

## الفصل الثاني

### اضطرابات الجانح المراهق

- 1- ارتباط الجنوح بفترة المراهقة
- 2- التفسيرات النظرية لفترة المراهقة
  - 1- 2- نموذج التحليل النفسي
  - 2- 2- نموذج التشكل المتعاقب للهوية (اريكسون)
  - 2- 3- التناول المعرفي؛
  - 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؛
  - 1- 6- حالات الاكتئاب
  - 2- 6- حوادث الطرقات
  - 3- 6- التصرفات الانتحارية
  - 4- 6- تعاطي المخدرات والخمور والتدخين
  - 5- 6- التصرفات العنيفة
- 7- تعليق



## الفصل الثاني

### اضطرابات الجانح المراهق

#### 1- ارتباط الجنوح بفترة المراهقة

إذا كانت فترة الجنوح فترة محددة قانونيا ما بين 13 - 18 سنة حسب معظم القوانين، فلأن هذه الفترة كذلك تعتبر مرحلة من مراحل النمو المتعدد الأبعاد من وجهة نظر الحقائق النفسية، بل فترة أساسية في النمو النفسي، رغم أن هذا النمو يتأثر بالمرحلة السابقة عليه (الطفولة) والتي تحدد بدورها كيفية التكيف المقبل للفرد.

ولفظ «مرحلة» يشير إلى تتبع نمو الإنسان وشخصيته ابتداء من الولادة حتى الكبر "والطفل يمر عبر سلسلة من المراحل المحددة تكوينيا، فإذا لم يتعرض إلى تدخل ظروف شاذة أو معوقة فمن المتوقع له أن يسير على نحو طبيعي... (د/ سيد محمد غنيم، ص 553).

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

وعليه فالمصطلح الحالي " المراهقة " كما يرى " رودريغاز طومى 1983 -Rodreguez Tomé"، " أصبح يحمل معنى أوسع من أنها فترة صخب ومشكلات، بل إنها فترة تواؤم Ajustement أو مطابقة لمختلف مهام النما التي 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 1995 Henri Lehalle " 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 لىبحث عن ربط علاقات بمواضع 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 توائم أو مطابقة؁ وفترة استقلال ذاتى جديد فى المجال المعرفى والعاطفى والاجتماعى؁ والاقتصادى - رغم علمنا أن هناك تعاريف أخرى للمراهقة مطبوعة بطابع نظيرى بحث؛ مما يجعلنا نتفادها لكى لا نسقط فى النقاشات النظرية التى فى أكثر الأحيان لاتصل إلى نتيجة - واقتران ذلك بظاهرة الجنوح التى أخذت منعطفًا قانونيا وعلم اجتماعيا ( الاعتداء على معايير ونظم الجماعة)؁ وإن كان اعتداء الجناح كذلك يمس ذاته؁ وهذا ما لم تشر إليه التعريفات القانونية والاجتماعية ( كتماطى المخدرات فى هذا السن؁ شرب الخمر؁ محاولات الانتحار؁ الهروب من البيت؁ القيادة دون السن القانونى... إلخ).

إن وظيفتى المطابقة أو التوائم والاستقلالية تعتمدان على عملية أخرى؁ وهى عملية التغيير المرتبطة بدورها ببعدين :

- **بعدها داخلى**؛ (نفس فسيولوجى) يظهر فيه تسارع العمليات الفيزيولوجية التى سرعان ما تظهر آثارها على الجانب المرفولوجى المرتبط بدوره بتقسيمات المحيط؁ وكما يظهر التناقض الوجدانى بين الفعل وعدمه نتيجة لبزوغ الهوية؁ وهذا كذلك يتأثر بالمحيط.

- **بعدها 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)؁ أو تكون صعبة المثال؁ أو تكون محرمة بالقوانين والأعراف والعادات... إلخ). قد تجعل المراهق يسقط فى أزمت كثيرة ( مصطلح أزمة استعمله كثير من علماء النفس بالأخص منهم " م دوبيس 1936 Debesse M " القائل بأزمة الخصوصية La crise d, originalité, والبحث عن الخصوصية) (Debasse M, Le désir d, originalité, 1936, p123).

كما استعمله " بيار مال 1982 Pierre Mâle " بقوله " أزمة الحدث " Crise Juvénile" وقصد به أهمية القوى والاهتمامات، والصراعات، ومظاهرها التي تصدر من قبل المراهق وقسمها إلى ما أسماه أزمة الحدث الحادة، وأزمة الحدث العادية (, Mâle 1982, p25).

وكما جمعه " اريك .ج. أريكسون 1968 Erick H Erikson " مركز نظريته بقوله البحث عن الهوية، واضطراب الهوية، وأزمة الهوية .

كما أشارت إليه كذلك مختلف نظريات التحليل النفسى فى إطارها الدينامى التحليلى ك: "أنا فرويد، Anna Freud، افلين كستنبيرغ Kestenberg , Evelyne دوموس لوفر De moses Laufer " حيث على العموم اعتبروا المراهقة فترة إعادة تنظيم نفسى، تبدأ بالبلوغ الذى يتأثر به الجهاز النفسى، مما يؤدى إلى الشعور بالاكثاب الذى يبقى لمدة طويلة، ليظهر على شكل تساؤلات حول الهوية والجنسية ... الخ. إنها فعلا أزمة كما يرى المحللون تشمل إعادة التنظيم والتغيرات والتناقضات، وصراعات مفتوحة قد تؤدى إلى فقدان الأمل المستمر، أو عكس ذلك إلى استرجاع تدريجى للذات.

ويلاحظ أن هذين البعدين (الداخلى والخارجى) فى شخصية المراهق، وجهان لعملة واحدة حيث لا يمكن الفصل بينهما، وأن نجاح أوفشل (المطابقة والاستقلالية ) رهين فى نظرنا على الأقل " بمبدأ التهيؤ" فى المراحل العمرية السابقة، وبكيفية إدراك الخبرات والتجارب السابقة التى حاز عليها المراهق فى مختلف مراحل نموه، وبكيفية إدراكه كذلك للموقف الحالى الذى يعيشه المراهق (الجانح)، وما يتعرض إليه من عدم تكيف ومطابقة .

وتحتل الأسرة والأولياء بالأخص زيادة التأثير والتوجيه لهذه المراحل المختلفة لنمو طفولة المراهق؛ مما يجعلها النموذج الأول والقاعدى فى تعلم إدراك الطفل الأول، ومنه إدراك ذاته ككيان مستقل عن الآخرين، ولكنه فى حاجة كذلك إليهم، وفى إدراك بيئته واستجابته لها.

فإذا كانت المراهقة مرحلة أزمة، أزمة تمس كل كيان المراهق فى علاقته مع بيئته فبلاشك ستتخللها اضطرابات مختلفة تمس شخصية المراهق فى علاقاته 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 نموتطور مختلفة منها مثلا :

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

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

لذلك سيقترن تحليلنا على ثلاث تناولات معبرة عن هذه الاتجاهات المختلفة، ولوبصورة نسبية فيما يخص النمو الارتقائى للفرد .

