الفصل الثانى

اضطرابات الجانح المراهق

1- ارتباط الجنوح بفترة المراهقة

2- التفسيرات النظرية لفترة المراهقة

2 - 1-نموذج التحليل النفسى

2 - 2- نموذج التشكل المتعاقب للهوية (اريكسون)

2 - 3 - التناول المعرفى:

2- 3 - 1- نموذج بياجيه

2 - 3 - 2 - نموذج كهلبرج

3 -تعليق على النماذج النظرية المختلفة

4 -المؤشرات الصحية (النفسية والجسمية) لدى المراهق الجانح

5 - اتجاهات الدراسات الصحية للمراهق

6 - اضطرابات فترة المراهقة:

6 - 1- حالات الاكتئاب

6 - 2- حوادث الطرقات

6 - 3 - التصرفات الانتحارية

6 - 4 - تعاطى المخدرات والخمور والتدخين

6 - 5 - التصرفات العنيفة

7- تعليق

الفصل الثانى

اضطرابات الجانح المراهق

1- ارتباط الجنوح بفترة المراهقة

إذا كانت فترة الجنوح فترة محددة قانونيا مابين 13 - 18 سنة حسب معظم القوانين، فلأن هذه الفترة كذلك تعتبر مرحلة من مراحل النموالمتعدد الأبعاد من وجهة نظر الحقائق النفسية ، بل فترة أساسية فى النموالنفسى، رغم أن هذا النمويتأثر بالمراحل السابقة عليه (الطفولة) والتى تحدد بدورها كيفية التكيف المقبل للفرد.

ولفظ «مراحل» يشير إلى تتبع نموالإنسان وشخصيته ابتداء من الولادة حتى الكبر "والطفل يمر عبر سلسلة من المراحل المحددة تكوينيا، فإذا لم يتعرض إلى تدخل ظروف شاذة أومعوقة فمن المتوقع له أن يسير على نحوطبيعى..." (د/ سيد محمد غنيم، ص 553).

إن التعريفات المعهودة للمراهقة، والتى تجمع فى معظمها على أنها مرحلة تحولية بين الطفولة والرشد، أصبحت غير كافية، باعتبار أن مرحلة الطفولة ليست مرحلة استقرار نفسى كما كان يضن . ويظهر ذلك حتى فى مرحلة الكمون بالمفهوم الفرويدى، أين تهجع الدفعات الجنسية نسبيا، فإننا نجد نموا أخلاقيا معرفيا واجتماعيا جد مهم.

وعليه فالمصطلح الحالى " المراهقة " كما يرى " رودريقاز طومى1983 -Rodreguez Tomé "، " أصبح يحمل معنى أوسع من أنها فترة صخب ومشكلات، بل إنها فترة تواؤمAjustement أومطابقة لمختلف مهام النموالتى تعنى فى النهاية تحديد المستقبل الذى يأخذ بعين الاعتبار كل الوظائف النفسية، أى التكيف مع التحولات الجسمية، وبناء الهوية، والتفاعلات، والتمكن الاجتماعى، والتطور المعرفى ..."(- Rodriguez Tomé, *et al*, 1987, p93).

بينما يذهب " هنرى لوهال Henri Lehalle 1995 " إلى أن فترة المراهقة تكون أساسا مرحلة استقلال ذاتى جديد مقارنة مع الاستقلال فى المراحل السابقة، ويظهر ذلك

فى المجال المعرفى، حيث يتخلص الفرد من البنيات المعرفية الجاهزة، وفى المجال العاطفى حيث يستقل الطفل عن والديه ليبحث عن ربط علاقات بمواضيع أخرى. وفى المجال الاجتماعى تطبع المراهقة بالبحث عن الاستقلال الاقتصادى فى المجتمع الواسع..." (Henri Lehalle, 1995, pp12 - 13).

فإذا أخذنا بعين الاعتبار هذين التعريفين (فترة تواؤم أومطابقة، وفترة استقلال ذاتى جديد فى المجال المعرفى والعاطفى والاجتماعى، والاقتصادى ـ رغم علمنا أن هناك تعاريف أخرى للمراهقة مطبوعة بطابع تنظيرى بحت؛ مما يجعلنا نتفاداها لكى لا نسقط فى النقاشات النظرية التى فى أكثر الأحيان لاتصل إلى نتيجة ـ واقتران ذلك بظاهرة الجنوح التى أخذت منعطفا قانونيا وعلم اجتماعيا (الاعتداء على معايير ونظم الجماعة)، وإن كان اعتداء الجانح كذلك يمس ذاته، وهذا ما لم تشر إليه التعريفات القانونية والاجتماعية (كتعاطى المخدرات فى هذا السن، شرب الخمر، محاولات الانتحار، الهروب من البيت، القيادة دون السن القانونى... إلخ).

إن وظيفتى المطابقة أوالتواؤم والاستقلالية تعتمدان على عملية أخرى، وهى عملية التغيير المرتبطة بدورها ببعدين :

ـ **بعد داخلى**: (نفس فسيولوجى) يظهر فيه تسارع العمليات الفيزيولوجية التى سرعان ما تظهر آثارها على الجانب المرفولوجى المرتبط بدوره بتقييمات المحيط، وكما يظهر التناقض الوجدانى بين الفعل وعدمه نتيجة لبزوغ الهوية، وهذا كذلك يتأثر بالمحيط.

ـ **بعد خارجى**: (اجتماعى اقتصادى) يظهر فيه تغير رؤية الآخرين (الكبار والصغار) لدور المراهق، مما يلزمه تحمل المسؤولية، مسؤولية أنه(ها) (أصبح رجلا وأصبحت امرأة)، وهذا يترتب عنه التزامات مادية ومعنوية، يتحتم على المراهق القيام بها.

إن البعدين المذكورين أعلاه وما يحتويانه من عناصر قد تكون أحيانا متناقضة (فيما بينها، أوتكون صعبة المنال، أوتكون محرمة بالقوانين والأعراف والعادات... إلخ). قد تجعل المراهق يسقط فى أزمات كثيرة (مصطلح أزمة استعمله كثير من علماء النفس بالأخص منهم" م دوبيس Debesse M 1936 " القائل بأزمة الخصوصية La crise d, originalit é، والبحث عن الخصوصية (Debasse M, Le désir d, originalit . 1936, p123)

كـما استـعملـه " بيار مـال Pierre Mâle 1982 " بقـولـه " أزمـة الحـدث Crise" "Juvénile وقصد به أهمـية القوى والاهتمامات، والصـراعات، ومظاهرها التى تصدر من قبل المراهق وقسمها إلى ما أسماه أزمة الحدث الحادة، وأزمة الحدث العادية (, Mâle 1982, p25).

وكـمـا جعله " اريك .ج.أريـكسون Erick H Erikson 1968 " مركـز نظريته بـقوله البحث عن الهوية، واضطراب الهوية، وأزمة الهوية .

كـما أشـارت إليـه كـذلك مختـلف نظريـات التحليـل النفسى فـى إطارها الدينامى التـحليلى كـ : "أنا فـرويد، Anna Freud، افلين كـستنبـرغ Kesteinberg , Evelyne دوموس لوفر De moses Laufer " حيث على العموم اعتبروا المراهقة فترة إعادة تنظيم نفسى، تبدأ بالبلوغ الذى يتـأثر به الجهاز النفسى، مما يؤدى إلى الشعـور بالاكتئاب الذى يبقى لمدة طويلـة، ليظهر على شكل تساؤلات حـول الهوية والجنسـية ...الخ. إنها فـعلا أزمة كما يرى المحللون تشمل إعادة التنظيم والتغيرات والتناقضات، وصراعات مفتوحة قد تؤدى إلى فقدان الأمل المستمر، أوعكـس ذلك إلى استرجاع تدريجى للذات.

ويلاحظ أن هذين البعدين (الداخلى والخارجى) فى شخـصية المراهق، وجهان لعملة واحدة حيث لا يمكن الفصل بينهما، وأن نجاح أوفشـل (المطابقة والاستقلالية) رهين فى نظرنا على الأقل " بمبـدأ التهيـؤ" فى المراحل العمرية السـابقة، وبكيـفية إدراك الخـبرات والتجـارب السابقـة التى حاز عليـها المراهق فى مخـتلف مراحل نموه، وبكيـفيـة إدراكه كذلك للمـوقف الحالى الذى يعيشه المراهـق (الجانح)، وما يتعرض إليـه من عدم تكيف ومطابقة .

وتحتل الأسرة والأوليـاء بالأخص ريادة التأثير والتـوجيه لهذه المراحل المختلـفة لنمو طفولة المراهق؛ مما يجـعلها النموذج الأول والقـاعدى فى تعلم إدراك الطفل الأول، ومنه إدراك ذاته ككيان مستـقل عن الآخرين، ولكنه فى حاجة كذلك إليـهم، وفى إدراك بيئته واستجابته لها.

فإذا كـانت المراهقـة مرحلة أزمـة، أزمة تمس كل كـيان المراهق فى عـلاقتـه مع بيئـته فبلاشك ستـتخللها اضطرابات مختلفـة تمس شخصية المراهق فى علاقـاته مع نفسه ومع بيئته التى يعيش فيها.

فما بالك إذا كان هذا المراهق جانحا ؟ .

وهذا ما يدفعنا قبل الدخول فى تبيان المؤشرات الصحية لفترة المراهقة أن نمر ببعض التفسيرات النظرية التى أولت عناية بهذه الفترة .

2. بعض التفسيرات النظرية لفترة المراهقة

إن محاولات فهمنا لمرحلة المراهقة كمرحلة نموسريع ومضطرب لا يكون كافيا إذا لم نمر بذكر المراحل الارتقائية génétique، ولوبصورة سريعة حتى يتهيأ لنا فهم أكثر للظاهرة ؛ ذلك أن الوصف الارتقائى يعتبر من الطرق التى تحدد العلاقات الممكنة بين المراهقة والمراحل الارتقائية السابقة . كما يعتبر الموقف اللامتكيف من الإشكاليات التى تطرح أزمة المراهقة .

2 - 1 - الوصف الارتقائى لمراحل النمو:

ظهرت فى هذا المجال تناولات متعددة، حاولت وضع حياة الفرد، وهوينموفى مراحل نموو تطور مختلفة منها مثلا :

ـ مقاربة جيزل (نموذج بيولوجى) ـ مقاربة فرويد (نموذج تحليلى دينامى) ـ مقاربة أريكسون (نموذج تحليلى اجتماعى) ـ مقاربة بياجيه (نموذج معرفى) ـ مقاربة كهلبرج (نموذج أخلاقى) ... إلخ .

غير أنه من الصعوبة تناول كل هذه الاتجاهات؛ لأن هدفنا ليس تتبع مراحل نموالطفل المختلفة، ولكن قصدنا هوإعطاء صورة من خلال هذه المقاربات عن ظاهرة الجنوح التى تظهر بالأخص فى مرحلة المراهقة .

لذلك سيقتصر تحليلنا على ثلاث تناولات معبرة عن هذه الاتجاهات المختلفة، ولوبصورة نسبية فيما يخص النموالارتقائى للفرد .

وإن كان الحذر يظل مطلوبًا فى هذا المقام؛ ذلك أن هذه المقاربات النظرية قد استمدت إما:

1 ـ من قياسات اعتمدت المتوسط العام . والمعروف فى لغة الإحصاء أن المتوسط الحسابى لا يعبر بصورة دقيقة على صفات كل أفراد العينة؛ لأنهم قد يقتربون منه

أويبتعدون، ومن ثم يحذر " جيزل Juzel " من التعميم وضرورة مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال فى أى سن .

2 ـ من مقاربات استمدت من مجتمعات مختلفة ثقافيا عن مجتمعاتنا العربية الإسلامية.

وفى ضوء عدم توافر أى تناول ارتقائى لمراحل النموالمختلفة فى المجتمع العربى الإسلامى (حسب علمى)، الذى ننتمى إليه ثقافيا.. فليس لنا إلا الاعتماد على نتائج الدراسات التى استخرجت من ثقافات مختلفة، لمعرفة النموالارتقائى فى مرحلة المراهقة بالأخص.

كما انه ليس فى نيتنا النظر بتعمق فى هذه النظريات، وإنما سيكون تحليلنا لها فى حدود ما يخدم ظاهرة المراهقة وعلاقاتها بالجنوح فقط .

وعليه سنأخذ نموذج التحليل النفسى، ونموذج أريكسون (الاتجاه التحليلى الاجتماعى) ونموذج بياجيه (اتجاه معرفى) ونموذج كهلبيرغ (اتجاه أخلاقى) لتفسير مرحلة المراهقة باعتبارها فترة ينفجر فيها الجنوح .

2-1-1. المراهقة وفق نموذج التحليل النفسى :

إن مقاربة فرويد أصلا لم تكن ارتقائية، بل نشأت فى أحضان الطب العقلى، حيث أبرز هذا التناول أهمية الخبرات الأولى فى حياة الطفل بتفاعله مع الآخرين(أفراد الأسرة والمجتمع ككل) إلا أن كثيراً من هذه الخبرات تقمع وتكبت، ولكنها تبقى فى اللاشعور وتؤثر فى السلوك . وإن من أهم ما يكبته الطفل هى الدوافع الجنسية والدوافع العدوانية (د/ سعد جلال، 1985، ص 172 . (وهنا يرى " فرويد " أن السنوات القليلة الأولى من حياة الطفل تكون قاسمة فى تكوين شخصيته ..." (لندزى، د.ت، ص35).

وقد حاول فرويد فى إطار نظرية التحليل النفسى القديمة تحديد مراحل نمومختلفة مركزاً فقط على النموالجنسى وفاصلا بذلك بين مناحى النموالمختلفة فى شخصية الطفل؛ حيث يذهب إلى أن النموالجنسى يتم حسب مراحل ثلاثة أساسية :

أ. المرحلة قبل التناسلية وتظم :

أ ـ 1 ـ المرحلة الفمية : التى تستمر قرابة عام يكون الفم هوالمنطقة الرئيسية للنشاط

الدينامى الذى يتمظهر فى لذة الأكل والابتلاع والعض ... إلخ، التى تتحول فيما بعد إلى أنماط أولية لكثير من السمات الشخصية التالية التى تنموفيما بعد ... وهذا يؤدى إلى تكوين مشاعر الحماية لديه فى هذه الفترة، وتميل مشاعر الاعتماد هذه إلى البقاء والاستمرار طول الحياة ... وتكون على أهبة العودة مرة أخرى عندما يستشعر الشخص الخطر وعدم الأمن ..." (ك، هول لندزى ،د،ت، ص 75).

والتثبت على هذه المرحلة يؤدى إلى نموسمات السلوك العدوانى والاستغلالى والجدلى والهزلى، أى إلى الشخصية السادية (س. هـ باترسون، 1990، ص 154).

