Drug addiction and aggressive behavior in adolescents

DOI: 10.57642/AJOPSY5

Mouna Elghazoui mouna.psychologie@gmail.com
Elhoussine Baaddi baaddi.elhoussine@gmail.com
Faculty of letters and human Sciences EL-Mohammedia, Hassan II University, Casablanca, Morocco
Recieved: 04/09/2022 Accepted: 07/12/2022 Published: 31/12/2022

Abstract

The aim of this article is to uncover the relationship of adolescent drug addiction with aggressive behavior that manifests itself in various types of physical assaults, which often lead to the commission of crimes, perhaps the most serious of which is violence against family members, beatings, and injuries that lead to death. This study was conducted on a sample of drug addicts, which consisted of two (2) males and (2) females, whose ages ranged between 15 and 19 years. The importance of studying this topic is the seriousness of aggressive behavior that is associated with substance use in adolescents. We have used the clinical approach, which deals with the study and analysis of the behavior of individuals, and we have focused on case study through clinical observation and semi-guided interview. The analysis of the results, revealed that the aggressive behavior of male and female adolescents is controlled by what is psychological-emotional as a result of drug addiction, which in turn results from a set of psychological disorders, that have often severe effects. The results also revealed that emotional-family deprivation, psychological pain, the problem of personal identity, and the difficulty of finding a place in the family and society played an important role in the adolescent's drug use, and thus the passage to the act of aggression.

Keywords: addiction; drugs; aggressive behavior; adolescent.

الإدمان على المخدرات والسلوك العدواني لدى المراهق

مونة الغزوي mouna.psychologie@gmail.com
الحسين باعدي baaddi.houssine@gmail.com
كلية الآداب والعلوم الإنسانية، المحمدية، جامعة الحسن الثاني، الدار البيضاء، المغرب
الاستلام: 2022/09/04 القبول: 2022/12/07 النشر: 2022/12/31

ملخص

هدف هذا المقال إلى تبيان علاقة إدمان المراهق على المخدرات بالسلوك العدواني الذي يتمظهر في شتى أنواع الاعتداءات الجسدية والتي غالبا ما تصل إلى ارتكاب جرائم لعل أخطرها العنف في حق الأصول والضرب والجرح بما فيه المفضي إلى الموت. وقد تم إجراء هذه الدراسة على عينة من المدمنين على المخدرات حيث تكونت من ذكرين (2) وأنثيين (2) تراوحت أعمارهم ما بين 15 و19 سنة. وتتمثل أهمية دراسة هذا الموضوع في خطورة السلوك العدواني الذي يرتبط بالتعاطي للمخدرات لدى المراهقين والمراهقات. وقد استخدمنا المنهج الإكلينيكي، الذي يتناول بالدراسة والتحليل سلوك الأفراد، وقد ركزنا على دراسة الحالة من خلال الملاحظة الإكلينيكية والمقابلة النصف موجهة. وبتحليل النتائج خلصت الدراسة إلى أن السلوك العدواني لدى المراهقين والمراهقات يتحكم فيه ما هو نفسي-انفعالي نتيجة الإدمان على المخدرات والناتج بدوره عن مجموعة من الاضطرابات النفسية والتي غالبا ما تكون آثارها وخيمة. وكشفت النتائج أيضا عن أن للحرمان العاطفي -الأسري والألم النفسي ومشكل الهوية الشخصية وصعوبة إيجاد مكان وسط العائلة والمجتمع دورا مهما في تعاطي المراهق للمخدرات وبالتالي المرور إلى فعل العدوان.

الكلمات المفتاحية: الإدمان؛ المخدرات؛ السلوك العدواني؛ المراهق.

مقدمة

يعتبر الإدمان على المخدرات من أخطر المشاكل النفسية والصحية والاجتماعية التي تواجه العالم ككل، حيث تتضح خطورة هذه المشكلة في الانعكاسات السلبية لسلوك المتعاطين على الأوضاع القانونية والاقتصادية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيشون فيه؛ حيث يتمثل ذلك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات القضايا والمخالفات التي يرتكبونها نتيجة الإفراط في تعاطي المخدرات، الأمر الذي يتطلب مزيداً من الإجراءات الأمنية والقضائية لمواجهة هذه المشكلة. كما يتمثل الجانب الاقتصادي في الخسائر التي يتكبدها المجتمع جراء فقده لهذه الشريحة من المواطنين التي كان من الممكن أن تساهم في عملية البناء والتنمية، حيث يعتبر الأفراد المتعاطين للمخدرات خسارةً كبيرة على أنفسهم أولا وعلى المجتمع من حيث أنهم قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج يعيشون عالة على ذويهم وعلى المجتمع. وقد يصبح المدمن في مستقبل حياته عامل هدم وإعاقة لعملية الإنتاج، بالإضافة إلى ضعف أداء وكفاءة المتعاطي للمخدرات لعمله وسوء إنتاجه لأن الإنتاج يتطلب عقولاً وأجساما سليمة، وهذا لا يكون متوفرا نتيجة التعاطي وغيره من الظواهر المرضية التي تهدد أمن المجتمع ورفاهيته.

أما تأثير تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية فيتمثل في كون المتعاطين يشكلون خطرا على حياة الآخرين من حيث أنهم يهددون أمن المجتمع، في سعيهم للبحث عن ضحايا من أجل سرقتهم أو تفريغ عدوانيتهم عليهم، كما أنهم يشكلون خطرا كبيرا على أنفسهم وعلى حياتهم نتيجة التعاطي مما قد يقودهم في النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات سيكوباتية أو اجرامية أو حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلاً إلى أهدافها إلا بالعدوان. وبعد فترة يقع ضحية للمرض النفسي أو الانسحاب والانطواء على النفس لعدم قدرته أو عجزه عن الإتيان بسلوك توافقي يمنحه مشاعر الرضى عن الذات وعن الآخرين. والملاحظ أن هذه الظاهرة أصبحت تضرب بمختلف الشرائح الاجتماعية بصفة عامة.

