

"المشكلات النفسية للشباب المنحرف في الوسط الحضري الجزائري "
(دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى الشباب وعلاقتها بالعنف الإجرامي
على عينة من الشباب المنحرف بمؤسسات الوقاية - الجزائر -)

د. فقيه العيد

جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان - الجزائر

Fekih_Laid@yahoo.fr

الملخص

إن مشكلات الشباب الجزائري مرتبطة بعوامل مختلفة، ذات أبعاد نفسية واجتماعية وحضرية، تضع الشباب الجزائري ومشكلاته وتمرده في ضوء العوامل والظروف الموضوعية التي تحيط به. وعليه حاولت هذه الدراسة تسليط الضوء على واقع الصحة النفسية للشباب المنحرف في الوسط الحضري بالجزائر ، من خلال تعرف مختلف مشكلاته الحيوية المرتبطة بالجانب النفسي ، وعلاقتها بمختلف أشكال السلوك العنيف. تتكون عينة هذه الدراسة من ٨٠ شابا، يتوزعون على فئتين: تضم الفئة الأولى ٥٠ شابا، أما الفئة الثانية فتضم ٣٠ شابة. لم يكن اختيارهم عشوائياً ، وإنما كان عن قصد من ثلاث مؤسسات إصلاحية جزائرية، ممن سبق لهم ارتكاب جرائم ذات طابع عنيف. لقد افترضت هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين الدرجات الموجبة والسالبة للصحة النفسية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري. كما افترضت عدم وجود فروق بين الجنسين ، سواء من حيث الصحة النفسية ، أو التطرف نحو العنف ، أو الاضطرابات الانفعالية والمزاجية. وفيما يلي بعض النتائج التي خلصت إليها:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين درجات الصحة النفسية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري.
- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الجنسين على مقياس الصحة النفسية وقائمة كورنل للنواحي الانفعالية والمزاجية، بينما توجد فروق بين الجنسين من حيث درجات العنف لصالح الذكور.

Cette recherche expose la réalité de la santé mentale chez les jeunes délinquants de milieu urbain. Elle à été menée sur un échantillon de 80 jeunes qui vive dans un milieu fermé (trois institutions de prévention), dont 50 jeunes hommes et 30 jeunes filles, les ages varie entre 18 et 25 ans.

Les hypothèses sous-jacentes dans cette recherche étant qu'il existe une corrélation entre la santé mentale et la violence, il existe une corrélation entre les troubles émotionnels et la violence. Puis la comparaison entre les deux sexes en ce qui concerne la santé mentale, les troubles émotionnels et la violence.

Les résultats révèlent:

- la corrélation est significative entre la santé mentale et la violence
- la corrélation est significative entre les troubles émotionnels et la violence
- il n'est y'a pas des différences entre les deux sexes en ce qui concerne la santé mentale, mais il existe des différences entre eux en ce qui concerne les troubles émotionnels et la violence au profit des jeunes hommes.

Les résultats de cette recherche nous permettent, dès a présent, de réfléchir sur la planification de la santé mentale chez les jeunes de milieu urbain toute en évaluant le système de travail chez les jeunes, afin de faire émerger davantage une culture entrepreneuriale chez les jeunes, et pour mieux développer leur potentiel. Ainsi que des activités qui les amènes à déterminer les moyens qu'il peuvent envisager pour recouvrir leur autonomie.

مقدمة

يشير اتساع الأفق الحضري في الجزائر إلى انتصارات يحققها المجتمع المدني على طريق التطور نحو العصرية والتحديث، فالتقدم التكنولوجي الكبير الذي نشهده له نعم كثيرة، ولكنها لا تخلو من النقم، حيث خلق أيضا من الحاجات والرغبات أصبحت مسايرتها تزيد عن طاقات الفرد، وتصاحبها مطامع قد تزيد عن القدرات. إن الشاب المنحرف الذي يوضع في السجن نتيجة لارتكابه جريمة، ما هو إلا ابن مجتمعه، ونتاج ثقافته. فهو يتأثر بتقاليده، ويساير معايير وقيمه، فانحرفه ما هو إلا صرخة استغاثة لمجتمع أصبح عاجزا عن تحديد هوية وجوده الفاعل نحو الآخرين. تشير الإحصائيات الرسمية إلى أن نسبة الشباب ما بين ١٨ سنة و ٣٠ سنة تشكل ٧٥% من النزلاء في السجون الجزائرية. إن هذا الرقم هائل، ويدل على أن السواد الأعظم من المنحرفين الذين ارتكبوا الجرائم هم شباب، ما يلقي بالمسؤولية على المجتمع بمؤسساته المختلفة : الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام ودور العبادة ... عن رسم تخطيطي دقيق لتحسين مستوى الصحة النفسية لأفراده. فعندما نتأمل جيدا البيانات الموضحة في الجدول رقم ١ نلاحظ أن نسبة الانحراف في الوسط الحضري تزداد سنة بعد أخرى، وزيادة لافتة للانتباه (المركز الوطني للإحصائيات).

الجدول رقم: ١ يبين نسبة تنامي الجريمة بين الشباب في الوسط الحضري

	السرقه	%	القتل	%	الاعتصاب	%	المخدرات	%	أنواع أخرى	%
٢٠٠١	٥٦٧٨	١٨,٧٣	٤٨٠	١٨,٣٩	٣٩٠	١٧,٤٨	٤٢٠٠	١٦,٠٣	١٧١٠	١٩,٢٥
٢٠٠٢	٦٤٠٠	٢١,١١	٥٣٠	٢٠,٣٠	٣٤٠	١٥,٢٤	٤٥٦٠	١٨,٣٧	١٧٥٠	١٩,٧٠
٢٠٠٣	٦٥٦٠	٢١,٦٤	٦٥٠	٢٤,٩٠	٤٦٠	٢٠,٦٢	٤٧٠٠	١٨,٩٣	١٨٠٠	٢٠,٢٧
٢٠٠٤	٦٧٨٠	٢٢,٣٧	٥٧٠	٢١,٨٣	٥٦٠	٢٥,١١	٥٨٠٠	٢٣,٣٦	١٨٦٠	٢٠,٩٤
٢٠٠٥	٤٨٩٠	١٦,١٣	٣٨٠	١٤,٥٥	٤٨٠	٢١,٥٢	٥٧٨٠	٢٣,٢٨	١٧٦٠	١٩,٨١
مج	٣٠٣٠٨		٢٦١٠		٢٢٣٠		٢٤٨٢٠		٨٨٨٠	

فيا ترى، هل وجدت هذه الحقائق الإحصائية اهتماما من طرف المختصين في الصحة النفسية؟ وإلى أي حد يولي المجتمع اهتمامه بهذا النوع من القضايا، وإصغاه للمشكلات النفسية للشباب؟ ألا يمكن إدماج هؤلاء الشباب في مشاريع متعددة تحت إطار الشراكة المؤسسية بهدف تشغيل الشباب؟

مما لا شك فيه لو أننا أردنا حصر الجهود التي تبذلها الدولة الجزائرية من خلال تشريعاتها ومؤسساتها الوقائية والإصلاحية، لوجدناها عديدة ومتنوعة. ولعل التصريح الذي تقدم به السيد وزير العدل بمناسبة افتتاح السنة القضائية ٢٠٠٤-٢٠٠٥ (مجلة رسالة الإدماج، ٢٠٠٥، ص ١١)، خير دليل، حيث يشير إلى مشروع قانون للإجراءات المدنية والإدارية يتضمن ما يناهز ١٠٧٥ مادة قانونية، بغرض مسايرة التطورات التي عرفها التنظيم القضائي، وذلك بإدخال إصلاحات عميقة شملت العدالة وإصلاح السجون، أي مراجعة جزء هام من منظومة الجزائر التشريعية، بما يساير التحولات الاجتماعية والمعايير الدولية وأحكام المعاهدات التي انضمت إليها الجزائر. إن المنتبغ للإحصائيات المبوبة في الجدول رقم: ١ يلاحظ بأن مستوى الجريمة بين سنتي (٢٠٠١-٢٠٠٤) في ارتفاع خطير، بينما يبدأ مستوى الجريمة في التراجع نهاية سنة ٢٠٠٥، ويعود هذا التراجع إلى المعالجة الحكيمة للوضع من طرف فخامة رئيس الجمهورية شخصيا.

تحديد مفاهيم الدراسة

الصحة النفسية

تعددت مفاهيم الصحة النفسية وفقا لاختلاف النظريات النفسية والأطر الفكرية التي تبناها الباحثون، إلا أننا نجد اتفاقا ملموسا بين العلماء على أهم الدعائم التي تقوم على أساسها. وعليه يتميز مفهوم الصحة النفسية بالاستمرارية والنسبية، ويتأثر بالأطر الثقافية للمجتمعات، ويؤكد (أحمد عبد الخالق، ١٩٩١، ص ٢٨-٣٤) هذا المعنى عندما يشير إلى أن الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا، فهي ليست ثابتة إما تتحقق أو لا تتحقق، وإنما هي حالة دينامية متحركة، ونسبية تتغير من فرد إلى آخر، ولدى الفرد ذاته من وقت إلى آخر، كما تختلف معاييرها تبعا لمراحل النمو التي يمر بها الفرد، وتتغير تبعا لتغير الزمان، وتغير المجتمعات.

الصحة النفسية تكوين فرضي لا يمكن ملاحظتها ملاحظة مباشرة، بينما يمكن الاستدلال على وجودها عن طريق بعض الخصائص السلوكية التي يمكن ملاحظتها ملاحظة علمية وموضوعية، وقياسها باستخدام أدوات علمية كالاختبارات والمقاييس النفسية.

كما تعتمد الصحة النفسية على السلوك السوي، وتعكس الخصائص المرغوبة لها الأداء الوظيفي الفعال، وهو عبارة عن سلوكيات تعبر عن تماسك الشخصية وتكاملها، واتزانها في مواجهة مختلف ضغوط الحياة، وتحمل المسؤوليات الاجتماعية، والسيطرة على الظروف البيئية، قدر الاستطاعة، والتوافق معها. لهذه الخصائص المرغوبة أهميتها في تسطير أهداف إجرائية عملية على حد قول (مصطفى الشرفاوي، ١٩٨٣، ص ٣٨): "تتخذ مظاهر الصحة النفسية أهدافا لعملية التطبيع الاجتماعي، والتنشئة الاجتماعية، وللعلمية التربوية، والسلوك العملي في مختلف مجالاته، وعلى مستوى مختلف مراحل النمو، كما تكون نبراسا في عملية الإرشاد والعلاج النفسي وعمليات التأهيل المختلفة".

أما (عبد العزيز القوصي ١٩٧٥، ص ٦-٨) فيعرف "الصحة النفسية بأنها حالة من التوافق التام، أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية". يبين القوصي في تعريفه للصحة النفسية ثلاثة مظاهر أساسية تحدد السلوك السوي، تتمثل في التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، والمقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية، والإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. يستطرد القوصي في شرح تعريفه مؤكدا أن الصحة النفسية تأخذ بعين الاعتبار المبادئ الإنسانية والاجتماعية، وأن السعادة والكفاية تتحقق عند مراعاة صالح المجتمع والآخرين، وأن الأهداف الفردية تستوجب تحقيق الأهداف الاجتماعية، والصدق صحيح، ثم يؤكد القوصي أن التكيف الصحيح يتطلب أن لا يقوم الأفراد بمجرد الإذعان للمجتمع كما هو، وإنما محاولة القيام بأنصبتهم في إحداث تغيير ينقله إلى حالة أحسن مما هو فيها.

