الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بن أحمد -وهران 2-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علم النفس المدرسي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر علم النفس المدرسي تحت عنوان:

تعاطي المخدرات وتأثيرها على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة (دراسة ميدانية بمتوسطة العربي بولنوار –وهران-)

من إعداد الطالبتين:

بحرية فريدة.

بلهواري حبيبة.

تحت إشراف الدكتور:

جلطي بشير.

أعضاء لجنة المناقشة:

جلطي بشير	**أستاذ محاضر**	**جامعة وهران 2**	**مشرفا ومقررا.**
بولجراف بختاوي	**أستاذ محاضر**	**جامعة وهران 2**	**رئيسا.**
مكي أحمد	**أستاذ محاضر**	**جامعة وهران 2**	**مناقشا.**

السنة الجامعية: 2016/2015

كـــلمـــة شكـــر

الحمد لله الذي وهب لنا العقول واللسان لننطق والأيدي لنكتب شكر "الله" سبحانه وتعالى مسبب الأسباب عام نعمته في قضائه، الصلاة والسلام على نبيّنا الكريم محمد عليه الصلاة والسلام، صلاة لا ينقطع أمرها ولا ينتهي عددها وسلم عليه وعلى آله وصحبه تسليما مباركا.

نتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف "جلطي البشير" على توجيهاته المنهجية القيّمة، وعلى تفهمه ومساندته لنا.

وإلى كل الأساتذة الكرام الذين جمعتنا بهم المقاعد الجامعية طوال الدراسة، إلى كل من تعلمنا منهم ولو حرف من الابتدائي إلى الثانوي.

ولا ننسى أن نشكر من ساعدنا في إنجاز هذا العمل المتواضع بكلمة تحفيز وتشجيع.

الطالبتين حبيبة وفريدة

SbC 031 000 865

إهـــــــداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من قال الله تعالى فيهما: {واخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبيانيِّ صَغِيْر} ... إلى روح جدتي التي لم تفارق ذاكرتي ليومنا هذا.

إلى رمز الوفاء والعطاء، إلى منبع الحنان الذي لا ينفذ، إلى التي جعلت يوم نجاحي يوما لنجاحها "والدتي الحبيبة".

إلى من رباني وعلمني، وأخذ بيدي إلى سبيل النجاح في دراستي، إلى من منحني دعمه وتوجيهاته، أبي العزيز حفزه الله تعالى لي.

إلى إخوتي الأعزاء: جميلة، حفيظة ومحمد وابنتهما العزيزة وعمي العزيز.

إلى زوجة خالي العزيزة ياقوت وخالي عبد القادر والأخت الصديقة الهوارية، مخطارية وإكرام.

إلى كل الأقارب والأهل خاصة جدتي العزيزة أطال الله في عمرها.

وإلى من كانت مخلصة معي وقاسمتني هذا العمل، زميلتي "فريدة" وإلى كل أفراد عائلتها وخاصة الأخت رشيدة.

إلى كل صديقاتي الوفيات العزيزات: رحاب، عبلة، وفاء، سارة، أمينة، سمية ونجاة وبالأخص الصديقة الوفية زهرة، أسماء وإيمان.

إلى كل أساتذة معهم علم النفس وعلوم التربية بصفة عامة وطلبة ماستر 2 – علم النفس المدرسي خاصة.

إلى كل من تسنى له قراءة هذا العمل المتواضع، إلى كل إنسان يحمل لي ذرة حب في قلبه ويتمنى لي الخير والنجاح.

إلى كل هؤلاء أهدي هذا الجهد المتواضع.

حـبـيـبـــة

SbC 031 000 865

إهـــــــداء

أهدي هذا العمل البسيط إلى لمن تقصر في حقها الكلمات...إلى من غمراني عطفا وحنانا وأنارا طريقي ورافقاني طيلة مشواري بدعواتهما...إلى من دفعاني لسلك طريق العلم والوصول إلى أعلى الدرجات: والديا العزيزان، أطال الله في عمرهما.

إلى إخوتي وإخواني: حميدة، نصيرة، رشيدة، محمد وعبد السلام.

إلى جدي الغالي "شعبان" ربيّ يشفيه، وإلى زوجته "خيرة".

وإلى أعمامي وعماتي وأخوالي وخالتي.

وإلى كل زوجاتهم وأزواجهمن وأبنائهم وإلى كل الأهل والأقارب عامة، وابنة عمي "سهام" والكتكوتة "هدى" خاصة.

وإلى من كانت مخلصة معي وقاسمتني هذا العمل صديقتي الوفية "حبيبة" وإلى عائلتها الكريمة.

ولا أنسى إلى من ساعدني وساندني الأستاذ المحترم "إبراهيم" وإلى "محمد" و "عدة".

وإلى كل الأساتذة الكرام الذين جمعتنا بهم المقاعد طوال المسار الدراسي، بصفة عامة، وإلى طلبة علم النفس المدرسي 2 خاصة.

وإلى أعّز الأحباب الذين أكن لهم الاحترام والتقدير "أم الخير" وابنها "رابح" وابنتها فاطمة وإلى الخالة "حكيمة" و "بختة" وعائلتهم الكريمة.

وإلى كل الصديقات: خديجة، عقيلة، صبريتة، إيمان، أسماء، فاطمة، خيرة، زاهية، سعاد، فاطمة، فتيحة وزهرة.

فـــريـــدة

SbC 031 000 865

مـــلخـــص

يعالج هذا الموضوع "تعاطي المخدرات وآخره على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة"، بحيث نحاول من خلال هذه الدراسة معالجة الإشكالية التالية:

- هل لتعاطي المخدرات تأثير على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة؟

- هل لتعاطي المخدرات تأثير سلبي على مستوى التحصيل الدراسي لدى المراهق؟

ولاختيار صحة هذه الفرضيات قامت الطالبتين الباحثتين بدراسة ميدانية شملت عينة قوامها 40 تلميذ من الجنسين بواقع 20 ذكر و20 أنثى، من المرحلة المتوسطة طبق عليهم استبيان خاص بتعاطي المخدرات وكشف الأثر السبي لمتعاطي المخدرات على مستوى تحصيلهم الدراسي.

كما استخدمنا الإحصاء الوصفي لمعالجة المعطيات، هذا بالإضافة إلى استخدام الأساليب الإحصائية لمعالجة المعطيات:

- النسب المئوية

- التكرارات

توصلنا إلى النتائج التالية.

فـهــرس الـمــحتـويـــــات

الإهداء.....
الشكر والعرفان.....
ملخص البحث.....
فهرس المحتويات.....
فهرس الجداول.....
مقدمة عامة.....

الفـصـل الأول

مقدمة.....01
الإشكالية.....02
الفرضيات.....03
أهداف الدراسة.....04
أهمية الدراسة.....05

الفـصل الثـانـي

تمهيد.....06
مفهوم المخدرات.....07
أنواع المخدرات.....08
أسباب تعاطي المخدرات.....09
آثار تعاطي المخدرات.....10

الوقاية والعلاج منها.....11
خلاصة.....12

الـفصـل الـثـالـث

تمهيد.....13
تعريف التحصيل الدراسي.....14
شروط التحصيل الدراسي.....15
شروط التحصيل الدراسي الجيد.....16
معوقات التحصيل الدراسي.....17
أ - العوامل المتعلقة بالتلميذ.....18
ب -العوامل المتعلقة بالمعلم.....19
أنواع التحصيل الدراسي.....20
العوامل المساعدة على التحصيل.....21
أدوات قياس التحصيل الدراسي.....22
أهمية التحصيل الدراسي.....23
خلاصة.....24

الـفصـل الرابع

تمهيد.....25
تعريف المراهقة.....26
أنواع المراهقة.....27
التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة.....28

خصائص مرحلة المراهقة.....29
المظاهر النهائية في مرحلة المراهقة.....30
أبعاد الذات في سن المراهقة.....31
تطور فهوم الذات لدى المراهق.....32
خلاصة.....33

الفـصـل الخـــامــس

تمهيد.....34
الدراسية الاستطلاعية.....35
زمان ومكان إجراء البحث.....36
المنهج المتبع.....37
كيفية اختيار العينة وخصائصها.....38
أدوات جمع البيانات.....39
أدوات المعالجة الإحصائية للبيانات.....40
التوصيات الاقتراحات.....41
خلاصة.....42

الفـصـل الســـادس

عرض النتائج وتفسيرها.....43

- **قائمة الجداول : الفصل الخامس (الإجراءات المنهجية)**

- الجدول رقم (1) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.....77
- الجدول رقم (2) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن.....77
- الجدول رقم (3) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب نوع المخدر.....77
- الجدول رقم (4) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب مكان التعاطي.....78
- الجدول رقم (3)) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب رتبة التحصيل الدراسي....78

- **قائمة الجداول لفصل: عرض النتائج وتفسيرها:**

- الجدول رقم (1) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الجنس.....83
- الجدول رقم (2) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير السن.....83
- الجدول رقم (3) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب مستوى تعليمي.....84
- الجدول رقم (4) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب التكوين الأسري.....85
- الجدول رقم (5) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الرتبة العائلية.....85
- الجدول رقم (7) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب حالة طلاق الوالدين.....86
- الجدول رقم (8) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب معاملة الوالدين.....87
- الجدول رقم (9) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب المستوى التعليمي للوالد.....88
- الجدول رقم (10) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب المستوى التعليمي للأم.....89
- الجدول رقم (11) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب مهنة الأباء.....90
- الجدول رقم (12) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب مهنة الأمهات.....91
- الجدول رقم (13) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الأباء المتعاطين 92
- الجدول رقم (14) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب سن التعاطي.....93
- الجدول رقم (15) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب سبب التعاطي.....94
- الجدول رقم (16) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب علم الوالدين بالتعاطي.....95
- الجدول رقم (17) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب طريقة الحصول عليها.....95

- الجدول رقم (18) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب نوع المخدر.....96
- الجدول رقم (19) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب مكان التعاطي.....96
- الجدول رقم (20) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الرغبة الدراسية.....97
- الجدول رقم (21) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب رتبة التحصيل الدراسي.....98
- الجدول رقم (22) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب دافعية العنف.....99
- الجدول رقم (23) يمثل توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب النشاط الرياضي.....99

فـــهـرس المـحـتـــويـــات

- الإهداء
- الشكر والعرفان
- ملخص البحث
- فهرس المحتويات
- فهرس الجداول
- مقدمة عامة

مـقدمـــــة عـامـــة:

إن دراسة تعاطي المخدرات شاعت ولازالت تشيع في مجال دراسات العلوم الاجتماعية والنفسية فهذه الظاهرة من أكبر مشاكل العصر حاليا، ومن أقدمها تاريخيا، حيث يعيش العالم حاليا على وطأة تعاطي المخدرات التي تعاني منها الفئات في المجتمع، حيث تجد لذة في تذوقها مما تجعلها منساقة بقيود (التبعية النفسية والعضوية)، ما يجعلها تقوم بسلوكات منافية لمعايير المجتمع، حيث تحول شخصية المراهق إلى شخصية غير مستقرة ولا أخلاقية مما تجعله يقوم بسلوكات إنحرافية كالكذب، والسرقة، والأخطر من ذلك تدني مستوى تحصيله الدراسي وبالتالي الانقطاع التام عن الدراسة.

فالمراهق يعاني من عدة مشاكل محاولا تنظيم شخصيته لكن تعتريه عدة اضطرابات وتناقضات محاولا إيجاد ذاته والتعرف على هويته، فهنا المراهق يخرج من أزمة المراهقة إلى أزمة المخدرات التي تجعله يحصل عليها بأي طريقة كانت، بحيث أنه يستعمل كل الوسائل المشروعة، والغير المشروعة حيث اهتم علماء النفس بهذه الظاهرة ودراستها ومحاولة إيجاد حل لها.

ففي دراستنا هذه حاولنا التعرف على ظاهرة تعاطي المخدرات لدى المراهق وتأثيرها على تحصيله الدراسي، ما يهمنا في دراستنا هناك عواقب وخيمة تكمن في تعاطي المخدرات خاصة في المحيط المدرسي.

وبهذا يكون موضوع بحثنا تحت عنوان: **"تعاطي المخدرات وتأثيرها على التحصيل الدراسي لدى المراهق"**.

وقد انقسم بحثنا هذا إلى ستة فصول، وزعت على جانبين النظري والتطبيقي.

تضمن الجانب النظري ما يلي:

الفصل الأول: تضمن مقدمة عامة، مع طرحنا لإشكالية تعاطي المخدرات لدى المراهق، بمعنى هل تعاطي المخدرات يؤثر على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة؟ ثم أجبنا بفرضيات وأبرزنا أهمية هذه الدراسة والهدف منها، إضافة إلى بعض التعاريف الإجرائية خاصة بالموضوع.

الفصل الثاني: خصص هذا الفصل لإعطاء مفهوم لظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها وكيفية علاجها.

الفصل الثالث: خصص لإعطاء مفهوم للتحصيل الدراسي وأنواعه والعوامل المساعدة وأهميته.

الفصل الرابع: خصص لإعطاء مفهوم عن المراهقة، ومشاكلها، وأنواعها، والتغيرات التي تحدث خلالها مع إبراز تطور مفهوم الذات لدى المراهق.

أما الجانب التطبيقي فقد اشتمل على ما يلي:

الفصل الخامس: خصص لطرح المنهجية المخصصة لهذا البحث، حيث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي كأداة للدراسة، وقد احتوى على تطبيق استمارة.

الفصل السادس: خصص لعرض نتائج الاستمارة ومناقشة الفرضيات على ضوء ما توصلنا من أدوات البحث، ثم اختتمنا باقتراحات وتوصيات.

الفـــصـــل الأول

- مدخل إلى البحث
- الإشكالية
- فرضيات البحث
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- التعاريف الإجرائية

الإشـــكـــالـــيـــة:

إن المخدرات مصطلح يستعمل للدلالة على بعض المواد التي لها تأثيرات مختلفة على كيان الإنسان الجسماني أو النفسي، والتي تؤدي غالبا إلى تخديره، وهذه المواد قد تستخدم إيجابيا في أغراض طبية كالجراحة أو سلبيا في تعاطيها للهروب من الواقع، حتى لمجرد التسلية نتائج خطيرة على الشخص بذاته وعلى أسرته ومجتمعه.

فاستهلاك المخدرات داخل الوسط المدرسي يعد من الأسباب الرئيسية المؤدية لظاهرة العنف في المدارس والتسرب المدرسي، وإن الإرشاد الجماعي يعتبر من بيط الطرق التي تساهم في معالجة هذه الظاهرة، وهو يهدف – كما أضافت – إلى تعليم أعضاء المجموعة المستهدفة مهارات الاتصال وطرق حل المشكلات التي تعترض سبيلهم.

كما ان الإرشاد الجماعي يسمح للأطفال والمراهقين والمدمنين بتعلم طرق الاعتماد على النفس وعدم الاستسلام للواقع الذي وضعوا أنفسهم فيه.

فتعاطي المخدرات داخل المحيط المدرسي خطورة بالغة على تحصيل التلاميذ الدراسي ومدى استيعابهم، لذا يصبح من الأهمية دراسة المحيط المدرسي ومدى تأثير المخدرات على التحصيل الدراسي لدى التلاميذ.

وتتمثل مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1 -هل لتعاطي المخدرات تأثير على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة؟
2 -هل تعاطي المخدرات يؤثر سلبا على المسار الدراسي للتلميذ المراهق؟
3 -هل للمخدرات دور في تراجع مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ المراهق؟

الفـرضيـــات:

1 -نتوقع وجود تأثير للمخدرات على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة.

2 -يوجد تأثير سلبي للمخدرات على المسار الدراسي للتلميذ المراهق.

أهـميــة الـدراسـة:

إن البيئة المدرسية هي نواة المجتمع وأساسه في الاستمرار والرقي والتقدم لأنها تمهد لجيل واعي مثقف يعمل على ديمومة المجتمع واستمراره.

ولا يخفى علينا أن هناك علاقة وثيقة بين التربية والتعليم في الوطس المدرسي، حيث يعود العديد من مظاهر الانسجام التربوي أو سوئه التي تتضح والتي تؤثر بدورها على سلوك التلميذ داخل المحيط المدرسي.

فالبحث هذا ما هو إلا محاولة لإيجاد الحل لتعاطي المخدرات داخل المحيط المدرسي يعد من بين الأسباب الرئيسية لظاهرة العنف في المدارس والتسرب المدرسي والأخطر من ذلك انخفاض التحصيل الدراسي.

لذلك فإن أهمية الدراسة تنبع من أهمية البيئة المدرسية بصورة عامة في تكوين شخصية التلميذ وتفعيل نشاطاته.

فأهمية هذه الدراسة تكمن في إضافة حقيقة علمية إلى مجموع الحقائق المتعلقة بالتفاعل بين التلميذ وارتباطه بالسلوكيات المنحرفة منها الإدمان على المخدرات.

أهــداف الـدراسـة:

- تهدف الدراسة إلى:

❖ معرفة طبيعة الوسط المدرسي لدى متعاطي المخدرات.

❖ محاولة توضيح دور أو انعكاس هذه البيئة على سلوكيات التلميذ المراهق.

❖ إعطاء نتائج وحلول حول ظاهرة تعاطي المخدرات.

❖ المساهمة في جمع المعلومات وتحصيل الحقائق حول موضوع تعاطي المخدرات وإبراز دورها في تراجع مستوى تحصيل التلميذ وخطورة ذلك على مستقبل الجيل الصاعد.

التعاريف الإجرائية:

مفهوم المتعاطي:

هو الشخص الذي يتعاطى عقارا معينا من أجل تحسين وشفاء بعض الاضطرابات الجسمية أو العقلية، وهناك عدة أنواع للمتعاطين وهم كالتالي:

- المتعاطي الفضولي: هو الشخص الذي تعاطى مخدرا ما من أجل التجريب والدخول في عالم آخر من خلال هذه التجربة ومن ثمة ينسى مشاكله لفترة معينة.
- المتعاطي العرضي: يحدث للشخص أن يتعاطى أي مخدر في مناسبة من المناسبات كالأعراس أو التجمعات من أجل غرض معين، فهدف الشخص هنا الترويح عن نفسه.
- المتعاطي المنتظم: هنا الشخص يتعاطى المخدر بطريقة منتظمة لأنه يشعر بالتعاسة إذا هو لم يحصل على المخدر.
- المتعاطي القهري: هو الشخص الذي يبذل مجهودا ووقتا كبيرين للحصول على المخدر، يصبح المتعاطي تابعا من الناحية النفسية أكثر منه من الناحية الفيزيولوجية.

