

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة تخرج لإستكمال متطلبات شهادة ماستر

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

فعالية برنامج علاجي مبني على تقنية EMDR في علاج الإدمان على
المخدرات

دراسة عيادية لخمس حالات

إشراف الأستاذة:

د. زهرة قريصات

إعداد الطالبات:

- هاجر مخلوفي
- ديهية بن عبد الوهاب

السنة الجامعية: 2015 / 2016.

الفهرس:

| الصفحة | العنوان |
|---|---|
| | إهداء |
| | شكر |
| 4 | ملخص الدراسة |
| 5 | مقدمة |
| الفصل الأول: تقديم الدراسة | |
| 8 | 1. الإشكالية |
| 10 | 2. الفرضيات |
| 10 | 3. أهداف الدراسة |
| 10 | 4. أهمية الدراسة |
| 11 | 5. أسباب اختيار الموضوع |
| 11 | 6. المصطلحات الإجرائية |
| 12 | 7. الدراسات السابقة |
| الفصل الثاني: الجانب النظري للدراسة | |
| إزالة التحسس و إعادة البرمجة بحركة العين EMDR | |
| 20 | تمهيد |
| 21 | 1.1 تعريف EMDR |
| 22 | 1.1 تاريخ العلاج EMDR |
| 23 | 3.1 خطوات علاج EMDR |
| 25 | 4.1 التقنيات المستعملة في العلاج EMDR |
| 25 | 5.1 المكونات الأساسية للعلاج EMDR |
| 27 | 6.1 مبادئ و إجراءات العلاج لحالات خاصة |
| 29 | 7.1 الاستعمال الذاتي لحركة العين لخفض مستوى القلق |
| 30 | 8.1 استخدام EMDR للمدمنين |
| 30 | 9.1 الخطوات الاثني عشر لعلاج الإدمان |
| 32 | خلاصة |

| | |
|---|--|
| 2. الإدمان | |
| 33 | تمهيد |
| 33 | 1.2. تعريف الإدمان و مفاهيمه الأساسية |
| 35 | 1.2. أسباب الإدمان |
| 36 | 3.2. النظريات المفسرة للإدمان |
| 39 | 4.2. تشخيص الإدمان حسب DSM4 |
| 41 | 5.2. خصائص الإدمان |
| 41 | 6.2. مراحل الإدمان |
| 42 | 7.2. أصناف المدمنين |
| 43 | خلاصة |
| 3. المخدرات | |
| 44 | تمهيد |
| 44 | 1.3. تعريف المخدرات |
| 46 | 1.3. أنواع المخدرات |
| 51 | 3.3. طرق تعاطي المخدرات |
| 52 | 4.3. حركة سلوك تعاطي المخدرات |
| 54 | 5.3. علاقة الإدمان بالمخدرات |
| 54 | خلاصة |
| الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة | |
| 56 | تمهيد |
| 56 | 1. الدراسة الاستطلاعية |
| 57 | 2. منهج الدراسة |
| 58 | 3. أدوات الدراسة |
| 67 | 4. مجالات الدراسة |
| الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة النتائج | |
| 70 | 1. خصائص وسط المدمنين |
| 72 | 2. عرض و تحليل الحالات |
| 101 | 3. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى |

| | |
|-----|---|
| 101 | 4. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية |
| 102 | 5. مناقشة نتائج الفرضية العامة |
| 103 | خاتمة |
| 105 | صعوبات الدراسة |
| 107 | قائمة المراجع |

فهرس الجداول :

| الصفحة | العنوان |
|--------|---|
| 46 | جدول أنواع المخدرات |
| 59 | جدول برنامج المقابلات |
| 63 | بطاقات أسئلة اختبار MMPI |
| 70 | جدول اللغة المشتركة للمدمنين |
| 74 | جدول مقابلات الحالة الأولى |
| 78 | جدول نتائج اختبار MMPI - 2 للحالة الأولى |
| 81 | جدول مقابلات الحالة الثانية |
| 85 | جدول نتائج اختبار MMPI - A للحالة الثانية |
| 88 | جدول مقابلات الحالة الثالثة |
| 92 | جدول نتائج اختبار MMPI - 2 للحالة الثالثة |
| 95 | جدول مقابلات الحالة الرابعة |
| 99 | جدول مقابلات الحالة الخامسة |

قائمة الملاحق:

| الصفحة | العنوان |
|--------|--|
| 115 | الملحق I: اختبار MMPI - 2 للحالة الأولى |
| 121 | الملحق II: اختبار MMPI - A للحالة الثانية |
| 127 | الملحق III: اختبار MMPI - 2 للحالة الثالثة |
| 133 | الملحق IV: نسخة من اختبار MMPI - 2 |
| 139 | الملحق V: نسخة من اختبار MMPI - A |
| | الملحق VI: تصريح قبول التربص الميداني في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية كارمان - تيارت - |

شكر

الحمد و الشكر لله الذي أعاننا على تحقيق هذه الدراسة
نتقدم بالشكر الجزيل لأستاذتنا الكريمة التي أرشدتنا و وجهتنا
في مسيرتنا البحثية "د. ز. قريصات"

نشكر جميع أساتذتنا الكرام

نتقدم بجزيل الشكر لعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة
الجوارية كارمان تيارت

ملخص

الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على مدى فعالية تقنية EMDR في علاج الإدمان على المخدرات، و مساعدة المدمنين على التخلص من المادة المدمن عليها دون أي أضرار سلبية، و إعادة دمجهم في الحياة الطبيعية و المجتمع.

أجريت الدراسة على خمس حالات تتراوح أعمارهم بين 15 إلى 27 سنة، و تختلف المواد التي يتعاطونها، و الأسباب التي دفعتهم إلى إدمانها.

و قد تم إستخدام المنهج العيادي من خلال دراسة الحالة و عن طريق المقابلة العيادية نصف الموجهة و الملاحظة الإكلينيكية مع تطبيق إختبار MMPI لقياس الإدمان.

و قد توصلت الدراسة إلى أن تقنية EMDR فعالة في علاج الإدمان على المخدرات في حالة توفر الشروط اللازمة للعلاج.

الكلمات المفتاحية: EMDR، الإدمان، المخدرات و المدمن

Résumé

L'objectif de cette étude est de mettre en évidence l'efficacité de la technique de l'EMDR en le traitement de l'addiction aux drogues, ainsi que l'aide qu'elle peut apporter aux toxicomane pour leurs désintoxication sans effets négatifs dans le but d'une réinsertion progressive dans la société.

L'étude a traité cinq cas, âgés de 15 à 27 ans, consommant différents types de drogues pour différentes causes.

On a choisi la méthode de l'approche clinique en utilisant l'étude de cas, l'entretien semi-directif ainsi que l'observation clinique avec l'application du teste MMPI a été utilisé pour définir le degré d'addiction.

Les résultats de l'étude ont montré que l'EMDR est efficace pour traiter l'addiction aux drogues, si les bonnes conditions sont disponibles.

Les mots clefs : EMDR, addiction, drogue, drogué (toxicomane).

مقدمة:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من أهم المشكلات التي تسبب خطرا يهدد مستقبل المجتمع، لما يترتب عليها من أضرار بالغة ينعكس أثرها على الفرد و المجتمع، كما تسبب خسائر بشرية و مادية، و قد ظهرت في جميع المجتمعات و عرفت مختلف الحضارات، و المخدرات هي كل مادة طبيعية أو مصنعة تدخل جسم الفرد و تؤثر على إحدى وظائفه أو أكثر، و قد أخذت مسارا خطيرا في السنوات الأخيرة و أصبح تعاطيها منتشرا في جميع الأوساط و بين مختلف الأعمار، فلم تعد تخص فئة دون أخرى، فكل الفئات العمرية و طبقات المجتمع معنية لتجريب المخدرات.

و تسبب المخدرات إعتقاد نفسي و جسدي يجعل الفرد يدمنها، و بالتالي يصبح يتعاطاها بصفة متكررة و يصبح حصوله على المادة هو همه الوحيد و يسعى لتحقيقه بأي وسيلة و يكشف المدمن عن عجزه أو رفضه للانقطاع أو حتى تعديل تعاطيه و كثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي و تصبح حياته تحت سيطرة المادة المدمن عليها لدرجة إستبعاد أي نشاط آخر.

تعددت الدراسات التي أنشأت لدراسة تعاطي المخدرات و الإدمان عليها، و اتفق الكثير من الباحثين و العلماء على أن الإدمان سلوك مرضي باعتباره إحباط لا يقوى الفرد على مواجهة آثاره النفسية بحلول واقعية مناسبة، كما سعت النظريات باختلاف توجهاتها وراء تفسير هذه الظاهرة، فقد فسرت النظرية الوراثة فكرة الإدمان على أساس خاصية تنتقل من الآباء كما هو الحال بالنسبة للصفات الوراثة الأخرى، أما النظرية السلوكية فتعتبر الإدمان و تعاطي المخدرات سلوكا متعلما إذ يمكن أن يتناول الفرد عقارا مخدرا تحت أي ظرف و يعيد التجربة بحثا عن نفس الإحساس، بينما فسرت النظرية التحليلية على أنه سلوك نكوصي أدت إليه الصراعات اللاشعورية الليبيدية و يرجعونه إلى حاجة للإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية، حاجة إلى الأمن و حاجة إلى إثبات الذات. أما نظرية التعلم الإجتماعي فقد فسرت على أنه سلوك متعلم من المجتمع أما النظرية المعرفية فتعتبره إمتداد لأفكار و مخططات معرفية خاطئة.

و نظرا لأثر إدمان المخدرات على نفسية الفرد و سلوكاته، فمن الضروري إيجاد تقنيات علاجية و بناء برامج علاجية للتكفل بالفئة المدمنة.

و هذا ما دفعنا إلى إقتراح هذه الدراسة و التي تعنى بتطبيق تقنية EMDR على المدمنين لمعرفة مدى فعاليتها. و هي تقنية علاجية حديثة تسمح بمعالجة كيفية طبيعية للمعلومات المسببة للإضطراب (الإدمان)، و تحفيز آليات نفسية للحصول على مكونات سلبية مرتبطة بالإدمان و إعادة معالجتها و إدماج و تركيب المكونات الإيجابية لإيقاف الإدمان. و هذا من خلال إتباع خطوات محددة.

و نظرا لخصوصية هذه الفئة و الآثار التي تسببها المخدرات على الدماغ، أوصى الباحثون بتطبيق برنامج نفسي قبل تطبيق التقنية بحد ذاتها و يتمثل في برنامج الخطوات الاثني عشر فهو أسلوب للحياة مبني على مبادئ روحية مكتوبة بشكل مبسط مرقم من 1 إلى 12، و هذا لتفادي المشكلات العصبية التي قد تؤدي إلى الإستشفاء.

و قد تضمنت هذه الدراسة أربعة فصول، يتضمن الأول تقديم للدراسة يحوي كل من الإشكالية و الفرضيات، أهداف الدراسة و أهميتها، بالإضافة لأسباب إختيار الموضوع و المصطلحات الإجرائية الدراسات السابقة.

و فصل ثاني يحوي الإطار النظري للدراسة و يتضمن متغيراتها المتمثلة في إزالة التحسس و إعادة البرمجة عن طريق حركة العين EMDR ، المخدرات و الإدمان. أما الفصل الثالث فيتعلق بالإطار المنهجي للدراسة و فيه الدراسة الاستطلاعية، المنهج المعتمد في الدراسة و الأدوات المستعملة و كذا مجالات الدراسة.

و قد تم عرض و تحليل و مناقشة النتائج في الفصل الرابع للدراسة.

الفصل الأول:

تقديم الدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أسباب اختيار الموضوع
6. المصطلحات الإجرائية
7. الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات و الإدمان عليها من المشكلات التي تؤثر على بناء المجتمع لما لها من آثار اجتماعية، اقتصادية، نفسية و صحية تنعكس سلبا على كل من الفرد والمجتمع و هي من الظواهر الاجتماعية المرضية و تختلف العوامل المسببة لها، و هي من أهم القضايا التي شغلت اهتمام الرأي العام العالمي و لازالت، لاسيما أنها لم تقتصر على فئة معينة بل انتشرت لتشمل جميع الفئات العمرية في مختلف المجتمعات و لا تمس بلد دون الآخر بل تنتشر في جميع دول العالم.

فالمخدرات هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية الموجهة لها أن تؤدي الى حالة من القعود أو الإدمان مما يضر بالفرد جسديا و نفسيا و اجتماعيا (وهبي، 1990، ص:12).

فهي مادة تعمل على نزع الألم الجسدي أو الوجداني أو تغيير حالة فيزيولوجية أو عقلية صعبة التحمل (DACO, 1998, p: 497) و التي إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المعدة لها فإنها تصيب الجسم بالفطور و الخمول و تشل نشاطه كما تصيب الجهاز العصبي المركزي و الجهاز التنفسي و الجهاز الدوري بأمراض مزمنة كما أنها تؤدي إلى حالة من التعود أو ما يسمى " الإدمان" و هو حالة ناتجة عن تعاطي مادة أو مواد مخدرة و ذلك بشكل دوري أو متكرر باستمرار، فتكون لدى المدمن رغبة و حاجة قهرية للاستمرار في تعاطي المخدر أو العقار و الحصول عليه بأي طريقة مع ميل شديد لزيادة الجرعة المتعاطاة من المخدر أو العقار و وجود اعتماد جسدي و نفسي عليه مع ظهور أعراض الحرمان في حالة التوقف عن التعاطي. (مصالح، 1986، ص: 6).

فالإدمان يجعل الفرد أسير للمخدرات و يصبح كل ما يهيمه هو الحصول عليها دون أن يأبه مطلقا لطرق الوصول لها كالسرقة، الغش و الجريمة فتصبح له حالة من الاعتماد تنشأ عن تكرار تعاطي عقار مخدر. (HELEN, 1987, p: 201).

و بالتالي يصبح المدمن معتمدا عليها نفسيا و جسديا بل و يحتاج إلى زيادة الجرعة من وقت لآخر ليحصل على نفس الأثر دائما، و هكذا يتناول المدمن جرعات تتضاعف في زمن و جيز حتى تصل إلى درجة تسبب أشد الضرر بالجسم و العقل فيفقد الشخص القدرة على القيام بأعماله و واجباته اليومية في غياب المادة و في حالة التوقف عن استعمالها تظهر عليه أعراض نفسية و جسدية خطيرة تسمى أعراض الإنسحاب تبدأ في الظهور و يعاني المدمن معاناة شديدة ربما تدفعه إلى محاولة الانتحار، و من هنا تظهر أهمية و صعوبة علاج المدمن على المخدرات و عليه فإننا بحاجة إلى أسلوب علاجي جديد أثبتت فعاليته في علاج العديد من الاضطرابات النفسية، و بعد اطلاعنا على تقنية EMDR و مدى فعاليتها، جاءت فكرة استخدامها لعلاج حالات الادمان، و

EMDR : Désensibilisation et Reprogrammation par Mouvement Oculaires (Eye Mouvement Desensitization and Reprocessing) يعتبر (اكتشافتها فرنسين شابيرو Francine Shapiro في نهاية الثمانينات و بداية التسعينات من القرن الماضي و بالتحديد في عام 1989 و التي تتعامل مع المواقف الصدمية بطريقة فعالة و قد استخدم هذا العلاج على نطاق واسع في علاج مجموعة واسعة من المشكلات و الاضطرابات النفسية و المواقف الصدمية و الذكريات المؤلمة و كذا على ذاكرة التبعية Le Souvenir de Dépendance (وليد ، 2013، ص:20)

و يتضمن هذا العلاج ثلاثة جوانب رئيسية هي:

- 1- الذكريات الكامنة وراء المشكلة الحالية.
- 2- الأوضاع الحالية و المواقف الايجابية التي يجب أن تكون على وجه التحديد موجهة لجلب الحالة لحالة قوية من الصحة النفسية
- 3- إعادة تخزين المعلومات داخل الذاكرة بشكل ايجابي يتناسب مع السلوك التوافقي في المستقبل (Lipike, 2000)

و في حدود علمنا فان هناك ندرة في الدراسات العربية التي تناولت EMDR في علاج الإدمان مما دفعنا لاستخدام هذا العلاج في دراستنا و معرفة مدى فعاليته في علاج الإدمان و منه نطرح الإشكال التالي:

ما مدى فعالية تقنية EMDR في علاج الإدمان ؟

و عليه :

- هل تفيد تقنية EMDR في التخلص من أعراض الحرمان ؟
 - هل تقنية EMDR تفيد في التخفيض من ذكرى الإدمان على المخدرات
- Souvenir de dépendance aux drogues ?

2. الفرضيات:

- تقنية EMDR فعالة جدا لعلاج الإدمان على المخدرات.

و عليه:

- تفيد التقنية في التخلص من أعراض الحرمان.
- تفيد تقنية EMDR في التخفيض من ذكرى الإدمان على المخدرات.

3. أهداف الدراسة :

تهدف دراستنا إلى :

- الكشف عن مدى فعالية تقنية EMDR في علاج الإدمان.
- معرفة فعالية تقنية EMDR في علاج ذاكرة الإدمان.
- مساعدة المدمنين على التخلص من المادة المدمن عليها دون أي أضرار سلبية.
- إعادة المدمن إلى حياته الطبيعية و إدماجه في المجتمع.
- التأكد من عدم وجود آثار سلبية لتقنية EMDR على المفحوصين.

4. أهمية الدراسة :

تتجلى أهمية دراستنا في أهمية الفئة المستهدفة منها، و في ظل الزيادة المعتبرة لنسبة الإدمان و عدم توفر ما يكفي من المراكز للتكفل بهم أنت هذه الدراسة لتبيان طرق جديدة للتكفل بهم و التي تهدف إلى بيان مدى فعالية تقنية EMDR في علاج الإدمان، و توعية المدمنين بمدى خطورة المخدرات على كافة الجوانب سواء كانت نفسية، جسدية أو اجتماعية. و من الناحية النظرية نحاول إثراء المكتبة بإطار نظري عن العلاج بتقنية EMDR حيث يوجد ندرة في هذا المجال و هذا يؤكد أهمية دراستنا.

5. أسباب اختيار الموضوع :

تعد مشكلة المخدرات حالياً من أكبر المشكلات التي تعاني منها دول العالم و تسعى جاهدة لمحاربتها، لما لها من أضرار جسمية، صحية، نفسية، اجتماعية، اقتصادية و أمنية، و لم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدرات أو على بلد معين أو طبقة محددة من المجتمع، بل شملت جميع الأنواع، انتشرت في جميع البلدان و مست كل الطبقات، كما ظهرت مركبات جديدة و عديدة لها تأثير واضح على الجهاز العصبي و الدماغ.

و مع أن هناك زيادة معتبرة في نسبة الإدمان في الجزائر إلا انه توجد نقص في مراكز التكفل و إن وجدت فإن التكفل لا يكون ناجح و فعال مما يؤدي إلى ظاهرة العود و التي يصعب التخلي عن الإدمان من بعدها.

6. المصطلحات الإجرائية :

- **تقنية EMDR :** هي تقنية علاجية تستعمل حركة العين الثنائية، بهدف تغيير المعرفة السلبية الخاصة بالاضطراب إلى معرفة إيجابية، و هذا ما يؤدي إلى الشفاء.
- **الإدمان:** هو حالة التبعية النفسية و الجسدية لمادة طبيعية أو مصنعة، حيث يشعر الفرد برغبة قهرية لتناول هذه المادة، كما يضطر لزيادة الجرعة المتناولة في كل فترة لتؤدي الغرض المطلوب، و بدون هذه المادة تظهر أعراض الانسحاب.
- **المخدرات:** هي كل ما يخدر العقل و يغير سلوك الفرد من جراء تعاطيه، و هي كل مادة طبيعية أو مصنعة استعملت دون وقاية طبية تؤدي إلى حالة من التعود و الإدمان الذي يضر بالصحة النفسية و الجسمية للفرد.
- **نكرى الإدمان:** هي الذكريات التي تنجم عن تعاطي مادة ما، و يقصد بها الأوقات التي يعتبرها جميلة و كان فيها مرتاحاً (حسب رأيه) من مشاكله اليومية.
- **أعراض الحرمان:** هي الأعراض الناتجة عن الانسحاب المفاجئ عن تعاطي مادة مخدرة، و المتمثلة في القلق، هيجان، اضطرابات سلوكية، اضطرابات النوم، فقدان الشهية، و التي تؤدي للتعاطي مجدداً.
- **المدمن:** هو كل من تعود تناول مادة ما، لها أثر على الجهاز العصبي و يعجز عن التوقف عن تناولها، و يترتب عن ذلك تغير في حالة الوعي مما يؤدي إلى إعاقة عن ممارسة واجبات الحياة العادية و خاصة عن الإنجاز في العمل و إفساد العلاقات الاجتماعية إضافة لحدوث مضاعفات تؤثر على الصحة الجسدية، النفسية و الاجتماعية.

7. الدراسات السابقة :

I. دراسات حول EMDR:

1- دراسة نكانو (Nakano,2013):

عنوان الدراسة: تقييم إجراء ضبط حركة العين عبر الإنترنت في علاج الذكريات المؤلمة
Evaluation of the Eye Movement Desensitization Producer Through the Internet for Resolving Distressing Memories.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج علاجي قائم على ضبط حركة العين الإنترنت في علاج الذكريات المؤلمة لدى عينة من طالبات الجامعة، اللاتي تم اختيارهن بطريقة عشوائية وعددهن (305) طالبة، ومتوسط عمرهن (18,69) عامًا، وأبدى (60) استعدادهن للدخول في البرنامج العلاجي، وتم تقسيمهن إلى ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية، عتين ضابطين، قوام كل مجموعة (20) طالبة تم وضعهن بطريقة عشوائية داخل المجموعات، وأعطى أفراد المجموعة التجريبية اسم مستخدم وكلمة مرور للدخول على الموقع الخاص بالبرنامج العلاجي، مع تدريبهم على كيفية الدخول والتفاعل، واستخدمت الدراسة مقياس ضافة إلى البرنامج العلاجي، وأشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي:

■ عدم وجود فعالية حقيقية للبرنامج العلاجي في علاج الذكريات المؤلمة، مما دعا الباحث إلى أن يوصي بضرورة إدخال عنصر معالجة المعلومات على البرنامج العلاجي لتكون له فعالية حقيقية.

2- دراسة جرايبر و آخرين (Greyber, et al.,2012):

عنوان الدراسة: ضبط حركة العين وإعادة المعالجة، اضطراب ما بعد الصدمة والصدمة: استعراض للتجارب العشوائية والمضبوطة لدى الأطفال والمراهقين.

Stress Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Posttraumatic Disorder, and Trauma: Areview of Randomized Controlled Trials with Children and Adolescents.

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية ضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات في علاج الصدمات النفسية، واضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال والمراهقين على حد سواء، وذلك من خلال استعراض التجارب العشوائية والمضبوطة التي أجريت في هذا الصدد على عينة من الأطفال والمراهقين، والتي نشرت بين عامي (1998-2010)، وتمت الإفادة من العديد من قواعد البيانات للتوصل إلى هذه الدراسات، فكانت هناك خمس دراسات بعد مراجعة شاملة ودقيقة لأدبيات البحث، واستخدمت هذه الدراسات مقياس الصدمة النفسية، ومقياس اضطراب ما بعد

الصدمة، وبرامج علاجية مخططة قائمة على ضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات،
:

- حركة العين وإعادة معالجة المعلومات علاج واعد وفعال في علاج الصدمة النفسية، واضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال والمراهقين على حدّ سواء.

3- دراسة جونغ و برويك (Jongh & Broeke, 2009):

عنوان الدراسة: العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة واضطراب القلق، استكشاف

EMDR and the Anxiety Disorder: Exploring the Current Status.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في علاج قلق الاجتماعي، والهلع، و الرهاب النوعي، واضطراب ما بعد الصدمة، كأحد أنواع اضطرابات القلق لدى المراهقين، وذلك من خلال مراجعة الأدبيات الحالية والدراسات السابقة وتحليلها وتفسيرها، وأشارت نتائج الدراسة إلى:

- فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في علاج اضطرابات القلق، كما أشارت إلى أنه من المخيب للأمال أن يكون هذا العلاج على هذا القدر من الأهمية، ويتأخر استخدامه من قبل الباحثين في علاج اضطرابات القلق وغيرها من الاضطرابات النفسية.

4- دراسة جورجيو و بوتشارد (Gaureau & Bouchard, 2008):

عنوان الدراسة: الأدلة الأولية لفعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في علاج

Preliminary Evidence for the Efficacy of EMDR in Treating Generalized Anxiety Disorder.

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في علاج اضطراب القلق العام، لدى عينة من الفرنسيين تتراوح أعمارهم بين (22- 40) عامًا، وعددهم عشرة أفراد تم انتقاؤهم بطريقة عشوائية من خلال العيادات النفسية بفرنسا، وخاصة من خلال تقارير الحالة لكل متردد على العيادة النفسية، واستخدمت الدراسة التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة، وتم الحصول على موافقة أفراد العينة للخضوع لجلسات البرنامج العلاجي الذي استغرق (15) جلسة، وكانت معايير الاستبعاد قائمة على استبعاد من لديهم اضطرابات

ذهانية، أو اضطراب ثنائي القطب، أو من لديهم تفكير شديد في الانتحار، واستخدمت الدراسة مقياس القلق العام، وبرنامجاً علاجياً قائماً على الـ EMDR :

- فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في علاج اضطراب القلق

5- دراسة ستوري (Story, 2004):

عنوان الدراسة: ضبط حركة العين و إعادة معالجة المعلومات: التأثير في خوف التواصل

EyeMovement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Impacting Communication Apprehension.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات في تخفيف قلق التواصل (قلق الكلام)، لدى عينة من طلاب الجامعة، قوامها 84 طالباً وطالبة من (2200) طالباً وطالبة من جامعة ولاية واشنطن، وكان متوسط عمر عينة الدراسة (20) عاماً، وقُسمت عينة الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (قوامها 45 وطالبة)، ومجموعة ضابطة (قوامها 39 طالباً وطالبة)، واستخدمت الدراسة مقياس قلق التواصل، واستبيان المتغيرات الديموجرافية، ومقياس خبرات الإساءة، إضافة إلى البرنامج العلاجي. أهم ما أشارت إليه نتائج الدراسة ما يأتي:

- فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات في تخفيف قلق التواصل لدى عينة

II. دراسات حول الإدمان على المخدرات:

1. دراسة فاطمة صادوقي (جوان 2014)

عنوان الدراسة: الآثار النفسية للإدمان على المخدرات

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على سيكولوجية الإدمان على المخدرات، حيث نجد أن بعض الاضطرابات النفسية و السمات الشخصية يمكن أن ينظر لها كأسباب للإدمان على المخدرات، و بالمقابل فإن استعمال المخدرات يمكن أن يخلق آثاراً نفسية لدى المدمن، لذا من المفيد النظر إلى سلوك تعاطي المخدرات و أثره في حياة الفرد بمنظار أوسع، فقد وجد في

الحالات الشديدة أن الإدمان يكون ناتجا عن اضطراب مزمن في الشخصية، خاصة الاضطراب السيكوباتي، و بالمقابل فإن الإدمان يؤدي إلى إختلالات نفسية أخرى و يجعلها أشد ظهورا، و من هنا لا بد من تكثيف الإهتمام بهذه الفئة من أجل دمجها في المجتمع و التقليل من العواقب النفسية و الإجتماعية للإدمان على المخدرات.

2. دراسة الخزاعي (2010)

عنوان الدراسة: التوقف عن إدمان المخدرات و أثره في تحسين نوعية الحياة-دراسة إجتماعية تطبيقية-

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التوقف عن إدمان المخدرات في تحسين نوعية الحياة، استخدم الباحث في الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل، و طبقت على المدمنين الذين توقفوا عن المخدرات بعد انتهاء فترة العلاج في المستشفيات و مراكز العلاج في الأردن و البالغ عددهم (203).

و توصلت الدراسة إلى أن نسبة مدمني المخدرات الذين توقفوا عن الإدمان كانت بين الذكور أكثر من الإناث، و العزاب أكثر فئات المدمنين، و ثلاثة أرباعهم بين فئات الأعمار (25-39) أكبر نسبة من الذين مستواهم التعليمي أقل من الثانوية، و كلما ارتفع الدخل ارتفعت نسبة المدمنين، و ثلاثة أرباعهم من العاملين في القطاع الخاص و الأعمال الحرة.

3. دراسة آل خليفة (2007)

عنوان الدراسة: فاعلية علاج المدمنين على المخدرات في مملكة البحرين -دراسة تقييمية-

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية العلاج المقدم للمدمنين و المشكلات التي تواجههم أثناء فترة العلاج على الإدمان، لقد أجريت الدراسة على عينة من المدمنين الخاضعين للعلاج و عددهم (90) مدمنًا في مملكة البحرين.

و توصلت الدراسة إلى ارتفاع نسبة المدمنين و الذين مستواهم العلمي أقل من الثانوية، و الذين يمتهنون الأعمال الحرة، في حين أن نصف المدمنين بدؤوا الإدمان في الفئة العمرية بين 15-19 سنة، و احتلت طريقة التعرف على المخدرات عن طريق الصديق المرتبة الأولى، و أن تعاطي

المخدرات مكلف ماديا و ثلث المتعاطين ينفق ما لا يقل عن 600 دينار بحريني شهريا (1595 دولار تقريبا) على شراء المخدرات.

4. دراسة أمزيان وناس (2007)

عنوان الدراسة: إستراتيجية العلاج النفسي للإدمان على المخدرات عن طريق تصحيح التفكير و تعديل السلوك -دراسة ميدانية أجريت على مساجين إعادة التأهيل بباتنة-

تهدف الدراسة إلى أهداف عديدة نذكر أهمها العمل على الوصول من خلال الإستراتيجية المطبقة في العلاج النفسي إلى تخليص أفراد العينة التي أجريت عليها الدراسة من تعاطي المخدرات و شفائهم من الإدمان عليها بصفة نهائية عن طريق الاستعانة بالجماعة كوسيط علاجي، و قد أجرى الباحث دراسته على عينة تم اختيارها بطريقة مقصودة تتألف من 50 مسجون، و تقوم هذه الدراسة على المزوجة بين المنهج الإكلينيكي و التجريبي و تحليل المضمون، أما بالنسبة للأدوات المستعملة فهي الملاحظة، المقابلة، تحلي من المقاييس النفسية التالية: مقياس تقدير الذات، مقياس القلق، مقياس تقدير حدة اللهفة.

و من أهم النتائج التي توصل إليها: المساجين المدمنين على المخدرات يملكون مكونات معرفية خاطئة حول المخدرات و الإدمان عليها، العلاج النفسي الفردي و الجماعي للمساجين المدمنين يساعدهم على تحسين تفكيرهم، تصحيح تفكير المساجين المدمنين على المخدرات يؤدي إلى تعديل سلوكهم تجاه الإدمان، العلاج النفسي للمساجين المدمنين على المخدرات عن طريق تصحيح التفكير و تعديل السلوك يساعدهم على التخلص من الإدمان.

• تعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة في مجال الدراسة الحالية و هو فعالية تقنية EMDR الإدمان على المخدرات نرى ما يلي:

- موضوع دراستنا المذكور أعلاه، لم يتم تناوله في كل من الدراسات المتعلقة بـ EMDR الدراسات المتعلقة بالإدمان و المخدرات، حيث تم تطبيق برامج أخرى لعلاج الإدمان على المخدرات و تناول هذه الأخيرة على أنها آفة اجتماعية، و بالنسبة لتقنية EMDR فظهرت فعاليتها في علاج كل من: الذكريات المؤلمة، الصدمات النفسية، المخاوف المرضية، لق لدى كل من الأطفال و المراهقين و الراشدين.

- معرفة أنواع العلاجات المستخدمة في علاج الإدمان، ونتائج هذه الدراسات ستساعدنا في تحليل النتائج التي سنتوصل إليها في نهاية دراستنا.
- السابقة في تدعيم حجتنا في تناولنا لموضوع الدراسة و ذلك
عدم توفر دراسات سابقة لموضوع دراستنا، و هذا ما أعطى مؤشرا على أهمية دراستها.

الفصل الثاني:

الأبعاد النظرية للدراسة

1. إزالة التحسس و إعادة البرمجة بحركة العين EMDR

تمهيد

1.1 تعريف EMDR

2.1 تاريخ EMDR

3.1 خطوات علاج EMDR

4.1 التقنيات المستعملة في علاج EMDR

5.1 المكونات الأساسية لعلاج EMDR

6.1 مبادئ و إجراءات العلاج لحالات خاصة

7.1 الاستعمال الذاتي لحركة العين لخفض مستوى القلق

8.1 استخدام EMDR للمدمنين

9.1 الخطوات الإثنى عشر لعلاج الإدمان

خلاصة

2. الإدمان

تمهيد

2.1. تعريف الإدمان و مفاهيمه الرئيسية

2.2. أسباب الإدمان

2.3. النظريات المفسرة للإدمان

2.4. تشخيص الإدمان حسب DSM4

2.5. خصائص الإدمان

2.6. مراحل الإدمان

2.7. أصناف المدمنين

خلاصة

3. المخدرات

تمهيد

3.1. تعريف المخدرات

3.2. أنواع المخدرات

3.3. طرق التعاطي

3.4. حركة سلوك تعاطي المخدرات

3.5. علاقة الإدمان بالمخدرات

خلاصة

1. إزالة التحسس و إعادة البرمجة بحركة العين EMDR:

تمهيد:

يعد العلاج المعرفي من أشكال العلاج النفسي الحديثة نسبيًا و يقوم على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة و تفسيراته لها و إعطاء معاني لخبراته المعددة، كما يركز على المشاكل و الصعوبات الآنية عوضا عن التركيز في الاضطراب و أعراضه في الماضي و يبحث عن تحسين الحالة الذهنية للمريض كما يشدد على أهمية دور التفكير و تأثيره على المشاعر و سلوك الفرد

للعلاج السلوكي أهمية في علاج الإدمان باعتباره أسلوبًا بنائياً يهدف إلى مساعدة الأفراد على التخفيض من متوسط الإدمان و مساعدتهم في تحقيق الأهداف الشخصية و اجتماعية بكل فعالية كما وجد انه فعال جدا عندما يتم التدريب عليه بواسطة النمذجة و الملاحظة و التغذية الراجعة و السلوكات اللفظية و الأدائية.

و يعتبر علاج EMDR احد العلاجات السلوكية العرفية الحديثة و الذي جاء نتيجة الملاحظة التي قامت بها فرانسيس شابيرو **Francine SHAPIRO** عن الأثر المزيل للحساسية لحركة العين المتكررة و العفوية على الأفكار السلبية. حيث لاحظت شابيرو أن أفكارها المزعجة اختفت، و عادت بشحنة انفعالية أقل من الأولى، بعد تركيز منها اكتشفت أنه عند ظهور مثل هذه الأفكار كانت عيناها تتحركان بسرعة كبيرة بطريقة معينة، و بعد إخبارها لفريق عملها بهذه الملاحظة، بدأت التجارب و الدراسات حول الموضوع فتم تطبيقها على 70 متطوع، مما أكد لهم إمكانية خفض الاضطرابات بحركة العين الموجهة، و خلالها وضعت إجراءات و مبادئ تطبيق العلاج.

و قد بينت الدراسات الإكلينيكية حو EMDR، أنه جد فعال في إزالة التحسس، إعادة البناء المعرفي، إزالة المظاهر الناتجة عن حدث صادم. و قد استخدم أيضا على نطاق واسع في علاج مجموعة واسعة من المشكلات و الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها الفرد.

