وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران -02- محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأرطوفونيا

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس العيادي

السلوك العدواني لدى المراهق المدمن على المخدرات "المهلوسات"

" دراسة عيادية لحالتين "

من إعداد الطالبين:

- بوبكر إكرام
- محمدي ياسين عبد الحكيم

تحت إشراف الأستاذة:

- أ.طباس نسيمة

السنة الجامعية : 2023 - 2024

بسم الله الرحمن الرحيم

{يَرْفَعُ اللهُ الذِين امَنُوا مِنْكُم

وَ الذِين أُوتُوا العِلْمَ دَرَجَاتٍ

}

[سورة المجادلة الاية رقم 11]

الشكر والتقدير

أول من يشكر ويحمد آناء الليل و أطراف النهار ، هو العلي القهار ، الأول والآخر والظاهر والباطن ، الذي أغرقنا بنعمه التي لا تحصى ، وأغدق علينا برزقه الذي لا يفنى ، و أنار دروبنا ، فله جزيل الحمد والثناء العظيم ، هو الذي أنعم علينا إذا أرسل فينا عبده ورسوله "محمدا بن عبد الله " عليه أزكى الصلوات و أطهر التسليم ، أرسله بقرآنه المبين ، فعلمنا مالم نعلم ، وحثنا على طلب العلم أينما وجد.

لله الحمد كله والشكر كله أن وفقنا و ألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل

المتواضع .

والشكر موصول إلى كل معلم أفادنا بعلمه ، من أولى المراحل الدراسية حتى هذه اللحظة كما نرفع كلمة شكر إلى الدكتورة المشرفة "طباس نسيمة " ، التي ساعدتنا على إنجاز بحثنا ونشكر الأخصائيين النفسانيين الذين لم يبخلوا علينا بنصائحهم و إرشاداتهم ونخص بالذكر الأخصائية النفسانية "عرابي يمينة" والأخصائية النفسانية "عدة خديجة " .

كما نشكر كل من مد لنا يد العون من قريب أو بعيد ، ونشكر كل أساتذة والطاقم الإداري قسم علم النفس و الأرطفونيا وأساتذة كلية العلوم الاجتماعية عامة .

و في الأخير لا يسعنا إلا أن ندعو الله عز وجل أن يرزقنا السداد و الرشاد والعفاف والغنى و أن يجعلنا هداة مهتدين .

الإهداء

إلى من ربياني صغيرة ..... وطالما دعوا الله لي بالتوفيق

وامتن لهما بالشكر الكثير .... إلى والدي ووالدتي أطال الله عمرهما.

إلى أختاي نسرين وفضيلة ..... أغلى ما وهبني الله .

و إلى كل من قدم لي يد العون والمساعدة أثابه الله عني خيرا.

إلى رفيقات دربي و آنسات وحشتي "خيرة ،سميحة ، زهرة ، ريم ، منال ،يمينة ،خديجة "

إكرام بوبكر

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية بشكل رئيسي إلى الكشف على مستوى سلوك العدواني لدى المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) في مركز الوسيط العلاج الإدمان بالعقيد لطفي –وهران2– إنطلاقا من الفرضيات التالية :

•يعاني المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) من سلوكات عدوانية إتجاه الذات .

•يعاني المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) من سلوكات عدوانية إتجاه الغير .

إعتمدنا في الدراسة على المنهج العيادي تماشيا مع طبيعة الموضوع ، دراستنا لحالتين مراهقين للإجابة على هذه الفرضيات تم إشتخدام المقابلة العيادية نصف موجهة و الملاحظة العيادية و فحص الهيئة العقلية و تطبيق مقياس السلوك العدواني لأمال باضاضة حيث أسفرت الدراسة على النتائج التالية :

1تحقيق الفرضية الاولى مما يؤكد من وجود سلوكات عدوانية موجهة نحو الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات)

2تحقيق الفرضية الثانية مما يؤكد من وجود سلوكات عدوانية موجهة نحو الغير لدى المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات)

قائمة المحتويات:

الشكر و التقدير .....أ

الإهداء ..... ب

ملخص الدراسة..... ج

قائمة المحتويات ..... د

مقدمة 01

جانب النظري

الفصل الاول : مدخل إلى الدراسة

1-إشكالية الدراسة..... 05

2-فرضيات الدراسة..... 08

3-**أهمية الدراسة**..... 08

4-أهداف الدراسة..... 08

5-مفاهيم الدراسة إجرائيا..... 08

الفصل الثاني: المراهقة

تمهيد..... 11

1-تعريف المراهقة..... 12

2-خصائص المراهق 13

3-الاتجاهات المفسرة للمراهقة 16

4-أشكال المراهقة..... 15

5-السواء والشذوذ عند المراهق..... 18

خلاصة

الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات "المهلوسات".

تمهيد..... 22

1-تعريف المخدرات..... 23

2-أنواع المخدرات..... 23

3-الطرق المستخدمة في تعاطي المخدرات..... 25

4-تعريف الإدمان..... 25

5-النظريات المفسرة للإدمان..... 26

6-الفرق بين المتعاطي والمدمن 28

7-المفاهيم المرتبطة بالإدمان..... 29

خلاصة..... 32

الفصل الرابع : السلوك العدواني

تمهيد..... 34

1-تعريف السلوك العدواني..... 35

2-النظريات المفسرة للسلوك العدواني..... 36

3-أنواع السلوك العدواني..... 39

4-العوامل المؤثرة في السلوك العدواني..... 41

5-قياس السلوك العدواني وضبطه..... 44

6-مظاهر السلوك العدواني..... 45

خلاصة 46

جانب تطبيقي

الفصل الأول: إجراءات البحث المنهجية

1. المنهج العيادي..... 49

2. المقابلة العيادية النصف الموجهة..... 49

3. الملاحظة العيادية..... 50

4. فحص الهيئة العقلية..... 50

5. مقياس السلوك العدواني..... 51

6. مواصفات الحالة المدروسة..... 52

7. الحدود الزمانية والمكانية..... 52

الفصل الثاني :عرض الحالات العيادية

-التقرير السيكولوجي للحالة الأولى

1-عرض الحالة العيادية 54

2-التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة..... 54

3-فحص الهيئة العقلية..... 56

4-ملخص الحالة..... 57

5-مقياس السلوك العدواني..... 58

التقرير السيكولوجي للحالة الثانية

1-عرض الحالة العيادية 60

2-التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة..... 61

3-فحص الهيئة العقلية..... 61

4-ملخص الحالة..... 63

5-مقياس السلوك العدواني..... 64

الفصل الثالث: تحليل وتفسير النتائج

-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

1- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى..... 68

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية..... 69

3-إستنتاج عام :..... 70

خاتمة 72

قائمة المصادر والمراجع..... 75

الملاحق

مقدمة

المقدمة:

إن العدوان مفهوم عرف منذ عرف الإنسان سواء في سلوك الطفل الصغير أو في سلوك الراشد ، السوي أو الشاذ وإن اختلفت الدوافع والأهداف والنتائج .

تطلق صفة العدوان على أشكال محددة من السلوك كالضرب والشتم ،أو على أشكال معينة من الحوادث الانفعالية أو كليهما معا.

يعد السلوك العدواني أحد الظواهر والموضوعات النفسية من القضايا الهامة في المجتمع وإحدى المواضيع الجديرة بالبحث والدراسة ويعرف السلوك العدواني على أنه سلوك ينتج عنه أذى نفسي أو جسمي أو مادي وقد يكون هذا السلوك كنتيجة لعدة دوافع من التي من بينها الإدمان على المخدرات الذي أصبح يعرف انتشارا رهيبا في المجتمع الجزائري خاصة وسط المراهقين باعتبار المراهقة مرحلة حساسة وحرجة وتعرف تحولات نفسية واجتماعية وبيولوجية عميقة وهي مرحلة ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد تتبعها تغيرات معرفية سلوكية .

اشتملت الدراسة الحالية على جانبين : الجانب النظري والجانب التطبيقي حيث يتكون الجانب النظري من أربعة فصول وهي :

الفصل الأول ونتعرف من خلاله على مشكلة الدراسة واعتباراتها من حيث التساؤل والفرضيات والأهمية والأهداف وتحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا، يليه الفصل الثاني الخاص بمرحلة المراهقة من حيث المفهوم والنظريات المفسرة وأشكالها وخصائصها

بالإضافة إلى السواء والشذوذ خلال هذه المرحلة ،ثم يأتي الفصل الثالث الذي تضمن الإدمان على المخدرات (المهلوسات) حيث تم التطرق فيه إلى مفهوم المخدرات، وأنواعها ،النظريات المفسرة للإدمان ،الفرق بين المتعاطي والمدمن إضافة إلى أهم المصطلحات الأساسية أما فيما يخص الفصل الرابع شمل السلوك العدواني وذلك بالتعريف ،النظريات المفسرة ، أنواعه والعوامل التي تؤدي إليه أخيرا مظاهره وطريقة قياسه وضبطه.

ويتضمن الجانب التطبيقي ثلاثة فصول : تمثلت في الفصل الخامس الخاص بالإجراءات البحث المنهجية وذلك من خلال المنهج المتبع في الدراسة مع الأدوات المستخدمة ، أما الفصل السادس شمل على التقرير السيكولوجي والمقياس المطبق ، وأخيرا عرض النتائج ومناقشتها لنصل إلى خاتمة الدراسة بوضع قائمة المراجع والملاحق التي استخدمت في إثراء هذا البحث.

الجانب النظري

الفصل الاول : مدخل إلى الدراسة

1-إشكالية الدراسة.

2-فرضيات الدراسة.

3-**أهمية الدراسة.**

4-أهداف الدراسة.

5-مفاهيم الدراسة إجرائيا.

1_إشكالية الدراسة:

إن طبيعة الحياة البشرية تجبر الإنسان على أن يمر بمراحل أساسية ككائن حي يعيش ويتعايش في هذه الحياة ، تكون البداية من مرحلة الطفولة وصولا إلى مرحلة الرشد. فالعنصر الذي يرتكز عليه الفرد لتكامل السلسلة نحو النضج هو المراهقة باعتبارها مرحلة نمائية هامة جدا تتميز بالنمو النفسي والجنسي والانفعالي وكذلك الإجتماعي، فالمراهقة ماهي إلا نتاج محصلة تفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية التي يعيشها المراهق.

ويعرفها ستانلي هول على أنها فترة من عمر الإنسان يتصف فيها سلوكه بالحدة والتوتر الكبير والانفعال ،وركز ستانلي على الجانب الانفعالي الذي يصاحب مرحلة المراهقة ويتشكل على صورة توترات وانفعالات(مسعد العطوي 1439ص10-12).

في حين أن المراهقة عند فرويد تتميز بشدة الاعراض التي ترجع إلى طبيعة النمو الجنسي في الطفولة إلى المراهقة فالرغبات الجنسية التي تم كبتها أثناء فترة الطفولة تظهر مرة أخرى بقوة وتيقظ الدوافع العدوانية السابقة وتظهر نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة ويزيد من تعقيد الأزمة ،ونجد أن فرويد يعتبر مرحلة المراهقة المرحلة الأخيرة من عملية النمو النفسي والجنسي(عزت حجازي 1985 ص 40 41).

وهنا تظهر قيمة الجانب العلائقي بكل مستوياته الأمر الذي يطرح مظاهر و صور تكييفية تتمظهر بأنماط سلوكية ، وعليه فالمراهق فرد يعيش حالة انتقال ما بين عالمي الطفولة

والرشد ومن ثم فما هو مسموح له به وما هو ممنوع منه وما يستطيع هو تحمله كلها أمور غير واضحة أو محددة بالنسبة له في ذلك الوقت .

وفي هذا السياق تؤكد الباحثة كاستنبرج على أن الصعوبات العلائقية التي يعيشها المراهق مع الآخرين مرتبطة بالرغبة في أبعاد التصورات الوالدية ، وهذا ما يؤدي عندهم إلى صعوبات علائقية مع أنفسهم وهكذا تظهر التساؤلات الدائمة عن شخصياتهم وحول أنفسهم فالمراهقة منظم نفسي تولد عن ضرورة إعادة تنظيم الأنا الذي أثرت فيه تغييرات البلوغ حيث يتطلب من المراهق استدخال هذا النمو الفيزيولوجي ضمن نظامه العلائقي والليبيدي (جيلالي سليمان 2012 ص 47).