أما عبد المطلب أمين القريطي (١٩٩٨، ص ٢٨-٢٩) فيعرف الصحة النفسية السليمة بأنها "حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ما، ووقت ما، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية". يوضح القريطي في هذا التعريف حالتين أساسيتين تتسم بهما الصحة النفسية وهما: حالة الاستقرار النسبي والحالة الإيجابية، اللتان تشكلان في النهاية حالة تعبر عن التكامل بين طاقات الفرد وامكاناته ووظائفه المختلفة، الانفعالية والعقلية والدافعية من جهة، ثم التوازن بين القوى الداخلية والخارجية من جهة أخرى. ويشكل، في النهاية، كل من التكامل بين الطاقات، والتوازن بين القوى على تنوعها عملا واحدا منتظما ديناميا.

أما علاء الدين كفاي (١٩٩٧، ص ٨١) فيعرف الصحة النفسية بأنها "حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية."

هذا التعريف لا يختلف عن سابقه من حيث المضمون، فهو عبارة عن مجموعة من المظاهر السلوكية والصفات الإيجابية تمثل أهدافاً أساسية يمكن للفرد أن ينميها ويوصلها في سلوكه، فيشعر على إثرها بالرضا والكفاية، ومن ثم التمتع بالصحة النفسية.

أما بارون (Barron , 1968, p145) فيقول: "بأن الذين يتمتعون بالصحة النفسية السليمة هم من يعملون ما يرونه صواباً، والصواب في نظرهم هو أنه لا ينبغي على الفرد أن يكذب، أو يغش، أو يسرق، أو يغتتاب، أو يقتل، وبصفة عامة، الصواب هو: ألا نفعل ما يهدد سير الحياة ونموها."

يركز هذا التعريف بالدرجة الأولى على الجوانب الخلقية بوصفها محددات للصحة النفسية السليمة. إذ لا تقتصر مظاهر الصحة النفسية في هذا التعريف على التوافق أو التكيف النفسي فقط بل يتجاوزهما، موضحاً أن السلامة النفسية تقتضي إدراكاً عميقاً للتكيف والتوافق من خلال تحقيق الغاية الخلقية. وبالتالي يُظهر هذا التعريف مدى أهمية التزام الفرد بالنهج الديني والخلقي، حتى يصل إلى درجة يدرك فيها معنى الحياة. كما يوضح هذا التعريف أن الصحة النفسية تقوم على مدى الضبط والتحكم في السلوك، وتوجيهه وتقويمه في الحاضر، بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق والانسجام في المستقبل. في هذا الصدد يعترف شوبن (Shoben 1965,p15) بأهمية الجانب الخلقى في المحافظة على توازن الشخصية، عندما يصرح قائلاً: "ويبدو أننا اليوم لا نستطيع أن نقدم تحديداً سليماً لمعنى الصحة النفسية السليمة بمعزل عن الخلق."

- تعريف الاضطرابات الانفعالية والمزاجية

يرى ميلر Vearge A . Miller في (محمد عبد الرحمان العيسوي، ٢٠٠١، ص ٣٨٤-٣٨٥) أن الانفعال عبارة عن خبرة تتميز بشعور عارم، ويصاحب هذه الخبرة الانفعالية تعبيرات جسيمة، مثل تغير الدورة الدموية وإفراز العرق. وغالباً ما تصاحب بأفعال قهرية عنيفة أو شديدة. أما إنجليزي English فيرى أنها "حالة معقدة من الشعور تصاحبها بعض الأفعال الحركية والغذائية، أو أنه ذلك السلوك المعقد الذي يسود فيه النشاط الحشوي أو الداخلي". أي أنّ الانفعال هو ضرب من السلوك تظهر مظاهره على الجسم كله. يحدث تغيرات في داخل الجسم وخارجه، كما تكون هذه التغيرات مصحوبة بإثارة وجدانية ذات مشاعر قوية، فيأخذ السلوك شكلاً معيناً. **الكآبة:** يعرف (رمضان محمد قداي، ١٩٨٧، ص ١٨٧) الكآبة بأنها شعور بالقلق والحزن والتشاؤم، والشعور بالذنب مع انعدام وجود هدف للحياة، وتؤثر هذه الحالة على المريض ما يجعله يفقد الدافع للقيام بالنشاطات السابقة، التي كان يزاولها، ويفقد الشعور بمتعها ومعناها- ويصبح الإنسان بطيئاً في عمله، ويرى الحياة كئيبة وسوداء مع الشعور بالتعب والأعياء واضطراب النوم وضعف الشهية.

القلق: يعرف (دافيد شيهان، ١٩٨٨، ص ١٧) القلق بأنه خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف، أو تهديد من شيء يصعب عليه تحديده. وغالباً ما تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفيسيولوجية كارتفاع ضربات القلب، فقدان الشهية، فقدان الفرد على السيطرة لما يقوم به من أعمال، وعدم القدرة على التفكير بصورة مناسبة.

الغضب: يعرف (عبد السلام زهران، ١٩٧٧، ص ٥٠٧) الغضب بأنه وسيلة للتعامل مع البيئة، ويتضمن استجابات طارئة وسلوكاً مضاداً لمثيرات التهديد، ويصاحبه تغيرات فزيولوجية تعد الفرد لسلوك يناسب الموقف المهدد،

وقد يكون علامة قوة كما قد يكون علامة ضعف، عندما لا يتناسب مع الموقف، ويؤدي الغضب إلى صراع ذي الجانبين: أولهما صراع مع الآخرين الذين يتعرضون للغضب أو الذين يتهددونهم، وثانيهما صراع مع النفس لأن الغضب يحرم الفرد من العطف والحنان، ويفقده السيطرة على نفسه، وقد يوجه الغضب في شكل عدوان نحو الآخرين، وقد يوجه نحو الذات.

تحديد مفهوم الشباب

يشير مفهوم الشباب إلى فئة تتمتع بالقوة والنشاط والفاعلية في بناء المجتمع المعاصر، فالفاعلية التي تشكل لب الحركة، ومضمون التجديد في النسيج الاجتماعي، تستمد قوتها من فئة الشباب. كما أن لهذه الفئة ارتباط وطيد بالوضع الثقافي الذي يعيشه الوضع العالمي، فهم يؤثرون في الثقافة التقليدية من خلال التحديث، وبذلك فالشبيبة حقيقة اجتماعية، قبل أن تكون حقيقة بيولوجية.

يحدد علماء النفس مفهوم الشباب بأنه فترة عمرية تحدث تغيرا كيميا وكيفيا في نمو شخصية الفرد وتكوينها. حيث يرى (فرويد، ١٩٩٨، ص ٢٥) في بداية الشباب المرحلة الأخيرة في عملية النمو النفسي الجنسي، ويسمى بالمرحلة التناسلية، وتتميز بملامح ارتقائية هامة، تتحول من النرجسية المفرطة إلى نمو الميول الجنسية الغيرية، والاصطدام بالواقع، فتتخللها فترات من القلق تسهم بطريقة أو بأخرى في تشكيل الهوية. ففي هذه المرحلة تستيقظ الدوافع العدوانية، وتظهر الرغبات الجنسية التي هدأت في فترة الكمون. فهو يرى أن الكثير من صور السلوك، التي تميز فترة الشباب، ماهي إلا بقايا لعمليات الكبت والقمع التي حدثت في مرحلة الطفولة حينما يصرح قائلا: "...والتنظيم الكامل لا يدرك إلا عند البلوغ، في مرحلة رابعة تناسلية. وهنا يقوم نظام نجد فيه: أن كثيرا من الشحنات اللبيدية الأولى تستبقى، وأن شحنات أخرى تندمج في الوظيفة الجنسية بوصفها أفعالا تمهيدية أو ثانوية يحدث إشباعها ما يسمى باللذة التمهيدية. وميول أخرى تستبعد من هذا التنظيم، فإما أن تقمع أو تكبت بوجه عام، أو أن تستخدم داخل الأنا في طريق آخر، فتكوّن سمات خلقية، أو تخضع للتسامي بتعطيل أهدافها." أما فلاكس (Flaks, 1971, p37) فيحدد بداية مرحلة الشباب ونهايتها وفقا لاكتمال بنائهم الدفاعي. حيث تكتمل الهوية عندما تستوعب الذات مجموعة التوجيهات القيمية في سياق اجتماعي، أي عبر التنشئة التي تقوم بها نظم اجتماعية عديدة. فهو يرى أن تحقيق قدر مقبول من المواءمة بين ما هو قيمي أخلاقي من ناحية، وإشباع الحاجات والاهتمامات الأساسية في مستوياتها الوجدانية والإدراكية من ناحية أخرى، يسهم في بناء منظومة دفاعية متكاملة تسمى بالتوافق النفسي.

يتضح جليا مما سبق ذكره أن العنصر النفسي ينتج عن التفاعل بين العنصرين الاجتماعي والبيولوجي للشخصية، ومن ثم فهو يختلف من شخص إلى آخر نتيجة لطبيعة تكوينه البيونفسي، وطبيعة البيئة التي تشكل إطارا لتأهيله الاجتماعي.

تحديد مفهوم الجريمة

يعرف (محمود نجيب حسني، ١٩٧٠، ص ٤٥-٤٧) الجريمة بأنها فعل غير مشروع صادر من إرادة جنائية، يقرر له القانون عقوبة أو تدبيرا احترازيا" هذا التعريف يشير إلى أن الجريمة تفترض ارتكاب فعل يتمثل فيه الجانب المادي لها، وهو الاعتداء على الحق الذي يحميه القانون. كما تفترض أن الفعل غير مشروع طبقا لقانون العقوبات، والقوانين المكمل له، فلا تقوم جريمة بفعل مشروع، فالجريمة عمل إنسان يُسأل عنها، ويحمل العقاب من أجلها، فالقانون يقرر لها عقوبة أو تدبيرا احترازيا. ويضيف محمود نجيب حسني، موضحا الأركان العامة للجريمة، وهي ثلاثة: الركن الشرعي، وهو الصفة غير المشروعة للفعل، والركن المادي، وهو المظهر

الذي تبرز به إلى العالم الخارجي، ويتجلى في الفعل والنتيجة والعلاقة السببية. وأخيرا، الركن المعنوي وهو الإرادة التي يقترن بها الفعل، سواء أكان متعمداً أو غير متعمد . وتنقسم الجرائم إلى جنائيات وجنح ومخالفات، وفقا لمقدار جسامتها، فأشد الجرائم جسامة هي الجنائيات، وأقلها جسامة هي المخالفات، وتتوسط الجرح بين النوعين.

يتضح جليا مما سبق ذكره أن الفعل الإجرامي ممنوع بقوة القانون الجنائي، فهو السبب الرسمي في تحديد الجرائم. وللجنوح المعنى نفسه، إلا أنه يشير إلى مخالفات ضد القانون، ارتكبتها أشخاص أقل من ١٨ سنة وفقا للقانون الجزائري. وبذلك لا نقل الجريمة عن الجنوح من حيث خطورة الفعل. وتبقى نسبة الجريمة قائمة نظرا لاختلاف الثقافات والمجتمعات، فما قد يعد جريمة في مجتمع ما، قد لا يعد كذلك في مجتمع آخر.

