كلية التربية

قسم علم النفس

الاساءة الانفعالية والجسدية والجنسية المدركة لدى المراهقين من متعاطي المخدرات وعلاقتها بالاكتئاب

Perceived emotional, physical and sexual abuse in adolescents who use drugs and its relationship to depression

مقدمه من الباحثة

ولاء لطفي ابو زيد محمود

تحت اشراف

أ.د/ عادل عبد الله محمد

استاذ الصحة النفسية
كلية علوم الاعاقة والتأهيل
جامعة الزقازيق

أ.د/ احمد ثابت فضل

استاذ ورئيس قسم علم النفس
كلية التربية
جامعة مدينة السادات

٢٠٢٣

مستخلص البحث باللغة العربية

هدفت الدراسة الى الكشف عن البرامج الخاصة بحمايه المراهقين من الادمان وايضا هدفت الى التعرف على علاقة المخدرات بالاكتئاب لدى المراهقين وتعد هذه الدراسة تحاول كشف عن الاساءات التي تجعل المراهق يصل الى الادمان ومن خلاله يصل الى حاله الاكتئاب خاصه عند الطلاب المراهقين المكتئبين وتكمن اهميته في نظريه واهميته تطبيقيه وتمت المعالجة الإحصائية من خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى عينه الدراسة حيث أجريت عند الدراسة وقوامها ٤٠ مدمن مراهق المقيمين بمركز الوعي للطب النفسي لعلاج الادمان مدينة بنها محافظة القليوبية وتم استخدام مقياس بيك للاكتئاب وتشمل على ٢١ بند وقد قدمت عام ١٩٧١ في مركز العلاج المعرفي التابع لكليه الطب في جامعه بنسلفانيا وقد استبدلت بالقائمة الأصلية التي وضعها بيك وأراد من نيلسون عام ١٩٦١ وترجمت للعربية عام ١٩٩٨ في البيئة المصرية والبيئة السعودية من خلال دكتور غريب عبد الفتاح دكتور احمد عبد الخالق وايضا استمارة الاساءات وهي: (١٣) بند خاص بالإساءة الجنسية، (١٢) بند خاص بالإساءة الانفعالية، (١٢) بند خاص بالإساءة الجسدية والذي أعطى الاستمارة باللغة الأجنبية وتم ترجمتها في بحث عربي بعنوان الاساءات الجنسية وغيرها الوضع في لبنان وتم ترجمتها من خلال الباحثة حنان اسطا زياد محفوض وجينزيل أى شاهين فقد اسفر البحث عن النتائج الآتية: (توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاساءة الانفعالية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات، توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاساءة الجسدية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات، توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاساءة الجنسية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات).

الكلمات المفتاحية:

(الاساءة الانفعالية – الإساءة الجسدية – الإساءة الجنسية – الاكتئاب – المراهقين متعاطي المخدرات)

Perceived emotional, physical and sexual abuse in adolescents who use drugs and its relationship to depression

Abstract in English

The study aimed at detecting programmers for the protection of adolescents from addiction and also aimed at recognizing the relationship of drugs to depression in adolescents. This study attempts to detect abuses that make adolescents reach addiction and through it reaches depression, especially in depressed adolescent students The Faculty of Medicine's Cognitive Therapy Center at the University of Pennsylvania has been replaced by the original list created by Beck and wanted by Nelson in 1961 and translated into Arabic in 1998 in the Egyptian and Saudi environments through Dr. Ghraib Abdel Fattah Dr. Ahmed Abdel Khalek, as well as the abuse form: (13) Item on sexual abuse, (12) Item on emotional abuse, (12) Item on physical abuse, which gave the form in the foreign language and was translated into an Arab research entitled Sexual and other abuses in Lebanon and translated through researcher Hanan Isata Ziad Mahfoud and Jeenzil Ai Shaheen. (There is a statistically significant correlation between perceived emotional abuse and depression in adolescent drug users, a statistically significant correlation between perceived physical abuse and depression in adolescent drug users, a statistically significant correlation between perceived sexual abuse and depression in adolescent drug users).

Keywords: (Emotional abuse - physical abuse - sexual abuse - depression - adolescents abusing drugs).

مقدمة الدراسة:

في حياته الكثير من الضغوط والمشاكل النفسية الناتجة عن بعض الامراض والبعض الآخر في الانحرافات السلوكية التي يسلكها ويتخذها الفرد طريقا له وكل هذا يؤثر عليه ويؤدى به لتبديد طاقته وضيع اماله والتي تقوده في النهاية الى الانحرافات بكل اشكالها ويعبر الادمان من الظواهر الاجتماعية الجديدة والملحوظة في مختلف مستويات تلك المجتمعات والذي يزيد من خطورة هذه الظاهرة وحسب المنظومة الصحية العالمية فان نسبه مدمني المخدرات في العالم أكثر من ٥٠ مليون شخص وسوف يؤدي الى مشكلات اجتماعيه اقتصاديه كبيرة .

وتعدي الاساءات الجنسية من أسوأ انواع الاساءات اثرا كما تعد سببا مباشرا في تغيير شخصيته واصابته بالعديد من الاضرابات النفسية والانحرافات المختلفة وتعد سببا مباشرا لحالات الجنوح لدى المراهقين المدمنين.

وتتعدد الأساليب التي يستخدمها الوالدان أو الأوصياء للتعامل مع الطفل، فمنها ما هو يعتبر سوياً وما هو غير سوي وذلك حسب تأثيره في نمو الطفل نفسياً وجسدياً. ويرى **إسماعيل (٢٠٠١)** أن الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل يستخدمون أساليب مختلفة في الرعاية أو التنشئة، تتراوح ما بين منح الحب والاهتمام إلى الإهمال أو القسوة وإنزال العقاب، والذي يتحول في كثير من الأحيان إلى عقاب بدني قاسٍ كالضرب أو عقاب نفسي مرير كالتحقير والازدراء.

إن السلوكيات التي يمارسها الوالدان أو الأوصياء على الطفل أو غيرهم من الأفراد من خارج نطاق الأسرة وتؤدي إلى حدوث ضرر جسدي أو نفسي على الطفل، تصنف تحت مسمى إساءة معاملة

الأطفال، حيث تشير **سلامه (١٩٩١)** إلى أن الإساءة تقع على متصل طرفه الإيجابي المحبة والقبول وطرفه السلبي القتل وفي منطقة الوسط تقع الإساءة الوالدية أو العنف الوالدي ضد الطفل.