أ-2- المرحلة الشرجية : وهنا تنموما يسمى الشحنات والشحنات المضادة حول منطقة الشرج، ويبدأ الطفل يتلقى أول خبرة حاسمة له مع التنظيم الخارجى مما يحتم عليه إرجاء اللذة التى يحققها له تخلصه من توتره الشرجى (عملية التدريب)." ...يكون لهذه العملية آثار بعيدة المدى على الطفل حيث يتوقف هذا على الاتجاهات الوالدية على كيفية التدريب على الإخراج والطرائق المتبعة"(جابر عبد المجيد جابر1990، ص 41) ...".وقد يؤدى التدريب القاسى على عملية تنظيم الإخراج إلى نموسمات مثل العناد والبخل أوالشخصية المتزمتة..." (س.هـ باترسون، 1990، ص154).

أ-3- المرحلة القضيبية : إن المنطقة الشبقية فى هذه المرحلة هى العضوالتناسلى فمشاعر اللذة المرتبطة بالاستمناء وبحياة التخيل لدى الطفل، والتى تصاحب نشاطه الشهوانى الذاتى .. وهذا ما يهيئ السبيل لظهور "عقدة أوديب" عند الذكر، "وعقدة إلكترا" عند الأنثى ...(هول لندزى ، د.ت ، ص77).

وتستغرق هذه المرحلة عادة الفترة من السنة الثالثة من العمر حتى سن الخامسة (جابر عبد الحميد جابر، 1990، ص 42) تعتبر فترة عقدة أوديب من أقوى فترات النضال العنيف (التناقض الوجدانى، التوحد) ." مع ذلك تبقى هذه الفترة كعامل حيوى خلال حياة الفرد، كما يكون لها أثر فى اتجاه المراهق نحوالجنس الآخر، ونحومصادر السلطة وفى علاقته بزوجته وأطفاله .."(.د/ سيد محمد غنيم، 1972، ص 558) . ويذهب "فرويد" كما يرى "هارى ويلز H. WELZE 1978 " فى هذا المجال أن كل شىء يتوقف على الكيفية التى تتحقق بها عقدة أوديب ، ولهذا فإن كل ما يترتب عنها يعد أمرا

حاسما سواء بالنسبة للفرد أوبالنسبة للمجتمع فى نهاية الأمر" (هارى ويلز، 1978، ص115).

ب.مرحلة الكمون:

وهى لا تعتبر مرحلة جنسية بمعنى الكلمة؛ لأنها لا ترتبط بظهور منطقة شبقية معينة، حيث تكون النزعات الغريزية كامنة وتتميز بالهدوء النسبى من الناحية الدينامية.. هنا يتم إعلاء الطاقة الغريزية وتوجيهها إلى اهتمامات عقلية ورياضية وإلى العلاقات مع الأتراب (جابر عبد الحميد جابر، 1990 ،ص 175). مع ملاحظة أن الأولاد يميلون إلى اللعب والاختلاط بأولاد من جنسهم، كما تميل البنات إلى اللعب مع بنات من عمرهن (د/ سعد جلال، 1985 ص175).

وعموما تتميز شحنات الفترات قبل التناسلية بأنها ذات طابع نرجسى (يحصل الفرد على اللذة من استخدام مناطق من نفس جسمه) وإن شحناته تستهدف الآخرين لأنهم يتيحون له أشكالا إضافية من اللذة الجسمية (د/ هول لندزى، د.ت، ص71) .

ج.المرحلة التناسلية:

وهى المرحلة الأخيرة من مراحل النموالجنسى وتبدأ مع البلوغ وتنتهى قبيل الشيخوخة.. كذلك فهى أطول مرحلة نمو زمنيا .

..."ويؤدى التغير الجسمانى ونشاط الغدد التناسلية فى سن المراهقة، إلى أن يبحث المراهق عن هدف يشبع حاجاته الجنسية ... وهى عادة فرد من الجنس الآخر، اللهم إلا إذا كان هناك جمود على مرحلة من المراحل السابقة، أوخبرات غير سارة تؤدى إلى النكوص إلى إحدى هذه المراحل ..." (د/ سعد جلال، 1985، 175)، وهنا تبدأ الجاذبية الجنسية والنشاطات الجماعية والتخطيط المهنى، والتأهب للزواج، وتكوين أسرة، تبدأ فى التعبير عن نفسها بصورة واضحة . (د/ سيد غنيم، د.ت، ص559) .

وهكذا وفى نهاية هذه المرحلة، يتحول الفرد من النرجسية (بحكم المراحل السابقة) إلى راشد تسيره الحقيقة الواقعية، وتصبح بذلك الوظيفة البيولوجية الأساسية للمرحلة التناسلية مقارنة بالمراحل الأخرى هى التكاثر.

وعمومًا رغم التميز بين هذه المراحل كما يرى فرويد، إلا أن هذه ليست منفصلة بعضها عن بعض، أوأن الانتقال يكون فجائيا من مرحلة إلى أخرى "فالتنظيم النهائى للشخصية هونتيجة إسهامات هذه المرحلة كلها" (د/ سيد غنيم، د.ت، ص 569) .

ظهر واضحًا أن عملية التحليل النفسى أعطت بعدًا كبيراً للجانب الجنسى، وجعلت كل مرحلة نمومرحلة نموجنسى، وكأن النموالفيزيولوجى كله نموا جنسيا فقط، وفى هذا يقول :"د/ سعد جلال 1985 " مع العلم أن بعض العوامل البيولوجية مع ضرورتها كعناصر عامة فى النموليست من الضرورى أن يكون لها نفس معنى جنسى ..."(د/ سعد جلال 1985، ص 175) .

ومما يلاحظ كذلك أن فرويد لم يهتم كثيرا بالتغيرات التى تحدث أثناء المراهقة، بل لم يشر أصلاً إلى مصطلح أزمة فى المراهقة كما فعل" أريكسون " وغيره، مما تحتم علينا الزيادة فى البحث اكثر عن مميزات مرحلة المراهقة من منظور تحليلى.

كما أن "فرويد" أصلا كما يرى "ميراى طوماس وآخرون Murray" ..." R,Thomas,1974 لم يكن نموالطفل لديه مؤسسًا على الملاحظة المباشرة على الأطفال، بل كان مبنيا على التداعيات الحرة والأحلام للمرضى المصابين تحت المعالجة (Murray R,Thomas,1974,p163.) مما يجعلنا نتشكك فى وجود هذه المراحل أصلا بهذا الشكل أولا، وإذا وجدت فعلا ألا تتأثر بالعامل الثقافى والحضارى، فمعاملة الأم والأب للطفل فى مختلف مراحل النمو(المذكورة أعلاه) أصلاً تعتمد على ثقافة المجتمع الذى ينتمى اليه هؤلاء، والمعروف أن المجتمعات تختلف ثقافيا وحضاريا .

2 -2 - المراهقة وفق نموذج الشكل المتعاقب للهوية (أريكسون)

يحدد "أريكسون" ثمانية مراحل للنمو، وهى عوامل تنتج كما يرى عن عوامل وراثية، وإن هذه المراحل متى تمت وفقا لخطتها تؤدى إلى شخصية تقوم بوظائفها على نحوتام وافترض أن تكون مصحوبة بأزمة، ولا تعنى الأزمة هنا الحادثة بل نقطة تحول ارتقائيا تنشأ عن النضج البيولوجى وعن المطالب الاجتماعية.

ويذهب "أريكسون" إلى أن مكونات الشخصية تحدد على ضوء كيفية معالجة هذه الأزمات أوالقيام بتلك الأعمال "...كما أن كل أزمة نفسية اجتماعية بعدها الإيجابى

والسلبي وخصائص " الأنا " التى تكتسب فى كل مرحلة، تتأثر بالصراعات الجديدة وبالطرق المتغيرة التى يتحتم على الشخص أن يحلها على نحوسليم ؛ لكى يتقدم إلى المرحلة التالية من النموعلى نحومتوافق وصحى (Erickson E.H,1968,p150).

ويمكن توضيح تحليل أريكسون لمراحل التنشئة الاجتماعية على أفضل نحوبوصف الملامح المميزة لكل مرحلة من مراحل النموالنفسى الاجتماعية .

ونظرا لارتباطنا بموضوع الجنوح وعلاقة بفترة المراهقة بالأخص، كان علينا لزاما أن نركز على هذه الفترة إلا أنه انطلاقا من ارتباط مراحل النموبعضها، وذلك كما يرى أريكسون وغيره يتحتم علينا ذكر هذه المراحل ولوبصورة مقتضبة، وهى كآلاتى:

أ.1 .مرحلة الثقة الأساسية أوعدم الثقة الأساسية.

يذهب أريكسون إلى أن النموالطبيعى للطفل يسمح منذ الشهور الأولى بتكوين قاعدة الإحساس بالثقة بالعالم الخارجى وبالأفراد المهتمين "وهذا يتوقف على رعاية الأم باعتبارها هى التى تضبط الإشباع والأمان وتعمل على توفير الإحساس بالألفة والاستمرارية (Erickson,1968,p152).

وبذلك يرى "أريكسون" أن نوعية رعاية الأم للطفل هى التى تثير الأزمة النفسية الاجتماعية الأولى فى حياة الطفل لما تمتاز به من عدم ثبات وملاءمة ونبذ، كما أن اختلاف الوالدين فى أنماط رعاية الطفل ونقص ثقتهم فى دورهم كآباء واختلاف نسقهم القيمى وتعارضه مع أسلوب حياتهم السائد فى ثقافتهم، كل هذا يخلق لدى الطفل الإحساس بعدم الثقة، وتكون الأم اكثر تأثيرا فى الطفل من حيث تعلمه الثقة وعدمها بطرق مختلفة .

أ.2 .مرحلة الاستقلال الذاتى مقابل الخجل والشك.

يرى أريكسون أن النضج العضلى العصبى هوالذى يتيح للطفل تعلم الكلام والتمييز الاجتماعى مما يتيح تفاعلا أكثر مع البيئة وبالتالى الإحساس بالاستقلال اكثر، إلا أن تدخل الوالدين للمحافظة على حدود حاسمة ومعقولة ـ كما يذهب أريكسون ـ فى حياة الطفل تؤدى إلى الشعور بالخجل والشك فى إمكانياته وقوة إرادته فى العالم الخارجى، والنتيجة ظهور اتجاه نفسى اجتماعى قوامه الشك فى الذات والضعف، "مما

يجعلهم خلال هذه المرحلة يكونون مترددين خائفين غير آمنين، فيما يتحصل بتأكيد ذواتهم.. الشيء الذى يجعلهم يبحثون عن مساعدة الآخرين والارتكاز عليهم..." (Erickson, Ibid, p 41).

أ-3 - مرحلة المبالاة أو الشعور بالإثم

وتظهر هذه المرحلة فى فترة ما قبل المدرسة، ويطلق عليها "أريكسون" سن اللعب وتطابق المرحلة القضيبية عند فرويد، وفيها يجد الطفل تحديا من عالمه الاجتماعى، حيث تتيح له اللغة والمهارات الحركية والارتباط بالأتراب خارج بيئته المباشرة (الأسرة) كما يظهر اهتمامه بالعمل مع الآخرين، وبتجريب الأشياء الجديدة ... ومن هنا يبدأ ظهور الشعور بالإحساس بالهوية خلال سنين اللعب هذه حيث يقول أريكسون "...إن المبادأة تضيف إلى الاستقلال الذاتى خاصة جديدة هى التكفل بالعمل والتخطيط له وتنفيذه بقصد الحركة، بينما كان الأمل قبل إرادة الذات على الأغلب يؤدى إلى أفعال التحدى والاعتراض، يؤدى إلى نوع من الاستقلال المحتج..." (Erickson Ibid P 140) . وإذا شجع ذلك الآباء فإنه ينجم عن ذلك نمو ناجح فى هذه المرحلة مما يجعل سلوك الطفل يكون موجها نحوهدف .

وعكس ذلك ينشا الإحساس بالإثم عندما لا يتيح الآباء لأطفالهم الفرصة لإتمام أعمالهم معتمدين على أنفسهم، وإذا صاحب ذلك درجة من العقاب بنوعيه اللفضى والبدنى مما يؤدى إلى الشعور بالإثم وعدم الجدوى والفعالية، ومثل هؤلاء ـ الأطفال كما يرى أريكسون ـ يخافون تأكيد ذواتهم ويعيشون على هامش الجماعات ويعتمدون على الكبار.. (Erickson, Ibid,p 141).

أ.4.مرحلة الاجتهاد أو القصور

وتقع هذه المرحلة فى الفترة من 6 سنوات إلى 11 سنة وهى سن المدرسة، وتقابل مرحليا سن الكمون عند فرويد، وفيها كما يرى "أريكسون" تتزايد قدرة الطفل على الاستدلال وضبط الذات ومقدرته على ربط العلاقات بأترابه وفقا لقواعد سبق تحديدها، وينمى الأطفال إحساسا بالاجتهاد حيث يبدأون فى فهم ثقافتهم عن طريق المدرسة، ويعنى الاجتهاد هنا كما يرى "أريكسون" فى طريقة صنع الأشياء وإدارتها، ويتعزز هذا

الاهتمام عن طـريق الآخرين فى الجيرة والمدرسـة، وتصبح هنا هوية الطفل من نوع " أنا ما أتعلم".

غير أنه فى هذه المرحلة يمكن للطفل أن ينمى الإحـساس بالدونية وعدم الكفاءة، إذا شك الأطفال خـاصة فى مهـاراتهم أوإمكاناتهم بين زملائهم. والنتـيجة أن الأطفـال قد يفقدون الثقة فى قدرتهم على المشاركة فى عالم العمل.

أ.5.مرحلة هوية الأنا أوتمييع الهوية.

" ... تظهر مع المـراهقة مرحلة جـديدة، فيهـا يكون الطفل تصور مـتكامل لذاته ..." (Henri Lehalle p26) فى هذه المرحـلة يرى "أريكســون" أن المراهق يواجــه مطالب اجتمـاعية مختلفـة وتغيرات أساسية فـى الدور ؛ حيث أعطاها أهمية كبـيرة بالمقارنة مع المراحل السابقـة ؛إذ جعلها بوتقـة تنصهر فيـها كل التجـارب والخبرات السابقـة، حيث جعل البعـد النفسى الاجتمـاعى الذى يظهر فى هذه المرحلة، إما إحسـاسا بهوية الأنا إذا كان موجبا، أوإحساسا بتميع الدور إذا كان سالبا .

والعمل الذى يقوم به المراهق يحتم عليه بلورة الصورة المختلفة للذات، بحيث تصبح صورة شخصية متكاملة، تظهر وعيا بالماضى والمستقبل الذى يترتب على الماضى .

ويركز "أريكسـون" على الطبيـعة النفسـية الاجتـماعيـة لهوية الأنا، كمـا يركز على الصداع داخل الأنا نفسها، وليس الصراع بين البنيـات النفسية كما فعل "فرويد" حـيث أكد الأنا وطريقة تأثرها بالمجتمع وخاصة بجماعة الأتراب.

وحاول "جابر عبد الحميد جابر 1990" تلخيص مرحلة الهوية كما يراها "أريكسون" حيث يقول : "أكد أريكسون ثلاثة عناصر متضمنة لتكوين الهوية، هى:

1 ـ يدرك الفرد نفسه باعتباره مازال عبر الزمن هونفسه حاضره وماضيه.