مفهوم المخدرات:

هي بعض المواد أو العقاقير التي لها تأثيرات مختلفة على كيان الإنسان الجسماني أو النفسي والتي تؤدي غالبا إلى تخديره، وهذه المواد قد تستخدم إيجابيا في أغراض طبية كالجراحة مثلا أو سلبيا في تعاطيها للهروب من الواقع، حتى لمجرد التسلية، ولهذا الأمر نتائج خطيرة على الشخص بذاته وعلى أسرته ومجتمعه.

مفهوم التحصيل الدراسي:

هو المعدل أو النتيجة النهائية التي يتحصل عليها التلاميذ من خلال الامتحانات الفعلية التي يقوم بها، ويرى أنه مدى استيعاب التلاميذ بما تعلموه من خبرات معينة في مادة دراسية مقررة.

مفهوم المراهقة:

تعتبر المراهقة فترة نمائية للتطور الإنساني مناسبة مع النضج الجنسي.

الـفـصــل الثـــانــي

- تمهيد

- مفهوم المخدرات

- أنواع المخدرات

  - المخدرات الطبيعية
  - المخدرات التصنيعية
  - المخدرات التخليقية

- أسباب تعاطي المخدرات
  - أسباب نفسية
  - أسباب اجتماعية

- آثار تعاطي المخدرات

- الوقاية والعلاج من المخدرات

- خلاصة

تـمـهـيـد:

تعتبـر مشـكلة تعـاطي المخـدرات مـن أهـم وأخطـر مشـكلات العصـر التـي تواجـه المجتمعـات علـى اخـتلاف أنواعهـا خصوصـا بعـد الزيـادة الواضـحة فـي نسـبة المـدمنين، لاسـيما المـراهقين فـي كـل دول العـالم سـواء كـان متقـدما أو ناميـا. وقـد لـوحظ فـي الفتـرة الأخيـرة انتشـار ظـاهرة تعـاطي المخـدرات فـي مجتمعاتنـا العربيـة وخاصة بين الشباب.

ففـي هـذا الفصـل نتعـرض إلـى مفهـوم المخـدرات، أسـباب تعاطيهـا؟ الآثـار المترتبـة عنها وكذا الوقاية والعلاج منها.

مفهوم المخدرات

أولا: مفهوم المتعاطي:

هو الشخص الذي يتعاطى عقارا معينا من أجل تحسين وشفاء بعض الاضطرابات الجسمية أو العقلية، وهناك عدة أنواع للمتعاطين وهم كالتالي: المتعاطي الفضولي، المتعاطي العرضي، المتعاطي المنتظم، المتعاطي القهري (ديجار لي وآخرون).

ثانيا: مفهوم المخدر Narcotic:

هي كل مادة خام أو مستحضرة في المخبر تتكون من مواد منهبة، أو مسكنة تخدر الجسم وتجعله يتعود عليها.

ثالثا: أصل كلمة المخدر:

تعود كلمة المخدر إلى أصل الكلمة اليونانية Narkosis وتعني النوم تحت تأثير مادة كيميائية مصطنعة، اشتقت منها فيما بعد الكلمة الإنجليزية Nrcotics.

رابعا: مفهوم العقار:

عرف (مالك كونيل، J.V، Mc. Connell، 1986) عقار المخدر على أنه (مادة كيميائية عندما تؤخذ بكمية قليلة يزيد أو ينقص نفسيا من نشاط الخلايا في مكان ما من الجسم ص، 71-72).

خامسا: تعريف المخدرات:

يعرف قاموس (هاشيت،Hachette، 1980: 869) (المخدر هي مادة تخدر الذهن، وتشل العضلات، وتضعف من الحساسية عند ابتلاعها، وهذا بالتأثير على الجهاز العصبي المركزي) (التوهامي مكي، 1981: 18).

01) **التعريف اللغوي**:

يقول ابن منظور في لسان العرب الخدر هو الكسل والفتور، وعندما يكون الجسم مسترخيا دون حركة يقول عليه خدر الجسم.

02) **التعريف العلمي**:

المخدر هو عبارة عن مادة كيميائية تفقد الوعي لدى الفرد إلى جانب الآلام الحادة، كما أن هذا المخدر يسبب النعاس والنوم، وإذا ما استعملت في غير الأغراض الطبية تؤثر على الإنسان وتؤدي به إلى حالة من التعود (رفعت، 1989) و (العيسوي، 1994).

03) **التعريف القانوني**:

المخدر هو مادة تحدث الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، لذا يمنع منها باتا زراعتها أو صنعها أو بيعها أو تداولها ماعدا التي تستعمل في الأغراض الطبية والتي يرخص بها القانون.

ترى من خلال التعريف القانوني أن هناك بعض الأدوية رغم أنها مخدرة إلى أنها غير ممنوعة، كالمهدئات مثل ألفاليوم (Valium)، Diazepam والترانكسان (Trnksane)، والليبريوم (Librium)، Chiordiazepoxide، وبما أنها تباع في الصيدليات فإنها بطريقة أو بأخرى يمكن للشخص أن يتحصل عليها ويستعملها دون الارتباط بالوصفة الطبية، ورغم أن المواد المذكورة سابقا تزيل القلق وتسبب الهدوء إلى أنها تسبب الإدمان للفرد إدا استعملها دون إشراف أو علم مختص.

(أحمد عكاشة، 1976، ص 76).

أنــواع المــخــدرات

لا يوجد تصنيف موحد متفق عليه للمخدرات في إطار دولي، فإنها مواد تتوفر فيها القدرة على التعامل مع الكائن الحي فتحدث خلاله اعتماد نفسي أو عضوي أو كليهما معا، منها:

أ - فئة الكحوليات: وتشتمل جميع المشروبات الكحولية.

ب -فئة الامفيتامينات: مثل الامفيتامين، الدكسامفيامين والميتامفيتامين.

ج- فئة الباربيتورات والبنزوديازبينات: المعروفة بالفاليوم، كيبتيل، ترانكسان وتيمسطى (دبارم Debberm، 1972).

د- فئة القنبيات، مثل مستحضرات القنب بما في ذلك الماربوتا والبانج والجانجا كما هو معروف في مصر (حسين علي فايد، 1994، ص 61).

هـ- فئة الكوكايين: تشمل الكوكايين وأوراق الكوكا والكراك.

و- فئة المهلوسات: أي محدثات الهلاوس (أحمد عكاشة 1976، ص 77)، مثل: الليبيرجايد والمعروف باسم (L.S.D) والميسكالين.

ي- فئة القات والمواد الطيارة.

ز- فئة البن والشاي (الكافيين)

- من حيث طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أقسام هي:

أولا: المخدرات الطبيعية:

وهي مخدرات من أصل نباتي، وهي كل ما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة سواء كانت نباتية برية أي تنبث بدون زراعة أو نباتات تحت زراعتها مثل (الحشيش والأفيون والكوكا والقات).

ثانيا: لمخدرات التصنيعية:

وهي المخدرات المستخلصة من المواد والنباتات الطبيعية ولكنها أقوى تركيزا منها المورفين المستخلص من الأفيون ولكنه أشد قوة منه والهيروبين المشتق من المورفين (محمد سلامة محمد غباري 2007، ص 19). وهو أيضا أشد قوة من المورفين ولعل هذه المواد المصنعة لها تأثيرا بالغ الخطورة لما تسببه من فقدان الشهية وزيادة في ضربات القلب والقشعريرة وتوسيع حدقة العين وقصور في وظائف الكلية ولعل أشد هذه الأمراض هو مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) الذي ينتقل عادة عن طريق تلوث الحقن التي يستخدمها المدمنون.

ثالثا: المخدرات التخليقية:

وهي المخدرات الناتجة من تفاعلات كيميائية، وهي مخدرات تحث جميع مراحل صنعها في المعامل من مواد كيميائية لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية وإن كانت تحدث آثار مشابهة للمخدرات الطبيعية خاصة حالات الإدمان ومنها المهلوسات، الأمفيتامينات، الباربيتورات والبنزوديازبيتات.

وتقسم منظمة الصحة العقاقير ذات التنشيط النفسي إلى ثمانية أنواع رئيسية:

1 -الأفيونـــات: كـــالأفيون والمـــورفين والكـــوديين ومثيلاتهـــا المـــورفين الصـــناعية مثل الميثادون.

2 -الكوكا: وتشمل الكوكايين والأوراق الكوكا.

3 -المثيرات للهلاوس أو المغيبات مثل (ISD) والكيلين والبيسيلوسين.

4 -الامفيتامينات: الامفيتامين والميثامفيتامين.

5 -الباربينتورات والمهدئات مثل الفاليوم.

6 -القات.

7 -فولانيل سولفانت مثل الأسيتون وتتراكلوريد الصوديوم.

8 -المخدرات المحلية المتنوعة.

❖ **أنواع المخدرات في الجزائر**:

- أساسا القنب الهندي، المؤثرات العقلية والكحوليات.
- المغرب أكبر بلد منتج للقنب الهندي في العالم (% 60).
- بلدان إفريقية أخرى في الصحراء تنتج القنب.

أسباب تعاطي المخدرات

أولا: أسباب نفسية:

1 -**الشعور باللذة:**

يلعب دافع الشعور باللذة دورا هاما في تعاطي المخدرات، فيذكر (عادل صادق، 1986) «أنه بناء على التكيف البيولوجي للمخ (الباحث عن اللذة، المناهض للألم) فإن الإنسان يتجه تلقائيا أو فطريا أو بوعي أو تحت ضغوط معينة أو في ظروف معينة أو في ظروف خاصة نحو بعض المواد التي تعينه على تحقيق اللذة وفي نفس الوقت تساعده على زوال الألم.....

واللذة قصود بها هنا اللذة النفسية وهي الإحساس بالسعادة والاسترخاء والأمان والثقة».

ويرى جيردانو ودوسيك «Girdano and Dusek» (1980):

أن الدافعية للذة يمكن النظر إليها بطريقتين هما:

أ - استخدام العقاقير من أجل اللذة: وفي هذه الحالة تستخدم العقاقير في المواقف الاجتماعية باعتبارها مرطبات أو لغرض زيادة المخالطة الاجتماعية، وفي هذا الموقف يكون التفاعل الاجتماعي هو الهدف الرئيسي أو اللذة التي يبحث عنها الفرد بمعنى أن العقار هو وسيلة لتحقيق غاية.

ب -استخدام العقاقير كلذة: وفي هذه لحالة يكون تأثير العقار هو مطلب اللذة ونهايتها في آن واحد (عادل الدمرداش، 1982، ص 140)، ويتمثل ذلك في الحساسية الفائقة التي يخبرها الفرد من تدخين الماريجوان.

وإذا أصبح أي من شكلى دافعية اللذة قهريا فإنه يستبعد من الرغبة في البحث عن اللذة أو التجديد.

2 -**تقدير الذات**:

يشير نوينسكي «Nowinski» (1990) إلى أن العملية التي تؤدي إلى نمو تقدير الذات أو التي تفشل في تحقيقها هي واحدة من الديناميات المبكرة.

وتقدير الذات يتضمن النجاح في التغلب على العقبات وهزيمة التحديات، والدافع لنمو تقدير الذات يأتي من الداخل، فالقصر والأطفال إذا ما كانوا أصحاء فإنهم بالفطرة يبحثون عن التحديات ويستجيبون للإحباطات بمجهود زائد، ويرفع النجاح من تقدير الذات، وفي النهاية يؤدي إلى اعتقاد عام بقدرة الفرد على التغلب على العقبات وحل المشكلات.

وتقدير الذات يرتفع أو ينخفض ويصبح ثابتا أو متغيرا كوظيفة للنجاح مقابل الفشل في سلسلة المواقف: الجسمية والاجتماعية والذهنية، ويعتمد أيضا على القبول مقابل الرفض من قبل الوالدين ثم بعد ذلك من قبل جماعة الرفاق (عادل الدمرداش، 1982، ص 183). وبناء على ذلك، فإن عملية (تكوين) تقدير الذات لها علاقة وثيقة بتعاطي المواد المخدرة.

3 -**الاغتراب**:

يعتبر الاغتراب من أهم العوامل الدافعة للإدمان، كما أشار بذلك تقرير الأمم المتحدة (1987) حيث أن رغبة الإنسان في البحث عن الانتماء لأحد من الدوافع الإنسانية الاجتماعية المعروفة، أو الإنتماء لجماعة ما لأي سبب من الأسباب، فإذا فشل الفرد في ذلك فإنه عادة ما يشعر بالغربة والعزلة ويحاول البحث عن جماعة لينتمي إليها، وعادة ما تكون الجماعة التي تستقبله هي الجماعة التي تتشابه معه في إحساسها بالعزلة وعدم الإنتماء لجماعة ما، وحينما يجد الشخص ذلك يشعر بالارتياح في هذا المناخ حيث يعتبر التعاطي شيئا مقبولا ويؤدي ذلك إلى وجود مشكلات منها مشكلة الإدمان.

4-**الضغوط**:

يشير نوينسكي Nowinski، 1990 إلى أن عامل الضغوط يلعب دورا كبيرا في تعاطي المراهقين للمواد المخدرة، فيوجد عدد من مصادر الضغوط الخارجية (عوامل ضغوط) والعوامل الداخلية (مهارات المواجهة).

فالشخص الذي مرّ بعدد كبير من عوامل الضغوط التي تشتمل على الخسارة، والأمراض، والصدمات النفسية (حسين فايد، 2000، ص 148).

وقد أكدت عدة دراسات لك النتيجة التي تشير إلى وجود ارتباط بين الضغوط وانخفاض تقدير الذات وبين زيادة تعاطي المخدرات لدى المراهقين فتشير دراسة (باندينا Pandina، 1983) إلى أن متعاطي العقاقير لديهم مستويات عالية من

الضـغوط، وأن المـراهقين ذوي التعـاطي المفـرط للعقـاقير يتسـمون بانخفـاض تقـدير الـذات، كمـا أشـارت نتـائج هـذه الدراسـة أيضـا إلـى وجـود علاقـة إيجابيـة بـين تعـاطي المـواد المخـدرة وبـين البيئـة المنزليـة التـي طبـع عليهـا المـراهقين والتـي تتسـم بالعدائية.

وبـذلك نجـد أن الضـغوط هـي إحـدى العوامـل الرئيسـية المثيـرة لتعـاطي مـادة تعويضـية لـدى المـراهقين، ومـن المحتمـل أنهـم يتجهـون إلـى المـواد كوسـيلة للتكيـف مـع الضـغوط المزمنة التي لا مفر منها (Nowinski، 1990).

ثانيا: أسباب اجتماعية:

1 -**العوامل الأسرية**:

تلعـب العوامـل الأسـرية دورا جوهريـا فـي تعـاطي المخـدرات، فالأسـرة الفاشـلة تنـتج أبنـاء فاشـلين، فهـي أسـرة فاشـلة لأنهـا فشـلت فـي أن تحقـق السـعادة لطرفيهـا الأساسـيين (الزوج والزوجة)، وفشلت في أن تمد أبناءها السعادة.

ولا شـك أن مشـاعر الإحبـاط تسـيطر علـى كـل أفـراد هـذه الأسـرة لأنهـم جميعـا فـي قرارة أنفسهم يشعرون بفشلهم في أداء دورهم الطبيعي في الحياة.

ويـذهب (محمـد عبـد المقصـود، 1988) إلـى أن التفكـك الأسـري، وعـدم الاسـتقرار العـائلي، والاضـطراب الـذي يصـيب حيـاة أفرادهـا يلعـب دورا كبيـرا فـي دفـع الأبنـاء

إلـى الإدمـان وخاصـة إذا كـانوا فـي مرحلـة المراهقـة التـي تتميـز بـالتغيرات المفاجئـة والحاجة إلى الإحساس بالقوة.

والمخـدرات مـن وجهـة نظـرهم تمـنحهم الإحسـاس بـالقوة، وهـذه المرحلـة هـي بدايـة مواجهـة الحيـاة العمليـة بمـا تحملـه مـن ضـغوط وصـعوبات ويجـدون الهـروب فـي المخدرات.

فالارتبـاط الأسـري الضـعيف وعـدم الامتـداح الواضـح للسـلوك الجيـد، وقلـة الإقنـاع وقلـة التقـارب وقلـة الـدفء والمـرض العقلـي للوالـدين والطـلاق والانفصـال هـي عوامل تهيئ الشباب لتعاطي المخدرات (Jaymes ،1988).

كمـا تشـير نتـائج العديـد مـن الدراسـات إلـى وجـود علاقـة وثيقـة بـين الأسـلوب الوالـدي وتعـاطي المخـدرات، فقـد توصـل (بـروك Brook ،1980) إلـى أن الآبـاء الرحمـاء المفـروض وجـودهم يقـل أن يكـون لـديهم أبنـاء يسـتخدمون مـواد محظـورة وأن المـراهقين الـذين لا يتعـاطون مـواد محظـورة يتلقـون حبـا ثابتـا مـن الوالـدين بعكـس متعاطي العقاقير الذين أوضحوا ولاحظوا عدائية الوالدين لديهم.

2 -**<u>جماعة الرفاق</u>**:

يشـير (عبـد المجيـد منصـور، 1986) إلـى أن الصـحبة والرفـاق فـي فتـرة المراهقـة تلعـب دورا هامـا فـي تشـكيل شخصـية المراهـق، وأن الجرعـات الأولـى مـن العقـاقير التـي تسـبب الإدمـان، لا تـأتي عـن طريـق المصـادفة بـل تكـون بعـد علـم مسـبق ورغبـة في الاستطلاع عن آثارها وذلك من خلال رفقاء السوء والإغراءات.

وبـذلك يلعـب الأصـدقاء دورا كبيـرا فـي تعـاطي المخـدرات فلكـي يكـون الشـخص مقبـولا بـين الجماعـة يجـب أن يسـاهم فـي عـاداتهم واتجاهـاتهم، فنجـده يبـدأ بتعـاطي المخـدرات فـي حالـة تعـاطي أحـد أو جميـع أفـراد الجماعـة للمخـدرات، ويجـد الفـرد صـعوبة فـي إيقـاف تعـاطي المخـدرات (حتـى ولـو حـاول ذلـك) وذلـك لكـي يظـل مقبـولا بين الجماعة ولا يفقد الاتصال بهم (عبد الرحمن عبيد، 1981).

وتشـير نتـائج العديـد مـن الدراسـات إلـى وجـود ارتبـاط قـوي بـين جماعـة الرفـاق وتعـاطي العقـاقير، كمـا فـي دراسـة (كانـدل 1984 Kandel) والتـي أسـفرت نتائجهـا عـن أن الانغمـاس مـع المـراهقين آخـرين يسـتعملون العقـاقير هـو أهـم ارتبـاط مـع اسـتعمال العقـار لـدى المـراهقين، وأن تـأثير الرفـاق علـى اسـتعمال المـراهقين للعقـاقير أكبر بكثير من تأثير الوالدين (محمد يسري إبراهيم، 1994، ص 150).