1. مشكلة الدراسة

يعاني المجتمع المغربي اليوم من سلوكات عدوانية لمراهقين ومراهقات تقل أعمارهم عن عشرين سنة، وهي سلوكات غيرت حياتهم بشكل كلي إلى الأسوء نتيجة إدمانهم على المخدرات. وذلك لما يسببه هذا الأخير من انعكاسات تتمثل في الفشل الدراسي وتدهور العلاقات الاجتماعية والأسرية، وتأثيرات خطيرة على مستوى الصحة النفسية والعقلية وكذا الجسمية. فقد أصبحت هذه الفئة من المجتمع تهدد أمن وسلامة الآخرين بارتكاب جرائم يعاقب عليها القانون كالسرقةٍ والضرب والجرح أو العنف في حق الأصول، أو أي لون من ألوان السلوكات العدوانية المخالفة للقانون بهدف الحصول على المال لاقتناء حاجياتهم كما أنهم يشكلون خطرا كبيرا على أنفسهم وعلى حياتهم مما قد يقودهم في النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات اجرامية أو حاقدة على المجمع لا تعرف سبيلاً لأهدافها إلا بالعدوان، ليقع المدمن المراهق فيما بعد ذلك ضحية المرض النفسي أو العقلي المتجلي في العجز عن الإتيان بسلوك توافقي يمنحه مشاعر الرضى اتجاه الذات واتجاه الآخرين.

انطلاقا مما سبق يمكننا صياغة الإشكالية في سؤال مركزي هو كالتالي:

- ما علاقة الإدمان على المخدرات بالسلوك العدواني لدى المراهق؟

وقد انبثق عن هذا السؤال المركزي ثلاثة أسئلة فرعية:

- هل للحرمان العاطفي الأسري دور في مرور المراهق لتعاطي المخدرات؟
- هل يعتبر السلوك العدواني لدى المراهق-المدمن تعبيرا عن معاناة نفسية؟
- ما هي أهم الاضطرابات النفسية التي تؤدي بالمراهق إلى تعاطي المخدرات؟

2. أهداف الدراسة

تتحدد الأهداف التي نتوخاها من دراسة موضوع الإدمان على المخدرات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى المراهق، فيما يلي:

- رصد دور الحرمان العاطفي الأسري في إدمان المراهق على المخدرات والمرور للسلوك العدواني؛
- الكشف عن العلاقة السببية بين السلوك العدواني والإدمان على المخدرات لدى المراهق؛
- التعرف على خطورة السلوك العدواني لدى المراهق المدمن؛
- التعرف على أهم الاضطرابات النفسية التي تؤدي بالمراهق إلى تعاطي المخدرات؛
- التعرف على شخصية المراهق المدمن في علاقته بذاته وبالآخرين.

3. أهمية الدراسة

إن أهمية دراسة موضوع إدمان المخدرات في علاقته بالسلوك العدواني لدى المراهق تكمن أساسا في تناولها بالدراسة والتحليل، في الكشف عن الآثار النفسية لمتعاطي المخدرات من فئة المراهقين والمراهقات، وإبراز خطورة سلوكاتهم العدوانية إثر تعاطيهم للمواد المخدرة، وبخاصة العقاقير المهلوسة والكحول والحشيش. كما تتمثل أيضا أهميته في إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة وذلك بغية معرفة أنجع الطرق العلاجية وأفضل طرق الإرشاد النفسي، للتقليل من هذه الظاهرة التي تدمر حياة ومستقبل هذه الفئة الهشة.

4. المفاهيم الإجرائية للدراسة

- **الإدمان:** لغة هو التعود وعدم القدرة على الانقطاع ويقال فلان أدمن على شيء، أي لم يستطع الانقطاع عنه بسهولة؛ واصطلاحا عرفته منظمة الصحة العالمية (1973)، بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار. إلا أن الإدمان بالمعنى الدوائي يعد مرادفا للاعتماد الفسيولوجي، ويقصد بذلك أنه ينتج حالة من التعاطي المتكرر للعقار (حسين علي خليفة الغول، 2011). ونقصد به في هذه الدراسة الاعتماد النفسي والعضوي على مادة تعتبر مخدرة، بحيث تلزم متعاطيها بضرورة الاستمرار في استعمالها دون توقف.

- **المخدرات:** تعتبر المخدرات حسب منظمة الصحة العالمية كل مادة يؤدي تعاطيها إلى خلق تبعية سيكولوجية وجسمانية وتأثيرات على مستوى الجهاز العصبي للشخص المدمن. ويقصد بالمخدرات في هذه الدراسة كل مادة طبيعية أو مصنعة يتم تدخينها أو تناولها أو شربها فتشل بذلك إرادة ووعي الكائن الحي، من مثل العقاقير المهلوسة والحشيش والكحول.

- **السلوك العدواني:** الاستجابة الكلية التي يبديها كائن حي إزاء موقف يواجهه، أي هو اعتداء على الغير وعلى الذات، وهو أمر ذاتي محض، بل هو وقبل كل ذلك أسلوب حركي للدخول في علاقة سيطرة مع الآخر بهدف تحطيمه أو إخضاعه أو التسلط على ممتلكاته (الغندوري سناء، 2009). ونقصد به في هذه الدراسة كل سلوك مكروه، يتسم بالقوة والعنف سواء اتجاه الذات أو اتجاه الآخرين.

- **المراهق**: نقصد به في هذه الدراسة الفرد المدمن على المخدرات والذي يتراوح عمره ما بين 15 و19 سنة.

5. فرضيات الدراسة

للإجابة عن إشكالية الدراسة، وضعنا ثلاث فرضيات تتطابق وطبيعة الأسئلة المحددة مسبقا في الإشكالية، وهي كالآتي:

الفرضية الأساسية: نفترض بأن إدمان المراهق على المخدرات، يؤدي إلى سلوكات عدوانية.

الفرضيات الإجرائية

- يلعب الحرمان العاطفي الأسري دورا في مرور المراهق إلى سلوك التعاطي للمخدرات؛
- يعتبر السلوك العدواني لدى المراهق المدمن تعبيرا عن معاناة نفسية وعاطفية؛
- يمكن اعتبار الاكتئاب والقلق من أهم الاضطرابات النفسية التي تؤدي بالمراهق إلى تعاطي المخدرات.

6. الإجراءات المنهجية للدراسة

1.6 منهج الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي الذي يقوم على دراسة الحالة التي تسمح لنا بجمع كل البيانات والمعلومات التفصيلية الحياتية الاجتماعية عنها، بحيث تتم من خلال ذلك دراسة وتحليل وتقييم سلوكات ودوافع الشخص قيد الدراسة ومدى توافقها مع المجتمع الذي يعيش فيه.