تحديد مفهوم العنف

لمصطلح العنف أبعاد متعددة منها ما يرتبط بالجانب اللغوي والثقافي والنفسي، منها ما يرتبط بالجانب السياسي والقانوني والأخلاقي. وفيما يلي تعريفات مختلفة للعنف:

يُعرف العنف في لسان العرب لغويا حسب (ابن منظور، ١٩٥٦، ص ٢٥٧): بأنه الخرق بالأمر، وقلة الرفق به وهو ضد الرفق. و أعنف الشيء، أخذه بشدة والتعنيف هو التفريغ واللوم.

أما العنف باعتباره جريمة يُعرفه (جورج فرويند، في سالم إبراهيم، ١٩٨٨، ص ٢١) على أنه "القوة التي تهاجم مباشرة أشخاص الآخرين، وممتلكاتهم، أفرادا أو جماعات، بقصد السيطرة عليهم بواسطة التدمير والإخضاع والهزيمة".

أما (أحمد العايد، ١٩٨٩، ص ٢١) فيعرفه بأنه "استخدام القوة استخداما غير مشروع، أو غير مطابق للقانون". أما (Jorge Grebner in Coley.L and Peid.L,1985,p105) فيعرف العنف بأنه "تعبير صريح عن القوة الجسدية ضد الذات أو الآخرين، أو هو إجبار الفعل ضد رغبة شخص بهدف إيذائه بالضرر والقتل أو قتل النفس أو إيلاهما وجرحها".

إن مجمل هذه التعريفات تنظر إلى العنف بوصفه جريمة، أي ممارسة للقوة بطريقة غير مشروعة، أو غير قانونية، بهدف إنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات.

وهناك تعريفات أخرى تعرف العنف بأنه اضطراب نفسي، كتعريف ورتز ولومات (Wurtz and Lomette,1984, p224) الذي يرى أن العنف "هو إلحاق الألم لتحقيق هدف ما ضد المجتمع، تحقيقا لمكسب شخص أو الحصول على رضا نفسي المقصود منه إيلاهم الضحية".

أما نيل سميلر (Neil.s in Resheed.k,1978,p830) فيرى أن السلوك العنيف ما هو إلا انحراف مرضي، يولد قوى تحقق التوازن، حتى تتم المحافظة على التوازن الهيكلي والوظيفي في المجتمع.

هذان التعريفان يقرنان العنف بالعدوانية، على أنها طاقة دفينية في أعماق النفس البشرية، فتظهر على شكل سلوك عنيف، نتيجة للتداخل بين ما هو ذاتي، أي : " يشير إلى الجانب الغريزي " وما هو موضوعي، أي : " يشير إلى الواقع ". وفي هذا الصدد يقدم موير (Moyer,1987,p18) تصنيفات عديدة للعدوان، منها : العدوان العلني والصريح، الذي يتضمن القصد لإنزال الضرر بأي كائن حي. والعدوان الرمزي، الذي يتضمن السخرية والنميمة، وتدمير الممتلكات. أما العدائية فتعادل العدوانية، وكذلك التهديد، وهو : نقل السلوك من النية إلى التصرفات العدوانية، كالتهديد اللفظي الذي يتضمن حركة الجسد أو الإيماءات. أما العنف فهو شكل من أشكال العدوان الإنساني، الذي يتضمن الخسارة أو الأذى للأشخاص أو الممتلكات، والسلوك العنيف يكون له النية في

التكرار، ولا يمكن التحكم فيه زائداً أو متطرفاً، أو صاحبا، أو مفاجئاً أو وقتياً.

الدراسات السابقة

على الرغم من أن السلوك الإجرامي ظاهرة موجودة منذ القدم، إلا أن موجة الجريمة والتطرف نحو العنف في مطلع هذه الألفية، أصبحت لافتة للنظر تستدعي الكثير من اهتمام الباحثين لدراستها، ومحاولة تفسير مسيبتها. إن مشكلة انحراف الشباب في الوسط الحضري ليست مشكلة إقليمية أو محلية، ترتبط بدولة معينة، أو ثقافة معينة، بل هي مشكلة ذات طابع دولي، تعاني منه كل المجتمعات بالرغم من تباين أجناسها وثقافتها ولغاتها. إن تراكم البحوث والدراسات التي أجريت في كثير من دول العالم حول جرائم الشباب تؤكد عالمية المشكلة. وفيما يلي بعض من هذه الدراسات والأبحاث:

دراسة (محمود عبد القادر، ١٩٧٠، ص ١٩١) حول التنشئة الأسرية وعلاقتها بالجناح، حيث اختار عينة قدرها ١٥٠ شاب، وتتكون من ثلاث فئات إحداها سوية، والثانية منحرفة، والثالثة من المرشدين، فأسفرت الدراسة عن ما يلي:

- إن العدوان يظهر بشكل حاد وبارز لدى الشباب الذي يعاني من الحرمان وفقدان الأمن، وسبق لهم وتلقى تنشئة قاسية جدا من الوالدين ، تتسم بالترمت.

- إن الإسراف في استخدام السلطة يجعل الشاب يفتقر إلى الرقابة الذاتية، ويخشى العقاب العاجل، ويهرب السلطة طالما هي حاضرة، ولا يأبه بها إذا كانت غائبة عنه.

أما دراسة (علي محمود ليله، ١٩٧٤، ص ١٦٣-١٦٤) حول أنماط العنف لدى الشباب، فخلصت إلى أن للعنف أنماطاً متعددة، منها : العنف اللاعقلاني غير المسئول، الذي يفتقد أية أهداف موضوعية، ويثور ضدها، وعنف المنشأ، الذي تلعب وسائل الاتصال دورا بارزا في خلقه، والعنف الانفعالي، وهو نوع من الانفجار العاطفي، الذي يعبر عن توترات ومشاعر متراكمة لها أسبابها الكامنة، والعنف العقلاني، وهو أكثر أنماط العنف نضجا وفعالية.

أما دراسة (مينة الجندي، ٩٨٩، ص ١٨٣) حول التطرف بين الشباب، فخلصت إلى أن الفجوة بين الأمل والواقع أمر يقبله معظم الشباب، إلا أنه كلما اتسعت الفجوة عن حد معين، استمرت في الاتساع، أدت إلى الإحباط، وإلى زيادة الشحنة العدوانية.

أما فيما يخص الدراسات الأجنبية، فتشير دراسة كل من (جوهان دولارد-Dollard.G، وميلر Miller، ولونار دوب Doob.L، وموور Mower، وروبارت سيرز Robert sears في صفوت فرج، ١٩٩٣، ص ٤١٨) إلى أن الإحباط والعدوان يرتبطان ارتباطا وطيدا بالعنف الإجرامي. بينما تؤكد (هيرن-Hearn) أن مشكلة السلوك الإجرامي تكمن في اختلال عدالة التوزيع بين الطبقات الاجتماعية.

أما دراسة (نيوكومب آلن Newcombe Alan,1978,p752) فتشير إلى أن الأفراد يتعلمون العدوان من المعايير والاتجاهات الاجتماعية المكتسبة.

أما دراسة ولترز (Walter.E.V,1964,p248) فقد أجريت على ٢٦ شابا، سبق لهم ارتكاب جرائم ذات طابع عدواني، تتراوح أعمارهم بين ١٤-١٨ سنة، وبمقارنتهم مع ٢٦ شابا ليسوا عدوانيين، من الفئة العمرية نفسها، وبعد تحديد مستوى الذكاء، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لكل شاب، ومقابلة كل من الأب والأم والشباب، خلصت إلى نتيجة أساسية، مفادها: أن الأبناء العدوانيين يستخدم آباؤهم العقاب استخداماً مفرطاً، كما توجد خلافات وصراع دائم بين الوالدين، وأن علاقة الآباء بالأبناء تتسم بالبرودة العاطفية والرفض الدائم.

طرح مشكلة الدراسة وصياغتها

تعد مشكلة الصحة النفسية، وانحراف الشباب نحو الفعل الإجرامي والتطرف نحو العنف، في الوسط الحضري، من أهم المشكلات التي تحتل الصدارة في المجتمع، كما أصبحت تمثل أزمة الشباب المعاصر. إن مشكلة سوء الصحة النفسية لدى الشباب باتت تفرض نفسها على الكثير من نواحي الحياة، فالشعور بنقص الكفاية والقلق والكآبة و التوتر والغضب...باتت سمة تميز الشباب في المدن. لقد زود الوسط الحضري الشباب بوسائل الاتصال لم يقع لها شبيهه في تاريخ الإنسانية، وكان من المفروض أن يؤدي هذا الاتصال الييسير إلى التقارب بين الشباب، ولكنه أسهم بشكل أو بآخر في خلق هوة كبيرة بين فئات الشباب، فوضع الشاب الفقير ماديا أو نفسيا في منزلق، قد يهوي به إلى الانحراف وارتكاب الجرائم.

نجد، في ما سبق ذكره من دراسات سابقة، أن هناك عوامل عديدة ساهمت في تنامي الجريمة لدى الشباب، منها ما هو اقتصادي مرتبط بتدهور المستوى المعيشي، ومنها ما هو أخلاقي، مرتبط بانهيار القيم، وسيادة الظلال والفساد، ومنها ما هو نفسي مرتبط بالإحباط والعدوانية، ولكن ضرورة تحديد الموضوع تفرض علينا التركيز وتبسيط الضوء على واقع الحياة النفسية للشباب سواء من حيث مؤشرات الصحة النفسية، التي تتمثل أساسا في الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، والتفاعل الاجتماعي، والنضج الانفعالي، وضبط النفس، وتوظيف الطاقات والامكانيات في أعمال متنوعة، ومدى التحرر من الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، والبعد الإنساني والقيمي، وتقبل الذات ونواحي العجز. أو من حيث درجة التطرف نحو العنف بمختلف أنواعه التنفيدي، والبدني، واللفظي.

ولهذا فقد رأينا أنه من المفيد دراسة مدى ارتباط الصحة النفسية للشباب المنحرف في الوسط الحضري بالتطرف نحو العنف، وارتكاب مختلف أنواع الجرائم، والكشف عما يعانيه بعض الشباب في الوسط الحضري من مشاعر عدم الكفاية، والكآبة، والقلق، والحساسية، والغضب، والتوتر، ما يدفع الشاب نحو التطرف في استجاباته، وفي سلوكه ومواقفه، بعيدا عن الاعتدال والالتزان الانفعالي. ودراسة ما إذا كانت هناك فروق بين الشباب والشابات سواء من حيث درجات الصحة النفسية، أو من حيث الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، أو من حيث درجات التطرف نحو العنف.

ويمكن تحديد طبيعة هذه الإشكالية بصورة إجرائية في أسئلة الدراسة وفرضياتها.

أسئلة الدراسة

- هل توجد علاقة ارتباطية سلبية، ذات دلالة إحصائية بين درجات الصحة النفسية، ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري؟
- هل توجد علاقة ارتباطية موجبة، ذات دلالة إحصائية بين درجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، ودرجات التطرف نحو العنف؟
- وما مدى شيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري؟ وأين يقع مستوهم التعليمي؟ وما هي الجريمة الأكثر شيوعا؟ وما طبيعة الأسرة التي ينحدرون منها؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري تبعا لمتغير الجنس؟
- وهل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للاضطرابات الانفعالية والمزاجية لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري تبعا لمتغير الجنس؟

- وهل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للتطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري تبعاً لمتغير الجنس؟

فرضيات الدراسة

- توجد علاقة ارتباطية سالبة بين درجات الصحة النفسية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري.
- تعد عدم الكفاية والقلق والتوتر والغضب من أكثر الاضطرابات الانفعالية شيوعاً بين الشباب في الوسط الحضري؟
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لدى الشباب المنحرف تبعاً لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للاضطرابات الانفعالية والمزاجية لدى الشباب المنحرف تبعاً لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للتطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف تبعاً لمتغير الجنس.

