المعاناة النفسية لدى الشاب البالغ المتعاطي للمخدرات (دراسة ميدانية في الوسط الجامعي)

Psychological Distress Among Young Adults Who Abuse Drugs (Pratical Study In A University Environment)

[1]علجية لرباس، [2] أ.د نسيمة حداد

[1] جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)، aldjia.larbes@ummto.dz

[2] جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)، nassima.haddad@ummto.dz

تاريخ الاستلام:03-12-2024 تاريخ القبول: 02-01-2025 تاريخ النشر: 08-01-2025

ملخص: تزايد في الآونة الأخيرة طلب المساعدة النفسية في الوسط الجامعي، ومن المشاكل المصرح بها مع المختصين النفسانيين أثناء المقابلات العيادية هي تعاطي المخدرات.

سنتناول في مداخلتنا، تشخيص المعاناة النفسية لدى الشاب "وحيد" المتعاطي للمخدرات، حيث سنقوم بعرض دراسة حالة أجريت معها مقابلة عيادية تم فيها تطبيق دليل المقابلة، بني لغَرض فهم التاريخ الشخصي للحالة وبهدف فهم تعاطيه للمخدرات، كما تم تطبيق مقياس الصحة النفسية الذي كيفته كل من "هيفاء البقاعي" "سلوى الهوساوي" "مها الجرماوي" على الطلبة الجامعيين سنة 2018.

توصلنا إلى أنّ المعاناة النفسية درجتها مرتفعة لدى الحالة وتظهر من خلال عدة أبعاد يقيسها مقياس المعاناة النفسية

الكلمات المفتاحية: تعاطي المخدرات، المعاناة النفسية، دراسة حالة، الوسط الجامعي،مقياس الصحة النفسية.

Abstract: Recently, requests for psychological help have increased in university settings, and one of the problems reported by psychologists during clinical interviews is drug abuse.

Focuses on the diagnosis of psychological distress in young adult "Ouahid" drug addicts, in this intervention we will present a case study,the results of the clinical interview was conducted in which the interview guide was applied, built for the purpose of understanding the personal history of the case and with the aim of understanding his drug use, as well as those of a Mental health scale adapted to students in 2018 by “Haifa Al-Beqai” “Saloua Al-Hawsaoui “ and “Maha Al-Djarmaoui”.

Our results confirmed that psychological distress is high in young adult addicts; it appears by several denials measured by the scale used in this study.

Keywords: Drug Addiction,Psychological Distress ,Case study,University environment, Mental health scale.

المؤلف المراسل: علجية لرباس، aldjia.larbes@ummto.dz

1. مقدمة

يتعرض الفرد في حياته للكثير من الضغوط والمشاكل، التي توصف بالبسيطة المؤقتة التي لا تدوم طويلاً ولا تترك آثر كبيرًا في حياة الفرد والبعض الآخر بالمستعصية، التي لها آثار سلبية عليه ، و التي من بينها نجد تعاطي المخدرات التي تعتبر من السموم الخطيرة منذ القدم غير أن استعمالها مازال متواصلا والإقبال عليها متزايدا خاصة من طرف فئة الشباب (المعاطية، المجالي، و أبو سمهدانة،2017).

فالإدمان يتمثل في رغبة الفرد بأخذ جرعة من المخدر ويكون بطريقة مختلفة وأماكن وأوقات معينة إراديا لتنشيطه وذلك نتيجة الضغوطات التي يتعرض لها .

أشار الباحث مصطفى خياطي أن تقرير الأمم المتحدة عن المخدرات لسنة (2015) ، يتحدث عن 250 مليون شخص ما بين 15-54 سنة يتعاطون المخدرات ما يمثل نسبة 5 بالمائة من سكان العالم، مضيفا أن الجزائر تحصي ما بين 800 إلى 900 ألف مستهلك ليس كلهم مدمنين، كما شدد على أن الجزائر ليست وحدها المعنية في العالم بتفشي تعاطي المخدرات في أوساط الشباب أو المؤسسات التعليمية، مذكرا بأن 27 بالمائة من طلبة الثانويات يتعاطون المخدرات، لترتفع النسبة إلى 31 بالمائة في أوساط الجامعيين و15 بالمائة بين تلاميذ المتوسطات(الشروق أونلاين،2016).الأمر الذي يبرز استفحال الظاهرة في مجتمعنا وضرورة الاهتمام بفئة الشباب لأجل فهم أسباب هذا التعاطي للمخدرات و كيفية معالجته.

