وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن على المخدرات

–دراسة عيادية لثلاث حالات–

بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بولاية عين تموشنت

من إعداد وتقديم الطالبتين:

- لقاط فاطنة
- دامو حياة

تحت إشراف الأستاذ:

أ. عطارسعيدة

تمت المنا قشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
سعدون سمية	أستاذ محاضر أ	رئيسا
عطار سعيدة	أستاذ تعليم عالي	مشرفا ومقررا
سعدي زينب	أستاذ محاضر–ب–	مناقشا

السنة الجامعية 2025–2024

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ) سورة يونس -10-

الحمدُ لله الذي يسر البدايات وبلغنا النهايات بفضله وكرمه.

أهدي هذا العمل لنفسي أولاً ثم لمن سعى معي لإتمام هذه المسيرة دمتم سنداً لا عمر له ل:

من أوصلُوني لما أنا عليه الآن وسهروا الليالي من أجلي لمن قال فيهما الله عز وجل " وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا " **لنور عيني والدي العزيزان**.

لمن جعل الله الجنة تحت أقدامها، لمن كانت دعواتها تحيطني وتسعدني في كل وقت قرة عيني وسر نجاحي وسندي **-أمي الغالية-**

لمن كلّل العرق جبينه، لمن علمني أن النجاح لا يأتي إلاّ بالصبر والإسرار للنور الذي أنار دربي

-والدي العزيز-

لضلعي الثالث وأمان أيّامي لمن كانوا لي ينابيع أرتوي منها لخيرة أيامي وصفوتها

-إخواني وأخواتي-

لمن دعموني وكانوا شركائي في هذه الرحلة.

لمن أسعدني ولو بكلمة طوال فترتي في القيام بهذه المذكرة.

من قال أنا لها نالها فأنا لها وإن أبت رغماً عنها أتيت بها فالحمدُ لله شكراً وحباً وامتناناً على البدء والختام.

الشكر والتقدير

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " لا يشكر الله من لا يشكر الناس"

الحمد والثناء والشكر الله العلي القدير على نعمه الظاهرة والباطنة وعلى توفيقنا لإنجاز هذا البحث . واعترافا بالفضل وتقديرا للجميل ليسعنا إتمام إعداد هذا البحث.

نود أن نشكر أستاذتنا الفاضلة "عطار سعيدة" على الإرشاد العلمي والدعم المستمر خلال كل مراحل البحث.

أشكر الحالات والمؤسسة

كما نتقدم بالشكر الخاص لكل أساتذتنا الكرام الذين قاموا بتدريسنا على دعمهم اللامحدود وصبرهم خلال هذه الفترة كما نشكر أعضاء لجنة المناقشة لقبولهم مناقشة وإثراء هذا الموضوع.

أيضا لكل من ساعدنا في إتمام هذا البحث وأفادنا، والى كل اللذين غمروني برحابة صدر وتابعوني بصدق ويسروا لي الطريق في إعداد هذه المذكرة، نتوجه إليكم بالشكر الجزيل مع كل مشاعر الاحترام والتقدير.

الملخّص

الملخّص:

هدفت هذه الدّراسة التعرف على طبيعة الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن على المخدّرات بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بولاية عين تموشنت ، و تم الاعتمادعلى المنهج العيادي في تحليل ثلاث حالات من المراهقين المدمنين على مواد " الترامادول" و "الصاروخ" و "الحشيش"، بتطبيق المقابلة التشخيصية وتطبيق مقياس الوعي الذاتي .جاءت النتائج تنفي فرضية الوعي الذاتي المنخفض لدى المراهق المدمن؛ وفسرت النتائج في ظل الدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية:المراهق المدمن- الوعي الذّاتي- البناء النّفسي.

Abstract:

This study aimed to explore the nature of self-awareness among drug-addicted adolescents at the El Wassit Center for Addiction Treatment in the Ain Témouchent province. The clinical approach was adopted to analyze three cases of adolescents addicted to "Tramadol," "Rocket," and "Hashish," using diagnostic interviews and the application of a self-awareness scale. The results refuted the hypothesis of low self-awareness in addicted adolescents, and the findings were interpreted in light of previous studies.

Keywords: Adolescent Addict – Self-Awareness – addiction.

الفهرس

الفهرس

الإهداء i
الشكر والتقدير iii
الملخّص: iv
الفهرس .....
قائمة الملاحق v
المقدّمة:.....1
الفصل الاول: مدخل الى الدراسة 3
إشكالية الدّراسة: 4
فرضية الدّراسة: 6
أهداف الدراسة:.....7
أهمية الدّراسة: 6
تحديد المفاهيم الاصطلاحية والإجرائية:.....7
حدود الدراسة 8
الفصل الثاني:الإطار النظري 10
تمهيد: 12
مفهوم الوعي الذاتي .....12 **Error! Bookmark not defined.**
أبعاد الوعي الذاتي لدى المراهق .....14**Error! Bookmark not defined.**
كيف نصف الوعي الذاتي لدى المدمن.....14**Error! Bookmark not defined.**
تأثير الادمان على القدرة على التقييم الوعي الذات 195

نماذج الوعي الذاتي 15
النظريات المفسرة للوعي الذاتي 17
المراهق المدمن ..... 18**Error! Bookmark not defined.**
أنواع التعاطي المخدرات ..... 20**Error! Bookmark not defined.**
الخلاصة: ..... 21**Error! Bookmark not defined.**
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة 22
تمهيد: 26
منهج البحث الاكلينيكي المتّبع في الدراسة الحالية: 26
الدّراسة الاستطلاعية: 27
مجال الدراسة..... 26
صعوبات الدراسة 26
تقنيات الفحص العيادي الموظفة في الدراسة الحالية :..... 27
الإختبارات النّفسية:..... 29
1-مقياس الوعي الذاتي لناجي وعزيز،2016. 29-30
2-مقياس آيزنك للشخصية: 31
الفصل الرابع: عرض وتفسير نتائج الدراسة-دراسة الحالات- 45
تمهيد: 46
1- عرض نتائج الدّراسة: 47
دراسة الحالة الأولى 56
دراسة الحالة الثانية 62
دراسة الحالة الثالثة 68

مناقشة نتائج الدراسة.....69

4-الاستنتاج العام 85

التوصيات والمقترحات 85

قائمة المراجع .....**Error! Bookmark not defined.**

المراجع العربية:.....86

المراجع الأجنبية: .....88**Error! Bookmark not defined.**

قائمة الملاحق 92

الملحق 1.....95

مقياس الوعي الذاتي 95

الملحق 2.....98**Error! Bookmark not defined.**

* نموذج بروتوكول المقابلة العيادية .....98**Error! Bookmark not defined.**

الملحق 4.....99

الملحق 5.....100

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

رقم	عنوان الملحق	ص
01	**مقياس الوعي الذاتي**	94-91
02	**مقياس آيزنك للشخصية**	105-95
03	**دراسة الحالة**	110-106
04	**رخصة التربص**	113-112

المقدّمة العامّة

المقدّمة:

في ظل التحديات الكبيرة التي تواجه المجتمعات المعاصرة، تبرز مشكلة تعاطي المخدرات كأحد أخطر الظواهر التي تهدد استقرار الأفراد وتوازن المجتمعات. فالإدمان لا يقتصر تأثيره على الجانب الصحي فحسب، بل يمتد ليشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية، مما يجعله معضلة متعددة الأبعاد تحتاج إلى معالجة شاملة.

وتزداد خطورة هذه المشكلة بين فئة المراهقين، نظراً لحساسية هذه المرحلة العمرية التي تتسم بالبحث عن الهوية والتأثر بالضغوط النفسية والاجتماعية، حيث يمر المراهقون بتغيرات جسدية وعاطفية وعقلية سريعة، مما يجعلهم أكثر عرضة للوقوع في براثن الإدمان، خاصةً في غياب الوعي الكافي أو الدعم الأسري والمجتمعي. فكثيراً ما يلجأ بعض الشباب إلى المخدرات هرباً من مشاعر القلق أو العجز، أو بحثاً عن قبول اجتماعي وهمي، دون إدراك العواقب المدمرة التي تترتب على هذا السلوك. ومع الوقت، يصبح التعاطي وسيلة للهروب من الواقع، مما يؤدي إلى تشويه صورة الذات وفقدان القدرة على التكيف مع متطلبات الحياة.

لذلك، يعد فهم مستوى الوعي الذاتي لدى المراهقين المدمنين أمراً بالغ الأهمية، لأنه يُعتبر حجر الأساس في تحديد مدى إدراكهم لذواتهم وسلوكياتهم، وقدرتهم على اتخاذ قرارات سليمة. فضعف الوعي الذاتي قد يجعلهم أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات خطرة، بينما تعزيزه يمكن أن يكون عاملاً حاسماً في الوقاية من الإدمان أو التعافي منه. ومن هنا تأتي أهمية دراسة هذه الظاهرة، سعياً لفهم أعمق لأسبابها وتداعياتها، ووضع حلول فعالة تساعد في الحد من انتشارها.

وتهدف هذه الدراسة إلى استكشاف طبيعة العلاقة بين الإدمان والوعي الذاتي لدى المراهقين، انطلاقاً من فرضية أن ضعف الوعي الذاتي قد يكون أحد العوامل المساهمة في استمرار التعاطي؛ ومن شأن النتائج التي ستتوصل إليها هذه الدراسة أن تثري المعرفة العلمية في هذا المجال، وتقدم توصيات مفيدة للمهتمين بالصحة النفسية والإرشاد الاجتماعي، مما قد يسهم في تطوير استراتيجيات أكثر فعالية للوقاية والعلاج من الادمان لدى المراهقين.

انطلاقاً من هذا الإطار، جاءت دراستنا لتتناول موضوع الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن، من خلال مقاربة عيادية، دون الاقتصار على نوع محدد من المواد المخدّرة. وقد اعتمدنا في إعداد البحث على شقين:

- **الجانب النظري** الذي تضمّن فصلين: الأول تناول إشكالية البحث، الفرضيات، أهمية الدراسة وتعريف المفاهيم الإجرائية؛ أما الثاني فاستعرض الخلفيات النظرية لمفهومي الوعي الذاتي والبناء النفسي.
- **الجانب التطبيقي** شمل بدوره فصلين: الثالث خُصّص للمنهج المتبع، وعينة الدراسة، والتحليل العيادي للأدوات المستخدمة؛ بينما تناول الفصل الرابع تحليل النتائج ومناقشتها، وانتهى بتقديم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات.

الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

- إشكالية الدراسة.
- فرضيةالدّراسة.
- أهداف الدّراسة
- أهمية الدّراسة.
- تحديد المفاهيم الاصطلاحية والإجرائية
- حدود الدّراسة.

إشكالية الدّراسة:

في عالمنا المعاصر يعد تعاطي المخدرات بمفهومها وشكلها الحديث من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية، اقتصادية، نفسية سيئة تنسحب على الفرد وعلى المجتمع كما أنها ظاهرة مرضية تندفع إليها عوامل عديدة بعضها يتعلق بالفرد وبعضها بالأسرة وأخرى متعلّقة بالبناء الاجتماعي ككل (طراد، سليمي، 2022).

وبحسب إحصاء منظمة الصحة العالمية فإن نسبة مدمني المخدرات في العالم أكثر من خمسين مليون شخص؛ و هذه النسبة تتزايد بشكل مستمر إذا لم نواجه البلاء بكل الوسائل و الطرق و نحد من انتشاره لأن المشكلة الآن ليست في وجود المخدرات، بل في انتشارها السريع و اقتناع بعض المراهقين باستخدامها (عبد المعطي ، 2006)؛ فمرحلة المراهقة تعتبر من أخطر المراحل لما تحمله من تغيرات وصراعات نفسية واجتماعية تجعل سلوك الكثير من الأفراد يضطرب نتيجة الخوف والخجل اللذان يسحبانه من المشاركة الاجتماعية والعزلة والانطواء اللذان يأسرانه في عالمه الداخلي وأحيانا يتعدى إلى سلوك العدوانية بإلحاق الأذى بغيره أو بنفسه فتتجه به السبل إلى تعاطي المخدرات كسلوك يتوج السلوك العدواني والهروب من المواجهة وتصدّع التكيف ليستقر به الحال في قبضة الإدمان (بوزيدي، 2022).

ولما كانت المراهقة مرحلة نمائية يتطور من خلالها مفهوم الشخص عن ذاته بحسب الخبرة التطورية التي يعيشها، حيث ينمو مفهوم الذات من الخبرات الجزئية والمواقف التي يمر بها الفرد خلال محاولاته للتكيف مع البيئة المحيطة به. (النجار ، 2018، ص 2)؛ حيث تبعا لهذا، فان الوعي الذاتي للمراهق يتشكّل تدريجيا ترافقا مع تطور شخصيته ليساعده على مواجهة ظروف الحياة، فوعي المراهق بنفسه ومعرفة ما يمتلكه من قدرات يتيح له الفرصة لاكتشاف ذاته وإدارة انفعالاته ومعالجة أفكاره وتوجّهاته ومع تزايد الضغوط النفسية ومحاولة المراهق التوافق معها فانه يسعى إلى امتلاك الوعي الذاتي حتى يتمكن من إدارة المواقف الضاغطة خلال مراحل حياته، وهذا ما أكدته (منصور، 2022، ص 106-125) في دراستها بأنه في ظل الأحداث المتغيرة والمتطلبات المتعددة يحتاج المراهق إلى الوعي بذاته وإدراكه لقدراته من أجل التعامل مع جميع المتغيرات بصورة ناضجة ومثمرة؛ فنجد أن المراهقين الذين يمتلكون وعياً ذاتياً تكون أفكارهم نيرة ويصبحون دقيقين في اختياراتهم، ومن ثم قراراتهم والتي تكون في الغالب صائبة مع الحفاظ على عواطفهم والسيطرة عليها وقدرتهم على فهم الآخرين والتواصل الجيد معهم؛ و كذلك تحديد سلوكياته التي تحتاج إلى تعديل وتغيير للتغلب على المشكلات التي

تعترضه في حياته، وأن عدم وعيه بنفسه قد يؤدي إلى إرباك في فهم الذات وضعف الثقة بالنفس وعدم القدرة على الأداء الجيد.

بالمقابل، فقد ورد في **دراسة لزرق (2023)**التي هدفت إلى التعرّف على أثر إدمان المخدرات على مفهوم الذات لدى المراهق، حيث اعتمدت الدراسة على منهج قصة الحياة الذي يمكّنها من تحليل وتتبع مسار حياة المبحوث، فقد توصلت الدراسة إلى أن إدمان المخدرات يؤثر على مفهوم الذات بشكل عام؛ حيث تتأثر الذات المدركة بأن يتصور المراهق المدمن أنه أصبح شخصا آخر قادرا على تخطي مشكلاته، فيوحي له تحت تأثير الادمان أنه قوي وشجاع ويستطيع مواجهة الخصم؛ كما يؤثر على الذات الاجتماعية، حيث يجعله تفاعله مع الآخرين وردودهم يتصور أنه لا يستطيع الإقامة والمحافظة على العلاقات الاجتماعية مقارنة مع ذاته الحقيقية دون مخدر. وهذا ما يترك المدمن عل المخدرات متمسكا بالمخدر ورافضا فكرة التقدم للعلاج.(رزق، 2023)

من جهة أخرى، أكدت**دراسة عوض (2013)** أنّه من بين الأسباب المؤدية لإدمان المخدر– الترامادول– هي الأسباب الشخصية كالافتقار للشعور بالحب والأمان وعدم الثقة في محيطه من أشخاص وواقع، وكذا شعوره بالعجز، ومشاكل أسرية كالشجار العائلي، وعدم المتابعةّ.