الهدف من الدراسة

ترمي هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- معرفة مدى ارتباط الصحة النفسية للشباب المنحرف في الوسط الحضري بالتطرف نحو العنف.
- معرفة مدى شيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية لديهم، ومدى ارتباطها بالتطرف نحو العنف.
- معرفة أثر متغير الجنس في الصحة النفسية، والتطرف نحو العنف، والاضطرابات الانفعالية والمزاجية.

أهمية الدراسة

تنبثق أهمية هذه الدراسة من تناولها موضوع الصحة النفسية لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري. كما تكمن أهميتها في تقديم حلول موضوعية، على شكل إجراءات وقائية من الدرجة الثالثة، تساهم بشكل أو بآخر في الحفاظ على الصحة النفسية للشباب، وبالتالي الحد، قدر المستطاع، من انتشار العنف والجريمة في الوسط الحضري.

حدود البحث

تحدد هذه الدراسة بالعينة المستخدمة في هذا البحث والمكونة من ٨٠ شاباً منحرفاً، سبق لهم ارتكاب جرائم مختلفة، موقوفين حالياً في المؤسسات الإصلاحية الجزائرية، وتتراوح أعمارهم بين ١٨-٢٥ سنة. وينحدرون من الوسط الحضري، كما تتعين حدود هذه الدراسة في ضوء الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة، ومدى إمكان تعميم النتائج المتوقعة من البحث في ضوء الفترة الزمنية التي تمتد بين سنتي ٢٠٠٥-٢٠٠٦.

إجراءات البحث:

العينة

لتحقيق الغرض من هذا البحث، اختيرت العينة المذكورة اختياراً قسدياً، لا عشوائياً، على أساس العمر، والوسط الحضري الذي ينحدرون منه، وسبق ارتكابهم جرائم ذات طابع عنيف، أوفقوا بسببها في المؤسسات

الإصلاحية والوقائية. ووزعت عينة البحث إلى فئتين: تضم الفئة الأولى ٥٠ شاباً، أما الفئة الثانية فتضم ٣٠ شابة. كان اختيارهم عبر المعاينة. من ثلاث مؤسسات إصلاحية جزائرية.

الجدول رقم: ١ يبين توزيع العينة ومكانها حسب متغير الجنس.

الإناث	الذكور	المؤسسات الإصلاحية
١٢	١٧	المؤسسة الإصلاحية - تلمسان -
١٠	١٧	المؤسسة الإصلاحية - البويرة -
٨	١٦	المؤسسة الإصلاحية - عين تموشنت -
٣٠	٥٠	المجموع

أدوات البحث ومؤشراتها السيكومترية

من أجل تحقيق أهداف البحث والوصول إلى نتائج موضوعية، اعتمد الباحث مقياس الصحة النفسية لعبد المطلب أمين القريطي، وعبد العزيز السيد الشخص، وقائمة كورنل الجديدة (طبعة ١٩٩٦) الجزء الخاص بالنواحي الانفعالية والمزاجية، ومقياس العنف لمحمد خضر عبد المختار.

١- مقياس الصحة النفسية لعبد المطلب أمين القريطي وعبد العزيز السيد الشخص

وصف المقياس

لقد قام بإعداد هذا المقياس كل من (عبد المطلب أمين القريطي وعبد العزيز السيد الشخص، ١٩٩٢)، ويتضمن مجموعة من البنود، تمثل مؤشرات لمظاهر تعبر عن الأبعاد المحددة للصحة النفسية، ويبلغ عددها ١٠٥ بنوداً تقيس مدى تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية، التي تساعده على حسن التوافق مع نفسه وبيئته ومجتمعه، وكذلك تحرره من تلك الصفات السلبية التي تعيق هذا التوافق. وتحتوي البنود على سبعة أبعاد، هي:

الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس - المقدرة على التفاعل الاجتماعي - النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس - المقدرة على توظيف الطاقات والامكانيات في أعمال متنوعة - التحرر من الأعراض العصبية - البعد الإنساني والقيمي - تقبل الذات ونواحي العجز العضوي.

الخصائص السيكومترية للمقياس

اختبر هذا المقياس بإجرائه على عينة من الشباب بجامعة الملك سعود من القسمين العلمي والأدبي للتحقق من صدقه وثباته في البيئة السعودية، وذلك عن طريق إخضاع درجات أفراد عينة التقنين للتحليلات الإحصائية باستخدام أسلوب التحليل العاملي، وذلك لاستخراج معاملات ارتباط البنود الممثلة للأبعاد المختلفة بالدرجة الكلية لهذه الأبعاد، ومن ثم استخراج معاملات الارتباط البيئية بين أبعاد المقياس من جهة، والدرجة الكلية للمقياس من جهة أخرى. فكانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١.

وتم التأكد من ثبات المقياس بطريقة إعادة الإجراء. ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة في المرتين، بالنسبة لكل بعد من أبعاد المقياس، فكانت جميع معاملات ثبات المقياس دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ما يشير إلى تمتعه بدرجة عالية من الثبات.

٢- قائمة كورنل الجديدة (طبعة ١٩٩٦) الجزء الخاص بالنواحي الانفعالية والمزاجية

وصف المقياس

قام محمود السيد أبو النيل بتعريب هذا المقياس، وتكييفه على البيئة المصرية بجامعة عين شمس سنة ١٩٩٦،

أعد هذا المقياس أصلاً وسيلة للحصول على بيانات تتعلق بالنواحي السيكوسوماتية والعصابية لأغراض التفسير العيادي، بالإضافة إلى التقييم الإحصائي، الذي يحدد وضع المفحوص بالنسبة لمقياس يختص بالجوانب العصابية والاضطرابات السيكوسوماتية.

وحتى يتمكن من مسح شامل لمجموعة من الشباب من حيث الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، كان لزاماً علينا استخدام الجزء الخاص بهذه الاضطرابات فقط من هذا المقياس. ويتضمن الجزء الخاص بالنواحي الانفعالية والمزاجية ٥١ بنداً، تتوزع في الجدول رقم ٣ كالتالي:

عدد البنود	الرمز	المقياس الفرعي
12	M	عدم الكفاية
6	N	الاكتئاب
9	O	القلق
6	P	الحساسية
9	Q	الغضب
9	R	التوتر

يُصحّح كل مقياس فرعي من المقاييس الستة على حدة، بإعطاء درجة على كل سؤال أجاب عنه المبحوث بـ "نعم"، أما الإجابة بـ "لا" فدرجتها دائماً "صفر"، وبذلك فإن عدد العبارات على كل مقياس فرعي يساوي الدرجة الكلية على هذا المقياس.

وتتراوح درجة المفحوص بين صفر (خال من الاضطراب الانفعالي والمزاجي) إلى ٥١ درجة (اضطرابات مرتفعة)، فالاضطرابات الانفعالية والمزاجية في هذا المقياس عبارة عن بعد متصل، يمتد من أقصى الشعور بالارتياح والالتزان الانفعالي، إلى أقصى الشعور بالتعاسة والاضطراب.

الخصائص السيكومترية للمقياس

وجد أبو النيل أن معامل ثبات المقياس يساوي ٠,٩٢ بطريقة التجزئة النصفية. ودرس صدقه بطريقة المجموعات المتناقضة، فوجد أن معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠١ عند فئة المرضى نفسياً ما يؤكد صدق المقياس.

وفي دراسة لـ (مجدي محمد زينة، ١٩٩٤، ص ٣٢٩) حول صدق المقياس وثباته في البيئة المصرية، وجد أن معامل الصدق يساوي ٠,٩٦، أما معامل الثبات يساوي ٠,٩٣.

٣- مقياس العنف لمحمد خضر عبد المختار

- وصف المقياس

لقد قام (محمد خضر عبد المختار، ١٩٩٩، ص ١٣٠) بتصميم هذا المقياس الذي يعد أداة مناسبة لقياس درجة الميل نحو العنف، وتحديد سمات الشخص العنيف، ومختلف الظروف التي يلجأ فيها الفرد إلى العنف.

ويبلغ عدد بنود هذا المقياس ٧٠ بنداً، تنقسم إلى ثلاثة مقاييس فرعية، تتمثل في العنف التنفيذي، الذي يضم ٣٧ بنداً، والعنف البدني، الذي يضم ١٨ بنداً، والعنف اللفظي، الذي يضم ١٥ بنداً.

وتُصنف استجابات هذا المقياس في ثلاث فئات مختلفة:

- استجابات تدور حول (السب، الشتم، الكراهية، اللوم)

- استجابات تدور حول (الاشتباك بالأيدي، الظلم، التظاهر، التآمر، التعصب)
- استجابات تدور حول (القتل، الخروج عن القوانين، المظاهرات)

- الخصائص السيكومترية للمقياس

صدق المقياس: درس محمد خضر صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحكمين، فتمكن من تحديد البنود الصادقة وشذبتها، كما استخدم طريقة التحليل العاملي من خلال المكونات الأساسية وتدوير المحاور، فحصل على ١٨ عاملاً، لها تشبعات تقدر بـ ٠,٣ وأكثر.

- ثبات المقياس: بحث عن ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية للبنود الفرعية التي تتضمن العنف التنفيذي، والبدني واللفظي. فقسم بنود المقياس داخل كل مقياس فرعي على أساس البنود الفرعية والبنود الزوجية، ثم صحح معامل الثبات بمعادلة (سبيرمان-براون)، فوجد أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول الرقم ٤: يوضح معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية للبنود الفرعية قبل التصحيح وبعد التصحيح

العنف اللفظي	العنف البدني	العنف التنفيذي	
٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٠	معامل الثبات قبل التصحيح
٠,٨٥	٠,٨٥	٠,٨٢	معامل الثبات بعد التصحيح

طريقة التصحيح

يتم تصحيح كل مقياس فرعي من المقاييس الثلاثة على حدة، بإعطاء درجة على كل سؤال أجاب عنه المبحوث بـ "نعم"، أما الإجابة بـ "لا" فدرجتها دائماً "صفر"، و بذلك فإن عدد العبارات على كل مقياس فرعي يساوي الدرجة الكلية على هذا المقياس.

- الأساليب الإحصائية المستعملة

استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية لمعالجة نتائج الدراسة الأساسية كحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، وحساب النسب المئوية، ومقياس T لدراسة الفرق بين عينتين مستقلتين، ومعامل الارتباط (بيرسون). بعد تفريغ المقاييس الثلاثة، تم إدخال البيانات في الحاسوب باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لاستخراج التحليلات الإحصائية المناسبة.

النتائج

أولاً: عرض النتائج

١- عرض نتائج الدرجات الكلية للمقاييس الثلاثة

الجدول الرقم: ٥ يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الشباب المنحرف في الوسط الحضري،

على مقاييس الصحة النفسية ومقياس التطرف نحو العنف وقائمة "كورنل" للنواحي الانفعالية والمزاجية.

مقياس الصحة النفسية		مقياس التطرف نحو العنف		قائمة "كورنل"	
ع	م	ع	م	ع	م
٤٣,٨٣	١٢,٤٦	٣٦,١٣	١١,٨٥	٢٤,٤٣	٨,٥٢

نلاحظ، من خلال الجدول الرقم: ٥ ، أن متوسط الصحة النفسية لدى الشباب منخفض، أي أنهم يفتقرون كثيرا إلى المظاهر الإيجابية، التي تعكس مستوى الصحة النفسية، وعلى الضد من ذلك نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط الشباب على درجات العنف ودرجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية مرتفعة إلى حد ما كما كان متوقعا.