1.1 تعريف EMDR

1- تعرفه EMDR France على أنه العلاج الذي يسمح بمعالجة مكيفة طبيعية للمعلومات المؤلمة bloquées (بعد صدمة نفسية مثلا)، و تحفيز آليات نفسية لإعادة بناء تقدير الذات؛ المعلومات سيرورة طبيعية "لهظم" أحداث الحياة المؤلمة، لأنها تؤدي إلى: - ه لمستواه الطبيعي،- حل الاضطرابات النفسجسدية،-
الذكريات المرضية في الذاكرة، و التي تتوقف بهذه الطريقة عن كونها مؤلمة، L'EMDR يمحي، و لا يغير الماضي، و إنما يجعله أقل ألما.(www.emdr-France.org)

2- L'EMDR تقنية علاجية تتميز باستعمال التحفيز المضاعف و بينت الدراسات أنها تسمح بعلاج الإصابات النفسية عن طريق التحفيز العصبي. تؤدي هذه التقنية بالمفحوص للغوص في ذكرياته الصادمة. يسبب الأخصائي في بعض الأوقات تحفيز حسي بتحريك إصبعه أو ضوء بسرعة أمام عين المفحوص، على المفحوص إتباع الحركة بالعين دون تحريك الرأس. L'EMDR حركة العين تطلق المعلومة الصادمة و تسير العلاج الطبيعي للشفاء في الدماغ. هدف L'EMDR هو المساعدة على تحويل المعلومة بين الأدمغة الانفعالية و المعرفية، لإيقاف الاضطرابات النفسية.(PARADO,2013)

3- L'EMDR مقارنة علاجية تختلف جذريا عما كان معروفا من قبل. يستعمل L'EMDR العين الموجهة، لمرافقة العميل للوصول إلى المعلومة المخزنة في كل أشكالها: حسية، معرفية و إنفعالية.
يعمل L'EMDR la résolution عند ظهور خبرات مسببة للاضطرابات و نتائجها النفسي. L'EMDR سريع و فعال لأنه يساعد النفس على فعل ما يجب عليها فعله، معالجة نفسها باستعمال مصادره الذاتية الداخلية.
(BEAULIER,(n.d))

4- L'EMDR مقارنة علاجية جامعة تستعمل مكونات عدة ناتجة عن مختلف المقاربات العلاجية النفسية كالعلاج السلوكي المعرفي، التنويم الإيحائي الإركسوني، التيار النفسودينامي، المقاربات النفسوجسدية، و هذا ما يجعل منه علاج خاص، فمن خلال جمع هذه المكونات في بروتوكول قاعدي أضاف إليه التحفيز الثنائي الجانبية بالتناوب bilatérales alternées.
(GUEGUEN et autres, 2015)

- يتضمن هذا العلاج EMDR ثلاث جوانب رئيسية هي: 1- الذكريات الكامنة وراء المشكلة الحالية، 2- الأوضاع الحالية و المواقف الإيجابية التي يجب أن تكون على وجه التحديد موجهة لجلب العميل إلى حالة قوية من الصحة النفسية، 3- إعادة تخزين المعلومات داخل الذاكرة بشكل إيجابي يتناسب مع السلوك التوافقي في المستقبل. (Lipike,2000).

2.1. تاريخ EMDR:

تذهب شابيرو وShapiro إلى القول بأن مواقف و أحداث الحياة الراهنة لأي شخص تظل تستثير مشاعره و أفكاره السلبية المرتبطة بذكرياته الماضية، و من ثم يتأثر سلوكه بهذه المشاعر و الأفكار، و على سبيل المثال: فإن الراشدين الذين لديهم علاقات اجتماعية محدودة، و لديهم مفهوم سلبي عن ذواتهم، و اكتئاب، قد ترجع هذه المشكلات إلى مواقف و خبرات إساءة في الصغر، فالمشاعر السلبية مثل: "أنا أستحق ذلك، أنا شخص سيئ" نظرا لأنها لم تعالج على نحو (محمد السيد عبد

الرحمن، 2015، ص: 497)

ترتكز أولى نظريات Shapiro & Forrest التي أدت لاكتشاف هذا العلاج على أعمال Pavlove، و الذي كان يفترض وجود توازن بين المثيرات excitation inhibition في الدماغ، مسؤولة عن العمل السوي، إذا فقد توازنه لسبب أو آخر تنتج اضطرابات عصبية. حسب Pavlove، للعودة لحالة التوازن (علاج)، يجب تصحيح التوازن بين الإثارة و التثبيط. على هذا الأساس وضعت Shapiro فرضيتها القائلة أن للصدمة القدرة على تسبب إثارة زائدة للجهاز العصبي و بأن حركة العين تولد تأثير مثبط. هذه هي فكرة المعالجة المكيفة إلى حل مكيف، بمعنى ربط مناسب يسمح للعميل بالاستجابة حيال ما حدث له من خلال تغيير و استدخال للحدث في تخطيط جديد ايجابي و بناء هذه المعارف و الانفعالات التي تسير علاج EMDR. (TARQUINO, 2007)

و بالتالي فإن هذا العلاج يقوم على أساس أن حركات العين هي واحدة المنشطة لتفعيل نظام معالجة العميل، و تحقيق آثار العلاج، حيث أن تحريك العين لليمين و اليسار، للأعلى و للأسفل، من خلال تحريك المعالج لمثير(عصا، ضوء، او إصبع اليد) أمام المريض، و يتابع المريض هذه الحركة بعينيه، يعمل على حدوث استثارة بصرية لشبكة العين، تعمل هذه الاستثارة على تحرير الفرد من الخبرات الإنفعالية المرتبطة بالمواقف الصدمية المخزنة في الجهاز العصبي، فعند مرور الفرد بموقف صدمي أو ذكريات مؤلمة، فإن الدماغ يخزن كل ما هو مرتبط بهذا الموقف الصدمي من أصوات، و أفكار، مشاعر، أشخاص، و روائح، و يقوم العلاج بعمل استثارة لهذه المواقف الصدمية بحيث تطفو على السطح، و من خلال تبديل انتباه المريض بين الذكريات المؤلمة و المرتبطة بالموقف الصدمي، و الحركات الإيقاعية للعين، فإن هذا يساعد المريض على معايشة المشاعر و الذكريات المؤلمة بطريقة جيدة، و يجعله أكثر وعيا و أقدر على اختيار طريقة رد فعله تجاه تلك الخبرات، و يقوم المعالج بإعادة تخزين معلومات العميل بشكل أكثر ايجابية تجعله قادرا على التحدث عن مواقفه الصدمية بشكل ايجابي بعد جلسات

العلاج، و التحرر من الخبرات الانفعالية المخزنة في الجهاز العصبي، فيتخلص مما علق به من
(Shapiro, 2001).

3.1 خطوات علاج EMDR:

Histoire du

1- تاريخ المفحوص و التخطيط العلاجي

patient et planification du traitement :

يتم من خلالها الحصول على تاريخ الحالة و الأسباب المؤدية للاضطراب و أسباب ظهوره
الحالية، اضافة لتقييم المشاكل المحتملة الناتجة عن الحالة النفسية و الجسدية للعميل. و من خلال
هذه المرحلة يتكون لديه تقييم شامل للجدول العيادي و تحدد الأهداف الخاصة التي يجب ازالتها.

2- مرحلة التحضير Phase de Préparation:

في هذه المرحلة تكون قد تكونت رابطة علاجية، و يتم شرح علاج EMDR و اجراءاته و آثاره،
و تعليم العميل مجموعة من الاسترخاء و auto-apaisement، ليستعملها العميل ما بين
الحصص و أحيانا أثناء الحصص عند زيادة الإضطراب. و يتم أيضا في هذه الحصة للمناقشة مع
العميل حول العلاج EMDR، معرفة مالذي ينتظره منه، مالذي عليه مواجهته أثناء العلاج، و
غيرها من التساؤلات التي قد تراوده.

3- مرحلة التقييم Phase d'Evaluation:

يتم في هذه المرحلة جمع المعرفة السلبية و كل ما يتعلق بها، من انفعالات، صور و ذكريات، و
اختيار المعرفة الايجابية التي ستحل محله لاحقا (المرحلة الخامسة).

4- مرحلة إزالة الحساسية Phase de Désensibilisations:

تتم في هذه المرحلة تطبيق التقنية، من خلال قيام الفاحص بمجموعة من حركات باليد (ذهاب إياب
بالأصبع) و يطلب من العميل إتباعها بالعين دون تحريك الرأس، مع توقف أحيانا يطلب فيه من
العميل استرخاء و تنفس عميق، و يسأله الفاحص عما يدور بباله و يتم التركيز عليه و استئناف
حركات العين. و أحيانا أيضا يطلب الفاحص من العميل استحضار الذكرى الأولية و وصفها له.

5- مرحلة التركيب Phase d'instalation:

و فيها تتم تقوية المعرفة الإيجابية التي حددت في البداية، و استدخاله ليحل محل الحدث الصادم
من خلال سلسلة حركة العين.

6- مرحلة مسح الجسم Phase de Scanner du corps:

بعد التركيب التام للمعرفة الإيجابية، نطلب من العميل استحضار الهدف الأولي و
الايجابية المستدخلة، و القيام، ذهنيا، بمسح كامل لجسده و تبيان أي ضغط يشعر به، تستهدف هذه
الإحساسات الجسدية و تعالج في سلسلة حركات العين.

7- مرحلة الإغلاق Phase de Clôture:

و من خلالها يشرح الفاحص للعميل أن الاضطرابات و الأفكار و الانفعالات التي قد تظهر بين الحصاص و أثناءها هم دليل على استمرار العلاج و هو دليل ايجابي، و أن عليه استخدام تقنيات self-control جد مهمين للحفاظ على استقرار العميل بين الحصاص.

8- مرحلة إعادة التقييم Phase de Réévaluation:

مع بداية كل حصة يتم تقييم إذا ما تم استذخال جيد للمعرفة الجديدة، كيف يتعامل العميل مع الهدف السابق (الذي تم تغييره)، و هي فرصة لتقييم التغيرات التي تحدث في حياته اليومية، أحيانا تكون متابعة (استمرار) لأحد عناصر الهدف السابق مع سلسلة حركات العين، و الا يتم المرور للهدف اللاحق في الخطة العلاجية.

(Shapiro, 2007,de 87 à 94; P .Gauvreau,(n.d))

و تؤكد شابيرو و ماكسفيلد (Shapiro & Maxfeild,2002 :939) أنه أثناء جلسات العلاج الأولية يظهر لدى الأفراد أحاسيس جسمية تشبه الأحاسيس التي كانت موجودة وقت الحدث الصادم، و على المعالج ألا يعلق عليها أو يفسرها، و أن يعلم أنها مرتبطة بالمعلومات المغلوطة و

4.1 التقنيات المستعملة في العلاج EMDR:

تشير شابيرو (Shapiro,2001) EMDR علاج نفسي تكاملي يعتمد على مجموعة من الفنيات السلوكية، و الانفعالية، و المعرفية. و هذه الفنيات هي:

| | |
|---------------------------|---|
| التعرض Exposition | Relaxation، التعزيز Renforcement، تأكيد الذات |
| l'affirmation de soi | distraction التحصين التدريجي Désensibilisation |
| Modélisation | Inverserions |
| de rôle | jeu de rôle |
| Présentation de Soi | التنفس الانفعالي، Débattre، التخييل Imagination، فنيات إعادة البناء المعرفي |
| restructuration cognitive | (ABC)، إيقاف التفكير |

5.1. المكونات الأساسية للعلاج EMDR:

تتوقف آثار العلاج عن الاستهداف الجيد، إذا تم استخدام أهداف سيئة قد تكون الآثار الإيجابية للعلاج قليلة (...).، يجب تبيان كل هدف لوحده و يعالج تماما. هذه الأهداف تعتبر les building blocks EMDR، و تستوجب انتباه عيادي، تساعد الأهداف العميل و الفاد على فهم مضمون الصدمة و برنامجها، مع فعالية أسرع للعلاج. المتغيرات الأكثر أهمية للعلاج هي: الصور، المعارف (ايجابية و سلبية)، الانفعالات و مستوى الاضطراب و الإحساسات الجسدية. هذه المظاهر و الأهداف يجب أن تكون محددة بدقة لبدأ، علاج و ختم العلاج بال- EMDR في ما يلي نرى كل منها بالتفصيل:

الصور: يطلب من العميل التركيز على الحدث الصادم و من ثم التركيز إما على صورة تمثله أو تمثل الجزء الصادم أكثر، لا يهم أن تكون الصور واضحة أو لا، فمن المعروف أن تكون الصور المكونة لدى العملاء عن الحدث الصدمي غير واضحة، فالهدف من العملية تكوين رابط بين الشعور و مكان التخزين في الذاكرة.

المعرفة السلبية: بعد الصور، يطلب الفاحص من العميل تحديد الكلمات التي تعبر عن فكرة سلبية sou jacente أو رأي سلبي حول الذات الذي يتناسب مع الصورة. تعرف المعرفة cognition عامة على أنها مجموع التصورات المرتبطة بالخبرة، بينما في EMDR، يقصد بها اعتقاد أو تقييم يمثل مفهوم الذات " الأنا moi "

و تعرف المعرفة السلبية على أنها التقييم السلبي الذي تقدمه الضحية حول نفسها في الحاضر. في حالة عدم تمكن العميل من تكوينها، يقدم له الفاحص أمثلة ليتمكن من فهم المبدأ، و إذا ظل العميل عاجزا عن تكوين المعرفة السلبية يقدم الفاحص قائمة اقتراحات يرى أنها تتناسب مع الحالة، حسب رأيه، يختار منها العميل ما يناسبه.

عموما تنتمي المعرفة السلبية لثلاثة فئات: 1- مسؤولية / نقص Rabée 2- 3- نقص السيطرة.

المعرفة الايجابية: بعد أن يحدد العميل معرفة سلبية تتناسب مع الهدف، المرحلة التي تليها هي تكوين معرفة ايجابية و تقييمها على سلم VOC 7 نقاط، أين يعبر 1 " " 7 " " صحيح تماما".

لا يمكن استدخال معرفة ايجابية مرادة، لكن غير حقيقية، مما يؤدي لوقف إعادة المعالجة. تقييم 1 VOC دليل على أنها غير واقعية.

عند تكوين معرفة ايجابية، ينصح العميل باستعمال الضمير "أنا" و التي تستدخل إمكانية داخلية للسيطرة (...). يستحسن تفادي استخدام النفي، حيث الهدف من العلاج هو إعادة فهم الذات و النفي لا يساعد على ذلك (...). في مرحلة التركيب l'installation يتم دمج المعرفة الايجابية في مساحة الذاكرة الخاصة بالمادة المستهدفة (...).

الانفعالات و مستوى الاضطراب: يطلب المفحوص من العميل أن يبقي في ذهنه على الصور و المعرفة السلبية و أن يعبر عن ما يشعر به (الانفعال)، و يقيمه على سلم SUD. يتأكد من أنها ليست نفسها تلك التي شعر بها أثناء الحدث (...).

على الأخصائي أن يذكر العميل بأن السلم SUD خاص بالانفعالات السلبية و لا يمكن أن يصنف انفعالات ايجابية فيها. و يجب عليه تسمية هذه الانفعالات لأنه قد يبدو للمفحوص أو العميل أن لا يتغير نظرا لعدم تغير قيمته على سلم SUD، بينما قد تغير نوعيا، مثلا: قد يتحول الغضب إلى حزن، في حين يستمر العميل في إعطاء نفس الدرجة على سلم SUD. لهذا يحتاج الأخصائي لمعرفة ما قام بقياسه كانفعال ليتمكن من إعطاء إجابات و مساعدة مناسبة و يتأكد من

الإحساسات الجسدية: بينت الدراسات أن الإحساسات الجسدية التي تظهر أثناء تركيز العميل على الأفكار ترتبط بالحدث الصادم. و لا يمكن اعتبار حصة EMDR قد انتهت مادامت الإحساسات لم تختفي بعد، و لذلك يجب أن لا يظهر المسح الذهني للجسد الذي يقوم به العميل في نهاية الحصة أية إحساسات أو ضغوط جسدية، داخلية.

(Shapiro,2007, 71 à 80)

قبل التركيز على المادة المخزنة يجب تجهيز العميل جيدا، يطلب الأخصائي من العميل التركيز دون انتباه على المنبهات المناسبة (حركة العين، صوت، tapping) و على المكونات الموازية aligné للهدف (صور، معرفة و إحساسات جسدية) في تسلسل غير محدد séquences délimitées، يتم العلاج أثناء سلاسل متتابعة من التنبيه، بالتناوب و التحوار échanges المفحوص لتحديد الهدف اللاحق المناسب.

لتطبيق l'EMDR لمعالجة ذكريات صادمة مسؤولة عن أعراض مرضية، يجب جمع الأحداث، و من ثم استهداف ليس فقط ذكري ممثلة و ذات دلالة عن مجموعة، و إنما أيضا صور الكوابيس، Flash back و مثيرات حالية. نعالج أيضا مظاهر (أنواع modèle)

الأفعال المستقبلية المكيفة. تنشيط النظام الفطري للعلاج الذاتي للمفحوص يجب أن يتم مع أقل ما يمكن من التدخل السريري Intrusion Clinique مع تقدم العلاج، تقيم الآثار العيادية حسب le compte rendu الذي يقدمه العميل و المتعلق بالذكريات الجديدة. (Shapiro, 2007,109 à 111)

6.1. مبادئ و إجراءات العلاج لحالات خاصة:

منهجية l'EMDR

تاريخ الحالة (المرحلة الأولى)، و تجهيزه (المرحلة الثانية)، يمكن للمختص بدأ التقييم، تحديد المكونات المناسبة و استمرار عمله بحصة علاج فردية، بتكملة الإجراء الثامن (المرحلة الثامنة إعادة التقييم). هذا الإجراء العام يتطلب الإهتمام بالمراحل التالية:

- 1- صور: العمل على أن يتوصل العميل لصورة تمثل الحدث كاملا، غالبا يكون بوصف الجزء الصادم أكثر في الحدث، إذا لم يكن ممكنا، يفكر العميل ببساطة في الحدث.
- 2- معرفة سلبية: أن يعبر على سلبية على ذاته (Soi) يراوده حول ذاته أو تقييم حدودي. يجب أن يبدأ بـ "أنا - je suis"
- 3- معرفة ايجابية: ابتكار تصريح ايجابي حول الذات (Soi) و الذي، إن أمكن، يستدخل قدرة instance تحكم داخلية.
- 4- مستوى مصداقية المعرفة (VOC): نطلب من العميل أن يحدد من داخله مستوى مصداقية المعرفة الايجابية (أين يعبر 1 7 على الصحيح التام).
- 5- الانفعال: تحديد اسم الانفعال الذي يظهر عند ربط الصورة بالمعرفة.

- 6- مستوى الوحدات Niveau des unités subjectives de perturbation: أن يقدر العميل درجة الاضطراب التي تظهر عندما يحفز الذكرى (أين يعبر 0 على الحيادي و 10 على الهادئ أي تعبر عن أسوء اضطراب متخيل)
- 7- تحديد الإحساس الجسدي: معرفة و تحديد مكان الإحساسات الجسدية عندما يتعلق الأمر

8- إزالة التحسس: إيجاد inaugurer السيرورات التي من خلالها كل القنوات ال

الحدث المستهدف يصل لمستوى SUD 0 1

9- التركيب Installation: تركيب المعرفة الايجابية: أ- VOC

الايجابية الأصلية أو الجديدة.

ب- ربط المعرفة الايجابية بالحدث المستهدف.

ج -) VOC 7 (إذا كانت اقتصاديا

(écologiquement

10- مسح الجسم Scanner du corps: نطلب من العميل مسح جسده ذهنيا و البحث عن كل

الإحساسات الجسدية الكامنة، بينما يبقي في ذهنه الحدث المستهدف و المعرفة الإيجابية.

11- الإغلاق Clôture: اختتام الحصة العلاجية بطريقة تعطي للعميل شعور بفاعلية

efficacité شخصية و بناء الذات.

أ- Visualisation: استخدام التصوير الموجه لكي تتلاشى كل الاضطرابات التي

ب- Débriefing: إعطاء توجيهات للعميل فيما يخص الإجراء المتبع، لكي يكون لديه بعد العلاج يومي journal، يستعمل شريط استرخاء و إجراءات أخرى للتحكم في الذات self-control. يجب على العميل أن يضع كراسة يسجل عليها كل الاضطرابات التي تظهر بين الحصص، لتسهيل مرحلة إعادة التقييم، التي نفتح بها الحصة اللاحقة و يستعمل لتحديد الهدف اللاحق. 3 مراحل، الانتباه العيادي يكون موجه أولاً حول إعادة البرمجة الحدث المسبب لعدم الوظيفية، من ثم نركز على العمل المتعلق بالمشورات الحالية المفجرة للاضطراب، و أخيراً على تكوين نموذج modèle ايجابي لسلوك لاحق.

7.1. الاستعمال الذاتي لحركة العين لخفض مستوى القلق:

أ- تحذيرات و نصائح:

من الصعب، إن لم يكن مستحيلاً، بدأ علاج دون حضور مختص، و إن كان العميل ذاته أخصائي نفسي، لكن يمكن استخدام حركة العين كطريقة لخفض مستوى القلق و ليس كإجراء علاجي كامل. لا ننصح بتكوين العملاء على القيام بحركات العين ذاتياً، في المراحل الأولى من العلاج، حيث أن من غير الممكن معرفة بما يرتبط الهدف أو استجابة القلق، حتى الاضطرابات التي قد تبدو غير ضارة و لكنها قد تكون مرتبطة بذكريات الطفولة جد مؤلمة، مما قد يسبب اضطرابات جديدة تعيق سير العلاج.

إن استخدم العميل حركات العين قد تبدو له الحصة ناجحة، و لكن يمكن أن تولد لديه اضطرابات جديدة، لذا على المختص أن يطلب منه الرجوع إليه قبل استعمالها. يمكن للعميل القيام بسلاسل حركات العين في البيت في حالة ما إذا كان قد وصل لنهاية العلاج، و عليه أن يسجل أي ذكريات مسببة للاضطراب أو استجابات قد تظهر.

قد يكون الاستعمال الذاتي لحركة العين ذا فائدة للمختص، إذا أراد التقليل من الأثر الصدمي، و بإعادة معالجة استجاباتهم ذاتياً حول التاريخ المسبب للاضطراب من طرف العميل (...). استعمال هكذا حركات للعين قد يكون جد مفيد للأخصائي، في كل مرة يكون فيها تاريخ d'atrocités مسببة لاضطرابات شديدة. كلما سارعنا في استعمال سلاسل حركات العين معها،

ب- اهتمامات تقنية:

في ما يلي قائمة الاستراتيجيات التي ينصح بها لاستعمال التوجيه الذاتي لحركة العين و أشكال أخرى من المثيرات المضاعفة:

- 1- أبقى رأسك مستقيماً، أنظر أمامك بعدها حرك العينين إلى أقصى اليمين و أنظر لشيء بعيد. نفس الحركة تنفذ نحو اليسار. بعدها تحرك العينين من جهة لأخرى بين الشئيين.
- 2- أنظر بالتناوب نحو جهة بالغرفة (أو نقطة بالجدار) ثم نحو الآخر.
- 3- اجلس مع وضع اليدين على الفخذين (الكف نحو الأسفل، بأرجل متباعدة) و ارفع أصبع السبابة مرة واحدة في نفس الوقت الذي تتحرك فيه العينين، من جهة لأخرى.
- 4- حرك يد مرفوعة يمينا و يسارا على
- 5- الطريقة الأسهل للحفاظ على حركة العين هي استعمال نقطة اهتمام خارجية متحركة.

إضافة للتقنيات المذكورة، يمكن للعميل أن يتخيل أصابع المعالج أمامه، هذه الطريقة جد مفيدة لأنها تنحدر من حركة عين اعتاد عليها العميل، و تعطيه شعور بالأمان تطور م العلاجية (عميل - مختص). من المهم التذكير أن حركة العين الذاتية تستعمل فقط لحالات القلق الخفيف و ذلك لاحتمال ظهور اضطرابات لا يتمكن من علاجها و التخلص منها بنفسه. (Shapiro, 2007, 296 à 298)

8.1. استخدام EMDR للمدمنين :

في حالة عملاء مدمنين يجب البدء بدعم مناسب (حسب الحالة)، كبرنامج مكون من 12 EMDR. حيث يقول بعض الأخصائيين، أنه أثناء العلاج، بينما يتوقف البعض عن التعاطي بسهولة و لا يرغبون فيه، البعض لديهم رغبة أكبر في التعاطي، يمكن بسبب تحفيز المادة الغير وظيفية المسببة

سبب معاودة تعاطي المادة الكيميائية غير واضح. لا ندري إذا كانت تمثل محاولة لمعالجة المادة المسببة للاضطراب بالأدوية، أو عن إعادة تحفيز رغبة دفينية. على أي حال، يجب أن يكون المختص جد منتبه لهذه الفئة بإعلام العميل لوجود مثل هذه المشاكل المحتملة و احتمال العود أو ظهور سلوكات abusifs.

كما وضحنا سابقاً، خيار تحفيز (إثارة) مختلفة لحركة العين قد تكون الحل الأكثر فعالية للمدمنين المستهلكين للـ Crack منذ فترة قصيرة. حيث يبين le compte rendu أن عميل، يستهلك الأمفيتامينات يوميا لأكثر من 25 سنة، ظهر عليه هيجان قوي في حصة EMDR استوجب ادخاله المستشفى. على المختصين أن يكونو جد حذرين مع المستهلكين المزمنين للأمفيتامينات. (Shapiro, 2007, 122)

9.1. الخطوات الإثني عشر في علاج الإدمان:

نظرا لتوصيات شابيرو حول تطبيق EMDR مع المدمنين، و تحديدها علاج الخطوات الإثني عشر التي تحددها المنظمة العالمية للمدمنين المجهولين (م م) Les alcooliques Anonymes (AA) و التي تعرف نفسها على أنها جمعية كونها رجال و نساء يتقاسمون تجربتهم، قوتهم و أملهم بهدف حل مشكلتهم المشتركة. و مساعدة أناس آخرين يعانون من مشكلة إدمان الكحول على الشفاء. الرغبة في التوقف عن الشرب هي الشرط الوحيد للانخراط (AA). و لا تطالب (م م) بأجر و لا حق للانخراط، تمول الجمعية بتبرعاتنا الخاصة. (م م) لا تنتمي لأي تيار سياسي و لا توجه ديني، و لا أي م نوع من الجدل، لا يدينس و لا يعارض أي نوع من القضايا. هدفنا الأول هو الإصرار على مساعدة المدمنين الآخرين على الإقلاع.

(Les alcooliques- Anonymes .fr)

أسلوب للحياة مبني على مبادئ روحية مكتوبة ببساطة في 1 12 بتسلسل بسيط. بدأ فياستخدامها مجموعة من مدمنو الخمر لعلاج الإدمان وبنجاحهم بهذا الأسلوب الروحي في الحياة كونوا زمالة تتبع هذا المنهج للتعافي وتبعثهم زمالات أخرى مثل المدمنون المجهولون ومدمنو الكوكاين المجهولين ومدمنو المقامرة ..إلخ.. حتى وصل عدد هذه الزمالات لأكثر من 52 65 عام الماضية وكل هذه الزمالات تتبع طوات مع تغيير بسيط في صياغة الخطوة الأولى.(برنامج الحرية لعلاج الإدمان)

:

- 1- اعترفنا أننا بلا قوة تجاه إدماننا، وأن حياتنا أصبحت غير قابلة للإدارة.
- 2- توصلنا إلى الإيمان بأن قوة أعظم من أنفسنا باستطاعتها أن تعيدنا إلى الصواب
- 3- رارا بتوكيل إرادتنا وحياتنا لعناية الله على قدر فهمنا.
- 4-
- 5- اعترفنا لله، لأنفسنا، ولشخص آخر بالطبيعة الحقيقية لأخطائنا.
- 6- كنا مستعدين تماما لأن يزيل الله كل هذه العيوب الشخصية.
- 7- سألناه بتواضع أن يخلصنا من نقائصنا الشخصية.
- 8- قمنا بعمل قائمة بكل الأشخاص الذين آذيناهم، وأصبح لدينا نية تقديم إصلاحات لهم جميعا.
- 9- قدمنا إصلاحات مباشرة لهؤلاء الأشخاص كلما أمكن ذلك، إلا إذا كان ذلك قد يضر بهم أو بالآخرين.

-10

11- سعيانا من خلال الدعاء والتأمل إلى تحسين صلتنا الواعية بالله على قدر فهمنا، داعين فقط لمعرفة مشيئته لنا والقوة على تنفيذها.

12- بتحقيق صحة روحية لدينا نتيجة لتطبيق هذه الخطوات، حاولنا حمل هذه الرسالة للمدمنين، وممارسة هذه المبادئ في جميع شؤوننا .

الخلاصة:

و في الأخير EMDR يقوم أساسا على حركة العين الثنائية، استبدال المعرفة السلبية الخاصة بالاضطراب بأخرى ايجابية، و ذلك من خلال استثارة بصرية شبكة العين و هذا ما يعمل على تحرر الفرد من الخبرات المتعلقة بالاضطراب و المخزنة في الجهاز العصبي. كما أنه لا يتم تطبيقه مباشرة على فئة المدمنين على المخدرات حيث ذكر في دليل EMDR (Shapiro, 2007) أنه يجب تطبيق البرنامج النفسي الخاص بالمدمنين الذي وضعته المنظمة العالمية للمدمنين المجهولين. المتكون من 12 العصبية التي قد تؤدي للاستشفاء.

2. الإدمان

تمهيد

يحظى الإدمان بأولوية تفوق أهمية باقي مظاهر السلوك اللازمة للحياة، فالمدمن يعطي الأهمية للحصول على المخدرات بقدر يفوق أولوية حصوله على أي شيء آخر مهما كان مهما أو ضرورياً، فمصطلح الإدمان يطلق على حالة التبعية النفسية و الفيزيولوجية لمادة الإدمان حسب الدراسات التي أنشأت لهذا الغرض فإن الكثير من الباحثين و العلماء ينظرون إلى الإدمان كسلوك مرضي باعتباره إحباطاً لا يقوى الفرد على مواجهة آثاره النفسية بحلول واقعية مناسبة، سواء كان ذلك نتيجة لضخامة الإحباط و عدم القدرة على احتماله، فهو إذا محصلة لعمى بعضها فيزيولوجي و البعض الآخر سيكولوجي- اجتماعي، و في هذا العنصر سنتطرق إلى أهم التعاريف الخاصة بالإدمان و كذا أهم النظريات المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات زيادة إلى ذكر أعراض الإدمان، مراحل و أصناف المدمنين.

1.2. تعريف الإدمان و مفاهيمه الرئيسية:

أ- تعريف الإدمان:

• التعريف اللغوي:

دمن على شيء أي لزمه، أدامه ولم يقلع عنه، و يقال أدمن الأمر، و واضب عليه. (المهني، 2013 : 47)

و يعرف أيضاً على أنه التعود و عدم القدرة على الانقطاع، و يقال فلان أدمن على شيء أي لا يستطيع الإقلاع عنه بسهولة.

• التعريف الاصطلاحي:

يقصد بالإدمان التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغاله الشديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجزه أو رفضه للانقطاع أو حتى تعديل تعاطيه، و كثيراً ما تظهر

عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي و تصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى
(سوف،1999: 13) .

و يعرف على أنه تكرار تعاطي مادة أو أكثر من المواد المخدرة بشكل قهري مما يؤدي إلى حالة
اعتماد عضوي أو نفسي أو كليهما مع التحمل و ظهور الأعراض الانسحابية في حالة
(المهندي،2013: 48).

ب- المفاهيم الرئيسية في مجال الإدمان:

• الاعتماد: عرفت هيئة الصحة العالمية (1973) الاعتماد بأنه حالة نفسية و أحيانا عضوية تنتج
عن تفاعل الكائن الحي مع العقار و من خصائصها استجابات و أنماط سلوك مختلفة تشمل دائما
ة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية و تجنب الآثار

• الاعتماد النفسي: حالة تنتج من تعاطي المادة المخدرة و تسبب الشعور بالارتياح و الاشباع و
تولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة أو دورية لتحقيق اللذة و تجنب الشعور بال .
• الاعتماد العضوي: حالة تكيف و تعود الجسم على المادة بحيث تظهر على المتعاطي
اضطرابات نفسية و عضوية شديدة عند امتناعه عن تناول العقار فجأة.
• التعود: الرغبة في الاستمرار في تناول العقار لما يسببه من شعور بالراحة مع عدم زيادة
الجرعة، مع تكون قدر معين من الا

(الدمرداش، 1982: 20-21) .

• التحمل: و يعني ميل الشخص المتعاطي إلى زيادة الجرعة المخدرة للحصول على الحالة
المرغوبة من المتعاطي و التي حصل عليها في مرحلة
(المهندي،2013: 49) .
• الشخص المدمن: هو الذي يستخدم مخدر أو عقار معين بنسب متزايدة و بشكل منتظم، و لا
يستطيع الإقلاع عنه بسهولة، و إذا ما توقف عن تعاطي هذا المخدر أو العقار يشعر بأعراض
نفسية و جسمية مؤلمة، تدفعه إلى سلوك الإدمان و الاستمرار في التعاطي و في النهاية يتدهور
هذا المدمن نفسيا و عضويا. (هلال،1999: 22)
• اللهفة: رغبة قوية في الحصول على آثار مخدر أو مشروب كحولي.

نفسية معينة أو تخفيف جرعتها، بشرط أن يكون تعاطي هذه المادة قد تكرر كثيرا و استمر لفتد
طويلة و بجرعات كبيرة، و تعتبر حالة الانسحاب دليلا على وجود حالة الاعتماد.
• التكيف العصبي: و هو مجموعة التغيرات العصبية المصاحبة لكل من التحمل و ظهور
أعراض الانسحاب و في بعض الحالات تكون هذه التغيرات مزعجة جدا كما في حالة الأفيونات،
و من الممكن أن ينشأ التكيف العصبي دون أن نلاحظ معه أي مظاهر معرفية أو سلوكية مثل

مرضى الجراحة ممن يتعاطون مواد أفيونية لتخفيف الألم يمكن أن تظهر عليهم أعراض الانسحاب دون أن يصحب ذلك أي رغبة في مواصلة تعاطي المواد الأفيونية.

• التسمم: حالة تعقب تعاطي إحدى المواد النفسية و تنطوي في التعرف، الإدراك، الوجدان أو السلوك و ترتبط هذه الاضطرابات بالآثار الفارماكولوجية الحادة

• الجرعة الزائدة: ينطوي هذا المصطلح على إقرار بوجود جرعة مقننة، و هي الجرعة التي اعتاد المتعاطي أن يتعاطاها من أي مادة مخدرة للحصول على النشوة الخاصة بهذه المادة و إذا زادت الجرعة عن ذلك في إحدى مرات التعاطي فإنها تحدث آثار معاكسة حادة و تكون إما عضوية أو نفسية، يمكن أن تكون مؤقتة لكنها تحتاج إلى رعاية طبية، و في بعض الحالات قد تصل شدة هذه الآثار بالمتعاطي إلى الموت، في بعض الحالات يكون تعاطي الجرعة الزائدة

• كحولي، تتسم بمجموعة من العلامات الفيزيولوجية منها التعب، الصداع، العطس، اضط معوية، غثيان، قيء، رعشة في اليدين، و كذا بعض الأعراض السيكلولوجية منها قلق حاد و شعور . (سويف،1996: 17-22)

• sevrage: هي إيقاف تناول المخدر عن المدمن وهي العملية الإجبارية في المصحات العلاجية عن طريقة العلاج أو وقفة بالسجن .

2.2 أسباب الإدمان

إن الأفراد يلجئون إلى تعاطي المخدرات لأسباب عديدة معظمها راجع إلى الجهل و سوء الفهم، و من هذه الأسباب ما يلي:

أولاً:

• ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي.

• الاعتقادات الخاطئة كزيادة القدرة الجنسية و السعي وراء تحقيق اللذة الجنسية.

• حب التقليد و محاولة إثبات الذات.

• توفر المال بسهولة و حب الاستطلاع.

• الهموم و المشاكل الاجتماعية.