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

1 - 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 في أى سن .

2 - من مقاربات استمدت من مجتمعات مختلفة ثقافياً عن مجتمعاتنا العربية الإسلامية.

وفي ضوء عدم توافر أى تناول ارتقائي لمراحل النمو المختلفة فى المجتمع العربى الإسلامى ( حسب علمى )، الذى نتمى إليه ثقافياً.. فليس لنا إلا الاعتماد على نتائج الدراسات التى استخرجت من ثقافات مختلفة، لمعرفة النمو الارتقائى فى مرحلة المراهقة بالأخص.

كما انه ليس فى نيتنا النظر بتعمق فى هذه النظريات، وإنما سيكون تحليلنا لها فى حدود ما يخدم ظاهرة المراهقة وعلاقتها 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 يتفجر فيها الجنوح .

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

إن مقارنة فرويد أصلاً 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 يكتبه 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 نمو مختلفة مركزاً فقط على النمو الجنسى وفاضلاً بذلك بين مناحى النمو المختلفة فى شخصية الطفل؛ حيث يذهب إلى أن النمو الجنسى يتم حسب مراحل ثلاثة أساسية :

#### أ. المرحلة قبل التناسلية وتنظم؛

أ.1. المرحلة الضمنية؛ التى تستمر قرابة عام يكون الفم هو المنطقة الرئيسية للنشاط

الدينامى الذى يتمظهر فى لذة الأكل والابتلاع والعض ... إلخ، التى تتحول فيما بعد إلى أنماط أولية لكثير من السمات الشخصية التالية التى تنمو فيما بعد ... وهذا يؤدي 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 يؤدي إلى نموسمات السلوك العدواني والاستغلالى والجدلى والهزلى، أى إلى الشخصية السادية (س. ه باترسون، 1990، ص 154).

أ.2- المرحلة الشرجية: وهنا تنمو ما 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 جابر 1990، ص 41) "... وقد يؤدي التدريب القاسى على عملية تنظيم الإخراج إلى نموسمات مثل العناد والبخل أو الشخصية المتزمتة..." (س. ه باترسون، 1990، ص 154).

أ.3- المرحلة القضيبية: إن المنطقة الشبقية فى هذه المرحلة هى العضو التناسلى فمشاعر اللذة المرتبطة بالاستمناء وبحياة التخيل لدى الطفل، والتى تصاحب نشاطه الشهوانى الذاتى .. وهذا ما يهين السبيل لظهور "عقدة أوديب" عند الذكر، "وعقدة إلكترا" عند الأنثى ... (هول لندزى، د. ت، ص 77).

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 نحو الجنس الآخر، ونحو مصادر السلطة وفى علاقته بزوجته وأطفاله .." (د/ سيد محمد غنيم، 1972، ص 558). ويذهب "فرويد" كما يرى "هارى ويلز 1978 H. WELZE" فى هذا المجال أن كل شىء يتوقف على الكيفية التى تتحقق بها عقدة أوديب، ولهذا فإن كل ما يترتب عنها يعد أمراً

حاسما سواء بالنسبة للفرد أو بالنسبة للمجتمع فى نهاية الأمر\* ( هارى ويلز، 1978، ص 115 ).

### 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 ص 175 ).

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، ص 71 ).

### ج. المرحلة التناسلية:

وهى المرحلة الأخيرة من مراحل النمو الجنسي وتبدأ مع البلوغ وتنتهى قبيل الشيخوخة.. كذلك فهى أطول مرحلة نمو زمنية .

... "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، أو خبرات غير سارة تؤدى إلى النكوص إلى إحدى هذه المراحل ... " (د/ سعد جلال، 1985، 175 )، وهنا تبدأ الجاذبية الجنسية والنشاطات الجماعية والتخطيط المهني، والتأهب للزواج، وتكوين أسرة، تبدأ فى التعبير عن نفسها بصورة واضحة . (د/ سيد غنيم، د.ت، ص 559 ).

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.

وعموماً رغم التمييز بين هذه المراحل كما يرى فرويد، إلا أن هذه ليست منفصلة بعضها عن بعض، أو أن الانتقال يكون فجائياً من مرحلة إلى أخرى "فالتنظيم النهائي للشخصية هو نتيجة إسهامات هذه المرحلة كلها" (د/ سيد غنيم، د.ت، ص 569).

ظهر واضحاً أن عملية التحليل النفسى أعطت بعداً كبيراً للجانب الجنسى، وجعلت كل مرحلة نمو مرحلة نمو جنسى، وكان النمو الفيزيولوجى كله نمواً جنسياً فقط، وفي هذا يقول: "د/ سعد جلال 1985" مع العلم أن بعض العوامل البيولوجية مع ضرورتها كعناصر عامة فى النمو ليست من الضرورى أن يكون لها نفس معنى جنسى... " (د/ سعد جلال 1985، ص 175).

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

كما أن "فرويد" أصلاً كما يرى "ميراي طوماس وآخرون Murray" "... R,Thomas,1974 لم يكن نمو الطفل لديه مؤسساً على الملاحظة المباشرة على الأطفال، بل كان مبنيًا على التدايعيات الحرة والأحلام للمرضى المصابين تحت المعالجة بهذا الشكل أولاً، وإذا وجدت فعلاً ألا تتأثر بالعامل الثقافى والحضارى، فمعاملة الأم والأب للطفل فى مختلف مراحل النمو (المذكورة أعلاه) أصلاً تعتمد على ثقافة المجتمع الذى ينتمى إليه هؤلاء، والمعروف أن المجتمعات تختلف ثقافياً وحضارياً.

## 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 وفقاً لخطتها تؤدي إلى شخصية تقوم بوظائفها على نحو تام وافترض أن تكون مصحوبة بأزمة، ولا تعنى الأزمة هنا الحادثة بل نقطة تحول ارتقائياً تنشأ عن النضج البيولوجى وعن المطالب الاجتماعية.

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

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

ويمكن توضيح تحليل أريكسون لمراحل التنشئة الاجتماعية على أفضل نحو يوصف الملامح المميزة لكل مرحلة من مراحل النمو النفسى الاجتماعية .

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

#### أ.1. مرحلة الثقة الأساسية أو عدم الثقة الأساسية.

يذهب أريكسون إلى أن النمو الطبيعى 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 تشير الأزمة النفسية الاجتماعية الأولى فى حياة الطفل لما تتمتاز به من عدم ثبات وملاءمة ونبذ، كما أن اختلاف الوالدين فى أنماط رعاية الطفل ونقص ثقتهم فى دورهم كأباء واختلاف نسقهم القيمى وتعارضه مع أسلوب حياتهم السائد فى ثقافتهم، كل هذا يخلق لدى الطفل الإحساس بعدم الثقة، وتكون الأم أكثر تأثيرا فى الطفل من حيث تعلمه الثقة وعدمها بطرق مختلفة .