3 -**<u>التغيرات الاجتماعية الاقتصادية</u>**:

يـذكر فـرج أحمـد (1981) أن الإيقـاع السـريع لمعـدلات التغييـر الاجتمـاعي الاقتصـادي تحتـاج إلـى أقصـى درجـات اللياقـة النفسـية والاجتماعيـة، لمواجهتهـا والتصـدي لهـا (محمـد يسـري إبـراهيم، 1994، ص 153). وهـذا عـبء لا يسـهل علـى الشـباب اكتسـابه بسـهولة ويسـر فـي فتـرة وجيـزة، لهـذا نفهـم لمـاذا تسـتجيب أعـداد متزايـدة مـن الشـباب لهـذا كلـه بمختلـف الاسـتجابات المرضـية ومـن بينهـا الإقبـال علـى المخـدرات، وبخاصـة العقـاقير المخـدرة ذات التركيبـات الكيميائيـة المختلفـة. إن هـذه

الأساليب جميعها أساليب تتميز بالعجز والقصور، إنها أساليب هروبية من الواقع البالغ القسوة والضراوة إلى واقع بديل من صنعهم.

وفي هذا الصدد يذكر (زايد الحارثي، 1989) أن الهجرة من الريف إلى المدينة لا تزال مستمرة، وحينما ينتقل الفرد بحثا عن حياة أفضل عادة ما يواجه بعقبات لأول مرة كالانفصال عن العائلة والقيم التقليدية أو البناء الاجتماعي المساعد، وبالتالي فإن ذلك يقود إلى الوحدة والعزلة واليأس وتعاطي المخدرات.

الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات

❖ **الآثار الدينية**:

المخـدرات مضـبعة للوقـت تـدخل صـاحبها فـي غيبوبـة تمنعـه أداء صـلواته وتحقيـق عبادتـه وتنـافي اليقظـة الدائمـة، التـي يفرضـها الإسـلام علـى قلـب المسـلم، كمـا أن سـيطرتها علـى عقلـه تجـره لارتكـاب كـل محـرم مـن قتـل وسـرقة وهتـك عـرض وسواها.

❖ **الآثار الاجتماعية**:

يتنـامى تـدهور صـحة المتعـاطي حتـى يصـبح عـاطلا عـن العمـل وهـو عضـو غيـر منـتج فـي المجتمـع، يميـل إلـى ارتكـاب الجـرائم، غيـر متحمـل لمسـؤوليته كـراع فـي أسـرته، وينفـق مـوارده لتحصـيل مـا يَتهَـوم فيـه اللـذة مـن مخـدر تاركـا أفـراد أسـرته دون طعـام ولا كسـاء ممـا يـؤدي إلـى كثـرة حـدوث الطـلاق فـي تلـك العـائلات، كمـا تكثـر ولادة أطفـال مشـوهين الخلقـة، ضـعيفي البنيـة فـي أوسـاط المتعـاطين، وعنـدما يعجـز المـدمن عـن تـأمين المخـدر بـالطرق المتاحـة كثيـرا مـا يلجـأ لإجبـار زوجتـه أو ابنته على البغاء.

فانتشـار المخـدرات علامـة علـى الرذيلـة بكـل صـورها (محمـد سـلامة محمـد الغبـاري، 2007، ص 19).

❖ **الآثار الصحية والنفسية**:

التعاطي يؤدي إلى ضمور قشرة الدماغ التي تتحكم في التفكير والإرادة، وتؤكد الأبحاث الطبية أن تعاطي المخدرات، ولو بدون إدمان يؤدي إلى نقص في القدرات العقلية وإلى إصابة خلايا المخيخ بالضمور مما يخل بقدرة الشخص على الوقوف غير ترنح، كما يصاب المتعاطي بنوبات من الهذيان والارتعاش وفقدان الوعي وتليف كبده وتضخم طحاله كثيرا، ويصاب التهاب الأعصاب المتعددة، ومنها العصب البصري، المفضي إلى العمي وإلى التهاب مزمن في البلعوم والمريء قد يفضيان إلى السرطان. والقيء المتكرر، وفقدان الشهية يؤديان بالمدمن إلى الهزال الشديد كما أن المخدرات تهيج الأغشية المخاطية للأمعاء والمعدة وإلى احتقانهما وتقرحاتهما.

وما ينجم عن ذلك من نوبات إسهال والإمساك وسوء هضم مع سوء امتصاص للغذاء يزيد الطينة بلة، وتؤدي كذلك إلى العجز الجنسي والعنانة الكاملة عند الرجل وإلى البرود الجنسي عند المرأة.

❖ **الآثار الاقتصادية**:

علاوة إلى أن المتعاطي إنسان غير منتج، فإنه يلحق بمجتمعه خسارة كبرة في الإنفاق على علاجه من الأمراض التي ينتجها المدمن، وعلى إنشاء مصحات لعلاج آفة الإدمان بالذات، وعلى الأجهزة الأمنية المكلفة بمكافحة المخدرات وملاحقة الاتجار بها والمهربين لها. ثم إن أسعار المخدرات الباهظة تستنزف الدخل القومي لتجمع في أيدي قلة من الناس تعمل لحساب جهات إجرامية من المافيا وسواها (سليمان فتيحة 2011-2012، ص 27).

الوقاية والعلاج من المخدرات

تشكل الوقاية أهم بند في التخلص من المخدرات، وكما يقول المثل: «الوقاية خير من العلاج»، والأخذ بهذه المقولة مهم جدا لأنه بالوقاية فقط نستطيع أن نقلص بشكل كبير ظاهرة تعاطي المخدرات، وللوقاية سبل متعددة، منها الجانب النفسي، ومنها الجانب الاجتماعي، ومنها الجانب الطبي، ومنها الجانب السياسي إلى غير ذلك من الجوانب، وسنحاول تناولها على الشكل التالي:

أولا: الجانب الاجتماعي:

تدخل في هذا الجانب كثير من العوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات فهناك عامل التربية، والسكن والفقر والبطالة والتهميش والطرد من المدرسة ونقص الوازع الديني أو الروحي، إلى غير ذلك، لكن هناك مسؤوليات مترتبة عن بعض الأجهزة الهيئات التي لها المسؤولية المباشرة في دور الوقاية من المخاطر بصفة عامة والمخدرات بصفة خاصة، ونستطيع سرد بعض الأجهزة على النحو التالي:

1 -الأسرة:

تعتبر الأسرة العمود الفقير للمجتمع، فدورها كبير ومهم جدا نظرا للرباط الوثيق بين أفرادها، لذا فإن التنشئة الأولى في البيت لها أهمية قصوى بالنسبة لمستقبل الأبناء، وعلى سبيل المثال يجب إعطاء التربية الصالحة والتوجيه السليم للأطفال

حتى يستطيعوا التُلم نع من هم في الشارع أو عند دخولهم المدرسة، لكي يكونوا مسلحين بقيم صحيحة ومن ثمة يقاومون ويتصدون لكل ما هو غير مقبول ومغاير لتربيتهم وتقاليد عائلاتهم، كما أن على الأسرة تلقين أبنائها الأسس المتينة للدين وغرس روح الوطنية فيهم وحب الآخرين، والابتعاد عن الأمور التي لا تخدم الطفل، كالشجار بين الوالدين، والكلام القبيح والقسوة على الأبناء، أو تعليم الأبناء بطريقة غير مباشرة عادات سيئة كالتدخين وتعاطي المخدرات وخاصة من طرف أحد أفراد الأسرة في البيت، لأن هذا السلوك سيسلكه الطفل مستقبلا عندما يصبح شابا مستقلا احتذاء بأبيه أو أخيه الأكبر.

وجدت في هذا الإطار (بروك وآخرون Brook ،J.S et Al، 1988) أن تعاطي الأخوة الكبار للمخدرات له علاقة بتعاطي الأخوة الصغار للمخدرات كذلك، معنى هذا أن الل إذا تعلم هذا السلوك يكون فرصته في تعاطي المخدرات قائمة خاصة إذا تدخلت عوامل أخرى خارجية كفشله في الدراسة، أو وقعت مشاكل في البيت كطلاق الوالدين، وأثبتت ذلك عدة دراسات منها (فريدمان وآخرون Frédman et AS، 1980) و (كندل Kandel، 1982) و (أبو العزائم، 1996) و (منصوري، س، 2001).

كما أن (هاوكينز J.D Hawkins، 1995) وجد أن التلاميذ الذين يتعاطون التدخين والكحول والمخدرات لهم مشاكل عدة منها التحصيل الدراسي الضعيف والهروب من المدرسة أو التغيب والسلوك السيء.

يكمن دور الأسرة في التقرب من الأبناء وتعليمهم بأن هناك الفقير والغني وحتى يتقبلوا وضعهم الاجتماعي، دور الأسرة كذلك هو توجيه أبنائها وتشجيعهم على تعلم الأمور التي يمكن أن يستفيدوا منها مستقبلا كاللغات، والكومبيوتر والموسيقى، كي يتجنبوا الوقوع في فراغ دائم، كذلك تشجيعهم على ممارسة الرياضة، التي تنشطهم وتهذب عقولهم، وفي نفس الوقت تفرغ الطاقة الزائدة فيهم، وبهذه الطريقة يمكن للأبناء أن يعيشوا حياة هادئة دون التفكير في الأشياء التي تضرهم.

2 -المدرسة:

تمثل المدرسة العائلة الثانية للطفل وخاصة في سنواته الأولى، ولأنها تعتبر النافذة الثانية التي يطل منها على العالم المحيط به، ولذلك على المدرسة توفير الشروط اللازمة لاستقبال الأطفال بكيفية جيدة، ومن أجل تحقيق ذلك يجب على المسؤولين أن يأخذوا بعين الاعتبار أن الأطفال الوافدين على المدرسة هم من شرائح مختلفة من المجتمع ومن ثمة يجب مراعاة هذا التفاوت والاختلاف الطبقي والتعامل معه بالتوفيق بين الأطفال دون تمييز وخاصة أن المدرسة هدفها الأول هو التربية الحسنة.

يجب على المدرسة أن تلعب الدور الأساسي وهو إذابة الفوارق بين جميع أبناء الشعب من المدرسة الواحدة والقسم الواحد، وأن تعلمهم أن المدرسة هي مكان للتعليم ليس إلا، ويجب على الأطفال احترام نظام المدرسة والمعلمين وكل

الأشـخاص الـذين يسـهرون علـى السـير الحسـن للمؤسسـة، وبهـذه الطريقـة يـتعلم الأطفـال أن المدرسـة ليسـت كـالمنزل، لأنهـم فـي المدرسـة يتعلمـون حتـى يسـهموا فـي بنـاء المسـتقبل، وأن زمـلاء المدرسـة سيصـبحون أصـدقاء فـي المسـتقبل، لـذا يجـب المحافظة على العلاقات التي تشكل بينهم وهم على مقاعد الدراسة.

شـرعت الولايـات المتحـدة الأمريكيـة خـلال السـبعينات والثمانينـات حسـب (هـاوكينز Hawkins، 1995) فـي إعـداد بـرامج وقائيـة لتلاميـذ المـدارس وذلـك بتلقيـنهم كيـق يتعرفـون علـى المخـدرات ويقاومونهـا، وأصـبحت هـذه البـرامج مـن الاسـتراتيجيات الكبرى لوقاية الأطفال من استعمال المخدرات في المدارس.

وجـدت دراسـات كـل مـن (بـانتز وآخـرون Pantz M.A et al، 1989) أن نتيجـة هـذه الاسـتراتيجية مرضـية بالنسـبة لاسـتعمال المـواد السـامة أو علـى الأقـل بالنسـبة للتأخير في استعمال الكحول والماريخوانا.

3- <u>الأصدقاء</u>:

يعتمـد تطـور الطفـل وتقدمـه علـى مـدى قدرتـه علـى ربـط الصـداقات والمحافظـة علـى اسـتمرارها، لـذا يجـب علـى الطفـل أن يخلـق هـذا الجـو الـودي مـع زملائـه، لأنـه ومـع هـذه الطائفـة يسـتطيع أن يعبـر عـن آمالـه وطموحاتـه وأحلامـه وفـي نفـس الوقـت يبـرز مواهبـه وطريقـة التعامـل مـع الآخـرين، لـذا فـإن اختيـار الصـديق أمـر مهـم فـي حيـاة الإنسان وكما يقول الشاعر:

عن المرء لا تسل وسل عن قرينه فكل قرين بالمقارن يقتدي

هذا البيت من الشعر فيه من المعاني ما يكفي كي يستفيد منها الإنسان في حياته وخاصة في حياته الأولى عندما يبدأ في تطوير علاقته مع الآخرين، فإذا كان في جماعة تحترم المعايير الاجتماعية والنظام المعمول به داخل المجتمع معنى هذا أن الشخص نستطيع أن نقول عنه أنه شخص سوي أما إذا كانت جماعته من الذين لا يحترمون معير وقيم المجتمع فإننا نقول عنه أنه شخص شاذ وهذا حسب المعايير التي وضعها أصحاب الاتجاه الاجتماعي في تحديد الخصية السوية والشاذة.

يقول (كندل D.B و Kandel، 1982) في هذا الإطار أن تأثير الأصدقاء هو المفتاح لتعاطي المخدرات، ووجد كل من (ماكدونالد وطوبارمان، 1993) أن الاثير الإيجابي للأصدقاء يقلل من تعاطي المخدرات، كما أن الباحث (ماهر محمد رشاد، 1997) وجد أن الذين تعرفوا على المخدرات لأول مرة كان ذلك عن طريق الأصدقاء.

يقضي الطفل معظم وقته في المدرسة ومع الأصدقاء، لذا فهتان المؤسستان تلعبان دورا رئيسيا في مستقبل الطفل، لأن الطفل عادة ما يساير المعايير والتوجهات التي يجدها في المدرسة وعند الأصدقاء أكثر، من التي يجدها عند الأسرة وهذا نتيجة الوقت الطويل الذي يقيضه في المدرسة مع أقرانه.

الأطفال عادة ما يبوحون بأسرارهم لزملائهم أكثر من يوجههم بها لعائلاتهم وخاصة الأطفال الذين لا يجدون الراحة في منازلهم، هذه الأسرار ربما تستغل من طرف بعض الأصدقاء ويتعلمونها ضد صاحبها ومن ثمة يصبح في مأزق ويصبح

بعد ذلك أسير أهوائهم وأفكارهم وتوجهاتهم خوفا من بلوغ أسراره إلى عائلته، وهذا يصبح ضحية ثقته التي وضعها في زملائه، وعليه فإن اختيار الأصدقاء شيء مهم وضروري (فاروق السيد عبد السلام، 1977، ص 87).

ثانيا: الجانب السياسي:

مساعي الدولة في قضية الوقاية من المخدرات على جانب كبير من الأهمية لأن نظافة المجتمع من الشوائب يعني استقرار الأوضاع السياسية والاجتماعية وباستقرارهما يزدهر المجتمع، لهذا تحافظ الأمم والشعوب بل وتجتهد في المحافظة على سلامة أفرادها من المخاطر كالأوبئة والآفات التي تؤثر عليها وعلى اقتصادها.

الدولة التي تحارب الآفات المتفشية في المجتمع كالمخدرات والعنف وما يترتب عليهما هي الدولة التي يكتب لها الدوام. أما الدول المتقاعسة فستزول إذا تعاظمت هذه الآفات وذلك بفقدانها لسمعتها وهيبتها أمام الأمم الأخرى.

يجب على الدولة ان تصنع سياسة لمحاربة آفة المخدرات وذلك بالقيام بدراسة معمقة للظاهرة وتسخير الأموال اللازمة للبحث العلمي من أجل دراسة كل الآفات التي تظهر في المجتمع دراسة علمية صحيحة.

ثالثا: العلاج من المخدرات:

يعتبر العلاج من المخدرات المرحلة الأخيرة، التي يصل إليها المريض وإذا نجح في علاجه (أي أن له استعداد كبير من الناحية النفسية) فمعنى هذا أنه وضع قدمه

فـي الموضـع الصـحيح للـتخلص مـن هـذه الآفـة. لكـن يجـب عليـه المـرور بالمراحـل التالية:

01 -العلاج النفسي:

يشـتمل هـذا العـلاج علـى طـرق مختلفـة مـن العلاجـات كـالعلاج المعرفـي، والعـلاج السـلوكي، والعـلاج التحليلـي، ويـتم العـلاج فـي عيـادات متخصصـة عـادة مـا تكـون خـارج المستشـفيات، لأن هـذه الطريقـة تركـز علـى الجوانـب النفسـية أكثـر مـا تركـز علـى الجوانـب الوظيفيـة وحتـى لا يشـعر الشـخص المـريض بأنـه مـريض إلـى درجـة أنه يتعين عليه دخول المستشفى.

02 -العلاج المعرفي:

بمـا أننـا نـتكلم عـن الجانـب المعرفـي معنـى هـذا أن المـرض نتيجتـه اضـطرابات فـي الأفكـار والاعتقـادات الخاطئـة أو الزائفـة التـي ينـتج عنهـا تفسـير خـاطئ لحـوادث يمـر بهـا الشـخص فـي حياتـه اليوميـة، فـإن المخـتص النفسـاني يقـدم للمـريض أو يظهـر للمـريض أن التفكيـر أو المعتقـد الخـاطئ يـؤثر عليـه وعلـى سـلوكه، لـذا يجـب عليـه تغييـر هـذه الأفكـار أو المعتقـدات إلـى أفكـار إيجابيـة ومـن ثمـة يـرى الفـرق بينهمـا وتغير السلوك يظهر ذلك فيها بعد (محمد حمدي حجار، 1992).

03 -العلاج التحليلي:

يرتكـز هـذا العـلاج علـى نظريـة فرويـد التـي تقـول أن المشـاكل والمتاعـب التـي تحـدث للشخصية هي ناتجة عن اللاشعور.

يعتمد هذا المحلل النفساني على طريقة التداعي الحر التي يكون فيها الشخص مستلقيا على أريكة ويبوح بكل خواطره دون أن يتعرض له المحلل، دور المحلل النفساني هو الانتباه والاستماع لكل ما يبوح به الشخص والكشف عن العقد التي تسبب له اضطرابات نفسية ومحاولة إخراجها من اللاشعور إلى الشعور حتى يتعرف عليها الشخص.

حسب (أوليفانشتاين، Olievensteim، 1983) يعتبر تعاطي المخدرات تجربة إيجابية ولا تعكس الفشل بل ينتج عن التعاطي قيام علاقة جيدة مع الأنا ولا يحس المتعاطي بالعزلة أو الوحدة، ويرى نفس الباحث أن تعاطي المخدرات بالنسبة للمتعاطي يوازي اللذة الجنسية.