من أهم ما يميز هذه المرحلة الصراعات النفسية والضغوطات لأنها أكثر مرحلة تشمل تغييرات فيزيولوجية فالمخاوف ترتفع نسبتها في هذه المرحلة حيث يكون المراهق قلقا غير مستقرا في المجتمع هذا الأمر الذي يسبب له الكثير من المشاكل التوافقية كسوء المعاملة الوالدية والدخول في علاقات عاطفية عابرة إضافة إلى تدني المستوى الدراسي مما يولد لدى المراهق صراعات نفسية مما يتحتم عليه اللجوء للعديد من الحلول الانتقالية والفورية الغير سوية في مجملها بغية صون أناه المنهكة والهشة ،وفي مقدمة هذه الحلول قد يكون الانسحاب إلى دوامة الإدمان أولهم.

تكون بدايته فقط للتجربة حتى يشعر بالسعادة ويخفف من حدة التوتر والقلق الذي يعاني منه لكن دون وعيا منه وبحثا عن المزيد من الاستمتاع والسعادة يواصل زيادة الجرعات

حتى يجد نفسه مدمنا ،وتضاعف الصراعات النفسية لديه مما يؤدي به إلى اسنزاف طاقاته ومعنوياته للخروج مما هو فيه ،إضافة إلى الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن التعاطي كالعزلة كما أشارت إليه عبد الرحيم سنة (1987)أن المدمن يتصف بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعي وحسب أخر الإحصائيات لظاهرة الإدمان على المخدرات في المجتمع الجزائري عرفت انتشارا كبيرا ودقت ناقوس الخطر وفي سياق متصل بلغ عدد المنتدبين للعلاج في السداسي الأول سنة 2014 ب 10199 شخصا يمثل الذكور 92 بالمئة والإناث 7بالمئة واللافت للنظر هو الفئة العمرية لهؤلاء المنتدبين ففي حين بلغ أقل من 15 سنة 4.42بالمئة جاءت الفئة المحصورة ما بين 16و 25سنة ب36.55وذلك بعدد 3728منتدب من المجموع الكلي وهذا ما يؤكد الانتشار الكبير بين صفوف المراهقين .

ونظرا لانتشارها بشكل رهيب خاصة وسط المراهقين فقد تسببت في ظهور العديد من السلوكات المنحرفة والاضطرابات السلوكية كالجنوح والسرقة والعنف كما أشار بيرزين وإنجلش (1983) أن حوالي 6بالمئة من عينة بحثهم المدمنين يعانون من المشكلات الانفعالية (حامد عبد السلام زهران 1987 ص10).

بالإضافة إلى دراسة ميلر و آخرون سنة (1995)التي هدفت إلى التعرف على الأسباب التي تؤدي السلوك العدواني لدى المراهقين وقد أجريت الدراسة على عينة متكونة من 216 مراهق وبينت النتائج أن هناك مجموعة من الأسباب مثل :تناول الكحول والعقاقير

والمواد المخدرة

ومن خلال ما تطرقنا إليه يمكننا طرح التساؤل الآتي :

فيما تتمثل السلوكات العدوانية لدى المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات)؟

فرضيات الدراسة:

يعاني المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) من سلوكات عدوانية نحو الذات .

يعاني المرهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) من سلوكات عدوانية نحو الآخر.

أهمية الدراسة:

دراسة السلوكات العدوانية لدى المراهق المدمن على المخدرات دراسة سيكوباثولوجية تحليلية.

التركيز عل الفحص العيادي للحالات المدمنة.

اهداف الدراسة :

التعرف على نوع السلوكات العدوانية الموجهة نحو الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات.

التعرف على نوع السلوكات العدوانية الموجهة نحو الآخر لدى المراهق المدمن على المخدرات.

مفاهيم الدراسة إجرائيا:

السلوك العدواني: هو الفعل الذي ينتج عن المراهق نتيجة لتعاطيه المواد المخدرة وقد

يلحق الضرر بالذات أو بالآخر .

المراهقة: مرحلة عمرية من مراحل حياة الإنسان تتسم باكتمال النضج الجسدي والجنسي والنفسي والعاطفي وتتزامن مع فترة البلوغ وهي محددة في هذا البحث (15_19سنة).

الإدمان على المخدرات: هو التعود على تعاطي مادة مخدرة وتبدأ بمرحلة التجريب ثم مرحلة التعاطي وصولا إلى مرحلة الإدمان.

الفصل الثاني: المراهقة

تمهيد

1-تعريف المراهقة

2-خصائص المراهق

3-الاتجاهات المفسرة للمراهقة

4-السواء والشذوذ عند المراهق

5-أشكال المراهقة

خلاصة

تمهيد

يمر الإنسان في نموه بعدة مراحل ، يبدأ بمرحلة الطفولة ثم المراهقة والبلوغ فالشيخوخة، في كل مرحلة يظهر الفرد في كل المستويات سواء في الجانب العقلي ، أو الانفعالي أو الاجتماعي ،أو الجسمي وما يهمنا 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.

تعريف المراهقة:

المراهقة مصطلح وصفي يقصد به مرحلة نمو معينة تبدأ بنهاية مرحلة الطفولة وتنتهي بابتداء مرحلة النضج أو الرشد ،أي أن المراهقة تعد مرحلة نمائية أو الطور الذي يمر به الناشئ ، المراهقة مرحلة تبدأ من السن 16 وتنتهي في السن 21 تقريبا حيث تظهر المراهقة في المجتمعات بأشكال وصور متعددة ،تتباين الثقافات وتختلف باختلافها من عادات المراهق ودوره في المجتمع الذي يعيش فيه (زهران -1977-ص289).

والأصل لكلمة المراهقة والمشتقة من فعل راهق لكلمة المراهقة ومعناه التدرج نحو النضج البدني والجنسي والانفعالي والاجتماعي (فهمي-1974-ص27).

تعريف جون بياجي:

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 سنا بل هو مساو لهم في الحقوق على الأقل .

تعريف كارل روجرز:

عرفها بأنها فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية وفترة تحولات نفسية عميقة (بن عيسى فريدة-2014-ص13).

تعريف المراهقة في علم النفس:

المراهقة هي مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد وهي المرحلة التي تكثر فيها التغييرات في جميع الجوانب وتتميز بالصراع والعناد وإثبات الذات مع الكبار فمنها يصبح المراهق رجل والمراهقة مرأة(مروة –2006–ص75).

خصائص المراهقة:

يقول الشيخ محمد قطب "نحن في فترة انقلاب شامل ومع كائن لا يريد أن يكون طفل" يعني الأمر أن التغيير السريع والمفاجئ بمعدلات كبيرة على كافة المستويات الجسمية والجنسية والعقلية والنفسية حتى الروحية فهذا يحدث التمايز بين الذكر والأنثى(مسعد العطوي –1439–ص10).

أزمة المراهقة:

بما أن المراهقة هي المرحلة التي تجعل الطفل إنسانا راشدا ومواطنا يخضع خضوعا مباشرا لنظم المجتمع وتقاليده ، وحدوده فهي إذن مرحلة مرنة تتأثر 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 تعتقد 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 يفضل النضج الجنسي عن النضج الاقتصادي.

وتبدو هذه الأزمة في المدن أكثر مما تبدو في الريف ، وذلك لتباعد النضج الاقتصادي في الأولى وتقاربهما في الثانية ، فما يكاد الفتى الريفي يبلغ حتى يتزوج ويقيم لنفسه علاقات جنسية صحيحة ، لكن فتيان المدينة وخاصة المتعلمين منهم من يتأخر بهم النضج الاقتصادي إلى أن تنتهي جميع مراحل التعليم ، وإلى 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 والرقي(بن عيسى فريدة-2014-ص14).

الفرق بين مرحلة المراهقة والبلوغ :

يعرف "ب.ل.هاريمان " البلوغ بأنه مرحلة من مراحل النمو الفيزيولوجي العضوي التي تسبق المراهقة وتحدد بداية نشوئها وفيها يتحول الفرد من كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه واستمرار سلالته وهنا يتضح الفرق بين كلمة مراهقة وكلمة بلوغ التي تقتصر على ناحية واحدة من نواحي النمو وهي الناحية الجنسية وتبعا لذلك التغيرات البيولوجية للمراهقة ومؤشرا لبدايتها وهو يتأكد بنضوج الغدد التناسلية واكتساب معالم جنسية جديدة تنتقل من فترة الطفولة إلى فترة الإنسان الراشد(علوي طه- 1980- ص130).

أشكال المراهقة:

بعد الدراسات داخل مجال المراهقة تبين أنها تختلف حسب العادات الاجتماعية والأدوار التي يقوم بها المراهقون في مجتمعهم وتتمثل المراهقة في عدة أشكال وهي كالتالي:

1-المراهقة المتوافقة:

من خصائصها الهدوء والاعتدال بعيدة كل البعد عن العنف والتوترات والانفعالات الحادة بالإضافة إلى التوافق مع الوالدين وكذلك الأسرة والمجتمع الخارجي ومن سماتها كذلك الاستقرار والاشباع المتزن للرغبات والابتعاد نهائيا عن الخيال .

2-المراهقة الانسحابية الانطوائية:

من سماتها سيطرة الطابع الانطوائي والتمركز حول الذات (التردد ،الخجل، الشعور بالنقص) إضافة إلى الإسراف في الجنسية الذاتية والاتجاه نحو التطرف الديني بحثا عن الراحة النفسية والتخلص من مشاعر الذنب كما يميزها محاولة النجاح في الدراسة وبما أنها يغلب عليها الطابع الإنطواء والعزلة فإن العلاقات الاجتماعية في هذا الشكل محدودة جدا سواء داخل الأسرة أو في المجتمع الدراسي.

3-المراهقة العدوانية المتمردة:

-الانحراف الجنسي حيث يقوم المراهق العدواني المتمرد بعلاقات جنسية غير شرعية.

-الشعور بالظلم وقلة التقدير من الجميع مما يجعل المراهق يتجه نحو أحلام اليقظة لرسم عالم خاص به .

-سلوكات عدوانية على الإخوة والزملاء وكذلك الأساتذة.

4-المراهقة المنحرفة:

يتسم فيها سلوك المراهق بالانحلال الخلقي التام والانهيار النفسي بالإضافة إلى السلوك المضاد للمجتمع وبلوغ ذروة سوء التوافق والبعد عن المعايير الاجتماعية في السلوك وهذا ليس معناه أن المراهق يظهر بشكل معين من الأشكال وذلك لإمكانية جمع بعض الحالات بين ملامح شكلية أو أكثر انطواءا لكون شكل المراهقة تتغير حسب الظروف والعوامل المؤثرة فيها(خليل ميخائيل معوض-1994-ص331-439).

الاتجاهات المفسرة للمراهقة:

من أبرز هذه الاتجاهات التي فسرت المراهقة نجد ما يلي:

1-الاتجاه البيولوجي النفسي:

يتزعم هذا الاتحاه "ستانلي هول" و"فرويد" حيث يستند على التغييرات البيولوجية وعلاقتها بالنضج فالمراهقة كمرحلة نمائية تعرف تغييرات بيولوجية عميقة وواضحة تنعكس بشكل كبير على سلوك المراهق وعلى نظرة الآخرين إليه.

وإنها ميلاد جديد يتسم بالحيرة والضغوطات و التغييرات السريعة كما يرى "ستانلي" أنها إعلان ببداية الوظيفية الجسمية التناسلية حسب "آنا فرويد" فبالنسبة لستنانلي المراهقة هي مرحلة مهمة جدا قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية فهي الوقت الذي تتحدد فيه

الأدوار الاجتماعية وتنمو فيه القيم من جديد بحيث تنمو قدرته على التفكير وبصبح التفاعل مع الأفراد الآخرين أكثر وعيا ونضجا .

