دراسة سيكولوجية متعاطي المخدرات لدى المراهقين في بغداد (دراسة حالة)

م.م ثامر حسن ريحان
وزارة التربية / مديرية تربية بغداد الكرخ الأولى
Hsnt6546@gmail.com

الملخص :

الهدف من البحث هو تحديد الخصائص السيكولوجية لمتعاطي المخدرات لدى المراهقين ، والتعرف على الظروف المحيطة بالمفحوص التي أدت بهِ إلى تعاطي المخدرات، كذلك الكشف عن أهم الديناميات النفسية لدى المفحوص المتعاطي للمخدرات، إذ تم استخدام منهج دراسة الحالة ، وتم استخدام المقابلة النصف موجهه ، وتاريخ الحالة، واختبار تفهم الموضوع T.A.T من خلال تحليل اسقاطات المفحوص على صور الاختبار ، وقد أظهرت نتائج البحث أن الظروف الاجتماعية المحيطة بالمفحوص من اضطراب العلاقات الاسرية وسوء التوافق الاجتماعي وضعف الشعور بالانتماء والعامل الاقتصادي الهش اسباب مهمة تشكل عامل ضغط نفسي يؤدي إلى اتخاذ المفحوص اتجاه سلوك تعاطي المخدرات.

الكلمات المفتاحية : تعاطي المخدرات ، دراسة الحالة .

Abstract:

The aim of the research is to determine the psychological characteristics of the drug abuser among adolescents, and to identify the circumstances surrounding the examinee that led him to drug abuse and its psychological and social impact, as well as to reveal the most important psychological dynamics of the examinee who abused drugs. Case history, and subject understanding test T.A.T by analyzing the examinee's projections on the test images, and the results of the research showed that the social conditions surrounding the subject, such as the disorder of family relationships, the distortion of social harmony, the weak sense of belonging and the fragile economic factor, are important reasons that constitute a psychological stress factor that leads the examinee to take a direction drug abuse behaviour.

Keywords: drug abuse, case study

مشكلة الدراسة

تعاطي المخدرات خطر داهم مدمر يهدد سلامة الفرد والأسرة والمجتمع ، يقضي على شبابنا وأبنائنا الذين هم أمل تقدمنا ، والتعاطي مشكلة متعددة الأبعاد (حيوية نفسية، اجتماعية، تربوية، اقتصادية، دينية، قانونية، أمنية) لها آثار سيئة متعددة على الفرد والأسرة والمجتمع وتتطلب بذل الجهود التنموية والوقائية والعلاجية والتعاطي مشكلة محلية واقليمية وعالمية وهو أحد أضلاع مربع الرعب ، والأضلاع الأخرى هي (التطرف، والإرهاب، والجُناح) والتعاطي له آثار وأضرار ومضاعفات بيولوجية مثل اضطراب الاعصاب ، وله اضرار نفسية مثل اضطراب الوعي والنسيان والغفلة والهذيان والخرف واضطراب السلوك وعدم السيطرة علية بصفة عامة وله آثار واضرار اجتماعية مثل سوء التوافق الاجتماعي واضطراب العلاقات الأسرية والانحراف الجنسي وربما الدعارة والفقر وانخفاض المستوى المعيشي للأسرة والتعاطي يتسبب بخسارة قومية نتيجة للمبالغ الضخمة التي تصرف في الحصول على مواد الإدمان وتقدر بالمليارات ، واعتلال صحة المدمن جسمياً ونفسياً واجتماعياً ، مما يؤثر على الإنتاج والجهود الضخمة والمكلِفة التي تُبذل لمكافحته والوقاية منه وعلاجه(عكاشة،١٩٨٥: ٢٢) .

تُعد مشكلة التعاطي لها آثار متعددة الجوانب من الناحية النفسية والاجتماعية والجسمية ويحظى باهتمام الكثير من المختصين، وحل مشكلة التعاطي يشمل نواحي طبية ونفسية واجتماعية وقانونية واقتصادية بل وسياسية أيضاً (ابوالعزايم،١٩٦٦: ٨٥) والتعاطي بكافة صوره وأشكاله خطر يؤثر تأثيراً مخرباً في حياة الفرد والأسرة والمجتمع فهو يدمر شخصية الفرد ويهدم الأسرة ويدهور الإنتاج كماً وكيفاً مما يسبب خسارة قومية فادحة ، وعلى الرغم من هذا ، فمن السهل الوقاية منه ، ومن الممكن علاجه – إذا حدث – في أغلب الاحوال (عكاشة ،١٩٨٥ : ٣٢) .

وسواء اعتبرنا المتعاطين مرضى أم مجرمين فإن لهم الحق في العلاج (ابوالعزايم ،١٩٦٦: ٩١) والرأي الذي يتبناه الباحث هو أن التعاطي – في حد ذاته – مرض ، وأن شخصية المتعاطي مضطربة ، وإذا ارتكب المتعاطي جريمة نتيجة لرغبته الملحة للتعاطي بأي ثمن حتى ولو بارتكاب الجرائم فهذا بالأغلب والأعم يُعد من أعراض المرض .

وتُعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشاكل الكبيرة في جميع أنحاء العالم لأنها تسبب خسائر للبشرية تفوق ما تخسره في الحروب العنيفة ، فضلا عن ذلك تسبب مشاكل اقتصادية واجتماعية ونفسية جسمية والتي تتطلب جهود كبيرة لمعالجتها سواء كانت محلية أو عالمية

وليس مشكلة محلية فقط تعاني منه الدول الصغرى أو الكبرى وأنما أصبح من المشاكل العالمية إذ تعمل الهيئات العالمية باستمرار لإيجاد المعالجات والحلول المناسبة لاستئصالها ، إذ يُسخر لذلك العديد من الكفاءات في مختلف التخصصات لعلاج ما ينتج عنه من تصدعات دولية وإقليمية ويقابل ذلك ما يتم إنفاقه من أموال للحد من انتشارها (منصور، ١٩٨٦ : ١٢٣) .

وأن مشكلة التعاطي مشكلة اجتماعية وليس فردية لأنها تؤثر على جميع أفراد الوطن الواحد إذ إن مضار وسلبيات التعاطي المالية والاجتماعية ، والعقلية ، والنفسية ، والجسمية للشخص المتعاطي تنعكس بدورها على المجتمع إذ كلما تفاقمت مشكلة التعاطي لدى الفرد كلما تأثرت بذلك جميع إمكانات وقدرات الفرد الانتاجية داخل المجتمع ، لذلك اصبحت مشكلة اجتماعية شاملة بكل مستوياتها تهدد أمن واستقرار تلك المجتمعات ويستمر تأثيره فترة طويلة جداً وأكدت كثير من الدراسات التي أَجريت من قِبل عدد كبير من الباحثين والمهتمين بهذه المشكلة الخطيرة على إنها مشكلة مَرضية تنتشر وكأنها فيروساَ معدياً بفعل عوامل عديدة بعضها يخص الفرد بحد ذاته والبيئة التي تحيط بالفرد المتعاطي والبعض الآخر يخص المجتمع ككل (مخيمر ، ١٩٧٩ : ٩٦).

