تعاطي الحشيش وعلاقته بمستوي العنف
لدى شرائح من المجتمع

آية إيهاب علي السيد الصواف

باحثة ماجستير بقسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة بورسعيد

elsawaf300@gmail.com

أ.د/ جبر محمد جبر

أستاذ علم النفس ، كلية الآداب، جامعة بورسعيد

أ.م.د/ دينا البرنس عادل

أستاذ علم النفس المساعد، كلية الآداب، جامعة بورسعيد

doi: 10.21608/jfpsu.2023.232123.1296

تعاطي الحشيش وعلاقته بمستوي العنف لدى شرائح من المجتمع

مستخلص

يتناول البحث ظاهرة تعاطي مخدر الحشيش وعلاقته بمستوي العنف في المجتمع . ويهدف البحث إلي التعرف إذا كان هناك علاقة بين تعاطي مخدر الحشيش ومستوي العنف أم لا لمعرفة إذا كان هناك علاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف في ضوء بعض المتغيرات مثل(النوع – العمر– الحالة الاجتماعية –والمستوي التعليمي) ، كما يهدف إلي التعرف عما إذا كان هناك فرق بين المحافظات ذات الطابع التجاري (بورسعيد– دمياط) والمحافظات ذات الطابع الوظيفي (اسكندرية واسماعيلية) في تعاطي الحشيش ومستوي العنف أم لا ., واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالطريقة الارتباطية المقارنة , وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) متعاطي ومتعاطية للحشيش من (بورسعيد – ودمياط– اسكندرية – اسماعيلية) . وطبق عليهم مقياس الاستهداف للعنف إعداد (سميحة نصر,١٩٩٦) بعد إجراء التعديلات اللازمة عليه ليقيس مستوي العنف لدي متعاطين الحشيش .

الكلمات المفتاحية: التعاطي, الحشيش، العنف، المجتمع.

Hashish Addiction and its Relation to the Level of Violence among Segments of Society

Abstract

The study examines the link between cannabis use and societal violence, focusing on potential correlations. Investigating variables like gender, age, marital status, and education, the research aims to understand connections between cannabis use and violence levels. It also compares provinces with commercial (Port Said, Damietta) and functional (Alexandria, Ismailia) attributes regarding cannabis use and violence. Using a descriptive method and comparative correlational approach, the researcher studied 200 cannabis users from the mentioned provinces. They modified the "Targeting Violence Scale" (Samiha Nasr, 1996) to measure violence levels among users. Results indicate the following:there is a positive correlation between cannabis use and violence across different societal segments, comparable violence scale dimensions between commercial and functional provinces, except for aggression, gender has no impact on the cannabis-violence correlation, and age, education, and marital status do not influence the cannabis-violence relationship.

Keywords: addiction, hashish, violence, society.

أولاً : المقدمة

تعاطي المخدرات والإدمان والسلوك الإدماني من أكثر اهتمامات العامة ، فهما يمثلان قضية صحية مهمة نالت جدل واسع . وهذا ينطلق من حقيقة ان التصرف الادماني يتخط الحدود مما هو طبيعي ومنطقي ثقافياً إلي غير الطبيعي والغريب وغير العقلاني كما أنه يكسر حدود ما هو طبيعي ومقبول اجتماعيا ومحرم قانونا (عبد الجواد فطاير ، ٢٠٠١م).

خلاصة القول أن الأرقام والدراسات تبين أمرين أساسيين لا يناقض أحدهما الثاني في شئ:

الأول: أن الجهود المبذولة لمنع ومقاومة المخدرات كبيرة علي المستويات جميعها.

الثاني: أن السياسات المعتمدة حتي الآن لم تنجح في الحد من هذه المشكلة (خالد المهندي,٢٠١٣).

والحشيش من أكثر أنواع المخدرات استخداماً في دول الشرق الأوسط ، وحسب لتقرير لجنة المخدرات بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي الذي يرجع للأمم المتحدة فإن نبات الحشيش مستخدم بصورة خطيرة في جميع انحاء العالم (محمد حسن غانم ،٢٠١٤).

ويلجأ الشخص الانبساطي إلي التدخين للبعد عن الملل , ورغبته في رفع مستوي الإثارة لديه, أما بالنسبة للشخص العصابي فيقوم بالتدخين للتخلص من التوتر, والقلق .(EYSENCK,1991:49)

تعد مشكلة العنف من المشكلات التي تشغل العالم كما أن العنف قديم قدم الوجود ،فهو موجود منذ بداية التاريخ ، ومنذ أول مرة حدثت فيها صراع بين البشر المتمثل في الصراع بين قابيل وهابيل وشهدت البشرية صراعات كثيرة تميزت بالعنف ، فالتاريخ ليس إلا سجل لجرائم بني البشر وحماقتهم ومصائبهم (محمود سعيد الخولي،٢٠٠٨).

