

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي بن مهدي

- أم البواقي -

كلية: العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: العلوم الاجتماعية

أثر تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى المراهق دراسة ميدانية بمدينة عين مليلة.

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة:

* بن عيسى فريدة

إعداد الطالبة:

• حركات بسمة

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
ناجي عايدة	أستاذة مساعدة قسم أ	العربي بن مهدي	أستاذة رئيسة
ابريعم سامية	أستاذة محاضرة قسم ب	العربي بن مهدي	أستاذة مناقشة
بن عيسى فريدة	أستاذة مساعدة قسم أ	العربي بن مهدي	مشرفا ومقررا

السنة الجامعية: 2013-2014

شكر وتقدير

إن واجب الاعتراف بالجميل يدعوني و أنا أنهي إعداد هذا البحث أن أتقدم بأجمل عبارات الشكر والتقدير للأساتذة الأفاضل الذين تلقيت عنهم العلم والمعرفة والتوجيه طيلة مرحلة الدراسة.

وعلى رأس هؤلاء أستاذتي الفاضلة بن عيسى فريدة التي قبلت الإشراف على هذا البحث بصدر رحب فلم تبخل علي بإرشاداتها وملاحظاتها القيمة التي كان لها الأثر الفعال في إنجاز هذا الجهد المتواضع.

الإهداء

الحمد والشكر لله على توفيقه لنا في إتمام عملنا والسلام على الحبيب المصطفى

إلى من كان سندي ومحفزي على النجاح إلى الذي لم يبخل علي بالكلمة الطيبة والدعاء إلى من ترك لي رسالة أن

الحياة كفاح

إلى روح أبي الطاهرة رحمه الله

إلى أكرم مخلوق على وجه الأرض وأرق قلب في الوجود إلى من شجعتني دون ملل وانتظرتني على أمل إلى مصدر

فخري واعتزازي أُمي العزيزة

إلى من وزعوا في الأمل ورسوموا الابتسامة على وجهي إلى من قاسموني حلو الحياة ومرها إلى إخوتي وزوجاتهم

وأخواتي وأزواجهم والى براعم قلبي فليحفظهم الله

الفهرس:

مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول: إشكالية البحث وإطارها المفاهيمي

- 1- إشكالية الدراسة.....05
- 2- فرضيات الدراسة.....07
- 3- دوافع اختيار الموضوع.....07
- 4- أهمية الدراسة.....08
- 5- أهداف الدراسة.....08
- 6- تحديد مصطلحات الدراسة.....09

الفصل الثاني: المراهقة

- تمهيد.....11
- 1- تعريف المراهقة.....12
- 2- أزمة المراهقة.....14
- 3- أشكال المراهقة.....14
- 4- مظاهر النمو في المراهقة.....17
- 5- النظريات النفسية المفسرة للمراهقة.....20
- 6- مشكلات المراهقة.....24
- خاتمة.....29

الفصل الثالث: العدوانية

تمهيد.....	31
1- تعريف العدوانية	32
2 تصنيف العدوانية وأشكالها.....	33
3 النظريات العامة المفسرة للعدوانية.....	35
4 قياس العدوانية	39
خاتمة.....	41

الفصل الرابع: تعاطي المخدرات

تمهيد.....	43
1- تعريف المخدرات.....	44
2- المفاهيم المرتبطة بها.....	45
3- تاريخ المخدرات و انتشارها.....	49
4- أسباب تعاطي المخدرات.....	53
5- تأثير تناول المخدرات على المراهق.....	61
6- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.....	62
خاتمة.....	65

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

- 68.....الدراسة الاستطلاعية.....-1
- 69.....المنهج المستخدم.....-2
- 70.....الأدوات المستخدمة في البحث.....-3
- 70.....الملاحظة.....1-3
- 70.....المقابلة.....2-3
- 73.....المقاييس.....3-3
- 74.....الحدود الزمانية والمكانية للبحث.....-4
- 74.....عينة الدراسة: دراسة حالات.....-5

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

- 76.....تقديم الحالات.....-1
- 102.....مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.....-2
- 104.....الخاتمة.....
- 106.....قائمة المراجع.....

الملاحق

مقدمة:

تشكل ظاهرة المخدرات أزمة إنسانية وحقيقة عالمية أصابت البشرية بحيث تعاني منها المجتمعات على اختلاف مستوياتها المتقدمة والمتخلفة على حد سواء وتهدد أمنها وسلامتها واستقرارها وقد ثبت من الأبحاث والدراسات العلمية أن المخدرات تشل إرادة الإنسان وتذهب عقله وتؤثر على جهازه العصبي وتدفعه إلى ارتكاب الجرائم البشعة التي تؤدي إلى الهلاك.

إن تعاطي المخدرات وإدمانها خاصة بين الشباب، تعتبر المشكلة الكبرى بسبب ما يفرزه الإدمان من أمراض اجتماعية وانحرافات، ونظرا لخطورة هذه الظاهرة فقد ارتأينا دراستها وذلك من خلال تقسيمنا لموضوع بحثنا إلى ثلاثة أقسام رئيسية :

وكان منطلق البحث القسم التمهيدي: والذي يتضمن مقدمة الموضوع وإشكالية الدراسة وطرح للفرضيات وتحديد لمصطلحات البحث وذكر أهمية البحث، إضافة الى الأهداف التي تقف وراءه.

أما القسم النظري فيحتوي على ثلاثة فصول :

الفصل الأول : فقد خصص لمرحلة المراهقة بدءا بتعريف المراهقة، أشكالها ومظاهر النمو فيها والأزمة التي يمر بها المراهق إضافة إلى مشكلات المراهقة ومختلف النظريات المفسرة لها .

بينما شمل الفصل الثاني: فقد خصص للعدوانية لدى المراهق انطلاقا من التعريف بالعدوانية وتصنيفها وأشكالها ثم النظريات المفسرة لها وأخيرا قياس العدوانية .

أما فيما يخص الفصل الثالث: فقد خصص لتعاطي المخدرات بداية من تعريف المخدرات وبعض المفاهيم المرتبطة بها ثم تاريخ المخدرات و انتشارها وأسباب وتأثيرات التعاطي وأخيرا تطرقنا الى النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات .

أما فيما يخص الجانب التطبيقي: فيشتمل على فصلين :

الفصل الأول : خاص بمنهجية البحث التي اتبعناها وكذا أدواته .

الفصل الثاني :تناولنا فيه دراسة الحالات التي شملت على فئة العدوانيين المتعاطين للمخدرات حيث

أجريت الدراسة في الواقع الاجتماعي حيث قمنا بقياس العدوانية ،من خلال تطبيق مقياس العدوانية لباص

و بيرري وقمنا بتحليل النتائج في ضوء الفرضيات التي وضعناها .

الجانب النظري

الفصل الأول: إشكالية البحث وإطارها المفاهيمي

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- دوافع اختيار الموضوع
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- تحديد مصطلحات الدراسة

1- الإشكالية:

من الواضح أن ظاهرة تعاطي المخدرات من أشد الظواهر انتشارا ورواجا في وقتنا الحالي في معظم بلدان العالم سواء أكانت عقاقير منومة أو مسكرة، فالإنسان في بحثه عن السكينة واللذة وفي مكافحته للألم تعامل مع عدد من العقاقير.

وتعد مشكلة تعاطي المخدرات من أهم المشكلات التي تهدد مستقبل الإنسان وأخطرها لما يترتب عليها من أضرار بالغة ينعكس أثرها على الفرد والمجتمع. وتعاطي المخدرات بأنواعها المتعددة وطرق استخدامها يؤدي بالفرد المتعاطي للمخدرات إلى ظهور العدوانية لديه ، ولأن المخدرات بشكل عام يؤدي استعمالها إلى الآثار الخطيرة لا على متعاطيها فقط بل وتمتد خطورتها على الأسرة والمجتمع معاً ، بحيث تعرض جسم الفرد وعقله ونفسه إلى الموت البطيء كما ويعد تصنيعها أو إنتاجها أو جلبها أو الاتجار فيها أو توزيعها عملاً إجرامياً في معظم مجتمعات العالم.

فقد تفاقمت مشكلة تعاطي المخدرات في السنوات الأخيرة وأصبحت مشكلة عالمية ، فقد أدرجها "كارل مينجر" كشكل من أشكال السلوك المُدمر للذات في تعاطي العقاقير المخدرة ، فإن كثيراً من الأفراد الذين يعتمدون على العقاقير لا يبالون بالمخاطر الممكنة التي تسيء إليهم ، وتشمل تلك المخاطر على استخدام المواد المخدرة ، وعدم القدرة على الاهتمام بنفسه . (فايد ، 2004 ، ص 39)

وهذه الأخيرة فقد مست شريحة المراهقة التي اتفق العلماء على أنها مرحلة التغيرات العميقة للشخصية على الصعيد النفسي والبيولوجي والاجتماعي وفترة عمرية ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ، وتتمثل خطورتها في كونها تعد من المراحل المهمة في حياة الإنسان لما تحمله من مظاهر نمائية في تكوين شخصيته ، فقد أكدها عصام نور على أنها الفترة التي يمر بها كل فرد ، تبدأ بنهاية الطفولة المتأخرة وتنتهي بانتهاء مرحلة النضج أو الرشد ، وتمتد ما بين الثانية عشر أو الثالثة عشر إلى حوالي سن

العشرين أو الحادي والعشرين ، فهي مرحلة التغيرات المتميزة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية . (نور ، 2004 ، ص 117)

ويتسم سلوك المراهق بالعدوانية فقد تكون عدوانية موجهة نحو الذات أو الغير ، وهذا الأخير لحضناه لدى المراهقين المتعاطين للمخدرات بأشكال متعددة تختلف من فرد لآخر ، فالفرد يمكن أن يلحق أضرارا بنفسه بحيث تظهر سلوكيات عدوانية والتي قد تكون موجهة نحو نفسه مثل الانتحار أو البتر ، وعدوانية موجهة نحو الغير مثل الاعتداء أو المرور إلى الفعل .

إذا يمكن أن نقول أن العدوانية هي ميل إلى الاعتداء على الذات وعلى الآخرين ، كما نعلم أن العدوانية هي سلوك يلاحظ عند الطفل الصغير وقد تكون في البداية العدوانية سلوك سوي أي تعتبر كرد فعل فقط في مواقف معينة أما إذا تعرض الطفل إلى ظروف ومواقف معينة كسوء المعاملة أو علاقات تتسم بالعنف ، فيمكن أن يتحول هذا السلوك السوي إلى سلوك غير سوي وبالتالي يؤدي إلى ظهور اضطرابات في الشخصية وكذلك عدم التأقلم الاجتماعي .

إذا أضفنا إلى إشكالية المراهقة الإدمان على المخدرات ، يمكن أن يؤدي هذا إلى ظهور مجموعة من اضطرابات على مستوى الشخصية وكذلك ظهور تصرفات غير سوية مع المحيط ومن بين الاضطرابات التي جلبت اهتمامنا العدوانية ، والتي يمكن أن تعرف على أنها سلوك يوجه نحو الغير والغرض منها إلحاق الأذى و الضرر النفسي والمادي ، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها .

(الخالدي ، 2009 ، ص 113)

ومن هنا يأتي تساؤلنا : هل تعاطي المخدرات يؤدي إلى ظهور العدوانية لدى المراهق ؟

2- تحديد فرضيات البحث:

أ . الفرضية العامة :

. تظهر العدوانية لدى متعاطي المخدرات

ب . الفرضيات الجزئية:

. تظهر عدوانية نحو الغير لدى متعاطي المخدرات.

. تظهر عدوانية نحو الذات لدي متعاطي المخدرات .

3- دوافع اختيار الموضوع:

ومن أسباب اختياري لهذا الموضوع هو :

- شعوري بأهمية الموضوع وضرورة البحث فيه .

- الرغبة في التعرف على ظاهرة تعاطي المخدرات عن قرب والتي تعتبر من الظواهر المنتشرة داخل

المجتمع الجزائري، ولذلك قمنا بهذه الدراسة للتعرف على آثار تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى

المراهق.

4- أهمية البحث:

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

- الكشف عن الأسباب الكامنة لتعاطي المخدرات .

- التعرف على آثار تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية ومدى خطورتها على حياة المراهق باعتبار أن هذه المرحلة مرحلة تغيرات في شخصية المراهق.

5- أهداف البحث:

لكل باحث أهداف وأسباب خاصة بدراسة موضوع ما دون آخر، حيث يكون القيام بدراسته دراسة علمية وموضوعية فقد اخترنا البحث في هذا الموضوع لكون ظاهرة العدوانية بمختلف أشكالها لدى الشباب المتعاطي للمخدرات محل اهتمام والدراسة في حقل العلوم الاجتماعية والإنسانية وقد ركزنا على مرحلة المراهقة باعتبارها مرحلة انتقال هامة في تحديد مسؤوليات والالتزامات المستقبلية ، وتتلخص أهداف اختيارنا للموضوع في :

معرفة مدى تأثير تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى المراهق ؟

6- تحديد المصطلحات:**6-1- المخدرات:**

هو كل مادة مخدرة تؤثر على الجهاز العصبي، وتضع الفرد في مرحلة عدم الاتزان سواء كان ذلك عن طريق المنبهات أو المنشطات ومن شأنها أن تؤدي إلى التعود أو الإدمان .

6-2- المراهقة:

هي مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد ، تبدأ بالبلوغ تتميز بتغيرات سريعة ، خاصة من الناحية الجسمية والعقلية والانفعالية الاجتماعية والتي من شأنها أن تؤدي إلى اضطرابات ومن بين هذه الاضطرابات العدوانية .

6-3- العدوانية:

هي أي سلوك يصدره الفرد أو الجماعة لفظيا أو بدنيا أو ماديا ، مباشر أو غير مباشر بقصد إيقاع الأذى على الذات أو على الآخرين .

الفصل الثاني: المراهقة

تمهيد

1- تعريف المراهقة

2- أزمة المراهقة

3- أشكال المراهقة

4- مظاهر النمو في المراهقة

5- النظريات النفسية المفسرة للمراهقة

6- مشكلات المراهقة

خاتمة

تمهيد:

يمر الإنسان في نموه بعدة مراحل ،يبدأ بمرحلة الطفولة ،ثم المراهقة ،والبوغ ،فالشيوخة في كل مرحلة يظهر الفرد على كل المستويات سواء في الجانب العقلي ، أو الانفعالي ،أو الاجتماعي ،أو الجسمي،وما يهمننا هنا في مرحلة المراهقة ، لأنها المرحلة التي يعرف فيها الفرد عدة تغيرات وبطريقة سريعة في كل الجوانب ،إذا استطاع الفرد أن يعايشها ، وعرف كيف يتعامل معها يمر بهذه المرحلة بطريقة سليمة .أما إذا كان العكس أدى ذلك إلى ظهور اضطرابات نفسية وسلوكية قد تضر بالفرد والمجتمع على حد سواء .

1- تعريف المراهقة:

1-1- الناحية اللغوية:

إن المراهقة تفيد الاقتراب والدنو من الحلم ،يقال رهق أو لحق ودنا والمراهق بهذا هو الفتى الذي يدنو من الحلم واكتمال الرشد. (الهاشمي،1979، ص190)

- ويرى آخر أنها وردت في لسان العرب معاني كثيرة لكلمة رهق ومنها: راهق الغلام أي قارب البلوغ ، وترجمت كلمة المراهقة إلى الفعل راهق إلى الذي يعني الاقتراب من الشيء ، فراهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام ، و رهقت الشيء رهقا أي قرب منه والمعنى هنا يشير إلى الاقتراب من النضج والرشد. (أبو جادو،2007،ص405)

- و تعرفه موسوعة علم النفس : المراهقة من الرهق ،ويقال أرهقه الأمر بمعنى أتعبه واحتمل منه ما لا يطيق ، وأرهق الأمر دنا منه واقترب . (الحنفي،2005،ص125)

1-2 الناحية الاصطلاحية:

- يحدد ليتريه **Littré**: المراهقة هي العمر الذي يلي الطفولة والذي يبدأ مع علامات البلوغ الأول ويؤكد لاحقا على أن المراهقة تمتد ما بين الطفولة ومرحلة الرشد وهي تشمل المرحلة العمرية الواقعة ما بين عمر الحادية أو الثانية عشر والثامنة عشر. (الطفيلي،2004،ص125)

- تعريف ستانلي هول **Holl**: هي فترة عواصف وتوتر وشدة تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق. (زهران،2001،ص325)

- **تعريف بياجيه Peajet**: عرفها على أنها تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار والعمر الذي لم يعد فيه الفرد يشعر أنه أقل ممن هم أكبر منه سنًا بل هو مساوٍ لهم في الحقوق على الأقل. (ملح، 2004، ص 341)

- **وقد عرف جيرزلد** : حيث وصف المراهقة حينها بأنها امتداد في السنوات التي يقطعها البنون والبنات متجاوزين مدارج الطفولة إلى مراقي الرشد حيث يتصفون بالنضج العقلي والانفعالي والاجتماعي والجسمي. (الجسماني، 1994، ص ص 192، 191)

فقد حدد علماء النفس المراهقة إلى ثلاث مراحل فرعية وهي كالآتي:

. مرحلة المراهقة المبكرة، سن 12,13,14 وتقابل المرحلة الإعدادية.

. مرحلة المراهقة الوسطى ، سن 15,16,17 وتقابل المرحلة الثانوية .

مرحلة المراهقة المتأخرة، سن 21, 20, 19, 18 وتقابل المرحلة الجامعية. (حمّام، 1984، ص ص 230, 231)

- **تعرفه موسوعة علم النفس** :

المراهقة هي الفترة من العمر المتعبة للصبي لأنه يبلغ مبلغ الكبار ويدنو ويقترب من الرشد ، والمراهقة ثلاث فترات في البداية تكون بواكير المراهقة ثم المراهقة المتوسطة ،وأخيرا المراهقة المتأخرة . (الحنفي، 2005، ص 125)

- **وقد عرف كارل روجرز**: المراهقة بأنها فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية وفترة تحولات نفسية عميقة . (سليم، 2006، ص 216)

من خلال ما تطرقنا إليه من تعاريف نستنتج أن المراهقة يمكن اعتبارها مرحلة تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد تحدث فيها مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية.

2- أزمة المراهقة:

بما أن المراهقة هي المرحلة التي تجعل من الطفل إنسانا راشدا ومواطننا يخضع خضوعا مباشرا لنظم المجتمع وتقاليدِهِ، وحدوده فهي إذن مرحلة مرنة تصطبغ بشعائر الجماعة التي ينشأ في إطارها، وتمتد في مداها الزمني أو تقصر وفقا لمطالب هذه الجماعة ومستوياتها الحضارية، ولهذا قد تصبح المراهقة أزمة من أزمات النمو وذلك عندما تتعدد المجتمعات التي يحيا المراهق في إطارها، وعندما تتطلب من المراهق إعدادا طويلا، ونضجا قويا ليساير بذلك المستويات الاقتصادية السائدة في المجتمع، هذا وقد تنشأ هذه الأزمة من طول المدى الزمني الذي يفصل النضج الجنسي عن النضج الاقتصادي.

وتبدو هذه الأزمة في المدن أكثر مما تبدو في الريف، وذلك لتباعد النضج الجنسي عن النضج الاقتصادي في الأولى، ولتقاربهما في الثانية، فما يكاد الفتى الريفي يبلغ حتى يتزوج ويقيم لنفسه علاقات جنسية صحيحة، لكن فتیان المدينة وخاصة المتعلمين منهم يتأخر بهم النضج الاقتصادي إلى أن تنتهي جميع مراحل التعليم، والى أن يقوى الواحد منهم على كسب رزقه، وعلى الزواج، وهو لهذا قد يعاني أزمات جنسية حادة خلال هذه المدة الطويلة التي تبدأ بالبلوغ الجنسي وتنتهي بالنضج الاقتصادي، فالأزمة بهذا المعنى أثر من آثار انتشار التعليم، وإطالة مدة الإعداد للحياة، والتطور الحضاري الذي ينمو بالمجتمعات نحو التنظيم والرقى. (السيد، 1956، ص ص 195، 196)

3- أشكال المراهقة :

الواقع أنه ليس هناك نوع واحد من المراهقة فلكل فرد نوع خاص حسب ظروفه الجسمية والاجتماعية والنفسية والمادية، فالمراهقة إذا تختلف من فرد إلى آخر ومن بيئة جغرافية إلى أخرى ومن سلالة إلى سلالة كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق فهي في المجتمع البدائي تختلف عنها في المجتمع المتحضر وعليه هناك أشكال مختلفة للمراهقة منها:

- مراهقة سوية خالية من المشكلات والصعوبات.
- مراهقة إنسحابية حيث ينسحب المراهق من مجتمع الأسرة والأقران ويفضل الانعزال والانفراد بنفسه حيث يتأمل ذاته ومشكلاته.
- مراهقة عدوانية حيث يتسم سلوك المراهق بالعدوانية على نفسه وعلى غيره من الناس والأشياء
- مراهقة منحرفة.

3-1- المراهقة المتوافقة:

تتميز بالاعتدال والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار والخلو من التوترات الانفعالية الحادة والتوافق مع الوالدين والأسرة والتوافق الاجتماعي والرضا عن النفس ومن العوامل المؤثرة فيها: المعاملة الأسرية التي تتسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهق وتوفير جو الاختلاط بالجنس الآخر في حدود الأخلاق والدين وحرية التصرف والاستقلال النسبي ، وعدم تدخل الأسرة في شؤونه الخاصة ، وتوفير جو من الثقة والصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشكلاته ، وشعور المراهق بتقدير والديه واعتزازهما به وشعوره بتقدير أقرانه وأصدقائه . (زهران ، 2001 ، ص438)

3-2- المراهقة الإنسحابية المنطوية:

تتميز بالانطواء والاكنتاب والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص والتفكير المتمركز حول مشكلات الحياة ، الاستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان والحاجات غير المشبعة والاتجاه إلى النزعة الدينية المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية والخلص من مشاعر الذنب ، ومن العوامل المؤثرة فيها : اضطراب الجو النفسي في الأسرة والأخطاء الأسرية التي منها التسلط وسيطرة الوالدين والحماية الزائدة ، وترتكز قيم الأسرة حول النجاح الدراسي مما يثير قلق الأسرة وقلق المراهق وجهل الوالدين وتوجيهها السيئ فيما يتعلق بوضع المراهق في الأسرة وتربيته بين إخوته ، ضعف

المستوى الاقتصادي والاجتماعي ،سوء الحالة الصحية ،ونقص إشباع الحاجة وتحمل المسؤولية والجذب العاطفي ، وقصور التوجيه المناسب .(زهران ، 2001 ، ص 439)

3-3- المراهقة العدوانية المتمردة:

تمتاز بالتمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة، الانحرافات الجنسية العدوان على الإخوة والزملاء العناد بقصد الانتقام خاصة من الوالدين ، تحطيم أدوات المنزل ،الإسراف الشديد في الإنفاق ، التعلق الزائد بروايات المغامرات ، الشعور بالظلم ونقص التقدير ،التأخر الدراسي الحملات ضد رجال الدين ،والشكوك الدينية ومن العوامل المؤثرة فيه :التربية الضاغطة وتسلط و قسوة وصرامة القائمين على تربية المراهق ،الصحة السيئة ،تركيز الأسرة على النواحي الدراسية فحسب ،ونبذ الرياضة والنشاط الترفيهي نقلة الأصدقاء ضالة وتأخر النمو الجسمي .(زهران ، 2001 ، ص 440)

3-4- المراهقة المنحرفة:

الانحلال الخلقي التام ،الانهيار النفسي الشامل السلوك المضاد للمجتمع، ومن العوامل المؤثرة فيها ،المرور بخبرات شاذة مريرة والصدمات العاطفية العنيفة ،وقصور الرقابة الأسرية أو تخاذلها وضعفها القسوة الشديدة في معاملة المراهق داخل الأسرة وتجاهل رغباته وحاجات نموه أو التدليل الزائد من ناحية أخرى ،الصحة المنحرفة النقص الجسمي أو الضعف البدني والشعور بالنقص والفشل الدراسي وسوء الحالة الاقتصادية للأسرة . (زهران ، 2001 ، ص 441)

4- مظاهر النمو في المراهقة:

4-1- النمو الجسمي:

يستخدم العلماء للإشارة إلى النمو الجسمي الحادث في مرحلة المراهقة تعبير طفرة فيتحدثون عن طفرة النمو الجسمي عند المراهق للإشارة إلى التغير الذي يحدث في الطول والوزن ونسب الحجم التي تحدث مع بداية المراهقة. (كفافي ، 2009 ، ص345)

وتعد الغدة النخامية الموجودة أسفل المخ المسؤولة عن تنظيم الإفرازات هي المسؤولة عن النمو في مرحلة المراهقة ، فعند وصول الناشئ إلى سن معينة تستثار الغدة النخامية وترسل إشارات للغدة التناسلية عند البنين والبنات ، وفي الحقيقة أن كلا الجنسين يحملان الهرمونات نفسها ولكن بنسب متفاوتة .(سليم ، 2006 ، ص 346)

حيث أن النمو الجسمي يختص بالخصائص الجنسية الثانوية ممثلة في التغيرات الجسمية التي تحدث لكل من الفتى والفتاة في هذه المرحلة ، والتي تعطي لكل منهما الشكل المميز من جنسه ، فبالنسبة للبنات يتركز في أجزاء معينة من الجسم خاصة عند الأرداف وفي الثديين ، ويستدير أعلى الفخذ ، ويظهر الشعر على العانة وتحت الإبطن ، كما يظهر شعر خفيف في الذراعين والساقين وعلى الشفاه العليا أيضا ويخفض الصوت ويعمق ، أما بالنسبة إلى الفتيات فينمو شعر الذقن والشارب ويغلف الصوت ويخشن ويظهر الشعر على الذراعين والساقين وينمو الشعر على العانة وتحت الإبطن وعلى الصدر ، ويشعر الكثير من المراهقين بالخلج من جراء سرعة النمو الجسمي خاصة وأن النمو يكون في البداية غير متناسق حيث يعتمد المراهق إلى إخفاء ما يعتقد أنه سيئ إلى مظهره إلى تعود أن يراه الآخرون عليه. (كفافي ، 2009 ، ص 345)

4-2- النمو الانفعالي:

تتميز الانفعالات في هذه المرحلة بالعنف والتدهور وعدم قدرة المراهق التحكم بها إجمالاً ونلاحظ عدم الثبات الانفعالي كتقلب المزاج دون سبب ، أو التذبذب بين الحب والكره ، والشجاعة والجبن ، بين الانسراح والاكتئاب ، وبين التدين الحاد واللامبالاة يتأرجح بين التفاؤل المفرط والتشاؤم نتيجة الحساسية الزائدة لانتقاد الكبار له فيرد بالثورة والغضب .