حيث نجد أن هذا الاتجاه يركز على المحددات الداخلية للسلوك ويشير إلى مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيبة الوراثية لكل فرد ، التطور يكون من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج ومن مراحل التي مرت بها البشرية منذ بداية تطورها والتي تركت أثر جيني ، وهي تعرف بنظرية الشدة والمحن.

في حين أن المراهقة عند فرويد تتميز بشدة الأعراض النفسية ترجع إلى طبيعة النمو الجنسي في الطفولة إلى المراهقة فالرغبات الجنسية التي كانت قد هدأت أثناء فترة الطفولة تظهر مرة أخرى بالإضافة إلى الدوافع العدوانية السابقة مع نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة ويزيد من تعقيد الأزمة ونجد أن فرويد يعتبر مرحلة المراهقة كمرحلة أخيرة من النمو النفسي والجنسي (عزت حجازي-1985-ص 40-41).

2-الاتجاه الاجتماعي الثقافي:

يتزعم هذا الاتجاه "بندكت" و"ميد" يركز هذا الاتجاه على النمطية وأثر الأشكال الثقافية السائدة فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج لفترة زمنية ليست بعيدة للتوافق مع عالم الراشدين كذلك اجتماعية فاعلة ومندمجة وتتقلص هذه المدة الزمنية كلما كان المجتمع أقل تحضرا ولا تتطلب عملية التكيف والاندماج من المراهق مجهودا كبيرا وذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل من أدوار الأطفال والمراهقين في المجتمعات المتحضرة

فهي أكثر تحديدا وتعقيدا ،الأمر الذي يجعل مرحلة المراهقة تتطور أكثر حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب مما يمنح الأشكال الثقافية دورا وأهمية أقوى حدة عن التأثير الفطري والنضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق .

من نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال دراسات" مارجيت ميد" أولهما عن المراهقات في مجتمع ساموا ،وتبدأ "ميد دراستها بتساؤل هام : هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاصفة وأزمة لا سبيل إلى تفاديها ؟ وفي ضوء الشواهد العديدة التي قدمتها لها الملاحظة تجيب "ميد" على التساؤل بالنفي فالفتاة الصغيرة في ساموا تختلف عن رفيقتها التي تمر بمرحلة النضج الجنسي في ناحية رئيسية واحدة هي أنه يوجد عند الفتاة الأكبر سنا تغيرات جسمية لا توجد عند الأصغر فليست هناك أي فوارق كبيرة في الوضع الاجتماعي(عزت حجازي-1985-ص41-42).

السواء والشذوذ عند المراهق:

يختلف سلوك الإنسان باختلاف مراحل نموه الجسمية ، العقلية ، النفسية، والاجتماعية فلكل مرحلة ظروفها ومتطلباتها ، وبالتالي تختلف قدرة الفرد على التصرف ، التعلم والتعبير عن انفعالاته من مرحلة إلى أخرى .

وبالتالي فإن السلوك السوي هو ذلك السلوك الذي يتفق مع تقاليد المجتمع بوجه عام ، أو يتفق مع سلوك الغالبية العظمى مع الناس في بيئة الشخص ومحيطه الاجتماعي وبالتالي الشخص السوي هو القادر على تحقيق التوافق مع محيطه متقبلا للمعايير المتعارف عليها

أما السلوك الشاذ هو ذلك السلوك الذي لا يناسب السلوك الملاحظ في ظروف وجماعة معينة لكن ما هو غير سوي لا يعني أنه مرضي أو باثولوجي بل أنه يختلف عن المعتاد ملاحظته (بن عامر زكية –2008–ص135).

وفي مرحلة المراهقة تبرز مسألة السوي والمرضي بشكل حاد خلال هذه المرحلة نتيجة لتعدد السلوكيات المنحرفة وصعوبة فهم التنظيم الهيكلي و هناك معايير نعتمد عليها لتحديد السلوك السوي والشاذ أهمها :

المعيار الإحصائي:

إن السوي والمرضي حسب هذا المحك هو ما ينحرف كميا عن المتوسط بالزيادة أو بالنقصان حسب منحنى غوص أو المنحنى الجرسي (التوزيع الاعتدالي) ولكن ليس الخروج عن المعتدل معناه دائما اللاسواء أو غير عادي لأن الاعتدال أو عدم الانحراف عن الوسط و أن يكون الفرد مثل الجميع لا يشير بالضرورة إلى أن الفرد سوي فالقياس الموضوعي يختلف عن القياس النفسي النسبي (بن عامر زكية –2008–ص135

خلاصة:

مرحلة المراهقة تعتبر من أهم المراحل التي يمر بها الفرد لذلك فقد حظيت باهتمام العديد من الدراسات التي تهدف إلى تفسيرها وفهمها .

وهي تعد مرحلة انتقالية في حياة الفرد وقد تناولنا في هذا الفصل تعريف هذه الظاهرة والتغيرات التي تحدث من خلالها وهذا من وجهة مختلف النظريات.

الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات

"المهلوسات"

تمهيد

1-تعريف المخدرات.

2-أنواع المخدرات.

3-الطرق المستخدمة في تعاطي المخدرات.

4-تعريف الإدمان.

5-النظريات المفسرة للإدمان.

6-الفرق بين المتعاطي والمدمن .

7-المفاهيم المرتبطة بالإدمان.

خلاصة

تمهيد:

لقد أصبحت مشكلة تعاطي المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه شبابنا في هذا الزمن وأصبحت أكثر شيوعا في الآونة الأخيرة ،وتعد مشكلة تعاطي المخدرات من أهم المشكلات التي تهدد مستقبل الإنسان و أخطرها لما يترتب عليها من أضرار بالغة ينعكس أثرها على الفرد والمجتمع ،ولأن المخدرات بشكل عام يؤدي استعمالها إلى أثار خطيرة لا على متعاطيها فقط بل تمتد خطورتها على الأسرة والمجتمع معا .

وفي هذا الفصل قد تطرقنا إلى :

مفهوم المخدرات ،أنواعها وطرق استعمالها إضافة إلى الفرق بيت المتعاطي والمدمن وأهم المفاهيم الخاصة بالإدمان.

تعريف المخدرات:

تعرف المخدرات بأنها مواد لها تأثير مهبط قوي على الجهاز العصبي الانساني ، وتسبب المادة المخدرة عدم الشعور بالألم والذهول والنوم والغيبوبة ، وذلك طبقا للكمية المتعاطاة (أحمد عبد العزيز–ص

المخدرات مواد مخدرة يتعاطاها الشخص بصورة منتظمة وتقود الى الكثير من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية لما تحدثه من تأثير شديد في وضائف الجهاز العصبي المركزي ، ولما تحدثه من الاضطرابات في الإدراك أو المزاج أو السلوك ، وهي مواد وعقاقير تختلف وظائفها وتأثيراتها باختلاف مكوناتها الكيميائية في الجهاز العصبي ،وتسبب اعتمادا جسميا أو نفسيا عليها(معمر نواف الهوارنة–2018–ص11)

أنواع المخدرات:

هناك من يقسم المخدرات حسب مصادرها إلى :

–المخدرات ذات المصدر الطبيعي.

–المخدرات نصف مشيدة (التصنعية).

–المخدرات المشيدة (تخليقية ، تركيبية).

الجدول التالي يوضح تصنيف مختلف المواد المخدرة :

صنف المخدرات	أنواعها	تأثيراتها
المثيرات **Les stimulants**	Amphetamines–Cafeine–Cocaine–Crack–Extasy–Nicotine	يحرض الوظائف النفسية للفرد ، يضاعف مستوى اليقظة والنشاط العام للدماغ.
المثبطات **Les opieces**	Alcool–Barbituriques–Cocaine–Héroine–Méthadone–Mophine–Opium–Vallium	تثبط الوظائف النفسية للفرد من خلال خفض مستوى اليقظة والنشاط العام للدماغ.
المهلوسات **Les hallucionogenes**	Cannbis–Haschich–Colle–Essence–Solvant–Lsd 6–Mescaline–Phencylidine–Cp–(psilocybine)	ينتج عنها اضطراب في الوظائف النفسية للفرد وتؤثر على توظيف الدماغ والادراك والمزاج.

(جيلالي أحمد–بن حسين سارة–2022–ص12)

الطرق المستخدمة في تعاطي المخدرات:

-عن طريق التدخين" كالهيروين والحشيش".

-عن طريق الشرب بالتذويب في سائل "الكوديين".

-عن طريق بلع الحبوب المنومة والمهلوسة.

-عن طريق الاستنشاق "كالهيروين".

-عن طريق المضغ "كالقات والأفيون".

-عن طريق الحقن في الوريد "كالهيروين"(معمر نواف الهوارنة-2018-ص13

تعريف الإدمان:

هو سوء استعمال العقاقير بشكل عام أو الكحوليات ويصبح المدمن تحت تأثيرها في جميع تصرفات حياته ولا يمكنه الاستغناء عنها .

وبمجرد نفاذ مفعولها يلجأ إلى البحث عنها ، وتصبح شغله الشاغل متجاهلا أي شيء مهم آخر ، أو الالتفات إلى حقيقة اعتماده الإدماني عليها والذي يوصل له الشعور بالسعادة والانبساط الذي يترجم من الناحية الأخرى ، ويرى في صورة ملموسة من تدمير مستقبله وعائلته وحياته بأكملها.

هو الحالة الناجمة عن تكرار استعمال المواد المخدرة بطريقة منتظمة ، وهذه الحالة تتميز بالصفات التالية :

-الرغبة القهرية في سبيل الحصول على المخدر(التعلق).

-الميل إلى زيادة الجرعة.

-ظهور ما يسمى بالاعتماد النفسي والفيزيولوجي.

وتعرف منظمة الصحة العالمية الإدمان :

حالة من التخدير المؤقتة أو المزمنة التي تنشأ عن تكرار التعاطي لمادة مخدرة طبيعية أو مصنعة (عبد العزيز بن علي -2006- 29

النظريات المفسرة للإدمان:

1-مدرسة التحليل النفسي:

تفسر مدرسة التحليل النفسي الإدمان بأنه:

-تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة .

-تعويض عن إشباع شديد نتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية .

-ناشئ عن تنشئة اجتماعية ناقصة أو خاطئة.

-سلوك شخصي يشكل عصابا.

-سلوك يعبر عن فقد المعايير الاجتماعية .

-التعاطي للمخدرات مظهر من مظاهر الاضطراب والسلوك الشاذ .

2-المدرسة السلوكية:

تربط المدرسة السلوكية بين المثير والاستجابة وإدمان المخدرات. وتفسير الإدمان لدى رواد هذه المدرسة لا يعدو كونه استجابة المثيرات تم تدعيمها من خلال الممارسة حيث

يرى بعض منظري المدرسة السلوكية أن إدمان المخدرات هو عبارة عن عادة شرطية ترتبط باستخدام العقار.

قد يكون تعلم الإدمان عند البعض بسبب شعورهم بالقلق والتوتر حيث يندفعون إلى تعاطي المخدرات فيقل التوتر ويشعرون بالهدوء والارتياح وهذا الشعور يعتبر تدعيماً وتشجيعاً لتكرار التعاطي وقد يرتبط التعاطي بميزات أخرى مثل مجموعة الرفاق ورائحة المخدر والإعلانات الخاصة بالعقاقير وبالتالي ففي حالة وجود أي من هذه المثيرات فإن المتعاطي قد يندفع إلى تناول المخدرات حتى ولو لم يكن يعاني من القلق والتوتر ومما يشجع على التعاطي أن الآثار السلبية لبعض المخدرات لا تظهر في الحال بل إن الآثار الإيجابية التي يطلبها المتعاطي مثل النشوة والإحساس بالراحة والهدوء هي التي تظهر أولاً. ومن المعروف في نظرية التعلم أنه كلما كان الفاصل الزمني بين سلوك ما ونتيجة هذا السلوك السلبية طويلاً فإن الدعم يحصل والعكس صحيح أيضاً، فلو أن المتعاطي يشعر بالغثيان والهذاءات (والتي تمثل أعراض الانسحاب) فور تعاطيه للعقار لشعر بالنفور في الحال ولما استمر في التعاطي ولكنه في الواقع لا يشعر بهذه النتائج السلبية الضارة إلا بعد الانقطاع عن العقار وبذا يستمر في الغالب في تناول العقار(عبدالاله – رياض بن علي –ب–س–69ص).