لايعتبر العنف ظاهرة وليدة اليوم أو الأمس القريب ولكن هي ظاهرة ترجع بجذورها في أعماق التاريخ حتي أنها تصل إلي بداية وجود الإنسان علي سطح الأرض , وخلاف قابيل وهابيل هي أبرز مثال علي ذلك حيث كانت أول جريمة قتل عرفها التاريخ الإنساني(يوسف ميخائيل ,١٩٩٣).

ثانياً: مشكلة البحث:

مشكلة التعاطي تنتشر في مختلف المستويات الاجتماعية المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة.. كما قد تضر هذه المشكلة الأفراد في مختلف مراحلهم العمرية ، غير أنها أكثر انتشاراً بين قطاعات الشباب مما يضر مستقبل الأمم والشعوب وينتشر الحشيش في مصر لاعتقاد الناس أنه غير محرم دينية (محمد حسن غانم ،٢٠٠٥م).

تعاطي العقاقير والمواد المؤثرة نفسياً ; "هو وسيلة يلجأ لها المعتمد علي المخدرات كوسيلة لعلاج ذاته , ولذا يختار المتعاطي نوعاً معيناً من العقار الذي يساعده علي تحقيق الأمن النفسي, والتغلب علي الآلام النفسية الناتجة عن الإحباطات الصدمية الداخلية والخارجية التي لا يستطيع التعامل معها" (الديدي, ٢٠٠١ ,٨٥).

كما أشار لونج (Long,2015) في دراسته التي قام بها علي تعاطي المواد المخدرة, وما يرتبط بها من أضرار صحية عامة, واقتصادية أنها تمثل مشكلة كبيرة ومنتشرة ومكلفة لكل الأفراد' والمجتمع ككل

وتشير الإحصائيات إلى انتشار موجة من التصرف الذي يتسم بالعنف بين الشباب والمراهقين بطريقة تلفت النظر في المجتمع المصري وبطريقة متزايدة ولا يقتصر الأمر على الزيادة الكمية ولكن يصل ذلك إلي الناحية الكيفية التي تحدث بها ، فالعنف سلوك مركب ومعقد (محمود سعيد الخولي ،٢٠٠٩م).

ولقد وجد من خلال البحث أن اضطرابات نفسية كالاكتئاب والعزلة وعدم الثقة بالنفس وأفكار انتحارية والإضرار بالنفس والعدوانية سائدة بين المدمنين ومتعاطي المخدرات في حين لم تكن موجودة في حياتهم قبل الإدمان (عبد الجواد فطاير,٢٠٠١م) .

وفي ضوء هذا, تتضح مشكلة الدراسة خلال طرح التساؤلات الآتية:

١. ما العلاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع.؟
٢. ما العلاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً لمتغير النوع(ذكر\ أنثي)؟
٣. ما العلاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقا لمتغير العمر؟

٤. ما العلاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقا للمستوي التعليمي؟

٥. ما العلاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً للحالة الإجتماعية ؟

ثالثاً: أهداف البحث:

١- إلي التعرف علي العلاقة بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع.

٢- معرفة مدي خطورة العنف بكل أشكاله سواء علي الفرد أو الأسرة أو المجتمع .

٣- الكشف عن مدي وجود تأثيرات لمتغيرات النوع (ذكر– أنثي),العمر, و المستوي التعليمي (عالي– متوسط– فوق المتوسط– أقل من المتوسط), و الحالة الإجتماعية (أعزب– متزوج– مطلق) علي تعاطي أفراد عينة الدراسة للحشيش.

رابعا: أهمية البحث:

١– الأهمية النظرية

١. تؤدي لزيادة الوعي بخطر ادمان المخدرات وخاصة الحشيش بما يسببه من عنف في المجتمع المصري.

٢. تتضح أهمية الدراسة نظرياً فيما تضيفه من معرفة علمية حول علاقة مستوي العنف بتعاطي مخدر الحشيش.

٣. التعرف علي بعض العوامل الاجتماعية والنفسية , التي تؤدي إلي ظاهرة الاعتماد علي المواد المخدرة.

٢– الأهمية التطبيقية: –

١. قد تكمن أهمية الدراسة الحالية بما تقدمه من نتائج إلي كونها تحاول تقديم تفسيرات علمية حول اسباب وأضرار الإعتماد علي المخدرات (الحشيش).

٢. قد تفتح نتائج الدراسة مجالا للبحث العلمي حول مستوي العنف بمتغيرات اخري.

٣. التعرف علي الأضرار التي يسببها تعاطي الحشيش, والإستفادة من ذلك في

وضع برامج إرشادية, وعلاجية تساعد في حماية أفراد المجتمع من تعاطي الحشيش .