إن انفعال المراهق يظهر عموماً عندما تتعرض رغباته للقمع أو العقلة وقد يكتم انفعالاته الحقيقية فتظهر انفعالات أخرى فيضحك بدل من أن يغضب عند مس كرامته متعوداً بذلك على أحقاد مشاعره فهو يكره أن يسخر أحد منه أو يراقب هفواته أو يقيد حركاته وتصرفاته ، فيفتعل الأسباب ويخلق المشاكل وقد تكون هذه المشاكل تنفيساً لعدوانية مكبوتة فيسقط عدوانيته على الآخرين بدل أن يلوم ذاته. (أسعد ، 1991 ، ص 232)

4-3- النمو الاجتماعي:

يميل المراهق في السنوات الأولى من المراهقة في مسايرة الجماعة التي ينتمي إليها ، فيحاول جاهداً الظهور بمظهرهم والتصرف بمثل تصرفهم وتتميز هذه المسايرة بالصراحة التامة والإخلاص ، ثم الرغبة في الاعتراف به كفرد يعمل وسط جماعة ، ويرجع ذلك إلى وعيه الاجتماعي ونضجه العقلي ، وما يصاحب ذلك من زيادة في خبراته .

وفي منتصف المراهقة يسعى المراهق لأن يكون له مركز بين جماعته فيميل دائماً إلى القيام بأعمال تلفت النظر إليه بوسائل متعددة مثل ارتداء ملابس زاهية الألوان ومصنوعة على أحدث طراز ، أو إقحام نفسه في مناقشات فوق مستواه أو إطالة الجدل في موضوعات بعيدة كل البعد عن خبرته ، وهو لا يفعل ذلك عن عقيدة ، بل حبا في المجادلة .

وفي السنوات الأخيرة لمرحلة المراهقة يشعر المراهق بأن عليه مسؤوليات نحو الجماعة أو الجماعات التي ينتمي إليها، ولذلك يحاول جاهداً أن يقوم ببعض الخدمات والإصلاحات بغية النهوض بأفراد تلك الجماعة . (نور، 2004، ص 129)

كذلك يتميز سلوك المراهق بالرغبة في مقاومة السلطة المثلثة في الأسرة والمدرسة أو المجتمع العام ، للخروج إلى عالم الأصدقاء والزملاء ،وعالم مليء باتجاهات حديثة ممثلة في الحرية والاستقلال والتحرر ،ومن اتجاهات المراهق ميله إلى النقد ورغبته في الإصلاح ،الرغبة في مساعدة الآخرين والمشاركة الاجتماعية ،اختيار الأصدقاء ،الميل إلى الزعامة والبطولة والرجولة ،الاستقلالية المسرفة والقدرة على الابتكار . (نور، 2004، ص 130)

4-4- النمو العقلي المعرفي:

يرى علماء النفس أن التطور في النمو الجسمي عند المراهق يصاحبه نمو هائل في القدرات العقلية والمعرفية ، بحيث أن البنية العقلية عند المراهق لا تتمتع بالثبات بالرغم من وصول الذكاء إلى حده الأقصى في النضج ،إذ أن هذه البنية تتأثر بعدم الاستقرار العاطفي وهي قائمة على التخيل وأحلام اليقظة أكثر مما تقوم على الاستقرار والمنطق ،هذه الرؤيا عن العالم الخارجي تحد من فهم تفكير الراشد ويشعر أنه موازٍ له ،ولكنه كثير الحماس والاندفاع في تفكيره ،حيث لديه مزيج من الخيال ومن التمرد فهو يرى الأشياء من زوايتها الجميلة ويصنع المشاريع الضخمة ويعاند في مناقشاته وهو واقع بين قطبين: قطب سلبي يؤدي إلى إحساسه بأنه غير مفهوم وقطب إيجابي يدفعه إلى تأكيد ذاته

وينتهي بياحبه إلى القول أن نشوء التفكير المنطقي لدى المراهق مرهون بنمو الجهاز العصبي ويتوفر ظروف بيئية ملائمة ،لذلك فإن تغيرات تفكير المراهق لا تحدث إلا من خلال الاندماج في عالم الراشدين وبالتالي فإنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بحياة المراهق العاطفية. (سليم، الشعراني، 2006، ص218)

5- النظريات النفسية المفسرة للمراهقة:

ترتكز هذه الاتجاهات ليس فقط على النمو الجسمي والجنسي، بل على ما يصاحب هذا النمو من تأثيرات على نمو المراهق وسلوكه ، فغموض هوية المراهق وميوله المتناقضة وصراعاته النفسية وقلقه الجنسي تؤلف جميعها في هذه المرحلة عوامل أساسية في انهيار توازنه كليا واضطراب علاقاته مع ذاته ومع الآخرين، إن البحث عن أسباب هذه المشكلات التي يواجهها المراهق في هذه المرحلة والتفحص في إيجاد الحلول الملائمة الكفيلة بخفض التوترات التي تستأثر باهتمام أصحاب هذا الاتجاه النفسي (سليم ،2002، ص 381)

5-1- نظرية فرويد (الاتجاه التحليلي):

يرى فرويد أن أثناء البلوغ يعاني المراهق من انبعاث جديد للصراعات الأوديبية ،بهذا المعنى يصبح البلوغ إعادة للمرحلة الأوديبية و انخراطا حقيقيا للفرد في مجتمع الراشدين ، وإشباع الشحنات الغريزية و خصوصا الجنسية منها ليس سهلا في بدأ مرحلة المراهقة ، إذ يعترض هذا الإشباع موانع ومحرمات العالم الخارجي والقيم الاجتماعية والأخلاقية وصراعات المراهق لا تقتصر على المشكلة الجنسية و إشباعها وإنما تتعداها إلى الصراع بين التخلص من سيطرة الأهل والرغبة في التعلق والإتكالية عليهم ، إن هذا التناقض في المشاعر يزيد من صراعات المراهق ،لذلك يعتبر التحليل النفسي أن مرحلة المراهقة هي مرحلة الاضطرابات والأزمات . (سليم ،2002، ص382)

وقد تكلم "فرويد" في مقالته الحداد والاكنتاب على توجه العدوانية في مرحلة المراهقة ضد الفرد نفسه فيسيطر عليه الحزن والكآبة ،فمن هنا وصف مرحلة المراهقة بأنها المرحلة التي تسيطر عليها الكآبة على المراهق دون أن يعرف سببها ،وتسمح لقسم من العدوانية أن تفرغ في موضوع الحب القديم (الوالدان) فيصبح أمام عدوانية دفاعية تتوجه نحو الموضوع الخارجي ، وعدوانية حزن وكآبة تتوجه نحو الداخل ،

إن هذا الموقف يفسر التآرجح بين الميل إلى الاستقلالية والتعلق بين محاولة التماهي بصورة الأهل . وفقدان صورة الأهل يشكل عاملا مهما آخر هو التأثير الذي يحدثه على شخصية المراهق ، فعندما يفقد المراهق صورة أهله وتنقطع علاقاته بهم فإن دوافعه اتجاه ذاته تتغير وتكف أناه عن الشعور بالدعم والسند والتشجيع من الأهل ، بل العكس يشعر بأن عدوانيتهم كلها موجهة ضده أو كأنهم يعملون على الانتقام منه لأنه يعاكسهم وينتقدهم ، لذلك فإن الأنا تدفع للبحث عن أسس جديدة لتقدير ذاته ، وأوليات تعيد له الاعتبار منها الإقلاب العاطفي إذ أنه أصبح مستقلا عنهم ومتحررا منهم ولكنه في الواقع يظل أسير التعلق بهم ، وهذا الإقلاب العاطفي لا يؤدي إلى إرضاء متطلبات المراهق لأنه استجابة عدوانية يستجيب الأهل لها بدورهم بعدوانية مماثلة ، فيجد نفسه سجين علاقة سادية ، مازوشية ، فهذه الأولوية بدلا من أن تحرره تزيد من قلقه ، قلق فقدان العاطفة والأمن ، وخوف من إسقاط العدوانية على الذات ، فهذا القلق والخوف هما سبب حالات الاكتئاب التي تسيطر على المراهقين .

(سليم ، 2002، ص ص 383 ، 384)

5-2- نظرية إريكسون (هوية الأنا):

تعتبر إسهامات إريكسون أكبر المساهمات التي قدمت في مجال نمو المراهق ، فقد عدل إريكسون من موقف التحليل النفسي من جهة ، وقدم تفسيراً أكثر شمولية وفعالية في وصف سلوك المراهق من جهة أخرى . (شريم ، 2009 ، ص 46)

بالرغم من أن إريكسون عدل من نظرية فرويد إلا أنه استبقى في نظريته الكثير من مفاهيم فرويد بما في ذلك مثلث مكونات الشخصية هو الأنا والأنا الأعلى ، إلا أنه أعطى أهمية أقل للحاجات البيولوجية الأساسية للهو بالمقارنة مع فرويد ، بل عوضاً عن ذلك فإنه يعتقد أن الأنا هو القوة المحركة للسلوك .

المفهوم الرئيسي في نظريته هو اكتساب هوية الأنا ، ولتشكيل الهوية يقوم الأنا بتنظيم القدرات والحاجات والرغبات ويعمل على تسهيل توافقها مع متطلبات المجتمع ، فالبحث عن الهوية يستمر مدى الحياة ولكنه

يصبح مركز الاهتمام خلال المراهقة (والتي يعتقد أنها تمتد حتى منتصف العشرينات) ، وقد تعود للظهور من فترة لأخرى خلال الرشد .

إن الاهتمام بمرحلة المراهقة لدى إريك سون ينصب على تشكيل الهوية مقابل اضطراب الهوية ،حيث يمر بها الفرد خلال سنوات المراهقة ،وفي هذه المرحلة يواجه الأفراد مهمة البحث عن ذاتهم ،من أنا ؟ وما هدفي في الحياة؟والى أين أذهب في هذه الحياة ؟ كما يواجه المراهقون أدوار جديدة متعددة ومواقف تخص الراشدين مهنية ورومانسية على سبيل المثال ، ومطلوب من الوالدين السماح للمراهقين باكتشاف مثل هذه الأدوار المتعددة ،فإن تمكن المراهقون من اختبار هذه الأدوار بطريقة سليمة ،و استطاعوا الوصول إلى مسار إيجابي لاستكمال حياتهم ، عندها تتشكل لديهم هوية إيجابية ،أما إذا أقحمت هذه الهوية من قبل الوالدين على المراهقين دون إتاحة المجال لهم لاختبار هذه الأدوار ،وإذا لم يتمكنوا من الوصول إلى تطلعات إيجابية نحو المستقبل عندها يعاني المراهقون من اضطراب في الهوية وبالتالي يظهر المراهق عجزا في مجالات اختيار العمل أو المهنة أو في مواصلة التعليم .

لم يعتقد إريك سون أن الحل المناسب لأزمة المراهقة يمكن أن يكون إيجابيا في طبيعته دائما ،فمواجهة أمور سلبية على الطرف الآخر أمر لا يمكن تجنبه أحيانا ،فنحن لا نستطيع أن نثق بجميع الناس تحت كل الظروف مع تجنب أي مأزق أو مشكلة يمكن أن تواجهنا نتيجة لذلك ،إلا أن الحلول الإيجابية في هذه المرحلة هي التي يجب أن تسود لتحقيق النمو الأفضل . (شريم ،2009، ص ص49، 50)

5-3- نظرية بياجيه (المعرفية):

في حين أكدت النظرية التحليلية على أهمية الأفكار اللاشعورية لدى المراهقين ،فإن النظرية المعرفية تؤكد على أهمية الأفكار الشعورية ،حيث تعتبر نظرية بياجيه أكثر النظريات انتشارا وأوسعها بدراسة النمو المعرفي لدى المراهقين ،فقد بين بياجيه أن الطاقة الذهنية منذ الولادة تخضع لتغيرات مستمرة ،وقد أشار

إلى أن النمو المعرفي نتاج للمؤثرات البيئية، ونضج الدماغ والجهاز العصبي معا، حيث أن المراهقين يقومون بتنظيم خبراتهم لكي يفهموا عالمهم، ويقومون بفصل الأفكار الهامة عن تلك الأقل أهمية وربطها مع بعضها البعض، كذلك يكتفون تفكيرهم ليتضمن أفكار جديدة وبإضافة معلومات جديدة يزداد الفهم لديهم .

إن بياجيه وتلاميذه يعتقدون أن النمو المعرفي يمر عبر سلسلة ثابتة من المراحل، ومن بين مراحل النمو المعرفي بالنسبة لبياجيه مرحلة العمليات الشكلية والتي تبدأ من 11 سنة فما فوق حيث ينتقل المراهقون في مرحلة العمليات الشكلية إلى التفكير بالمصطلحات المنطقية والمجردة، فهم قادرون على التأمل الذهني، ويستطيعون استخدام التفكير الاستقرائي حيث يقومون بوضع عدد من الحقائق معا وبناء نظريات على هذا الأساس .

وبالإضافة إلى ذلك فإن بإمكانهم التفكير بما هو غير موجود وتخيل أنفسهم في المستقبل والتخطيط لذلك. (شريم، 2009، ص ص 51، 52)

تبعاً لما تقدم من نظريات حول مرحلة المراهقة نستنتج أن هذه الاتجاهات النفسية اعتمدت على النمو ومختلف تأثيراته على سلوك المراهق وشخصيته التي تسبب له الصراعات، حيث أعطى كل عالم وجهة نظره بخصوص هذه المرحلة، حيث ركز فرويد على النضج الجنسي وتأثيره على الحياة الجنسية للمراهق وكذلك تكلم فرويد على توجه العدوانية في مرحلة المراهقة ضد الفرد نفسه وضد غيره، كما أكدت النظرية التحليلية على أهمية الأفكار اللاشعورية. بينما إريك سون فقد أعطى أهمية أقل للحاجات البيولوجية الأساسية للهو فهو يعتقد أن الأنا هو القوة المحركة للسلوك و انصب اهتمامه على اكتساب هوية الأنا خلال هذه المرحلة بينما بياجيه فقد ركز على أهمية الأفكار الشعورية ودورها في تحقيق تكيف المراهق مع الواقع ووعيه بذاته.

6- مشكلات المراهقة:

من أهم المشكلات التي يتعرض لها المراهق في هذه المرحلة العمرية، والتي تتمثل في الآتي:

6-1- المشكلات الصحية والجسمية:

وتعني المشكلات التي تتعلق بالحالة الصحية للمراهق والاضطرابات التي قد يتعرض لها ومدى تقبله للتغيرات الجسمية التي تحدث له في هذه المرحلة وتشير الدراسات إلى أن المشكلات الصحية والجسمية تحتل مركزا هاما من بين المشكلات التي يتعرض لها المراهق والتي تتمثل في الآتي :

- التعب الشديد.

- الصداع الشديد

- العيوب الجسمية مثل حب الشباب وتظهر هذه المشكلات عادة كنتيجة لاهتمام المراهق بجسده، وأن رد فعل المراهق إزاء هذه العيوب تتمثل في التوتر والقلق واضطراب العلاقات بينه وبين أقرانه.

- الاهتمام الشديد بتقوية الجسم والقيام بالألعاب الرياضية التي تحقق له ذلك، فرغبة المراهق في بناء جسمه وتقويته تصبح في هذه المرحلة مصدر اهتمامه

- عدم فهم المراهق للتغيرات الجسمية و الفيزيولوجية التي تحدث له في المراهقة وإن جهل المراهق لبعض التغيرات الجسمية و الفيزيولوجية وعدم معرفته أو فهمه لها تسبب قلقا لديه .

6-2- المشكلات الاقتصادية:

تلعب المشكلات الاقتصادية دورا هاما في حياة المراهق وتسبب لديه القلق الشديد وتشير المشكلات الاقتصادية للمراهق إلى ضعف المستوى الاقتصادي له وما يترتب على ذلك من عدم قدرته على إشباع حاجاته وتلبية مطالبه في تلك المرحلة، وغالبا ما يتدخل الوالدان لدى المراهق حول كيفية إنفاق نقوده وعدم الاستقلال في التصرف بها ومن أكثر المشكلات الاقتصادية شيوعا لدى المراهق ما يلي :

- رغبة الحالة في الاستقلال والتصرف بالمال كيفما يريد.

- ضعف الحالة المالية للمراهق وعدم وجود مصدر ثابت للحصول على الأموال اللازمة من أجل إشباع حاجاته.

- قلق المراهق من عدم القدرة على إيجاد عمل خارجي لكسب المال ومساعدة الأسرة.

- الخلافات الأسرية في تنظيم الشؤون المالية لها.

- عم الاستقرار المالي للأسرة .

6-3- المشكلات الأسرية:

تشير المشكلات الأسرية بالنسبة للمراهق إلى نمط العلاقات الأسرية والاتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهم الآباء لحاجاتهم، ونظرة المراهقين إلى السلطة الأبوية من حيث هي قوة موجهة ضدهم أو لحل مشكلاتهم ورغبة المراهق في الاستقلالية والاعتماد على الذات في مواجهة متطلبات الحياة، فالمراهق يود في هذه المرحلة من التخلص من مراقبة الوالدين له كي يعتمد على نفسه في تنظيم وقته واتخاذ قراراته بنفسه، وتتمثل مشكلات المراهق الأسرية في الآتي :

- عدم تفهم الآباء لحاجات المراهقين وصعوبة التفاهم معهم

- عدم توفر البيئة المناسبة داخل الأسرة كي يقوم المراهق بواجباته الدراسية.

- عدم قدرة المراهق من مناقشة أمور الأسرة مع الوالدين.

- الحد من حرية المراهق في كثير من الأمور الحياتية للمراهق .

- اختلاف الآراء بين المراهق وأسرته في حل مشكلات الأسرة وتبني المراهق أفكارا جديدة قد تختلف

كثيرا عما نؤمن به . (ملحم ، 2004 ، ص ص 384,385)

6-4- المشكلات المدرسية:

تشير المشكلات المدرسية إلى المشكلات التي تتعلق بعلاقة الطالب بمدرسيه وزملائه ومدى تكيفه معهم وبالمواد الدراسية والمشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والامتحانات المدرسية وتتمثل المشكلات المدرسية للمراهق بالآتي:

- التفكير في الحصول على درجات عالية
- قلق الامتحان وأهميتها خاصة ما يتعلق منها بالاختبارات الشفوية
- عدم القدرة على تنظيم الوقت.

6-5- المشكلات المهنية:

إن مرحلة المراهقة التي يمر بها الفرد تعد من أخطر مراحل الحياة بالنسبة له ،نظرا لارتباط هذه المرحلة بمستقبل المراهق وحاجته الملحة للمساعدة في التخطيط لمستقبله الحياتي بعد الثانوية العامة وتتمثل

- المشكلات المهنية للمراهق بالاتي :
- الحاجة إلى رسم خطة عمل مستقبلية للمراهق
- الحاجة إلى معرفة المعلومات المتعلقة بالدراسات الجامعية والمهن المختلفة ومزايا كل منها ومدى مناسبتها للمراهق .

- الخوف من عدم القدرة على إيجاد عمل مناسب له بعد التخرج.(ملحم ، 2004 ، ص386)

6-6- المشكلات الجنسية :

- يعاني المراهق في هذه المرحلة من عدم معرفته حقيقة الجنس وطبيعة مشكلاته ويلجأ المراهق في كثير من الحالات للحصول على معلومات حول الجنس من أقرانه أو الكتب مما ينتج عن ذلك القلق ولحيرة نظرا لتناقض المعلومات التي يمكنه الحصول عليها وتتمثل المشكلات الجنسية للمراهق بالآتي:

الحاجة إلى معرفة الأضرار الناجمة عن استعمال العادة السرية وكيفية التخلص منها.

- عدم القدرة على مناقشة الوالدين في المسائل الجنسية.
- التفكير في الحصول على زوجة مناسبة له.
- الشعور بالذنب لقيام المراهق بأفعال جنسية متكررة.

6-7- المشكلات الاجتماعية:

تشير المشكلات الاجتماعية للمراهق إلى قدرة المراهق على التكيف مع الآخرين ومع المجال الذي يعيش ومع تحقيق حاجته إلى الاعتبار والقبول الاجتماعي والانتماء والتقدير وتمثل المشكلات الاجتماعية التالية أكثر المشكلات شيوعاً لدى المراهق :

- الرغبة في أن يكون المراهق محبوباً أكثر ممن هم حوله
- الرغبة في البحث عن يستطيع إفشاء سره لهم
- القلق من انتشار العداء بين الناس
- الشعور بالخجل عندما يكون في مجلس الكبار. (ملحم ، 2004 ، ص 387)

6-8- المشكلات النفسية:

تعد المشكلات النفسية للمراهق نتاج عوامل كثيرة بعضها اجتماعي راجع إلى ظروف البيئة المحلية التي يعيشها الفرد وبعضها الآخر فيزيولوجي فيروز الدافع الجنسي وما يتلو ذلك من محاولات لإشباعه والنمو الجسمي السريع الذي يستأثر على اهتمام المراهق وقدرة المراهق على التكيف مع الظروف البيئية ،وقدرته على إشباع حاجاته المختلفة ينعكس بشكل أو بآخر على مشكلاته النفسية ،وتتمثل المشكلات النفسية التالية أكثر المشكلات شيوعاً بين المراهقين :

- الحساسية للنقد والتجريح

- الشعور بالندم لأفعال يقوم بها أثناء غضبه.
 - عدم تمكن المراهق من السيطرة على أحلام اليقظة.
 - الخشية من ارتكاب الخطأ.
 - الشعور بالحزن والضيق دون سبب.
- 6-9- مشكلات قضاء أوقات الفراغ:**

تشير مشكلات المراهق المتعلقة بقضاء أوقات الفراغ إلى معاناة المراهق من كثرة الفراغ لديه وعدم قدرته على ملئ الفراغ نتيجة سوء التخطيط في كيفية قضاء أوقات الفراغ خاصة إذا ما ارتبط ذلك بقلة الأندية المتاحة له لشغل أوقات فراغه، حيث يستطيع المراهق من خلال تواجد هذه الأندية من إشباع معظم حاجاته النفسية والاجتماعية وتنمية شخصيته الاجتماعية، إضافة الى كونها مصدرا مهما في تأكيد ذاته ووسيلة لتنمية مواهبه قدراته ومجالا لتخفيف حدة التوتر والقلق الناجم عن وجود الفراغ ومن أكثر المشكلات شيوعا بالنسبة للمراهق ما يلي :

- كثرة أوقات الفراغ والرغبة في شغلها
- قلة الأندية والنشاطات التي يمكنه من ممارستها
- عدم القدرة على تنظيم أوقات الفراغ
- الشعور بالتوتر والقلق نتيجة قضاء أوقات الفراغ في أمكنة غير مناسبة .