04 -<u>العلاج السلوكي</u>:

يعتمد هذه العلاج على النظرية السلوكية التي تقول أن كل الأشياء التي يتعلمها الإنسان إنما هي عادات يكتسبها ويتعلمها من المحيط الذي يعيش فيه، لدا يرتكز العلاج على مبدأ الاشراط المضاد (أي تقديم المثير الذي يؤدي إلى سلوك التعاطي دون أن يحدث ذلك فعليا) بهذه الطريقة تضعف العلاقة بين المثير والاستجابة غير السوية ما يؤدي إلى انطفاء الفعل المنعكس الشرطي الغير سوي (ماك كاهيل وآخرون Mc chaill, P et aL، 1993).

كما أن العلاج يعتمد على طريقة العلاج بالتعزيز وهذا تشجيع المتعاطي بعد انقطاعه عن المخدرات على المداومة على مراكز الاستجمام أين يجد الجو الذي

يحتاجه مثل النشاطات الرياضية، والموسيقى والمطالعة ونشاطات أخرى، وهذا حتى لا يعود إلى الجو الذي كان فيه في السابق والذي تسبب له في التعاطي.

05 -العلاج الطبي:

يجري هذا العلاج في المصحات المتخصصة لهذا الغرض، ومن أهم أهداف العلاج الطبي إزالة السموم من جسم المتعاطي ثم إزالة الأعراض الانسحابية الجسدية والسلوكية الناتجة عن تعاطي المخدرات.

يستطيع المتعاطي للمخدرات بنجاح هذا العلاج الأولي أن يتخطى هذه العقبة التي تعتبر صعبة، وخاصة إذا كان الفريق الطبي في المستوى العالي أي ذو دراية وتجربة واسعتين في علاج المتعاطين ويجيدون كيفية التعامل معهم وإقناعهم في نفس الوقت بأن هذه الطريقة هي التي تخلصهم من المخدرات.

رابعا: الانسحاب من المخدر بالتدريج:

هدف هذه الخطوة هو معرفة الكمية التي كان يتعاطاها الشخص من المخدرات ومن ثمة يباشر المعالج بتقديم كمية المخدرات للمتعاطي وبالتدريج يبدأ في التقليل من كمية المخدر للمريض إلى أن يصبح جسمه متزنا ولا يحتاج إلى المخدرات، وتعتبر هذه الطريقة من أنجع طرق معالجة المخدرات والتخلص منها نهائيا.

خامسا: تحسين الظروف الاجتماعية:

بعد أن ينتهي المريض من العلاج والتخلص من المخدرات تأتي مرحلة التكفل بالمريض اجتماعيا والتي تدخل فيها تحسين الظروف الاجتماعية للمريض، وتعتبر هذه الخطوة من أهم النقاط التي يجب التركيز عليها، لأنه بإيجاد جو ملائم والتقليل من المشاكل والضغوط الاجتماعية والنفسية التي تعرض لها المتعاطي في السابق تعود للمتعاطي الثقة في النفس وفي المجتمع، ونقصد بتحسين الظروف الاجتماعية خلق فضاء بديل للفضاء الذي كان فيه المتعاطي قبل أن يتخلص من المخدرات، كإنشاء أماكن للترفيه وملاعب رياضية وأماكن لنشاطات أخرى متنوعة مع التركيز على كفاءة وتأهيل وضمير منشطي هذه الأماكن وذلك لكي ينجذب المتعاطون إلى هذه النوادي والمراكز ويبتعدون على أصدقاء السوء ومروجي المخدرات كما أن إعادة تأهيل هذه الفئة و تشغيلها أمر ضروري كي تستعين مكانتها في المجتمع السوي.

خـــلاصـــة

علـى ضـوء مـا سـبق توصـلنا إلـى تحديـد مفهـوم ظـاهرة تعـاطي المخـدرات أسـبابها ونظرياتهـا وكيفيـة الوقايـة والعـلاج منهـا، كمـا تطرقـت إلـى مميـزات شخصـية المراهق، المتعاطي للمخدرات.

كمـا تعتبـر المخـدرات سـلوك اجتمـاعي يـتم اكتسـابه وبالتـدريج، فالمخـدرات علـى اخـتلاف أنوعهـا وطـرق اسـتعمالها مـن الأسـاليب السـلوكية المنجرفـة التـي جـرى فيهـا المتعـاطي المراهـق الملجـأ الوحيـد الـذي ينسـى همومـه ومشـاكله مـن الواقـع هـذا العلـم المطلـي بـالطلاء البـراق يجلـب إليـه كـل مـن ضـاقت بـه الحيـاة، وإن لـم يتوقـف عـن أخـذها فإنـه يصـبح فـي مرحلـة الإدمـان، وهـذا حسـب البنيـات النفسـية المحـددة ممـا يصـعب عليـه الامتنـاع عنهـا، كمـا وضـحنا أهـم العوامـل المسـاعدة التـي تـؤدي بـالمراهق إلـى هاويـة الإدمـان علـى المخـدرات، فـإن ذات المـدمن تتميـز بعـدم القـدرة علـى مواجهـة المواقـف والأحـداث التـي تعترضـه، ممـا ينـتج عنـد المـدمن اضـطرابات نفسية وسلوكية إما متجهة نحو الذات ونحو الآخر.

الـفـصــل الثـــالث

- تمهيد

- تعريف التحصيل الدراسي

- شروط التحصيل الدراسي

- شروط التحصيل الدراسي الجيد

- معوقات التحصيل الدراسي

  - العوامل المتعلقة بالتلميذ
  - العوامل المتعلقة بالمعلم

- أنواع التحصيل الدراسي

- العوامل المساعدة على التحصيل

- أدوات قياس التحصيل الدراسي

- أهمية التحصيل الدراسي

- خلاصة

تـمـهـيـد:

يعتبـر التحصـيل الدراسـي مـن المواضـيع التـي جـذبت اهتمـام علمـاء الـنفس التربيـة وكـذلك أوليـاء تلاميـذ المؤسسـات الاجتماعيـة لكونـه يحـدد بصـورة واضـحة المسـتقبل العلمـي والعملـي للتلميـذ، كمـا يعتبـر وسـيلة لتقـدم دور وفعاليـة المؤسسـات التربويـة والتعليميـة ومـدى تمكـين التلميـذ مـن التحصـيل المعرفـي بطـرقتين: مباشـرة وغيـر مباشـرة، فهـو الـذي يعبـر عـن الممارسـة العلميـة والفكريـة التـي يقـوم بهـا الفـرد داخـل المؤسسـات المدرسـية، فعمليـة التحصـيل إلـى جانـب كونهـا عمليـة فرديـة ذاتيـة التـي تتوقـف علـى اسـتيعاب التلميـذ للمـنهج الدراسـي المقـرر لـه بمـا يحتـوي مـن معلومـات ومهـارات، وهـو أيضـا عمليـة موضـوعية تتوقـف علـى مـدى صـحة وصـدق ملائمـة الاختبارات والامتحانات والواجبات التي تقدم للتلميذ.

تعريف التحصيل الدراسي

للوصول إلى تعريف يتماشى مع طبيعة الموضوع، لابد من تناول مجموعة من التعاريف من الناحية اللغوية، الاصطلاحية والإجرائية وهي كالتالي:

01 -التعريف اللغوي:

عن التحصيل في اللغة العربية هي كلمة من فعل حصل، يحصل، حصول الشيء

الحاصل: ما خلص من الفضة والحجارة والمعادن.

المحصول: ما أخذه الحاكم على تحصيل الدين والقاضي على تحصيل الحق.

02 -التعريف الاصطلاحي:

- التحصيل الدراسي: هو التقدم نحو الهدف المنشود أو المرغوب في مجال التعليم (الحامد، 1996، ص 39).
- التحصيل الدراسي: يشار إليه بالتحصيل العلمي، والتحصيل الأكاديمي نسبة إلى أكاديمية أفلاطون كأول مدرسة تشبه مدارسنا المعاصرة من تنظيم ومعلمين وقاعات ومناهج (محمد زياد، ص 8).
- التحصيل الدراسي: هو ذلك المستوى الذي حصل عليه التلميذ في تحصيله للمواد الدراسية، حيث يستدل على ذلك من خلال مجموعات الدرجات التي حصل عليها في الامتحان (روبي، ص 12).

03 -تعريف التحصيل الدراسي عند بعض الباحثين:

أ - تعريف أحمد زكي صالح: يعتمد في تعريفه على مدى التحصيل في عدة مقاييس منها الاختبارات والامتحانات في مختلف المواد الدراسية (أحمد زكي صالح، ص 23).

ب تعريف كمال دسوقي: هو القدرة الحاصلة على أداء المهام التعليمية المدرسية وقد تكون عامة أو خاصة بمادة دراسية معينة أو عدة مواد (كمال دسوقي، ص 67).

ج- تعريف قاموس التربية: يعرف قاموس التربية التحصيل بأنه المعرفة المكتسبة أو تطور المهارات في المواضيع المدرسية، والتي تتحدد عادة عن طريق درجات اختبار أو تقديرات المعلمين أو كلاهما معا (عبد الرحمن عيساوي، 1974، ص 350).

فمن خلال هذه التعاريف نستخلص أن التحصيل الدراسي لم يستقر ولا يتحدد عند مفهوم محدد جامع وقاطع فأكثر التعاريف كانت تدرج ضمن المردود الدراسي المتحصل عليه من النشاطات داخل المؤسسة التربوية.

شروط التحصيل الدراسي

إن التعليم يخضع لشروط معينة وكلما توخى المتعلم هذه الشروط كلما كان أقدر على التعلم ومعرفة هذه الشروط تساعد على اكتساب القدرات والخبرات، كما تساعد على أداء رسالته التربوية بصورة أكثر فعالية ومن بين هذه الشروط المساهمة في عملية التعلم ما يلي:

01 -الإرشاد والتوجيه:

لا شك أن التحصيل القائم على الإرشاد والتوجيه أفضل من التحصيل الذي لا يستفيد فيه الفرد من إرشادات المعلم، فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل في مدة زمنية أقصر كما ينبغي أن يوجه المعلم إرشاداته إلى التلاميذ في المراحل الأولية من عملية التعلم التي يبدأ التلاميذ تحصيلهم متبعين الطرق الصحيحة من البداية ويجب ألا يتعلموا الأساليب الخاطئة التي تضطرهم إلى بذل جهد لمحو هذه الأخطاء (عبد الرحمن عيساوي، ص 350)، ويتعلم المعلومات الصحيحة فيكون جهدهم مضاعف.

02 -معرفة النتائج لما تعلمه بصفة مستمرة:

وهو أن يحاط المتعلم بصفة دائمة بنتائج تقويم تحصيله، فيعرف الطرق السليمة والطرق الخاطئة لاكتساب المهارات والخبرات، كما يعرف مواطن القوة فيعمل على علاجها وهذا يفيد كلا من المعلم والمتعلم لأن عدم معرفة النتائج (عبد

الـرحمن عيسـاوي، ص 350). قـد تبقـى فـي الفـرد لأنـه وصـل إلـى القيمـة فـلا يبـذل جهدا وقد يحدث العكس على أنه لا يحرز أي تقدم فيفتقر أهميته ويضعف حماسه.

03 -شروط التحصيل الدراسي الجيد:

أ - **النضـج**: هـو عبـارة عـن نمـو وتطـور يتـابع بشـكل معـين مـدى الحيـاة لا دخـل للفـرد فيـه بحيـث يخضـع لقـوانين تهـيمن عبـر مراحـل النمـو المختلفـة منـذ الطفولـة حتـى الشـيخوخة ولهـذا فـإن النضـج الطبيعـي التلقـائي يشـتمل علـى تغيـرات تشـريحية وفيزيولوجيـة وعقليـة ومزاجيـة وحركيـة (مجـدي أحمـد محمـد عبـد الله، 1997، ص 85). تعبـر عـن مظـاهر النضـج الـذي يعتبـر عـاملا أساسـيا لكـل تعلـم، بحيـث لا يكـون هنـاك تعلـم دون نضـج عقلـي أو طبيعي أو اجتماعي أو حركي.

ب -**الدافعيـة**: إن السـلوك الإنسـاني بطبيعتـه يكمـن وراء مجموعـة مـن الـدوافع تحركـه وتوجهـه نحـو النجـاح وبلـوغ الهـدف الـذي يسـعى إلـى تحقيقـه بحيـث كلما زادت دافعية الإنسان كان توزعه نحو النشاط المؤدي إلى التعلم أقوى.

ج- **الـتعلم الـذاتي**: إن الـتعلم الجيـد هـو الـذي يقـوم علـى النشـاط الـذاتي إذ أن مـا يكتشـفه التلميـذ بنفسـه هـو الـذي يبقـى محتفظـا بـه، حيـث ينمـو عنـده حـب المطالعـة الحـرة، والتـزود بالمعرفـة وسـعة الاضـطلاع ممـا يجعلـه واسـع الأفـق، قـادر علـى اكتشـاف الحقـائق والـربط بـين الأفكـار واسـتنباط الحلـول (محمـد عبـد الـرحيم عدس، 2000، ص 120).

د- **التسميع الذاتي**: هو عملية يقوم بها الفرد محاولا استرجاع ما يصله من معلومات أو ما اكتسبه من خبرات أثناء الحفظ ومن فوائده:

- أن يبين للمتعلم مقدار الوحدات التي اكتسبها عبر مراحل زمنية معينة.
- يدفع بالفرد إلى أن يجدد الحافز على بذل المزيد من الجهد والمزيد من الانتباه لما يوم بحفظه وتحصيله مما يؤدي إلى اتقانه للخبرة المكتسبة.

و- **التكرار**: حتى يتوصل التلميذ إلى تعلم خبرة معينة وبالتالي التحصيل الجيد يحتاج إلى تكرار الأداء المطلوب حتى يتمكن من إيجاد هذه الخبرة فالتكرار الموجه يؤدي إلى رسوخ المعلومات في ذات المتعلم مثلا لكي يستطيع التلميذ أن يحكم حفظ الدرس الجغرافيا فإنه لابد أن يكرره عدة مرات، إذ التكرار يؤدي إلى نمو الخبرة وارتقائها وبذلك يستطيع الإنسان أن يقوم بالأداء المطلوب بطريقة سريعة ودقيقة (عبد الرحمن عيساوي، 1989، ص 125).

معوقات التحصيل الدراسي

إذا كان للتحصيل الدراسي شروط تساعد على تجاوز العقبات فإن هناك معوقات أو مشاكل تعيق التحصيل الدراسي والمرتبطة بالتلميذ ذاته أو عوامل مرتبطة بالمعلم، حيث قام الباحثون في علم النفس بحصر هذه العوامل المؤثرة في انخفاضه وصاغوها فيما يلي:

❖ العوامل المرتبطة بالتلميذ:

أ - **العوامل الجسمية**: إن ضعف النمو العام للجسم بسبب سوء التغذية أو قلتها، من شأنه أن يضعف من قدرة التلميذ على التركيز وبذل الجهود، كما أن بعض العيوب الجسمية كضعف البصر، أو ضعف السمع، أو حتما وجود خلل في أجهزة النطق....تأثير بالغ على تحصيل التلميذ في بعض المواد أو جميعها (منصوري مصطفى، 2005، ص 23).

ب -**العوامل الانفعالية**: إن الطالب المضطرب انفعاليا أو من يعاني القلق أو عدم وجود كل من الأمن والطمأنينة سيصبح غير قادر على التركيز والاستيعاب لأنه مشتت الفكر وبالتالي سينخفض تحصيله الدراسي، مما يجعل التلميذ منصرفا عن الدرس وعدم متابعته وهذا يؤدي بطبيعة الحال إلى ضعف تحصيليه في مادة أو أكثر وهذا ما أكدته العديد من الدراسات النفسية.

ج- **العوامل العقلية**: إن انخفاض مستوى الذكاء عن الحد العادي هو أحد أسباب ضعف التحصيل الدراسي على التلميذ، حيث أثبتت دراسات قام بها عالم النفس الإنجليزي "بورت Burt" إن عامل الذكاء لا يلغي ضعف التحصيل وضعف الذكاء، والقدرات العامة كالانتباه والتركيز والإدراك والملاحظة والقدرة على التذكر من شأنهم أن يضعفوا القدرة اللغوية والعددية في بعض المواد الدراسية.

د- **العوامل النفسية**: هي كل الميكانيزمات المحركة للفرد والتي تجعله يبذل طاقته للقيام بتحصيل ما يتعلمه أو يتدرب عليه واسترجاع ما طلب منه، وفي هذا الصدد يشير كل من نولان وآرالدان أن التكيف النفسي والاجتماعي له تأثير قوي على تحصيل التلميذ دراسيا وأن الأطفال الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة أكثر تحصيلا من الآخرين الذين هم مضطربي الصحة النفسية عموما (منصوري مصطفى، 2005، ص 23).

ي- **العوامل المدرسية**: إن المربون تمكنوا من أن يجعلوا المدرسة مكان محبوب لدى الطلاب وأن يكونوا علاقات تشمل العطف والاحترام، أما إذا كانت العلاقات المدرسية يحتويها القلق والخوف والهدوء والعدوان فإن ذلك سيؤدي إلى انخفاض في التحصيل الدراسي وبالتالي عدم استيعاب والفاعلية والإنجاز (Aldgate 1993 Heath A, Colton, M).

ر- **العوامل المتعلقة بالمعلم:**

أ - شخصية المعلم (المدرس): يعتبر المعلم واحد من أهم المتيغرات التي تؤثر في العملية التعليمية وترجع هذه الأهمية لتعداد الأدوار التي يقوم بها الأستاذ داخل الفصل، لا يقتصر دور المعلم على نقل المعلومات فحسب، وإنما يتسع دوره ليشمل تحقيق الأهداف التربوية التي تتضمن إكساب التلاميذ المهارات والاتجاهات والقيم، إضافة إلى إكسابهم المعرفة التي تتسم في بناء شخصياتهم (محمود عبد الحليم، 1991، ص 365).

"المدرس هو قوام العملية التربوية، وهو المسؤول على تربية أجيال، ويكمل اتصالاته اليومية بالتلاميذ، فإنه يؤثر في شخصياتهم من جميع نواحيها، فهو ليس مجرد مدرس ينقل المعلومات للتلاميذ ويملأ عقولهم بموضوعات الدراسة، وإنما وظيفته أشمل من ذلك بكثير لأنه مربي لشخصيات التلاميذ جسميا وعقليا وخلقيا، وكلنا يعرف أهمية شخصية المدرس ومبلغ تأثير في التلاميذ، فالمدرس الناجح يحب التلاميذ في المدرسة والتعلم، ويخلق عندهم الحوافز لمواصلة الدراسة بنجاح" (محمد خليفة، 1989، ص 85).

ب -طريقته في التدريس: إن أسلوب المعلم في تقديم المادة العلمية وتناولها أمام التلاميذ وصياغتها حسب طاقة الاستيعاب لديهم يسهل على التلاميذ أخذ المعلومات بصفة واضحة ومنظمة ومن العوامل التي تساعد المعلم في نجاح أسلوبه التدريسي.