كما، قدمت نادية مهري(2017) إحصائيات تعاطي المخدرات لفئة الشباب و أشارت إلى أن الجزائر تشهد صراع إحصائي حول انتشار المخدرات بينهم، فالأرقام الرسمية التي أعلن عنها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات تحدثت عن 300 ألف مدمن مستهلك للمخدرات، في حين كذبت العديد من الجمعيات هذا العدد و رفعت النسبة إلى 350 ألف مدمن معتمدة في ذلك على تصريح عبد الكريم عبيدات رئيس المنظمة الوطنية لرعاية الشباب.

نسطر وجود تضاربا بين الأرقام في الإحصائيات المصرح بها، يمكن إرجاعه إلى عدم وجود دراسة ممنهجة و منضمة للقيام بهذا الإحصاء، لكن رغم ذلك فإن الأرقام المقدمة تؤكد على استفحال ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب بما فيها شباب الوسط الجامعي.

وجدنا أنه" تتمركز نسبة المدمنين في فئة الشباب 26-35سنة و هذا بنسبة 46.92% و تتناقص في الفئة العمرية الأقل من 15 سنة إذ تقدر بنسبة 3.33%،بينما تقدر بـ33.17% في الفئة العمرية 16-25 سنة في حين تتراجع نسبة الإدمان على المخدرات بعد 35 سنة حيث تقدر بـ 16.58% و يرجع هذا التباين

في النسب إلى أن الفئة الأقل من 15 سنة هي فئة لا زالت تحت الرقابة الوالدية و هم أطفال متمدرسين(إجبارية التعليم إلى غاية 16 سنة) إلا بعض الحالات القليلة ممن يعانون من بعض المشاكل الأسرية و الإهمال أو غياب الوالدين أو أحدهما بسبب الهجر أو الطلاق أو الوفاة ينجر عنه غياب التفاعل و الحوار الأسري الفعال فيفقد الأفراد لا سيما الأطفال الحب و المودة و الاستقرار و الأمان مما يخلف مشاكل نفسية و اجتماعية تكون إحدى آليات الهروب منها تعاطي المخدرات و الإدمان عليها.بينما نفسر إقبال الشباب على تعاطي و الإدمان على المخدرات بالتهميش و الإقصاء الاجتماعي الذي تعاني منه هذه الفئة بسبب البطالة و أزمة السكن و يحاول الانسحاب لحل مشاكله بالهروب للعالم الافتراضي فيقع فريسة المخدرات"(مشيد،2024،ص.167).

في الحقيقة هناك العديد من العوامل المتضافرة التي تسبب تعاطي المخدرات، كالعوامل الاجتماعية التي هي ناتجة عن التغير الاجتماعي والثقافي الذي يشهده المجتمع الجزائري، ليؤكد "محمد سلامة غباري أن" التفكك الأسري أو انحراف أحد الوالدين [...] تهرب الأب من مسؤولياته وانعدام طموحات الأبوين بخصوص مستقبل الطفل[...] ونجد أيضا الهروب من بعض ضغوط الحياة ومشاقها، ومن بعض مظاهر سوء التوافق الشخصي أو الاجتماعي في البيت أو المدرسة أو العمل[...]، انخفاض الوازع الديني لدى الفرد وعدم قيام الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بإبراز الأوامر والنواهي الدينية المتعلقة بالمخدرات للأفراد على نحو مناسب"(المهندي،2013،ص.64).

غير أنّ هذه العوامل ليست التفسير الوحيد لتعاطي المخدرات، ما دمنا نجد نسبة معينة فقط من المدمنين في المجتمع بأكمله، في حين أن معظم أفراده يعيشون نفس الظروف الاجتماعية، لذلك يفسر أيضا تعاطي المخدرات بالبنية النفسية للفرد. حيث يرى جون بارجوري(Jean Bergeret) وكلود ألفنستان(Claude Olievenstein)،أن مشكل الإدمان يخص كل البنيات النفسية الذهانية والعصابية والحالات الحدية. فإن المدمن يقبل على المخدر بحثًا عن التوازن بينه وبين واقعه، فالعقار هنا هو وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفلية لا شعورية[...] فالإدمان حسب نظرية التحليل النفسي " يعتبر نكوصًا إلى المرحلة الفمية، والمدمن هو فرد يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة وإلى التقدير المنخفض للذات، ونجد بارجوري(Bergeret) يشير إلى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية(صادقي،2014،ص.195).