2 ـ يحـتاج المراهق إلى أن يدركـه الآخرون على شكل وحـدة داخلية تتـشكل فى وقت مبكر، وبمقـدار ما يشك المراهق بمفهـوم ذاته وصورها الاجتمـاعية، بمقدار مـا تعوق مشاعر الشك والخلط وعدم الاكتراث لإحساسهم البازغ بالهوية.

3 ـ ينبـغى أن تثـبت مـدركات ذات المـراهق عن طريق التـغـذية الراجعـة المناسـبـة مع الآخرين." (جابر عبد الحميد جابر، 1990، ص177).

أى إن معيار سلوك المراهق فى رأى "أريكسون" مزدوجا؛ فهومعيار شخصى(ذاتى) ومعيار جماعى(أى الأشخاص الذين يحيطون به)، ومن ثم أكد أريكسون إحاطة المراهق بطرق جديدة لتقدير العالم وتقويمه من حيث علاقته به .

أما إذا قدمت للمراهق قيم مشوشة أومضطربة وخلط فى المثل العليا، ينتج الإخفاق فى التوصل إلى قيم باقية فى ثقافة الفرد وعقيدته؛ مما ينعكس سلبيا على الهوية؛ إذ يرى "أريكسون" أن المراهق الذى يعانى من تشويش فى الهوية لأنه لم يراجع ويعيد تقويم المعتقدات الماضية ، ولم يتوصل إلى حل يتركه حرا فى العمل والفكر، ذلك أن أساس المراهقة الناجحة وتحقيق هوية متكاملة موجود أصلا من الطفولة المبكرة، يضاف اليه ما ينميه الإحساس بالهوية نتيجة التأثر بالجماعات التى يعيشون معه (الأسرة ، المدرسة، دور الثقافة والرياضة والعبادة ...إلخ)، بل التوحد معها.

غير أن أريكسون ينظر إلى التوحد الزائد مع الأبطال المشهورين، أوحتى جماعات الثقافة المضادة (القادة الثوريين والجانحين ...إلخ)، على أنه يفصل الهوية النامية عن بيئتها مما يخمد الأنا ويقيد الهوية المنبثقة . يقول أريكسون : ..."إن إخفاق الشباب فى تنمية هوية شخصيته بسبب خبرات الطفولة السيئة والظروف الاجتماعية الحاضرة يؤدى إلى ما يسميه "أريكسون" بأزمة الهوية؛ مما يؤدى إلى الشعور بتميع الدور الذى ينتج عنه الشعور بالقصور والغربة، بل أحيانا يبحثون عن هوية سلبية هوية مضادة للهوية التى حدد خطوطها الوالدان وجماعة الأتراب مما يفسر بعض السلوك الجانح..." (Erickson E.H . 1968 . p 159).

وهكذا كما قلنا سابقا ليس هدفنا هوتتبع مراحل النموعند هؤلاء العلماء، وإنما الاطلاع فقط على ما جاء به هؤلاء حول مرحلة المراهقة، وعليه.. فإن ما جاء إلى حد الآن فى نظرية "أريكسون" نراه نسبيا يخدم الموضوع.

وتعقيبا على ما فات وعكس مما جاء به "فرويد" فى صبغه مراحل النموبالطابع الجنسى، يظهر "أريكسون" التابع لمدرسة التحليل النفسى فى شقها النفسى الاجتماعى ، أن كل مرحلة من مراحل النموالتى ذكرها نجدها تأثرت بعاملين، وهما: المجتمع والأفراد، وفى ذلك أظهر أهمية قصوى لدور التربية الأولى (الوالدين) فى تخطيط وبناء

معالم هوية المراهق فى مرحلة الطفولة المبكرة ؛ حيث يلاحظ أن "أريكسون" أقحم الوالدين مباشرة فى تحديد شخصية المراهق منذ الطفولة المبكرة ليصل إلى القول : بأن هدف المراهقة هوتكوين هوية شخصية مستقلة عن الوالدين(Henri Chabrol . 1992 . p 44)، عكس "فرويد" الذى عزى بناء الشخصية إلى تطور داخلى (ذاتى) فى شخصية الطفل. أما دور الوالدين فهما فقط يسهلان أويعرقلان هذا التطور الذاتى .

كما اهتم أريكسون بمرحلة المراهقة وجعلها مرحلة قائمة أطلق عليها مصطلح "بزوغ الشخصية" تعتمد سلامتها أوعدمها على نتائج مراحل النموالسابقة، بل اعتبرها مرحلة رئيسية فى صياغة الرفاهية النفسية الاجتماعية للفرد، فى حين أطلق عليها "فرويد" المرحلة التناسلية مقابلا للمرحلة اللا تناسلية، وهى كما يلاحظ نظرة بيولوجية أحادية .

كما أشار "أريكسون" إلى أن كل مرحلة من مراحل النموهذه بها إمكانات القوة والضعف، بحيث أن الإخفاق فى مرحلة من مراحل النمولا يعنى بالضرورة الإخفاق الذى لا فكاك منه فى مرحلة لاحقة (جابر عبد الحميد جابر، 1990، ص 185).

وهذا عكس ما قال "فرويد" الذى ادعى أن أى إصابة فى أى مرحلة (فمية، شرجية، قضيبية ...) ينتج عنه تثبت فى تلك المرحلة؛ مما ينعكس بالسلب فى المرحلة التناسلية (المراهقة) .

إلا أن نظرية "أريكسون" لم تسلم هى بدورها من الانتقادات، فيما يخص فكرة التناقض بين القوة والضعف فى كل المراحل الثمانية التى وضعها للنمو.

على لسان "ميكهام وسانتيلى Meacham et Santilli" فى "لوهال H . 1995 Lehall" جاء ما مفاده هل محتوم علينا أن نعيش فى كل مرحلة نموأزمة، وعند حل هذه الأزمة هل يا ترى نعيش فترة أخرى دون أزمة ؟ كما لوحظ فى بحوث كل من (دوفان وادلسون Deuvan et Adelson 1966) ، وهودجسون (1979) Hodgeson وفيشر (1981) Fischer وجود مبكر لظاهرة أزمة المودة أوالألفة قبل أزمة الهوية لدى البنات قبل الذكور، وهذا تناقض مع ما يذهب اليه "أريكسون" فى توحيد هذه المراحل بين الذكور والإناث؛ مما توجب إعادة النظر فى صياغة نظرية "أريكسون" صياغة جديدة، وهذا ما قام به لوقان Legan 1986 حيث وضع مراحل النموالثمانية فى ما أسماه

بدورتين، وتبدا الدورة الأولى بما أسماه الثقة القاعدية لتنتهى ببزوغ الهوية، وتبدأ الدورة الثانية بصورة عكسية من المودة الأولى إلى الثقة القاعدية .

2-3-المراهقة وفق النموذج المعرفى

ونقصد بالتناول المعرفى هنا التطور العقلى للطفل فى مراحله المختلفة؛ ذلك أن الجانب العقلى المعرفى يعتبر بعدا أساسيا للمشاركة فى تكوين صورة عن الذات وعن الآخرين . ولعلنا عندما نتكلم عن الجنوح، وهى ظاهرة تبرز فى مرحلة المراهقة، يتحتم علينا معرفة ما التحولات العقلية المعرفية بالإضافة إلى التحولات الأخرى، وكيفية تأثيرها على إدراك وحكم المراهق الجانح ؟ وهل يميز الجانح بين الصواب والخطأ ؟ .

وعند تناول البعد المعرفى فى أى عمر، لانجد أحسن ممثل من الذين درسوا هذا البعد من "جان بياجيه وكهلبرج " .Piaget .J& Kohlberg L".

1.3.2 مرحلة المراهقة وفق النموذج المعرفى لـ "بياجيه"

تناول " جون بياجيه " النشاط المعرفى بطريقة توسطت بين المنحى السيكومترى والمنحى المعرفى، والذى يهمنا من التناول البياجينى ما أسماه بمرحلة العمليات الشكلية التى تظهر فى مرحلة المراهقة والتى تتزامن مع ظهور الجنوح.

فقد جاء فى "فتحى مصطفى الزيات (1995) أن بياجيه استعمل عدة مصطلحات لتقريب تناوله للفهم منها : الذكاء، الاستراتيجيات (الخطة الفكرية)، التمثيل (نوع التفاعل بين البنى المعرفية والبنى الطبيعية)، التوازن (القابلية الفكرية لتهيئة قدرات الفرد وخبراته لتحقيق أكبر قدر ممكن من التكيف)، الاستدخال (التناقص التدريجى فى الاعتماد على البيئة الطبيعية والزيادة فى استخدام القدرات أوالبناء المعرفى) (د/ فتحى مصطفى الزيات، 1995، ص ص 181 ،187) .

ولقد أطلق "بياجيه" على هذه القضايا الداخلية غير الظاهرة اسم العمليات، كما نظر بياجيه إلى النموالمعرفى لدى الطفل على شكل مراحل متتالية تكمل بعضها البعض؛ حيث اهتم تحليله بمراحل النموبالجانب المعرفى فقط دون الخوض فى نموجوانب الشخصية الأخرى، كما أنه وضع شبكة معايير لقيام مراحل النموالمعرفى، وذلك فى تدخله العلمى فى سنة 1955 فى لقاء دولى حيث بين الأسس الخمسة التى بنى عليها مراحل النموالمعرفى، وهى كالتالى :

1 ـ استمرار النموالضرورى .

2 ـ الاندماج أوالتكامل.

3 ـ إمكانة الاستنباط Formalisation .

4 ـ التفريق بين فترة التهيئة وفترة الإنجاز distinction entre une période de préparation et une partie d' achévement

5 ـ التفريق بين عمليات التكوين وأشكال التوازن النسبى distinction entre les processus de formation et le formes d' équilibre finales mais relatives (J.Piaget . 1972 . pp88).

وبعد ذلك وضع بياجيه النموالمعرفى فى مراحل كالآتى :

ـ **مرحلة التفكير الحسى الحركى :** وتظم بدورها مراحل فرعية ويكون عادة نهايتها السنة الثانية.

ـ **مرحلة ما قبل العمليات :** وتمتد من السنتين إلى سن السادسة أوالسابعة وتمتاز بأنها انتقالية (أى لا تشير بحدوث أى توازن أوثبات) مع نقص فى بداية المرحلة لاستخدام المفاهيم، مع تميز الطفل بنمولغوى سريع فى نهاية المرحلة؛ مما يجعله يلم بمفردات كثيرة .. كما يعتقد بالحقيقة كما يراها ولا يقتنع بوجهة نظر الآخرين، كما يستطيع الطفل أن يركز على ظاهرة واحدة وليس غير .

ـ **مرحلة العمليات العيانية:** وتتراوح من سن (7 إلى 12 سنة)، وتتميز بخصائص أهمها :

يتحول التمركز حول الذات إلى التمركز حول الآخرين، حيث يظهر لديه نمط التفكير الرمزى... مما يمكن الطفل من إدراك العمليات الحسابية، ومن ثم إدراك قيمة الأرقام العددية وترتيبها وتصنيفها، كما يتحول سلوك الطفل إلى سلوك يحترم الآخرين، ويبدوحديثه أكثر اجتماعية وأكثر تقديراً للسياق الاجتماعى السائد حوله (Piaget J .1972. p196).

ـ **مرحلة العمليات الشكلية:** أوالتفكير المجرد، وتظهر هذه العمليات فى سن الحادية عشر أوالثانية عشر، وتصل إلى حالة التوازن فى سن الخامسة عشر أى مرحلة المراهقة، إلا أنها لا تتوقف عند هذا الحد إنما تستمر فى التعمق (Ibid. p 2006) وهكذا

يلاحظ أن بياجيه يتكلم عن مرحلة ما قبل العمليات (أوالتفكير غير المنطقى)، بينما يتكلم عن المرحلتين الأخيرتين معا على أنها مرحلة العمليات (التفكير المنطقى) .

وهذا ما قالته "ليلى كرم الدين 1982" فى دراسة للحصول على شهادة الدكتوراه بأن التفكير المنطقى يتزامن انسياقه عبر مرحلة عريضة من مراحل النموالعقلى ويشمل مرحلة العمليات العيانية ومرحلة العمليات الشكلية (ليلى كرم الدين 1982 ص48؛ إذ يمكن اعتبار أن العمليات هى ذلك المستوى الذى يحقق فيه الطفل فى تراكيبه المعرفية نوعًا من الثبات والتنظيم والاتساق والتكامل، وهذا ما يميز التنظيم المعرفى لطفل مرحلة العمليات عن طفل مرحلة ما قبل العمليات .

وقد أشار بياجيه إلى هذه العمليات قبل عملية الإضافة المنطقية (الجمع) وعمليات الطرح والضرب والقسمة، كما أن هناك عمليات الكم والزمن والمكان، كما أن هناك عمليات متعلقة بنظام القيم والتفاعل بين الأفراد... إلخ (سيد محمد غنيم 1973، ص115).

وعلى العموم تظهر خصائص مرحلة العمليات الشكلية من خلال دراسة (Flavel.J 1970فلافيل) الذى يذهب فيها إلى أن الطفل فى هذه المرحلة يمتلك نظاما أونسقا معرفيا ثابتا ومتكاملا، ينظم بواسطته العالم من حوله مما يوحى بأن لديه نظاما معرفيا يتصف بالمرونة والثبات والاتساق؛ بحيث يمكنه ذلك من تنظيم الحاضر مع الاستفادة من الماضى (Flavel . J. 17 . 1970).

غير أن (انهيلد Inhelde 1955) وهوصديق لبياجيه ومشارك معه فى تأليف كتاب تحت عنوان : "من منطق الطفل إلى منطق المراهق De la logique de l' enfant á la logique ed l' adolescent" يذهب بالقول إلى انه : "...لا يكفى الطفل بأن يكسب وسائل المعرفة بل يتحتم عليه معرفة استعمالها، غير أنه إذا كنا نعرف اليوم البنيات المعرفية للطفل إلا أننا نجهل نسبة كبيرة بكيفية عملها..." (inhelder.B Piaget. J 1955. p 272).

ومن هذا المنحى انتقد "برونر Bruner 1966 " بياجيه فى تقسيمه النموالمعرفى إلى مراحل، وذهب إلى القول بأنه كان يصف فقط التغيرات التى تحدث فى طبيعة المعرفة عند الأطفال، ولا يعطى وصفا كافيا لعمليات التطور المعرفى .

وكبديل لذلك وضع "برونر" بديلا لنظرية "بياجيه" تضمنت ثلاث مراحل، تختلف فيما بينها من حيث نوع العمليات التى يستخدمها الأطفال فى تكوين تمثيلات عقلية للعالم، ووصف أنواع التفكير الثلاثة التى ترافق هذه المراحل، وهى: النمط العملى والنمط التصورى والنمط الرمزى فى (شفيق فلاح حسان 1989 ص 336).

2 - 3 - 2- المراهقة وفق النموذج القائل بنمو الحكم الأخلاقى (كهلبرج).