#### أ.2. مرحلة الاستقلال الذاتى مقابل العجز والشك.

يرى أريكسون أن النضج العضلى المصعب هو الذى يتيح للطفل تعلم الكلام والتمييز الاجتماعى مما يتيح تفاعلا أكثر مع البيئة وبالتالي الإحساس بالاستقلال أكثر، إلا أن تدخل الوالدين للمحافظة على حدود حاسمة ومعقولة - كما يذهب أريكسون - فى حياة الطفل تؤدى إلى الشعور بالعجز 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، وتجرب 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 يؤدي إلى أفعال التحدى والاعتراض، يؤدي 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 نحو هدف .

وعكس ذلك ينشأ الإحساس بالإثم عندما لا يتيح الآباء لأطفالهم الفرصة لإتمام أعمالهم معتمدين على أنفسهم، وإذا صاحب ذلك درجة من العقاب بنوعيه اللغوى والبدنى مما يؤدي إلى الشعور بالإثم وعدم الجدوى والفعالية، ومثل هؤلاء - الأطفال كما يرى أريكسون - 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 بآترابه 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 طريق الآخرين في الجيرة والمدرسة، وتصبح هنا هوية الطفل من نوع " أنا ما أتعلم".

غير أنه في هذه المرحلة يمكن للطفل أن ينمى الإحساس بالدونية وعدم الكفاءة، إذا شك الأطفال خاصة في مهاراتهم أو إمكاناتهم بين زملائهم. والنتيجة أن الأطفال قد يفقدون الثقة في قدرتهم على المشاركة في عالم العمل.

#### 5.أ. مرحلة هوية الأنا وتبني الهوية.

"... تظهر مع المراهقة مرحلة جديدة، فيها يكون الطفل تصور متكامل لذاته ... " (Henri Lehalle p26) في هذه المرحلة يرى "أريكسون" أن المراهق يواجه مطالب اجتماعية مختلفة وتغيرات أساسية في الدور؛ حيث أعطاه أهمية كبيرة بالمقارنة مع المراحل السابقة؛ إذ جعلها بوتقة تنصهر فيها كل التجارب والخبرات السابقة، حيث جعل البعد النفسي الاجتماعي الذي يظهر في هذه المرحلة، إما إحساسا بهوية الأنا إذا كان موجبا، أو إحساسا بتبني الدور إذا كان سالبا.

والعمل الذي يقوم به المراهق يحتم عليه بلورة الصورة المختلفة للذات، بحيث تصبح صورة شخصية متكاملة، تظهر وعيا بالماضي والمستقبل الذي يترتب على الماضي.

ويركز "أريكسون" على الطبيعة النفسية الاجتماعية لهوية الأنا، كما يركز على الصداق داخل الأنا نفسها، وليس الصراع بين البنات النفسية كما فعل "فرويد" حيث 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، هي:

- 1 - يدرك الفرد نفسه باعتباره مازال عبر الزمن هو نفسه حاضره وماضيه.
- 2 - يحتاج المراهق إلى أن يدركه الآخرون على شكل وحدة داخلية تتشكل في وقت مبكر، وبمقدار ما يشك المراهق بمفهوم ذاته وصورها الاجتماعية، بمقدار ما تعوق مشاعر الشك والخلط وعدم الاكتراث لإحساسهم البازغ بالهوية.
- 3 - ينبغي أن تثبت مدركات ذات المراهق عن طريق التغذية الراجعة المناسبة مع الآخرين." (جابر عبد الحميد جابر، 1990، ص 177).

أى إن معيار سلوك المراهق فى رأى "أريكسون" مزدوجا؛ فهو معيار 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 أو مضطربة 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 إليه ما ينميه الإحساس بالهوية نتيجة التأثير بالجماعات التى يعيشون معه ( الأسرة ، المدرسة، دور الثقافة والرياضة والعبادة... إلخ)، بل التوحد معها.

غير أن أريكسون ينظر إلى التوحد الزائد مع الأبطال المشهورين، أو حتى جماعات الثقافة المضادة ( القادة الثوريين والجانحين... إلخ)، على أنه يفصل الهوية النامية عن بيئتها مما يخدم الأنا ويقيد الهوية المنشقة . 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 1968 . p 159).

وهكذا كما قلنا سابقا ليس هدفنا هوتتبع مراحل النمو عند 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 النمو بالطابع الجنسى، يظهر "أريكسون" التابع لمدرسة التحليل النفسى فى شقها النفسى الاجتماعى ، أن كل مرحلة من مراحل النمو التى ذكرها نجدتها تأثرت بعاملين، وهما: المجتمع والأفراد، وفى ذلك أظهر أهمية قصوى لدور التربية الأولى (الوالدين) فى تخطيط وبناء

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

كما اهتم أريكسون بمرحلة المراهقة وجعلها مرحلة قائمة أطلق عليها مصطلح "بزوغ الشخصية" تعتمد سلامتها أو عدمها على نتائج مراحل النمو السابقة، بل اعتبرها مرحلة رئيسية فى صياغة الرفاهية النفسية الاجتماعية للفرد، فى حين أطلق عليها "فرويد" المرحلة التناسلية مقابلًا للمرحلة اللاتناسلية، وهى كما يلاحظ نظرة بيولوجية أحادية .

كما أشار "أريكسون" إلى أن كل مرحلة من مراحل النمو هذه بها إمكانات القوة والضعف، بحيث أن الإخفاق فى مرحلة من مراحل النمو لا 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 وسانتيلي Meacham et Santilli" فى "لوهال 1995 . H . Lehall" جاء ما مفاده هل محتوم علينا أن نعيش فى كل مرحلة نمو أزمة، وعند حل هذه الأزمة هل يا ترى نعيش فترة أخرى دون أزمة ؟ كما لوحظ فى بحوث كل من (دوفان وادلسون 1966 Deuvan et Adelson) ، وهودجسون (1979 Hodgeson) وفيشر (1981 Fischer) وجود مبكر لظاهرة أزمة المودة أو الألفة 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 1986 Legan حيث وضع مراحل النمو الثمانية فى ما أسماه

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

### 2-3-المراهقة ووفق النموذج المعرفى

ونقصد بالتناول المعرفى هنا التطور العقلى للطفل فى مراحلها 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 وكهلبيرج " .Piaget .J& Kohlberg L."

### 2,3,1 مرحلة المراهقة ووفق النموذج المعرفى لـ "بياجيه"

تناول " جون بياجيه " النشاط المعرفى بطريقة توسطت بين المنحى السيكومترى والمنحى المعرفى، والذى يهمننا 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 أو البناء 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 النمو المعرفى لدى الطفل على شكل مراحل متتالية تكمل بعضها البعض؛ حيث اهتم تحليله بمرحلة النمو بالجانب المعرفى فقط دون الخوض فى نمو جوانب الشخصية الأخرى، كما أنه وضع شبكة معايير لقيام مراحل النمو المعرفى، وذلك فى تدخله العلمى فى سنة 1955 فى لقاء دولى حيث بين الأسس الخمسة التى بنى عليها مراحل النمو المعرفى، وهى كالتالى :

1 - استمرار النموالضرورى .