الفرق بين المتعاطي والمدمن:

أ-المتعاطي :

-المتعاطي يعتمد على المخدر نفسيا ويتناوله لترويح فقط وبشكل متقطع.

-الحالات النفسية والسلوكية للمتعاطي تتأثر بالمخدر خلال ساعات نت التعاطي فقط ، ولا يؤثر المخدر على حياته ودور الاجتماعي.

-الجرعة التي يتناولها المتعاطي تكون ثابتة بهدف الحصول على النشوة فقط.

-لا يحتاج المتعاطي التدخل الطبي وبرنامج علاجي خاص بالادمان.

ب-المدمن :

-يعتمد المدمن بشكل عام على المخدر نفسيا وجسديا ويتناوله بصفة مستمرة وبرغبة من الجسم ذاته .

-يتأثر سلوك المدمن بشكل بالغ بالمخدر حيث يواجه أعراض الإدمان النفسية والجسدية طويلة المدى.

-يميل المدمن لزيادة الجرعة نظرا لعدم قدرته للوصول إلى النشوة .

-يحتاج المدمن إلى تدخل طبي والخضوع لبرنامج علاجي متخصص في إدمان المخدرات (لورميل بلقاسم-عبد اللطيف مليكة-2022-ص14).

المفاهيم المرتبطة بالإدمان:

الاعتياد :

هو حالة التي يكون فيها تشوق لتعاطي العقار ، بسبب ما يحدثه من شعور بالراحة .

الاعتماد النفسي:

وهو مصطلح غالبا ما يستخدم لدلك الذي يشير إلى الاعتماد على العقار ويسبب الشعور بالارتياح و الاشباع دون دليل جسمي على الاعتماد.

الاعتماد الجسمي :

وهو حالة تنشيطية جسمية تأتي عن طريق الاستخدام المتكرر للعقار.

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 المتعاطي أو مدته ، وتعود أعراض الانسحاب أساسا إلى محاولة الجسم للتخلص من السموم التي يخلقها تعاطي العقار ، وهذا هو سبب اختلافها من عقار إلى آخر ، وتبلغ الأعراض أشدها في حالة الأفيون ومشتقاته خاصة الهيروين حيث تتراوح بين يومين و أربعة أيام وتنتهي ببعض المتعاطين إلى الوفاة.

ومن بين أعراض الانسحاب :

وهو الأعراض المبكرة التي تحدث بعد التوقف 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 فتتمثل في المزاج المكتئب بالإضافة إلى الشعور بالتعب والنوم المضطرب وزيادة الأحلام ، الارتعاشات الشديدة ، الغثيان التقيؤ الشعور بالضيق والتوعك والضعف سرعة ضربات القلب والتصبب عرقا ارتفاع ضغط الدم القلق والتهيج(بن عيسى فريدة-2014-ص 48).

الجرعة الزائدة:

ينطوي هذا المصطلح على إقرار بوجود جرعة مقننة وهي الجرعة التي اعتاد المتعاطي أن يتعاطاها من أية مادة نفسية للحصول على النشوة الخاصة بهذه المادة .

فإذا زادت الجرعة عن ذلك لسبب ما في إحدى مرات التعاطي فإنها تحدث آثار معاكسة حادة ، وتكون هذه الآثار عضوية أو نفسية .وتكون هذه الآثار غالبا مؤقتة ثم تزول تلقائيا ، ولكنها قد تحتاج إلى قدر من الرعاية الطبية . وفي بعض الحالات يحدث الإقدام على تعاطي الجرعة الزائدة بمحض الصادفة ، أو نتيجة لظروف خاصة لا تفهم إلا من خلال النظر في جزئيات حياة المتعاطي .

وفي بعض الحالات تؤخذ الجرعة الزائدة بقصد الانتحار، والمنتحرون بهذا الأسلوب يقصدون عادة إلى تناول جرعات زائدة من مواد نفسية مشروعة (كالأدوية النفسية) لا من المواد غير المشروعة (-مصطفى سويف-1990-ص&20

خلاصة:

من خلال ما تطرقنا إليه سابقا نرى أن ظاهرة الإدمان من أهم الظواهر الاجتماعية الأكثر انتشارا ، وهو سلوك قصدي في أغلب الأحيان يلجأ إليه الفرد هروبا من ظروف صعبة اجتماعية وحتى ذاتية ، وتنعكس هذه السلوكات الإدمانية على الفرد و أسرته والمجتمع ولهذا من خلال دراسة هذه الآفة من جميع النواحي والاهتمام بها بجدية أكبر .

الفصل الرابع : السلوك العدواني

تمهيد

1-تعريف السلوك العدواني

2-النظريات المفسرة للسلوك العدواني

3-أنواع السلوك العدواني

4-العوامل المؤثرة في السلوك العدواني

5-قياس السلوك العدواني وضبطه

6-مظاهر السلوك العدواني

خلاصة

تمهيد

يعتبر السلوك العدواني أحد المظاهر السلوكية الأكثر انتشارا في المجتمعات وبين الأفراد خاصة وسط المراهقين والذي يترتب عليه آثار سلبية قد تعود بالضرر على الفرد نفسه أو على الآخرين والممتلكات كذلك ،فهو سلوك يلجأ إليه الفرد بدافع التدمير وسنتطرق إلى : تعريف السلوك العدواني ،أنواعه ومظاهره ،وتطرقنا إلى أهم النظريات المفسرة له وطرق قياسه.

تعريف السلوك العدواني:

تعريف كيلي :

هو السلوك الذي ينشأ عن حالة عدم ملائمة الخبرات السابقة للفرد مع الخبرات والحوادث الحالية ، وإذا دامت هذه الحالة فإنه يتكون لدى الفرد إحباط ينتج من جرائه سلوكات عدوانية من شأنها أن تحدث تغيرات في الواقع حتى تصبح هذه التغيرات ملائمة للخبرات والمفاهيم التي لدى الفرد.

تعريف فيشباخ:

العدوان هو كل سلوك ينتج عنه إيذاء لشخص آخر أو إتلاف لشيء ما ، وبالتالي فالسلوك التخريبي هو شكل من أشكال العدوان الموجه نحو الأشياء.

تعريف ألبرت بانادورا:

العدوان هو سلوك يهدف إلى إحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو إلى السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين ،وهذا السلوك يعرف اجتماعيا على أنه عدواني (خالد عزالدين–ص 8–9).

تعريف جون بارجوري:

يمكن اعتبار العدوان نشاطا عقليا مفصلا إلا حد ما يتم إدانته بينما يضل العنف طبيعي رد فعل تلقائي بسيط للوضع البدائي كهدف لتقليل القلق من الهجوم أو تدمير شخص آخر .

-رد فعل سيء التحديد لا يجلب في حد ذاته أي رضا عن الطبيعة الشهوانية الحقيقية (جون بارجوري-ط10-ص89).

وقد عرف **دولارد** سنة 1939 السلوك العدواني بأنه سلوك غريزي داخلي ولكن لا يتحرك بواسطة الغريزة بل بتحريض من مثيرات خارجية أي أن حدوث السلوك العدواني دائما يفترض وجود الإحباط ،وأن الإحباط دائما يؤدي إلى العدوان.

تعريف العدوان في علم النفس:

هو سلوك بدني أو لفظي مباشر أو غير مباشر يصدر عن الفرد وينطوي في صميمه على مخالفة صريحة أو ضمنية لمعايير السلوك المتفق عليها ،و يؤدي إلى إلحاق الضرر والأذى بالآخرين أو بالذات أو الأشياء ويختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر(الزغبي-2015-ص20_28).

النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد أن العدوانية واحدة من الغرائز التي يمكن أن تتجه ضد العالم الخارجي أو ضد الذات ،وهي تخدم في كثير من الأحوال ذات الفرد ، ويمكننا تقسيم العدوان إلى ثلاث مراحل في كل مرحلة جديدة دون رفض تأكيدات الأولى.

أ-المرحلة الأولى 1905:

رأى فرويد العدوانية كمكون للجنسية الذكرية السوية التي تسعى إلى تحقيق أهدافها مع الشيء الجنس، إن جنسية معظم الكائنات البشرية من الذكور ترتكز على عنصر العدوانية وهي رغبة للإخضاع أو دلالة بيولوجية لها ويبدو أنها تتمثل في الحاجة إلى التغلب على مقاومة الشيء الجنسي بوسائل تختلف عن عملية التغزل وخطب الود ، والسادية كانت المكون العدواني للغريزة الجنسية التي أصبحت مستقلة ومبالغا فيها وهكذا فالصياغة الأولى لمفاهيم العدوان عند فرويد كانت قوة تدعم الغريزة الجنسية عندما يتدخل شيء ما في الطريق لمنع الاتصال المرغوب والتوحد مع الشيء ووظيفة العدوان هذه ترادف التغلب على العقبة الجنسية.

ب- المرحلة الثانية1915:

في هذه المرحلة تقدم تفكير فرويد عن الغرائز في كتابه "الغرائز وتقلباتها" التي أصدرها عام 1915 حيث ميز بين مجموعتين من الغرائز هما (الأنا وغرائز حفظ الذات والغرائز الجنسية) والمشاعر التي استثارها عصاب التحول أقنعت فرويد بأنه عند جذور كل هذه الوجدانيات نجد أن هناك صراع بين مطالب الجنسية ومطالب الأنا ،و لاحظ أن الشخصيات النرجسية يخصصون معظم جهدهم للحفاظ على الذات من خلال العدوان .

ج-المرحلة الثالثة 1920:

بدأت هذه المرحلة بعد ظهور كتاب فرويد "ما وراء مبدأ اللذة" حيث أعاد فرويد تصنيف الغرائز فقد أصبح الصراع ليس بين غرائز الأنا والغرائز الجنسية ولكن بين غرائز الموت والحياة، فغرائز الحياة دافعها الحب والجنس التي تعمل من أجل الحفاظ على الفرد وبين غرائز الموت ودافعها العدوان والتدمير وهي غريزة تحارب دائما من أجل الذات وتقوم بتوجيه العدوان المباشر خارجا نحو تدمير الآخرين وإذا لم ينفذ نحو موضوع خارجي فسوف يرد ضد الكائن نفسه بدافع تدمير الذات (يامنة عبدالقادر-ياسين عبد الرزاق-ب-س-ص 97).

نظرية التعلم:

تؤكد هذه النظرية على أهمية التعلم ودوره في ظهور الاستجابة العدوانية أو عدم ظهورها لدى الفرد نتيجة لخبرات والعادات ومعايير الجماعة التي ينشأ فيها وهنا يشير كل من باندورا 1973،ليبرت 1972، دايند الكيد 1985التي أثر النموذج والتقليد ومشاهدة السلوك العدواني للكبار على اكتساب الفرد نفس السلوك (نخبة من الأساتذة علم النفس-1995-ص03).

نظرية الإحباط العدوان:

يشير أصحاب هذه النظرية مثل "جون دولار "و"نيل ميلر" إلى أن العدوان يحدث نتيجة الإحباط حيث يوجه العدوان مباشرة نحو مصدر الإحباط الذي يمثل عائقا يحول دون

إشباع الحاجات أو تحقيق الأهداف ، فإن المعتدي قد يتجه إلى مظاهر انفعالية مثل الانسحاب أو اليأس أو الإكتئاب أو قد يوجه نحو ذاته أو قد يزيج عدوانه نحو مصدر آخر .

بعد ظهور هذه النظرية بفترة قصيرة أكد "ميلر" و "دولارد" أن الإحباط ينتج عن عوامل عديدة وأنه لايؤدي بضرورة إلى العدوان فالأمر يتوقف على طبيعة العدوان وعلى استعداد الفرد للقيام به وعلى تفسير للموقف المحيط ،ولذا تم افتراض الأسس النفسية التي تقوم عليها العالقة بين الإحباط والعدوان وهي كالآتي:

-تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني باختلاف كمية الإحباط الذي يواجهه الفرد.