ينمو الجانح المراهق على غرار فئة المراهقين الآخرين، ومن بين الأبعاد التى تنمو لديه، البعد الأخلاقى وهو جزء مكتسب ومكون لشخصية الجانح؛ لذا يصبح من المهم دراسة الجانب الأخلاقى كبعد أساسى فى تكوين شخصيته .

ونعنى بدراسة النمو الأخلاقى كيف ينظر الأطفال والمراهقون للمعايير الأخلاقية والاجتماعية، مثل : مصطلح الحرية، العدالة، المسؤولية، حق الأفراد ...إلخ .

إن أول ما ظهر فى هذا الإطار كان كتاب بياجيه، المعنون بـ: "الحكم الأخلاقى للطفل" وقد ركز على تناول الموضوع لدى الأطفال فقط دون المراهقين . ثم توالت بعد ذلك الدراسات، ومن أهمها ما قام به كل من كوهلبرج ولورانس Kohlberg and Laurence حيث انطلق Kolberg.L من ما يسميه بنموالحكم الأخلاقى Le développement du jugement moral من خلال المقابلات والاستبيانات المطبقة على الأطفال والمراهقين وكذلك الكبار، ليقترح ثلاث مستويات للحكم الأخلاقى يضم كل مستوى مرحلتين، أطلق عليها :

1. **المستوى ما قبل أخلاقى** pré - moral أوقبل التعاقدى، ويبدأ هذا المستوى من سن 4 ـ 13 سنة.. فى هذا المستوى يستجيب الأطفال والمراهقون للقواعد الثقافية سواء كانت صائبة أوخاطئة مع التركيز على الرقابة الخارجية والمبادئ الأخلاقية التى هى مبادئ للآخرين، حيث يحترمها الأطفال خوفًا من إحلال العقاب ومن أجل الحصول على الثواب.

2. **المستوى التعاقدى** conventionnel ويبدأ هذا المستوى (من سن 13 ـ 21 سنة) وهنا يبدأ التحكم فى رقابة النشاط بالدرج داخليا وفى آن واحد تبقى هذه الرقابة خارجية أى يكون الفرد هوالذى حدد قيودها بصورة مستقلة؛ مما جعل "كوهلبرج" يطلق على هذا المستوى "المستوى الاستقلالى"، وبذلك يبقى المراهقون يستجيبون

لمبادئ الآخرين التى بدأوا يستدخلونها، بل يحبذون أن يكونوا فى نظر الآخرين (طيبين) بالأخص أولئك الأفراد الذين كلمتهم مسموعة، مثل: الوالدين، الأسرة، المعلم، الجماعة والأمة (Pelsser, 1989,p177).

ولذلك يرى المراهقون أنه من الطبيعى والأخلاقى أن يتطابق مع آمال المجموعة التى ينتمى إليها، وبالتالى احترام النظام التعاقدى.

٣ـ **المستوى ما بعد التعاقدى** poste conventionnel ويبدأ هذا المستوى من (20 .....) وهنا يبدأ الشخص يعود إلى نفسه إلى فرديته، ولكن الأسباب تختلف عن أسباب المرحلتين الأولى والثانية؛ أى يتخلى الفرد عن النظام الاجتماعى، ويصبح ينظر اليه من خلال ما أطلق عليه كوهلبرج" السببية الاخلاقية " ؛ وبذلك تصبح رقابة النشاط كليا داخلية سواء كانت تهم المبادئ التى يخضعون لها، وكذلك الأحكام التى تدور حول الصواب والخطأ . (Kohlberg *et al*, cité dans Alexander , L.1990, p 156).

كما قسم كوهلبرج هذه المستويات الثلاث كل واحدة إلى مرحلتين، وإلى جانب ذلك وجد حوالى ثلاثين موضوعًا، عادة ما يأخذ فيهم الأفراد قرارات أخلاقية جمعها كذلك فى ثلاث فئات كبرى، وهى على التوالى :

1 ـ أنماط حكم الواجبات والقيم، مثل الحكم على : الخطأ والصواب، الحق، الفروض والواجبات، الإحساس بالمسؤولية ... إلخ .

2ـ وحدات الواجب والقيمة : مثل التثبت : (وآثارها المقبولة/ غير مقبولة على الذات)، الارتياح الاجتماعى : (آثاره المحبذة/ غير محبذة من الآخرين)، الحب ، الاحترام ... إلخ.

3ـ المعايير والبنيات مثل : قيم الحياة، الملكية، دور الجنس، الحريات المدنية، السلطة الديموقراطية.. فالفرد يكشف عن مرحلة حكمه الأخلاقى، عندما يبدأ يعبر عن آرائه حول المواضيع المختلفة المذكورة أعلاه . لكن ما علاقة الحكم الأخلاقى بالبيئة والوراثة ؟ وما مميزات مراحل الحكم الأخلاقى ؟

بحث "كوهلبرج" عكس كل علماء النفس الذين يقولون إما بتحكم الوراثة فى

السلوك أو البيئة.. إنه يتخذ موقفا وسطيا، وفيه يقترح لذلك أربع وحدات أساسية متداخلة تحدد تطور المحاكاة الاجتماعية

والحكم الأخلاقى من جهة، والفترة التى يصل فيها كل فرد إلى مختلف هذه المراحل من جهة أخرى، وهى :

- المستوى الاستقلالى والذى كما يرى "كوهربرج" أنه متأثر إلى حد كبير بالمعطيات الوراثية، والذى يحمل المعنى الذى استعمله "بياجيه" فى نسقه المعرفى .
- الدافعية والتى تحمل مكونات وراثية وبيئية فى آن واحد، والتى تعنى هنا حاجات ومتطلبات الطفل والمراهق.

أما العاملان الآخران اللذان يعتمدان فقط على البيئة وهما: حتمية الطفل بأن يتعلم أدوارا اجتماعية، وشكل العدالة الممارس فى المؤسسات الاجتماعية التى يعيش فيها (R. Murray Thomas and *et al* , 1994 , pp 396,398).

أما مميزات مراحل الحكم الأخلاقى.. فانه عكس ما يراه علماء الاجتماع المحدثون، الذين يذهبون إلى أن الأسس الأخلاقية تختلف من ثقافة إلى أخرى، وإنه من الصعوبة بمكان شرح بصورة منطقية الاختلاف ما بين الثقافات. وهذا ما يعنى أنه يمكن القول بأن القيم الأخلاقية لأى ثقافة يمكن أن تكون صالحة لأن لكل ثقافة نسقها القيمى الخاص بها، وعليه.. يمكن استنتاج بأن شخصًا ما أخلاقيا متطورا يكون متوازنا عندما يتطابق سلوكه مع القيم السائدة فى مجتمعه .

عكس هذا تماما يذهب "كوهلبرج" عندما يعتبر بأن النموالأخلاقى لايعتمد على الأفكار السائدة فى مجتمع ما، بل تتصف المراحل التى قال بها بأنها "عالمية universels، مندمجة intégré، وثابتة invariables " . ويعنى بصفة العالمية أن هذه المراحل متواجد فى كل المجتمعات، وإن كان تراجع فيما بعد بالنسبة للمرحلة السادسة متسائلا إن كان يمكن الوصول إلى هذه المرحلة (Colby , Kohlberg , Liberman . 1983 .P 5).

كما عنى بأن مراحل التطور الأخلاقى مندمجة intégré انه أمام مختلف الوضعيات تكون القرارات الأخلاقية لفرد ما تنتمى لمرحلة واحدة أى لمستوى واحد من النمو؛ بمعنى لايمكن بأى حال أن يتصرف فرد ما مثلا فى المرحلة الأولى، فيما يخص الوفاء، وفى المرحلة الثالثة فيما يخص الحرية، وفى المرحلة السادسة فيما يخص مفهوم المسؤولية؛ مما

يعنى أن كل الأحكام فى أى مجال تحاول أن تتجمع فى مستوى واحد (1 ـ 2 ـ 3 ـ 4).

وعنى "كوهلبرج" بأن مراحل التطور الأخلاقى ثابتة invariables أى إن كل فرد يمر ضروريا بكل المراحل على شكل واحد من النظام، وأن هذا الثبات حسبه يفسر بأن كل مستوى يتكون من عناصر سابقة عنه وبعض العناصر الجديدة (R. Murray Thomas *et al.* 1994 . pp 400, 401).

وهكذا نجد "كوهلبرج" يوافق كثيراً من علماء النفس (البير بندورا، روتر ... إلخ) من أن الأطفال يتمكنون من التنشئة الاجتماعية من خلال تقليد محيطهم ،فعملية التفاعل الاجتماعى تمكن هؤلاء من إحلالهم فى جسم الآخرين مما يجعلهم يكتشفون الحياة من خلال منظورهم أى منظور الكبار، كما يتعلم الأطفال أن يدركوا ذاتهم من خلال نظرة الآخرين لهم، وبناء عليه.. فإن اكتشاف الأدوار الاجتماعية وعملية المطابقة identification والتعاطف مع الغير Empathie تسمح للطفل بأن يصبح كائنا اجتماعيا كاملا .

ففى مجال التنشئة يبنى تطور نموالحكم الأخلاقى على قاعدة التعاطف والائتناس بالآخرين، وهى الطريقة التى يتعلم بها الطفل قبول الآخرين. وتتحكم فيها كثيرا البيئة الاجتماعية المحيطة بالطفل، غير أن هناك بيئات تشجع الطفل أكثر على اكتشاف الأدوار الاجتماعية؛ مما يجعلها تعطى الأولوية للمحاكاة والاقتداء، وتطور الطفل فى سلم الحكم الأخلاقى . فى حين هناك بيئات أخرى تضيق فرصة التعلم والاطلاع على الأدوار الاجتماعية المختلفة؛ مما يجعلها تقلص فرص التقدم فى النموالأخلاقى الذى قد لا يصل حسب "كوهلبرج" إلى المرحلة الرابعة أوالخامسة، وهى كما رأينا مرحلة استقلالية الذات، ومن ثم العودة من جديد إلى الفردانية .كما يرى "كوهلبرج" بأن اختلاف الفرص فى التعلم الاجتماعى يظهر أنها أصل الاختلافات فيما يخص نموالحكم الأخلاقى لدى الأفراد المنحدرين من ثقافات مختلفة أومن بيئات اجتماعية متنوعة من المجتمع نفسه. ويقول فى ذلك : "وجدنا فى أربع ثقافات مختلفة بأن الحكم الأخلاقى للطفل من طبقة متوسطة، كان أكثر تطوراً من الأطفال المنحدرين من طبقات محرومة، وهذا ليس معناه أن الطبقات المتوسطة تشجع هذا النمط من التفكير الخاص بها، وإنما

وجدنا هذا التشجيع كذلك لدى الطبقات العمالية؛ مما يعنى أن أبناء الطبقات المحرومة يجارون نفس الأحداث ولكن بسرعة أقل وبعمق أقل مقارنة بأبناء الطبقة المتوسطة ..."(Kohlberg. 1971 , p 190).

كذلك أثبتت دراسات أخرى أجراها مساعدا "كوهلبرج" مثل (كولبى، جيسى، لبرمان، Colby.Gibbs.Liberman.1983)، من أن الأطفال الأكثر شعبية فى جماعات لعبهم كانوا متقدمين كثيراً فى حكمهم الأخلاقى، مقارنة بالأطفال الأقل شعبية أوأقل اجتماعية، هذه الاختلافات تفسر بالفرص التى تمنح لهم ومدى مشاركتهم فى مناقشة القرارات التى تؤخذ فى هذا الإطار، وبالتالى مدى توفر التواصل الجيد ما بين أفراد الأسرة وسواد المناخ العاطفى الحار. إلا أن البعض من هؤلاء المساعدين كـ "كولبى Colby " مثلا يعير اهتماما أكثر لما يدور فى الأسرة وبالأخص درجة الحرارة العاطفية ما بين أفراد الأسرة ودرجة الاندماج المتاحة، غير أن "كوهلبرج" لا يوافق على ذلك كليا، منطلقًا من أن توافر درجة حرارة فى العلاقات مع الآخرين ضرورى للطفل والمراه؛ حتى يحس بأنه فرد كامل فى الدائرة الاجتماعية "... إن العامل الأهم والذى يمنحه المحيط هوالفرص لتحمل الأدوار، وليس إعطاء الطفل فقط كثيراً من الحنان من قبل الجماعة (Kohlberg. 1971. p 191).

كذلك وصل "كوهلبرج" ومساعديه إلى القول بأن كثيراً من الأفراد 50% يحافظون على أخلاقية المجاراة (المستوى الثانى)، وأقلية (20 إلى 25%) تبقى متشبثة بأخلاقية أولية (المستوى الأول)، وأن أقلية أخرى (20 إلى25) تصل إلى أخلاقية عالية (المستوى الثالث (Pelsser R. p179).

وبذلك يكون" كوهلبرج" قد وضع أولاً الأطفال الجانحين مع فئات المتخلفين العقليين والذهانيين والشخصيات غير الناضجة والمفقودين إلى العاطفة. وثانيا وصفهم بأنهم يظهرون أخلاقيات مكبوتة ممركزة حول فكرة الثواب والعقاب؛ بمعنى أنهم يتأثرون بآثار أفعالهم أكثر من التأثر بالآخرين . وإذا كانوا كذلك.. أين إذاً السلوكيات الأولى التى تأثروا بها انطلاقا من والدين وغيرهم؟!

3.تعليق على النماذج النظرية المختلفة

إن فترة المراهقة إذا نظرنا إليها من خلال النمو الارتقائى.. فإنها تعتبر مرحلة تتوج

مراحل النموالطفلى، ولكنها تتأثر بالمراحل السابقة عنها من جهة، وهى امتداد لهذه المراحل من جهة أخرى؛ لأن التنازلات المختلفة التى قالت بالنموالارتقائى لم تعتمد نموشخصية الطفل ككل، بل تناولت جانبًا من الجوانب (فرويد: النموالجنسى، أريكسون: النموالنفسى الاجتماعى، بياجيه : النموالمعرفى، كوهلبرج : النموالأخلاقى)؛ الشىء الذى جعلنا ننظر إليها على أنها غامضة فى تفسير مرحلة المراهقة والإشكاليات التى يمكن أن تنجر عن ذلك، مما جعلنا نتناول الموضوع بصورة تفاعلية، فلا يمكن النظر إلى النموالجنسى بعيدا عن النموالاجتماعى.. بعيدا عن النمو المعرفى أو الأخلاقى... إلخ. وتجميعًا لكل هذه النواحى التى تكون شخصية الطفل والمراهق، لاحظنا أن فترة المراهقة هى مرحلة تغيير سريع (نموفيزيولوجى وجنسى) وإدراك لبعض الحقائق المحيطة (الجانب المعرفى)، واعتماد للقيم الأخلاقية (قيم الكبار)، محاولة لعب أدوار اجتماعية مع طرح أسئلة حول الهوية (أريكسون)، فالمراهق هوكل هذا مضاف إليه كيف يدرك كل هذا وكيف ينظر إلى نظرة الآخرين إليه ؟ مما يجعله أحيانا ولنقص التجربة ـ الناتجة داخليا عن عدم اكتمال بعض الوظائف ـ يسقط فى أفعال بصورة إرادية أولا إرادية قد تسىء إلى الجماعة التى يعيش معها (الأفعال المضادة للمجتمع) .