يظهر من خلال العوامل النفسية أنّ النمو النفسي خلال التاريخ الشخصي للفرد ، قد نتج هشاشة في البنية النفسية، التي يمكن أن تكون عاملا من عوامل تعاطي المخدرات، حيث أنّ الهشاشة النفسية لا تساعد الفرد على تجاوز صعوبات الحياة و التكيف نفسيا و اجتماعيا. الأمر الذي جعل الكثير من الباحثين يهتمون بمترتبات الإدمان على المخدرات منهم عزيزة عنو(2008) ،التي تطرقت إلى آثاره الوخيمة

على الصحة النفسية والعقلية، و كذا الاجتماعية والاقتصادية ما دامت المخدرات تنال المتعاطي في كيانه وقوته فيقع في التبعية لها، غارقًا في الديون، حائرًا في انهيار شبابه، ولا يشغل وقته إلا في السعي وراء التعاطي، لينتهي دون التطلع إلى المستقبل والتطورات العلمية والحضرية. كما تم تفسير الانتشار الواسع لظاهرة تعاطي المخدرات، بغياب التكفل وحملات الوعي والتوجيه و كذا البطالة ، الأمر الذي ترك الشباب يلجأ إلى المخدرات والحبوب المهلوسة، التي زادت من مشاكله وعقدت حالته ، إلى درجة الشعور بالاكتئاب واليأس.

نشير في نفس السياق إلى أنّ الدراسات المرتبطة بمترتبات تعاطي المخدرات و الإدمان عليها، تظهر معاناة نفسية و اجتماعية ، حيث يشير في هذا السياق لازاروس ستورل (Lazarus Strohl) (1995) إلى" أن المعاناة النفسية هي بمثابة مؤشر على الهشاشة الاجتماعية"(Jacques, 2004, p.24).

تظهر دراسات أخرى المعاناة النفسية لدى بعض الأفراد جراء تناول المواد المُخدرة ، كـ؛ اضطراب النوم، والأحلام المزعجة، وأحياناً حتى الهلاوس البصرية، في حين يميل الآخرون إلى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث، كما قد يفقد شهيته فيصاب بالخلفة الذهنية (Anorexie) وأحيانًا بالشراهة، إضافة إلى الإنهاك والعزلة. أما، ما يتعلق بالجانب الفكري فغالبًا ما يسود تباطؤ الأفكار، مع ضعف قدرات الانتباه والتركيز، وتلف في الذاكرة قصيرة المدى. كما نجد تأثر الجانب العاطفي كالمزاج المكتئب والسوداوي الذي يطبع الحياة النفسية، إضافة إلى نوبات القلق والعدوانية الموجهة نحو الآخرين، والحساسية المفرطة لكل ما له علاقة بالحادث المأساوي، هذه الأعراض ليست ثابتة عند كل فرد.(سي موسي،2015،ص.66).

اعتمادا على ما سبق يمكننا حصر المعاناة النفسية في المعاش الجسدي و الفكري و العاطفي المتميّز بالانحطاط و الذي لا يمكّن الفرد من التكيّف، و هذا المعاش لا يستثني طلبة الوسط الجامعي ، اللذين يتميّزون بها فئة المتعاطين للمخدرات ،لنجد مترتبات هذا التعاطي في؛ بطأ الأداء، فقدان الدوافع، ضعف في التركيز ، التعب، اضطرابات في النوم، اضطرابات التغذية، الانسحاب الاجتماعي و حتى العزلة، هذه الأعراض تبقى مرتبطة بالهشاشة النفسية التي تترجم المعاناة النفسية .

يعتبر الطالب الجامعي مستقبل المجتمع، إن وجد الفرصة المواتية لإظهار مهاراته وإبداعاته بعد التزامه باستثمار العلم والتفرغ له والنجاح فيه طوال مساره الجامعي. غير أنّ الطالب الجامعي يكون خلال هذا المسار عرضة للعديد من المشكلات النفسية، الاجتماعية، الأكاديمية، والاقتصادية، حيث تتكيف فئة بتجاوز هذه الصعوبات، أما الفئة الأخرى فتلجأ لتعاطي المخدرات هروبا من تلك المشاكل، الأمر الذي قد يؤثر على الصحة الجسدية والنفسية للطالب، لنشير هنا أنّ اللجوء إلى تعاطي المخدرات يعتبر مظهر من مظاهر المعاناة النفسية لدى الطالب الجامعي، لذلك انصب اهتمامنا في هذه الدراسة على دراسة المعاناة النفسية لدى الشاب البالغ المتعاطي للمخدرات في الوسط الجامعي. ومن أسباب