2.6 تقنيات الدراسة

على ضوء دراسة الحالة، وبغرض الحصول على المعلومات حول الحالات موضوع الدراسة، (سيرة الحياة والمشاكل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والعلاقة مع الآخرين ثم العلاقة مع الذات ...)، فقد اعتمدنا على التقنيات التالية:

- **الملاحظة:** باعتبارها تقنية أساسية داخل منهج دراسة الحالة، وتهدف إلى فهم سلوكات الفرد سواء فيما يتعلق بكيفية سلوكه مع نفسه أو مع الآخرين، ومحاولة ربطها بالإدمان على المخدرات.

- **المقابلة الإكلينيكية النصف-موجهة** كأداة مهمة تسمح للمبحوث بالحديث عن حياته سواء تلك المرتبطة بظروفه الذاتية وعلاقاته الأسرية أو تلك المرتبطة بخبراته سواء السيئة منها أو الناجحة بدءا من الطفولة.

7. عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من أربع حالات مدمنة على المخدرات، 2 ذكور و2 إناث تراوحت أعمارهم ما بين 15 و19 سنة، ويمكن توزيعها في الجدول الآتي:

جدول 1

توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد
إناث	2
ذكور	2
المجموع	4

يوضح الجدول أعلاه، توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس، حيث نلاحظ أن عدد الذكور يساوي عدد الإناث والذي يتكون من حالتين أنثيين (2) وحالتين ذكرين (2).

جدول 2

توزيع العينة حسب السن

السن	الإناث	الذكور	المجموع
15	1	0	1
18	0	1	1
19	1	1	2
المجموع	2	2	4

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن العمر الزمني لعينة الدراسة يتراوح ما بين 15 و 19 سنة، حيث نلاحظ أن سن الإناث يتراوح ما بين 15 و 19 سنة و سن الذكور يتراوح ما بين 18 و 19 سنة.

8. نتائج الدراسة

1.8 قراءة في محاور المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة

- **الحرمان العاطفي-الأسري والإدمان على المخدرات**

لا شك في أن الأسرة هي الأساس الذي يبنى عليه نمط حياة الفرد، إذ أنها تلعب دورا بارزا في تشكيل شخصيته وتحديد مستقبله منذ مرحلة الطفولة، فتفكك الأسرة وافتقارها للجو العائلي ولروح الحب والمودة والترابط، غالبا ما يدفع بأبنائها إلى سلوك التعاطي للمخدرات، نظرا لما يسببه الإحساس بالحرمان العاطفي من تدمير لقيمة و ثقة الفرد بنفسه خاصة في مرحلتي الطفولة والمراهقة، ليبحث بذلك المراهق عن بديل للحب المفقود من خلال المخدر الذي يصبح موضوع الحب الأصلي، وبعد المقابلات التي تم إجراءها مع الحالات قيد الدراسة، تبين لنا ومن خلال

تصريحاتهم أن المرور إلى فعل التعاطي للمخدرات وبالتالي الإدمان، ناتج عن حرمانهم العاطفي إثر اضطراب وتوتر العلاقة مع أحد الأبوين أو كليهما في مرحلة الطفولة، و قد عبروا عن ذلك أثناء المقابلات التي أجريناها معهم وذلك من خلال التصريحات الآتية:

الحالة الأولى: (ز.م.)

تبلغ (ز، م). 19 سنة، مستواها الدراسي لا يتعدى الثالثة إعدادي، وتعتبر الأخت الصغرى بين ثلاثة إخوة ذكور، أحدهم من الأم والآخران من الأب، من أسرة ذات مستوى اقتصادي متوسط. وبالنسبة للحالة الاجتماعية، فلا تزال الأم على قيد الحياة إلا أنها تعاني من مرض عقلي أدخلها مستشفى الأمراض النفسية والعقلية، في حين أن الأب متوفى.

طفولتها عرفت عدة مشاكل أسرية، لانعدام علاقتها بالأم جراء معاناة هذه الأخيرة من مرض عقلي أدخلها مستشفى الأمراض العقيلة والنفسية "الرازي"، الشيء الذي جعلها تعيش فراغا عاطفيا، إذ تقول "لم أحس يوما بحنان وعاطفة والدتي كجميع الناس، لطالما حاولت التقرب منها بعناقها وتقبيلها لكن في كل مرة كانت تصدني عن ذلك، وتبعدني عنها بالعنف، فالمسكينة مريضة عقليا وتعتبر أن كل من يقترب منها يريد فقط إيذاءها، مسكينة لا تعي ما هي عليه...".

أما فيما يخص علاقتها بالأب فكانت جيدة؛ تقول "علاقتي بوالدي كانت جيدة، رحمة الله عليه، كان دائما يعوضني حنان الأم، كان يخاف علي كثيرا، كان دائما يحاول إسعادنا وتعويض ما حرمنا منه من طرف الأم لكن للأسف توفي وأنا في سن التسع سنوات، والدي كان أحن رجل ربما في الكون، فقد كان أجمل شيء في حياتي، ذهب وذهبت معه الحياة.". لكن دخول الأم لمستشفى الأمراض النفسية والعقلية وزواج الأخ الذي انتقل للعيش بعيدا عن الأسرة دفع ب (ز.م.) إلى مغادرة المنزل والانتقال لمدينة أخرى، وهي في السادسة عشرة سنة من عمرها، بحثا عن عمل قار يمكنها من تسديد كل حاجيات والدتها من أكل وشرب ودواء.

بالنسبة لعلاقتها بالجنس الآخر، فقد سبق لها وأن أقحمت نفسها في علاقة غرامية- حميمية مع شاب يكبرها بتسع سنوات، علاقة نتج عنها افتضاض بكارة وحمل وإجهاض، وتخلي من طرف الشاب المعني بالأمر، لتسقط بذلك في دوامة التعاطي للسجائر والمخدرات. تقول: "أحببته لدرجة أنني كنت لا أستطيع العيش بدونه، وهبته أغلى ما عندي، كنت أظن أنه يبادلني نفس الحب، لكن ما أن علم بحملي، انقلب ضدي وأنكر علاقتي به وتخلى عني من دون رحمة ولا شفقة، أحسست حينها بالظلم وبخيبة أمل كبيرة، أحسست بأن نبضات قلبي توقفت، أحسست بالضعف والانهيار...أصبحت بعد ذلك أتعاطى لجميع أنواع المخدرات وأمتهن الدعارة انتقاما من الجنس الآخر". تعاطت (ز.م.) لجميع أنواع المخدرات إلا أنها أدمنت على مخدر الحشيش كعالمها الثاني المليء بالمتعة واللذة. "الحشيش قادر على أن يسعدني وأحسن لي بكثير من رجل كاذب، ومن والدتي التي لا تعرف معنى الحب والعطف، لكن تبقى بدون عقل، مسكينة لا حول ولا قوة لها، أنا لا أحقد عليها ولا أكرهها لكن أحقد وأكره نفسي لأني عديمة الحظ منذ مجيئي لهذه الدنيا "J'ai un vrai amour avec le hachich، بدونه حياتي لا تساوي شيء".

