



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

فاعلية تقنية الحرية النفسية EFT عند الشخص المدمن على المخدرات

المركز الوسيطي لعلاج المدمن - مستغانم

مقدمة ومناقشة من طرف

الطالب، لغواطي سيد أحمد

لجنة المناقشة

الصفة
رئيسة
مشرفة ومقررة
مناقشة

الرتبة
أستاذة محاضرة
أستاذة التعليم العالي
أستاذة محاضرة

اللقب والاسم
صفاء أمينة
بلعباس نادية
بن ملوكة شهيناز

السنة الجامعية: 2024/2023

إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيح

تاريخ الإيداع

2024.06.25



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

بغوان:

فاعلية تقنية الحرية النفسية EFT على الشخص المدمن على المخدرات
دراسة عيادية ميدانية لحالتين بمركز الوسيط لعلاج المدمنين - مستغانم -

إشراف الأستاذة:

- أ.د. بلعباس نادية

إعداد الطالب :

• لغواطي سيد أحمد

لجنة المناقشة		
رئيسا		
مشرفا ومقررا	أستاذة التعليم العالي	أ.د. بلعباس نادية
مناقشا		

السنة الجامعية: 2023-2024 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

- والدي العزيز رمز التضحية .
- والدتي الغالية نبع العطاء والحنان.
- الأخت الحنونة.
- الأخ الغالي على قلبي وتوأم روحي.
- أصدقائي المخلصين.

لغواطي سيد أحمد

شكر وتقدير

الحمد لله أولاً ودائماً الذي وفقني وأعانني في دراستي وفي إعداد هذه الرسالة.

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذة بلعباس التي كانت خير داعم لي ولم تبخل علي بعلمها وإرشاداتها القيمة كما أتقدم بخالص التقدير والشكر لأعضاء لجنة المناقشة لتشريفهم لي وتفضلهم بمناقشة مذكرتي.

شكر خاص إلى دكتور رئيس قسم علم النفس وأعضاء هيئة التدريس.

كلمة شكر لجميع الأهل والأصدقاء الذين دعموني و شجعوني إثناء دراستي.

لهؤلاء جميعاً علي الاحترام والتقدير.

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية تقنية الحرية النفسية على الشخص المدمن على المخدرات، واعداد بروتوكول علاجي قائم على تقنية الحرية النفسية يهدف إلى خفض تأثير الإدمان على المخدرات عند الشخص المدمن . أيضا اختيار اثر البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية بهدف إلى خفض تأثير الإدمان على المخدرات عند الشخص المدمن. ومن أجل الوصول إلى هذا الهدف تم الاعتماد على المنهج الشبه التجريبي والمنهج الوصفي ودراسة حالتين يبلغان من العمر 26 و 30 سنة تم الاعتماد على المقابلة العيادية والملاحظة العيادية وتقنية الحرية النفسية EFT وذلك من أجل التأكد من صحة الفرضيات وفي الأخير توصلنا على النتائج التالية:

- هناك فاعلية لتقنية الحرية النفسية تساعد على الخروج من دائرة الإدمان على المخدرات.
- لا يؤثر عامل السن في فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات.
- تؤثر نوع المادة المتعاطات على فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات .

الكلمات المفتاحية: تقنية الحرية النفسية -المخدرات- الشخص المدمن

Abstract :

This study aimed to reveal the effectiveness of the Emotional Freedom Technique on the person addicted to drugs, and to prepare a treatment protocol based on the Emotional Freedom Technique aimed at reducing the effect of drug addiction on the addicted person. Also choosing the impact of the program based on the psychological freedom technique with the aim of reducing the effect of drug addiction on the addicted person. In order to reach this goal, we relied on the quasi-experimental method and the descriptive method and studied two cases, aged 26 and 30 years. We relied on clinical interviews, clinical observation, and the Emotional Freedom Technique (EFT) in order to confirm the validity of the hypotheses, and in the end we reached the following results:

- The effectiveness of the Emotional Freedom Technique helps one get out of the cycle of drug addiction.
- The age factor does not affect the effectiveness of the psychological freedom technique to get out of the cycle of drug addiction.
- The type of substance consumed affects the effectiveness of the psychological freedom technique to get out of the cycle of drug addiction.

Keywords: Emotional freedom technique - drugs - addicted person



فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	إهداء
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
١	فهرس المحتويات
IV	فهرس الجداول
أ	مقدمة
مدخل عام للدراسة	
02	1- إشكالية الدراسة
03	2- فرضية عامة
04	3- دراسات سابقة
06	4- أهداف الدراسة
06	5- أهمية الدراسة
06	6- دوافع الدراسة
07	7- المفاهيم الإجرائية
الإطار النظري	
الفصل الأول: تقنية الحرية النفسية	
09	1- تعريفات تقنية الحرية النفسية
11	2- حدوث المشاعر السلبية
12	3- كيفية ممارسة تقنية الحرية النفسية
13	4- أهداف تقنية الحرية النفسية
14	5- استخدامات تقنية الحرية النفسية
15	6- تطبيق تقنية الحرية النفسية
الفصل الثاني: المخدرات	
22	1- تعريف المخدرات
23	2- أنواع المخدرات

28	3- طرق تعاطي المخدرات
30	4- حركة سلوك تعاطي المخدرات
33	5- علاقة الإدمان بالمخدرات
الفصل الثالث: الإدمان	
35	1- تعريف الإدمان
36	2- المفاهيم الرئيسية في مجال الإدمان
38	3- النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات
41	4- أسباب الإدمان على المخدرات
42	5- تشخيص الإدمان على حسب DSM4
44	6- خصائص الإدمان على المخدرات
45	7- أصناف المدمنين على المخدرات
الإطار التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
47	1- الدراسة الاستطلاعية
47	أ- أهداف الدراسة الاستطلاعية
48	ب- نتائج الدراسة الاستطلاعية
48	ج- حدودها
49	2- الدراسة الأساسية
49	أ- حدود الدراسة
49	ب- حالات الدراسة
50	ج- منهج الدراسة
51	د- أدوات الدراسة
الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشة الفرضيات	
58	1- عرض الحالات
58	1-1- تقديم الحالة الأولى
63	1-2- تقديم الحالة الثانية

67	2- مناقشة نتائج الفرضيات
67	2-1 مناقشة الفرضية الجزئية الأولى
67	2-2 مناقشة الفرضية الجزئية الثانية
69	الخاتمة
72	قائمة المصادر والمراجع

قائمة الجداول والأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
23	تصنيف المخدرات	01
49	حالات الدراسة	02
59	سير المقابلات مع الحالة الأولى في مركز الوسيط لعلاج الإدمان	03
64	سير المقابلات مع الحالة الثانية في مركز الوسيط لعلاج الإدمان	04

المقدمة

خلق الله الإنسان وميزه عن سائر المخلوقات الأخرى بالعقل والقدرة على الاختيار وتمييزه عن الحلال والحرام. وقد جعل الله حفظ النفس البشرية من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية بالرغم من ذلك نجد شباب اليوم يلقي بنفسه إلى التهلكة ويتجه إلى تعاطي المخدرات التي تضر بصحته النفسية والجسمية وتؤثر على حياته وتدفعه بارتكاب الجرائم ولهذا السبب نجد ظاهرة الإدمان تحتل أهمية كبيرة في جميع المستويات محليا ودوليا حيث لم تعد هذه الظاهرة غريبة على مجتمعنا كما كانت سابقا بل أصبحت من بين مشاكل العصر الحديث ومن هذا المنطلق جاءت فكرة دراسة هذا الموضوع الذي سوف نتطرق فيه إلى فاعلية تقنية الحرية النفسية على الشخص المدمن على المدمن على المخدرات.

وبغية الوصول إلى أهداف بحثنا المتمثلة في إعداد برنامج قائم على تقنية الحرية النفسية من أجل خفض تأثير الإدمان على المخدرات عند الشخص المدمن، فقد قمنا بتقسيم الدراسة إلى فصول نظرية وأخرى ميدانية.

تطرقنا إلى الإطار العام للدراسة، يوضح الإشكالية وتساؤلاتها وفرضياتها وأهميتها وأهدافها، كما وضحنا فيه دقة المفاهيم الإجرائية للدراسة.

أما الفصل الأول: يضم هذا الفصل التقنية الحرية النفسية. تطرقنا فيه إلى تعريف التقنية لحرية النفسية وكيفية ممارسة هذه التقنية، أيضا استخدامات وتطبيق التقنية الحرية النفسية.

أما الفصل الثاني: تناولنا فيه المخدرات من تعريفها وأنواعها، وطرق تعاطي المخدرات وحركة سلوك تعاطي المخدرات وعلاقة الإدمان بالمخدرات.

أما الفصل الثالث: خصص هذا الفصل للإدمان، تناولنا فيه تعريف الإدمان تعريف الإدمان والمفاهيم الرئيسية في مجال الإدمان، كذلك النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات. أيضا مراحل الإدمان على المخدرات، وأسباب الإدمان على المخدرات، تشخيص الإدمان على حسب DSM4 وخصائص الإدمان على المخدرات أيضا أصناف المدمنين على المخدرات.

أما الجانب التطبيقي فقد احتوى على فصلين تمثلوا فيما يلي:

الفصل الرابع : خصص للإجراءات المنهجية للدراسة تناولنا فيه:

أولاً: الدراسة الاستطلاعية تعريفها وأهدافها وحدودها الزمانية والمكانية.

ثانياً: الدراسة الأساسية تطرقنا إلى منهج الدراسة وأدوات الدراسة والحدود الزمانية والمكانية.

أما الفصل الخامس: خصص هذا الفصل إلى عرض النتائج ومناقشة الفرضيات، تناولنا في هذا الفصل عرض نتائج حالات الدراسة ومناقشة الفرضيات.

وانتهى البحث بخاتمة لخصت فيها أهم النقاط التي أسفرت عليها الدراسة من نتائج، كما تم إلحاق

البحث بمجمل المراجع المستخدمة في الدراسة.

مدخل عام للدراسة

1. الإشكالية:

تقنية الـ EFT تقنية الحرية النفسية هي أداة عملية الاستقلال الذاتي ومعناه هنا الاستقلال الذي بالتححرر من المشاعر السلبية بأنواعها المختلفة. وهذا النوع من الحرية هو ما يجعلك ترتقي وتتخلص من أي حواجز نفسية تعيقك عن الأداء الذي يتناسب مع قدراتك العقلية والجسدية التي تمتلكها والتي قد لا تعلم بوجودها لديك وتعتبر أيضا تقنية الـ EFT : هي الحرية التي ستغير عالمك كلياً تغيراً هائلاً في متلف الجوانب ولن تعود بعدها التحدث عن صدمة مؤلمة أو غيره. كما تعني أيضا الحرية النفسية EFT التحرر من سجن سنوات من ضعف تقدير الذات. أو الحزن لفقدان حبيب أو أي مظهر من مظاهر إساءة المعاملة أو الاعتداء الجسدي وكذلك الحرية من قيود الاكتئاب والإحساس بالذنب والتعاطي للمخدرات والإدمان والذي يعد هذا الأخير ظاهرة من الظواهر الأكثر خطورة وانتشاراً في العالم وذلك لما يخلفه من أضرار اقتصادية والاجتماعية وغيرها. وموضوع الإدمان على المخدرات ليس بالجديد علينا كونه معروف منذ الزمن القديم، لكن الأمر الجديد فيه هو الانتشار الواسع لاستهلاك المخدرات بشكل مبالغ فيه ما ينهي بصاحبه الوقوع في الإدمان.

وتعد الجزائر من بين الدول التي تعرف استفحالا كبيرا لظاهرة الإدمان على المخدرات خاصة في الآونة الأخيرة بحيث أصبحت بلد الاستهلاك بعدما كانت بلد للعبور، وتعرف المادة المخدرة على أنها ما يترتب عن تعاطيها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بحيث أنها تحدث فتور لجسم الشخص المدمن ما يجعله يعيش في دوامة خالية و الوصول إلى درجة الإدمان الحتمي.

وباعتبارنا بلد مسلم فقد حرص الإسلام على تحريم تناول المخدرات باعتبارها عنصر مفسد للعقل والجسم لقوله تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلٍ

الشَّيْطَانِ فَاجْتَبِئُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿١٠٠﴾. وعليه وعلى حسب كل ما تطرقنا إليه نحن نود في دراستنا إثراء موضوعنا بقرارات ومراجع التي ترصد بالتحديد علاقة تقنية الـ EFT بالإدمان على المخدرات وهذا ما دفع إلى طرح الإشكالية التالية:

التساؤل العام:

- هل هناك فعالية لتقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات؟

← تساؤلات فرعية:

- هل يؤثر عامل السن في فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات؟
- هل تؤثر نوع المادة المتعاطات على فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على

المخدرات؟

2. فرضية عامة:

هناك فاعلية لتقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات .

← فرضيات جزئية:

- يؤثر عامل السن في فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات .
- تؤثر نوع المادة المتعاطات على فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات .

3-دراسات سابقة:

◀ جاء في دراسة عبد الرحمن جمعة وافي ضياء وعثمان ابو ججوح بعنوان فعالية التقنية الحربية الانفعالية في الحد من الأعراض الصادمة جراء العدوان الإسرائيلي 2014.

حيث أجريت الدراسة على عينة ممن يعانون من كرب ما بعد الصدمة (PTSD) تتراوح عينة الدراسة من 6 أشخاص تتراوح أعمارهم ما بين 15- 17 سنة، واعتمدت في أدوات البحث على المنهج التجريبي ومقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون ومقياس SUDS لفحص المشاعر السلبية.

وكان أبرز نتائج الدراسة ما يلي:

- لقد أظهرت نتائج الدراسة فعالية إيجابية لتقنية الحرية النفسية التي تستخدم للحد من المشاعر السلبية والاضطرابات النفسية.
- وجود فروق دالة إحصائية متوسطات درجات الأفراد على أداتي الدراسة لصالح قياس البعدي عند مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على قوة هذه التقنية العلاجية الحديثة البسيطة في تركيبها وتعلمها.

◀ جاء في دراسة: **Roo Jack 2014** التي كانت بهدف التعرف على أثر تقنية الحرية النفسية وفقا لأسلوب (اقتراض المنافع) وهو إحدى أساليب تقنية الحرية الانفعالية على مستويات الإجهاد بين الجمهور، وفيما إذا كانت هذه الآثار قد تبرز ستصمد عن اختبارها بعد 6 أشهر.

تمثلت عينة الدراسة في 102 مشارك، واعتمد في بحثه على أداة القياس المعروف باسم (R-90-SCL) خمس مرات للأعضاء المشاركين في ورشة العمل الولى قبل شهر من بداية ورشة العمل، والثانية في بداية ورشة العمل، والثالثة في نهايتها، والرابعة بعد شهر من ذلك، وأخيرا بعد 6 اشهر من نهاية الورشة.

وتمثلت نتائج الدراسة في ما يلي:

- وجود نسبة انخفاض كبيرة في قيم جميع الاعتلالات النفسية تصل إلى (p.0005) حسب نتائج اختبار (R-90-SCL). منذ الاختبار الذي سبق ورشة العمل وحتى الاختبار الذي تلاها.
- انخفاض في مستوى الإجهاد بعد 6 أشهر تم تسجيله عقب نهاية ورشة العمل مباشرة مزال صامدا حتى هذه الفترة الطويلة لجميع المشاركين الذين أكملوا هذه الدراسة.

✓ التعقيب على الدراسات السابقة:

استنادا إلى ما سبق يمكن القول أن هذه الدراسة كغيرها من الدراسات تشترك وتختلف مع الدراسات التي سبقتها في الكثير من الجوانب، حيث يظهر من خلال الدراسات السابقة تتوافق بعضها مع الدراسة الحالية من حيث المنهج وهو المنهج التجريبي وتقنية الحري النفسية .

أما الاختلاف الذي وجدناها فهي تختلف معهم من حيث الهدف وعينة الدراسة.

وفي الأخير يمكن القول أن الدراسات السابقة كانت بمثابة حلق وصل نتائج الدراسة الحالية ومرجعا لها.

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على مشكلة الإدمان على المخدرات عن الشخص.
- إعداد بروتوكول علاجي قائم على تقنية الحرية النفسية يهدف إلى خفض تأثير الإدمان على المخدرات عند الشخص المدمن.
- اختيار اثر البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية بهدف إلى خفض تأثير الإدمان على المخدرات عند الشخص المدمن.

5- أهمية الدراسة:

- التعرف الجيد على تقنية الـ EFT وإدمان الشخص على المخدرات.
- تصميم برنامج قائم على تقنية الـ EFT لخفض تأثير الإدمان على المخدرات، واستخدام البرنامج مع حالات مماثلة في المؤسسة التي تخدم الإدمان.

6- دوافع اختيار الموضوع:

- لقد تم اختيار الموضوع تبعاً للربغة الشخصية.
- الكشف عن مدى فاعلية تقنية الـ EFT وتأثيرها على الشخص المدمن.
- قلة الدراسات والأبحاث التي عالجت هذا الموضوع.
- الإضافة العلمية.

7- المفاهيم الإجرائية:

❖ **تقنية الحرية النفسية EFT:** هي تقنية تهدف إلى التخلص من المشاعر السلبية بكل ما تحويه الكلمة من معنى، وتعتمد هذه الطريقة على الريب بالأصابع على نقاط معينة على الوجه والصدر، وتفترض طريقة الريب أو النقر على هذه النقاط أنها ترسل إشارات إلى جزء من الدماغ الذي يتحكم بالألم مما يقلل من الضغط النفسي.

❖ **الشخص المدمن:** يعرف المدمن أنه الشخص غير القادر عن التوقف عن فعل، أو أخذ أو استخدام شيء معين بحيث تؤدي عدم القدرة على التوقف إلى إيصاله لمرحلة تلحق الضرر به نفسه.

❖ **المخدرات:** المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويطلق لفظ مخدر على ما يذهب العقل ويغيبه. لاحتوائه على مواد كيميائية تؤدي إلى النعاس النوم وغياب الوعي.

الإطار النظري

الفصل الأول: تقنية الحرية

النفسية

• تقنية الحرية النفسية (EFT) Emotion Freedom Techniques

تعد تقنية الحرية النفسية من الاكتشافات الحديثة في هذا القرن والتي أثبتت فعاليتها في تحسين الكثير من الاضطرابات النفسية، وأن التفسير العلمي لتقنية الحرية النفسية يقوم على فكره أن سبب جميع المشاعر السلبية هو خلل في نظام طاقة الجسم وفي مجال الحرية النفسية لا تهمنا مسميات الاضطرابات أو أنواعها لأنها جميعا تتدرج تحت مظلة المشاعر السلبية ولكي نتخلص من تلك المشاعر المزعجة لابد أولاً أن نصحح الخلل في نظام طاقة الجسم (العبري 2012، 11).

وقد ساهم صمويل بشرى في تأسيس تقنيه الحرية النفسية في مصر منذ عام 2015 من خلال ما قام به من أبحاث لعلاج الكثير من الاضطرابات النفسية، فتم استخدام التقنية كمدخل لعلاج للاكتئاب والوسواس القهري والغضب الكلينيكي وخفض أعراض اضطراب صورة الجسم وخفض أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة، وأيضاً اضطرابات الكلام والنطق، ومن ثم تم تطوير تقنية الحرية النفسية وذلك عن طريق التركيز على تحليل المواقف الضاغطة المسببة للمشكلات والاضطرابات النفسية. (صمويل بشرى، 2019، 4).

1. تعريفات تقنية الحرية النفسية:

عرفت بهذا الاسم لأنها تمنحنا الحرية للتخلص من العقد والمخاوف والمعاناة والقلق والاكتئاب النفسي والإدمان والغضب.

(مصطفى، 2007، 29).

ويشير (Feinstein, D., & Ashland, O. 2012,) بأن تقنية الحرية النفسية هي بروتوكول طاقه قائم على مسارات الطاقة ويعمل بنفس طريقه الوخز بالإبر ولكن بدون استخدام الإبر ويتم تحفيز نهاية مسارات الطاقة الرئيسية عن طريق الربط عليها أو تدليكها وذلك لتحفيز الآثار الجسمية.

ويذكر (Najemy, 2002,) تقنية الحرية النفسية التي يرمز لها ب EFT أي واحدة من عدد من العلاجات النفسية التي تعتمد على الطاقة و تستند إلى الأساليب القائمة على تنظيم وتنسيق نظام الطاقة البشرية مع التركيز على فكره المزعجة.

تقنية الحرية النفسية بين الربط الخفيف بالإضافة إلى الأفكار والمشاعر حيث تنطوي تقنية الحرية النفسية على الربط باستخدام أطراف الأصابع على نطاق في الوجه والجسم مع التركيز على المشكلة أو القضية التي نرغب في حلها بدلا من الوخز بالإبر أو بالعلاج بالإبر (Hafter et al, 2011,5)

بينما يعرفها (Peterson et al, 2013, 25) هي طريقه للشفاء تنطوي على توظيف الربط على بعض مسارات الطاقة أو الوخز بالإبر في الجسم مع التركيز على العاطفة أو الإفصاح عنها من اجل تحفيز الشفاء.

بينما يوضح (Clark et al, 2008, 3)) بأنها التطبيق العملي لعلم النفس وأنها سريعة وفعالة وتتم بدون الم أو مخدر ويمكن استخدامها في حالات الخفض أو التحسين.

ويشير (Whites et al, 2015,3) بأنها مجموعة من الأدوات العملية تعمل على اتصال العقل بالجسم لدينا بسهولة وبسرعة وذلك لتحسين نوعيه الحياة لدين.

هي مجموعة من التدخلات العلاجية الوجيهة المساعدة الذاتية والمعروفة في بعض الأحيان باسم الوخز بالإبر ولكن بدون أبر أو العلاج بالربط فتجمع الآتي بين عيادة الطب الصيني التقليدي وعلم

الأعصاب والعلاج المعرفي السلوكي، خالك يا من خلال الجمع بين تحفيز سلسله من نقاط العلاج بالإبر وإعادة البنية المعرفية، في عاده إلى حولات في الماضي التفكير والتخفيف من التوتر البدني والعواطف السلبية الزائدة (Bennett, 15).

وتتبنى الدراسة الحالية تعريف (صمويل بشرى، 2019، 39) وهي طريقة علاجية للتعامل مع المشكلات النفسية وتبحث عن المسببات الأساسية للاضطراب، وذلك لأن العديد من الذكريات المؤلمة والمشاعر السلبية تظهر على شكل أمراض عضوية وتقوم تقنية الحرية النفسية على أساس الربط بأطراف الأصابع على مراكز الطاقة، وذلك لتحفيز نقاط الطاقة في الجسم وللسماح بتدفقها بشكل صحيح في مساراتها الصحيحة لتساعد على إعادة التوازن للشخص.

2. حدوث المشاعر السلبية:

- **الخطوة الأولى:** حدوث صدمة أو اضطرابات نفسية وقد تحدث هذه الخطوة خلال اكبر نظام في طاقة الجسم.
- **خطوة الثانية:** خلل في نظام الطاقة بالجسم، وهي الخطوة الوسطي.
- **الخطوة الثالثة:** حدوث المشاعر والأحاسيس السلبية، وأن سبب جميع هذه المشاعر السلبية خلل في نظام طاقة الجسم. فإذا لم تحدث الخطوة الثانية فإن الخطوة الثالثة يستحيل حدوثها، وبمعني آخر إن لم تسبب الذاكرة المصابة خللاً في نظام الطاقة في الجسم، فلن يحدث المشاعر السلبية، فلو تم ومن الممكن أن مراعاة الخطوة (2) في الاعتبار بدلاً من الخطوة (1) فربما كان الألم أقل نسبياً يتم تصحيح الخلل بنظام الطاقة (بالربت بأمكان معينة (وبذلك تحل السكينة ويتم التخلص من المشاعر السلبية وربما يتم الشفاء سريعاً، (حمود باتل العبري 2004.

4. أهداف تقنية الحرية النفسية:

تهدف الحرية النفسية إلى التخلص من الضغوط والمشاعر السلبية والآلام النفسية والجسدية، في البداية هناك عبارة إثبات، صيغتها على الرغم من أن لدي هذه المشكلة (تسميها)، إلا أنني أتقبل نفسي تماما وبعمق "قولها عند الضرب على منطقة الكارتيه في اليد، وسبب هذه العبارة أن نعترف بوجود هذه المشكلة.

حدد الشيء الذي يثير إزعاجك الآن، ومن ثم حدد نسبة إزعاجك من عشرة "10"، مثلا حالة ملل شديدة أو موقف مزعج جدا تضع النسبة 10 من 10، مثلا حالة أو موقف متوسط 5 أو 6 من عشرة تقريبا وهكذا....

• تدليك بعض المواضع في جسم الإنسان بالطرق على هذه المواضع وأنت تتردد الشيء السلبي الذي يثير إزعاجك مثل (أبي أخرجني..أبي أخرجني.. وأنت تطرق وهذا ليس بالضروري أهم الشيء أن تركز على الموقف السلبي).

• وبعدها تأتي وتقيم نسبة الموقف هذا من 10 إذا لم تتخلص منه نهائيا تعمل التقنية وتعملها إلى أن يزول الأثر السلبي نهائيا. ومن علامات وصولك إلى رقم صفر هو التناؤب وهذا يعني أنك تشعر باسترخاء في جسمك وقد لا تتناؤب ليس بالضروري المهم أنك تشعر باسترخاء في جسمك.