وتعرف إدارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية (١٩٨١) إساءة معاملة الأطفال بأنها: الإيذاء الجسدي أو الإساءة الجنسية أو المعاملة القائمة على الإهمال أو سوء المعاملة للطفل تحت سن الثامنة عشر من العمر، وذلك بواسطة شخص يكون مسئولا عن رعاية الطفل ورفاهيته تحت ظروف تتعرض فيها صحة الطفل أو رفاهيته للأذى أو التهديد. كما أن قانون حماية وعلاج سوء

معاملة الطفل بالولايات المتحدة الأمريكية الذي صدر عام(١٩٩٦) قد حدد تعريفاً لسوء المعاملة ينص على إن (سوء المعاملة والإهمال هو في حده الأدنى أي فعل حديث أو فشل في فعل من جانب الوالدين أو مقدمي الرعاية ينتج عنه وفاة أو إيذاء جسمي أو انفعالي خطير، أو أي إساءة جنسية أو استغلال جنسي أو أي فعل أو فشل في فعل ينتج عنه خطر وشيك الحدوث لأذى كبير **(في: الجلبي، ٢٠٠٣، ٥)**

ويرى **البداينة (٢٠٠٢)** أن مفهوم إساءة معاملة الطفل ,Abuse child يشير إلى التعديات على الأطفال داخل الأسرة أو خارجها، وهناك طرق متنوعة تجعل من الطفل ضحية سواء بالتعدي أو بإساءة المعاملة، أو بالاستخدام لغايات الجنس(ص:١٧٥). ويعرف **عشوي (٢٠٠٣)** إساءة معاملة الأطفال على أنها كل أنماط السلوك المتعمدة من الوصي على الطفل والتي تؤدي إلى الإضرار بصحته الجسدية والنفسية والعقلية على المدى القريب أو البعيد(ص:١٠). وتعدي مرحله المراهقة في حد ذاتها تبدأ فيها التغيرات في مظاهر النمو المختلفة الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية ويتعرض فيها الانسان الى مشكلات متعددة داخليه وخارجيه ومن أخطر المشكلات التي يتعرض المراهقين هي مشكله الادمان والتي ينتج عنها الاضطرابات النفسية السلبية مثل الاكتئاب **(علي عبد العزيز،٢٠١٥ -٢٧).**

مرض الاكتئاب من أكثر أمراض العصر انتشارا او فتكا الأفراد والامم والمجتمعات مما له من آثار سلبيه منها الفشل في تحقيق الأمال والطموحات في الشخص المكتئب تظهر عليه اعراض شائعه مثل فقدان الطاقة والشعور بالتعب وعدم التركيز وضعف الذاكرة كما انه ترتبط ارتباطا وثيقا بالانتحار وهنا نجد علاقة قويه بين الاكتئاب ومريض ادمان وهذا ما أورده أندريوس (٢٠١٠) في موسوعة الاكتئاب التي اشعر فيها إلى أن اضطراب الاكتئاب اكثر الاضطرابات النفسية شيوعا بين الناس الذين يعانون من الأمراض الصدرية مثل أمراض القلب ونقص المناعة والادمان والسكر والسرطان ولعل مراجعه الادبيات الخاصة بمرض الاكتئاب في التراث السيكولوجي توضح انه من الصعب تجاهل خطورة هذا الاضطراب والتي تكمن في أنه احد اهم الاسباب الرئيسية المؤدية الى الافكار والسلوكيات الانتحارية.

مشكله الدراسة:

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في محاولة الاجابة عن الاسئلة الاتية:

١. ما طبيعة العلاقة بين الاساءة الانفعالية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات؟

٢. ما طبيعة العلاقة بين الاساءة الجسدية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات؟

٣. ما طبيعة العلاقة بين الاساءة الجنسية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات؟

الهدف من الدراسة:

١. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاساءة الانفعالية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات.

٢. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاساءة الجسدية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات.

٣. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاساءة الجنسية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات.

أهميه الدراسة:

وتتمثل أهمية الدراسة في الآتي:

١ - الاهمية النظرية

١- الكشف عن الاثار النفسية السلبية الناتجة عن الإساءة الجنسية والاجتماعية والانفعالية والجسدية ودورها في الكثير من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب.

٢- محاولة التوصل الى بعض المقترحات لعلاج الادمان والاكتئاب وتحسين صحتهم النفسية من خلال رفع الروح المعنوية والعلاج الدوائي جزء من العلاج.

٢ - الأهمية العملية

تقديم صوره موضوعية عن العوامل النفسية والاجتماعية لمدمني المواد المخدرة ويمكن أن يساعد العديد من المهتمين برعايتهم النفسية والاجتماعية الطبية، ودراسة التغيرات النفسية التي تصاحب علاجهم وقد يفيد من يود تقييم برامج علاجيه ويطورها.

حدود البحث:

تحددت الدراسة الحالية بالمحددات البحثة الآتية: الاساءة الانفعالية والجسدية والجنسية المدركة لدى المراهقين من متعاطي المخدرات وعلاقتها بالاكتئاب.

الحدود البشرية للبحث: تم تطبيق البحث علي عينة تكونت من (٤٠) مدمن من فئة المراهقين والتي تتراوح اعمارهم من ١٥: ٢٠ سنة جميعهم من المتعلمين الذكور – يتناولون المخدرات بأنواعها المختلفة.

الحدود المكانية للبحث: تم تطبيق البحث بمركز الوعي للطب النفسي لعلاج الادمان مدينة بنها محافظة القليوبية.

الحدود الزمنية للبحث: العام الدراسي ٢٠٢٢ – ٢٠٢٣

مصطلحات الدراسة:

١ - الاكتئاب

يعرف الاكتئاب بأنه حاله اضطراب انفعالي يتميز بتدني مزاج الفرد ظهور تغيرات نفسيه مثل الاحساس بالوحدة والانضباط والارق وتغيرات جسميه لا تغير وزن الجسم والخمول وهذا المفهوم الاصطلاحي بالاكتئاب.

٢ - الادمان

الادمان هو مرض نفسي لا يمكن الشفاء منه ولكن يمكن محاصرته وهو ايضا ادمان المخدرات واضطراب الاكتئاب المزمن الذي يتميز البحث عن المخدرات وتناولها فقدان السيطرة في العديد من المحاضرات وظهور حالا عاطفيه.

٣ - مفهوم المراهقة

هي مصطلح يطلق على الهوية وتغير الثقة بالنفس والتي يمكن أن تحدث لدى الأفراد في منتصف العمر ويتم وصف هذه الظاهرة بأنها صدمه نفسيه ناتجه عن الاحداث التي تظهر لدى الاشخاص ومن علاقتهم يقيم الماضي وتعديل من حياته وهي ترتبط دائما بخيبة الأمل.

الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على العديد من البحوث والدراسات السابقة العربية والأجنبية استطاعت الباحثة حصر تلك الدراسات فى كل ما يهتم بالدراسة الحالية ويساعد فى وضع فروضها وتفسير نتائجها لذا حاولت الباحثة جاهدة أن تحصى ما تيسر لديها من دراسات تتناول موضوع البحث ومن ثم التعقيب عليها . وفيما يلى عرض موجز لتلك الدراسات والبحوث السابقة.