• انخفاض مستوى التعليم.

ثانياً:

• القدوة السيئة من قبل الوالدين و محاولة تقليدهم.

- د الوالدين.
- انشغال الوالدين عن الأبناء.
- عدم التكافؤ بين الزوجين.
- .
- .

ثالثاً:

- توفر مواد الإدمان عن طريق المهربين و المروجين.
- وجود بعض أماكن اللهو التي تعتمد أساساً على وجود
- الانفتاح الاقتصادي و استغلاله استغلالاً سيئاً، بإسترداد و تهريب المخدرات بطريقة غير شرعية و تحقيق الأرباح بأقل مجهود.
- وسائل الإعلام و الاستخدام السيئ لها.
- التساهل في استخدام العقاقير المخدرة و تركها دون رقابة. (المهندي، 2013: 62-74)

3.2. النظريات المفسرة للإدمان:

توجد العديد من النظريات التي سعت وراء تفسير الإدمان و من بين أهمها نذكر ما يلي:

أ- النظرية الوراثة:

تفسر هذه النظرية فكرة الإدمان على أساس وراثي، أي أن خاصية الإدمان تنتقل من الآباء إلى الأبناء كما هو الحال بالنسبة للصفات الوراثة.

و قد استمدت أدلتها انطلاقاً من دراسة التاريخ العائلي و دراسة التوائم و دراسة السمات السلوكية، و تؤكد هذه النظرية أن نسبة حدوث الإدمان لأبناء من آباء يتعاطون المخدرات يتراوح بين 13% (عبد المنعم، 2003: 79).

هذا ما يعني أن الميول للإدمان تظهر عند الأفراد من نفس العائلة، و قد أوضحت هيئة الأمم المتحدة في دراسة على الأطفال و المخدرات، أن آلاف الأطفال في العالم يولدون مدمنين على الهيروين بسبب إدمان أمهاتهم على هذا المخدر. (طايبي، 1998: 35)

و بالتالي تشير الدراسات القائمة على أساس النظرية الوراثة وجود تأثير وراثي يفسر عملة الإدمان و إن كان تحديد الميكانزمات المسؤولة على كيفية حدوث عملية التأثير يبقى غير واضح و أحيانا غير مؤكد مما يفتح المجال للبحث في وجهات نظر أخرى لتفسير هذه الظاهرة.

ب- النظرية السلوكية:

تعتبر هذه النظرية الإدمان و تعاطي المخدرات سلوك متعلم، إذ يمكن أن يتناول الفرد عقارا مخدرا تحت أي ظروف و يعيد التجربة بحثا عن نفس الإحساس.

و يؤكد (ستورمان 1991) أن جوهر تناول السلوكي يتمثل في أن العقاقير الإدمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات إيجابية (مكافئات) في تجارب شرطية بنفس الطريقة كما في المكافئات المتفق عليها مثل الطعام و النقود و تتحدد قيمة مكافئة العقار تجريبيا بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام

كما أن المثيرات الخارجية كالأصدقاء المدمنين أو رؤية مكان التعاطي، يمكن أن تؤدي إلى الشروع في التعاطي و حتى الإبقاء عليه إذا ارتبط بتعزيزات لاحقة كالشعور بالنشوة مباشرة بعد تناول المخدر، كما أن المدعمات الإيجابية (كالإحساس بالنشوة) تتزايد بفضل التدعيم السلبي (الابتعاد عن المواقف المثيرة للقلق).

ج- نظرية التحليل النفسي:

يعتمد تفسير هذه النظرية على أن الإدمان سلوك نكوسي أدت إليه الصراعات اللاشعورية الليبيدية، حيث تم التثبيت في المرحلة الفمية، فالإدمان في رأي فرويد هو بديل للشبقية الطفلية الذاتية النكوسية، التي خيرت بداية باعتبارها سارة، ثم غير سارة، فهي الدائرة الخطيرة لمعظم الأشكال الإدمانية، ففي هذه الدائرة تصبح الرغبة و اللذة مشبعة لكن بمصاحبة الذنب و انخفاض تقدير الذات، و تنتج هذه المشاعر قلقا غير محتمل يؤدي بدوره إلى تكرار السلوك لإيجاد الراحة. (فايد، 2004: 359 - 365).

إن التحليليون يركزون في تفسير الإدمان على الصراعات النفسية التي ترجع أساسا إلى:

● الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية.

●
●

فتعاطي المخدرات يحقق إشباع رغبة جنسية مرتبطة بالمنطقة الشبقية الفمية، أين حدث التثبيت، و عندما ينمو الطفل تظهر على شخصيته الإتكالية و عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي و الإحباط، بالإضافة إلى الميل إلى تدمير الذات و الاكتئاب، فاستهلاك المواد المخدرة ما هو إلى وسيلة لتسكين المشاعر الجنسية و العدوانية. (الدمرداش، 1982: 24)

كذا فإن العقار المخدر يستعمله المدمن كدعم نفسي و وسيلة علاجية ذاتية تخلصه من القلق و التوتر بحثا عن التوازن بينه و بين واقعه.

د- نظرية التعلم الاجتماعي:

تفترض هذه النظرية أن السلوك الإنساني ما هو إلا نتيجة لتتابع الخبرات الاجتماعية، و التي من خلالها يكتسب الفرد مفهوما عن معنى السلوك، كما يكتسب مدركات و أحكام معينة عن المواقف التي تجعل النشاط ممكنا و مرغوبا فيه.

و يعتبر "باندورا" أن كل ما يتعلمه الإنسان من سلوك يحدث وفق مبدئين هما الملاحظة و التقليد، كما يعتبر "جوليان روتر" أن السلوك المرضي هو السلوك الغير مرغوب فيه وفقا لمجموعة من المعايير و القيم، و أنه سلوك سبق تعلمه و احتفظ به الفرد لأنه يتوقع باحتمال أكبر أن هذا السلوك يؤدي إلى تدعيم هذه القيمة. (فايد، 2004: 374)

و قد حدد "بيكر" خطوات التعلم الاجتماعي لتعاطي المخدرات كالتالي:

- تعلم الطريقة الصحيحة للتعاطي تؤدي إلى آثار تخديرية فعلية: في البداية لا يحصل المبتدئ على اللذة المطلوبة لعدم المعرفة الجيدة بالطريقة و الكمية الصحيحة و لكي يحدث ذلك يتعلم المتعاطي الطرق الصحيحة بملاحظة الآخرين و تقليدهم.
 - التعرف على آثار التخدير و ربطها باستعمال المخدر: و تتضمن هذه الخطوات عاملين، الأول ظهور آثار التخدير و الثاني ربط هذه الآثار في ذهن المتعاطي بالمخدر، و بتكرار التجربة يزداد تقدير المتعاطي لآثار المخدر، فيواصل تعلم الوصول إلى قمة النشوة.
 - تعلم الاستمتاع بآثار المخدر: و يرى "بيكر" أن هذه الخطوة ضرورية لاستمرار التعاطي و هي تحدث من خلال التفاعل الاجتماعي مع المتعاطين الآخرين ذوي الخبرة الإدمانية الطويلة حيث يؤثر عليهم و يعلمونه أن يجد اللذة في التعاطي برغم التجربة الأولى المؤلمة، و يحولون انتباهه إلى الجوانب المريحة من آثار المخدر. (عبد المنعم، 2003: 89).
- ه- النظرية المعرفية:

ترتكز هذه النظرية على الدور الكبير الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور الاضطراب النفسي للفرد، فالعنصر المعرفي حسب هذه النظرية يعتبر العامل الوسيط في ترجمة الحوادث الخارجية و خلق رد انفعالي، على هذا فالاضطراب النفسي تسببه التأويلات الداخلية للمنبهات الص النفس و عن المحيط الخارجي.

امتدادا لهذه الأفكار يشير (إليس و آخرون 1988) إلى أن الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان و تبقي على استمراره هي "التحمل المنخفض للإحباط" تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني و تبقيه.

كما أنه و حسب ليز فرايز لا يمكن نفي دور تعديل المزاج في سلوك تعاطي المخدرات أو الإدمان، فالمدمنون يملكون معتقدات قوية حول قدرة المخدر على تعديل المزاج، فهم يرون أن

(بيك و آخرون 1993) تطوير نماذج لفهم و علاج الإدمان على المخدرات، حيث إفترضوا وجود سياقات معرفية خاصة بسلوك تعاطي المخدرات، وهي معتقدات التوقع، معتقدات متعلقة بالتوجيه للتخفيف من التوتر و الألم و معتقدات للإباحة. فقد يقبل بعض الأفراد الذين لديهم هذا النموذج على تعاطي المخدرات نتيجة لتعرضهم لبعض المميزات المنشطة، و هي عبارة عن مؤشرات معرفية أو ضغوطات أطلق عليها (غوردان و مارلات 1985) إسم وضعية الخطر العالي، التي تعرف على أنها " كل وضعية تهدد قدرة الفرد على المراقبة و تزيد من خطر ". (صادقي،2014: 193).

4.2 تشخيص الإدمان حسب DSM 4:

نمط من سوء التكيف في استخدام عقار، يؤدي إلى اختلال أو معاناة بارزة سريريا ، كما يتظاهر بوجود ثلاثة أو أكثر من الأعراض أدناه، و هو يحدث في أي وقت في فترة 12 شهرا متواصلة:

(1) التحمل يحدد بواحد من الأعراض التالية:

(a) حاجة إلى زيادة واضحة في مقادير العقار لبلوغ التأثير نفسه للجرعة السابقة.

(b) تأثير متضائل بصورة واضحة مع الاستخدام المتواصل لنفس المقدار من العقار.

(2) الامتناع يحدد بواحد من الأعراض التالية:

(a) متلازمة الامتناع المميزة للعقار (المعيارين A B من المعايير الموضوعية للامتناع عن د النوعية)

مثال المنومات و المهدئات: A – إيقاف أو إنقاص استخدام المهدئ أو مضاد القلق .

B – تطور اثنين أو أكثر مما يلي في غضون عدة ساعات إلى بضعة أيام بعد تحقق المعيار A.

1. فرط نشاط ذاتي (مثل التعرق، ازدياد سرعة القلب أكثر من 100).

2. زيادة ارتعاش اليدين.

3.

4. غثيان أو اقياء.

5. هلاوس بصرية أو سمعية أو لمسية.

6. هياج نفسي و حركي.

7.

8. نوبات صرعية ذات الم كبير.

(b) تناول نفس المادة (او مادة قريبة الصلة منها) لتجنب أو تخفيف أعراض الامتناع.

- (3) غالبا ما تؤخذ المادة بمقادير اكبر أو لفترة أطول مما كان مقصودا.
- (4) هناك رغبة متواصلة أو جهود غير ناجحة لتخفيف أو ضبط استخدام العقار.
- (5) يبذل كثيرا من الوقت في نشاطات اضطرارية للحصول على العقار (زيارة العديد من الأطباء أو التنقل لمسافات طويلة) أو في استخدام المادة (التدخين دون انقطاع).
- (6) إقصاء أو خفض النشاطات الاجتماعية أو المهنية أو الترويحية
- (7) يتواصل استخدام العقار رغم العلم بوجود مشكلة جسدية أو نفسية مستديمة أو معاودة و هي مشكلة يرجح أن المادة سببتها أو فاقمتها (مثل استخدام حالي للكوكايين رغم العلم بأنه يسبب اكتئابا محدثا بالكوكايين، أو الشرب المتواصل رغم المعرفة بأن الق

:

– مع اعتماد فسيولوجي : دلائل وجود التحمل أو الامتناع(2 1).

– دون اعتماد فسيولوجي : لا دلائل على وجود التحمل أو الامتناع(2 1).

(MINI DSM2008, 107-109).

5.2. خصائص الإدمان:

- - أولوية الحصول على المخدر قبل أي شيء آخر.
 - محاولات فاشلة للتوقف أو التحكم أو التخفيف من التعاطي.
 - زيادة التحمل للجرعات الكبيرة.
 - الإعتماد الجسدي أو النفسي أو كليهما.
 - ظهور الأعراض الإنسحابية عند الإنقطاع.
 - الإستمرار في التعاطي بالرغم من العلم بالمشاكل الاجتماعية أو النفسية أو الجسدية الناتجة عنه.
 - التخلي عن الأنشطة الاجتماعية أو المهنية الهامة بسبب إستخدام و إدمان المخدرات.
- (المهندي، 2013: 54).**

6.2. مراحل الإدمان:

الإدمان يعكس حقيقة علاقة حب مرضية بين جهتين: الإنسان و الموضوع الإدماني، و هي علاقة تأخذ وقتا حتى تتطور، و كل مدمن يأخذ طريقه و خصوصياته في تطور هذه العلاقة، و بتسارع

مرتبط بطبيعته الشخصية و الأحوال و الظروف، و كذلك طبيعة الموضوع الإدماني، و في كل مراحل تطور الإدمان تجري تغيرات على المدمن و على معتقداته و أسلوب حياته و على ممارساته التي تساهم في إنتقاله من مرحلة لأخرى.
إن مدمن المخدرات يمر بثلاث مراحل هي:

- مرحلة ما قبل الإدمان: و تتميز بتعاطي المخدرات في المناسبات فقط.
- (التعاطي) و تتميز بالإسراف في تعاطي المخدرات و شعور المتعاطي بعدم الإرتياح و التوتر في حالة نقصها.
- مرحلة الإدمان: تتميز بتبعية الفرد النفسية أو الجسدية أو كليهما معاً، مع ظهور مشكلات توافق و تكيف واضحة على المدمن.

و بالتالي يمكن تحديد أربعة مراحل في موضوع إدمان الفرد على المواد المخدرة و هي:

- المرحلة الأولى: حب الإستطلاع و المغامرة و التجريب مع الأقران.
- المرحلة الثانية: مرحلة التعود، حيث يتعاطى الشخص المادة المخدرة بشكل يومي أو بصورة مستمرة، و يصل إلى مرحلة لا يمكنه فيها الإستغناء عنها، بل يبالغ في زيادة لكميات في كل جرعة تدريجياً، بفعل تكيف جسمه مع مفعول المخدر و زيادة إعتماده، لدرجة أن أي إنقطاع فوري عن المخدر يولد لديه أعراض مؤلمة و خطيرة (أعراض (.
- المرحلة الثالثة: مرحلة الإدمان، التي تحدث نتيجة لتكرار تعاطي أحد المخدرات حتى يصبح الشخص أسيراً للمادة المخدرة كما يمكن أن تظهر في هذه المرحلة تجريب أكثر من .
- المرحلة الرابعة: مرحلة ظهور الأعراض السلبية (سواء كانت جسدية أو نفسية أو عقلية أو إجتماعية أو إقتصادية) لمشكلة الإدمان، و تعرف بمرحلة المرض و العجز و الوفاة. (المهندي، 2013: 50-53).

7.2 أصناف المدمنين:

يمكن تقسيم أصناف المدمنين إلى أربعة أصناف:

- المتعاطي المجرب: هو شخص يدفعه الفضول إلى تجربة مادة مخدرة للكشف عن المجهول، و هناك من يرى أن المتعاطي المجرب لا يدخل في دائرة الإدمان، غير أن ل المادة المخدرة و أين حصل عليها.

- المتعاطي العرضي: هذا الصنف يتعاطى المخدرات متى توفرت له، و يتم التعاطي في هذه الحالة بشكل عفوي، مثلاً في المناسبات كتعاطي الكحول في الحفلات، و هؤلاء يمثلون

مجموعة المتعاطين المعرضين للإنزلاق في تيار الإدمان خاصة مع تكرار ضعف الشخصية اتجاه ذلك.

- المتعاطي المنتظم: هو الشخص الذي يتعاطى المخدرات المخدرات في فترات منتظمة، سواء كان تكرار ذلك متقاربا أو متباعدة، يشعُر بالتعاسة والكآبة إذا لم يتوفر له المخدر، وهو ما يجعله يبذل جهودا للحصول عليه.

- المتعاطي القهري: المدمن في هذه الحالة يتعاطى المخدرات بفترات متقاربة جدا و أحيانا عدة مرات في اليوم الواحد، حيث يسيطر المخدر على حياته سيطرة تامة و يصبح الشيء الأهم بالنسبة له، فيصرف المتعاطي كل ماله و وقته و تفكيره و طاقته من أجل الحصول على المخدر و تعاطيه حتى لو إتجه إلى السرقة و الإجرام لأنه يكون في حالة لا يستطيع أن يسيطر فيها على نفسه من أجل الحصول على المخدر.
(أرناووط، 1992: 78-79).

خلاصة:

نستنتج في الأخير أن الإدمان عبارة عن حاجة نفسية أو جسمية لمادة معينة أو كليهما حيث يشعر الفرد برغبة قهرية لتناول هذه المادة، كما يضطر أن يزيد الجرعة المتناولة بين فترة و أخرى حتى تؤدي المادة الغرض المطلوب، و يعاني الفرد دون هذه المادة من آلام جسدية و نفسية بمحاولته الإقلاع عنها، و تختلف الأسباب المؤدية للإدمان فمنها التي تعود للفرد، و أخرى للأسرة، و أخرى للمجتمع و باختلاف هذه الأسباب اختلفت النظريات المفسرة للإدمان و كذا حسب أصناف المدمنين.

3. المخدرات:

تمهيد:

تعتبر مشكلة المخدرات و إنتشارها تعاطيا و إدمانا من أخطر المشاكل التي واجهت و تواجه المجتمعات البشرية، فقد أصبحت هذه المشكلة خطرا يدهم كل الشعوب. المواد المخدرة قد تكون مواد خام من حيث الأساس، و قد تكون مصنعة لأغراض مختلفة و هي مستحضرات طبية ذات فائدة إذا ما أحسن استعمالها و حدد بالطرق العلمية و الطبية السائدة و المعروفة، أما إذا تجاوز إستخدام هذه المواد لغير تلك الإستعمالات فقد يؤدي هذا إلى حالة من التعود أو الإدمان مما يلحق الضرر بالفرد و المجتمع على السواء، و في كافة المستويات النفسية و العلائقية و الصحية و الاجتماعية. و في هذا العنصر سنتطرق إلى مفهوم المخدرات و أهم أنواعها، طرق تعاطيها و الآثار المترتبة عنها، و كذا حركة سلوك تعاطي المخدرات مع ذ

1.3. تعريف المخدرات:

أ- التعريف اللغوي:

كلمة المخدرات مشتقة من الفعل "خدر" الذي يعني كل ما يؤدي إلى الفتور و الكسل و الاسترخاء و الضعف و النعاس و الثقل في الأعضاء و قد يمنع الألم. (الردار ، 2000:17).

drogue باللغة الفرنسية ترتبط بكل ما هو سيء و غير صالح، و في القرن العشرين

(Webster ,1981 :695)

ب- التعريف الاصطلاحي:

هي كل مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان و تؤثر عليه، فتغير إحساسه و تصرفاته و بعض وظائفه، و ينتج عن تكرار إستعمال هذه المواد اضطرابات جسدية و عقلية و كذا تأثيرات سلبية على البيئة و المجتمع. (رشاد، 1992 :42).

و تعرف في مجال الطب و الصيدلة على أنها مواد تعاطيها لغرض غير طبي يؤدي لحالة من الاعتماد الجسمي و النفسي مع اضطراب للنشاط العقلي

(Grinspoon,1995 :102).

و تعرف لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية المخدرات بأنها "كل مادة تدخ الحي و تعمل على تعطيل إحدى وظائفه أو أكثر. (Chast ,1995 :58)

فالمخدر هو أي مادة كيميائية تعمل عند تناولها ولو بكميات قليلة على إحداث واحدة أو أكثر من التغيرات التالية:

- التأثير على حالة الشخص الفيزيولوجية بما في ذلك مستوى النشاط، الوعي، التوازن
- التأثير على الأحاسيس الواردة للمخ
- التأثير على مستوى الإدراك و القدرة على تحليل المثيرات الواردة أو تغييرها
- تغيير حالة الشخص المزاجية. (القذافي، 1999: 258).

2.3 أنواع المخدرات:

في ما يلي جدول تصنيف المخدرات:

| تصنيفها | تعريفها | أنواعها | |
|-------------|---|---|---|
| أفيونية | يعتبر الأفيون مادة مخدرة يستخرج يصنع على هيئة أقماع، يستخدم في التخدير و كمسكن للألام و لا سيما في العمليات الجراحية لوقف الإسهال، و هو يسبب الهلوسة . الأفيونية لتبعية جسمية و نفسية. | - الكوديين - الفنتانيل - الهيدروكودون - الهيدرومورفون - المورفين - الميثادون - الأوكسيمورفون - البنزازوسين | تغيرات مزاجية و هلوسة، حدقة العين، إسهال، حمى، حدقة العين، فقدان الشهية ينتج عنه للوزن، زيادة غثيان و قيء، صداع شديد، |
| غير أفيونية | هي مركبات الأفيون الخام. | - الباربيتوريك - البيتروديازبين - البيثيدين - الميثادون - المورفين. | . |
| طبيعية | | كوكايين: مادة يستخرج على | العين، تغرق، قلق، إرهاق مزاجية، فقدان شديد، |

| | | | | | |
|----------------------------|--|---|------|--|--|
| التنفس، إهمال النفس، ذهول. | السيطرة على النفس، تدهور العقلية، ظهور جنسية، | عديم الرائحة، و يعتبر من أقوى المواد المؤدية . | | | |
| | الكراك: و هو كوكايين مقطر بالتكسير، فهو كيميائيا من الكوكايين. | إحباط، تهيج، من إسهال مزمن الهوائية، عقلية، نقص . | | | |
| لا يترك عادة . | القانت: و هي نبات يدعى Catha edilus | زيادة ضغط | 1973 | | |
| | التهاب الفم و | | | | |

| | | | | | |
|--|-------------------------|--|-------------------------------------|---------------|----------|
| | | L'OMS الأبحاث احتوائه الجنسية، فقدان نوريسيدوفيدرين و الكاثيين المشابهتين في تأثيرها للأمفيتامانات. | | | |
| تعب، كوابيس ازدياد الشهية، هيجان أو المهني. | الجهاز العين، إرتفاع | الأمفيتامينات: منشطة، تشيد كيميائيا على هيئة تعاطاها الفرد طبية. | | غير طبيعية | |
| | | حشيش: يتمثل في شجيرات القنب الهندي و أوراق و أزهار القنب | الكيميائية الغير النشاط الذهني و | طبيعية | المهناوس |

| | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|
| . | على القيام عضلية تحتاج لمهارة. | خللا في التفكير و و الحشيش هو من مادة صمغية و هو أكثر لرخص ثمنه و سهولة تعاطيه | | | |
| ضعيفة جدا | زيادة العين، الشهية، أرق، التركيز و التفكير، وجود هلاوس بصرية، تغير في الأحاسيس عدائية و غير | LSD: يعتبر من أشهر المهلوسات يستخلص من يوجد على هيئة يظهر أثره الخطير في امتداد مفعوله لأسابيع أو شهور. وجود هلاوس بصرية، تغير في الأحاسيس | | | |
| ضعيفة جدا أو | العين، تسارع | الماسكالين: يكون () | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------------|
| | | المكسيكي. يتم تعاطيها عن طريق الفم تدخينها. | | | |
| | التركيز، هلاوس بصرية و سمعية، تغير | زيادة حدة شديدة، هذيان، اكتئاب، هلع، | التمييز بين الخيال، إيذاء | | |
| | تغير في انسحابية في | المذيبات الطيارة (ايثار) | و هي مواد تتطاير ذراتها في الهواء، يتم تعاطيها عن طريق استنشاق | | المزيج الثاني |

| | | | | | |
|---|---|--|---|------------|-------------------|
| <p>الادمان الشديد فيعاني تدهور الحالة والنفسية والصحية.</p> | <p>المهني، عدوانية، الرؤية، ثقل في الكلام، قيئ و غثيان</p> | <p>البنزين</p> | <p>الهيدروكربونات الموجودة في هذه المتعاطين يستنشقونها مباشرة يخلطها بمواد أخرى و يقوم بتسخينها ووضعها في كيس بلاستيكي و يتم استنشاق الهواء الموجود داخل الكيس.</p> | | |
| <p>الغثيان و سرعة المعدة، هلاوس سمعية و بصرية، الاندفاعية و الميل إلى العدوانية، خلل</p> | <p>احمرار الوجه والعينين، قيئ، التفكير، التوجه الزماني</p> | <p>- بييرة - نبيذ - الويسكي - -</p> | <p>جميع المواد الفعالة على تحول الأثيلي و الماء و بقايا نشوية لم يتم تحضيرها و مواد كحولية و شوائب تترسب من الأوعية التي تخزن فيها.</p> | <p>غير</p> | <p>الاحواليات</p> |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | . | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

(صفوت، 2005: 38-40، شحاتة، 2006: 148، عسكر، 2005: 39، 49، أبو الروس، 2003: 17،
الديدي، 2001: 97، بالعمري، 2007: 05، مركز الدراسات و البحوث اليمينية، 1981: 211، زين
الدين، 2001: 106، الدمرداش، 1982: 14، 13، 10، 11، سويف، 1996: 51، 50،

Reyonud , 1984 : 414, Denis & Selond, 1998 : 267)

3.3. طرق تعاطي المخدرات:

مع إنتشار المواد المخدرة تعددت و تنوعت أساليب تعاطيها، كما أن الطريق الذي يدخل من خلاله
المخدر للجسم للتأثير على الدماغ له أهمية بالغة و ذلك لعدة أسباب و هي:

- الأخطار الصحية الناتجة

و من بين الطرق المستعملة:

- الفم: كثير من المخدرات يمكن أن تؤكل أو تشرب و ذلك كالخمور و الأفيون المذاب في شراب الكحول أو البانج و هو مشروب يصنع من القنب أو الحشيش و كذلك جميع الحبوب و الكبسولات و طريق الفم طريق بطيء لوصول المخدر إلى الدماغ مقارنة بالطرق الأخرى و يحمل خطر أقل في إحداث .
- المضغ أو التخزين: حيث توضع بعض الأنواع من المخدرات في الفم تحت الخد و بهذه الطريقة يتم إمتصاص المخدر عن طريق الغشاء المبطن للفم و هذا لا يعرض المخدرات لتأثيرات الهضم في المعدة و الأمعاء و بالتالي يحافظ على مفعولها الكميائي.
- الاستنشاق أو التدخين: هذه الطريقة سريعة لوصول المخدر إلى الدم عن طريق الرئتين 9 10 ثواني من سحب رشفة سيجارة تصل جرعة من النيكوتين إلى الدماغ، لذا فإن بعض المخدرات تدخن مثل الحشيش و بعضها يتم استنشاقها مباشرة كالمواد الطيارة، و أخرى يتم تحويلها من مادة صلبة بالحرارة إلى مادة غازية و يتم استنشاق ما يتصاعد من أبخرة و تستعمل هذه الطريقة بكثرة مع الهيروين و الكوكايين.

- الشم: و في هذه الطريقة يتم امتصاص عن طريق غشاء الأنف و تستعمل بكثرة مع الكوكايين و الهيروين.
- الحقن: هي أكثر الطرق خطورة و يتم الحصول فيها على أكبر أثر للمخدر حيث يكون الحقن في الوريد مباشرة، و بالتالي لا يتأثر المخدر بعوامل الهضم أو الحرق أو التسخين و يكون إنتقاله سريعا من الدم إلى الدماغ و هنا يكمن الخطر في الجرعة الزائدة، و كذا كل من الأوساخ و السموم التي تدخل مع الحقنة و تسبب إلتهابات و تخثرات وريدية، كما أن هذه الطريقة تؤدي إلى الإدمان السريع و تستخدم في تعاطي الهيروين و المورفين و الكوكايين، و بعض المتعاطين يلجأ إلى طحن الحبوب و الكبسولات و خلطها بالماء و حقنها.

(<http://www.alamal.med.sa/article3.shtml>)

4.3 حركة سلوك تعاطي المخدرات:

Bergeret الإدمانية تصنيفا علميا فألمها في ست مراحل، محددة بالتيارين السيكولوجي و الاجتماعي حيث أخذ بعين الاعتبار الخصائص الاجتماعية و الثقافية لكل مرحلة و التي تخص كل جماعة و السلوكات السيكولوجية الخاصة بها، و قد مثل هذا التصنيف وفقا لثلاثة : 1- المخدرات و تأثيراتها السيكولوجية.

2- الفرد و صفاته الحيوية

3- السياق الاجتماعي و الثقافي لهذا الفرد.

المرحلة الأولى: حركة السلوكات الجماعية ا

تشمل هذه المرحلة الأشخاص الذين يتناولون المواد المخدرة الضارة و يستهلكونها في إطار جماعي، و بطريقة شعبية محكومة بقواعد تقليدية عرقية، فالشخص في هذه المرحلة البدائية كان يتناول المواد المخدرة بتعقل و حكمة، و في أوقات مختلفة كأيام الأفراح و الطقوس الدينية. فتناول المواد المخدرة في مرحلة السلوكات الجماعية كان بدائيا و تقليديا، طابعه شعبي تقليدي أكثر منه إنحرافي.

المرحلة الثانية:

أخذ تناول المواد المخدرة في هذه المرحلة بعدا آخر، و اختلف عن طبيعته الشعبية الأولى، فتحول إستهلاكها من الصفة الجماعية إلى الفردية، بحيث لم يبق إستعمالها مقتصر على المناسبات الخاصة و الطقوس الدينية فقط، بل أصبح الفرد يتناولها وحده و برغبة منه و في أوقات مختلفة بدون أن يدمنها أو يفقد وعيه بسببها.

(Bergeret,1982 :312-442)

المرحلة الثالثة: حركة الهبيي (Hippies)

تغيرت طريقة تناول المواد المخدرة مرة أخرى فأخذت صفتها الجماعية، حيث إمتازت بصفات كالتوترات الجماعية، العنف و التمرد، وجاء ظهور هذه الجماعات الجديدة كرد فعل للأوضاع

المعيشية الصعبة السائدة في ذلك الوقت، تعبيراً عن رفض التقاليد الاجتماعية و كل أنماط الحياة، تمثلت هذه الجماعات في حركة الهيبي التي تعبر عن رفضها بسلوكات غريبة و جديدة و ألبسة غير مألوفة و تتلفظ بألفاظ قبيحة، و تناول المواد المخدرة حسب هذه الحركة وسيلة للتعبير العميق عن الحياة المعيشية و لإكتشاف مفاهيم اجتماعية أخرى جديدة هدفها توسيع وعي جميع مجالات حياته.

(Chami,1987 :60)

و قد تزامن ظهور هذه الحركة مع نجوم أغاني الروك و التي أذهلت عشاقها من خلال كلمات أغاني تتحدث عن المخدرات، ككلمات أغنية We love you للمغنيين Brian Jones & Mich Jagger اللذان يدعون الشباب إلى تعاطي الحشيش بواسطة كلمات غير مكشوفة، كما نجد المغنية Ella Fitzgerald When i getlow i gethigt توضح من خلال كلماتها آثار الحشيش على المتعاطين، و كل هذا دفع العديد من الشباب إلى الاتجاه نحو المخدرات و إلى الحرية الجنسية و التعدي على القانون أثناء تدخين الحشيش.

(Anderset,1999 :53)

المرحلة الرابعة: حركة المتعاطين

بعدما كان تعاطي المواد المخدرة في شكلها الخام كالحشيش انتقل إلى أخذها على شكل سوائل و تؤخذ معظمها عن طريق الحقن الوريدية، و قد وصل الفرد إلى هذه الحالة من الإدمان لعدم إيجاد حل لمشاكله العائلية و النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية، فيمتلكه شعور أنه شخص مهمش و له ردود أفعال عدوانية على كل أشكال حياته و ذاته عن طريق استهلاكه للمواد المخدرة بطريقة شرهة، فحسب اعتقاده أن بلوغ الحقيقة في الحياة يكون بتزويد العقل بكل أ

المهدئات التي تبعد الناس عن التأمل في الواقع المعاش

المرحلة الخامسة: حركة الهاويين

تعتبر هذه الحركة امتداد للحركات الإدمانية السابقة، إلا أنها تختلف عنها في طبيعتها و صفتها بحيث يكون الأشخاص يريدون تناول مادة مخدرة معينة و بكيفية متقطعة، و هم منحدرين من طبقات اجتماعية مختلفة و شعارهم هو التعبير عن رفضهم لطريقة الحياة المعيشية، و بالتالي ينخرطون في أي جماعة أو منظمة اجتماعية لها نفس أفكارهم و بالتالي يشكلون ثقافة فرعية في المجتمع الكلي لها نفس أفكارهم، و بالتالي يشكلون ثقافة فرعية في المجتمع الكلي لها شعارات مميزة و تعابير خاصة تميزها عن المجتمع.

(Bergeret,1982 :483)

المرحلة السادسة: حركة الكحوليين-المدخنين-المتداوين

تشمل هذه المرحلة المدمنون الجدد وهم الكحوليين-المدخنين-المتداوين (وهم الذين يتناولون أدوية بدون وصفات طبية)، تنتشر هذه الظاهرة بين الشباب الذين يتعاطون أكثر من مادة في وقت واحد، و هذا إما ليزيد مفعول مادة تعودها أو لعدم توفرها في السوق و إما بدافع التجريب أو الفضول أو التقليد، أو لتخفيف تأثير مادة أخرى بتناول مادة ذات تأثير مضاد، كالمدمن الذي

يستخدم المنومات ليلا ثم المنشطات صباحا ليزيل أثر المنومات، أو الذي يمزج بين الخمر و المنومات أو بين المنومات و الهيروين و الحشيش.

(Décourriere,1996 :123)

5.3. علاقة الإدمان بالمخدرات:

عندما يتعاطى الفرد المخدرات تفرز لديه مادة الدوبامين بكميات كبيرة خارجة عن المألوف، و هذا ما يؤدي إلى النشوة العالية جدا التي يحصل عليها المتعاطي و بالتالي يصبح لا يستمتع بالأمور التي يستمتع بها الإنسان العادي، فهو يحتاج لكميات أكبر و بالتالي تتلف المعادلة و يخرج عن التوازن و كذا تتغير شخصية المتعاطي فهي تغيب العقل و تغير الواقع، و يصبح المدمن تابعا لهذه المواد و لا يستطيع التخلي عنها، و هنا تظهر العلاقة الموجودة بين الإدمان و المخدرات. (خواطر 10، 2014).

خلاصة:

استنتجنا من خلال هذا العنصر أن المواد المخدرة من جميع الفئات سواء منومات، منشطات، مهلوسات، مسكنات، و الأدوية النفسية و العقلية و كذا الكحول في ازدياد سريع، حيث تباينت الأنواع فمنها الخام و المشتق و المصنع، كما اختلفت طرق تعاطيها باختلاف أشكالها و كذا أماكن التعاطي، و قد انتشرت هذه المواد بين فئات المجتمع المختلفة أطفال، مراهقين و شباب، و تكرر تعاطيها يؤدي إلى الإدمان عليها، و هذا ما يسبب اضطرابات مختلفة على مستوى الفرد نفسه، إضافة إلى الأسرة و المجتمع.

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج الدراسة
3. أدوات الدراسة
4. مجتمع الدراسة
5. الأساليب الإحصائية

خلاصة

تمهيد:

إن أي دراسة علمية لا بد و أن تكون على أساس علمي دقيق، و أن يشمل إطارا نظريا و منهجيا يجعله أساسا لبحوث أخرى، كما أن منهجية البحث تحدد حسب مجموعة من العوامل منها طبيعة الموضوع المراد دراسته، الإشكالية، الفرضيات، و يجب مراعاة هذه العوامل من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة.