(Ghamsari ,M.S ,&Lavasani ,M .G. 2015,11).

5. استخدامات تقنية الحرية النفسية:

تقنية الحرية النفسية على جميع أنواع المشاكل الجسدية والعاطفية وهذا يعني تقريباً جميع الأفكار المزعجة وكذلك الاضطرابات النفسية الجسدية في العديد من حالات الأمراض العقلية والإجهاد العاطفي والخوف والألم وبالتالي تسهيل الانتعاش وكذلك تستخدم في كثير من الأحيان للحد من الرغبة الشديدة في تناول الطعام والتدخين أو الألم ويصل استخدام تقنيته الحرية النفسية إلى خمس مرات في اليوم الطوارئ يمكن استخدام التقنية بقدر المستطاع وبالقدر الذي تحتاج إليه ولا تتردد في استخدام تقنيته الحرية النفسية كمواسير استرخاء عامه يومياً صباحاً ومساءً وبدون استخدام أي عبارة خاصة في وضع الإعداد وذلك لتحقيق التوازن.

وأكدت بعض الدراسات الحديثة مثل دراسة (2018), Madoni , صمويل بشرى (2018) ، ودراسة Church et. Al,(2012)، ودراسة Suh. Et. Al,(2015) على استخدام تقنية الحرية النفسية في علاج العديد من الاضطرابات المختلفة لدي مراحل عمرية مختلف وتم إثبات فعاليتها. جعلت تقنية الحرية النفسية العلاجات الصينية المعقدة سهلة التعلم والتطبيق ويمكن الاستفادة منها خلال دقائق، إن العلاج بالحرية النفسية ما هو إلا خطوات بسيطة ومن خلال استخدام أطراف إصبعك تحصل على نتائج مذهلة وتتخلص من معاناتك الطويلة من المشاعر السلبية.

تقنية الحرية النفسية EFT طريقة جديدة تساعد الكثير من الأشخاص من التحرر تلك المشاعر السلبية المرتبطة بالذكريات المؤلمة للأحداث، وقد أثبتت فعاليتها في علاج كثير من مرضى الاكتئاب والقلق

وغيرها من الأمراض النفسية فعن طريق هذه التقنية تحقق الشفاء السريع وفي عدد قليل من الدورات التي تمارس لهم. (صوميل، 2021، 70/69).

وأكدت دراسة (2011) Craig أن سبب جميع المشاعر السلبية هو خلل في نظام طاقة الجسم، كلمة جميع نقصد بها كل أنواع المشاعر السلبية مثل الخوف والقلق، والاكتئاب، الحزن، الغضب، الإحباط، الضيق، الفوبيا، الرهاب، تأنيب الضمير، الرغبات الادمانية، الالام الجسمية، كلمة خلل نقصد بها المشاعر السلبية سببها الأساسي خلل في نظام طاقة الجسم، ولكي نتخلص من تلك المشاعر المزعجة لا بد أولاً أن نصح الخلل في نظام طاقة الجسم . (صوميل، 2021، 71).

6. تطبيق تقنية الحرية النفسية:

أ. أساليب تحديد المشكلة:

• أسلوب الطاولة:

يعتبر أسلوب الطاولة من أبسط الطرق لفهم المشكلات المركبة، وكما يعرف الجميع أن الطاولة تتكون من مسطح وقوائم، فسطح الطاولة يمثل المشكلة الظاهرة لنا حالياً من أعراض جسدية ونفسية وسلوكية كالخوف الاجتماعي مثلاً، وعندما نقوم بمراجعة المختصين فنحن نذكر لهم فقط السطح ومنتظر منهم الحل بينما نهمل قوائم الطاولة فلا نذكر شيئاً عنها، متناسين أن الطاولة لا تقف دون قوائم هي بمثابة المواقف والأحداث التي تسببت بوجود المشكلة، فلا توجد مشكلة تظهر على السطح فجأة دون أي أسباب أو أحداث سبقتها وكانت لها دور في ظهورها.

• أسلوب مخطط العلاقات:

يعتبر رسم مخطط العلاقات أسلوب تشخيصي لربط جميع الأفكار السلبية ببعضها البعض ولفهم الصورة بشكل أشمل، فعندما تعاني من أفكار سلبية متداخلة ومتسلسلة يصعب عليك فهمها ومعرفة كيف تنتقل من فكرة سلبية إلى أخرى ولذلك ننصح برسم مخطط العلاقات لربط هذا النمط من التفكير المشوش ثم بعد الربط يتم التعامل معها من خلال تقنية الحرية النفسية. (صمويل بشرى، 2019، 59)

• أسلوب المظلة الشمسية:

الأسلوب الثالث المستخدم في التشخيص هي المظلة الشمسية والتي تهدف إلى فهم الأفكار السلبية العميقة والوصول إلى أعماق المشكلة والتعامل مع جذورها، فقماس المظلة يمثل المشكلة المراد حلها وأما العصا الذي يربط القماش بمقبض اليد فيتكون من سلسلة من المخاوف الدفينة في العمق. ويمكن أن نصل إلى هذه المخاوف الدفينة من خلال طرح السؤال: وماذا يعني لك ذلك؟ أو سؤال: ذلك يؤدي إلى ماذا؟ (العبري، 2012؛ وصمويل بشرى، 2019)

ويوضح (Craig 2010) أنه في حالة التعامل مع المشكلات الأساسية غالباً ما نستخدم تقنية مشاهد الفيلم وتقنية رواية القصة، ونقوم في كلتا الطريقتين بمراجعة حدث سابق أثناء الربط لتقليل الشحنة العاطفية فالفرق بين الاثنين هو أن تمكنك تقنية الأفلام مشاهد الأحداث فتضعف في ذهنك كما لو كنت تشاهد فيلماً، بينما في أسلوب القصة تصف الأحداث بصوت عال فكلاهما قصير جداً، وإذا لم يتحقق ذلك فيمكنك التركيز على عاطفة واحدة أو اثنين في وضع الأعداد، وذلك لأن هدف وضع الأعداد من هدف تقنية الحرية النفسية، فإذا قفز الحدث الرئيسي مباشرة سيكون مؤلماً جداً، لذلك ليس من الضروري روايته، بينما يؤكد (Howard 2014) على ما سبق، ويضيف أن تقنية الفيلم تشبه تقنية

القصة ولكن تجري تقنيه الفيلم بصمت، وليس من الضروري الكشف عن طبيعة المشكلة بينما تقنيه القصة تجري بصوت مرتفع.

ولكي يتم فهم المشكلة فهما دقيقا، والتعرف على أسبابها حتى يتم التعامل مع جذور المشكلة وليست الأعراض، يجب أن يتم استخدام التحليل النفسي وتطبيق الاختبارات الإسقاطية (ساكس) للتعرف على ماضي المشكلة وأساسها وهذا ما أكده (تامر، 2019، 43).

ب. تقييم مستوى الانزعاج:

بعد تحديد المشكلة التي نرغب في التعامل معها ثم تقييم مستوى الانزعاج المرتبط بالمشكلة، وهذه العملية تسمى المقياس الذاتي لتقدير مستوى المشاعر السلبية SUDS، وهذه العملية مهمة جدا للقيام بتقييم المشكلة قبل التطبيق والملاحظة للنتائج بعد تطبيق التقنية (صمويل بشرى، 2019، 40).

تبدأ جلسات EFT مع التقدير الذاتي لعدم الراحة باستخدام مقياس من (0 إلى 10) أو مقياس شدة الانزعاج أو مقياس المشاعر السلبية SUDS فيمكن أن يكون لقياس ألم جسدي مثل: الصداع أو الإدمان، أو يمكن أن يكون عاطفيا مثل: الخوف والقلق والاكنتاب أو الغضب (Church,19).

وهناك عدة مقاييس الذاتية لقياس المشاعر السلبية والتي نعرض منها مقياس المشاعر السلبية:

وهذا المقياس يتكون من (11) نقطة تبدأ من صفر (0) إلى عشرة (10)، حيث (0) تعنى أنه لا يوجد انزعاج، أما (10) فتعنى قمة الانزعاج تجاه المشكلة 0.

ج. تطبيق الوصفة الأساسية:

يمكننا تطبيق الطريقة الأساسية، التي تتكون من أربعة مكونات وهي: (Craig.2008.20)

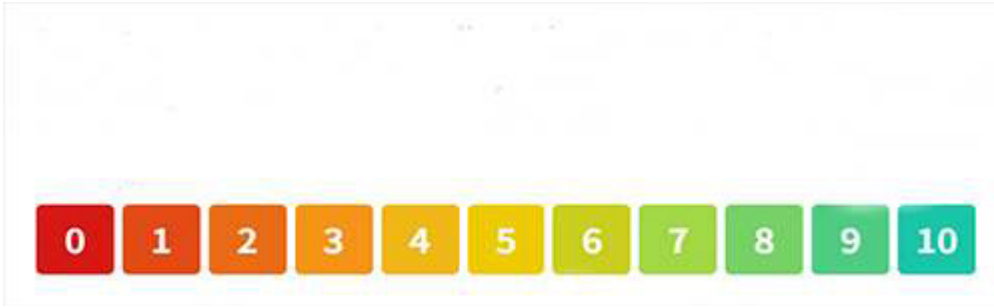
أولاً: وضع الإعداد:

يبدو أن الأعداد يعد نظام للشفاء والتغيير علاوة على أنه طريقه لتخفيف أي مقاومة داخلية من قبل تفعيل الإحساس الحقيقي بقبول الذات والتعاطف فهو ينزع ظاهرة الانعكاس النفسي، ويساعد على خلق طاقة ايجابية على الرغم من اعترافه بوجود المشكلة.

فهناك خطوات لتطبيق وضع الأعداد:

✓ ترديد عبارات الإثبات ثلاث مرات رغم أنني أعانى من قصور الانتباه وفرط الحركة إلا أنني أقبل نفسي تماماً وبعمق.

✓ في الوقت نفسه الربت على نقطة الألم أو الربت على نقطة ضربة الكاراتيه.



ثانياً: (نقاط التسلسل الرئيسية)

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من (5 - 10)

ثواني عند كل نقطة، مع ترديد عبارة الإثبات وترديد العبارة التذكيرية عن كل نقطة 0

*جانب العين (SE)

*الحاجب (EB)

*منطقة أعلى الرأس

*تحت الشفتين (CH)

*تحت الأنف (UN)

*تحت العين (UE)

* تحت عظمة الترقوة 0 * تحت الذراعين 0

ثالثا: الجاموت والإجراءات التسعة (The Gamut 9)



رابعا: (نقاط التسلسل الرئيسية مره أخرى)

في هذه الخطوة الرابعة والأخيرة، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى

ويمكن الضغط بأطراف الأصابع بحد أدني من سبع إلى عشر مرات على كل نقطة، غير أن ليس هناك حاجة للعدد، فإذا كنت ترغب في البقاء على أي نقطة والاستمرار في الضغط عليها فهذا أمر جيد، وفي حاله وجود نقاط على كلا جانبي الوجه الجسم، فإنه يمكن الضغط على الجهة اليمنى فقط أو اليسرى فقط أو حتى تبديل الجهة أثناء التسلسل، أو يمكنك محاولة استخدام كلتا اليدين للضغط على كلا الجانبين في وقت واحد (Hafter et al .,2019,30).

وأكد صمويل بشرى (تقنية الحرية النفسية، 2020) أن تقنية الحرية النفسية تعتمد على العلاج

المزدوج حيث تركز على جزئيين متزامنين مع بعضهما البعض وهما:

أ. مراكز الطاقة بالجسم: يعكس الجانب الفسيولوجي وذلك من خلال الطرق أو الريت

ب. المشاعر السلبية: تعكس الجانب النفسي وذلك من خلال عبارات الإثبات والتذكير.

ويذكر (Craig) بعض النصائح المهمة عن كيفية إتمام عملية الريت:

أ. يمكنك الريت بأي من يديك لكنه من الأفضل إجراء ذلك باليد المعتاد استعمالها.

ب. استعمال أطراف الأصابع السبابة والوسطى في هذا يسمح بتغطية منطقة أوسع عما إذا

استخدمت إصبعاً واحداً.

ج. قم بالريت بصلاية ولكن بدون شدة بحيث لا تؤذي نفسك.

د. عدد مرات الريت (7) مرات تقريبا علي كل نقطة .

كما يؤكد صمويل بشرى (تدريب تقنية الحرية النفسية نوفمبر، 2018) أنه يجب عند تطبيق

تقنية الحرية النفسية مراعاة عدة أمور وهي:

- تصحيح الأفكار الخاطئة

- معرفه جذور المشكلة من خلال الاختيارات الإسقاطية

- الريت على مراكز الطاقة بالجسم.