2 - الاندماج أوالتكامل .

3 - إمكانية الاستنباط Formalisation .

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

5 - 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 :

- مرحلة التفكير الحسى الحركى : وتنظم بدورها مراحل فرعية ويكون عادة نهايتها السنة الثانية.

- مرحلة ما قبل العمليات : وتمتد من الستين 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 .

- مرحلة العمليات العيانية؛ وتتراوح من سن ( 7 إلى 12 سنة)، وتمتيز بخصائص أهمها :

يتحول التمرکز حول الذات إلى التمرکز 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، ويبدو حديثه أكثر اجتماعية وأكثر تقديراً للسياق الاجتماعى السائد حوله (Piaget J .1972. p196).

- 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 المنطقي )، بينما يتكلم عن المرحلتين الأخيرتين معا على أنها مرحلة العمليات ( التفكير المنطقي) .

وهذا ما قالته "ليلي كرم الدين 1982" فى دراسة للحصول على شهادة الدكتوراه بأن التفكير المنطقي يتزامن انسياقه عبر مرحلة عريضة من مراحل النموالعقلى ويشمل مرحلة العمليات العيانية ومرحلة العمليات الشكلية ( ليلي كرم الدين 1982 ص48؛ إذ يمكن اعتبار أن العمليات هي ذلك المستوى الذى يحقق فيه الطفل فى تراكيبه المعرفية نوعاً 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 1970 فلافيل ) 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 1955 Inhelde ) وهو صديق 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" "... لا يكفى الطفل بأن يكسب وسائل المعرفة بل يتحتم عليه معرفة استعمالها، غير أنه إذا كنا نعرف اليوم البنات المعرفية للطفل إلا أننا نجهد نسبة كبيرة بكيفية عملها..." ( inhelder.B Piaget. J ) (1955. p 272).

ومن هذا المنحى انتقد "برونر 1966 Bruner" 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 التي يستخدمها الأطفال في تكوين تمثيلات عقلية للعالم، ووصف أنواع التفكير الثلاثة التي ترافق هذه المراحل، وهي: النمط العملي والنمط التصوري والنمط الرمزي في (شفيق فلاح حسان 1989 ص 336).

## 2 - 3 - 2- المراهقة وفق النموذج القائل بنمو الحكم الأخلاقي (كولبرج).

ينمو الجناح المراهق على غرار فئة المراهقين الآخرين، ومن بين الأبعاد التي تنمولى به، البعد الأخلاقي وهو جزء مكتسب ومكون لشخصية الجناح؛ لذا يصبح من المهم دراسة الجناح الأخلاقي كبعد أساسي في تكوين شخصيته .

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

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

1- المستوى ما قبل أخلاقي pré - moral أو قبل التعاقدى، ويبدأ هذا المستوى من سن 4 - 13 سنة.. في هذا المستوى يستجيب الأطفال والمراهقون للقواعد الثقافية سواء كانت صائبة أو خاطئة مع التركيز على الرقابة الخارجية والمبادئ الأخلاقية التي هي مبادئ للآخرين، حيث يحترمها الأطفال خوفاً من إحلال العقاب ومن أجل الحصول على الثواب.

2- المستوى التعاقدى conventionnel ويبدأ هذا المستوى (من سن 13 - 21 سنة) وهنا يبدأ التحكم في رقابة النشاط بالدرج داخليا وفي آن واحد تبقى هذه الرقابة خارجية أي يكون الفرد هو الذي حدد قيودها بصورة مستقلة؛ مما جعل 'كوهلبرج' يطلق على هذا المستوى 'المستوى الاستقلالي'، وبذلك يبقى المراهقون يستجيبون

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

ولذلك يرى المراهقون أنه من الطبيعي والأخلاقي أن يتطابق مع آمال المجموعة التي ينتمى إليها، وبالتالي احترام النظام التعاقدى.

٣- 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 إليه من خلال ما أطلق عليه كوهلبرج "السيبية الاخلاقية" ؛ وبذلك تصبح رقابة النشاط كلياً داخلية سواء كانت تهم المبادئ التي يخضعون لها، وكذلك الأحكام التي 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 موضوعاً، عادة ما يأخذ فيهم الأفراد قرارات أخلاقية جمعها كذلك فى ثلاث فئات كبرى، وهى على التوالى :

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

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

3- المعايير والبنىات مثل : قيم الحياة، الملكية، دور الجنس، الحريات المدنية، السلطة الديمقراطية.. 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 الأخلاقي من جهة، والفترة التي يصل فيها كل فرد إلى مختلف هذه المراحل من جهة أخرى، وهي :

- المستوى الاستقلالي والذي كما يرى "كوهلبرج" أنه متأثر إلى حد كبير بالمعطيات الوراثية، والذي يحمل المعنى الذي استعمله "بياجيه" في نسقه المعرفي .

- الدافعية والتي تحمل مكونات وراثية وبيئية في آن واحد، والتي تعنى هنا حاجات ومتطلبات الطفل والمراهق.

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

أما مميزات مراحل الحكم الأخلاقي.. فإنه 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 لأي ثقافة يمكن أن تكون صالحة لأن لكل ثقافة نسقها القيمي الخاص بها، وعليه.. يمكن استنتاج بأن شخصا ما أخلاقيا متطورا يكون متوازنا عندما يتطابق سلوكه مع القيم السائدة في مجتمعه .

عكس هذا تماما يذهب "كوهلبرج" عندما يعتبر بأن النمو الأخلاقي لا يعتمد على الأفكار السائدة في مجتمع ما، بل تتصف المراحل التي قال بها بأنها 'عالمية' universels، مندمجة intégrée، وثابتة invariables . ويعنى بصفة العالمية أن هذه المراحل متواجدة في كل المجتمعات، وإن كان تراجع فيما بعد بالنسبة للمرحلة السادسة متسائلا إن كان يمكن الوصول إلى هذه المرحلة ( 5 P. Colby , Kohlberg , Liberman . 1983 ).

كما عني بأن مراحل التطور الأخلاقي مندمجة intégrée انه أمام مختلف الوضعيات تكون القرارات الأخلاقية لفرد ما تنتمي لمرحلة واحدة أي لمستوى واحد من النمو؛ بمعنى لا يمكن بأي حال أن يتصرف فرد ما مثلا في المرحلة الأولى، فيما يخص الوفاء، وفي المرحلة الثالثة فيما يخص الحرية، وفي المرحلة السادسة فيما يخص مفهوم المسؤولية؛ مما