و على هذا الأساس اتبعنا في إنجازنا لهذه الدراسة مجموعة من الخطوات ت نها في هذا إجراءات الدراسة الميدانية ابتداء ب إجراء و منه تطرقنا إلى توضيح المنهج المستخدم و مجتمع الدراسة و العينة المستقاة منه، و تبيان أدوات الدراسة و كذا الأساليب الإحصائية المستخدمة فيها.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية وسيلة تهدف إلى الكشف عن الظروف المحيطة بالظاهرة موضع الدراسة، و التعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للبحث العلمي الدقيق، حتى يتمكن الباحث من أخذ صورة واضحة على ميدان بحثه لهدف التمكن من دراسة المشكلة، كما أن الدراسة الاستطلاعية تعتبر عنصرا ضروريا و مرحلة مهمة من مراحل البحث، لا يمكن الاستغناء عنها، فمن خلالها يتسع الطريق أمام الباحث و إيجاد حلول للصعوبات التي تصادفه، كما يتسنى له القيام بمراجعة نهائية لخطوات البحث، و هي الفرصة الوحيدة للتعديل و التأكد من ثبات و صدق أدوات

و تعرف الدراسة الاستطلاعية أنها دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح له بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان و مدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث. (العيسوي، 1999: 89)

راسة الاستطلاعية كخطوة مبدئية ضرورية قبل الدراسة التحليلية، تكشف من خلالها على العناصر و المتغيرات المتحكمة في الموضوع لجمع البيانات عنها و تحديدها.

:"

فعالية تقنية EMDR لاج الإدمان على المخدرات" و معظم المراجع التي تحصلنا عليها سواء كتب، مجلات، مقالات كانت أجنبية، أما فيما يخص الكتب العربية التي تناولت موضوع المخدرات تكاد تكون متشابهة، و هو ما شكل لدينا بعض الصعوبات في الحصول على المرجع الأصلي، بالإضافة إلى أن معالجة ظاهرة المخدرات لم تكن من المنظور النفسي فأغلبها كانت مدروسة من الناحية الاجتماعية، و بالتالي لم تستهدف التقنيات التي تساهم في علاج الإدمان على المخدرات، و إن وجدت فهي قليلة جدا.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي لدراستنا، فقد اتجهنا للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - تيارت- مصلحة علاج الإدمان، إلا أنها لم تتوفر على الحالات حيث فتحت مؤخرا و تم الإعلان عنها في الإذاعة الجهوية فقط و هذا يوم الافتتاح، فرغم انتشار ظاهرة الإدمان على

هذه الف

Tiaret y Ihbiba Tiaret connexion Facebook
يوم 15 فيفري على الساعة 21:21 و تحصلنا عدة تعليقات عن مكان المصلحة و طريقة العلاج، كما قمنا بزيارة عدة ثانويات و وجهنا نداء إلى مستشاري التوجيه للقيام بدوره في إعلان التلاميذ بالمصلحة، و طلبنا من الأخصائيين النفسيين في المصلحات الأخرى بإحالة كل حالات الإدمان

2. منهج الدراسة:

لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج من أجل القيام بدراسة، فغالبا ما يلجأ الباحث إلى إتباع منهج معين و هذا حسب طبيعة المشكلة المطروحة، فالمنهج هو الطريق الذي يؤدي إلى الكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد التي يتم وضعها قصد الوصول إلى نتيجة. (عبد الخالق و شوكت، 2007: 76).

لينيكية تهدف تطبيق تقنية علاجية عن طريق دراسة الحالة، اعتمدنا على المنهج العيادي، و الذي عرفه D. Lagache بأنه المنهج الذي يستخدم لدراسة المسائل البشرية العيادية حيث يتناول سلوك الإنسان تناولا علميا. (لاغاش، 1965: 68).

و يرى سلامي أن المنهج العيادي يعتمد على دراسة الفرد دراسة معمقة لأحاديثه، بغرض فهم سلوكاته و انشغالاته من خلال الملاحظة الدقيقة لكل تصرفاته و الكشف عن الصراعات التي تحركها و من ثم محاولة حل هذه الصراعات.

(Sillamy, 1980 : 109)

فالمنهج العيادي يتعرض بصورة كاملة للحالة و أعراضها و يدرسها على حدى و لا يهدف إلى الوصول لقوانين و مبادئ عامة تحكم سلوك الإنسان، بل تستهدف دراسة الفرد و سلوكه و الأسباب و العوامل المؤثرة فيه. (عطوف، 1986: 339).

و يعتمد المنهج العيادي على تقنية دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية و الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات عن المفحوص.

و تعرف دراسة الحالة على أنها الدراسة التي تتناول جميع الجوانب المتعلقة بالفرد كوحدة للدراسة، و تقوم على التعمق في دراسة المعلومات بمرحلة معينة من تاريخ الفرد أو جميع المراحل التي مر بها. (ساعاتي، 1991: 81)

و يتم جمع البيانات في مثل هذا الأسلوب بوسائل و أدوات متعددة منها المقابلة الشخصية، الإستبيان، الوثائق و المنشورات، و هذا ما يؤدي إلى كشف العديد من الحقائق و المعلومات الدقيقة إلا أن ما يتم التوصل إليه من نتائج لا يمكن تعميمه على جميع الحالات

. (عليان، غنيم، 2000: 46).

3. أدوات الدراسة:

المقابلة:

هي عبارة عن حوار يدور بين الباحث و الشخص الذي تتم مقابلته، يبدأ هذا الحوار بخلق ام بينهما، ليضمن الباحث الحد الأ من تعاون المستجيب، ثم يشرح الباحث الغرض من المقابلة، و بعد أن يشعر الباحث بأن المستجيب على استعداد للتعاون، يبدأ بـ يحددها مسبقاً، ثم يسجل الإجابة بكلماته.

ن أفضل وسائل جمع البيانات، إذا ما أعد الباحث خطة تنفيذها بطريقة فعالة، و يرجع ذلك لرغبة المبحوثين في تقديم المعلومات. (عوض عابر، علي خفاجة، 2002: 131)

اع، تتعدد تصنيفاتها حسب هدفها: إرشادية، علاجية، تشخيصية، أو حسب عدد المبحوثين فتقسم إ فردية، جماعية أو حسب المرونة في موقف المقابلة: موجهة، غير موجهة أو نصف موجهة و التي ا عليها في دراستنا و التي تعرف على أنها: لقاء بين المبحوث و لباحث أو بين شخصين، حيث تكون الأسئلة غير مفتوحة بالكامل و لا مغلقة تماماً و يعد الباحث هذه الأسئلة حيث تكون موجهة و مفتوحة نسبياً و يجب عليها المفحوص بحرية و لكنه ليس بالضرورة أن يجب على جميع الأسئلة في الترتيب الذي أعده الباحث في صياغة الأ .

و هي المقابلة التي تعطي فيها الحرية للباحث بطرح السؤال بصيغة أخرى و يطلب من المبحوث مزيداً من التوضيح. (عليان، غنيم، 2000: 105).

كما اعتمدنا أيضاً على المقابلة العلاجية تهدف إلى إحداث تغيير إيجابي في سلوك المفحوص وذلك باستخدام التقنيات العلاجية المختلفة التي تتماشى مع الإطار النظري للمعالج وطبيعة قد تكون ذات هدف توجيهي لإعداد الحالة لتقبل العلاج النفسي أو الطبي، لهذا يتجه

محتوى الحديث إلى تعديل الاتجاهات الخاطئة لدى المريض اتجاه المعالجين ورفع الدافعية لتقبل
أما مقابلات الجلسات العلاجية فيرتكز هدفها الأساسي في تنفيذ الاستراتيجيات العلاجية
لتي رسمها المعالج بحيث يسعى المعالج إلى تغيير وتعديل سلوك المريض لصالحه لهذا فهي
تستغرق وقتا طويلا (عبد المعطي، 1998، ص.213-214).

مستويات: الجلسات الأولى لتهيئة الـ ورفع الدافعية لديه، ثم جلسات العلاج الحقيقي، ثم
لحذف التحريصات المؤلمة التي تركها مسار العلاج، ثم إعلام المريض بالظروف التي قد
تعمل على إحداث الانتكاس للابتعاد عنها.

و تمثل برنامج المقابلات في ما يلي:

| رقم المقابلة | الهدف منها |
|--------------|--|
| الأولى | التعريف بالبرنامج العلاجي، و الحصول على موافقة العميل بالمشاركة. تاريخ الحالة: العلاقات (مع الأسرة، مع الأصدقاء)، المعاش، تاريخ) (|
| الثانية | تطبيق اختبار MMPI |
| الثالثة | البدء في برنامج الخطوات الاثني عشر، و التي تم تكييفها مع طبيعة المجتمع و معتقداته، بحيث حذفنا البعض منها و غيرنا في الصياغة و طريقة التطبيق، و بالتالي بدأنا بعملية الجرد النفسي و الإيمان بالله و مساعدته للحالة على الشفاء، إضافة إلى بعض المعتقدات كدعوة الخي دعوة الشر و كذا التعريف بالبرنامج العلاجي الذي سيتم تطبيقه في |
| الرابعة | المرحلة الثانية من علاج EMDR و المتمثلة في مرحلة التحضير. |
| الخامسة | تطبيق علاج EMDR (مرحة التقييم، مرحة إزالة التحسس، مرحلة التركيب، مرحلة الغلق) |
| السادسة | تطبيق علاج EMDR (مرحلة مسح الجسم، مرحلة إعادة التقييم، مرحلة إزالة التحسس، مرحلة التركيب، مرحلة الغلق) |
| السابعة | تطبيق علاج EMDR (مرحلة مسح الجسم، مرحلة إعادة التقييم، مرحلة إزالة التحسس، مرحلة التركيب، مرحلة الغلق) |
| الثامنة | تطبيق علاج EMDR () إزالة التحسس، مرحلة التركيب، مرحلة الغلق) |
| التاسعة | تطبيق علاج EMDR (مرحلة مسح الجسم، مرحلة إعادة التقييم، مرحلة إزالة التحسس، مرحلة التركيب، مرحلة الغلق) |
| العاشر | مرحة إعادة تطبيق الإختبار (MMPI) و إنهاء العلاج. |

✓ ملاحظة:

لم يحدد برنامج العلاج بعشر مقابلات، بل تم توضيحه في الجدول السابق من أجل عرض سير العلاج بالتفصيل، فقد يختلف عددها من حالة لأخرى، يمكن أن تكون أقل أو أكثر من عدد المقابلات المذكور.

و فيما يخص برنامج الخطوات الإثني عشر لم يتم تطبيقه كما وضعته جمعية المدمنين المجهولين، و ذلك نظرا لاختلاف الثقافة من ناحية الدين و التقاليد و التنشئة الاجتماعية، لذا تم تعديله كالتالي:

- الاعتراف أنه بلا قوة اتجاه إدمانه.
- التوصل بإيمانه أن الله (عز و جل) سيشفيه.
- أخذ قرار بتوكيل الإرادة و الحياة لعناية الله.
- القيام بالجرد الأخلاقي (الأعمال السيئة و الأعمال الجيدة).
- الاعتراف بالطبيعة الحقيقية للأخطاء التي ارتكبتها.
- الاستعداد بأن يزيل الله هذه العيوب الشخصية.

الملاحظة:

تعد الملاحظة من بين التقنيات المستعملة في الدراسات الميدانية، لكونها الأداة التي تجعل الباحث أكثر صلة بالمبحوث، و هي تمثل طريقة منهجية يقوم بها الباحث بدقة تامة وفق قواعد محددة، للكشف عن تفاصيل الظواهر و لمعرفة العلاقة التي تربط عناصرها.

(حامد، 2008: 127)

هي عملية مراقبة، مشاهدة لسلوك الظواهر و المشكلات و الأحداث و مكوناتها المادية و البيئية و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقاتها بأسلوب علمي منظم و مخطط و هادف، بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات، و التنبؤ بسلوك الظاهرة أو توجيهها لخدمة أغراض الإنسان و تلبية احتياجاتها. (العوامة، 1995: 30)

تعتبر واحدة من أقدم وسائل جمع المعلومات الخاصة بظاهرة ما، بحيث استخدمت من قبل القدماء في مجال الظواهر الطبيعية، ثم انتقل استخدامها إلى العلوم الاجتماعية و الإنسانية، و هي عبارة عن عملية مراقبة و مشاهدة لسلوك الظواهر و المشكلات و مكوناتها المادية و البيئية و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقاتها بأ مي منظم و هادف بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات و التنبؤ بسلوك الظاهرة و توجيهها نسانية و تلبية احتياجاته. (عبيدات و آخرون، 1999: 73)

اختبار MMPI:

أحد الاختبارات الأكثر استعمالاً لتقييم في الإطار السريري، أيضاً في البحث عن الأمراض النفسية، في الأصل عمل هاثارفي مكانيلى على وضع هذا الاختبار لحالات تتراوح أعمارها بين 16 65 سنة و لكن منذ البداية استعمل و بكثرة مع المراهقين و في سنوات السبعينات ، تم MMPI-A خاصة بالمراهقين، و MMPI-2 الذي صدر بعد حوالي أربعين عاما من صدور وهو الصورة الثانية من اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه الخاص بالراشدين.

يعتبر MMPI-A MMPI الخاصة بالتقييم النفسي للمراهق، أما MMPI2 فهو النسخة المعدلة الخاصة بالتقييم النفسي للراشد.

و يتكون اختبار MMPI 3 سلالم لقياس الصدق و المتمثلة في F, L, K, F1 F2 و MMPI-A، كما يتكون اختبار MMPI 8 سلالم إكلينيكية قاعدية و المتمثلة في:

1- مقياس توهم المرض (Hs):

يتكون من 32 عبارة تكشف عن مدى الاهتمام الزائد بالوظائف البدنية و القلق على الصحة بدون سبب عضوي واضح, و يرتبط ارتفاع الدرجة بالاكئاب, وقد تنخفض الدرجة على توهم إذا تم علاج الإكتئاب, وإذا ارتفعت الدرجة على مقياس الهستيريا فيمكن تشخيص الهستيريا التحولية.

2- مقياس الإكتئاب (D):

يتكون المقياس من 57 عبارة تقيس أعراض الإكتئاب مثل الانقباض و الحزن و التعاسة و التشاؤم نحو مستقبل حالته و التفكير في الانتحار أو الإقدام عليه مع مشاعر عدائية تجاه نفسه و اتهام الذات و الشعور بالذنب و التأخر النفسي الحركي و التعب و رفض الحديث مع الشكاوي البدنية و الأحلام المزعجة و عدم الاستقرار و اضطراب النوم و يغلب أن يكون الاكتئاب قد سبق تشخيصه إكلينيكيًا.

3- مقياس الهستيريا (H):

يتكون من 60 عبارة للكشف عن المؤشرات التشخيصية للهستيريا و الذين يتعاملون مع الضغوط و الهموم بأعراض و شكاوى بدنية .

و قد لا يعاني الشخص من أي أعراض إلا تحت ظروف ضاغطة و تزول الأعراض مع زوال

4- مقياس الانحراف السيكوباتي (pd):

يحتوي على 50 عبارة تقيس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، فالدرجة المرتفعة تشير إلى صعوبة اتساق قيم الفرد مع القيم و المعايير الاجتماعية و قد يقدم على السلوك الإجرامي و الكذب و الغش و السرقة و الانحراف الجنسي و الإدمان مع رفضه للسلطة و اضطراب علاقاته بالأسرة و الآخرين و في الغالب ما يكون التحصيل الدراسي منخفضاً و يغير الأعمال مع عدم توافقه

كما أنه يتصف بالاندفاعية و لا يستطيع أن يؤجل إشباع حاجاته و لا يخطط لسلوكه و لا يقدر عواقب أفعاله المنحرفة، كما يتصف أحياناً بالخداع و الانبساطية المتطرفة و العدوانية و الداء و الغيظ و الاستياء مع السخرية و التهكم و الدخول في صدام مع القانون كما يشعر في أوقات كثيرة بالسأم و الفراغ، مع ميوله التخريبية للممتلكات العامة.

5- مقياس الذكورة/ الأنوثة (M F):

يحتوي على 56 عبارة ذات مضامين مختلفة تشمل الاهتمامات المهنية و الهوايات و التفضيلات الجمالية و الدينية و الفعالية مقابل السلبية و الحساسية الشخصية.

6- مقياس البارانويا (P a):

يحتوي 40 عبارة تتناول الحساسية في العلاقات الشخصية المتبادلة و الحرفية الذاتية بالأخلاقيات و التشكك مع عبارات تكشف بصورة واضحة عن الإعتراف بالهواجس و العمليات الفكرية البارانوية.

7- مقياس الفصام (SC):

يحتوي على 78 عبارة تغطي معظم مضامين الفصام .

8- مقياس الوهن النفسي (PT):

يتكون من 48 عصبية المعروفة باسم السيكاثينيا Psychasthénie.

هذه الزملة تحتوي على عصاب الوسواس القهري و المخاوف المرضية و القلق و الاندفاعية .

لم نستخدم السلالم الإكلينيكية القاعدية، بل استخدمنا سلالم الصدق المتمثلة في مقياس L يشتمل علي (15) فقرة اختيرت علي أساس منطقي لتميز الأشخاص الذين يتجنبون عن قصد الاستجابة الصريحة و الأمانة و تشتمل علي ممارسات مرغوبة ثقافياً و لكن يندر إتباعها في الواقع :- ()

آخرين). و مقياس K الذي يشير ته عند الأسوياء أنهم يتسمو والشعور بالمسؤولية و بالأمن و الضبط و قوة ، و مقياس F ه

والأفكار الخلطية والخبرات الغريبة ومشاعر العزلة والاعتقاد والاعتقادات اللاعقلانية وتزداد الدرجة علي هذا المقياس نتيجة أنواع معينة من المرض النفسي وبخاصة الحالات الشبيهة ويكشف ارتفاع الدرجة علي المقياس (ف) عما إذا -شعورياً أو لا شعورياً- أن يظهر نفسه في صورة لا سوية، فيحصل علي درجة عالية في المقياس مما يقلل من صدق الصفحة النفسية.

و بعض السلالم الإضافية المتعلقة بالإدمان و تعاطي المواد المخدرة، فهناك سلم مشترك في كل

MAC-R

MMPI2 MMPI-A

49 سؤال، و كل من سلم الميل للاعتماد APS 39 سؤال و تميز هذه الأسئلة

الأشخاص اللذين لديهم ميل للإفراط في تعاطي المادة، و سلم الاعتراف بالاعتماد AAS

13 على درجة مرتفعة في هذا السلم دل على وجود اعتماد و

مشكلة في تعاطي المواد المخدرة، المتواجدين في MMPI2، و سلم الميل لمشكلات المخدرات أو

36 سؤال صممت لقياس احتمالات وجود مشكلات مع الكحول أو PRO

ACK

المخدرات لدى المراهقين، و سلم الاعتراف بمشكلة

13 سؤال صمم لتقييم مدى وعي المراهق و اعترافه بمشكلته في استعمال الكحول و المخدرات.

و فيما يلي جداول تمثل الأسئلة المتعلقة بكل مقياس:

❖ MMPI2:

L- Mensonge (15 items)

Vrai (aucun)

Faux :16-29-41-51-77-93-102-107-123-139-153-183-203-232-260

F- Rareté (60 items)

Vrai : 18-24-30-36-42-48-54-60-66-72-84-96-114-138-144-150-156-162-168-180-198-216-228-234-240-246-252-258-264-270-282-288-294-300-306-312-324-336-349-355-361

Faux : 6-12-78-90-102-108-120-126-132-174-186-192-204-210-222-276-318-330-343

K- Correction (30 items)

Vrai : 83

Faux : 29-37-58-76-110-116-122-127-130-136-148-157-158-167-171-196-213-243-267-284-290-330-338-339-341-346-348-356-365

MAC-R- Alcoolisme de MacAndrew Révisée (49 items)

Vrai : 7-24-36-49-52-69-72-82-84-103-105-113-115-128-168-172-202-214-224-229-238-257-280-342-344-407-412-414

Faux : 73-107-117-137-160-166-251-266-287-299-325-387

APS-Echelle de Tendance à l'addiction (39 items)

Vrai : 7-29-41-89-103-113-120-168-183-189-196-217-242-260-267-341-342-344-377-422-502-523-540

Faux : 4-43-76-104-137-220-239-306-312-349-440-495-496-500-504

AAS-Echelle d'Addiction admise (13 items)

Vrai: 172-264-288-362-387-487-489-511-527-544

Faux: 266-429-501

:MMPI A ❖

L- Mensonge (15 items)

Vrai : (aucun)

Faux : 15-26-38-48-73-89-98-103-117-133-147-176-192-243

F- Rareté (60 items)

Vrai : 12-17-22-30-33-39-51-63-69-80-92-108-132-136-144-155-173-187-215-219-224-230-236-242-250-264-273-283-297-303-309-315-321-328-332-337-342-350-358-366-384-392-399-405-415-422-428-433-439-458-462-470

Faux : 3-74-86-98-104-120-182-193-198-258-289-374-447

K- Correction (30 items)

Vrai : 79

Faux : 26-34-55-72-107-111-116-121-124-130-142-150-151-160-164-185-201-227-265-271-289-298-317-318-320-325-327-333-341

MAC-R- Alcoolisme de MacAndrew Révisée (49 items)

Vrai : 7-22-46-66-78-80-99-101-109-110-122-161-165-177-191-202-210-214-222-241-250-262-269-312-323-342-348-376-380-382-386-392-393-395-407-429-470

Faux : 70-103-113-131-153-159-242-268-278-305

Ack- alcohol/drug

Vrai : 81-144-161-247-269-338-342-429-458-467-474

Faux : 249-431

Pro-

Vrai : 32-38-57-82-101-117-191-336-345-376-381-389-435-438-440-452-455-462-476

Faux : 40-142-143—153-188-272-304-403-410-418-424-436-451-457-459-460-463

و قد كانت تعليمة الاختبار كالتالي: من فضلك اقرأ الأسئلة التالية بتمعن و أجب بـ "نعم"

" "

و فيما يخص طريقة التصحيح لكل من MMPI-A MMP2 هي كالتالي:

في إحدى السلالم الإضافية أو جميعها، فهذا دليل على وجود مشكلة مع تعاطي المادة و الإدمان عليها.

الخصائص السيكومترية للاختبار:

1. الصدق:

استخدام المقاييس الخاصة مثل: مقيد L، وعدم التأكد ومقياس k والمقاييس الخاصة الأخرى، فقد وجد أن قائمة MMPI بشخصية 60% من المرضى النفسيين، وقد أجرى الكثير من الدراسات الخاصة بالصدق على المقياس عبر دراسات منفصلة.

2. الثبات:

تم حساب ثبات كلا النسختين (MMPI-A & MMPI-2) بنفس الطريقة، عن طريق حساب الاتساق الداخلي للعبارات و كل السلالم (العيادية، الإضافية، سلالم المضمون) و ذلك بحساب CRONBACH، إضافة لطريقة إعادة تطبيق الاختبار، و من ثم حساب معامل الارتباط r PEARSON .

(Hathawayet .McKinelely.2009 ; Butcher & al.2009)

و قد تم تطبيق النسخة المترجمة لاختبار MMPI-2 العيادي للباحثة "فطيمة ونوغي" (2013-2014) بجامعة محمد خيضر - من طرف الدكتور بحري نبيل من جامعة الجزائر، و الذي أشرف على إجراء دورة تكوينية حول اختبار الشخصية المتعدد الأوجه مينوستا 2 .

MMPI-A تم تطبيق نسخة مترجمة و مكيفة في البيئة التونسية في إطار رسالة 9 أبريل 1937، جامعة تونس، من طرف الدكتور نبيل الزعلاني

سلالم العلاج VOC و SUD:

هي عبارة عن سلالم خاصة بالتقنية العلاجية تستعمل لتقييم سير العلاج و صحة الأفكار السلبية و الإيجابية، و كذا مدى فعالية الاستهداف.

VOC: هو مستوى مصداقية المعرفة الإيجابية التي يحددها المفحوص في البداية و بعد كل استهداف، يعبر عنها بقيمة من 1 7، أين يعبر 1 7 على الصحيح التام.

SUD: و هي أن يقدر المفحوص درجة الاضطرابات التي تظهر لديه عند تحفيز الذكرى، يحددها 0 و الذي يعبر عن الحيادي، إلى 10 الذي يعبر عن أسوأ اضطراب متخيل، و يعيد تقديره بعد كل استهداف.

4. مجالات الدراسة:

• المجال المكاني للدراسة:

تمت الدراسة في المؤسسة الجوارية للصحة العمومية كارمان-تيارت-افتتاحها في شهر أكتوبر 2015، و تتكون المصلحة من طبيب مختص في الأمراض النفسية و العقلية، و ثلاثة أخصائيين نفسانيين، و كل بمكتبه الخاص ، إضافة إلى قاعة العلاج الجماعي و

• المجال الزماني للدراسة:

كانت أول زيارة لنا للمصلحة في شهر نوفمبر 2015، و هذا للتعرف على المكان و كذا

شرعنا في الدراسة الأساسية منذ بداية شهر فيفري 2016 و استمرت حتى بداية شهر ماي من

• المجال البشري للدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في كافة المدمنين على جميع أنواع المخدرات، و فيما يخص عينة الدراسة فقد تم التعامل مع حالات الإدمان التي قصدت المصلحة، و بالتالي فقد حددنا نوعها بالعينة القصدية، كون الحالات التي تم التعامل معها كانت مقصودة، حيث تم اختيارهم على أساس أنهم م التعامل معهم، و بالتالي تكونت عينة دراستنا من 5

حالات، تراوحت أعمارهم بين 15 27 .

لفصل الرابع:

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

1. خصائص وسط المتعاطين
2. عرض الحالات
3. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى
4. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية
5. مناقشة نتائج الفرضية العامة

1. خصائص وسط المتعاطين:

اللغة المشتركة: يستخدم المدمنون على المخدرات ألفاظ مشتركة و معينة خاصة بهم، و هي عبارة عن رموز تدل على انتمائهم للوسط تجعلهم يتعارفون فيما بينهم و يتفادون الوقوع في يد رجال الأمن و حتى يجهل المحيطين بهم أن حديثهم يتمحور حول المخدرات لتفادي الحكم عليهم.

و من بين الألفاظ التي تحصلنا عليها:

| | |
|--|-----------------|
| | |
| و هي عبارة عن أوراق صغيرة و رقيقة من أجل تلفيف مادة مخدرة خاصة الكيف | |
| | |
| بدون كيف | |
| | زيقزاق |
| لشكها | لعجينة |
| لأن الكمية صغيرة | كمية، رشة |
| قطعة صغيرة | |
| | نقضي، القضيان |
| ليس لديه مادة مخدرة، عندما يطلب منه | |
| يطمع في غيره أن يعطيه المادة المخدرة | Assuré |
| | تقييدة |
| Plaque | |
| يضرب | يدحم |
| الخميس ليلة المشاكل و تعاطي المخدرات | لخميس ليلة بليس |
| كلمة تقال في التعاطي في جماعة لشخص يستهلك سيجارة و يقصد بها أكملها | أقتلها |
| عندما يعطي صاحب المادة المخدرة جزء منها لمن إشتراها | الضيافة |
| يستهلك الحبوب المهدئة عن طريق البلع | يبلع |
| يتناول المخدرات عن طريق الشم | يسنفي |
| يطلق على المخدرات ذات الشكل الذي يشبه الصابون خاصة الحشيش | |
| الإحساس الذي تعطيه المادة | |
| استهلك مواد مخدرة إلى أن شعر نشوة عظمى | مطرشها، مشعشع |
| Diazepam | |

| | |
|---|------------|
| يتناول المخدرات عن طريق الحقن | بيبي |
| سيجارة مخدرة كبيرة | Bob Marley |
| يحضر سيجارة مخدرة | |
| مفعول السيجارة قوي | |
| | التزبيط |
| لا يظهر لأي كان أنه يتعاطى المخدرات | |
| تسخين المادة المخدرة (عندما تكون مخدوعة) لإستخلاص جوهر المادة المخدرة و استهلاكه عن طريق الشم | |
| Réverdol | |
| مادة مخدرة تستهلك عن طريق الشم | |
| Lyrica | |
| هي تعاطي المادة المخدرة | نبسطةا |

2. عرض الحالات:

الحالة الأولى

معلومات حول الحالة:

23 سنة، الجنس: ذكر، المستوى التعليمي: الثانية متوسط، عدد الأخوة: 5

الترتيب الأسري: الرابع.

الأبوين: على قيد الحياة

الحالة الاجتماعية: أعزب

الحالة الاقتصادية: متوسط الدخل

وصف الحالة:

الحالة أسمر البشرة، متوسط القامة، غالبا ما يرتدي ملابس رياضية، يبدو في حالة قلق دائم حيث يفرق أصابعه باستمرار و يهز رجليه كما يستمر في تحريك جسمه.

تاريخ الحالة:

يعيش الحالة مع أهله، علاقته مع الأب متوترة فهو قاسي معه و دائم الشجار، أما العلاقة مع الأم جيدة و هي التي تدفعه للعلاج و ترافقه إلى المصلحة، كما يعتبرها كأخت أو صديقة فهو يتحدث معها في جميع المواضيع و عن كل ما يحدث معه، و فيما يخص العلاقة مع الإخوة فهي عادية و لا يكثر الحديث معهم، له علاقات جيدة مع العائلة خاصة عائلة الأم، لديه أصدقاء كثر، منهم هم رفقاء التعاطي، و منهم من حافظ على صداقته منذ أيام الدراسة، لم يكمل تعليمه بسبب المشاكل المتكررة مع أستاذه، و بدأ في الأعمال الصغيرة (قابض في النقل العمومي)، إلى أن ذهب للخدمة العسكرية، و عند عودته بدأ العمل كنادل في مقهى إلى أن تشاجر معه، بقي دون عمل إلى أن وجد عملا آخر (موزع حليب).

تاريخ التعاطي:

بدأ الحالة في التدخين عند بلوغه 10 سنوات، حيث كان يأخذ من سجائر الأب دون علمه، و عند بلوغه 20 سنة بدأ يتعاطى الحشيش مع رفقائه، و توقف لمدة قصيرة قبل ذهابه إلى الخدمة العسكرية، ولكنه سرعان ما إنتكس هناك و عاد إلى التعاطي بشدة، و بعد انتهائه من الخدمة و عودته لتيارت أصبح يدمن الكحول، و من ثم الأقراص بأنواعها، بالإضافة إلى الحشيش، كان

يقضي معظم وقت فراغه مع أصدقائه في التعاطي في "الشيشات" أو يسهرون خارجا لتكون لهم حرية تناول ما يريدونه.

ئيسي الذي أدى بالحالة إلى التعاطي في الصحبة السيئة و رفقاء السوء، إضافة لاستغلال صديقه له، و ذلك أن صديقه كان تاجر مخدرات معروف من طرف مصالح الأمن، و كان يوزعها حتى في المدن و الولايات المجاورة، و كان يطلب منه أن يرافقه و أحيانا يطلب منه أن يوصل حقائب لبعض زبائنه، و كل هذا دون علم الحالة بمحتوى الحقائب أو سبب السفرات المتكررة، إلى أن نبهه معارفه في سلك الأمن أن صديقه ذاك مراقب و متبع منذ فترة من جهات عليا، و بعدها بفترة وجد حقيبة مليئة بالكيف في السيارة و منذ ذلك اليوم طلب منه أن لا يتصل به كان الحالة مساندا من طرف قريب له، و بعدها بفترة أراد الصديق الانتقام لنفسه فجمع كل أصدقائه و التجار الآخرين للمخدرات و نشب شجار بينهم، و كان الحالة كثير الشجار و في آخر مرة تشاجر مع شرطي، و اتهم بمحاولة قتل، و ذلك ما جعل الأم تلج عليه ليعالج، و هنا قصدا .

عرض المقابلات:

| ظاهرة على الحالة خاصة عند الحديث عن المشاكل المتعلقة بإيمانه. | التعرف على الحالة، و على تاريخها العائلي و كذا تاريخ التعاطي، التعريف بالبرنامج العلاجي . معلومات مختلفة عن الحالة و عن كيفية تعامله قدمها لنا. | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------------|----------------|---|---|-------------------|-------------|-------|---|---|---|---|---|--|
| الأولى، حيث قلت ملامح القلق و كان أكثر تجاوبا و تفهما . | لعلاجي، من خلال تطبيق الخطوات الإثنى عشر (الإعتراف بأنه بلى قوة اتجاه إيمانه، توصله بإيمانه بأن الله سيشفيه، اتخذ قرار بتوكيل إرادته و حياته لله و القيام بالجرد الأخلاقي و كانت النتيجة كالتالي: | الثانية | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>الأعمال السيئة</th> <th>الأعمال الجيدة</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>الكاشيات، الزطله،</td> <td>دعوة الخير.</td> </tr> <tr> <td>Exta.</td> <td>.</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>.</td> </tr> </tbody> </table> | الأعمال السيئة | الأعمال الجيدة | - | - | الكاشيات، الزطله، | دعوة الخير. | Exta. | . | - | - | . | . | |
| الأعمال السيئة | الأعمال الجيدة | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | |
| الكاشيات، الزطله، | دعوة الخير. | | | | | | | | | | | | | |
| Exta. | . | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | |
| . | . | | | | | | | | | | | | | |
| | بالإضافة إلى الاعتراف بالطبيعة الحقيقية لأخطائه، الاستعداد لأن يزيل الله هذه العيوب). | | | | | | | | | | | | | |
| | تطبيق اختبار MMPI-2. | | | | | | | | | | | | | |
| كان الاسترخاء مفيد و فعال في تخفيض القلق للحالة، شعر لماضية و المشاكل المتعلقة . | تطبيق الاسترخاء، و تعليمه كيفية التنفس . مرحلة التحضير، لعلاج L'EMDR طريق تحديد مكونات العلاج، إضافة لاختبار حركات العين. المعرفة السلبية: لا أستطيع السيطرة على قلبي. : : : قيمها على سلم SUD 6 | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>الإيجابية: أستطيع السيطرة على قلقي. قيمها على سلم VOC 3 ة عين متوسطة السرعة، من اليمين إلى اليسار، في خط مستقيم.</p> | |
| <p>أثناء تطبيق السلسلة الأولى استرجع الحالة كل ذكرياته الماضية حول مكان التعاطي الأصدقاء، و عند تطبيق السلسلة الثانية تذكر الحالة أماكن الشيشة، أراد البكاء و صرح أنه يريد رضى الوالدين.</p> | <p>تطبيق علاج EMDR تحديدها. قيم السلم SUD 6. و قيم السلم VOC 5. إعادة الاستهداف و كان تقييم السلام كالتالي: SUD 4. VOC 8.</p> | |
| <p>غير الحالة مظهره، و كان جيد المزاج و مبتسم، و أبدى ارتياحا أثناء الاستهداف.</p> | <p>إعادة استهداف المكونات المستهدفة سابقا، و قد كان تقييم السلام كالتالي: SUD 3. VOC 6. إعادة الاستهداف مرة ثانية و قيم السلام كالتالي: SUD 2. VOC 6.</p> | |
| <p>كان الحالة متعب و لم ينم طول الليل بسبب زواج صديقه و المساعدة التي قدمها له.</p> | <p>لم يكن الحالة في حالة صحية تسمح له بالقيام باستهداف جديد، و لذلك تم تأجيل تكلمة الاستهداف، و قمنا بتحديد الهدف اللاحق و التمثل في ذكرى الإدمان و تتمثل مكوناته فيما يلي: المعرفة السلبية: أنا نتفكر جماعتي لقديمة. الإنفعال: هدوء، صورة: هو و جماعة التعاطي، : قيمها على السلم SUD 5. المعرفة الإيجابية: أنا قاع و نتفكر جماعتي بصح منرجلهاش. قيمها على السلم VOC 3.</p> | |
| <p>ندمه الشديد لانتكاسه.</p> | <p>لم يتم الاستهداف المحدد مسبقا حدوث مشكلة، والتي تمثلت في اتهام فتاة له بأنه يضايقها في الشارع و مكان عملها، و يضربها، وقد صدق الأب و الأخت الكبرى أقوالها، و لامت كل العائلة الحالة و اشتد الشجار بينهم،</p> | |

| | <p>إضافة إلى أنه على علاقة عاطفية مع فتاة أخرى و قد رفض أهله تزويجهما و قامو القضيتين مع بعضهما هذا ما زاد شدة قلقه مما دفع الحالة للخروج و هو شديد الغضب، أين التقى مباشرة بجار لهم طلب منه كمية من الكيف، و التي تناولها مباشرة.</p> | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|-----------|-----------|--|---|---|---|-----|---|---|---|-----|--|
| <p>كان الحالة جد مرتاح، و حالته النفسية جد هادئة، لم يدخن الكيف منذ يوم انتكاسه (السابق ذكره)، و أنه قلل من التدخين (سجارتين في اليوم) و بعد الاستهداف الثالث، تذكر أحداث جيدة و كل الأحداث المفرحة التي حدثت له منذ</p> | <p>تكملة استهداف</p> <p>:</p> <table border="1" data-bbox="667 658 1310 869"> <thead> <tr> <th>الاستهداف</th> <th>الاستهداف</th> <th>الاستهداف</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>SUD</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>VOC</td> </tr> </tbody> </table> | الاستهداف | الاستهداف | الاستهداف | | 2 | 3 | 5 | SUD | 5 | 5 | 4 | VOC | |
| الاستهداف | الاستهداف | الاستهداف | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 3 | 5 | SUD | | | | | | | | | | | |
| 5 | 5 | 4 | VOC | | | | | | | | | | | |
| <p>بدت على الحالة ملامح التغيير فقد أصبح أكثر ثقة بنفسه و أنه متأكد أنه قادر على السيطرة على نفسه و التحكم في قلقه و</p> <p>شعر الحالة بارتياح عند الانتهاء من الاستهداف الأخير و قدم درجته على سلم VOC لا تفارق وجهه.</p> | <p>إعادة استهداف المكونات السابقة، كانت النتائج</p> <p>:</p> <p>SUD .00</p> <p>VOC .7</p> <p>قمنا بمقابلة الأم و قد صرحت لنا أن ابنها أصبح</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>الاختبار، و عند الانتهاء من حياته أفضل بكثير و هو يشعر براحة تامة إثر إقلاعه عن التعاطي و هذا حسب قوله "راني حاس روحي خير خرجت من هذيك الطريق و تكاكت".</p> | <p>تطبيق اختبار MMPI-2</p> | <p>الحادية</p> | | | | | | | | | | | | |

✓ ملاحظة: لم يعاني الحالة من أعراض الحرمان، و لهذا تم إستهداف ذكرى الإدمان مباشرة.