الفصل الثاني

المخدرات

1. تعريف المخدرات:

أ- التعريف اللغوي:

كلمة مخدرات مشتقة من فعل "خدر" التي يعني كل ما يؤدي إلى الفتور والكسل والاسترخاء والضعف والنعاس والنثقل وقد يمنع الألم. (الردار، 2000، 17).

إن كلمة *drogue* باللغة الفرنسية ترتبط بكل ما هو سيء وغير صالح، وفي القرن العشرين أصبحت الكلمة في الكلام العام تعني المواد السامة والمخدرات.

(webster, 1981, 695)

ب- التعريف الاصطلاحي:

هي كل مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه، فتغير إحساسه وتصرفاته وبعض وظائفه، وينتج عن تكرار استعمال هذه المواد اضطرابات جسدية وعقلية وكذا تأثيرات سلبية على البيئة والمجتمع. (رشاد، 1992: 42)

وتعرف في مجال الطب والصيدلية على أنها مواد تستعمل في المجال العلاجي ولكن الإفراط في تعاطيها لغرض غير طبي يؤدي لحالة من الاعتماد الجسدي والنفسي مع اضطراب للنشاط العقلي والإدراك والسلوك والوعي (grinspoon .102 1995)

وتعرف لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية المخدرات بأنها "كل مادة تدخل جسم الكائن الحي وتعمل على تعطيل إحدى وظائفه أو أكثر".

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

- التأثير على حالة الشخص الفيزيولوجية بما في ذلك مستوى النشاط، الوعي، التوازن
- التأثير على الأحاسيس الواردة للمخ.
- التأثير على مستوى الإدراك والقدرة على تحليل المؤثرات الواردة أو تغييرها.
- تغير حالة الشخص المزاجية. (القذافي، 1999، 258).

2- أنواع المخدرات :

في ما يلي جدول لتصنيف المخدرات:

الجدول رقم 01: يمثل تصنيف المخدرات.

تصنيفها	تعريفها	أنواعها	أعراض التعاطي	أعراض الانسحاب
	يعتبر الأفيون مادة مخدرة يستخرج من نبات الخشخاش، عادة ما يصنع على هيئة قوالب أو عصي أو أقماع، يستخدم في التخدير وكمسكن للألام ولاسيما في العمليات الجراحية والسرطانات، ولوقف الإسهال، وهو يسبب الهلوسة	- الكوديين - الأوكسكودون - الفنتاتيل - الهيدروكودون - الهيدرومورفون - المورفين - الميثادون - الأوكسيمورفون - البينتازوسين	تغيرات مزاجية وهلوسة، خمول، قصور في الذاكرة والانتباه، عدم القدرة على الحكم، نشوة، دوار، انقباض حدقة العين، اضطرابات في الإخراج، غثيان وقيئ، تعرق، احمرار. صداع شديد، اضطراب في الإحساس، عدم القدرة على التوازن.	قلق، اضطراب نفسي، ألم في كامل الجسم، أرق، إفراط في إفراز الدموع وإفرازات الأنف، اتساع حدقة العين، إسهال، حمى، تشنج في البطن وجفاف الفم، فقدان الشهية ينتج عنها

<p>انخفاض للوزن، زيادة في ضربات القلب.</p>			<p>والإدمان. تؤدي كل المواد الأفيونية لتبعية جسدية ونفسية.</p>	
<p>كسل، رغبة في النوم، اكتئاب، قلق، إرهاق شديد، اضطراب التنفس، إهمال النفس، ذهول.</p>	<p>اتساع حدقة العين، تغرق، تقلبات مزاجية، فقدان السيطرة على النفس، تدهور القدرات العقلية، ظهور سلوك عدواني، اضطرابات جنسية،</p>	<p>كوكايين: مادة مستخلصة من نبات الكوكا، يستخرج على شكل مسحوق ناعم الملمس عديم الرائحة، ويعتبر من أقوى المواد المؤدية للإدمان.</p>		<p>غير الأفيونية</p>
	<p>شعور بالنشوة واللذة، إحباط، تهيج، جنون العظمة، إسهال مزمن واحتقان الشعب الهوائية اضطرابات في الذاكرة، عنف ومحاولة انتحار، اضطرابات عقلية، نقص الوزن .</p>	<p>الكراك: وهو كوكاين مقطر بالتكسير، فهو مركب مستخرج كيميائياً من الكوكايين.</p>		<p>طبيعية</p>

<p>لا يترك عادة أعراض الانقطاع.</p>	<p>سرعة ضربات القلب وزيادة ضغط الدم، ارتفاع التنفس، تعرق، ارتفاع درجة حرارة، التهاب الفم والمعدة، إمساك، فقدان الرغبة الجنسية، فقدان القدرة على الانتباه وضعف الذاكرة. إثارة مراكز الجهاز العصبي، شعور بالنشوة والنشاط، الحصول على طاقة، جفاف الفم، أرق وعدم القدرة على الاسترخاء، اتساع حدقة العين، ارتفاع ضغط الدم، تسارع نبضات القلب.</p>	<p>القات: وهي مشتقة من أوراق نبات يــــدعى cathaedilus، وأدرج ضمن قائمة المواد المخدرة سنة 1973 من طرف L omas بعد أن أثبتت الأبحاث احتوائه على مــــادتي نوريسيدوفيدرين و الكاثيينا المشبهاتين في تأثيرها للامفيتامينات</p>		
<p>تعب، كوابيس دائمة، أرق أو فرط النوم، إزدیاد الشهية، هيجان أو تباطؤ نفس حركي، اختلال الأداء الاجتماعي والمهني.</p>		<p>الامفيتامينات: مجموعة مركبات منشطة، تشيد كيميائيا على هيئة أقراص تحدث الإدمان إذا تعاطاها الفرد دون استشارة طبية .</p>		<p>باز طبيعية</p>

<p>توسع حدقة العين، زيادة نبضات القلب، تعرق، فقدان الشهية، أرق، صعوبة التركيز والتفكير، ارتجاف بعض الأطراف، وجود هلوسة بصرية، تغير في الأحاسيس والمشاعر، ردود أفعال عدائية وغير متوقعة.</p>	<p>Lsd : يعتبر من أشهر المهلوسات نصف المصنعة، يستخلص من فطر الارجون يوجد على هيئة كبسولات أو على شكل طوابع ويظهر أثره الخطير في امتداد مفعوله لأسابيع أو شهور</p>		<p>نصف مصنعة</p>
<p>ضعيفة جدا أو لا توجد.</p>	<p>اتساع حدقة العين، تسارع ضربات القلب، تعرق، ارتعاش الأطراف، انعدام التناسق الحركي، اضطراب في التركيز، هلاوس بصرية وسمعية، تغير في السلوكات، اختلال الإحساس، زيادة حدة الحواس، نشوة شديدة، هذيان، اكتئاب، هلع، عدم إدراك الزمان والمكان، عدم القدرة على التمييز بين الواقع والخيال، إيذاء النفس بسبب انعدام الإحساس بالألم</p>	<p>الماسكاليين: يكون على شكل كبسولات (أقراص) أو مسحوق، سائل تستخرج من نبات الصبار المكسيكي. يتم تعاطيها عن طريق الفم أو تدخينها</p>	<p>مصنعة</p>

تغير في السلوك، اضطرابات في الحكم، اضطرابات في النشاط الاجتماعي، عدوانية، اضطراب في الحركة، نقص في الرؤية، المنعكسات، اضطرابات في الرؤية، ثقل في الكلام، قبيئ وغثيان.	تغير في السلوك، اضطرابات في الحكم، اضطرابات في النشاط الاجتماعي والمهني، عدوانية، اضطراب في الحركة، نقص في الرؤية، ثقل في الكلام، قبيئ وغثيان.	صمغ غراء	وهي مواد تتطاير ذرتها في الهواء، إذا تركت مفتوحة، يتم تعاطيها عن طريق استنشاق الهيدروكربونات الموجودة في هذه المواد، بعض المتعاطين يستشقونها مباشرة وبعض الآخر يخلطها بمواد أخرى ويقوم بتسخينها ووضعها في كيس بلاستيكي ويتم استنشاق الهواء الموجود داخل الكيس.
		المذيبات	
		المخدرات الطيارة (إيثار)	
		البنزين	

<p>ارتفاع درجة حرارة الجسم، احمرار الوجه والعينين والقيء، إغماء، خلل في التفكير، الإحساس بعدم الأمان، اكتئاب، خلل في الذاكرة، عدم القدرة على التحكم في النفس، الاندفاعية والميل للعدوانية خلل في الاتصال . ارتعاش الأطراف، الغثيان والقيء، سرعة ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، تعرق، صداع، جفاف، الحلق، آلام المعدة، هلاوس سمعية وبصرية، اضطرابات الوعي، اكتئاب، اضطراب التوجه الزمني والمكاني.</p>	<p>جميع المواد الفعالة الموجودة في كل أنواع المشروبات التي تؤدي غالى حالة السكر، تحوي على التحول الايثيلي والماء والبقايا النشوية لم يتم تحضيرها ومواد كحولية وشوائب تترسب من الأوعية التي تخزن فيها.</p>	<p>بيرة - نبيذ -</p>	<p>مشروبات غير مفضرة مشروبات مفضرة</p>
--	---	--------------------------	--

3- طرق تعاطي المخدرات:

مع انتشار المواد المخدر تعددت وتنوعت أساليب تعاطيها، كما أن الطريق الذي يدخل من خلاله المخدر للجسم للتأثير على الدماغ له أهمي بالغة وذلك لعدة أسباب وهي:

ج- اختلاف مستوى المخدر في الدم.

ح- اختلاف خطورة الجرعة الزائدة

خ- الأخطار الصحية الناتجة.

ومن بين الطرق المستعملة:

أ- **الفم** : كثير من المخدرات يمكن أن تؤكل أو تشرب وذلك كالخمور والأفيون المذاب في شراب الكحول أو البنج وهو مشروب يصنع من القنب أو الحشيش وكذلك جميع الحبوب والكبسولات وطريق الفم طريق بطيء لوصول المخدر إلى الدماغ مقارنة بالطرق الأخرى ويحمل خطر أقل في إحداث الإدمان.

ب- **المضغ أو التخزين**: حيث توضع بعض الأنواع من المخدرات في الفم تحت الخد وبهذه الطريقة يتم امتصاص المخدر عن طريق الغشاء المبطن للفم وهذا لا يعرض المخدرات لتأثيرات الهضم في المعدة والأمعاء وبالتالي يحافظ على مفعولها الكيميائي.

ت- **الاستنشاق أو التدخين**: هذه الطريقة سريعة لوصول المخدر إلى الدم عن طريق الرئتين خلال 9 أو 10 ثواني من سحب رشفة سيجارة تصل جرعة من النيكوتين إلى الدماغ، لذا فإن بعض المخدرات تدخن مثل الحشيش وبعضها يتم استنشاقها مباشرة كالمواد الطيارة، وأخرى يتم تحويلها من مادة صلبة بالحرارة إلى مادة غازية ويتم استنشاق ما يتصاعد من أبخرة وتستعمل هذه الطريقة بكثرة مع الهيروين والكوكايين.

د- **الشم**: وفي هذه الطريقة يتم امتصاص عن طريق غشاء الأنف وتستعمل بكثرة مع الكوكايين والهيروين.

هـ- **الحقن**: هي أكثر الطرق خطورة ويتم الحصول فيها على أكبر أثر للمخدر حيث يكون الحقن في الوريد مباشرة، وبالتالي لا يتأثر المخدر بعوامل الهضم أو الحرق أو التسخين ويكون انتقاله سريعاً من الدم إلى الدماغ وهنا يكمن الخطر في الجرعة الزائدة، وكذا كل من الأوساخ والسموم التي تدخل

مع الحقنة وتسبب التهابات وتخثرات وريدية، كما أن هذه الطريقة تؤدي إلى الإدمان السريع وتستخدم في تعاطي الهيروين والمورفين والكوكايين، وبعض المتعاطين يلجأ إلى طحن الحبوب والكبسولات وخلطها بالماء وحقنها. (www.alamal.med.sa/article3.shtml)

4- حركة سلوك تعاطي المخدرات:

السلوكات تصنيفا علميا فآلمها في ست مراحل، محددة بالتيارين Bergeret صنف السيكولوجي والاجتماعي حيث أخذ بعين الاعتبار الخصائص الاجتماعية والثقافية لكل مرحلة والتي تخص كل جماعة والسلوكات السيكولوجي والاجتماعي حيث أخذ بعين الاعتبار الخصائص الاجتماعية والثقافية لكل مرحلة والسيكولوجية الخاصة بها، وقد مثل هذا التصنيف وفق الثلاثة

- أبعاد المخدرات وتأثيراتها السيكولوجية.
- الفرد وصفاته الحيوية.
- السياق الاجتماعي والثقافي لهذا الفرد.