٤. توجه نظر المؤسسات المجتمعية لاتخاذ الإجراءات اللازمة للتصدي للعنف وتعاطي الحشيش بالمجتمع المصري..

خامساً: فروض البحث:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع.

الفرض الثاني: لا توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً لمتغير النوع(ذكر\ أنثي).

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً لمتغير العمر.

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً للمستوي التعليمي.

الفرض الخامس: لا توجد علاقة إرتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً للحالة الإجتماعية.

سادساً : مصطلحات البحث :

١- التعاطي :

رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو أى مادة سامة، إراديا أو عن طريق الصدفة أو للتعرف على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنشطة، وتسبب حالة من الإدمان، تضر الفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واقتصادياً وعقلياً (محمد سلامة غباري ,٢٠٠٧).

التعريف الإجرائي : هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد في اختبار التعاطي المستخدم في هذه الدراسة بحيث تشير الدرجة المرتفعة الي التعاطي وقد يصل إلي الإدمان وتشير الدرجة المنخفضة إلي عدم التعاطي وعدم وجود إدمان.

٢- **المواد المخدرة (المخدرات):**

كلمة "مخدرات" بمفهومها الإجتماعي هي تسمية (خاطئة) بكل المقاييس , لأن القائمة تشمل العديد من المواد مثل: الأفيون والكوكايين والحشيش وليس فيها مايتسبب استعمال بالجرعات المعتادة في تغيب الوعي وفقد الاحساس , بل إن الكوكايين يندرج أصلاً تحت قائمة المنبهات ,والحشيش تحت قائمة المهلوسات (وفيق صفوت مختار,٢٠٠٥).

وتعرف إجرائيا أنها: مواد طبيعية أو كميائية تدخل الجسم وتسبب خللاً في وظائفه المعتادة ويترتب عليها الحاجة الملحة لتكرار تعاطيها (سعد الحمدان,٢٠٢٢)

٣- **الحشيش:**- يستخرج الحشيش والمارجوانا من نبات واحد وهو نبات القنب ، والحشيش هو السائل المجفف للنبات الذي يصنع بأشكال مختلفة (حسين فايد،٢٠٠٧) .

٤- **العنف :-** هو سلوك مشوب بالقسوة والعدوان والقهر والإكراه, وهو سلوك بعيد عن التمدن , تستثمر فيه الدوافع استثماراً بدائياً كالضرب والقتل , والتكسير وتدمير الممتلكات , واستخدام القوة والإكراه للخصم وقهره , وقد يكون العنف فردي (يصدر عن شخص واحد) وقد يكون جماعياً (يصدر عن جماعة , أو هيئة, أو مؤسسة تستخدم جماعات وأعداد كبيرة , علي نحو مايحدث في المظاهرات التي تتحول إلي عنف وتدمير , أو استخدام الشرطة للعنف في القضاء علي المظاهرات (فرج عبد القادر طه ,٢٠٠٤).

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد في مقياس العنف المستخدم في هذه الرسالة بحيث تدل الدرجة المرتفعة علي أن مستوي العنف عند الفرد عالي وتدل الدرجة المنخفضة على أن مستوي العنف عند الفرد منخفض.

سابعًا: حدود البحث:

يتحدد البحث بالمحددات البحثية الآتية:

١- **الحدود البشرية وتتمثل في:** عينة البحث وقوامها (٤٠٠) فرداً من متعاطي الحشيش , منهم (٢٠٠) فرد عينة استطلاعية لحساب ثبات وصدق إختبار الإستهداف للعنف وتم إعادة تطبيق الإختبار مرة أخري ولكن في صورته الجديدة بعد التعديل علي

(٢٠٠) فرداً آخرين من متعاطين الحشيش وهي العينة الأساسية, وفقاً لمتغيرات الدراسة.

٢- **الحدود المكانية وتتمثل في :** تم تطبيق أدوات البحث في اربعة محافظات وهم: بورسعيد ودمياط وإسكندرية وإسماعيلية .

تم التطبيق في بورسعيد: في الشوارع والحدائق العامة وعلي البائعين الجائلين وفي المقاهي. .**وتم التطبيق في دمياط** : في دمياط الجديدة وفي دمياط القديمة وفي رأس البر وعزبة البرج و كفر البطيخ وقرية الطويلة.

وفي اسماعيلية : في قرية أبو خليفة و قرية أبو سلطان و فايد والقنطرة كما تم التطبيق في محافظة الاساعيلية نفسها قرب الاستاد وبجوارالموقف وبعض المناطق فيها .

وفي اسكندرية: تم التطبيق بشارع خالد ابن الوليد وشارع زنقة الستات وبكوبري ستانلي وبجوار مكتبة الاسكندرية وبالمقاهي التي بجوار المحكمة .

٣- **الحدود الزمنية:** وتتمثل الفترة الزمنية التي تم تطبيق البحث خلالها في الفترة مابين (٢٠٢٠) إلي (٢٠٢٣).