الحالة الثانية: (د.ط.)

يبلغ (د.ط.) 19 سنة، لا يتعدى مستواه الدراسي الثانية إعدادي، ويعتبر الابن الأوسط بين أخت صغرى وأخ بكر، والحالة الاقتصادية لأسرته لا بأس بها، وبخصوص حالته الاجتماعية لا يزال الأب والأم على قيد الحياة إلا أنهما منفصلان. عرفت طفولته مشاكل أسرية عديدة جراء إدمان الأب على الخمر وانفصال الأم عنه والهجرة خارج أرض الوطن رفقة ابنها الأكبر والتنازل عن حضانة الحالة (د.ط.) وهو في سن الخامسة من عمره للأب الذي يعاني من إعاقة الشلل النصفي الذي جعله طريح الفراش.

تعاطى (د.ط.) لجميع أنواع المخدرات، وهو في سن 12 من عمره، وقد أدمن على مخدر الأقراص المهلوسة الممزوج بالخمر، رغبة منه في نسيان معاناته النفسية ومشاعره الممزوجة ما بين الإحساس بالقهر والحسرة والفراغ العاطفي إثر تخلي الأم عنه وما بين إحساس الشفقة وتحمل المسؤولية ماديا ومعنويا اتجاه عجز الأب وضعف قوته وقدرته الجسمانية على الحركة. يقول: "أمي تخلت عني وتنازلت عن حضانتي وأنا في سن الخامسة من عمري، كنت طفلا صغيرا لا أعرف شيئا غير أني أحتاج إلى والدتي كثيرا، دائما ما كنت أبكي لوحدي وأتساءل مع نفسي لماذا تخلت عني؟ لماذا لم تتخل عن أخي الأكبر؟ ولكن الحمد لله والدي، ورغم أنه كان مدمنا على الكحول إلا أنه كان نعم الأب عوضني عن حنان واهتمام الأم، فهو كل شيء في حياتي، لذلك أنا من أعيله اليوم. فالمسكين يعاني من شلل نصفي، ووالدتي هي السبب فيما نحن عليه اليوم، أكرهها كثيرا ولا وجود لها في هذه الحياة كوني أعتبرها ميتة...كلما تذكرتها أجدني أتعاطى للأقراص المهلوسة والكحول لا أريد أن أتذكرها نهائيا ... فهي من دمرت حياتي وحياة والدي ... المخدرات هي التي تجعلني أتخلص من الإحساس بالقهر والظلم... أكره نفسي كثيرا... حتى أنني أكره أحيانا وجودي في الحياة".

الحالة الثالثة: (ي.ن.)

يبلغ (ي.ن.) من العمر 18 سنة، توقفت مسيرته الدراسية في الأولى إعدادي، ويعتبر الابن الأصغر بين إخوته، الحالة الاقتصادية لأسرته ميسورة، وبخصوص الحالة الاجتماعية لا يزال الأب والأم على قيد الحياة، فالأب جندي متقاعد والأم ربة بيت. إلا أن الأب متزوج بامرأة أخرى رغم عدم انفصاله عن الأم.

عرفت طفولته مشاكل أسرية عديدة بسبب الشجارات الدائمة بين الأم والأب الذي يتسم بطبعه القاسي والعنيف والمعاملة السيئة والعنف بشتى أنواعه وإهماله للأسرة. فكل اهتمامه كان ينصب على الزوجة الثانية التي تصغره بسنوات، وبالتالي فعلاقة (ي.ن.) بأبيه منعدمة، فهو يكرهه كرها شديدا. يقول: "ذاك الرجل لم أفهم هل يعتبرني ابنه أم عدوه، لم أتذوق يوما طعم السعادة بجانبه، فطفولتي مرت معه بشتى أنواع العنف اللفظي والجسدي، كان ينعتنا بالكلمات النابية ويضربنا لأتفه الأسباب، لا تتصورين حجم كرهي له، أتساءل أحيانا بيني وبين نفسي هل يوجد أب بهذه القسوة؟ بهذا الإهمال؟ أصبح يعيش مع زوجته الثانية والتي تصغره بسنوات فهي بمثابة ابنته... لا أستطيع أن أصف لك حجم معاناتي ومشاعري اتجاه هذا الرجل".

فيما يخص علاقته بالأم، فهي تتسم بالحب والاحترام والشفقة أحيانا لما تعرضت له من سوء معاملة الزوج لها. يقول: "لا شيء يشل قوتي في هذه الدنيا سوى والدتي، أشفق عليها كثيرا لما تتعرض له من إهانة وإهمال من طرف ذاك الرجل الذي لا يستحق أن يكون أبا. فالأب قدوة، لكن هذا الشخص ضحى بنا في سبيل أن يعيش مع امرأة أخرى، وتملص من واجباته اتجاهنا في سبيل أن يعيش حياة أخرى، وأمي ضعيفة لا تجد غير الصبر، إذ أنها لم تستطع تطليقه ... بسببه تدمرت حياتنا وأصبحت أتعاطى لشتى أنواع المخدرات، إلا أنني أدمنت على مخدر الأقراص المهلوسة والكحول. فأنا لا أستطيع العيش ومواجهة المشاكل التي تسبب لنا فيها أبي وأنا في كامل قواي العقلية، فعندما أتعاطى للمخدرات خاصة الأقراص المهلوسة أحس بالقوة والقدرة على مواجهة أي شيء في الكون...".