أ- المرحلة الأولى: حركة السلوكات الجماعية المكثفة تشمل هذه المرحلة الأشخاص الذين يتناولون المواد المخدرة الضارة ويستهلكونها في إطار جماعي، وبطريقة شعبي محكومة بقواعد تقليدية عرقية، فالشخص في هذه المرحلة البدائية كان يتناول المواد المخدرة بتعقل وحكمة، وفي أوقات مختلفة كأيام الأفرح والطقوس الدينية.

فتناول المواد المخدرة في مرحلة السلوكات الجماعية كان بدائيا وتقليديا، طابعه شعبي تقليدي أكثر منه انحرافي.

ب-المرحلة الثانية: حركة السلوكيات المنفردة أخذ تناول المواد المخدرة في هذه المرحلة بعد آخر، واختلف عن طبيعته الشعبية الأولى، فتحول استهلاكها من الصفة الجماعية إلى الفردية، بحيث لم يبق استعمالها مقتصرًا على المناسبات الخاصة والطقوس الدينية فقط، بل أصبح الفرد يتناولها وحده ويرغبة منه وفي أوقات مختلفة بدون أن يدمنها أو يفقد وعيه بسببها.

(Bergeret,1982 :312-442)

ج-المرحلة الثالثة (Hippies) : حركة الهيبي تغيرت طريقة تناول المواد المخدرة مرة أخرى فأخذت صفتها الجماعية، حيث امتازت بصفات كالتوترات الجماعية، العنف والتمرد، وجاء ظهور هذه الجماعات الجديدة كرد فعل للأوضاع المعيشية الصعبة السائدة في ذلك الوقت، تعبيرًا عن رفض التقاليد الاجتماعية وكالأنماط الحياة، تمثلت هذه الجماعات في حركة الهيبي التي تعبر عن رفضها بسلوكيات غريبة وجديدة وألبسة غير مألوفة وتتلفظ بألفاظ قبيحة، وتناول المواد المخدرة حسب هذه الحركة وسيلة للتعبير العميق عن الحياة المعيشية ولاكتشاف مفاهيم اجتماعية أخرى جديدة هدفها توسيع وعي الإنسان في جميع مجالات حياته(Chami,1987 :60) .

وقد تزامن ظهور هذه الحركة مع نجوم أغاني الروك والتي أذهلت عشاقها من خلال كلمات للمغنين We love you أغاني تتحدث عن المخدرات، ككلمات أغنية اللذان يدعون الشباب إلى تعاطي الحشيش بواسطة كلمات غير Brian Jones & Mich Jagger فكانت، When i getlow i gethigt التي غنت Ella Fitzgerald مكشوفة، كما نجد المغنية توضح من خلال كلماتها آثار الحشيش على المتعاطين، وكل هذا دفع العديد من الشباب إلى الاتجاه نحو المخدرات وإلى الحرية الجنسية والتعدي على القانون أثناء تدخين الحشيش. (Anderset,1999 :53) .

د- المرحلة الرابعة: حركة المتعاطين بعدما كان تعاطي المواد المخدرة في شكلها الخام كالحشيش انتقل إلى أخذها على شكل سوائل وتؤخذ معظمها عن طريق الحقن الوريدي، قد وصل الفرد إلى هذه الحالة من الإدمان لعدم إيجاد حل لمشاكله العائلية النفسية الاجتماعية والاقتصادية، فيمتلكه شعور أنه شخص مهمش له ردود أفعال عدوانية على كل أشكال حياته وذاته عن طريق استهلاكه للمواد المخدرة بطريقة شرهة، فحسب اعتقاده أن بلوغ الحقيقة في الحياة يكون بتزويد العقل بكل أنواع المسكنات والمهدئات التي تبعد الناس عن التأمل في الواقع المعاش.

هـ- المرحلة الخامسة: حركة الهاويين تعتبر هذه الحركة امتداد للحركات الإدمانية السابقة، إلا أنها تختلف عنها في طبيعتها وصفاتها بحيث يكون الأشخاص يريدون تناول مادة مخدرة معينة وبكيفية منقطعة، وهم منحدرين من طبقات اجتماعية مختلفة وشعارهم هو التعبير عن رفضهم لطريقة الحياة المعيشية، بالتالي ينخرطون في أي جماعة أو منظمة اجتماعية لها نفس أفكارهم بالتالي يشكلون ثقافة فرعية في المجتمع الكلي لها نفس أفكارهم، و بالتالي يشكلون ثقافة فرعية في المجتمع الكلي لها شعارات مميزة وتعابير خاصة تميزها عن المجتمع.

(Bergeret,1982 :483)

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

تأثير مضاد، كالمدمن الذي يستخدم المنومات ليلا ثم المنشطات صباحا ليزيل أثر المنومات، أو الذي يمزج بين الخمر و المنومات أو بين المنومات والهيروين والحشيش.(Décourriere,1996 :123)

5- علاقة الإدمان بالمخدرات:

عندما يتعاطى الفرد المخدرات تفرز لديه مادة الدوبامين بكميات كبيرة خارجة عن المألوف، وهذا ما يؤدي إلى النشوة العالية جدا التي يحصل عليها المتعاطي وبالتالي يصبح لا يستمتع بالأمر التي يستمتع بها الإنسان العادي، فهو يحتاج إلى كميات أكبر وبالتالي تتلف المعادلة ويخرج عن التوازن وكذا تتغير الشخصية المتعاطي فهي تغيب العقل وتغير الواقع، ويصبح المدمن تابعا لهذه المواد ولا يستطيع التخلي عنها، وهنا تظهر العلاقة الموجودة بين الإدمان والمخدرات. (خاطر،2014، 10).

الفصل الثالث

الإدمان

تمهيد

يعتبر إدمان المخدرات من الدراسات التي أثارت فضول الباحثين سابقا ولازالت إلى يومنا هذا وقد اخترنا في هذا الفصل التعرف على الإدمان بصفة عامة والمدمن بصفة خاصة.

1. تعريف الإدمان:

أ- **التعريف اللغوي:** دمن على شيء أي لزمه، أدامه ولم يقلع عنه، ويقال أدمن الأمر، وواظب عليه. (المهندي، 2013، 47)

ويعرف أيضا على أنه التعود وعدم القدرة على الانقطاع، ويقال أن فلان أدمن على شيء أي لا يستطيع الإقلاع عنه بسهولة.

ب- **التعريف الاصطلاحي:** يقصد بالإدمان التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغاله الشديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجزه أو رفضه للانقطاع أو حتى تعديل تعاطيه وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما قطع عن التعاطي وتصبح حياة المدمن تحت السيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

(سويف، 1999، 13)

ويعرف على أنه تكرار تعاطي مادة أو أكثر أو المواد المخدرة بشكل قهري مما يؤدي إلى حالة اعتماد عضوي أو نفسي أو كليهما مع التحمل مع ظهور أعراض الانسحابية في حالة الانقطاع.

(المهندي، 2013، 48)

2- المفاهيم الرئيسية في مجال الإدمان:

- **الاعتماد:** عرفت هيئة الصحة العالمية (1973) الاعتماد بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية وتجنب الآثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره.
- **الاعتماد النفسي:** حالة تنتج من تعاطي المادة المخدرة وتسبب الشعور بالارتياح والإشباع وتولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة أو دورية لتحقيق اللذة وعدم الشعور بالقلق.
- **الاعتماد العضوي:** حالة تكيف وتعود الجسم على المدة بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية عند امتناعه عن تناول العقار فجأة.
- **التعود:** الرغبة في الاستمرار في تناول العقار لما يسببه من شعور بالراحة مع عدم زيادة الجرعة، مع تكون قدر معين من الاعتماد النفسي وعدم حدوث الاعتماد العضوي، كما أن أضرار العقار تنعكس على المتعاطي فقط ولا تمتد إلى المجتمع.
- (الدمرداش، 1982، 21.20).
- **التحمل:** ويعني ميل الشخص المتعاطي إلى زيادة الجرعة المخدرة للحصول على الحالة المرغوبة من المتعاطي والتي حصل عليها في مرحلة التعاطي الأولى. (المهندي، 2013، 49)
- **الشخص المدمن:** هو الذي يستخدم مخدر أو عقار معين بنسب متزايدة وبشكل منتظم، ولا يستطيع الإقلاع عنه بسهولة، وإذا متوقف عن تعاطي هذا المخدر أو العقار يشعر بأعراض

نفسية وجسدية مؤلمة، تدفعه إلى سلوك الإدمان والاستمرار في التعاطي وفي النهاية يتدهور هذا المدمن نفسياً وعضوياً. (هلال، 1999، 22).

- **اللهفة:** رغبة قوية في الحصول على آثار مخدر أو مشروب كحولي.
- **الانسحاب:** مجموعة من الأعراض تحدث للفرد على أثر الانقطاع المفاجئ عن تعاطي مادة نفسية معينة أو تخفيف جرعتها، بشرط أن يكون تعاطي هذه المادة قد تكرر كثيراً واستمر لفترات طويلة وجرعات كبيرة، وتعتبر حالة الانسحاب دليلاً على وجود حالة الاعتماد.
- **التكيف العصبي:** وهو مجموعة التغيرات العصبية المصاحبة لكل من التحمل وظهور أعراض الانسحاب وفي بعض الحالات تكون بعض التغيرات مزعجة جداً كما في حالة الأفيونات، ومن الممكن أن ينشأ التكيف العصبي دون أن نلاحظ معه أي مظاهر معرفية أو سلوكية مثل مرضى الجراحة ممن يتعاطون مواد أفيونية لتخفيف الألم يمكن أن تظهر عليهم أعراض الانسحاب دون أن يصحب ذلك أي رغبة في مواصلة تعاطي المواد الأفيونية.
- **التسمم:** حالة تعقب تعاطي إحدى المواد النفسية وتتطوي في اضطرابات على مستوى الشعور، التعرف، الإدراك، أو الوجدان أو السلوك وترتبط في هذه الاضطرابات بالآثار الفارماكولوجية الحادة للمادة المتعاطات ثم تتلاشى بمرور الوقت.
- **الجرعة الزائدة:** ينطوي هذا المصطلح على إقرار بوجود جرعة مقننة، وهي الجرعة الزائدة التي اعتاد المتعاطي أن يتعاطها من أي مادة مخدرة للحصول على النشوة الخاصة بهذه المادة وإذا زادت الجرعة عن ذلك في إحدى مرات التعاطي فإنها تحدث آثار معاكسة حادة وتكون إما عضوية أو نفسية، يمكن أن تكون مؤقتة لكنها تحتاج إلى رعاية طبية، وفي بعض الحالات قد

تصل شدة هذه الآثار بالمتعاطي إلى الموت، في بعض الحالات يكون تعاطي الجرعة الزائدة مجرد صدفة، وفي الحالات أخرى تؤخذ بقصد للانتحار.

- **خمار:** حالة تطرأ بعد حدوث حالة التسمم الكحولي الناتج عن تعاطي جرعة زائدة من مشروب كحولي، تتسم من العلامات الفيزيولوجية منها التعب، الصداع، العطس، اضطرابات معوية، غثيان، قيء، رعشة في اليدين، وكذا بعض الأعراض السيكولوجية منها قلق حاد وشعور بالذنب (سويف، 1996، 17، 22).

3- النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات:

أ- النظرية السلوكية:

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

ويؤكد (ستورمان 1991) أن جوهر التناول السلوكي يتمثل في أن العقاقير الإدمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات الايجابية (مكافئات) في تجارب شرطية بنفس الطريقة كما في المكافئات المتفق عليها مثل الطعام والنقود وتتحدد قيمة مكافئة العقار تجريبيا بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام العقار.

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

ب- نظرية التحليل النفسي:

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

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

- الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية .
- الحاجة إلى الأمن .
- الحاجة إلى إثبات الذات .

فتعاطي المخدرات يحقق إشباع رغبة جنسية مرتبطة بالمنطقة الشبقية الفمية، أين حدث التثبيت، وعندما ينمو الطفل تظهر على شخصيته الاتكالية وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والإحباط، بالإضافة إلى الميل إلى تدمير الذات والاكنتاب، فالاستهلاك المواد المخدرة ما هو إلا وسيلة لتسكين المشاعر الجنسية والعدوانية. (الدمرداش، 1982: 24)

وكذا فإن العقار المخدر يستعمله المدمن كدعم نفسي وسيلة علاجية ذاتية تخلصه من القلق والتوتر بحثا عن التوازن بينه وبين واقعه.

ج- نظرية التعلم الاجتماعي:

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

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

وقد حدد "بيكر" خطوات التعلم الاجتماعي لتعاطي المخدرات كالتالي:

- تعلم الطريقة الصحيحة للتعاطي تؤدي إلى آثار تخديرية فعلية: في البداية لا يحصل المبتدئ على اللذة المطلوبة لعدم المعرفة الجيدة الصحيحة والكمية الصحيحة ولكي يحدث ذلك يتعلم المتعاطي الطرق الصحيحة بملاحظة الآخرين وتقليدهم.
- التعرف على آثار التخدير وربطها باستعمال المخدر: تتضمن هذه الخطوات عاملين، الأول ظهور آثار التخدير والثاني ربط هذه الآثار في ذهن المتعاطي بالمخدر، وبتكرار التجرب يزداد التقدير المتعاطي لآثار المخدر، فيواصل تعلم الوصول إلى قمة النشوة.