يعنى أن كل الأحكام فى أى مجال تحاول أن تتجمع فى مستوى واحد ( 1 - 2 - 3 - 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 نمو الحكم الأخلاقى على قاعدة التعاطف والالتناس 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 والافتداء، 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 النمو الأخلاقى الذى قد لا يصل حسب "كوهلبرج" إلى المرحلة الرابعة أو الخامسة، 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 نمو الحكم الأخلاقى لدى الأفراد المنحدرين من ثقافات مختلفة أو من 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 (كولى، جيسى، ليرمان، Colby.Gibbs.Lieberman.1983)، من أن الأطفال الأكثر شعبية فى جماعات لعبهم كانوا متقدمين كثيراً فى حكمهم الأخلاقى، مقارنة بالأطفال الأقل شعبية أو أقل اجتماعية، هذه الاختلافات تفسر بالفرص التى تمتع لهم ومدى مشاركتهم فى مناقشة القرارات التى تؤخذ فى هذا الإطار، وبالتالي مدى توفر التواصل الجيد ما بين أفراد الأسرة وسواد المناخ العاطفى الحار. إلا أن البعض من هؤلاء المساعدين كـ "كولى Colby" مثلاً يعير اهتماماً أكثر لما يدور فى الأسرة وبالأخص درجة الحرارة العاطفية ما بين أفراد الأسرة ودرجة الاندماج المتاحة، غير أن "كوهلبرج" لا يوافق على ذلك كلياً، منطلقاً من أن توافر درجة حرارة فى العلاقات مع الآخرين ضرورى للطفل والمرء؛ حتى يحس بأنه فرد كامل فى الدائرة الاجتماعية. ... إن العامل الأهم والذى يمنحه المحيط هو الفرص 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 المجارة (المستوى الثانى)، وأقلية (20 إلى 25%) تبقى متشبثة بأخلاقية أولية (المستوى الأول)، وأن أقلية أخرى (20 إلى 25) 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. وثانياً وصفهم بأنهم يظهرون أخلاقيات مكبوتة ممركة حول فكرة الشواب والعقاب؛ بمعنى أنهم يتأثرون بآثار أفعالهم أكثر من التأثر بالآخرين. وإذا كانوا كذلك.. أين إذا 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 تنوع

مراحل النمو الطفلى، ولكنها تتأثر بالمراحل السابقة عنها من جهة، وهى امتداد لهذه المراحل من جهة أخرى؛ لأن التنازلات المختلفة التى قالت بالنمو الارتقائى لم تعتمد نموشخصية الطفل ككل، بل تناولت جانباً من الجوانب (فرويد: النمو الجنى، أريكسون: النمو النفسى الاجتماعى، بياجيه: النمو المعرفى، كوهلبرج: النمو الأخلاقى)؛ 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 النمو الجنى بعيداً عن النمو الاجتماعى.. بعيداً عن النمو المعرفى أو الأخلاقى... إلخ. وتجميعاً لكل هذه النواحي التى تكون شخصية الطفل والمراهق، لاحظنا أن فترة المراهقة هى مرحلة تغيير سريع (نموفيزيولوجى وجنى) 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 أحياناً ولنقص التجربة - الناتجة داخلها عن عدم اكتمال بعض الوظائف - يسقط فى أفعال بصورة إرادية أو لا إرادية قد تسيء 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 اضطراباً يمتاز به فقط الجانح الحدث، وإنما هو اضطراب 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 - وبذلك يدخلون فى الجنوح حسب تحديدات القانون وعلم الاجتماع - 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 في فترة المراهقة التي وصفت أحيانًا بأنها مجرد مرحلة من مراحل النمو نظريات النمو (فريد، أركسون، بياجيه، كوهلبرغ،... إلخ)، وأنها أزمة (أريكسون 1968، بيار مال 1982... إلخ)، أو المراهقة كقطيعة (مارسيل 1999)؛ مما يحتم علينا أن نهتم بالسلوك في هذه المرحلة من حيث سويته ومرضه.

وقبل المرور إلى توضيح ذلك، يحتم علينا معرفة التوجهات التي قالت بأن المراهقة "أزمة" لأنها يمكن أن تعطينا تفسيرًا جيدًا للسلوك الجانح. وتتجمع هذه الأفكار في أربعة مقاربات، وهي كالتالي :

- نموذج فهم يسيطر عليه علم النفس الطفل وذو طابع فلسفي يمثله "م.دوباس M.Debesse. 1936 " القائل بـ "أزمة الخصومية Juvénile la crise d'originalité".

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

- نموذج فهم يسيطر عليه علم النفس الاجتماعي، ويمثله المحلل النفسي "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 التي تناولت الظاهرة.. فإننا اخترنا نموذج "بيار مال" كمثال للتعلم أكثر، لأهميته من حيث إنه تناول الأبعاد المختلفة للمراهقة بالأخص من الجانب العيادي.

وهكذا انطلاقًا من تجربته كمعالج نفسي، يقول "بيار مال" إنه حاول تتبع الظاهرة عن طريق وضع جداول للملاحظة في أول الأمر، جمع فيها كل القوى والحركات والصراعات ومظاهرها التي تصدر من قبل المراهق.

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

- الأولى أسماها " أزمة الحدث الحادة " ، وجعلها تختلف عن المظاهر العصائية 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 - 16)، وتحدد لديه بظهور أول دورة دموية، بنما لدى الذكر يصعب تحديد بدايتها بالضبط، كما أن اختلافها فى الظهور ما بين الذكر والأنثى يطرح إشكالا 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 أو الانقسام 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 أو متأخرا. كما تظهر ما سُمى بالعنف "الجلبلى Instinct " وهذا ما أسماه "مال " الدوافع الجانبية، وقصد به نشاطات عنف معوضة للجنسية المحبوسة، وتتمظهر على شكل تصرفات مزاجية أو أحيانا تأخذ شكل هروب أو جناح. بتصرف عن ( Male . Ibid,p161 ) ، كما يذهب " مال " إلى القول بـ «أن الجانب المعرفى لدى المراهق يتأثر

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

2 - 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 هو حالات صراع (Male. ibid.P168).  
كما ميز "ب. مال " بين ما أسماه أزمات الحدائة العادية وأزمات الحدائة الحادة، كما يلي :

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

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

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

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

3 - السوداوية La morosité : التى لا تعنى الاكتئاب أو الذهان، ولكنها حالة قريبة من الملل الطفولى مثل " لا أعرف ما أعمل أو ما أهتم به أو ما أعب 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 أو الجنوح

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

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

- 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 عموماً أن المراهقة هي 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 شيوعاً 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 والاعتصاب 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 هوظفل.. فإن المراهق يتحرك ضد الناس بتعبير "هورنى" وذلك فى بحثه عن الدور الذى يرغب فى تحقيقه فى الرشد... ( د - سيد محمد غنيم، د.ت، ص 617).وقد يغالى فى استخدام العدوان فى علاقته بالآخرين، فهو يصبح 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 فالمرهق. 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 تلخص فى اتجاهين أساسيين :

- الاتجاه القائل بان الاضطرابات حتى ولو كانت مظهرها خطيرة، لكنها تدخل ضمن مراحل النمو العادى 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" 1978 Wildocher D 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 أعراضاً أو زملة من الأعراض Syndromes مهمة تظهر بالذات فى فترة المراهقة ؟.