وفي ذات السياق، فقد هدفت دراسة تيايبية (2018) حول آلية الإدمان من وجهة نظر الإرشاد العقلاني والانفعالي أن تبين أن المدمن على المخدرات يحتاج أن يرى الواقع واقعاً، وليس ذلك الواقع المزيف الذي يرسمه لنفسه، فتعلقه بالذات المزيفة يجعله مستمراً في إدمانه رغم انعكاساته السلبية على باقي حياته. (أورد في: لزرق، 2023). اذ يستشعر المراهق الاختلاف في اتصاله مع الآخرين، بين حالتي التخدير واليقظة، وبالتالي يتغير مفهومه لذاته بين الحالتين؛ فانطباعه الجيد يجعله يكرر استهلاكه للمواد المخدرة ممّا يتركه غير قادر على التخلي عنها، حيث يخيل للمتعاطي أن التواصل سهل مع الآخرين تحت تأثير مفعول المخدر أو يسهل عليه إقناع الخصم، كما يتخلص من الحواجز في التعبير عن مشاعره أو أحاسيسه للطرف الآخر دون أي خجل أو ارتباك. وهو ما يتركه يفضل " ذاته " تحت تأثير المخدر لأنه يتغلب على كثير من العقبات التي تؤرقه وبالتالي يتمايز لديه مفهومان **مختلفان لذاته: الذات المخدرة الوهمية والمزيفة المتغلبة على المشاكل؛ والذات اليقظة الواقعية العالقة بالأزمة، وفي هذا السياق، فان الوعي الذاتي للمراهق المدمن يجعله على مستوى من البصيرة أو الادراك الذي من خلاله يعي حالة " ادمانه" أو لا يعي حالته وهو ما يعيق أي عملية تدخل علاجي لصالحه؛ وعهليه فان مشكلة البحث تتبلورفي التساؤل الرئيس، الذي ينص على التالي:**

كيف يعي المراهق المدمن في الدراسة الحالية، "حالة ادمانه" على المادة المخدّرة؟ وما هو مستوى الوعي الذاتي لديه الذي يفسّر سلوكه أو حالة الادمان التي يعانيها؟

الفرضية الرئيسية:

المراهق المدمن يسجّل وعيا ذاتيا منخفض يتّسم بالتشويش الإدراكي وضعف ادراكه أو وعيه بحالة الادمان للمادة المخدرة.

أهداف الدّراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن على المخدرات، دون التقيّد بنوع معين من المادة المخدرة، وذلك بهدف فهم مدى إدراك هذا الفئة لسلوكها وأفكارها ومشاعرها في ظل التعاطي مما يسمح بفهم وتفسير وكذا تقدير كمي لمستوى الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن على المادة المخدّرة.

وتولي الدراسة اهتمامًا خاصًا للتعرّف على الخبرات المعاشة من طرف المراهق المدمن، لما لها من انعكاسات على قدرته على التمييز بين السلوكيات السليمة والخاطئة، واتخاذ قرارات متزنة، بل وادامنه للمخدّر، وهو ما يفسّره التحليل الكيفي للوعي الذاتي لديه.

أهمية الدّراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة من نوعية العينة المدروسة وهم المراهقون، حيث أن مرحلة المراهقة مرحلة حاسمة في البناء النفسي للفرد، اذ خلالها تتشكل الهوية الذاتية وتتطور العمليات النفسية المعرفية والانفعالية المرتبطة بها والتي بدورها تسهم في تشكيل الوعي الذاتي لدى المراهق.

وتزداد أهمية الدراسات التي تهتم بالبحث في المشكلات المتعلّقة بها، لسيما في ظل تنامي ظاهرة الإدمان التي أصبحت تشكل تحديا كبيرا للأفراد والمجتمعات على العموم؛ وقد أظهرت إحصائيات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدراتوالجريمة (UNODC) في 2017 أن نسبة المدمنين على المخدرات في الجزائر قدرت ب: 2 بالمئة من إجمالي عدد السكان، كما وتنتشر المخدرات حسب التقارير الرسمية لوزارة الداخلية بشكل مرتفع ومتزايد ما بين الشباب، ممّا يجعل دراسة الإدمان لدى المراهق الجزائري مهمة.

فضلا على ذلك، فان الدراسة تسلط الضوء على الوعي الذاتي وهو من أكثر المفاهيم تعقيدا في علم النفس نظراً لاختلاف تعريفاته وتفسيراته مابين مختلف المدارس الفكرية، كما وتبقى دراسة الوعي الذاتي لدى المراهقين أمرا

مهما نظرا لدوره في تشكيل شخصيتهم وسلوكياتهم خاصة في ظل المتغيرات الاجتماعية والنفسية التي يمرون بها. (الشايع، المصري، 2011).

تحديد المفاهيم الاصطلاحية والإجرائية:

التعريفات الاصطلاحية:

–الوعي الذاتي: هوقدرة الفرد على ادراك مشاعره ومعتقداته واتجاهاته في اللحظة الحالية من أجل اتخاذ القرار وحل المشكلات، ومراقبة دوافعه واتجاهاته وأفكاره بشكل واع" (فيصل، 2021، ص 252).

المراهق المدمن: هو تكرار المراهق لتعاطي المواد المخدرة مع الاعتياد عليها والرغبة الملحة في زيادة الجرعة مع عدم إمكانية التخلي عنها فتظهر أعراض جانبية كالعزلة والانطواء. (عاشوري، 2019، ص60)

التعريفات الإجرائية:

الوعي الذاتي :هو قدرة الفرد على إدراك مشاعره وأفكاره وسلوكياته وفهمها بشكل واعٍ، والتي تم تقديره كيفا من خلال المقابلات العيادية التي أجرتها الطالبة وكما معبر عنه بالدرجة الكلية الت يتحصّل عليها الحالة على الوعي الذاتي المستخدم في الدراسة الحالية.

المراهق المدمن: هو كل حالة من حالات الدراسة الحالية التي تتابع بمركز الوسيط لعلاج المدمنين على المخدرات بمدينة عين تموشنت.

حدود الدّراسة:

تتحدّد بشريا الدراسة الحالية في 3 حالات من المراهقين المدمنين على المخدرات التالية (الصاروخ، الحشيش"الزطلة"، الترامادول)، فكانت الحالة الأولى ل.ح تبلغ من العمر 20 سنة

أمّا الحالة الثانية ح.ع فتبلغ من العمر 18 سنة.

والحالة الثالثة أ.م تبلغ من العمر 16 سنة.

وتتحدّد مكانيا بمركز الوسيط لمعالجة المدمنين بمدينة عين تموشنت.

وتتحدّد زمانيا في الفترة الممتدة ما بين 07 أفريل إلى07 ماي 2025.

الفصل الثاني: الإطار النظري

تمهيد

- **مفهوم الوعي الذاتي**
- **أبعاد الوعي الذاتي لدى المراهق**
- **كيف نصف الوعي الذاتي لدى المدمن؟**
- **تأثير الادمان على القدرة على التقييم الواعي للذات**
- **نماذج الوعي الذاتي.**
- **النظريات المفسرة للوعي الذاتي.**
- **المراهق المدمن**
- **أنواع تعاطي المخدرات**

خلاصة

تمهيد:

يعدّ الوعي الذاتي من المفاهيم الجوهرية في فهم شخصية المراهق خاصةً عند تعاطيه للمخدرات. فالمراهق المدمن يعيش غالباً حالةً من التّشتت الدّاخلي وضعف إدراكه لذاته، ممّا يجعله أقل قدرةً على تقييم أفعاله وضبط سلوكياته. وتزداد أهمية دراسة الوعي الذاتي لدى هذه الفئة لفهم الدّوافع النّفسية وراء الإدمان، وتأثير المخدرات على إدراكهم لذواتهم وعلاقاتهم بالآخرين.

مفهوم الوعي الذاتي:

الوعي الذاتي هو معرفة الفرد الدقيقة والشاملة لنقاط قوته وضعفه، يشيرإلىأن تعليم الوعي بالذات يتضمن تعليم أفراد الحاجات النفسية والجسمية التي تتعلق بهم وبالآخرين، وإدراك الاختلافات الكامنة بين الأفراد وفهم كيف أن سلوكيات الفرد تؤثر على غيره.(هلال، 2020، ص 378)

كما أنه قدرة الفرد على معرفة مشاعره ومعتقداته واتجاهاته في اللحظة الحالية من أجل اتخاذ القرار وحل المشكلات، ومراقبة دوافعه واتجاهاته وأفكاره بشكل واع.(صياء، 2021،ص 252).

ويندرج الوعي الذاتي بصفة عامة ضمن المتغيرات النفسية الداخلية وما يرتبط بها من أحداث ومثيرات ينعكس بدرجة مرتفعة أو منخفضة على أبنية الفرد العقلية والفكرية؛ ويتضمن ذلك وضيفتين متحدتين معا في الوقت نفسه أحدهما خارجي قائم على الإحساس والتاني داخلي قائم على الذاكرة.(منصور م.، 2001، ص 113) نقلا عن مجلة البحوث الأسرية الصادرة عن مخبر قانون الأسرة.

وفي هذا الصدد يشير الخالدي(2021) إلى أن الوعي بالذات أساس البصيرة السيكولوجية، وهو الخاصية التي يهتم العلاج النفسي بتنميتها، أي أن الكثير من المشاعر التي تعمل داخلنا عتبة شعور، وأن المشاعر الجياشة تحت عتبة الوعي يمكن أن يكون لها تأثير قوي على إدراكنا للأشياء واستجاباتنا حتى ولو لم يكن لدينا وعي بتأثيرها. (الخالدي بن منيف، 2021، ص 143-168)

ويرى الجعفري، أن الوعي الذاتي هو حالة فهم الإنسان لعواطفه، ونقاط قوتهوضعفه، واحتياجاته والدوافع التي تحفزه؛ ويتسع الوعي الذاتي ليشمل فهم الإنسان لقيمته، أهدافه، فالشخص الذي يتمتع بوعي ذاتي عال يعرف إلى أين يتوجه ولماذا؟ وهنا يمكن طرح السؤال: كيف للشخص أن يعرف الوعي بذاته ؟

والاجابة هو أنه أولا وقبل كل شيء يظهر القدرة على تقييم الذات واقعيا،فالناس الذين يتمتعون بوعي ذاتي عال قادرين على التحدث بدقة وصراحةولكنهم لا يبالغون في الحديث عن مشاعرهم أو يظهرونها بطريقة درامية أي أنهم متوازنون لا يكبتون مشاعرهم لكنهم أيضا لا يفرطون في إظهارها.

أيضا يمكن معرفة الوعي الذاتي عن طريق استعراضات الأداء ،إذ يعرف الأفراد الذين يتمتعون بوعي ذاتي من خلال الحديث عن نقاط القوة لديهم والعوامل التي تثير إحباطهم ويتقبلون النقد بايجابية،وعلى النقيض من ذلك ،فإن الأفراد المفتقرين إلى الوعي الذاتي يفسرون أية رسالة أو طلب لتحسين الذات على أنه تهديد لهم أو علامة على فشلهم.

كما يمكن التعرف على الناس ذوي الوعي الذاتي من خلال ثقتهم بنفسهم، فهم متمكنون من قدراتهم أو أقل احتمالا لتعرض أنفسهم للفشل . (الجعفري ، 2020، ص 277-298).

وإن المراهق الذي كوّن تصورا واضحا لذاته، بمعنى وعيا ذاتيا، يستطيع تحديد أهدافه دون أن يتأثر بالضغوطات المختلفة التي ممكن أن تعترض مسيرته وهذا يخلق فيه قوة دافعة للنظر إلى الارتقاء لمستويات أعلى من المستوى الذي هو فيه فعليا، ويخطط لمستقبله بحكمة وبوعي كبيرين؛ بينما بالمقابل نجد المراهق الذي لديه مفهوم مشوش عن الذات لا يستطيع تعريفها وتصورها بوضوح وغير معزز داخليا، وفاقدا لهويته وكثير الانفعال ، ومحبّ للعزلة ،وساعيا لأن يفرض نفسه في أسرته أو مدرسته أو مجتمعه بالعناد وتقليد الشخصيات التي يراها بمنظوره بأنها شخصيات عظيمة وناجحة ،بغضّ النظر عن نظرة المجتمع له أو حتى للقدوة التي اتبعها فتكون هناك الكثير من الصدمات بينه وبين عائلته أو مع أقرانه أو مجتمعه ،ممّا يولد له المشاكل بصورة يومية وينعكس على سمعته المجتمعية فينعت بالهمجي أو العصبي وغيرها من المصطلحات السلبية المنفرة .(دحام، 2011)

أبعاد الوعي الذاتي:

1-الوعي الانفعالي: ويقصد بيه مهارة اكتشاف الفرد لانفعالاته والتعبير عنها، وتقدير ذاته بتحديد جوانب القوة والضعف، تقديرا دقيقا لانفعالاته وعواطفه، وربط مشاعره بما يفكر فيه والثقة في ذاته وإمكاناته.

2-فهم الذات: يشير فهم الذات إلى قدرة الفرد لإدراك ذاته في أبعادها الجسدية والانفعالية والعقلية والاجتماعية، وفكرته عن ذاته وإدراك جوانب الخبرة المتعددة وتحديد جوانب القوة والضعف في ذاته.

3-الثقة بالنفس:تشير الى مدى إدراك الفرد لكفاءته ومهاراته وقدراته الجسمية والنفسية والاجتماعية واللغوية التي من خلالها يتفاعل بفعالية مع المواقف المختلفة التي يتعرّض لها في الحياة. (الرفاعي، 2022، ص 5).

كيف نصف الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن؟

تعتبر مشكلة إدمان المخدرات من أكبر التحديات الصحية والاجتماعية التي تواجه المجتمعات في العصر الحديث؛ وواحدة من الأسئلة المهمة التي تطرح نفسها:

هي ما إذا كان المدمنون يدركون حقيقة إدمانهم؟

ويعد هذا المفهوم جوهريا لفهم طبيعية الإدمان والخطوات اللازمة للتعافي؛ بل ومهما في التوعية بأضرار المخدرات وأثارها على الصحة والحياة الشخصية والاجتماعية للمراهق؛وحاسما في جعل المراهقين المدمنين يدركون أنهم " مدمنون" وبحاجة الى االعلاج.

ومما يجعل الامر أكثر تعقيدا بنظر المهنيين هو أن الإدمان آلية الدفاع النفسية يستخدمها المدمنون للتعامل مع الحقيقة الصعبة، مما يجعلهم ينكرون حقيقة إدمانهم ويستمرون في تبرير استخدامهم للمخدرات بأسباب أخرى مثل التجربة أو الترفيه أو التسلية، وقد يعزون مشكلاتهم الشخصية أو الاجتماعية إلى أسباب أخرى دون الاعتراف بأن الإدمان يلعب دورا في تفاقم المشكلات التي يعانون منها.

تأثير الادمان على القدرة على التقييم الواعي للذات

ومن المعروف أن التعاطي المتكرر للمخدرات يؤثر على وظائف الدماغ والجهاز العصبي، ممّا يؤدي إلى تغيرات في النشاط الكيمائي للدماغ، وهذه التغيرات قد تؤثر على قدرة المدمن على التفكير الواعي والتقييم الذاتي، حيث يصبح من الصعب على المدمنين التمييز بين الشوارد الوهمية والواقع، وهو ما يعزّز الأفكار ويجعلهم غير قادرين على الاعتراف بحقيقة إدمانهم.