ثانياً : الإطار النظري

١- تعاطي مخدر الحشيش

أ- **مفهوم التعاطي لغوياً:** جاء في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله (آبادي,٢٠٠٠ : ٥٢٦).

ب- **مفهوم التعاطي اصطلاحياً بعلم النفس: يعرف فرج أحمد (١٩٧١):** التعاطي بأنه تناول المادة المخدرة من آن لآخر دون الاعتماد عليها والحاجة إليها، ودون وجود الأعراض الانسحاب سواء أكانت جسمية أم نفسية ، ودون زيادات في كمية المادة المخدرة المتعاطاه .

ويقصد بتعاطي المخدرات Drug use استخدام العقاقير المخدرة والتي لا يسمح المجتمع بتعاطيها بقصد الحصول على تأثير جسدي، أو نفسي ، أو عقلي. بمعني أن التعاطي هو عبارة عن (تناول المواد المخدرة بشكل تجريبي، أو متقطع ، أو بشكل منتظم) (مدحت محمد أبو النصر ٢٠٠٨٠).

رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو أى مادة سامة، إراديا أو عن طريق الصدفة أو للتعرف على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنشطة، وتسبب حالة من الإدمان، تضر الفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واقتصادياً وعقلياً (غباري ,٢٠٠٧).

الحشيش: هو أكثر أنواع المخدرات استخداماً في دول الشرق الأوسط ، و المارجوانا أو الحشيش هما تنوع لأسماء مستحضرات نبات واحد وهو القنب وهو نبات يزرع طبيعياً أو برياً، ومن الممكن أن ينمو في جميع المناطق المعتدلة الحارة في العالم. ويعتبر نبات القنب أقدم النباتات غير الهامة غذائياً للإنسان بدأ ظهوره في آسيا وبعدها انتشر في العديد من دول العالم ويعتبر الحشيش من ضمن المهلوسات الطبيعية ويتسبب تعاطيها في تغير إدراك الشخص لمن يحيطون به وما حوله كما تسبب الهلوسة السمعية والبصرية والأوهام ,وتغير الإحساس بالوقت والمسافات, تغيرات في حواس الشم . والتذوق والإ بصار واللمس–الفزع القلق– جنون العظمة (من محمد أبو النصر ،٢٠٠٨). وللحشيش أسماء عدة أشهرها البنج, الجانجا ,الكيف ,التكروري(نسبة إلي بلاد التكرور) , البانجو وهي الأسماء التي يعرف بها في بلاد المغرب العربي ويسمي أيضا القنب الهندي أو الحشيش أو الماريوانا (الماريجوانا).

يمتاز نبات القنب بالرائحة النفاذة , طوله من ١ متر إلي ٥ أمتار , أوراقه طويلة ومتفرعة ومشرشة ولامعة , والحشيش نبات منفصل الجنس (يوجد نيات مذكر ونبات مؤنث) له سوق خشنة الألياف وزهرات صغيرة لايوجد بها تبلات يتراوح طول شجيراته من متر إلي خمس أمتار , الأوراق متقاربة بالقرب من قاعدة الساق , والورقة تتكون من عدة وريقات حوالي من ثلاث إلي خمس عشر وريقة ومشرشرة من الحواف وتوجد أعلاها شعيرات صغيرة مما يجعلها خشنة الملمس , وتتجمع المادة الفعالة في القمم النامية أي الأطراف المزهرة للنبات خصوصاً النباتات المؤنثة ويلاحظ أن الحشرات لا تنجذب إلي هذه النبتة , ويجمع الحشيش من القمم المزهرة عن طريق قشطه , ويتم استخدامه بالتدخين أو يشرب مختلطاً مع مواد عطرية كالبرتقال ويؤثر بالتثبيط أو التنشيط علي الجهاز العصبي (المعايطة,٢٠٠٨) . وقد حظي الحشيش علي النصيب الأكبر في إنتشارها بين الأفراد المتعاطين وغيرهم(المطالقة,٢٠١٩).

– يستخرج الحشيش وهو السائل المجفف للنبتة الذي يصنع بأشكال مختلفة من نبات القنب والماريوانا هي أوراق وأزهار القنب الجافة وهي المادة التي تماثل التبغ وتتفاوت في قوتها تفاوتاً كبيراً (الغامدي , سعيد بن سعيد ,٢٠٠٤).

القيمة العلاجية للحشيش قليلة جدا ، كما أن هناك عقاقير أخري تؤدي نفس الأغراض العلاجية دون أن تسبب أضرار تخديريه أو تكون عادة التعاطي (الغامدي , سعيد بن سعيد ,٢٠٠٤).