وجواباً عن هذا، يقول " كوليمان 1980 Coleman " أجرى كل من " روتر" و"جراهام" 1977 Rutter & Graham، 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 السيكياترية أكثر من الإناث، إلا أن هذه المعادلة تزول في 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 P 1982 Male. " .. فقد جمع الاضطرابات الخاصة بالمراهق مباشرة، وهي:

- عصاب الكف Névrose D ,inibition وهو عسر في التعبير؛ مما يؤدي إلى كف العلاقات مع الآخرين وبالأخص الجنس المعاكس .
- عصاب الفشل المدرسى وهو قريب من التعذيب الذاتى، ويظهر على شكل صعوبات متكررة فى الأداء الدراسى، أو المهنى، مقترن بصعوبات عاطفية.
- حالة نكد عام Etat de morosité وهي 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 ( وهو المرض الأساسى للمراهق)، هناك أشكال أخرى ولكنها أقل حدة ويمكن علاجها . هذه الزملة قريبة من ما يسمى بـ " المراهقة الحدية L, adolescence borderline " التى يتميز صاحبها بشنائية 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 المتدرسين ( 113 ذكوراً، 132 إناثاً) فى عمر يتراوح ما بين (14 - 18 سنة) . إن أفراد العينة يشكون 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 عموماً ومشكلات التوافق خصوصاً عند الإناث .

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

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

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

#### 1. عوامل تتصل بشخصية الفرد:

- كل ما يتصل بدرجة النمو وصفات 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 المدرسي .

- كل ما يتعلق بأسلوب التربية.

- كل ما يتعلق بطريقة التدريس.

#### 4.العوامل الاجتماعية؛

- كل ما يتصل بوسائل التسلية.

- كل ما يتصل بالزملاء.

- كل ما يتصل بالأندية والجماعات.

- 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 - 92 - 1993، في إطار هيئة  
(I.N.S.R.M) بإجراء تحقيق مطول حول حالة المراهقين المتمدرسين في سن 11-  
19 سنة.

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 - فئة المراهقين دون المشكلات الظاهرة .

2 - فئة المراهقين ذوى المشكلات المتعددة .

3 - الفئة الوسطية .

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

#### 1.فئة المراهقين دون المشكلات الظاهرة؛

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

(32% ذكور و19% إناث) ليس لديه أى اضطراب خلال التحقيقات الثلاثة ؛ حيث أظهرت هذه الفئة أفكاراً إيجابية تجاه والديهم، كما ترتاح عموماً للحياة الأسرية وتجد متعة رغم اعترافها بالإحساس بالحشمة.. تجبذ 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 هو ظهور حدث غير متظر ( البطالة، مرض الوالدين أو أحدهما ودخول أحد الأقارب للمستشفى، طلاق أو انفصال الوالدين ). كل هذه العناصر تظهر مدى حساسية المراهق للبيئة الأسرية والاجتماعية .

## 2، فئة المراهقين ذوى المشكلات العديدة،

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

مشكلات النوم وأوجاع الرأس فى طفولتهم، كما يدرك هؤلاء الحياة الأسرية على أنها تشير للمشكلات وهى لا تطاق وضيقة الأفق خصوصاً الوالدين وبالأخص الأب، حيث يوصف الأب بأنه إما متدخل أولاً يعنيه الأمر، لكنه دائماً غير متفهم .

كما تشتكى هذه الفئة من كثرة الحزن ونقص الحنان وعدم الراحة . غير أنهم يعيشون كثيراً فى علاقات مع جماعات خارج الأسرة، وكثيراً ما يقومون بتجاوزات إلا أنه لوحظ أن بعض أفراد هذه الفئة أظهروا تحسناً أثناء التحقيقات المتوالية . وهم أولئك المنتمون إلى نظام مدرسى طويل المدى، كما تمتاز أسرهم بمستوى اجتماعى ثقافى مرموق، ذهبوا مراراً 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 16- 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).

عموماً.. 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.

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

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

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

جدول (3): إدراك المراهق لجسمه.

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

جدول (4): الحوادث والإصابات التي تمس المراهق.

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

وفي السياق نفسه، ومن خلال دراسة عيادية أظهر "هاجورث وهاراوى 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 عموماً 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 عاجزاً عن مودة الناس وحبهم وصدقتهم .

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

## 6. أنواع اضطرابات فترة المراهقة

بناء على ما سبق وعموماً يمكن تحديد الاضطرابات المختلفة، سواء كانت عبارة عن مجرد أعراض لاضطرابات سلوكية، أو زملة من الأعراض تتجمع مع بعضها، والتي يمكن أن يصاب بها المراهق من خلال خاصة الدراسات السيكاثرية (شوكي م. Choquet M 1988، شوكي م. ولدو 1994، Choquet M. Ledoux، مال ب. 1982، Male P، حامد عبد السلام زهران 1978)، التي اهتمت أكثر من غيرها بصحة المراهق النفسية والعقلية بالأخص، ووصلت عموماً إلى ما يلي :

- الاكتئاب، تصرفات ذات طابع تخريبي ذاتي - تعاطي المخدرات - الامتناع عن تناول الطعام (الجوع العقلي أو فقدان الشهية للطعام) - التصرفات المضادة للمجتمع (الجنوح) - اضطرابات النوم - اضطرابات الغذاء - (الأزمات العصبية).

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

هذه الاضطرابات عبر عنها تقرير وضعت 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 في المجتمع الفرنسي وفي عمر 11 سنة إلى 19 سنة.

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

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

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

المراهق من حيث تأثيرهم الكبير خاصة إذا كانوا واعين بدورهم، وأنه لا ينتهي بتوفير فقط وظيفة التغذية، والتعليم، والعلاج، بل يفترض أن يكونوا في 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- المؤسسات المختلفة المخولة للتكفل بالمراهقين، وهي مدعوة إلى بذل الجهود لتعاون فيما بينها، وتقترح حلولاً متكيفة مع الآلام المتغيرة من مراهق إلى آخر. (Ministère 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 في أوساط المراهقين المتمدرسين من سن 11 إلى 25 سنة، كالتالي :

- 1- حالات الاكتئاب .
  - 2- حوادث الطرقات.
  - 3- التصرفات الانتحارية.
  - 4- تعاطى المخدرات والتدخين والخمور .
  - 5- التصرفات العنيفة.
- 1.6 حالات الاكتئاب:**

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

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

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

لأنه يتمظهر على عدة أشكال وتغيرات كالأضطرابات 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 هو مرحلة التحويرات الجسمية والدافعية، يضاف إليها تغيرات 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...". (Ministère 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 اكتشائية، 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 أوحى استعمال العدوان الذاتى العقابى .

- أو يوجد قلق، يرافقه البحث عن الإثارة العالية؛ مما يؤدي 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 - 19)، ونسبة 17% من الفئة العمرية (20 - 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" (Arénés J, Jauvrin M.P, *et al*, 1997) فى إطار "Baromètre, Santé"، وبعد الاطلاع على شهادات الوفاة، ظهر أن 3/1 الحالات ترجع إلى حالات مرضية، منها: (70% حالات اكتئابية، 15% حالات عصائية، 9% اضطرابات عقلية أخرى و2% حالات راجعة للخمور)، وهكذا يلاحظ أن الاكتئاب يدخل فى كل هذه الحالات (Arénés J, *et al*, 1997).