- عرض النتائج الخاصة بدرجات المقاييس الفرعية لمقياس الصحة النفسية، ومقياس التطرف نحو العنف، و قائمة "كورنل" للنواحي الانفعالية والمزاجية.

الجدول الرقم ٦ : يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الشباب على المقاييس الفرعية

١- المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الشباب على المقاييس الفرعية للصحة النفسية													
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس		المقدرة على التفاعل الاجتماعي		النضج الانفعالي وضبط النفس		توظيف الطاقات والامكانات		التحرر من الأعراض العصابية		البعد الإنساني والقيمي		تقبل الذات وأوجه القصور	
ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م
٦,٩٢	٢,٨٧	٥,٩٨	٣٢٦	٥,٩٠	٢,٥٦	٦,٢٧	٣,٢٨	٦,٣١	٢,٧٤	٦,٣٨	٣,٠	٥,٩	٢,٥

٢ - المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الشباب على المقاييس الفرعية للتطرف نحو العنف

العنف التنفيذي		العنف البدني		العنف اللفظي	
ع	م	ع	م	ع	م
١٨,٠١	٦,٣٩	٩,٧٢	٣,٩٧	٩,٢٥	٣,٦٥

٣- المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الشباب على المقاييس الفرعية لقائمة "كورنل" الخاصة بالنواحي الانفعالية والمزاجية

عدم الكفاية		الاكتئاب		القلق		الحساسية		الغضب		التوتر	
ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م
٦,١	٢,٣٩	٣,١٧	١,٨٠	٣,٨٣	٢,٣٧	٢,٩	١,٤	٤,٢	١,١	٤,٤	٢,٥

من خلال الجداول رقم: ٥ ورقم: ٦ نلاحظ أن المتوسطات الحسابية تقع ضمن مدى المتوسطات المتوقعة لمجتمع الدراسة، ويمكن الاعتماد عليها في تفسير النتائج، وإجراء التحليل الإحصائي لها.

٢- عرض النتائج الخاصة بدراسة العلاقة الارتباطية بين درجات الصحة النفسية والتطرف نحو العنف

الجدول الرقم ٧ : يبين معامل الارتباط بين درجات الصحة النفسية مجتمعة ودرجات مقياس التطرف نحو العنف

المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة المعنوية
٤٣,٨٣	١٢,٤٦	-٠,٢٥	دالة عند ٠,٠٥
٣٦,١٣	١١,٨٥		

يتضح لنا جليا من خلال الجدول رقم ٧ : أن هناك علاقة ارتباطية سالبة، ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٥ بين الصحة النفسية والتطرف نحو العنف، أي كلما انخفضت درجات الصحة النفسية، ارتفعت

درجات العنف. وتدل هذه النتيجة على مدى تأثير متغير العنف غير الشرعي، الذي يفرض إلى ارتكاب الجرائم بانخفاض مستوى الصحة النفسية.

الجدول الرقم ٧ : يبين معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية لكل من مقاييس الصحة النفسية ومقياس التطرف نحو العنف

الدرجات ككل لمقياس العنف	العنف اللفظي	العنف البدني	العنف التنفيذي	
٠,٠٠٤	٠,٠٠٤-	٠,٠١-	٠,٠٧-	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس
*٠,١٩-	٠,١٢-	*٠,١٧-	*٠,٢٢-	المقدرة على التفاعل الاجتماعي
٠,١٢-	٠,٠٧-	٠,٠٥-	٠,٠٦-	النضج الانفعالي، وضبط النفس
٠,٠٠١	٠,٠٦	٠,٠٤-	٠,٠١	توظيف الطاقات والامكانيات
**٠,٤٤-	**٠,٢٩-	**٠,٣٩-	**٠,٣١-	التحرر من الأعراض العصبائية
*٠,١٧-	٠,١١-	٠,١٥-	٠,١٥-	البعد الانساني والقيمي
٠,٠٦-	٠,٠٠٨	٠,٠٢-	٠,٠٠٢	تقبل الذات وأوجه القصور العضوية

* دالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٥
** دالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠١

تدل النتائج المستخلصة من التحليلات الإحصائية من خلال الجدول رقم ٧ : على ما يلي:

- تتسق العلاقة بين مظاهر الصحة النفسية، التي تتمثل في المقدرة على التفاعل الاجتماعي، والتحرر من الأعراض العصبائية، والبعد الإنساني و القيمي بالتطرف نحو العنف في الوجة من حيث إنها سالبة، أي أن عدم توفر هذه المزايا النفسية أدى حتما إلى ارتفاع مستوى العنف لدى هؤلاء الشباب، وضده صحيح، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى الصحة النفسية عند الشاب رفض العنف.

- كما تتباين العلاقة الارتباطية بين المقاييس في الشدة نتيجة لوجود علاقة ارتباطية سالبة، ودالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠١ بين التحرر من الأعراض العصبائية، وجميع مظاهر أنواع العنف.

عرض النتائج الخاصة بدراسة العلاقة الارتباطية بين درجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ودرجات التطرف نحو العنف.

الجدول الرقم ٨ : يبين نتائج معامل الارتباط بين درجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية مجتمعة

والدرجات مجتمعة لمقياس التطرف نحو العنف

مستوى الدلالة المعنوية	معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط	
دالة عند ٠,٠١	٠,٦١	٨,٥٢	٢٤,٤٣	الدرجة الكلية لقائمة "كورنل"
		١١,٨٥	٣٦,١٣	الدرجة الكلية للعنف

يتضح لنا جليا من خلال الجدول رقم ٨ : أن هناك علاقة ارتباطية موجبة، ودالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠١ بين الاضطرابات الانفعالية والتطرف نحو العنف، أي : كلما ارتفعت درجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، ارتفعت درجات العنف. وتؤكد هذه النتيجة السابقة، التي تم توضيحها في الجدول رقم ٧، من حيث التحرر من الأعراض العصبائية. كما تدل هذه النتيجة على أن التطرف نحو العنف ما هو إلا

صرخة استغاثة من الألم والمعانات النفسية، التي يعاني منها الشباب في الوسط الحضري، وصرخة مدوية لمن أصبح عاجزا عن تحديد هويتهم الفاعلة نحو الآخرين.

الجدول الرقم ٩ : يبين معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية لكل من الاضطرابات الانفعالية والمزاجية

و درجات المقاييس الفرعية للتطرف نحو العنف

الدرجات ككل لمقياس العنف	العنف اللفظي	العنف البدني	العنف التنفيذي	
*٠,٢٤	٠,١٥	**٠,٢٩	٠,١٨	عدم الكفاية
٠,٢١	٠,١١	*٠,٢٧	*٠,٢٣	الكآبة
**٠,٤٤	٠,٢١	**٠,٣٥	**٠,٤٠	القلق
٠,٢١	*٠,٢٢	*٠,٢٦	٠,١٤	الحساسية
**٠,٤٦	**٠,٣٥	*٠,٢٧	**٠,٣٩	الغضب
**٠,٤١	**٠,٣١	**٠,٢٩	**٠,٣٣	التوتر

* دالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٥

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠١

تدل النتائج المستخلصة من التحليلات الإحصائية من خلال الجدول رقم:٩ على ما يلي:

- تتسق العلاقة الارتباطية بشكل موجب وتلازمي بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية التي تتمثل في الكآبة، والقلق، والغضب، والتوتر بالعنف التنفيذي.
- تتسق العلاقة الارتباطية بشكل موجب وتلازمي بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية التي تتمثل في عدم الكفاية، والكآبة، والقلق، والحساسية، والغضب، والتوتر بالعنف البدني
- تتسق العلاقة الارتباطية بشكل موجب وتلازمي بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، التي تتمثل في الحساسية، والغضب، والتوتر بالعنف اللفظي
- تتسق العلاقة الارتباطية بشكل موجب بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، التي تتمثل في عدم الكفاية، والقلق، والغضب، والتوتر بالدرجات مجتمعة للعنف، أي أن تداخل هذه الاضطرابات النفسية الأربعة فيما بينها يسهم في تكوين الاستعداد والقابلية لدى الشباب للقيام بسلوك عنيف، ومن ثم ارتكاب مختلف الجرائم.

٣- البحث عن دلالة الفروق بين متوسطات الشباب ذكورا وإناثا من حيث الصحة النفسية والتطرف نحو العنف، والاضطرابات الانفعالية والمزاجية.

يبين الجدول الرقم: ١٠ نتائج مقياس T لدراسة الفرق بين الذكور والإناث من حيث الصحة النفسية، والتطرف نحو العنف و

الاضطرابات الانفعالية والمزاجية

مستوى الدلالة المعنوية عند درجة حرية ٧٨ ومستوى دلالة معنوية ٠,٠٥ و ٠,٠١	قيمة T الجدولية	قيمة T المحسوبة	الإناث ن=٣٠		الذكور ن=٥٠		
			ع	م	ع	م	
غير دالة	١,٩٦	١,٣٨	١٢,١٠	٤٣,٥٣	١٢,٦٣	٤٤,٦٤	مقياس الصحة النفسية
دالة عند مستوى ٠,٠٥	١,٩٦	٢,٣٣	١٢,٦٣	٣٥,٠٦	١٠,٢٦	٣٦,٨٦	مقياس التطرف نحو العنف
دالة عند مستوى ٠,٠١	١,٩٦	٦,٥٤	٨,٧٥	٢٣,٥٢	٨,٥٥	٢٦,٤٠	قائمة "كورنل" للنواحي الانفعالية

يتبين، من خلال الجدول الرقم: ١٠ ، أن التأثير الأساسي لمتغير الجنس غير دال إحصائياً فيما يخص درجات الصحة النفسية، أي أن كل من الذكور والإناث يعانون من سوء الصحة النفسية بشكل متقارب جداً، بينما تأثير متغير الجنس دال إحصائياً فيما يخص متوسطي المجموعتين على مقياس التطرف نحو العنف عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٥، وقائمة كورنل للنواحي الانفعالية والمزاجية عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠١. وبالرجوع إلى البيانات نجد أن متوسط الذكور في مقياس العنف يساوي ٣٦,٨٦، أما متوسط الإناث يساوي ٣٥,٠٦، وهذا يعني أن الفروق لصالح الذكور، أي أن الذكور أكثر عنفاً من الإناث. أما فيما يخص الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، نجد أن متوسط عينة الذكور يساوي ٢٦,٤٠، ومتوسط عينة الإناث يساوي ٢٣,٥٢، وهذا يعني أن الفروق لصالح الذكور، أي أن الذكور أكثر اضطراباً انفعالياً ومزاجياً من الإناث.

- البحث عن النسب المئوية لمدى شيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، و أنواع الجرائم المرتكبة، والمستوى التعليمي، والوضعية الأسرية، و نسبة الشباب العاطل عن العمل وفقاً للعينة المدروسة.