الحالة الرابعة: (ع.ل)

ولدت (ع.ل.) سنة 2007، مستواها الدراسي لم يتجاوز الخامسة ابتدائي، وتعتبر الإبنة الوحيدة للأسرة، الحالة الاقتصادية لأسرتها متوسطة، وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية فالأم والأب لايزالان على قيد الحياة، إلا أنهما انفصلا وهي في 9 سنوات من عمرها، ليتزوج الأب بامرأة أخرى ويستقر معها بالجزائر.

طفولتها تخللتها الكثير من الصراعات النفسية والمشاكل الأسرية خاصة ما بين الأب والأم، والناتجة عن الخيانة الزوجية المتكررة للأب، مما دفع بالأم إلى تطليقه الشيء الذي استنكره الأب بداية لكنه ما لبث أن تملص من كل مسؤولياته من خلال مغادرة المغرب والاستقرار بدولة الجزائر والزواج من امرة أخرى وإنجاب أبناء آخرين، مما دفع بالأم إلى الزواج من رجل آخر، لتكون الإبنة (ع.ل.) الضحية الأولى لفشل زواج الأبوين. وقد عاشت فيما بعد مع جدتها من الأم والتي دائما ما كانت تعايرها بأبيها وتذكرها دائما بأنه تخلى عنها". تقول: "كل واحد منهما عاش حياته ولم يفكرا بي وبمصيري، وحتى جدتي لا ترغب في بقائي، ما أحسه اليوم لا يوصف وكأنني في كابوس...".

إحساس (ع.ل.) بالضعف وانعدام الحب والتهميش والفقد دفع بها إلى تعاطي المخدرات، إلا أنها أدمنت على مخدر الأقراص المهلوسة وهي في 11 من عمرها، بهدف نسيان كل معاناتها. فتعاطي الأقراص المهلوسة يشعرها بالقوة. تقول: "الأقراص المهلوسة تجعلني قوية وتذهب وعيي، وعندما أتعاطى لها أنسى كل حياتي وأعيش حياة أخرى تتسم بالقوة... المخدرات تعوضني كل ما خسرته". وفيما يخص علاقتها بالجنس الآخر فقد أصبحت تتعاطى لشتى أنواع الدعارة.

أثناء المقابلة التي أجريت مع الحالات الأربعة لاحظنا مشاعر الحزن والقلق والحسرة إثر الحديث عن معاناة حرمانهم العاطفي الأسري في مرحلة الطفولة والناتج عن التفكك الأسري (الطلاق) وسوء المعاملة الوالدية والعنف وموت أحد الفروع، وهي نقطة مشتركة ما بين جميع الحالات قيد الدراسة. فبالنسبة للحالة الأولى فالأب هو من كان مصدر الحب والأمان الذي فقدته من طرف الأم التي تعاني من مرض نفسي الشيء الذي زاد من حدة الوضع المعاش بالنسبة لها لتجد نفسها فريسة قصة حب وهمية نتج عنها حمل وإجهاض وتخل ونكران للعلاقة الغرامية من طرف من كانت تظنه فارس الأحلام، الشيء الذي أثر على حالتها النفسية، وأضر سلبا بمدركاتها وانفعالاتها لتجد نفسها ضحية الإدمان على المخدرات كسلوك إدماني يمكن اعتباره أحيانا كمحاولة للتحرر من الفراغ العاطفي، وأحيانا أخرى كأسلوب للاعتماد العاطفي على الأشخاص أو على الأشياء الخارجية.

كما يمكننا اعتبار الإدمان على المخدرات من الناحية السيكولوجية شكلا من أشكال الاعتماد الذي يتولى زمام الأمور ويعززها بشكل متناقض في إطار اضطراب العلاقات الحبية التي تؤدي إلى صراعات نفسية، تعود إلى الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى ثبات الذات والحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي، وعليه ففي حالة فشل الفرد في حل تلك الصراعات، فانه يلجأ إلى سلوك التعاطي (الحالة الثانية والحالة الرابعة).

وتفسر نظرية التحليل النفسي ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة التي لا تتجاوز السنوات الثلاث أو الأربع الأولى، كما تفسرها أيضا باضطراب العلاقات الحبية في مرحلة الطفولة المبكرة بين المدمن ووالديه، التي تتضمن ثنائية العاطفة، أي الحب والكراهية (الحالة الثالثة والحالة الأولى). في الوقت ذاته، فهذه العلاقة المزدوجة يتم إسقاطها ونقلها إلى المخدر ليصبح المخدر رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا. فالمدمن يلجأ إلى سلوك التعاطي من أجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي لا ينفك يتعثر فيه، فيجد في المخدر سندا له يساعده في حفظ طلب التوازن النفسي (عبد المنعم عفاق محمد، 2003)، باعتبار التعاطي وسيلة دفاعية للهروب أو لمواجهة الأحاسيس السلبية وللتعبير عن الحرمان العاطفي وعن عدم الرضا اتجاه البيئة التي يعيش فيها المراهق (Gone,1992). من هنا إذن يمكننا تأكيد صحة فرضيتنا الفرعية الأولى والتي مفادها أنه للحرمان العاطفي الأسري دور في مرور المراهق إلى فعل التعاطي على المخدرات.

2.8 الإدمان على المخدرات والمرور إلى السلوك العدواني لدى المراهق

من خلال تصريحات الحالات الأربعة فجميعها مرت إلى السلوك العدواني بشتى أنواعه وهي تحت تأثير المخدرات (كالحشيش والأقراص المهلوسة والكحول)، وذلك لما تمنحه المؤثرات العقلية لمتعاطيها من أحاسيس المتعة والشجاعة والقوة والجرأة على ارتكاب سلوكات إجرامية غير مرغوب فيها اجتماعيا (Berzins & Collette-Carrière, 1979; Brochu & Douyon, 1990; Forget, 1990; Desjardins, Brochu & Langelier-Biron, 1992)، قد تزج بهم في السجن، ويتمظهر العدوان حسب الحالات المدروسة فيما يلي:

- **العنف في حق الأصول**

الحالة الأولى (ز.م.): سبق لها وهي تحت تأثير الأقراص المهلوسة وأن عرضت والدتها التي تبلغ من العمر 65 سنة للتعنيف اللفظي والجسدي، دون مراعاة منها للمرض العقلي التي تعاني منه الأم. تقول: " لوالدتي معزة خاصة لا يعلمها الله، وأشفق على حالها، لكنني لا أعي تصرفاتي حيالها، فعندما أكون تحت تأثير الحبوب المهلوسة، أجدني أنهال عليها بالسب والشتم، بشتى أنواع الكلمات النابية، حتى أنني وفي يوم من الأيام صفعتها... لم أكن في كامل قواي العقلية فالأقراص المهلوسة هي من تحكمت حينذاك في تصرفاتي..."