### 13.6. 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، منحدره 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).

## 2.3.6. الأفكار الانتحارية:

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

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

وفي التحقيق الوطني نفسه الذى أشرف عليه "شوكى .م وآخرون" لصالح هيئة " I.S.E. R.M. 1994 فى فرنسا دائماً، 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، الخمر، التدخين). أن نسبة عالية من تلامذة الثانويات يجمعون أحياناً 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 ما بين 15 - 19 سنة، اعترفوا بأنه قد اقترح عليهم أحد أنواع المخدرات، ومن هؤلاء قد تعاطى على الأقل أحد المخدرات، النصف منهم . (Baromètre Santé Jeune 97/98).

بينما يذهب " دوبرتي وآخرون 1999 .et al Depretti "، إلى أن انتشار المخدرات انتشر بالأخص أكثر بين أوساط المراهقين المتدربين في سنة 1991؛ إذ يجيب نسبة 62% أنهم يعرفون على الأقل واحداً من زملائهم يتعاطى المخدرات، وفي سنة 1998 وصلت نسبة التعاطى إلى % 79 ، بينما انتقل من قدم إليهم 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 التعاطى من الإناث، كما يلاحظ فى هذا المجال أن المعاملات الوالدية أقل حدة مع الذكور منه مع الإناث، كما أن التدخل الوالدى يقل مع ازدياد عمر المراهق.

أما فيما يخص تأثير العوامل المحيطة على التعاطى.. فحسب "Baromètre" أن المراهقين من أبناء الإطارات ذوى العمل الفكرى العالى هم أكثر قابلية للتعاطى وبالأخص الإقبال على تعاطى " القنب الهندى "، كما ظهر أن المراهقين ذوى الأمهات من غير العاملات، كانوا أكثر حماية من المراهقين ذوى الأمهات العاملات الإطارات أو ذوى المهن الفكرية ذات المستوى العالى؛ ليصل فى الأخير إلى القول بأن تعاطى المخدرات عادة ما يكون مشتركاً مع التدخين وتناول الكحول، ونسبة عالية من الثمالة . كما يمتازوا هؤلاء بأنهم لا يمارسون الرياضة كثيراً وعادة ما تكون صحتهم الجسمية والعقلية غير عالية، كما أن لهم اتجاهًا عاليًا نحو المخاطر والأفكار الانتحارية.

وهذا ما أشار إليه " دوبرتي 1983 Depretti " حيث وجد جماعة متعددة التعاطى Polyconsomateurs بين مراهقى ثانوية مدينة باريس. (Depretti, 1983, P251).

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

منهم 66% من الثانويين لا يتناولون أى مخدر، و 23% لا يتعاطون إلا القنب الهندى، و 7% يتعاطون القنب الهندى وبعض المنشطات الأخرى، و 3% فقط مخدرات أخرى. (Ballion R, C.N.R.S ,1999,p219).

كما يقرر بحث آخر أجراه "Observatoire Français des Drogues et des Agences Toxicomanies"، أن المراهقين المنحدرين من أسر محطمة ( الوالدان لا يعيشان معا)

يقررون أنهم يتعاطون المخدرات وغيرها أكثر من غيرهم وبالأخص المواد التالية :  
التدخين، القنب الهندي، مواد الشم، الأدوية، مثبرات أخرى.

في حين وجد المرصد نفسه أن عدم العيش مع الوالدين أومع أحدهما لا يعتبر عاملا  
يشجع على التعاطي على العموم . ( 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 الإحساس بالارتواء، إلى قلة الاستشارة، إلى الغياب عن الوعي  
كليا (الشمالة)؛ حيث ظهر في تقرير "Baromètre Santé Jeunes 97/98" أن نسبة 75%  
من المراهقين الفرنسيين الذين يتراوح عمرهم ما بين 12 / 19 سنة، قد تعاطوا الخمر في  
حياتهم، من بينهم % 23 تناولوا الخمر مرة واحدة في الأسبوع على الأقل، بينما وصل  
إلى حد الشمالة ( % 35 ذكور و% 21 إناث ). في حين يعاني % 3 من المراهقين  
الفرنسيين من خطر تبعية الكحول.

كما يذهب "دوبريتي وآخرون Depretti C, et al 1999" إلى اعتبار سلوك الوالدين  
نحو الكحول مؤشراً على أبنائهم، فمثلاً أن يكون أب أسرة من كبار الخمارين % 18,4،  
يزداد تأثيره في تناول الكحول لدى الأبناء بـ 1,5 مرة . وأن تكون أم أسرة من كبار  
الخمارات % 9 يزداد التأثير على الأبناء بـ 3 مرات . (Depretti C ,et al .1999).

وقد أكد ذلك ما جاء في مجلة " Souffrance Psy 2000 " أن تدخل الآباء أوعدم  
تدخلهم له تأثير كبير على عملية التناول، كما يعتبر العامل الاقتصادي والاجتماعي  
مؤشراً بدوره على درجة التناول لدى المراهقين .. فهو يرتفع لدى أبناء الطبقة  
المحظوظة، وينخفض لدى أبناء طبقة العمال، بينما تتغير درجة التناول بتغير توجهات  
الأولياء، إذا كانوا عمالاً أو إطارات سامية.. وقد يفسر ذلك لما يتعرض له أبناء العمال  
من منع، ولما يتعرض له أبناء الإطارات من حرية أكثر.

#### 3.4.6. بالنسبة للتدخين؛

مثله مثل أي مخدر آخر، يمكن وضعه في ثلاث درجات : استعمال بسيط - المبالغة  
في الاستعمال - التبعية التامة . وتعنى التبعية التامة وقف المعيار الفرنسي " هو تناول أكثر  
من 10 سجائر يوميا... (Ministère de l, emploi... 2000, p6).

أما في المجتمع الفرنسي.. فيدخن مراهقوه السجارة بنسبة % 22.8 في عمر 12/19 سنة، وبنسبة % 21 دخون السجائر بصورة منتظمة 10 سجائر يوميًا (Baromètre Santé Jeunes).

في حين وفي أوساط الثانويين يقرون بنسبة % 14.2 بأنها تتعاطى التدخين بصورة عارضة، و% 34 بصورة منتظمة، و% 16 يتعاطون يوميًا أكثر من 10 سجائر (Ballion R, C.N.R.S, 1999).

بينما يبدأ يدخن الجانحون تحت مراقبة العدالة، ابتداء من العمر 13، (بنسبة % 77 ذكور و% 83 إناث). وتبلغ نسبة التدخين الكلي % 9.8 من إجمالي الجانحين تحت مراقبة العدالة الفرنسية، (Choquet M, Ledoux S, I.S.E.R.M., 1998).