مما جعلنا نرى أن الدراسات المستقبلية فى هذا الجانب يجب أن تعتمد على التكامل فيما بينها فى المواضيع، التى تمس الإنسان بالأخص وعلاقاته بالمحيط وبالآخرين .

وأن موضوع الجنوح بالذات يحتاج إلى تكامل التفسيرات حتى يمكن أن نتبنى الإستراتيجيات الصحيحة فى وقاية وعلاج الظاهرة؛ لذلك يتحتم أخذ الظاهرة على أنها ليست اضطرابًا يمتاز به فقط الجانح الحدث، وإنما هواضطراب يمكن أن يمر به أى مراهق، وأن هناك متغيرات (موقفية وذاتية) يمكن أن يؤثر فى هذا أكثر من الآخر، مما يجعل بعض المراهقين يمرون إلى الفعل ـ وبذلك يدخلون فى الجنوح حسب تحديدات القانون وعلم الاجتماع ـ بينما يمتنع الآخرون عن ذلك .

وعلى ذلك نعتبر أن اضطرابات الحدث الجانح هى اضطرابات نوعية، وأى اختلاف بين الجانح والمراهق إنما يكون فى الدرجة وليس فى النوع أو كم الاضطرابات .

4.المؤشرات الصحية (الجسمية والنفسية) لدى المراهق الجانح

ما دام السلوك الجانح (المضاد للمجتمع) سلوكًا مضطربًا وفق (D.S.M.IV. I.C.D.10). ومنحرفًا وفق دراسات علم الاجتماع، والدراسات القانونية، وسلوكًا إجراميًا وفق نتائج دراسات علماء الإجرام ... إلخ. فإن هذا السلوك يقع فى فترة المراهقة التى وصفت أحيانا بأنها مجرد مرحلة من مراحل النمونظريات النمو(فريد، اركسون، بياجيه، كوهلبرغ ،... الخ)، وأنها أزمة (أريكسون 1968، بيار مال 1982 ...إلخ)، أوالمراهقة كقطيعة (مارسيل 1999)؛ مما يحتم علينا أن نهتم بالسلوك فى هذه المرحلة من حيث سويته ومرضه.

وقبل المرور إلى توضيح ذلك، يحتّم علينا معرفة التوجهات التى قالت بأن المراهقة "أزمة " لأنها يمكن أن تعطينا تفسيرًا جيدًا للسلوك الجانح. وتتجمع هذه الأفكار فى أربعة مقاربات، وهى كالتالى :

- نموذج فهم يسيطر عليه علم النفس الطفل وذوطابع فلسفى يمثله " م.دوباس M.Debesse.1936 " القائل بـ "أزمة الخصوصيةla crise d`originalité Juvénile.

- نموذج فهم يسيطر عليه علم النفس العلاجى، ويمثله " بيار مال. 1982 " Male.P من خلال قوله بـ " أزمة الحدث Crise Juvénile "، حيث يركز على الوصف الإكلينيكى.

- نموذج فهم يسيطر عليه علم النفس الاجتماعى، ويمثله المحلل النفسانى "إيريك .هـ. أريكسون " حيث يركز على البحث عن الهوية . بتصرف عن (. Danielle Marcilli .(Ibid,p118

ومادامت فترة المراهقة مرحلة " أزمة " كما تذهب إلى ذلك معظم الاتجاهات التى تناولت الظاهرة .. فإننا اخترنا نموذج " بيار مال " كمثال للتعمق أكثر، لأهميته من حيث إنه تناول الأبعاد المختلفة للمراهقة بالأخص من الجانب العيادى.

وهكذا انطلاقا من تجربته كمعالج نفسى، يقول " بيار مال " إنه حاول تتبع الظاهرة عن طريق وضع جداول للملاحظة فى أول الأمر، جمع فيها كل القوى والحركات والصراعات ومظاهرها التى تصدر من قبل المراهق .

وفى المرحلة الثانية بعد تحليل جداول المتابعة، وجد نوعين من الأزمات :

- الأولى أسماها " أزمة الحدث الحادة " ، وجعلها تختلف عن المظاهر العصابية والذهانية، رغم أنها قد تسيء إلى مستقبل الحدث كما يرى .

- أسمى النوع الثانى " أزمة الحدث العادية " واعتبرها مرحلة جد غنية، تتميز بتغيرات تلقائية مؤدية إلى تحول حقيقى، ولكنها تعرف أحيانا تطورا صعبا وطويلا ومضطربا، لكنها تخرج المراهق من عالم الطفولة المحمى عادة من قبل الكبار .

كما فرق " مال " ما بين "أزمة البلوغ وأزمة الحدث " بمعنى الكلمة، حيث نظر إلى:

1- "أزمة البلوغ " على أنها تحدد بداية أزمة الحدث، وتظهر لدى الجنسين.. بدايتها معروفة لدى الأنثى (10 - 11) وتنتهى فى ما بين (15 ـ 16)، وتتحدد لديه بظهور أول دورة دموية، بنما لدى الذكر يصعب تحديد بدايتها بالضبط، كما أن اختلافها فى الظهور ما بين الذكر والأنثى يطرح إشكالاً اجتماعياً اقتصادياً.

وتتميز أزمة البلوغ بـ :

- الشك فى أصالة الذات والجسم، ومن مظاهر ذلك الوقوف طويلا أمام المرايا.

- ظهور المظاهر الجنسية المؤدية إلى جنسية الكبار، وتعتبر من الصعوبة بمكان تحملها مما يؤدى إلى الإحساس بتأنيب الضمير فى العلاقات الجنسية الأولى؛ مما يجعلها تطرح كفاً معتبرا .

فى هذه الفترة يظهر ما يسميه " مال " " التناقض أوالانقسام Les dysharmonies". التناقض ما بين جسم مازال طفوليا ووسائل تعبيرية تكاد تصل إلى البلوغ . تناقض ما بين تداخل نشاط دافعى تسيطر عليه الجنسية، وجهاز دفاعى نفسى مازال ذا بناء طفولى.

يظهر هذا الوضع اكثر لدى المراهقين الذين لهم نموجسمى، يتصف بعمل غدى مبكر أو متأخر.. لذلك تعد المظاهر الجسمية هى المعبرة عن الدخول فى المراهقة إما مبكرا أومتأخرا. كما تظهر ما سمّى بالعنف "الجبلىInstinct " وهذا ما أسماه "مال " الدوافع الجانبية، وقصد به نشاطات عنف معوضة للجنسية المحبوسة، وتتمظهر على شكل تصرفات مزاجية أوأحيانا تأخذ شكل هروب أوجناح. بتصرف عن (. Male Ibid,p161) ، كما يذهب " مال " إلى القول بـ «أن الجانب المعرفى لدى المراهق يتأثر

بهذه الحركات الرافضة والمشككة، وهذا مصدر من مصادر الاضطرابات المدرسية الذى يظهر خاصة فيما بين 12-14 سنة».

2 ـ أزمة الحدث : وتساير فترة " أزمة البلوغ " وتختلف مدتها كثيرا بين الأفراد.. فهى قد تستمر إلى سن الخمس والعشرين وأكثر. وتظهر على شكل نشاطات وسلوكيات، وكذلك على شكل اضطرابات متنوعة، مثل: رفض الدراسة رغم ذكاء عادى، وفشل فى الامتحانات، وتبادل سلوكى ما بين العنف، والميل إلى التلذذ بتعذيب الآخر، وصعوبة التعبير عن كل ما هوحالات صراع(Male. ibid.P168).

كما ميز "ب. مال " بين ما أسماه أزمات الحداثة العادية وأزمات الحداثة الحادة، كما يلى:

ـ أزمة الحدث العادية : يظهر الحدث المراهق فى أزمة الحدث العادية قبولا لصورة ذاته، تظهر ردود فعل المراهق أنها مرتبطة بدوافع حب مملوءة بالخوف .

ـ أزمة الحدث الحادة : عكس السابقة حيث يظهر هنا الحدث صعوبة قبول صورة الذات، وردود فعله تظهر أنها مرتبطة بنشاطات قديمة (طفولية) وتتم بصورة آلية، وربطها بمجموعة من الاضطرابات التالية :

1 ـ عصاب الكف، مع كف متنوع كصعوبة التعبير والخوف من الجنس الآخر، مع كف فكرى واجتماعى، مع ظهور سمات "المخاوف الاستحواذية Phobo-obsessionnels".

2 ـ عصاب الفشل مع سلوكيات وتصرفات ترجع بالسلب على صاحبها : كالفشل المدرسى، والفشل فى المشاعر، والمرور إلى الفعل Acting، وتعبير عنيف عن الممنوعات، كما يظهر لا شعوريا رافضا النجاحات التى يتمناها الشعور، ويصبح التفكير مضطربا Labile غير مستقر، ومتأثر بمشكلات عصابية.

3 ـ السوداوية La morosité : والتى لا تعنى الاكتئاب أو الذهان، ولكنها حالة قريبة من الملل الطفولى مثل " لا أعرف ما أعمل أوما أهتم به أوما ألعب به ... إلخ، إنها حالة تظهر رفضا للتعامل مع العالم ومع الأشياء ومع العباد، أكثر منها اضطرابات تيمية Thymique حقيقية . والمهم هنا بأن " حالة Morosité" تظهر أنها السبب الأساسى والمسيطر للمرور إلى الفعل بأشكاله الثلاثة الأساسية : الهروب أوالجنوح

وتعاطى المخدرات والانتحار . ملخص عن (Male .Ibid,P154)، إلا أن "ب.مال" يفرق بين هذه الأزمات الحادة:

ـ اللاتوازن النفسى: أن يظهر المراهق المضطرب كأنه منغلق حول سلوكه .

ـ حالات يظهر فيها المراهق " تفكك dissociation أين صورة الذات تكون غير مقبولة تماما، كما يلاحظ أحيانا سلوكيات غريبة الأطوار bizarreries تخرج عن إطار البحث عن الاختلاف .

تظهر هذه التحاليل عمومًا أن المراهقة هى مرحلة المثالية والآمال والطموح والنموالشخصى وتحقيق هوية ذاتية، إلا أنها المرحلة التى يقل فيها الإحساس بالرضا ويظهر فيها القلق والاكتئاب، ويزداد معدل المشاغبة والجنوح، وتظهر فيها محاولات الانتحار وتشهد بداية التدخين وإدمان العقاقير، والخوف من فقدان الحب، والمشاعر العدوانية، والأحاسيس الجنسية غير المقبولة، والشعور بعدم الكفاية وانعدام الإحساس بهوية ذاتية، (سلامة ممدوحة محمد، 1985، ص 151).

كما يظهر السلوك المضاد للمجتمع أكثر شيوعًا فى منتصف المراهقة، ويأخذ شكل الهروب والتأخر خارج المنزل وتدمير الأشياء وسرقة أشياء تافهة فى البداية، ثم تتحول بعد ذلك إلى سرقة أشياء قيمة، والكذب والتخريب المعتمد لممتلكات الغير والاعتداء الجسمانى والاغتصاب الجنسى ...(ممدوح محمود عبد الرحمن، 1991، ص 1).

كما يميل المراهق فى هذه الفترة إلى السلوك العدوانى وهذا ما يتضح فى سلوكه نحوالكبار المحيطين به من أبوين ومصادر السلطة فى المجتمع . ولأنه فى مرحلة لا هو رجل ولا هوطفل.. فإن المراهق يتحرك ضد الناس بتعبير "هورنى "وذلك فى بحثه عن الدور الذى يرغب فى تحقيقه فى الرشد ...(د ـ سيد محمد غنيم، د.ت، ص617).وقد يغالى فى استخدام العدوان فى علاقته بالآخرين، فهويصبح عدوانيا بشكل ظاهر ويميل إلى الانتقام لنفسه من هؤلاء الذين نبذوه .

وهنا تظهر أهمية دور الأسرة ومحيطها، تجاه الأشكال المختلفة من الأزمات وتركيباتها . كما يظهر أن الجانح والمراهق لا يختلفان فى اضطراباتهما (النفسية والجسمية والعلائقية) فهما يمران بمرحلة حرجة.. مرحلة أزمة .

وكما يظهر، فإن الجانب الصحى (الجسمى والنفسى والعلائقى) فى مرحلة المراهقة

ينظر إليه من خلال مسار النمو- ولكن من جميع جوانبه - الذى يمر به الطفل فالمراهق، مع أخذ الفروق الفردية بعين الاعتبار .

كما يظهر أن الحدود بين الصحى (العادى) والمرضى يصبح من الصعوبة التمييز بينهما فى هذا السن، من حيث إن عمليات النمو - نفسها - قد تؤدى ببعض المراهقين إلى الإصابة باضطرابات نفسية، بينما عند البعض الآخر تؤدى بهم إلى التكيف السليم مع البيئة المحيطة.

5.اتجاهات الدراسات الصحية للمراهق

يظهر على العموم من خلال الدراسات التى اهتمت بالجانب الصحى للمراهق أنها تتلخص فى اتجاهين أساسيين :

- الاتجاه القائل بان الاضطرابات حتى ولوكانت مظهريا خطيرة، لكنها تدخل ضمن مراحل النموالعادى التى يمر بها المراهق. ويظهر ذلك من خلال تحليلات "أريكسون 1968 ، ونيكوت 1962 ...الخ".

- الاتجاه المنطلق من تفسير الأعراض حسب البنية النفسية المرضية للمراهق؛ حيث يفصل هذا المنطلق بين السلوك من جهة والعرض من جهة أخرى، وهذا ما لم يقبله "ويلدوشر" Wildocher D 1978 ذلك أنه يرفض هذا الفصل، ويقول :" إن مصطلح العرض (جمع أعراض) له معنى اجتماعى، ومن ثم فإن ثنائية العرض/ سلوك مرتبطة بالبيئة التى يعيش فيها المراهق.

ومن هذا المنظور فالمعبر عنه بالعرض لدى بنية اجتماعية ما قد لا يكون كذلك فى بنية أخرى، وبالمثل بالنسبة لمصطلح سلوك (Widlocher D. 1978,).

من هذا المنطلق إذا هل يمكن القول بأن هناك أعراضًا أو زملة من الأعراض Syndromes مهمة تظهر بالذات فى فترة المراهقة ؟.

وجوابا عن هذا، يقول " كوليمان Coleman 1980 " أجرى كل من " روتر" و"جراهام" Rutter & Graham 1977، مقارنة بين المشكلات السيكاترية لدى كل من الأطفال والمراهقين، حيث وجد أن المراهقين تظهر لديهم مشكلات أكثر من نوع

الاكتئاب، القلق وبالأخص الاضطرابات العاطفية . كما أن عدد الذكور من الأطفال الذين يقبلون على المصحات السيكاترية أكثر من الإناث، إلا أن هذه المعادلة تزول فى فترة المراهقة . كما لاحظ كذلك أنه يظهر لدى المراهقين بالأخص الاضطرابات المرضية المبكرة من نوع انفصام الشخصية والحالات القسرية والحصرية، ومحاولات الانتحار. (Coleman J, 1980,P240) .