- تعلم الاستمتاع بآثار المخدر: ويرى "بيكر" أن هذه الخطوة ضرورية لاستمرار التعاطي وهي تحدث من خلال التفاعل الاجتماعي مع المتعاطين الآخرين ذوي الخبرة الإدمانية الطويلة حيث يؤثر عليهم ويعلمونه أن يجد اللذة في التعاطي برغم التجربة الأولى المؤلمة، ويحلون انتباهه إلى الجوانب المريحة من آثار المخدر. (عبد المنعم، 2003: 89).

4- أسباب الإدمان على المخدرات:

إن الأفراد يلجئون إلى تعاطي المخدرات لأسباب عديدة معظمها راجع إلى الجهل وسوء الفهم، ومن هذه الأسباب نذكر ما يلي :

أولاً: أسباب تعود إلى الفرد:

- ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي.
- مجالسة ومصاحبة رفقاء السوء.
- الاعتقادات الخاطئة كزيادة القدرة الجنسية والسعي وراء تحقيق اللذة الجنسية.
- الشعور بالفراغ.
- حب التقليد ومحاولة إثبات الذات.
- توفر المال بسهولة وحب الاستطلاع.
- الهموم والمشاكل الاجتماعية.
- انخفاض مستوى التعليم.

ثانياً: أسباب تعود إلى الأسرة:

- القدوة السيئة من قبل الوالدين ومحاولة تقليدهم.
- إدمان أحد الوالدين.
- انشغال الوالدين عن الأبناء.
- عدم التكافؤ بين الزوجين.
- القسوة الزائدة على الأبناء.
- ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق.

ثالثا: أسباب تعود إلى المجتمع:

- توفر مواد الإدمان عن طريق الهربين والمروجين.
- وجود بعض أماكن اللهو التي تعتمد أساسا على وجود المواد المخدرة.
- الانفتاح الاقتصادي واستغلاله استغلالا سيئا، باستيراد وتهريب المخدرات بطريقة غير شرعية وتحقيق الأرباح بأقل مجهود.
- التساهل في استخدام العقاقير المخدرة وتركها دون رقابة . (المهندي،2013: 74.62)

5- تشخيص الإدمان على حسب DSM 4

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

أ- التحمل يحدد بواحد من الأعراض التالية:

- حاجة إلى زيادة واضحة في مقادير العقار لبلوغ التأثير نفسه للجرعة السابقة.

- تأثير متضائل بصورة واضحة مع الاستخدام المتواصل لنفس المقدار من العقار
- ب- الامتناع يحدد بواحد من الأعراض التالية:
 - متلازمة الامتناع المميزة للعقار (المعيارين A و B من المعايير الموضوعية للامتناع عن المواد النوعية) مثال المنومات والمهدئات :
 - A- إيقاف أو إنقاص استخدام المهدئ أو مضاد للقلق .
 - B- تطور اثنين أو أكثر مما يلي في غضون عدة ساعات إلى بضعة أيام بعد تحقق المعيار A.
 - فرط نشاط ذاتي مثل (التعرق، ازدياد سرعة القلب أكثر من 100)
 - زيادة ارتعاش اليدين.
 - أرق.
 - غثيان أو اقياء.
 - هلاوس بصرية أو سمعية أو لمسية .
 - هياج نفسية وحركي.
 - قلق.
 - نوبات صرعية ذات الم كبير.
- B. تناول نفس المادة (أو مادة قريبة الصلة منها) لتجنب أو تخفيف أعراض الامتناع.
 - غالبا ما تؤخذ المادة بمقادير اكبر أو لفترة أطول مما كان مقصودا.
 - هناك رغبة متواصلة أو جهود غير ناجحة لتخفيف أو ضبط استخدام العقار.

- يبذل الكثير من الوقت في نشاطات اضطرارية للحصول على العقار (زيارة العديد من الأطباء أو التنقل لمسافات طويلة) أو في استخدام المادة (التدخين دون انقطاع).
- إقصاء أو خفض النشاطات الاجتماعية أو المهنية أو الترويحية بسبب استخدام العقار.
- يتواصل استخدام العقار رغم العلم بوجود مشكلة جسدية أو نفسية مستديمة أو معاودة وهي مشكلة يرجح أن المادة سببتها أو فقامتها مثل (استخدام حالي للكوكايين رغم العلم بأنه يسبب اكتئابا محدثا بالكوكايين، أو الشرب المتواصل رغم المعرفة بأن القرحة تزداد بتناول الكحول).

حدد إذا كان:

- ✓ مع اعتماد فسيولوجي: دلائل وجود التحمل أو الامتناع (1،2)
- ✓ دون اعتماد فسيولوجي : لا دلائل على وجود التحمل أو الامتناع (1،2).

6- خصائص الإدمان على المخدرات:

- استحواذ التعاطي على الفكر والإلحاح والرغبة المستمرة في التعاطي .
- أولوية الحصول على المخدر قبل أي شيء آخر .
- محاولات فاشلة للتوقف أو التحكم أو التخفيف من التعاطي .
- زيادة التحمل للجرعات الكبيرة .
- الاعتماد الجسدي أو النفسي أو كليهما .
- ظهور الأعراض الإنسحابية عند الانقطاع .
- الاستمرار في التعاطي بالرغم من العلم بالمشاكل الاجتماعية أو النفسية أو الجسدية الناتجة عنه.

- التخلي عن الأنشطة الاجتماعية أو المهنية الهامة بسبب استخدام وإدمان المخدرات.

(المهندي، 2013: 54).

7- أصناف المدمنين:

يمكن تقسيم أصناف المدمنين إلى أربعة أصناف:

أ - **المتعاطي المجرب** : هو شخص يدفعه الفضول إلى تجربة مادة مخدرة للكشف عن المجهول، وهناك من يرى أن المتعاطي المجرب لا يدخل في دائرة الإدمان، غير أن التجربة قد تتفصل عليها.

ب - **المتعاطي العرضي** : هذا الصنف يتعاطى المخدرات متى توفرت له، و يتم التعاطي في هذه الحالة بشكل عفوي، مثلا في المناسبات كتعاطي الكحول في الحفلات، وهؤلاء يمثلون مجموعة المتعاطين المعرضين للانزلاق في تيار الإدمان خاصة مع تكرار التعاطي وضعف الشخصية اتجاه ذلك.

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

د - **المتعاطي القهري**: المدمن في هذه الحالة يتعاطى المخدرات بفترات متقاربة جدا وأحيانا عدة مرات في اليوم الواحد، حيث يسيطر المخدر على حياته السيطرة تامة ويصبح الشيء الأهم بالنسبة له، فيصرف المتعاطي كل ماله وقته وطاقته من أجل الحصول عدة مرات في اليوم الواحد على المخدر

وتعاطيه حتى لو اتجه إلى السرقة والإجرام لأنه يكون في حالة لا يستطيع ان يسيطر فيها على نفسه من أجل الحصول على المخدر. (أرناؤوط، 1992)

الإطار التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات

المنهجية للدراسة

تمهيد:

يعد عرض الإطار النظري للدراسة والذي يهيئ الأرضية لمشكلة الدراسة وذلك عن طريق تحديد الإشكالية والفرضيات البحث والهدف منه وسبب اختياره واستعراض المفاهيم الأساسية للموضوع والدراسات السابقة في مقدمة البحث ثم الفصول المتمثلة في فصل لتقنية الحرية النفسية وفصل الشخص المدمن والفصل الثالث والذي تمثل في المخدرات وأضرارها وفي استشفاء يأتي جانب التطبيق لمحاولة اختيار الفرضيات وذلك من خلال تطبيق إجراءات سوف يتم إتباعها بدء من الدراسة الاستطلاعية مكان ومدة إجراء الدراسة، مواصفات الحالة ثم التطرق إلى منهجية البحث وأدوات الدراسة المتمثلة في المنهج العيادي الذي يعتمد على وسائل منها دراسة الحالة ، المقابلة والملاحظة العيادية، ثم ذكر الصعوبات التي واجهت البحث في الدراسة وأخيرا خلاصة البحث.

1- الدراسة الاستطلاعية:

لابد على الباحث إجراء الدراسة استطلاعية من أجل الإلهام بجوانب الدراسة الميدانية وهي إحدى الطرق التمهيدية للتجربة المراد القيام بها من أجل الوصول إلى أحسن طريقة لإجراء لاختبار. وحتى يمكن الباحث من التعرف على المكان وإعطاءه فكرة على إمكانية إجراء هذه الدراسة، التعرف على ما يمكنه عرقلة الدراسة ومختلف الصعوبات المحتمل مواجهتها.

أ. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

يسعى الباحث من خلال الدراسة الاستطلاعية لتحقيق الأهداف التالية:

- تحديد ميدان الدراسة.

- التعرف على الظروف التي يمكن أن تواجه الباحث في الميدان الدراسة.
- التعرف على عينة الدراسة.
- التحقق من الأدوات المستخدمة مناسبة لجميع البيانات.

ب. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد عينة الدراسة.
- ضبط أدوات الدراسة.
- التعرف على حالات الدراسة.
- ضبط منهج الدراسة.
- تحديد الفرضيات بصفة دقيقة.

ج- حدودها:

- الحدود المكانية:

تمت دراسة الحالة في المركز الوسيطي لعلاج الإدمان المتواجد بحي في 300 مسكن تجديت، مستغانم تم فتحها سنة 2010 على مستوى ولاية مستغانم، الذي يقدم العلاج الطبي والنفسي للمدمنين ومن بين 53 مركز متواجد على المستوى الوطني.

- الحدود الزمنية: أجرى الباحث الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 15 ابريل إلى 19 ماي 2024.

- الحدود البشرية: تكونت حالات الدراسة من حالتين متمثلتين في شخصين من جنس ذكر تتراوح أعمارهم ما بين 30/26 سنة.

2- الدراسة الأساسية:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي و الشبه تجريبي الملائم لدراستنا وكانت العينة قصديه تكونت من حالتين عيادية كما اعتمدنا أيضا على المقابلة العيادية ثم دليل المقابلة وتقنية الحرية النفسية EFT والملاحظة.

أ. حدودها:

- **الحدود المكانية:** تمت دراسة الحالة في المركز الوسيطي لعلاج الإدمان المتواجد بحي في 300 مسكن تجديت، مستغانم تم فتحها سنة 2010 على مستوى ولاية مستغانم، الذي يقدم العلاج الطبي والنفسي للمدمنين ومن بين 53 مركز متواجد على المستوى الوطني.
- **الحدود الزمنية:** أجرى الباحث الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 21 افريل إلى 21 ماي 2024.

ب. حالات الدراسة:

جدول رقم 02: يمثل حالات الدراسة .

الجنس	السن	الاسم	
ذكر	26	هشام	الحالة الأولى
ذكر	30	كريم	الحالة الثانية

إعداد الطالب

ج- منهج الدراسة :

❖ **المنهج الوصفي:** هو مجموعة الخطوات المتتابة التي تقوم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة، ولا يقتصر البحث الوصفي على الوصف فقط بل يتعدى ذلك على تحليل البيانات، تفسير النتائج بهدف التوصل إلى حلول للمشكلات الاجتماعية، النفسية، التربوية.

أهمية:

- يوفر بيانات علمية يمكن التحقق من صحتها عن واقع الظاهرة المراد دراستها.
- يساعد على تحليل البيانات أي تنظيمها وتفسيرها.
- يمكن ان يستخدم لعمل مقارنات بين الظواهر .

❖ **المنهج الشبه التجريبي:**

يوجد هناك مجموعة من المواقف التي من غير الممكن فيها أن نستخدم المنهج التجريبي لاعتبارات مختلفة . لذلك قام الباحثون بإطلاق المنهج الشبه التجريبي.

ويعرف المنهج الشبه التجريبي بأنه دراسة العلاقة بين متغيرين كما هما موجودان في أرض الواقع دون أن يقوم الباحث بالتحكم فيها، كما تم تعريف المنهج الشبه التجريبي بأنه المنهج الذي يقوم بشكل رئيسي على دراسة الظواهر الإنسانية كما هي في الطبيعة دون أن يقوم الإنسان بالتدخل فيها.