عرض و تحليل نتائج إختبار (MMPI-2):

| التحليل | | | |
|---|--------------------|-------|---------------|
| يعتبر الإختبار صادق، سلوكه نمطي و عادي اتجاه تطبيق الإختبار، و الحالة مرتاح اتجاه صورته لذاته. | N.B : 7 T : 58 | L | القياس القبلي |
| قد يعود سبب الارتفاع للتظاهر عند الحالة، أو لسيرورة نفسية مرضية، و يمكن تأويلها على انها طلب أزمة هوية في المراهقة أو حالة خلط. | N.B : 21 T : 90 | F | |
| سلوكه متوازن، يجيب بصراحة مع إستعمال بعض الدفاعات، يعطي معلومات كافية و صحيحة لتدخل | N.B : 13 T : 44 | K | |
| هو دلالة على التعاطي و الانبساط الاجتماعي و يجب أن يبين نفسه، كما يخاطر بسهولة في حياته بصفة عامة. | N.B : 29 T : 68 | MAC-R | |
| . | N.B : 25 T : 61 | APS | |
| تصريح واضح و مؤكد من المفحوص بأنه يفرط في تناول المواد المخدرة و يتعاطاها باستمرار. | N.B : 7 T : 83 | AAS | |
| يعتبر الإختبار صادق، سلوكه نمطي و عادي اتجاه تطبيق الإختبار، و الحالة مرتاح اتجاه صورته لذاته. | N.B : 8 T : 62 | L | |
| قد يعود سبب الارتفاع للتظاهر عند الحالة، أو لسيرورة نفسية مرضية، و يمكن تأويلها على انها طلب للمساعدة، أزمة هوية في المراهقة أو حالة خلط. | N.B : 23 T : 96 | F | |
| سلوكه متوازن، يجيب بصراحة مع إستعمال بعض الدفاعات، يعطي معلومات كافية و صحيحة لتدخل | N.B : 16 T : 51 | K | |
| . | N.B : 23 T : 54 | MAC-R | |
| انخفاض الدرجة في هذا السلم تدل على احتمال غياب | N.B : 22 T : 52 | APS | |
| . | N.B : 3 T : 57 | AAS | |

التعليق على الجدول:

تدل درجات القياس القبلي على وجود مشكلة في الإدمان و التعاطي المفرط للمواد المخدرة، أما القياس البعدي فدرجاته تدل على إنخفاض أو إنعدام (لأن سلالمة APS AAS الإحتمالات و ليس بالدرجات الثابتة) مشكلات الإدمان و التعاطي.

تحليل الحالة:

لال المقابلات التي أجريت مع الحالة أثناء تطبيق العلاج أنه كان في تحسن ملحوظ، و من خلال مظهره الذي كان في تغير مستمر، إضافة إلى تقييماته لمكونات العلاج على SUD (تقدير المفحوص لدرجة الاضطراب من 0 – 10) VOC) مصداقية المعرفة الإيجابية)، حيث دلت على انخفاض مستوى المعرفة السلبية المتعلقة بالتعاطي و الإدمان (كانت الدرجة في تناقص مستمر حيث كانت في أول مرة 6 و بعد أربع إستهدافات (2) و إرتفاع المعرفة الإيجابية المضادة لها (كانت درجة VOC في تزايد واضح حيث كانت، قيمتها 3 (6) و هذا ما يدل على نقص التعاطي عند الحالة أو انعدامه.

أما فيما يخص المعرفة المتعلقة بذكرى الإدمان فكانت هي الأخرى في انخفاض SUD) 5 عند تحديد المكونات و انعدمت مع نهاية الإستهداف (أما VOC فكانت في تزايد (حيث كانت في الأول و بلغت أقصاها 7 مع نهاية العلاج) و هذا ما يؤكد أن ذكرى الإدمان لم تعد تؤثر على الحالة.

كما بينت نتائج القياس القبلي و البعدي أن هناك فروق لصالح القياس البعدي و ذلك حسب الدرجات المتحصل عليها عند تحليل الإختبار و كذا تأويلها.

و منه نرى أن الحالة قد تحسنت بعد تطبيق تقنية EMDR و تأكدنا من هذا من أجريت مع الحالة و كذا الملاحظات التي تم أخذها بالإضافة إلى سلال VOC SUD .MMPI – 2

الحالة الثانية:

معلومات حول الحالة:

: 15 سنة، الجنس: ذكر، المستوى التعليمي: الرابعة متوسط

:

الترتيب الأسري: الثاني.

الأبوين: مطلقان.

الحالة الاجتماعية: أعزب.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

وصف الحالة:

الحالة ذو بنية جسمية جيدة، لدرجة يوحى بسن أكبر، أسمر البشرة، يرتدي الملابس الرياضية أكثر، سلوكاته ، طريقة كلامه و مشيته توحى بتوجه مثلي جنسيا.

تاريخ الحالة:

تطلق أهل الحالة عندما كان يبلغ من العمر سنة، عاش مع أمه و أخته في بيت جده إلى سن 7 سنوات، و من ثم استقلت الأم بمسكنها مع أولادها، مع العلم أن المسكن يحوي غرفة صغير، و هي تعمل خياطة في بيتها، لتعيل أولادها، و فيما يخص علاقة الأم مع الحالة فهي متذبذبة بين الإلتحامية و الصراع، كما أن علاقته مع الأختان جيدة حيث يتحدثون عن كل شيء، خاصة مواضيع تخص النساء و الفتيات، إضافة إلى انه كان يحضر عندما تأتي النساء إلى أمه لتجربة الملابس المخاطة أو في زيارة عادية (جلسة نسائية)، مما ولد لدى الحالة ميولات مثلية جنسيا، و له علاقات و أصدقاء يقاسمونه التوجه.

تاريخ التعاطي:

بدأ الحالة يتعاطى L'Extasie منذ حوالي سنة، و ذلك منذ بدأ العلاقات في مجال المثلية الجنسية، فمن المعروف شيوع هذه المادة لدى هذه الفئة، إضافة للشيشة و التي كان يتناولها مع أصدقائه، و بعدها أصبح يدخن الكيف بكثرة، في المدرسة و مع أصدقاء الحي، إضافة لتناول السجائر، و بعدها عرض عليه بيع L'Extasie و المتاجرة فيها من قبل أحد الأصدقاء خارج الولاية، قبل العرض و أصبح يتعاطى من الكمية التي يبيعها بكثر ، بعدما انتهى العرض نقص تعاطيه بسبب

| | | |
|--|--|--|
| <p>و بعد لقاء مع أمه، قالت أنه قد غير حتى سلوكاته في البيت مع أخته و في يتصرف بقسوة مع أخته و يريد التحكم فيهما، و تغير في التعامل معهم.</p> | <p>-قيمتها على سلم VOC 5 2. المعرفة السلبية: أقلق من التفكير في الماضي و : : بالعين. -قيمتها على سلم SUD 8. المعرفة الايجابية: لا أقلق من التفكير في الماضي : : -قيمتها على سلم VOC 6. 3. المعرفة السلبية: أنا ميطلعيش المورال غير و يلا كليت الحلوى. الانفعال: الملل (الديقوتاج)، الصورة: الحالة في : : قيمتها على سلم SUD 5. رفة الايجابية: أنا يطلعي المورال كندير الرياضة. قيمتها على سلم VOC 6. - tapping بدلا من حركة العين، نظرا لعدم قدرته على تحريكها مطولا و باستمرار.</p> | |
| <p>كان الحالة في حالة نفسية جيدة، و ذلك لأن أقاربه و أصدقائه ساندوه في التغيير الذي أحدثه على سلوكاته (اعتداله)، مع أنه واجه بعض الكلمات و الاستفزات من الجيد و غيرهم. و لكنه لم يرد أن يستهدف المرة الثانية، فأراد التوقف بعد انتهاء الاستهداف : : و فيما يخص ملاحظاتنا حول أمه، فقد كانت كثيرة الكلام عن نفسها و ذكرت أنها المسؤولة الوحيدة عن</p> | <p>الشروع في العلاج، و ذلك باستهداف المكونات المحددة مسبقا، واحدة تلو الأخرى بالترتيب، و () و قد قيمتها بعد الاستهداف الأول كالتالي: SUD : 5,5 VOC : 3 و قد رفض الحالة إعادة استهداف نفس المكونات و طلب أن تستهدف الثلاثة في كل مرة، و بالتالي تم استهداف المكونات الثانية و كان تقييمه كالتالي: SUD : 6 VOC : 3 و من ثم استهداف المكونات الثالثة، و قيمتها كالتالي: SUD : 6 VOC : 5</p> | |

| <p>أبنائها بعد طلاقها حسب قولها "أنا لي رفت ولاادي و درتلهم دار و عيشتهم واحد مكان معايا" كما أن الأم جد قاسية مع أبنائها بما فيهم الحالة فعند غضبها منهم تقوم بضربهم باستعمال أدوات و عند حديثها عن الحالة لتغيره الملحوظ و هي دائمة الدعاء له</p> | <p>أن ابنها في تحسن ملحوظ خاصة فيما يتعلق بمجال المثلية فقد اختفت بعض سلوكاته الأنتوية و " راجل، حتى في مشيته و قعدته راه راجل"</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------|--|---------|--|---------|--|---------|--|---------|--|---------|--|---------|--|--|
| <p>بمزاج جد جيد (كان يغني و يمزح). لم يستجب الحالة جيدا عن طريق حركة العين، و tapping.</p> | <p>تم استهداف المكونات التي حددت مسبقا، (الثلاث) استهدف كل منهم مرتين على تبع، و كانت تقييماته :</p> <table border="1" data-bbox="730 1032 1193 1400"> <thead> <tr> <th>الإستهداف</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3 : SUD</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 : VOC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 : SUD</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 : VOC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 : SUD</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 : VOC</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | الإستهداف | | 3 : SUD | | 5 : VOC | | 3 : SUD | | 5 : VOC | | 3 : SUD | | 6 : VOC | | |
| الإستهداف | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 : SUD | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 : VOC | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 : SUD | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 : VOC | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 : SUD | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 : VOC | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>كان الحالة يعاني من آلام في الرأس و العينين بسبب تعاطيه لحبتين من المادة النفسية و المتمثلة في Lyrica ليلة قبل الموعد المحدد، حيث تناولها مع الجنسين قبل الدخول إلى) شهادة التعليم المتوسط في مادة الموسيقى) و بالتالي فقد إنتكس و لم يستطع متناع عنها عندما</p> | <p>في هذه المقابلة قمنا بتحديد مكونات جديدة في : المعرفة السلبية: نحس روجي عيان، مريض، منيش طايق بلا ماناكل أي مادة مخدرة. : -عيان، الصورة: استحضار صورته في هذه الحالة، مسح الجسم: آلام في الرأس و العينين. - قيمها على سلم SUD 9. المعرفة الايجابية: قاع و نحس روجي عيان و مريض و منيش طايق نلهي روجي باش ماناكل أي</p> | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|------------------------|--|
| <p>عرضت عليه حيث قال " لنا أنه يريد الرجوع إلى رفقاء الجنسية المثلية، و قد بدى قلقا عند الحديث عنهم، و قد كان متناقضا في حديثه، حيث يريد الرجوع إلى أصدقائه المثليين بسبب الفراغ الذي يعاني منه و من جهة الرجوع لهم. قمنا بتحديد موعد آخر مع الحالة لعدم قدرته على الاستهداف بسبب شعوره</p> | 3. - قيمها على سلم VOC | |
| | | |

عرض و تحليل نتائج إختبار (MMPI-A):

| التحليل | | | |
|--|-------------------|-------|---------------|
| انخفاض الدرجة يدل على أن الحالة فطن، و على أنه لم يستخدم دفاعات في إجابته على الإختبار. | N.B :3 T :48 | L | القياس القبلي |
| إرتفاع الدرجة يدل على عدم تكيف كبير و ميل لصراحة نقص العناية أو محاولة منه لتضخيم مشاكله. | N.B :45 T :109 | F | |
| تدل الدرجة على تشاؤم الحالة، و يعيش حالة هلع و لديه رأي سلبي اتجاه نفسه، إضافة إلى نقد نفسه و الآخرين. | N.B :7 T :36 | K | |
| الحالة منفتح و يحب إظهار نفسه و المخاطرة. | N.B :28 T :64 | MAC-R | |
| إعتراف صريح من الحالة بمشكلته مع تعاطي المخدرات. | N.B :11 T :85 | ACK | |
| هي درجة تبين الأثر السلبي للآباء و عدم التفاهم معهم، و البحث عن الإثارة، مع عدم إحترام القواعد، و سلوكات سلبية | N.B :22 T :62 | PRO | |

التعليق على الجدول:

تدل درجات القياس القبلي على وجود مشكلة واضحة في تعاطي المواد المخدرة و الإدمان عليها، و تبين أيضا اضطراب العلاقة مع الأبوين، و آرائه السلبية اتجاه نفسه.

تحليل الحالة:

بينت نتائج اختبار MMPI – A أن للحالة مشكلة في تعاطي المواد المخدرة و إدمانها، و هذا ما توضحه المقابلات التي أجريت معه و كذا درجات سلالم SUD VOC حيث كانت مكونات العلاج (المعارف السلبية الثلاث) مرتفعة عند تحديدها ثم بدأت في الإنخفاض من خلال الإستهداف و تبعها إرتفاع في المعارف الإيجابية المتعلقة بها.

ه كان نتيجة رغباته المثلية جنسيا و هو وسط يتطلب، حسب إعتقادهم تناول L'Extasie جعلته يتوقف عن العلاج بحيث يمكن إعتبار تصريحه أو محاولته للخروج من هذا المجال ما هي إلا محاولة إندماج في المجتمع لمعرفته أنها فئة مرفوضة و منبوذة إجتماعيا، فمن خلال الحصص التي قمنا بها وجد بعض الدعم و النصائح للقيام بالخطوة الأولى، لكن كون المضايقات التي كان يلقاها من قبل المجتمع (رجال، و نساء و شبان)، إضافة إلى الإتصالات من رفقاءه من مجال المثلية الجنسية و قدومه إلى المنزل في بعض الأحيان، جعلته يضعف و يتعاطى الكيف خاصة، لكي ينقص من درجة الحنين إليهم و هذا حسب تصريحه، و هذا ما كان سببا رئيسيا في التخلي عن العلاج.

الحالة الثالثة:

معلومات حول الحالة:

: 27 سنة، الجنس: ذكر، المستوى التعليمي: ثلاثة ثانوي، تكوين مهني

وة: ليس له أخوة.

الأبوين: على قيد الحياة.

الحالة الاجتماعية: أعزب.

الحالة الاقتصادية: متوسطة

وصف الحالة:

الحالة أسمر البشرة، طويل القامة، مظهره محترم، لبسه عادي، كلامه يوحي بأن الحالة مثقف و له معرفة جيدة بعلم النفس و العلاج و العلاقة العلاجية و الدراسات العلمية.

تاريخ الحالة:

يعيش الحالة مع أهله، كما أن علاقته جيدة معهم، حيث أنهم عائلة محافظة و متدينة، هو وحيد أهله لكنه يعتبر أبناء الأخوال أخوة، كما أن لديه أصدقاء كثر منذ أيام الدراسة، يمارس رياضة كرة القدم حيث كان يتدرب مع الفريق المحلي و تلقى عروض للالتحاق بفرق معروفة و طنيا لكنه لم يلتحق بها بسبب تعاطيه للكيف، لم ينجح في شهادة البكالوريا، و منها قرر التكوين في مجال الصيانة الطبية، و بعد تكملة تكوينه عمل في تخصصه في مؤسسة إستشفائية.

تاريخ التعاطي:

بدأ الحالة بالتدخين و تدخين الكيف منذ كان سنة أولى متوسط، ثم بعد اكتشاف أهله لذلك توقف في الثانية ثانوي بسبب خوفه من غضب أهله عليه، و بعد توجهه للبلدية من أجل التكوين المهني عاد لتعاطي الكيف، و يتعاط الكحول أحيانا () مع أصدقائه، و بعد إلحاح الأم عليه قلل الحالة من تعاطيه الكيف في النهار و أصبح يتناوله ليلا (2 3) يلتقي مع أصدقائه للسهر و السفر يعود إلى تعاطي الكيف و الشرب بكميات كبيرة.

حاول الحالة العلاج عدة مرات حيث إلتحق بمركز البلدية لعلاج الإدمان لكن دون جدوى، و بعدها عاد إلى العلاج مرة أخرى عند أخصائية أمراض عقلية و نفسية بولاية تيارت، و لم تكن هناك نتيجة، و بعد تكرار الأم لطلبها و قولها "البغيتني نرضى عليك حبس الزطلة"، و علم الحالة

مصلحة علاج الإدمان في المؤسسة الجوارية للصحة العمومية – كارمان، تيارت -، إلتحق بها بهدف العلاج.

عرض المقابلات:

| يتكلم دون انزعاج و حياته بكل تفاصيلها و كذا علاقاته المختلفة. | التعرف على الحالة، التعريف بالبرنامج العلاجي و الحصول على تاريخ الحالة، تاريخ التعاطي، علاقاته . | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------|----------------|-----------------------|-------------|---|---|---|---|----------------------|--|---------|--|--|
| متفهما رغم طول الاختبار إلا أنه أراد التركيز جيدا الأسئلة ليعطي الإجابة المناسبة له. | تطبيق اختبار MMPI-2. | الثانية | | | | | | | | | | | | |
| للعلاج و تفهما، كانت لديه بعض الصعوبات في التحدث عن أعماله السيئة كما شعر بالخجل لكنه في الأخير أقر بها. | <p>الشروع في تطبيق برنامج الخطوات الإثني عشر (الإيمان بأنه بلا قوة اتجاه إدمانه، الإيمان بالله و بقدرته على شفائه، القيام بالجرد النفسي و كانت نتيجته كالتالي:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>الأعمال السيئة</th> <th>الأعمال الجيدة</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- الإدمان (كيف، كحول)</td> <td>- عمل الخير</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>حالة الأم النفسية، و</td> <td></td> </tr> <tr> <td>تعاطيه.</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | الأعمال السيئة | الأعمال الجيدة | - الإدمان (كيف، كحول) | - عمل الخير | - | - | - | - | حالة الأم النفسية، و | | تعاطيه. | | |
| الأعمال السيئة | الأعمال الجيدة | | | | | | | | | | | | | |
| - الإدمان (كيف، كحول) | - عمل الخير | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | |
| حالة الأم النفسية، و | | | | | | | | | | | | | | |
| تعاطيه. | | | | | | | | | | | | | | |
| لم يتفهم الحالة بسهولة كيفية تحديد المكونات، و لكنه سرعان ما تجاوب الصعوبة في عدم قدرته | مرحلة التحضير: تحديد مكونات العلاج (الأهداف) و : المعرفة السلبية: كمنكميش منكونش نورمال (كمنكميش نكون أنورمال anormal) : anormal : | | | | | | | | | | | | | |
| على استحضار صورته | : | | | | | | | | | | | | | |

| <p>و المعرفة التي حددها و الاستهداف في وقت .</p> | <p>- قيمها على سلم SUD 3 المعرفة الإيجابية: نكون نورمال بلا منكمي - قيمها على سلم VOC 3</p> | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|-----------|-----------|--|---|---|---|-----|---|---|---|-----|--|
| <p>لم يتفهم الحالة العلاج بسهولة و كيفية معايشة مكوناته و استحضارها، و بعد فهمه له و كيفية القيام به سهل علينا الاستهداف، غير أنه بعد استهداف واحد للمك أحداث ماضية (كيفية شراء الكيف، أصدقائه (تذكر والدته، إضافة لأعراض جسدية: زيادة قدرة على التركيز، مما جعله يتوقف.</p> | <p>شرعنا في استهداف المكونات المحددة مسبقا، غير أن الحالة لم يستجب جيدا و لم يستطع استحضارها و معايشتها، و بالتالي قام بتكوين مكونات أخرى تمثلت : المعرفة السلبية: أنا نحب أثر الزطلة : : قيمها على سلم SUD: 8 المعرفة الايجابية: انا أريد التخلص من أث نكون مليح بلا بيها. قيمها على سلم VOC : 3 بعد استهداف واحد للمكونات، قام الحالة بتحديد معرفة سلبية تالته، تمثلت في: راه عندي رغبة قوية باه نكمي ببعض، و أنه باستهدافها معا مرة واحدة قد يستجيب بالتالي قمنا باستهدافهم معا مرة واحدة. وحدد لها معرفة إيجابية متمثلة في: راني قادر منكميهاش و نكون نورمال.</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>في الاستهداف كما أنه تحريك عينيه لأنه شعر بهدوء داخلي و راحة .</p> | <p>قام الحالة باستهداف المكونات المحددة مسبقا (الثلاثة). استهدفت السلبية 3 مرات و الايجابية مرة واحدة، و قد كان تقيمه كالتالي: SUD : 5 / 5 / 7 VOC : 5.</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>هادئ، تأقلم مع الدواء أكثر، بعد الاستهداف الأول زادت رغبته في التعاطي، و تم دمجها مع و بعد الاستهداف الثاني عندما تذكر صديقة قديمة له (حبيبة) و من</p> | <p>استهداف المكونات المحددة م تقيمه لها كالتالي:</p> <table border="1" data-bbox="587 1693 1315 1904"> <thead> <tr> <th>الاستهداف</th> <th>الاستهداف</th> <th>الاستهداف</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>SUD</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>VOC</td> </tr> </tbody> </table> | الاستهداف | الاستهداف | الاستهداف | | 4 | 3 | 6 | SUD | 6 | 4 | 7 | VOC | |
| الاستهداف | الاستهداف | الاستهداف | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 3 | 6 | SUD | | | | | | | | | | | |
| 6 | 4 | 7 | VOC | | | | | | | | | | | |

| <p>رتاح قليلا و رجع إلى الاستهداف الثالث و بعدها تحسن حاله و</p> | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|--|---|---|---|-----|---|---|---|-----|--|
| <p>كثير الاستهداف أفضل من تحدث عن إنقاصه في) (. تحديد موعد للمقابلة أنه رغم أعراض الحرمان التي يعاني منها إلا أنه سيجاهد نفسه دمرت حياته و غيرته و غيرت شخصيته.</p> | <p>قام الحالة بإعادة استهداف المكونات السابقة، و كانت : .5 : SUD .6.5 :VOC سيتم استهدافها في الحصة اللاحقة، وهي: أشعر بقلق، عدم القدرة على التركيز، ثقل، عدم القدرة على مواصلة العمل، ضيق، صراع مع النفس و المعرفة الإيجابية: قاع و نحس بهاذ الأعراض برربي نشاله نحبس. كان تقييمه كالتالي: .8,5 : SUD .2,5 :VOC</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>كما صرح لنا أنه لم يعد يدخن يوميا و انه مستعد للتخلي عنه من الآن</p> | <p>تم إستهداف المكونات الأولى و كان تقييمه كالتالي: .2 : SUD .7 :VOC و من ثم تم إستهداف المكونات المتعلقة بأعراض الحرمان ثلاث مرات ، وكان تقييمه لها كالتالي:</p> <table border="1" data-bbox="587 1579 1316 1787"> <thead> <tr> <th>الاستهداف</th> <th>الاستهداف</th> <th>الاستهداف</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>SUD</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>VOC</td> </tr> </tbody> </table> | الاستهداف | الاستهداف | الاستهداف | | 2 | 5 | 7 | SUD | 6 | 3 | 3 | VOC | |
| الاستهداف | الاستهداف | الاستهداف | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 5 | 7 | SUD | | | | | | | | | | | |
| 6 | 3 | 3 | VOC | | | | | | | | | | | |
| <p>كان الحالة منتبها و</p> | <p>تطبيق الاختبار</p> | | | | | | | | | | | | | |

✓ ملاحظة: نظرا لضيق الوقت لم يتم إستهداف مكونات ذكرى الإدمان للحالة.

عرض نتائج اختبار MMPI-2:

| التحليل | | | |
|---|--------------------|-------|---------------|
| يعتبر القياس صادق و توضح الدرجة إرتياح الحالة و إتجاهه الإيجابي نحو ذاته. | N.B : 7 T : 58 | L | القياس القلبي |
| . | N.B : 22 T : 93 | F | |
| تبين الدرجة على صراحة الحالة في الإجابة و إعطائه معلومات كافية لتدخل علاجي. | N.B : 14 T : 46 | K | |
| . | N.B : 29 T : 68 | MAC-R | |
| تدل الدرجة على أن الحالة مدمن على المخدرات و غياب المشكلات النفسية. | N.B : 26 T : 64 | APS | |
| تصريح واضح و مؤكد من الحالة بإفراطه في تعاطي المواد | N.B : 7 T : 83 | AAS | |
| . | N.B : 9 T : 66 | L | |
| . | N.B : 19 T : 85 | F | |
| يعطي الحالة معلومات كافية عن نفسه من أجل التقييم. | N.B : 16 T : 51 | K | |
| تدل الدرجة على غياب مشكلة التعاطي. | N.B : 20 T : 47 | MAC-R | |
| انخفاض الدرجة يدل على غياب المشكلات المتعلقة | N.B : 19 T : 44 | APS | |
| . | N.B : 4 T : 64 | AAS | |
| هي تعبير واضح عن انعدام مشكلات التعاطي. | | | |

التعليق على الجدول:

يتبين لنا من نتائج الإختبار أن الحالة كان يعاني مشكلة مع تناول المواد المخدرة و إدمانها قبل تطبيق العلاج، بينما توضح نتائج القياس البعدي غياب مشكلة الإدمان.

تحليل الحالة:

من خلال مقابلاتنا مع الحالة و التغييرات في درجات سلالمة VOC التي حددها الحالة في بداية العلاج، حيث كانت المعرفة السلبية المتعلقة بالإدمان مرتفعة جدا في الأول و مع الاستهدافات المتكررة بدأت في الانخفاض إلى أن بلغت 2 و تقابله في الجهة الأخرى المعرفةيجابية و التي كانت ترتفع من استهداف لآخر و التي بلغت أقصاها 7.

أما في ما يخص المكونات المتعلقة بأعراض الحرمان فقد كانت المعرفة السلبية مرتفعة في البداية و بدأت في الانخفاض مع بداية الاستهداف كما ارتفعت المعرفة الإيجابية و هذا ما يدل على إدماجها.

و تبين نتو MMPI - 2 وجود فروق دالة بين درجات القياس القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي.

و بالتالي فإن الحالة قد تحسنت بشكل ملحوظ، من خلال تطبيق تقنية EMDR و تأكدنا من هذا من خلال ملاحظتنا في المقابلات العلاجية، تصريحات الحالة بالإضافة إلى سلالمة VOC MMPI - 2.

بالإضافة إلى إلماح الأم على الحالة و مساندة في العلاج و رغبته القوية في إرضائها عن طريق التوقف عن التعاطي كانا دافعا قويا في مواضبة على العلاج و اتباعه لنصائنا و خطوات التقنية العلاجية.

الحالة الرابعة:

معلومات حول الحالة:

: 22 سنة، الجنس: ذكر، المستوى التعليمي: ثالثة ثانوي، تكوين مهني، عدد الأخوة: 3

الترتيب الأسري: الأكبر

الحالة الاجتماعية: أعزب.

الحالة الاقتصادية: جيدة

وصف الحالة:

الحالة طويل القامة، أسمر البشرة، ملامحه طفولية، توحى بالبراءة، لبسه يتحدث بهدوء و خجل، كما انه يتقن لغتين (فرنسية و إنجليزية).

تاريخ الحالة:

كان الحالة يعيش مع العائلة الممتدة، و هو الطفل المدلل من طرف العائلة، أبوه يعمل في مجال التجارة، و أمه حلاقة نسائية، غيرت عائلة الحالة مسكنها(انعزال العائلة النووية عن الممتدة)، لكن الحالة بقي عند جدته و كان عمره لا يتجاوز 7 سنوات، كانت علاقته مع أبويه عادية حيث لا يتواصل معهم بكثرة و كذا إخوته، أما علاقته مع جدته فكانت جيدة و أيضا علاقته مع العممة فقد كانت جد متينة، و بالنسبة لأصدقائه فقد كانوا أكبر سنا منه و كانت علاقته جيدة معهم، عندما بلغ الحالة سن الثامن عشر قرر العودة إلى أسرته النووية للإقدام على شهادة الباكلوريا، لكنه قد رسب في الامتحان، و قرر أبويه إدخاله في مشروع عمل في الصحراء و قد رفض الحالة لكنه ذهب رغما عنه، و كان أسوء ما أحس به، و عند عدم نجاح هذا إلى تيارت و لم يرد رؤية أبويه بسبب القرار الذي اتخذه و لم ينجح في الأخير، فقد انعزل الحالة في بيت لوحده (منزل قديم للعائلة)، و سجل في التكوين المهني لمواصلة دراسته، بعد مرور سنتين من انعزاله عن أبويه عاد إليهم بسبب الوحدة التي كان يعاني منها، نجح في مجال دراسته و هو الآن يحضر في مذكرة التخرج.

تاريخ التعاطي:

بدأ الحالة في التدخين في سن 8 سنوات، و كان يدخل في البيت أمام العممة و لم تكن توبخه على ذلك، كما كانت تتستر عليه كما كانت تقول "أنا قدامي نورمال بصح حرز يشوفوك"، و في سن 12 سنة بدأ يدخل الكيف مع أصدقائه، أحس بمتعة عند تعاطيه و أصبح يشعر بأنه أكبر سنا، عند

بلوغه 18

)

الكحول) و هذا بعد فشل مشروع الصحراء، و قام ببيع هذه المواد في بيته، أصبح لديه أصدقاء ات و أصبحوا يتبادلون الزيارات، حدثت للحالة جرعة زائدة بسبب سهرة مع الأصدقاء و أكثر في تناول الحبوب المخدرة، بعد هذا قرر الحالة العودة إلى منزل أبويه، و هنا اكتشفت الأم أن ابنها يتعاطى المخدرات فقررت نصحه و حاولت مساعدته في الإقلاع عنها، لكنه كان ينتكس في كل مرة، و عند رجوعه للمخدرات و عدم قدرته عن الإقلاع عنها قررت الأم جلبه

عرض المقابلات:

| | | |
|---|---|--|
| | | |
| <p>كان الحالة في مزاج جيد و بدأ في الحديث مباشرة عن الآثار التي يشعر بها بعد تاريخه العائلي و علاقاته المختلفة و كذا تاريخ تعاطيه، و هنا بدأت ملامح ظهور، لكنه سرعان ما هدى عندما شرحنا له البرنامج العلاجي بكل تفصيل أحس بالقدرة يتعاطاها. كما أكدنا مع الحالة أنه يجب أن يتوقف عن كل مادة مخدرة يتعاطها و</p> | <p>التعرف على الحالة، التعريف بالبرنامج العلاجي الحصول على تاريخ الحالة، تاريخ التعاطي و علاقاته مع الأهل و الأصدقاء.</p> | |

| | | |
|---|---|----------------|
| <p>الحديث عن إدمانه، فكانت يديه ترتجفان بشدة و كان يحرك رجليه باستمرار. لكنه أخبرنا أنه يحمل خبر سار فقد استطاع أن يقلع الخمر و لم يتعاطاها منذ لقائنا معه (أسبوع)، إلا أنه لا يزال يتعاطى الكيف لكن بكميات أقل من الأول. و بعد تطبيق الاسترخاء</p> <p>الابتسام على وجهه.</p> | <p>البدء في تطبيق برنامج الخطوات الاثني عشر (الاعتراف بأنه بلا قدرة أمام إدمانه، الإيمان بالله و مساعدته له على الشفاء، اعترافه بالطبيعة الحقيقية لأخطائه). تطبيق الاسترخاء و تعليمه كيفية التنفس.</p> | <p>الثانية</p> |
| <p>لم يركز الحالة جيدا معنا أثناء المقابلة بسبب تشتيت الأخصائي لإنتباهه، من خلال طرحه لأسئلة لا تمد تعيق سيره.</p> | <p>EMDR بسبب عدم قدرت الحالة على تحديد مكونات العلاج بالإضافة إلى تعليقات الأخصائي</p> <p>بعد هذا بدأنا العمل على تحضير الحالة للقلاع عن تعاطي الكيف، و كيفية اكتساب الحالة مهارات و تقنيا أخرى و هذا من خلال اتخاذ قرار فعلي في البدء</p> | |
| <p>إثر تعاطيه لكمية كبيرة. كانت ككل مرة في غير محلها، فقال للحالة "علبالي زحلة نسحرك بيهم من"</p> | <p>عن مواعده بيومين، و عند مجيئه كانت تبدو عليه آثار المخدر، حيث أنه إنتكس فقد 15 () الكحول و دخن كمية كبيرة من الكيف لمدة أربعة أيام، و كان ذلك إثر شجاره مع أمه و نعتها له « drogué » الرئيسي لمجيئه هو طلب العون و المساعدة بقوله "جيت هنا pcq مقدرتش نكمل هكا، و منبغيش واحد يقولي drogué، كي قالتهاالي قت ضك نوريلك drogué كيداير"، و لهذا قمنا بإجراء دعم نفسي للحالة كما ذكرناه بمخاطر تعاطيه و أهمية التوقف عنه و أن أول خطوة في العلاج هي</p> | |

تحليل الحالة:

المواد المخدرة كان قدومه إلى المصلحة
دليلاً على ذلك، لكنه لم يجد الظروف المناسبة و المساعدة في ذلك حيث كان في كل مقابلة يسمع
آراء مختلفة فقد كان مقتنعاً بالبرنامج العلاجي و كذا بتقنية EMDR
()
كانت يتعاطاها و إدمانه إضافة إلى محيطه العائلي الذي لم يوفر له الفرصة في الإقلاع عن إدمانه
و التخلي عن التعاطي و كانت تذكره في كل عمل يقوم به أنه مدمن و لا يستطيع التوقف.
و هذا ما كان السبب الرئيسي في توقفه عن العلاج و عدم رجوعه إلى المصلحة.