ج- عامل الدقة: ويتعلق بالإحاطة بكل الجوانب المعلومة المقدمة من طرف المعلم وإعادتها من أجل ترسيخها وتحديدها، بكل خصائصها وصفاتها لأن المعلومة الدقيقة تعتبر أساس الخبرات والمهارات.

د- عامل التكرار: إن تكرار المعلم لوظيفة أو معلومة يكسبها نوعا من الثبات والرسوخ والاستقرار في أذهان التلاميذ.

هـ- عامل التنظيم: يساعد للمعلم على ضبط معلوماته وسياقها في شكل واضح وسهل.

و- عامل الأولوية: وهنا تظهر المسؤولية في تدعيم المهارات الفردية وتأجيل بعض المهارات الأخرى التي لا تفيد التلميذ االراهن، حسب سن التلميذ وقدراته.

ي- البيئة المدرسية: يتأثر التحصيل الدراسي للتلميذ بالجو المدرسي العام، فحسب الجماعة التي يرافقها بتحدد مستواه الدراسي، وحبه وإقبال على الدراسة وهنا تبرز مسؤولية المدرسة في إعطاء أهمية والاهتمام التام في إيجاد الجو المناسب للتلميذ على العمل والاجتهاد (أحمد زكي، 1989، ص 142).

أنواع التحصيل الدراسي

إن التحصيل هو المستوى المدرسي الذي يعني المعرفة الذي يحصل عليها الطفل من خلال برنامج مجرسي قصد تكيفه مع الوسط الأسري والعمل المدرسي ومنه يمكن تقسيم التحصيل المدرسي إلى نوعين:

أ - التحصيل الدراسي الجيد (العالي): إن النجاح المدرسي متصل مباشرة بالتحصيل الدراسي والمقصود أن يصل إلى بلوغ مستوى معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من أجله وكلمة النجاح المدرسي تشير إلى فئة من مستوى معين ومتفوق من التحصيل (مولاي بود خيلي محمد، 1989، ص 325).

ومنه فإن التحصيل او النجاح المدرسي له عدة عوامل هي نفسها عوامل التحصيل وهي بصفة عامة تتمثل في عوامل جسمية، انفعالية وعقلية وأخيرا عوامل أسرية واجتماعية التي تعد عوامل مهمة ومؤثرة على تحصيل الطفل لدراسته.

ب -التحصيل الدراسي الضعيف (التخلف المدرسي): لقد أصبح موضوع التخلف من الموضوعات التي يوليها علماء النفس اهتماما زائدا لذلك كان التأخر المدرسي من المشاكل التي تقف عائقا دون تحقيق الأهداف المدرسية من أجلها، ولقد اختلف العلماء في مفهوم التخلف المدرسي ولا يزال غاما

فـي أذهـان كثيـر مـن المعلمـين والآبـاء فـي المدرسـة والمنـزل إلـى حـد سـواء ويتـيح التـأخر المدرسـي عـن صـعوبات تعليميـة تواجـه لعـض التلاميـذ، يكـون التلميـذ متـأخر دراسـيا دون مسـتوى تحصـيله الدراسـي أقـل مـن مسـتوى ذكائـه العـام، وكثيـرا مـا نجـد أصـول التخلـف الدراسـي كامنـة فـي بعـض العوامـل. والتخلـف نفسـه أصـبح هـذا الأخيـر عـاملا مـن عوامـل الاخـتلال وسـوء التكيـف لأن الطفـل يـدرك عجـزه ونقـص اسـتعداده لرفاقـه فيجـد ذلـك فـي نفسـه ويـؤثر فيـه تـأثيرا كبيـرا قـد يـؤدي بـه إلـى الانحـراف والشـذوذ، وكثيـرا مـا يكـون الإخفـاق فـي المدرسـة سـببا فـي الإخفـاق فـي الحيـاة العامـة (أحمـد عبـد الخـالق، 1973، ص 84).

يتبين التحصيل الدراسي من خلال النقاط التالية:

1 -مجمـوع مـا اكتسـبه الفـرد مـن قـدرات إدراكيـة واسـتعدادات هـي التـي تبـين الفرد.

ت -الملاحظـة المباشـرة: يسـتخدم هـذا الأسـلوب عنـدما لا يكـون مـن الممكـن الاسـتغناء عـن مراقبـة الطالـب أثنـاء العمـل خاصـة عنـد إجـراء التجـارب المخبرية.

ث -الواجبات المدرسية: حيث نجد نسبة عالية من هذه الواجبات.

ج -المشـاركة الصـفية: حيـث نجـد أن أسـلوب التفاعـل الصـفي مبنـي علـى صـورة سـؤال وجـواب، وقـد تكـون الأسـئلة موجهـة لتلميـذ محـدد أو إلـى جميـع التلاميـذ (تكون اختيارات تطوعية)، يكون المعلم من خلالها انطباعا عن تلاميذه.

ح -الاختبـارات: وهـي علـى الأغلـب اختبـارات مـن إعـداد المعلـم وتكـون إمـا معيارية أو محكية.

1-5 التنوع في أسئلة الاختبارات: حتى اختبار المادة الواحدة.

1-6 احتفـاظ المـدرس بملـف الأسـئلة، وعليـه يمكـن تطـويره مـن حيـث إضـافة أسـئلة جديـدة وحـذف أسـئلة تبـث لـه مـن خـلال تجريبهـا أنهـا غيـر صـالحة. ويتضـح ممـا سـبق أن المعلـم هـو المخطـط لعمليـة التقـويم ولعـل المؤشـر البـارز علـى قيامـه بهـذا الـدور هـو العلامـة وإصـدار الشـهادات التـي تعتبـر حصـيلة متواصـل وأبـرز مـا فيهـا هـو إعـداد الاختيارات (جيلفرود، 1983، ص122).

العوامل المساعدة على التحصيل

هنـاك مجموعـة مـن العمليـات التـي تسـاهم ولهـا دور كبيـر فـي عمليـة التحصـيل علـى تصنيفها إلى:

أ - التعـرف: عبـارة عـن تلـك الأشـياء التـي سـبق للفـرد تعلمهـا واكتسـابها عنـدما يواجـه مواقـف تعليميـة مختلفـة وهنـاك اختبـارات التعـرف كامتحـان مـن نـوع متعـدد، وكـذا الاسـتمارات بحيـث تسـترجع المعلومـات التـي تعلمهـا. ومـن خـلال هـذا المفهـوم فـإن اسـتعادة الصـور والمعـاني المحفوظـة فـي الحـس المشـترك بواسـطة المخيلـة التـي تعلـم بوسـاطة نشـاطها المسـتمر (حمـدان، 1996، ص 21)، والمتمثـل فـي الانتقـال مـن شـيء إلـى مـا يناسـبه وتـتم عمليـة التـذكير عـن الطـرق المختلفـة الموجـودة فـي مـؤخرة الـدماغ بـين حافظـة الصـورة وحافظـة المعاني.

ب -الحفظ: هـو محاولـة تثبيـت معلومـات فـي الـذاكرة وعمليـة هضـم المـادة التعليميـة وعليـه فـالتعليم يقـوم علـى أسـاس الاكتسـاب والحفـظ وكـذا التخـزين فالـذاكرة تركـب تلـك الصـورة والمعـاني فـي الماضـي أي كمـا حـدث. والملاحـظ أن انعـدام قـوة الحفـظ والتثبيـت للمعلومـات لا يمكـن للإنسـان أن يـتعلم لأن المـرور مـن رصـيد معرفـي إلـى رصـيد نهـائي يتطلـب الاعتمـاد علـى المعلومـات السـابقة

والمثال على ذلك حفظ ما يُسّر من القرآن الكريم، هذه الأمور تتطلب قدرة على الحفظ.

ج- التذكر: هو قدرة التلميذ على استرجاع المعلومات والخبرات التي سبق له أن حصّلها ولهذا يجب على المدرس أن يهتم في التدريس باستخدام وسائل الإيضاح لسمعية والبصرية التي تساعد التلميذ على التذكر بسهولة.

د-الاسترجاع: هو عملية استدعاء وتعرف وهو تذكر ما حفظه الفرد وبالتالي استظهار لمعلومات سابقة مثال على ذلك الإجابة على أسئلة الامتحانات، فالاسترجاع هو عملية إحياء الخبرات السابقة دون وجود مصادرها الأصلية بين يدي التلميذ وهناك نوعان من الاسترجاع:

1 -الاسترجاع المباشر: يحدث تلقائيا عندما يعود الفرد بذاكرته وخبراته إلى الماضي المشحون بالأحداث.

2 -الاسترجاع غير المباشر: هو الذي يحدث نتيجة مثير يعمل على استعادة الذكريات، الذكريات موقف مثلا يذكرنا بوقف آخر كرؤية أحد الزملاء يذكرنا بزميل آخر أو حادث يذكرنا بحادث آخر (عبد الرحمن عيساوي، 1971، ص 236).

هـ-الربط والتنظيم: إن تنظيم المادة والربط بينها وبين غيرها من المواد يعين التلميذ على فهم المادة وبالتالي يشهل عليه تحصيلها وأما تنظيم المادة الدراسية

حسب مستوى استيعاب التلاميذ يمكنه من فهم الدرس، إذا فالتحصيل يزداد كلما ازدادت المواد على بعضها البعض.

و-التفكير: هناك علاقة بين عملية التفكير وعملية التعلم وقد يقال أن التفكير سمة يختص بها الإنسان، بواسطته يستطيع الكائن الحي أن يدرك علاقات جديدة بين العناصر المكونة للموقف وأن يدرك وظائف جديدة بهذا الموقف. والمعروف أن التفكير عملية تدريبية وهو وظائف الذكاء (عبد الرحمن عيساوي، 1984، ص 309).

أدوات قياس التحصيل الدراسي

تعد الاختبارات أداء من أدوات القياس، يتم إعدادها وفق طريقة منظمة مهما كان نوع الاختبار أو الغرض منه.

وطريقة الاختبارات هي من أبرز أدوات التعلم في التخطيط لعملية التقويم.

أدوات القياس هي كل نشاط يحقق في الوسط الدراسي من أجل جمع المعلومات قصد التقويم.

1 -دور المعلم في التخطيط لعملية التقويم وبناء الاختبارات:

تتميز العملية الدراسية في حاجتها الماسة للتخطيط المسبق، فالمعلم يقوم بإعداد خطة سنوية أو فصلية وحتى خطط لكل حصة ولابد له كذلك من أعداد خاصة بالتقويم، وفيما يلي بعض المؤشرات والممارسات الدالة على قيامه بهذا الدور.

1 1- الاحتفاظ بسجل العلامات: حيث تكون العلامة الكلية موزعة بين هذه الامتحانات.

1 2- وجود حد أدنى من الاختبارات حيث تكون العلامة الكلية موزعة بين هذه الامتحانات.

3 1 وجود عدد من الاختبارات القصيرة والتي يتم تطبيقها بتحديد من المعلم، وفي هذه الحالة قد لا يضع المعلم علامة إلا لأغراض إثارة الدافعية والتشجيع.

4 1 التنوع في أساليب جمع المعلومات عن تحصيل الطالب وإتقانه لمهاراته، مثل:

أ - الأسلوب الشفوي: في حالة ضعف الطالب في القراءة والكتابة، وهذا ما نلاحظه في المرحلة الابتدائية (الأولى ابتدائي بشكل خاص) أو عندما يكون عدد الطلبة قليل نسبيا وقصد التعرف على سلامة النطق.

ب -التقارير والبحوث: سواء كانت فردية أو جماعية وهذا لتوظيف طاقات الطلبة وقدراتهم المختلفة والتعرف على اهتماماتهم.

أهمية التحصيل الدراسي

يعتبر التحصيل الدراسي من المشاكل التي تتعلق بالتربية والتعليم التي تظهر بالمؤسسة تستعمل وسائل كثيرة لإنقاذ الطفل من هذه المشكلة رغبة في نجاحه وكسبه لخوض معركة التنمية، فالمدرسة تعمل على إنشاء الطفل نشأة طيبة تهدف إلى صنعه فردا فعالا في المجتمع. فالمدرسة خاصة في المرحلة الأولى من التعليم بحيث تعمل على تخليص الطفل من أنانيته القوية ويرفع نزعاته التحررية (السيد خير الله، 1980، ص30).

خروج الطفل من مجتمعه المنزلي يقتضي منه تكليفا لحياته الجديدة فهو كالمريض في فترة النقاهة نجده شديد التعرف للنكس والنكوص على عقبيه إذ صدم بنا يزعزع العوامل التي بدأت في الاستقرار عنده قد يعود إلى حالة الطفولة لذلك يجب على المدرسة أن تنظر للطفل نظرة ترفق في معاملته مما يطمئنه على حياته الجديدة (مجدي أحمد محمد عبد الله، 1997، ص 50).

خـــلاصـــة

مـا يمكـن استخلاصـه فـي نهايـة الفصـل، هـو أن التحصـيل الدراسـي يعتبـر معيـار يمكـن فـي ضـوئه تحديـد المسـتوى التعليمـي للتلميـذ ومصـدر لتقـديره واحترامـه مـن طـرف المحيطين به.

وهـو يعتمـد بالدرجـة الأولـى علـى قـدرات الطالـب ومـا لديـه مـن خبـرة ومهـارة وتـدريب، إلا أنـه يتـأثر بـبعض المتغيـرات منهـا تنشـئة الوالـدين، الرفـاق والبيئـة الصفية، ويقاس بالدرجات التي يحصل عليها التلميذ في الامتحانات.

الفصل الرابع

- تمهيد

- تعريف المراهقة
- أنواع المراهقة
- التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة
- خصائص مرحلة المراهقة

- المظاهر النهائية في مرحلة المراهقة
- مشكلات المراهقة
- أبعاد لذات في سن المراهقة
- تطور مفهوم الذات لدى المراهق

- خلاصة

تـمـهـيـد:

مرحلـة المراهقـة تعنـي التحـول نحـو اكتمـال النمـو، وهـي إحـدى مراحـل الحيـاة الهامـة حيـث تعتبـر فتـرة انتقاليـة بـين الطفولـة المتـأخرة إلـى الرشـد وفـي هـذه المرحلـة يعمـل المراهـق علـى الـتخلص مـن الطفولـة المعتمـدة علـى الكبـار ويبـدأ فـي البحـث عـن الاسـتقلال الـذاتي والحريـة التـي يتمتـع بهـا الراشـد، كمـا أنـه يحـدث خـلال هـذه الفتـرة تغيـرات جسـمية ظـاهرة يعـود سـببها إلـى وجـود كـل مـن هرمـون "تستوسـتيرون" Testostérone فـي الـذكور وهرمـون "الأسـتروجين" Estogene فـي الإنـاث، حيـث أن فتـرة المراهقـة هـي فتـرة يمـر بهـا الفتـى أو الفتـاة بتطـورات جسـمية تحـولهم مـن أطفـال إلـى شـباب ناضـج جسـميا وجنسـيا، وتعـرف نقطـة التحـول هـذه بالمرحلـة التـي يفسـح فيهـا المجـال التغيـرات البيولوجيـة لظهـور العلامات الأولى للنضج الجنسي وهي البلوغ.

وتشـير البحـوث إلـى أن المراهقـة تعتبـر نتاجـا للتفاعـل بـين العوامـل الوراثيـة الحيويـة والـنمط الثقـافي والمجـال النفسـي الـذي يعـيش فيـه المراهـق وهـي مرحلـة البحـث عـن الهويـة والبحـث عـن تحقيـق الـذات ومرحلـة نمـو الشخصـية واكتشـاف القيم، هي الميلاد الحقيقي للفرد.

تـعريف المــراهقـة

01 -التعريـف اللغـوي للمراهقـة: تعنــي المراهقـة لغويـا الاقتـراب والـدنو مـن الحلـم، وهــي بهــذا المعنــى هــو الفتــى الــذي يــدنو مــن الحلــم. ومعنــى المراهقــة بالإنجليزيــة (Adolescense) والمشــتقة مــن الفعــل اللاتينــي (Adolescek) ومعنــاه الاقتــراب المتــدرج مــن النضــج البــدني والجنســي والانفعــالي والاجتماعي وغيرها.

فالمراهقــة بــالمعنى اللغــوي هــي المقاربــة، وأرهقتــه تعنــي أدركتــه، ورهقــة الصــلاة رهوقــا تعنــي دخــل وقتهــا، وراهــق الشــيء معنــاه أي قاربــه، وراهــق البلــوغ معنــاه قــارب ســن البلــوغ، وراهــق الغــلام معنــاه قــارب الحلــم، وصــبى مراهــق معنــاه مــدان للحلم، والحلم هو القدرة على إنجاب النسل (علي فالح الهنداوي، 2002، 288).

02 -التعريــف الاصــطلاحي للمراهقــة: يطلــق اصــطلاح المراهقــة علــى المرحلــة التــي يحــدث فيهــا الانتقــال التــدريجي نحــو النضــج البــدني، والجنســي، والعقلــي، والنفســي (عبــد الغنــي ديــدي، 1995، 28)، وتعــرف علــى أنهــا مجموعــة مــن التغيــرات النفســية والجســدية والاجتماعيــة التــي تحــدث بــين الطفولــة الثالثــة (12-13 ســنة) وبدايــة الرشــد (18-19 ســنة) (P.G Cosgin، 2002، ص 05)، وهــي فتــرة مــن فتــرات الحيــاة التــي يمــر بهــا الفــرد، تبــدأ مــع نهايــة مرحلــة

الطفولــة وتبــرز فيهــا جملــة مــن التغيــرات تشــمل شــتى الجوانــب النفســية والجسدية (عبد الخالق ثروت، 1993، ص 11).

وتعرفهـا "أوزيـل" بأنهـا المرحلـة التـي يحـدث فيهـا تحـول الوضـع البيولـوجي للفـرد، فـي حـين يعرفهـا سـتاتلي هـول S-HALL بأنهـا مرحلـة مـن العمـر تتميـز فيهـا تصـرفات الفــرد بــالعواطف والانفعــالات الحــادة، والتــوترات العنيفــة (علــي فــالح الهنــداوي، 2002، ص289).

أنواع المراهقة

بما أن النمو تتدخل فيه عوامل عدة فتصبح في الفرد عادات، كما تنقص منه من أمور أخرى، لذا فإنه لا توجد أنواع محددة للمراهقة التي يجب أن تؤخذ كمعيار، فلكل فرد نوع خاص به وذلك حسب ظروفه البيئية والاجتماعية والجسمية، وحسب استعداداته الطبيعية، فالمراهقة تختلف من فرد لآخر ومن بيئة لأخرى، ولهذا فإن هناك أنواع للمراهقة ولكن كل حسب بيئته والعوامل الأساسية للنمو.