أما "مال .ب Male. P 1982 " .. فقد جمع الاضطرابات الخاصة بالمراهق مباشرة، وهى:

- عصاب الكف Névrose D ,inibition وهوعسر فى التعبير؛ مما يؤدى إلى كف العلاقات مع الآخرين وبالأخص الجنس المعاكس .
- عصاب الفشل المدرسى وهوقريب من التعذيب الذاتى، ويظهر على شكل صعوبات متكررة فى الأداء الدراسى، أوالمهنى ،مقترن بصعوبات عاطفية.
- حالة نكد عام Etat de morosité وهى نوع من الاكفهرار الدورى، بحيث لا يعرف المراهق ماذا يفعل .

كما أضاف كل من " مال وقرين " مصطلح schizophréne-Pré القريب من الفصام " ويعنيان به بالإضافة إلى تحلل بنية الشخصية (وهوالمرض الأساسى للمراهق)، هناك أشكال اخرى ولكنها أقل حدة ويمكن علاجها . هذه الزملة قريبة من ما يسمى بـ " المراهقة الحدية L, adolescence borderline " التى يتميز صاحبها بثنائية الفردية/ الانفصامية .

أما فى المجتمع العربى الإسلامى، فقد أقيمت عدة دراسات حول صحة المراهق، من بينها دراسة "د/ محمد عبد القادر محمد على 1974 " حول التوافق النفسى الاجتماعى لعينة من المراهقين الكويتيين المتمدرسين (113 ذكوراً، 132 إناثًا) فى عمر يتراوح ما بين (14 ـ 18 سنة) . إن أفراد العينة يشتكون من مجموعة من المشكلات رتبها الباحث فى خمس فئات، وهى : الخوف والقلق، عدم تقبل الذات، عدم التوافق الأسرى، الجنس والكف الانفعالى، عدم التوافق الاجتماعى.

كما ظهر أن حجم المشكلات الكلية للتوافق بالنسبة للإناث أعلى منه عند الذكور، لكبر حجم المشكلات النفسية عموما ومشكلات التوافق خصوصا عند الإناث .

كما تتضخم مشكلات الإناث لتصل إلى ذروتها فى عمر 17 سنة، فى حين تصل مشكلات الذكور من هذا العمر أقل من ذلك.

كما أن فئات مشكلات التوافق عند الجنسين تختلف فى الترتيب، وظهر أن مشكلة عدم تقبل الذات تحتل الترتيب الأول عند الجنسين فى المراهقة الأولى، وفى الترتيب الثانى فى المرحلة الأخيرة، والثالث فى المرحلة الوسطى للمراهقة، وتقع مشكلة التوافق الأسرى فى المرتبة الخامسة حيث يتفق الذكور والإناث فى ذلك . فى(سعدية محمد بهادر، 1980 نص 195).

وفى المجال نفسه أشار " ميخائيل عبده 1986 " فى دراسة حول سوء التوافق لدى طلاب الثانوية فى البيئة المصرية من خلال 90 حالة، وصل إلى تحديد مشكلات سوء التوافق لدى هؤلاء المراهقين على النحوالتالى:

1.عوامل تتصل بشخصية الفرد:

- كل ما يتصل بدرجة النموووصفات الجسم.
- كل ما يتصل بالناحية الصحية.
- كل ما يتصل بالقدرات العقلية.
- كل ما يتصل بالناحية النفسية (عادات، عواطف... إلخ).

2.عوامل متصلة بالبيئة:

- الحالة الاقتصادية وما يتصل بها.
- شخصية الأبوين .
- طريقة الأبوين.
- العلاقات العائلية.

3.عوامل المدرسية:

- كل ما يتعلق بالنظام المدرسى.

ـ كل ما يتعلق بأسلوب التربية.

ـ كل ما يتعلق بطريقة التدريس.

4.العوامل الاجتماعية:

ـ كل ما يتصل بوسائل التسلية.

ـ كل ما يتصل بالزملاء.

ـ كل ما يتصل بالأندية والجماعات.

ـ كل ما يتصل بالتراث الثقافي، في (إبراهيم طيبي، 1990، ص 52).

قريب إلى هذه النتائج، ولكن في المجتمع الفرنسي، قام كل من " شوكي وآخرين Choquet M.*&et al*, 1994 ، على امتداد سنوات 91 ـ 92 ـ 1993، في إطار هيئة (I.N.S.R.M) بإجراء تحقيق مطول حول حالة المراهقين المتمدرسين في سن 11ـ 19سنة.

وقصد بحالة المراهقين هنا : حياة الشباب، علاقاتهم العائلية، الأحداث التي ظهرت في حياتهم، اهتماماتهم، أوقات الفراغ لديهم، أوجاعهم الجسمية، حالاتهم العاطفية، إدراكهم لجسمهم، الأمراض الجسمية التي تمس جسمهم، الحوادث المختلفة، اضطرابات التصرف (العنف والعراك والسرقة والهروب)، استهلاك المواد السامة، نوعية التمدرس.

بعد تجميع البيانات وتصنيفها، حدد الباحثون ثلاث فئات من المراهقين، بناء على المشكلات المعاشة، وهم على التوالي :

1 ـ فئة المراهقين دون المشكلات الظاهرة .

2 ـ فئة المراهقين ذوي المشكلات المتعددة .

3 ـ الفئة الوسطية .

حيث ظهر أن كل فئة من هؤلاء تمتاز بميزات تظهر كالتالي :

1.فئة المراهقين دون المشكلات الظاهرة:

ظهر من خلال التحقيق أن ما بين سن 16 - 18 سنة أي بنسبة 26% من الشباب

(32% ذكـور و19% إناث) ليس لديه أى اضطراب خلال التحقيقات الثلاثة ؛ حيث أظهرت هذه الفئة أفكاراً إيجابية تجاه والديهم، كما ترتاح عموما للحياة الأسرية وتجد متعة رغم اعترافها بالإحساس بالحشمة.. تحبذ الخروج إلى السينما وزيارة الزملاء، تستمع إلى الموسيقى كما تقوم بقليل من التجاوزات.

فى حين لا تختلف عن بقية الفئات الأخرى فيما يخص الجنس، التمدرس، أصل الأب الاجتماعى المهنى، ومهنة الأم ومكانة الوالدين الاقتصادية ونوع السكن .

تظهر المشكلات فى هذه الفئة على أنها مرتبطة بنوع من الإحساس بالتعب واضطراب المناخ الأسرى وإيجاد صعوبة فى تنظيم الحياة اليومية، لكن يبقى العامل المهم فى كل هذا هوظهور حدث غير منتظر (البطالة، مرض الوالدين أوأحدهما ودخول أحد الأقارب للمستشفى، طلاق أوانفصال الوالدين). كل هذه العناصر تظهر مدى حساسية المراهق للبيئة الأسرية والاجتماعية .

2.فئة المراهقين ذوى المشكلات العديدة:

ظهر فى سن 16 ـ 18 سنة أن 10% من الشباب أى (16% ذكور و14% إناث) يجمعون على الأقل " أربع مشكلات " أثناء إجراء التحقيقات المتوالية فى عمر (14 ـ 17 ـ 18) حيث يشتكون من :

مشكلات النوم وأوجاع الرأس فى طفولتهم، كما يدرك هؤلاء الحياة الأسرية على أنها تثير المشكلات وهى لا تطاق وضيقة الأفق خصوصا الوالدين وبالأخص الأب، حيث يوصف الأب بأنه إما متدخل أولا يعنيه الأمر، لكنه دائما غير متفهم .

كما تشتكى هذه الفئة من كثرة الحزن ونقص الحنان وعدم الراحة . غير أنهم يعيشون كثيرا فى علاقات مع جماعات خارج الأسرة، وكثيرا ما يقومون بتجاوزات إلا أنه لوحظ أن بعض أفراد هذه الفئة أظهروا تحسنا أثناء التحقيقات المتوالية . وهم أولئك المنتمون إلى نظام مدرسى طويل المدى، كما تمتاز أسرهم بمستوى اجتماعى ثقافى مرموق، ذهبوا مرارا إلى الطبيب، أما السوابق المرضية المتعلقة بالجانب النفسى الجسمى فهى قليلة فى طفولتهم (ويظهر هذا أقل لدى الذين يتحسنون من الذين تبقى حالتهم كما هى).

3.فئة المراهقين الوسيطة:

إن تحديد الفئتين السابقتين بالضرورة يجعل فئة ثالثة تظهر؛ إذ يكون أفرادها أكثرية المراهقين فيما بين 16ـ 18 سنة، أى بنسبة 63% منهم (60% ذكور و65% إناث).

يعانى أفرادها من (1 إلى 3 مشكلات) على التوالى : الحساسية الزائدة من فترة المراهقة، عوامل الخطورة الأسرية وعوامل الخطورة البيئية، فى تقرير (Choquet M. Ledoux, 1994).

عمومًا.. إن تجمع هذه المشكلات وتكرارها جعلنا نستشهد ببعض النتائج على سبيل المثال التى تخص الجوانب الجسمية والنفسية والحوادث أثناء مراحل حياة المراهق، والتى أخذناها من تحقيق " شوكى .م 1988 "، وهى كالتالى :

جدول(1): المشكلات الجسمية التى يشتكى منها المراهقون.

المشكلات الجسمية	ذكور	إناث
ـ الإحساس بالتعب	20%	74%
ـ الصعوبة فى النوم	21%	35%
ـ النهوض ليلا	8%	19%
ـ أحلام (كوابيس)	5%	9%
ـ الآم فى المعدة	8%	27%
ـ الآم فى الظهر	16%	28%
ـ الآم فى الرأس	13%	30%
ـ مشكلات تخص البشرة	11%	18%

جدول (2): المشكلات النفسية والعصبية التى أثارها المراهقون التى تخص حالتهم النفسية.

المشكلات النفسية والعصبية	ذكور	إناث
ـ يقولن بأنهم عصبيون	25%	40%
ـ يقولون بأنهم محبطون	6%	25%
ـ لهم أفكار انتحارية	5%	12%
ـ يميلون إلى البكاء	4%	36%
ـ الإحساس برتابة الحياة	14%	24%

جدول (3): إدراك المراهق لجسمه.

إدراك المراهق لجسمه	ذكور	إناث
ـ يجد نفسه سمينا	25%	40%
ـ يجد نفسه نحيفا	10,1%	4,2%
ـ يتمنى أن يقلل من وزنه	21,1%	57,2%
ـ يتمنى أن يكون سمينا	20%	5,8%
ـ يمارس الحمية	4,2%	14%
ـ يتناول الدواء قصد التقليل من الوزن	1,4%	2,3%
ـ يتناول المهدئات	1,5%	3,1%

جدول (4): الحوادث والإصابات التى تمس المراهق.

الحوادث والإصابات	ذكور	إناث
ـ تعرض إلى حادث فى مابين 11-18 سنة	46%	25%
ـ تعرض إلى حادث فى ما بين 17-18 سنة	24%	10%
ـ دخل المستشفى بعد حادث فى ما بين 17-18 سنة	6%	3%
ـ تعرض إلى تكرار الحادث	28%	28%

وفى السياق نفسه، ومن خلال دراسة عيادية أظهر " هاجورث وهاروای Hjorth" "CW, Harway M, 1981 عن طريق مقارنة رسوم الشكل الإنسانى لدى المراهقين ذوى الإصابات البدنية برسوم المراهقين الأسوياء قصد تقييم الفروق بينهما .

حيث افترض الباحثان وجود ثمانية مظاهر من رسم الشخص تدل على صورة الجسم، وهى: الحجم المحورى وموضوعات البنية والملابس والأصابع والتفاصيل، التناظر ووضع الذراع؛ حيث بينت النتائج العيادية أن المراهقين المصابين بدنيا لديهم فقر فى العلاقات الشخصية وميول انطوائية وإحساس بعدم الأمن والقلق، مع فقر صورة الذات، وضعف التوافق ومفهوم الذات وارتباط الدور الجنسى (Hjorth CW. Harway M, 1981,PP863- 864).

بهذا يمكن الوصول إلى قاعدة مبدئية مستنتجة من التحليلات أعلاه أن المراهق عموما كائن يمر بمرحلة أزمة؛ مما يؤدى إلى ظهور اضطرابات، والمعروف أن الإنسان المضطرب يمنعه اضطرابه من النشاط الذاتى المستقل، ومن إثبات إمكاناته، وقلقه من الاعتماد على الغير يجعله عاجزًا عن مودة الناس وحبهم وصداقتهم .

...."إن الشخص المضطرب قد يكون شديد الحساسية، وقد يكثر من إساءة تفسير وإدراك تصرفات الآخرين ودوافعهم.. إلا أن المضطربين وحتى من بلغ اضطرابهم حداً كبيراً يقدرون من يعاملهم معاملة سوية فى غير خوف ولا تهيب ..." فى (رمضان توفيق محمد قديح 1992، ص 20).

6.أنواع اضطرابات فترة المراهقة

بناء على ما سبق وعموما يمكن تحديد الاضطرابات المختلفة، سواء كانت عبارة عن مجرد أعراض لاضطرابات سلوكية ، أو زملة من الأعراض تتجمع مع بعضها، والتى يمكن أن يصاب بها المراهق من خلال خاصة الدراسات السيكاترية(شوكى.مChoquet M 1988 ، شوكى.م ولدو Choquet M . Ledoux 19984، مال.ب Male P 1982، حامد عبد السلام زهران 1978)، التى اهتمت أكثر من غيرها بصحة المراهق النفسية والعقلية بالأخص، ووصلت عموما إلى ما يلى :

ـ الاكتئاب، تصرفات ذات طابع تخريبى ذاتى ـ تعاطى المخدرات ـ الامتناع عن تناول الطعام (الجوع العقلى أوفقدان الشهية للطعام) ـ التصرفات المضادة للمجتمع (الجنوح) ـ اضطرابات النوم ـ اضطرابات الغذاء ـ (الأزمات العصبية).

هذه الاضطرابات يقول عنها " حامد عبد السلام 1978 "، " تختلف من فرد إلى آخر، ويختلف تأثيرها حسب الموقف، والخبرة، إلى جانب نوعية الاستجابة التى يصدرها الفرد ذاته ..." (حامد عبد السلام زهران، 1978، ص 515).

هذه الاضطرابات عبر عنها تقرير وضعته وزارة العمل والتضامن الفرنسية لسنة 2000 أطلقت عليه عنوان " الآلام النفسية للمراهقين والشباب".

"La souffrance Psychique des Adolescents et des Jeunes Adultes" حيث ركز التقرير بالأخص على المؤشرات الأساسية لصحة المراهق فى المجتمع الفرنسى وفى عمر 11 سنة إلى 19 سنة.