الحالة الخامسة:

معلومات حول الحالة:

: 24 سنة، الجنس: ذكر، المستوى التعليمي: الرابعة ابتدائي

: 3 4

الترتيب الأسري: الخامسة

الحالة الإجتماعية: أعزب

الحالة الإقتصادية: ضعيفة

وصف الحالة:

، قوي البنية، تظهر عليه ملامح القسوة.

تاريخ الحالة:

عاش الحالة في البيت الأسري، أين كان الأبوان دائمي النزاع، تطلقا و الحالة في الابتدائي، وذات يوم دخل المنزل و كان الأب هناك احتد الشجار بينه و بين الأم فطعنها بالسكين لعدة مرات، و كان الحالة أول من دخل الحجرة و رأى الأم مصابه وسط الدم، و من ثم شاجر معلمته ف ضربها بسكين، مما تسبب في طرده من المدرسة و رفضه في كل المؤسسات الأخرى، بعدها 4 سنوات بلغهم خبر وفاة أخيه الأكبر في بلجيكا – و الذي كان مدمنا أيضا –

بلغ سن التجنيد العسكري، أراد الإنخراط في الجيش، غير أنه رفض، وافتعاله للمشكلات في محيطه، و كثيرا ما يشاجر الشرطة لدرجة أنه حاول قتل شرطي في إحدى المرات و لقب بأسماء عديدة متعلقة بسلوكاته نذكر منها "الدقة" و ذلك لأنه كان يطعن أو يضرب أي شخص يفتعل معه مشكله، و من ثم "رزقيوة" و بعدها "بغيرة" لأنه سريع و يقفز كثيرا، و بعدها "أوباما" لأنه يشبه

تاريخ التعاطي:

10 سنوات، بدأ فيها بعد الصدمة التي تلقاها عند دخوله على أمه و وجدها غارقة في دمها، فاتجه نحو تعاطي المواد الطيارة (Patexe, colle)، و بعد تلقي الصدمة الثانية و المتمثلة في وفاة أخيه بدأ الحالة في تعاطي الكحول، ثم أصبح يدخن (السجائر، و الكيف)، و بعدها أصبح يتعاط الحبوب بأنواعها (الحمراء، Dépakine, Tranxene) و إن لم تتوفر لديه أية مادة يشم العطر و يشربه.

عرض المقابلات:

| <p>الحالة في مظهر مزر، يبدو عليه الحرمان، من سلوكه، كلامه، و حتى نظراته. و لهذا لم يتم الشروع مباشرة في تطبيق العلاج، حيث أنه كان يلح علينا للتحدث مع الطبيب و يسجل له المادة التي كان يتعاطاها « Dépakine ».</p> | <p>صعوبة التواصل مع الحالة، وتكوين رابطة علاجية، و ذلك نظرا لحالة الهيجان و القلق التي كان يعاني منها الحالة، بسبب توقفه عن التعاطي و عدم تعود جسمه على الدواء الذي سجله الطبيب النفسي له، إضافة لتناوله روح الملح من شدة الحرمان الذي لومات حول تاريخ الحالة.</p> | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------------|----------------|-------------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| <p>تغير جذري لدى الحالة، حيث غير من مظهره، و عدل لبسه و تسريحته، و يقة كلامه أحسن و أفهم.</p> | <p>سهل العمل أثناء الحصة، التعريف بالباحثين، و البرنامج العلاجي الذي سيتم إتباعه، و تصريح الحالة بقبوله لتطبيق العلاج. الحصول على تاريخ الحالة، و تاريخ التعاطي، و علاقاته مع أهله، و أقرانه.</p> | <p>الثانية</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>العلاج، لكنه شعر بقليل من الذنب عند حديثه عن الأعمال السيئة، و صرح لنا أنه يريد إتباع اه عليه.</p> | <p>القيام بالخطوات الأولى للعلاج، تطبيق الخطوات القيام بالجرد و كانت النتيجة كالتالي:</p> <table border="1" data-bbox="635 1272 1230 1671"> <thead> <tr> <th>الأعمال السيئة</th> <th>الأعمال الجيدة</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- الخدمي (حملة لسكين معه منذ 2006).</td> <td>لم يرد الحالة الإفصاح عن أعماله الجيدة، بقوله "هذيك بيني و بين ربي، مدرتهاش باه نزوخ بيها و لا نحكيها"</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> | الأعمال السيئة | الأعمال الجيدة | - الخدمي (حملة لسكين معه منذ 2006). | لم يرد الحالة الإفصاح عن أعماله الجيدة، بقوله "هذيك بيني و بين ربي، مدرتهاش باه نزوخ بيها و لا نحكيها" | . | - | . | - | . | - | . | - | |
| الأعمال السيئة | الأعمال الجيدة | | | | | | | | | | | | | |
| - الخدمي (حملة لسكين معه منذ 2006). | لم يرد الحالة الإفصاح عن أعماله الجيدة، بقوله "هذيك بيني و بين ربي، مدرتهاش باه نزوخ بيها و لا نحكيها" | | | | | | | | | | | | | |
| . | - | | | | | | | | | | | | | |
| . | - | | | | | | | | | | | | | |
| . | - | | | | | | | | | | | | | |
| . | - | | | | | | | | | | | | | |

تحليل الحالة:

جاء الحالة للمصلحة بسبب معرفته بوجود طبيب خاص بالأمراض النفسية و العقلية بهدف الحصول على وصفة طبية تحوي بعض الأدوية النفسية التي كان يدمنها، بهدف تعاطيها أو بيعها، لكن بعد الحصة التي قمتا بها معه و معرفته للبرنامج العلاجي بدأ الحالة يصحوا و يعي بمشكلته و هذا ما توضحه المقابلات، لكن كون محيط الحالة (الأصدقاء و الجيران)، كلهم يتعاطون و يقدمون له المادة التي يريد تعاطيها دون أن يدفع ثمنها بالإضافة إلة أن الأخصائي النفسي الموجود بالمصلحة حدد له موعد على بعد 3 أشهر، هذا ما جعل الحالة ينقطع عن العلاج.

3. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على أن تقنية EMDR مفيدة في التخلص من أعراض الحرمان، و بناءا على تحليل المقابلات و درجات سلالم SUD VOC ، للحالة الثالثة، و التي تبين انخفاض SUD و التي تعني أن المكونات السلبية لم تعد تسبب نفس درجة الاضطراب (الإدمان) VOC و التي توضح إدماج المكون الإيجابي. و بالتالي فقد تحققت الفرضية الفرعية الأولى.

✓ **ملاحظة:** لا يمكن مناقشة الفرضية مع الحالة الأولى لغياب أعراض الحرمان لديه، و الحالات الثانية و الرابعة و الخامسة لأنهم لم يكملوا العلاج.

4. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على: تفيد تقنية EMDR في التخفيض من ذكرى الإدمان، و بناءا تحليل المقابلات و النتائج المتوصل إليها من خلال درجات السلالم SUD VOC و هذا ما يعني أن المكونات السلبية المتعلقة بذكرى الإدمان لم تعد تؤثر على الحالة و يليه إرتفاع في درجات VOC إلى أقصاها دليل على الدمج ال للمكون الإيجابي. و منه تحققت هذه الفرضية.

✓ **ملاحظة:** لا يمكن مناقشة هذه الفرضية مع الحالة الثالثة لضيق الوقت، و مع الحالات الثانية و الرابعة و الخامسة لتخليهم عن العلاج.

5. مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية على أن تقنية EMDR نتائج القياس القبلي – MMPI للحالتين الأولى و الثالثة و التي تبين وجود فروق لصالح القياس البعدي إضافة لدرجات السلالم SUD VOC و التي تعني أن المكون السلبي لم يعد له تأثير، و هذا ما يؤكد ارتفاع الدرجة على VOC و الذي يدل على دمج المكون الإيجابي، و تبين أيضا درجة هذه السلالم للحالة الثانية أنه كان في تحسن و يسير نحو الإيجابي (الشفاء) إلا أنه تخطى عن العلاج للأسباب المذكورة سابقا، و بالتالي فقد تحققت هذه الفرضية .

و من خلال هذه النتائج المتوصل إليها تتضح فعالية تقنية في علاج الإدمان على المخدرات و مدى تأثيرها الإيجابي على الحالات التي طبقت عليها. و بالنسبة لنتائج الدراسة مع الحالات الثانية، الرابعة و الخامسة فهي تتفق مع النظريات التي تدفع إليه المذكورة في الجانب النظري.

خاتمة:

إن ظاهرة تعاطي المخدرات و الإدمان عليها، ظاهرة خطيرة تتطلب وقفة تأمل و اهتمام شديد من قبل الآباء و الأمهات و أولياء الأمور المسؤولين و كذا الأخصائيين النفسانيين و الأطباء لعلاج هذه المشكلة.

فرغم وجود مصلحة خاصة بعلاج الإدمان على المخدرات إلا أنه لا توجد نتائج واضحة على الواقع، و ذلك إنما كان سببه عدم وعي المسؤولين داخل المصلحة و خارجها بضخامة المشكلة و إستهزائهم بها و بالتالي عدم قيامهم بدورهم على أكمل وجه، إضافة لعدم إدراك المدمنين لمشكلتهم و عدم تقبلهم للعلاج أصلاً، بالإضافة إلى عدم وجود ظروف أسرية و اجتماعية مناسبة للإقلاع عن المادة المتعاطاة.

و بالتالي فهذه الدراسة إنما ي مجرد محاولة للإسهام في حل هذه المشكلة، كون الإدمان على المخدرات لا يصيب الجانب الفيزيولوجي فقط بل يتأصل في نمط تفكير الفرد فيصبح عادة خطيرة يصعب تجنبها، و لأنها كذلك ف EMDR الذي يعني إزالة التحسس و إعادة البرمجة عن طريق حركة العين و التي تهدف لتغيير المعرفة السلبية الخاصة بالاضطراب لمعرفة إيجابية كفيلة بتحقيق نتائج من العلاج و إدماج الفئة المدمنة في المجتمع.

و نحاول من خلال هذا ذكر بعض الإقتراحات المتمثلة في:

❖ القيام بأيام تحسيسية و توعوية من طرف الأخصائيين النفسانيين و الإجتماعيين و

الأطباء و الجمعيات التي تهتم بقضايا السباب و كذا مستشاري التوجيه، و ذلك بهدف:

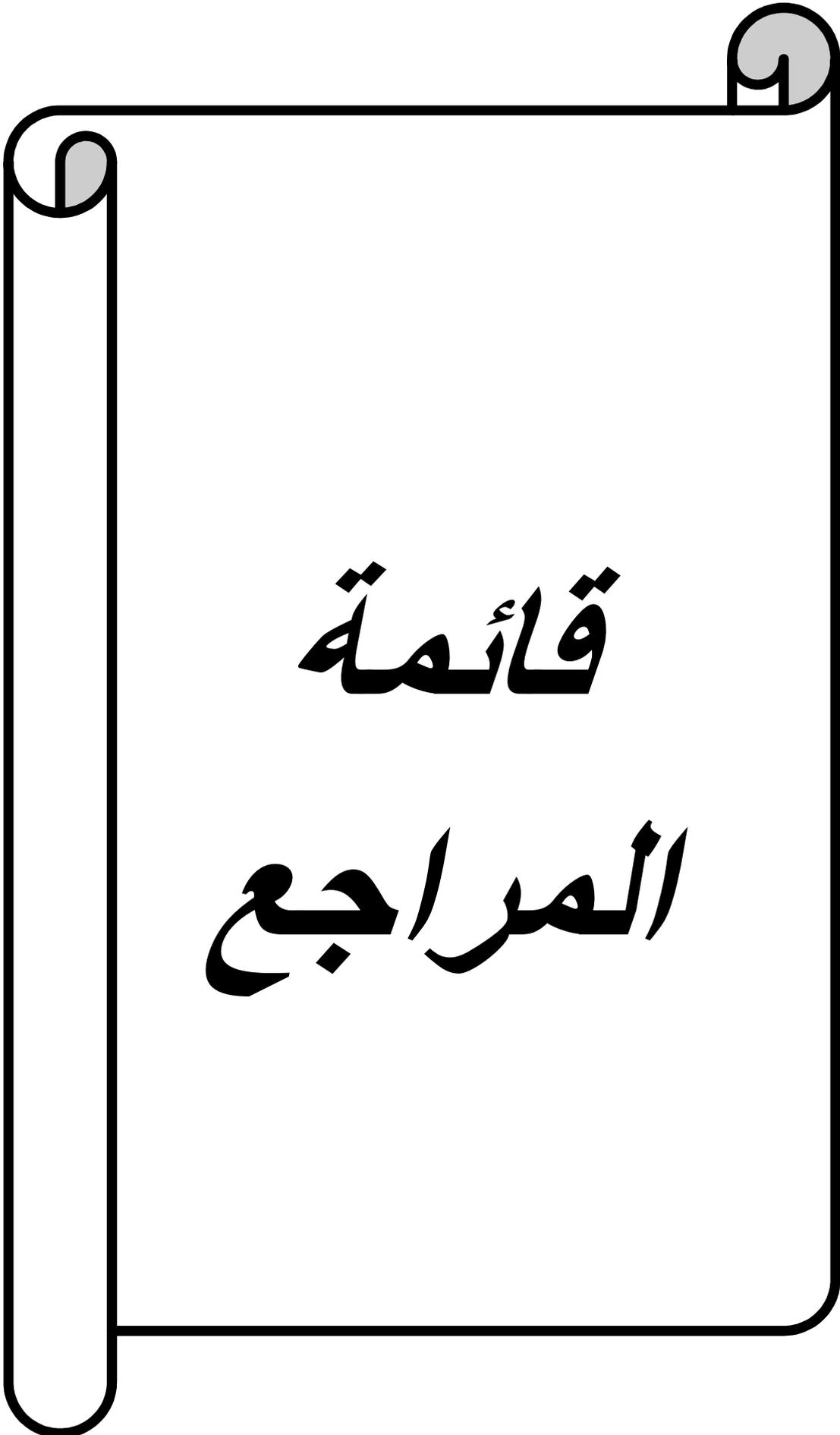
- الإهتمام بفئة المدمنين و توفير مساندة أسرية و إجتماعية لهم.
- تفهم الأولياء لضخامة مشكلة الإدمان و إيجاد طريقة جديدة للتعامل مع أبنائهم المدمنين.

- توعية الفئة المدمنة بمخاطر تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها.

❖ بناء مركز إستشفائي لعلاج الإدمان Centre de désintoxication داخل الولاية و

ذلك لاحتوائهم أكثر أثناء مرحلة الإنسحاب و كذا لتسهيل عملية العلاج

- ❖ إجراء أيام تدريبية للأخصائيين النفسيين، من أجل تعلم مهارات جديدة و علاجات حديثة تفيدهم في التعامل مع هذه الفئة.
- ❖ تكثيف الدراسات التي تتناول البرامج العلاجية و الدراسات الإجتماعية الخاصة بالإدمان على المخدرات.
- ❖ وضع برامج للتوعية و نشر ثقافة إيجابية تحد من انتشار المخدرات داخل الوطن.



قائمة المراجع

قائمة القواميس:

1. RICHARD, Denis & SENON, Jean Louis(1999).Dictionnaire des drogue des toxicomanies des dépendances. Paris: Larousse bordas.
2. NOBERT, Sillamy(1999).Dictionnaire de psychologie. Paris: Larousse.

قائمة الكتب العربية:

3. (2003). مشكلة المخدرات و الإدمان. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
4. أرناؤوط، محمد السيد(1992). المخدرات و المسكرات بين الطب و القرآن و السنة. بيروت: دار الجبل.
5. (2000). الإدمان على المخدرات، الخمر، التدخين. : حسين.
6. (1982). الإدمان مظاهره و علاجه. الكويت: عالم المعرفة.
7. الديدي، رشا عبد الفتاح(2001). المرأة و الإدمان -دراسة نفسية اجتماعية من منظور التحليل النفسي-. القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية.
8. السيد، محمد عبد الرحمن (2015). نظريات الإرشاد و العلاج النفسي. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
9. (1995). أساليب البحث العلمي -الأسس النظرية و التطبيقات-. الأردن: دار النشر.
10. العيساوي، عبد الرحمن(1999). الجريمة و الإدمان. بيروت: دار الراتب الجامعية.
11. (1999). علم النفس الفيزيولوجي. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
12. المهندي، خالد أحمد(2013). المخدرات و آثارها النفسية و الاجتماعية و الإقتصادية "في دول مجلس التعاون في دول الخليج العربي". قطر: وحدة الدراسات و البحوث.
13. (2008). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية و الإنسانية. : جسور للنشر و التوزيع.
14. (1998). علم النفس الإكلينيكي. القاهرة: دار
15. رشاد، عبد اللطيف(1992). الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. الرياض: مركز الدراسات الأمنية و التدريب.
16. ساعاتي، أمين(1991). تبسيط كتابة البحث العلمي. المملكة العربية السعودية:
17. سويف، مصطفى(1996). المخدرات و المجتمع: نظرة تكاملية. الكويت: عالم

المعرفة.

18. سويف، مصطفى(1999). مشكلات تعاطي المخدرات بنظرة علمية. القاهرة: المصرية اللبنانية.
19. شحاتة، محمد ربيع(2006). أصول الصحة النفسية. القاهرة دار غريب.
20. (2002). أسس و مبادئ البحث العلمي. الإسكندرية: مكتبة و مطبعة الإشعاع الفنية.
21. (2003). الإدمان دراسة نفسية لأسبابه و نتائجه. : المعرفة الجامعية.
22. عبيدات، محمد و آخرون(1999). منهجية البحث العلمي -قواعد و مراحل النشر-. (2). :
23. (2005). الإدمان بين التشخيص و العلاج. (7). القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية.
24. عطوف، محمد ياسين(1986). علم النفس العيادي الإكلينيكي. (2). بيروت: دار اللم للملايين.
25. عليان/ يحيى مصطفى، و غنيم، عثمان محمد(2000). مناهج و أساليب البحث العلمي -النظرية و التطبيق-. عمان: دار الصفاء للنشر و التوزيع.
26. فايد، حسين(2004). علم النفس المرضي السيكوباتولوجي. القاهرة: مؤسسة طبية.
27. (2007). طرق البحث العلمي "مفاهيم و منهجيات لتقارير نهائية". : لمكتب العربي الحديث.
28. كامل، محمد زين الدين(2001). المخدرات بين الوهم و الحقيقة. القاهرة:
29. (1965). وحدة علم النفس.(صلاح حيدر، مترجم). مصر: مكتبة
30. (1986). رحلة في عالم المخدرات. القاهرة: دار البشير.
31. ناجي، محمد هلال(1999). إدمان المخدرات: رؤية علمية و اجتماعية. القاهرة: دار المعارف.
32. وفيق، صفوت مختار(2005). مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة. القاهرة:
33. وليد، خالد عبد الحميد(2013). معالجة الاضطرابات التالفة للصدمة بعلاج إيصال التحسس و المعالجة بحركة العين EMDR. الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية
34. وهبي، محمد(1990). عالم المخدرات بين الواقع و الخيال. :

قائمة الكتب الأجنبية:

35. ANDERSET, Marie-José(1999). Les drogues un piège "le guide des drogues et de leurs dangers. Paris: édition France loisier
36. BERGERET, Jean(1982). Les toxicomanie "encyclopédimédico, chirurgicale, psychiatrie". Paris: P.U.F.
37. BUTCHER, James, N et al. (2009). MMPI-A, Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota – Adolescent. France : ecpa.
38. CHAMI, M(1987). Toxicomanies et interventions sociales. Paris: E.S.F.
39. CHAST, François(1995). Histoire contemporaine des médicaments. Paris: édition la découverte.
40. DACO, Pierre(1998).Les prodigieuses victoires de la psychologie. Paris: Marbout service.
41. DECOURRIERE, André(1996). Les drogues dans l'union européenne. Bruxelles: Baylant.
42. GRINSPOON.L(1995). Cannabis: la médecine interdite. Paris: édition du lézard.
43. HATHAWAY, S,R. MCKINELELY, J, C. (2009). MMPI – 2, Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota – 2. France : ecpa.
44. HELEN, Noulis(1987). La drogue démythifiée. Paris: P.U.F
45. LIPIKE, H(2000). EMDR and psychotherapy integration. Newyork: Library of congress.
46. MINI DSM4(2008).Critères diagnostiques. France: Masson.
47. REYNOUD, Michel(1984). Les toxicomanies -Alcool-Tabac-Médicaments-Drogue-.Paris: Imprimerie durand.
48. SHAPIRO, F. (2007). Manuel EMDR: Principes, Protocoles, Procedures, (Valérie traduit). (2 Ed). Paris: Les Editions Duons.
49. SHAPIRO, P. (2001). Eye Movement Desensetization and Reprocessing (EMDR). United States of America: Guilford Press.
50. WEBSTER.A.M(1981). Third New International Dictionary GG. USA: Marriam company publishers.

قائمة الوثائق الحكومية:

50. دراسات و البحوث اليمنية. (1981). *القات في حياة اليمن و اليمنيين*. بيروت: مكتبة الجماهير.

قائمة المجلات و الصحف:

51. الخزاعي، حسين (2010، جوان). التوقف عن ادمان المخدرات و أثره على تحسين نوعية الحياة – دراسة اجتماعية تطبيقية – *المجلة الجزائرية للدراسات السوسولوجية*، 4.

52. سميرة (2007، 17). يروجون " " .
جريدة الشروق اليومي 5 2100

53. (2014، جوان). الآثار النفسية للإدمان على المخدرات، دراسات نفسية و تربوية. *مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية* : 12.

54. Beaulie, D (n.d).Thérapie de l'integration par le mouvement oculaire: une introduction au traitement des souvenirs traumatique et perturbations. (Julie DION traduit)

55. GAUREAU, P, & BOUCHARD, S (2008). Preliminary Evidence for the Efficacy of EMDR in treating Generalized Anxiety Disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2, (1), 26 - 40 .

56. GAUVREAU, Philippe (n.d). EMDR une thérapie structurée en 8 phases de traitement: un protocole standardisé qui traite les trois points du temps: passé/ présent/ future.3 - 4 .

57. GRAYBER, L, DULMUS, C., & CRISTALI, M (2012). Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Posttraumatic Stress Disorder, and trauma: A Review of Randomized Controlled trials with children and Adolescents. *Jornal of Child and adolescent Social Work*, 29, (5), 409 - 425 .

58. JONGH, A., & BROEKE, E (2009). EMDR and the Anxiety Disorder: Exploring the current status. *Jornal of EMDR Practice and Research*, 3, (3), 133 - 140.

59. NAKANO, K (2003) Evaluation of the Eye Movement Desensitization Producer Lthrough the Internet for Resolving Distressing Memories. *International Jornal of Psychology and connselling*, 5, (4), 72 - 79

60. SHAPIRO, F., & Maxfield, L. (2002). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Information Processing in the Treatment of trauma. *Journal of psychotherapy in Practice*, 58, (8), 933- 94.
61. TARQUINO, Cyril. Les réponses de la psychologie scientifique sur les questions que tous le monde se pose, Societé Francaise de psychologie. (2007)

قائمة المؤتمرات و الندوات:

62. (2005، ديسمبر). الوقاية من الأمراض الاجتماعية رهان الوساطة الاجتماعية. *الملتقى الوطني، قسنطينة: المركز الوطني لتكوين المستخدمين المتخصصين بمؤسسات المعوقين.*

قائمة المذكرات:

63. آل خليفة، نورة ابراهيم(2007).فاعلية علاج المدمنين على المخدرات في مملكة البحرين – دراسة تقييمية-. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، غير منشورة.
64. أمزيان، وناس(2007). إستراتيجية العلاج النفسي للإدمان على المخدرات عن طريق تصحيح التفكير و تعديل السلوك-دراسة ميدانية على مساجين إعادة التأهيل-. رسالة ماجستير، غير منشورة.
65. طايبي، فريدة(1998).المميزات النفسية للشباب المتعاطين للمخدرات-دراسة مقارنة-. ماجستير، جامعة الجزائر، غير منشورة.
66. قماز، فريدة(1998).إدراك المعاملة الوالدية و تعاطي الشباب للمخدرات.رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، غير منشورة.
67. ونوغي، فطيمة(2014). أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق MMPI-2. رسالة دكتوراه. جامعة بسكرة. غير منشورة.

قائمة المواد الإلكترونية:

برنامج الحرية لعلاج الإدمان

<http://freedom-program.com/addiction-treatment-failure>

68. PARDO, G(17 - 11 - 2013). *L'alchemie pour vous L'EMDR : Desensibilisation et reprogrammation par des mouvements oculaires* telechargé novembre 2015, a partire du blog :

<http://L'alchemiepourvous.fr/news/lemdr-desensibilisation-et-reprogramation-par-des-mouvements-oculaires/>

69. <http://emdr.france.org>.

70. <http://alcoholiques-anonymes.fr/qui-aa/associationaa/17-qui-somme-nous>.

71. <http://www.sehha.com/generalhealth/analgesies-antipsyreties2.htm>

72. <http://www.elmissiry.com/page/moo2.9.9>

73. <http://www.tabibnafsan.com>

74. <http://www.alamal.med.sa/article3.shtml>

75. 9 – حتى اختلت عقولهم – 10

<https://www.youtube.com/watch?v=MGoSP4VNYQY>

الملاحق

اختبار MMPI-2 للحالة الأولى

التعليمة: من فضلك إقرأ الأسئلة التالية بتمعن، و أجب بـ " نعم" أو " لا" حسب ما تراه مناسب لك

| القياس البعدي | | القياس القبلي | | الأسئلة | رقم |
|---------------|-----|---------------|-----|---|-----|
| لا | نعم | لا | نعم | | |
| | + | | + | أظن أنني سأحب عملا في المكتبة | 4 |
| | + | | + | أبي رجل جيد، | 6 |
| + | | + | | أحب قراءة الجزء الخاص بالجنايات في الجرائد | 7 |
| | + | | + | حياتي الجنسية مرضية | 12 |
| + | | | + | يحدث أن أفكر في أشياء جد سيئة، لا أستطيع الحديث عنها | 16 |
| + | | | + | أعاني من غثيان و قيء | 18 |
| + | | + | | أحيانا أشعر أنني مسكون، أو مملوك | 24 |
| + | | + | | أحيانا أريد أن أقسم | 29 |
| + | | + | | أعاني كوابيس عدة مرات في الأسبوع | 30 |
| + | | + | | أسعل أغلب الأوقات | 36 |
| | + | + | | أحيانا، أريد أكسر الأشياء | 37 |
| | + | | + | لا أقول دوما الحقيقة | 41 |
| | + | + | | لو لم يكن الناس ضدي، لنجحت في حياتي أحسن | 42 |
| | + | | + | قدرتي على الحكم أحسن مما كانت عليه | 43 |
| + | | | + | في أغلب الأوقات، أفضل البقاء وحدي و أستغرق في أحلام اليقظة على فعل أي شيء آخر | 48 |
| + | | | + | أنا شخص جد اجتماعي | 49 |
| | + | | + | لا أقرأ دوما مقدمة الجريدة | 51 |
| | + | | + | الحياة التي عشنا قابلة جدا للنقد | 52 |
| + | | + | | عائلتي لا تحب العمل الذي اخترته | 54 |
| + | | | + | أظن أن عدد كبير من الأشخاص يفرطون في أحزانهم لكسب عطف ومساندة الآخرين | 58 |
| | + | | + | عندما أكون مع أناس، أنزعج من سماع أشياء غريبة | 60 |
| | + | + | | يكون من الأفضل جدا لو حذفت تقريبا كل القوانين | 66 |
| + | | | + | أظن أنني سأحب جدا عمل مثل حماية الغابات | 69 |
| + | | + | | أحيانا روحي تفارق جسدي | 72 |
| + | | + | | دائما ما تنقصني ثقة بالذات | 73 |
| | + | | + | عادة ما أشعر أن الحياة تستحق أن نعيشها. | 75 |
| + | | | + | لإقناع الآخرين برأيك، يجب مشاجرتهم بشدة | 76 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| + | | + | | يحدث أن أوجل عمل اليوم للغد | 77 |
| | + | | + | أنا محبوب من طرف معظم الناس الذين يعرفونني | 78 |
| + | | | + | أفعل أشياء أندم عليها لاحقا (يبدو أنني أندم عن القيام بأشياء أكثر من الآخرين) | 82 |
| | + | | + | طردت مرة أو أكثر من المدرسة بسبب سلوكاتي السيئة | 84 |
| + | | | + | في بعض الأوقات، أشعر بحاجة قوية للقيام بأشياء ضارة أو صادمة | 85 |
| | + | | + | صراعاتي الأكثر صعوبة هي مع نفسي | 89 |
| | + | | + | أحب أبي | 90 |
| + | | | + | أحيانا عندما لا أشعر بنفسي جيدا، أكون سريع الغضب | 93 |
| + | | + | | أرى حولي أشياء، حيوانات أو أشخاص لا يراها أحد غيري | 96 |
| | + | + | | أحيانا أغضب نفسي | 102 |
| + | | | + | أفضل السباقات أو اللعب عندما أراهن | 103 |
| | + | | + | ما يجعل الناس صادقين هو خاصة " الخوف من الدركي " | 104 |
| | + | + | | في المدرسة، طردت بعض المرات لمكتب المدير بسبب سلوكاتي السيئة | 105 |
| | + | + | | لا أكون منصرم و منضبط عند طاولة الأكل في المنزل كما أفعل عند الناس | 107 |
| | + | | + | من تكن لديه القدرة و إرادة على العمل بجدا، لديه حظوظ جيدة للنجاح | 108 |
| | + | + | | أغلب الناس سيستعملون طرق غير صحيحة للحصول على أرباح أو امتيازات على أن يخسرها | 110 |
| | + | | + | أعلم من المسؤول عن أغلب مشكلاتي | 113 |
| | + | | + | يحدث أن أكون منجذب بشدة لحاجيات الآخرين كأخذية، قفازات..، لدرجة أريد لمسها أو سرقتها، و لو كنت لا أحتاجها | 114 |
| | + | | + | رؤية الدم لا تخيفني و لا تجعلني مريض | 115 |
| | + | + | | غالبا ما لا أفهم لما كنت جد عصبي و سريع الغضب | 116 |
| | + | + | | لم يحدث أن تقيأت أو بزقت دما | 117 |
| | + | | + | غالبا ما أجد أنه من الضروري ان أذافع على ما هو صحيح | 120 |
| | + | | + | أحيانا كانت أفكارني أسرع من تعبيرني | 122 |
| | + | + | | لو كنت أستطيع دخول السنيما دون أن أذفع و تأكدت أن لا أحد سيكشفني، لفعلتها | 123 |
| + | | | + | أظن أنه يجب فرض احترام القانون | 126 |
| | + | | + | الانتقادات و القمع تجرحني بشدة | 127 |
| | + | | + | أحب أن أطبخ | 128 |
| + | | + | | موكد أنني اشعر أنني عديم الفائدة أحيانا | 130 |
| | + | | + | أؤمن بوجود حياة بعد الموت | 132 |
| | + | + | | يزعجني أن يطلب أحد رأيي أو أن يقاطعني عندما أقوم بعمل ما | 136 |
| + | | + | | في ما مضى كان لدي دفتر يوميات | 137 |
| + | | | + | أظن أن هناك مأمرة تحاك ضدي | 138 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| | + | + | | أفضل الربح في اللعب، على الخسارة | 139 |
| + | | + | | لدي شعور بأنني ملاحق | 144 |
| | + | | + | لم أكن أبدا أفضل من الآن | 148 |
| + | | + | | أحيانا لدي شعور انه يجب أن أخرج نفسي أو غيري | 150 |
| | + | | + | أحب التعرف على أشخاص مهمين لأن هذا يعطيني شعور أنني مثلهم | 153 |
| + | | | + | لا أفرح إلا عندما أسافر | 156 |
| | + | + | | ما يرضه الآخرين بي لا يزعجني | 157 |
| | + | + | | يزعجني أن أكون المهرج في سهرة ما و إن كان باقي الحضور يقومون بنفس الشيء | 158 |
| + | | | + | كنت أحب المدرسة | 160 |
| + | | + | | هناك من حاول تسميمي | 162 |
| | + | | + | تشغلني الأمور الخاصة بالجنس | 166 |
| | + | | + | يصعب علي البدء أو الدخول في محادثة مع معارف جديدة | 167 |
| + | | | + | مرت فترات، أين قمت بأشياء لم أتذكرها لاحقا | 168 |
| + | | + | | أنا ضد إعطاء حسنة (صدقة) للوساطة | 171 |
| + | | + | | غالبا ما ألاحظ أن يداي ترتجفان عندما أقوم بعمل ما | 172 |
| + | | + | | أحب دراسة و قراءة مقالات تتعلق بمجال عملي | 174 |
| | + | | + | هناك شيء غير طبيعي في عقلي (نفسي) | 180 |
| | + | | + | لا أحب كل الناس الذين أعرفهم | 183 |
| | + | | + | لا أخاف التصرف في مبالغ مالية | 186 |
| | + | | + | أحب المواعدة | 189 |
| | + | | + | أمي امرأة جيدة | 192 |
| + | | + | | غالبا ما أجد نفسي، أوتر نفسي | 196 |
| + | | | + | غالبا ما أسمع أصوات لا أدري من أين تأتي | 198 |
| + | | | + | غالبا ما انتقد والدي معارفي (أصدقائي) | 202 |
| + | | + | | يحدث أن أعلق و أقول نكت عن الآخرين | 203 |
| | + | | + | يبدو أن سمعي جيد، بنفس درجة الآخرين | 204 |
| | + | | + | أحب زيارة أماكن جديدة، لم أزرها من قبل | 210 |
| | + | | + | ألهمني برنامج حياتي يركز على المسؤولية و الواجب، و منذ ذلك الحين و أنا أتبعه. | 211 |
| | + | | + | في بعض المرات، تدخلت لمنع أشخاص من القيام بعمل ما، ليس لأهمية الأمر و إنما كانت قضية مبدأ | 212 |
| + | | | + | أغضب بسرعة، ثم أنسى بسرعة | 213 |
| + | | | + | كانت حرا و مستقلا عن القواعد المنزلية | 214 |
| + | | | + | هناك من حاول سرقتي | 216 |
| + | | | + | تقريبا كل عائلتي تفهمني و تساندني | 217 |
| + | | + | | لا أكثرث لمظهري الخارجي | 220 |
| + | | + | | يجدر بنا تعليم الأطفال كل الحقائق المهمة المتعلقة بالجنس | 222 |
| + | | + | | أشعر بقليل، أو ينعدم شعوري بالألم | 224 |