ويفسر "دوبريتي 1999" هذا الارتفاع في التدخين لدى المراهق الفرنسي، وكذلك الجانح، " بأن المراهق يهدف من وراء ذلك إلى الوصول إلى الإحساس بالارتياح، وبالأخص يظهر ذلك في 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 في البحث أعلاه. كما اظهر "دوبريتي" أن هناك بعض العوامل تؤدي إلى التدخين، وبالأخص منها علاقة الوالدين بالتدخين. "... فإذا كان الوالدان لا يدخان فنسبة التدخين لدى المراهقين تبلغ % 23.3. 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 الفرنسي 2000 " يصل إلى القول بأن 1/2 المراهقين في ثانويات مدينة باريس يدخنون، وأكثر من 3/1 يفعلون ذلك بصورة منتظمة، كما يعترفون بخطورة التدخين والتبعية التي 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 الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأولياء.

كما يقوم المراهقون بأنفسهم بسلوك العنف اتجاه غيرهم، وهذا ما أثبتته كثير من التقارير والدراسات.

### 6. 15، العنف ضد المراهق:

فحسب "Baromètre Santé. Jeunes 97/98"، أن 8 % من المراهقين يقولون بأنهم تعرضوا للضرب والجرح في الشهور الأخيرة، 1/3 منهم تعرضوا لذلك عدة مرات . أما حسب التحقيق الوطني الفرنسي الذي أجرته هيئة "I.N.S.E.R.M 1994" أظهر أن نسبة المراهقين المتدربين الذين تعرضوا للعنف كانت مرتين فأكثر، أما الأكثر تضررا من هؤلاء فهم في عمر 15 سنة ، وبالأخص منهم الذين ينحدرون من عائلات أحادية، أو مودعون، أو آباؤهم يعيشون البطالة . كما تمتاز هذه الجماعة بالميل إلى المخاطرة، وتعاطي المخدرات.

كما أثبت التحقيق نفسه أن 15% من المراهقين المتدربين تعرضوا للعنف الجسدى . و4% تعرضوا للعنف الجنسى . بينما تعرض الجانحون الذين هم في طور الإدماج بنسبة 30% منهم للعنف . من هؤلاء تعرض 90% ذكور للعنف الجسدى، و50% إناث تعرضن للعنف الجنسى .

في حين أثبتت دراسة أخرى أجراها " شوكى وآخرون 1995"، أن المحيط المدرسى لا يحمى من العنف، فعلى عينة تتكون من ثانوى محيط باريس . ظهر أن 10/1 منهم من قال بأنه تعرض داخل الثانوية للعنف على شكل إما شجار . أو سرقة باستعمال القوة، أو أنواع أخرى من العنف . فى (Depretti C , 1995 . p155) .

وبعد ثلاث سنوات من دراسة "شوكى وآخرين"، قام "دوبريتى 1998" بدراسة أخرى على العينة نفسها من الثانويين حيث وجد أن 10.8% بأنهم غير آمنين فى الثانوية التى يدرسون بها، وحوالى 25.8% كلامهم يدور حول اللأمن رغم أنهم لم يتعرضوا إلى العنف من غيرهم . ( Depretti C . 1998 . p121) .

وفى دراسة أخرى لـ "باليون 1999" أجريت على عينة يبلغ أفرادها 9919 من الثانويين، حيث ظهر أن 10.9% منهم تعرضوا للعنف الجسدى داخل المؤسسة، و4 % تعرضوا إلى السرقة باستعمال القوة، و14 % تعرضوا إلى استعمال كلام عنصرى ضدهم، و16 % تعرضوا إلى استعمال التهديد ضدهم، و22 % تعرضوا إلى السرقة،

كما أظهرت الدراسة أن الذكور هم أكثر عرضة للعنف من الإناث (Ballion R , 1999,p165).

#### 2.5.6. العنف الصادر عن المراهق:

وهنا أظهر "Baromètre Santé Jeunes 1998" في تحقيقاته أن في الاثنى عشر شهراً الأخيرة من سنة التحقيق، قالت نسبة 8% من المراهقين أنها مارست العنف ضد الآخرين، ونسبة 2% استعملوا الابتزاز بالقوة ، وهنا يلاحظ تفوق الذكور على الإناث. أما لدى الجانحين تحت رعاية وزارة العدل الفرنسية، بينت الدراسة نفسها أن 48% ذكورا، و 43% 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).

كما بين " باليون ر. 1999" في دراسة أجريت في أوساط ثانويات مدينة باريس أثبتت أن 3% من الحالات أنها دائمة الاعتداء على الآخرين، كما أظهرت الدراسة وسائل الاعتداء ومواضيعها حسب الترتيب التالى :

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

كما يذهب البحث إلى الكشف عن وجود ارتباط عال لهؤلاء ووضعيتهم العائلية (من عائلة أحادية ، أو عائلة معادة التكوين *Récompensées* ، أو مراهقون ينحدرون من عائلات فيها الأب غائب).. هؤلاء كلهم اعتبروا أكثر عدوانا من بقية المراهقين. كذلك هناك ارتباط عال بين هؤلاء المراهقين الممارسين للعنف ضد الآخرين، والمكانة المهنية لرب العائلة .

ليخلص البحث إلى أن هؤلاء المراهقين العنيفين كانوا بدورهم قد تعرضوا سابقا للعنف، ويتصفون بتصرفات الخاطرة، ويتعاطون 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 كثير من الأحيان عنف ضد المراهق وتصرفات خطيرة، مما يؤدي به إلى استهلاك 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) .. وبالتالي 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.. والجناح 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 ضعيفاً 70%، ونتيجة لذلك يشعرون بالإحساس بالانطواء والانعزال.

بالنسبة لتصرفات التعاطى، وتناول الكحول والتدخين.. فهم يتقاربون مع المراهقين المتمدرسين، وبالأخص فيما يخص تعاطى المخدرات أو المنشطات وتناول الخمر.

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 أو عاديون)، لكنها ترتفع بسرعة بعد عمر 18 سنة، وبالأخص لدى الذكور. حتى ولو بقت السيطرة دائماً 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، كالوضع العائلي المضطربة، والنقص في التأهيل، والأصول الاجتماعية الثقافية المنحطة، مع عدم توافر الشروط المناسبة في السكن.

وهكذا يظهر في الأخير، ومن خلال هذه المقارنات المختلفة، سواء على المستوى الصحي والعلائقى والاقتصادى والاجتماعى للمراهقين العاديين منهم والجانحين . أن الاختلاف في السلوكيات هو اختلاف في 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 أو محيط يهدى المراهق الطريق القويم ضرورى لمواصلة الكشف عن ذاته لإعادة اندماجه من جديد داخل جماعة الانتماء . بل إن تواجد الأسرة وألهيته 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 هو قبل كل شىء مراهق يمر بمرحلة تغير فى جميع مناحى تكوينه.. هذا التغير مرتبط بالمراحل الارتقائية السابقة، وما تعرضت له شخصيته فيها من أحداث، وطبيعة دينامية العلاقات التى كان يعيش فيها، والمستوى المعرفى والاجتماعى والاقتصادى لأسرته، وكيف كان يدرك ويفسر كل ذلك، مضافاً 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 كثيراً عن بعضها إلا فى الدرجة .