الحالة الثالثة (ي.ن.): سبق له وأن دخل السجن بتهمة العنف في حق الأصول (الأب)، حيث وإثر محاولته سرقته قام بضربه على مستوى الرأس ودفعه بقوة من أعلى الدرج، وتسبب ذلك في كسور على مستوى الظهر. يقول: "حبوب الهلوسة تفقدني وعيي حتى بتصرفاتي مع والداي... كنت أرغب في سرقة نقود والدي لكنه لم يسمح لي بذلك مما دفع بي إلى ضربه على رأسه ودفعه من أعلى الدرج مما تسبب له في جروح وكسور على مستوى الظهر والرقبة ودخلت السجن لهذا السبب، هذا النوع من المخدرات صعب جدا قد يدفع بك للقتل دون أن تشعر...

- **تعدد السرقات وحمل السلاح ومحاولة القتل**

الحالة (د.ط.): أثناء المقابلات الإكلينيكية التي أجريت مع (د.ط.)، تبين لنا بأن له أيضا سابقة سجنية، نظرا لتعدد سرقاته الموصوفة والضرب والجرح بالسلاح الأبيض، وهو تحت تأثير مخدر الأقراص المهلوسة الممزوجة بالخمر، بهدف الحصول على المال واقتناء حاجياته أولها المخدرات. فحمل السلاح يحسسه بالقوة والرجول. يقول: "أنا لا أستطيع المشي في الشارع دون أن أحمل السلاح الأبيض، فمن خلاله أستمد قوتي ورجولتي، خاصة عندما أكون تحت تأثير الأقراص المهلوسة التي تجعلني لا أشعر بنفسي حتى أنه في يوم من الأيام وجدت نفسي داخل أسوار السجن بتهمة الضرب والجرح في حق أشخاص كنت أعترض سبيلهم بهدف سرقتهم...".

- **إيذاء الذات غير الانتحاري**

يعتبر إيذاء الذات غير الانتحاري automutilation non suicidaire سلوكا يتعمد من خلاله المراهق إيذاء نفسه دون الرغبة في الانتحار، وذلك من خلال إحداث جروح بآلة حادة كالسكين بطريقة مباشرة ومتعمدة، على مستوى الذراعين والساقين والعنق ويعتبر هذا السلوك حسب عينة الدراسة طريقة للتخلص من الألم النفسي خاصة تحت تأثير الأقراص المهلوسة، لكونه إحساس مؤقت بالراحة النفسية والتخلص من القلق والتوتر، والذي سرعان ما يتحول فيما بعد زوال تأثير المخدر إلى إحساس بالندم والخجل مع عودة المعاناة النفسية بحدة، وهذا ما أكدته الحالات الأربعة، إذ وهم تحت تأثير مخدر الأقراص المهلوسة كانوا يوجهون سلوكاتهم العدوانية اتجاه الذات من خلال إحداث جروح على مستوى الوجه والعنق والذراعين والفخذين. وذلك كان واضحا لنا من خلال ملاحظاتنا

أثناء المقابلات الإكلينيكية التي أجريت معهم. يقول (د.ط.): "أؤذي جسدي عندما أكون تحت تأثير الأقراص المهلوسة، ولا أشعر بالألم الجسدي، بقدر ما أشعر بالراحة والاسترخاء، وأرتاح كثيرا عندما أقوم بذلك، لكن عندما أستفيق من تأثير المخدر أندم كثيرا على الفعل الذي قمت لأنني أستشعر حينذاك مدى تأثير التشوه الذي أحدثته في جسمي...". في حين تقول (ع.ل.):"عندما أتعاطى لأقراص الهلوسة لا بد لي من إيذاء جسمي، فإحداث جروح على يدي وعنقي وحرق ساقاي بالسجائر يريحني نفسيا، وبالرغم من أنني أندم على هذا الفعل إلا أنني أكرره في كل مرة أتعاطى فيها للحبوب المهلوسة". وتقول الحالة (ز.م.) والحالة (ي.ن.): "أرتاح عندما أجرح يداي أو أحرقها بالسيجارة..."

إن مرور المراهق إلى السلوك العدواني حسب الدراسة الحالية يرتبط ارتباطا وثيقا بالإدمان على المخدرات خاصة الأقراص المهلوسة والتي غالبا ما تفقد المراهق وعيه وقدرته على التحكم في اندفاعاته وانفعالاته سواء اتجاه الآخرين أو اتجاه الذات. فالإدمان على المخدرات هو تعبير عن إخفاقات عاطفية وجروح نرجسية يترجمها المراهق من خلال سلوكاته العدوانية، العنيفة والإجرامية قصد التفريغ الانفعالي للألم النفسي والعدائية الكامنة لديه ووسيلة للتكيف مع المواقف الصادمة والضاغطة من جهة واعتباره إشباعا رمزيا لحاجة الحب الأسري من جهة أخرى.

يعتبر الاعتداء على الغير أو على الذات، حسب الحالات المدروسة أمرا ذاتيا محضا، وهو أسلوب حركي يهدف إلى الدخول في علاقة سيطرة مع الآخر بهدف تحطيمه أو إخضاعه أو التسلط على ممتلكاته. وفي هذا الإطار يفسر لاكاش Lakach العدوانية انطلاقا من اضطرابات على مستوى التقمص identification. ففشل الطفل في إقامة علاقات متوازنة مع أمه ثم مع أفراد وسطه الأسري والاجتماعي، يؤدي إلى ظهور عدة صفات لديه كالأنانية الشديدة والنرجسية واحتقار الآخرين، والتي تساهم كلها في ظهور السلوك العدواني لدى الفرد، فيشن حربا على الآخر بهدف تحطيمه وإخضاعه والتسلط على ممتلكاته (دحام مصطفى، 2000).