من جهة أخرى، تلعب العوامل الاجتماعية والبيئية دورا هاما في التأثير على " وعي" المدمنين بإدمانهم؛فقد تؤثر الضغوط الاجتماعية لتدفع بالمراهق الى التجربة ثم الاستخدام المستمر للمخدرات.كما أن بعض المجتمعات قد تمنح الدعم والتسامح للمدمنين، ممّا يجعلهم ينكرون أو يتجاهلون حقيقة إدمانهم.

ويشكل وعي المدمنين بحقيقة إدمانهم تحديا معقدا قد يدرك بعض المدمنين مشكلتهم بشكل واضح في حين يمكن لآخرين أن ينكرون الإدمان ويتجاهلونه فمن المهم أن تتوفر التوعية والتعليم لتسليط الضوء على حقيقة الإدمان وتشجيع المدمنين على البحث عن المساعدة بالتوجه نحو العلاج والدعم المناسبين. (الكردوسي، 2022).

نماذج الوعي الذاتي:

1-الغارقون في انفعالاتهم: وهؤلاء تغطي عليهم انفعالاتهم وليس لديهم وعي بمشاعرهم مستغرقون فيها أكثر من إدراكها ولا يبذلون أي جهد للخروج من المزاج السيء. (هلال، 2020، ص 380)

2-الواعون بذواتهم: ويمتازون بوعيهم لحالاتهم المزاجية والانفعالية وشخصياتهم فيها استقلال فتتشكل لديهم القدرة على اتخاذ القرار وهم إيجابيون في تفكيرهم وسلوكهم ولا يستسلمون عند التعرض للمواقف المحبطة.

3-المتقبلون لمشاعرهم: والمتقبلون لأمزجتهم كما هي، ولا يسعون لتغييرها بالرغم من وعيهم لها وينقسم هؤلاء الأشخاص إلى نوعين: **أولهما** ذو المزاج الجيد فلا يكون لهم دوافع لتغييرها **والنوع الثاني** من تكون أمزجتهم سيئة ويدركون هذا المزاج السيء فيتقبلونه كما هو ولا يغيرونه. (الخالدي، 2014، ص 12-13)

النظريات المفسرة للوعي الذاتي:

1 – النظرية المعرفية:

فسرت الوعي الذاتي نظرية دانيال كانمان؛ حيث فرق بين نوعين من معالجة المعلومات في الدماغ يسميها الحدس والتعقل، يعمل النظام الأول (الحدس) كما يعمل التعقل الترابطي ويتسم بكونه سريعا آليا ويرتبط ارتباطا وثيقا بالمشاعر المتنظمة في عملية التفكير. ويقول كانمان إن هذا النوع من التفكير مبني على العادات ومن الصعب تغييره أو التلاعب به. أمّا تعقل النظام الثاني أبطأ ومعرض للأحكام الواعية والحالات المزاجية بمعنى أن هذا الاتجاه يفسر الوعي الذاتي بأنه وصول الفرد إلى مرحلة إدراك الإدراك بالمعنى الواسع وهي الأفكار التي يمتلكها الفرد عن أفكاره الخاصة، أو بدقة أكبر يتضمن إدراك الإدراك أمور مثل: مدى فعالية مراقبة الشخص لأدائه في مهمة معينة (التنظيم الذاتي وفهم الشخص لقدراته في مهمة عقلية، القدرة على تطبيق الخطط الإدراكية). (الرفاعي، 2022، ص 6)

2– النظرية السلوكية:

تؤكد أن الوعي الذاتي ناتج عن خبرات تكونت نتيجة للمثيرات التي يمر بها الفرد، فيتكون لديه تفهم الوعي الذي يتضمن زيادة واضحة في سلوك الفرد من حيث دقة الملاحظة، والوعي بالمثيرات الخارجية والداخلية في اللحظة الحاضرة، وتبني اتجاهات منفتحة لتقبل الواقع وليس التقييم والحكم علىالموقف الحاضر. (الرفاعي، 2022، ص 5–6).

ويرى السلوكيون أن ما يحرك الوعي للفرد يعود إلى الفترات التي تأتي بين المثيرات والاستجابات التي تمت قبل تنفيذ هذه الاستجابات أو مجموعة ردود الأفعال لها، ومن ذلك اعتبر السلوكيون الوعي عملية آلية تربط بمجموعة الاستجابات بالمثيرات لكي تشكل لدى الفرد الخبرات التي تعد الآلية التفكيرية لعملية الوعي. إذ رأى سكنر أن الوعي هو شكل من أشكال الاستجابة، وتكون هذه الاستجابة إما استجابة ظاهرة أو على شكل استجابة غير ظاهرة، ويشير سكنر إلى أن التعزيز يقوي الاستجابة كلها وهذا يتضمن بالطبع الوعي الذي يؤدي إلى إتباع أسلوب أفضل في حل المشكلات. (هادي، 2022، ص 401)

3- النظرية التحليلية:

قسمت نظرية التحليل النفسي الشخصية الإنسانية إلى ثلاثة أقسام افتراضية :الهو هي المنطقة التي تكون لا واعية كليا، وتتألف من الرغبات والغرائز والدوافع والخبرات المكتسبة وتمثل الجانب الشعوري لشخصية الفرد، أمّا الأنا تمثل المنطقة الواعية أي العقل الواعي الذي يتعلق بالواقع المحيط بالفرد أو المثيرات الخارجية وهي الجزء الذي يحدد السلوك، أمّا الأنا العليا فهي تمثل المستودع للأخلاقيات والضمير والمثاليات والقيم الدينية والمعايير الاجتماعية وتأخذ دور الرقيب النفسي، رأي فرويد أن هناك جانبا أطلق عليه اللاشعور يقع خارج نطاق وعي الفرد الذي يؤثر على خبرته وسلوكه ويشتمل على بعض الخبرات والمواد التي لا تتاح للشعور، وإن الوعي يمثل الشعور من خلال استنتاجات فرويد بالواقع المزيف، أمّا اللاوعي فهو أساس الحياة النفسية والواقع الحقيقي لها. وافترض أن اللاوعي يمثل الواقع النفسي الحقيقي، والوعي يكون مجرد جزء ضئيل منهوعلى الرغم من أن الإنسان يتمايز بالوعي الذاتي عن بقية الكائنات الأخرى إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أن يكون ذاتا واعية كليا، إذ أن الفرد يظهر في أغلب الأحيان بأنه محكوم من قبل فاعلية لا واعية تتمثل في الدوافع الغريزية. (هادي، 2022، ص 401)

تُعد نظرية التحليل النفسي من أبرز الإسهامات في فهم البنية النفسية للإنسان، وقد تناولت مفهوم الوعي الذاتي من خلال التفاعل الدينامي بين مكونات النفس الثلاثة: الهو، والأنا، والأنا الأعلى. يُمثل "الأنا" مركز الوعي والواقع ويضطلع بدور أساسي في تحقيق التوازن بين النزوات اللاشعورية للهو، والمطالب الأخلاقية للأنا الأعلى، وظروف العالم الخارجي. في هذا السياق، يُفهم الوعي الذاتي على أنه قدرة "الأنا" على إدراك الذات، ومراقبة النزعات والدوافع الداخلية، والتفاعل الواعي مع الواقع من أجل اتخاذ قرارات متزنة.

يرى فرويد أن الوعي الذاتي يتطور تدريجيًا مع نضج الأنا، إلا أن تحقيق وعي ذاتي كامل يظل معيقًا بسبب سيطرة اللاشعور على جانب كبير من الحياة النفسية. وبالتالي، فإن جزءًا كبيرًا من دوافع الإنسان يبقى غير واعٍ، ويؤثر بشكل غير مباشر على إدراكه لذاته وسلوكه. ويُعد الصراع بين هذه القوى الداخلية مصدرًا للتوتر النفسي، وقد تظهر أعراض هذا الصراع من خلال سلوكيات غير متكيفة إذا ما فشل الأنا في تحقيق التوازن المطلوب.

المراهق المدمن:

إدمان المخدرات في مرحلة المراهقة خصوصية بعيدة عن الدوافع والأسباب الاجتماعية، وهي السلوك الفضولي حيث أن للمراهق تحفيزات شعورية حقيقية ناجمة من فرده يكون أثقلها واقعاً: الفضول، ثم البحث عن الهروب، البحث عن أثر السيرة، ضغط الجماعة، تحدي المجتمع وغيرها.وبنية الشخصية المدمنة تثير أيضا نقاط حساسة راجعة لسيرورة المراهقة منها ضرورة التصرف، النكوصالنزوي وإشكالية الهوية.

حدد جيومان (Guillaumin) ثلاث نقاط خاصة تعالج إشكالية الإدمان على المخدرات في فترة المراهقة وهي:

– تجربة الحداد التي تشكل المراهقة تبعث للبحث عن مثيرات خارجية جالية للذة لها تأثير مزيل للحداد بحد ذاته.

– الصدمة النفسية والحصر المصاحب لتتابع مراحل سيرورة المراهقة.

– القلق وعدم الاستقرار النابع من التساؤل حول الهوية المميزة لمرحلة المراهقة، أزمة الهوية والتي تكون أصل البحث عن عدم التمايز الجدري الذي يظهر فيه الإدمان على المخدرات كوسيلة للدفاع عن النفس مقابل تفرد جديد.(braconnier-A, 2000, pp. 344-345) .

ومن جهة شابرول(Chabrol) حاول في كتابه "الإدمان في سن المراهقة (2001) " تسليط الضوء على خطورة الإدمان في مرحلة المراهقة، إذ يعتبره من أعقد المشاكل التي يواجهها الفرد في تلك المرحلة، لأن السموم التي يتناولها المراهق تقوده إلى حالات صحية جسدية ونفسية خطيرة والأخطر أن تعاطي المخدرات بجميع أنواعها يؤدي في سن المراهقة إلى التبعية، وبالتالي زيادة الجرعات إلى حد الإسراف، يتسبب هذا الأخير في تسمم ينجم عنه أمراض خطيرة وقد يؤدي به إلى الوفاة.ومدمن المخدرات نراه مهووسا بها إلى درجة أنه لا يقدر على الإقلاع عنها لحد القهر فكل يوم تزداد نسبة الجرعة المأخوذةوأن الامتناع عنها قد يفسد مزاجه ويسيء إلى حالاته النفسية والجسدية، كما أشار محمد فتحي قائلا: هو الشخص الذي يتعاطى المخدرات أو المسكرات بشكل قهري يعجز معه عن الانقطاع أو التعديل في فعل التعاطي، حيث يكشف عن اعتماد نفسي، أو نفسي وعضوي على المادة المخدرة أو المسكرة، كما أنه

يظهر ميلا نحو زيادة الجرعة المتعاطاة، كما يعاني من مجموعة من الأعراض النفسية أو النفسية العضوية عند الامتناع عنالتعاطي أو تقليل الجرعة المتعاطاة (أورد في: محمد 2011، ص 23).

الى جانب هذا، فقد حاول بعض أهل الاختصاص أن يلخص خصائص الإدمان فيما يلي:

1-رغبة غلابة أو حاجة قهرية تدفع الشخص إلى الاستمرار في تعاطي العقار والحصول عليه بأية وسيلة.

2-ميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة من العقار.

3-اعتماد جسماني بوجه عام وسيكولوجي بوجه خاص على آثار العقار.

4- تأثير ضار بالفرد والمجتمع. (مسعود، 1985)

أنواع تعاطي المخدرات :

إن الظروف والأزمات التي يتخبط فيها المجتمع تعد أحد أسباب الإدمان لذلك فإن تعاطي المخدرات يتمثل في:

التعاطي التجريبي أو الاستكشافي:

يستهوي الشاب مذاق وطعم المخدر وتعد هذه مرحلة تجريبية في حياته وبداية أزمة الإدمان كما قال رستم والآخرون: وهي مرحلة تجريبية يلعب فيها حب الاستطلاع دورا أساسيا في تجربة تعاطي المخدرات والتأكد من مفعولها، وقد يكون التعاطي لمرة واحدة أو لعدة مرات وقد يترتب عن هذه المرحلة الاستمرار في التعاطي أو الانقطاع عنه. (رستم،الدسوقي،هلال،توفيق قمر،التمامي، 2012، ص 144).

لذلك فالفضول وحب الاكتشاف لتجريب المخدر ومعرفة مفعوله وتأثيراته حسب ما يسمع من حكايات وما يشهر به تدفع بالأقران والأصدقاء لدخول مضمار التجربة ليتعاطاها فيصبح مدمنا غير قادر على التخلي عنها لدرجة التخلي عن أخلاقياته مقابل الحصول على جرعة منها.

التعاطي العرضي أو الظرفي:

تبين "هيلين" أن: في هذه المرحلة الشخص يتعاطى المخدرات من وقت لآخر وقد لا يزيد على مرة أو مرتين في الشهر فلا يشعر بتبعية نحوه ولا يتعاطاه إلا في حالة توفرها بسهولة، ويكونتعاطي المخدر عادة عفوية وقد يستمر في التعاطي إذا ما توفرت بعض العوامل النفسية والاجتماعية. بحيث بعد اغتنام فرصة تعاطي المخدر أكبر انجاز يترقبه المدمن ويتمناه ليحصل على السعادة التي يحلم بها بعيدا عن عالم مليء بالحزن والمشاكل، وبذلك يدخل في مرحلة متقدمة عن سابقتها من حيث درجة الارتباط لمتعاطي بالمخدر. (سعيدي، 2016، ص 153).

التعاطي المنظم:

مرحلة يتم فيها التعاطي على فترات منتظمة يجرى توقيتها حسب إيقاع داخلي (سيكو فيزيولوجي)، وتعتبر هذه المرحلة متقدمة عن مرحلة التعاطي العرضي أو الظرفي لتعلق المتعاطي بالمخدر.إنه تعاطي مستمر دون انقطاع وهوس بالمخدر وعادة ما يرجع سببه إلى انتكاسة نفسية واكتئاب حاد وإحباط عرضي والبأس من ايجاد حلول لمشاكل يتخبط فيها المتعاطي. (رستم،وآخرون، 2012، ص 144).

التعاطي القهري أو المكثف:

هي مرحلة إقبال المتعاطي على المخدرات بكميات كبيرة يصعب عليه الإقلاع عنها أو التحكم في تناول جرعاتها جراء الرغبة الشديدة والدائمة في أخذها والتلذذ بما تحدثه من أثر على نفسية مدمنها. (باشن، 2022، ص 48-49).

خلاصة:

تناول الجانب النظري من هذه المذكرة موضوع الوعي الذاتي باعتباره أحد المفاهيم النفسية الجوهرية المرتبطة بتكوين الهوية وتطور الشخصية لدى المراهق، حيث تمّ التطرق إلى مفهوم الوعي الذاتي، مع التركيز على مرحلة المراهقة كمرحلة حرجة تشهد تطورات نفسية ومعرفية هامّ، وكذا التطرق إلى إدمان المراهق على المادة المخدرة؛ كما وتم الاشارة الى العلاقة التي يمكنها أن تفسر حالة الادمان لدى المراهق نسبة الى الوعي الذاتي لديه.

➢ الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية

- ➢ تمهيد
- ➢ –منهج البحث الإكلينيكي المتبع في الدراسة الحالية.
- ➢ –الدراسة الاستطلاعية.
- ➢ –مجال الدراسة.
- ➢ –صعوبات الدراسة.
- ➢ –تقنيات الفحص العيادي الموظفة في الدراسة الحالية.
- ➢ –الاختبار النفسي: الوعي الذاتي.

تمهيد:

في هذا الفصل سوف نتطرق إلى الجانب التطبيقي وفقا لخطواتهالمنهجية في إجراء الدراسة التطبيقية التيتمثل منهجية البحث التي يعتمدها الباحث للوصول إلى حقائق قيمة ويحدد طبيعية الدراسة وهدفه.