(ملحم ، 2004 ، ص388)

خاتمة:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستخلص أن المراهقة هي مرحلة حاسمة ومهمة في حياة الفرد باعتبارها المرحلة التي يمر فيها الفرد بمرحلة الطفولة والرشد وهو بذلك ينتهي ببنية جسدية ومعرفية مكتملة من جهة وبنية شخصية نهائية من جهة أخرى، وقد تعترض طريق المراهق بعض المشكلات ، ومن هنا فالمراهقة قد تكون عنيفة بحيث تختلج نفس المراهق ثورات تمتاز بالعدوانية والتي قد تكون على نفسه أو على غيره .

الفصل الثالث: العدوانية

تمهيد

1. تعريف العدوانية

2. تصنيف العدوانية وأشكالها

3. النظريات العامة المفسرة للعدوانية

4. قياس العدوانية

خاتمة

تمهيد:

تمثل العدوانية في هذا العصر ظاهرة واسعة الانتشار تكاد تشمل العالم بأسره، ولهذا هناك دراسات عديدة تناولتها خاصة في المراهقة التي تعتبر العدوانية أمر غير طبيعي، إذا بقيت مستمرة مع استمرار نموه فقد تخلف لديه اضطرابات في سلوكياته تؤثر على تكيفه النفسي والاجتماعي، وسنتطرق فيما يلي إلى :

تعريف العدوانية، تصنيفاتها وأشكالها، وتطرقنا إلى النظريات المفسرة لها، وقياسها.

1- تعريف العدوانية:

- تعريف حسين عبد القادر : وهو "أن العدوانية كل فعل أو دافع للهدم والتدمير ،ولا يخدم الدافع الغريزي للحياة سواء كان للموضوع الخارجي أو الذات ،ويرى أن العدوانية لا تخدم فقط الدافع الغريزي للموت وكذلك بالمثل في بعض أشكال النشاط الإنساني الجنسي مثلا حيث يتسم بمظهر عدواني رغم أنه في خدمة الدافع الغريزي للحياة . (شاهين ، د ت ، ص ص 52،53) - هي حالة الميل إلى الهجوم ،تشاهد عند الأفراد الذين تكون عندهم قابلية عدائية ،ويمكن أن تكون العدوانية إما في حالة نشاط أو مكبوتة باسم مثلا : المبادئ الأخلاقية إنسان كبير يوجد في حالة عدوانية داخلية ضد أبيه،لكن يدفن عدوانيته باسم الأخلاق المانعة للتهجم على الأب بأي صفة من الصفات . (الشريف ، 2007 ، ص 84)

- يمكن الإشارة إلى تعريف سيلج H. Selg في كتابه تشخيص العدوانية حيث يعرف العدوانية بأنها الفعل الذي يطلق النزاعات المدمرة ضد كيان ما أو شيء ما .
- ويعرف كل من لابانش و بونتاليس في قاموسهما مفردات التحليل النفسي :أن العدوانية هي نزعة أو مجموعة نزعات كتنظيم في سلوك حقيقي أو هوامي (وضعيات ومشاهد ومخاوف تبدو دخيلة على الذهن وكأنها ليست نابعة منه)، يؤدي إلى تدمير الآخر وإيذائه و معارضته وإهماله . (وظفة، 2012، ص ص 21،22)

- التعريف الإجرائي : هو سلوك يتخذه الفرد وذلك لإلحاق الأذى أو الضرر المادي وغير المادي بالنفس أو الغير .

2- تصنيف العدوانية وأشكالها:

2-1- اختلفت تصنيفات العدوانية حسب اختلاف التعريفات المستخدمة لهذا السلوك وغالبا ما يتم

التمييز بين نوعين من العدوانية :

- العدوانية الاجتماعية : (وتكون بسبب الآخرين وتصرفاتهم) ويتضمن أفعال عدوانية تهدف إلى ردع

الأفعال العدوانية التي تصدر عن الآخرين .

العدوانية الاجتماعية: وتشتمل على الأفعال التي يظلم بها الإنسان الآخرين مثل حالات الاغتصاب أو

الجريمة وما إلى ذلك. (القمش، 2011، ص 204)

2-2- العدوانية قد تكون مباشرة أو غير مباشرة، ويقصد بهما:

- العدوانية المباشرة: ويعرف على أنه الفعل العدواني الموجه نحو الشخص الذي أغضب المعتدي

- العدوانية الغير مباشرة: وتتضمن الاعتداء على شخص بديل وعدم توجيهه نحو الشخص الذي تسبب

في غضب المعتدي.

2-3- وقد تكون العدوانية جسدية ولفظية ورمزية :

- العدوانية الجسدية : ويكون السلوك الجسدي موجه نحو الذات أو الآخرين ويهدف إلى الإيذاء بحد

ذاته ، أو خلق الشعور بالخوف مثل : الضرب ،الدفع الركل شد الشعر ،وهذه السلوكات ترافق غالبا

نوبات الغضب الشديدة.

- العدوانية اللفظية : ويقف عند حدود الكلام مثل الشتم ،السخرية وذلك من أجل خلق جو من الخوف

ويمكن أن يكون موجها نحو الذات أو الآخرين .

- العدوانية الرمزية: وتشتمل على التعبير بطريقة غير لفظية من احتقار الآخرين أو توجيه الإهانة لهم كالامتناع عن النظر إلى الشخص الذي يكن له العدا، أو الامتناع عن تناول ما يقدم له ،أو النظر بازدراء .

2-4- وإذا أخذنا من تظهر عنده العدوانية فإننا نجده على نوعين:

- عدوانية فردية: وهنا يكون من فرد نحو غيره من أفراد أو جماعات أو أشياء.
- عدوانية جماعية: وهنا يكون من جماعة نحو فرد أو جماعة أخرى.

2-5- تصنيف العدوانية من حيث اتجاهها نحو الآخرين أو ضد الذات :

إن العدوانية إذا تعذر تعريفها وتوجيهها إلى المصادر الخارجية المسببة له ارتد وتوجه لينصب على الذات الراغبة في العدوانية ،وفي هذا الصدد تأخذ العدوانية أشكالاً متعددة منها تعاطي المخدرات . ويرجع تغيير اتجاه العدوانية من الموضوع الخارجي إلى الذات كما يرى أنصار التحليل النفسي إلى الشعور بالذنب الناتج من مشاعر العدا الموجه إلى موضوع الحب ،فحينما لا يجد الشخص تلبية للإرضاء المبكر لرغباته الجنسية ،وإشباع حاجاته للحب ،فإنه يشعر بالغضب و الكراهية نحو موضوع الحب ، ولكن هذا الغضب والكراهية يتحولان بفعل مشاعر الذنب إلى الداخل أي نحو الذات . (فايد ، د ت ، ص20)

إن هذه الأنواع ليست مستقلة عن بعضها البعض فقد تكون العدوانية جسدية ولفظية في وقت واحد وقد يتجه في كل هذه الحالات نحو الذات أو نحو الآخرين.

3- النظريات العامة المفسرة للعدوانية:

3-1- نظرية التحليل النفسي (الاتجاه التحليلي):

ترى نظرية التحليل النفسي أن العدوانية وإيذاء الغير أو الذات وأشكال العنف الجسدي والعدوان باللفظ ومختلف السلوكيات المتوقع حدوثها ناتجة عن غريزة التدمير ،وتقول نظرية التحليل النفسي بان غريزة الموت توجد منذ لحظة الولادة ،ويقول فرويد بأن الإنسان مزود بغرائز للموت وأخرى للحياة ،وأن غرائز الموت تسعى لتدمير الإنسان وعندما تتحول إلى الخارج ذات الإنسان ،فإنها تصبح عدوانية على الآخرين ، وذلك بسبب تأثير الطاقة النفسية التي تقود العدوانية ويرى فرويد أن العدوانية واحدة من الغرائز التي يمكن أن تتجه ضد العالم الخارجي أو ضد الذات ،ويسلك الإنسان وفق غريزتين :غريزة الحياة المتمثلة بعمليات الهدم والكره والعدوانية قد تكون اتجاه الشخص نفسه فيتولد عندها تدمير الذات بتعاطي المخدرات ،وقد تكون باتجاه الآخرين فيتولد عنها تدمير المجتمع من خلال أعمال النهب أو الاغتصاب أو الجريمة وأسباب ذلك عديدة منها :

- عند إحساس الفرد بالدونية واستصغار الناس له و لإمكانياته تتحرك دفاعاته ساعيا إلى الانتقام لنفسه من المجتمع .

- عند إحساس الفرد بخطر الموت وبأن حياته مهددة ،يختل لديه توازنه النفسي ،الجسدي ،والاجتماعي ويتلاشى التزامه بمبادئ المجتمع وتقاليد المتعارفة . (عز الدين ،2010 ، ص ص 43،44) ومنذ أن قدم فرويد تفسيره للعدوانية القائمة على أساس الدافع الغريزي ،وقد تعددت الآراء المؤيدة أو الراضية لتلك النظرة الفرويدية للعدوانية ،فعلماء النفس مثل "هارتمان وكريش" بالرغم من اتفاقهم مع فرويد في نظرتهم للعدوانية كقوة دافعية منذ بداية الحياة ،إلا أنهم اختلفوا معه في أن العدوانية تبدأ بكونها موجهة للداخل في غريزة الموت ،حيث أنهم ينظرون للعدوانية باعتبارها موجهة إلى الخارج نحو الآخرين منذ

البداية ،وقد اتفقت ميلاني كلاين مع فرويد في كون العدوانية تمثل شقاً مركزياً في الحياة والذي يستمر إلى الأبد ،وترى أن التدميرية العدائية ليست بعيدة عن الحب والولاء .

أما فيربيرن 1945 فيرى أن العدوانية إنما هي رد فعل للحرمان ونقص الإشباع ويرى سوليفان 1956 العدوانية باعتبارها دفاع ضد العجز العميق المتولد من خبرة القلق . (عز الدين ،2010 ، ص29)

3-2- نظرية الإحباط - العدوان - :

يتبنى معظم المشتغلين بعلم النفس الاجتماعي هذه النظرية ، وخلصتها أن حرمان الفرد من تحقيق رغباته (حاجاته أو دوافعه) الملحة ،تولد لديه مشاعر غضب يمكن أن تتحول إلى طاقة تعبر عن نفسها في سلوك موجه ضد مصدر الإحباط أو مصدر الحرمان بهدف التغلب عليه أو إزاحته بعيداً عن طريق تحقيق الحاجة ،وقد يكون هذا المصدر متخيلاً أو حقيقياً ، بعبارة أخرى تحاول نظرية الإحباط - العدوان تفسير ظاهرة العدوانية بين الأفراد على النحو التالي :أقدم شخص اسمه جيم على تنفيذ خطة رسمها منذ فترة ،للاستيلاء على منزل وأرض وسيارة السيد صاد ،يمكننا إذا أن نصف سلوك جيم بأنه سلوك أو تصرف عدواني بغض النظر عن الأسلوب أو الأداة التي استخدمها ،واستخدامه أيضاً القوة ،أو الغش والتزوير في الوثائق ،أو استغلال ثغرات في النصوص القانونية ،أو رشوة من يستطيع التنفيذ ،وإذا نجح جيم في مسعاه وحقق غايته التي خطط لها قبل مرحلة التنفيذ بوقت طويل ،فإن سلوكه العدواني سيولد لدى صاد غضباً هائلاً وطاقة كبيرة جداً وفي إطار هذه النظرية فإن صاد سيوجه طاقته الضخمة للتغلب على مصدر الإحباط لإجباره على أن يعيد إليه ممتلكاته ،سلوك صاد في هذه الحالة قد يشبه في بعض جوانبه سلوك جيم العدواني ، ولكن صاد ليس مبادراً ،بل يشبه في بعض جوانبه سلوك جيم العدواني ،ولكن صاد ليس مبادراً بل إن سلوكه ليس سوى رد فعل ،كل ذلك حسب هذه النظرية وغيرها من النظريات هو سلوك دفاعي وليس عدوانياً .

وقد وجدت بعض البحوث التي تم إجرائها في إطار هذه النظرية تأييدا لما جاءت به ، وتضمنت تجربة باركر وزملائه حرمان أطفال من ألعاب جذابة بعد مشاهدتهم لها ،وبعد فترة أعطيت لهم تلك الألعاب عمداً فقاموا برميها وتحطيمها ،وكان لا بد لعدد من العلماء في مجال علم النفس من أن يجدوا ثغرات في هذه النظرية ،فقد رأى ميلر أن الإحباط لا يمكن أن يكون المصدر الوحيد للعدوانية ،فالإحباط في بعض المواقف يؤدي إلى الاكتئاب أو الانسحاب أو الإدمان أو بذل مزيد من الجهد .
(الريماوي ، 2008 ، ص ص 595,596)

3-3- النظرية السلوكية:

يرى السلوكيون أن العدوان شأن أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقا لقوانين التعلم ، ولذلك ركزت بحوث ودراسات السلوكيون في دراستهم للعدوانية على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك برمته متعلم من البيئة ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط ،وانطلق السلوكيون إلى مجموعة من التجارب التي أجريت بداية على يد رائد السلوكية "جون واطسون " .
(عطية ، 2003 ، ص 174)

و ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن المبدأ الأساسي الذي يحكم نشأة واستمرار العديد من سلوكياتنا أن كل سلوك يتم تدعيمه في الماضي أو الحاضر يستمر في المستقبل، وخاصة في المواقف المشابهة. ووفقا للمبدأ السابق يشير أنصار نظرية التعلم الاجتماعي وعلى رأسهم ألبرت باندورا (الذي وضع نظرية العدوانية)،إلا أن العدوانية سلوك اجتماعي متعلم مثل غيره من أنواع السلوكيات الأخرى ،ويصف باندورا العدوانية باعتبارها مدى واسع من السلوك يتم بنائه لدى الإنسان نتيجة الخبرة السابقة التي يكتسب فيها الشخص الاستجابات العدوانية.

وقد أوضح باندورا أهمية العوامل المعرفية (أفكار الناس ومعتقداتهم) في تنظيم السلوك العدواني، فقد يميل بعض الأفراد والقائمين بالعدوانية إلى تبرير أنفسهم كأن يقول أن الضحية ظالماً أساساً ومن ثم قد لا يشعر القائم بالعدوانية بأي مشاعر ذنب نتيجة سلوكه كما يجعله لا يحد من عدوانيته .
(فايد، د ت ، ص ص 36,37)

3-4- النظرية المفسرة للعدوانية الموجه ضد الذات:

بما أن العدوانية قد تأخذ اتجاهين إما أن تتوجه نحو الآخرين أو تتوجه ضد الذات، فإنها تكون عدوانية موجهة ضد الذات مباشرة مثل (الانتحار) أو غير مباشرة مثل (تعاطي المخدرات).

فبالنسبة لتعاطي المخدرات، فقد أدرجها كارل منينجر كشكل من أشكال السلوك المدمر للذات، بحيث تتمثل مظاهر تدمير الذات في سلوك تعاطي العقاقير المخدرة في أن كثيرا من المتعاطين الذين يعتمدون على العقاقير لا يبالون بالمخاطر الممكنة التي تسيء إليهم، وتشمل تلك المخاطر على استخدام المواد المؤذية، وعدم اهتمام المدمن بذاته، وكل هذه المخاطر هي نتيجة للدوافع اللاشعورية التدميرية، كما يشير أحمد عكاشة إلى أن المدمنين لديهم رغبة في العناد وذلك لوجود عدوانية موجهة ضد الذات (تخطيم ذاتي غير مباشر).

ويتضح أن سوء استخدام العقاقير هو نوع من الانتحار البطيء، وهذا ما أقره محمد شعلان بأنه عندما يتعدى الألم المصاحب للإحباط درجة الاحتمال فإن العديد من الانفجارات تبدأ في الظهور في صورة الانتحار السريع أو الانتحار البطيء متمثلا في إدمان العقاقير، وكلها فيها نوع من الرفض لما هو قائم .

(فايد، د ت ، ص ص 40, 38)

من خلال ما تطرقنا إليه من نظريات نستنتج أن العدوانية ترجعها نظرية الغرائز (التحليل النفسي) إلى دوافع فطرية أولية بينما ترجعها نظرية الإحباط . العدوان إلى مثيرات خارجية لاستثارة الدافع الفطري حتى تحدث العدوانية ، أما النظرية السلوكية فترجع العدوانية إلى أنها مكتسبة ومتعلمة ، وبالتالي فإن الفرد يتعلم العدوانية من البيئة التي يعيش فيها من خلال مشاهدة النموذج الذي يكون الوالدان ، أو المربية أو شخصية أخرى . و نظرية التعلم الاجتماعي ترجع العدوانية إلى سلوك اجتماعي متعلم مثل غيره من أنواع السلوكيات الأخرى، وفيما يخص النظرية المفسرة للعدوانية الموجه ضد الذات فهي ترى أن العدوانية إما أن تتوجه نحو الآخرين أو تتوجه ضد الذات و قد أدرجت المخدرات لأنها نوع من أنواع تدمير الذات .

4- قياس العدوانية:

باعتبار أن العدوانية ظاهرة سلوكية وليس لها تعريف واحد متفق عليه فإن عملية قياسية ستكون مسألة معقدة ، ويزيد من صعوبة قياسه تباين وجهات النظر التي حاولت تفسيره ولذلك تعددت طرق قياس العدوانية وتباينت وأكثر الطرق شيوعاً :

4-1- الملاحظة المباشرة : ويتضمن تدريب الملاحظين على استخدام نظام ملاحظة مباشرة وقد تتم الملاحظة في البيت أو الصف أو ساحة المدرسة.

4-2- قياس السلوك العدواني من خلال تحديد النتائج المترتبة عنه : وهنا يتم تحديد مستوى السلوك العدواني عن طريق تحدي النتائج التي أحدثها الفعل العدواني بالنسبة للأشخاص أو الممتلكات المستهدفة. (القمش، 2011، ص216)

4-3- المقابلة السلوكية : من أهم مزايا المقابلة السلوكية كطريقة لتقييم السلوك العدواني أنها تسمح بجمع بيانات إضافية قد تساعد في التعرف على خصائص العدوانية وعلى العوامل المرتبطة بها وغالباً ما

تركز المقابلات السلوكية على تحديد الظروف التي تحدث فيها العدوانية، والانفعالات التي تصاحبه، وأنواع السلوك العدواني وردود فعل الأشخاص الآخرين على حدود العدوانية أو النتائج .

4-4- المتابعة الذاتية:

وتتضمن هذه الطريقة قيام الشخص ذاته بملاحظة سلوكه العدواني وتدوين البيانات فيما يتعلق بالمواقف التي تثير غضبه، وطريقة استجابته لتلك المواقف والنتائج التي تمخضت عن السلوك العدواني ، ولهذه الطريقة مزايا مهمة منها أنها تساعد الشخص المعتدي على وعي سلوكه العدواني والعوامل المرتبطة به وذلك قد يكون ذا فائدة بالنسبة للعملية العلاجية .

4-5- اختبارات الشخصية:

مثل اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه، واختبار بقع الحبر لروشاخ.

4-6- قوائم التقدير:

في هذه الطريقة يقوم المعلمون أو المعالجون أو الآباء أو غيرهم بتقييم مستوى السلوك العدواني باستخدام قوائم سلوكية محددة. (القمش، 2011، ص ص 217,218)

خاتمة:

من خلال ما سبق نستنتج أن العدوانية من الخصائص التي يتصف بها الكثير ومع أنها تعتبر سلوكا مألوفا في كل المجتمعات تقريبا إلا أن هناك درجات من العدوانية بعضها مقبول كالدفاع عن النفس والدفاع عن حقوق الآخرين، وبعضها غير مقبول ويعتبر سلوكا مزعجا في كثير من الأحيان فالعدوانية سلوك يؤدي الى الأذى والضرر بفرد أو مجموعة أفراد وذلك بهدف إشباع انفعال الغضب وغالبا ما يلحق الضرر بنفسه أو بالآخرين مسببا الأذى.

الفصل الرابع: تعاطي المخدرات

تمهيد

1. تعريف المخدرات

2- بعض المفاهيم المرتبطة بها

3. تاريخ المخدرات و انتشارها

4. أسباب تعاطي المخدرات

5. تأثير تناول المخدرات على المراهق

6. النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات

خاتمة

تمهيد:

تتساقط الضحايا في كل يوم وتنتشر الجرائم الناتجة أو المرتبطة بالمخدرات في عموم البلاد ولا سيما في المناطق الحضرية ولعل أخطرها في أن تواجه المخدرات فئة الشباب فتعمل على هدم كيان المجتمع والقضاء على صحة أبنائه وتدمير قواهم العقلية وانهيار أسرهم، فالإدمان حالة تسمم مزمنة، مضرة بالفرد والمجتمع وهذه الحالة تكون نتيجة الاستخدام المتكرر لعقار طبيعي أو صناعي وعادة ما تتضمن هذه الحالة رغبة قهرية في الاستمرار على تعاطي العقار وميل لزيارة الجريمة إضافة إلى الاعتماد النفسي والجسمي على آثار العقار.

1- تعريف المخدرات والمفاهيم المرتبطة بها:

1-1 الناحية اللغوية:

وتدور معاني كلمة خدر حول الستر، والمخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد - "المخدر اسم فاعل من الفعل خدر بمعنى استتر، وما أشتق منها أطلق عليه عدة معاني منها الستر، والفتور والاسترخاء..."

- و جاء في المصباح المنير أنه: خدر العضو إذا استرخى فلا يطبق الحركة.
(بار ، ص 33)

1-2 الناحية الاصطلاحية :

المخدرات في الاصطلاح هي كل مادة تصيب الإنسان والحيوان بفقدان الوعي وقد تحدث غيبوبة ووفاة، أو كل ما ينهك الجسم والعقل ويؤثر فيهما . (عبد الخالق ، 2001 ، ص 295)

1-3- وهناك تعريفان للمخدرات الأول تعريف علمي والثاني تعريف قانوني :

- التعريف العلمي :

يعرف المخدر بأنه مادة لها تأثير مهبط قوي على الجهاز العصبي الإنساني ، وتسبب المادة المخدرة عدم الشعور بالألم ، والذهول والنوم ، والغيبوبة وذلك طبقاً للكمية المتعاطاة.

- التعريف القانوني:

يشير التعريف القانوني للمخدرات إلى أن هناك مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تناولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من

يرخص لها. (فايد ، دت ، ص ص 57، 58)

- **التعريف الإجرائي** : هي كل مادة طبيعية أو مركبة ،من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤثر على سلوك البنية الجسمية والعقلية للإنسان .

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالمخدرات:

2-1- الإدمان: تعرف منظمة الصحة العالمية (who) الإدمان بأنه:"الحالة النفسية أو العضوية التي

تنتج عن تفاعل العقار في جسم الإنسان. "

2-2- الاعتياد (التعود): هو:"حالة التي يكون فيها تشوق لتعاطي العقار، بسبب ما يحدثه من شعور

بالراحة. "

ومن خصائص الاعتياد : استمرار أخذ العقار والرغبة في تناوله ،لما يسببه من شعور بالراحة ،عدم زيادة

الجرعة ، أضرار العقار تنعكس على المتعاطي ، ولا يضر بها المجتمع

2-3- الاعتماد : يرجع ظهور هذا المصطلح (الاعتماد) إلى الجدل حول مدى دقة التفرقة بين الإدمان

والاعتياد الذي احتل لجان الخبراء في منظمة الصحة العالمية عام 1965 واستقر الأمر داخل هذه

اللجان على ضرورة التخلي عن المصطلحين السابقين وإحلال مصطلح جديد يقوم مقام الاثنين معا. (فايد

، دت ، ص ص40,39)

ويعرف جودس (Ghodse،1989) الاعتماد على العقار بأنه : "حالة نفسية وأحيانا عضوية ،والتي تنشأ

من التفاعل بين الكائن الحي والعقار ،وتتميز بردود الفعل التي دائما تتضمن الاطراد أو الرغبة في تناول

العقار بصورة مستمرة أو متقطعة لكي يعيش التجربة النفسية وأحيانا لتجنب الألم ومعاناة غياب العقار .

ومن هنا فإن مصطلح الاعتماد يتضمن معنيين هما الاعتماد النفسي والاعتماد الجسمي ،وهذا بدوره

يحتم علينا تعريف كل منهما :

الاعتماد النفسي: وهو مصطلح غالبا ما يستخدم ذلك الذي يشير إلى الاعتماد على العقار ويسبب الشعور بالارتياح والإشباع، دون دليل جسمي على الاعتماد.

الاعتماد الجسمي: وهو حالة تنشيطية جسمية تأتي عن طريق الاستخدام المتكرر للعقار.