طرق تعاطي الحشيش : توجد طرق عديدة في تعاطي الحشيش قد تكون طريقة الشرب أو الأكل أو التدخين قد يكون التدخين في البايب أو السيجارة ، أما الطريقة المنتشرة في مصر هي تسخين الحشيش في الشيشة حيث يري المتعاطون في مصر أن تعاطي الحشيش يحتاج لصديق يدخن مع المتعاطي في الشيشة بدلا من السيجارة (محمد حسن غانم ,٢٠١٤).

يرى محمد سلامة غباري أن الأفراد يلجئون إلى تعاطي المخدرات لأسباب كثيرة معظمها راجع إلى الوهم والجهل وسوء الفهم، و من هذه الأسباب ما يلي:

١ – الحصول على اللذة أو السعادة و كما معروف فإن هذه الحالة دائماً تكون وهمية و مؤقتة.

٢ – الظروف الإجتماعية والأسرية غير المناسبة مثل: التفكك الأسري أو انحراف أحد الوالدين، و رفقة السوء والعادات الخاطئة.

٣ – الهروب من بعض ضغوط الحياة و مشاقها و من بعض مظاهر عدم التوافق الشخصي أو الإجتماعي في البيت أو المدرسة أو العمل.

٤ – يضاف إلى ذلك تجاهل الأبوين للطفل أو المراهق و تهرب رب الأسرة من مسؤولياته وانعدام طموحات الأبوين فيما يتعلق بمستقبل الطفل و حدوث صراعات دائمة بينهما أمام الأطفال أو المراهقين.

٥ – انخفاض الوازع الديني لدى الفرد و عدم قيام الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بإظهار وتعليم الأوامر و النواهي الدينية المتعلقة بالمخدرات للأفراد على نحو مناسب.

٦ – التعامل السيئ من جانب بعض وسائل الإعلام فيما يخص المخدرات وتعاطيها حيث

تترك الفرصة لغير المتخصصين للإعلام عنها بشكل غير علمي (خالد المهندي , ٢٠١٣).

انسحاب الحشيش: يؤدي انسحاب الحشيش إلي مجموعة أعراض مثل الأرق ، وفقدان الشهية، و الهياج و التوتر وانعدام الارتياح ، والاكتئاب ،ورشة الأطراف واللسان ، علاوة علي ذلك يؤدي انسحاب الحشيش إلي زيادة العرق ، والضيق و التوتر ، والرأرأة. ويصاب المتعاطي بهذه الأعراض عند التوقف عن التعاطي بعد مرور ٢١ يوما من التدخين الشره. وعادة ما تتجلي هذه الأعراض بعد ١٠ ساعات من آخر جرعة ، وسرعان ماتزيد حدة هذه الأعراض لتصل إلي ذروتها خلال ٤٨ ساعة ثم تبدأ في الانخفاض بعد مرور ٧٢ ساعة من التوقف وتنتهي تماما مع حلول اليوم الخامس (حسين فايد ،٢٠٠٧).

-النظريات المفسرة للإدمان:

١- نظرية التحليل النفسي لإدمان المخدرات:ـ

تري نظرية التحليل النفسي أن سيكولوجية الإدمان تقوم على حاجتين

الأول صراعات نفسية وترجع إلي :١- الإحتياج إلي الإشباع الجنسي الترجي الذي يعود أساسا إلي اضطراب علاقة الحب والإشباع التصوري.

٢- الحاجة إلي الأمن.

٣- الحاجة إلى إثبات الذات وتأكيدها

وتكرار التعاطي يعني الفشل في حل تلك الصراعات واشباع هذه الحاجات.

الثاني: الأثار الكميائية للمخدر وهو الذي يميز مدمني المخدرات عن غيرهم وبذلك فإن الأصل في الانسان وطبيعته يعودان إلي التركيب النفسي للمريض الذي يؤدي إلي حالة استعداد ، و من ثم يأتي الدور الذي يلعبه آثار المخدر الكميائية وخواصه (عفاف محمد عبد المنعم :٢٠٠٥)

٢ - النظرية السلوكية :. تري أن الإدمان موضوع متعلم وأن هناك العديد من الأشخاص ممن يتعرضون المخدرات في بيئتهم ولكن لا يتعلمون الإنسان كما أن هناك العديد من الأسباب المهيئة للادمان مثل كثرة وجود المخدر وسهولة الحصول عليه ، وتشجيع الرفاق ،إضافة لعدم توفر النموذج القدوة الحسنة في بيئته (د. محمد حسن غانم ، ٢٠٠٥ ,

ص٨٧)

٣- **النظرية الإجتماعية:-** علماء الاجتماع يرجعون الإدمان إلي طبيعة ومشاكل المجتمع الذي يتواجد فيه الفرد ، إلا أن هناك ظواهر عامة تنتشر بالمجتمع ككل خاصة السلوك مثل الإجرام والبقاء و غيرها.