| | | | | |
|---|---|---|--|-----|
| + | | + | هناك أشخاص يحاولون سرقة أفكارى | 228 |
| + | | | مرت علي أوقات فقدت فيها القدرة على الفعل، و الشعور بما كان يحدث حولي | 229 |
| + | | + | حدث أن صوت في الانتخابات لشخص لا أعرف عنه الكثير | 232 |
| + | | + | أنا متأكد أنني شخص محكوم عليه | 234 |
| + | | + | أعرق بسهولة و إن كان الجو منعش | 238 |
| | + | + | لدي ثقة تامة في نفسي | 239 |
| + | | + | أحيانا لم أستطع منع نفسي عن سرقة أو تخريب شيء ما | 240 |
| | + | + | مرة في الأسبوع على الأقل، أشعر بنفسي جد منهك | 242 |
| + | | + | عندما أكون في جماعة، يصعب علي إيجاد موضوع للحديث | 243 |
| + | | + | أنا مقتنع أنا أغلاطي لا تغتفر | 246 |
| | + | + | حدث أن استمتعت بقدرة بعض المجرمين لدرجة تمنيت نجاتهم. | 250 |
| + | | + | غالبًا ما يكون لدي شعور أن غرباء ينظرون إلي بنظرة ناقدة | 251 |
| + | | + | لكل شيء نفس الطعم | 252 |
| | + | + | لو كنت صحفي، لكتبت المقالات الرياضية | 257 |
| + | | + | أستطيع النوم في النهار، لكن لا أستطيع في الليل | 258 |
| | + | + | يحدث أن أضحك على نكت سيئة | 260 |
| + | | + | أسرفت من المشروبات الكحولية | 264 |
| | + | + | لم تكن لي مشاكل مع العدالة | 266 |
| + | | + | أحيانا، أشعر أنني مليء بالحيوية دون سبب محدد | 267 |
| + | | + | لا يزعجني كثيرا أن أرى حيوانات تعاني | 270 |
| | + | + | أحب أمي | 276 |
| | + | + | يبدو أنني أكون أصدقاء بنفس السرعة كالآخرين | 280 |
| + | | + | قيل لي أنني أمشي أثناء نومي | 282 |
| | + | + | أضن أن تقريبا الجميع يكذبون لتفادي الوقوع في مشاكل. | 284 |
| + | | + | كثير من أحلامي له علاقة بالجنس | 287 |
| + | | + | تنتقذي عائلتي و والدي أكثر مما يلزم | 288 |
| + | | + | أقلق بسبب مسائل مالية و عملية | 290 |
| + | | + | غالبًا ما تصبح رقبتى حمراء | 294 |
| + | | + | لا أستطيع تثبيت تركيزي | 299 |
| + | | + | لدي أسباب تجعلني أغير من واحد أو أفراد أكثر من عائلتي | 300 |
| | + | + | لا أحد يهتم حقا لما يحدث لك | 306 |
| | + | + | الجزء المهم الوحيد في الجرائد هو الكاركاتور | 312 |
| | + | + | عموما أتوقع أن أنجح في كل ما أقوم به | 318 |
| | + | + | أستطيع بسهولة إخافة الآخرين، و أحيانا أفعل ذلك فقط للمرح | 324 |
| + | | + | أجد صعوبة في التركيز أكثر من الآخرين | 325 |
| + | | + | أحيانا، أكون مليء بالطاقة | 330 |
| + | | + | هناك من يتحكم في نفسي | 336 |
| | + | + | غالبًا ما يخذلني الناس | 338 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|-----|
| | + | | + | أحيانا أشعر أن المشاكل تراكمت لدرجة أنني لن أتجاوزها | 339 |
| + | | | + | أحيانا يبدو لي أن عقلي يعمل أبطئ من العادة | 341 |
| + | | + | | في الحافلة، القطار .. الخ، غالبا ما أكلم أناس لا أعرفهم | 342 |
| | + | | + | أحب الأطفال | 343 |
| + | | + | | أحب اللعب بمبالغ صغيرة | 344 |
| + | | + | | غالبا ما تعرفت على الناس يفترض أن يكونوا مختصين لكن في الحقيقة لا يعرفون أكثر مني | 346 |
| + | | + | | غالبا ما أفكر " أتمنى أن أعود طفل من جديد" | 348 |
| + | | + | | لا أفرح أبدا، كما عندما أكون بمفردي. | 349 |
| + | | + | | لمرة أو عدة مرات شعرت أن هناك من يجعلني أقوم بأشياء بنتويمي | 355 |
| + | | | + | أجد أنه من الصعب التوقف، و لو لوقت قصير، عن عمل أقوم به | 356 |
| + | | + | | هناك من حاول التأثير على أفكاري | 361 |
| + | | + | | أذكر أنني ادعيت المرض للهروب من شيء ما | 362 |
| | + | | + | أحب أن أعلم الناس بأرائي عن الأمور | 365 |
| + | | + | | حدث أن مررت بفترات كنت نشيط و حيوي لدرجة بدا لي أن النوم غير ضروري لعدة أيام | 366 |
| + | | | + | لست سعيد بنفسي كما أنا | 377 |
| + | | | + | أعبر عن مشاعري الحقيقية إلا عندما اشرب | 387 |
| | + | | + | أستحق عقاب صارم عن أخطائي | 407 |
| | + | | + | عندما كنت صغير، حدث أن لم اذهب للمدرسة حتى في أوقات كان يجد ربي ذلك | 412 |
| + | | | + | أحيانا كان علي أن أكون صارم و متشدد مع ناس كانوا قليلي الأدب | 414 |
| | + | | + | كنت أحب كثيرا المشاعر القوية عندما كنت صغيرا | 422 |
| | + | + | | لا آخذ أدوية أو أقرص للنوم، إلا بوصفة طبية | 429 |
| | + | | + | لو واجهتني مشكلة مع أصدقاء و كانت لنا نفس المسؤولية فيها، أفضل تحمل المسؤولية و التوبيخ وحدي على أن أوظفهم | 434 |
| | + | + | | أسير بسهولة و إلى النهاية من أجل فكرة صحيحة | 439 |
| + | | + | | أفضل تدبر أموري وحدي على أن أطلب من أحد أن يريني كيف أقوم بالعمل | 440 |
| + | | + | | غالبا ما عملت لدى مسؤولين يحبون تلقي نتائج العمل الجيد (الاطراءات ...)، و يرمون بالأخطاء على عمالهم | 445 |
| | + | | + | أحب كثيرا أن ألبس ثياب غالية الثمن | 456 |
| | + | | + | الشخص الذي كنت متعلق به كثيرا و معجب به في طفولتي هو امرأة (الأم، الأخت، العممة، الخالة، أخرى) | 473 |
| | + | + | | استمتعت باستهلاك المارخوانا | 487 |
| + | | | + | لدي مشكلة مع الكحول او المخدرات | 489 |
| + | | + | | أظن أن على الناس الحفاظ على مشكلاتهم الشخصية لأنفسهم. | 495 |
| + | | + | | لا أشعر بضغط كبير هذه الأيام | 496 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| + | | | + | مع أنني لست سعيد في حياتي، لا يوجد ما يمكنني فعله في هذه الفترة | 500 |
| | + | | + | الحديث عن مشكلاته و انشغالاته مع شخص آخر، يساعد أكثر عن تناول مخدرات أو أدوية | 501 |
| + | | | + | عندي عادات قد تضرنني حقا | 502 |
| + | | + | | أعرف لنفسي أخطاء عدة لا أظن أنه يمكنني تغييرها | 504 |
| + | | + | | حقا فكرت في قتل نفسي | 506 |
| + | | + | | على الأقل لمرة في الأسبوع، أشرب لحد السكر أو أتناول مخدرات لحد تغييب عقلي | 511 |
| + | | | + | في الملعب، السينما أو المطعم أكره السلسلة | 523 |
| + | | | + | بعد يوم سيئ من عادتي أن أشرب كاس أو اثنين لارتاح | 527 |
| + | | + | | حدث أن غضبت، وكسرت أثاث أو أواني في المنزل عندما أشرب. | 540 |
| + | | + | | يقال لي أن عندي مشكلة مع الكحول و لكني لا أوافقهم على ذلك | 544 |
| + | | | + | في كل ما أقوم به منذ فترة قصيرة، أشعر أنني في امتحان | 549 |

اختبار MMPI-A للحالة الثانية:

التعليمة: من فضلك اقرأ الأسئلة التالية بتمعن، و أجب بـ " نعم" أو " لا" حسب ما تراه مناسب لك

| القياس البعدي | | القياس القبلي | | الأسئلة | |
|---------------|-----|---------------|-----|--|----|
| لا | نعم | لا | نعم | | |
| | | + | | أبي رجل جيد وشجاع | 6 |
| | | | + | أحب قراءة الجزء الخاص بالجنايات في الجرائد | 7 |
| | | | + | لدى أساتذتي ضغينة ضدي | 12 |
| | | | + | أحيانا أفكر في أشياء سيئة لدرجة لا أستطيع الحديث عنها | 15 |
| | | | + | أعاني من الغثيان والقيء | 17 |
| | | | + | أحيانا تسكنني أرواح | 22 |
| | | + | | أحيانا أريد أن أقسم | 26 |
| | | + | | أحيانا اشرب مهدئات كي لا يزداد وزني | 30 |
| | | | + | سرت في بعض المرات أشياء | 32 |
| | | | + | أخاف الذهاب إلى المدرسة | 33 |
| | | + | | أحيانا أريد كسر أشياء | 34 |
| | | | + | لا أقول دوما الحقيقة | 38 |
| | | | + | لو لم يكن الناس ضدي لنجحت في حياتي أفضل | 39 |
| | | | + | قدرتي على الحكم أحسن من أي وقت مضى | 40 |
| | | + | | أنا شخص جد اجتماعي | 46 |
| | | | + | لا أقرا دائما افتتاحية الجديدة | 48 |
| | | | + | يمكن نقد الحياة التي أعيشها | 49 |
| | | | + | لا تحب عائلتي نوع العمل الذي أريد احترافه | 51 |
| | | | + | أظن أشخاص كثر يبالغون في أحزانهم لكسب عطف ومساعدة الآخرين | 55 |
| | | | + | والدي لا يحب أن أصدقائي | 57 |
| | | | + | لو حذفتم تقريبا كل القوانين لكان أفضل بكثير | 63 |
| | | + | | أظن أنني صاحب عمل وظيفه مثل حماية الغابات | 66 |
| | | + | | أظن أن المدرسة مضيعة للوقت | 69 |
| | | | + | دائما تنقصني ثقة بالذات | 70 |
| | | | + | يجب الصراع مع الآخرين من أجل إقناعهم بالحقيقة | 72 |
| | | | + | يحدث أن أوجل للغد ما يمكنني فعله اليوم | 73 |
| | | + | | أنا محبوب من معظم الناس الذين يعرفونني | 74 |
| | | | + | أقوم بأشياء كثيرة أندم عليها لاحقا (أكثر من الآخرين) | 78 |
| | | + | | قليل ما أتخاصم مع عائلتي | 79 |
| | | | + | طرقت مؤقثا مرة أو عدة مرات بسبب سلوكاتي السيئة | 80 |
| | | | + | في بعض الأحيان يراودني شعور قوي بالقيام بأشياء مضره أو صادمه | 81 |
| | | | + | أحب الذهاب لسهرات واجتماعات صاخبة | 82 |
| | | | + | أحب أبي | 86 |
| | | | + | أحيانا إذا لم أكن بحالة جيدة أنا سريع الغضب | 89 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|-----|
| | | | + | أرى حولي أشياء حيوانات أو أشخاص لا يراها الآخريين | 92 |
| | | | + | في بعض الأحيان اغضب | 98 |
| | | + | | عندما أراهن أفضل السباق أو اللعب | 99 |
| | | | + | في المدرسة بعثت للمدير من أجل سلوك سيء | 101 |
| | | | + | لا انضبط عند الطاولة في بيتي كما افعل عندما استضاف | 103 |
| | | | + | الذي يستطيع و يريد أن يعمل بشدة له فرصة جيدة للنجاح | 104 |
| | | | + | اغلب الناس يوظفون طرق غير صحيحة للحصول على ما يريدون | 107 |
| | | + | | أحيانا أتسبب لنفسى بالقيئ لكي لا يزداد وزني | 108 |
| | | | + | أعلم من المسؤول عن أغلب مشكلاتي | 109 |
| | | | + | رؤية الدم لا تخيفني و لا تمرضني | 110 |
| | | | + | غالبا، لا أفهم لماذا كنت سريع الغضب و عصبي | 111 |
| | | + | | بحياتي لم أتقياً أو بزقت الدم | 113 |
| | | + | | أحيانا، تكون أفكارى أسرع من تعبيرى | 116 |
| | | | + | لو استطعت دخول السينما دون أن أدفع و تأكدت أنني لن أكشف، سأفعل ذلك | 117 |
| | | | + | أظن أنه يجب جعل الآخريين يحترمون القانون | 120 |
| | | | + | الانتقادات و القمع تجرحني بشدة. | 121 |
| | | | + | أحب الطبخ | 122 |
| | | | + | مؤكد أنني في بعض الأوقات اشعر بأننى عديم النفع | 124 |
| | | | + | أنزعج عندما يطلب منى أحد رأىي أو يقاطعني عندما أقوم بعمل ما | 130 |
| | | | + | لدى مذكرة خاصة | 131 |
| | | | + | أظن أن هناك مأمرة ضدي | 132 |
| | | | + | في اللعب، أفضل الربح عن الخسارة | 133 |
| | | | + | اشعر أنني ملاحق | 136 |
| | | | + | بحياتي لم اشعر أنني أفضل من الآن | 142 |
| | | + | | أحيانا تبدو لي أعلى جمجمتي جد حساسة | 143 |
| | | | + | لدى مشكلة مع الكحول أو المخدرات | 144 |
| | | | + | أحب التعرف على أشخاص مهمين لان هذا يشعرنى أنى مثلهم | 147 |
| | | | + | ما يضمنه الآخريين بي لا يزعجنى | 150 |
| | | + | | يزعجنى أن أكون المهرج في سهرة و إن كان الآخرون يقومون بنفس الشيء | 151 |
| | | + | | أحب الذهاب للمدرسة | 153 |
| | | | + | هناك من يحاول تسميمى | 155 |
| | | + | | يشغلني كل ما يتعلق بالجسم | 159 |
| | | | + | يصعب علي الدخول في حوار مع أشخاص تعرفت عنهم حديثا | 160 |
| | | | + | كانت هناك فترات، قمت خلالها بأشياء لم أتذكرها لاحقا | 161 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|-----|
| | | | + | أنا ضد إعطاء حسنة (صدقة) للوساطة . | 164 |
| | | + | | غالبا، لاحظ أن يداي ترجفان عندما أحاول القيام بأمر ما. | 165 |
| | | | + | هناك شيء غير طبيعي في عقلي | 173 |
| | | | + | لا أحب كل الناس الذين أعرفهم | 176 |
| | | + | | أحيانا أفكر في قتل نفسي. | 177 |
| | | + | | أمي امرأة جيدة و شجاعة | 182 |
| | | | + | أجد أنني أقلق نفسي كثيرا | 185 |
| | | | + | لدي مشاكل جسدية ما يمنعي من الاستمتاع بالنشاطات بعد المدرسة | 187 |
| | | | + | أحب العلوم | 188 |
| | | | + | غالبا ما ينتقد والدي علاقتي | 191 |
| | | + | | يحدث أن أقول أشياء سيئة عن الآخرين | 192 |
| | | | + | يبدو أنني أسمع مثل الآخرين | 193 |
| | | | + | أحب زيارة أماكن لم نزرها من قبل | 198 |
| | | | + | سريعا ما أغضب ثم أنسى بسرعة | 201 |
| | | | + | كنت حرا و مستقلا عن القواعد المنزلية | 202 |
| | | + | | قليلا ما أشعر أو ينعدم شعوري بالألم | 210 |
| | | | + | مرت علي أوقات أين لم يكن لدي القدرة على القيام بأي شيء، و لم أكن ادري ما يحدث حولي | 214 |
| | | | + | والداي لا يحباني حقا | 215 |
| | | | + | أنا متأكد أنني شخص محكوم عليه | 219 |
| | | | + | أعرق بسهولة و إن كان الجو منعش | 222 |
| | | | + | أحيانا لم أستطع منع نفسي عن سرقة أو خربشة شيء ما | 224 |
| | | | + | عندما أكون في جماعة يصعب علي إيجاد موضوع للمحادثة | 227 |
| | | + | | لدي شعور أن أغلطي لا تغتفر | 230 |
| | | | + | غالبا ما أشعر أن الغرباء ينظرون إلي بعين إنتقادية | 235 |
| | | + | | لكل شيء نفس المذاق. | 236 |
| | | | + | لو كنت صحفي، أود كتابة المقالات الرياضية. | 241 |
| | | | + | لا أحد يهتم فعلا لما يحدث لي. | 242 |
| | | + | | يحدث أن أضحك على نكتة سيئة. | 243 |
| | | | + | أسرفت من المشروبات الكحولية. | 247 |
| | | + | | لم تكن لدي مشاكل مع القضاء. | 249 |
| | | | + | أحيانا روحي تفارق جسدي. | 250 |
| | | + | | أحب أمي. | 258 |
| | | + | | يبدو أنني أكون أصدقاء بنفس السرعة مع الآخرين | 262 |
| | | | + | لا أحب أن أحاط بالناس | 264 |
| | | | + | أعتقد أن تقريبا الجميع قد يكذب لتفادي الوقوع في مشاكل. | 265 |
| | | | + | كثير من أحلامي متعلقة بالجنس. | 268 |
| | | | + | ينتقدني والدي و عائلتي أكثر مما يلزم | 269 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|-----|
| | | | + | أقلق لمسائل مالية | 271 |
| | | + | | لم أحب أحد من قبل. | 272 |
| | | + | | أخاف استعمال سكين أو أداة حادة و قاطعة | 273 |
| | | | + | لا أستطيع البقاء مركزا على شيء واحد | 279 |
| | | | + | في أغلب الأحيان، أتمنى أن أكون ميتا | 283 |
| | | | + | في بعض الأوقات، أكون مفعم بالطاقة | 289 |
| | | + | | أصبح قلقا عندما يتوجب علي الابتعاد لبعض الوقت عن بيتي. | 297 |
| | | | + | أحيانا، أستمتع بإيذاء من أحب. | 298 |
| | | | + | أحاول، قدر المستطاع، تفادي التواجد في جماعات. | 303 |
| | | + | | أجد صعوبة، أكثر من باقي الناس في التركيز. | 304 |
| | | | + | تقريبا كل يوم، يحدث ما يخيفني | 305 |
| | | + | | في القطار، الحافلات... الخ، غالبا ما أتحدث مع غرباء | 309 |
| | | | + | هناك من يسيطر على روحي. | 312 |
| | | | + | غالبا ما يخذلني الناس. | 315 |
| | | | + | في بعض الأوقات، شعرت أن المشاكل تفاقمت لدرجة أنني لن أستطيع تخطيها. | 317 |
| | | + | | في بعض الأوقات، يبدو أن عقلي أبطأ من العادة | 318 |
| | | | + | استمتعت، في بعض الأوقات، بأذى أحقه بي شخص أحبه | 320 |
| | | | + | أحب اللعب بمبالغ صغيرة. | 321 |
| | | | + | غالبا ما تعرفت لأشخاص يفترض أنهم خبراء لكن في الحقيقة هم لا يعرفون أكثر مني | 323 |
| | | | + | غالبا ما أفكر " أريد أن أكون طفلا من جديد" | 325 |
| | | + | | لا أكون أبدا أسعد من عندما أكون بمفردي | 327 |
| | | | + | لمرة أو عدة مرات في حياتي، شعرت أن هناك من يجعلني أقوم بأشياء عن طريق تنويمي | 328 |
| | | | + | و لو لوقت قصير، لا يمكنني التوقف عن أمر بدأته | 332 |
| | | | + | لا تزعجني ملاقة غرباء (التعرف) | 333 |
| | | | + | هناك من حاول التأثير على تفكيري | 336 |
| | | | + | أذكر أنني تسببت بالمرض للهروب من أمر ما | 337 |
| | | | + | من عاداتي التراجع بسرعة إذا سارت الأمور بشكل سيء | 338 |
| | | | + | أحب أن أعلم الناس رأبي بالأشياء | 340 |
| | | | + | لا أعبر عن مشاعري الحقيقية إلا عندما أشرب | 341 |
| | | | + | غالبا ما يعاني أصدقائي من مشاكل | 342 |
| | | | + | أحب كثيرا أن البس ثياب غالية الثمن | 345 |
| | | | + | أشعر بالسوء عندما أكون داخل المنازل | 348 |
| | | + | | أشعر أنني قادر على التحضير لمستقبلي | 350 |
| | | | + | تلقيت العديد من العقابيات. | 358 |
| | | | + | ليست لدي مشاكل في البلع | 366 |
| | | | + | لو كنت في مشكلة مع مجموعة أصدقائي، أفضل تحمل | 374 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|-----|
| | | | | المسؤولية بمفردي على أن أقحمهم | |
| | | | + | حدث غالبا أن تغيبت عن المدرسة، حتى في وقت كان يجد ربي الحضور | 376 |
| | | | + | واحد أو أكثر من أفراد عائلتي عصبيين | 380 |
| | | | + | توجب علي في بعض الأحيان أن أكون صلبا و خشنا مع ناس كانوا قليلي الأدب و سلوكياتهم سيئة | 381 |
| | | | + | يزعجني أن يقول الناس أشياء جيدة بخصوصي | 382 |
| | | | + | أحب الانفعالات القوية | 384 |
| | | | + | في المدرسة، نقاطي في المواظبة و الانضباط دائما سيئة. | 386 |
| | | | + | أستحق عقاب قاسي على أخطائي | 389 |
| | | | + | أتحفز سريعا لأي فكرة جيدة | 392 |
| | | | + | غالبا ما أعمل لأشخاص تعود لهم منافع ما عمل بشكل جيد، و يرمون مسؤولية الأخطاء على العاملين لديهم | 393 |
| | | | + | يبدو لي المستقبل دون أمل | 395 |
| | | | + | أحب قراءة الكتب العلمية | 399 |
| | | | + | أكره عائلتي | 403 |
| | | | + | الشخص الذي أنا مرتبط به أكثر و أعتبره قدوة هو امرأة (أم، أخت، عمّة، خالة، أو امرأة أخرى) | 405 |
| | | | + | أمضي معظم وقت فراغي بمفردي | 407 |
| | | | + | لا أستطيع فعل شيء بشكل صحيح | 410 |
| | | | + | أنا عنيد جدا | 415 |
| | | | + | كل مشكلاتي كانت لتختفي لو كانت صحتي أفضل | 416 |
| | | | + | لست مسؤول عن الأشياء السيئة التي تحدث لي. | 418 |
| | | | + | لا أشعر بكثير من الأشياء هذه الأيام | 422 |
| | | | + | هناك أشخاص يحاولون سرقة أفكارني | 424 |
| | | | + | عندي عادات من شأنها حقا إيذائي | 428 |
| | | | + | الحديث عن مشكلاته و انشغالاته مع شخص ما، غالبا ما يساعد أفضل من تناول مادة مخدرة أو أدوية | 429 |
| | | | + | عندما أكون مع الناس أنزعج من سماع أشياء جد غريبة | 431 |
| | | | + | أفضل الخروج مع أصدقائي، على الذهاب لنشاطات تنظمها المدرسة أو تظاهرات رياضية | 433 |
| | | | + | أريد الذهاب للمدرسة | 435 |
| | | | + | والدي لا يفهماني جيدا | 436 |
| | | | + | أسمع غالبا أصوات، لا افهم من أين تأتي | 438 |
| | | | + | أمضيت ليالي كاملة خارج المنزل، دون أن يعلم أهلي بمكاني | 439 |
| | | | + | عموما، أتوقع من نفسي النجاح في كل ما أقوم به | 440 |
| | | | + | في عائلتي، ليس لدينا مشكلة في الحديث مع بعضنا البعض | 447 |
| | | | + | الشيء الوحيد الجيد في المدرسة، هو أصدقائي | 451 |
| | | | + | غالبا ما يقال لي أنني لا أحترم الآخرين | 452 |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 455 | أقوم بما يتوجب علي فعله في المنزل | + | |
| 457 | يحدث أن أتشاجر عندما أشرب | | + |
| 458 | نقاطي في المدرسة متوسطة أو جيدة | + | |
| 459 | لم يحدث أن هربت من المنزل | | + |
| 460 | يتوجب علي الكذب غالبا لإنقاذ نفسي | + | |
| 462 | ليس لدي صديق مقرب | + | |
| 463 | أحب تناول الماريخوانا | + | |
| 467 | أكح في أغلب الأوقات | + | |
| 470 | يقول لي الناس أنني أعاني مشكلة، لأنني أشرب كثيرا | | + |
| 474 | كثيرا ما يقال لي أن لدي مشكلة لأنني أشرب. | | + |
| 476 | لدي صديق مقرب أستطيع تقاسم أسراري معه | | + |

اختبار MMPI-2 للحالة الثالثة:

التعليمية: من فضلك إقرأ الأسئلة التالية بتمعن، و أجب بـ " نعم" أو " لا" حسب ما تراه مناسب لك

| رقم | الأسئلة | القياس القبلي | | القياس البعدي | |
|-----|--|---------------|----|---------------|----|
| | | نعم | لا | نعم | لا |
| 4 | أظن أنني سأحب عملا في المكتبة | | + | | + |
| 6 | أبي رجل جيد، | + | | + | |
| 7 | أحب قراءة الجزء الخاص بالجنايات في الجرائد | | + | | + |
| 12 | حياتي الجنسية مرضية | | + | | + |
| 16 | يحدث أن أفكر في أشياء جد سيئة، لا أستطيع الحديث عنها | | + | | + |
| 18 | أعاني من غثيان و قيء | | + | | + |
| 24 | أحيانا أشعر أنني مسكون، أو مملوك | | + | | + |
| 29 | أحيانا أريد أن أقسم | | + | | + |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| + | | + | | أعاني كوابيس عدة مرات في الأسبوع | 30 |
| + | | + | | أسعل أغلب الأوقات | 36 |
| + | | + | | أحيانا، أريد أكسر الأشياء | 37 |
| | + | | + | لا أقول دوما الحقيقة | 41 |
| + | | | + | لو لم يكن الناس ضدي، لنجحت في حياتي أحسن | 42 |
| | + | | + | قدرتي على الحكم أحسن مما كانت عليه | 43 |
| + | | + | | في أغلب الأوقات، أفضل البقاء وحدي و أستغرق في أحلام اليقظة على فعل أي شيء آخر | 48 |
| | + | | + | أنا شخص جد اجتماعي | 49 |
| + | | + | | لا أقرأ دوما مقدمة الجريدة | 51 |
| | + | | + | الحياة التي عشتها قابلة جدا للنقد | 52 |
| | + | | + | عائلتي لا تحب العمل الذي اخترته | 54 |
| + | | + | | أظن أن عدد كبير من الأشخاص يفرطون في أحزانهم لكسب عطف ومساندة الآخرين | 58 |
| + | | + | | عندما أكون مع أناس، أنزعج من سماع أشياء غريبة | 60 |
| + | | + | | يكون من الأفضل جدا لو حذفتم تقريبا كل القوانين | 66 |
| + | | + | | أظن أنني سأحب جدا عمل مثل حماية الغابات | 69 |
| + | | + | | أحيانا روحي تفارق جسدي | 72 |
| + | | | + | دائما ما تنقصني ثقة بالذات | 73 |
| | + | | + | عادة ما أشعر أن الحياة تستحق أن نعيشها. | 75 |
| + | | + | | لإقناع الآخرين برأيك، يجب مشاجرتهم بشدة | 76 |
| | + | | + | يحدث أن أوجل عمل اليوم للغد | 77 |
| | + | | + | أنا محبوب من طرف معظم الناس الذين يعرفونني | 78 |
| + | | + | | أفعل أشياء أندم عليها لاحقا (يبدو أنني أندم عن القيام بأشياء أكثر من الآخرين) | 82 |
| + | | + | | طرقت مرة او أكثر من المدرسة بسبب سلوكاتي السيئة | 84 |
| + | | + | | في بعض الأوقات، أشعر بحاجة قوية للقيام بأشياء ضارة أو صادمة | 85 |
| | + | | + | صراعاتي الأكثر صعوبة هي مع نفسي | 89 |
| | + | | + | أحب أبي | 90 |
| | + | + | | أحيانا عندما لا أشعر بنفسي جيد، أكون سريع الغضب | 93 |
| + | | + | | أرى حولي أشياء، حيوانات أو أشخاص لا يراها أحد غيري | 96 |
| + | | | + | أحيانا أغضب نفسي | 102 |
| + | | + | | أفضل السباقات أو اللعب عندما أراهن | 103 |
| | + | + | | ما يجعل الناس صادقين هو خاصة " الخوف من الدركي" | 104 |
| | + | | + | في المدرسة، طردت بعض المرات لمكتب المدير بسبب سلوكاتي السيئة | 105 |
| | + | | + | لا أكون منصرم و منضبط عند طاولة الأكل في المنزل كما أفعل عند الناس | 107 |
| | + | | + | من تكن لديه القدرة و إرادة على العمل بجد، لديه حظوظ جيدة | 108 |

| | | | | للنجاح | |
|---|---|---|---|---|-----|
| | + | + | | أغلب الناس سيستعملون طرق غير صحيحة للحصول على أرباح أو امتيازات على أن يخسرها | 110 |
| | + | | + | أعلم من المسؤول عن أغلب مشكلاتي | 113 |
| + | | + | | يحدث أن أكون منجذب بشدة لحاجيات الآخرين كأخذية، قفازات..، لدرجة أريد لمسها أو سرقتها، و لو كنت لا أحتاجها | 114 |
| | + | | + | رؤية الدم لا تخيفني و لا تجعلني مريض | 115 |
| + | | + | | غالبا ما لا أفهم لما كنت جد عصبي و سريع الغضب | 116 |
| + | | + | | لم يحدث أن تقيأت أو بزقت دما | 117 |
| | + | | + | غالبا ما أجد أنه من الضروري ان أدافع على ما هو صحيح | 120 |
| + | | | + | أحيانا كانت أفكارى أسرع من تعبيرى | 122 |
| + | | + | | لو كنت أستطيع دخول السنيما دون أن أدفع و تأكدت أن لا أحد سيكشفني، لفعلتها | 123 |
| | + | | + | أظن أنه يجب فرض احترام القانون | 126 |
| + | | + | | الانتقادات و القمع تجرحني بشدة | 127 |
| + | | + | | أحب أن أطبخ | 128 |
| + | | | + | موكد أنني اشعر أنني عديم الفائدة أحيانا | 130 |
| | + | | + | أؤمن بوجود حياة بعد الموت | 132 |
| + | | | + | يزعجني أن يطلب أحد رأيي أو أن يقاطعني عندما أقوم بعمل ما | 136 |
| | + | | + | في ما مضى كان لدي دفتر يوميات | 137 |
| + | | | + | أظن أن هناك مأمرة تحاك ضدي | 138 |
| | + | | + | أفضل الربح في اللعب، على الخسارة | 139 |
| + | | + | | لدي شعور بأنى ملاحق | 144 |
| | + | | + | لم أكن أبدا أفضل من الآن | 148 |
| + | | + | | أحيانا لدي شعور انه يجب أن أرح نفسي أو غيري | 150 |
| + | | | + | أحب التعرف على أشخاص مهمين لأن هذا يعطيني شعور أنني مثلهم | 153 |
| + | | + | | لا أفرح إلا عندما أسافر | 156 |
| | + | | + | ما يرضه الآخرين بي لا يزعجني | 157 |
| + | | + | | يزعجني أن أكون المهرج في سهرة ما و إن كان باقي الحضور يقومون بنفس الشيء | 158 |
| | + | | + | كنت أحب المدرسة | 160 |
| | + | | + | هناك من حاول تسميمي | 162 |
| | + | + | | تشغلني الأمور الخاصة بالجنس | 166 |
| + | | + | | يصعب علي البدء أو الدخول في محادثة مع معارف جديدة | 167 |
| + | | | + | مرت فترات، أين قمت بأشياء لم أتذكرها لاحقا | 168 |
| | + | | + | أنا ضد إعطاء حسنة (صدقة) للوساطة | 171 |
| + | | + | | غالبا ما لاحظ أن يداي ترتجفان عندما أقوم بعمل ما | 172 |
| | + | | + | أحب دراسة و قراءة مقالات تتعلق بمجال عملي | 174 |
| + | | + | | هناك شيء غير طبيعي في عقلي (نفسي) | 180 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| | + | | + | لا أحب كل الناس الذين أعرفهم | 183 |
| | + | | + | لا أخاف التصرف في مبالغ مالية | 186 |
| | + | | + | أحب المواعدة | 189 |
| | + | | + | أمي امرأة جيدة | 192 |
| + | | | + | غالبًا ما أجد نفسي، أوتر نفسي | 196 |
| + | | + | | غالبًا ما أسمع أصوات لا أدري من أين تأتي | 198 |
| | + | | + | غالبًا ما انتقد والدي معارفي (أصدقائي) | 202 |
| + | | + | | يحدث أن أعلق و أقول نكت عن الآخرين | 203 |
| | + | | + | يبدو أن سمعي جيد، بنفس درجة الآخرين | 204 |
| | + | | + | أحب زيارة أماكن جديدة، لم أزرها من قبل | 210 |
| | + | | + | ألهمني برنامج حياتي يركز على المسؤولية و الواجب، و منذ ذلك الحين و أنا أتبعه. | 211 |
| | + | | + | في بعض المرات، تدخلت لمنع أشخاص من القيام بعمل ما، ليس لأهمية الأمر و إنما كانت قضية مبدأ | 212 |
| + | | | + | أغضب بسرعة، ثم أنسى بسرعة | 213 |
| | + | | + | كانت حرا و مستقلا عن القواعد المنزلية | 214 |
| + | | + | | هناك من حاول سرقتي | 216 |
| | + | | + | تقريبا كل عائلتي تفهمني و تساندني | 217 |
| + | | + | | لا أكثرث لمظهري الخارجي | 220 |
| + | | + | | يجدر بنا تعليم الأطفال كل الحقائق المهمة المتعلقة بالجنس | 222 |
| + | | | + | أشعر بقليل، أو ينعدم شعوري بالألم | 224 |
| + | | + | | هناك أشخاص يحاولون سرقة أفكارى | 228 |
| + | | | + | مرت على أوقات فقدت فيها القدرة على الفعل، و الشعور بما كان يحدث حولي | 229 |
| + | | + | | حدث أن صوت في الانتخابات لشخص لا أعرف عنه الكثير | 232 |
| | + | + | | أنا متأكد أنني شخص محكوم عليه | 234 |
| + | | + | | أعرق بسهولة و إن كان الجو منعش | 238 |
| | + | | + | لدي ثقة تامة في نفسي | 239 |
| + | | + | | أحيانا لم أستطع منع نفسي عن سرقة أو تخريب شيء ما | 240 |
| + | | | + | مرة في الأسبوع على الأقل، أشعر بنفسى جد منهك | 242 |
| + | | + | | عندما أكون في جماعة، يصعب علي إيجاد موضوع للحديث | 243 |
| + | | + | | أنا مقتنع أنا أغلاطي لا تغتفر | 246 |
| | + | | + | حدث أن استمتعت بقدرة بعض المجرمين لدرجة تمنيت نجاتهم. | 250 |
| + | | + | | غالبًا ما يكون لدي شعور أن غرباء ينظرون إلي بنظرة ناقدة | 251 |
| + | | + | | لكل شيء نفس الطعم | 252 |
| + | | + | | لو كنت صحفي، لكتبت المقالات الرياضية | 257 |
| + | | | + | أستطيع النوم في النهار، لكن لا أستطيع في الليل | 258 |
| | + | + | | يحدث أن أضحك على نكت سيئة | 260 |
| + | | | + | أسرفت من المشروبات الكحولية | 264 |
| | + | | + | لم تكن لي مشاكل مع العدالة | 266 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| + | | | + | أحيانا، أشعر أنني مليء بالحياة دون سبب محدد | 267 |
| + | | + | | لا يزعجني كثيرا أن أرى حيوانات تعاني | 270 |
| | + | | + | أحب أمي | 276 |
| | + | | + | يبدو أنني أكون أصدقاء بنفس السرعة كالآخرين | 280 |
| + | | + | | قيل لي أنني أمشي أثناء نومي | 282 |
| | + | | + | أضن أن تقريبا الجميع يكذبون لتفادي الوقوع في مشاكل. | 284 |
| + | | + | | كثير من أحلامي له علاقة بالجنس | 287 |
| + | | + | | تنتقدني عائلتي و والدي أكثر مما يلزم | 288 |
| + | | | + | أقلق بسبب مسائل مالية و عملية | 290 |
| + | | + | | غالبا ما تصبح رقبتني حمراء | 294 |
| + | | + | | لا أستطيع تثبيت تركيزي | 299 |
| + | | + | | لدي أسباب تجعلني أغير من واحد أو أفراد كثر من عائلتي | 300 |
| + | | + | | لا أحد يهتم حقا لما يحدث لك | 306 |
| + | | + | | الجزء المهم الوحيد في الجرائد هو الكاركاتور | 312 |
| | + | | + | عموما أتوقع أن أنجح في كل ما أقوم به. | 318 |
| + | | + | | أستطيع بسهولة إخافة الآخرين، و أحيانا أفعل ذلك فقط للمرح | 324 |
| + | | + | | أجد صعوبة في التركيز أكثر من الآخرين | 325 |
| + | | | + | أحيانا، أكون مليء بالطاقة | 330 |
| + | | + | | هناك من يتحكم في نفسي | 336 |
| + | | + | | غالبا ما يخذلني الناس | 338 |
| + | | | + | أحيانا أشعر أن المشاكل تراكمت لدرجة أنني لن أتجاوزها | 339 |
| + | | + | | أحيانا يبدو لي أن عقلي يعمل أبطئ من العادة | 341 |
| | + | | + | في الحافلة، القطار .. الخ، غالبا ما أكلم أناس لا أعرفهم | 342 |
| | + | | + | أحب الأطفال | 343 |
| + | | + | | أحب اللعب بمبالغ صغيرة | 344 |
| + | | + | | غالبا ما تعرفت على الناس يفترض أن يكونوا مختصين لكن في الحقيقة لا يعرفون أكثر مني | 346 |
| | + | | + | غالبا ما أفكر " أتمنى أن أعود طفل من جديد" | 348 |
| | + | + | | لا أفرح أبدا، كما عندما أكون بمفردي | 349 |
| + | | + | | لمرة أو عدة مرات شعرت أن هناك من يجعلني أقوم بأشياء بتنويمي | 355 |
| | + | | + | أجد أنه من الصعب التوقف، و لو لوقت قصير، عن عمل أقوم به | 356 |
| | + | | + | هناك من حاول التأثير على أفكاري | 361 |
| | + | + | | أذكر أنني ادعيت المرض للهروب من شيء ما | 362 |
| | + | | + | أحب أن أعلم الناس بأرائي عن الأمور | 365 |
| + | | + | | حدث أن مررت بفترات كنت نشيط و حيوي لدرجة بدا لي أن النوم غير ضروري لعدة أيام | 366 |
| + | | | + | لست سعيد بنفسي كما أنا | 377 |
| + | | | + | أعبر عن مشاعري الحقيقية إلا عندما اشرب | 387 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|-----|
| | + | | + | أستحق عقاب صارم عن أخطائي | 407 |
| + | | + | | عندما كنت صغير، حدث أن لم أذهب للمدرسة حتى في أوقات كان يجد ربي ذلك | 412 |
| | + | | + | أحيانا كان علي أن أكون صارم و متشدد مع ناس كانوا قليلي الأدب | 414 |
| | + | | + | كنت أحب كثيرا المشاعر القوية عندما كنت صغيرا | 422 |
| | + | | + | لا أخذ أدوية أو أقراص للنوم، إلا بوصفة طبية | 429 |
| | + | | + | لو واجهتني مشكلة مع أصدقاء و كانت لنا نفس المسؤولية فيها، أفضل تحمل المسؤولية و التوبيخ وحدي على أن أوظمهم | 434 |
| | + | | + | أسير بسهولة و إلى النهاية من أجل فكرة صحيحة | 439 |
| + | | | + | أفضل تدبر أموري وحدي على أن أطلب من أحد أن يريني كيف أقوم بالعمل | 440 |
| + | | + | | غالبا ما عملت لدى مسؤولين يحبون تلقي نتائج العمل الجيد (الاطراءات ..)، و يرمون بالأخطاء على عمالهم. | 445 |
| + | | | + | أحب كثيرا أن ألبس ثياب عالية الثمن. | 456 |
| | + | | + | الشخص الذي كنت متعلق به كثيرا و معجب به في طفولتي هو امرأة (الأم، الأخت، العممة، الخالة، أخرى) | 473 |
| + | | | + | استمتعت باستهلاك المارخوانا. | 487 |
| + | | | + | لدي مشكلة مع الكحول أو المخدرات | 489 |
| + | | + | | أظن أن على الناس الحفاظ على مشكلاتهم الشخصية لأنفسهم. | 495 |
| | + | + | | لا أشعر بضغط كبير هذه الأيام | 496 |
| | + | + | | مع أنني لست سعيد في حياتي، لا يوجد ما يمكنني فعله في هذه الفترة | 500 |
| | + | | + | الحديث عن مشكلاته و انشغالاته مع شخص آخر، يساعد أكثر عن تناول مخدرات أو أدوية | 501 |
| + | | | + | عندي عادات قد تضرنني حقا | 502 |
| + | | + | | أعرف لنفسي أخطاء عدة لا أظن أنه يمكنني تغييرها | 504 |
| + | | + | | حقا فكرت في قتل نفسي | 506 |
| + | | | + | على الأقل لمرة في الأسبوع، أشرب لحد السكر أو أتناول مخدرات لحد تغييب عقلي | 511 |
| | + | | + | في الملعب، السينما أو المطعم أكره السلسلة | 523 |
| + | | | + | بعد يوم سيئ من عادتي أن أشرب كاس أو اثنين لارتاح | 527 |
| + | | + | | حدث أن غضبت ، و كسرت أثاث أو أواني في المنزل عندما أشرب. | 540 |
| + | | + | | يقال لي أن عندي مشكلة مع الكحول و لكني لا أوافقهم على ذلك. | 544 |
| + | | | + | في كل ما أقوم به منذ فترة قصيرة، أشعر أنني في امتحان | 549 |