2-4- التعاطي : يعرف "فرج أحمد 1971" التعاطي بأنه "تناول المادة المخدرة من آن لآخر دون الاعتماد عليها والحاجة إليها ،ودون وجود لأعراض الانسحاب جسمية كانت أو نفسية (المزاج المكتئب ،شعور بالتعب والنوم)، ودون تزايد في كمية المادة المخدرة المتعاطاة "

إن تعاطي أي عقار يمر بأربع مراحل أساسية يصفها روبرت ديبونت R.Dupont كما يلي :

المرحلة الأولى : التعاطي للمرة الأولى(التجريب) وتعتبر هذه المرحلة مركزية لفهم المشكلة الحالية لتعاطي الشباب للعقاقير ،حيث يعتقد الكثير من الشباب أن تجريب العقاقير هو عمل مأمون ،ولكن في الحقيقة ليست التجربة الأولى غير مأمونة فقط ، ولكنها الخطوة الأولى نحو الاعتماد على العقاقير

المرحلة الثانية :التعاطي الوقتي فغالبية مجربي العقاقير المخدرة لا يستمرون في تعاطيها كما أن غالبية من يستمرون في تعاطي عقاقير معينة يفعلون ذلك على أساس وقتي ولا يتناولون العقار المخدر إلا عند توافر الحصول عليه بسهولة ،وبذلك يكون التعاطي هنا عفويا أكثر من قصدياً أو مدبراً.

المرحلة الثالثة: التعاطي المنتظم وفي هذه المرحلة يبحث متعاطو العقاقير بجدية عن عقارهم المفضل ويحاولون المحافظة على مصادر تزويدهم والتأكد من استمرارية الحصول عليه، ويكون التعاطي في هذه المرحلة مرة أو مرتين في الأسبوع.

المرحلة الرابعة : مرحلة الاعتماد أو الإدمان وفي هذه المرحلة الأخيرة يصبح استعمال واحد أو أكثر من العقاقير الخاصة جزء رئيسياً من حياة المتعاطي وستقابل أي محاولة لفصل المتعاطي عن العقار بمقاومة قوية ،وبذلك نجد أن التعاطي الأول للعقاقير هو الخطوة الأولى نحو الإدمان .

2-5- سوء الاستخدام : إن التعريف المقبول والبسيط المتعارف عليه لهذا المصطلح يصعب الحصول عليه، فتعرف منظمة الأغذية والعقاقير (FDA) سوء استخدام العقار بأنه "تعاطي المادة لغرض مقصود، ولكن ليس بالكمية و التكرار وبشكل محكم فإن سوء استخدام العقار هو تعاطي المادة لأكثر من غرض محدد ، وبطريقة يمكن أن ينتج عنها تدمير صحة الشخص أو قدرته على العمل . (فايد ، دت ، ص 37)

بينما يعرف عادل صادق 1986 سوء الاستخدام بأنه الإفراط في الاستعمال بهدف الشعور بالراحة أو الحصول على تأثيرات معينة يرغب فيها المتعاطي ، وهذا يتم بمحض اختيار المتعاطي .
ويحدد كُتيب التشخيص الإحصائي الرابع (DSM .IV.1994) معايير تشخيص سوء استخدام المادة المؤثرة نفسياً على النحو التالي :

- إن نموذج سوء التكيف لاستخدام المادة المؤثرة نفسياً يؤدي إلى أسى أو كرب ، كما يشار إليه بواحد أو أكثر من الخصائص التالية :
- الاستخدام المتكرر للمادة والذي يؤدي إلى فشل في تحقيق الالتزامات والواجبات المفروضة على الشخص مثل دوره الرئيسي في العمل أو المدرسة أو المنزل.
- الاستخدام المتكرر للمادة المؤثرة للمادة المؤثرة نفسياً بالرغم من معرفة ما لهذا الاستخدام من مشاكل اجتماعية مستمرة ، أو مشاكل شخصية متبادلة (مثل :المجادلات الكثيرة ، أو المشاجرات البدنية).
- تكرار المشاكل القانونية المرتبطة باستخدام المادة المؤثرة نفسياً (مثل تكرار القبض بسبب اضطراب السلوك الذي تحدته المادة) . (فايد ، دت ، ص 39)

2-6- الانسحاب : يقصد بالانسحاب توقف المتعاطي عن تناول العقار أو المخدر ، ويسمى هذه الحالة بأعراض الانسحاب ، وهذه الأعراض تختلف من عقار إلى آخر كما قد تختلف هذه الأعراض حسب حالة الفرد الجسمية وفترة إدمان التعاطي أو مدته ، وتعود أعراض الانسحاب أساساً إلى محاولة الجسم التخلص

من السموم التي يخلفها تعاطي العقار ،وهذا هو سبب اختلافها من عقار إلى آخر ،وتبلغ هذه الأعراض أشدها في حال الأفيون ومشتقاته خاصة الهيروين حيث تتراوح بين يومين وأربعة أيام وتنتهي ببعض المتعاطين إلى الوفاة .

ويمكن تمييز نوعين من أعراض الانسحاب ،النوع الأول : وهو الأعراض المبكرة التي تحدث بعد التوقف
الفصل الرابع
تعاطي المخدرات

مباشرة وهناك الأعراض الثانوية أو طويلة الأمد وهي الأعراض التي تحدث بعد فترة طويلة نسبيا من التوقف وهي الأعراض الأكثر قسوة وهي التي تدفع بالبعض إلى العودة إلى التعاطي .
وكأمثلة على أعراض الانسحاب في بعض العقاقير فتمثل في :المزاج المكتئب بالإضافة إلى الشعور بالتعب والنوم المضطرب وزيادة الأحلام ، الإرتعاشات الشديدة ، الغثيان ،التقيؤ ،الشعور بالضيق والتوعك والضعف ،سرعة ضربات القلب ،والتصبب عرقا ،ارتفاع ضغط الدم ،القلق والتهيج .(كفاي ، 2009 ، ص 315)

(2009 ، ص 315)

الفرق بين المتعاطي والمدمن :

- المتعاطي: هو الفرد الذي يتناول المخدر أو العقار دون أن يكون لديه تبعية
- المدمن: هو الذي يتناول المخدر أو العقار، ويصبح لديه تبعية بحيث لا يستطيع التخلي عن المخدر، بالإضافة إلى الرغبة بزيادة الجرعة. (براميلي ، 2009 ، ص 76)

3- تاريخ المخدرات وانتشارها:

يبدو أن الإنسان منذ عصور ما قبل التاريخ وهو في سعي دائم للبحث عن أي طريقة يجعل بها حياته أكثر قبولاً وأكثر لذة، وفي نفس الوقت تلتطف وتقلل من المتاعب التي تصاحب بالضرورة الوجود الإنساني ، ولا شك أن دوافع الإنسان للسعي والنشاط في هذا الطريق قد حقق للبشرية كثيراً جداً من الأمور الرائعة التي تريحه وتخدم حياته وأغراضه وحاجاته المختلفة في الميادين الفيزيائية والفنية والتكنولوجية والعلمية بصفة عامة، هذا مع افتراض أن الحضارة والمدنية الإنسانية الحديثة جميعها سليمة وصحية ومفيدة من وجهة نظر الصحة النفسية الاجتماعية، ولكن بالرغم من فوائد وخدمات هذه الكشوف والتجارب الإنسانية إلا أنها قدمت للمجتمع البشري بعضاً من العقاقير أو المخدرات التي لها القدرة على استعباد الإنسان بصورة ليست معروفة في أي قوة أخرى، وهي مخدرات الإدمان .

واكتشاف المخدرات ليس شيئاً حديثاً في عصر البشرية، وإن كان بعض أشكاله أو بعض طرق استخدامه وتعاطيه يعتبر نتاجاً حديثاً للبحوث الطبية وعلى أي حال فإن أربعة من هذه المخدرات الخطيرة وهي الأفيون والحشيش والكوكايين والكحول قد عرفها الإنسان منذ عصور في القدم إلى الدرجة التي يقال فيها أنها عرفت منذ العصر الحجري للإنسان. فقد عرف الإنسان النباتات التي تسبب مشتقاتها تغير في الخبرة والسلوك، وكانت غالباً ما تستخدم في الاحتفالات الدينية، فالخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون Opium زرعه المصريون القدامى، وصنعوا منه الشاربات التي تشعل نار الحب والشاربات المنومة أو المهدئة أو

المسكنة للألم ، وكذلك القنب الهندي Cannabis الذي يزرع في سهول الهند ، والذي يستخرج منه الحشيش استعمل للإثارة ، وقد تم انتشار هذه النباتات وخلصتها عبر العصور بصورة بطيئة اعتبارا من الشرق إلى الغرب ، فإذا ما استثنينا بعض المركبات المذكورة قديما في دساتير الأدوية مثل الأورانيوم منذ القرن الخامس عشر فلم يظهر استعمال الحشيش والأفيون عمليا في الغرب إلا في القرن التاسع عشر ، أما الكوكايين ، وهو مادة لشجرة الكوكا ، والتي زرعها الهنود في المرتفعات الهندية وأجزاء من وادي الأفرورن في أمريكا الجنوبية لمدة تزيد بكثير عن الألف عام ، ومع ذلك فإن أوراق الكوكا لم تعرفها أوروبا حتى تم عزل عناصرها الفعالة التي تؤدي إلى التخدير في عام 1855م ، وتواجد مستخلصات الكوكا والكوكايين في أوروبا والولايات المتحدة أعقبته فترة من التجريب ، نتج عنها تقارير بالشعور بالنشوة ووصفها الأطباء من أجل أمراض متنوعة كسوء الهضم وغيرها وهكذا ظهرت الدورة الأولى من سوء استخدام الكوكايين في أواخر الثمانينات من القرن التاسع عشر ، واستمرت حتى العقد الأول من القرن العشرين وفي دراسة معنى أصل الكلمات وتاريخها (وأبضا الثقافات الباقية من العصر الحجري) يتضح أن تاريخ استخدام الكحول يرجع إلى العصر الحجري القديم ، ومثل كل العقاقير فقد استخدم ولا يزال يستخدم طبيا وفي الاحتفالات الدينية والاستجمام ، وبذلك يعتبر الكحول من أقدم المواد التي استخدمت عمليا في مداواة من الأمراض ، والحقيقة أنه في العصور الوسطى كان الناس يعتقدون أن الكحول هي روح الحياة ، وللحول تاريخ طويل في إفريقيا ، فقد كانت البيرة تشرب في مصر عام 4241 قبل الميلاد وأثناء عصور الحكم الوراثي كان المصريون الأثرياء يشربون عدة أنواع من البيرة والخمر ، إلا أن حدوث الغزوات الإسلامية ونشر الإسلام عام 638 بعد الميلاد أدى إلى منع الكحول وتم تأصيله ضمن المحرمات الدينية يتضح مما سبق أن هناك أربعة أنواع من المخدرات الخطيرة معروفة لدى البشرية منذ العصور القديمة ، ثلاث أنواع منها تستخرج من نباتات طبيعية هي الأفيون والحشيش والكوكايين ونوع

آخر هو الكحول والذي يستخرج من تخمير جميع أشكال الحبوب والفواكه المعروفة، وإن كان اكتشاف هذه المخدرات بالنسبة للمجتمعات البدائية قد تم عن طريق الصدفة أو المحاولة والخطأ.

فالباربيتيورات Barbiturates قام باكتشافها باير Bayer في مصانع باير للأدوية بألمانيا، حيث أمكنه التوصل إلى حمض الباربيتيوريك Barbiturique Acid في عام 1864 و أطلق عليه هذه التسمية نسبة إلى القديسة سانت باربرا.

وانتشر استخدام الباربيتيورات طبيا لسنوات طويلة ابتداء من 1953، حيث تم تركيب حمض الباربيتيورات وركب منه مجموعة من المنومات المسكنة والتي كانت السبب وراء المتاعب اليومية والعلاج من الأرق فانتشر استخدامها، أما الأمفيتامينات فقد اكتشفت لأول مرة في أواخر القرن الثامن عشر الميلادي، ولكنها لم تستخدم طبيا إلا في عام 1935م، عندما استخدمت في علاج الاضطرابات الحركية عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب المخ حيث يؤدي العقار إلى تهدئتهم، واستخدمت الأمفيتامينات بعد ذلك في صورة سائل لعلاج الزكام، وتطور استخدامها بعد ذلك لإضعاف الشهية وانقاص الوزن وبذلك أصبحت الأمفيتامينات متاحة في شكل أقراص، وأصبح كثير من الأطباء ينظرون إليها على أنها علاج طبي منتشر ومتداول وجاء ترتيبها الثاني من حيث الانتشار بعد الأسبرين، ففي الولايات المتحدة الأمريكية بلغ انتشار الأمفيتامينات بكل أنواعها ما يزيد عن 15 مليون قرصا سنويا وذلك في عام 1971، وفي عام 1975 قل سوء استخدام الأمفيتامينات جزئيا بسبب التعقيدات القانونية .

3-1-1- انتشار المخدرات عالميا:

لقد تفتت ظاهرة سوء استخدام المخدرات خلال العقود الماضية وأصبحت الآن تؤثر في كل البلدان وتهدد جميع القطاعات، ومن أن لآخر تتغير المخدرات المفضلة وطريقة التعاطي، ويتجلى ذلك في النظر إلى حجم المشكلة على المستوى العالمي من خلال محورين رئيسيين نوردتهما في الآتي :

- عدد

-

المتعاطين

نوعية المتعاطين

3-1-1- عدد المتعاطين : تشير الإحصائيات التي نشرتها الأمم المتحدة ظاهرة تعاطي المخدرات

مؤخرا إلى أن هناك ما يزيد عن 20 مليون مدمن مخدرات في جميع أنحاء العالم، كما أشارت بعض

النشرات إلى أن الرقم يصل إلى 50 مليون مدمنا في العالم يتوزعون كالاتي :

- 18 مليوناً يتعاطون الكوكايين

- 1,7 مليوناً يتعاطون الأفيون

- 80,000 ثمانون ألف يتعاطون الهيروين

وتذكر منظمة الصحة العالمية (التقرير رقم 650 لعام 1980) أن هناك 50 مليون شخص يستخدمون ما

يسمى بالمخدرات والمقصود بها الحشيش والكوكايين والأفيون والهيروين وأن عددا أكبر من هؤلاء يتناولون

الأمفيتامينات .

3-1-2- نوعية المتعاطين : تنتشر ظاهرة تعاطي المخدرات بين معظم الفئات العمرية والطبقات

الاجتماعية ، فيشير تقرير الأمم المتحدة عام 1987 م إلى أن الفئات المتأثرة بتعاطي المخدرات في

إفريقيا معظمها من الشباب في عمر 18 سنة، ويؤكد التقرير أن تعاطي المخدرات في إفريقيا وخاصة

الحشيش تتأثر به كل الطبقات الاجتماعية .

أما في آسيا والشرق الأقصى فالوضع يختلف قليلا لفئات المتعاطين ،فقد وجد أن أعمار المتعاطين في عمر 16 سنة ونسبة المتعاطين من الشباب 16% من المتعاطين ،وفي الشرق الأوسط تتراوح أعمار المقبوض عليهم من المتعاطين وخاصة في مصر 20 عام ، أغلبهم من الأميين ،لكن هذا لا ينفي وجود مدمنين من المستويات التعليمية الأخرى ،وأظهرت أيضا الدراسة التي أجراها "المعهد الدولي لإساءة استعمال الأدوية بأمريكا عام 1982 أن 6,7% من الشباب الصغار وأوضحت الدراسة أن 15,8 من الشباب الذين تراوحت أعمارهم بين 12 . 15 سنة استعملوا الباربيتيورات في أغراض غير طبية وفي الولايات المتحدة أوردت مجلة طب الأطفال الأمريكية في العدد الخاص عن الجنس والمخدرات عام 1985 الإحصائيات التالية عن الشباب المراهق من سن 12 . 17 سنة كما يلي :

- 8 مليون مراهق يتعاطون أقراص الأمفيتامين ومشتقاته (بالفم وأحيانا بالحقن في الوريد).

- 3,7 مليون يستخدمون اللوكاينين.

4- أسباب تعاطي المخدرات:

4-1- الأسباب النفسية :

4-1-1- الشعور باللذة: يلعب دافع الشعور باللذة دورا هاما في تعاطي المخدرات فيذكر (عادل صادق ، 1986) أنه بناء على التكيف البيولوجي للمخ فإن الإنسان يتجه تلقائيا أو فطريا أو بوعي أو تحت ضغوط معينة أو في ظروف خاصة نحو بعض المواد التي تعينه على تحقيق اللذة و في نفس الوقت تساعده على زوال الألم ،و اللذة مقصود بها هنا اللذة النفسية و هي الإحساس بالسعادة و الاسترخاء و الأمان و الثقة.

و يقترح الباحثون الذين يفسرون الإدمان من خلال نظرية اللذة أن العقار يجب أن يحدث لذة شديدة ليكون ذا قوة إدمانية كبيرة كما هو مفروض و تؤكد نظرية المقاومة لود فنغ " Ludwing أنهم

يُصرون على محاولة تفسير الإدمان من خلال عبارات اللذة التي يعيشها الفرد عند تعاطي العقار و يرى جيردانو و دوسيك " Girdano and Duse " (1980) أن الدافعية للذة يمكن النظر إليها بطريقتين هما:

- استخدام المخدرات من أجل اللذة :

وفي هذه الحالة تستخدم المخدرات في المواقف الاجتماعية باعتبارها غرض لزيادة المخالطة الاجتماعية ، وفي هذا الموقف يكون التفاعل الاجتماعي هو الهدف الرئيسي أو اللذة التي يبحث عنها الفرد ،بمعنى أن المخدرات هي وسيلة لتحقيق الغاية .

استخدام المخدرات كلذة :

وفي هذه الحالة يكون تأثير المخدرات هو مطلب اللذة ونهايتها في آن واحد وتقدم أفكار ماسلو Maslow في قوله أنه إذا ما تناول الفرد المخدرات للتغلب على الملل أو البحث عن الإثارة والمتعة فإن المخدرات قد تؤدي إلى تلك الغاية ، ولكن بعد تحقيق قمة اللذة فإن الفرد يعود مرة أخرى إلى نفس الخط القاعدي (الأساسي) الذي تصاعد منه. (فايد ،دت ،ص ص138 ، 142)

4-1-2- الاغتراب:

يعتبر الاغتراب من أهم العوامل الدافعة للمخدرات كما أشار بذلك تقرير الأمم المتحدة 1987 حيث أن رغبة الإنسان في البحث عن الانتماء لأحد من الدوافع الإنسانية الاجتماعية المعروفة أو الانتماء لجماعة ما لأي سبب من الأسباب ،فإن فشل الفرد في ذلك فنه عادة ما يشعر بالغرابة والعزلة ويحاول البحث عن جماعة لينتمي إليها ،وعادة ما تكون الجماعة التي تستقبله هي الجماعة التي تتشابه معه في إحساسها بالعزلة وعدم الانتماء لجماعة ما،وحيثما يجد الشخص ذلك يشعر بالارتياح في هذا المناخ حيث يعتبر التعاطي شيئاً مقبولاً ويؤدي ذلك إلى وجود مشكلات منها مشكلة المخدرات .

ويذهب نوينسكي Nowinski 1990 إلى أن الاغتراب من القيم الاجتماعية والدينية التقليدية يضع الشباب في مخاطرة كبيرة وهي تعاطي المخدرات ، والشباب في هذه الظروف من المحتمل أن ينجذبوا في تيار جماعة الرفاق التي قد تكون متورطة بدرجة شديدة في تعاطي المخدرات هروبا من الواقع ،خاصة إذا ما كانوا تحت تأثير الضغوط ،ولديهم علاقات ضعيفة ع والديهم ،ويعيشون في أسرة بها أفراد يتعاطون المخدرات و مغتربون عن القيم والأدوار الاجتماعية التقليدية.

إن متعاطي يشعرون بالإحباط والحران ،والشعور بالضياع والاعتراب ،والمذلة والمهانة ،والشعور بالدونية ،وهذه المشاعر مجلبة للتوتر والقلق والألم مما يدفعه إلى الفرار من هذه المشاعر والتخفيف منها والانسحاب الذي يأخذ شكل تعاطي المخدرات .(فايد ، دت ، ص ص 147 ، 145)

4-1-3- الضغوط:

يشير نوينسكي Nowinski إلى أن عامل الضغوط يلعب دورا كبيرا في تعاطي المراهقين المخدرات فالشخص الذي مر بعدد كبير من العوامل الخارجية (الضغوط) التي تشتمل على الخسارة ،و الأمراض والصدمات النفسية يقال انه تحت ضغوط كبيرة ، وتتمثل أعراض الضغوط في العصبية والقلق ،وسرعة الاستثارة والهياج ،والأرق وصعوبة التركيز ،واضطراب النوم،واضطراب الشهية . كما أن طول فترة التعاطي تدمر الجسم ،وتغير التفاعل الاجتماعي وتؤدي إلى معالجة خاطئة للمعلومات ،وتحدث أيضا هبوطا منحدرا نحو العزلة الاجتماعية والإهمال ،وهذه العوامل تؤدي بدورها إلى زيادة الضغوط في شكل الطلاق وفقدان العمل .

وأكدت عدة دراسات تلك النتيجة التي تشير إلى وجود ارتباط بين الضغوط وزيادة تعاطي المخدرات لدى المراهقين ،فتشير دراسة باندينا Pandina 1983 إلى أن متعاطي المخدرات لديهم مستويات عالية من الضغوط ،وبالتالي فإن الضغوط هي إحدى العوامل الرئيسية المثيرة لتعاطي المخدرات لدى المراهقين ،

والمحتمل أنهم يتجهون إلى المخدرات كوسيلة للتكيف مع الضغوط التي لا مفر منها. (فايد ، دت ، ص ص
150،148)

4-2- الأسباب الاجتماعية:

4-2-1- الأسرة وتعاطي المخدرات:

توصل عدد كبير من الباحثين إلى أن المناخ الأسري غير السوي يعد من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات ، فعدم الاستقرار في جو الأسرة ،وانعدام الوفاق بين الوالدين وتأزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات إلى درجة الهجر والطلاق أحيانا ،وغياب احد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الأسري ،وضعف الوازع الديني والخلقي داخل الأسرة ،واكتساب الفرد قيما ومفاهيم خاطئة خلال تنشئته الأسرية ،كتلك التي تتصل بالتدخين وتعاطي المخدرات،كما أن سوء المعاملة الوالدية ، وعدم فهم الوالدين لمطالب نمو الابن والحد من حريته في أكثر الأمور اتصالا به ،مع شعور غالب لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به والصراع بين الآباء والأبناء فإن ذلك قد يؤدي إلى انصراف الشاب إلى الاتصال برفاق السوء يقترفون سلوك التعاطي وإقامة علاقاتهم ويستوعب سلوكهم ومشاعرهم وقيمهم ويبدأ رحلة التعاطي .

وفيما يلي أهم العوامل الأسرية المساهمة في تعاطي المخدرات:

- التفكك الأسري:

يقال أن الحياة العائلية غير المستقرة يمكن أن تزيد احتمال أن يصبح الفرد مدمنا على المخدرات فعندما يتم كبح العلاقات المتبادلة مع الوالدين بسبب الانفصال أو الطلاق، فإن احتمال تورط أطفال هذه الأسرة في تعاطي المخدرات نوقد بينت دراسات عديدة أن المراهقين الذين تحطمت عائلتهم إما بسبب الوفاة أو الطلاق لديهم مستوى أعلى لسوء استعمال المخدرات من المراهقين الذين يعيشون مع الأم والأب.

ومن الدراسات التي تناولت الوسط الأسري الذي نشأ فيه متعاطي المخدرات نذكر تلك الدراسة التي أجراها ماكورد Mackord عن الأسر التي تُنتج أبناء مدمنين على المخدرات توصل فيها إلى أن متعاطو المخدرات إما أنهم ينحدرون من أسر تميل إلى الانحراف وضعف الوازع الديني، مع وجود أب يتهرب من المسؤولية ويحقر من شأن زوجته ولا يتوقع من الطفل النجاح أو البروز، أو كان المتعاطون من أسر تنهرب الأم فيها من المسؤولية ووازعها الديني ضعيف، بالإضافة إلى التخاصم الدائم بين الأب و الابن وقد أوضح رولنز وهولدن Rollins et Holden أيضا أن المراهقين الذين يعيشون في بيوت محطة لديهم زيادة كلية في استعمال المخدرات أكثر من المراهقين الذين يعيشون في أسر سليمة، وبالنسبة لجميع أنواع المخدرات، فإن المراهقين الذين يعيشون مع الأم فقط يستعملون المخدرات أكثر من نظائهم الذين يعيشون مع الأب والأم .