-يعتبر كف السلوك العدواني في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر يؤدي إلى ازدياد ميل الفرد للسلوك العدواني ضد الإحباط الأساسي .

-تعتبر الاستجابة العدوانية التي يستجيب بها الفرد من مصدر إحباطه بمثابة تفريغ لطاقته النفسية وحدوث هذه الاستجابة يقلل من احتمال حدوث استجابة عدوانية أخرى(سناء جابر-نجاة فايزي-2021-ص23).

أنواع السلوك العدواني:

1-العدوان البدني:

وهو عدوان مادي صريح موجه نحو الذات أو الآخرين ، وهو عدوان يحدد للهجوم ضد كائن حي بواسطة استعمال أعضاء من الجسم كالأسنان أو الرأس أو اليدين أو الرجلين

،أو باستخدام الأسلحة ،ويكون عواقب هذا العدوان دائما إيقاع الألم والضرر لهذا الكائن الآخر ويصل هذا العدوان في أقصى تطرفه إلى قتل الآخرين أو إيذاء الذات .

2-العدوان اللفظي :

هو استجابة صوتية ملفوظة تحمل مثيرا ضارا لمشاعر كائن حي آخر ويعبر عنه في صورة الرفض والتهديد والهجاء والنقد اللاذع الموجه نحو الذات أو نحو الآخرين بهدف استفزازهم أو انتقاص قيمتهم باهانتهم والاستهزاء بهم والتهكم عليهم وقد يستخدم هذا العدوان بجانب الألفاظ الإيماءات والاشارات من أجزاء الجسم المختلفة دون أن يمس المعتدي عليه.

3-العدوان نحو الآخرين:

يقصد به مهاجمة الفرد لوجهات نظر الآخرين ومعارضتهم ونقدهم وتعنيفهم عند الاختلاف معهم في الآراء والانتقام عندما يصيبه أذى وتوجيه اللوم للآخرين عندما تسوء أحواله.

وقد لاحظ ريبل في دراسته 1977 عن القتال والعدوان بين الطلبة أن التطور الزمني لعب دورا في تغيير شكل العدوان نحو الآخرين ،حيث تغير العنف من مجرد الكلمات وتوجيه الكلمات إلى الهجوم العنيف باستخدام الأسلحة والإغتصاب والسرقات.

4-العدوان نحو الذات:

ويقصد به معاقبة الفرد لذاته وإيلامها ،ويعد الإنتحار أقصى درجات العدوان نحو الذات وأعنفها .

5-العدوان نحو الممتلكات :

ويقصد به تدمير الفرد وتخريبه لممتلكات الغير وإتلافها وذلك مثل: التكسير والحرق، كما يشتمل أيضا على سرقة هذه الممتلكات والاستحواذ عليها سرا أو علنا.

6-العدوان المنقول:

وهو عدوان يلعب فيه الميكانيزم الدفاعي النقل أو الإزاحي دورا عظيما حيث يتم نقل العدوان من الشخص الذي أثار الإحباط أو الإعتداء إلى الشخص أو موضوع آخر ليس مسؤولا عن آثار هذا الإحباط أو الإعتداء (عبدالله الزغبي-2015-ص53).

العوامل المؤثرة في السلوك العدواني:

أ-العوامل النفسية:

الشعور بالألم: إن الشعور بالألم البدني أو النفسي يمكن أن يحرض على المزيد من الجوانب الانفعالية وبالتالي إمكانية حدوث السلوك العدواني.

المهاجمة أو الإهانة الشخصية: فعندما يهاجم أو يهاون شخص ما فانه قد تكون في موقف مثير ومشجع على السلوك العدواني اتجاه الشخص الذي قام بمهاجمته أو اهانته ، في ضوء العين بالعين والسن بالسن.

الإحباط: يعرف الإحباط بأنه مصطلح يدل على شعور عميق بالقلق وخيبة الرجاء وتثبيط الهمة وفتور العزيمة والاستياء وعدم الرضا ، منشؤه الفشل في تحقيق الرغبات المطلوبة والآمال المرجوة والأهداف المنشودة والصراعات النفسية والمشكلات التي أخفق الفرد في إيجاد حل لها .

الشعور بعدم الراحة: أشارت بعض الدراسات إلى أن الشعور بعدم الراحة مثل التواجد في أماكن مزدحمة ، أماكن مغلقة، سكن غير مريح ،التواجد مع جماعة غريبة عن الفرد.

الغيرة: الأساس في انفعال الغيرة هو متغيرات القلق والخوف وانخفاض الثقة بالنفس ونتيجة لعدم راجة الشخص لنجاح غيره من الأشخاص ،يكون من الصعب عليه الانسجام معهم أو التعاون معهم ،وربما يتجه إلى الشجار معهم أو الاعتداء اللفظي.

الغضب والعدوان: إن الغضب انفعال يتميز بدرجة عالية من النشاط في الجهاز العصبي السيمبثاوي ،وبشعور قوي من عدم الرضا بسبب خطأ وهمي أو حقيقي ، وحيثما يمتلك انفعال الغضب بالإنسان فإنه تتعطل قدرته على التفكير السليم ، وقد تصدر عنه بعض الأفعال والأقوال العدوانية ، وزيادة الطاقة على القيام بالمجهود العضلي العنيف .

ب-العوامل الفيزيولوجية: لم تستطيع البحوث التجريبية إقامة الدليل الكافي على صحة التصور القائل بوجود علاقة مباشرة بين الناحية الفيزيولوجية والعدوان المتمثل في افتراض الانتقال الوراثي للعدوان عبر الأجيال ، والقول بوجود أساس فطري للعدوان ، ومسؤولية أجزاء معينة في المخ كالمهاد عن السلوك العدواني ، إلا أن استقراء ما

توصلت إليه البحوث من نتائج في هذا الشأن يشير إلى علاقة غير مباشرة بين النواحي الفيزيولوجية والعدوان ،إن الجهاز السمبثاوي مسؤول عن رفع مستوى الأستثارة الفيزيولوجية وتعبئة طاقات الفرد لمواجهة حالات الطوارئ ، بما فيها الاستعداد للعدوان ،لذا فإن التفاوت مستوى نشاط هذا الجهاز لدى الأفراد يتبعه بالضرورة تباين في استعداد كل منهم .

ج-العوامل الأسرية:

إن الوضع الأسري الذي ينمو فيه الطفل لديه تأثير كبير في سلوك الطفل ، الإفراط في التدليل ، حيث إذا غضب الطفل وانفعل وحصل على الاستجابة ، من طرف الوالدين فإن الطفل بعد ذلك يكرر المشهد ، وحسب الحاجة من أبويه فهذا يرفض طلبه والآخر يلبيه وتصبح هذه الحالة قاعدة لديه ولقد أكدت دراسة جروم إن الاتجاهات المتسمة بالحماية الزائدة والتدليل من جانب الأمهات نحو أبنائهن لها علاقة إيجابية بالسلوك العدواني لديهم ، كما وجد سير وماكوبي وليفين أن التسامح الشديد عند تعدي الطفل يتسبب في تصعيد العدوان .

د-العوامل الاقتصاية:

-تدني مستوى الدخل الاقتصادي للأسرة.

-شعور التلميذ بالجوع وعدم قدرته على الشراء.

-ظروف السكن السيئة.

-حالة الضغط والمعاناة التي يعيشها المعلمون .

د-العوامل المدرسية:

-ضعف الإرشاد والتوجيه.

-عدم أو قلة المراقبة من طرف المدرسة.

-عدم تهيئة الجو .

-قلة العدل في معاملة التلميذ في المدرسة.

-عدم الدقة في توزيع التلاميذ عبر الصفوف حسب الفروق الفردية وسلوكياتهم .

-عدم وجود قوانين صارمة في المدارس.

-فشل الطالب في الدراسة "صعوبة التعلم" (فرحاتي سعيدة-2020-ص20).

قياس السلوك العدواني وضبطه:

طرق القياس مختلفة وهي دون شك تعتمد على النظرية التي يدرس بها الباحث سلوك العدواني في ضوئها ومن طرق قياس السلوك العدواني :

أ-الملاحظة المباشرة.

ب-قياس السلوك من خلال نتائجه.

ج-المقابلة السلوكية.

د-تقدير الأقران.

ه-اختبارات شخصية.

و-تقدير المعلمين (خولة أحمد يحيى-2007_ص166).

مظاهر السلوك العدواني:

-يبدأ السلوك العدواني بنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط ويصاحب ذلك مشاعر الخوف والخجل .

-تزايد السلوك العدواني نتيجة للضغوط النفسية المتواصلة والمتكررة في البيئة.

-الاعتداء على الأقران.

-الاعتداء على ممتلكات الغير.

-يتسم في حياته بكثرة الحركة.

-سرعة الغضب والانفعال والاندفاعية(عدنان -2006-ص29).

خلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أن السلوك العدواني من الاضطرابات السلوكية التي يتسم بها الكثير ومع أنها سلوكا مألوفا في الكثير من المجتمعات تقريبا إلا أن هناك درجات من العدوانية بعضها مقبول كالدفاع عن النفس وبعضها غير مقبول ويعتبر سلوكا منحرفا يهدد الفرد.

فالسلوك العدواني يؤدي إلى الضرر والأذى بالفرد نفسه أو الآخرين بهدف إشباع انفعال الغضب والخفض من التوتر.

الجانب التطبيقي

8. المنهج العيادي
9. المقابلة العيادية النصف الموجهة
10. الملاحظة العيادية
11. فحص الهيئة العقلية
12. مقياس السلوك العدواني
13. مواصفات الحالة المدروسة
14. الحدود الزمانية والمكانية

المنهج العيادي:

هو تناول للسيرة في منظورها الخاص ، كذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة ، محاولا بذلك إعطاء معنى لها للتعرف على بنيتها وتكوينها(موريس روشلين -1996ً-ص105).

هو دراسة عميقة للحالات سوية كانت أو مرضية ، هو موجة للاستجابة لوضعيات واقعية معينة للذوات ، وهو يرتكز مبدئيا على الحالة أي الفرد ، ولكن دون أن يتم تعميم النتائج بالضرورة.

(Fernandez et Pendinieli-2006-P43)

المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعتبر المقابلات العيادية من الأدوات الأكثر استعمالا في البحوث السلوكية فهي مصدر غني يعتمد على بناء علاقة تشخيصية تتجسد في حوار شفوي منظم وهادف يعرفها ماكوبي أنها تفاعل فردي بين فردين في موقف مواجه يحاول أحدهما استثارة بعض المعلومات والتعبيرات لدى الآخر (طباس- 2006).

يعرفها فيليب سكيلوم على أن المعالج لا يسعى إلى توجيه المقابلة حيث يقول روجرز أن "العميل له الحق في اختيار أهداف حياته الخاصة" لذلك فهو الذي يحتفظ بالمبادرة الكاملة في تمثيله للمشكلة ويتبنى المعالج مواقف التعاطف والقبول وعدم الحكم ، وتركز المقابلة النصف الموجهة بشكل أكبر على الصراعات الحالية للعميل بدلا من التركيز على تجاربه

بالمعنى هي عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر وهي من أكثر الأدوات استخداما في البحث العلمي وظهرت كأداة في التشخيص والعلاج النفسي(فيليب سكيلوم ص08).

الملاحظة العيادية:

هي أحد الوسائل المهمة والأساسية في الحصول على المعلومات اللازمة عن سلوك المفحوص، وتشمل الملاحظة ملاحظة السلوك في مواقف الحياة الطبيعية ، ومواقف التفاعل الاجتماعي بكافة أنواعه ، ورصد الانفعالات والمواقف المختلفة التي يمر بها المفحوص (إغمين نذيرة-2021-ص63).

هي أداة من الأدوات التي يستخدمها المعالج والتي تساعده في الفحص النفسي والتشخيص وتتكون من تحديد الظواهر السلوكية والفكرية واللغوية والعاطفية والمعرفية المهمة من أجل إعطائها تفسير وتحليل (armend coulin –4é-p12)

فحص الهيئة العقلية:

يركز هذا الفحص على ملاحظة الاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية منها والحركية ، بما في ذلك من معلومات حول محيط الفرد ، عندما يتعلق الأمر بعرض المفحوص لمشكلته بحيث يعطي شرحا مزودا بتعاليم لضبط الهيئة العقلية وهو يتكون من عنصر الاستعداد والسلوك العام ، المزاج والعاطفة ومحتوى التفكير ،القدرة العقلية والحكم والاستبصار (شهيدة جبار-2016-ص154).