اختبار MMPI – A :

التعليمية: من فضلك اقرأ الأسئلة التالية بتمعن، و أجب بـ " نعم" أو " لا" حسب ما تراه مناسب

| الرقم | الأسئلة | نعم | لا |
|-------|---|-----|----|
| 6 | أبي رجل جيد وشجاع | | |
| 7 | أحب قراءة الجزء الخاص بالجنايات في الجرائد | | |
| 12 | لدى أساتذتي ضغينة ضدي | | |
| 15 | أحيانا أفكر في أشياء سيئة لدرجة لا أستطيع الحديث عنها | | |
| 17 | أعاني من الغثيان والقيء | | |
| 22 | أحيانا تسكنني أرواح | | |
| 26 | أحيانا أريد أن أقسم | | |
| 30 | أحيانا اشرب مهدئات كي لا يزداد وزني | | |
| 32 | سرقت في بعض المرات أشياء | | |
| 33 | أخاف الذهاب إلى المدرسة | | |
| 34 | أحيانا أريد كسر أشياء | | |
| 38 | لا أقول دوما الحقيقة | | |
| 39 | لو لم يكن الناس ضدي لنجحت في حياتي أفضل | | |
| 40 | قدرتي على الحكم أحسن من أي وقت مضى | | |
| 46 | أنا شخص جد اجتماعي | | |
| 48 | لا أقرا دائما افتتاحية الجديدة | | |
| 49 | يمكن نقد الحياة التي أعيشها | | |
| 51 | لا تحب عائلتي نوع العمل الذي أريد احترافه | | |
| 55 | أظن أشخاص كثر يبالغون في أحرانهم لكسب عطف ومساعدة الآخرين | | |
| 57 | والدي لا يحب أن أصدقاني | | |

| | |
|-----|---|
| 63 | لو حذفت تقريبا كل القوانين لكان أفضل بكثير |
| 66 | أظن أنني صاحب عمل وظيفة مثل حماية الغابات |
| 69 | أظن أن المدرسة مضيعة للوقت |
| 70 | دائما تنقصني ثقة بالذات |
| 72 | يجب الصراع مع الآخرين من اجل إقناعهم بالحقيقة |
| 73 | يحدث أن أوجل للغد ما يمكنني فعله اليوم |
| 74 | أنا محبوب من معظم الناس الذين يعرفونني |
| 78 | أقوم بأشياء كثيرة أندم عليها لاحقا (أكثر من الآخرين) |
| 79 | قليل ما أتخاصم مع عائلتي |
| 80 | طردت مؤقتا مرة أو عدة مرات بسبب سلوكاتي السيئة |
| 81 | في بعض الأحيان يراودني شعور قوي بالقيام بأشياء مضرّة أو صادمة |
| 82 | أحب الذهاب لسهرات واجتماعات صاخبة |
| 86 | أحب أبي |
| 89 | أحيانا إذا لم أكن بحالة جيدة أنا سريع الغضب |
| 92 | أرى حولي أشياء حيوانات أو أشخاص لا يراها الآخرين |
| 98 | في بعض الأحيان اغضب |
| 99 | عندما أراهن أفضل السباق أو اللعب |
| 101 | في المدرسة بعثت للمدير من اجل سلوك سيء |
| 103 | لا انضب عند الطاولة في بيتي كما افعل عندما استضاف |
| 104 | الذي يستطيع و يريد أن يعمل بشدة له فرصة جيدة للنجاح |
| 107 | اغلب الناس يوظفون طرق غير صحيحة للحصول على ما يريدون |
| 108 | أحيانا أتسبب لنفسى بالقيئ لكي لا يزداد وزني |
| 109 | أعلم من المسؤول عن أغلب مشكلاتي |
| 110 | رؤية الدم لا تخيفني و لا تمرضني |
| 111 | غالبا، لا أفهم لماذا كنت سريع الغضب و عصبي |
| 113 | بحياتي لم أتقيا أو بزقت الدم |
| 116 | أحيانا، تكون أفكارى أسرع من تعبيرى |
| 117 | لو استطعت دخول السينما دون أن أدفع و تأكدت أنني لن أكتشف، سأفعل ذلك |
| 120 | أظن أنه يجب جعل الآخرين يحترمون القانون |
| 121 | الانتقادات و القمع تجرحني بشدة. |
| 122 | أحب الطبخ |
| 124 | مؤكد أنني في بعض الأوقات اشعر بأنني عديم النفع |
| 130 | أنزعج عندما يطلب منى أحد رأبى أو يقاطعني عندما أقوم بعمل ما |
| 131 | لدي مذكرة خاصة |
| 132 | أظن أن هناك مأمرة ضدي |
| 133 | في اللعب، أفضل الربح عن الخسارة |
| 136 | اشعر أنني ملاحق |
| 142 | بحياتي لم اشعر أنني أفضل من الآن |
| 143 | أحيانا تبدو لي أعلى جمجمتي جد حساسة |

| | | |
|--|--|-----|
| | لدي مشكلة مع الكحول أو المخدرات | 144 |
| | أحب التعرف على أشخاص مهمين لان هذا يشعرني أنني مثلهم | 147 |
| | ما يضمنه الآخرين بي لا يزعجني | 150 |
| | يزعجني أن أكون المهرج في سهرة و إن كان الآخرون يقومون بنفس الشيء | 151 |
| | أحب الذهاب للمدرسة | 153 |
| | هناك من يحاول تسميمي | 155 |
| | يشغلني كل ما يتعلق بالجسم | 159 |
| | يصعب علي الدخول في حوار مع أشخاص تعرفت عنهم حديثا | 160 |
| | كانت هناك فترات، قمت خلالها بأشياء لم أتذكرها لاحقا | 161 |
| | أنا ضد إعطاء حسنة (صدقة) للوساطة . | 164 |
| | غالبا، لاحظ أن يداي ترجفان عندما أحاول القيام بأمر ما. | 165 |
| | هناك شيء غير طبيعي في عقلي | 173 |
| | لا أحب كل الناس الذين أعرفهم | 176 |
| | أحيانا أفكر في قتل نفسي. | 177 |
| | أمي امرأة جيدة و شجاعة | 182 |
| | أجد أنني أقلق نفسي كثيرا | 185 |
| | لدي مشاكل جسدية ما يمنعني من الاستمتاع بالنشاطات بعد المدرسة | 187 |
| | أحب العلوم | 188 |
| | غالبا ما ينتقد والدي علاقاتي | 191 |
| | يحدث أن أقول أشياء سيئة عن الآخرين | 192 |
| | يبدو أنني أسمع مثل الآخرين | 193 |
| | أحب زيارة أماكن لم نزرها من قبل | 198 |
| | سريعا ما أغضب ثم أنسى بسرعة | 201 |
| | كنت حرا و مستقلا عن القواعد المنزلية | 202 |
| | قليلا ما أشعر أو يندم شعوري بالألم | 210 |
| | مرت علي أوقات أين لم يكن لدي القدرة على القيام بأي شيء، و لم أكن ادري ما يحدث حولي | 214 |
| | والداي لا يحباني حقا | 215 |
| | أنا متأكد أنني شخص محكوم عليه | 219 |
| | أعرق بسهولة و إن كان الجو منعش | 222 |
| | أحيانا لم أستطع منع نفسي عن سرقة أو خربشة شيء ما | 224 |
| | عندما أكون في جماعة يصعب علي إيجاد موضوع للمحادثة | 227 |
| | لدي شعور أن أغلطي لا تغتفر | 230 |
| | غالبا ما أشعر أن الغرباء ينظرون إلي بعين إنتقادية | 235 |
| | لكل شيء نفس المذاق. | 236 |
| | لو كنت صحفي، أود كتابة المقالات الرياضية. | 241 |
| | لا أحد يهتم فعلا لما يحدث لي. | 242 |
| | يحدث أن أضحك على نكتة سيئة. | 243 |
| | أسرفت من المشروبات الكحولية. | 247 |

| | | |
|--|--|-----|
| | لم تكن لدي مشاكل مع القضاء. | 249 |
| | أحيانا روجي تفارق جسدي. | 250 |
| | أحب أمي. | 258 |
| | يبدو أنني أكون أصدقاء بنفس السرعة مع الآخرين | 262 |
| | لا أحب أن أحاط بالناس | 264 |
| | أعتقد أن تقريبا الجميع قد يكذب لتفادي الوقوع في مشاكل. | 265 |
| | كثير من أحلامي متعلقة بالجنس. | 268 |
| | ينتقدي والدي و عائلتي أكثر مما يلزم | 269 |
| | أقلق لمسائل مالية | 271 |
| | لم أحب أحد من قبل. | 272 |
| | أخاف استعمال سكين أو أداة حادة و قاطعة | 273 |
| | لا أستطيع البقاء مركزا على شيء واحد | 279 |
| | في أغلب الأحيان، أتمنى أن أكون ميتا | 283 |
| | في بعض الأوقات، أكون مفعم بالطاقة | 289 |
| | أصبح قلقا عندما يتوجب علي الابتعاد لبعض الوقت عن بيتي. | 297 |
| | أحيانا، أستمتع بإيذاء من أحب. | 298 |
| | أحاول، قدر المستطاع، تفادي التواجد في جماعات. | 303 |
| | أجد صعوبة، أكثر من باقي الناس في التركيز. | 304 |
| | تقريبا كل يوم، يحدث ما يخيفني | 305 |
| | في القطار، الحافلات... الخ، غالبا ما أتحدث مع غرباء | 309 |
| | هناك من يسيطر على روجي. | 312 |
| | غالبا ما يخذلني الناس. | 315 |
| | في بعض الأوقات، شعرت أن المشاكل تفاقمت لدرجة أنني لن أستطيع تخطيها. | 317 |
| | في بعض الأوقات، يبدو أن عقلي أبطأ من العادة | 318 |
| | استمتعت، في بعض الأوقات، بأذى الحقه بي شخص أحبه | 320 |
| | أحب اللعب بمبالغ صغيرة. | 321 |
| | غالبا ما تعرفت لأشخاص يفترض أنهم خبراء لكن في الحقيقة هم لا يعرفون أكثر مني | 323 |
| | غالبا ما أفكر " أريد أن أكون طفلا من جديد" | 325 |
| | لا أكون أبدا أسعد من عندما أكون بمفردي | 327 |
| | لمرة أو عدة مرات في حياتي، شعرت أن هناك من يجعلني أقوم بأشياء عن طريق تنويمي | 328 |
| | و لو لوقت قصير، لا يمكنني التوقف عن أمر بدأته | 332 |
| | لا تزعجني ملاقة غرباء (التعرف) | 333 |
| | هناك من حاول التأثير على تفكيري | 336 |
| | أذكر أنني تسببت بالمرض للهروب من أمر ما | 337 |
| | من عادتي التراجع بسرعة إذا سارت الأمور بشكل سيء | 338 |
| | أحب أن أعلم الناس رأيي بالأشياء | 340 |
| | لا أعبر عن مشاعري الحقيقية إلا عندما أشرب | 341 |

| | | | |
|--|--|---|-----|
| | | غالبا ما يعاني أصدقائي من مشاكل | 342 |
| | | أحبذ كثيرا أن البس ثياب غالية الثمن | 345 |
| | | أشعر بالسوء عندما أكون داخل المنازل | 348 |
| | | أشعر أنني قادر على التحضير لمستقبلي | 350 |
| | | تلقيت العديد من العقابات. | 358 |
| | | ليست لدي مشاكل في البلع | 366 |
| | | لو كنت في مشكلة مع مجموعة أصدقائي، أفضل تحمل المسؤولية بمفردي على أن أقحمهم | 374 |
| | | حدث غالبا أن تغيبت عن المدرسة، حتى في وقت كان يجد ربي الحضور | 376 |
| | | واحد أو أكثر من أفراد عائلتي عصبيين | 380 |
| | | توجب علي في بعض الأحيان أن أكون صلبا و خشنا مع ناس كانوا قليلي الأدب و سلوكياتهم سيئة | 381 |
| | | يزعجني أن يقول الناس أشياء جيدة بخصوصي | 382 |
| | | أحب الانفعالات القوية | 384 |
| | | في المدرسة، نقاطي في المواظبة و الانضباط دائما سيئة. | 386 |
| | | أستحق عقاب قاسي على أخطائي | 389 |
| | | أتحفز سريعا لأي فكرة جيدة | 392 |
| | | غالبا ما أعمل لأشخاص تعود لهم منافع ما عمل بشكل جيد، و يرمون مسؤولية الأخطاء على العاملين لديهم | 393 |
| | | يبدو لي المستقبل دون أمل | 395 |
| | | أحب قراءة الكتب العلمية | 399 |
| | | أكره عائلتي | 403 |
| | | الشخص الذي أنا مرتبط به أكثر و أعتبره قدوة هو امرأة (أم، أخت، عمّة، خالة، أو امرأة أخرى) | 405 |
| | | أمضي معظم وقت فراغي بمفردي | 407 |
| | | لا أستطيع فعل شيء بشكل صحيح | 410 |
| | | أنا عنيد جدا | 415 |
| | | كل مشكلاتي كانت لتختفي لو كانت صحتي أفضل | 416 |
| | | لست مسؤول عن الأشياء السيئة التي تحدث لي. | 418 |
| | | لا أشعر بكثير من الأشياء هذه الأيام | 422 |
| | | هناك أشخاص يحاولون سرقة أفكارني | 424 |
| | | عندي عادات من شأنها حقا إيذائي | 428 |
| | | الحديث عن مشكلاته و انشغالاته مع شخص ما، غالبا ما يساعد أفضل من تناول مادة مخدرة أو أدوية | 429 |
| | | عندما أكون مع الناس أنزعج من سماع أشياء جد غريبة | 431 |
| | | أفضل الخروج مع أصدقائي، على الذهاب لنشاطات تنظمها المدرسة أو تظاهرات رياضية | 433 |
| | | أريد الذهاب للمدرسة | 435 |
| | | والدي لا يفهماني جيدا | 436 |
| | | أسمع غالبا أصوات، لا افهم من أين تأتي | 438 |

| | |
|-----|--|
| 439 | أمضيت ليالي كاملة خارج المنزل، دون أن يعلم أهلي بمكاني |
| 440 | عموما، أتوقع من نفسي النجاح في كل ما أقوم به |
| 447 | في عائلتي، ليس لدينا مشكلة في الحديث مع بعضنا البعض |
| 451 | الشيء الوحيد الجيد في المدرسة، هو أصدقائي |
| 452 | غالبا ما يقال لي أنني لا أحترم الآخرين |
| 455 | أقوم بما يتوجب علي فعله في المنزل |
| 457 | يحدث أن أتشاجر عندما أشرب |
| 458 | نقاطي في المدرسة متوسطة أو جيدة |
| 459 | لم يحدث أن هربت من المنزل |
| 460 | يتوجب علي الكذب غالبا لإنقاذ نفسي |
| 462 | ليس لدي صديق مقرب |
| 463 | أحب تناول الماريخوانا |
| 467 | أكح في أغلب الأوقات |
| 470 | يقول لي الناس أنني أعاني مشكلة، لأنني أشرب كثيرا |
| 474 | كثيرا ما يقال لي أن لدي مشكلة لأنني أشرب. |
| 476 | لدي صديق مقرب أستطيع تقاسم أسراري معه |

اختبار 2 - MMPI:

التعليمية: من فضلك اقرأ الأسئلة التالية بتمعن، و أجب بـ " نعم" أو " لا" حسب ما تراه مناسب

| رقم | الأسئلة | نعم | لا |
|-----|--|-----|----|
| 4 | أظن أنني سأحب عملا في المكتبة | | |
| 6 | أبي رجل جيد، | | |
| 7 | أحب قراءة الجزء الخاص بالجنايات في الجرائد | | |
| 12 | حياتي الجنسية مرضية | | |
| 16 | يحدث أن أفكر في أشياء جد سيئة، لا أستطيع الحديث عنها | | |
| 18 | أعاني من غثيان و قيء | | |
| 24 | أحيانا أشعر أنني مسكون، أو مملوك | | |
| 29 | أحيانا أريد أن أقسم | | |
| 30 | أعاني كوابيس عدة مرات في الأسبوع | | |
| 36 | أسعل أغلب الأوقات | | |
| 37 | أحيانا، أريد أكسر الأشياء | | |
| 41 | لا أقول دوما الحقيقة | | |
| 42 | لو لم يكن الناس ضدي، لنجحت في حياتي أحسن | | |
| 43 | قدرتي على الحكم أحسن مما كانت عليه | | |

| | |
|-----|--|
| 48 | في أغلب الأوقات، أفضل البقاء وحدي و أستغرق في أحلام اليقظة على فعل أي شيء آخر |
| 49 | أنا شخص جد اجتماعي |
| 51 | لا أقرأ دوما مقدمة الجريدة |
| 52 | الحياة التي عشتها قابلة جدا للنقد |
| 54 | عائلتي لا تحب العمل الذي اخترته |
| 58 | أظن أن عدد كبير من الأشخاص يفرطون في أحرانهم لكسب عطف ومساندة الآخرين |
| 60 | عندما أكون مع أناس، أنزعج من سماع أشياء غريبة |
| 66 | يكون من الأفضل جدا لو حذفنا تقريبا كل القوانين |
| 69 | أظن أنني سأحسب جدا عمل مثل حماية الغابات |
| 72 | أحيانا روحي تفارق جسدي |
| 73 | دائما ما تنقصني ثقة بالذات |
| 75 | عادة ما أشعر أن الحياة تستحق أن نعيشها. |
| 76 | لإقناع الآخرين برأيك، يجب مشاجرتهم بشدة |
| 77 | يحدث أن أوجل عمل اليوم للغد |
| 78 | أنا محبوب من طرف معظم الناس الذين يعرفونني |
| 82 | أفعل أشياء أندم عليها لاحقا (يبدو أنني أندم عن القيام بأشياء أكثر من الآخرين) |
| 84 | طرقت مرة او أكثر من المدرسة بسبب سلوكاتي السيئة |
| 85 | في بعض الأوقات، أشعر بحاجة قوية للقيام بأشياء ضارة أو صادمة |
| 89 | صراعاتي الأكثر صعوبة هي مع نفسي |
| 90 | أحب أبي |
| 93 | أحيانا عندما لا أشعر بنفسي جيد، أكون سريع الغضب |
| 96 | أرى حولي أشياء، حيوانات أو أشخاص لا يراها أحد غيري |
| 102 | أحيانا أغضب نفسي |
| 103 | أفضل السباقات أو اللعب عندما أراهن |
| 104 | ما يجعل الناس صادقين هو خاصة " الخوف من الدركي" |
| 105 | في المدرسة، طردت بعض المرات لمكتب المدير بسبب سلوكاتي السيئة |
| 107 | لا أكون منصرم و منضبط عند طاولة الأكل في المنزل كما أفعل عند الناس |
| 108 | من تكن لديه القدرة و إرادة على العمل بجد، لديه حظوظ جيدة للنجاح |
| 110 | أغلب الناس سيستعملون طرق غير صحيحة للحصول على أرباح أو امتيازات على أن يخسرها |
| 113 | أعلم من المسؤول عن أغلب مشكلاتي |
| 114 | يحدث أن أكون منجذب بشدة لحاجيات الآخرين كأخذية، قفازات..، لدرجة أريد لمسها أو سرقته، و لو كنت لا أحتاجها |
| 115 | رؤية الدم لا تخيفني و لا تجعلني مريض |
| 116 | غالبا ما لا أفهم لما كنت جد عصبي و سريع الغضب |
| 117 | لم يحدث أن تقيأت أو بزقت دما |
| 120 | غالبا ما أجد أنه من الضروري ان أدافع على ما هو صحيح |

| | | |
|--|---|-----|
| | أحيانا كانت أفكارى أسرع من تعبيرى | 122 |
| | لو كنت أستطيع دخول السنيما دون أن أدفع و تأكدت أن لا أحد سيكشفني، لفعلتها | 123 |
| | أظن أنه يجب فرض احترام القانون | 126 |
| | الانتقادات و القمع تجرحني بشدة | 127 |
| | أحب أن أطبخ | 128 |
| | موكد أنني اشعر أنني عديم الفائدة أحيانا | 130 |
| | أؤمن بوجود حياة بعد الموت | 132 |
| | يزعجني أن يطلب أحد رأيي أو أن يقاطعني عندما أقوم بعمل ما | 136 |
| | في ما مضى كان لدي دفتر يوميات | 137 |
| | أظن أن هناك مأمرة تحاك ضدي | 138 |
| | أفضل الربح في اللعب، على الخسارة | 139 |
| | لدي شعور بأنى ملاحق | 144 |
| | لم أكن أبدا أفضل من الآن | 148 |
| | أحيانا لدي شعور انه يجب أن أرح نفسي أو غيري | 150 |
| | أحب التعرف على أشخاص مهمين لأن هذا يعطيني شعور أنني مثلهم | 153 |
| | لا أفرح إلا عندما أسافر | 156 |
| | ما يرضه الآخرين بي لا يزعجني | 157 |
| | يزعجني أن أكون المهرج في سهرة ما و إن كان باقي الحضور يقومون بنفس الشيء | 158 |
| | كنت أحب المدرسة | 160 |
| | هناك من حاول تسميمي | 162 |
| | تشغلي الأمور الخاصة بالجنس | 166 |
| | يصعب علي البدء أو الدخول في محادثة مع معارف جديدة | 167 |
| | مرت فترات، أين قمت بأشياء لم أتذكرها لاحقا | 168 |
| | أنا ضد إعطاء حسنة (صدقة) للوساطة | 171 |
| | غالبا ما ألاحظ أن يداي ترتجفان عندما أقوم بعمل ما | 172 |
| | أحب دراسة و قراءة مقالات تتعلق بمجال عملي | 174 |
| | هناك شيء غير طبيعي في عقلي (نفسي) | 180 |
| | لا أحب كل الناس الذين أعرفهم | 183 |
| | لا أخاف التصرف في مبالغ مالية | 186 |
| | أحب المواعدة | 189 |
| | أمي امرأة جيدة | 192 |
| | غالبا ما أجد نفسي، أوتر نفسي | 196 |
| | غالبا ما أسمع أصوات لا أدري من أين تأتي | 198 |
| | غالبا ما انتقد والدي معارفي (أصدقائي) | 202 |
| | يحدث أن أعلق و أقول نكت عن الآخرين | 203 |
| | يبدو أن سمعي جيد، بنفس درجة الآخرين | 204 |
| | أحب زيارة أماكن جديدة، لم أزرها من قبل | 210 |

| | |
|-----|---|
| 211 | ألهمني برنامج حياتي يرتكز على المسؤولية و الواجب، و منذ ذلك الحين و أنا أتبعه. |
| 212 | في بعض المرات، تدخلت لمنع أشخاص من القيام بعمل ما، ليس لأهمية الأمر و إنما كانت قضية مبدأ |
| 213 | أغضب بسرعة، ثم أنسى بسرعة |
| 214 | كانت حرا و مستقلا عن القواعد المنزلية |
| 216 | هناك من حاول سرقتي |
| 217 | تقريبا كل عائلتي تفهمني و تساندني |
| 220 | لا أكثر لمظهري الخارجي |
| 222 | يجدر بنا تعليم الأطفال كل الحقائق المهمة المتعلقة بالجنس |
| 224 | أشعر بقليل، أو ينعدم شعوري بالألم |
| 228 | هناك أشخاص يحاولون سرقة أفكارني |
| 229 | مرت علي أوقات فقدت فيها القدرة على الفعل، و الشعور بما كان يحدث حولي |
| 232 | حدث أن صوت في الانتخابات لشخص لا أعرف عنه الكثير |
| 234 | أنا متأكد أنني شخص محكوم عليه |
| 238 | أعرق بسهولة و إن كان الجو منعش |
| 239 | لدي ثقة تامة في نفسي |
| 240 | أحيانا لم أستطع منع نفسي عن سرقة أو تخريب شيء ما |
| 242 | مرة في الأسبوع على الأقل، أشعر بنفسي جد منهك |
| 243 | عندما أكون في جماعة، يصعب علي إيجاد موضوع للحديث |
| 246 | أنا مقتنع أنا أغلطي لا تغتفر |
| 250 | حدث أن استمتعت بقدرة بعض المجرمين لدرجة تمنيت نجاتهم. |
| 251 | غالبا ما يكون لدي شعور أن غرباء ينظرون إلي بنظرة ناقدة |
| 252 | لكل شيء نفس الطعم |
| 257 | لو كنت صحفي، لكتبت المقالات الرياضية |
| 258 | أستطيع النوم في النهار، لكن لا أستطيع في الليل |
| 260 | يحدث أن أضحك على نكت سيئة |
| 264 | أسرفت من المشروبات الكحولية |
| 266 | لم تكن لي مشاكل مع العدالة |
| 267 | أحيانا، أشعر أنني مليء بالحيوية دون سبب محدد |
| 270 | لا يزعجني كثيرا أن أرى حيوانات تعاني |
| 276 | أحب أمي |
| 280 | يبدو أنني أكون أصدقاء بنفس السرعة كالأخرين |
| 282 | قيل لي أنني أمشي أثناء نومي |
| 284 | أضن أن تقريبا الجميع يكذبون لتفادي الوقوع في مشاكل. |
| 287 | كثير من أحلامي له علاقة بالجنس |
| 288 | تنتقدني عائلتي و والدي أكثر مما يلزم |
| 290 | أقلق بسبب مسائل مالية و عملية |
| 294 | غالبا ما تصبح رقبتني حمراء |

| | |
|-----|---|
| 299 | لا أستطيع تثبيت تركيزي |
| 300 | لدي أسباب تجعلني أغير من واحد أو أفراد أكثر من عائلتي |
| 306 | لا أحد يهتم حقاً لما يحدث لك |
| 312 | الجزء المهم الوحيد في الجرائد هو الكاركاتور |
| 318 | عموما أتوقع أن أنجح في كل ما أقوم به. |
| 324 | أستطيع بسهولة إخافة الآخرين، و أحيانا أفعل ذلك فقط للمرح |
| 325 | أجد صعوبة في التركيز أكثر من الآخرين |
| 330 | أحيانا، أكون ملئ بالطاقة |
| 336 | هناك من يتحكم في نفسي |
| 338 | غالبا ما يخذلني الناس |
| 339 | أحيانا أشعر أن المشاكل تراكمت لدرجة أنني لن أتجاوزها |
| 341 | أحيانا يبدو لي أن عقلي يعمل أبطئ من العادة |
| 342 | في الحافلة، القطار .. الخ، غالبا ما أكلم أناس لا أعرفهم |
| 343 | أحب الأطفال |
| 344 | أحب اللعب بمبالغ صغيرة |
| 346 | غالبا ما تعرفت على الناس يفترض أن يكونوا مختصين لكن في الحقيقة لا يعرفون أكثر مني |
| 348 | غالبا ما أفكر " أتمنى أن أعود طفل من جديد" |
| 349 | لا أفرح أبدا، كما عندما أكون بمفردي |
| 355 | لمرة أو عدة مرات شعرت أن هناك من يجعلني أقوم بأشياء بنتويمي |
| 356 | أجد أنه من الصعب التوقف، و لو لوقت قصير، عن عمل أقوم به |
| 361 | هناك من حاول التأثير على أفكاري |
| 362 | أذكر أنني ادعيت المرض للهروب من شيء ما |
| 365 | أحب أن أعلم الناس بأرائي عن الأمور |
| 366 | حدث أن مررت بفترات كنت نشيط و حيوي لدرجة بدا لي أن النوم غير ضروري لعدة أيام |
| 377 | لست سعيد بنفسي كما أنا |
| 387 | أعبر عن مشاعري الحقيقية إلا عندما اشرب |
| 407 | أستحق عقاب صارم عن أخطائي |
| 412 | عندما كنت صغير، حدث أن لم أذهب للمدرسة حتى في أوقات كان يجد ربي ذلك |
| 414 | أحيانا كان علي أن أكون صارم و متشدد مع ناس كانوا قليلي الأدب |
| 422 | كنت أحب كثيرا المشاعر القوية عندما كنت صغيرا |
| 429 | لا آخذ أدوية أو أقراص للنوم، إلا بوصفة طبية |
| 434 | لو واجهتني مشكلة مع أصدقاء و كانت لنا نفس المسؤولية فيها، أفضل تحمل المسؤولية و التوبيخ وحدي على أن أوظهم |
| 439 | أسير بسهولة و إلى النهاية من أجل فكرة صحيحة |
| 440 | أفضل تدبر أموري وحدي على أن أطلب من أحد أن يريني كيف أقوم بالعمل |
| 445 | غالبا ما عملت لدى مسؤولين يحبون تلقي نتائج العمل الجيد (الاطراءات ...)، و يرمون بالأخطاء على عمالهم. |

| | | | |
|--|--|---|-----|
| | | أحب كثيرا أن ألبس ثياب غالية الثمن. | 456 |
| | | الشخص الذي كنت متعلق به كثيرا و معجب به في طفولتي هو امرأة (الأم، الأخت، العمّة، الخالة، أخرى) | 473 |
| | | استمتعت باستهلاك المارخوانا. | 487 |
| | | لدي مشكلة مع الكحول أو المخدرات | 489 |
| | | أظن أن على الناس الحفاظ على مشكلاتهم الشخصية لأنفسهم. | 495 |
| | | لا أشعر بضغط كبير هذه الأيام | 496 |
| | | مع أنني لست سعيد في حياتي، لا يوجد ما يمكنني فعله في هذه الفترة | 500 |
| | | الحديث عن مشكلاته و انشغالاته مع شخص آخر، يساعد أكثر عن تناول مخدرات أو أدوية | 501 |
| | | عندي عادات قد تضرني حقا | 502 |
| | | أعرف لنفسي أخطاء عدة لا أظن أنه يمكنني تغييرها | 504 |
| | | حقا فكرت في قتل نفسي | 506 |
| | | على الأقل لمرة في الأسبوع، أشرب لحد السكر أو أتناول مخدرات لحد تغييب عقلي | 511 |
| | | في الملعب، السينما أو المطعم أكره السلسلة | 523 |
| | | بعد يوم سيئ من عادتي أن أشرب كاس أو اثنين لارتاح | 527 |
| | | حدث أن غضبت ، و كسرت أثاث أو أواني في المنزل عندما أشرب. | 540 |
| | | يقال لي أن عندي مشكلة مع الكحول و لكني لا أوافقهم على ذلك. | 544 |
| | | في كل ما أقوم به منذ فترة قصيرة، أشعر أنني في امتحان | 549 |