أما إيرل Earl 1983 في دراسته عن العلاقة بين تعاطي المخدرات وبعض المشكلات السلوكية لدى الأبناء والتي قارن فيها بين الأسر المفككة وغير المفككة توصل إلى أن تعاطي المخدرات بين أبناء الأسر المفككة أكثر منه بين أبناء الأسر المترابطة وتبدو أهمية هذه النتائج في توضيح أثر انعدام التكامل والتفاعل في الأسرة على ظهور بعض المشكلات الاجتماعية للأبناء، وأن الحرمان من مشاعر

الأهل من الحب والطمأنينة يدفع الأبناء للسلوك غير السوي كمظهر من المظاهر غير السوية . وعلى أي حال فمن المتوقع أن يكون لدى الفرد الذين يعيش في عائلات ممزقة وحياته مليئة بالضغوطات ميل أعلى لاستعمال المخدرات .

- غياب أحد الوالدين:

يعد غياب احد الوالدين أو كلاهما سواء بالوفاة أو الانفصال أو حتى السفر عاملا مساهما في زيادة استعمال المخدرات ففي دراسة أجراها ستيرون وآخرون Stern et Al (1984) عن غياب الأب والمشكلات السلوكية للأبناء والمتمثلة في تعاطي المخدرات ، بحيث أشارت نتائجها إلى أن المفحوصين كانوا في الغالب يميلون إلى مناقشة مشكلاتهم من الأقران وأقل ميلاً لمناقشتها مع الآباء وخاصة مع الأب ، ووجد أن غياب الأب عن البيت غالبا ما ينتج عنه سوء استعمال المخدرات بدرجة أكبر ومشكلات أكثر خاصة بالنسبة للذكور ، وهذه النتائج تؤكد دلالة الأب باعتباره مانعاً لسلوكيات معينة وانتهت الدراسة إلى أن المراهقين في الأسر التي يغيب فيها الأب يكونون عرضة للانزلاق في المشكلات التي من هذا النوع .

- ضعف الرقابة الوالدية:

أجرى التو هامي المكي (1981) عن ظاهرة تعاطي المخدرات وتوصل فيها إلى أن هذه الظاهرة تنتشر بين الشباب في مقتبل العمر بالمدن المكتظة سكانيا والذين يقطنون المناطق الشعبية ، وأن جميع أفراد العينة كانوا يعانون من ظروف الحياة القاسية وتقل رقابة الأسرة على الأبناء ويتدخل الأقارب في طريقة الآباء في تربية الأبناء وينخفض الوازع الديني والأخلاقي في الوسط الذي يعيشون فيه ، وتؤكد هذه النتائج ما توصل إليه جمال الدين بلال (1982) من أن أهم العوامل الأسرية التي تساعد على تعاطي المخدرات انشغال الوالدين المستمر بالكسب المادي أو لتحقيق النجاح الشخصي يحرم الأطفال من

التوجيه السليم ، و كثرة المشكلات العائلية مما يجعل الجو الأسري مملوءا بالاضطراب. ولقد بين فورس و روجيك Fors et Rojek 1983 أن المراهقين الذين يعوزهم الإشراف من جانب والديهم أو البيئات العائلية التي لا يوجد فيها اتصال يمكن أن تكون مؤيدة لسوء استعمال المخدرات ،والوالدان اللذان يفشلان في الإبقاء على روابط عاطفية مع الأطفال يمكن أن يسهلا فرصة تعاطي المخدرات . (عبد العطي،2004، ص 151,153)

- جماعة الرفاق:

يشير عبد المجيد منصور (1986) إلى أن الصحبة والرفاق في فترة المراهقة تلعب دورا هاما في تشكيل شخصية المراهق، وأن الجرعات الأولى من العقاقير التي تسبب الإدمان ،لا تأتي عن طريق المصادفة بل تكون بعد علم مسبق ورغبة في الاستطلاع عن آثارها وذلك من خلال الصحبة الشريرة وإغراءات رفاق سوء . ولم يغفل تقرير الأمم المتحدة 1987 أهمية الدور الذي يلعبه الأقران كعوامل مسؤولة عن التعاطي ، فمستخدمو المخدرات مثل غيرهم من الناس يبحثون عن استحسان سلوكهم مع أقرانهم ،وذلك لكي يقنعوا الآخرين بمشاركتهم في عاداتهم كطريقة للبحث عن المكانة بينهم ، ويدفعهم ذلك إلى الخروج عن القواعد القيمة المعترف بها في المجتمع أو ارتكاب المخالفات والجرائم الاجتماعية ،والانضمام إلى جماعات شيء ضروري خلال مراحل العمر ، وتأثير الرفاق السلبي لا يقوي إلا مع وجود عوامل أخرى مثل الأسرة التي لا تحقق للفرد إشباعاته مثل التعبير عن نفسه والشعور بالانتماء والاستقلالية وغير ذلك . وتقترح نظرية جماعة الرفاق أن عوامل التنشئة الاجتماعية التي تصاحب نمو المراهقين تتفاعل لتنتج جماعات الرفاق،والتي تشجع على الانغماس في تعاطي المخدرات، وبذلك يلعب الأصدقاء دورا كبيرا في تعاطي المخدرات ،فلكي يكون الشخص مقبولا بين الجماعة يجب أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم فنجد أنه يبدأ بتعاطي المخدرات في حالة تعاطي أحد أو جميع أفراد الجماعة للمخدرات ،ويجد الفرد صعوبة في إيقاف تعاطي المخدر (حتى ولو حاول ذلك)

وذلك لكي يظل مقبولاً بين الجماعة ولا يفقد الاتصال بهم . وكذلك يؤكد بيجنال 1991 أن جماعة الرفاق تلعب دوراً هاماً في الطريقة التي يستعمل بها الشباب المخدرات أو يسيئون استعمالها . (فايد ، دت، ص 154,156)

- توفر المخدرات:

يمكن استنتاج أن سهولة الحصول على المخدرات في المدرسة يجب أن تعتبر بمثابة عامل هام في انتشار المخدرات ويمكن رؤية توفر المخدرات من خلال ثلاث أدوار : توفر المخدرات في البيت ، وفي المدرسة أو في العمل ، وفي الوسط المحيط . ويلعب توفر المخدرات في البيت، أي استعمال الوالدين للمخدرات دوراً هاماً في توفير المخدرات للمراهقين، وتبين نتائج دراسة جرورر 1987 Gfroerer وجود علاقة قوية بين استعمال المراهقين للمخدرات وإدمان الآباء أو الأمهات ، وكذلك الأبناء الكبار يرتبط بإدمان الشبان . ويرتبط توفر المخدرات في المدرسة أو في محل العمل باستعمال الأصدقاء للمخدرات ، وقد أكدت دراسات كاندل (1981) أن استعمال الأصدقاء للمخدرات عامل هام في تعاطي المخدرات ويلعب الأصدقاء دوراً هاماً جداً في توفير المخدرات وفي استهلاك استعمال المخدرات للمرة الأولى . وقد زاد تقييم أهمية وجود المخدرات في محيط الفرد، إذ تبين الدراسات أهمية المحيط البيئي في فهم تعاطي المخدرات، وعلى حين الدراسة التي وجدت أن سهولة الحصول على المخدرات في البيئة المحيطة تعتبر عاملاً هاماً غي مباشر في تعاطي المخدرات. (عبد المعطى، 2004، ص ص 163, 162)

5- تأثير تناول المخدرات على المراهق:

تنتج آثار المخدرات وتختلف بحسب ميادين الحياة، من ميادين اجتماعية إلى اقتصادية ونفسية

5-1- الآثار الاجتماعية:

تزداد تدهور صحة متعاطي المخدرات حتى يصبح شخصا مهملا لمظهره وتضعف لديه القدرة على التحكم في مختلف مواقف الحياة، مما يعني أنه أصبح يشكل خطرا على ممن حوله ويصبح عاطلا عن العمل غير منتج، يميل إلى ارتكاب الجرائم، غير متحمل لمسئوليته، كما يتحول إلى نموذج سيئ يقتدي به من قبل أسرته، هذا وقد يكون الطلاق من أهم نتائج هذه الآفة، فالحاجة الملحة للمخدر قد تدفع بمتعاطي المخدرات للتصرف بأرذل الطرق. (فايد، دت، ص، 93)

5-2- الآثار الاقتصادية:

بالإضافة لعدم إنتاجية متعاطي المخدرات فإن هذا الأخير يلحق بمجتمعه خسارة كبرى، ويرجع ذلك إلى الأسعار الباهظة التي يتم إنفاقها على هذه المواد، هذه الأموال التي تتجمع في أيدي المافيا، والمنظمات الإجرامية .

5-3- الآثار الصحية والنفسية:

من أهم آثار تعاطي المخدرات على الصحة فإنه يؤدي إلى ضمور قشرة الدماغ، كما أكدت الأبحاث أن تعاطي المخدرات حتى دون الإدمان عليها يؤدي إلى تقلص خلايا المخيخ وهذا ما يفسر فقدان التوازن الحركي. أيضا فهو يسبب الارتعاش و التعرق وانهمار الدموع، وفقدان الوعي وتليف الكبد بالإضافة إلى الالتهابات العديدة التي تصيب الأعصاب منها: العصب البصري، كذلك التهاب البلعوم مما يؤدي للإصابة بالسرطان، من الآثار الصحية دائما: القيء المتكرر، فقدان الشهية ومنه فقدان البالغ للوزن، يغلب عليه أيضا النوم الغير مريح وعندما يستيقظ يشعر بآلام مبرحة، الضعف الجنسي عند الرجل

والبرود الجنسي عند المرأة، أما من أبرز أضرار المخدرات النفسية كالشعور بالاضطهاد الكآبة التوتر العصبي بحيث يظهر الشخص العدواني أكثر عدوانية أو هو يفصح عن عدوانيته بكل صراحة، قلة التركيز، حدوث الهلوس الشيء الذي قد يكون السبب في حدوث الجنون والانتحار (فايد، دت، ص ص 100,94)

6- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات:

6-1- النظرية البيولوجية:

هناك عوامل بيولوجية متنوعة بإمكانها أن تساهم في قيمة الإدمان

- **التفسير الوراثي:** يفسر هذا الاتجاه ظاهرة إدمان العقاقير بأنها عملية وراثية لاشك فيها، فإدمان المخدرات ومضاعفاته يزيدان في أسر المدمنين بصورة خاصة، فقد أسفرت نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم على أن الشقيقين يتشابهان في عاداتهم لتناول المخدرات أكثر من الشقيقين غي التوأمين وأوضحت نتائج الدراسات التي اهتمت بالتبني أن الأطفال الذين يولدون لوالدين غير مدمنين على المخدرات ولكن يتبنون من قبل والدين مدمنين على المخدرات لم يظهروا زيادة في معدلات الإدمان، أما الأطفال الذين يولدون لوالدين مدمنين على المخدرات ويتبنون من قبل آباء غير مدمنين فإن معدلات الإدمان على المخدرات تزيد أربع إلى خمس مرات عن الأطفال المولودين غير مدمنين على المخدرات .

- **التفسير الفسيولوجي:** تنسحب اهتمامات هذا الاتجاه أساسا إلى البناء الكيميائي للمخدر من ناحية، وآثاره على البدن من ناحية أخرى، كما يهتم هذا الاتجاه بتفسير كيفية حدوث الاعتماد على عقار ما، وبهذا الصدد فهناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين آلامنا، وكما يفسر هذا الاتجاه الإدمان على أساس وجود نوعين من المستقبلات على غشاء جدار الخلية العصبية: مستقبلات دوائية يؤدي تفاعلها مع العقار إلى مفعوله الدوائي، ومستقبلات ساكنة وغير نشطة لا تتفاعل مع العقار، ويؤدي تناول العقاقير بصفة مستمرة إلى تنشيط الأخيرة (مستقبلات ساكنة) وتتحول إلى مستقبلات دوائية مما يؤدي إلى حاجة

الفرد إلى جرعات متزايدة من العقار كي تسبب نفس المفعول للعقار ،وعند الإقلاع المفاجئ عن تعاطي العقار تنشط المستقبلات الزائدة وتؤدي إلى ظواهر غير طبيعية مثل الأرق والهلوسة ويمكن أن تكون هذه الأعراض نفسية أو بدنية ،معتدلة أو شديدة قصيرة أو طويلة ،ويعتمد ذلك على العقار والفرد والتكوين النفسي للفرد والبيئة والظروف الاجتماعية . (فايد ، ص ص 166,163)

6-2- نظرية فرويد: (التحليل النفسي):

قدمت وجهات النظر النفسية اجتهادات أو فروضا لها قيمتها في تفسير السلوك الإدماني ،وألقى كل منها ضوءا ساطعا على أحد جوانب المشكلة ،فما لا شك فيه أن التدعيم لتعاطي العقار دافع هام لتكرار التعاطي ، يضاف إليه دافع الخوف من أعراض الانسحاب المؤلمة .كما أن الفشل ومشاعر الإحباط الأليمة والتوتر الشديد يمكن أن يكون من دوافع التعاطي ،كذلك فإن الفراغ وحالة الضياع تدفع بالفرد إلى أحضان العقار ،تتظر مدرسة التحليل النفسي كما يرى فينخل على أنه مع عدم إغفال الخصائص الكيميائية للعقار وآثاره فإن مشكلة الإدمان أو التعاطي لا تكمن في العقار ولكن في شخص المتعاطي وفي بنيته الشخصية أو بنائه النفسي ومستوى النضج الذي وصل إليه ،لأن هذا المستوى هو الذي يحدد أساليب توافقه في الحياة وأساليب تفاعله مع الآخرين في المجتمع . وعلى أي حال ترى مدرسة التحليل النفسي أن الفرد الذي يتجه إلى تعاطي المخدر لديه ميل إلى ذلك قبل أن يدرك الآثار التخديرية للعقار أياً كان نوعها ،والمتعاطي عندما يتجه إلى المخدر فإنه يلتزم عنده الأمن والطمأنينة ،كما أن المخدر يوفر حماية ضد حالات نفسية أليمة مثل الاكتئاب .وكذلك ترى أن تعاطي المخدر يشبع حاجات نفسية داخلية أخرى وفهم عملية التعاطي تقتضي فهم طبيعة الإشباع الذي يحدث مع المتعاطي،أي ما هي الحاجات التي أشبعها المخدر على وجه الخصوص في كل حالة تعاطي. (كفافي ، 2011، ص ص

(348,347)

6-3- النظرية المعرفية:

نموذج الإدمان المقترح من طرف Beeck(1993) حول فكرة تواجد أفراد لهم قابلية استعمال المخدر والعوامل هي : الحساسية المفرطة لعدم اللذة ، الاندفاعية ، البحث عن الأحاسيس وعدم تحمل الألم، تحمل ضعيف للإجباطات.

حسب Beeck إنها أفكار سيئة التي تغذي الحاجة إلى المخدرات فإن مشكل الإدمان يُوجد مجموعة من الأفكار التي تنحدر من فكرة أساسية الاحتقار الذاتي من نوع "أنا ضعيف، أنا غير قادر، أنا لست محبوب" هذه الأفكار تدمج مع إجهاد الحياة اليومية لإنتاج الاكتئاب والعدوانية. هذه الوضعيات تنشط الأفكار ذات العلاقة مع الإحساس بالحاجة التي سترتبط بالمخدرات .

6-4- النظرية السلوكية :

ترى وجهة نظر السلوكية أن إدمان العقاقير أو التعود عليه هو نوع من العادة التي رسخت وأصبحت جزءا من نظام حياة المدمن ويصعب التخلص منها ،وقد رسخت هذه العادة وقويت تحت تأثير النشوة والمشاعر الإيجابية التي تظهر لدى المتعاطي في حال التخدير ،فهناك عقاقير تخلق اعتمادا فسيولوجيا ويحدث فيها أعراض للانسحاب في حال الانقطاع دافع جديد وهو الخوف من أعراض الانسحاب وآلامه ،فالمدمن حين يتذكر الأعراض التي عاناها حينما انقطع عن العقار أو تأخر عنه ينشأ لديه استجابة تجنب الابتعاد عن العقار وتراه يعمل على أن يتوافر له في كل وقت لأن العقار أصبح له الأمن والملجأ والملاذ . (كفافي، 2011،ص 346)

خاتمة:

من خلال ما تطرقنا إليه من نظريات نستنتج أن النظرية البيولوجية تفسر ظاهرة الإدمان على المخدرات على أنها عملية وراثية وأن التفسير الفسيولوجي ركز على أن البناء الكيميائي للمخدر من ناحية وآثاره على البدن من ناحية أخرى بحيث أن عوارض الفطام يمثلان قيمة ثانوية تساهم في استمرارية تعاطي المخدرات وفي تقاوم هذا الاستعمال، أما بالنسبة لنظرية التحليل النفسي فترى أن تعاطي العقاقير لا تكمن في العقار نفسه بل في شخص المتعاطي وفي بنائه النفسي وإشباعه لحاجاته النفسية الداخلية، وفيما يخص النظرية المعرفية فهي ترى أن الفرد تتولد لديه أفكار تتحدر من فكرة أساسية وهي احتقار الفرد لذاته وإحساسه بالضعف وبهذا فهي تولد لديه الحاجة إلى تعاطي المخدرات. أما من وجهة نظر السلوكية فهي ترى أن العقاقير هي عادة رسخت في حياة الفرد لأنها أصبحت الأمن والملجأ له.

إن ظاهرة تعاطي المخدرات من أخطر الظواهر التي باتت تهدد المجتمعات والأفراد، هذه الظاهرة التي قد تكون السبب الرئيسي وراء هلاك العديد من الشباب وذلك لما تلحقه من آثار سلبية على قدراته العقلية والصحية وخاصة النفسية، حيث بعد إجراء بحثنا هذا استطعنا ملاحظة أن هذه الفئة غالباً ما تظهر لديها سلوكيات عدوانية وذلك بسبب الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات .

الحائز
النظير

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- المنهج المستخدم
- 3- الأدوات المستخدمة في البحث
- 1-3 الملاحظة
- 2-3 المقابلة
- 3-3 المقاييس
- 4- الحدود الزمانية والمكانية للبحث
- 5- عينة الدراسة: دراسة حالات

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من المراحل الهامة في البحث، إذ أنها تسمح بتغطية جميع عناصر بحثه، إذ أنها تسمح بتغطية جميع عناصر بحثه، فمن خلال هذه الدراسة الاستطلاعية يمكن للباحث أن يحدد إشكالية دراسته وكذا الفرضيات وما إذا كان بالإمكان إجراء هذه الدراسة، وذلك من حيث توفر المراجع والكتابات المختلفة، وكذلك توفر العينة.

فقد قمنا بإجراء دراسة استطلاعية وذلك بالاطلاع على مجموعة من المراجع التي تناولت متغيرات الدراسة، وقمنا كذلك بدراسة ميدانية وذلك للتأكد من توفر عينة الدراسة وقد قمنا بإجرائها بمركز إعادة التربية بعين مليلة حيث تم إجراء مقابلات مع أربع حالات وذلك للتأكد من توفر العينة وتحديد الفرضيات ومن خلال هذه الدراسة الاستطلاعية تم تحديد الفرضيات كالاتي:

- الفرضية العامة :

- تظهر العدوانية لدى متعاطي المخدرات

- الفرضيات الجزئية:

- تظهر عدوانية نحو الغير لدى متعاطي المخدرات.

- تظهر عدوانية نحو الذات لدي متعاطي المخدرات .

2- المنهج المستخدم في البحث :

إن دراستنا لهذه المشكلة لا تأتي إلا عن طريق **منهج علمي**، هذا الأخير الذي يعتبر الطريقة التي يعتمدها الباحث للوصول الى هدفه المنشود وأن وظيفته في العلوم الاجتماعية استكشاف المبادئ التي تنظم الظواهر الاجتماعية والتربوية و الإنسانية بصفة عامة وتؤدي الى حدوثها حتى يمكن في ضوءها تفسيرها وضبط نتائجها والتحكم بها . (غباري، 2010 ، ص 18)، فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على **المنهج الإكلينيكي** باعتباره المنهج الذي يعالج الحالات الفردية بعيدا عن العوامل الذاتية التي تؤثر على نتائج البحث في بعض الأحيان ،فهو يمتاز بصفة منهجية وهي مراقبة السلوك من زوايته الخاصة والكشف بموضوعيته وعن تصرفاته ومواقف اتجاه مشكلة ثم البحث عن المعنى لهذا الموقف وأساسه ، ويستخدم هذا المنهج في تشخيص الحالات وعلاج الاضطرابات الشخصية والأمراض النفسية . (عباس، 2003 ، ص 23) وهذا استنادا لطريقة علمية وهي **دراسة الحالة** والتي تعرف بأنها دراسة معمقة لشخص واحد أو لعدة أشخاص ،وذلك بصورة مفصلة ودقيقة وتستخدم في العديد من المواقف اليومية للأفراد ،فهو يعد أسلوب مناسب لجمع معلومات تفصيلية وشاملة ودقيقة عن حالة ومحاولة دراسة وتحليل ما تم جمعه من هذه المعلومات والبيانات دراسة عميقة وشاملة وتفصيلية للوصول الى النتائج الأفضل لتلك الحالة . (القاضي ، 2007 ، ص 69)

3- الأدوات المستخدمة في البحث :

لكل منهج أدوات ووسائل خاصة به والتي تقوم بمساعدة الباحث في جميع البيانات والمعلومات ميدانيا بهدف الوصول إلى التحليل والكشف المعمق للحالات ،وبما أن المنهج المستخدم في بحثنا هو المنهج الإكلينيكي وبالضبط منهج دراسة الحالة فإن الأدوات المعتمدة عليها هي : الملاحظة ، المقابلة نصف الموجهة ، ومدعين بمقياس العدوانية لباص و بييري وذلك للوصول إلى نتائج أدق .

3-1- الملاحظة:

وهي عبارة عن تفاعل وتبادل المعلومات بين شخصين أو أكثر، أحدهما الباحث والآخر المستجيب أو المبحوث لجمع معلومات محددة حول موضوع معين ويلاحظ الباحث أثناءها ردود فعل المبحوث. (العساف ، 2011 ، ص296)

3-2- المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة :

المقابلة هي أداة يتم بموجبها جمع المعلومات التي تمكن الباحث من الإجابة عن تساؤلات البحث، وتجرى المقابلة وجها لوجه بغرض طرح عدد من الأسئلة من قبل الباحث والإجابة عنها من قبل العميل. (الجبوري ، 2013 ، ص ص 156,157)

ولقد اخترنا في دراستنا هذه المقابلة النصف موجهة بهدف البحث ،وهذا النوع من المقابلات لا يهدف إلى تشخيص الحالة أو علاجها ،ولكنها في نفس الوقت ليست خالية من هدف أو غاية إن الأمر يتعلق بمخطط دراسة البحث .(أبو علام ، 2004 ، ص 381)

حيث يحتوي دليل المقابلة على 04 محاور وهي كالاتي :

المحور الأول : العلاقات الأسرية

- . أحكي لي على علاقتك مع باباك ؟
- . أحكي لي على علاقتك مع ماماك ؟
- . كيفاش علاقتك مع خاوتك؟
- . أحكي لي على علاقة باباك بخاوتك ؟
- . أحكي لي على علاقة ماماك بخاوتك ؟
- . كيفاش يتعامل معاك بابك ؟
- . كيفاش تتعامل معاك ماماك؟
- . تخرجوا تحوسوا مع العايلة ؟
- . كي كون عندك مشكل تحكيه لباباك ؟
- . و أمك تحكيها عل المشكل تاعك؟
- . كي تغلط كيفاه تتعامل معاك ماماك ؟
- . كي تغلط كيفاه يتعامل معاك باباك ؟
- . وأنت واش دبير؟
- . كاين حوار في الدار كي كون عندكم مشكل ؟

المحور الثاني : العلاقة مع الأصدقاء

- . عندك صحابك ؟
- . كيفاش راهي علاقتك معاهم ؟
- . تخرج تحوس معاهم ؟
- . كي كون عندك مشكل تلقاهم واقفين معاك ؟

المحور الثالث : عدوانية موجهة نحو الغير

- . وشي هي الظروف لي تخليك تضرب ؟
- . كي فوت عليك واحد و يقعد يشوف معاك وش دير ؟
- . صراتك وكسرت لحوايج ؟

- . وشي هي السبة لي تخليك تكسر لحوايج ؟
- . في رايبك كيفاش لازم تتعامل مع الناس ؟
- . عندك رغبة في الانتقام ؟

المحور الرابع : عدوانية موجهة نحو الذات

- . عندك أفكار انتحارية ؟
- . جربت من قبل وحاولت تتناحر ؟
- . ضربت روحك بموس ؟
- . ضربت روحك بالروزوار ؟
- . كويت جسمك بالقاروا؟
- . كي تسوق الطوموبيل تسوقها بسرعة ؟
- . في حالة كنت متعاطي مخدرات تسوق بسرعة ؟

3-3- المقاييس:

هي تحويل الوقائع الكيفية إلى أخرى كمية أي تعني تحديد معالم الشيء برموز وأعداد والقياس هو القيام بهذه العملية. (دوبيري، 2000، ص 239)

- مقياس العدوانية ل perry et buss

يتكون هذا المقياس والذي وضعه كل من باص وبيري سنة 1992 من 29 عبارة، تقيس أربعة جوانب للعدوان لدى المفحوص هي :

. الغضب

. العدوان الجسدي

. العدوان اللفظي

. العدائية

وقد وضع أساسا لمعرفة نوع ودرجة العدوان لدى المفحوص، وتكون الإجابة عن عبارة ضمن 5 اختيارات هي:

1. لا تنطبق علي بشدة

2. لا تنطبق علي نوعا ما

3. لا هذا ولا ذاك

4. ينطبق علي نوعا ما

4. ينطبق علي بشدة

وقد تم توزيع عبارات لاختبار على المظاهر السابقة الذكر والتي تأتي على النحو التالي :

العبارات	مظاهر العدوان
. 25 . 22 . 16 . 13 . 11 . 8 . 5 . 2 29	العدوان الجسدي
27 . 21 . 14 . 6 . 4	العدوان اللفظي
23 . 19 . 18 . 12 . 10 . 9 . 1	الغضب
28 . 26 . 24 . 20 . 17 . 15 . 7 . 3	العدائية

جدول يبين المظاهر التي يقيسها المقياس

تم تمرير السلم على جميع أفراد الدراسة بحيث جلسنا مع كل حالة وتم شرح السلم الذي يتضمن عبارات عن المشاعر العميقة التي يصعب تمييزها فيما بعد .