اختيارنا لهذا الموضوع هو قلة الدراسات في المجتمع الجزائري التي تناولت هذه الظاهرة لدى الطلبة. ومنه قمنا بطرح التساؤل ؛ كيف تتمظهر المعاناة النفسية لدى الشاب البالغ المتعاطي للمخدرات في المجتمع الجزائري؟

2. منهجية البحث

لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج العيادي، الذي" يمكن عن طريقه جمع البيانات ودراستها بحيث يمكن رسم صورة كلية لوحدة معينة في علاقاتها المتنوعة وأوضاعها الثقافية[...] و هناك من عرفه بأنه عبارة عن دراسة متعمقة لنموذج واحد أو أكثر لعينة يقصد منها الوصول إلى تعميمات، إلى ماهو أوسع عن طريق دراسة نموذج مُختار"(بوحوش و الذنيبات،2016،ص.130).

1.2.مجموعة البحث

تم انتقاء مجموعة البحث بطريقة قصدية، حيث تمثلت في حالة عيادية ، تتمثل في طالب جامعي متعاطي للمخدرات يبلغ من العمر 22 سنة يحضر شهادة الليسانس بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

2.2.أدوات الدراسة

اعتمدنا في الدراسة الحالية على أداتين؛ العيادية النصف الموجهة إذ تم بناء دليل المقابلة و مقياس الصحة النفسية الذي يوضح أعراض المعاناة النفسية.

- **المقابلة العيادية**

إن المقابلة هي "مُحادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو مع أفراد، بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو للاستعانة بها في عمليات التوجيه و التشخيص و العلاج" (بوحوش و الذنيبات،2016،ص.76).

قمنا ببناء دليل المقابلة العيادية النصف موجهة عبر التركيز على عدة محاور أساسية،تخدم موضوع دراستنا.

- ✓ **محور البيانات الشخصية:** الاسم، السن، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد الإخوة، الرتبة بين الإخوة.
- ✓ **محور الحياة العلائقية:** يهدف هذا المحور إلى فهم علاقته مع عائلته.
- ✓ **محور الحياة الطفلية:** هدف هذا المحور يتمحور حول فهم الكيفية التي عاش بها طفولته ومراهقته وفهم الحياة الشخصية ككل.
- ✓ **محور الحياة الدراسية:** يهدف هذا المحور إلى فهم علاقاته المدرسية بالأساتذة وبالزملاء.

- ✓ **محور المعاش النفسي للمتعاطي للمخدرات:** يهدف هذا المحور إلى معرفة كل ما يتعلق بتعاطي المخدرات، متى بدأ، ما هي المواد التي يتعاطها، وماذا يشعر عند تعاطيها،كيف يتحصل على المال من أجل اقتناءها.
- ✓ **محور الحالة النفسية للمتعاطي على المخدرات:** يهدف هذا المحور إلى معرفة كل ما يتعلق بالمترتبات النفسية لتعاطي المخدرات.
- ✓ **محور الحياة الحلمية:** يهدف هذا المحور إلى فهم الجانب اللاشعوري.
- ✓ **محور الحياة المستقبلية:** يهدف هذا المحور إلى فهم كيف يخطط لمشاريعه المستقبلية.

- **مقياس الصحة النفسية (قائمة الأعراض المعدلة « SCL-90»)**

تم الاعتماد في دراستنا على مقياس الصحة النفسية Scl-90-R الذي تم إصداره في الولايات المتحدة الأمريكية سنة (1977) من طرف ليونار.ر. ديروجاتيس، (Leonard R. Derogatis)، و"رونالد.س. ليبمان (Ronald S.Lipman)ولينو كوفي (Lino Covi)" و قد تم تكييفه و تطبيقه في البيئة العربية من طرف كل من "هيفاء البقاعي" "سلوى الهوساوي" "مها الجرماوي" على الطلبة الجامعيين سنة 2018."

في هذا المقياس،" تألفت هذه القائمة من /90/ بندًا يجاب عن كل منه بأحد الخيارات التالية: "أبدًا، قليلاً، أحياناً، كثيرًا، دائمًا" ضمن مدى من الدرجات يتراوح بين /0-4/، وتصلح للتطبيق الفردي أو الجماعي على الأفراد الذين يتجاوزوا عمر /13/ سنة، وتصحح إما يدويا أو عن طريق الحاسوب،وغالبًا ما يستغرق التطبيق مدة تتراوح بين /12-15/ دقيقة. و في حال وجود 20٪ من البنود غير مجاب عنها أي بحدود (18) بندًا، يبقى الاختبار صادقًا ويمكن تصحيحه. أما في حال وجود أكثر من هذا العدد فالاختبار يصبح غير صادق ويجب استبعاده من العينة(Derogatis,1994)(البقاعي، الهوساوي، و الجرماوي، 2018،ص.98).