وأجرى (السعد، ١٩٩٩: ٥٨) دراسة والتي أوضحت أن معظم الدراسات التطبيقية التي أجريت على المستويين العربي والدولي أظهرت أن الشباب هم محط الإصابة بآفة تعاطي المخدرات .

كما أكدت دراسة (عبدالمعطي، ٢٠٠٦ :١١٦) أن عدد المدمنين على صعيد العالم تتجاوز (٢٠٠) مليون فرد وهي اعداد قابلة للزيادة خاصة بين فئة المراهقين والشباب .
واكدت دراسة (حلس وآخرون ،١٩٩٩ : ٥٧) أن الأسرة وعملية التنشئة التي تشوبها الكثير من المشكلات من أهم الاسباب المؤدية إلى التعاطي فالروابط الأسرية تؤثر في النمو النفسي للفرد وكثرة المشكلات داخل الأسرة تفقد الفرد الشعور بالأمان لأنه يصبح قلقاً على مصيره وقد يخاف على نفسه نتيجتاً لذلك، وبالتالي فالسلوك غير المرغوب بأنواعه العديدة هو مخرجات التنشئة الأسرية والاجتماعية .
وقد أوضحت دراسة (عبداللطيف ، ٢٠٠٣ : ٩٥) أن العوامل الاجتماعية لها أثر مهم في تعاطي المخدرات ومن أبرزها عدم رقابة الوالدين وتعاطي أحد افراد الأسرة والقسوة في المعاملة وانخفاض المستوى التعليمي للوالدين ، واكدت الدراسات الاستراتيجية الامنية (٢٠٠٩) إلى أن الاوضاع الأسرية التي تشوبها الكثير من الخلافات خاصةً بين الأب والأم

واهمالهم في إرشاد وتوجيه ابنائهم هذا الاسلوب في التربية يجعل الابناء أكثر عرضة لتعاطي المخدرات .

وأشار (مشعان ،٢٠٠٣: ١٨٦) أن مشكلة المخدرات لم تعد مشكلة اجتماعية فحسب ، بل أصبحت مشكلة نفسية وبدنية واقتصادية واخلاقية مما يثير القلق والخوف لدى الجهات المختصة .

وفي ضوء هذا يمكن تحديد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن التساؤلات التالية:

١- هل ممكن الكشف عن بعض ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لأول جرعة من المخدرات ؟

٢- هل ممكن الكشف عن بعض ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي على الرغم من إدراكه أن التعاطي يسبب اضرار صحية ونفسية واجتماعية واخلاقية ؟

٣- هل ممكن الكشف عن بعض ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لاتخاذ إجراءات وقائية التي من الممكن أن تجعل الافراد لا يقربون من التعاطي .

أهمية الدراسة

اصبحت اهمية دراسة التعاطي والإدمان من المشكلات الكبيرة في العراق بصورة خاصة ومعظم دول العالم بصورة عامة ولعل ذلك ما دفع الباحث إلى دراسة سيكولوجية متعاطي المخدرات لدى المراهقين ، وفي ضوء هذا تتمثل أهمية الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية بالآتي :

١- الاهمية النظرية :

أ- تنبع أهمية الدراسة من أهمية موضوعها التي تتناوله ، ومحاولة التعرف على سيكولوجية متعاطي المخدرات لدى المراهقين في بغداد

ب-تُمثّل هذه الدراسة مساهمة وإثراءً في الدراسات النفسية العراقية بصفة خاصة والدراسات النفسية العربية بصفة عامة بتناولها دراسة سيكولوجية متعاطي المخدرات المراهقين في بغداد .

ج-إلقاء الضوء على التعاطي بوصفة من أهم المشكلات التي تجتاح العالم الحديث وتسبب خسائر كبيرة على الصعيد البشري والاقتصادي .

٢- الاهمية التطبيقية :

أ- إن دراسة سيكولوجية متعاطي المخدرات لدى المراهقين في بغداد يسهم في زيادة الرصيد الاستكشافي والتشخيصي الذي يمكن أن يساعد المتخصصين

في مجال علم النفس ، لوضع دعائم برامجهم الإنمائية والوقائية والعلاجية .

ب- إن اختيار الباحث فئة متعاطي المخدرات يمكن أن يعزز الاتجاه الإيجابي لأسر هذه الفئة والعاملين معهم فيشعرون بأهمية مساعدة تلك الفئة ومعرفة أوجه المعاناة والدعوة لمواجهتها .

ج-قد تخرج الدراسة ببعض التوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه الأسر والمتخصصين في وضع الخطط والبرامج والخدمات النفسية التي تساعد في إرشاد وتوجيه وعلاج متعاطي المخدرات.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١- الكشف عن بعض ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لأول جرعة من المخدرات ؟

٢- الكشف عن بعض ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي على الرغم من إدراكه أن التعاطي يسبب اضرار صحية ونفسية واجتماعية واخلاقية ؟

٣- الكشف عن بعض ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لاتخاذ إجراءات وقائية التي من الممكن أن تجعل الافراد لا يقربون من التعاطي ؟

حدود الدراسة

استغرقت الدراسة من الوقت (٥) اسابيع وأقتصر تطبيق الدراسة الميدانية على (٤) طلاب من المرحلة المتوسطة في مديرية تربية بغداد الكرخ الأولى للعام الدراسي (٢٠٢٠-٢٠٢١) .

تحديد المصطلحات

التعريف الاصطلاحي للتعاطي(Abuse): هو عبارة عن تناول مادة مخدرة بطريقة غير مرخصة وبطريقة عشوائية وفي اوقات مختلفة للحصول على الراحة العقلية والمزاجية ، ولكن هذا التعاطي يبقى محدود إذ يستطيع الفرد التحكم والسيطرة عليه (مشاقبة، ٢٠٠٧ :٢١).

التعريف الاصطلاحي للمخدر(Drug): هو عبارة عن مادة كيميائية تجعل الفرد يشعر بالنعاس وتسبب النوم أو تؤدي إلى تخفيف الألم المصحوب بحالة من فقدان الوعي (يس ، ٢٠٠٩ : ٥) .