د- أدوات الدراسة :

❖ دراسة الحالة :

يرى "هادلي" 1958م على أنها أجمع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد، حيث أنها تحتوي على معلومات الاختبارات التي أجريت له، معلومات المقابلات التي تمت معه، معلومات الفحوصات والملاحظات التي تتعلق به، لذا تشمل طريقة دراسة الحالة على المعلومات المتحصلة عن الحالة فيما يتعلق بماضيه وحاضره، وما يمكن التنبؤ به من مشاريع في المستقبل كما يوضح كل من Fenandezpedinelli 2012 أن دراسة الحالة احتلت مكانة جوهرية في أعمال فرويد Freud، حيث اختلفت دراسة الحالات المقدمة من باختلاف الأهداف ويمكن القول أن تقديم الحالة يخضع لخصائص ووظائف.

❖ خصائص دراسة الحالة:

تهتم بتاريخ الموضوع بالظواهر اللاشعورية، الخيال، الأحلام اللجوء إلى الكلام إلى القلق إلى الميكانيزمات الدفاعية وتحليل التحويل.

أما الوظائف: فتمثل في إنتاج نظرية، إنتاج معارف مراقبتها ورفضها، إن استعمال دراسة الحالة في علم النفس العيادي يكون من خلال التركيز على فردانية الأشخاص إذ لا يوجد شخص مماثل لشخص آخر . فكل حالة هي حالة لوحدها.

أ. **المقابلة العيادية:** تعتبر المقابلة العيادية ذلك الحوار بين المختص والحالة ونقاش موجه وهي إجراء اتصالي يستعمل سيورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات ذات علاقة بأهداف محددة في العملية العلاجية، حيث يرى "كوشين" أنها تعتبر وسيلة مؤثرة وفعالة لتنمية التفاعل بين المعالج

النفسى والمريض من اجل مساعدة على التخلص من محنته وتسهيل حل مشكلاته، كما عرفها "الان روس " على أنها علاقة دينامية بين طرفين أو أكثر بحيث يكون احدهما الأخصائي النفساني والطرف الآخر هو المفحوص طلب للمساعدة الفنية المتميزة بالأمانة من جانب الأخصائي.

ب. **الملاحظة العيادية:** هي الخطوة الأولى في البحث العلمي وهي من أهم الخطوات في البحث وذلك لأنها توصل الباحث إلى الحقائق وتمكنه من صياغته للفرضيات ونظرياتها وعندما يقوم الباحث بجمع بيانات لأغراض بحث علمي فإنه قد يحتاج لمشاهدة الظواهر بنفسه وقد يستخدم مشاهدات الآخرين للظاهرة والظواهر.

ج. **تحليل المضمون:** وهو الأسلوب الذي يتم من خلاله تحليل المقابلات. ويعرف تحليل المضمون على انه البحث عن المعلومات الموجودة بالمستند وإبراز معاني الشيء المقدم ويتم بصياغة وترتيب محتواه

د. **دليل المقابلة:** مثابة مجموعة من الأسئلة التي يتم طرحها على الشخص حول موضوع البحث لجمع أكبر قدر من البيانات ويعين الباحثين على حصر المعلومات حول الظاهرة من ضرورة الالتزام بالتسلسل المنطقي للأسئلة وتحقيق الترابط لكي تحقق في النهاية أهداف المقابلة.

• **تقنية الحرية النفسية الـ EFT :**

قمنا باستخدام تقنية الحرية النفسية EFT :

أسسها "قيري كريج" أمريكي الجنسية، قدمها للعالم في 1997م فحضيت تقنية الحرية النفسية بقبول كبير من المختصين وانتشرت بشكل سريع.

فالاكتشاف الذي خرج به " فيري كريج " للعالم يتخلص في أنسب جميع المشاعر السلبية هو خلل في نظام الطاقة بالجسم إلى وضعه الطبيعي، وعلماء هذا العالم عندما يذكرون كلمة الطاقة فهم يقصدون الكهرباء التي تسري خلال الجسم.

أ. وصف وطريقة تطبيق تقنية الحرية النفسية:

- تقوم تقنية الحرية النفسية على الربت لمناطق محدودة من الجسم هي نقاط لمسارات الطاقة في الجسم وهي 14 نقطة.
- قبل البدء في تطبيق التقنية يجب أن يختار الشخص المشكلة التي يرغب فيها بالتخلص منها ويشعر أنها تسبب له القلق أو إعاقة تقدمه في الحياة مثل (الخوف، نقص التركيز، صدمة نفسية).
- يقوم المفحوص بإعطاء درجة 10 تقيس بالتقريب الشعور الذي ينتابه، وكلما كانت الدرجة كبيرة معناه الشعور السلبي كبير، وكل مرة ينتهي من تطبيق التقنية يقيس درجة مشاعره السلبية بحيث تقل كل مرة حتى تتلاشى بإذن الله.
- عندما يقيس المفحوص درجة انفعاله أو مشاعره اتجاه التجربة التي يريد التخلص منها مثالا مشاعره السلبية اتجاه الإدمان، يختار العبارة التذكيرية التي تكون بلهجته العادية على النحو التالي:

"مع أنني آو على الرغم من أنني(المشكلة)..... إلى أنني أتقبل نفسي تماما أو بعمق "

ثم يبدأ بعملية الربت أي الربت الخفيف مستخدماً فيها كل من السبابة أو الوسطى.

يمكن البدء على منطقة الكاراتيه، وهي مرحلة تحضيرية مع تكرير الجملة أو العبارة التذكيرية 3 مرات.

ثم تبدأ المرحلة الرئيسية ويتم الريب على النقاط التالية 7 مرات وتذك المشكلة فقط أثناء الريب.

- بداية حاجب العين.
- تحت العين.
- تحت الأنف.
- الذقن.
- الترقوة.
- تحت الذراع.
- الإبهام.
- السبابة.
- الوسطى.
- الخنصر.
- الكاراتيه.

وبعدها يتم الريب على نقطة الجاموت. متبعا ما يلي:

- إغماض العينين.
- فتح العينين.
- العين للأسفل بشدة لليمين.
- العين للأسفل لليسار.
- تحريك العينين بدائرة باتجاه عقارب الساعة .

- تحريك العينين بدائرة عكس اتجاه عقارب الساعة .
 - دندنة لثانيتين بأي لحن.
 - العد بسرعة إلى الخمسة.
 - الدندنة لثانيتين مرة أخرى.
- ب. زمن التطبيق:

التقنية لا تستغرق وقتاً كبيراً لتطبيقهما قد تستغرق بضع دقائق قليلة لتطبيقها، ويمكن تطبيقها في أقل من 5 دقائق.


✓ مكان ومدة إجراء المقابلة:

تمت الدراسة في مركز الوسيط لعلاج الإدمان يقع في ولاية مستغانم تم إنشائها سنة 2024/03/19 إلى 2024/05/25 تشرفت على جناح.

- الجناح الإداري، يتكون من مكتب الأخصائي النفسي، مكتب الطبيب المختص، مكتب السكرتير والأرشيف، مكتب رئيس المصلحة، قاعة الانتظار ويوجد أعوان النظافة.

خلاصة:

حاولنا في هذا الفصل أن نقدم نظرة شاملة عن مضمونه وقد تمحور هذا الجانب في استعراض كل من تذكير بتساؤلات البحث ومكان ومدة الدراسة وعرضنا المنهج المستخدم المنهج العيادي هو الملائم لموضوع الدراسة وعرض أدوات الدراسة.



الفصل الخامس
عرض نتائج الحالات
ومناقشة الفرضيات

1- عرض الحالات :

❖ عرض الحالة الأولى:

أ- البيانات الأولية :

- الاسم: ل . هشام .
- السن: 26 سنة.
- الجنس: ذكر.
- الوضعية: أعزب.
- المهنة: لا يعمل.
- المستوى الاقتصادي: متدني.
- مكان الإقامة : حي الجزائر . مستغانم.
- نوع المرض: إدمان على المخدرات.
- نوع العلاج: نفسي.

ب- سيمولوجية الحالة:

- الهيئة العامة: مقبول.
- البشرة: أسمر.
- ملامح الوجه: مبتسم.
- اللغة والاتصال: لغة واضحة.

ج- النشاط العقلي:

الفصل الخامس: عرض نتائج الحالات ومناقشة الفرضيات

- الذاكرة: كثير النسيان و ضعف التركيز.
- النشاط الحركي: عادية وأحيانا كثير الحركة.
- الشهية: عادية.
- النوم: حالة الأرق نوم منقطع.

جدول 03: يمثل سير المقابلات مع الحالة الأولى في مركز الوسيط لعلاج الإدمان:

عدد المقابلات	تاريخ إجراء المقابلة	مدتها	مكانها	الهدف منها
المقابلة الأولى	2024/03/24	15 د	المركز الوسيط لعلاج الإدمان	التعرف على الحالة وكسب الثقة.
المقابلة الثانية	2024/03/27	20 د		معرفة الأعراض التي كانت تظهر على الحالة
المقابلة الثالثة	2024/04/04	20 د		معرفة طبيعة علاقة الحالة مع أسرتها ومجتمع
المقابلة الرابعة	2024/04/07	30 د		لجمع اكبر قدر من المعلومات عن الحالة ودراستها
المقابلة الخامسة	2024/04/17	30 د		تطبيق تقنية الـ EFT ودورها

(إعداد الطالب)

يتضح من خلال الجدول سير المقابلات مع الحالة الأولى يوجد 5 مقابلات قمنا بها، كانت المقابلة الأولى في 24 مارس 2024م لمدة 15 دقيقة هدفت للتعرف على الحالة وكسب ثقتها أما المقابلة الثانية كانت في 27 مارس 2024 م لمدة 20 دقيقة بهدف معرفة والملاحظة أعراض الحالة، أما المقابلة الثالثة في 24 أبريل 2024 م دامت لمدة 20 دقيقة هدفت لمعرفة

طبيعة الحالة مع الأسرة والمجتمع، والمقابلة الرابعة في 07 افريل 2024 م دامت 30 دقيقة هدفت إلى تطبيق استمارة جمع المعلومات حول الحالة، والمقابلة الخامسة كانت في 17 افريل 2024م دامت أيضا 30 دقيقة هدفت إلى تطبيق تقنية الحرية النفسية EFT .

❖ ملخص كل مقابلات:

- ملخص المقابلة الأولى: الحالة هشام البالغ من العمر 26 سنة من مستغانم. المولود في 30. 03. 1998، يعيش مع أسرته المتكونة من الأم والأب و2 إخوة، يتلقى العلاج في مركز الوسيط لعلاج الإدمان . مستغانم . الحالة يعني من الإدمان على المخدرات منذ 9 سنوات حيث قال " كرهت حياتي مع هاذي المخدرات بصح منطيكش نعيش بلا بيها "
- ملخص المقابلة الثانية: تتمثل الأعراض الموجودة لدى الحالة هشام سوء الصحة دائما هلوسة بصرية وسلوك الضحك أو الابتسام بغير سبب وكثير من التعبيرات الوجهية الغريبة عدم القدرة على التركيز والكسل وكثرة النوم.
- ملخص المقابلة الثالثة: في هذه المقابلة تم الحوار مع عائلة الحالة خاصة أم الحالة بحيث توضح أن توضح أن العائلة أهملت الحالة لسنوات عديدة.
- ملخص المقابلة الرابعة: في هذه المقابلة تم تطبيق استمارة جمع المعلومات الحالة بحيث طرح بأنه كان مهمل من طرف والدي.
- ملخص المقابلة الخامسة: تم في المرحلة الخامسة تطبيق تقنية الحرية النفسية EFT.

❖ تطبيق تقنية الحرية النفسية (المقابلة الخامسة)

في البداية قمنا بتحديد معايير المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير المستوى المشاعر السلبية . نطلب من الحالة أن يحدد موقف معين ويتذكر تفاصيلها جيدا ثم يختار لمشكلة رقما من (0) لا يوجد انزعاج إلى نقطة (10) قمة الانزعاج.

أفاد الحالة أن مستوى الانزعاج (8).

ثم قمنا بمناقشة الحالة في كل ما يدلي به من تفاصيل وما يسبب له تلك المشاعر . بدأ الحديث مع الحالة ويفرغ ما بداخله وتناقش سويا ونصح ما هو خاطئ يسبب له الشاعر السلبية (أنا حاسس أني عاجز منقدر ندير والو . كلشي مبلع عليا) (كون منكلشمنطيقش نعيش ونهدر مع ناس) (سمحت في روجي أنا ماشي كما هكا).

أولا : وضع الأعداد:

بدأ الحالة في ترديد عبارة الإثبات 3 مرات أو أكثر مع التدليك أو الربت على منطقة الكارتيه.

عبارة الإثبات: (برغم من أنني أعاني من الشعور بالعجز والإدمان إلا أنني اقبل نفسي تماما وبعمق) أو (أقبل نفسي وبعمق رغم أنني أشعر بالعجز والإدمان)

عبارة تذكيرية: (أعاني من الإدمان).

ثانيا: نقاط التسلل الرئيسي:

تم الربت على النقاط المحددة أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية 5 . 10 ثواني عند كل نقطة مع ترديد عبارة الإثبات وترديد العبارة التذكيرية في كل نقطة.