يحتوى المقياس على 10 أبعاد ، تتمثل في بعد: الجسدنة، الوسواس القهري، حساسية العلاقات بالآخرين، الاكتئاب، القلق، العدائية، قلق الرهاب، التخيلات البارانوئية، الذهنية، البنود الإضافية.

جدول رقم (01): يوضح مفتاح تصحيح مقياس الأعراض المعدلةSCL-90-R

البعد / درجة المعاناة	الجسدية	الوسواس القهري	الحساسية الشخصية	الاكتئاب	القلق	العدائية	المخاوف	البارانويا	الذهان

لا توجد معاناة	0-12	0-9	-0 12	0-9	-0 9	-0 12	0-9	5-0	9-0
معاناة قليلة	1-24_3	1-19-0	-10 18	1-25-3	1-19-0	6-11-	11-6	11-6	19-10
معاناة معتدلة	2-37-5	2-28-0	-19 28	2-38-6	2-29-0	1-17-2	-12 23	17-12	29-20
معاناة شديدة	3-48-8	2-40-9	-29 36	3-50-9	3-40-0	1-28-8	-24 36	28-18	40-30

✓ **كيفية التطبيق الميداني**

تم التطبيق الميداني مع الطالب الجامعي المتعاطي للمخدرات في حصتين وكان ذلك على مستوى جامعة مولود معمري بالجزائر، في إحدى القاعات ، 2022 خصصت الحصة الأولى لإجراء المقابلة العيادية التي استغرقت حوالي ساعة من الزمن والحصة الثانية خصصت لتطبيق المقياس.

3.عرض نتائج و مناقشة دراسة الحالة

- المقابلة العيادية

سنقوم بتقديم حالة وحيد، الذي يبلغ من العمر 22 سنة، مستوى جامعي هو في صدد تحضير شهادة الليسانس في بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، أعزب، لديه أخ واحد، هو الابن الأكبر للعائلة.

تم تحليل المقابلة العيادية بالاعتماد على كل محور على حدة، وسنقوم فيما يلي بتقديم نتائج كل محور.

✓ **محور الحياة العلائقية**

في ما يخص علاقته مع أبيه وأمه جيدة حيث يعتبر أبيه كصديق و أمه كذلك قائلا: "بابا صاحبي" "Même yemma el hamdulillah"،أما فيما يخص علاقته مع أخيه فهي كذلك جيدة و يحمد لله على ذلك قائلا:"خويا صغير ونتفاهم معاه الحمد لله". أما فيما يخص إهمال مسؤولياته العائلية بسبب تعاطيه للمخدرات،صرح أنه يقوم بواجباته اتجاه واليه،فهو يحبهما و يفضلهما عن أي شيء، رغم معاناته من النسيان بسبب قصر ذاكرته و ضعفها، كعواقب تعاطيه للمخدرات .أما فيما يخص المشاكل الأسرية ،صرح لنا مؤكدا أنه لا توجد مشاكل.

هنا نستخلص أن النمط العلائقي مبني فقط على تأدية الواجبات ، فكل فرد في العائلة يقوم بما يتوجب عليه اتجاه الآخر، بمعنى تأدية ما يجب القيام به داخل هذه الجماعة العائلية، الأمر الذي جعلنا نصف العلاقات داخل هذه الأسرة بالسطحية و الامتثالية ما دام كل منهم يؤدي ما عليه فقط ، دون النقاش والحوار ولذلك فقد صرح المفحوص بأنه لا توجد مشاكل بينه وبين عائلته ، فهو يتفادى كل ما

يمكن أن يثير علاقة ، فمفهوم العلاقة لديهم ينحصر في الصيغة الإجرائية بتأدية الواجبات. ومنه، ممكن أن نسطر أن النمط العلائقي في هذه الأسرة هو عبارة عن نوع من العزلة الفردية ضمن سياق الجماعة.