4- الحدود المكانية و الزمنية للبحث:

. الحدود المكانية : لقد تمت الدراسة بمدينة عين مليلة.

. الحدود الزمنية : امتدت الدراسة الميدانية منذ جوان الى غاية ماي

5- عينة البحث (دراسة حالات) :

تكونت العينة من 04 حالات مراهقين من الذكور تتراوح أعمارهم ما بين (15 - 17) سنة ، ومن خصائص العينة أنهم يتعاطون المخدرات، وتم اختيار العينة من المجتمع.

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

3- تقديم الحالات

4- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

1- تقديم الحالات:**تقديم الحالة 01:**

الحالة "س" يبلغ من العمر 16 سنة يسكن في مدينة عين مليلة انقطع عن الدراسة في السنة الاولى , يعمل كحارس للسيارات مع صديقه.المستوى الاقتصادي للعائلة جيدا لا يعاني الحالة من اي مرض يعيش في أسرة متكونة من 6 أفراد الأب "ن" تبلغ من العمر 57 سنة يعمل رئيس مصلحة شركة موبيليس و إلام "ع" تبلغ من العمر 50 سنة مأكثة بالبيت للحالة 2 إخوة وأخت والحالة يحتل المرتبة الرابعة بينهم يعاني الحالة من معاملة قاسية من طرف الأب مما جعل الحالة يلجأ إلى المخدرات.

و ما لمسناه من الحالة أنها تتميز بعدوانية موجهة نحو ذاته وأيضا عدوانية موجهة نحو الآخرين.

تقطيع المقابلة : 01

- 1 . ماكان ماكان
- 2 . ماما مليحة معايا نشتيها بزاف
- 3 . أكي تعرفي شوي شوي
- 4 . ديما ديما كايين مشاكل
- 5 . وكي نتناشعوا ما نرحم حتى واحد
- 6 . على بالي يشتيهم خير مني
- 7 . ديما يقول عليا قبيح وماش مليح
- 8 . ماما نورمال دايرتنا كامل كيف كيف
- 9 . كي شغل واحد براني
- 10 . ماناش متفاهمين مليح
- 11 . كيما قتلك ماما تخاف عليا بزاف
- 12 . وأي حاجة نديرها متحكيلوش
- 13 . كيما واحد النهار قعدت مع جماعة يتكيفوا في الكيف عطاوني معاهم
- 14 . وش نقولك حسيت روجي الفوق والناس كامل تحتي

- 15 . كي روحت للدار شافتني أختي راحت قالت ليّما
- 16 . ويّما كي شافتني في هذيك الحالة بخصتني وسبتني بصح ماقلتش لبابا
- 17 . قاتلي لوكان يسمع يقتلك
- 18 . جامي كل واحد يروح وين يحب
- 19 . يّما وبابا برك كي حبوا يروحوا لبلاصة يروحوا مع بعضاهم
- 20 . لالا مانحكيلوش ما نقدرش
- 21 . ساعات برك ماش ديما
- 22 . تبخصني وتسبني
- 23 . بابا كي مانديرلوش واش يحب يتقلق مني
- 24 . وساعات يضريني والتبهديل ديما فيها
- 25 . لقاني واحد النهار نداق مع صاحبي على جال طرف تاع كيف داهولي
- 26 . حكمني قتلني بالضرب
- 17 . نتحاوروا !!! جامي
- 18 . عندي واحد يخدم معايا نعسوا كيف كيف في البارك
- 19 . وواحد جارنا دايروا كي خويا
- 20 . والباقي بيناتنا صباح الخير ومساء الخير

21 . وش راح نقولك نورمال هوما جامي قاسوني

22 . نعاملهم كيما يعاملوني

23 . ساعات نخرجوا نروحوا لجبل ولا لبحر برك

24 . إيه نلقاهم

25 . كي نكون ماش مليح والمصروف ماكانش باه نشري الكيف والدخان

26 . مانحملش روعي لي نلقاه قدامي يسلكها لاشتي خاطيه

27 . نشوف معاه حتى أنا وإذا مازال وقعد يشوف نضربوا

28 . إيه ديما نكسر لحواج

29 . يخى قنتك الكيف والدخان ينحيولي الغمة

30 . بصح إذا ما عنديش نكسر الدنيا

31 . واحد النهار تبليت على واحد مادارلي والوا

32 . ضربتوا فرغت دماري فيه

33 . القبيح كون معاه قبيح

34 . والمليح كون معاه مليح

35 . مرات تجيني هاذ الفكرة في راسي

36 . سيرتوا كي كي مانبردش قلبي في هذيك الساعة

- 37 . إيه عندي
- 38 . مرة شريت لكراب بزاف مادارولي والوا
- 39 . حاب نتهنى من هاذ الدنيا
- 40 . لالا ماضريتش روجي
- 41 . إيه كيما قتلك قبيل شافني بابا كي داقيت مع صاحبي على جال طرف تاع الكيف داهولي
- 42 . وكى ضربني خرجت من الدار قلقان
- 43 . رحى للحنوت شريت روزوار
- 44 . وطلعت لجبل وحدي شلحت روجي في ذرعيا
- 45 . مرة وحدة درتها في يدي
- 46 . إيه نسرق مفتاح الطوموبيل تاع بابا ونديها مع صاحبي ونروحوا نحوسوا
- 47 . إيه ثم وين تجي مليحة
- 48 . ونحس روجي راح نظير .

التحليل الكمي لمحتوى المقابلة 01 :

الفرضية الأولى: عدوانية موجهة نحو الغير:

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
25	12	31 . 30 . 28 . 27 . 26 . 25 . 38 . 37 . 35 . 33 . 32 . 41
% 100	48	المجموع

الفرضية الثانية: عدوانية موجهة نحو الذات :

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
10,41	5	47 . 46 . 45 . 44 . 13
% 100	48	المجموع

التحليل الكيفي لمحتوى المقابلة 01 :

من خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة نلاحظ ظهور عدوانية نحو الآخرين عند الحالة وذلك بنسبة تقدر بـ 25 % وذلك بحسب أقوال الحالة : "واحد النهار تبليت على واحد مادارلي والوا " " فرغت دماري فيه " وقوله " نداق مع صاحبي على جال طرف تاع كيف "أما فيما يخص الأسباب التي أدت الى ظهور العدوانية نحو الآخرين فهي ترجع إلى تعاطيه للمخدرات . وفي قوله "كي تكون ماش مليح والمصروف ماكانش باه نشري الكيف و الدخان ... لي نلقاه في طريقي يسلكها لا شتى خاطيه" وكذلك قوله " ياخي قتلك الكيف و الدخان ينحوللي الغمة بصح اذا معنديش نكسر الدنيا"

وبالتالي فعدم التمكن من الحصول على المخدرات أدت بالمراهق الى ظهور عدوانية موجهة نحو الآخرين إذا فالفرضية الأولى تحققت .

ومن خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة نلاحظ ظهور عدوانية موجهة نحو الذات عند الحالة وذلك بنسبة 10,41% وذلك حسب اقوال الحالة : " شريت لكراكب مادارولي والوا " وأيضاً شريت روزوارشلتحت روحي في ذرعيا " و الاسباب التي دفعت بالحالة الى إيذاء الذات تظهر من خلال قول الحالة " داقيت مع صحبي على جال طرف تاع الكيف..."

وبالتالي فتعاطي المخدرات أدت الى ظهور العدوانية لدى الحالة إذا فالفرضية الثانية تحققت ، وهذا ما أشار إليه فرويد حيث أن : " العدوانية واحدة من الغرائز التي يمكن أن تتجه ضد العالم الخارجي أو ضد الذات ،ويسلك الانسان وفق غريزتين ، غريزة الحياة المتمثلة بعمليات الهدم والكره والعدوانية قد تكون اتجاه الشخص نفسه فيتولد عندها تدمير الذات بتعاطي المخدرات وقد تكون باتجاه الآخرين فيتولد عنها تدمير المجتمع من خلال ارتكاب الجرائم . " (خالد عز الدين ، 2010 ، ص44)

نتائج تحليل مقياس العدوانية للحالة 01 :

من خلال تطبيق الاختبار كان مجموع العلامات موزعة كما يلي :

Anger غضب = 25 A

Physical Agression عدوان جسدي = 36 PA

Hostility العدائية = 28 H

Verbal Agression عدوان لفظي = 21 VA

ظهر لنا بوضوح من خلال المقياس أن العدوانية لدى المفحوص كلها ظاهرة بقوة انطلاقاً من العدوان الجسدي فعدوانية المفحوص موجهة أساساً نحو الآخرين ونحو ذاته حيث برز في المرتبة الأولى عدوانية في شكل عدوان جسدي وتحققت أعلى درجة في المقياس والتي قدرت بـ 36 والمرتبة الثانية العدائية وذلك بدرجة أقرب من المظهر الأول تمثلت في 28 وهذا معناه أن المرور إلى الفعل الجسدي سهل ووارد في سلوك المفحوص كما تغلب عليه الغضب بدرجة 25، أما العدوان اللفظي فهو يظهر بدرجة أقل وهي 21 درجة .

تقديم الحالة 02 :

الحالة م تبلغ من العمر 17 سنة يسكن بمدينة عين مليلة . يدرس في السنة أولى متوسط ، لا يعاني الحالة من أي مرض ،يعيش في أسرة متكونة من 4 أفراد ، الأب " ك" يبلغ من العمر 59 سنة يعمل حلاق ، والأم متوفاة ، للحالة 2 إخوة ،أخت وأخ والحالة يحتل المرتبة الأولى بينهم .

يعاني الحالة من سوء معاملة الأب له مما جعله يلجأ الى رفقاء السوء ،وما لمسناه لدى الحالة أن لديه عدوانية موجهة نحو الآخرين ونحو ذاته .

تقطيع المقابلة 02:

- 1 . ماهيش مليحة خلاص
- 2 . لوكان نصيب ما نشوفوش
- 3 . ماما كانت علاقتي بيها مليحة بزاف
- 4 . كان عندها consair وبابا كان زايد عليها بزاف
- 5 . كان منين يدخل للدار يدا ق معاها وهي مريضة
- 6 . يقولها لوكان غير تموتي ونتهنى منك
- 7 . غضبت يما عند خوالي حتى لي نهار توفاة فيه
- 8 . ومن وراها بابا عاود الزواج
- 9 . من ثم زدت كرهتوا خلاص

- 10 . ماكان حتى توصل بيناتنا
- 11 . كل واحد في حالوا نتلاقا بيهم كيما الجيران
- 12 . يعاملهم زي بعضاهم ماش داير حساب حتى لواحد
- 13 . يّما كانت مليحة بزاف تشتينا وتخاف علينا
- 14 . من نهار مانت يّما وحنا ماناش ملاح
- 15 . كانت ديما تتصحني بالحاجة لمليحة
- 16 . ودقولي ما تعاندش باباك
- 17 . ماش دايرلي حساب
- 18 . حتى المصروف ما يعطي هوليش
- 19 . ندبر راسي وحدي
- 20 . مانشتيش نخرج مع العائلة
- 21 . ما نحكيش علاه ما لقيت لمن نحكي
- 22 . يّما ما نحكيها حتى حاجة مريضة نخاف عليها
- 23 . ما ديرلي حتى حاجة
- 24 . يضرني بالتبو ويسبني
- 25 . سيرتوا كي زّوج تعوّج ويدير في رايها

- 26 . تمنيت لو كان ما نيش ولدو
- 27 . كنت كي نخرج من الدار نلقى ولاد عمومي الصغار نضربهم
- 28 . ونداق مع نساء عمومي
- 29 . وواحد النهار خرجت من الدار مغشش من بابا
- 30 . لقيت صاحبي حتى هو مغشش قالي وش بيك حكيتلوا قالي أنا ثاني مانيش مليح
- 31 . داني معاه رحنا عند واحد شرا من عندو الكيف وعطاني تكيفتوا حسيت بروحي مليح
- 32 . ما كان حتى حوار
- 33 . عندي إيه
- 34 . مليحة
- 35 . إيه ما نخليو حتى بلاصة
- 36 . إيه يوقفوا معايا وقفه رجال
- 37 . كي نتقلق نفرغ دماري في أي واحد قدامي
- 38 . نخزر فيه نقولوا واش تشوف تحوس تداق
- 41 . إيه كسرت
- 42 . من دمار بابا وش دار فينا
- 43 . كي نتقلق ما نعرفش صلاحي الحاجة لي نلقاها نكسرهما

44 . نتعامل معاهم كل واحد كيفاه ألي يحترمني نحترموا

45 . وألي يغلط يدي حقوا

46 . إيه حاب نقتل بابا لي حرمننا من كلش

47 . إيه ساعة ساعة نفكر نقتل روجي

48 . لالا منقدرش

49 . لالا

50 . لالا

51 . ما درتهاش

52 . ما عنديش الطوموبيل

53 . لوكان كانت عندي نحرق بيها الطريق .

التحليل الكمي لمحتوى المقابلة 02:

الفرضية الأولى: عدوانية موجهة نحو الآخرين:

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
15,09	8	43 . 41 . 38 . 37 . 30 . 27 46 . 45 .
% 100	53	المجموع

الفرضية الثانية: عدوانية موجهة نحو الذات :

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
5,66	3	53 . 47 . 33
% 100	53	المجموع

التحليل الكيفي لمحتوى المقابلة 02:

من خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة نلاحظ ظهور عدوانية موجهة نحو الآخرين عند الحالة وذلك بنسبة 15,09% وذلك بحسب أقواله: "كنت كي نخرج من الدار نلقى ولاد عمومي الصغار نضربهم " وأيضا: " نداق مع نساء عمومي " وفي قوله: "كي نفلق نفرغ دماري في أي واحد نلقاه قدامي " وأيضا: "إيه حاب نقتل بابا لي حرمانا من كلش" وكذلك "إيه كسرت" والاسباب التي دفعت الحالة الى الحاق الاذى بالآخرين هو محاولته لتخفيف التوتر الناتج عن سوء المعاملة الوالدية و يظهر ذلك في قوله " من دمار بابا و الشيء لي دارو فينا" وبالتالي فإن الحالة يعاني من سوء معاملة الأب وهذا ما دفع به الى ظهور العدوانية نحو الآخرين، إذا فالفرضية الأولى لم تتحقق لأن العدوانية ناتجة من سوء معاملة الأب وليس عن التعاطي.

ومن خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة نلاحظ ظهور عدوانية موجهة نحو الذات عند الحالة وذلك بنسبة 5.66% وذلك في قوله: " تكيفتوا حسيت بروحي مليح " وفي قوله: " ل'يه ساعة ساعة نفكر نقتل روجي . وفي قوله: " لو كان كانت عندي نحرق بيها الطريق "

وبالتالي فالحالة تظهر لديه عدوانية موجهة نحو الذات وذلك بسبب الضغوط التي يعيشها في البيت، وبالتالي فالفرضية الثانية لم تتحقق حيث يؤكد Joseph "بأن عامل الضغط يلعب دورا كبيرا في تعاطي المراهق للمواد المخدرة." ([http:// www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com))

تحليل مقياس العدوانية للحالة 02:

من خلال تطبيق الاختبار كان مجموع العلامات موزعة كما يلي :

Anger غضب = 22 A

Physical Agression عدوان جسدي = 42 PA

Hostility العدائية = 27 H

Verbal Agression عدوان لفظي = 23 VA

برزت لنا العدوانية من خلال المقياس وبالخصوص في العدوان الجسدي 42 و العدائية 27 مقارنة بالعدوان اللفظي 23، حيث برزت في المرتبة الأولى العدوانية في شكل عدوان جسدي مما يدل على أن عدوانية المفحوص قد تتجه نحو الغير أكثر من عدوانيته نحو ذاته وبذلك فقد حققت أعلى درجة في المقياس والتي قدرت ب 42 وتحتل العدائية المرتبة الثانية بعد العدوان الجسدي، كما ويغلب عليه الغضب بدرجة 22 والعدوان اللفظي بدرجة قريبة منه 23 ومنه فالعدوانية موجهة نحو غيره ونحو ذاته ولكن بدرجات متفاوتة .

تقديم الحالة 03:

الحالة "ف" يبلغ من العمر 15 سنة يسكن بمدينة عين مليلة ، يدرس في السنة الرابعة متوسط ،
المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط لا يعاني الحالة من أي مرض يعيش في اسرة متكونة من 7 أفراد
،الأب "،" يبلغ من العمر 55 سنة يعمل مقاول ،والأم "س" تبلغ من العمر 49 سنة مأكثة بالبيت ،للحالة
3 بنات وأخ و يحتل الحالة المرتبة الاولى بينهم يعاني الحالة من توتر في العلاقات الاسرية مما دفع به
للجوء الى تعاطي المخدرات ،ولعدم توفر المال لشراء المخدرات تولدت لدى الحالة عدوانية موجهة نحو
الآخرين ونحو الذات

تقطيع المقابلة: 03

- 1 . ماش مليحة ديما المشاكل
- 2 . ماعنديش علاقة بيها ضرك راهي عند جداتي غضبانه
- 3 . وش نقولك المشاكل تاع الدار ما يخلصوش
- 4 . كنا عايشين لاباس علينا
- 5 . من نهار بابا عاد يخالط النساء ثم تخلطت دارنا
- 6 . وواحد النهار عرفت بلي زوج مع وحدة وعندو طفلة منها
- 7 . وكي سمعت يّما ما حملتش هزت روحها وراحت عند جداتي وخالتنا
- 8 . عدت ساعة على ساعة نبات برا

- 9 . وبابا مع مرتوا ماش سامع بينا يجيبها معاه للدار
- 10 . وهك بديت نكره والخرجات تاع الليل علمتني كلش
- 11 . ندروقي ،نشرب
- 12 . نورمال خاوتي صغار مزالوا ما يعرفوش للدنيا
- 13 . لبنات داتهم يّما معاها وأنا وخويا قعدنا مع بابا
- 14 . يعاملهم كيف كيف ماش حاطهم في الحساب
- 15 . يّما أني قتلك هزت روحها وراحت علينا ما تخممش علينا
- 16 . ماما كانت بكري نورمال بصح ضرك لا علاقة
- 17 . كي شغل براني
- 18 . الأب لي ما يصرفش على ولادوا وش ندير بيه
- 19 . واحد النهار تأزمت بيا سرقت تيليفون تاع وحدة كنت محرق نقدي
- 20 . أكي تعرفي لخرجات مع الباييش وهذا كيف وهذا شراب وأنا ما عنديش منين نجيب
- 21 . كل واحد عايش براسوا
- 22 . مانحكيلوا والوا
- 23 . هي ثاني ما نحكيلهاش
- 24 . هي ماش سامعة بيا وأنا نحكيلها على مشاكلي

25 . ماديرلي والوا

26 . يضرب

27 . بابا نهار سمع بلي أنا لي سرقت التيليفون جاء عندي بهدني وضريني بالسانتورة تاع السروال

28 . ماكانش حوار

29 . حتى يما كي دارلها بابا هكاك هزت روحها وراحت ما ناقشاتوا ما والوا

30 . حنا ضرك ما نحكيوش خلاص مع بعضانا

31 . عندي بزاف لمليح والحاير

32 . كل واحد نعاملوا على قد عقليتوا

33 . إيه نحوسوا ما نخليوش حتى بلاصة

34 . إيه سيرتوا كي نداق نلقاهم جايبين لقنانط وجايبين معايا

35 . كي تكون الظلمة في وجهي وناقصيني الصوارد باه نشري الكيف

36 . لي يوصلني مانكرديلوش

37 . كي شوف معايا واحد تبانلي قاعد يقول عليا يخني كلوشار

38 . ما نشتيش هذيك الشوفة نحب نضربوا

39 . إيه ساعات كي نكون منارفي نكسر

40 . يخني قتلك الدنيا تضلام في وجهي كي ما نتكيفش الكيف نكسر كلش

- 41 . كيما يقولوا السن بالسن والعين بالعين والبادئ أظلم
- 42 . لي قاسني يسلكها هك لازم نتعامل معاهم
- 43 . عندي هاذ الفكرة
- 44 . كنت حاب نقتل مرت بابا لي دمرت لنا حياتنا
- 45 . إيه عندي
- 46 . صراتلي مرة شربت الجافيل ومنعت
- 47 . لالا ماضريتش روجي
- 48 . لالا
- 49 . إيه كويت روجي في يدي كان عندي غير قاروا في جيبي دوروا ما نسعاه
- 50 . ما عنديش الطوموبيل بصح نسوق تاع صاحبي
- 51 . نديروا البوسط آفون ونحرقوا الطريق.
- 52 . إيه نحب نلعبها راجل قدام صاحبي

التحليل الكمي لمحتوى المقابلة 03:

الفرضية الأولى : عدوانية موجهة نحو الآخرين :

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
19,23	10	. 39 . 38 . 36 . 34 . 27 . 19 44 . 43 . 42 . 40
% 100	52	المجموع

الفرضية الثانية : عدوانية موجهة نحو الذات :

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
15,38	08	. 49 . 46 . 45 . 20 . 11 . 8 52 . 51
% 100	52	المجموع

التحليل الكيفي لمحتوى المقابلة 03:

من خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة ،لاحظنا ظهور لدى الحالة عدوانية موجهة نحو الآخرين وذلك بنسبة تقدر ب 19,23 وذلك في قوله : "إيه سيرتوا كي نداق " وقوله : " واحد النهار تأزمت بيا سرقت تيليفون تاع وحدة " وايضا في قوله : " كي ما نتكيفش الكيف نكسر كلش " ، "وكننت حاب نقتل مرت

بابا لي دمرتلما حياتنا " وأما الأسباب التي أدت بظهور العدوانية نحو الآخرين لدى الحالة وذلك بسبب عدم توفر المال لشراء المخدر و ذلك في قوله "كي تعرفي...هذا كيف و هذا شراب وانا معنديش منين نجيب" إذا فالفرضية الأولى تحققت.

ومن خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة لاحظنا كذلك ظهور عدوانية موجهة نحو الذات وذلك بنسبة تقدر ب 15,38 و في قوله : "ندروقي ،نشر ب " ، " صراتلي مرة شربت الجافيل ومنعت" وبالتالي فالحالة تظهر لديه عدوانية نحو الذات وذلك بسبب عدم توفر المخدر و ذلك في قوله " كي تكون ظلمة في وجهي وناقصيمي سوارد باه نشري الكيف" إذا فالفرضية الثانية تحققت.