ثالثا :الجاموت والإجراءات التسعة 9 :

يجب في البداية تحديد نقطة الجاموت وهي على ظهر كلتا اليدين على مسافة 1 سم خلف نقطة منتصف اليدين مفاصل القاعدة الأصبع الخنصر والأصبع البنصر.

رابعا : نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى :

في هذه الخطوة الرابعة والأخيرة، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى.

أ- تقييم النتائج:

قمنا بتقييم النتائج وتحديد مستوى الانزعاج من (0) إلى (10) أفاد الحالة أن مستوى الانزعاج لديه أصبح (4).

لم يصل إلى صفر (0) لذا قمنا بعمل جولات تكميلية أخرى على نفس الموضوع واستخدام عبارات الإثبات التالية:

(على الرغم من أنني لازلت أعاني من شعوري بالعجز والإدمان إلا أنني أتقبل نفسي تماما وبعمق)

والعبارات التذكيرية (ما تبقى من هذا الانزعاج يضايقني).

وهذا يكون مع إتباع الخطوات السابقة ثم قمنا بتقييم النتائج ، هنا توصلنا إلى الرقم الصفر يعني لا يوجد انفعال.

4-1- تحليل الحالة الأولى:

من خلال مقابلاتنا مع الحالة والتغييرات التي حددها الحالة في بداية العلاج، حيث كانت المعرفة السلبية المتعلقة بالإدمان مرتفعة جدا في الأول ومع تطبيق التقنية، بدأت في الانخفاض إلى انا بلغت (4) وبعدها مع الاستمرار وصلت إلى الحد المنخفض (0) وبالتالي إلى فإن الحالة تحسنت وبشكل ملحوظ، من خلال ملاحظتنا المقبلات و تصريح الحالة.

بالإضافة إلى إلحاح الأم على الحالة ومساعدته في العلاج . ورجبته القوية في إضائها عن طريق التوقف عن التعاطي .

1-2- عرض الحالة الثانية :

أ- البيانات الأولية:

- الاسم: ر. كريم .
- السن: 30.
- الجنس: ذكر .
- الوضعية: أعزب .
- المهنة: حلاق والان لايعمل .
- المستوى الاقتصادي : متدني .
- مكان الإقامة : حي الوثام . مستغانم .
- نوع المرض: إدمان على المخدرات .
- نوع العلاج : نفسي .

ب- سيمولوجية الحالة :

الفصل الخامس: عرض نتائج الحالات ومناقشة الفرضيات

- الهيئة العامة: غير مقبول.
- البشرة: أسمر.
- ملامح الوجه: عادية.
- اللغة والاتصال: واضحة.

ج- النشاط العقلي:

- الذاكرة: ضعف التركيز وكثرة النسيان.
- النشاط الحركي: عادي.
- الشهية : لا يأكل بكثرة .
- النوم: قليل النوم و النوم المتقطع .

جدول 04: سير المقابلات مع الحالة الثانية في مركز الوسيط لعلاج الإدمان:

عدد المقابلات	تاريخ إجراء المقابلة	مدتها	مكانها	الهدف منها
المقابلة الأولى	2024/04/12	15 د	المركز الوسيط لعلاج الإدمان	التعرف على الحالة وكسب الثقة.
المقابلة الثانية	2024/04/19	15 د		معرفة الأعراض التي كانت تظهر على الحالة
المقابلة الثالثة	2024/04/27	20 د		معرفة علاقة الحالة مع أسرتها وجمع أكبر قدر من المعلومات حول الحالة
المقابلة الرابعة	2024/05/04	20 د		عدم تطبيق تقنية EFT والاكتفاء بالجلسات.

(إعداد الطالب)

يتضح من خلال الجدول سير المقابلات مع الحالة الثانية يوجد 4 مقابلات قمنا بها. كانت المقابلة الأولى في 12 افريل 2024 لمدة 15 دقيقة هدفت للتعرف على الحالة وكسب ثقتها وبالنسبة للمقابلة الثانية كانت في 19 افريل 2024 لمدة 15 دقيقة أيضا يهدف لمعرفة وملاحظة أعراض الحالة والمقبلة الثالثة في 27 افريل 2024 دامت 20 دقيقة هدفت لمعرفة مدى طبيعة الحالة مع الأسرة والمجتمع وجمع استمارة المعلومات حول الحالة، وأخيرا المقابلة الرابعة كانت في 04 ماي 2024 دامت 20 دقيقة هدفت إلى تطبيق تقنية الحرية النفسية EFT .

❖ ملخص المقابلات :

- **ملخص المقابلة الأولى :** الحالة كريم البالغ من العمر 30 سنة من مستغانم المولود في عام 1994 ، يعيش مع أسرته المتكونة من الأم والأخت ومن أب متوفي ، جاء مع الأم لتلقي العلاج في المركز الوسيط لعلاج الإدمان . مستغانم . الحالة يعاني من الإدمان على ليريكا والبريجابالين وهي أقراص مخدرة لها أعراض جانبية خطيرة مثل ضيق في التنفس والفشل الكلوي والتهابات الكبد حيث قال " راني غاية هاك " .
- **ملخص المقابلة الثانية :** تتمثل الأعراض الموجودة على الحالة الثانية كريم سوء الصحة دائما الدوخة ، الصداع ، الإمساك ، ضربات القلب السريعة عدم القدرة على التركيز والنوم جيدا .
- **ملخص المقابلة الثالثة :** في هذه المقابلة تم الحوار مع أم الحالة حيث قالت " يدير كلشي ياكلها كون يصيب يدايزني " ، وتم أيضاً تطبيق جمع استمارة جمع المعلومات حول الحالة كريم .

- ملخص المقابلة الرابعة : تم في هذه المقابلة عدم تطبيق تقنية الـ EFT واكتفاء الحالة والجلسات.

❖ تحليل الحالة الثانية :

من خلال مقابلاتنا مع الحالة والأعراض التي حددها الحالة في البداية ن عدم بغيت الحالة للخضوع لتقنية الحرية النفسية EFT والاكتفاء بالجلسات قائلا " راني غاية على نحبسها " ديجا راني نجي المركز دوك نولي غاية "

الحالة لم تتغير على أي حالة بالإضافة الى محيط الحالة (الأصدقاء) كلهم يتعاطون ويقدمون له المادة (ليريك) دون دفع الثمن بالإضافة الى الاخصائي النفسي الموجود بالمركز حدد له مواعد كثيرة . جعل الحالة يتقطع على العلاج والجلسات .

مناقشة نتائج الفرضية العامة :

تنص الفرضية العامة على ان هناك فاعلية لتقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات، فحسب نتائج الحاليتين (الحالة الأولى و الثانية) تبين وجود فارق لصالح الحالة الأولى والتي تم تطبيق عليها تقنية eft التي توضح فيها انخفاض في درجة مستوى المشاعر السلبية والإدمان بحيث كان في تحسن وسير نحو الإيجابي (الشفاء) أما بالنسبة للحالة الثانية واكتفى بالجلسات فقط لم يظهر أي تحسن والدمج الأكثر في السلبية ومشاعرها وبالتالي فإن الفرضية العامة والتي تنص على أن هنالك فاعلية لتقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات تحققت.

2- مناقشة نتائج الفرضيات:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن عامل السن يؤثر في فاعلية تقنية EFT للتخلص من الإدمان. وبناءً على تحليل المقابلات للحالة الأولى والذي تبين انخفاض في مستوى درجة المشاعر السلبية والتي تعني أن المكونات السلبية لم تعد تسبب نفس درجة الإدمان والتخلص منه في السن 26 سنة و بالتالي فإن عامل السن لا يؤثر على فاعلية التقنية النفسية للخروج من دائرة الإدمان وعليه فإن الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أن نوع المادة المتعاطات تؤثر على فاعلية تقنية الحرية النفسية EFT للتخلص من الإدمان، وبناءً على تحليل المقابلات والنتائج المتوصل إليها للحالة الثانية و التي تبين أن المادة المتعاطات (ليريكيا) لم تسمح بالحالة عن عدم تعاطيها والتخلص منها بل أكثر عدم الرغبة في الخضوع إلى تقنية و بالتالي فإن المادة المتعاطات تؤثر على فاعلية التقنية النفسية للخروج من دائرة الإدمان وعليه فإن الفرضية الجزئية الثانية تحققت.

الخاتمة

إن ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها ظاهرة خطيرة تتطلب وقفة تأمل واهتمام، من قبل الآباء والأمهات وكذا الأخصائيين النفسيين والأطباء لعلاج هذه المشكلة.

فرغم وجود مصلحة خاصة بعلاج الإدمان على المخدرات إلا أنه لا توجد نتائج واضحة، وبالتالي فإن الدراسة هذه إنما مجرد محاولة للإسهام في حل هذه المشكلة، كون الإدمان على المخدرات لا يصيب الجانب الفيزيولوجي فقط بل يتأهل في نمط تفكير الفرد فيصبح عادة خطيرة يصعب تجنبها ولأن تقنية EFT التي تعني إزالة التحسس بالربت والتي تهدف لتغيير المعرفة السلبية إلى معرفة إيجابية فإن الـ EFT تقنية الحرية النفسية كقيلة بتحقيق من العلاج وإدمان الفئة الملهفة في المجتمع.

ومن خلال دراستنا تبين لنا أن فاعلية لتقنية الحرية النفسية تساعد على الخروج من دائرة الإدمان على المخدرات، كذلك لا يؤثر عامل السن في فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات . أيضا تؤثر نوع المادة المتعاطات على فاعلية تقنية الحرية النفسية للخروج من دائرة الإدمان على المخدرات.

1- التوصيات والاقتراحات منها:

- القيام بأيام تحسيسية وتوعية من طرف الأخصائيين النفسيين.
- الاهتمام بفئة المدمنين.
- تكثيف الدراسات التي تتناول البرامج العلاجية والدراسات الاجتماعية الخاصة بالإدمان على المخدرات.

2- صعوبات الدراسة:

- صعوبة التعامل مع الحالات.
- قلة المراجع بخصوص تقنية الحرية النفسية.

قائمة المصادر والمراجع

باللغة العربية:

- القرآن الكريم رواية ورش عن نافع.

أ- الكتب:

- أرناؤوط، محمد السيد (1992) المخدرات و المسكرات بين الطب و القرآن والسنة بيروت :دار الجبل.
- الدردار، أحمد .(2000)الإدمان على المخدرات، الخمر، التدخين.الجزائر :دار حسين
- الدمرداش، عادل (1982). الإدمان مظاهره و علاجه الكويت: عالم المعرفة.
- رشاد، عبد اللطيف .(1992)الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات .الرياض: مركز الدراسات الأمنية و التدريب.
- سويف، مصطفى(1996). المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية. الكويت: عالم المعرفة.
- سويف، مصطفى(1999). مشكلات تعاطي المخدرات بنظرة علمية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- صمويل تامر بشرى(2019) تقنية الحرية النفسية بين العقلانية والتحليل، جامعة أسيوط، كلية التربية
- صوميل تامر بشرى(2019).تقنية الحرية النفسية بين العننية والتحليلية. القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية .

• عبد المنعم، عفاف (2003). الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجها. مصر: دار المصرية المعرفية.

• فايد، حسين (2004). علم النفس المرضي السيكيوباتولوجي. القاهرة: مؤسسة طبية.

• القذافي، رمضان محمد (1999). علم النفس الفيزيولوجي. الإسكندرية:المكتب الجامعي الحديث.

ب-المجلات:

• صوميل تامر بشرى،مروة رفعت عبد الجواد، عفاف محمد محمود عجلان (2021).

تقنية الحرية النفسية لعلاج الاضطراب الوسواس القهري ، مجلة دراسات في مجال

الإرشاد النفسي والتربوي، المجلد الرابع، ع 3

ج-الرسائل الجامعية:

• العبري، حمود (2004) مذكرة الحرية النفسية، www.helford.com

باللغة الأجنبية:

- ANDERSET, Marie-José(1999). Les drogues un piege "le guide desdrogues et de leurs dangers. Paris: édition France loisier
- BERGERET, Jean(1982). Les toxicomanies "encyclopédimédico,
- CHAMI, M(1987). Toxicomanies et interventions sociales. Paris:E.S.F.
- chirargicale, psychiatrie". Paris: P.U.F
- Church Dawson .(2013). The EFT manual – Third edition, Deepak Chopra, MD1

- Craig, G. .(2008) EFT for Back Pain: A Specialized Use of Emotional Freedom Techniques.
- DECOURRIERE, André(1996). Les drogues dans l'unioneuropéenne. Bruxelles: Baylant
- GRINSPOON.L(1995). Cannabis: la médecine interdite. Paris: éditiondu lézard.
- <http://www.alamal.med.sa/article3.shtml>
- WEBSTER.A.M(1981). Third New International Dictionnary GG. USA: Marriam company publishers