التعريف العلمي لتعاطي المخدر(Drug abuse): هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر ممنوعة أو مسكنة أو مفترة من شأنها إذا استخدمت في غير الاغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الادمان مسببة الضرر النفسي أو الجسماني للفرد والمجتمع (الركابي ، ٢٠١١ : ٨٣) .

ويأخذ الباحث بتعريف (الركابي، ٢٠١١ :٨٣) لتعاطي المخدر ويُعَبِّر عنه إجرائياً: تظهر بعض الديناميات النفسية لدى الفرد المتعاطي أي عقار بصفة متقطعة أو منتظمة من خلال تحليل اسقاطات الحالة على صور اختبار تفهم الموضوع .

دراسة الحالة : دراسة الحالة هي عبارة عن الفهم الكامل لشخصية المفحوص وذلك بالتعرف على العوامل الكامنة والحالات النفسية الداخلية وكافة الظروف الخارجية والاجتماعية والتي قد تكون سبباً لتداخلها جميعها في تشكيل شخصية المفحوص مع التركيز على وحدة المفحوص وتفسير السلوك من مختلف النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والتي تمكننا من الوصول إلى صورة شاملة عن شخصية المفحوص (احمد ،٢٠٠٣ : ١٢) .

الإطـــــــار النظـــــــــــــري

النظرية السلوكية

تشير الكثير من الدراسات المتنوعة حول ظاهرة التعاطي على أن الكثير من الافراد الذين يتعاطون كان اسلوب عيشهم يتسم بالانعزال عن المجتمع وكأنهم في غربه ، وكثير من الخبراء والمختصين يعزون سبب الادمان إلى جوانب كثيرة ومركبة، فوفقاً لهذه النظرية توجد عوامل عديدة تشكل دافع للفرد نحو التعاطي ومن هذه الدوافع (الخلافات الاسرية ، ضغوط العمل، الضغوط الاقتصادية، الضغوط النفسية مثل القلق ، مستوى تقدير الذات المتدني) فكل ذلك يشكل دافع للفرد نحو تعاطي المخدرات لخفض مستوى الضغوطات بكافة انواعها ، عموما تقوم هذه النظرية على فكرة المثير والاستجابة وأن إدمان الفرد على المخدرات ما هو إلا استجابة لمثيرات ترتبط باستخدام العقار أو المواد المخدرة ويتم ذلك لغرض التقليل من الاضطراب والقلق والمخاوف التي تعتري الفرد فالمخدر هنا يلعب دور المعزز إلا أنه يؤدي إلى التقليل من الخوف والصراع والقلق بمعنى أن الافراد يقبِلون على تعاطي المخدرات نتيجة تعرضهم لضغوطات البيئة بشكل كبير وكلما قلت ضغوطات الحياة على الافراد كلما قل استخدامهم للمخدر، إلا أن الحقيقة أن الكثير من الأفراد يتعرضون للكثير من الضغوطات العالية ورغم ذلك لا يتخذون من المخدر سبيلاً لخفض توترهم ومخاوفهم Scarpitti and (MacGrath,1970,p2).

النظرية المعرفية : تستند النظرية المعرفية على اهمية الدور الذي يحتله التفكير والمعتقد في الاضطرابات النفسية التي تصيب الفرد ، فالعناصر المعرفية استناداً للنظرية المعرفية تعتبر عامل مهم في تفسير البيئة الخارجية وتكوين ردود الافعال الانفعالية ، والاضطرابات النفسية تنشأ بسبب التفسيرات الداخلية لكل المنبهات التي تصدر عن الفرد أو عن البيئة المحيطة ، لذلك اصبح العلماء لا يؤكدون على مضمون تفكير الشخص والشيء الذي يفكر به ، بل اصبحوا يؤكدون على أساليب التفكير وكيف يحدث ذلك التفكير (العفيفي ،١٩٨٦ : ٦٥) .

دوافع وأسباب التعاطي :

١- دوافع التعاطي

وهي التي تحرك الفرد باتجاه التعاطي إذ يصبح الفرد يتعاطى بانتظام ويلخص حسن الساعاتي١٩٦٣ الدوافع للتعاطي(تناسي المشكلات ، وتحقيق السعادة ، واستشعار المتعة الجنسية).

٢- أسباب التعاطي

أ- المسببات النفسية : مثل اضطراب الحالة ، القلق ، والاكتئاب ، والخواف والوسواس ، وعدم مواجهة الواقع ، والجنس ، تراكم المشكلات وعدم حلها.

ب-أسباب حيوية : ومنها اعتماد الجسم على العقار ، وتسمم الجسم بالعقار والإدمان من خلال العلاج ، وسهولة صرف العقاقير الطبية .

ج- أسباب اجتماعية : مثل الرفاق السيئين ، والترابط الاسري الضعيف والخلافات الزوجية ، وعدم القدرة على التوافق مع المجتمع (عبد المنعم ،١٩٨٤: ٧٣).

انواع التعاطي :

ويتوزع نوع التعاطي نحو تعاطي بعض العقاقير، والأمفيتامينات ، والكحول والمخدرات ، والمسكنات ، والمهدئات ، والمنومات (سرى، ١٩٩٠: ٣٥).

المراحل التي يمر بها المتعاطي :

قد يبدأ التعاطي عند إساءة استخدام الدواء أو عند استخدام عقار لغير غرض طبي أو عند تعاطي مادة من باب التجريب أو من باب الترويح ، وتكون بداية التعاطي كثير من الاحيان على شكل رغبة نفسية ، إذ يحتاج الفرد المتعاطي إلى خفض التوتر وإلى الشعور بالراحة ، ومن خلال استمرار الفرد بالتعاطي يصبح الجسم معتمداً على التعاطي.

١- مرحلة ما قبل الإدمان (مرحلة التحمل Tolerance): إذ يبدأ التعاطي التجريبي ، إذ يزيد الفرد من التعاطي اكثر مما هو مطلوب فيصبح الفرد لديه القدرة على تحمل

تأثيرات المادة التي يتعاطاها لذلك يبدأ بأخذ كميات زيادة للحصول على المتعة المطلوبة.

٢- (مرحلة التعود Habituation) : إذ يبدأ الفرد بالتعود على التعاطي بشكل منتظم لوحده بدون الحاجة إلى رفقه واحياناً قبل اللقاءات المهمة وفي وقت مبكر والهدف من كل ذلك هو الحصول على الراحة والمتعة، وحدوث اعتماد نفسي على العقار ، وحدوث توتر وضيق عند ايقاف التعاطي .