1 -المراهقة المتوافقة: هي المراهقة التي يمكن أن نقول عنها أنها عادية نسبيا وتتميز بالاستقرار العاطفي وتكامل الاتجاهات والتوافق مع الذات تكاد تخلو من التوترات، تتميز بحسن معاملة الآخرين، وإحساس المراهق بتقدير الآخر له يميل إلى الاعتدال والابتعاد عن السلوك الشاذ والمنحرف الذي يخلق المشاكل له ولمن حوله، هذه المراهقة هي التي تتوفر فيها المعاملة العائلية المتوافقة التي تتسم بالحرية والتفهم واحترام رغبة المراهق، والذي ينتج عنه الثقة بالنفس وشعوره بقيمته (عبد الرحمن العيسوي، 1999، ص 108).

2 -المراهقة الانسحابية (المنطوية): يتسم هذا النوع بالانسحاب وحب العزلة والاكتئاب وقلة النشاط والشعور بالنقص، إذ يجد المراهق راحته عندما يكون وحده، يتألم مشكلاته بذاته، ويعيش عدم التوافق الاجتماعي

والاستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول مواضيع الحرمان، الاتجاه نحو النزعة الدينية بحثا عن الراحة النفسية، وتخلصا من مشاعر الذنب (خليل ميخائيل معوض، 1994، ص 239).

3 -المراهقة العدوانية: تتميز بالعدوان الموجه إلى النفس والغير وعدوان المراهق يكون عادة موجه نحو السلطة الوالدية أو المجتمع كالمدرسة، ويميل إلى التشبه بالكبار في سلوكهم من حيث ممارسة السلطة والسيطرة، يكون عدوانه صريح الظهور ويتمثل في الإيذاء، يعتمد أحلام اليقظة كآلية دفاعية لكن بصورة ناقصة على الفئة الانسحابية.

4 -المراهقة الجانحة: تكون سلوكيات المراهق في هذا النوع مليئة بالسلوكيات الجانحة وكذلك الانحرافات والسلوكات الشاذة التي تكون إما في مجال الجنس، السرقة، الهروب أو المخدرات. وتكون هذه الانحرافات والجنوح نتيجة الحرمان العاطفي في البيت أو المدرسة وكذلك مشكا الفراغ الذي يعد الدافع الأول للانحراف والجنوح في المراهقة إذا أسيء استخدامه (إسماعيل عماد الدين، 1982، ص 22).

التغيرات التى تحدث فى مرحلة المراهقة

المراهقة ميلاد نفسي جديد للفرد، يخلع خلالها ثوب الطفولة ويرتدي ثوب الرشد والنضج والرجولة من خلال بلوغه الجنسي والتغير الفيزيولوجي والانفعالي والاجتماعي.

1 -التغيرات السيكولوجية: يخضع المراهق لمجموعة من التغيرات على الجانب النفسي، فأول ظاهرة تشير التغيرات السيكولوجية: يخضع المراهق لمجموعة من التغيرات على الجانب النفسي، فأول ظاهرة تشير إلى الوعي لدى المراهق هي النرجسية، إذ يمر المراهق بهذه المرحلة التي يهتم فيها أكثر بجسمه من أجل إثبات وجوده كشخص.

2 -التغيرات الانفعالية: يرتبط الانفعال ارتباطا وثيقا بالعالم الخارجي المحيط بالفرد عبر مميزاتها واستجاباتها بالعالم العضوي الداخلي غير شعورها الوجداني وتغيراتها الفيزيولوجية، ويخضع ارتباطها الخارجي خضوعا مباشرا لنمو الفرد، فتتغير المثيرات تبعا للعمر الزمني وتتغير الاستجابات تبعا لتطور مراحل النمو، وتبقى مظاهرها الداخلية أقرب إلى الثبات والاستقرار منها إلى التطور والتغير (إسماعيل عماد الدين، 1982، ص 226).

3 -التغيـرات الفيزيولوجيـة: وتتمثـل فـي نضـج الأعضـاء الجنسـية ونضـجها عنـد المـراهقين والمراهقـات، كالخصـيتين (الغـدة الجنسـية الذكريـة المسـؤولة عـن إفـراز الخلايـا المنوبـة الناضـجة وهرمـون التستسسـترون) وحـدوث القـذف عنـد الـذكر، وظهـور شـعر العانـة (وهـي الغـدة الجنسـية الأنثويـة تكـون مسـؤولة عـن إفـراز الاسـتروجين والبروجسـرون)، وحـدوث الطمـث عنـد الفتيـات، وبـروز الثديين.

يتـأثر البلـوغ الجنسـي عنـد المـراهقين والمراهقـات بـإفرازات الغـدة التيموسـية فيحـدث البكـور الجنسـي نتيجـة لظـروف هـذه الغـدة قبـل البلـوغ (طلعـت حسـين عبـد الـرحمن، 1972، ص 28).

4 -التغيـرات الأسـرية: هـي أقـرب عنصـر يمكـن أن يحـدث تغيـرات فـي الحيـاة النفسـية والانفعاليـة والفيزيولوجيـة أيضـا للمراهـق، وهـذا التغييـر يمكـن ان يحدث من خلال:

- تصدع الأسرة بانفصال الوالدين بالطلاق أو الترمل.
- سـوء العلاقـة بـين المراهـق ووالديـه بشـعوره بأنـه مكـروه ممـا يـؤدي إلـى اكتسابه بعض العدوانية أو الاجتماعية.
- العلاقـة السـيئة بـين الإخـوة والأخـوات داخـل المنـزل وذلـك نتيجـة عجـز الأسـرة التوفيق بين الإخوة.

(حسن فيصل الغزالي، 1976، ص 154).

5 -التغيـرات الاجتماعيـة: والعنصـر الاجتمـاعي لا يقـل أهميـة علـى العنصـر الأسـري إذ يـؤثر المجتمـع فـي شخصـية الفـرد بصـورة مباشـرة ويحـدث ذلـك من حيث:

- نقـص الخبـرة للمراهـق فـي الاحتكـاك الاجتمـاعي والتعامـل مـع المواقـف الاجتماعية.
- الصراع المستمر لاختيار دور في المجتمع.
- قلة الأصدقاء أو عدم تكوين صداقات جديدة

(حسن فيصل الغزالي، 1976، ص 155).

خصائص مرحلة المراهقة

تمتاز مرحلة المراهقة بخصائص أهمها:

1 -ثبات الذكاء في أواخرها وتأخذ الخبرة والتجربة طريقها في حياة الفرد لكسب المهارات والمعلومات. وتشير الدراسات إلى أن الذكاء يتناقض فيما بين (14-17 سنة)، مثل القدرة العددية والتذكر القدرات المكانية وغيرها (Newman, 1995).

2 -وينمو خلال مرحلة المراهقة خيال خصب لذا أطلق عليها (بياجي) اسم مرحلة التفكير المجرد ويميل المراهقون إلى التفكير الديني وفيها وراء الطبيعة والتفكير الفلسفي.

3 -كما يتجلى عند المراهقين حب المناقشة والجدل، حيث يقوم المراهق بذلك لتوكيد ذاته ليشعر من حوله بأنه موجود وحري بهم أن يعترفوا به كفرد كبير وليس مجرد طفل صغير. وقد دأب الباحثون على تقسيم المراهقة إلى ثلاث مراحل:

- المراهقة المبكرة: وتشمل الأعمال 12-13-14 عاما، وهي المرحلة الإعدادية أو الأساسية العليا والتي نسميها مرحلة المتوسطة ويتسم المراهق خلالها بالاعتماد على النفس والاستقلالية الاجتماعية، نمو الوعي الاجتماعي والمسؤولية الاجتماعية.

- المراهقة المتوسطة: وتشمل الأعمار 15-16-17 عاما، وهي المرحلة الثانوية، يبحث المراهق خلالها على نموذج يقتدي به، يختار المبادئ والقيم والمثل التي تلائمه، وكذا الميل إلى النقد والرغبة في الإصلاح.
- المراهقة المتأخرة: وتشمل الأعمار 18-19-20 عاما، وهي مرحلة الجامعة يصبو خلالها المراهق إلى الاستقلال الكلي عن الأسرة، الرغبة في توجيه الذات، السعي نحو تحقيق التوافق الشخصي الاجتماعي (علي فالح الهنداوي، 2002، ص 290).

المظاهر النمائية في مرحلة المراهقة

01 -النمو الجسمي: تعد مرحلة المراهقة مرحلة اضطراب في النمو الجسمي طولا وعرضا في أجهزة الجسم، الخارجية والداخلية الأمر الذي يجعل المراهق يركز إهتمامه على المظهر الشخصي من حيث الطول والوزن والمظهر العام.

وتشير الدراسات إلى أن التغيرات الجسمية في مرحلة المراهقة تعزى إلى إفرازات الهرمونات التي تفرزها الغدد فبعضها يفرز هرموناته لأول مرة أثناء مرحلة المراهقة مثل الغدد الجنسية، في حين أن غدد أخرى يزيد إفرازها في هذه الفترة مثل الغدد الكظرية والنخامية، وهناك غدد يجب ان تضمر حتى تستيقظ الغدد الجنسية وهي الغدد الصنوبرية التموسية (Brooks-Gunn, 1990).

إن أجزاء جسم المراهق تختلف في سرعة نموها حيث يكون النمو سريعا في مناطق انتهاء الأعصاب، ثم بعد ذلك يسرع في منطقة الجذع ويطلق عليه (النمو الذنبي) ثم تنمو أيدي المراهق ورجليه وتكون مساوية لما هي عند الراشدين، إذ تصبح عنده في حجمها الكامل ويصل النمو إلى الفخذين ثم السواعد ويحدث نمو كبير في الأجهزة الداخلية وتشمل القلب والرئتين والمعدة والكليتين والجهاز العضلي، ويتزايد حجم تدفق الدم ليغذي جميع الأجهزة في وضعها الجديد، وتزداد قدرة الجهاز التنفسي في القيام بوظيفته وكذلك العظمي والدوري ويستمر الوجه

فـي النمـو فيصـبح الفـك والفـم أكبـر مـن ذي قبـل، وذلـك لارتبـاط النمـو فيهـا بمنطقـة الرأس العليا والتي تكون قد وصلت في نموها إلى حجمها الكامل.

02 -النمـو العقلـي: تعتبـر هـذه المرحلـة فتـرة نمـو عقلـي سـريع، حيـث يصـبح الفـرد فيهـا قـادرا علـى التفسـير والتوافـق مـع ذاتـه ومـع بيئتـه وفيهـا يبـدأ الفـرد بـالتفكير والتأمـل وتبـرز قدرتـه علـى الإبـداع والتخطـيط للمسـتقبل، وفـي هـذه الفتـرة يزداد الانتباه وتزداد معه قدرة الفرد على التذكر وبالتالي التعلم.

03 -النمـو الاجتمـاعي: لا يحـدث النمـو الاجتمـاعي فـي فـراغ نفسـي وإنمـا هـو محصـلة عـاملين همـا: الفـرد الإنسـاني ذاتـه ثـم البيئـة المحيطـة مـع المجتمـع الـذي ينشـأ فيـه ويحتويـه، مـن ثقافـة وعقيـدة وأخـلاق ونظـم اجتماعيـة تفـرض عليـه أنمـاط مـن السـلوك تقتضـي ملائمـة نفسـية، ويـؤثر العامـل الاقتصـادي فـي النمـو الاجتمـاعي للمراهـق، كمـا تلعـب الأسـرة والمدرسـة وجماعـة الرفـاق دورا في نمو المراهق الاجتماعي.

مشـكـلات المــراهـقـــة

1 -المراهقــة كمشــكلة نفســية اجتماعيــة: تنشــأ المشــكلة النفســية الاجتماعيــة عــادة عنــدما يصــاحب تعقــد ظــروف الحيــاة فــي المجتمــع أو يترتــب عليهــا مظــاهر ســوء التوافــق تجعــل أفــراد المجتمــع يشــعرون بوجــود شــرائح معينــة بــين أفــراده، لا يســتطيعون أن يتكيفــوا بســهولة مــع الظــروف الســائدة فيــه، فكــل مــا هــو نفســي لــه جــذور اجتماعيــة وكــل مــا هــو اجتمــاعي لــه أصــداء وانعكاســات نفســية، ومــن هدا التلازم أو الارتباط العضوي بينهما.

ومــن المعــروف تاريخيــا أن ظــاهرة المراهــق الشــاب لــم تكــن تمثــل مشــكلة علــى هــذا النحــو أو ذلــك بالنســبة للمجتمعــات الزراعيــة البســيطة، حيــث كــان الرشــد يعقــب الطفولــة مباشــرة. كمــا أن الثابــت أن المراهقــة لــم تكــن تمثــل مشــكلة فــي مجتمعاتنــا منــذ عــدة أجيــال خلــت، وكــان المجتمــع بــدوره يقبــل المــراهقين بالعمــل بــأدوار الراشــدين، ولكــن مــع اضــطراد تمــدين المجتمعــات الحديثــة وارتفــاع معــدلات تحضــرها وتعقــد مســتويات العــيش فيهــا، إذ تضــاءلت أو بــالأحرى تلاشــت فــرص المــراهقين فــي مجــال العمــل ترتــب علــى ذلــك ظهــور مشــكلات عــدة مــن شــأنها تــأخير أو تعطيــل وصــول الفــرد مبكــرا إلــى مرحلــة النضــج بمعنــاه الكامــل الشــامل وعندئــذ بــرزت المراهقــة كمشكلة.

2 -أزمة المراهقة: قد تكون مرحلة المراهقة أزمة من أزمات النمو خاصة عندما تتغير الحياة في المجتمع الذي يعيش فيه المراهق، حيث يفرض المجتمع على المراهق الخضوع لنظمه وتقليده وعاداته ومسايرتها، ونتيجة ذلك كله تنشأ هذه المشكلة.

وفيما يلي آراء الباحثين المهتمين بدراسة أزمة المراهقة والأسباب المؤدية للسقوط في شباكها:

2-1 الاتجاهات النظرية المختلفة في دراسة أزمات المراهقة:

2-1-1 ستاتلي هول S.Hall والاتجاه البيولوجي في دراسة المراهقة:

تعتبر نظرية "هول" من أوائل النظريات التي تناولت تفسير أزمة المراهقة، حيث يؤكد كثير من الباحثين أن الاهتمام الكلي بالخصائص النفسية المتصلة بنمو المراهق قد برزت حلبة في كتابات ستاتلي هول حيث ذهب إلى أن المراهق إنسان تائه، سريع الانفعال، غير متزن، لا نستطيع أن نتنبأ بما سيفعله لكثرة تقلباته الانفعالية وعدم استقراره النفسي مما يخلق لديه أزمة حتمية بسبب التغيرات الفيزيولوجية والبيولوجية التي يعيشها أثناء وبعد البلوغ (كمال دسوقي، 1979).

2-1-2 مرجريت ميد M.Mead والاتجاه الاجتماعي في دراسة المراهقة:

وعلى خلاف ما ذهب إليه "هول" تؤكد "ميد" والتي تمثل الاتجاه الاجتماعي أن عندما يمر المراهقون بصعوبة يجب على الفرد أن ينظر إلى الثقافة ليكتشف

المشكلة، فمثلا يعاني المراهقون في أمريكا من التوتر والقلق وشدة الانفعال في حين أن الأبحاث على قبائل السامو Samoa 1925 بينت أن فترة المراهقة لا تمثل أزمة بقدر ما هي فترة تتسم بالهدوء النسبي.

2-1-3 سولنبرجر والاتجاه الاجتماعي في دراسة المراهقة:

وفقا لما جاء به ستاتلي هول وما تؤكده ميد يرى "سولنبرجر" Sollempergen أن المراهقة مرحلية بيولوجية اجتماعية على السواء فالمجتمع لا يعطي للمراهق فرصا كافية للقيام بالدور الذي يتفق ومستويات نضجه الجسمي والعقلي ونزعته إلى التحرر والاستقلال. ومن هنا ينشأ الإحباط والصراع الذي تتسم به المراهقة إلا أن هذه المشكلات وذلك الصراع ليس وليد الثقافة وحدها بل هو نتيجة لتفاعل متبادل بين العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد (منصور حسين - مصطفى فهمي، 1982).

ومن هنا تتضح لنا مشكلة المراهقة من الناحية النفسية والاجتماعية ذلك أن الرشد لا يعني فقط اكتمال النمو من الناحية البدنية بل يعني في المقام الأول اكتمال دعائم النضج من الناحية النفسية والاجتماعية والاقتصادية، ومن ثم فالمراهقة من حيث هي فترة أزمة لا ترجع في هذا الطور إلى أطوار النمو في ذاته وإنما ترجع في المقام الأول إلى مشاكل حياة الراشدين التي يتأهب المراهق للانتقال إليها (أبو بكر موسى - محمد موسى، 2002، ص 50).

أبعاد الذات فى سن المراهقة

إن الجوانب أو الأبعاد المختلفة للذات والتي يمكن ملاحظة وجودها أثناء فترة المراهقة تميل إلى الاتحاد والتمازج مع مرور الزمن ونتيجة لزيادة الخبرة:

1 -أول هذه الأبعاد يتصل بإدراك الفرد الحقيقي عن نفسه للعالم الخارجي على أن فكرة الفرد عن ذاته يمكن أن تعدل وتتطور إذا توافر لدى الفرد قسط من الذكاء مع المهارة الضرورية في معالجة المشكلات المستجدة عليه بطريقة صحيحة وسليمة (صالح أبوجادو، 1998، ص 150).

2 -البعد الثاني يتصل بذات المراهق وهوما يدعى بمرحلة الإدراك الانتقالي وفي هذه الأثناء نجد أن مفهوم الذات عنده يتذبذب كثيرا إذ أنه ينتقل من الحالة التي يكون فيها واقعيا ومتزنا.

3 -أما البعد الثالث فهو الخاص بالذات الاجتماعية للفرد من حيث كيفية نشؤها وتطورها، فالمراهق في حالات التفاؤل يرى أن الناس ينظرون إليه بطريقة حسنة، وعندما يكون مكتئبا فإنه يتصور أن الناس لا يعيرونه الاهتمام اللائق به ولا يقدرونه حق قدره وعندما يشعر المراهق بعدم الاطمئنان من الناحية الاجتماعية فإنه لا يحاول إخفاء هذا الشعور وأن المراهق لا يرى أن القبول الاجتماعي الذي يضيفه عليه الآخرون كاف للقضاء على

الاتجاهات السلبية عنده، وهذا يعني أنه رغم تأثير الآخرين على شخصية المراهق فإن هذا التأثير فلما يكون تاما ومسيطرا.

4 -أما البعد الرابع في شخصية المراهق هو ما يتصل بالذات الثالثة وهي التي يطمح للوصول إليها، ولا يخفى أن هذا الأمر يتصل بمستوى القدرات الموجودة عند المراهق ويحسن إدراكه لحقيقتها وكذلك بمستويات طموحه وبمدى بعدها أو قربه من طاقاته وإمكاناته.