مقياس السلوك العدواني:

يهدف قياس متغير السلوك العدواني لدى المراهقين المدمنين على المخدرات(المهلوسات) قمنا بتطبيق مقياس السلوك العدواني لأمال باظة الذي أعدته في دراستها 1996 احتوى المقياس على 56بند تقيس أربع بنود "البعد المادي ،البعد اللفظي، البعد العدائي، البعد الغضبي" يمكن توضيحها من خلال الجدول التالي:

البعد	العدد	أرقام البنود	اتجاه العبارات
البعد المادي	14	1، 2، 9، 10، 17، 18، 25، 26، 33، 34، 41،42،49،50	موجبة
البعد اللفظي	14	3،4،11، 12،19،20،27، 28،35،36 43،44،50،51،	موجبة
البعد العدائي	14	5،6،13،14، 29،30،37،38، 45،46،53،54	موجبة
البعد الغضبي	14	7،8،15،16،23، 24،31،32،39،40،47، 48،55،56	موجبة

ولكل بند حسب ما ينطبق عليه من استجابة التي تتضمنها العبارة أمامه وذلك بوضع العلامة × أمام العبارة ،ويحصل كل مفحوص على إحدى الدرجات" 0-1-2-3-4" (سناء جابر-نجاة فايزي-2021-ص42).

مواصفات الحالة المدروسة:

دراستنا كانت لحالتين مراهقين من الذكور تتراوح أعمارهم مابين (15-19سنة) ومن خصائصهم أنهم يتعاطون المخدرات (المهلوسات).

الحدود الزمانية والمكانية:

أجريت الدراسة في مركز الوسيط لعلاج الإدمان العقيد لطفي 02 بوهران ، أين تمت متابعتنا لحالة الإدمان على المهلوسات لمراهقين لمدة شهرين من فيفري إلى مارس فكانت المتابعة النفسية على شكل جلسات دامت معظمها من 30دقيقة إلى 45دقيقة .

الفصل الثاني :عرض الحالات العيادية

-التقرير السيكولوجي للحالة الأولى :

1-عرض الحالة العيادية .

2-التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة.

3-فحص الهيئة العقلية.

4-ملخص الحالة.

5-مقياس السلوك العدواني.

التقرير السيكولوجي للحالة الثانية :

1-عرض الحالة العيادية .

2-التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة.

3-فحص الهيئة العقلية.

4-ملخص الحالة.

5-مقياس السلوك العدواني.

التقرير السيكولوجي للحالة الأولى :

عرض الحالة العيادية:

الاسم: الحالة الأولى.

الجنس: ذكر.

المستوى التعليمي: أولى ثانوي.

السن: 15 سنة.

الرتبة بين الإخوة: 02

عدد الإخوة: 03

مهنة الأم: ماكثة في البيت.

مهنة الأب: عامل يومي

المستوى المعيشي: متوسط.

نوع الطلب: صريح.

بداية الإدمان: كان في عمره 03 سنوات

المواد المدمنة: الكنابيس، التبغ.

التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

الحالة الأولى يبلغ من العمر 15 سنة ، من النمط الجسم النحيف ، لباسه نظيف ومنظم ، كثيرا ما يفضل اللون الأسود ، يدرس السنة أولى ثانوي ، تقدم الحالة للعلاج عن طريق

مواقع التواصل الاجتماعي ، ولد في أسرة تقطن في ولاية وهران إثر ولادة طبيعية، رتبته بين الإخوة هو الأخ الثاني ذو مستوى معيشي متوسط، كان تحصيله الدراسي في الابتدائي مقبول لكن مع بداية مرحلة المتوسطة أصبح يتناول المخدرات رفقة أقرانه وهنا ازدادت مشاكله وأصبح عدوانيا مع الجميع دون استثناء وكان يتشاجر ويقوم بمناوشات داخل المؤسسات التعليمية حيث تم نقله أكثر من مرة وهنا بدأت رحلته مع الإدمان حيث كان أصدقائه يعرضونها عليه لقوله "كانو يعطوهالي وأنا مانقولش لا ".

علاقته بالعائلة كانت عادية إلا أن بدأ التعاطي أصبح عدواني خاصة مع الأم واصبح يتفادى النقاش معها لقوله " كانت كي تبدا تنقرش عليا نهرب من التاقة لخاطرش كانت تبلع عليا ومتخلينيش نخرج نتلاقا مع صحابي لي يكونسومو"أما علاقته م الأب فكانت جيدة بالنسبة له لانه لم يمنعه من تناول المخدرات بل وقف في صفه لقوله "بويا كان يقولي هاد لطريق قاع فتنا عليها " مما يدل على أن الأب لم تكن له السلطة الأبوية إضافة إلى عدم وعيه بالآثار التي قد تتركها المخدرات .

أما مرحلة المراهقة يعتبرها نافذة مفتوحة على الأصدقاء يعيش الاستقلال والحرية هذا مازاد من حدة المشاكل والمناوشات لقوله " كنت ندابز بزاف ونحامي مع صحابي وخطراتش ندخل روحي في دبزة خاطيتني "

فحص *الهيئة العقلية:*

1-الاستعداد والسلوك العام :

الحالة الأولى من النمط الجسمي النحيف ، العيون والشعر أسود ، بشرة سمراء ملابسه كانت متناسقة ،ويفضل الألوان الداكنة خاصة الأسود ، كان الاتصال معه سهلا منذ بداية الحصص ، حيث طرح شكلته الشخصية في الإدمان على المخدرات (المهلوسات) ،صعوبة النوم والتركيز وتشتت الانتباه و كذا الأعراض الجسدية تمثلت في الدوخة ، آلام في المفاصل واضطرابات الشهية .

إضافة إلى الاندفاعية وفرط الحركة والقلق من خلال طريقة جلوسه وتشابك اليدين.

2-النشاط العقلي:

الحالة الأولى يتلفظ جيدا، أفكاره متواجدة في تناسق وانسجام معانيها باللغتين العربية(الدارجة) والفرنسية ،ولديه القدرة على التعبير في عبارات ملموسة.

كما يحاول إعطائنا تحليل عن حالته وعلاقته مع أمه بحيث يرى أن السبب في سلوكه العدواني هو الإدمان.

3-المزاج والعاطفة:

يقدم الحالة الأولى مزاج قلق ومتوتر لديه نوع من الملل والحيرة على وجهه وهو سريع الغضب والعدوان.

4-محتوى التفكير:

الحالة الأولى واع بحالته النفسية ، يعبر عن نفسه باستقلالية عن الآخر ، يتسم بالعدوانية نحو الآخر ونحو الممتلكات " السرقة، الشجار" وهذا راجع للأفكار الإدمانية المسيطرة عليه.

5-القدرة العقلية:

الحالة الأولى لديه القدرة على تذكر الأحداث القديمة والحديثة والقدرة على ترتيبها كما لديه فهم جيد للقيم والمعايير ويتميز بنشاط عقلي عادي.

6-الحكم والاستبصار:

الحالة الأولى يعي لما وقع له من أحداث ، كان يلوم الأسرة وأصبح حاليا يلوم رفقة السوء.

ملخص الحالة:

تمت المقابلة النصف الموجهة مع الحالة الأولى فقد كان التواصل معه جيدا حيث أبدى رغبته في الإجابة على الأسئلة المتعلقة بموضوع الدراسة المنجز بهدف البحث العلمي ، فكانت معظم إجاباته تتسم بالجدية وساد الارتياح أثناء المقابلة بيننا وبين الحالة.

فالحالة الأولى يعيش في جو أسري مضطرب تسوده المشاكل والنزاعات وعدم التفاهم فيما بينهم.

حيث أفصح عن وصوله لحالة يرثى لها من الإدمان المتمثلة في الإدمان على التدخين بمعدل واحد سيجارة كل خمس دقائق والكثرة وقت الفراغ ووجود أصدقاء السوء تعلم تدخين الحشيش للرفع من مفعول المخدر وهنا دخل في حالة من الإدمان الفعلي حيث أصبح يدخن الحشيش بصفة دائمة وكان يأخذ حوالي 5 إلى 6سيجارات يوميا من الحشيش ، لم يكن يتقبل أي رأي أو معارضة من طرف الآخرين وكان سريع الغضب وأي حدث يغضبه يلجأ لتدخين الحشيش مباشرة ، تحدث عن أب غير مبالي وأم متسلطة إضافة إلى المشاكل المدرسية الأمر الذي أدى به إلى حالة الإدمان ودفعه أكثر للاتجاه نحو تعاطي المخدرات بكل أنواعها والادمان على الحشيش في عمر صغير وهذا للهروب من الواقع المرير.

مقياس السلوك العدواني:

من خلال تطبيق المقياس كان مجموع العلامات 130 درجة أي كان لديه سلوك عدواني متوسط وفقا لسلم التالي:

(0 _ 75) "سلوك عدواني منخفض"

(75_150)"سلوك عدواني متوسط"

(150_224)"سلوك عدواني مرتفع"

حيث مجموع العلامات موزعة كما يلي :

البعد المادي	البعد اللفظي	البعد العدائي	البعد الغضبي
34	35	31	30

ظهر لنا بوضوح من خلال المقياس أن العدوانية لدى المفحوص كلها ظاهرة بقوة انطلاقا من العدوان المادي واللفظي فعدوانية المفحوص موجهة أساسا نحو الآخر حيث برز في المرتبة الأولى العدوان اللفظي وتحققت أعلى درجة والتي قدرت ب 35 والمرتبة الثانية العدوان المادي وذلك بدرجة أقرب من الأولى تمثلت في 34 درجة وهذا معناه أن المرور إلى العدوان اتجاه الآخر سهل ووارد في سلوك المفحوص كما تغلب عليه العدائية بدرجة 31 أما البعد الغضبي فهو يظهر بدرجة أقل وهي 30درجة.

تحليل وتفسير نتائج السلم العيادي للسلوك العدواني:

من خلال اجرائنا للمقابلات مع الحالة وتطبيق المقياس والتحصل على النتائج تبين لنا أن السلوك العدواني لدى الحالة كان خلال تعاطيه للمهلوسات أي كان تحت تأثير المادة المخدرة ومن أهم النماذج العيادية للسلوكات العدوانية الموجهة نحو الآخر تمثلت في:

- عدوان لفظي "شتم و إهانة ".

-نوبات غضب.

-العناد.

-الضرب غير المبرح.

المشاجرات.

هذه النتائج توضح أن الحالة تعاني من ظهور اضطرابات سلوكية تستدعي التدخل العلاجي ،حيث يمكن للعلاج المناسب والدعم النفسي أن يساعد الحالة في التعافي وتحسين سلوكها .

التقرير السيكولوجي للحالة الثانية:

عرض الحالة العيادية:

إسم: الحالة الثانية .

الجنس: ذكر.

السن: 18 سنة.

المستوى التعليمي: إبتدائي.

عدد الإخوة: 4

الرتبة بين الإخوة: 2

المستوى المعيشي: متوسط.

مهنة الأم: ماكثة في البيت.

مهنة الأب: موظف عمومي.

نوع الطلب: صريح.

بداية الإدمان: كان في عمره 11 سنة.

المواد المدمنة: الحبوب المهلوسة، الحشيش، التبغ.

التاريخ النفسي والاجتماعي:

الحالة الثانية يبلغ من العمر 18 سنة يعتبر الثاني في البيت من حيث ترتيب الإخوة له أربعة إخوة ، الوالد يشتغل موظف عمومي يقول "حالتنا المادية مليحة عايشين كما قاع الناس"

وهو يعيش ظروف اجتماعية متوسطة علاقته بالعائلة كانت عادية نوعا ما إلى غاية دخوله لدوامة الإدمان فأصبحت جد مضطربة تملأها المشاكل والصراعات .