٣- مرحلة الإدمان (مرحلة الاعتماد Dependence) : إذ يحدث اعتماد نفسي وفسيولوجي على العقار ، ويصبح من الصعب التوقف عن التعاطي لمدة تزيد عن يوم واحد مع فقدان القدرة على السيطرة في كمية المادة التي تتعاطى .

٤- الدخول في مرحلة الإدمان الفعلي : إذ يبدأ الجسم يستجيب لمضاعفات التعاطي مثل ألم المعدة والبطن ، والمضاعفات العقلية مثل ضعف الإدراك وعدم الانتباه ، والمضاعفات الاجتماعية مثل المشكلات الأسرية وضعف الأداء المهني ورغم كل ذلك لا يتمكن الفرد من التوقف عن تعاطي العقار (صادق ، ١٩٩٤ :١٦٥).

بعد الاطلاع على الأطر النظرية واستقراء الدراسات السابقة ، تمكن الباحث من صياغة الفروض التالية :

١- ممكن الكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لأول جرعة من المخدرات؟

٢- ممكن الكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لدى الفرد الذي يستمر بالتعاطي على الرغم من إدراكه أن الإدمان يسبب اضرار صحية ونفسية واجتماعية واخلاقية ؟

٣- ممكن الكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي المدمن لاتخاذ إجراءات وقائية التي من الممكن أن تجعل الافراد لا يقربون من التعاطي والإدمان ؟

مَنهجُ الدراسةِ وإجراءَاتُها

المنهج المُتبع في الدراسة

هو منهج دراسة الحالة ويعمل على الفهم الكامل للشخصية وذلك بالتعرف على العوامل والحالات النفسية الداخلية وكافة الظروف الخارجية والاجتماعية مع التركيز على وحدة المفحوص وتفسير السلوك من مختلف النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والتي تمكننا من الوصول إلى تعميم ينطبق على حالات أخرى مشابهه.

مجتمع الدراسة :

يتكون مُجتمع الدراسة من جميع طلاب المرحلة المتوسطة في مديرية تربية بغداد الكرخ الأولى للعام الدراسي (٢٠٢٠-٢٠٢١) الدراسة الصباحية .

عينة الدراسية

تكونت عينة الدراسة من(٤)حالات من طلاب المرحلة المتوسطة يتعاطون المخدرات تتراوح اعمارهم ما بين(١٣-١٥) سنة .

الأدوات المُستخدمة في الدراسة .

١- استمارة فحص ودراسة الحالة إعداد الباحث .

٢- المقابلة النصف موجهه .

٣- اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) .

الأساليب العلاجية في دراسة الحالة :

١- اسلوب المقابلة .

٢- أسلوب الزيارة المنزلية .

٣- أسلوب المحادثات التلفونية .

- استمارة فحص ودراسة الحالة .

قام الباحث بتصميم استمارة وذلك لتثبيت كافة المعلومات للحالة وللوصول إلى المعلومات التفصيلية عن تاريخ الحالة ، وقد تم إعدادها من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وبعض المقاييس الاسقاطية ، وتحتوي في مضمونها على مجالات عدة (المعلومات الأولية أو العامة ، مشكلة الحالة ، الحالة النفسية للمفحوص ، الحالة الاجتماعية للفحوص ، الحالة الفسيولوجية ، الحالة العصبية ، الملاحظات العامة ، التشخيص ، التوصيات) والتالي عرض ملخص لتلك المجالات .

وسوف نكتفي بذكر حالة واحدة من اربع حالات لها نفس الخصائص كحالة لها.

١- **ملخص البيانات العامة** : المفحوص ترك المدرسة في الصف الثاني متوسط ، العمر (١٤) سنة يعيش مع الوالدين، لديه أثنين من الأخوة اصغر منه عمراً وأخت واحدة اكبر منه عمراً، يعيش معهم في المنزل الجد والجدة، مُعيل المفحوص الأب، وسبب الإحالة يتعاطى المخدرات .

٢- **ملخص المشكلة أو المرض الحالي** : الحالة يُعتقد أنه يتعاطى المخدرات يثير المشاكل ويعتدي على الكثير من الناس ويعيش في جو أُسري مليء بالصراعات ،

وكانت اعراض المفحوص هي اضطراب الحواس ، والاعتداء بشكل مستمر ومقصود على بعض الافراد ، وتاريخ اكتشاف التعاطي لدى الحالة ٢٠٢٠/١١/١ ويعاني من سوء توافق شخصي .

٣- **ملخص الفحص النفسي:** بعد عرض المفحوص على طبيب نفسي تبين أنه يعاني من سوء توافق شخصي ، وكانت الاسباب النفسية للمشكلة أو المرض هي الخبرات السيئة والصادمة ومشكلات داخل الأسرة .

٤- **ملخص البحث الاجتماعي:** المفحوص يعيش مع الوالدين وكانت العلاقة بين الوالدين سيئة، ومن اسباب الاضطرابات داخل الاسرة هو انحراف معايير الأسرة وعدم الرضا بالوضع الاقتصادي ، وكان اتجاه الاب نحو المفحوص غير جيدة وعلاقته بالمفحوص سيئة بينما علاقة الأم بالمفحوص جيدة ، والمفحوص لديه مشكلات سلوكية في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها تتسم بكثرة الاضطرابات وعدم الثقة .

٥- **ملخص الفحص الطبي** : بعد عرض المفحوص على طبيب مختص تبين أن الحالة الجسمية العامة سليمة والنمط الجسمي غير رياضي ولا توجد امراض جسمية سابقة وكذلك لا توجد امراض جسمية في الأسرة ، اضطراب الحواس ، وتوجد عوامل عضوية مسببة للأمراض النفسية .

٦- **ملخص الفحص العصبي:** بعد عرض المفحوص على طبيب مختص تبين أنه لا توجد امراض عصبية ولا توجد امراض عصبية وراثية في الأسرة ، والمخ سليم .

٧- **ملخص الملاحظات العامة** : فهم المفحوص لطبيعة وغرض الفحص جيدة وفهم التعليمات والاتجاه نحو الفحص جيدة ، و القدرة على التعبير عن النفس جيدة ، والنشاط الجسمي متوسط.

٨- **التشخيص:** أن المفحوص الذي يواجه مشكلات نفسية واجتماعية عديدة يرتفع لديه معدل الصراع الداخلي ، و غياب الحل للصراعات التي يتعرض لها تدفع المفحوص إلى سلوك عدواني والبحث عن تعاطي المخدرات لأن هذه الصراعات تشكل مصدر للضغوطات النفسية ، وأن المفحوص الذي يذهب باتجاه سلوك عدواني دائماً يتعرض لمعاملة قاسية داخل المحيط الأسري والاجتماعي وتنتابه مشاعر تمتاز بالاكتئاب والحزن ، وهذه التفاعلات السلبية والعلاقات التي توصف بأنها غير طبيعية داخل المحيط الأسري والاجتماعي تنعكس على الاستقرار النفسي وسلوك المفحوص وبالتالي يحاول المفحوص أن يختار حلاً نهائياً لهذه الصراعات وهو تعاطي المخدرات .