✓ **محور الحياة الطفلية**

أما حول معاش الطفولة والمراهقة لحالة وحيد، فقد وصفها بالعادية، لم ينقصه أي شيء مادي فكان المستوى الاقتصادي للعائلة جيد،كما كان يذهب إلى الحضانة ، قائلا: "Pas de problème لعبت لبست والديا الحمد لله خدامين في زوج دارت Même la crèche ماخصني والو" .هنا نستخلص أن والديه سعوا فقط لتلبية الحاجات و الرغبات المادية ، دون أن يركزوا على ما هو معنوي من ؛ عواطف، حنان،... فكانت العلاقة بين أفراد الأسرة ،علاقة مبنية على الجانب النفعي لا غير.

✓ **محور الحياة الدراسية**

أما عن علاقته في الوسط الجامعي فمن جهة الأساتذة لوحيد علاقة جيدة بمعظمهم، باستثناء أستاذة واحدة لم يتفاهم معها، بسبب طريقته في الإجابة على الإميلات التي يتلقاها منها، فهو لا يستعمل الكتابة الرسمية بل يعتمد على الرسومات التعبيرية المتداولة في الفضاء الافتراضي، وقد رفضت هذه الأستاذة طريقة كتابته لأنها تُعتمد فقط مع الأصدقاء، و لا يجب استخدامها في الوسط الأكاديمي.

نستخلص من خلال تعبيره عن هذا الصراع العلائقي الصعوبات في التعامل مع الآخر، لعدم قدرته على اعتماد مسافة علائقية يحتويها احترام الطرف الآخر، فهو يستخدم في علاقاته التعابير السطحية (رسومات الفضاء الافتراضي) التي يمكن استخدامها فقط مع أصدقاءه المقربين.

أما علاقته مع زملائه فهي جيدة ، فهو يمزح معهم، كما صرح لنا أنه يريد أن يكون في علاقة جيدة مع الجميع، قائلا "Jaime bien être bien avec tous le monde".

✓ **محور المعاش النفسي للمتعاطي للمخدرات**

بدأ وحيد تعاطي المخدرات سنة (2019) قبل اجتياز امتحان الباكالوريا ، التي تعتبر مرحلة حساسة، تميزت بالتوتر و الخوف من الفشل و من المستقبل ، الأمر الذي أدى إلى إعادته لهذا الامتحان مرتين، كما أدى ذلك إلى تغيير اختصاص الشعبة .إضافة إلى ذلك فقد أشار أنه كان يعاني من الوحدة، جراء ابتعاده عن أصدقاءه وبدءه العمل، فكان زملائه يستثمرون الدراسة بمتابعة الدروس الخصوصية،أما هو فقد لجأ للعمل، ومنه،و بسبب هذه الوضعية لجأ إلى تعاطي الكيف المعالج،قائلا " الناس كامل تقرا، يديروا الدروس الخصوصية الملخصات وأنا نخدم ".

أكد وحيد أن تعاطي المخدرات ساعده على التركيز الجيد وعدم شرود الذهن أثناء الحديث مع الآخرين، تجنب التفكير، النوم الجيد وعميق، لكن من جهة أخرى جعله من حين إلى آخر يعاني من

الخلط بين المواد الدراسية التي تزيد من شعوره بالفشل ، ضعف الرؤية، تأجيل الأعمال، الكوابيس أثناء النوم، انخفاض السكر بعد تعاطي المخدر الذي يستوجب الأكل مباشرة.

أشار وحيد أنه حاليًا لم يعد يتعاطى المخدر يومياً مثلما كان عليه في السابق وأصبح يتعاطاه مرة واحدة في الأسبوع، فقد أصبح يبقى وحيدا،ويغضب ويتعصب كثيرا لأتفه الأشياء، كمالا يطيق العلاقات الاجتماعية. إن وحيد قد صرح أنه لا يعاني من مشاكل علائقية، لكنه في الحقيقة يعاني معاناة عميقة متعلقة باعتماد مادة مخدرة لأجل التمكن من استثمار الحياة الاجتماعية.

✓ **محور الحالة النفسية للمتعاطي على المخدرات**

أما عن حالته النفسية قبل تعاطي المخدرات، في مرحلة اجتياز امتحان البكالوريا، فقد كان وحيد جد قلقا وخائفا من المستقبل، لا ينام جيدًا، ويفكر كثيرًا، كما أنه كان منغلق ليست له علاقات اجتماعية ، كما كان مدمن على مشاهدة الأفلام لساعات طويلة حتى الصباح مع طلوع الفجر، بسبب الأرق و عدم تمكنه من النوم .فقد تبين من خلال تعبيره أثناء المقابلة،أنه يتميز بالانطوائية والانغلاق على الذات، الشعور بالذنب، والقلق وعدم الشعور بالأمن العاطفي ، فهو يعاني من صراع داخلي مستمر يعرقل استثمار الحياة اليومية بشكل متكيف.