يواجه المراهق في كثير من الأحيان المواقف الجديدة التي تصادفه بنوع من عدم الراحة والاطمئنان وذلك لنقص في خبراته وطرق إدراكه، ويتصل المراهق في النهاية ولو بشكل تدريجي إلى إدراك أن الذات المثالية هي من صنع يده وأنه عليه أن يتعلم كيف يمكنه ان يحققها ما أمكن وذلك عن طريق التفكير والإدراك السليم واتخاذ القرارات الصائبة (أبو جاد، 1998، ص 151).

تطور مفهوم الذات لدى المراهق

يتطـور مفهـوم الـذات بنمـو الطفـل أي بمـروره مـن مرحلـة إلـى أخـرى ففـي إحـدى الدراسـات تـم الكشـف علـى أنـه مـع تقـدم السـن فيمـا بـين عمـر التاسـعة والعاشـرة، أن عنـد الأطفـال الـذين اسـتخدموا فـي وصـف الـذات الـدور المهنـي وأيضـا بنمـو مـع ذلـك زيـادة اسـتخدام سـمات الشخصـية التـي بالنجـاح المهنـي مثـل: (أنـا متفـوق، أنـا طمـوح، أنا إنسان جاد.....).

ووجـد أن الطفـل يسـتخدم الممتلكـات والأبعـاد الجسـمية وأمـاكن الإقامـة كرمـوز للـذات وهـي أشـياء عينيـة موضـوعية، مثـال: أنـا أسـكن فـي شـارع كـذا، أنـا قطـة، أنـا عنـدي دراجـة،..... وبتقـدم السـن فـإن هـذه الأوصـاف تأخـذ شـكلا آخـر يصـف نفسـه بعبـارات تبـين نـوع العلاقـة بينـه وبـين الآخـرين إذا كـان يقـول أنـه طيـب وجـدي وعبـارات تـدل علـى حالتـه النفسـية (أنـا حـزين، أنـا سـعيد، أنـا هـادئ.....) (سـهير أحمد كامل، 2002، ص 150).

يتضـح مـن خـلال مـا سـبق وصـنفه مـن خصـائص انفعـالي يتسـم بهـا المراهـق فـي هـذه المرحلـة مـن بينهـا التقلبـات المزاجيـة وغيـر ذلـك نسـتطيع القـول أن أي مفهـوم ينميـه المراهـق عـن ذاتـه إنمـا يسـتقر لديـه لأنـه سـبق وأن ثبـت أنـه يـؤدي لـه وظيفـة توافقيـة أي يقـدم لـه حـلا لمشـكلات التوافـق بشـكل أو بـآخر. ويضـرب هـذا المفهـوم فـي هـذه المرحلـة لمـا يعنيـه المراهـق مـن اضـطرابات فـي جوانـب النمـو الأخـرى ممـا يتطلـب ضـرورة مراجعـة نظرتـه إلـى ذاتـه مـن جديـد وهـو أمـر بـالطبع لـيس سـهل، واصـطلح على تسمية هذه الأزمة أزمة الهوية وهي تشكل محور النمو في هذه المرحلة.

خـــلاصـــــة

ومهمـا يكـن فتبقـى مرحلـة المراهقـة مرحلـة حرجـة فـي حيـاة الإنسـان، يواجـه مـن خلالهـا صـعوبات فـي التكيـف والاسـتقرار، وتلعـب الأسـرة وخاصـة الوالـدين الـدور المهـم فـي التقـرب مـن المراهـق وفهمـه التخفيـف عنـه، ومسـاعدته علـى تخطـي هـذه المرحلـة بسـلامة دون الوقـوع فـي الجنـوح والانحـراف، إلا أن الوسـط الأسـري ومـا يسـوده مـن صـراعات وشـجارات وعـدم التفـاهم والتعـاون بـين أفـراده يـؤثر بالسـلب علـى الأبنـاء أو جميـع الأفـراد بصـفة عامـة، ويمنـع الفـرد مـن الوصـول إلـى نضـج الشخصية واكتمال النمو.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية

- تمهيد
- الدراسة الاستطلاعية
- زمان ومكان إجراء البحث
- المنهج المتبع
- كيفية اختيار العينة وخصائصها
- أدوات جمع البيانات
- أدوات المعالجة الإحصائية للبيانات

تـمـهـيـد:

يعتبر الجانب التطبيقي أساسا لأي عمل أو بحث في أي ميدان من الميادين، إضافة إلى هذا فإن كل دراسة تحتاج إلى إطار منهجي يتفق مع طبيعة الموضوع الذي يتناوله الباحث والأهداف التي يسعى للوصول إليها.

وفي هذا الفصل سيتم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية، زمان ومكان إجراء البحث، المنهج المتبع، كيفية اختيار العينة وخصائها، أدوات جمع البيانات، أدوات المعالجة الإحصائية للبيانات بتحليلها وتفسيرها ونختمه بالاقتراحات.

1 -**الدراسة الاستطلاعية**:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية، فهي صورة مصغرة للبحث والهدف منها هو جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول موضوع البحث من الميدان.

2- **أهداف الدراسة الاستطلاعية**:

تتمثل أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- التعرف على ميدان الدراسة.
- التدرب على خطوات الدراسة.
- التعرف على صعوبات الدراسة.
- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول العينة.
- معرفة مدى استجابة العينة لأدوات البحث وضوحها ومدى فهمها للتعليمات.
- اختبار أدوات جمع المعلومات والتأكد من خصائصها السيكوماتية (الصدق والثبات).
- ادخال التعديلات اللازمة على أدوات البحث إن ظهرت ضرورة لذلك لإعدادها في صورتها النهائية.

3-**العينة ومواصفاتها**:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 40 تلميذ، 20 ذكر و120 أنثى كلهم تلاميذ التعليم المتوسط في المستوى الثالثة متوسط والرابعة متوسط في متوسطة "العربي بولنوار- وهران".

كما كان الاختيار للعينة بصورة عشوائية، كما يتم عرض خصائص هذه العينة في الجداول التالية:

❖ جدول يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	20	50 %
إناث	20	50 %

❖ جدول يوضح توزيع العينة الاستطلاعية حسب السن:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
15-14	21	52.5 %
17-16	16	40 %

❖ جدول يوضح توزيع العينة حسب نوع المخدر:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
الأفيون	01	2.5 %
الحشيش	05	12.5 %
الكوكايين	06	15 %
الغراء	02	5 %
الحبوب	19	47.5 %

❖ جدول يوضح توزيع العينة حسب مكان التعاطي:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
القسم	05	12.5 %
الساحة	16	40 %
الشارع	07	17.5 %
البيت	02	05 %

❖ جدول يوضح توزيع العينة حسب رتبة التحصيل الدراسي:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
متفوق	07	17.5 %
متوسط	11	27.5 %
ضعيف	20	50

4-**حدود الدراسة**:

- مكان الدراسة وزمانها: بعد تأكد الطالبتين من صلاحية أدوات البحث من خلال الدراسة الاستطلاعية قامتا بالاتصال بمدير المتوسطة "العربي بولنوار- وهران" على إجراء الدراسة، والأقسام التي ستجرى فيها الدراسة، حيث قامت الطالبتين باختيار هذه الأقسام بطريقة عشوائية والتي شملت قسمين الثالثة متوسط والرابعة متوسط.

وبالرغم من رفض وتحفظ المدير من إجراء الدراسة على أقسام السنة الرابعة نظرا لحساسية هذه السنة الدراسية التي يستقبل فيها تلاميذها على إجراء امتحان شهادة التعليم المتوسط، وبعد القيام بكل الإجراءات الإدارية، قامت الباحثتين بالاتصال بالأقسام التي شملتها الدراسة، عند الاتصال المباشر بالتلاميذ لمساعدة مستشارة التوجيه والمساعد التربوي.

قامت الطالبتين بشرح دواعي هذه الدراسة وبأنها عملية لا صلة لها بأي إدارة أو مؤسسة رسمية، كما أكدت على أن المعلومات التي سيتم جمعها ستحاط بالسرية التامة، وهي لغرض علمي فقط، ثم قامتا الطالبتين بشرح كيفية ملأ الاستمارة لنزع مخاوف التلاميذ لحساسية الموضوع المتعلق بتعاطي المخدرات، وبالرغم من هذا وجد بعض التلاميذ صعوبات في ملأ الاستمارات بالإضافة إلى التشديد على أهمية ملئ المعلومات الشخصية

بطريقة صحيحة خاصة الاسم واللقب والقسم والحالة العائلية ومدى دافعية تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي.

تمت عملية تطبيق الاستمارة في شهر ماي 2016

❖ الدراسة الأساسية:

أ - منهج البحث: تماشيا مع موضوع الدراسة ونوعها وتحقيقا لأهدافها وللتأكد من صدق الفروض التي قامت عليها اعتمدنا في هذا البحث على المنهج الوصفي والذي يعرف في مجال التربية وعلم النفس على أنه: "كل استقصاء ينصب على دراسة ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية أخرى" (صلاح مصطفى الغزالي، 1982، ص 58).

ب -كيفية اختيار العينة: بما أننا من طلبة علم النفس المدرسي – ماستر 2-فقد تمكنا من اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية بحيث شملت فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات منهم ذكور وإناث، وبذلك شكلنا عينة البحث وقمنا بتوزيع المقياس عليها.

ج- حجم العينة: لقد شملت عينة البحث على 40 تلميذ (ذكور - إناث) منهم المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات داخل الوسط المدرسي.

- الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات: لقد تم استخدام الحزمة الإحصائية (20.SOSS).

د-الخصائص السيكولوجية للاستبيان: الأسئلة التي استعملت في الاستبيان هي من نوع المعروف بالأسئلة المغلقة، وقد فضلت هذه الطريقة من عدة باحثين مثل (بورج وجول، 1983)، كما أن الاستبيان في مجموع أسئلته يوضح المغزى الذي سطر لأجله وهو الكشف عن الظاهرة التي أراد الباحثين دراستها والكشف عنها.

اشتمل الاستبيان على خصائص عدة منها ما يتعلق بالوضعية الخاصة للمبحوث، وتضم أربعة أسئلة ثم بعد ذلك الحالة العائلية للمبحوث وتتكون من خمسة أسئلة، ثم المستوى التعليمي للوالدين والمهنة، ثم أسئلة تتعلق عن علاقته مع المخدرات ومخاطرها ونوع المخدر الذي يفضله وكيفية الحصول عليه ومتى بدأ يتعاطى المخدرات، وأسئلة حول تحصيله الدراسي وسؤال خاص بالنشاط الرياضي.

❖ قياس ثبات الاختبار:

رغم أن الاختبار له سمعة عالمية وعدل عدة مرات من طرف صاحب الاختبار (ديروجاتيس Derogatis, L.R، 1983)، ارتأى الباحثين أن يقيسا ثباته وهذا ما جعله يلجأ إلى تطبيقه على عينة مستقلة خارجة على العينة الأصلية.

فيقصد بثبات الاختبار مدى الدقة أو الاتساق أو استقرار نتائجه، وعليه فقد استخدم معادلة بيرسون (معامل الارتباط) لتقدير معامل الثبات، وكانت النتيجة 0.947 عند مستوى دلالة 0.01، وهذا ما يجعلنا نقول بأن هذه النتيجة تدل على أن معامل الثبات نتيجته إيجابية وقوية، ومن ثمة أثبتت صحة وثبات الاختبار، وهذه النتيجة تجعلنا نطمئن إلى أن هذا الاختبار يمكن أن يؤدي دوره كما يجب عندما نأتي إلى تطبيقه على العينة الرئيسية.

الـفـصــل الـســـادس

- عــرض النـتــائج وتـفـسيـــرهـا

تمهيـــد:

نبدأ في عرض النتائج التي توصلينا إليها بعد تحليل البيانات والتي تتمثل في عدة جوانب منها النفسية والاجتماعية والاقتصادية والمحيط المدرسي.

1) عرض نتائج الجانب الاجتماعي لمتعاطي المخدرات:

❖ الجدول رقم (01): يبين توزيع المفحوصين المتعاطين للمخدرات حسب الجنس.

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
الذكور	20	50 %
الإناث	20	50 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 50 % من المفحوصين هم ذكور و 50 % من المفحوصين هم إناث.

❖ الجدول رقم (02): يبين توزيع المفحوصين من فئة المتعاطين للمخدرات حسب السن.

السن	التكرارات	النسبة المئوية
13-12	/	/
15-14	21	52.5 %
17-16	16	40 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن % 52.5 من المفحوصين المتعاطين للمخدرات تتراوح أعمارهم بين الرابعة عشر والخامسة عشر في الدرجة الأولى، بينما تأتي الفئة ذات سن السادسة عشر والسابعة عشر وتمثل نسبتهم % 40 في المرتبة الثانية.

❖ الجدول رقم (03): يبين المستوى التعليمي المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

المستوى التعليمي	الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
السنة الثالثة	الذكور	10	% 25
	الإناث	10	% 25
السنة الرابعة	الذكور	10	% 25
	الإناث	10	% 25
المجموع	المجموع	40	% 100

أظهرت النتائج أن % 25 من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين متساوية بالنسبة للذكور والإناث للسنة الثالثة متوسط، وكذلك أبرزت النتائج أن % 25 من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين متساوية بالنسبة للذكور والإناث للسنة الرابعة متوسط.

❖ الجدول رقم (04): يبين التكوين الأسري للمفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

التكوين الأسري	التكرارات	النسبة المئوية
2-1	5	12.5 %
3-2	16	40 %
6-3	17	42.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 42.5 % من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للتكوين الأسري من فئة 6-3 تأتي في المرتبة الأولى، في حين 40 % من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين من فئة 3-2 تأتي في المرتبة الثانية، بينما 12.5 % من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين من فئة 2-1 تأتي في المرتبة الثالثة.

❖ الجدول رقم (05): يبين الرتبة العائلية للمفحوصين من فئة المتعاطين للمخدرات.

الرتبة العائلية	التكرارات	النسبة المئوية
الأول	16	40 %
الوسط	12	30 %
الأخير	12	30 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن % 40 من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات للترتيب العائلي تحتل المرتبة الأولى، بينما % 30 من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات للترتيب العائلي الوسط تساوي مع الترتيب الأخير من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات، بحيث مثلت نفس النسبة % 30.

❖ الجدول رقم (07): يبين إذا كان الوالدين مطلقين للمفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

طلاق الوالدين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	9	22.5 %
لا	31	77.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن % 77.5 من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات لطلاق الوالدين تحتل المرتبة الأولى، بينما % 22.5 من المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات لطلاق الوالدين تحتل المرتبة الثانية.

❖ الجدول رقم (08): يبين كيفية معاملة الوالدين لأبنائهم لفئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

معاملة الوالدين	التكرارات	النسبة المئوية
عادي	23	57.5 %
بلطف	8	20 %
بقسوة	9	22.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن معظم المفحوصين أجابوا أنعم يعاملون معاملة عادية وتمثل نسبتهم 57.5 %، وبلغت نسبة الذين أجابوا أنهم يعاملون بقسوة 22.5 %، أما الذين أجابوا بأنهم يعاملون بلطف فكانت نسبتهم 20 %.

❖ الجدول رقم (09): يبين المستوى التعليمي للوالد للمفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
أميّ	4	10 %
ابتدائي	7	17.5 %
متوسط	11	27.5 %
ثانوي	13	32.5 %
جامعي	5	12.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن المستوى التعليمي للوالد يمثل % 32.5 لفئة التعليم الثانوي، بينما 27.5 % لفئة التعليم المتوسط، في حين نرى ذوي مستوى التعليم الابتدائي بلغت نسبتهم % 17.5 ، بينما المستوى الجامعي بلغت نسبتهم % 12.5، في حين نسبة الأميين بلغت % 10.

❖ الجدول رقم (10): يبين المستوى التعليمي للأمهات للمفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
أميّ	1	2.5 %
ابتدائي	6	15 %
متوسط	14	35 %
ثانوي	11	27.5 %
جامعي	8	20 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن المستوى التعليمي للأمهات يمثل % 35 لفئة التعليم المتوسط، بينما 27.5 % لفئة التعليم الثانوي، في حين % 20 منهم ذوي المستوى الجامعي، بينما 15% منهم ذوي التعليم الابتدائي. وفي الأخير مثلت نسبة % 2.5 منهم أميين.

❖ الجدول رقم (11): يبين مهنة آباء المفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

مهنة الآباء	التكرارات	النسبة المئوية
عامل بسيط	9	22.5 %
بطال	10	25 %
إطار في الدولة	10	25 %
متقاعد	7	17 %
متوفي	4	10 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 25 % من المستجوبين أجابوا بأن آبائهم من فئة البطالين وكذلك أجاب البعض الآخر أن آبائهم إطارات في الدولة، ومثلت نسبتهم 25 %، في حين أجاب البعض أن 22.5 % منهم عمال بسطاء، بينما 17.5 % من آبائهم متقاعد وبعض أجاب أن 10 % من آبائهم متوفين.

❖ الجدول رقم (12): يبين مهنة الأمهات للمفحوصين من فئة المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

مهنة الأمهات	التكرارات	النسبة المئوية
عاملة بسيطة	5	12.5 %
بطالة	14	35 %
إطار دولة	13	23.5 %
متقاعدة	1	02.5 %
متوفاة	2	5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 35 % من المستجوبين أمهاتهم في حالة البطالة، بينما 23.5 % من أمهاتهم إطار دولة، في حين 12.5 % منهم عاملات بسيطة، بينما 5 % أمهاتهم متوفيات في حين 2.5 % من أمهاتهم أجابوا بأن أمهاتهم متقاعدات.

❖ الجدول رقم (13): يبين إذا كان والد فئة المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين يتعاطى للمخدرات.

تعاطي الوالد	التكرارات	النسبة المئوية
المخدرات	3	7.5 %
الكحول	3	7.5 %
التدخين بشراهة	11	27.5 %
لا شيء مما ذكر	23	57.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 57.5 % من المستجوبين أجابوا أن آبائهم لا يتعاطون أي شيء، وأن نسبة 27.5 % أجابوا بأن آبائهم يدخنون بشراهة، بينما الآباء المتعاطين للمخدرات مثلت نسبتهم 7.5 % وكذلك 7.5 % منهم يتعاطون الكحول.

❖ الجدول رقم (14): يبين السن التي بدأ فيها المفحوصين التعاطي للمخدرات.

سن البدء في التعاطي	التكرارات	النسبة المئوية
12-10	5	12.5 %
14-13	10	25 %
16-15	9	22.5 %
18-17	/	/
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن نسبة % 25 من المفحوصين أجابوا أنهم شرعوا في تعاطي المخدرات ما بين سن الثالثة عشر والرابعة عشر، ونسبة % 22.5 أجابوا أنهم شرحوا في تعاطي المخدرات ما بين سن الخامسة عشر والسادسة عشر، بينما % 12.5 منهم أجابوا أنهم شرعوا في تعاطي المخدرات ما بين سن العاشرة والثانية عشر.