حيث أكد كارل مينجر على أن: "المخدرات شكل من أشكال تدمير الذات ، بحيث تتمثل مظاهر تدمير الذات في سلوك تعاطي العقاقير المخدرة في أن كثيرا من المتعاطين الذين يعتمدون على العقاقير لا يبالون بالمخاطر الممكنة التي تسيء إليهم ،وتشمل تلك المخاطر على استخدام المواد المؤذية". (حسين فايد ، مرجع سابق ، ص38)

تحليل مقياس العدوانية للحالة 03:

من خلال تطبيق المقياس كان مجموع العلامات موزعة كما يلي :

A Anger غضب = 26

PA Physical Agression عدوان جسدي = 43

H Hostility العدائية = 26

VA Verbal Agression عدوان لفظي = 19

ظهر لنا بوضوح من خلال مقياس العدوانية أن المفحوص يغلب عليه سلوك واضح ومسيطر وهو العدوان الجسدي الذي تبلغ درجته 43 والعدائية 26 والغضب 26 متساويتان ، وهذا يدل على أن أفعاله تغلب مشاعره في كثير من المواقف التي تعترضه ، وأن عدوانيته موجهة بشكل كبير نحو الآخرين ونحو ذاته وبرز في المرتبة الأخيرة عدوانيته في شكل عدوان لفظي 19

تقديم الحالة 04 :

الحالة "ر" تبلغ من العمر 17 سنة يسكن مدينة عين مليلة ، إنقطع عن الدراسة في السنة الثالثة متوسط إتحق الحالة بالتكوين المهني 7 أشهر ثم إنقطع عنه ، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط ، لا يعاني الحالة من أي مرض يعيش في أسرة متكونة من 06 أفراد ، الأب "س" يبلغ من العمر 40 سنة تعمل خياطة وهي المسؤولة عن مصروف الحالة ، للحالة أخ وأختين يحتل الحالة المرتبة الثانية بينهم بعد الأخ الأكبر تتميز علاقات الحالة بالتوتر مع الأب والأخ ووجدت الحالة ملجأ في جماعة الرفاق التي ساهمت في أن تصبح الحالة مدمن على المخدرات ، كما تظهر لدى الحالة عدوانية نحو الذات ، ونحو الآخرين

تقطيع المقابلة 04:

- 1 . بابا منين يصرا مشكل يلومني أنا
- 2 . ديما أنا الغالط ما يقيمني ما والوا ديما يطيلني الهدرة
- 3 . يّما حنينة عليا ساعة على ساعة نقلقها كي نداق مع خاوتي
- 4 . بصح ماهيش كيما بابا
- 5 . واش من خاوة واحد ما يحس بيك

- 6 . بكل يشوفوا معايا شوفة ماهيش مليحة
- 7 . هوما يعاملهم نورمال
- 8 . أنا برك لي ماش مليح
- 9 . ماما تعاملهم نورمال
- 10 . ماما تخاف عليا بزاف ديما تتعتلي صحي
- 11 . هي لي تصرف عليا بصح أنا معرفتش قيمة دلالتها نتبع في صحابي لي مايليقوش
- 12 . بابا يعاملني كي شغل ماش ولدوا
- 13 . بكري كي كنت صغير بصح ضرك مانحوش معاهم
- 14 . لالا ما نحكيلوش
- 15 . ماما نحكيها كلش الحاجة لي في قلبي تعرفها
- 16 . تنصحنى ودقولي ماش هك
- 17 . يعرف يضربني فرات
- 18 . وصلت بيه مرة ضربني وحاوزني من الدار
- 19 . واحد النهار كنت قاعد مع جماعة قاعدين نتكيفوا الزطلة
- 20 . ومن بعد روحت للدار زاطل
- 21 . لقيت خويا لبسلي سيرفات تاغي كي جيت نلبسها لقيتها مسخة داقيت معاه

- 22 . بدا يرجعلي في الهدرة ضربتوا بالموس
- 23 . كي جاء بابا لقاني في هذيك الحالة ضربيني وحاوزني من الدار
- 24 . ما نحكيوش مع بعضانا في الدار
- 25 . عندي إيه
- 26 . نتبع فيهم فرات
- 27 . هوما كان يعجبهم الحال كي نصرف عليهم على هاذي حبوا يلصقوني في الزطلة باش ما نبعدش عليهم
- 28 . وكي طاحت بيا ما لقيت حتى واحد
- 29 . إيه كنت نخرج معاهم بصح ضرك لالا
- 30 . لقيتهم نحاو عليا كي عطاوني الزطلة
- 31 . بصح حاجة تاع صلاح جامي لقيتهم فيها
- 32 . كل مرة كيفاه
- 33 . كيما واحد النهار رحت عند صاحبي قتلوا يعطيني الزطلة وماكانوش عندي الدراهم
- 34 . ما حبش يعطيني داقيت معاه وضربتوا بدبزة
- 35 . نقولوا وش بيبك تشوف معايا
- 36 . لاكان قالي والوا نفوتها ولا كان بدا يلعب فيها نضربوا

- 37 . شحال من مرة
- 38 . كيما ما نلقاش باه نشري الزطلة ولا الدخان نخبط ونكسر الحاجة لي نلقاها قدامي
- 39 . نتعامل معاهم كيما يحبوا
- 40 . ما عندي حتى واحد ننتاقم منه
- 41 . إيه عندي
- 42 . لالا مجربتش
- 43 . إيه ضربت روعي في وجهي ثلاث ضربات بالموس
- 44 . لالا ما ضربتش
- 45 . صراتلي مرة وحدة
- 46 . كنت قلقان وقاعد نتكيف كي مالقيتش باه نشري الزطلة
- 47 . ومن بعد حطيت القاروا على يدي وحرقتها
- 48 . ما عنديش الطوموبيل بصح نركب مع صحابي ونمشيو بالبزاف
- 49 . إيه نسوق بالبزاف
- 50 . نركب مع صحابي زاهيين كل واحد ينعت في روحوا كيفاش يصوق خير من لآخر

التحليل الكمي لمحتوى المقابلة 04 :

الفرضية الأولى: عدوانية موجهة نحو الآخرين:

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
12	06	37 . 36 . 34 . 22 . 21 . 03
% 100	50	المجموع

الفرضية الثانية: عدوانية موجهة نحو الذات :

النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
20	10	46 . 45 . 43 . 41 . 30 . 19 50 . 49 . 48 . 47 .
% 100	50	المجموع

التحليل الكيفي لمحتوى المقابلة 04:

من خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة نلاحظ ظهور عدوانية نحو الآخرين عند الحالة وذلك بنسبة 12% وذلك حسب أقوال الحالة: "روحت للدار زطل...بدا يرجعلي في الهدرة ضربتوا بالموس" وكذلك في قوله "نخبط ونكسر الحاجة لي تلقاها قدامي" أما عن الأسباب التي أدت الى ظهور هذه العدوانية نحو الآخرين بسبب إيمانه على المخدرات في قوله: "كيما ما نلقاش باه نشري الزطلة ولا الدخان نخبط ونكسر الحاجة لي تلقاها قدامي".

وبالتالي فغياب المخدرات تؤدي بالمراهق الى عدوانية موجهة نحو الآخرين إذا بالفرضية الأولى تحققت ومن خلال تحليلنا الكمي لمحتوى المقابلة نلاحظ ظهور عدوانية نحو الذات للحالة وذلك بنسبة 20% وذلك حسب أقوال الحالة: "إيه نضرب روجي في وجهي ثلاث ضربات بالموس" كذلك في قوله: "حطيتها على يدي وحرقتها" أما فيما يخص الاسباب التي أدت بالحالة الى ظهور عدوانية نحو الذات فهي تتمثل في عدم توفر المخدرات وبالتالي فغياب المخدرات أدت بالمراهق الى عدوانية نحو ذاته إذا بالفرضية الثانية تحققت. حيث أشار أحمد عكاشة الى أن: "المدمنين لديهم رغبة في العناد وذلك لوجود عدوانية موجهة ضد الذات". (حسين فايد ، 2004 ، ص 38)

تحليل مقياس العدوانية للحالة 04:

من خلال تطبيق الاختبار كان مجموع العلامات موزعة كما يلي :

Anger غضب = 27 A

Physical Agression عدوان جسدي = 41 PA

Hostility العدائية = 31 H

VA Verbal Aggression عدوان لفظي =18

يظهر لنا بوضوح من خلال المقياس أن العدوانية لدى المفحوص تظهر بشكل واضح ويغلب عليها العدوان الجسدي بشكل واضح وقوي إذ سجل درجة عالية مقارنة بالمظاهر الأخرى 41 مما يدل على أن الأفعال تفوق المشاعر من حيث الدرجة وأن العدوانية موجهة نحو الآخرين ونحو الذات تظهر بشكل كبير وتشكل العدائية 31 درجة مقارنة بالغضب 27 والعدوان اللفظي 18 ومنه فالمفحوص تظهر لديه عدوانية موجهة نحو ذاته ونحو غيره.

2- تحليل وتفسير النتائج في ضوء الفرضيات:

هدفت هذه الدراسة الى معرفة أثر تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى المراهق وكذا معرفة العدوانية الموجهة نحو الذات أو نحو الغير و قد توصلنا الى النتائج التالية :

نسبة العدوانية نحو الآخرين لدى الحالة الاولى تساوي 25% أما الحالة الثانية ب 15,09% والحالة الثالثة ب 19,23% والحالة الرابعة بنسبة 12% وفيما يخص العدوانية الموجهة نحو الذات لدى الحالة الاولى تساوي 10,41% والحالة الثانية ب 5,66% والحالة الثالثة ب 15,38% اما الحالة الرابعة فتقدر ب 20% ومن خلال مقارنتنا لهذه النتائج تبين أن الحالة الاولى والثالثة والرابعة ظهور العدوانية الموجهة نحو الذات ونحو الغير بسبب تعاطي المخدرات إلا ان في الحالة الثانية فظهور العدوانية نحو الآخرين ونحو الذات يرجع الى سوء المعاملة الوالدية وانطلاقا من النتائج السابقة الذكر يمكننا أن نستخلص بأن :

. الفرضية الجزئية الأولى التي تقول أنها تظهر عدوانية نحو الآخرين لدى متعاطي المخدرات قد تحققت .

. الفرضية الجزئية الثانية التي تقول أنها تظهر عدوانية نحو الذات لدي متعاطي المخدرات قد تحقق وبالتالي فإن الفرضية العامة تحققت.

الخاتمة العامة:

إن السلوك العدواني مظهر متواجد عند كل فرد بل وفي كل المجتمعات الانسانية، وهذا السلوك يختلف وتتعدد مظاهره والتي تختلف من فرد لآخر فقد يظهر في شكل عدوان جسدي كما وقد يكون كامن في داخل الفرد في شكل غضب ، إن كل هذه المظاهر للسلوك العدواني لها أسباب ودوافع تؤدي الى ظهورها والتي ترجع الى عوامل نفسية وظروف اجتماعية وأسرية .

ويعتبر تعاطي المخدرات أحد الأسباب التي تؤدي بالفرد الى الاضطرابات ومن بين هذه الاضطرابات التي حاولنا دراستها هو اضطراب على مستوى السلوك والذي يتمثل في السلوك العدواني، وتوصلنا الى أن السلوك العدواني يمكن أن يظهر لدى الفرد المتعاطي للمخدرات ، وأن هذا السلوك يتخذ مظاهر متعددة تختلف من فرد لآخر .

وبالنسبة للنتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة فإن الفرضية الأولى تحققت وتحققت أيضا الفرضية الثانية أي أن الفرضية العامة التي تقول أن تعاطي المخدرات يمكن أن يكون له أثر في ظهور العدوانية لدى المراهق سواء نحو الذات أو الآخرين.

المرآة

قائمة المراجع :

1. أحمد عارف العساف ، محمود الوادي . (2011). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإدارية ، ط1 . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .
2. أديب محمد الخالدي. (2009) . المرجع في الصحة النفسية . ط 3 . عمان الاردن :دار وائل.
- 3 . إمتثال زين الدين الطفيلي. (2004). علم النفس نمو من الطفولة الى الشيخوخة دراسة تحليلية للسلوك والمعاش الانساني . ط1. بيروت: دار المنهل اللبناني .
- 4 . ثائر أحمد غباري ،خالد محمد أبو شعيرة.(2010) . منهجية البحث العلمي . ط1 . الاردن : مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- 5 . جلال الدين عبد الخالق ، السيد رمضان .(2001). الجريمة والانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية . دط . الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .
- 6 . حامد عبد السلام زهران . (2001). الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط3 . القاهرة: عالم الكتب.
- 7 . حسن مصطفى عبد العطي . (2002) . الاسرة ومواجهة الادمان .دط . دار قباء للطباعة.
- 8 . حسين علي.(2004). فايد العدوان والاكنتاب.د ط. القاهرة : مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- 9 . حسين فايد .(دس). سيكولوجية الادمان . دط . المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- 10 . حسين فيصل العزة .(د س).علم النفس الطفولة والمراهقة. دط . مطبعة خالد بن الوليد . دمشق:

مطبعة خالد بن الوليد

- 11 . حسين محمد جواد الجبوري. (2013) .منهجية البحث العلمي مدخل لبناء المهارات البحثية. ط1. عمان: مؤسسة دار الصادق الثقافية.
- 12 . خالد عز الدين . (2010) . السلوك العدواني عند الطفل . ط1. الاردن :دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 13 . دلال القاضي ،محمود مهدي البياني . (2007) .منهجية أساليب البحث العلمي . ط1 . عمان: دار الحامد.
- 14 . رجاء محمود أبو علام . (2004) . مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية . دط . القاهرة: دار النشر للجامعات.
- 15 . رجاء وحيد دويدري . (2000) . البحث العلمي أساسياته النظرية وممارساته العلمية . ط1. دمشق :دار الفكر .
- 16 . رغبة شريم .(2009) .سيكولوجية المراهقة . ط1 . الأردن :دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- 17 . سامي محمد ملحم.(2004) .دورة حياة الإنسان . ط1 . دار . عمان: الفكر ناشرون و موزعون .
- 18 . صالح محمد علي أبو جادو .(2004) .سيكولوجية التنشئة الاجتماعية . ط1 . دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- 19 . صونيا الياس براميلي . (2009) .نظريات في جنح الاحداث (ادمان كحول بغاء) . دط . طرابلس لبنان: المؤسسة الحديثة للكتاب .
- 20 . طلحت حمام .(1984) .سين وجيم عن علم النفس التطوري . ط1 . عمان:

دار عمار.

21 . عبد الحميد محمد الهاشمي. (1979). علم النفس التكويني . ط 4 . جدة :دار المجمع العلمي .

22 . عبد العلي الجسماني . (1994). سيكولوجيا الطفولة والمراهقة وحقائقها الاساسية . ط 1 . بيروت

:الدار العربية للعلوم.

23 . عز الدين جمال عطية . (2003). الايهام المرضية أو الضلالات في الامراض النفسية والعنف .

ط1. القاهرة: عالم الكتب .

24 . عصام نور . (2004). علم النفس النمو. د ط . الاسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.

25 . علاء الدين كفاي . (2009) . علم النفس الارتقائي سيكولوجية الطفولة والمراهقة . ط 1 . عمان:

دار الفكر .

26 . علاء الدين كفاي . (2012). الصحة النفسية و الارشاد النفسي . ط1. عمان: دار الفكر.

27 . علي أسعد وطفة . (2012). العدوانية في سيكولوجيا فرويد . دط . الكويت :مركز الرافدين

للدراسات والبحوث الاستراتيجية .

28 . فؤاد البهي السيد . (1956). الأسس النفسية للنمو . ط 1 . مصر :دار الفكر العربي.

29 . فيصل عباس . (2003). إشكالية المعالجة النفسية . دط . بيروت: دار النهضة المسيرة.

30 . محمد حسن غانم . (2009) . الشباب المعاصر وأزماته . ط1. القاهرة: مكتبة الدار العربية

للكتاب.

31 . محمد علي البار . (1998). المخدرات الخطر الداهم . ط2 . دمشق: دار القلم.

32 . محمد عودة الريمائي وآخرون . (2008).علم النفس العام . ط3. عمان:دار المسيرة لنشر والتوزيع.

33 . مريم سليم . (2002) . علم النفس النمو . ط1 . بيروت: دار النهضة العربية.

34 . مريم سليم ، إلهام الشعрани . (2006) . الشامل في المدخل الى علم النفس . ط1 . بيروت: دار النهضة العربية .

35 . مصطفى نوري القمش ، خليل عبد الرحمان المعاينة . (2007). الاضطرابات السلوكية والانفعالية . ط1 . عمان :دار المسيرة للنشر والتوزيع.

36 . ميخائيل ابراهيم أسعد . (1991) . مشكلات الطفولة والمراهقة . ط2 . مصر: دار الآفاق.

الموسوعات :

1. عبد المنعم الحنفي . (2005) . موسوعة علم النفس الموسوعة النفسية الجنسية . ط1. بيروت: دار نوبليس .

2 . فؤاد شاهين . (د س).موسوعة علم النفس .المجلد الثالث . بيروت : عويدات للنشر والطباعة .

الملاحق

مقابلة مع الحالة: 01

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع باباك؟

المفحوص: ما كان ماكان

الفاحص: احكي لي على علاقتك مع ماما؟

المفحوص: ماما مليحة معايا نشتيها بزاف

الفاحص: كيفاش علاقتك مع خاوتك؟

المفحوص: أكي تعرفي شوي شوي.ديما ديما كاين مشاكل و كي نتناشعوا مانرحم حتى واحد

الفاحص: احكي لي على علاقة باباك بخاوتك؟

المفحوص: على بالي بلي يشتيهم خير مني،ديما يقول عليا قبيح و ماش مليح

الفاحص: احكي لي على علاقة ماماك بخاوتك؟

المفحوص: ماما نورمال دايرتنا كامل كيف كيف

الفاحص: كيفاش يتعامل معاك باباك؟

المفحوص: كي شغل واحد براني ماناش متفاهمين مليح

الفاحص: كيفاش تتعامل معاك ماما؟

المفحوص: كيما قتلك ماما تخاف عليا بزاف وأي حاجة نديرها ماتحكيهلوش

الفاحص: علاه وش دير ؟

المفحوص: كيما واحد نهار قعدت مع جماعة يتكيفون في الكيف اعطولي معاهم واش نفاك حسيت روجي فوق و الناس كال تحي,كي رحى لدار شافنتي أختي بلي منيش مليح راحت قالت ليما.ويما كي شافنتي في هديك الحالة بخصتني وسبتني.بصح ما قالتش لبابا,قانتلي لوكان يسمع يقتلك.

الفاحص:تخرجوا تحوسوا مع العائلة؟

المفحوص:جامي كل واحد يروح وين يحب ، يّما وبابا برك كي حبوا يروحوا لبلاصة يروحوا مع بعضاهم.

الفاحص:كي كون عندك مشكل تحكية لبابك؟

المفحوص:لالا مانحكيلوش مانقدرش .

الفاحص:وماماك تحكيلها على المشكل تاك؟

المفحوص:ساعات برك ماش ديما.

الفاحص:كي تغلط كيفاه تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص:تبخصني وتسبني.

الفاحص:كي تغلط كيفاه يتعامل معاك باباك؟

المفحوص:بابا كي مانديرلوش وش يحب يتقلق مني.وساعات يضريني والتبهديل ديما فيها؟

الفاحص:وانت وش درت حتى يضربك؟

المفحوص:لقاني واحد النهار نداق مع صاحبي علي جال طرف تاع كيف داهولي.حكمتي قتلني بالضرب.

الفاحص:كايين حوار في الدار كي كون عندكم مشكل؟

المفحوص:نتحاوروا !!! جامي.

الفاحص:عندك صحابك؟

المفحوص:عندي واحد يخدم معايا.نعسوا كيف كيف في البارك وواحد جارنا دايروا كي خويا والباقي بيناتنا صباح الخير ومساء الخير.

الفاحص:كيفاش راهي علاقتك معاهم؟

المفحوص:واش راح نقولك نورمال هوما جامي قاسوني نعاملكم كيما يعاملوتي

الفاحص:تخرج تحوس معاهم؟

المفحوص:ساعات تخرجوا نروحوا لجبل ولا لبحر برك.

الفاحص:كي كون عندك مشكل تلقاهم واقفين معاك؟

المفحوص:إيه تلقاهم؟

الفاحص:وشي هي الظروف لي تخليك تضرب؟

المفحوص:كي نكون ماش مليح والمصروف مكانش باه نشري الكيف والدخان مانحملش روجي لي تلقاه في طريقي يسلكها لاشتي خاطيه .

الفاحص: كي فوت عليك واحد يقعد يشوف معاك وش دير؟

المفحوص: نشوف معاه حتى انا؛ واذا مازال وقعد يشوف معايا نضربوا.

الفاحص: صراتلك وكسرت لحوايج؟

المفحوص: ايه ديما نكسر لحوايج.

الفاحص: وشي هي السبة لي تخليك تكسر لحوايج؟

المفحوص: يخى قتلك الكيف والدخان يتحولوا الغمة بصح اذا ما عنديش نكسر الدنيا؛ واحد النهار تبايت

علي واحد مادارلي والوا ضربيتوا فرغت دماري فيه؟

الفاحص : في رايك كيفاش لازم تتعامل مع الناس ؟

المفحوص: القبيح كون معاه قبيح والمليح كون معاه مليح.

الفاحص: عندك رغبة في الإنتقام؟

المفحوص: مرات تجيتي هاذ الفكرة في راسي سيرتوا كي مانبردش قلبي في هذيك الساعة.

الفاحص: عندك افكار انتحارية؟

المفحوص: ايه عندي.

الفاحص: جريت من قبل وحاولت تتناحر ؟

المفحوص: مرة شريت لكراب بزاف ما دارولي والوا، حاب نتهنى من هاذ لحياة .

الفاحص: ضربيت روحك بموس ؟

المفحوص: لالا مضريتش روجي .

الفاحص: ضربت روحك بالروزوار ؟

المفحوص: إيه كيما قتلك قبيل شافني بابا كي داقيت مع صاحبي على جال طرف تاع الكيف داهولي ،وكي ضربني خرجت من الدار قلقان رحى للحنوت شريت روزوار وطلعت لجبل وحدي ،شلت روجي في ذرعيا .

الفاحص: كويت جسمك بالقاروا؟

المفحوص: مرة وحدة درتها في يدي .

الفاحص: كي تسوق الطوموبيل تسوقها بسرعة ؟

المفحوص: إيه نسرق الطوموبيل تاع بابا ونديها مع صاحبي ونروحوا نحوسوا.

الفاحص: في حالة كنت متعاطي مخدرات تسوق بسرعة ؟

المفحوص: إيه ثم وين تجي مليحة ونحس روجي راح نظير .

المقابلة مع الحالة 02 :

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع باباك؟

المفحوص: ماهيش مليحة خلاص لوكان نصيب ماشوفوش

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع ماماك؟

المفحوص: ماما كانت علاقتي بيها مليحة بزاف ،كان عندها consair وبابا كان زايد عليها بزاف ،كان

منين يدخل للدار يداق معاها وهي مريضة يقولها لوكان غير تموتي وتنهنى منك ،غضبت يما عند

خوالي حتى لي نهار توفاة فيه ومن وراها بابا عاود الزواج من ثم زدت كرهتوا خلاص

الفاحص:كيفاش علاقتك مع خاوتك؟

المفحوص: ماكان حتى تواصل بيناتنا كل واحد في حالوا نتلاق اببهم كيما الجيران

الفاحص:أحكي لي على علاقة باباك بخاوتك؟

المفحوص: يعاملهم زي بعضاهم ماش داير حساب حتى لوأحد

الفاحص:أحكي لي على علاقة ماماك بخاوتك؟

المفحوص: يما كانت مليحة بزاف تشتينا وتخاف علينا من نهار ماتت يما وحننا ماناش ملاح

الفاحص:كيفاش تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص: كانت ديما تتصحني بالحاجة لمليحة ودقولي ما تعاندش باباك

الفاحص:كيفاش تتعامل معاك باباك؟

المفحوص: ماش دلير حساب حتى المصروف ما يعطي هوليش ندبر راسي وحدي

الفاحص:تخرجوا تحوسوا مع العائلة؟

المفحوص: مانشتيش نخرج مع العائلة

الفاحص:كي كون عندك مشكل تحكية لبابك؟

المفحوص: ما نحكيش علاه ما لقيت لمن نحكي

الفاحص: وماماك تحكيها على المشكل تاعك؟

المفحوص: يّما ما نحكيها حتى حاجة مريضة نخاف عليها

الفاحص: كي تغلط كيفاه تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص: ما ديرلي حتى حاجة

الفاحص: كي تغلط كيفاه يتعامل معاك باباك؟

المفحوص: يضريني بالتيو ويسبني سيرتوا كي زّوج تعرّج ويدير في رايها ،تمنيت لو كان ما نيش ولدو

الفاحص: وانت وش درت حتى يضرريك؟

المفحوص: كنت كي نخرج من الدار نلقى ولاد عمومي الصغار نضربهم ونداق مع نساء عمومي وواحد

النهار خرجت من الدار مغشش من بابا لقيت صاحبي حتى هو مغشش قالي وش بيك حكيتلوا قالي أنا

ثاني مانيش مليح داني معاه رحنا عند واحد شرا من عندو الكيف وعطاني تكيفتوا حسيت بروحي مليح

الفاحص: كاين حوار في الدار كي كون عندكم مشكل؟

المفحوص: ما كان حتى حوار

الفاحص: عندك صحابك؟

المفحوص: عندي إيه

الفاحص: كيفاش راهي علاقتك معاهم؟

المفحوص: مليحة

الفاحص: تخرج تحوس معاهم؟

المفحوص: إيه ما نخليو حتى بلاصة

الفاحص: كي كون عندك مشكل تلقاهم واقفين معاك؟

المفحوص: إيه يوقفوا معايا وقفه رجال

الفاحص: وشي هي الظروف لي تخليك تضرب؟

المفحوص: كي نتقلق نفرغ دماري في أي واحد قدامي

الفاحص: كي فوت عليك واحد يقعد يشوف معاك وش دير؟

المفحوص: نخزر فيه نقولوا واش تشوف تحوس تداق

الفاحص: صراتلك وكسرت لحوايج؟

المفحوص: إيه كسرت

الفاحص: وشي هي السبة لي تخليك تكسر لحوايج؟

المفحوص: من دمار بابا وش دار فينا كي نتقلق ما نعرفش صلاحي ، الحاجة لي نلقاها نكسرها

الفاحص : في رايك كيفاش لازم تتعامل مع الناس ؟

المفحوص: نتعامل معاهم كل واحد كيفاه ألي يحترمني نحترموا وألي يغلط يدي حقوا

الفاحص: عندك رغبة في الإنتقام؟

المفحوص: إيه حاب نقتل بابا لي حرمانا من كلش

الفاحص: عندك افكار انتحارية؟

المفحوص: إيه ساعة ساعة نفكر نقتل روجي

الفاحص: جربت من قبل وحاولت تتناحر ؟

المفحوص: لالا منقدرش

الفاحص: ضربت روجك بموس ؟

المفحوص: لالا

الفاحص: ضربت روجك بالروزوار ؟

المفحوص: لالا

الفاحص: كويت جسمك بالقاروا؟

المفحوص: ما درتهاش

الفاحص: كي تسوق الطوموبيل تسوقها بسرعة ؟

المفحوص: ما عنديش الطوموبيل لوكان كانت عندي نحرق بيها الطريق .