٤ - **النظرية الفسيولوجية:-** يري أنصارها إن المدمن يكون ضحية للتأثيرات الفسيولوجية التي يحدثها المخدر في جسمه حيث يجد نفسه مضطر للتعاطي . (محمد حسن غانم، ٢٠٠٥).

مراحل الإعتماد (الإدمان الأربعة):

١- **مرحلة التجريب (التجربة):** هي الخطوة الأولي ياتجاه عالم الإدمان وعلي الرغم من عدم انسجام المتعاطي مع هذه المرحلة إلا أنها تسلمه عادة إلى ما بعدها .. فمدخن السيجارة لأول مرة عادة ما يحدث له سعال وضيق نفس وحرقان في العين.. ومتعاطي الهيروين لأول مرة عادة ما يشعر بالغثيان .. إلا أن هذه التأثيرات السيئة فشلت في ردع معظم المبتدئين ..

٢- **مرحلة التعاطي العرضي (غير المنتظم)** : تعتمد هذه المرحلة عادة علي أصدقاء السوء ، الذين يحاولون التأثير علي الشخص المتعاطي، بأن ينسي مساوئ تجربته الأولي مع العقار أو لمخدر ، وما صاحب ذلك من أعراض كاكحة والدوار والغثيان .. وغير ذلك ومع إعادة المحاولة مرة ومرة لا يشعر المتعاطي بتلك الأعراض ، ويصبح قريبا من المخدر.

٣- **مرحلة التعاطي المنتظم** :- وهي مرحلة متقدمة وكل ما يدور في بال المتعاطي في هذه المرحلة التفتيش والبحث عن مصادر العقار ولكي يضمن وجوده باستمرار ..حيث يكون التعاطي منتظم (مرة أو اثنين كل أسبوع) .. كما يحاول المتعاطي في هذه المرحلة أيضا أن يحصل من العقار على أكبر قدر من النشوة والاستمتاع.

٤- **مرحلة الإعتماد:**- هي المرحلة الأخيرة من مراحل الإدمان ، وفيها يدخل المتعاطي إلي الطريق المسدود !! لقد أصبح المخدر جزءا من حياة المتعاطي . إنه لا يريد الإستغناء عنه .. ويقدمه علي جميع متطلبات حياته .. المأكل والمشرب والدواء ويبحث عن المال

للحصو عليه .. حتي لو كلفه ذلك أن يسرق او يقتل (محمد كمال زين الدين، ٢٠٠١، ص ٣٨، ٣٩).

مراحل العلاج :ـ

١- مرحلة التخلص من السموم.

٢- مرحلة العلاج النفسي والإجتماعي.

٣- **مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة** :وتنقسم تلك المرحلة إلي ثلاثة مكونات رئيسية وهي (مرحلة التأهيل العملي- مرحلة التأهيل الإجتماعي- مرحلة الوقاية من النكسات)(. (صندوق مكافحة وعلاج الإدمان ,١٩٩٩).

٢- العنف

العنف من الناحية النفسية : يعرف شتراوس STRAUSS العنف « بأنه استجابة لمثير خارجي تؤدي إلى إلحاق الأذى بشخص أخر ، استجابة تكون في شكل عنيف وتكون مشحونة بانفعالات الغضب والهياج والمعاداة وهي استجابة نتجت عن عملية إعاقة أو حالة إحباط (نادية دشانش، ٢٠٠٩، ٢٤).

- هناك أيضًا تعريفات أخرى ، مثل تعريف منظمة الصحة العالمية للعنف أنه "الاستخدام المتعمد للقوة الجسدية ، أو التهديد ، ضد النفس ، أو ضد شخص آخر ، أو ضد مجموعة أو مجتمع ، مما يؤدي إما إلى التسبب في الإصابة أو الوفاة أو الأذى النفسي أو سوء النمو أو الحرمان. (,.U.S" .(1918) States, United)

بعض أشكال العنف داخل المجتمع:

أ - العنف المادي

ب- العنف الرمزي

ت- العنف المشروع

ح- العنف غير المشروع

أسباب العنف :

١- **أسباب ذاتية:** ترجع إلى شخصية القائم بالعنف كأن يكون بها خلل في الشخصية بمعاناته من مشكلات نفسية أو تعاطي المسكرات والمخدرات ، أو يكون يعاني من مرض

عقلي.

٢-**أسباب أجتماعية:** (الظروف الأسرية التي يمر بها القائم بالعنف التي ربما تتمثل في الظروف الاجتماعية الاقتصادية ، مثل الفقر أو الدخل القليل الذي لا يكفي المتطلبات الأسرية ، أو حالة المسكن أو المكان الذي يعيش فيه أو الحياة الأسرية بشكل عام ، كثرة المشاجرات نتيجة الضغوط المحيطة أو عدم التوافق الزواجي).