❖ الجدول رقم (15): يبين رأي المفحوصين من فئة المتعاطي للمخدرات، لماذا يتناولون المخدرات.

تتناول المخدرات لأن	التكرارات	النسبة المئوية
والدك يحتقرك	1	2.5 %
والدتك مطلقة	6	15 %
والدتك متوفاة	2	5 %
الوسط الاجتماعي يؤثر عليك	17	42.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 42.5 % من المستجوبين أجابوا أنهم يتعاطون المخدرات لأن الوسط الاجتماعي أثر عليهم، في حين 15 % من المستجوبين أجابوا أنهم يتعاطون المخدرات لأن أمهاتهم مطلقات، أما 5 % من المستجوبين أجابوا أن أمهاتهم متوفاة، بينما 2.5 % من المستجوبين كانت إجابتهم أن والدهم يحتقرهم.

❖ الجدول رقم (16): يبين إذا كان والد المفحوصين من فئة المتعاطين للمخدرات يعلم بقصة أبنائهم مع المخدرات.

معرفة الوالد لتعاطي ابنه للمخدرات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	5	12.5 %
لا	18	45 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 45 % من المستجوبين أجابوا أن والده لا يعرف قصته مع المخدرات، وأن نسبة 12.5 % أجابوا أن والده يعرف قصته مع المخدرات.

❖ الجدول رقم (17): يبين طريقة حصول المفحوصين المتعاطين للمخدرات على النقود لشراء المخدرات.

الطريقة	التكرارات	النسبة المئوية
الوالدين	4	10 %
الأقارب	4	10 %
العمل	1	2.5 %
السرقة	13	32.5 %
الأصدقاء	4	10 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن % 32.5 من المستجوبين أجابوا أنهم يحصلون على المال لشراء المخدرات عن طريق السرقة، في حين % 10 أجابوا أنهم يحصلون على المال لشراء المخدرات من خلال الأقارب، وكذلك كانت نسبة % 10 إجابتهم أنه يحصلون على المال عن طريق الأصدقاء، في حين % 2.5 كانت إجابتهم أنهم يحصلون على ا

لمال لشراء المخدرات عن طريق العمل.

❖ الجدول رقم (18): يبين نوع المخدر الذي يتعاطاه المفحوصون من فئة المتعاطين للمخدرات.

نوع المخدرات	التكرارات	النسبة المئوية
الأفيون	1	2.5 %
الحشيش	5	12.5 %
الكوكايين	6	15 %
الغراء	02	5 %
الحبوب	19	47.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن % 47.5 من المستجوبين أجابوا أنهم يتناولون الحبوب، في حين % 15 منهم أجابوا أنهم يتعاطون الكوكايين، بينما % 12.5 منهم كانت إجابتهم أنهم يتعاطون الحشيش، في حين % 5 منهم يتعاطون الغراء، أما % 2.5 منهم يتعاطون الأفيون.

❖ الجدول رقم (19): يبين مكان تعاطي المخدرات لفئة المفحوصين المتعاطين للمخدرات.

مكان التعاطي	التكرارات	النسبة المئوية
القسم	5	12.5 %
الساحة	16	40 %
خارج المدرسة (الشارع)	07	17.5 %
البيت	2	5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 40 % من المستجوبين أجابوا أن علاقاتهم مع المخدرات في الساحة، ونسبة 17.5 % أجابوا أن علاقتهم مع المخدرات بدأت في الشارع، في حين أجاب البعض الآخر من المستجوبين أن علاقتهم مع المخدرات بدأت في القسم بنسبة 12.5 %، أما 5 % منهم بدأت علاقتهم مع المخدرات بدأت في البيت.

❖ الجدول رقم (20): يبين مدى الرغبة الدراسية للمفحوصين لفئة المتعاطين للمخدرات.

الرغبة في الدراسة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	1	2.5 %
لا	8	20 %
نوعا ما	9	22.5 %
لا شيء مما ذكر	2	5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 22.5 % من المستجوبين أجابوا أنهم تكون لديهم الرغبة في الدراسة نوعا ما، في حين 20 % منهم أجابوا أنهم لا تكون لديهم الرغبة في الدراسة، أما 5 % منهم لا يهمهم الأمر ولا تكون لديهم أي نوع من الرغبة، في حين 2.5 % منهم أجابوا أنهم تكون لديهم في الدراسة في حين تعاطي المخدرات.

❖ الجدول رقم (21): يبين رتبة التحصيل الدراسي لفئة المتعاطين للمخدرات.

رتبة التحصيل الدراسي	التكرارات	النسبة المئوية
متفوق	7	17.5 %
متوسط	11	27.5 %
ضعيف	20	50 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن 50 % من المستجوبين المتعاطين للمخدرات تحصيلهم الدراسي ضعيف، في حين 27 % من المتعاطين تحصيلهم الدراسي متوسط، بينما 17.5 % من المتعاطين المستجوبين تحصيلهم الدراسي متفوق.

❖ الجدول رقم (22): يبين مدى الدافعية للعنف لفئة المتعاطين للمخدرات.

مدى الدافعية للعنف	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	8	20 %
لا	6	15 %
نوعا ما	4	10 %
لا شيء مما ذكر	5	12.5 %

أظهرت النتائج أن % 20 من المستجوبين أجابوا أنهم تكون لديهم الدافعية للعنف أثناء تعاطيهم للمخدرات، أما % 15 لا تكون لديهم الدافعية للعنف، في حين % 12.5 منهم لا يهمهم الأمر وليسوا معنيين، بينما % 10 من المستجوبين أجابوا أنهم تكون لديهم الدافعية نوعا ما للعنف.

❖ الجدول رقم (23): يبين إذا كان المفحوصون المتعاطون للمخدرات يمارسون الرياضة.

ممارسة الرياضة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	62.5 %
لا	15	37.5 %
المجموع	40	100 %

أظهرت النتائج أن % 62 من المستجوبين أجابوا أنهم يمارسون الرياضة، بينما % 37.5 من المستجوبين أجابوا أنهم لا يمارسون الرياضة.

مناقشة نتائج الفرضيات

الفرضية الأولى:

والتي تنص على أنه توجد علاقة بين تعاطي المخدرات والتحصيل الدراسي لتلاميذ الطور المتوسط.

فقد كشفت المعالجة الإحصائية عن وجود علاقة بين انخفاض مستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ وتعاطي المخدرات لدى تلاميذ الطور المتوسط (الجدول رقم 20).

وبذلك يمكن القول، أن الفرضية الأولى قد تحققت من خلال النتائج التي توصلنا إليها يمكن القول أن نسبة انخفاض مستوى التحصيل الدراسي وصلت إلى نسبة 50 % تقريبا، كما توصل إليها الباحث (بن حبيلس.ن، وجماعته، 1993) أن 60 % من المراهقين الذين يتعاطون المخدرات نسبة تحصيلهم الدراسي منخفض ولذلك راجع لعدة أسباب منها النفسية والاجتماعية خاصة انفصال الوالدين ورفقاء السوء والهدف كله هو الهروب من الواقع.

الفرضية الثانية:

والتي تنص على وجود أثر سلبي لتعاطي المخدرات على مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ.

فقد كشفت المعالجة الإحصائية عن وجود أثر سلبي لمتعاطي المخدرات من فئة المراهقين للطور المتوسط عن انخفاض شديد في مستوى تحصيلهم الدراسي (الجدول رقم 02) – (الجدول رقم 21) – (الجدول رقم 22).

بحيث نصّت النتائج على نسبة 50% ، 50% كلا من المراهقين وانخفاض تحصيلهم الدراسي، بحيث أثبتت الدراسة عن انخفاض أكثر من نسبة 50% بمعنى آخر أغلبية المتعاطين مستواهم الدراسي منخفض جدا، وذلك راجع لعوامل عديدة وانشغالات أخرى تلهيهم عن الدراسة مثلا في التفكير في كيفية الحصول على المخدرات أو غيرها أو العنف داخل المدارس من أجل تضييع الوقت أو التسرب المدرسي.

كما وجد الباحث تقريبا (بوعناق، ع، 1989) أن أغلبية الطلبة المتعاطين للمخدرات لديهم سلوك عدواني دال على التعاطي أو أعمال الشغب وغيرها وينتهي بهم المطاف في الشوارع بمعنى آخر التسرب المدرسي، وقد بلغت نسبتهم 50% إلى 70%، أما بالنسبة للباحث (كارتيكابان وآخرون) وجدوا أن تعاطي المخدرات له أثر جد سلبي على مستوى التحصيل الدراسي وظهور آفات خطيرة خاصة التسرب المدرسي والعنف داخل المدارس، إضافة إلى عدم الاحترام والقيام بأعمال الشغب، وقد بلغت نسبتهم أكثر من 62%.

لذا نستنتج أن الفرضية الثانية قد تحققت ومن الملاحظ أن نتائج الدراسات السابقة تقريبا تتطابق مع نتائجنا.

التــوصيــات والاقتــراحــات

نود أن نقدم بعض الاقتراحات والتوصيات التي نأمل أن تفيد كل من يشتكي من ظاهرة تعاطي المخدرات، أو يسهر على إيجاد حلول لها.

- ضرورة انتباه الآباء والأسرة بصفة عامة إلى حساسية الدور الذي تؤديه في تنشئة الطفل لهذا نوصي الأولياء بالحرص على رعاية أبناءهم أحسن رعاية، واحتضان كل آمالهم في مواساة كل آلامهم من خلال التكفل بهم نفسيا، اقتصاديا واجتماعيا.
- توعية الآباء والأمهات بأساليب التربية الحديثة عن طريق وسائل الإعلام التي تقوم بإيصال هذه الطرق والأساليب إلى العائلة عن طريق الإذاعة والتلفزيون وإصدار النشرات وعقد الندوات والمؤتمرات وغيرها من الوصائل.
- تنمية القدرات والمهارات ومساعدة الشباب في تكوين ذاتهم وتدعيم القيم الأخلاقية لدى المراهقين.
- تمكين المراهقين من الرؤية الحقيقية والجدية للأمور مما يجنبهم الدخول من الأبواب الخلية للحياة من خلال المخدرات.
- محاولة حل المشكلات الاقتصادية، حيث ان انخفاض مستوى المعيشة يؤدي بالمراهق إلى الهروب من الواقع بتعاطيه للمخدرات.
- الهدوء النفسي والتعايش الأسري أحد عوامل استقرار المراهق وارتفاع تحصيله الدراسي، وارتفاع معنوياته.

- تفادي التفريق بين الأبناء في المعاملة وهي مسألة خطيرة تؤدي إلى تعاطي المخدرات وعدة اضطرابات نفسية واجتماعية.
- المراقبة المستمرة للأبناء من خلال تحصيلهم الدراسي ومحاولة معرفة أسباب انخفاضه إن وجد، ومحاولة إبعادهم عن رفقاء السوء لأن أخطر عامل من عوامل التعامل مع المخدرات.

وكل هذه التوصيات راجعة إلى المستوى التعليمي للوالدين وتحفظ الوازع الديني.

الخـــاتـمـــة

يعتبـر موضـوع تعـاطي المخـدرات مـن أهـم المواضـيع الجـديرة بالبحـث والاهتمـام مـن طــرف المختصــين والبــاحثين باعتبارهــا يهــدد صــفو المجتمــع عامــة والمــراهقين خاصة.

فلقـد أصـبح تعـاطي المخـدرات فـي الوسـط المدرسـي ظـاهرة تنـذر بـالخطر وسـاهمت فـي زيـادة العنـف فـي المؤسسـات التربويـة وفـي انخفـاض المسـتوى الدراسـي لاسـيما فـي غيـاب الإرشـاد النفسـي الـذي مـن شـأنه أن يحلـل أسـباب لجـوء المـراهقين إلـى هـذه السموم القاتلة.

فالإدمـان علـى المخـدرات الـذي يمثـل أكبـر نسـبة مـن مجمـوع القضـايا المطروحـة فـي المحــاكم هــاجس كبيــر نظــرا لنتائجــه الوخيمــة علــى كافــة الأصــعدة، خاصــة وأن العصـابات المروجـة صـارت تسـتهدف ضـحاياها فـي المؤسسـات التربويـة، لتقـدم لهـم السـموم القاتلــة علــى شــكل هديــة مجانيــة إلــى حــين أن تضــمن بيعهــا. ولهــذه الأســباب يسـقط العديـد مـن المـراهقين فـي شـباك الإدمـان الـذي يعبـر فـي أحيـان كثيـرة عـن الهـروب مـن وسـط أسـري متصـدع أو عـن حاجـات لـم يـتمكن المحـيط الاجتمـاعي ككـل من إشباعها.

ووعيــا مــنهم بخطــورة الظــاهرة ينــادي العديــد مــن المختصــين والخبــراء المهتمــين بشـؤون المـراهقين إلـى ضـرورة الإسـراع فـي تـدارك الاسـتفحال المثيـر للمـدمنين علـى المخــدرات فــي الوســط المدرســي مــن خــلال تفعيــل دور الإرشــاد النفســي وســط المــراهقين للحيلولــة دون تضــليلهم ولاحتــواء انشــغالاتهم حتــى لا تكــون ســببا فــي التســرب المدرســي أو الجنــوح، وفــي هــذا الصــدد يجمــع العديــد مــن المختصــين النفســانيين علــى أن غيــاب الاتصــال داخــل الأســرة مــن أهــم الأســباب التــي تجعــل الشـباب يرتمـون فـي أحضـان الشـارع أو ذلـك الفضـاء الـذي يمكنـه سـد ثغـرة الفـراغ،

ليبدأ عندئذ مسلسل الخطر المعنوي إثر مخالطة عصابات السرقة والترويج للمخدرات.

كما تظهر البحوث الميدانية في هذا المجال أن بعض عصابات الإجرام تعتمد على التلاميذ المتسربين في بيعها خارج أسوار المدرسة لأشخاص يتم استهدافهم لاسيما أولئك الذين يعانون من مشاكل اجتماعية أو اقتصادية، علما أن الوسط المدرسي أهم فضاء تستهدف فيه الفتيات بالمخدرات.

استهلاك المخدرات داخل الوسط المدرسي يعد من بين الأسباب الرئيسية المؤدية لظاهرة العنف في المدارس والتسرب المدرسي وأن الإرشاد النفسي الجماعي يعتبر من بين الطرق التي تساهم في معالجة هذه الظاهرة. وهو يهدف- كما أضافت- إلى تعليم أعضاء المجموعة المستهدفة مهارات الاتصال وطرق حل المشكلات التي تعترض سبيلهم.

كما أن ذا الإرشاد الجماعي يسمح للأطفال والمراهقين والمدمنين بتعلم طرق الاعتماد على النفس وعدم الاستسلام للواقع الذي وضعوا أنفسهم فيه.

قـــائمـــة المـــراجـــع

- ✓ التوهـــامي مكـــي (1981): ظـــاهرة تعـــاطي المخـــدرات فـــي أوســـاط الشـــباب بالمغرب – الرباط – المغرب.
- ✓ رفعـــت محمـــد (1989): إدمـــان المخـــدرات – دار المعرفـــة – الطبعـــة الثالثـــة- بيروت – لبنان.
- ✓ العيســـوي عبـــد الـــرحمن (1994): ســـيكولوجية الإدمـــان وعلاجـــه – دار المعرفة الجامعية – الإسكندرية – مصر.
- ✓ محمـد سـلامة محمـد غبـاري (2007): الإدمـان خطـر يهـدد الأمـن الاجتمـاعي – ط1- دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر – الإسكندرية.
- ✓ فـــاروق الســـيد عبـــد الســـلام (1977): ســـيكولوجية الإدمـــان – عـــالم الكتـــب – القاهرة.
- ✓ صـــباح كـــرم شـــعبان (1984): جـــرائم المخـــدرات – ط1- البحـــوث العلميـــة – القاهرة.
- ✓ ســـليماني فتيحـــة: الإدمـــان علـــى المخـــدرات وأثـــره علـــى الوســـط الأســـري – مـــذكرة لنيـــل شـــهادة الماجســـتير فـــي علـــم الـــنفس (2001-2012) – ولايـــة وهران.

- ✓ عبد الرحمن عيساوي (1974): القياس والتجريب في علم النفس – دار النهضة العربية للطباعة والنشر – بيروت.
- ✓ محمد عبد الرحيم عدس (2000): المعلم الفاعل والتدريس الفعال – ط1- دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع – عمان.
- ✓ عبد الرحمن عيساوي (1989): علم النفس في مجال التربوي – ط1- دار العلوم العربية – لبنان.
- ✓ محمود عبد الحليم منسي (1991): علم النفس التربوي للمعلمين – دار المعرفة الجامعية.
- ✓ أحمد زكي صالح (1989): علم النفس التربوي – النهضة المصرية – القاهرة – الطبعة الثالثة.
- ✓ أحمد عبد الخالق (1973): دار النهضة العربية للطباعة والنشر – بيروت.
- ✓ جيلفرود (1983): ترجمة بوف مراد – ط3- دار المعارف – مصر.
- ✓ منصوري مصطفى (2005): التأخر الدراسي وطرق علاجه – ط2- دار الغرب للنشر والتوزيع.
- ✓ كمال دسوقي (1979): النمو التربوي للطفل والمراهق – دار النهضة العربية للطباعة والنشر – بيروت.
- ✓ علي فالح الهداوي (2002): علم النفس النمو الطفولة والمراهقة – دار الكتاب الجامعي – الطبعة الثانية.

- ✓ عبد الرحمان العيسوي (1999): تصميم البحوث النفسية – دار الراتب الجامعية – لبنان.
- ✓ خليل ميخائيل معوض (1994): سيكولوجية النمو للطفولة والمراهقة – دار الفكر الجامعي – الطبعة الثالثة.
- ✓ إسماعيل عماد الدين (1982): النمو في مرحلة المراهقة – دار القلم الكويت.
- ✓ طلعت حسين عبد الرحمان (1972): الأسس النفسية للنمو الإنساني – دار القلم – دبي – الطبعة الثانية.
- ✓ حسين فيصل الغزالي (1976): علم النفس الطفولة والمراهقة – مطبعة خالد بن الوليد.
- ✓ كمال دسوقي (1979): النمو التربوي للطفل والمراهق – دار النهضة للطباعة والنشر – بيروت.
- ✓ أبو بكر مرسي (2002): أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي – مكتبة النهضة المصرية.
- ✓ صالح محمد علي أبو جادو (1998): سيكولوجية التنشئة الاجتماعية – دار المسيرة عمان – الأردن – الطبعة الثانية.
- ✓ سهير أحمد كامل- شحاتة سليمان محمد (2002): تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق – مركز الإسكندرية للكتاب.