٩- **التوصيات:** إجراء بحوث ودراسات عن مدى أنتشار التعاطي ، وعدد المتعاطين ،ومواد التعاطي في المجتمع بحسب السن والجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والبيئي .

- المقابلة النصف موجهه .

عرض وتحليل المقابلة النصف موجهه مع الحالة الأولى :

الحالة الأولى : المفحوص شخص يبلغ من العمر (١٤) سنة ترك المدرسة في الصف الثاني متوسط يعيش مع الوالدين، لديه أثنين من الأخوة اصغر منه عمراً وأخت واحدة اكبر منه عمراً ، يعيش معهم في المنزل الجد والجدة، بدأ المفحوص يدخن وهو في عمر(١١) سنة ، وفي عمر(١٤) سنة بدأ يتعاطى الكحول بين فترى وأخرى .

ملخص المقابلة : تم إجراء المقابلة مع المفحوص الأول في ظروف جيدة وتجاوب خلال المقابلة ومع الأسئلة التي تتمحور حول فترة الطفولة وعلاقته مع والديه ، أما في محور طبيعة العلاقة الأسرية ومستوى الترابط الاسري ومحور الانعكاسات النفسية على المفحوص، لم يجب على الاسئلة بسهولة ووجدنا صعوبة في ذلك وهذا كان واضحاً على تعابير وجه المفحوص وخاصةً عندما طُرح السؤال السادس في محور مستوى التفاهم والانسجام بين الاب والام ، والسؤال الثالث في محور الانعكاسات النفسية على المفحوص المتعلق بمدى سوء التفاهم بين الأب والام .

تحليل المقابلة : تم التحدث في بداية المقابلة عن علاقة المفحوص بوالديه وتم تحديد من هو الاقرب إليه وأجاب أن علاقتي بالاثنين مضطربة لكن اميل للأم ، كما صرح المفحوص أن علاقته بإخوته جيدة لكن احياناً يتشاجرون ، كما اظهر المفحوص في المقابلة نوع من القلق والخوف على تعابير وجهه وكان يأخذ بعض الوقت ثم يجيب وتبين من خلال السؤال الاول والإجابة أن المفحوص كان يشاهد أبيه وهو يضرب أمه بقسوة وكانت هناك مشاعر قاسية اتجاه هذا الموقف وهذا السؤال لم تكن الاجابة عليه سهله واخذ المفحوص وقت ليتمكن من ذلك ، وإن المفحوص وأخوته كانوا يحاولون التدخل ومنع الأب من ضرب الأم لذلك كان الأب يضربهم عندما يحاولون منعه وهو ما يجعل المفحوص يشعر بأنه عاجز عن دفع الأذى عن أمه من جهة وكذلك يشعر بأن الأب اصبح لا يبالي بهم وغير مهتم بهم عندما يضربهم جميعاً كما هو الحال مع أمهم وهذا دليل على خوف المفحوص من ابداء احساسه للأب وهذا نوع من الكبت، كما اتضح من خلال المقابلة والاجابة على السؤال الثاني عندما قال اهرب خارج المنزل ، كما صرح المفحوص ايضاً أن الأب كان يضربه بدون أي سبب ، أما عن

السؤال الثالث ، عندما أباك يضرب أمك كيف كنت تنظر إليه ؟ لم يجب بشكل مباشر إذ صمت طويلاً وقال كنت أراه سيء جداً ، إذ نلاحظ هنا أن صورة الأب اصبحت سلبية لدى المفحوص ، كما اتضح من خلال الحديث أنه يشكو من المعاملة السيئة مع والده ، وأنه يقول كثير من الاحيان يصل بنا الامر نتشابك بالأيدي بالإضافة إلى الكلام البذيء الذي يصدر من الاب ، وهذا احدث فجوة كبيرة بين الاب والابن واسس لمشاعر تتسم بعدم الانتماء والدونية ، أما السؤال الذي يتعلق بتعاطي المخدرات ، فكان ملخص الاجابة ، أن اصبح يتعاطى الكحول في بداية الامر ثم بدأ يتعاطى بعض المخدرات وحبوب الهلوسة واصبحت فيما بعد تشكل مصدر الراحة والمتعة ويتم تناولها بشكل مستمر واصبح الاعتماد عليها واضحاً وبالمقابل عدم تعاطيها أمراً صعباً .

- اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) .

أن اختبار تفهم الموضوع يُعد من الاختبارات الاسقاطية للشخصية وقد صمم من اجل الكشف عن أهم ديناميات الحالة من صراعات وانفعالات ودوافع ، وهي نزعات مكبوتة في اللاشعور لا تنسجم مع شخصية الفرد الشعورية ولا يستطيع المفحوص الكشف عنها لأنها استبعدت بالعقل الباطن اللاوعي .

صمم الاختبار من (٣١) صورة وكل صورة لها رمز خاص بها واستخدم الباحث (١٥) صورة التي يستطيع من خلالها الكشف عن أهم ديناميات الحالة وهذه الصور تتباين في درجة وضوحها أو غموضها من حيث المعنى ، وتعرض على الحالة بالتتابع والمطلوب من المفحوص سرد حكاية حسب ما يراه معبراً عن الصورة وهي عبارة عن اسقاط لمشاعر المفحوص وعواطفه ودوافعه وحاجاته إلى موضوعات واشخاص في العالم الخارجي،وهذه الاسقاطات تكشف عن الديناميات النفسية المراد اظهارها شعورياً التي نحتاجها فيما بعد لوضع برنامج علاجي مناسب للحالة .

الفصل الخامس

عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة :

تناول الباحث في هذا الفصل تحليلاً تفصيليا للبيانات من خلال عرضاً لنتـــائج الدراســـة الميدانية ، وتفسيرًا لفروضِها ، ومُناقَشتها ، من حيث قضايا الاتفاق والاختلاف مـــع نتـــائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية ، وفي ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية مع عـــرض وجهة نظر الباحث .