أما طفولته كانت عادية حيث قال "كنت نظل نلعب وكنت ندير طوايش" مما يدل على فرط نشاط الحركة ،علاقته مع الأم كانت جيدة في طفولته لكن سرعان ما تغيرت ابتداءا من الفشل الدراسي أما العلاقة مع الأب كانت سطحية نوعا ما "ماكنتش قاع نشوفه بزاف لخطرش قاع وقته خدمة " أما علاقته مع إخوته تبين لنا أنه كانت تجمعه علاقة متوترة مع أخيه الأكبر وتسودها المشاحنات أما باقي إخوته فكانت عادية .

أما بالنسبة لمرحلة المراهقة كانت بوابة الإدمان وهذا ما زاد من حدة المشاكل والصراعات مع عائلته والمحيط حيث كان عدوانيا اتجاه ذاته وهذا ظهر من خلال إيذاء جسده "كنت كي منكونش صاحي نشرط يديا" بالإضافة إلى المشاجرات والمناوشات مع أقرانه المدمنين زيادة إلى هذا السرقة والتعدي على ممتلكات الغير نظرا لعدم وجود عمل

مستقر كان يلجأ إلى السرقة من أجل شراء المخدرات لقوله" كنت كي نتشومر ومنلقاش باش نشري زطلة نخونو أنا وصحابي وكانو خطراتش يحكمونا لبوليس ونسلك" .

فحص الهيئة العقلية:

1-الاستعداد والسلوك العام:

في بداية الحالة لم يكن مستعدا للعلاج ذو سلوك مضطرب بسبب تعاطيه الحبوب المهلوسة فملابسه كانت متسخة و بثور في وجهه بسبب التعاطي اي غير مهتم بمظهره لكن بعد الحصص العلاجية كانت هناك معطيات جديدة بإهتمام وتغيير السلوكيات.

2-النشاط العقلي:

الكلمات كان يتميز بتفكير بطيئ و يقوم بتحليل كل الكلمات "انا موسوس" " ونخمم في كلشي" بعد الحصص العلاجية بدأت الحالة بالتعبير تدريجيا و إستغلال فكره و نشاطه في أمور إيجابية.

3-المزاج والعاطفة:

يقدم الحالة الثانية مزاج قلق ومتوتر لديه نوع من الملل والحيرة على وجهه وهو سريع الغضب والعدوان.

4-محتوى التفكير :

الحالة تفكيره كان مرتبطا بكل ما هو عنيف وذو إضطراب نفسي . بعد دخوله السجن لكن بعد العديد من الحصص العلاجية ظهر التغيير عليه عن طريق الندم و العزلة قليلا.

5-القدرة العقلية:

الحالة لديه قدرة ومهارات عقلية لكن بسبب تعاطيه المهلوسات أصبحت تنخفض تدريجيا حتى بعد الحصص العلاجية أصبح يكسب خبرات جديد و مكتسبات اخرى تساعده في الحياة.

6-الحكم والاستبصار:

عند بداية العلاج، لم يكن المريض مدركًا بشكل كامل لخطورة حالته الناتجة عن الإدمان المفرط على الحبوب المهلوسة والمواد الأخرى. كان وعيه محدودًا تجاه الأضرار المحتملة للإدمان. ومع تقدم جلسات العلاج، بدأ وعي المريض يتزايد تدريجيًا. أصبح مدركًا بشكل أكبر للتحديات والمخاطر المرتبطة بإدمانه. هذا الاستبصار المكتسب مكّنه من مواجهة الوضع بشكل أكثر فعالية، رغم الصعوبات الكبيرة التي واجهها بسبب أعراض الانسحاب القوية وسحب السموم من جسمه.

ملخص الحالة:

الحالة الثانية هي شاب يعيش في جو عائلي متوتر، خاصةً مع والده، حيث تميزت العلاقة بصراعات ونزاعات حادة. هذه الظروف العائلية الضاغطة دفعت الحالة إلى الانغماس في دوامة الإدمان.

بدأت الحالة بتعاطي الحشيش بمعدل متوسط بين 2-5 سجائر يوميًا، ولكن سرعان ما تطورت الأمور إلى تعاطي حبوب مهلوسة (صاروخ) بمعدل كبير ومرتفع. هذا التعاطي المفرط أدى إلى تفاقم الأوضاع، حيث أصبحت الحالة عدائية تجاه الذات والآخرين.

السلوك العدواني للحالة تضمن الاعتداء على النفس والتعدي على الآخرين بالسرقة والعنف الزائد، مما أدى إلى اعتقاله ودخوله السجن.

في مصلحة، أظهرت الحالة رغبة في التعافي والإجابة عن الأسئلة المتعلقة بموضوع البحث العلمي، مما يعكس النية في التحسين والتعافي من التعاطي والسلوك العدواني.

مقياس السلوك العدواني :

من خلال تطبيق المقياس كان مجموع العلامات 175درجة أي كان لديه سلوك عدواني مرتفع وفقا لسلم التالي:

(0 _ 75) "سلوك عدواني منخفض"

(75_150)"سلوك عدواني متوسط"

(150_224)"سلوك عدواني مرتفع"

حيث مجموع العلامات موزعة كما يلي :

البعد المادي	البعد اللفظي	البعد العدائي	البعد الغضبي
59	35	51	30

ظهر لنا بوضوح من خلال المقياس أن العدوانية لدى المفحوص كلها ظاهرة بقوة انطلاقا من العدوان البعد المادي والعدائي فعدوانية المفحوص موجهة أساسا نحو الآخر ونحو الذات حيث برز في المرتبة الأولى العدوان المادي وتحققت أعلى درجة والتي قدرت ب59 والمرتبة الثانية البعد العدائي وذلك بدرجة أقرب من الأولى تمثلت في 51 درجة وهذا معناه أن المرور إلى العدوان اتجاه الآخر واتجاه ذاته سهل ووارد في سلوك المفحوص كما تغلب عليه العدوان اللفظي بدرجة 35 أما البعد الغضبي فهو يظهر بدرجة أقل وهي 30 درجة .

تحليل وتفسير نتائج السلم العيادي لسلوك العدواني:

من خلال إجراء المقابلات مع الحالة وتطبيق مقياس السلوك العدواني، حصلنا على النتائج التالية التي توضح سلوك العدواني للحالة:

1. **عدوان تجاه الذات والغير**: الحالة تظهر سلوكًا عدائيًا تجاه الذات والآخرين، مما يشمل انعدام الرغبة في التعاون وزيادة الانفعالات العدائية تجاه الآخرين.
2. **عنيف**: الحالة تظهر سلوكًا عنيفًا، حيث تميل إلى استخدام العنف كوسيلة للتعبير عن الغضب أو لتحقيق أهدافها بشكل غير ملائم.
3. **سرقة**: الحالة تظهر سلوكًا سرقة، حيث تميل إلى الاستيلاء على ممتلكات الآخرين بدون إذنهم أو بدافع من الرغبة في الحصول على أموال أو مواد.

4. **التعدي**: الحالة تظهر سلوكًا تعديًا، حيث تميل إلى التصرف بشكل عدائي أو عنيف تجاه الآخرين، مما يمكن أن يشمل الاعتداء الجسدي أو اللفظي.

هذه النتائج توضح أن الحالة تعاني من اضطرابات سلوكية تستدعي التدخل العلاجي، حيث يمكن للعلاج المناسب والدعم النفسي أن يساعد الحالة في التعافي وتحسين سلوكها المتعدد الأوجه.

الفصل الثالث: تحليل وتفسير النتائج

-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

1- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الاولى :

تنص الفرضية الاولى :

ــ يعاني المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) من سلوكات عدوانية اتجاه الذات .

من خلال النتائج المتحصل عليها لتطبيق مقياس السلوك العدواني لأمال باظة على الحالة الثانية الذي كان يبغ من العمر 18 سنة تبين لنا ان الحالة كان يظهر سلوكات عدوانية خلال مرحلة الادمان على المهلوسات

(الحشيش) و تمثلت في الاعتداء على الذات (تقطيع الجسد الذات) نوبات الغضب المتكررة و الاحباط مصاحبة مشاعر الخوف و الخجل و قد تطرقنا من خلال هذا المقياس الى أربعة مظاهر من مظاهر السلوك العدواني و هي العدائية، الغضب، السلوك العدواني اللفظي ، و العدوان الجسدي، و هنا ظهر لنا ان العدوانية لدى المفحوص تظهر بشكل واضح و يغلب عليها العدوان الجسدي حيث سجلت درجو عالية مقارنة بالمظاهر الاخرى مما يدل على ان السلوكات العدوانية اتجاه الذات تغلب بشكل كبير لدى الحالة و تتفق هذه النتائج مع الدراسات التي أجراها ميلر و اخرون (1995) اضافة الى دراسات بسمة حركات (2014) فظهور السلوك العدواني لدى الحالة الثانية كان نتيجة لتعاطي المواد المخدرة و انطلاقا من النتائج السابقة الذكر يمكننا ان نستخلص بأن الفرضيو الاولى قد تحققت

مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية :

تنص الفرضيه الثانية :

"يعاني المراهق المدمن على المخدرات (المهلوسات) من سلوكات عدوانية اتجاه الآخر "

من خلال النتائج المتحصل عليها لتطبيق مقياس السلوك العدواني **لأمال باظة** على الحالة الاولى الذي كان يبلغ من العمر 15 سنة تبين لنا ان الحالة كان يقدن سلوكات عدوانية خلال مرحلة الادمان على المهلوسات (الحشيش) وتمثلت في :

العنف تظهر الحالة سلوكا عنيفا حيث يميل الى استخدام العنف كوسيلة لتعبير عن الغضب إضافة إلى السرقة فكان يميل الى الاستيلاء على ممتلكات الغير بدافع الرغبة على الحصول على الاموال او المواد ومع ذلك التعدي بنوعيه الجسدي واللفظي وقد تطرقنا من خلال هذا المقياس الى أربعة مظاهر من مظاهر السلوك العدواني وهي العدائية الغضب ،السلوك العدواني اللفظي والجسدي وهنا ظهر لنا ان العدوانية لدى الحالة تظهر بشكل واضح ويغلب عليها العدوان اتجاه الآخر وقد سجلت بدرجة عالية مقارنة بالمظاهر الاخرى وتتفق هذه النتائج مع الدراسات التي اجرتها " **حركات بسمة** "**(2014)** فظهور السلوك العدواني لدى الحالة الاولى كان سببه تعاطي المواد المخدرة وانطلاقا من النتائج السابقة الذكر يمكننا ان نستخلص بأن الفرضية الثانية قد تحققت .

استنتاج عام :

نستخلص كما سبق ذكره ومن خلال اجرائنا لعدة مقابلات مع الحالات يمكننا القول بأن للتعاطي المواد المخدرة أثار نفسية واجتماعية وحتى جسمية على المدمن واسرته ومن نتائج فحص الهيئة العقلية لاحظنا أنه يصبح شخصا مهملا لمظهره وتضعف لديه القدرة على التحكم في مختلف مواقف الحياة مما يعني انه يصبح بشكل عبئا على غيره وشعوره بالاحباط و التوتر المستمر إضافة إلى أنه يميل الى ارتكاب سلوكات عدوانية كالضرب والعنف و السرقة وهذا ما تم ملاحظته مع الحالات وقد تكون المشاكل الأسرية والحرمان العاطفي كدافع للإدمان هروبا من الواقع وهذا ما تبين لنا ايضا عند تطبيق المقياس .