وصل التقرير هذا إلى نتيجة مفادها أن هناك ثلاثة أنواع من المتعاملين لهم مسؤولية ودور خاص فى التأثير فى صحة المراهق، وهم على التوالى:

1 ـ المراهقون أنفسهم : حيث أثبت استفتاء طبق حديثا، أن المراهقين ينتظرون من أوليائهم ـ التواصل معهم، تبادل المودة والمحبة، وهذا ما يمكنهم من نموسليم، ومعرفة مشكلاتهم الخاصة، ويتعودون كيفية طلب المساعدة فى حالات الضرورة ؛ خصوصا إذا كان الكبار المحيطون بهم يعرفون كيف يستمعون إليهم.

2ـ الكبار وهم (الآباء، المعلمون، الأطباء...إلخ). وهؤلاء يحتلون مكانة مهمة فى حياة

المراهق من حيث تأثيرهم الكبير خاصة إذا كانوا واعين بدورهم، وأنه لا ينتهى بتوفير فقط وظيفة التغذية، والتعليم، والعلاج، بل يفترض أن يكونوا فى إصغاء للمتغيرات السلوكية للمراهقين، مما يحتم عليهم معرفة إشارات الاستغاثة ومحاورتهم فيها؛ ذلك أنها عبارة عن اضطرابات تظهر من جديد وتستمر لمدة طويلة لتضاف إلى اضطرابات أخرى.

3 ـ المؤسسات المختلفة المخولة للتكفل بالمراهقين، وهى مدعوة إلى بذل الجهود لتتعاون فيما بينها، وتقترح حلولا متكيفة مع الآلام المتغيرة من مراهق إلى آخر. (Ministére de l, emploi et de la solidarité, Haut comité de la santé publique, Février 2000).

كما نظر هذا التقرير إلى صحة المراهق من خلال خمس حالات مرتبة حسب تكرارها فى أوساط المراهقين المتمدرسين من سن 11 إلى 25 سنة، كالتالى :

1ـ حالات الاكتئاب .
2 ـ حوادث الطرقات.
3 ـ التصرفات الانتحارية.
4 ـ تعاطى المخدرات والتدخين والخمور .
5 ـ التصرفات العنيفة.

1.6.حالات الاكتئاب:

إن فترة المراهقة وما يتم فيها من تغيرات وتحويرات، وما ينجم عنها من عمل نفسى داخلى، ينتج عنه فى كثير من الأحيان، مظاهر انفعالية وعاطفية شديدة، غير أنها مرحلية يمكن أن تتحول إلى آلام اكتئابية . وبهذا يظهر الاكتئاب الإكلينيكى الذى يمس من 2% إلى 8% من مجتمع البحث (Simeoni-Mouren ,*et al*,1997,p140).

كما وجد " شوكى ولودو Choquet et Ledoux 1994 " أن الاكتئاب يرتبط بعوامل أخرى كالتصرفات العنيفة المنتظمة، وتناول المخدرات ...إلخ . فارتبط (قوة الارتباط) بالتصرفات العنيفة بـ 2.4 ، وبتناول المخدرات بـ 1.9، وبمحاولة الانتحار بقوة 5.7، وبالغياب المدرسى المنتظم بقوة 2.57، وبذلك اعتبر المؤلفان أن هذه السلوكيات مؤشر للخطر والألم النفسى.

غير أن " شوكى وآخرين " يرون أن الكشف عن الاكتئاب صعب لدى فئة المراهقين؛

لأنه يتمظهر على عدة أشكال وتغيرات كالاضطرابات السلوكية، التصرفات الادمانية، التصرفات الجناحية، المرور إلى الفعل واستعمال العنف . هذه الأشكال يعتبرها كثير من المؤلفين مساوية للاكتئاب. (Choquet M ,*et al*, 1994.p).

2.6.حوادث الطرقات:

ويفسرها التقرير، على أن سن المراهقة هومرحلة التحويرات الجسمية والدافعية، يضاف إليها تغييرات المكانة واكتساب الاستقلالية.. كل هذا يدفع إلى الفعل. كما أن العمل النفسى الداخلى الذى يقوم به المراهق للتكيف مع التحويرات فى الدافعية يمكن أن تظهر على شكل سلوكيات ثنائية فعل / عدم فعل، نشاط/ سكون، اهتمام / عدم اهتمام، حركة /خمول .

كل هذه السلوكيات يفسرها التقرير على أنها " ذات جذور دافعية جنسية وعدوانية، تدفع المراهق فى الأخير إلى إيجاد حلول هى حلوله الشخصية ... وهكذا.. وعن طريق الفعل أوالنشاط L' action يضع المراهق جسمه البالغ فى التجريب والمحاولة، ليكشف محيطه، وردور فعل هذا المحيط..." .(Ministére de l' emploi ....P27)؛ ليصل التقرير فى الأخير إلى ترتيب حوادث الطرقات لدى الذكور فى المرتبة الثانية من القضايا الجسمية، لدى الإناث فى المرتبة الثالثة.

وفى علاقة الحوادث بالاكتئاب قام " مارسيلى. د Marcelli D . 1998" بدراسة على مجموعة من الذكور تعرضوا إلى حادثين فى مدة 18 شهرا، حيث كانت الآثار كالتالى: 83% من العينة أحسوا بقلق عال، و25% أحسوا بحلقات اكتئابية، و58% أحسوا بالاكتئاب، و25% أحسوا بالبحث عن الإثارة العالية، كما يلاحظ الباحث أن تكرار الحوادث هذه جاء فى بيئة خاصة يمكن وضعها فى ثلاث كيفيات مختلفة :

- إما فى إطار درجة عالية من القلق، وهنا يظهر الحادث كفعل خائب (ناقص)، مما ينتج عنه الإحساس بالاكتئاب أوحتى استعمال العدوان الذاتى العقابى.

- أويوجد قلق، يرافقه البحث عن الإثارة العالية؛ مما يؤدى إلى ركوب خطر غير منتظر .

- أخيرا يظهر قلق قوى، ذومعالم اكتئابية، يضاف إليه اهتمام ضعيف للمراهق بالأفكار وبالعواطف والانفعالات، مع سيطرة التصرف الاندفاعى . (Marcelli D, *et al*, 1998).

3.6.التصرفات الانتحارية:

ويعتبره تقرير وزارة فرنسا للعمل والتضامن، السبب الثانى فى موت المراهقين بعد حوادث المرور، حيث يمثل نسبة 11% من الفئة العمرية (15 ـ 19)، ونسبة 17% من الفئة العمرية (20 ـ 24) ويستعمل المنتحر وسيلة الشنق بنسبة 36%، واستعمال السلاح بنسبة 31%.

أما أسباب ذلك، فإن الدراسة التى أجراها كل من "ارنيس .ج، جوفران م.ب وآخرين"1997 ,Arénes J, Jauvrin M.P , *et al* في إطار "Barométre, Santé" ، وبعد الاطلاع على شهادات الوفاة، ظهر أن 3/1 الحالات ترجع إلى حالات مرضية، منها: (70% حالات اكتئابية، 15% حالات عصابية، 9% اضطرابات عقلية أخرى و2% حالات راجعة للخمور)، وهكذا يلاحظ أن الاكتئاب يدخل فى كل هذه الحالات(Arénés J, *et al* ,1997).

1.3.6.محاولات الانتحار:

وتظهر صعوبة كبيرة فى الكشف عنها، حيث أثبت تقرير وزارة العمل والتضامن الفرنسى، أن نسبة 59% من الشباب حاولوا الانتحار، ولم يذكروا ذلك لأى شخص آخر، حيث توزعوا بنسبة 5,6% إناث، و2% ذكور . منهم 70% من الحالات حاول الانتحار لأول مرة، ونسبة 10% حاول للمرة الثانية، وبنسبة 10% حاول أكثر من مرتين. كما ظهر أن الانتكاس (العود) لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث، بالإضافة إلى مؤشرات أخرى ؛ حيث وصل التقرير إلى وضع فئة للمنتحرين أسماها (فئة الخطر العالى)، وتمتاز بأنها تعيش البطالة، منحدرة من عائلات أحادية الوالدين أو"معادة التكوين recomposées "، يكررون الدراسة، يتميزون بسلوكيات "التعاطى المتعدد Addictive" (كحول، سيجارة، قنب هندى، تصرف خطير)، تعرضوا إلى العنف سابقا (Ministère de l, emploi.. , 2000,p5) .

3.6.2. الأفكار الانتحارية:

ودراستها لا تقل صعوبة عن محاولات الانتحار، إلا أن خطورتها تكمن فى تواليها وتكرارها، وليس فى قصديتها، كما أنها أقل انتشارا من ظاهرة الانتحار نفسها، وتمتاز بأنها صعبة التحكم المنهجى.

وفى هذا المجال أجرى "Baromètre Santé 1998" تقصى عن طريق الهاتف بين المراهقين الفرنسيين.. بين هذا التقصى أن هناك 10 % من المراهقين فكروا فعلاً فى الانتحار، من بينهم (7.5%ذكور، و13% إناث)، ومن بين هؤلاء مراهقون متمدرسون (نسبة 23% ذكور، نسبة 35 % إناث).

وفى التحقيق الوطنى نفسه الذى أشرف عليه " شوكى .م وآخرون" لصالح هيئة I.S.E. R.M.1994 " فى فرنسا دائمًا ، أن المراهقين الذين لديهم أفكار انتحارية يتعاطون كذلك المخدرات، وأنهم يكونون قد تعرضوا للعنف، مع زيادة فى نسبة الحوادث، مضاف إليه أنهم أكثر مبادرة للمخاطر.(Choquet M , Ledoux S. 1994).

4.6. تعاطى المخدرات وتناول الكحول والتدخين

يظهر من خلال تقرير وزارة العمل الفرنسية، ومن عدة دراسات اهتمت بموضوع التعاطى عمومًا المخدرات ،الخمور، التدخين). أن نسبة عالية من تلامذة الثانويات يجمعون أحيانا بين تعاطى كل هذه الأنواع.

كما ظهر كذلك أن محيط هؤلاء، وبالأخص البيت والأولياء، ودرجة تعاطيهم، ومستوياتهم الثقافية، والاقتصادية لها دخل فى ممارسة التعاطى ودرجته.

1.4.6. تعاطى المخدرات:

أثبتت الدراسات السيكاترية والطبية أن تعاطى المخدرات يمر بعدة مراحل: مرحلة الاكتشاف، مرحلة المداومة على الاستعمال، مرحلة التبعية التامة للمخدر.

وقد أثبت تقرير أجراه "Baromètre Santé Jeune 1997/98" بين أوساط مراهقى مدينة باريس فى عمر مابين 15 ـ 19سنة، اعترفوا بأنه قد اقترح عليهم أحد أنواع المخدرات، ومن هؤلاء قد تعاطى على الأقل أحد المخدرات، النصف منهم . (Baromètre Santé Jeune 97/98).

بينما يـذهب " دوبرتى وآخرون 1999 *et al* Depretti "، إلى أن انتشـار المخدرات انتشر بالأخص أكـثر بين أوساط المراهقين المتـمدرسين فى سنة 1991؛ إذ يجـيب نسبـة 62%أنهم يعرفـون على الأقل واحداً من زمـلائهم يتعاطـى المخدرات، وفى سنة 1998 وصلت نسبة الـتعاطى إلى % 79 ، بينما انتقل من قدم إليـهم المخدرات من نسبة % 45 إلى نسبة 63% فى الفترة نفسها (Deprtti *et al*, 1999).

يصل "Baromètre...97/98" إلى القول بأن متغير العمر والجنس، يؤثران على نسبة تكراره، ويكون الذكور أكثر عرضة إلى التـعاطى من الإناث، كما يلاحظ فى هذا المجال أن المعاملات الوالدية أقل حدة مع الذكـور منه مع الإناث، كما أن التدخل الوالدى يقل مع ازدياد عمر المراهق.

أما فـيمـا يخص تأثير العـوامل المحيطة على التـعاطى.. فـحسب "Baromètre" أن المراهقـين من أبناء الإطارات ذوى العـمل الفـكرى العـالى هم أكثـر قـابليـة للتـعـاطى وبالأخص الإقبال على تعـاطى " القنب الهندى" ،كما ظهر أن المراهقـين ذوى الأمهات من غير العاملات، كانوا أكثر حماية من المراهقين ذوى الأمهات العاملات الإطارات أو ذوى المهن الفكريـة ذات المسـتـوى العـالى؛ ليـصل فى الأخـيـر إلى القـول بأن تعـاطى المخدرات عادة ما يكون مشتركًا مع التدخـين وتناول الكحول، ونسبة عالية من الثمالة . كما يمتـازوا هؤلاء بأنهم لا يمارسون الرياضة كثيـرا وعادة ما تكون صحتهم الجـسمية والعقلية غير عالية، كما أن لهم اتجاهًا عاليًا نحوالمخاطر والأفكار الانتحارية.

وهذا مـا أشـار إليـه " دوبريتى 1983 Depretti " حيث وجـد جماعة مـتعددة التـعاطى Polyconsomateurs بين مراهقى ثانوية مدينة باريس. (Depretti, 1983, P251).

وحسب "بيون 1999Ballion " .. فإنه أوجد أربع جماعات للمتعاطين من المراهقين المتمدرسين وهم:

مـنهـم 66% من الثـانويين لا يتناولون أى مخـدر، و 23٪ لا يتـعـاطون إلا القنب الهندى، و7٪ يتعاطون القنب الهندى وبعض المنشطات الأخرى، و3% فقط مخدرات أخرى.(Ballion R, C.N.R.S ,1999,p219).

كـمـا يقـرر بحث آخـر أجـراه "Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies"، أن المراهقين المنـحدرين من أسر مـحطمة (الوالدان لا يعـيشان مـعا)

يقـررون أنهم يتعـاطون المخدرات وغـيرها أكـثـر من غيـرهم وبالأخص المواد التاليـة : التدخين، القنب الهندى، مواد الشم، الأدوية، مثيرات أخرى.

فى حين وجد المرصد نفسه أن عدم العيش مـع الوالدين أومع أحدهما لا يعتبر عاملا يشـجع على التعـاطى على العمـوم . (Observatoire Français des drogues et des consommation Toxicomanies).

2.4.6.تناول الكحول:

يشبه تناول الكحول لدى المراهقين تعاطيها لدى الكبار إلى حد كبير، وتتراوح الإثارة المرجوة من ذلك، بين الإحسـاس بالارتخاء، إلى قلة الاستثـارة، إلى الغياب عن الوعى كليا (الثمالة)؛حيث ظهر فى تقرير "Baromètre Santé Jeunes 97/98" أن نسبة 75% من المراهقين الفرنسيين الذين يتراوح عمرهم ما بين 12/ 19 سنة، قد تعـاطوا الخمر فى حيـاتهم، من بينهم % 23 تناولوا الخمر مرة واحـدة فى الأسبوع على الأقل، بينما وصل إلى حـد الثمـالة (35% ذكـور و21% إناث). فى حـين يعـانى % 3 من المراهقـين الفرنسيين من خطر تبعية الكحول.