عرض وتفسير ومُناقشة نتائج الدراسة الميدانية :

١- ينص الفرض الأول على " ممكن الكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لأول جرعة من المخدرات" ؟

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بتحليل ومناقشة نتائج دراسة الحالة ، ونتائج المقابلة النصف موجهه ، ونتائج اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

إذ تحدّث المفحوص عن العلاقة السيئة بين افراد الاسرة وتحدّث عن مدى حجم التفكك الاسري وسوء التوافق بين المفحوص وبين الأب ، وعكس المفحوص مستوى الألم والاحباط والحزن الذي يعيشه كل لحظه وهذا كان سبباً للتعاطي ، وخاصةً أن رأي المفحوص بتعاطي الحبوب المخدرة هو غير حرام لذلك اقدم على تجربة تعاطي المخدرات للتخلص من الضغوط النفسية ، وهذا ينسجم مع دراسة كل من (عبداللطيف،٢٠٠٣ : ٩٥) ودراسة (حلس،وآخرون،١٩٩٩: ٥٧) التي أكدت أن الفرد الذي يتعرض للضغوط النفسية يكون معرضاً لخطر تعاطي المخدرات ، كذلك اكدت أن سوء توافق الشخصية ، والتفكك الاسري ، والوازع الديني الضعيف ، وأثر الصحبة السيئة تشكل دافعاً قوياً لتعاطي المخدرات(قرني،١٩٨٦: ١٣٤) .

٢- ينص الفرض الثاني على " ممكن الكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لدى الفرد الذي يستمر بالتعاطي على الرغم من إدراكه أن التعاطي يسبب اضرار صحية ونفسية واجتماعية واخلاقية" ؟

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بتحليل ومناقشة نتائج دراسة الحالة ونتائج المقابلة النصف موجهه ، ونتائج اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ، إذ تبين أن أهم السمات النفسية للمفحوص المتعاطي للمخدرات هي توهم المرض والشعور بالذنب ، وضعف الطاقة النفسية ، إذ يُعد توهم المرض أحد ميكانزمات الدفاع اللاشعورية ضد صراع الأنا مع الأنا الاعلى والقلق المرتبط بهذا الصراع ، وكذلك من نتائج الدراسة كثير ما نجد المفحوص يستخدم ميكانزم التبرير والذي هو عبارة عن اسلوب يدافع به الفرد عن نفسة ليخدع ذاته وليخفف مشاعر الاحراج وتأنيب الضمير، وحتى يسهل على المفحوص تقبل سلوكه المرفوض المتمثل بتعاطي المخدرات، كما اتضح من خلال نتائج الدراسة أن المفحوص يحاول أن يقلل من قيمة بواعث العداء وأسبابه كعذر مقبول ومتعقل للتصالح مع الاعداء وسلوك التعاطي(احمد ، ٢٠١٣ : ٣٧) .

وهذا يتفق مع دراسة كل من (زكي ، ٢٠٠٥ ، والخزاعي ٢٠٠٣) إذ اكدت تلك الدراسة على أن المخدرات تؤثر سلباً بشكل كبير على الحالة المزاجية والنفسية للأفراد ،

وتؤدي إلى اضطراب ادراك الفرد ، واضطراب النوم ، واضطراب الحواس ، وضعف القدرة على التركيز والاستيعاب .

٣- ينص الفرض الثالث على " ممكن الكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لدى الفرد المتعاطي لاتخاذ إجراءات وقائية التي من الممكن أن تجعل الافراد لا يقربون من التعاطي " ؟

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بتحليل ومناقشة نتائج دراسة الحالة ، ونتائج المقابلة النصف موجهه ، ونتائج اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)،وتم الكشف عن أهم الديناميات النفسية المسببة للتعاطي واوضحت النتائج : للوقاية من التعاطي لابد من معرفة الاسباب وإزالتها وتحديد الظروف التي تؤدي إليها وضبطها والتقليل من آثارها ، ومن اسباب الإدمان اسباب نفسية مثل اضطراب الشخصية ، والتوتر ، وعدم الاستقرار ، والاكتئاب ، والقلق ، والجنس ، والمشكلات المتراكمة ، وعدم القدرة على حلها والهروب من مواجهتها ، وايضاً كشفت نتائج الدراسة عن اسباب اجتماعية مثل الصحبة السيئة التي تستخدم الضغط والإغراء، وايضاً مسببات حيوية مثل الاعتماد الفسيولوجي للعقار ،والتعاطي من خلال العلاج ،وسهولة صرف العقاقير الطبية ، ولجعل الأفراد لا يقربون من التعاطي لا بد من تنوع وسائل إجراءات الوقاية من التعاطي في المؤسسات النفسية والاجتماعية والطبية والدينية والإعلامية ومراكز البحث العلمي والمعاهد العلمية المتخصصة في هذا المجال ، وجميعها تعمل في إطار من التكامل والتعاون (زهران ، ٢٠٠٣ : ١٤٥) وأهم هذه الوسائل هي :

١- الأسرة : ومن المهام الوقائية التي تستطيع الأسرة القيام بها ، إقامة علاقات أسرية سليمة بين أعضاء الأسرة ،وتحديد مسؤوليات أعضاء الأسرة في الوقاية من التعاطي ، وإشباع الحاجات وحل الصراعات والتغلب على الإحباطات ، وتهيئة المناخ الأسري الصحي المناسب المشبع بالأمن النفسي والحب ، وتجنب المناخ الأسري الذي يؤدي إلى التفكك واحتمال التعرض للتعاطي ، وتهيئة الظروف التي تبعد المتعاطي عن الانتكاس ، واتباع أساليب التربية السليمة والابتعاد عن الأساليب الخاطئة وآثارها المدمرة ،وتوجيه الأبناء في اختيار الاصدقاء الصالحين ، ومتابعة احوالهم بعين يقظة ، وتوفير القدوة الحسنة أمام الأبناء (فضلي ، ١٩٦٩ : ٢٥٤) .

٢- المدرسة : ويقوم المدرسون والاخصائيون الاجتماعيون والنفسيون في المدرسة بدورهم الوقائي من التعاطي إذ يطبقون توجيهات التربية وعلم النفس ، ويعقدون اجتماعات ولقاءات ومناقشات مع الطلبة بمشاركة الأطباء النفسيون وعلماء الدين ، وأولياء الامور .

٣- وسائل الإعلام : بكافة أنواعها (الإذاعة والتلفزيون والصحافة والسينما والمسرح والنشرات العامة والإعلانات) وتركز على توجيه وتوعية الجماهير بالقضايا التي تخص التعاطي مثل حوار مع متخصصين والخبراء في مجال التعاطي وإعداد أفلام فديو وأفلام تسجيلية لمقابلات شخصية مع متعاطين ومع ذويهم وزملائهم ، للاستعانة بها في برامج الوقاية من التعاطي.

٤- دور العبادة: وتركز على الجانب الديني ، وأنه حرام دينياً ، وتشرح رأي الدين في التعاطي.