ركزت دراسة Hyun, et, al, (2000) على نمطين من أنماط إساءة المعاملة هما إساءة المعاملة الجسدية والجنسية فى علاقتهما باضطراب ثنائي القطب لدى الراشدين في مدينة واشنطن، وبلغ عدد العينة (٣٣٣) من المرضى الذين يعانون من اكتئاب ثنائي القطب وأشخاص غير مصابين بهذا الاضطراب،

واستخدم في المقابلة الإكلينيكية الدليل التشخيصي والإحصائى الثالث للاضطرابات العقلية (DSM-III-R) لتشخيص اضطراب الاكتئاب ثنائي القطب والاكتئاب، وتم سؤال المرضى عن تعرضهم لأنماط الإساءة فى مرحلة الطفولة، وأظهرت النتائج وجود ارتباط بين اضطراب اكتئاب ثنائي القطب والتعرض للإساءة الجنسية والجسدية في مرحلة الطفولة، وكذلك ارتبطت الإساءة الجنسية والجسدية في مرحلة الطفولة باضطراب الاكتئاب في مرحلة الرشد، كما وجد تفاعل بين الإساءة الجنسية والجسدية وإن لهما تأثير جوهري في حدوث الاكتئاب مقارنة باضطراب ثنائي القطب في هذه العينة.

وأجرى Kruaij, (2001) دراسة بحث فيها العلاقة بين أحداث الحياة السلبية واعراض الاكتئاب في مرحلة الرشد .وشملت العينة (١٩٤) من الراشدين الذين تمت مقابلتهم. وطبق عليهم مقياس الاكتئاب ومشياس احداث الحياة السلبية من إعداد الباست . ومن نتائج الدراسة أن المزاج الاسكتئابي لدى الراشدين ارتبط بالتعرض للإساءة الجنسية والنفسية والإهمال في مرحلة الطفولة والضغوط والمشكلات السلوكية.

كما هدفت دراسة Hochatetier, (2002) إلى خاص النتائج بعيدة المدى للتعرض للصدمات والإساءة خلال فترة الطفولة سواء أكانت هذه الصدمات مباشرة كالسدمات العاطفية او الجسدية او وجود إهمال أم سدمات غير مباشرة سكمشاهدة احداث مؤدية وصادمة على عينة قوامها (ن=٧٠) مرافق، حيث توصلت هذه الدراسة إلى وجود ارتباطات واللا بين مستويات الأمراض النفسية والأعراض المرضية فى اضطراب ما بعد الصدمة مع وجود كوثر وعبر في تقييم الذات وتظهور أعراض الاكتئاب وهي جميعاً ترتبط بالتعرض للصدمات فى الطفولة **(في: سعاد عبد الله البشر، ٢٠٠٥)**

كما هدفت دراسة **مسفر بن يحي الشعطاني، (٢٠١١)** إلى دراسة خبرات الإساءة في مرسلة الطفولة وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة جدة واسفرت نتائج الدراسة أن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين خبرات الإساءة الجسمية من قبل الأب والأم وبين اضطرابي (القلق والاكتئاب) ووجود ارتباط موجب دال احصائياً بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية من قبل الأب والأم وبين اضطرابي (القلق والاكتئاب). ويمكن التنبؤ باضطراب القلق من خلال خبرات الإساءة الجسمية من قبل الأم وخبرات الإساءة النفسية من قبل الأب كما يمكن التنبؤ باضطراب الاكتئاب من خلال خبرات الإساءة الجسمية من قبل الأب والأم وكذلك من خلال خبرات الإساءة النفسية من قبل الأم.

كما هدفت دراسة **هشام محمد إبراهيم مخيمر، (٢٠١٢)** إلى محاولة الكشف عن العلاقة بين خبرات الإساءة الجسمية والنفسية التي يتعرض لها الفرد اثناء مرحلة الطفولة من قبل الأب والام وبعض الاضطرابات النفسية وهي: اضطراب التأقلم – الانعصاب بعد حادثة – القلق العام – الرهاب – الاكتئاب – اضطراب السلوك –اضطراب العناد). وشملت العينة (١٠) من الراشدين واسفرت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) بين التعرض لخبرات الإساءة النفسية من قبل الاب والأم وبين الاضطرابات النفسية (الرهاب، الاكتئاب) كما يمكن التنبؤ بالاكتتاب من خلال الإساءة النفسية من الاب.

فقد أظهرت دراسة قام بها Mancini, et, al, (1995) أن حوالى ٢٣ من المراهقين أقروا بأنهم تلقوا معاملة جنسية في طفولتهم، في حين أقر ٤٤,٩% بأنهم خبروا سوء معاملة جسدية، وأن هؤلاء جميعاً قد سجلوا درجات مرتفعة ودالة على مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس الاكتئاب الجسيم، ومقياس الوظائف الاجتماعية، ومقياس قلق الحالة / السمة، والنتائج بهذا الشكل تشير إلى أن خبرات الطفولة التي تتضمن سوء المعاملة الجسدية أو الجنسية تؤثر بشكل دال على حدة اضطرابات القلق والاكتئاب (1995) Mancini, et, al,

كما قام كل من Hill and Madhere, (1996) بدراسة بهدف التعرف على أثر التعرض للعنف على التوافق الاجتماعي الإنفعالي لدى عينة من الأطفال الأمريكان الأفارقة، وكان عددهم ١٥٠ طفل، وقد تم الاستعانة بمقياس قلق الحالة / السمة للأطفال، وأظهرت نتائج الدراسة أن التعرض للعنف يعد من العوامل المنبئة وبشكل دال بمستويات قلق.

وفى نفس الإتجاه أجرى White, Bruce, Farrell ,and Kliewer, (1998) دراسة بهدف التعرف على العلاقة بين التعرض للعنف والقلق لدى عينة من الأطفال بلغ عددهم ٣٨٥، تراوحت أعمارهم ما بين ١١-١٤ عام، وقد توصلوا لنفس النتائج السابقة التي تشير إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين التعرض للعنف والقلق لدى الذكور، مما دعى هؤلاء الباحثون: Cooley, Quille, Turner, Beidel, (1995) White, Bruce, Farrell and Kliewer, (1998) إلى الاقتراح بأن هؤلاء الأطفال الذين يتعرضون للعنف بشكل مستمر ومتكرر قد تأقلموا مع هذا العنف، مما تسبب في ضعفهم أو فقدهم الحساسية لهذا العنف الذى يتعرضون له، الأمر الذى جعلهم أقل شعوراً بالقلق، أو أقل عرضة للإصابة للقلق، هذا

بالإضافة إلى أن الاختلافات المنهجية الملحوظة في الدراسات الآنفة الذكر قد تكون وراء هذا التعارض في النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات فيما يتعلق بعلاقة التعرض للعنف والقلق، وهذه الاختلافات تتضمن اختلاف الأدوات القياسية التي تعتمد على تعريفات إجرائية مختلفة للقلق، علاوة على اختلاف المراحل العمرية حيث يوجد مدى واسع من الأعمار الأفراد عينات الدراسات السابقة التي تم عرضها.