1-منهج البحث المتّبع في الدراسة الحالية:

تمّ إتباع المنهج العيادي وهو أسلوب بحثي وتطبيقي في علم النفس يركز على دراسة الأفراد بشكل فردي بهدف فهم تشخيصهم وعلاجهم. ويعتمد هذا المنهج على جمع معلومات شاملة-حول تاريخ حياة الفرد، ومشكلاته الحالية وتفاعلاته الاجتماعية؛ من خلال تقنيات متعددة مثل الملاحظة العيادية والمقابلة العياديةوالاختبارات النفسية لتقييم جوانب مختلفة من شخصيته.(لرينونة، 2015، ص 37-38).

2- الدّراسة الاستطلاعية:

تسمى أيضا بالبحث الكشفي أو الصياغي وفيه يلجأالباحث لإجراء دراسة الاستطلاعية ويقوم الباحث في هذه الخطوة بتطبيقه على عينة صغيرة تختار بطريقة صحيحة وعدد ملائم من نفس المجتمع وتعتبر تدريب للباحث وفريق للعمل المساعد .ومن خلالها يمكن التأكد من صلاحية التعليمات حيث أن هناك نوعين من التعليمات الأولى لتوجيه الأفراد الذين ينفدون الاختبار وتتضمن شرحا وافيا للتجربة وإجراءات بالتفصيل .والثانية لتوجيه المختبرين وتتضمن فكرة مبسطة عن الاختبار والهدف من وراء تطبيقه ومن هذه التجربة يطلع الباحث على :طريقة الاستجابة،زمن الذي يستغرقه الاختبار ،مدى ملائمة المكان ،التأكد من صلاحية الاختبار ،الاستقرار على الترتيب الأمثل للاختبار .(سدير -سميح، 2013) وعليه فتم زيارة مركز مركز الوسيط لعلاج المدمنين بولاية عين تموشنت للتعرّف على مكان البحث التطبيقي والتقرّب من المختص بذات المركز والاتفاق على الحالات المحتملة من المراهقين المدمنين المتابعين بالمركز.

كما وتم اطلاع المختص على اجراءات الدراسة والأداة الكمية الدراسة- وهو مقياس الوعي الذاتي ناجي وعزيز (2016) ؛ ومناقشة المستوى التعليمي للحالات للنظر في قدرتهم على القراءة للاستجابة على المقياس.

وتم تبني المقياس والاعتماد على خصائصه السيكومترية للباحث ناجي وعزيز (2016).

كما سمحت الدراسة الاستطلاعية التي تمت خلال زيارتين للمركز، من التقرب من الحالات للطلب موافقتهم على الخضوع للقياس واجراء المقابلات معهم في اطار هذا البحث.

3-مجال الدّراسة الاساسية :

3-1-المجال الزمني: امتدت الدراسة الاساسية من تاريخ 2025/04/07الى غاية 2025/05/07 فكانت مّدتها شهر.

3-2-المجال المكاني: تم اجراء الدراسة في مركز الوسيط لعلاج المدمنين بولاية عين تموشنت.

4- التعريف بمكان اجراء الدراسة:

مكان الدراسة الأساسية هو مركز الوسيط لعلاج المدمنين بولاية عين تموشنت، الذي يضم ستة مكاتب، مكتب خاص برئيس المصلحة،والثاني خاص بإجراء التحليلات به مخبري وممرض،والثالث للفحوصات الطبية به طبيب عام وآخر للطبيب النفسي، ومكتب آخر الاخصائيين النفسانيين، ومكتب خاص بالاستقبال، ويتم في المركز التكفل والكشف والمتابعة لحالات التلاميذ المتمدرسين في المؤسسات التعليمية، وكذا القادمين من مختلف انحاء المدينة وخارجها.

5- صعوبات الدراسة:

- عدم توفير الجامعة لاتفاقيات تسمح بإجراء التربص داخل المؤسسات الاستشفائية.

- اختلاف بيئة العمل عن التوقعات الاكاديمية.

- عدم توفر المراهقين المدمنين في مركز علاج المدمنين، مما استلزم جهدا كبيرا في البحث عنهم.

6-تقنيات الفحص العيادي الموظّفة في الدراسة من طرف الطالبتين:

المقابلة العيادية:

تُعد المقابلة العيادية من الأدوات الأساسية في ميدان علم النفس العيادي، وهي علاقة تواصل لفظي تتم بين المختص والحالة، يتم من خلالها جمع معلومات تتعلق بالحالة النفسية أو السلوكية للمفحوص بهدف التشخيص أو العلاج أو تعديل السلوك. وتُعد هذه الأداة وسيلة منهجية تتطلب خبرة مهنية ومهارات تقنية دقيقة والتي استخدمتها الطالبتين في هذه الدراسة، حيث يتم خلالها التفاعل اللفظي بهدف جمع معطيات دقيقة تفيد التعرف على طبيعة الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن على المخدرات .

وقد تم اجراء المقابلات في مكان توفر فيه الراحة النفسية للمفحوصين واستخدام الأسئلة مفتوحة واختبار الوعي الذاتي، وليسمح لهم بالتعبير بحرية عن تجاربهم الشخصية مع الإدمان ، وكذلك نظرتهم لذواتهم ،ودوافعهم نحو التعاطي؛ والهدف من المقابلة كان فهم أعمق للبناء النفسي لهؤلاء المراهقين في محاولة لربط مدى وعيهم بذواتهم مع سلوكياتهم الإدمانية.

ولأجل ذلك فقد استخدمت استراتيجية المشكلة الواحدة،حيثيتتجه أثنائها الاهتمام والسؤالبمشكلة واحدة ذاتها ، وبشكل متعمق دون التطرق إلى الأطراف الأفقية منها،وينحصر الاهتمام على مشكل واحد، وفي هذه الدراسة كان المشكل هو" ادمان المادة المخدّرة..

7- اختبار النّفسي:

لجأت الطالبتين للقياس باستخدامأداة القياس التالية:

أولا:مقياس الوعي الذاتي:

تبنّت الطالبتين مقياس ناجي وعزيز (2016) لقياس الوعي الذاتي، وعلى ذلك فقد اعتمدا تقديرات الباحثين للخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية؛ حيثعرض ناجي وعزيز (2016) المقياس على مجموعه من الخبراء والمحكمين في مجال التربية وعلم النفس في جامعتي بغداد والمستنصرة وتم اعتماد قيمة النسبة المئوية معياراً لآراء المحكمين على صلاحية المقياس وكانت النسبة100%؛ مما أثبت صدقه الظاهري.

كما قدّرا صدقه البنائي، حيث تم تطبيق المقياس في صورته النهائية المعدلة من (18) فقرة على عينة استطلاعية عددها (30) طالباً بكلية التربية؛ تم احتساب الصدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون؛ واتضح من البيانات أن معظم فقرات المقياس لها معاملات ارتباط ذات دلالة معنوية عند مستوى دلالة (0.01) (0.05)، مما يدل على ملائمة الفقرات للموضوع الذي تنتمي إليه.

كما قدّرا ثباته عن طريق أسلوب اعادة الاختبار على نفس المجموعة بعد مرور مدة أسبوعين على التطبيق الأول، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ (0.76) وتعد هذه القيمة مؤشراً ايجابياً على مدى استقرار إجابات المستجيبين على مقياس الوعي الذاتي.

تصحيح المقياس:

تمّالاعتماد على مقياس الوعي الذاتي الذي يتكون من18فقرة ويتم الإجابة على فقرات المقياس بوضع علامة √حسب الفقرة التي تعبر عن المفحوص ومدى انطباعها عليه وفقا للتدرج الخماسي وهي تنطبق علتماما، تنطبق على كثيرا، تنطبق على بدرجة متوسطة، تنطبق على قليلا، لا تنطبق على أبدا، بحيث تأخذ الدرجة التالية 1،2،3،4،5على التوالي عندما تكون الفقرة موضوع القياس بينما تكون الدرجات الآتية 5-4-3-2-1 عندما تكون الفقرات ضد موضوع المقياس:

الفقرات الإيجابية	الفقرات السلبية
2-3-4-6-10-12-13-14-16-17-18	5-7-8-9-11-1-15

الدرجة الإجمالية للتصنيف:

18- 42 ⟸ وعي ذاتي منخفض.

43 -66 ⟸ وعي ذاتي متوسط.

67 – 90 ⟸ وعي ذاتي مرتفع.

أنواع الوعي الذاتي:

إن الوعي الذاتي بصفة خاصة يندرج ضمن المتغيرات النفسية الداخلية وما يرتبط به من أحداث ومثيرات تنعكس بدرجة مرتفعة أو منخفضة على بنية الفرد العقلية والفكرية، ويتضمن ذلك نوعين وظيفيين متحدين معا في الوقت نفسه أحدهما خارجي قائم على الإحساس، والثاني داخلي قائم على الذاكرة.(عزيز، 2015، ص 17).

الأول: الوعي الذاتي الخاص:

ويقصد به الحالة العابرة من الانتباه إلى الجوانب الداخلية والخارجية والتي تتكون منها الذات الخاصة. وهذا يعني أن الفرد يكون مركزا شعوره وانتباهه على الجوانب الداخلية وغير المشتركة؛ وتقيسه الفقرات التالية: **رقم الفقرات** 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14

الثاني: الوعي الذاتي العام:

يقصد به أن يكون انتباه الفرد مركزا نحو ذاته بوصفه موضوعا اجتماعيا، أو الانتباه الذي يتركه الفرد لدى الآخرين حينما يكون هو موضوعا اجتماعيا في مكان عام يراه فيه الآخرون وينتبه إليهم، إذ تسهم تأملاته وانفعالاته ومشاعره في تكوين الذات واختبارها للمواقف الاجتماعية.وتقيسه الفقرات التالية: **رقم الفقرات** 15-16-17-18.

➢ الفصل الرابع: عرض وتفسير نتائج الدراسة

- ➢ تمهيد
- ➢ عرض نتائج الدّراسة: دراسة الحالات
- ➢ دراسة الحالة الاولى
- ➢ دراسة الحالة الثانية
- ➢ دراسة الحالة الثالثة
- ➢ مناقشة نتائج الدّراسة
- ➢ الاستنتاج العام
- ➢ التوصيات والمقترحات

تمهيد:

بعد أن تناولنا الإطار النّظري والمنهجي للدّراسة، ننتقل في هذا الفصل لعرض النّتائج المتوصّل إليها من خلال التّطبيق الميداني، وتحليلها وتفسيرها بما يخدم أسئلة البحث أو فروضه.

سنعمل بدايةً على تقديم النّتائج كما أظهرتها الأدوات النّفسية المعتمدة في الدّراسة، مع الالتزام بالموضوعية والدّقة في العرض. يلي ذلك تفسير هذه النّتائج في ضوء الإطار النّظري والدّراسات السّابقة وكذا الاستناد على النّظريات والمفاهيم النّفسية ذات الصّلة، مع محاولة ربطها بالسّياق العام للمشكلة البحثية.

ويهدف هذا الفصل إلى تقديم قراءة معمّقة للنتائج، ممّا يسمح بفهم أبعادها ومضامينها وأيضاً بفهم أعمق للآليات النّفسية الكامنة وراء الموضوع محل الدّراسة تمهيداً لاستخلاص الاستنتاجات والتّوصيات لاحقاً.

1-عرض نتائج الدّراسة:

1-1 الحالة الأولى:

1-2 معلومات أولية عن الحالة الأولى:

ثم اجراء المقابلات في مكتب الاخصائي النفساني في مدة 45د، في جو مريح ومناسب، وفيما يلي جدول لكل مقابلة تمت مع الحالة الاولى، نعرض من خلاله تفاصيل اجراء المقابلة العيادية.

جدول المقابلات العيادية مع الحالة الأولى

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدّة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة
01	**2025/04 / 10**	**45 د**	**مكتب الأخصائي النّفساني**	**استخلاص البيانات الأولية للمفحوص وكسب ثقته، مع ملاحظة المظهر والسلوك وطريقة التّعبير عن الذات وتحديد موقفه الحالي من الإدمان وكذا رصد مؤشرات أوّلية عن وعيه الذّاتي.**
02	**2025/ 04/ 11**	**45 د**	**مكتب الأخصائي النّفساني**	**جمع المعلومات عن المفحوص، معرفة التاريخ النفسي، الاجتماعي والكشف عن مستوى الإدراك العاطفي مع التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها وكيفية تفسيره للأحداث.**

03	2025/ 04/ 13	45 د	مكتب الأخصائي النّفساني	جمع معلومات عن الحالة العقلية للمفحوصوكذا الحالة الاقتصادية واستكشاف التّجربة الشخصية مع التّعاطي، والكشف عن آليات الدّفاع النّفسي، ورصد التّطوّرات في إدراكه الشّخصي.

04	2025/ 04 /14	45 د	مكتب الأخصائي النّفساني	تحليل إدراك المراهق لحالته الإدمانية ومحاولة استكشاف نظرته لتأثير المخدرات على حياته وفحص مستوى صراحته مع ذاته، مع تحديد درجة النضج النّفسي والقدرة على التّأمل الذاتي.
05	2025/ 04 /15	45 د	مكتب الأخصائي النّفساني.	تطبيق مقياس الوعي الذاتي.

2- تقرير المقابلة مع الحالةالأولى:

التاريخ: 2025/04/10

بطاقة المعلومات الأولية:

البيانات الشخصية:

الاسم: ل.ح

العمر: 23 سنة

الجنس: ذكر

الجنسية: جزائرية.

تاريخ الميلاد: 2002

مكان الميلاد: تلمسان

الحالة الاجتماعية: متوسطة

عدد الإخوة: 03

مدة الإدمان: حوالي سنة. نوع المخدر: الصاروخ والحشيش.

فحص الحالة العقلية:

1- المظهر والسلوك العام:

نظيف ومتّزن.

بنية الجسم: نحيل.

النشاط النفسي- الحركي:

حركات منتظمة.

التواصل البصري: جيّد جدّاً.

2- كلام المريض:

السرعة: بطيء.

كم الكلام: قليل.

حجم نبرات الصوت: منخفض.

النطق: جيّد.

3- المزاج: متقلّب.

4-الوجدان (التعبيرات التي تظهر على المريض): مشتّت.

5- الأفكار:

شكل الأفكار: القدرة على التعبير بطريقة مفهومة.

جرى الأفكار: قفز من فكرة إلى أخرى بدون اكتمال.

6- الوعي بالزمان والمكان: واعي.

7- الانتباه والتركيز: جيّد.

8- الذاكرة: جيّدة

9- الاستبصار: مستبصر.

وصف المقابلات مع الحالة الأولى وتقريرها:

تمّت المقابلة الأولى في غضون 45 د والتي من خلالها تمّ التعرف على الحالة استخلاص البيانات الأولية للمفحوص وكسب ثقته، مع ملاحظة المظهر والسلوك وطريقة التّعبير عن الذات وتحديد موقفه الحالي من الإدمان وكذا رصد مؤشرات أوّلية عن وعيه الذّاتي.

أما في المقابلة الثانية كانت مدتها 45د والتي من خلالها جمع المعلومات عن المفحوص، معرفة التاريخ النفسي، الاجتماعي والكشف عن مستوى الإدراك العاطفي مع التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها وكيفية تفسيره للأحداث.

أما في المقابلة الثالث كانت في غصون 45د والتي من خلالها جمع معلومات عن الحالة العقلية للمفحوصوكذا الحالة الاقتصادية واستكشاف التّجربة الشخصية مع التّعاطي، والكشف عن آليات الدّفاع النّفسي، ورصد التّطوّرات في إدراكه الشّخصي.