٥- الصحبة (جماعة الرفاق) خاصة جماعة الصحبة الحسنة حيث العلاقات الاجتماعية الصحية ، وتجنب الصحبة السيئة ، والبعد عن التجريب ، وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

٦- مركز الإرشاد النفسي : وتقدم خدمات الإرشاد النفسي اللازمة .

٧- المجتمع : وعلى نطاق واسع في المجتمع يتم ما يضمن تهيئة الرأي العام ضد التعاطي، ومقاومة الأفكار الخاطئة عن التعاطي مثل الأثر الجنسي للحشيش (عبدالحميد ، ٢٠٠٣ : ١٥٢).

خلاصة واستنتاجات :

أظهرت دراسة الحالة بمختلف أدواتها التي تم استخدامها في الدراسة عن مؤشرات مهمة تفسر ظاهرة تعاطي المخدرات وهي كالتالي :

١- التفكك الأسري إذ أن الحرمان والاهمال العاطفي وفقدان الألفة والتماسك بين أفراد الأسرة وما ينتج عن ذلك من توترات وقلق واضطراب وجداني ، وهذا ما شكل دافعاً للحالة لتعاطي المخدرات .

٢- أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة إذ أن الحماية الزائدة ، والتدليل ، والتفرقة بين الأبناء ، وعدم توزيع الأدوار بشكل صحيح وسليم بين أفراد الأسرة وعدم ممارسة الأب دوره الصحيح داخل الأسرة ، وضعف الوازع الديني ، جميع هذا الأسباب تجعل الفرد عرضه لتعاطي المخدرات.

٣- التوافق النفسي يُعد عامل مهم جداً إذ أن أغلب المتعاطين يعانون من سوء توافق نفسي والعلاقة دائماً تكون طرديه بين سوء التوافق وبين تعاطي المخدرات إذ كلما ارتفع سوء التوافق النفسي بين الأفراد كلما ارتفع معدل التعاطي وهذا ما أكدت عليه دراسة (الخزاعي، ٢٠٠٣) .

٤- الشعور بالانتماء إذ أن الأفراد الذين يتمتعون بهذا الشعور غالباً ما نجدهم ينتمون إلى عائلات تمنحهم فرصة الحوار الإيجابي والتعبير عن آرائهم بكل حرية وكذلك مناقشة الأبناء عن مختلف الاتجاهات والسلوكيات غير المرغوبة تجعل الأفراد يعرفون الاتجاهات والسلوكيات الطبيعية المقبولة من قِبل كافة السلطات سواء كانت أسرية أو اجتماعية أو دينية وهذا التواصل المثمر الإيجابي يجعل الأبناء يدركون مخاطر التعاطي ويكونوا بعيدين عن فكرة التعاطي بشكل كبير ، وهذا ما أكدت عليه دراسة هارباش وجونز(Harbach&jones , 1995) .

التوصيات :

فيما يلي بعض التوصيات التي نأمل تحقيقها :

١- إنشاء مركز متخصص في بحوث التعاطي والإدمان.

٢- إقامة مصحات خاصة بالمدمنين .

٣- أعداد برامج وقائية متكاملة وتجريبها وتنفيذها على نطاق واسع .

المصادر :

١- ابو العزايم ، جمال ماضي (١٩٦٦) *المدمنون هل هم مجرمون أم مرضى ؟ ماذا بعد حملات رجال الشرطة على مروجي المخدرات ومدمنيها* ، مجلة الصحة النفسية ، القاهر ، مصر .

٢- أحمد ، بدرية كمال (٢٠١٣) *نظريات علم النفس* ، مكتبة كلية الآداب ، جامعة المنصورة ، مصر .

٣- احمد ، سهير كامل (٢٠٠٣)*أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق*،مكتبة الانجلو المصرية.

٤- حلس ، صديقة وآخرون (١٩٩٩) *المخدرات (طرق وقايتها، مخاطرها، مكافحتها)* ، الرنتيسي للطباعة والنشر ، فلسطين .

٥- الخزاعي ، عبد العزيز (٢٠٠٣) *الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات* ، دراسة ميدانية ، عمان ، الاردن .

٦- الركابي ، لمياء (٢٠١١) *اسباب* تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، مجلة العلوم النفسية ، الجامعة المستنصرية ، العدد ١٩ .

٧- زكي ، نادية جمال الدين (٢٠٠٥) *الآثار الصحية لتعاطي وإدمان المخدرات في "تعاطي المخدرات بين الحقيقة والوهم* " المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، القاهرة ، مصر.

٨- زهران،حامد عبد السلام (٢٠٠٣)*دراسات في الصحة النفسية والارشاد النفسي*،عالم الكتب،مصر.

٩- سرى ، (١٩٩٠) *الامراض النفسية الاجتماعية* ، القاهرة ، عالم الكتب .

١٠- السعد ، صالح (١٩٩٩) *المخدرات والوقاية منها* ، صفا للنشر، عمان ، الاردن .

١١- صادق ، عادل (١٩٩٤) الإدمان له علاج ، دار التكنولوجية للطباعة والنشر، القاهرة ، مصر .

١٢- عبد المعطي ، مصطفى (٢٠٠٦) *دراسات نفسية للتعرف على بداية سلوك الانحراف والتعاطي للمخدرات لدى المراهقين* ، مجلة علم النفس ، العدد ٧١ ، عمان ، الاردن .

١٣- عبداللطيف ، رشاد (٢٠٠٣) *الآثار الاجتماعي لتعاطي المخدرات* ، ط١ ، الرياض ، السعودية .

١٤- عبدالمنعم ، عفاف محمد (١٩٨٤) *العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى أدمان المخدرات وآثارها على السلوك* ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة الاسكندرية ، مصر .

١٥- العفيفي ، عبد الحكيم (١٩٨٦) *الإدمان* ، دار الزهراء للإعلام ، القاهرة ، مصر .

١٦- عكاشة ، احمد (١٩٨٥) *الإدمان خطر* ، كتاب اليوم الطبي ، القاهرة ، مصر .

١٧- فضلي ، محمد عماد (١٩٦٩) *دور العائلة والمجتمع في مشكلة الإدمان* ، مجلة الصحة النفسية ، القاهر ، مصر .

١٨- قرني،محمد (١٩٨٦) *الإدمان كيف؟ ولماذا؟* ، القاهرة ، المركز العربي الحديث.

١٩- مخيمر ، صلاح (١٩٧٩) *المدخل إلى الصحة النفسية* ، القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٠- مشاقبة ، محمد أحمد(٢٠٠٧) *ادمان المخدرات- العلاج النفسي والارشاد* ، مكتبة الشروق للنشر ، الاردن .