الجدول الرقم ١١: يبين النسب المئوية لمدى شيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري

الاضطرابات الانفعالية	العينة المدروسة ككل من الشباب	
	ن	ك
عدم الكفاية	٨٠	٤٥
الكآبة	٨٠	١٣
القلق	٨٠	٤٢
الحساسية	٨٠	٢٤
الغضب	٨٠	٥٠
التوتر	٨٠	٤٣

يتبين، من الجدول الرقم ١١، أن النسب المئوية لمدى شيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري متقاربة ومرتفعة، حيث قدرت النسبة المئوية فيما يخص "عدم الكفاية" بـ ٥٦%، أما فيما يخص "الكآبة" فقد بلغت النسبة المئوية لمدى شيوعه بين الشباب بـ ١٦%، وأما فيما يخص "القلق" فقد بلغت النسبة المئوية لمدى شيوعه بين الشباب بـ ٥٢%، وأما فيما يخص "الحساسية" فقد بلغت النسبة المئوية لمدى شيوعه بين الشباب بـ ٣٠%، وأما فيما يخص "الغضب" فقد بلغت النسبة المئوية لمدى شيوعه بين الشباب بـ ٦٢%، وأما فيما يخص "التوتر" بلغت النسبة المئوية لمدى شيوعه بين الشباب بـ ٥٣%.

الجدول الرقم ١٢: يبين النسب المئوية لأنواع الجرائم المرتكبة بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري

أنواع الجرائم المرتكبة	العينة المدروسة من الشباب	
	ن	ك
السرقه	٨٠	٤٠
القتل	٨٠	٧
الاعتداء	٨٠	٨
انحرافات جنسية (اغتصاب، زنى المحارم، دعارة)	٨٠	١٣
تهريب	٨٠	١٢

يتبين، من الجدول الرقم ١٢، أن النسب المئوية للجرائم المرتكبة بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري في ضوء العينة المدروسة متفاوتة، حيث قدرت النسبة المئوية فيما يخص "السرقه" بـ ٥٠% أي أن نصف العينة المدروسة تتحرف نحو السرقه، تم تليها الانحرافات الجنسية في المرتبة الثانية بنسبة مئوية مقدارها ١٦,٢٥%، ثم "التهريب" بنسبة مئوية تقدر بـ ١٥%، ثم "الاعتداء" حيث بلغت نسبته المئوية ١٠%، و أخيرا القتل الذي بلغت نسبته المئوية بـ ٨,٧٥%.

الجدول الرقم ١٣: يبين النسب المئوية للمستوى التعليمي بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري

المستوى التعليمي	العينة المدروسة من الشباب	
	ن	ك
ابتدائي	٨٠	٣٥
متوسط	٨٠	٢٤
ثانوي	٨٠	١٧
جامعي	٨٠	٤

يتبين من الجدول الرقم ١٣، أن النسب المئوية للمستوى التعليمي بين الشباب المنحرف في الوسط الحضري في ضوء العينة المدروسة منخفض، فمعظم هؤلاء الشباب يقع مستواهم التعليمي بين الابتدائي والمتوسط بنسبة مئوية مقدارها ٧٣,٧٥%، بينما نسبة ٢١,٢٥% منهم يقع مستواها التعليمي في المرحلة الثانوية، و أخيرا نسبة ٥% فقط منهم يكون مستواها التعليمي جامعي.

الجدول الرقم ١٤: يبين النسب المئوية لوضع الأسرية التي ينتمي إليها أفراد العينة المدروسة من الشباب المنحرف في الوسط الحضري

أنواع الجرائم المرتكبة	العينة المدروسة من الشباب	
	ن	ك
متكاملة	٨٠	٥٨
غير متكاملة	٨٠	٢٢

يتبين، من الجدول الرقم ١٤: أن الأغلبية الساحقة من الشباب المنحرف في الوسط الحضري، في ضوء العينة المدروسة تنتمي إلى أسر متكاملة، بنسبة مئوية مقدارها ٧٢,٥%، فالمقصود من لفظ "متكاملة" أن الشاب يعيش مع والديه بالرغم من تصدع البنية الأسرية، بينما ينحدر ٢٧,٥% من أسر غير متكاملة، أي مفككة بسبب وفاة أحد الوالدين، أو غيابه الطويل، أو بسبب الطلاق .

الجدول الرقم ١٥: يبين النسب المئوية للشباب العاطل والعامل وفقا للعينة المدروسة من الشباب المنحرف في الوسط الحضري

	العينة المدروسة من الشباب	
	ن	ك
بطل	٨٠	٣٧
عامل	٨٠	٤٣

يتبين، من الجدول الرقم ١٥: ، أن النسبة المئوية للشباب العاطل عن العمل في ضوء العينة المدروسة لا تتجاوز نسبة ٤٦,٢٥%، بينما الذين يزاولون مهناً سواء حكومية أو حرة تقدر نسبتهم بـ ٥٣,٧٥%. تدل هذه النتيجة على أن توزيع العمل على الشباب يحتاج إلى تخطيط محكم، سواء من حيث إيجاد العمل المناسب، أو

المجال المهني الذي يشبع رغبات الشاب، وينمي قدراته، أو العمل الذي ينفس من خلاله عن انفعالاته.

ثانياً: مناقشة النتائج وتفسيرها

١- تبين النتائج المتوصل إليها أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية والتطرف نحو العنف، لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري. تشير هذه النتيجة إلى أنه كلما انخفضت درجات الصحة النفسية ارتفعت بالضرورة درجات التطرف نحو العنف، إن وجود هذه العلاقة الارتباطية يرجع بالدرجة الأولى، كما تؤكد نتائج الدراسة الحالية، إلى أن لدى الشباب في الوسط الحضري الكثير من المطالب، يتعجلون الحصول عليها، فيضيعون بذلك كثيراً من الفرص التي تتيح لهم النضج الانفعالي والعاطفي والاجتماعي وحتى العقلي، بحكم أن الأغلبية الساحقة بنسبة مئوية تقدر بـ ٧٣,٧٥ يقع مستواهم التعليمي بين الابتدائي والمتوسط، وهذا نتيجة لضعف قدراتهم العقلية، التي لم تسمح لهم بمواكبة الصف الدراسي العادي. فهؤلاء يريدون تحقيق مطامحهم في الحياة دون تحمل المسؤولية والكفاح والمعاناة، وغير مستعدين للاستفادة من تجارب الفشل. وأن هذا الأمر يحتاج إلى تنمية مقدرتهم على المواجهة وتخطي الحواجز. وقد جاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة (محمود عبد القادر، ١٩٧٠، ص ١٩١) و(علي محمود ليله، ١٩٧٤، ص ١٦٣-١٦٤) و(أمينة الجندي، ١٩٨٩، ص ١٨٣) و(جوهان دولارد - Dollard.G ، وميلر Miller ، ولونار دوب Doob.L ، ومور Mower ، وروبارت سيرز Robert sears في صفوت فرج، ١٩٩٣، ص ٤١٨).

من خلال النتائج الموضحة في الجدول الرقم: ٧، نلاحظ أن العلاقة تتسق بين مظاهر الصحة النفسية، التي تتمثل في "المقدرة على التفاعل الاجتماعي، والتحرر من الأعراض العصابية، والبعد الإنساني والقيمي" وبين التطرف نحو العنف في الواجهة من حيث إنها سالبة. إن دلت هذه النتائج على شيء، فإنما تدل على أن انتشار المشكلات النفسية في وسط الشباب، وتعاطيهم للخمر والمخدرات، والانحلال الجنسي والسرققة والرفض والاحتجاج السلبي... ما هو إلا انعكاس مباشر لمفهوم العزلة الاجتماعية، أي عدم قدرة هؤلاء الشباب على الانخراط في العلاقات الاجتماعية المثمرة، ما يؤدي إلى تضخيم نرجسيتهم، التي تحرمهم من الانجذاب نحو شبكة العلاقات الاجتماعية، فيأتي تحركهم بعيداً عن الآخرين.

تفرض علينا هذه النتائج الإجابة بقوة وشجاعة عن كيفية تحقيق الإدماج الاجتماعي لدى هؤلاء الشباب؟ إنها مهمة صعبة. إنه عمل يشارك فيه الجميع مشاركة حقيقية. إن القيام ببعض الإصلاحات والامتيازات قد يساعد في تسكين الأزمة لدى الشباب، ويخفف من معاناته، وقد تلاقي نجاحاً ظرفياً، إلا أن هذه الإجراءات لا تلج إلى أعماق المشكلة، ومن ثم لا تحقق الإدماج الاجتماعي المنشود. وعليه نطرح السؤال التالي: ما هي عملية البدء لتحقيق الإدماج الاجتماعي؟ هل ينطلق من تغيير قيم وأساليب تفكير هؤلاء الشباب المنحرف من خلال التقنية العلاجية النفسية المعرفية؟ أم تنجه أولاً نحو تعديل واقعهم المادي والاجتماعي؟ بما أن عملية الإدماج الاجتماعي تتم عبر العلاقة التفاعلية بين الفرد ومحيطه قصد تحقيق التكيف والتوافق، وبما أن الظروف المادية والنفسية والاجتماعية والحضرية التي تحيط بهؤلاء الشباب معطيات متحركة، وليست ساكنة، وقابلة للتغيير بفعل الأفراد والجماعات، فالمطلوب أن نعمل على المستويين: المستوى الإنساني لهؤلاء الشباب، ومستوى الواقع البيئي الذي يحيط به في الوقت نفسه. أي لا يمكن بأي حال من الأحوال عزل ما هو شخصي عن ما هو بيئي اجتماعي، ومن ثم بات لزاماً علينا أن ننير عقول الشباب بالمعارف التي تسمح لهم بمعالجة المثيرات والمنبهات والعناصر المتعددة بدون إنكار أو انتقاء، أو تشويه

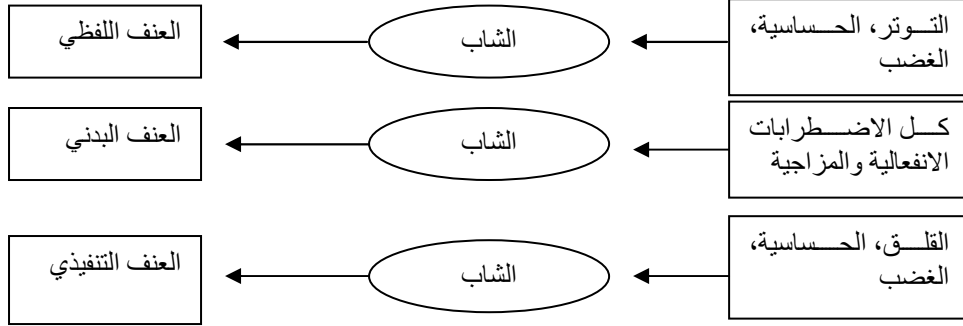
إدراكي للواقع، ونعزز بصيرتهم بظروف حياتهم وموقفهم منها، وتحسين قدرتهم على التعامل معها بشكل يحقق لهم قدراً مقبولاً من التكيف والتوافق اللازمين لتحقيق صحته النفسية. وهذا الشق منوط بالعاملين في قطاع الصحة النفسية. فالصحة النفسية التي يتمتع بها الشاب، تمكنه حينها من حرية الفعل، والقدرة على تحقيق قدر من الانسجام بين ما هو شخصي وما هو بيئي واجتماعي، في ظل التنمية الاقتصادية والتطوير الاجتماعي، الذي يشارك فيه الجميع دون استثناء، سواء في اختيار الأهداف الاجتماعية أو وضع الاستراتيجيات أو تنفيذ الخطط. وبذلك تصحح العلاقات الاجتماعية، وتقل مسببات العزلة التي تتمثل في التناقض والتعارض وازدواج المعايير.