أما في المقابلة الرابعة التي كانت 45د والتي من خلالها ثم تحليل إدراك المراهق لحالته الإدمانية ومحاولة استكشاف نظرته لتأثير المخدرات على حياته وفحص مستوى صراحته مع ذاته، مع تحديد درجة النضج النّفسي والقدرة على التّأمل الذاتي.

وأما المقابلة الخامسة التي كانت مدتها 45د والتي من خلالها ثم تطبيق مقياس الوعي الذاتي.

التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

تعود الحالة الأولى لمراهق ل.ح في سن 23 سنة أعزب ينتمي لولاية تلمسان، نشأ في بيئة أسرية مضطربة يسودها التوتر الدائم بين الوالدين، مما جعله يفتقد إلى الإحساس بالأمان النفسي خلال سنوات الطفولة المبكرة. عانى من الإهمال العاطفي، خاصة من طرف الأب الذي كان غائبًا معظم الوقت، وحاضرًا فقط عند فرض العقاب أو إصدار الأوامر، في حين كانت الأم تعاني من اضطرابات نفسية جعلتها غير قادرة على منحه الرعاية والاحتواء الكافيين. منذ صغره، كان الطفل يميل إلى العزلة ويواجه صعوبات في بناء علاقات اجتماعية مستقرة، كما عانى من ضعف واضح في تقدير الذات، وهو ما انعكس لاحقًا على سلوكياته التي اتسمت بالانهزامية والانطواء داخل المدرسة وخارجها.

خلال المرحلة المتوسطة، تعرض للتنمر من زملائه بسبب شخصيته الضعيفة وميله المستمر إلى الصمت والانسحاب، ما زاد من شعوره بالرفض والعجز الاجتماعي. لم يجد أي دعم فعلي من محيطه العائلي الذي كان منشغلاً بمشكلاته الخاصة، ولا من المدرسة التي لم تلتفت إلى معاناته النفسية. ومع تراكم الضغوط وتزايد الشعور بالوحدة، بدأ يبحث عن ملذات تهربية تريحه من ألمه الداخلي، ليجد نفسه ينزلق تدريجياً نحو تعاطي المواد المخدرة، خاصة بعد اختلاطه ببعض رفاق السوء في الحي.

تدهورت حالته النفسية شيئاً فشيئاً، وبدأ يعاني من اضطرابات في النوم، وتراجع كبير في اهتمامه بالدراسة ومستقبله، كما ظهرت عليه نوبات من العدوانية أحياناً، والسلبية واللامبالاة أحياناً أخرى، مع ضعف ملحوظ في قدرته على التعبير عن مشاعره واتخاذ قرارات مناسبة بشأن نفسه. وأظهرت المقاييس النفسية أن لديه وعياً ذاتياً متوسطاً، ما يعكس إدراكاً جزئياً لمشكلته النفسية والسلوكية، لكنه يفتقر إلى آليات التغيير ومهارات المواجهة الفعّالة، ويشعر وكأنّه محاصر بواقع لا يستطيع الخروج منه.

الأسئلة الموجّهة للعميل أثناء المقابلة التشخيصية

- هل يمكنك أن تخبرني قليلا عن نفسك؟

أنا شاب عندي 23سنة، المستوى الدراسي: سنة الثانية ماستر.

- كيف تصف علاقتك بعائلتك وأصدقائك؟

علاقتي مع أهلي ليست دائماً جيدة نتحدث في وقت الضرورة فقط مع أصدقائي أحسن وخاصةً الذين يتعاطون معي المخدرات.

- كيف تقضي يومك عادةً؟

أصحي متأخراً وأجلس في البيت وأحيانا أذهب مع أصدقائي. وفي الكثير من الأحيان أبحث عن طريقة للحصول على" الصاروخ وأحيانا الحشيش".

- متى بدأت في تعاطي المخدرات؟ وكيف كانت تجربتك الأولى؟

من حوالي سنة كانت أول مرة أجرب فيها" الصاروخ" شعرت بالراحة والنسيان كأن كل همومي ذهبت.

- ما الأسباب التي دفعتك إلى تعاطي الترامادول أو الصاروخ؟

كنت مضغوطاً ولم أكن أتحمل المشاكل في البيت وأصدقائي كانوا يقولون إن المخدرات سوف تساعدني على النسيان.

- كيف تشعر عندما تتعاطى المخدرات؟ وكيف تشعر عندما لا تتعاطاها؟

عندما أتعاطى أشعر أنني مرتاح وبعيد عن كل شيء لكن عندما لا أتعاطى أشعر بالقلق والعصبية وأحيانا حتر جسمي يرتجف.

- هل حاولت الإقلاع عن التعاطي من قبل؟ ما الذي منعك من ذلك؟

نعم حاولت لكن لم أستطع كل مرة أحاول أشعر أنني مضغوط أكثر وأصدقائي يضغطون على لكي أستمر في التعاطي ولا أحد يساعدني جديا.

- هل لاحظت تغيرات في سلوكك أو شخصيتك منذ أن بدأت التعاطي؟

نعم، صرت عصبي ولا أهتم بالدراسة وأصبح عندي مشاكل مع الناس أكثر من قبل حتى شكلي تغير.

- كيف ترى نفسك الآن مقارنةً بما كنت عليه قبل التعاطي؟ كيف تعتقد أن الآخرين يرونك؟ هل ترى فرقا بين نظرتك لنفسك ونظرة الآخرين لك؟

أرى نفسي ضعيف لكن لم أكن هكذا من قبل.

- ما أكثر شيء تحبه في نفسك؟ وما الشيء الذي تتمنى تغييره؟

أحب كوني صادقاً حتى لو أن وضعي سيء وأتمنى أن أستطيع أن أكون أقوى وأبتعد عن المخدرات.

- هل لديك أهداف أو أحلام للمستقبل؟ وهل ترى أن الإدمان يؤثر عليها؟

كان عندي حلم أن أصبح أشتغل في شيء أحبه ولكن الآن أشعر أن حلمي بعيد لأن المخدرات ضيعتني.

- ما الذي يجعلك تشعر بالفخر بنفسك؟

أنني لازلت واعيا بمشكلتي وأنني لازلت أرغب في تغييرها.

- كيف تشعر عندما تكون بمفردك؟

أشعر بالوحدة والضيق وأفكر كثيرا وأحيانا أبكي وأتمنى لو كنت غير موجود.

- هل هناك مواقف معينة تجعلك ترغب في التعاطي أكثر؟

عندما أتشاجر مع أهلي أو عندما أشعر أنني فاشل.

- كيف تتعامل مع الضغوط والمشاكل اليومية؟

عندما أواجه مشكلة أحاول التهرب منها إما أنام كثيرا أو أتعاطى المخدرات من أجل النسيان.

- هل هناك شخص معين تثق فيه وتتحدث معه عن مشاكلك؟

بصراحة لا يوجد أحد أشعر أنني أستطيع أن أتكلم معه بصراحة حتى صديقي أشعر أنه يواجه مشاكله مثلي تماما من خلال التعاطي.

الملاحظات الحالية على الحالة:

أثناء المقابلات التي أجريت مع الحالة، لوحظ مجموعة من المؤشرات السلوكية والنفسية والاجتماعية التي تعكس طبيعة الحالة وتبرز تأثير الإدمان على مختلف جوانب شخصيته، فمن الناحية الظاهرية بدا الإهمال في المظهر الخارجي واضحاً، حيث ظهرت علامات التّعب، الهالات السوداء، والنّحافة الشديدة إلى جانب احمرار العين في بعض الأحيان ومن النّاحية السلوكية تميّزت المقابلات بوجود شرود ذهني مستمرّ كما كان هناك صعوبات في التّواصل تمثّلت في بطء الحديث وتجنّب النّظر المباشر. أمّا على المستوى الانفعالي فقد برزت مشاعر الحزن، اللامبالاة وأحيانا الشعور بالخجل أو الذنب ما يعكس صراعاً داخلياً بين الرّغبة في الخلاص من الإدمان والعجز عن ذلك. من النّاحية المعرفية، لوحظ اضطراب في التّركيز، ضعف في الذاكرة وأفكار سلبية تّجاه الذات والمستقبل. اجتماعياً عانت الحالة من العزلة، ومشاكل واضحة في السياق الدّراسي والعائلي. كلّ هذه الملاحظات تؤكّد التأثير العميق للإدمان على التّوازن النّفسي للمراهق.

3-تطبيق الاختبار النفسي مع الحالة الأولى:

1- مقياس الوعي الذاتي:

النوع:

ذكر (x) أنثى ( )

الرقم	الفقرات	تنطبق علي تماما	تنطبق علي كثيرا	تنطبق علي بدرجة متوسط	تنطبق علي قليلا	لا تنطبق علي أبدا
1	أجد صعوبة في ربط مشاعري بما أفكر فيه.		X			
2	أعي بما أقوم به من أعمال يومية.				X	
3	يزداد تقديري لذاتي عندما أتغلب على عاداتي السيئة.			X		
4	أتمكن من تحديد أخطائي.					X
5	تؤثر انفعالاتي الحزينة في اتخاذ قراراتي المهمة.	X				
6	أهتم بأسلوبي الخاص في عمل الأشياء التي أقوم بها.		X			
7	ينقصني التعامل مع المواقف غير المتوقعة.	X				

8	عندما أشعر بالانزعاج فإنني أجهل سببه.		X			
9	تنقصني الشجاعة في نقد سلوكياتي.	X				
10	أتمكن من إيجاد حلول لمشكلاتي الخاصة.				X	
11	أشعر بالإحراج عندما أكون مع أشخاص أجهل معرفتهم.		X			
12	أقدر أسوء العقبات قبل الشروع في أي عمل مع زملائي.				X	
13	أتمكن من تحديد جوانب القوة والضعف عند الآخرين.			X		
14	أسعى إلى تحقيق أهدافي الاجتماعية بأي وسيلة.	X				
15	أتردد في المبادرة في القيام بأي نشاط جماعي.		X			
16	أحاول التغلب على الظروف التي تعيق طموحاتي.	X				

17	أهتم بالطريقة التي تجعلني شخصا مميزا أمام الآخرين.	X				
18	أعي القيم والمعايير الأخلاقية.		X			

2-عرض نتائج الحالة الثانية:

2-1 جدول المقابلات العيادية مع الحالة الثانية:

2-1 معلومات أولية عن الحالة الثانية:

تم اجراء المقابلات في مكتب الاخصائي النفساني في مدة 45د، في جو مريح ومناسب، وفيما يلي جدول لكل مقابلة تمت مع الحالة الثانية، نعرض من خلاله تفاصيل اجراء المقابلة العيادية.

جدول المقابلات العيادية مع الحالة الثانية

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدّة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة
01	10 / 2025/04	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	استخلاص البيانات الأولية للمفحوص وكسب ثقته، مع ملاحظة المظهر والسلوك وطريقة التّعبير عن الذات وتحديد موقفه الحالي من الإدمان وكذا رصد مؤشرات أوّلية عن وعيه الذّاتي.
02	11 /04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	جمع المعلومات عن المفحوص، معرفة التاريخ النفسي، الاجتماعي والكشف عن مستوى الإدراك العاطفي مع التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها وكيفية تفسيرهللأحداث.
03	13 /04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	جمع معلومات عن الحالة العقلية للمفحوص وكذا الحالة الاقتصادية، واستكشاف التّجربة الشخصية مع التّعاطي، والكشف عن آليات الدّفاع النّفسي، ورصد التّطوّرات في إدراكه الشّخصي.
04	14/ 04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	تحليل إدراك المراهق لحالته الإدمانية ومحاولة استكشاف نظرته لتأثير المخدرات على حياته وفحص مستوى صراحته مع ذاته، مع تحديد درجة النضج النّفسي والقدرة على التّأمل الذاتي.

05	15/ 04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	تطبيق المقاييس المجهزة للحالة.

2-2 تقرير المقابلات مع الحالة الثانية:

التاريخ: 2025/04/11

البيانات الشخصية:

الاسم: ح.ع.

العمر: 18سنة.

الجنس: ذكر.

الجنسية: جزائرية.

تاريخ الميلاد: 2007/06/15.

مكان الميلاد: وهران.

الحالة الاجتماعية: عازب

عدد الإخوة:02.

مدة الإدمان: سنة واحدة نوع المخدر: ترامادول

فحص الحالة العقلية:

1- المظهر والسلوك العام:

أنيق ونظيف.

بنية الجسم: نحيل.

النشاط النفسي– الحركي:

حركات عشوائية في بعض الأحيان.

التواصل البصري: جيّد.

2– كلام المريض:

السرعة: بطيء.

كم الكلام: قليل في غالب الأحيان.

حجم نبرات الصوت: منخفضة.

النطق: سليم.

3– المزاج: متقلّب.

4–الوجدان (التعبيرات التي تظهر على المريض): الحيرة والارتباك.

5– الأفكار:

شكل الأفكار: التّسلسل المنطقي للأفكار واستخدام لغة سليمة.

جرى الأفكار: توقف مفاجئ عن التفكير.

6– الوعي بالزمان والمكان: واعي.

7– الانتباه والتركيز: منتبه.

8– الذاكرة: جيّدة.

9– الاستبصار: مستبصر.

وصف المقابلات مع الحالة الثانية وتقريرها:

تمّت المقابلة الأولى في غضون 45 د والتي من خلالها تمّ التعرف على الحالة استخلاص البيانات الأولية للمفحوص وكسب ثقته، مع ملاحظة المظهر والسلوك وطريقة التّعبير عن الذات وتحديد موقفه الحالي من الإدمان وكذا رصد مؤشرات أوّلية عن وعيه الذّاتي.

أما في المقابلة الثانية كانت مدتها 45د والتي من خلالها تم جمع المعلومات عن المفحوص، معرفة التاريخ النفسي والاجتماعي والكشف عن مستوى الإدراك العاطفي مع التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها وكيفية تفسيره للأحداث.

أما في المقابلة الثالث كانت في غصون 45د والتي من خلالها تم جمع معلومات عن الحالة العقلية للمفحوصوكذا الحالة الاقتصادية واستكشاف التّجربة الشخصية مع التّعاطي، والكشف عن آليات الدّفاع النّفسي، ورصد التّطوّرات في إدراكه الشّخصي.

أما في المقابلة الرابعة التي كانت 45د والتي من خلالها ثم تحليل إدراك المراهق لحالته الإدمانية ومحاولة استكشاف نظرته لتأثير المخدرات على حياته وفحص مستوى صراحته مع ذاته، مع تحديد درجة النضج النّفسي والقدرة على التّأمل الذاتي.

وأما المقابلة الخامسة التي كانت مدتها 45د تم خلالها تطبيق مقياس الوعي الذاتي.

التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

تعود الحالة الثانية لمراهق ح. ع يبلغ من العمر 18 سنة أعزب ينتمي لولاية وهران، يعيش في أسرة كبيرة ذات وضع اقتصادي متدنٍ، حيث يعمل الأب في مهن متقطعة، ولا يتواجد كثيرًا في المنزل، بينما الأم تتحمل عبء تربية الأبناء في ظل ظروف مادية صعبة. نشأ الطفل في بيئة يسودها التهميش وقلة التقدير، حيث لم يجد أي تشجيع على التفوق أو التعبير عن الذات. منذ سنواته الأولى، ظهر عليه اضطراب في التركيز وصعوبات في التأقلم داخل القسم، ما جعل معلميه يصنفونه ضمن التلاميذ المشاغبين، دون أن يتم تشخيص حالته أو دعمه نفسيًا.