✓ **محور الحياة الحلمية**

أما فيما يخص نومه صرح وحيد أنه لا ينام جيداً يعاني من اضطرابات في النوم و من الكوابيس المتكررة خاصة عند تعاطيه المخدرات ، أما فيما يخص حياته الحلمية ، فقد ذكر لنا محتوى حلم فقدانه لصديقه بفعل حادث سيارة، وبقي محتوى هذا الحلم مُؤثرا فيه، حتى بعد استيقاظه من الحلم ، قائلا: "نمت صديقي عمل حادث سير مات وكنت في جنازته كأنه حلم حقيقي". يتجلى لنا،أن وحيد قد يعاني من صعوبات التمييز بين الداخل والخارج بمعنى أن معاش الواقع الداخلي يؤثر في واقعه الخارجي، هذا ما ظهر من خلال المحاور السابقة، كتجنب العلاقات والانغلاق على الذات.

✓ **محور الحياة المستقبلية**

أما فيما يخص مشاريعه و حياته المستقبلية،فقد أكد على ضرورة العمل و تخوفه من تدهور حالته الصحية و ما يخفيه المستقبل، قائلا: "العمل والعمل والعمل والبحث عن المزيد" "وأيضا متخوف من تدهور حالته" "لا أعرف ما يخفيه المستقبل" . أما فيما يخص أمنياته ومشاريعه المستقبلية ، فإنه يتمنى شراء سيارة و فتح محل لغسل السيارات ، كما أضاف أيضا أنه يحمد لله ، فهو حاليا يدرس ويعمل في محل لبيع الملابس ويقوم بالتسويق التجاري عبر شبكات التواصل الاجتماعي، كما أن والديه يوفرون له كل ما يريد وما يحتاجه. أما فيما يخص تعاطي المخدرات ، فهو ليس مستعد للتوقف لأنه متحكم في الوضع و ليس مدمن ، فهو لا يتعاطي كل يوم وهذا لا يضر على العموم بالصحة.يظهر من خلال هذا

المحور أن وحيد ذو حياة هوامية فقيرة ، فهو يلجأ إلى الفعل (العمل والعمل والعمل) هذا ما يؤكد الهشاشة النفسية التي لم تمكنه من استثمار الآخر واستثمار العلاقات.

- تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية

سنعرض نتائج حالة وحيد من خلال الجدول الموالي:

جدول رقم (02): يمثل نتائج التي تحصل عليها وحيد في مقياس المعاناة النفسية

الرتبة	البعد	الدرجة	
1	الجسدنة أو الأعراض الجسمية	28	معاناة معتدلة
2	الاكتئاب	26	معاناة معتدلة
3	القلق	25	معاناة معتدلة
4	الوسواس القهري	21	معاناة معتدلة
5	الحساسية للشخصية	20	معاناة معتدلة
6	المؤشرات العامة؛ مؤشر الشدة العامة، ومؤشر معاناة الأعراض الإيجابية، ومجموع الأعراض الإيجابية. وعمل كل من هذه المؤشرات هو معرفة مستوى معاناة الفرد النفسية أو عمقها بواسطة الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في واحدة من هذه المؤشرات التي تعد مهمة	17	معاناة معتدلة
7	الذهان	16	معاناة قليلة
8	البارانويا	12	معاناة معتدلة
9	العدائية	10	معاناة قليلة
10	المخاوف	06	معاناة قليلة

يظهر من خلال هذا الجدول، أن أعراض المعاناة النفسية عند هذا الطالب تتمثل في فئتين؛ الفئة الأولى فوق 20 درجة وتشمل كل من أعراض الجسدنة والاكتئاب والقلق والوسواس القهري، والحساسية الشخصية والفئة الثانية أدنى من 20 درجة وتتمثل في أعراض الذهان البارانويا والعدائية، المخاوف.

بالنسبة لأعراض الفئة الأولى فهي تتوافق مع ما توصلنا إليه في المقابلة العادية التي ظهرت فيها الأعراض الجسمية والاكتئاب والقلق (ومن هذه الأعراض ؛ الصعوبة في الاستغراق في النوم، نوم مضطرب وغير مريح، الشعور بالتوتر والقلق، صعوبة اتخاذ القرارات، الشعور بضعف في أجزاء الجسم ، الإحساس بالوحدة، حالات مزاجية لا يمكن السيطرة عليها، الإحساس بالانقباض، الإحساس بالقلق على أشياء بصورة مبالغ فيها، الصعوبة في التقاط الأنفاس، الإحساس بضربات القلب وزيادة سرعتها) .