كما يذهب "دوبريتى وآخرون Depretti C,*et al* 1999 " إلى اعتبار سلوك الوالدين نحوالكحول مؤشراً على أبنائهم، فمـثلا أن يكون أب أسرة من كبار الخمارين% 18,4، يزداد تأثيـره فى تناول الـكحـول لدى الأبناء بـ 1,5 مـرة . وأن تكون أم أسـرة من كبـار الخمارات % 9 يزداد التأثير على الأبناء بـ 3 مرات .(Depretti C ,*et al* .1999).

وقد أكد ذلك ما جاء فى مجلة " Souffrance Psy 2000 " أن تدخل الآباء أوعدم تدخلهم له تأثير كـبير على عمـلية التناول، كما يعـتبر العامل الاقـتصادى والاجـتماعى مـؤشـراً بدوره علـى درجـة التناول لدى المراهقـيـن .. فـهـو يرتفع لدى أبنـاء الطبـقـة المحظوظة، وينخفض لدى أبناء طبقة العـمال، بينما تتغير درجة التناول بتغـير توجيهات الأولياء، إذا كانوا عمـالا أو إطارات سامية.. وقد يفسر ذلك لما يتـعرض له أبناء العمال من منع، ولما يتعرض له أبناء الإطارات من حرية أكثر.

3.4.6.بالنسبة للتدخين:

مثله مثل أى مخـدر آخر، يمكن وضعه فى ثلاث درجات : استعمـال بسيط ـ المبالغة فى الاستعمال ـ التبعية التامة . وتعنى التـبعية التامة وقف المعيار الفرنسى " هوتناول أكثر من 10 سجائر يوميا... (Ministère de l, emploi... 2000, p6).

أما فى المجتمع الفرنسى.. فيدخن مراهقوه السجارة بنسبة % 22.8 فى عمر12/ 19سنة، وبنسبة 21% دخنون السجائر بصورة منتظمة 10 سجائر يوميًا (Baromètre Santé Jeunes).

فى حين وفى أوساط الثانويين يقرون بنسبة 14. 2% بأنها تتعاطى التدخين بصورة عارضة، و% 34 بصورة منتظمة، و16% يتعاطون يوميًا أكثر من 10 سجاير(Ballion R , C.N.R.S.1999).

بينما يبدأ يدخن الجانحون تحت مراقبة العدالة، ابتداء من العمر13 ،(بنسبة 77% ذكور و83% إناث). وتبلغ نسبة التدخين الكلى ٩٨٪ من إجمالى الجانحين تحت مراقبة العدالة الفرنسية ، Choquet M , Ledoux S. I.S.E.R.M., 1998 .

ويفسر "دوبريتى 1999 " هذا الارتفاع فى التدخين لدى المراهق الفرنسى، وكذلك الجانح، " بأن المراهق يهدف من وراء ذلك إلى الوصول إلى الإحساس بالارتياح، وبالأخص يظهر ذلك فى وسط جماعة الترفيه... (Depretti C, *et al*, 1999).

أما الفكرة القائلة بأن تعاطى التدخين يعتبر لدى المراهق وسيلة لإثبات الذات، لم يشر إليها المراهقون، كما جاء فى البحث أعلاه. كما اظهر "دوبريتى" أن هناك بعض العوامل تؤدى إلى التدخين، وبالأخص منها علاقة الوالدين بالتدخين. " ... فإذا كان الوالدان لا يدخنان فنسبة التدخين لدى المراهقين تبلغ23.3%. أما إذا كان أحد الوالدين مدخنًا، فترتفع النسبة بين المراهقين إلى 50.5% ، وإذا كان كلا الوالدين مدخنين فنسبة التدخين ترتفع أكثر لدى المراهقين لتبلغ 61.5%" (المرجع نفسه).

أما تقرير وزارة العمل والتضامن الفرنسى 2000 " يصل إلى القول بأن 2/ 1 المراهقين فى ثانويات مدينة باريس يدخنون، وأكثر من 3/1 يفعلون ذلك بصورة منتظمة، كما يعترفون بخطورة التدخين والتبعية التى يفرضها ..." (Ministère de l. emploi ...p7).

5.6.التصرفات العنيفة:

قد يتعرض المراهق إلى العنف بجميع أشكاله وأنماطه، ويتأثر ذلك بالعوامل المحيطة بما فيها المستوى الثقافى والاجتماعى والاقتصادى للأولياء.

كمـا يقوم المراهقون بأنـفسهم بسلوك العنف اتجـاه غيرهـم، وهذا ما أثبتـته كثـير من التقارير والدراسات.

6 .5. 1.العنف ضد المراهق:

فحسب"Baromètre Santé .Jeunes 97/98"، أن 8 % من المراهقين يقولون بأنهم تعرضوا للضرب والجرح فى الشهور الأخيرة، 3/ [1] منهم تعرضوا لذلك عدة مرات . أما حسب التحـقيق الوطنى الفرنسى الذى أجـرته هيئة "I.N.S.E.R.M 1994 " أظهـر أن نسبة المراهقين المتمـدرسين الذين تعرضوا للعنف كانت مرتين فأكثـر، أما الأكثر تضررا من هؤلاء فهم فى عمر 15 سنة ، وبالأخص منهم الذين ينحدرون من عـائلات أحادية، أومـودعون، أوآباؤهم يعـيشـون البطالة . كمـا تمتـاز هذه الجمـاعة بالميل إلى المخـاطرة، وتعاطى المخدرات.

كما أثبت التحقيق نفسه أن 15% من المراهقين المتمدرسين تعرضوا للعنف الجسدى. و4% تعرضوا للعنف الجنسى . بينما تعرض الجانحون الذين هم فى طور الإدماج بنسبة 30% منهم للعـنف ، من هؤلاء تعـرض 90% ذكـور للعنف الجسـدى، و50% إنـاث تعرضن للعنف الجنسى.

فى حين أثبتت دراسة أخـرى أجراها " شوكى وآخرون 1995 "، أن المحـيط المدرسى لا يحمى من العنف، فعلى عينة تتكون من ثانوى محيط باريس . ظهر أن1/ 10 منهم من قال بأنه تعرض داخل الثانوية للعنف على شكل إما شجـار، أوسرقة باستعمال القوة، أو أنواع أخرى من العنف . فى (Depretti C . 1995 . p155) .

وبعد ثلاث سنوات من دراسـة "شوكى وآخـرين"، قام " دوبريتى 1998 " بدراسـة أخرى على العينة نفسها من الثانويين حيث وجد أن 10.8% بأنهم غير آمنين فى الثانوية التى يدرسون بهـا، وحوالى 25.8% كلامهم يدور حول اللاأمن رغـم أنهم لم يتعرضوا إلى العنف من غيرهم . (Depretti C . 1998 . p121).

وفى دراسـة أخرى لـ "باليـون 1999 " أجـريت على عينة يبلغ أفـرادها 9919 مـن الثانويين، حـيث ظهر أن 10.9% منهم تعرضوا للعنف الجـسدى داخل المؤسسة، و4 % تعرضـوا إلى السرقة باسـتعمـال القوة، و14 % تعرضـوا إلى استعـمال كـلام عنصرى ضـدهم، و16 % تعرضوا إلى استعمال التهديد ضدهم، و22 % تعرضوا إلـى السرقة،

كـما أظهـرت الدراسـة أن الذكور هم أكـثر عـرضـة للعنف من الإناث .(Ballion R ,1999,p165).

2.5.6.العنف الصادر عن المراهق:

وهنا أظهـر "Baromètre Santé Jeunes 1998" فى تحقـيقاته أن فى الاثنى عـشر شهرًا الأخيرة من سنة التـحقيق، قالت نسبة 8% من المراهقين أنهـا مارست العنف ضد الآخرين، ونسبة 2% استعملوا الابتزاز بالقوة ، وهنا يلاحظ تفوق الذكور على الإناث.

أما لدى الجـانحين تحـت رعاية وزارة العـدل الفرنسـية، بينت الدراسـة نفسـها أن48% ذكـورا، و43% إناثا يعتبرون ذوى سلوك عنيف . وهكذا يلاحظ ازدياد هذا المعدل لدى الجانحين أكثر منه لدى المراهقين العاديين .(Choquet M , *et al*, 1998 , PP 87-88).

كـمـا بين " باليـون .ر 1999" فى دراسـة أجريت فى أوسـاط ثانويات مـدينة باريس أثبـــتت أن 3% من الحالات أنهـا دائمة الاعتداء علـى الآخرين، كما أظهـرت الدراسة وسائل الاعتداء ومواضيعها حسب الترتيب التالى :

ـ التكسير والتهشيم ـ الاعتداء باستعمـال الشتم ضد الكبار ـ استعمال العنف المباشر ـ التهديد واللجوء إلى المشادات بين التلاميذ .

كمـا يذهب البحث إلى الكشف عن وجود ارتبـاط عال لهؤلاء ووضـعيتهم العـائلية (من عائلة أحادية ،أوعـائلة معادة التكوينRécompensées ، أومراهقـون ينحدرون من عائلات فيها الأب غائب).. هؤلاء كلهم اعتبروا أكثر عدوانا من بقية المراهقين.

كـذلك هناك ارتبـاط عـال بين هؤلاء المراهقـين الممـارسـين للعنف ضـد الآخـرين، والمكانة المهنية لرب العائلة .

ليخلص البـحث إلى أن هؤلاء المراهقين العنيـفين كانوا بدورهم قـد تعرضوا سـابقا للعنف، ويتصفون بتصرفات الخاطرة، ويـتعاطون فى أكثر الأحيان المخدرات، ويتناولون الكحول، ويدخنون .(Ballion R , 1999 ,pp 196-197).

أما تقرير " وزارة العمل والتضامن الفرنسية 2000 " وصل إلى أن السلوكيات العنيفة عموما، يتراوح وجودها ما بين المراهقين من 10% إلى 40% ، موازاة مع ذلك يظهر فى كثيـر من الأحيان عنف ضد المراهق وتصـرفات خطيرة، مما يؤدى به إلى اسـتهلاك المواد السامة أو غيرها.

7.تعليق

وكخلاصة عامة لما فات .. فإن فترة المراهقة فترة مضطربة سواء على المستوى الصحى (العقلى والجسمى) والعلائقى (اضطراب الهوية وأزمتها، أوفترة إعادة تنظيم) والاقتصادى الاجتماعى (محاولة الاستقلال والاعتماد على النفس).. وبالتالى فهى فترة أزمات متعددة المعالم، مما يجعلها تنعكس فى ظهور الإحساس بالألم النفسى الذى يتأثر إلى حد كبير بالعوامل الاجتماعية الاقتصادية (العوز ورقة الحال) من جهة. وبمرونة وعدم مرونة شخصية المراهق من جهة أخرى.

وبالتالى تظهر هذه الفترة أنها متعددة الأبعاد.. والجانح فرد مراهق يمر بكل هذه الاضطرابات والأزمات، إلا أن الدراسات والتقارير التى فاتت معنا (رغم اختلاف وسائل جمع معلوماتها ومناهجها وأهدافها، على الرغم من تركيزها على فئة معينة). تتقارب كلها وبالأخص ما جاء فى تقرير " وزارة العمل والتضامن الفرنسية 2000 "، من أن أولياء المراهقين تحت رقابة وزارة العدل، يتصفون بأنهم أكثر بطالة بنسبة 65% . وأن الجانب العلائقى لهؤلاء الجانحين يعتبر ضعيفًا 70%، ونتيجة لذلك يشعرون بالإحساس بالانطواء والانعزال.

بالنسبة لتصرفات التعاطى، وتناول الكحول والتدخين.. فهم يتقاربون مع المراهقين المتمدرسين ، وبالأخص فيما يخص تعاطى المخدرات أوالمنشطات وتناول الخمور .

بالمقابل يشير التقرير إلى أن سلوك العنف يظهر أكثر لدى الجانحين بنسبة 15% مقابل 6% من المراهقين المتمدرسين ، بينما يقر 25% من الجانحين أنهم عنيفون بالأخص الذكور منهم، فى حين تعرض إلى العنف 30% من الجانحين مقابل 17% من المراهقين العاديين .

أما ظاهرة الاكتئاب فهى منتشرة وتكاد تكون بالتساوى بين جميع فئات المراهقين (جانحون أوعاديون)، لكنها ترتفع بسرعة بعد عمر 18 سنة، وبالأخص لدى الذكور . حتى ولو بقت السيطرة دائما فى ذلك للإناث.

كما يشير التقرير نفسه إلى أن فئة الجانحين تحت الرقابة تعطى رؤيا أخرى مرتبطة بعدم الاندماج الاجتماعى ، فمنهم 50% غير متمدرسين، نصفهم يزاول تربصات، و8% فى حالة بطالة، و27% غير مؤهلين للعمل . لذلك يظهر أن درجة العوز كبيرة

لدى هذه الفئة من المراهقين، كما يلاحظ ارتفاع الأفكار الانتحارية ومحاولتها، وكذلك تصرفات التعاطى بأنواعه المختلفة، وظهور العنف بدرجة أكبر لدى الجانحين .

بالإضافة إلى عدم توافر بعض العوامل الاجتماعية، كالوضعية العائلية المضطربة، والنقص فى التأهيل، والأصول الاجتماعية الثقافية المنحطة، مع عدم توافر الشروط المناسبة فى السكن.

وهكذا يظهر فى الأخير، ومن خلال هذه المقارنات المختلفة، سواء على المستوى الصحى والعلائقى والاقتصادى والاجتماعى للمراهقين العاديين منهم والجانحين . أن الاختلاف فى السلوكيات هواختلاف فى الدرجة وشدة السلوك، مع بعض الفروق الخاصة بالمراهق الجانح، الذى يظهر أنه يميل أكثر إلى العنف مع خلفية اقتصادية اجتماعية علائقية أكثر حدة.

ولهذا يظهر أن وجود أسرة أومحيط يهدى المراهق الطريق القويم ضرورى لمواصلة الكشف عن ذاته لإعادة اندماجه من جديد داخل جماعة الانتماء . بل إن تواجد الأسرة أوالهيئة البديلة لها التى تهتم به كفرد يحتاج إليها، وفى آن واحد كفرد مستقل عن الآخرين ومحتاج إليه كعضو، له أهميته ومكانته داخل جماعة عيشه .

على ضوء كل ذلك وبناء على أن الجانح هوقبل كل شىء مراهق يمر بمرحلة تغير فى جميع مناحى تكوينه.. هذا التغيير مرتبط بالمراحل الارتقائية السابقة، وما تعرضت له شخصيته فيها من أحداث، وطبيعة دينامية العلاقات التى كان يعيش فيها، والمستوى المعرفى والاجتماعى الاقتصادى لأسرته، وكيف كان يدرك ويفسر كل ذلك، مضافًا إليه الاضطرابات (الجسمية والنفسية) التى عادة ما تظهر فى هذه المرحلة.. يجعلنا كمختصين نأخذ بعين الاعتبار كل هذه العناصر مجتمعة ،وكذلك وفق كل حالة جناحية على حدة؛ ذلك أن الفرق بين سلوكيات المراهق وسلوكيات الجانح ليست بعيدة كثيرًا عن بعضها إلا فى الدرجة .