في سن المراهقة، بدأ يتمرد على سلطة الأسرة، وازدادت مشاعر الرفض بداخله، خاصة بعد أن أُجبر على ترك المدرسة بسبب ضعف نتائجه وضغط والده الذي لم يكن يعترف بأهمية التعليم. هذا الفشل المتكرر خلق بداخله إحساسًا

بالدونية والعجز، خصوصًا مع مقارنة نفسه بأقرانه الذين استمروا في مسارهم الدراسي. لم يكن له أصدقاء مقربون، لكنه انجذب إلى مجموعات من الشباب المنحرفين في الحي، حيث وجد لأول مرة نوعًا من القبول والانتماء، ولو كان مزيفًا.

شيئًا فشيئًا، تورط في سلوكيات غير قانونية، مثل السرقة الطفيفة والتغيب عن البيت، ثم تعاطي المخدرات على سبيل التجربة، والتي تحولت لاحقًا إلى وسيلة للهرب من مشاعره السلبية ومن واقعه الصعب. تشير المقاييس النفسية إلى تواجد مستوى متوسط من الوعي الذاتي، مع غياب الاستبصار بعواقب أفعاله، وضعف القدرة على ضبط النفس. كما يظهر من خلال تاريخه الاجتماعي والنفسي أن افتقاده للقدوة الإيجابية والدعم الأسري والاحتواء العاطفي شكّل أرضية خصبة لانزلاقه نحو سلوكيات ادمانية، أصبحت جزءًا من نمط تعايشه اليومي.

تطبيق الاختبار النفسيمع الحالة الثانية:

مقياس الوعي الذاتي:

النوع:

ذكر (**x**)　　أنثى ( )

الرقم	الفقرات	تنطبق علي تماما	تنطبق علي كثيرا	تنطبق علي بدرجة متوسط	تنطبق على قليلا	لا تنطبق علي أبدا
1	أجد صعوبة في ربط مشاعري بما أفكر فيه.			X		
2	أعي بما أقوم به من أعمال يومية.	X				
3	يزداد تقديري لذاتي عندما أتغلب على عاداتي السيئة.	X				
4	أتمكن من تحديد أخطائي.			X		

5	تؤثر انفعالاتي الحزينة في اتخاذ قراراتي المهمة.	X				
6	أهتم بأسلوبي الخاص في عمل الأشياء التي أقوم بها.			X		
7	ينقصني التعامل مع المواقف غير المتوقعة.			X		
8	عندما أشعر بالانزعاج فإنني أجهل سببه.	X				
9	تنقصني الشجاعة في نقد سلوكياتي.			X		
10	أتمكن من إيجاد حلول لمشكلاتي الخاصة.			X		
11	أشعر بالإحراج عندما أكون مع أشخاص أجهل معرفتهم.	X				
12	أقدر أسوء العقبات قبل الشروع في أي عمل مع زملائي.				X	
13	أتمكن من تحديد جوانب القوة والضعف عند الآخرين.			X		
14	أسعى إلى تحقيق أهدافي الاجتماعية بأي وسيلة.					X
15	أتردد في المبادرة في القيام بأي نشاط جماعي.	X				
16	أحاول التغلب على الظروف التي تعيق طموحاتي.			X		

17	أهتم بالطريقة التي تجعلني شخصا مميزا أمام الآخرين.		X			
18	أعي القيم والمعايير الأخلاقية.			X		

3-عرض نتائج الحالة الثالثة:

معلومات أولية عن الحالة الثالثة:

ثم اجراء المقابلات في مكتب الاخصائي النفساني في مدة 45د، في جو مريح ومناسب، وفيما يلي جدول لكل مقابلة تمت مع الثالثة، نعرض من خلاله تفاصيل اجراء المقابلة العيادية.

جدول المقابلات العيادية مع الحالة الثالثة

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدّة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة
01	10 / 2025/04	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	استخلاص البيانات الأولية للمفحوص وكسب ثقته، مع ملاحظة المظهر والسلوك وطريقة التّعبير عن الذات وتحديد موقفه الحالي من الإدمان وكذا رصد مؤشرات أوّلية عن وعيه الذّاتي.
02	11 /04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	جمع المعلومات عن المفحوص، معرفة التاريخ النفسي، الاجتماعي والكشف عن مستوى الإدراك العاطفي مع التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها وكيفية تفسير للأحداث.
03	13 /04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	جمع معلومات عن الحالة العقلية للمفحوص وكذا الحالة الاقتصادية، واستكشاف التّجربة الشخصية مع التّعاطي، والكشف عن آليات الدّفاع النّفسي، ورصد التّطوّرات في إدراكه الشّخصي.
04	14/ 04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	تحليل إدراك المراهق لحالته الإدمانية ومحاولة استكشاف نظرته لتأثير المخدرات على حياته وفحص مستوى صراحته مع ذاته، مع تحديد درجة النضج النّفسي والقدرة على التّأمل الذاتي.
05	15/ 04 /2025	45د	مكتب الأخصائي النّفساني	تطبيق المقاييس المجهزة للحالة.

– تقرير المقابلات مع الحالة الثالثة:

التاريخ: 2025/04/12

البيانات الشخصية:

الاسم: أ.م.

العمر: 16 سنة.

الجنس: ذكر.

الجنسية: جزائرية.

تاريخ الميلاد: 2009/01/01.

مكان الميلاد: عين تموشنت.

الحالة الاجتماعية: أعزب.

عدد الإخوة: 04.

مدة الإدمان: من 3 سنوات. نوع المخدر: الصاروخ الترامادول.

فحص الحالة العقلية:

1– المظهر والسلوك العام:

أنيق.

بنية الجسم: نحيل.

النشاط النفسي– الحركي:

حركات تلقائية أحياناً.

التواصل البصري: جيد.

2- كلام المريض:

السرعة: عادي.

كم الكلام: كثير.

حجم نبرات الصوت: منخفض.

النطق: جيد.

3- المزاج: مكتئب أحيانا.

4-الوجدان (التعبيرات التي تظهر على المريض): الارتباك في غالب الأحيان.

5- الأفكار:

شكل الأفكار: تفكير مشوش.

جرى الأفكار: الحديث الغير مترابط.

6- الوعي بالزمان والمكان: واعي.

7- الانتباه والتركيز: منتبه.

8- الذاكرة: جيدة.

9- الاستبصار: مستبصر.

وصف المقابلات مع الحالة الثالثةوتقريرها:

تمّت المقابلة الأولى في غضون 45 د والتي من خلالها تمّ التعرف على الحالة استخلاص البيانات الأولية للمفحوص وكسب ثقته، مع ملاحظة المظهر والسلوك وطريقة التّعبير عن الذات وتحديد موقفه الحالي من الإدمان وكذا رصد مؤشرات أوّلية عن وعيه الذّاتي.

أما في المقابلة الثانية كانت مدتها 45د والتي من خلالها جمع المعلومات عن المفحوص، معرفة التاريخ النفسي، الاجتماعي والكشف عن مستوى الإدراك العاطفي مع التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها وكيفية تفسيره للأحداث.

أما في المقابلة الثالثة كانت في غضون 45د والتي من خلالها جمع معلومات عن الحالة العقلية للمفحوصوكذا الحالة الاقتصادية واستكشاف التّجربة الشخصية مع التّعاطي، والكشف عن آليات الدّفاع النّفسي، ورصد التّطوّرات في إدراكه الشّخصي.

أما في المقابلة الرابعة التي كانت 45د والتي من خلالها ثم تحليل إدراك المراهق لحالته الإدمانية ومحاولة استكشاف نظرته لتأثير المخدرات على حياته وفحص مستوى صراحته مع ذاته، مع تحديد درجة النضج النّفسي والقدرة على التّأمل الذاتي.

وأما المقابلة الخامسة التي كانت مدتها 45د والتي من خلالها ثم تطبيق مقياس الوعي الذاتي.

التاريخ النفسي والاجتماعي:

تعود الحالة الثالثة للمراهق أ.م الذي يبلغ من العمر 16سنة،أعزب يعيش بولاية عين تموشنت ينتمي إلى أسرة متوسطة الحال من الناحية الاقتصادية، لكنها تتسم بالصرامة والانضباط الشديد، حيث يمارس الأب سلطته الأبوية بشكل قاسٍ، ويشترط الطاعة المطلقة دون نقاش، في حين تغيب لغة الحوار والتفاهم داخل الأسرة. نشأ الفتى على الخوف من العقاب، وانعدام الثقة في النفس، إذ لم يُمنح حرية التعبير عن ذاته، وكان دائمًا يشعر أنه أقل من غيره، حتى في محيط المدرسة، رغم أنه كان طالبًا متفوقًا نسبيًا في المراحل الأولى من تعليمه.

مع تقدمه في السن، بدأت تظهر عليه أعراض القلق والانغلاق، وبدأت شخصيته تتخذ طابعًا دفاعيًا، حيث يميل إلى الانفجار عند أقل استفزاز، ويجد صعوبة في التعبير عن انفعالاته بطرق ناضجة. في محيطه الخارجي، كان يُنظر إليه كشخص غامض ومنعزل، لكنه وجد نوعًا من التخفيف المؤقت لتوتره النفسي من خلال تعاطي الحبوب المهدئة التي حصل عليها من أحد زملائه. ومع الوقت، أصبح يعاني من نوع من الاعتماد النفسي عليها، واستمر في تعاطيها كلما شعر بالضغط أو الحزن.

تشير ملاحظات الاختبارات النفسية إلى أن لديه درجة مرتفعة من الوعي الذاتي، فهو يدرك جزئيًا أن ما يقوم به خاطئ، لكنه لا يمتلك أدوات التغيير أو الدعم الكافي لفعل ذلك. يعاني من ضعف في مهارات المواجهة، وانفصال جزئي عن

مشاعره الداخلية، ما يزيد من احتمالية تطور سلوكه الإدماني. كما أن غياب التواصل الأسري وحرمانه من دفء العلاقة الوالدية وتقبّل ذاته جعلته فريسة سهلة للإدمان كوسيلة للهروب المؤقت من شعور دائم بالنقص والرفض والانفجار الداخلي المكبوت.

3- تطبيق الاختبارات النفسية مع الحالة الثالثة:

3-1مقياس الوعي الذاتي:

النوع:

ذكر (**x**) أنثى ( )

الرقم	الفقرات	تنطبق على تماما	تنطبق على كثيرا	تنطبق على بدرجة متوسط	تنطبق على قليلا	لا تنطبق علي أبدا
1	أجد صعوبة في ربط مشاعري بما أفكر فيه.					X
2	أعي بما أقوم به من أعمال يومية.	X				
3	يزداد تقديري لذاتي عندما أتغلب على عاداتي السيئة.	X				
4	أتمكن من تحديد أخطائي.	X				
5	تؤثر انفعالاتي الحزينة في اتخاذ قراراتي المهمة.					X
6	أهتم بأسلوبي الخاص في عمل الأشياء التي أقوم بها.	X				
7	ينقصني التعامل مع المواقف غير المتوقعة.		X			
8	عندما أشعر بالانزعاج فإنني أجهل سببه.					X

9	تنقصني الشجاعة في نقد سلوكياتي.		X			
10	أتمكن من إيجاد حلول لمشكلاتي الخاصة.	X				
11	أشعر بالإحراج عندما أكون مع أشخاص أجهل معرفتهم.			X		
12	أقدر أسوء العقبات قبل الشروع في أي عمل مع زملائي.	X				
13	أتمكن من تحديد جوانب القوة والضعف عند الآخرين.	X				
14	أسعى إلى تحقيق أهدافي الاجتماعية بأي وسيلة.					X
15	أتردد في المبادرة في القيام بأي نشاط جماعي.			X		
16	أحاول التغلب على الظروف التي تعيق طموحاتي.	X				
17	أهتم بالطريقة التي تجعلني شخصا مميزا أمام الآخرين.			X		
18	أعي القيم والمعايير الأخلاقية.				X	

مناقشة نتائج الدّراسة:

1-مناقشة نتائج الحالة الأولى:

أظهرت نتائج تحليل الحالة الأولى (ل.ح، 20 سنة) أن مستوى الوعي الذاتي الذي تم رصده من خلال تطبيق مقياس ناجي وعزيز (2016) بلغ 47 نقطة، ما يضع الحالة ضمن المستوى المتوسط للوعي الذاتي. هذا المؤشر يُظهر إدراكاً جزئياً للمشاعر والانفعالات والأفكار، مع غياب المهارات الضرورية للضبط النفسي والتوجيه السلوكي.

كما وقد أظهرت المقابلات العيادية أن المبحوث نشأ في بيئة أسرية مضطربة يسودها التوتر والإهمال العاطفي، لا سيما من طرف الأب، كما عانى من تجارب تنمر في المرحلة المتوسطة، وانعدام الاحتواء المدرسي والاجتماعي؛ كل هذه العوامل ساهمت في إضعاف صورة الذات لديه، وتطوّر شعوره الدائم بالعجز والرفض، فكانت المخدرات وسيلة للهروب من الألم الداخلي، مما أدى إلى تكوّن ذات مشوشة فاقدة للثقة والقدرة على المواجهة.

ما عانته الحالة من تشويش إدراكي وضعف التقدير الذاتي ينسجم تماماً مع ما توصلت إليه دراسة لزرق (2023)، والتي أشارت إلى أن المدمن المراهق يطوّر صورة "ذات مزيفة" يعتقد فيها – تحت تأثير المخدر – أنه قوي وشجاع، في حين أن ذاته الحقيقية تعاني من مشكلات عميقة في التكيف والتواصل، مما يجعله يرفض التقدم للعلاج أو الاعتراف بحاجته له.

كما تدعم الحالة ما أوردته دراسة منصور (2022) حول أهمية امتلاك المراهق للوعي الذاتي في ظل المتغيرات النفسية والاجتماعية؛ حيث أن المراهقين الذين يفتقرون لهذا الوعي، كما هو الحال في هذه الحالة، يميلون إلى تضخيم المشاعر السلبية ويفشلون في التمييز بين ما هو عابر وما هو عميق، مما ينعكس في صعوبة اتخاذ قرارات ناضجة والوقوع في سلوكيات هروبية مثل الإدمان.

ومن منظور نظرية التحليل النفسي، يمكن تفسير سلوك الحالة الأولى على أنه نتيجة صراع داخلي بين الهو، الذي يدفع نحو اللذة الفورية بالتسبة للحالة هي الشعور بالنشوة الحاصل بتناول المادة المخدرة، والأنا الأعلى الذي يعجز عن ضبط هذا الاندفاع بسبب ضعف "الأنا"، مما يؤدي إلى سلوكيات غير متزنة واندفاعية؛ وهذا ما تؤكده الحالة من خلال فشلها المتكرر في الإقلاع عن التعاطي، وشعورها بالعجز أمام ضغوط الأصدقاء والمشاكل العائلية.تظهر الحالة الأولى أن مستوى الوعي الذاتي المتوسط ليس كافياً لحماية المراهق من الانخراط في سلوكيات إدماني، بل يحتاج إلى تنمية مهارات التأمل الذاتي والتقدير الشخصي والانضباط الداخلي. وبهذا تتأكد أهمية ما أوصت به المذكرة من ضرورة تبني برامج علاجية تركز على تعزيز الوعي الذاتي كجزء من خطة إعادة التأهيل النفسي.