مقابلة مع الحالة 03 :

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع باباك؟

المفحوص: ماش مليحة ديما المشاكل

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع ماماك؟

المفحوص: ما عنديش علاقة بيها ضرك راهي عند جداتي غضبانه

الفاحص: علاه راهي غضبانه ؟

المفحوص : وش نقولك المشاكل تاع الدار ما يخلصوش ،كنا عايشين لاباس علينا ،من نهار بابا عاد يخالط النساء ثم تخلطت دارنا ،وواحد النهار عرفت بلي زوج مع وحدة وعندو طفلة منها وكى سمعت يما ما حملتش ،هزت روحها وراحت عند جداتي وخالتنا ،عدت ساعة على ساعة نبات برا ،وبابا مع مرتوا ماش سامع بينا يجيبها معاه للدار وهك بديت نكره والخرجات تاع الليل علمتني كلش ، ندروقي ،نشرب

الفاحص:كيفاش علاقتك مع خاوتك؟

المفحوص: نورمال خاوتي صغار مازالوا ما يعرفوش للدنيا ،لبنات داتهم يما معاها وأنا وخويا قعدنا مع

بابا

الفاحص:احكي لي على علاقة باباك بخاوتك ؟

المفحوص: يعاملهم كيف كيف ماش حاطهم في الحساب

الفاحص:احكي لي على علاقة ماماك بخاوتك؟

المفحوص: يّما أنّي قتلك هوت روحها وراحت علينا ما تخممش علينا

الفاحص: كيفاش تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص: ماما كانت بكري نورمال بصح ضرك لا علاقة

الفاحص: كيفاش يتعامل معاك باباك؟

المفحوص: كي شغل براني الأب لي ما يصرفش على ولادوا وش ندير بيه ،واحد النهار تأزمت بيا سرقت

تيليفون تاع وحدة كنت محرق نقدي ،كي تعرفي لخرجات مع البابيش وهذا كيف وهذا شراب وأنا ما

عنديش منين نجيب

الفاحص: تخرجوا تحوسوا مع العائلة؟

المفحوص: كل واحد عايش براسوا

الفاحص: كي كون عندك مشكل تحكية لبابك؟

المفحوص: مانحكيلوا والوا

الفاحص: وماماك تحكيلها على المشكل تاعك؟

المفحوص: هي ثاني ما نحكيلهاش ،هي ماش سامعة بيا وأنا نحكيلها على مشاكلي

الفاحص: كي تغط كيفاه تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص: ماديرلي والوا

الفاحص: كي تغط كيفاه يتعامل معاك باباك؟

المفحوص: يضرب

الفاحص: وانت وش درت حتى يضربك؟

المفحوص: بابا نهار سمع بلي أنا لي سرقت التليفون جاء عندي بهدلني وضريني بالسانتورة تاع السروال

الفاحص: كايين حوار في الدار كي كون عندكم مشكل؟

المفحوص: ماكانش حوار حتى يّما كي دارلها بابا هكاك هزت روحها وراحت ما ناقشاتوا ما والوا حنا

ضرك ما نحكيوش خلاص مع بعضانا

الفاحص: عندك صحابك؟

المفحوص: عندي بزاف لمليح والحابير

الفاحص: كيفاش راهي علاقتك معاهم؟

المفحوص: كل واحد نعاملوا على قد عقليتنا

الفاحص: تخرج تحوس معاهم؟

المفحوص: إيه نحوسوا ما نخليوش حتى بلاصة

الفاحص: كي كون عندك مشكل تلقاهم واقفين معاك؟

المفحوص: إيه سيرتوا كي نداق نلقاهم جايبين لقناط وجايين معايا

الفاحص: وشي هي الظروف لي تخليك تضرب؟

المفحوص: كي تكون الظلمة في وجهي وناقصيني الصوارد باه نشري الكيف ،لي يوصلني مانكرديلوش

الفاحص: كي فوت عليك واحد يقعد يشوف معاك وش دير؟

المفحوص: كي شوف معايا واحد تبانلي قاعد يقول عليا يخى كلوشار ،ما نشتيش هذيك الشوفة نحب

نضربوا

الفاحص: صراتك وكسرت لحوايج؟

المفحوص: إيه ساعات كي نكون منارفي نكسر

الفاحص: وشي هي السبة لي تخليك تكسر لحوايج؟

المفحوص: يخى قتلك الدنيا تضلام في وجهي كي ما نتكيفش الكيف نكسر كلش

الفاحص : في رايك كيفاش لازم تتعامل مع الناس ؟

المفحوص: كيما يقولوا السن بالسن والعين بالعين والبادئ أظلم ،لي قاسني يسلكها هك لازم نتعامل

معاهم

الفاحص: عندك رغبة في الإنتقام؟

المفحوص: عندي هاذ الفكرة ،كنت حاب نقتل مرت بابا لي دمرتنا حياتنا

الفاحص: عندك افكار انتحارية؟

المفحوص: إيه عندي

الفاحص: جريت من قبل وحاولت تتناحر ؟

المفحوص: صراتلي مرة شريت الجافيل ومنعت

الفاحص:ضربت روحك بموس ؟

المفحوص: لالا ماضريتش روجي

الفاحص:ضربت روحك بالروزوار ؟

المفحوص: لالا

الفاحص:كويت جسمك بالقاروا؟

المفحوص: إيه كويت روجي في يدي ،كان عندي غير قلروا في جيبي دوروا ما نسعاه

الفاحص:كي تسوق الطوموبيل تسوقها بسرعة ؟

المفحوص: ما عنديش الطوموبيل بصح نسوق تاع صاحبي نديروا البوسط آفون ونحرقوا الطريق.

الفاحص: في حالة كنت متعاطي مخدرات تسوق بسرعة ؟

المفحوص : إيه نحب نلعبها راجل قدام صحابي

المقابلة مع الحالة 04 :

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع باباك؟

المفحوص: بابا منين يصرا مشكل يلومني أنا، ديما أنا الغالط ما يقيمني ما والوا ديما يطيطي الهدرة

الفاحص: أحكي لي على علاقتك مع ماماك؟

المفحوص: يما حنينة عليا ساعة على ساعة نقلقها كي نداق مع خاوتي بصح ماهيش كيما بابا

الفاحص: كيفاش علاقتك مع خاوتك؟

المفحوص: واش من خاوة واحد ما يحس بيك بكل يشوفوا معايا شوفة ماهيش مليحة

الفاحص: أحكي لي على علاقة باباك بخاوتك؟

المفحوص: هوما يعاملهم نورمال أنا برك لي ماش مليح

الفاحص: أحكي لي على علاقة ماماك بخاوتك؟

المفحوص: ماما تعاملهم نورمال

الفاحص: كيفاش تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص: ماما تخاف عليا بزاف ديما تتعتلي صلاحني هي لي تصرف عليا ،بصح أنا معرفتش قيمة

دلالها نتبع في صحابي لي مايلىقوش

الفاحص: كيفاش يتعامل معاك باباك؟

المفحوص: بابا يعاملني كي شغل ماش ولدوا

الفاحص: تخرجوا تحوسوا مع العائلة؟

المفحوص: بكري كي كنت صغير بصح ضرك مانحوسش معاهم

الفاحص: كي كون عندك مشكل تحكية لبابك؟

المفحوص: لالا ما نحكيلوش

الفاحص: وماماك تحكيلها على المشكل تاعك؟

المفحوص: ماما نحكيلها كلش الحاجة لي في قلبي تعرفها

الفاحص: كي تغلط كيفاه تتعامل معاك ماماك؟

المفحوص: تتصمني ودقولي ماش هك

الفاحص: كي تغلط كيفاه يتعامل معاك باباك؟

المفحوص: يعرف يضربني فرات ،وصلت بيه مرة ضربيني وحاوزني من الدار

الفاحص: وانت وش درت حتى يضربك؟

المفحوص: واحد النهار كنت قاعد مع جماعة قاعدين نتكيفوا الزطلة ومن بعد رُوحت للدار زاطل لقيت

خويا لبسلي سيرفات تاعي كي جيت نلبسها لقيتها مسخة داقيت معاه ،بدا يرجعلي في الهدرة ضربتوا

بالموس كي جاء بابا لقاني في هذيك الحالة ضربيني وحاوزني من الدار

الفاحص: كاين حوار في الدار كي كون عندكم مشكل؟

المفحوص: ما نحكيوش مع بعضانا في الدار

الفاحص: عندك صحابك؟

المفحوص: عندي إيه

الفاحص: كيفاش راهي علاقتك معاهم؟

المفحوص: نتبع فيهم فرات هوما كان يعجبهم الحال كي نصرف عليهم على هادي حبوا يلصقوني في

الزطلة باش ما نبعدهش عليهم وكي طاحت بيا ما لقيت حتى واحد

الفاحص: تخرج تحوس معاهم؟

المفحوص: إيه كنت نخرج معاهم بصح ضرك لالا

الفاحص: كي كون عندك مشكل تلقاهم واقفين معاك؟

المفحوص: لقيتهم نحاو عليا كي عطاوني الزطلة بصح حاجة تاع صلاح جامي لقيتهم فيها

الفاحص: وشي هي الظروف لي تخليك تضرب؟

المفحوص: كل مرة كيفاه كيما واحد النهار رحت عند صاحبي قتلوا يعطيني الزطلة وماكانوش عندي

الدرهم ما حبش يعطيني داقيت معاه وضربتوا بدبزة

الفاحص: كي فوت عليك واحد يقعد يشوف معاك وش دير؟

المفحوص: نقولوا وش بيك تشوف معايا ،لاكان قالي والوا نفوتها ولا كان بدا يلعب فيها نضربوا

الفاحص: صراتلك وكسرت لحوايج؟

المفحوص: شحال من مرة

الفاحص:وشي هي السبة لي تخليك تكسر لحوايج؟

المفحوص: كيما ما نلقاش باه نشري الزطلة ولا الدخان نخبط ونكسر الحاجة لي نلقاها قدامي

الفاحص : في رايك كيفاش لازم تتعامل مع الناس ؟

المفحوص: نتعامل معاهم كيما يحبوا

الفاحص:عندك رغبة في الإنتقام؟

المفحوص: ما عندي حتى واحد ننتاقم منه

الفاحص:عندك افكار انتحارية؟

المفحوص: إيه عندي

الفاحص: جربت من قبل وحاولت تتناحر ؟

المفحوص: لالا مجربتش

الفاحص:ضربت روحك بموس ؟

المفحوص: إيه ضربت روجي في وجهي ثلاث ضربات بالموس

الفاحص:ضربت روحك بالروزوار ؟

المفحوص: لالا ما ضربتتش

الفاحص:كوبت جسمك بالقاروا؟

المفحوص: صرّلتى مرة وحدة كنت قلقان وقاعد نتكيف كى مالتقىتش باه نشري الزطلة ،ومن بعد حطيت

القاروا على يدي وحرقتها

الفاحص:كى تسوق الطوموبيل تسوقها بسرعة ؟

المفحوص: ما عنديش الطوموبيل بصح نركب مع صحابي ونمشيو بالبزاف

الفاحص : فى حالة كنت متعاطي مخدرات تسوق بسرعة ؟

المفحوص :غيه نسوق بالبزاف نركب مع صحابي زاهيين كل واحد ينعت فى روحا كيفاش يصوق خير

من لآخر

الحالة 01 :

A	4	بعض أصدقائي يعتقدون أنني متهور	1
PA	5	إذا وجب علي اللجوء الي العنف لحماية حقوقي أفعل ذلك	2
H	4	عندما يكون الناس لطفاء معي أتسائل عما يريدون	3
VA	4	أخبر أصدقائي بصراحة عندما لا أكون متفقا معهم	4
PA	5	غضبت كثيرا حتى أنني كسرت الأشياء	5
VA	4	لا أستطيع الدخول في نقاش عندما يكون الناس غير متفقين معي	6
H	5	أتساءل أحيانا لما أتألم كثيرا من بعض الأشياء	7
PA	5	ذات مرة لم أستطع التحكم في نفسي فضربت شخصا آخر	8
A	5	أنا شخص جد لطيف	9
A	1	أنا مشبوه حتى من طرف الأجنب الودودين	10
PA	1	هددت الناس الذين أعرفهم	11
A	4	أنا أغضب بسرعة وأتجاوز ذلك بسرعة	12
PA	5	إذا استفزت كفاية يمكنني أن أضرب شخصا آخر	13
VA	5	عندما يضايقتني الناس يمكنني أن أخبرهم بما أعتقده فيهم	14
H	4	أحيانا أغار كثيرا	15
PA	5	أستطيع التفكير دائما بأنه لا يوجد سبب مقنع لضرب شخص ما	16
H	1	أحيانا أظن بأن لدي شؤما في الحياة	17
A	1	لي مشكل في التحكم في المزاج	18
A	5	عندما أكون محبطا أدع غضبي يظهر	19
H	5	أحس أحيانا بأن الناس يسخرون مني في غيابي	20
VA	4	أنا غالبا ما أجد نفسي غير متفق مع الآخرين	21
PA	5	إذا ضربني أحدهم أرد عليه بالمثل	22
A	5	أحيانا أحس نفسي كالبارود القابل للانفجار	23
H	1	أشخاص دائما يحصلون علي ما يريدون	24
PA	1	هناك أشخاص دفعوني الي ما تحمد عقباه	25
H	5	أعلم بأن "الأصدقاء" يتحدثون عني في غيابي	26
VA	4	أصدقائي يقولون بأنني قليل الجدل	27
H	3	أحيانا أسرح بعيدا بدون سبب	28
PA	4	في الشجار أنغلب أكثر بقليل من الشخص المتوسط	29

الحالة 02 :

A	3	بعض أصدقائي يعتقدون أنني متهور	1
PA	5	إذا وجب علي اللجوء الي العنف لحماية حقوقي أفعل ذلك	2
H	4	عندما يكون الناس لطفاء معي أتسائل عما يريدون	3
VA	5	أخبر أصدقائي بصراحة عندما لا أكون متفقا معهم	4
PA	5	غضبت كثيرا حتى أنني كسرت الأشياء	5
VA	5	لا أستطيع الدخول في نقاش عندما يكون الناس غير متفقين معي	6
H	5	أتساءل أحيانا لما أتألم كثيرا من بعض الأشياء	7
PA	5	ذات مرة لم أستطع التحكم في نفسي فضربت شخصا آخر	8
A	2	أنا شخص جد لطيف	9
A	1	أنا مشبوه حتى من طرف الأجنب الودودين	10
PA	5	هددت الناس الذين أعرفهم	11
A	4	أنا أغضب بسرعة وأتجاوز ذلك بسرعة	12
PA	5	إذا استفزت كفاية يمكنني أن أضرب شخصا آخر	13
VA	5	عندما يضايقتني الناس يمكنني أن أخبرهم بما أعتقده فيهم	14
H	1	أحيانا أغار كثيرا	15
PA	5	أستطيع التفكير دائما بأنه لا يوجد سبب مقنع لضرب شخص ما	16
H	1	أحيانا أظن بأن لدي شؤما في الحياة	17
A	2	لي مشكل في التحكم في المزاج	18
A	5	عندما أكون محبطا أدع غضبي يظهر	19
H	5	أحس أحيانا بأن الناس يسخرون مني في غيابي	20
VA	4	أنا غالبا ما أجد نفسي غير متفق مع الآخرين	21
PA	5	إذا ضربني أحدهم أرد عليه بالمثل	22
A	5	أحيانا أحس نفسي كالبارود القابل للانفجار	23
H	3	أشخاص دائما يحصلون علي ما يريدون	24
PA	1	هناك أشخاص دفعوني الي ما تحمد عقباه	25
H	5	أعلم بأن "الأصدقاء" يتحدثون عني في غيابي	26
VA	4	أصدقائي يقولون بأنني قليل الجدل	27
H	3	أحيانا أسرح بعيدا بدون سبب	28
PA	4	في الشجار أنغلب أكثر بقليل من الشخص المتوسط	29

الحالة 03 :

A	4	بعض أصدقائي يعتقدون أنني متهور	1
PA	5	إذا وجب علي اللجوء الي العنف لحماية حقوقي أفعل ذلك	2
H	4	عندما يكون الناس لطفاء معي أتسائل عما يريدون	3
VA	2	أخبر أصدقائي بصراحة عندما لا أكون متفقا معهم	4
PA	5	غضبت كثيرا حتى أنني كسرت الأشياء	5
VA	5	لا أستطيع الدخول في نقاش عندما يكون الناس غير متفقين معي	6
H	4	أتساءل أحيانا لما أتألم كثيرا من بعض الأشياء	7
PA	5	ذات مرة لم أستطع التحكم في نفسي فضربت شخصا آخر	8
A	2	أنا شخص جد لطيف	9
A	1	أنا مشبوه حتى من طرف الأجنب الودودين	10
PA	4	هددت الناس الذين أعرفهم	11
A	4	أنا أغضب بسرعة وأتجاوز ذلك بسرعة	12
PA	5	إذا استفزت كفاية يمكنني أن أضرب شخصا آخر	13
VA	4	عندما يضايقتني الناس يمكنني أن أخبرهم بما أعتقده فيهم	14
H	1	أحيانا أغار كثيرا	15
PA	4	أستطيع التفكير دائما بأنه لا يوجد سبب مقنع لضرب شخص ما	16
H	3	أحيانا أظن بأن لدي شؤما في الحياة	17
A	5	لي مشكل في التحكم في المزاج	18
A	5	عندما أكون محبطا أدع غضبي يظهر	19
H	4	أحس أحيانا بأن الناس يسخرون مني في غيابي	20
VA	5	أنا غالبا ما أجد نفسي غير متفق مع الآخرين	21
PA	5	إذا ضربني أحدهم أزد عليه بالمثل	22
A	5	أحيانا أحس نفسي كالبارود القابل للانفجار	23
H	2	أشخاص دائما يحصلون علي ما يريدون	24
PA	5	هناك أشخاص دفعوني الي ما تحمد عقباه	25
H	4	أعلم بأن "الأصدقاء" يتحدثون عني في غيابي	26
VA	3	أصدقائي يقولون بأنني قليل الجدل	27
H	4	أحيانا أسرح بعيدا بدون سبب	28
PA	5	في الشجار أنغلب أكثر بقليل من الشخص المتوسط	29

الحالة 04 :

A	5	بعض أصدقائي يعتقدون أنني متهور	1
PA	5	إذا وجب علي اللجوء الي العنف لحماية حقوقي أفعل ذلك	2
H	5	عندما يكون الناس لطفاء معي أتسائل عما يريدون	3
VA	5	أخبر أصدقائي بصراحة عندما لا أكون متفقا معهم	4
PA	5	غضبت كثيرا حتى أنني كسرت الأشياء	5
VA	2	لا أستطيع الدخول في نقاش عندما يكون الناس غير متفقين معي	6
H	5	أتساءل أحيانا لما أتألم كثيرا من بعض الأشياء	7
PA	5	ذات مرة لم أستطع التحكم في نفسي فضربت شخصا آخر	8
A	1	أنا شخص جد لطيف	9
A	1	أنا مشبوه حتى من طرف الأجنب الودودين	10
PA	4	هددت الناس الذين أعرفهم	11
A	5	أنا أغضب بسرعة وأتجاوز ذلك بسرعة	12
PA	5	إذا استفزت كفاية يمكنني أن أضرب شخصا آخر	13
VA	4	عندما يضايقتني الناس يمكنني أن أخبرهم بما أعتقده فيهم	14
H	3	أحيانا أغار كثيرا	15
PA	4	أستطيع التفكير دائما بأنه لا يوجد سبب مقنع لضرب شخص ما	16
H	2	أحيانا أظن بأن لدي شؤما في الحياة	17
A	5	لي مشكل في التحكم في المزاج	18
A	5	عندما أكون محبطا أدع غضبي يظهر	19
H	5	أحس أحيانا بأن الناس يسخرون مني في غيابي	20
VA	5	أنا غالبا ما أجد نفسي غير متفق مع الآخرين	21
PA	5	إذا ضربني أحدهم أزد عليه بالمثل	22
A	5	أحيانا أحس نفسي كالبارود القابل للانفجار	23
H	3	أشخاص دائما يحصلون علي ما يريدون	24
PA	4	هناك أشخاص دفعوني الي ما تحمد عقباه	25
H	4	أعلم بأن "الأصدقاء" يتحدثون عني في غيابي	26
VA	2	أصدقائي يقولون بأنني قليل الجدل	27
H	4	أحيانا أسرح بعيدا بدون سبب	28
PA	4	في الشجار أنغلب أكثر بقليل من الشخص المتوسط	29

Résumé :

Le problème de l'abus des drogues est l'un des problèmes les plus graves qui menacent les sociétés ou il s'adresse aux toutes ces tranches d'âges et ces couches sociales.

Le plus grand danger de ce problème et le pire dommage, c'est qu'il s'adresse en particulier à la catégorie des jeunes, ce qui reflète négativement sur toutes les cotés psychologique et sociales, et ce qui conduit à l'apparition des conséquences et des effets différents sur le plan sentimental et émotionnel mais aussi, au niveau du comportement entraînait -entre autre- le comportement agressif que nous avons essayé d'étudier à travers la méthode clinique et en utilisant l'entretien semi-directif à viser de rechercher et, échelle de l'agressivité (Bus et Perry).

Les résultats ont montré que l'abus des drogues dans l'émergence de l'agression chez les adolescents et celle-ci ne peut pas prendre une forme mais la multiplicité des formes, peut apparaitre sous la forme d'agression dirigée vers soi-même ou envers les autres

Les mots clé :

Aggressivité, Bus des drogues, Adolescence, échelle de l'agressivité

المخلص:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من أخطر المشكلات التي تهدد المجتمعات حيث أنها تستهدف المجتمع بجميع فئاته العمرية و الاجتماعية.

وتكمن الخطورة العظمى و الأشد ضررا لهذه المشكلة في أنها تستهدف فئة الشباب بالذات، مما ينعكس سلبا على كافة النواحي النفسية و الاجتماعية و يخلف أثار على مستوى المشاعر و الانفعالات، ولكن أيضا على مستوى السلوك الذي يؤدي إلى اضطرابات سلوكية من بينها السلوك العدواني الذي حاولنا دراسته من خلال المنهج الإكلينيكي و كذا استعمال المقابلة النصف موجهة بهدف البحث، و استبيان السلوك العدواني ل (بيري و باص) و أظهرت النتائج أن لتعاطي المخدرات اثر في ظهور العدوانية لدى المراهقين وهذه الاخيرة التي لا تاخذ شكلا واحدا وانما تتعدد اشكالها فقد تظهر في شكل عدوانية موجهة نحو الذات او عدوانية موجهة نحو الغير .

الكلمات المفتاحية:

العدوانية، تعاطي المخدرات، المراهقة، مقياس العدوانية