٢١- مشعان ، عويد (٢٠٠٣) *اسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمنين والمتعافين* ، المجلد الأول ، القاهرة ، مصر .

٢٢- منصور ، عبدالمجيد سيد احمد (١٩٨٦) *الادمان أسبابة ومظاهرة الوقاية والعلاج، مركز ابحاث مكافحة الجريمة* ، الرياض، السعودية .

٢٣- يس ، احمد (٢٠٠٩) *تأثير تعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع* ، السويس ، مصر .

٢٤- عبدالحميد ، محمد (٢٠٠٣) *الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات* ، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب ، ط١ ، الرياض .

25- Scarpitti and McGrath, F,.(1970), youth and Drugs ; Perspectives on a social problem Illinois ;Scott Forssmann and Company.

26- Harbach, R.L. &Jones, W.P.(1995). Family beliefs among adolescents at risk for substance abuse, journal of drug education , 25 (1), 1-19.

الملحق

استمارة فحص ودراسة الحالة

أولاً : البيانات العامة

اسم المدرسة :	رقم الحالة :

١- المفحوص

الاسم الثلاثي..... اسم الشهرة إن وجد.....

الجنس (ذكر ، أنثى) تاريخ اليوم ..... الديانة .....

تاريخ الميلاد ..... العمر .....محل الميلاد .....

عنوان السكن الدائم ..... المؤقت .....

التليفون الدائم ..... المؤقت .....

إذا كان طالباً : المدرسة أو الكلية..... العنوان.....

التليفون.....الصف الدراسي .....

إذا لم يكن طالباً : آخر مدرسة أو كلية كان بها ..... العنوان.....

أعلى مستوى دراسي أكمله .....

المهنة ..... عنوان العمل ..... التليفون.....

الحالة الاجتماعية : (أعزب ، متزوج ، مطلق ، أرمل) عدد الاولاد .... ذكور..... أناث.....

الجنسية .....

٢- الأب :

الاسم ..... هل هو على قيد الحياة (نعم ، لا) .....

تاريخ الوفاة ..... سبب الوفاة .....

العمـــر .....المهنـــة ..... المســـتوى التعليمـــي (أمـــي ، يقـــرأ ويكتـــب ، شهادة).....

العنوان ..... التلفون ..... الجنسية .....

٣- الأم :

الاسم ..... هل هي على قيد الحياة : (نعم ، لا).....

تاريخ الوفاة ..... سبب الوفاة .....

العمر ..... المهنة إن وجدت .....

المستوى التعليمي : (أمية ، تقرأ وتكتب ، شهادة) ..... الجنسية .....

٤- ولي الأمر :

الاسم ..... العمر ..... المهنة .....

المستوى التعليمي : (أمي ، يقرأ ويكتب ، شهادة) .....

العنوان..... التليفون..... القرابة .....

٥- **الإخوة والأخوات:** بالترتيب حسب الميلاد ومن بينهم المفحوص .

٦- الأقارب والآخرون الذين يعيشون مع الأسرة :

٧- الآخرون الذين يمكن الاستعانة بهم :

٨- محيل الحالة أو جهة الإحالة :

الاسم ..... العنوان

.....

التليفون.....تاريخ

الإحالة.....

سبب الإحالة ؟

ثانياً : المشكلة أو المرض الحالي .

١- تحديد المشكلة أو المرض الحالي

على لسان ولي الأمر .....

٢- أسباب المشكلة أو المرض الحالي

على لسان المفحوص.....

٣- أعراض المشكلة أو المرض الحالي

على لسان المفحوص.....

٤- تاريخ المشكلة أو المرض

تاريخ ظهور المشكلة أو المرض الحالي لأول مرة.....

الأوقات التي يقل فيها ظهور المشكلة أو المرض الحالي.....

٥- الجهود العلاجية السابقة والتغيرات التي طرأت على الحالة

اسم المعالج ..... العنوان .....التليفون.....

جهود ذاتية.....

محاولات علاجية أخرى.....

٦- المشكلات أو الأمراض الأخرى

نفسية.....

اجتماعية.....

تربوية.....

طبية.....

ثالثاً : الفحص النفسي

١- آخر فحص نفسي :

٢- الأمراض النفسية السابقة :

٣- الأمراض النفسية في الأسرة :

٤- الأسباب النفسية للمشكلة أو المرض :

رابعاً : البحث الاجتماعي

المشكلات الاجتماعية السابقة :

المشكلات الاجتماعية في الأسرة :

العلاقة بين الوالدين :

العلاقة بين المفحوص والوالدين :

الإخوه والأخوات :

العلاقة بين المفحوص والإخوه والأخوات :

العلاقة بين المفحوص والأقارب والآخرين الذين يعيشون مع الأسرة :

الوضع الاقتصادي العام للأسرة :

السكن:

المدرسة التي درس بها :

العلاقة بين المفحوص وبين مدرسيه وأساتذته :

العلاقة بين المفحوص وبين زملائه :

أسباب الاضطراب في المدرسة :

المشكلات السلوكية في المدرسة :

المواقف الشاذة في المدرسة:

ملاحظات أخرى في المدرسة :

المواهب والمهارات الخاصة :

خامساً : الفحص الطبي

١- آخر فحص طبي:

٢- الأمراض الجسمية السابقة:

٣- العمليات الجراحية السابقة:

٤- الأمراض الجسمية في الأسرة:

٥- الإصابات والجروح والعاهات:

٦- الحالة الصحية العامة:

سادساً : الفحص العصبي

١- آخر فحص عصبي :

٢- الأمراض العصبية السابقة:

٣- الأمراض العصبية في الأسرة:

٤- الأمراض العصبية الوراثية في الأسرة:

سابعاً : ملاحظات عامة

فهم المفحوص لطبيعة وغرض الفحص، فهم التعليمات، الاتجاه نحو الفحص ،الاهتمام بالفحص ، الرغبة في إجراء الفحص ، التعاون ، الانتباه ، القدرة على التعبير عن النفس ، مجرى الحديث ، النشاط الجسمي ،الأمور غير العادية الغريبة التي صدرت من المفحوص أثناء الفحص .

ملاحظات أخرى .....

ثامناً : ملخص الحالة

ملخص البيانات العامة .....

ملخص المشكلة أو المرض الحالي .....

ملخص الفحص النفسي.....

ملخص البحث الاجتماعي.....

ملخص الفحص الطبي .....

ملخص الفحص العصبي.....

ملخص الملاحظات العامة .....

التشخيص.....

التوصيات.....

اسم المعالج

التوقيع

التاريخ