وفي نفس السياق، تفسر ميلاني كلاين Melanie Klein العدوان بعدم اكتمال نمو الأنا في مرحلة الطفولة بشكل عادي، إذ يبقى الطفل أسير القلق والميكانزمات الدفاعية الخاصة بهذه المرحلة المبكرة، فإذا تجاوز الخوف الذي يحدثه الأنا الأعلى حدودا معينة لدى الفرد، فإن هذا الأخير يضطر للقيام بسلوك تدميري اتجاه الآخرين أو اتجاه الأشياء. إضافة إلى ذلك تنشأ لديه "هوامات الاضطهاد" التي تبرر الاعتداء وتحوله إلى دفاع مشروع عن الذات من خلال إسقاط الصراع الداخلي على الخارج. كما تفسر ميلاني كلاين هذا الصراع الداخلي باعتباره تدعيما من المحيط من خلال القسوة وغياب الحب بين الطفل ووالديه، فيصبح العدوان هو المحرك الوحيد الذي يحتل مجال الحياة الواعية للفرد ويخلق لديه حالة اضطهادية تجعل الدفاع عن الذات ضد الآخرين هو الأهم لديه (Klein, 1967).

ترجع ميلاني كلاين أساس الانحراف والجريمة إلى مرحلة الطفولة من خلال علاقة الطفل بأمه والتي يكون عنها صورة ما، وعن ذاته أيضا، وذلك أثناء تجربة الرضاعة. فالعلاقة بين الطفل وأمه معرضة لتكوين صورة سلبية (مهما كانت الأم إيجابية)، إن ظهور الميول المعادية للمجتمع حسب كلاين تنشأ لدى الشخص، انطلاقا من القلق النابع من تهديد الموضوعات الخيالية objets fantastiques الشيء الذي يدفع به إلى تحطيمها. وهذا السلوك يولد في نفسه، الخوف من انتقام هذه الموضوعات مما يؤدي إلى زيادة شدة قلقه وإلى الرغبة في العدوان والتحطيم للقضاء عليها.

كما يعتبر سلوك إيذاء الذات حسب الدراسة، آلية من آليات التأقلم والبقاء لمواجهة الألم العاطفي والضيق والعزلة والإحباط وتحقير الذات، فالمرور إلى سلوك إيذاء النفس لا يتم إلا تحت تأثير الأقراص المهلوسة التي تمنح المراهق القدرة والجرأة على القيام بهذا السلوك، الغير مرغوب فيه اجتماعيا وصحيا. فحسب حالات الدراسة هو وسيلة للتحرر والتطهير والسيطرة على مشاعرهم السلبية وأسلوب للبقاء والتعبير عن معاناتهم النفسية والعاطفية. كما أظهرت الأبحاث أن التعاطي للمخدرات هو أيضا شكل من أشكال سلوك إيذاء الذات لارتباطه القوي بإحداث جروح وحروق على مستوى الجسد (Ullman & Brecklin, 2003). وبالتالي لا يمكننا الحديث عن الإدمان على المخدرات خاصة حبوب الهلوسة دون الحديث عن سلوك إيذاء الذات، فتعاطي هذا النوع من المخدرات غالبا ما يؤذي إلى المرور إلى سلوك إيذاء الذات وهي علاقة سببية لا يجد المراهق مفرا للهروب منها ظنا منه أن الألم الجسدي يزيل الألم النفسي.

وفيما يخص إطار المنطق السببي الوجودي، فإن استهلاك المخدرات يؤدي إلى ارتكاب سلوكات عدوانية وإجرامية، وبالتالي فإن المخدرات تحول الإنسان إلى سيكوباتي. وذلك لما تحدثه من تغيرات فسيولوجية ونفسية للمتعاطي، وتدفع به إلى المرور إلى السلوك العدواني، إذ يعتبر مخدر الكحول والحبوب المهلوسة من بين المخدرات الأكثر تأثيرا على نفسية الفرد والأكثر ارتباطا بالسلوك العدواني (Brochu, 2006)، ومنه نؤكد صحة فرضيتنا الثانية، التي نصت على أن السلوك العدواني ما هو إلا تعبير عن معاناة نفسية وعاطفية.

3.8 الاضطرابات النفسية والإدمان على المخدرات لدى المراهق

إن علاقة الإدمان على المخدرات بالاضطرابات النفسية وطيدة ولا يمكننا الاختلاف حولها ما بين سبب ونتيجة. فالمراهق المتعاطي يلجأ إلى المخدرات رغبة منه في التخفيف أو التخلص من وطأة الاضطرابات النفسية العصابية كالقلق والاكتئاب جهلا منه للنتائج الوخيمة لهذا التعاطي ليسقط تحت وطأة أشد وأقسى من ألم الاضطراب النفسي وهو الإدمان على المخدرات.

وحسب ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية، فتعاطي المخدرات والإدمان عليها لدى المراهق ناتج عن الرغبة في السيطرة على القلق الذي تجلى لدى الحالة الأولى (ز.م.) والثانية (د.ط.) في العصبية والتهيج والإحساس بتوتر العضلات والأرق. ويستشف ذلك من: "أتعاطى للمخدرات خاصة الحشيش حتى أهدئ أعصابي ... دائما ما ألجأ إليه وأنا عصبي وعضلاتي متوترة أتعاطى لمخدر الحشيش حتى أستطيع النوم"؛ والاكتئاب الذي تمظهر في القلق الدائم و الانفعالات الحادة، الشعور بالذنب اتجاه المواقف الضاغطة، وتحقير الذات، والشعور بالفشل والتقلب السريع في المزاج والشعور بالضعف واليأس واضطرابات النوم، و ذلك ما أكدته كل من الحالة الثالثة (ي.ن.) والرابعة (د.ط.): "أتعاطى للمخدرات لأنني لا أستطيع النوم وأحس بالظلم...ألجأ للمخدرات لأنني أشعر بأني إنسان فاشل... الأقراص المهلوسة تشعرني بالقوة والرجولة".