وقد أجرى Mantiner & Richers, (1993) دراسة على عينة من أطفال المرحلة الإبتدائية في القسم الداخلي، الذين يتعرضوا للعنف، وقد أظهرت الدراسة أن هؤلاء الأطفال يعانون من أعراض مرضية من ضمنها أعراض الاكتئاب بشكل دال أكثر من الأطفال الأخرين الذين لم يتعرضوا للعنف

وبشكل مماثل توصل سنجر وآخرون Singer, et al, (1995) إلى نتائج مماثلة، ولكن على عينة من المراهقين (ذكور – وإناث) في المدارس الثانوية، تراوحت أعمارهم من ١٤ – ١٩ عام حيث أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال بين التعرض للعنف والاكتئاب والقلق والغضب وضغوط ما قبل الصدمة والدرجة الكلية لأعراض الصدمة .

وفى دراسة طولية قام بها Tolan, P & Goman- Smith, (1998) توصلا إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين التعرض للعنف والاكتئاب والقلق.

وتشير دراسات حديثة إلى أن التعرض للعنف بشكل مباشر أو غير مباشر يؤدي إلى الاكتئاب Kliewer et al., (1998), Mazza, et al. (1999)

كما أجرى **Pelcouitz et al, 2000** دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التعرض للعنف المتمثل في الإساءة الجسدية وبعض الاضطرابات النفسية وذلك من خلال المقارنة بين مجموعتين من المراهقين . مجموعة تتعرض للعنف أو الإساءة الجسدية، بلغ عددها ٥٧ . . والأخرى لا تتعرض للعنف أو الإساءة الجسدية، بلغ عددها ٣٢ وقد أشارت النتائج إلى أن المجموعة الأولى من المراهقين أكثر قابلية للإكتئاب والقلق مقارنة بالمراهقين فى المجموعة الثانية اللذين لم يتعرضون للعنف أو الإساءة الجسدية Pelcouit et al, (2000) بينما هدفت دراسة Wong إلى التعرف على العوامل التي ترتبط بالمستويات العالية من الإكتئاب لدى الإناث الصينيات اللاتي تتعرضن للعنف، وانتهت الدراسة إلى وجود ارتباطات دالة بين المستويات العالية من الاكتئاب لدى الإناث اللاتي تعرضن للعنف وبعض العوامل مثل المستوى التعليمي المنخفض والهجرة

أما Fannery, et al,(2000) فقد أجروا دراسة للتعرف على أثر العنف المدرسي على الصحة العقلية والسلوك لدى الأطفال والمراهقين افتراضاً منهم أن التعرض للعنف المدرسي يعد مشكلة مؤثرة بالنسبة للأطفال والمراهقين وقد توصلت الدراسة إلى نتائج تشير إلى أن الطلاب الذين تعرضوا لدرجات مرتفعة من العنف المدرسي أكثر معاناة من الاكتئاب بشكل دال مقارنة بالطلاب الذين تعرضوا لدرجات منخفضة من العنف المدرسي.

على الرغم من وجود عديد من الدراسات والبحوث التي اهتمت وركزت على التعرف على الآثار السلبية الداخلية الناتجة عن التعرض للعنف مثل القلق والاكتئاب، فإنه توجد قلة من الدراسات التي اهتمت بالتعرف على علاقة التعرض للعنف وزيادة السلوك العدواني الظاهري، ومن هذه الدراسات نذكر دراسة قام بها Durant et al,(1994) بهدف التعرف العلاقة بين التعرض للعنف والعدوان لدى عينة تتكون من ٢٢٥ من شباب الأمريكان الأفارقة، والتي تراوحت أعمارهم ما بين ١١- ١٩ عام، وقد توصلوا إلى أن ٤٤٤ من الذكور، ٥٣٠٤ من الإناث أقروا بأنهم هاجموا أشخاص يعيشون معهم وهم في حالة غضب، بالإضافة إلى أن ٤٦% ذكور، ٣٣,٥ إناث قد شاركوا في قتال بدنى خلال ١٢ شهر الماضية، وأن ١٩,٢% ذكور، ١٣.٥% إناث، قد هاجموا أشخاص مستخدمين الأسلحة مصحوبين بنية جادة لإلحاق الأذى، ورغبة في القتل، وبشكل عام نستطيع أن نقول أن " دورانت وزملائه " توصلوا إلى أن التعرض للعنف يعد أحد العوامل المنبئة القوية للسلوك العدواني الحالي(1994) ,.Durant, et al. .

وفى نفس الاتجاه أجرى Osofsky, et al., (1993) دراسة على عينة مكونة من ٥٣ أم أمريكية إفريقية من طبقة اقتصادية اجتماعية – منخفضة، لديهن أطفال في الصف الخامس الابتدائي، ومن خلال بيانات تم الحصول عليها من مقابلات مع أمهات هؤلاء الأطفال، توصل الباحثون إلى أن ٩١٪ من أطفال هؤلاء الأمهات قد تعرضوا للعنف، ٤٥% تحصلوا على درجات مرتفعة من المعاناة من المشكلات السلوكية التي منها السلوك العدواني.

وفى دراسة أخرى قام بها فليتشر Fletcher (1996) توصل إلى أن ١٢% من الطلاب في المرحلة الإعدادية الذين تعرضوا للعنف قد سجلوا درجات مرتفعة من السلوك المضاد للمجتمع

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاساءة الانفعالية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات.
٢. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاساءة الجسدية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات.
٣. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاساءة الجنسية المدركة والاكتئاب لدى المراهقين من متعاطي المخدرات.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) مدمن من فئة المراهقين والتي تتراوح اعمارهم من ١٥:٢٠ سنة جميعهم من المتعلمين الذكور – يتناولون المخدرات بأنواعها المختلفة.

ثانيا: إجراءات الدراسة

١- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) مدمن من فئة المراهقين والتي تتراوح اعمارهم من ١٥:٢٠ سنة جميعهم من المتعلمين الذكور – يتناولون المخدرات بأنواعها المختلفة.

٢- أدوات الدراسة: استمارة الاساءات:

أولا: وصف استمارة: ١٢ بند خاص بالإساءة الجنسية.

(١٢) بند خاص بالإساءة الانفعالية. (١٢) بند خاص بالإساءة الجسدية.

ويجيب عنها المفحوص بنعم أو لا

ويعلو الاستمارة معلومات عن الخصائص الديموغرافية والاجتماعية للمفحوص مثل: العمر – السن – محل الاقامة – النوع – التعليم.