٣-**أسباب مجتمعية:** كالعنف المنتشر والأحداث العربية والعالمية التي تنتقل عبر الفضائيات والانترنت فالتغيرات التي تحدث في المجتمع الكبير تنتقل وبشكل غير مباشر إلي المجتمعات الصغيرة.

٤ - **أسباب نفسية** : العنف هو وسيلة لإثبات الرجولة لدي الشباب و التوتر الذي ينتج عن وجود بعض الحاجات غير المشبعة ، الضغوط النفسية الناتجة عن المشكلات الأسرية .

نظريات علم النفس التي تفسر العنف :

١. نظرية الإحباط- العنف: ظهرت في أول القرن العشرين وقدمها دولارد وآخرون سنة ١٩٣٩ (Dollard, et al., 1939) والتي تعزي سبب العنف إلي حالة الإحباط بسبب الشعور بالقهر الاجتماعي (هلالي عبد الله ,٢٠٠٠م).
٢. نظرية التحليل النفسي : حيث أثبتت تلك النظرية أن هناك علاقة بين العنف الوادي الموجه نحو الطفل في أسرة التوجيه وبين مواقف الإحباط والأذي التي تعرض لها الوالدان أو أحدهما في أسرة النشأة (محمد نبيل ,٢٠٠٠م).
٣. نظرية التعلم الاجتماعي : يعد باندورا Bandura ومعاونوه هم أكثر منظري التعلم الاجتماعي الذبن حاولو تقديم تفسير للعنف , حيث أكدو أن تعلم العنف ناتج عن التفاعل الاجتماعي فجميعنا – والأطفال ع وجه خاص – نكتسب عدد كبيراً من أشكال السلوك من خلال ملاحظاتنا لسلوك الآخرين وتقليدنا إياهم (Bandura & Waltrs, 1963).
٤. نظرية الضغوط : والمقصود بها تلك المطالب التي ترغم الفرد علي الإسراع بجهوده " ولا توجد لديه الامكانيات لتحقيقها " وبالتالي تدفعه للعنف (سهير العطار ٢٠٠٥م).

٥. النظرية المعرفية : والتي تركز علي أن سلوك الإساءة الوالدية يرجع إلي نقص في المهارات الإدراكية للوالدين نحو الطفل .

٦. نظرية التعاطف: وترجع هذه النظرية أن العنف الوالدي إلي أن الوالدين لم يمارسا سلوك التعاطف في الصغر فحتي نفهم الآخرين جيداً علينا أن نقلدهم ونتخيل مشاعرهم.

تعاطي المواد النفسية المخدرة وارتفاع معدلات الجريمة :

يظهر علي السطح سؤال هام سنحاول الرد عليه : كيف يتحول الفرد المتعاطي إلي شخص يتصف بالسلوك الإجرامي ؟

يتم هذا التحول نتيجة لتعرض حياة المتعاطي إلي عدد من الظروف المؤثرة , فهو يبدأ بتعاطي كمية صغيرة في بداية الأمر , ولفترات متباعدة فغالباً لا تؤثر علي دخله , ثم يزيد من كمية المادة التي يتعاطاها. ويزيد أيضا من مرات التعاطي ليصل للمتعة التي يريدها وبالتالي يزيد الجزء المقتطع من دخله تبعا لمدي زيادة اعتماد الفرد علي تلك المادة , وفي حالة أصحاب الدخل المادي البسيط التي لا تفي بالمصروفات الضرورية , فإن أي جزء من الدخل الثابت ينفق علي شراء المواد المتعاطاه وبالتالي يحدث عدم إشباع للحاجات الأساسية الأخري سواء للمتعاطي أو لأسرته المسئول عنها كالتعليم والرعاية الصحية وغيرها , ومن هنا يحدث الخلل والخلافات وبالتالي تتعرض الأسرة للتفكك وتشرد الأطفال وغير هذا من التدهور .

كما ايضاً زيادة الإعتماد علي مادة التعاطي والاهتمام بها ,يقلل الاهتمام بالعمل والتقدم فيه , فإن أي خلل في تحقيق التعاطي يؤثر علي العمل مثال: زيادة الكمية , الإنقطاع عن التعاطي لأي سبب , التأخر عن التعاطي إلي اليوم التالي , ومن الممكن لهذا التأخر في التعاطي خاصة إذا كان بعد عمل مجهد طوال النهار أن يؤثر علي الحالة الصحية والنفسية للمتعاطي, وبسبب بهذه النتيجة السيئة تزداد مشكلاته ويصبح أكثر حاجة للمال لسد حاجاته , وحاجات أسرته وحاجته لمادة التعاطي.

وبسبب صغر دخل المتعاطي مع ماينفقه علي التعاطي فهذا يجعله غير قادر علي سد احتياجاته واحتياجات أسرته ,فإن النتيجة المؤكدة أن المتعاطي يتعرض لارتكاب

الجريمة في أشكالها المختلفة مثل النصب والاحتيال والسرقة .