٢- فيما يخص وجود العلاقة الارتباطية الموجبة بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية، والتطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري. تشير هذه النتيجة إلى أنه كلما ارتفعت درجات الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ارتفعت بالضرورة درجات التطرف نحو العنف. تؤكد نتائج الدراسة الحالية، أن متغير سوء الصحة النفسية الذي يتمثل في الاضطرابات الانفعالية والمزاجية بشكل عام، يرتبط سلباً بالميل نحو العنف وارتكاب الجريمة لدى الشباب في الوسط الحضري، أي أن مؤشرات سوء الصحة النفسية التي تقف وراء الجريمة متعددة ومتداخلة، فالجرائم التي يقوم بها معظم الشباب بحكم طبيعتها تعد تحدياً لكل ما هو عادي، ومصدراً لمجموعة كبيرة من الانفعالات، فهي تثير القلق والخوف والشك والحذر، وفي الوقت نفسه تحرك في نفسية الشاب مشاعر الزهو والإعجاب وتأكيد الذات، فالجريمة بذلك تجسد مواقف العنف والتمرد والعدوان، وتثير مشاعر الجراءة والشجاعة.

٣- كما تؤكد الدراسة الحالية أن المتغير المشترك بينهم يكمن في عدم قدرتهم على تحقيق النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، وصعوبة تقبلهم لذواتهم وأوجه القصور التي يعانون منها، فالغضب بوصفه اضطراباً انفعالياً ينتشر بينهم بنسبة مئوية مقدارها ٦٢% وهي أعلى نسبة. فهم ينفعلون بقوة ويثورون لأبسط الأمور، ويندفعون بسرعة نحو الرفض والتمرد والتدمير، وحين يعجزون عن تدمير ما يستعصى عليهم تدميره، يتجهون نحو أنفسهم ليدمروها بمختلف المدمرات المخدرات كالأنواع المختلفة والمواد الكحولية. يتضح من خلال عرض نتائج هذه الدراسة أن هذه الفئة من الشباب في الوسط الحضري غاضبة غضباً شاملاً، غاضبة من الأسرة والمجتمع اللذين تنتمي إليهما. ويتجلى هذا الغضب في اتجاهاتهم وتصرفاتهم، فهم يعتقدون أن واقعهم البيئي والاجتماعي متصدع، تسقط فيه الأحلام والمطامح بسرعة، وأن كل ما حولهم باطل وزائف يُشعر باليأس محل الثقة والأمل. حيث تبين النتائج أن الوجود الاجتماعي لهذه الفئة من الشباب يتوزع بين عالمين: الأسرة والأصدقاء، فتنفرد جماعة الأصدقاء بتأثير خاص في حياة الشباب، فهي جماعته المرجعية، فيستمد الشباب منها قيمه وعاداته، وأساليب تصرفاته الشاذة، ومعايير الحكم على الذات والآخرين. تقدم له هذه الجماعة فرصة التفريغ والتفيس الانفعالي. ومن هنا يزداد التوحد مع أعضائها سواء من حيث المظهر والملبس واللغة والسلوك. ويغلب على المناخ السائد فيها روح التمرد والاهتمامات الجنسية والعدا والغطرسة، وغالباً ما تدفع هذه الجماعة أفرادها إلى التورط في ارتكاب الكثير من السلوكيات المنحرفة. تتفق هذه الدراسة إلى حد كبير مع دراسة (مصطفى سويف، ١٩٧٠، ص ٢٧٠-٢٧٢) عندما يشير إلى أن جماعات الشباب المنحرف لا تصل إلى أعلى مستوى ارتقائي ممكن، لأن نشاطها الداخلي عشوائي، وينتج غالباً، نحو الذاتية، ويبتعد عن الموضوعية، فقد تنشأ لأسباب تافهة، وتتفرض لخلاف بسيط، فالشاب بداخلها أشد

تعرضا لخيبة الأمل، وأكثر معاناة منها، من جراء أخطاء التي ترتكب في حقها.

ويمكن تصور ذلك بتقديم النموذج التالي الذي يوضح العلاقة بين سوء الصحة النفسية والتطرف نحو العنف الإجرامي.



يتضح، من الشكل الرقم: ١، أنه عندما ترتبط هذه الاضطرابات الانفعالية والمزاجية فيما بينها، تجعل الشاب يتجه نحو العنف سواء كان لفظيا أو تنفيذيا أو بدنيا.

٤- فيما يخص عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث من حيث الصحة النفسية، يرجع بالدرجة الأولى إلى أن كلا المجموعتين تعيشان نفس المشكلات نفسها، التي تجعل الشاب في حيرة من أمره، تؤدي به إلى المزيد من مشاعر القلق العام، والترقب، وعدم الاستقرار، والخوف من المجهول. تبين من خلال المواقف الحوارية، أثناء تطبيق أدوات الدراسة، أنه على الرغم مما يوفره الوسط الحضري الذي ينتمي إليه الشباب من الحاجات الخاصة بهم، إلا أن حديثهم لا يخلو من التهميش الذي يلقونه من المجتمع، ورفضهم للنظام الاجتماعي القائم، وتمردهم عليه. كما يشعرون باتساع الفوارق بينهم وبين أوليائهم، فهم يرون أنهم أكثر حرية، وأكثر مواكبة لتقنيات العصر من أوليائهم. كما يشكو الكثير من الشباب من أن الإمكانات المادية للأسرة لا تلبى حاجاتهم الضرورية في البيت، كتوفير غرفة خاصة للنوم، ومكان هادئ للدراسة، أو الملابس التي ترضي ذوقه... إنهم يصرون دائما على أن الفقر هو السبب في انحرافهم، واللافت للانتباه في هذه الدراسة أن الغالبية من أفراد العينة ينحدرون من أسر متكاملة بنسبة مئوية مقدارها ٧٢,٥%، إلا أن لعلاقة هؤلاء الشباب بأسرهم أبعادا سلبية، منها ما يرجع إلى تصدع الأسرة وتفككها، ومنها ما يرجع إلى قصور إمكاناتها وانحرافها أصلا. أما مستواهم الاقتصادي فيقع ضمن حدود المتوسط بنسبة مئوية مقدارها ٦٠%، إلا أن نوع الجريمة الأكثر ارتكابا تتمثل في السرقة بنسبة مئوية مقدارها ٦٥%. وإن ذلت هذه النتائج على شيء فإنما تدل على أن الواقع الحضري الذي يعيشون فيه يفرض عليهم الكثير من المطالب، يخلق لديهم فيضاً من الحاجات، التي يصعب تلبيتها بالطرق المشروعة، ما يدفعهم إلى تحقيقها عبر السرقة بوصفها وسيلة سهلة بالنسبة لهم، وجاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة (Walter.E.V,1964,p248).

٥- أما فيما يخص وجود فروق بين الجنسين من حيث التطرف نحو العنف لصالح الذكور، فيرجع إلى البنية الفيزيولوجية التي يتميز بها الذكر عن الأنثى من جهة، وإلى طبيعة المواقف الاجتماعية التي تعيش فيها الإناث، والمسؤوليات التي من المتوقع أن يتحملها من جهة أخرى.

٦- أما فيما يخص وجود فروق بين الجنسين من حيث الاضطرابات الانفعالية والمزاجية لصالح الذكور، فيرجع إلى كون الذكور من الشباب أكثر طموحا وتطلعا من الإناث من حيث الأدوار، أو الاتجاهات التي يتبنونها تجاه كل من النجاح والفشل، وعندما تسقط هذه الأحلام يفضي بهم ذلك إلى اضطرابات انفعالية ومزاجية أشد، فتظهر على شكل عصبية مفرطة.

٧- خلصت الدراسة الحالية إلى أن نسبة الشباب العامل تقدر بـ ٥٣,٧٥%، وعلى الرغم من ذلك فإن نسبة الجريمة الأكثر ارتكابا تتمثل في السرقة، بمعنى أن العمل الذي يزاولونه لم يغنهم عن السرقة والتعدي على ملك الغير، فالعمل المتاح لهم لا يلتقي في أغلب الأحيان مع استعداداتهم وخبراتهم وميولهم وتطلعاتهم، ومن ثم فإنه لا يشبع حاجاتهم النفسية، بل تؤكد هذه الدراسة أنه يتعارض معها، فالعمل الذي يقومون به ينظرون إليه على أنه عقوبة، فيمارسه الشاب على الرغم منه، فتسقط أحلامه ومطامحه، ما يزيد من درجة توتره، وعدم كفايته، إذ لا يرى فيه مصلحة له، ويضعه في صراع مع الآخرين إلى حد التمرد عليهم وعلى العمل نفسه، والبحث عن التعويض في عالم خاص، "عالم رفاق السن والأزمة".

توصيات يقترحها الباحث

لقد تبين لنا، من خلال النتائج المتوصل إليها، أن جذور المشكلات النفسية للشباب المنحرف في الوسط الحضري تمتد إلى أعماق بنية شخصيته، ونسيج مجتمعه ومكونات بيئته. ومن ثم فإن حل الأزمة يفرض التعامل معها على الصعيد الاقتصادي والأسري والاجتماعي.

على المستوى الاقتصادي

يحتاج التخطيط للصحة النفسية على المستوى الحكومي، أن يأخذ بعين الاعتبار تهيئة الأجواء الآمنة، التي يسودها الاحترام والاتصال الوظيفي بين الشباب والقائمين على شؤونه أولاً، وبين فئات الشباب نفسه ثانياً. بما أن السلوك المنحرف في عمومها هو سلوك متعلم، فتغييره من خلال برامج تتضمن عمليات التعلم ضروري، خاصة مع المنحرفين الجدد من الشباب، الذين يرتكبون الجرائم لأول مرة. وأن أفضل أسلوب علاجي نفسي لفئة الشباب المنحرف، خاصة في الوسط الحضري هو العلاج بالعمل بوصفه علاجاً نفسياً فردياً وجماعياً، فالعلاج بالعمل الذي أدعو إليه ليس علاجاً بالمفهوم العيادي أي: ليس تقنية علاجية على مستوى العيادة النفسية، بل مشروع متعدد الصيغ يلتقي مع تخصصاتهم، ويتفق مع استعداداتهم ويرضي مطامحهم وتطلعاتهم. ويمكن عرض التدخلات العلاجية داخل المؤسسات الإصلاحية، وفي الوسط المفتوح المراقب كما يلي:

داخل المؤسسات الإصلاحية

- بالإضافة إلى مختلف تقنيات العلاج النفسي لمعالجة المشكلات والاضطرابات النفسية التي يعاني منها الشاب، يعد العلاج النفسي عن طريق العمل مهماً من حيث إنه يسهل عملية التأهيل، ومن ثم يحقق الاندماج الاجتماعي، فالموقف العلاجي هو في جوهره موقف تعليمي. فيستطيع الشاب أن يعمل في ورش متعددة داخل المؤسسات الإصلاحية نذكر منها (النجارة، الحدادة، الكهرباء، البناء، الطباعة...)

- الاعتماد على برامج سمعية وبصرية ذات أهداف تعليمية وتنقيفية تتضمن معارف حول الفعل الإجرامي، من حيث الأسباب، وشناعة الفعل، وخطورة ضرره وعواقبه الوخيمة... الخ، بصورة متزايدة تدريجياً لتغيير اتجاهات المنحرفين.