وضعت هذه الاستمارة باللغة الاجنبية وتم ترجمتها في بحث عربي بعنوان الاساءات الجنسية وغيرها (الوضع في لبنان) وتم ترجمتها من قبل الباحث حنان اسطا – زيادر محفوص وجينزيل اى شاهين وتم عمل صدق وثبات للاستمارة مما يلائم البنية العربية وتطبيقها على الاطفال والمراهقين العرب.

ثانياً: قائمة بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory

وصف الاداة:

هي أداة مصممة لتقدير شدة الاكتئاب لدى المراهقين والراشدين وتشمل على ٢١ بندا ولقد أصبحت قائمة بيك للاكتئاب خلال السنة والعشرين عام الأخيرة واحدة من أكثر الأدوات انتشارا وقبولا في علم

النفس الاكلينيكي والطب النفسي لقياس عمق الاكتئاب لدى المرضى في مجال الطب النفسي، وللكشف عن احتمال وجود الاكتئاب.

تطبيق الاختبار:

قدم للمفحوص استخبار بيك " وأقرا بصوت مرتفع التعليمات الآتية والتي توجد على صدد الاستخبار : يشتمل هذا الاستفتاء على ٢١ مجموعة من العبارات بعد إن تقرأ كل مجموعة منها بإمعان ضع دائرة حول الأرقام من (صفر ، ١ ، ٢،٣) التي تسبق العبارة التي تناسب الحالة تماما الحالة التي كنت تشعر بها خلال الاسبوع الماضي، بما في ذلك اليوم الحالي.

الدلالات الإكلينيكية للاختبار

من صفر – تعد داخل المدى الأقل Minimal وتشير الدرجات من ١٠– ١٦ إلى اكتئاب معتدل Mild على حين تدل الدرجة من ١٧– ٢٩ إلى اكتئاب متوسط Moderate وتشير الدرجة من٣٠ – ٦٣ إلى اكتئاب شديد Severe

الخصائص السيكومترية للاختبار:

صدق الاختبار:

لقد تم حساب صدق الاختبار من خلال خمسة أنواع كما يلي:

١– المحتوى ٢– التمييزي ٣– التكوين ٤– التلازمي ٥– العاملي

ثبات الاختبار:

أشار "بيك" إلى أن معاملات الاستقرار التي تحسب بطريقة إعادة الاختبار قد لا تفيد كثيرا في الكشف عن التغيرات في الاكتئاب لدى المرضى في مجال الطب النفسي، لأن المتوقع أن يكشف هؤلاء المرضى عن انخفاض في الاكتئاب نتيجة لعاملين

١–الإجراءات العلاجية ٢– مرور الزمن

٣– الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

وقد عرض بيك وزملاؤه (١٣) دراسة استخدمت التطبيق القبلي والبعدي للقائمة "بيك" للاكتئاب فذكروا أن مدى معاملات ارتباط "بيرسون" بين التطبيق القبلي / البعدي للقائمة عبر فترات زمنية مختلفة لدى المرضى في مجال الطب النفسي يتراوح بين ٨٦.٠،٤٨.٠ على حين تتراوح الارتباطات بين الاختبار وإعادته في ٩ دراسات على مرضى في غير المجال النفسي بين ٦٠,٠ ، ٩٠,٠ وتكشف العينات في غير المجال الطبي النفسي عن درجات أكثر استقرارا على قائمة "بيك" بالمقارنة إلى المرضى في مجال الطب النفس.

الاطار النظري للدراسة

أولا: الاكتئاب

- **تعريف الاكتئاب**

هو عباره عن رد فعل الاحداث في حياة الفرد تلك الاحداث تسبب الشعور بالحزن.

- **اسباب الاكتئاب**

(الاسباب الوراثية البيولوجية –عضوية – نفسية واجتماعية –اقتصادية وثقافية).

ويمكن تحديد اعراض الاكتئاب كالتالي

(اعراض انفعاليه – معرفية – سلوكية – فسيولوجية)

عليها العلماء مفهوم الزمالة الاكتئابية Synd Rome's depressive

تتمثل الاعراض في أربع فئات (اساسيه حسين فايد ٢٠٠١ و محمد حسن ٢٠٠٣) وهي:

١- الاعراض الرجعية (motivational syndromes).

٢- الاعراض البدنية (somatic syndromes).

٣- الاعراض المعرفية (Cognitive syndromes).

٤-أعراض المزاج (mood syndromes).

تصنيف الاكتئاب classification of depression

- اكتئاب أولي primary depression.
- اكتئاب ثانوي secondary depression (نتيجة الاصابة بمرض أخر عضوي أو نفسي).

قياس الاكتئاب

١-طريقة الفحص النفسي الاكلينيكي:

مقابلة المريض وسؤاله عن الظروف المحيطة به ثم يقوم بتشخيصه.

٢-طريقة الفحص السيكومتري:

يتم من خلال استخدام مقاييس نفسية وسلوكيه مقننه.

علاج الاكتئاب:

١- العلاج النفسي: يتضمن العلاج النفسي جلسات علاجية.

٢- العلاج الاجتماعي البيئي: ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي.

٣- العلاج الدوائي: ويقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض.

٤- العلاج بالصدمات الكهربائية: هو نوع لا يستخدم الا في حالات خاصة.

٥- النظريات المفسرة لاكتئاب

١) نظرية التحليل النفسي:

تري هذه النظرية ان الاكتئاب نتاجا للتفاعل بين الواقع والجوانب الوجدانية وأن الفرد المهيأ للاكتئاب يمر بمرحلة يتوقف فيها تقديره لذاته على الاشباع الخارجي من الآخرين.

٢) نظرية العجز المتعلم:

تري هذة النظرية أن العجز المتعلم يدل على أن الشخص تظهر عليه أعراض الاكتئاب حين أنه لا يستطيع التحكم أو السيطرة على النتائج المترتبة عليها.

٣) النظرية المعرفية:

أكد بيك (beck١٩٧٦) أن الادراك يؤدى إلى المعرفة والانفعال عند الافراد العاديين والاكتئابين أيضاً

ثلاثة أفكار محدودة لتفسير الاكتئاب وهي:

١- المثلث المعرفي cognitivetriad.

٢- المخططات schemas.

٣- الاخطاء المعرفية ogmitive errors (معلومات عن الذات والخبرات).

٤) نظرية التعليم السلوكي:

الاكتئاب سلوك متعلم يكتسبه الشخص من خلال تفاعله مع البيئة الاجتماعية.

٥) النظرية الاحادية والثنائية:

٦) النظرية الفسيولوجية:

٧) نظرية الضغوط:

العلاقه بين الضغوط والاكتئاب قوية التأثير علي المراهقين والمدمنين وتري هذة النظرية ان الاكتئاب ينتج من تفاعل الاستعدات الشخصي والظروف (أحمد عبد الخالق).