خاتمة

الخاتمة:

انطلاقا مما تتضمنه فصول الدراسة بجانبيها النظري والتطبيقي ومن خلال الجانب النظري بفصوله الأربعة المتسلسلة تسلسلا منهجيا، تناولنا خلال الفصل الأول تم تحديد إشكالية الدراسة التي من خلالها تم طرح تساؤل الدراسة ومن ثم الانتقال إلى الفرضيات دراسة ثم أهداف الدراسة وأهميتها ليليها المفاهيم الإجرائية للدراسة ،وخلال الفصل الثاني الذي خصصناه تناولنا فيه المراهقة من حيث المفهوم النظريات المفسرة وإشكالها وخصائصها بالإضافة الى السواء والشذوذ ،ثم تطرقنا الى الفصل الثالث الذي تحدثنا فيها على الإدمان على المخدرات وتناولنا فيه مفهوم مخدرات وأنواعها والنظريات المفسرة للإدمان ويليه الفرق بين المتعاطي والمدمن إضافة إلى أهم المفاهيم الأساسية المرتبطة بالإدمان ، وخلال الفصل الرابع الذي خصصناه للسلوك العدواني مركزا بشكل رئيسي على تعريف السلوك العدواني اذ تم عرض اهم التعريفات التي ذكرها العلماء والباحثين ليليها النظريات المفسرة للسلوك العدواني ثم انتقلنا الى انواعه ومنها العدوان البدني موجه نحو الذات والعدوان البدني موجه نحو الاخر والعوامل التي تؤدي الى مثل هذه السلوكات واخيرا مظاهره وطرق قياسي وضبطه ومن خلال الجانب التطبيقي تم التطرق في فصل إجراءات البحث المنهجية إلى المنهج العيادي الذي تم اتباعه في هذه الدراسة وقد استخدمنا في ذلك الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية النصف الموجهة وفحص الهيئة العقلية ثم وصف لمقياس سلوك العدواني لأمال باظة ثم يليه مواصفات الحالة المدروسة

التي كانت للمراهقين تتراوح اعمارهم ما بين 15 سنه و 19 سنه ومن خصائصهم انهم يتعاطون المخدرات" المهلوسات "اضافة الى الحدود الزمانية والمكانية ثم تم التطرق الى عرض الحالات العيادية ،ومن خلال الفصل الثالث المخصص لتحليل وتفسير النتائج التي توصلنا اليها في دراستنا بعد تطبيق الادوات المنهجية والمقياس ثم تفسيرها على ضوء ما سبق ذكره في الاطار النظري والدراسات السابقة حيث توصلت الدراسة الى تحقيق واثبات الفرضيات التي نصت على السلوكات العدوانية الموجهه اتجاه الذات والاخر لدى المراهقين مدمنين على المخدرات "المهلوسات" حيث اتفقت النتائج مع دراسة ميلر واخرون(1995) التي هدفت الى التعرف على أسباب التي تؤدي إلى السلوك العدواني لدى المراهقين وأجريت الدراسة على عينه مراهقين وبينت النتائج أن هناك مجموعه من الأسباب مثل: تناول الكحول والعقاقير والمواد المخدرة.

المصادر و المراجع

1-قائمة المراجع العربية :

-حجازي عزت ،(1985) ، الشباب العربي ومشكلاته ،عالم المعرفة سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والأدب ،الكويت.

-خالد عز الدين ،(2010)، السلوك العدواني عند الطفل ، الطبعة الأولى ، دار أسامة للنشر والتوزيع ،عمان.

-خليل ميخائيل معوض ،(1994)، سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة ،دار الفكر العربي ،مصر.

-خولة أحمد يحيى ،(2007)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية ،الطبعة الثالثة ،دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن .

-زهران حامد عبد السلام ،(1977) ، الصحة النفسية والعلاج النفسي ،الطبعة الثالثة ، عالم الكتب للنشر والتوزيع.

-عبد الإله بن عبد الله المشرف ،باظة بن علي الجواذي ،(2014)، المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي وأساليب المواجهة ،الطبعة الأولى ، دار حامد للنشر والتوزيع.

-عبد العزيز بن علي الغريب ، (2006) ، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي ، الطبعة الأولى ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض .

-عبد الله حسين الزغبي ،(2015)، السلوك العدواني والمتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية ، الطبعة الأولى ، دار الخليج للنشر والتوزيع ،عملن.

-عدنان أحمد الفسقوس ، (2006) ، الدليل الارشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس ، الطبعة الأولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ،عمان.

-فهمي مصطفى ،(1974)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة ، دار الطباعة ،مصر.

-مسعد العطوي هيا محمد ،(1439)، تعلمت من المراهقات ، مكتبة الملك ،السعودية.

-مصطفى سويف ، (1996) ، المخدرات والمجتمع ، عالم المعرفة سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ،الكويت.

-معمر نواف الهوارنة، (2018) ،عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج ،منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب ،دمشق.

-نخبة من أساتذة علم النفس،(1995)، دراسات وبحوث في علم النفس، دار الفكر العربي الحديث ،الكويت.

2- المجلات :

- بن عامر زكية ، مجلة مقون ، المجلد العاشر ، العدد الأول (2008)،جامعة الدكتور مولاي الطاهر ، كلية العلوم الاجتماعية والاقتصادية ،سعيدة .

3-المذكرات:

- حركات بسمة ، (2014) ، أثر تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى المراهق ، رسالة ماستر ، أم البواقي.

– طباس نسيمة ،(2016)، التوظيف الاكتئابي لدى الطفل المحروم عاطفيا ، أطروحة الدكتورة .

–جيلالي أحمد ، بن حسين سارة ، (2022) ، أثر العلاج السلوكي المعرفي في الحد من الإدمان على الحشيش عند الشباب ، رسالة ماستر ، وهران.

–رهدون بشرى ، مخالفة خديجة ، (2021) ، الإحباط لدى خريجي الجامعات البطالين ، رسالة ماستر ، قالمة.

–سناء جابر ، نجاة فايزي (2021) ، السلوك العدواني لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية ، رسالة ماستر ، الوادي.

–شهيدة جبار ، (2016) ، الزمن الذاتي لدى المكتئب الحصري اسهامات اختبار الروشارخ مقاربة سيكوديناميكية ، أطروحة الدكتورة .

–فرحاتي سعيدة ، (2020) ، تعاطي المخدرات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ مرحلة المتوسطة ، رسالة ماستر، المسيلة.

4–قائمة المراجع الفرنسية:

-Armand Colin،(2020)،l‘observation Clinique et l‘etude de cas ،4 édition .

-Collete Chiland، (2013) ،L‘entretien clinique ،Presses

-Fernandy et Pendimeli(2006)،la recherche en psychologie clinique ،lyon , France .

universitaire en France.

-Jean Bergeret ,Psychologie Pathologique théorique et clinique, 10 édition.

-Muris Rechlin ,(1996) , Les méthodes en psychologie , presses universitaire en France.

الملاحق

ملحق رقم **01**

الجنس: .....
العمر. .....

في إطار التحضير لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، نضع بين يديك هذا المقياس راجيين منك قراءة كل فقرة والإجابة عليها بصراحة تامة بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة، وتأكد أن الإجابة ستكون في سرية تامة وغرضها البحث العلمي فقط.
وشكرا على حسن تعاونكم في تطبيق هذا الاختبار.

العبارات	كثير جدا	كثيرا	احيانا	نادرا	اطلاقا
1. في بعض الأحيان لا أستطيع ضبط اندفاعي لضرب شخص آخر .					
2. إذا تم إثارتي من جانب شخص آخر أجدني مدفوعا لضربه.					
3. أسيء للمحيطين لي بألفاظ نابية عندما اختلف معهم.					
4. أميل للمجادلة والنقاش.					
5. أشعر وكان الناس يدبرون المكائد لي من خلفي.					
6. أشك وأرتاب في الصداقة الزائدة .					
7. أشعر أنني شخص متقلب المزاج.					
8. من الصعب عليا ضبط مزاجي.					
9. أفضل مشاهدة المصارعة والملاكمة.					
10. أندفع لتحطيم بعض الأشياء إذا أثيرت غضبي .					

11. عندما يضايقني أي فرد أخبره بما أعتقد في شخصيته .					
12. أميل الى عمل عكس ما يطلب مني.					
13. إذا أهانني شخص ما إهانة لفظية أرد عليه بأكثر منها .					
14. أميل إلى إيقاع الضرر بالمحيطين بي حيث لا يشعر أحد .					
15. من السهل عليا خلق جو من التوتر والخوف بين أصدقائي .					
16. أتضايق كثيرا من عادات المحيطين بي.					
17. أقدم على العنف لحماية حقوقي .					
18. أستطيع تهديد الأفراد المحيطين بي.					
19. يطلق على أصدقائي أنني مجادل .					
20. في تعبيراتي اللفظية لا أراعي شعور المحيطين من حولي .					
21. أشعر بالسعادة عند مشاهدة المقاتلة بين الحيوانات .					
22. أشعر أن لدى حساسية شديدة من النقد.					
23. من الصعب عليا التخلص بسهولة مما يؤلمني.					
24. أرد الإساءة البدنية بأقوى منها.					

25. اندفع في مشاجرات وخناقات بدون سبب كافي.					
26. أستطيع إثارة من حولي لفظيا .					
27. أميل للسخرية من آراء الآخرين					
28. أشعر بالسعادة إذا اختلف زملائي.					
29. أوجه اللوم والنقد لذاتي على كل تصرفاتي.					
30. أشعر في بعض الأحيان وكأنني على وشك الانفجار.					
31. لا أستطيع تحمل هفوات الآخرين وأخطائهم.					
32. أحيانا أفكر في إيذاء شخص ما بدون سبب كافي.					
33. أضايق الحيوانات وأعذبها .					
34. عندما أختلف مع أصدقائي أخبر الجميع بأخطائهم .					
35. إن مبدئي في الحياة رد الإهانة بالمثل .					
36. يقيم الأفراد الصداقات للاستفادة منها .					
37. أشعر برغبة في عمل عكس ما يطلب مني .					
38. ينتابني الضيق والكرب لأخطاء بسيطة من المحيطين بي.					

39. تغضبني عادات أفراد أسرتي .					
40. أشعر بالاندفاع نحو إتلاف ممتلكات الآخرين.					
41. أشارك المشاجرات بدون سبب .					
42. أستطيع إثارة من حولي لفظيا بسهولة .					
43. كثيرا ما أذكر الأفراد بأخطائهم علنيا.					
44. لو لم يكد الناس لي لكنت أكثر إنجازها .					
45. أشعر في كثير من الأوقات أني ارتكبت خطأ ما					
46. ينفذ صبري بسهولة عند التعامل مع الآخرين .					
47. لا أتحمل النقد من الآخرين .					
48. أستمتع أحيانا بتعذيب من أحب .					
49. لا أشعر براحة نفسية إلا إذا قمت بالرد سريعا على أي إساءة بأقوى منها .					
50. أسيء لفظيا للآخرين بدون سبب كاف .					
51. لا أغطي الفرصة لغيري في الحديث والحوار.					
52. أشعر أن الناس يغارون من أفكاري .					
53. أوجه اللوم والنقد للآخرين على كل تصرفاتهم.					

54. أغضب بسرعة إذا لم يفهمني الآخرون.					
55. اشعر بضيق وكرب في بعض اوقات هدوئي وصفاتي.					

ملحق رقم 02

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
The People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
University of Oran 2 "Mohamed Ben Ahmed"
كلية العلوم الاجتماعية
Faculty of Social Sciences

قسم علم النفس والأرطفونيا

شعبة: علم النفس

الرقم :...../ق ع ن أ/ك ع إ/ج و/2023 وهران في :.....

إلى السيد : .....

.....

الموضوع: طلب إجراء تربص تطبيقي لنهاية الدراسة لنيل "شهادة ماستر"

سيدي،

تحية طيبة وبعد، بهدف تحضير الطلبة الآتية أسماؤهم:

1) الطالب (ة): .....

2) الطالب (ة): .....

والمسجلين في السنة الثانية ماستر تخصص: .....

فترة التربص من : ..... إلى .....

يشرفنا أن نطلب خدمتكم بقبول إجراء التربص التطبيقي في هيئتكم، استكمالا للمسار البيداغوجي للتكوين في طور الماستر، والذي يمكن الطالب من التأقلم مع الجوانب العملية والميدانية وتطبيق معارفه النظرية.

وفي الأخير فإننا نبقى مستعدين لتقديم كل معلومة إضافية ضرورية ونشكركم مسبقاً على تعاونكم.

إمضاء المشرف **رئيس القسم** **رأي الهيئة المستقبلة**

Adresse : B.P.1015 El M'naouer Oran 31000 Algérie

العنوان: ص.ب.1015 المنور وهران 31000 الجزائر