2- مناقشة نتائج للحالة الثانية:

أظهرت نتائج الحالة الثانية (ح.ع، 18 سنة) تحصيلها درجة 48 على مقياس الوعي الذاتي لناجي وعزيز (2016)، وهي درجة تُصنّف ضمن المستوى المتوسط للوعي الذاتي. يشير هذا إلى أن الحالة تمتلك مستوى محدودًا من إدراك الذات، يسمح بفهم جزئي لبعض المشاعر والانفعالات، دون التمكن من تحليلها أو ضبطها بشكل كافٍ، كما تعاني من ضعف ملحوظ في تنظيم السلوك واتخاذ القرارات المناسبة. من خلال المقابلات العيادية، ظهر أن المبحوث عاش في بيئة أسرية مضطربة يغلب عليها التسلط والرفض، مع انعدام الحوار العاطفي أو التربوي البنّاء. كما تعرض إلى صدمات عاطفية متكررة وانسحب تدريجيًا من العلاقات الاجتماعية، ما عزز لديه مشاعر النقص والنبذ. وقد أدّى ذلك إلى لجوئه إلى تعاطي المخدرات (الترامادول) كوسيلة للتخدير العاطفي والهروب من واقع لا يشعر فيه بالأمان أو القبول.

تتفق نتائج هذه الحالة مع ما خلصت إليه دراسة عوض (2013) التي بيّنت أن من بين الأسباب المؤدية لإدمان الترامادول تحديدًا هي الافتقار للحب والأمان وضعف الثقة في الذات والمحيط، وهو ما يتجلى بوضوح في سلوك هذه الحالة، التي لجأت إلى المخدر كتعويض عن حاجات نفسية لم تُشبع داخل الأسرة والمجتمع.

كذلك، تدعم دراسة تيايبية (2018) هذا التحليل، حيث أشارت إلى أن المدمن يطوّر "ذاتًا مزيفة" تحت تأثير المخدر، يرى من خلالها الواقع أكثر سلاسة مما هو عليه في الحقيقة. هذا النوع من الإنكار الدفاعي نجده حاضرًا لدى الحالة الثانية التي تعجز عن مواجهة الذات الحقيقية وتحتمي بصورة وهمية تُشعرها بالقوة والسيطرة الزائفة. ومن جهة أخرى، فإن النموذج التفسيري الذي قدمته النظرية المعرفية في المذكرة يُفسر كيف أن المعالجة السطحية للمثيرات، والانقياد وراء المشاعر السلبية دون تقييم عقلاني، يساهم في تكوين استجابات اندفاعية مثل الإدمان، وهو ما ينطبق على نمط التفكير الذي أبرزته الحالة الثانية، والذي يتسم بالهروب والرفض، بدل المواجهة والتحليل الذاتي.

3-مناقشة نتائج الحالة الثالثة:

-مناقشة نتائج للحالة الثالثة:

أظهرت نتائج مقياس الوعي الذاتي للحالة الثالثة (أ.م، 16 سنة) تسجيلها درجة 68، وهي تقع ضمن فئة الوعي الذاتي المرتفع. تعكس هذه النتيجة قدرة معتبرة لدى المراهق على إدراك ذاته ومشاعره وسلوكياته، وتحليل مواقفه بقدر من التوازن والانفتاح الداخلي وهو كونه في طور التعافي من الإدمان. وخلال المقابلات العيادية، برزت لدى الحالة قدرة واضحة على التعبير عن أفكاره ومشكلاته بصراحة نسبية، كما أظهر استبصارًا بوضعه كمدمن سابق، مع الاعتراف بالأسباب التي قادته إلى التعاطي، مثل الضغط المدرسي

والأسري، وتفكك العلاقات الاجتماعية. لكنه وعلى خلاف الحالتين السابقتين – يمتلك رغبة صادقة في العلاج، ويبحث عن بدائل واقعية للتعامل مع مشاعره وتجاربه.

تؤكد نتائج الحالة ما أشار إليه الجعفري (2020) من أن الأفراد ذوي الوعي الذاتي المرتفع يظهرون تقبلاً للنقد واستعداداً للتغيير، ويميلون إلى تقييم ذواتهم بدقة دون تضخيم أو إنكار. وهذا ما لمسناه من خلال تفاعل الحالة مع المقابلات، وقدرته على الحديث عن نقاط ضعفه، وتحديد العوامل التي ساهمت في الإدمان.

كما يدعم هذا ما جاء في دراسة منصور (2022)، التي ربطت بين نمو الوعي الذاتي عند المراهقين وبين قدرتهم على اتخاذ قرارات ناضجة، وضبط عواطفهم، وبناء علاقات اجتماعية متزنة. فالحالة الثالثة أظهرت مرونة نفسية نسبية، ووعيًا بضرورة التخلي عن السلوك المدمن والتوجه نحو نمط حياة أكثر توازناً. ومن المنظور النظري، فإن النمو الواضح في وظيفة "الأنا" لدى هذه الحالة يبرز من خلال قدرتها على تحقيق التوازن بين رغباتها الداخلية (الهو) ومتطلبات الواقع، بما يتوافق مع الطرح الذي قدمته نظرية التحليل النفسي لفرويد حول دور الأنا في ضبط السلوك والتكيف.

ومع ذلك، ورغم أن الوعي الذاتي المرتفع يعد عاملا وقائيا، إلا أنه لا يعني بضرورة أن المراهق قادر على التوقف عن التعاطي، خاصةإذا كانت هناك ضغوط بيئية أو نفسية قوية. فقد يعاني من صراع داخلي بين إدراكه لخطورة الإدمان وبين عجزه عن كسر سلوك الاعتياد.مع ذلك أنّ الحالة قد تتمتّع باستبصار قوي أي تمتلك فهماً عميقاً لنفسها، وتظهر استعداداً لتفكيك أنماط الإدمان وتكون قادرة على تقييم نفسها دون إنكار أو تبرير ولا تلقي باللّوم على الآخرين، بل ترى أنّ التّغيير يبدأ منها.ولكن رغم وعيها قد تُظهر مشاعر الذّنب المفرط ممّا قد يُعوّق التّقدّم إذا لم تتمّ معالجته، فالوعي لا يعني تلقائيا القدرة على التّغيير، فقد تكون هناك مقاومة نابعة من الإدمان البيولوجي أو الاجتماعي ويضلّ خطر الانتكاس قائم إن لم يُترجم هذا الوعي إلى خطّة سلوكية واضحة ومستمرّة.

لقد جائت نتائج دراسة الحالات الثلاثة تنفي الفرضية القائلة بأن الوعي الذاتي لدى المراهق المدمن منخفض، حيث تبيّن أن مستوى الوعي الذاتي المقاس متوسط لدى حالتين ومرتفع لدى الحالة الثالثة وهي الحالة التي هي في طور التعافي من الادمان ، وهو ما يعد نتيجة وتحليل متناسق مع واقع " أن الحالة في طور التعافي" ، كما أننا قد نضيف في تحليلنا أن الوعي الذاتي المرتفع لدى المدمن بحالة ادمانه كمشكلة وحالة مؤذية للمعاش للمراهق المدمن وتفسيره لمعاناته وأسباب ادمانه ثم اقباله على العلاج أو المتابعة النفسية بالمركز ما هو الا بسبب الوعي الذاتي المرتفع، وفي الوقت ذاته، نتيجة للوعي الذاتي المرتفع.

النتائج المستخلصة:

-النتائج المستخلصة من الحالات الثلاث:

- أظهرت دراسة الحالات أن الوعي الذاتي لدى المراهقين المدمنين (الحالة الأولى والثانية) مستوى وعي ذاتي متوسط، بينما أظهرت الحالة الثالثة وعيًا مرتفعا؛ وهو ما يتعارض وينفي الفرضية الاساية للدراسة الحالية.

- كما أظر تحليل الحالات على أنها على ادراك وهي بعيدة كل البعد عن التشويش الادراكي أو الفكري، بل ادراك بحالة ادمانها وأسبابها من وجهة نظرها؛ ووصف لانفعالاتها في ظل واقعها الاسري والاجتماعي.
- تأثير البيئة الأسرية والاجتماعية واضح في جميع الحالات: أظهرت المقابلات أن معظم الحالات نشأت في بيئات أسرية مضطربة أو مهملة، وافتقرت للدعم النفسي والانفعالي، مما ساهم في تدهور الوعي الذاتي والانخراط في الإدمان. هذا يتوافق مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة (مثل دراسة عوض 2013، ولرزق 2023) بخصوص علاقة البيئة الاسرية بالإدمان.

التوصيات والمقترحات

- تعزيز برامج الوقاية النفسية المبكرة بضرورة إدراج برامج تنمية الوعي الذاتي في المدارس والإعداديات، خاصة في سن المراهقة، للوقاية من الوقوع في الإدمان.
- التعامل مع المراهقين المدمنين من خلال المقاربة العيادية، مع التركيز على تنمية مهارات الوعي بالذات.
- العمل مع الأسرة لتوعية أولياء الأمور بدورهم المهم في تطوير وعي أبنائهم بأنفسهم.
- إقامة حملات تحسيسيةلتنظيم حملات توعوية تستهدف المراهقين لشرح تأثيرات المخدرات على الجوانب النفسية والمعرفية ومنها الوعي الذاتي.
- توسيع العينة في دراسات لاحقة من أجل توفير احصاءات ونسب تمثيلية.
- متابعة علاجية طويلة المدى من خلال اقتراح إنشاء مراكز متابعة نفسية واجتماعية للمراهقين المتعافين، مع الاهتمام باستمرار تطوير وعيهم الذاتي.

المراجع بالعربية:

ا ادريس. (2013-2014). تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم. رسالة ماجستير منشورة – كلية العلوم الاجتماعية والانسانية: جامعة محمد خيضر.

أحمد عبد الخالق. (2015). علم النفس الشخصية. القاهرة: مكتبة الانجلوالمصرية.

أحمد عبد الخالق. (2015). علم نفس الشخصية. مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.

اكرام هادي. (2022). علاقة الوعي الذاتي في جودة الحياة لمعلمات رياض الاطفال. مجلة كلية التربية جامعة واسط: 36-396-414.

آمنة البطوش. (2021). مستوى الوعي الذاتي لدى عينة من الطلبة المتنمرين وعلاقته بضبط الذات لديهم في لواء قصبة. مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث، 140-170.

امنة البطوش. (2021). مستولى الوعي الذاتي لدى عينة من الطلبة المتنمرين وعلاقته بضبط الذات لديهم في لواء قصبة. عمان: مجلة جامعة الحسين طلال للبحوث 2-7.

إيناس منصور. (2022). الوعي الذاتي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة، مجلة البحث العلمي في التربية.

ب-س محمد زيد. (بلا تاريخ). أفة المخدرات وكيفية المعالجة الادمان. دار الاندلس، ط4: بيروت.

ثقي عزيز. (2015). الوعي الذاتي وعلاقته بالإقناع الاجتماعي لدى طلبة الجامعة -رسالة ماجستير – . جامعة بغداد -كلية التربية للعلوم الصرفة.

ج, ج.ب لابلانش , بونتاليس. (1985). معجم مصطلحات التحليل النفسي. ترجمة مصطفى الحجاجي. الجزائر.

جمال تفاحة. (2003). البناء النفسي لعينة من أبناء الشوارع -دراسة الحالة-. مجلة البحث في التربية وعلم النفس -كلية التربية -جامعة المنيا، 16-(4-199،141.

حمد سالم القرني-أخرون. (2016). التشخيص الاكلينيكي والممارسة العلاجية. ط1-مكتبة النشر العلمي: جامعة الملك عبد العزيز.

خالد المختار القار. (2016). سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والامن النفسي لدى متعاطي المخدرات. ط1،مكتبة جزيرة الورد: القاهرة مصر.

د. مهدي صالح السامرائي. (2010). فن اجراء المقابلة الارشادية والتوجيهية. كلية التربية.

رسمي عبد الملك ، عبد أبو المعاطي ،مجدي عبد النبي، عصامتوفيق،علي علي رستم،الدسوقي،هلال،توفيق قمر،التمامي. (2012). مداخل تربوية لوقاية الطلاب من خطر الادمان. د.ط،المكتب الجامعي الحديث : الاسكندرية.

سجيدة لزرق. (2023). مشروع الحياة لدى المراهق المدمنعلى المخدرات. مجلد 8-العدد 2 الجزائر: مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف.

سجيدة لزرق. (2023). الادمان على المخدرات ومفهوم الذات لدى المراهق. مجلة الرروائز -المجلد7- العدد1، 560-570.

سجيدة لزرق. (2023). مشروع الحياة لدى المراهق المدمن على المخدرات - مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف - مجلد:8 - العدد:2 -. الجزائر.

سعد عزيز دحام. (2011). مفهوم الذات لدى الفلاسفة. بتصرف: www.ahwer.org.

سعيدة عطار. (2018). الفحص النفسيللراشد المفهوم والتقنيات. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية: جامعة ابي بكر بلقايد -تلمسان.

سليمة باشن. (2022). المخدرات: مفهومها، أسبابها، سبل الوقاية منها. مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية /المجلد5العدد18: ص 44-54.

سند رزق. (2005). العلاج النفسي وصورته المختلفة. بدون نشر.

شابرول هنري. (2001). الإدمان في سن المراهقة. بيروت. لبنان: دار عويدات للنشر والطباعة ط 1.

صونيا عاشوري. (2019). تمثلات السلطة لدى المراهق المدمن على المخدرات –دراسة عيادية لثلاث حالات. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية –جامعة عنابة الجزائر، 2170–1121.

ضياء فيصل. (2021). الوعي الذاتي والمشاركة الوجدانية كمنبئين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ومعاونيهم. مجلة بني سويف –مجلة كلية التربية: ج1–245–295.

عادل أحمد عز الدين الأشول وآخرون. (2016). الخصائص السيكومترية للبناء النفسي للمراهقات غائبات الأب . مجلة الإرشاد النفسي – مصر–، 481–523.

عباس كرماش د–جوزاء. (بلا تاريخ). محاضرة في علم النفس الاكلينيكي.

عبد الرحمان الخالدي. (2014). الوعي الذاتي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلاب طالبات المرحلة الثانوية (مشروع بحثي كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في التوجيه والإرشاد التربوي). جامعة الملك عبد العزيز.

عبد الرحمن الخالدي بن منيف. (2021). الوعي الذاتي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية مج2. ع20.

عبد الرحمن الكردوسي. (2022). أكاديمية بناء المستقبل الدولية والمنظمة الأمريكية. البحث العلمي.

عبد العالي الديربي. (2016). الاتجار غير المشروع بالمخدرات والجهود الدولية للوقاية منها بالتطبيق على التجارب عالمية واقليمية ووطنية. ط1–المركز القومي للإصداراتالقانونية: القاهرة–مصر.

عبد القادر عمارة هاني. (2009). السموم والمخدرات بين العلم والخيال. دار زهران للنشر والتوزيع: ط1، الاردن.

عبيد الله مسعود. (1985). انما الخمر والمخدر رجس ط1. باتنة: دار الشهاب للطباعة والنشر.

عتيقة سعيدي. (2016). أبعاد الاغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهق. أطروحة الدكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية: جامعة محمد خيضر، بسكرة.

علوي طه الصافي. (1989). مجلة الفيصل. دار الفيصل الثقافية -مجلة ثقافية شهرية-دار الفيصل الثقافية: العدد 154، الرياض.

علي بن صالح، وليد أحمد الشايع، المصري. (2011). مفهوم الوعي الذاتي من الطفولة إلى الشباب من منظور الفلسفة وعلم النفس النمائي – دراسة تحليلية وصفية -. مجلة البحوث والدراسات – العدد12- كلية التربية – جامعة القصيم مملكة العربية السعودية.

علي -وليد أحمد بن صالح شايع -المصري. (2011). مفهوم الوعي الذاتي من الطفولة الى الشباب من منظور الفلسفة وعلم النفس النمائي -دراسة تحليليةوصفية. المجلة البحوث والدراسات العدد 12-، السنة 8: كلية التربية -جامعة القصيم المملكة العربية السعودية.