٨) النظرية الشخصية:

في تغيير الاكتئاب لم تحدد أي معالم للشخصية الاكتئابية أو المصابة بالجنون الدوري فان مرضى الهوس بشكل عام يمتازون بالطموح والانطلاق والحيوية والطاقة.

ثانيا: الادمان:

هو اضطراب ينطوي على عناصر من كل من الاندفاع والاكراه التي تسفر عن دورة مركبة تتكون من ثلاث مراحل الشراهة – التسمم – الانسحاب – التأثير السلبى الانشغال – الترقب.

فقد تنقسم المخدرات حسب أصل المادة إلى نوعين:

- **مخدرات طبيعية:** حيث تستعمل كما هي من مصادرها الطبيعية.

- **مخدرات مصنعة:** وهي التي يتم تصنيعها في المصانع والمختبرات الخاصة بذلك.
  - كما تنقسم المخدرات من حيث اللون الى قسمين (بيضاء –قائمة اللون)

وهناك من يقسم طرق تعاطى المخدرات الى طريقتين:

- طرق مباحة وهنا تستعمل المخدرات او العقاقير التداوي او عن طريق الخطأ.
- طرق محضورة وهنا تستعمل المخدرات لغرض النسيان الهموم وجلب السرور .

وهناك اربعة مفاهيم خاصة بسوء استخدام العقاقير:

١- **الاستخدام المحدود:** كالاستخدام الضروري لطلاء الاظافر.

٢- **الاستخدام الخطر:** استخدام المخدرات بطريقة غير محدودة وغير طبيعية.

٣- **الاستخدام الحاد:** وهذا الاستخدام للمخدرات يؤدى الى آثار نفسية واجتماعية.

٤- **الاستخدام الضار:** وهو الذى يؤدى الى حالة التسمم بسبب التعاطي المستمر.

ويمكن تقسيم الاختلافات التي تحدثها المخدرات الى قسمين:

- اضطرابات استخدام المواد المخدرة كالاعتماد على المخدر وإساءة استخدام المخدر.
- اضطرابات تحدثها المواد المخدرة كالتسمم بالمخدر – انسحاب المخدر.
-

ثالثا: المراهقة

تعريف المراهقة:

ترى الباحثة (دوروتى روجرز ان المراهقة هي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة (N. Silamy, (1991.

مظاهر النمو في مرحلة المراهقة

أولاً: النمو الفيزيولوجي (الجسمي): ويقصد به التغيرات في الأبعاد الخارجية للإنسان كالطول والعرض والوزن وغيرها.

ثانياً: النمو العقلي (المعرفي): اثبتت الابحاث النفسية ان لا يسير نمو العقل في حياة الانسان على نحو واحد.

ثالثا: النمو الانفعالي: يتميز النمو الانفعالي لدى المراهق بعدم الاستقرار.

رابعا: النمو الاجتماعي: يشعر المراهق في هذه المرحلة بانتمائه الاجتماعي.

أشكال المراهقة

أ- **المراهقة المتوافقة:** تمتاز بالهدوء النفسي والميل الى الاستقرار والاشباع المتزن.

ب-**المراهقة الانسحابية (المنطوية):**

وتتسم بمجموعة من الخصائص الانطواء الاكتئاب العزلة السلبية التردد الخجل.

ت-**المراهقة العدوانية (المتمردة):**

من مميزاتها الثورة والتمرد ضد الاسرة والمدرسة ،والسلطة الانحرافات الجنسية.

ث-**المراهقة المنحرفة:** هي أخطر من المراهقة الانسحابية ومن سماتها الانحلال الخلقي العام.

مراحل المراهقة

١- **المراهقة المبكرة** (١٢ – ١٣) سنة تعتبر فترة تقلبات عنيفة.

٢- **المراهقة المتوسطة** (١٥ – ١٧ سنة) تتميز هذه الفترة بالهدوء والاستقرار.

٣- **المراهقة المتأخرة** (١٨- ٢١ سنة) وتعتبر مرحلة التفاعل وتوحيد اجزاء الشخصية.

حاجات المراهق

(الحاجة الى الامن – حاجة الي مكانه الذات – حاجه الي استقلال – حاجة جنسية)

النظريات السيكولوجية في تفسير المراهقةواهمها :

١- نظرية المجال (كارث ليفين):

يقول صاحب هذه النظرية أنه لا يمكننا ان نفهم المراهقة الا إذا اعتمدنا على التدخل المستمر للعوامل البيولوجية النفسية والاجتماعية، التي تتم خلال هذه المرحلة.

٢- نظريه البورت:

يرى صاحب هذه النظرية ان المراهقة هي مرحلة تعيد فيها دوره النمو هاجس الذات من جديد وتصفه في الصدارة وهذا يفعل العامل البيولوجي والعضوي.

٣ - نظرية بياجيه:

يري صاحب هذه النظرية أن علم النفس المعرفي يركز في اظهار المظهر المعرفي وفي دراسة ستيف سوسمان (٢٠١٣)اكدت الدراسة ان اكثر ادمان منتشر عند المراهقين هو الكحول والانترنت وفي دراسة لجنب شو ولى شياوشين (٢٠١٤)فقد أوضحت الدراسة أن التدخل الأسرى المسيطر والعنف الزائد على المراهقين يؤدى الى ادمان المراهقين

مفهوم المراهقة :

تعني الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي طور مارشا marcia نموذج لدراسة الهوية في المراهقة المتأخرة وهو يقصد بتشكيل الهويةidentity formation مدى حساسيه الفرد في تحديد أسلوبه في الحياه وكلما نما هذا التركيب زادت حساسيه المراهق لتقييم ذاته والعكس صحيح ويميز مرشا بين اربع مراتب للهويه تظهر في المراهقة المتأخرة وعلاقتها بالاكتئاب لدى المراهق ويمكن تصنيف الافراد في أي مرتبه منها

في ضوء عمليتي الالتزام الشخصي وذلك بالنسبة لمجالات الاختيار المهني والمعتقدات الفكرية الدينية والسياسية والاتجاه نحو الدور الجنسي والعلاقات مع الجنس الآخر ومراتب الهوية هي تحقيق الهوية المحققة.

١) وهي تعبر عن تكامل وتطوير نمو الهوية.

٢) توقف الهوية المؤجلة moratorium وهي المرتبة السابقة على تحقيق الهوية.

٣) تشتت الهوية المغلقة identity diffusion وهي أدنى مراتب الهوية.