في الوسط المفتوح المراقب

- اختيار النشاط الملائم حسب حاجات الشباب تحت مراقبة المسؤولين في مصالح الوسط المفتوح (S.O.I.M.O)

كالانخراط في النشاطات التطوعية، والمكتبية، والتعليمية، والصناعية، والمشاريع المصغرة. وتشجيع هؤلاء الشباب أن ينخرطوا في الجمعيات المدنية والخيرية، والمشاركة في نشاطاتها. يعطي برنامج العلاج بالعمل الشباب بعد خروجهم من المؤسسات الإصلاحية الفرصة لتحسين قدراتهم البدنية والعقلية وتفاعلهم الاجتماعي، و يهيئ لهم على المستوى النفسي، التنفيس عن شعورهم بالذنب، وعن رغبتهم العدوانية، ويمتص غضبهم، ويستوعب مطامحهم . فالتكيف العام مع ظروف محيطهم الحضري له أهمية بالغة في جميع الأحوال.

الشباب العاطل عن العمل في الوسط الحضري

- بالإضافة إلى مختلف المشاريع المعتمدة حالياً في تشغيل الشباب في الوطن العربي، نقترح فتح المجال لتجسيد فكرة ثقافة الشراكة في مشاريع متعددة بين فئات الشباب **la culture entrepreneuriale chez les jeunes** أو ما تسمى المقالوة بالتشارك، والتي تعكس إلى حد ما إجراء علاجي مناسب عن طريق العمل، حيث إنها تقوم على توظيف المال واستثماره في مجالات مختلفة بشكل فعال، يقوم بهذا النشاط مجموعة من الشباب يتمتعون بكفاءة مهنية مقبولة، وتتشابه مطامحهم واهتماماتهم معاً في جماعات صغيرة، يشاركون مشاركة مالية وتسييرية في إنجاز المشروع. ويستغل أثر الجماعة في سلوك الفرد، أي ما يحدث بين جماعة الشباب من تفاعل وتأثير متبادل بينهم من جهة، وبينهم وبين الآخر من جهة أخرى ، يؤدي إلى نجاح الشاب في عمله والرضا عنه، ومن مؤشرات هذا الرضا: حسن استخدام الآلات و الأدوات والخامات، والاستقرار في العمل، وجودة المنتج، وتركيز الانتباه وبذل الجهود دون الشعور بالملل، والإقبال على العمل. إن نجاح الشراكة في هذه المشاريع يتطلب أولاً الإعداد لها جيداً سواء على مستوى التكوين المهني من خلال ورش تربية وتدريبية، أو على المستوى الإعلامي بمختلف أجهزته، وتحدد الآليات التي تنفذ بها من طرف الجهات المتخصصة. إن تجسيد فكرة العلاج عن طريق العمل لا يتيح للشباب الكسب المادي فقط، بل تكسبه مجموعة من المزايا تسهم بما لا يدع مجالاً للشك في تحسين صحته النفسية، ويمكن الإشارة إليها باختصار فيما يلي:

- تمكين الشباب من التغلب على مشاعر النقص والخسارة والحط من قيمة الذات، وتعزيز الثقة بالنفس وتحمل المسؤوليات، ما يعزز تفاعلهم الاجتماعي.
- يتيح الفرصة للشباب التنفيس والتفريغ والتطهير للشحنات الانفعالية، وتجاوز الصراعات.
- تحقيق الأمن النفسي والاستقرار والتوافق مع الوسط الحضري، فيشعر الشاب بأنه عضو فعال وله مكانته بين أقرانه.

على المستوى الأسري

- التغلب على الفجوة بين الأبناء والأولياء، و التصدع الأسري من خلال تنشئة أسرية تقوم على الشروط التالية:
- الجو العاطفي الدافئ الذي يشبع المحبة والطمأنينة لدى الأبناء ، ويعزز اتصالهم الوظيفي المبني على المحبة بين الإنسان وأخيه الإنسان، و بين الإنسان و الأشياء، وبين الإنسان والعالم. فالدراسة الحالية توضح جلياً أن الجو الأسري المليء بالنفور والكره والقسوة والتسلط يجعل نفسية الأبناء مليئة بالغضب والتوتر، والشك والحذر والكآبة، التي ترتبط ارتباطاً وطيداً بالنزوع نحو العدوان والانحراف بمختلف أنواعه.
- المحافظة على القيم الخلقية من الانهيار داخل الأسرة أولاً، لتنمية الانضباط و احترام النظام، ولا يتم هذا الأمر إلا من خلال إحياء الطاقة الروحية، التي يستمدّها الشاب من دينه، ومن تراثه الحضاري بما يخدم

صحته النفسية، فيكون صاحب إرادة قوية، وقلب سليم، وخصال حميدة، تدفعه إلى الحياة بعيدا عن عوامل الخوف والقلق والتوتر، التي تشجع التطرف في السلوك.

- السكن المريح الذي يلبي الحاجات الضرورية للعيش الكريم، والدخل المادي الذي يصون الكرامة. إن توفر هذه الشروط على مستوى الأسرة يجعل الشاب يتحلى بالواقعية، والمرونة، والقدرة على تحمل ضغوط الحياة اليومية، والقدرة على الضبط الذاتي.

على المستوى الاجتماعي

تدعو النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة الجهات الرسمية والمجتمع المدني إلى لعب دور مهم في تهيئة المرافق الحضرية في المدن وضبطها بما يمتص غضب الشباب وتمرده، ويتيح له تكوين صورة واضحة عن ذاته يضمن لها استقراره الداخلي، وحسن صحته النفسية، وذلك بالآتي:

- إبعاد الشباب عن الفراغ من خلال تطوير وترقية المؤسسات التي تستقطب الشباب سواء كانت ذات طابع ثقافي، أو رياضي، أو تدريبي مهني... وغيرها بعيدا عن جو تتعارض فيه القيم، وتتناقض فيه الممارسات، أو جو منفر يتسم بالإحباط والصراع والتعقيد.

- العمل مع الشباب كل على حدة وتبصيرهم بدوافعهم، وكوامن عللهم ليفهموا طبيعة مشكلتهم واكتساب القدرة على حل صراعاتهم المختلفة.

- تعزيز الشعور بالمواطنة وتكوين اتجاهات موجبة نحو ذواتهم، ونحو الآخرين ونحو المدينة بوصفها الوسط الذي يسهم في تحقيق التوافق البيئي، فتكون العلاقة قائمة على المحبة والثقة والاحترام مع كل الأفراد على الرغم من اختلاف مذاهبهم، أو دياناتهم، أو أجناسهم، أو مستوياتهم الدراسية والفكرية والاجتماعية والاقتصادية.

- الاهتمام بالإجراءات الوقائية من الاضطرابات النفسية عبر نشر مبادئ الصحة النفسية على مستوى المؤسسات الرسمية، والتنظيمات المدنية.

المراجع التي وردت في البحث

مراجع عربية

- ١- ابن منظور، لسان العرب، بيروت للطباعة والنشر، ١٩٥٦.
- ٢- أحمد العايد، المعجم العربي الأساسي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، لاروس، ١٩٨٩.
- ٣- أحمد محمد عبد الخالق، أصول الصحة النفسية، دار المعارف الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩١.
- ٤- أمينة الجندي، التطرف بين الشباب، دراسة ميدانية، مجلة المنار، العدد ٥١، مارس، ١٩٨٩.
- ٥- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ط٢، القاهرة، ١٩٧٧.
- ٦- دافيد شيهان، مرض القلق، ترجمة عزت شعلان، مراجعة، أحمد عبد العزيز سلام، سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٢٤، الكويت، ١٩٨٨.
- ٧- رمضان محمد القذافي، الصحة النفسية والتوافق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط٣، ١٩٩٨.
- ٨- سالم إبراهيم، العنف والإرهاب، المركز العربي للدراسات والأبحاث، الكتاب الأخضر، ١٩٨٨.
- ٩- صفوت فرج، قضية الإرهاب "محاولة للفهم السيكلوجي" دراسات نفسية، أكتوبر، العدد ١٢، ١٩٩٣.
- ١٠- عادل عبد الله محمد، دراسات في الصحة النفسية، دار الرشد، ط١، القاهرة، ٢٠٠٠.
- ١١- عبد المطلب أمين القريطي، في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، ط١، القاهرة، ١٩٩٨.
- ١٢- عبد المطلب أمين القريطي وعبد العزيز السيد الشخص، مقياس الصحة النفسية للشباب، مكتبة الأنجلو المصرية،

القاهرة، ١٩٩٢

- ١٣- عبد العزيز القوصي، أسس الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٥.
- ١٤- عدنان الدوري، الجريمة والمجرم، العدد ٣، المجلد الخامس، وزارة الإعلام، الكويت، ديسمبر ١٩٧٤.
- ١٥- علاء الدين كفاقي، الصحة النفسية، دار هجر، ط١، القاهرة، ١٩٩٧.
- ١٦- علي محمود ليله، العنف في المجتمعات النامية من وجهة نظر التحليل الوظيفي، المجلة الجنائية القومية، العدد ٢، مجلد ١٧، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ١٩٧٤.
- ١٧- فرويد سيجمند، الموجز في التحليل النفسي، ترجمة سامي محمد علي و عبد السلام القفاش، دار المعارف، الطبعة الرابعة، ١٩٩٨.
- ١٨- محمد عبد الرحمان العيسوي، موسوعة علم النفس الحديث- علم النفس الشواذ والصحة النفسية- دار الراتب الجامعية، المجلد الخامس، ط١، لبنان، ٢٠٠١.
- ١٩- محمد خضر عبد المختار، الاغتراب والتطرف نحو العنف، دار غريب، القاهرة، ١٩٩٩
- ٢٠- محمود نجيب حسني، دروس في قانون العقوبات القسم الخاص، الطبعة الثالثة، دار النهضة العربية، ١٩٧٠.
- ٢١- محمود عبد القادر، التنشئة الاجتماعية للطفل وتكوين الجناح، المجلة الجنائية القومية، العدد الثاني، المجلد ١٣، يوليو، ١٩٧٠.
- ٢٢- مجلة رسالة الإدماج، مجلة تصدر عن المديرية العامة لإدارة السجون، العدد ١، مارس ٢٠٠٥.
- ٢٣- مجدي محمد زينة، مكونات العلاقة بين المشكلات النفسية والأعراض السيكوسوماتية لدى المراهقين بالمعاهد الدينية والمدارس العامة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٩٤
- ٢٤- مصطفى سويف، الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي، دار المعارف، الطبعة الثالثة، ١٩٧٠.
- ٢٥- مصطفى خليل الشرقاوي، علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨٣.

المراجع الأجنبية

- 1- Barron.F, Creativity and personal freedom, Van Nostrand Reinhold Co, Newyork, 1968
- 2- Coley.L.C and Pied.L.N, baiting viewers, violence and sex in T.V program advertisement, journalism quarterly, vol(62), N°1, Spring, 1985
- 3- Flaks.R, youth and social change, Markham publishing company, Chicago, 1971
- 4-Josselson.R.L, psychodynamic aspects of identity formation in college women, Journal of youth and adolescence, 1973
- 5- Moyer.K.E, violence and aggression , a physiological perspective, Publishers New Yourk, 1987
- 6- Newcombe Alan, some contributions of behavioral science to the study of violence, International social science, vol(30), N°4,1978
- 7- Resheed.D.K, violence and socio-economic development, international social science journal, Vol(30), N°4, 1978
- 8- Shoben . E, Toward a concept of the normal personality, In Zax and Stricker Eds, the study of abnormal behavior, New york, Macmillan Co, 1965
- 9- Walter.E.V, violence and process of terror, American sociological review, vol(29), April, 1964
- 10- Wurtz.A and Lomtte.G, researching of T.V violence, Society, Vol(21), N°6, Stp-act, 1984