فاطمة ايمان كعور. (2023). التكفل النفسي بالمراهق المدمن على المخدرات دراسة الميدانية بالمركز الوسيط بوحمرة . مجلة القيس للدراسات النفسية والاجتماعية -المجلد 05-العدد17، 101-106.

فؤاد الطلافحة. (2022). المعاش النفسي للمراهقين المدمنين على المخدرات -جامعة أم بواقي – الجزائر-. مجلة العلوم الانسانية-المجلد9-العدد1-كوكب الزمان بليردوح -مخبر المشكلات الاجتماعية في المجتمع الجزائري، 169.

فيصل ضياء. (2021). الوعي بالذات والمشاركة الوجدانية كمنبئين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس. مجلة بني سويف مجلة كلية التربية، ج1.

كمال أحمد رانيا سامي. (2022). البناء النفسي للمدمن التعافى من الادمان بعض المواد ذات التأثير النفسي-دراسة الحالة -. كلية التربية -جامعة حلوان.

م،ي لرينونة. (2015). أسس علم النفس الجسور للنشر والتوزيع. المحمدية الجزائر.

محمد، رامي طراد، سليمي. (2022). اتجاهات المراهقين نحو ظاهرة تعاطي المخدرات في ظل جائحة كورونا – دراسة ميدانية تلاميذ القسم النهائي لثانوية العرفي الوردي بن بوجمعة – بئر العاتر –– مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر – ص 3. الجزائر.

محمد السيد ابراهيم منصور. (2001). التفاعل بين المكونات العالمية للنوعي وعلاقتهما بالذكاء وبعص العمليات المعرفية. رسالة دكتورة غيرمنشورة: جامعة طنطا، مصر.

محمد الشعراوي. (2010). الوعي الذاتي لدى المراهقين المدمنين. دار الفكر العربي.

محمد ناجي، هديل عبد العظيم الجعفري، الطاهر. (2020). دور الوعي بالذات في فعالية سلوك القائد الاداري، دراسة الحالة الخرطوم. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، مج4، ع13.

محمد–ابراهيم خليل–عليان. (1999). البناء النفسي لدى مسيء استخدام المحمول. المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسي: جامعة عين شمس –القاهرة.

محمود الزيادي. (1986). الصحة النفسية.القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

مراد أمين محي الدين. (2013). دور الأسرة والمجتمع في حماية الأبناء من الوقوع في فخ الإدمان على التبغ والخموروالمخدرات. عمان: مكتبة الملاك.

مراد محي الدين أمين. (2013). دور الأسرة والمجتمع في حماية الأبناء من الوقوع في فخ الادمان على التبغ والخموروالمخدرات ص 7. الأردن ط 1.

مصطفى عبد المعطي. (2006). دراسة نفسية للكشف عن البدايات السلوكية للانحرافوتعاطي المخدرات لدى المراهقين. مجلة علم النفس العدد 29–2، 4–92.

موسى الرفاعي. (2022). الوعي الذاتي وعلاقته بالقلق في ضوء بعض المتغيراتالديموغرافية لدى طلبة مرحلة الثانوية بمحافظة يتبع. رسالة ماجستير: جامعة الملك عبد العزيز.

هارون صلاح محمود. (2015). البناء النفسي لمريضة بالتصلب المتعدد دراسة اكلينيكية متعمقة. مجلة كلية الآداب: جامعة بن ستويف.

هاني عرموش. (بلا تاريخ). المخدرات امبراطورية الشيطان: التعريف، الادمان، العلاج. دار النفاس، بيروت لبنان، ط1.

هناء هلال. (2020). فعالية برنامج لتنمية الوعي بالذات لدى الأطفال ما قبل المدرسة ذوي صعوبات التعلم النمائية. مجلة البحث العلمي في التربية -21-.

يحيى النجار. (2018). الوعي الذاتي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المدارس الخاصة. مجلة جامعة الأقصى للعلوم التربوية والنفسية، 1-32.

يمينة بوزيدي. (2022). صورة الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات - دراسة عيادية لحالتين - مذكرة لنيل شهادة الماستر -ص 5. الجزائر.

المراجع بالأجنبية

J Bergeret .(1994) .Toxicomanie et personnalité .Alger: Dahlab.

Marcelli.Braconnier .(بلا تاريخ) .Psychopathologie de l'adolescent . Paris: ED Masson.

marcelli-D.et braconnier-A .(2000) .Adolescence et psychopathologie5 .e ed: paris -masson.

marcelliet bracounier .(2000) .Adolescence et psychologie 5eed . Paris masson.

P.G coslin .(1996) .Les adolescents devant les déviances.Paris : PUF.

قائمة الملاحق

الملحق 1

مقياس الوعي الذاتي

عزيزي، عزيزتي ....

يتكون المقياس من 25 فقرة موزعة على محالين هما: محال النوعي الذاتي الحاضر يحتوي على 14 فقرة ومحال الوعي الذاتي العام النسبي ويحتوي على 11 فقرة موزعة على فقرات موجبة وفقرات سالبة.

وصف وتصحيح المقياس الحالي:

تكون مقياس الوعي الذاتي بصورته النهائية من (18) فقرة، وتتم الإجابة على فقرات المقياسي بوضع علامة (x) حسب الفقرة التي تعبر عن المفحوص ومدى انطباقها عليه، وفقا للتخرج الخماسي وهي تنطبق على تماماً، تنطبق على كثيراً، تنطبق على بدرجة متوسطة تنطبق على قليلاً، لا تنطبق على ابدأ بحيث تأخذ الدرجة الآتية (1-2-3-4-5) على التوالي عندما تكون الفقرة موضع المقياس، بينما تكون الدرجات الآتية (5-4-3-2-1) عندما تكون الفقرات ضد موضع المقياس.

الفقرات الإيجابيةالفقرات السلبية

1-2-3-4-6-10-12-13-14-16-17-185-7-8-9-11-15

الدرجة الإجمالية للتصنيف:

18- 42 ⟸ وعي ذاتي منخفض.

43 -66 ⟸ وعي ذاتي متوسط.

67 – 90 ⟸ وعي ذاتي مرتفع.

بين يديك مجموعة من الفقرات تعبر عن أرائك إزاء بعض المواقف الحياتية قد تنطبق عليك أو لا تنطبق، يرجى قراءة جميع الفقرات المرفقة طياً بدقة، والإجابة عنها بوضع علامة(X) تحت البديل الذي تراه مناسبا والذي يمثل اختيارك. ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وان لا تترك أي فقرة من دون

إجابة علما أن هذه الإجابات ستكون لأغراض البحث العلمي. لا حاجة لذكر الاسم شكرا لتعاونكم معنا. مع وافر الشكر والامتنان.

ت	الفقرة	البدائل				
		تنطبق علتماما	تنطبق علىكثيرا	تنطبق علي أحيانا	تنطبق علي قليلا	لا تنطبق علي إطلاقا
أ	أعي تصرفاتي في كل لحظة.	X				

مثال توضيحي: إذا كانت الفقرة تنطبق عليك تماماً كما موضح في المثال أدناه، تضع علامة (X) في المربع المقابل للبديل الذي يطابق رأيك والذي يمثل اختيارك.

نرجو منكم التعاون وتقبلوا فائق التقدير والاحترام.

النوع:

ذكر ( ) أنثى ( )

الرقم	الفقرات	تنطبق علي تماما	تنطبق علي كثيرا	تنطبق علي بدرجة متوسط	تنطبق علي قليلا	لا تنطبق علي أبدا
1	أجد صعوبة في ربط مشاعري بما أفكر فيه.					
2	أعي بما أقوم به من أعمال يومية.					
3	يزداد تقديري لذاتي عندما أتغلب على عاداتي السيئة.					
4	أتمكن من تحديد أخطائي.					
5	تؤثر انفعالاتي الحزينة في اتخاذ قراراتي المهمة.					
6	أهتم بأسلوبي الخاص في عمل الأشياء التي أقوم بها.					
7	ينقصني التعامل مع المواقف غير المتوقعة.					
8	عندما أشعر بالانزعاج فإنني أجهل سببه.					
9	تنقصني الشجاعة في نقد سلوكياتي.					
10	أتمكن من إيجاد حلول لمشكلاتي الخاصة.					
11	أشعر بالإحراج عندما أكون مع أشخاص أجهل معرفتهم.					
12	أقدر أسوء العقبات قبل الشروع في أي عمل مع زملائي.					
13	أتمكن من تحديد جوانب القوة والضعف عند الآخرين.					

14	أسعى إلى تحقيق أهدافي الاجتماعية بأي وسيلة.					
15	أتردد في المبادرة في القيام بأي نشاط جماعي.					
16	أحاول التغلب على الظروف التي تعيق طموحاتي.					

17	أهتم بالطريقة التي تجعلني شخصا مميزا أمام الآخرين.					
18	أعي القيم والمعايير الأخلاقية.					

الملحق 02: نموذج بروتوكول المقابلة العيادية

التاريخ: .....

البيانات الشخصية:

الاسم: .....

العمر: .....

الجنس: .....

الجنسية: جزائرية.

تاريخ الميلاد: .....

مكان الميلاد: .....

الحالة الاجتماعية: .....

عدد الإخوة: .....

مدة الإدمان: ..... نوع الإدمان: .....

فحص الحالة العقلية:

1- المظهر والسلوك العام:

.....

بنية الجسم: .....

النشاط النفسي- الحركي:

حركات .....

التواصل البصري: .....

2- كلام المريض:

السرعة: .....

كم الكلام: .....

حجم نبرات الصوت: .....

النطق: .....

3- المزاج: .....

4-الوجدان (التعبيرات التي تظهر على المريض): .....

5- الأفكار:

شكل الأفكار: .....

جرى الأفكار: .....

6- الوعي بالزمان والمكان: .....

7- الانتباه والتركيز: .....

8- الذاكرة: .....

9- الاستبصار: .....

الأسئلة المجهزة للعميل أثناء المقابلة التشخيصية

- هل يمكنك أن تخبرني قليلا عن نفسك؟
- كيف تصف علاقتك بعائلتك وأصدقائك؟
- كيف تقضي يومك عادةً؟
- متى بدأت في تعاطي المخدرات؟ وكيف كانت تجربتك الأولى؟
- ما الأسباب التي دفعتك إلى تعاطي الترامادول أو الصاروخ؟
- كيف تشعر عندما تتعاطى المخدرات؟ وكيف تشعر عندما لا تتعاطاها؟
- هل حاولت الإقلاع عن التعاطي من قبل؟ ما الذي منعك من ذلك؟
- هل لاحظت تغيرات في سلوكك أو شخصيتك منذ أن بدأت التعاطي؟
- كيف ترى نفسك الآن مقارنةً بما كنت عليه قبل التعاطي؟ كيف تعتقد أن الآخرين يرونك؟ هل ترى فرقا بين نظرتك لنفسك ونظرة الآخرين لك؟
- ما أكثر شيء تحبه في نفسك؟ وما الشيء الذي تتمنى تغييره؟

- هل لديك أهداف أو أحلام للمستقبل؟ وهل ترى أن الإدمان يؤثر عليها؟
- ما الذي يجعلك تشعر بالفخر بنفسك؟
- كيف تشعر عندما تكون بمفردك؟
- هل هناك مواقف معينة تجعلك ترغب في التعاطي أكثر؟
- كيف تتعامل مع الضغوط والمشاكل اليومية؟
- هل هناك شخص معين تثق فيه وتتحدث معه عن مشاكلك؟

الملحق 4

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de L'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Université Ain T'émouchent Belhadj Bouchaib
جامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت
Faculté des lettres et des langues et sciences humaines
كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب
AIN TEMOUCHENT UNIVERSITY
Belhadj Bouchaib

رقم: 04 /ك.آ.ل.ع/ج.ب.ب.ع.ع/ 2025

عين تموشنت في ..... / ..... / .....

06 أفريل 2025

رخصة تربص

المؤسسة/الهيئة :..المركز الوسيط لعلاج المدمنين

الطالب (ة) : .....

تاريخ ومكان الميلاد: 2003/03/23 ب.ع

المسجل في: السنة الثانية ماستر تخصص: علم النفس العيادي

وذلك لإجراء تربص ميداني داخل مصالحكم الخاصة، والتي تهدف إلى افتراض تطبيق المعارف التي يتم تدريسها لهم داخل المؤسسة الجامعية ، وهذا في اطار تحضير مذكرة تخرج ، خلال السنة الجامعية 2025/2024.

تاريخ فترة التربص: 26/05/07 إلى 26/06/07

خلال هذا التدريب ، الطالب مُلزم بتقديم كل المساعدة اللازمة للتنفيذ السليم للبرنامج الموكول إليه.

كما أن الطالب مدعو للامتثال الصارم لقواعد الانضباط المنصوص عليها في القانون الداخلي لمؤسستكم، والالتزام بالقواعد والإجراءات والتعليمات الوقتية الخاصة بالصحة والأمن.

نعتمد على تعاونكم، ونرجو أن تتقبلوا ، سيدتي ، سيدي ، خالص شكرنا وتحياتنا.

المؤسسة المستقبلة

المسؤول البيداغوجي

06 أفريل 2025

قسم العلوم الاجتماعية

رئيس قسم العلوم الاجتماعية

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب | طريق سيدي بلعباس، ص.ب 284 عين تموشنت – الجزائر
UNIVERSITY AIN TEMOUCHENT BELHADJ BOUCHAIB
BP 284 Route de SIDI BELABBES – AIN TEMOUCHENT-46000 — ALGERIE

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de L'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Université Ain T'émouchent Belhadj Bouchaib
جامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت
Faculté des lettres et des langues et sciences humaines
كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية

عين تموشنت في ...../...../.....

رقم: ...ج.ج.../ ك.آ.ل.ع/ ج.ب.ب.ع.ع / 2025

رخصة تربص

المؤسسة/الهيئة : ...مركز الوسيط لفض المنازعات...

الطالب (ة) : ...دامو حبيبة.....

تاريخ ومكان الميلاد: ...2002/06/05 بـ عين تموشنت

المسجل في: السنة الثانية ماستر تخصص: علم النفس العيادي

وذلك لإجراء تربص ميداني داخل مصالحكم الخاصة، والتي تهدف إلى افتراض تطبيق المعارف التي يتم تدريسها لهم داخل المؤسسة الجامعية ، وهذا في اطار تحضير مذكرة تخرج ، خلال السنة الجامعية **2025/2024**.

تاريخ فترة التربص: ...من 2025/04/07 إلى 2025/05/07...

خلال هذا التدريب ، الطالب مُلزم بتقديم كل المساعدة اللازمة للتنفيذ السليم للبرنامج الموكول إليه.

كما أن الطالب مدعو للامتثال الصارم لقواعد الانضباط المنصوص عليها في القانون الداخلي لمؤسستكم، والالتزام بالقواعد والإجراءات والتعليمات الوقائية الخاصة بالصحة والأمن.

نعتمد على تعاونكم، ونرجو أن تتقبلوا ، سيدتي ، سيدي ، خالص شكرنا وتحياتنا.

المسؤول البيداغوجي

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب
كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

سني أحمد
رئيس قسم
العلوم الاجتماعية

المؤسسة المستقبلة

07 أفريل 2025

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب / طريق سيدي بلعباس. ص.ب 284 عين تموشنت — الجزائر
UNIVERSITY AIN TEMOUCHENT BELHADJ BOUCHAIB
BP 284 Route de SIDI BELABBES – AIN TEMOUCHENT-46000 — ALGERIE