خلاصة الحالة

يظهر من خلال نتائج المقابلة العيادية ومقياس الأعراض المعدلة "SCL-90" أن وحيد يُعاني من أعراض جسدية و اكتئابية وأعراض القلق. التي تظهر في صعوبات استثمار العلاقات، إلى جانب فقر هوامي داخلي أدى بوحيد إلى استثمار الفعل الذي يتمثل في العمل المتواصل، أما العمل الفكري فيتم تجنبه لأن وضعية الدراسة تجعله أمام صراع داخلي لا يمكن معالجته إلا بالمرور للفعل عن طريق العمل الذي يتمثل في تأدية مهام إجرائية تسند إليه، و عن طريق تعاطي المخدرات.

الخاتمة

للحد من المعاناة النفسية في الوسط الجامعي، تتطلب توعية الطلبة و كل الفاعلين في الوسط الجامعي حتى يتفطنوا لطلب المساعدة النفسية المتخصصة مبكرا قبل استفحال الوضعية، فهناك حالات لا تجد أي نوع من المساندة فتلجأ إلى تعاطي المخدرات كحل، وهذا ما أكدته دراسة الحالة وحيد على أن المخدر يساعده في الاندماج في الحياة اليومية واستثمار العلاقات. وانطلاقا من هذه الدراسة تم طرح التوصيات و الاقتراحات التالية:

- إن تعاطي المخدرات بالوسط الجامعي ، ما هو إلا ترجمة للهشاشة النفسية المرتبطة بصعوبات تخص مراحل عمرية سابقة، يمكن تجاوزها و معالجتها إذا توفرت المساعدة النفسية الملائمة.
- نشر الثقافة النفسية بالوسط الجامعي التي تمكن الطلبة من فهم الدلالات النفسية لأعراض المعاناة، مع توضيح كيفية تمكين المساعدة النفسية من التكيف الدراسي والنفسي والاجتماعي لديهم.
- تحسيس الطلبة بمعاناتهم النفسية والتأكيد على أهمية المساعدة النفسية التي توفرها المراكز النفسية الجامعية بصفة مجانية .

المراجع

- البقاعي، ه ، الهوساوي، س، والجرماوي، م (2018). تقنين قائمة الأعراض المعدلةSCL-90-R على عينة من طلبة جامعة طيبة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 2 (6)، 91-115.

- بوحوش،ع والذنيبات، م.م. (2016). *مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث* (ط. 8). بن عكنون. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

-سي موسي، ع.، وزقار،ر.(2015). *العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة علامات الصدمة والحداد في الإختبارات الإسقاطي*.بن عكنون. الجزائر: *ديوان المطبوعات الجامعية*.

- صادقي، ف.(2014). *الآثار النفسية للإدمان على المخدرات. دراسات نفسية تربوية*، (12)، 191-202.

- عنو، ع. (2008).*المعاش النفسي عند الراشدين المدنين على المخدرات*. مجلة العلوم الإنسانية، *19(1)*، 67-100.

-مشيد، ن.(2024). واقع تعاطي وإدمان المخدرات في الجزائر دراسة إحصائية تحليلية لمعطيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها. *مجلة آفاق لعلم الاجتماع*،14(1)،159-172.

-المعاطية، ح.ع.ك، المجالي، ع.ع. م وأبو سمهدانة، م.م. ن. (2017). ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث الجريمة في ضوء المتغيرات الديموغرافية. *العلوم التربوية*، 3 (3).337-365 .

- مهري، ن. (2017) الاسباب النفسية المؤدية إلى إنتشار ظاهر المخدرات في الوسط المدرسي. 11(4).12-15.

-المهندي، خ.م. (2013). *المخدرات وآثارها النفسية والإجتماعية والإقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية*. الدوحة، قطر: *مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات*.

-Jacques, P.(2004).Souffrance Psychique Et Souffrance Sociale. *Pensée plurielle*,2(8), 21-29. https://shs.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2004-2-page-21?lang=fr

المو اقع الإلكترونية

–الشروق أونلاين، (2013/12/19) مراكز معالجة الإدمان عاجزة عن احتواء الظاهرة ، الشروق ، تاريخ دخول الاسترجاع ، (04 مارس 2022) . https://www.echoroukonline.com.