وفي نفس السياق أكدت دراسة كسلر وآخرون (Kessler et al., 1997) على أن للإدمان على المخدرات علاقة مباشرة بالقلق الاجتماعي والاكتئاب، في حين توصلت دراسة أخرى للأخصائية النفسية صابرينا برناديت Sabrina Bernadet (2013) بجامعة بوردو Bordeaux، والتي أجريت على عينة من مدمني الأقراص المهوسة تكونت من 1025 مراهقا تراوحت أعمارهم ما بين 11 و 18 سنة، إلى وجود سلوكات مضادة للمجتمع لدة هؤلاء، والتي ترتبط بمعاناتهم من اضطرابات نفسية وعاطفية (كالاكتئاب والقلق واضطرابات الهلع والهذيان). ومن جهة أخرى، فقد اتفقت دراسة كل من بيكام و باور (Biggam & Power, 1998) والتي تم إجرائها على عينة من المراهقين في السجن، والذين تراوحت أعمارهم ما بين 16و 21 سنة، على أن 55% من هؤلاء المراهقين يعانون من اضطراب القلق، و47% منهم يعانون من اضطراب الاكتئاب في حين أن 38% يعانون من الإحساس بفقدان الأمل. وتوصلت دراسة أخرى على عينة من المراهقين الذين لا يزالون يتابعون دراستهم إلى وجود علاقة ارتباطية ما بين الإحساس بالإحباط وفقدان الأمل والمرور إلى السلوكات الانحرافية من مثل، حمل المراهق للسلاح في الوسط المدرسي وممارسة جميع أنواع العنف الموجه نحو الذات ونحو الآخر (Duke, Pettingell, McMorris, & Borowski, 2010).

وفي سويسرا، أجرى ستيفان وآخرون (Stéphan et al., 2006) بحثا على مجموعتين من المراهقين، إحداهما من المراهقين الجانحين في وضعية سجن، والثانية من المراهقين غير الجانحين. وقد تبين أن المجموعة الأولى كانت لديها صعوبات عاطفية ونفسية، وعدد كبير منها، تلقى علاجات دوائية طبية مضادة للقلق والاكتئاب والاندفاعية، كما اعترف البعض الآخر بمحاولة المرور إلى الفعل الانتحاري، على عكس مجموعة المراهقين غير الجانحين. ومنه يمكن تأكيد فرضيتنا الثالثة باعتبار الاكتئاب والقلق من أهم الاضطرابات النفسية التي تؤدي بالمراهق إلى تعاطي المخدرات.

كما توصلت النتائج أيضا إلى أن مشكل الهوية الشخصية وصعوبة إيجاد مكان وسط العائلة والمجتمع يؤدي بالمراهق إلى الإدمان على المخدرات، وبالتالي السلوك العدواني اتجاه الذات واتجاه الآخرين والذي يعتبر ترجمة لمعاناة نفسية قاهرة حسب الحالة الثانية (د.ط.) التي تقول: "لا أملك حتى بطاقة التعريف الوطنية... تخلي الأم عني دمر حياتي، لم ترحمني لذلك لن أرحم الجميع".

خلاصة

انطلاقا مما سبق، فالإدمان على المخدرات يعتبر ظاهرة حقيقية لم تأت صدفة وإنما جاءت نتيجة حرمان عاطفي وإفرازات تجارب قاسية وأحداث مؤلمة وصراعات نفسية عاشتها عينة الدراسة في مرحلة الطفولة. فجل تلك الصراعات الداخلية تعد تدعيما من المحيط من خلال القسوة وسوء المعاملة الوالدية المبنية على العنف والتخلي في إطار غياب الحب والتواصل العاطفي بين المراهق ووالديه.

بمعنى آخر، فإن سوء التوافق النفسي والاجتماعي غالبا ما يؤدي إلى تعاطي المخدرات خاصة عند تعرض المراهق لصدمة نفسية عاطفية، كفقد عزيز، أو بهدف الرغبة في إزالة ما قد يعانيه الفرد من اضطرابات نفسية، كالتوتر والقلق والاكتئاب، وتعويضها بالنشوة والمتعة الزائفة أو الابتهاج، وذلك اعتقادا من المراهقين والمراهقات بأن المخدرات تساعد على نسيان الهموم والمشاكل. وهنا يكون المرور إلى فعل التعاطي للمخدرات بمثابة

استراتيجية للهروب أو لمواجهة الضغوطات النفسية للحياة، مما يدفع بالمراهق إلى إسقاط جل القواعد الاجتماعية وخلق نظام جديد من الطقوس من خلال جماعة الأقران.

كما يمكن للأمراض الذهانية أو الاضطرابات الخلقية، أن تؤدي بالمراهقين إلى الإدمان على المخدرات، خاصة في إطار وجود واقع مشوش تضافرت فيه مجموعة من التناقضات النفسية والعاطفية جراء الانفصال ما بين الوسيلة (الأسرة) والهدف (الاستقرار النفسي والعاطفي)، حيث لا يوجد تكامل ولا انسجام بين الوسيلة والهدف، لينتج عن ذلك اضطراب في السلوك.

وبالرغم من النتائج المتوصل إليها، إلا أنه يصعب علينا تعميم هذه النتائج على جل المدمنين من فئة المراهقين (ذكورا وإناثا) نظرا لاقتصارنا على أربع حالات فقط ونظرا لخصوصية كل مراهق على حدة.

المراجع

الغندوري، سناء (2015). السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الأساسية داخل المؤسسات التعليمية المغربية: دراسة ميدانية. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 4(1)، 154-170.

العروي عبد الله. (2006). مفهوم الدولة. الطبعة الثامنة، المركز الثقافي العربي.

حسن علي خليفة الغول (2011). الإدمان: الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية، للمدمن. دار الفكر العربي: مصر.

دحام مصطفى (2000). السلوك العدواني بالسجون: دراسة ميدانية بالمركب السجني بالدار البيضاء. بحث لنيل دبلوم الدراسات العليا المتخصصة في علوم التربية.

عبد المنعم عفاق محمد (2003). الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه. الطبعة الثامنة، دار المعرفة الجامعية: مصر.

Brochu, S. (2006). Drogue et criminalité. Québec, Canada: Presses Universitaires de Montréal.

Kessler R. C., Frank R. G., Edlund M., Katz S. J., Lin E., Leaf P. (1997). Differences in the use of psychiatric outpatient services between the United States and Ontario. N Engl J Med., 336(8), 551-557. doi: 10.1056/NEJM199702203360806

Melanie K. (1967). Essais de psychanalyse. Paris: Payot.

Balier C. (1988). Psychanalyse des comportements violents (Le Fil rouge). Presses universitaires de France.

Bernadet S. (2013). Consommation de substances psychoactives et comportements antisociaux à l'adolescence: étude psychopathologique multi-échantillons, approche centrée sur la personne et facteurs de vulnérabilité. These de Doctorat, Université de Bordeaux.

Ullman, S.E., & Brecklin, L.R. (2003). Sexual Assault History and Health-Related Outcomes in a National Sample of Women. Psychology of Women Quarterly, 27, 46 - 57.