نظريات المراهقة:

حظيت سيكولوجيه المراهقة باهتمام بحث مميز وتسابق الباحثون والمتخصصون الى تقديم سيرات علميه لما يحدث المراهق في هذه المرحلة وعلى الرغم من تباين واختلاف هذه التفسيرات ان كلا منها قد ساهم في دفع عمليه التقدم البحثي قدما وساهم في اثراء التراث النفسي والتراكم المعرفي هو الطريق الى النضج البحثي والمعرفي والسبيل الى الفهم النفسي المتكامل لمرحله الندج اهميه كبري وأثر حاسما في الحياه الانسانية ويمكن تلخيص اهم الاتجاه النظرية الذي قدمت تفسيرات لمرحله المراهقة كما يلي:

- **توجهات النظرية البيولوجية** وهو التوجه الذي يفسر سلوك المراهقين استنادا الى العوامل والمحددات الوراثية للسلوك الانساني ولذلك فان سلوك المراهقين ومشكلاتهم واحده بحكم طبيعة حتمية أزمة المراهقة ويدعمهم هذا التوجه جيزل وفرويد وانا فرويد.
- **التوجهات النظرية الانثروبولوجيه** وهو التوجه الذي يركز في تفسيره لسلوك المراهقين اعتمادا على العوامل والمحددات الاجتماعية والثقافية.

رابعا: الاساءات

هي تورط الطفل في نشاطات جنسية لا يستوعبها تكون هذه النشاطات مخالفة للقانون ومرفوضة ثقافيا واجتماعيا والهدف من الفعل هواشباع حاجات ومتعة المسيء.

١-الاساءات الجسمية:

يكون أغلب ضحايا العنف أو الانتهاك الجسدي منذ الطفولة ويظهر في المراهقة وهناك العديد من الاسباب الكامنة خلف الاعتداء الجسدي على المراهقين.

٢-الاساءة الجنسية:

وتنطوي على ايذاء الشريك أو ممارسة ايذاءه أو شد شعرة أو منعه من الذهاب إلى المدرسة أو العمل ونجد أن استخدام القوة البدنية يؤذى.

٣- الاساءات الانفعالية:

خطاء سلوكي يرتكبه أو مقدمي الرعاية في حق شخص ينتج عنه ضرر على النمو الانفعالي والنفسي والاجتماعي له.

نتائج الدراسة ومناقشتها

عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية

جدول رقم (١) يوضح البيانات الديموغرافية لعينة الدراسة

المتغير	العدد	النسبة المئوية
العمر	Mean±SD = 19,9±1,7	
شدة الاكتئاب		
خفيف	٠	٠
معتدل	٦	٢٠
متوسط	٦	٢٠
شديد	١٨	٦٠

الفرض الاول: وينص علي انه هل يوجد فرق احصائي دال بين الإساءة الانفعالية وشدة الاكتئاب

جدول رقم (٢) يوضح

المتغير	العدد الكلي	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلالة	الدلالة الاحصائية
الاساءة الانفعالية	٣٠	٦,٥٠	٣,٢٣	١٠,٤٣	**٠,٠٠٠	دال احصائياً
شدة الاكتئاب		٣٤,٧٣	١٤,٧٥			

الجدول يظهر انه هناك فرق احصائي دال بين الإساءة الانفعالية وشدة الاكتئاب عند مستوي دلالة اقل من ٠,٠٥

الفرض الثاني: وينص علي انه هل يوجد فرق احصائي دال بين الاساءة الجسدية وشدة الاكتئاب

جدول رقم (٣) يوضح

المتغير	العدد الكلي	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلالة	الدلالة الاحصائية
الاساءة الجسدية	٣٠	٥,٨٣	٤,٣١	١٠,٧٤	**٠,٠٠٠	دال احصائياً
شدة الاكتئاب		٣٤,٧٣	١٤,٧٥			

الجدول يظهر انه هناك فرق احصائي دال بين الإساءة الجسدية وشدة الاكتئاب عند مستوي دلالة اقل من ٠,٠٥

الفرض الثالث: وينص علي انه هل يوجد فرق احصائي دال بين الإساءة الجنسية وشدة الاكتئاب

جدول رقم (٤) يوضح

المتغير	العدد الكلي	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلالة	الدلالة الاحصائية
الاساءة الجسدية	٣٠	٦,٤٠	٤,٥٢	١٠,٩٦	**٠,٠٠٠	غير دال احصائياً
شدة الاكتئاب		٣٤,٧٣	١٤,٧٥			

الجدول يظهر انه هناك فرق احصائي دال بين الإساءة الجنسية وشدة الاكتئاب عند مستوي دلالة اقل من ٠,٠٥

متوسطات درجات الاساءات التي تعرض لها المراهقين من تعاطي المخدرات

جدول رقم (٥) يوضح

المتغير	العدد الكلي	المتوسط	الانحراف المعياري
الاساءة الانفعالية	٣٠	٦,٥٠	٣,٢٣
الاساءة الجنسية		٦,٤٠	٤,٥٢
الاساءة الجسدية		٥,٨٣	٤,٣١

الجدول يظهر أن متوسط درجات الاساءة الانفعالية كانت الاعلى قيمة بين الاساءات التي تعرض لها المراهقين متعاطوا المخدرات تليها الاساءة الجنسية. بينما كانت الاساءة الجسدية هي الاقل بين الاساءات المختلفة

التعليق على النتائج:

- يتضح من خلال الجداول السابقة ان هناك فرق دال إحصائي بين الاساءة الانفعالية وشدة الاكتئاب لدى المدمن المراهق عند مستوى دلالة اقل من ٠.٠٥ وهذا ما يحقق الفرض الأول.
- يتضح أيضا أن هناك فرق إحصائي نال بين الاساءة الجسدية وشدة الاكتئاب لدى المدمن المراهق عند مستوى دلالة اقل من ٠.٠٥ وهذا ما يحقق الفرض الثاني.
- ويتضح أيضا أن هناك فرق إحصائي دال بين الاساءة الجنسية وشدة الاكتئاب لدى المدمن المراهق عند مستوى دلالة اقل من ٠.٠٥ وهذا ما يحقق الفرض الثالث.

مع ملاحظة أن درجات الاساءة الانفعالية كانت اعلى قيمة ارتباطا بين الاساءات التي تعرض المراهقين من متعاطي المخدرات ولكن جميعهم عند مستوى دلالة اقل من ٠.٠٥

ونرجع هذا إلى أن الاكتتاب هو سمة من سمات الادمان سواء تعرض المدمن لأي نوع من انواع الاساءات ام لا ولكن إذا تعرض المدمن لأي نوع من انواع الاساءات وخاصة الاساءة الانفعالية يؤدى ذلك إلى ارتفاع الدرجات على مقياس الاكتاب (أي الاساءات هي عامل محفز وليس أساسي في الاكتتاب)

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث الحالي وخطورة هذه المشكلة لدى الشباب والمراهقين . وبالتالي ضرورة الاهتمام هذه الفئات اذ توصي الباحثة بالاتي:

١. العمل على تأكيد وتعزيز الاهتمام هذه الفئات بحيث تكون الاولوية لهم في عمليات التخطيط والمشاريع الاقتصادية والاجتماعية والتربوية والتوجيه والإرشاد النفسي والاجتماعي والإرشاد الأسري والتربوي على وجه الخصوص.
٢. ينبغي العمل على مساعدة هؤلاء الشباب على تحقيق آمالهم وتقريبها من الواقع وتضييق الفجوة بين ما يسعون ويهدفون إليه والواقع الاجتماعي الملموس.
٣. تحقيق النمو النفسي والاجتماعي والدراسي بصورة جيدة.
٤. التوعية بالأساليب التربوية والوقائية للتعامل مع هذه الآثار وكل ما يترتب على تعاطي المخدرات والوقاية منها وهو الحل المثل أو العلاج لمثل هذه الظاهرة.
٥. توعية الشباب والمراهقين بخطورة الوقوع في ذلك وآثاره السلبية عليهم . وكذلك لابد من العلاج المتكامل وإعادة التأهيل للفئات المعنية.
٦. إقامة نظام معلوماتي يضمن الإمداد الجيد بكافة المعلومات ويرصد التطورات في المحيط الاجتماعي ومتابعة ذلك من قبل كافة الهيئات والمؤسسات الاجتماعية المختلفة بصورة متكاملة.

٧. دعم وتعزيز مختلف ممارسات التنشئة باعتبارها اساس لتكوين مجتمع مبني على القيم والمبادئ من خلال دور الوالد – الوالدة موجها ومرشدا لكل عمل يقوم به الابناء ولا سيما القيم الاسرية وتوجيهها نحو عاداتنا وتقاليدنا.

٨. التاكيد على اهمية المراحل الدراسية قبل الجامعة لتعزيز القيم العليا ، وتنسيق الجهود بين المؤسسة التعليمية والمؤسسة الاجتماعية (الاسرة) لمعلجات وحلول لها.

البحوث المقترحة

في ضوء نتائج البحث الحالي تقترح الباحثة الاتي:

١. اجراء دراسة مماثلة لمراحل تعليمية اخرى (المرحلة المتوسطة او جامعة) والمقارنة بين الفئات العمرية من ناحية التعاطي.

٢. اجراء دراسة للتعرف على اسباب التعاطي للمخدر وعلاقتة بسمات الشخصية.

٣. اجراء دراسة للتعرف على العلاقة بين دوافع تعاطي المخدر للطالب وانماط التفكير.

٤. اجراء دراسة للتعرف على العلاقة بين تعاطي المواد المخدرة واساليب التنشئة لدى المراهقين.

٥. اجراء دراسة للتعرف على العلاقة بين تعاطي المواد المخدرة والبيئة الاجتماعية للمراهقين.

٦. إجراء دراسات تشمل برنامج علاج نفسي لحالات الأطفال المتعرضين لإساءة المعاملة

٧. بناء برنامج تعليمي لتنمية الوعي بخطورة هذه الظاهرة لدى طلبة كافة المراحل.

قائمة المراجع والمصادر

أولاً: المراجع العربية

١- ابراهيم عبد الستار (٢٠٠٩): علم النفس الإكلينيكي، مناهج التشخيص والعلاج النفسي، الرياض: دار المريخ.
٢- احمد عكاشة(١٩٨٩): الطب النفسي المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٣- احمد محمد الزغبي (٢٠٠١): الامراض النفسية والمشكلات السيكولوجية.
٤- انور حافظ ابراهيم: الاتجاهات الحديثة في تربية الطفل.
٥- بدر معتصم ميموى(٢٠٠٣): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
٦- جان شازال (١٩٨٣): الطفولة الجائحة، بيروت: منشورات عويدات.
٧- جمال الخطيب ومنى الحديدي: التدخل المبكر، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
٨- حامد عبد السلام زهران (١٩٨٥): دراسات في الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الأولى دار الطليعة للنشر والتوزيع.
٩- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٣): منهج البحث الإكلينيكي، أسسه، تطبيقه، القاهرة، مصر،مكتبة الزهراء.
١٠- حسين فايد (٢٠٠٠): الاضطرابات تشخيصها، اسبابها، علاجها جامعة حلوان، مؤسسة حورس الدولية، بدون طبعة.
١١- خليل ميخائيل (٢٠٠٣): سيكولوجية النمو للطفولة والمراهقة مصر، مركز الاسكندرية للكتاب بدون طبعة.
١٢- خليل ميخائيل عوض(٢٠٠١)، علم النفس العام، مركز الاسكندرية للطباعة.
١٣- رشاد احمد عبد اللطيف (١٩٩٩): الآثار الاجتماعية لتعاطى المخدرات وسبل الوقاية والعلاج، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
١٤- سامر جميل رضوان (٢٠٠٧): الصحة النفسية للنشر والتوزيع، عمان، ط٢.
١٥- سامية مصطفى الخشاب (٢٠٠٨): النظرية الاجتماعية ودراسة الاسرة من الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة.

١٦- سعيد حسن العزة(١٩٨٩): سيكولوجية الطفولة والمراهقة ومشكلاتها، اسبابها وطرق علاجها، لبنان، دار صبح للطباعة والنشر.

١٧- سعيد محمد عثمان (٢٠٠٠): الاستقرار الاسرى وأثره على الفرد والمجتمع، مصر، الاسكندرية مؤسسة شباب الجامعة، دون طبعه.

١٨- سمير كامل احمد (٢٠٠٧): تنشئة الطفل وحاجته بين النظرية والتطبيق، مركز الاسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، دون طبعه.

١٩- سناء الخولي (٢٠٠٨): الاسرة والحياه العائلية، دار المعرفة الجامعية، الازاريطه دون طبعه.

٢٠- عبد الحميد محمد شاذلي (٢٠٠١): الصحة النفسية (سيكولوجية الشخصية) الاسكندرية، المكتبة الجامعية ، ط٢.

٢١- علاء الدين كفافي (٢٠٠٩):علم النفس الاسرى، **عمان:** دار الفكر للنشر والتوزيع.

٢٢- عمر الهمشري (٢٠٠٣): التنشئة الاجتماعية للطفل، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

٢٣- نبيل راغب (٢٠٠٣): خطر مشكلات الشباب، القاهرة، دار غريب.

٢٤- هام خطيب (٢٠٠١): الصحة النفسية للطفل، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط١.

ثانيا: المراجع الأجنبية

25- Cottroux John (1990): the raple cojnitive de la depression, masons, pairs.
26- patock - pechement ah, (2009).
27- Glose, B (1994): le developpement affectif et intellectual de l'enfant milon, barcelon.
28- Le chmia dider, les depression, edition dahlebSilamy. Silamy. N, (1991): dictionnaire de psychologie, edition francais nouvelle edition
29- Brian Corby (2000): Child abusce to wards aknolwedge base secondedition. V (136)
30- .Finkelhar (1995); the impact of child sexual abuse. Un published papers university of new hamshine.
31- David home (2005): Child abuse and negleat, attachment development and intervention.