وفي تلك الفترة من حياة المتعاطين يؤدي حاجتهم للتعاطي إلي الإتصال بذوي السمعة السيئة ,والمجرمين,والمهربين,وتجار المخدرات ,وأول عمل إجرامي يقوم به مثل هؤلاء هو بيع المخدرات وتوزيعها علي المتعاطين ,وبالتالي يجد المتعاطي حاجته دون ثمن , كما يجد ربحاً كبيرا دون أي تعب وأضعاف ماكان يكسبه من عمله , وخاصة إذا كان عمله ضئيل الدخل ومثل هؤلاء الحالة غالباً يتعرض اصحابها للتدهور الخلقي ,والاجتماعي, والتفكك الأسري كالزنا، والطلاق، وتعدد الزوجات، وإهمال الأبناء، وتعاطى المزيد من المواد المخدرة الأخري كالكحوليات .

وفي حالة المتعاطين الذين يقعون في قبضة الشرطة بسبب الجرائم الخاصة أو لأي سبب آخر، فإن هؤلاء يدخلون السجون ويتعاملون مع غيرهم من المتعاطين وتجار المخدرات ، كما يتعاملون مع غيرهم من المجرمين ، وهناك يتعرفون بعضهم على بعض ، ويكونون العلاقات و الصداقات، ويتعلمون كثيرا من أشكال السلوك الإجرامي

(وفيق صفوت مختار,٢٠٠٥).

الدراسات السابقة

الدراسات التي تناولت تعاطي الحشيش

دراسة محمد رشاد كفافي(1973م) وعنوانها سيكولوجية اشتهاء المخدرات لدي متعاطي الحشيش علي عينة من أربع حالات مستخدماً منهج دراسة الحالة بما فيها من مقابلة كلينيكية حرة معتمدة علي التداعي الحر واختبار وتفهم الموضوع وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن متعاطي الحشيش يشعر في حالة الحرمان بتوتر شديد ناجماً عن الإحباط الفمي الشديد من قبل الموضوع لرغباته الفمية, فالمتعاطي في حالة الحرمان يرغب في الإشباع الفمي كما تحققه جلسة التعاطي ويتحقق في حالة التواصل الانساني مع الآخرين بالإضافة إلي ماتحقق من إشباع الرغبات الفمية.

دراسة (United Nation, 2020), نفذت هذه الدراسة من خلال اليونسيف التابعة للأمم المتحدة عبر تقرير سنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام٢٠١٩م, سلطة الضوء

علي عدد من القضايا مثل ازدياد أعداد المتعاطين الشباب للمخدرات, وأوضح التقرير أن نبتة القنب\الحشيش هي أكثر المواد استخداماً بين الشباب والمراهقين, حيث قدر حوالي ١٣,٨ مليون شاب يتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٦ سنة ,حيث نالت أوروبا المرتبة الأولي في تعاطي الحشيش, ثم الأمريكتان, ثم أوقيانوسيا, وإفريقيا, ثم آسيا .

وأجرت نورا العسالي (2021م) دراسة بعنوان العلاقة السببية بين الحشيش والذهان وهدفت تلك الدراسة إلي محاولة التوصل إلى هذا الحكم عن طريق تطبيق "معايير برادفورد هيل" لتأكيد العلاقة السببية بين سبب مفترض وبين تأثير ملاحظ. وهذه المعايير التسعة هي:

١) قوة الترافق. ٢) ثبات الترافق الملاحظ. ٣) نوعية الترافق.
٤) التتالي زمنياً. ٥) التدرج، أو علاقة جرعة–استجابة.
٦) المعقولية. ٧) التناغم.
٨) التجريب. ٩)تشبيه الترافق الملاحظ لتأثيرات مماثلة.

تنطبق معظم هذه المعايير على علاقة تعاطي الحشيش بحدوث الذهان وإن كانت الآلية البيولوجية لهذه العلاقة مازالت بحاجة لتوضيح، فالبحوث الصحية في هذا المجال مازالت في مراحل مبكرة.

الدراسات التي تناولت مستوي العنف

دراسة قام بها أجنيو Agnew وهيجيلي Huguley سنة (٢٠٠٢) استخدما فيها استخبارا يوضح نمطاً آخر من العنف لدي الشباب وهو الاعتداء علي الوالدين في محاولة منهم لدراسة العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية , وصور الاعتداء علي الوالدين. حيث طبقت الدراسة علي عينة قوامها ١٣٩٥ مراهقاً تتراوح أعمارهم بين ١١–١٨ سنة , أبانت النتائج أن المراهقين الذين اعتدوا علي والديهما لديهمم أقران يقومون بهذا السلوك أيضاً , كما أن هؤلاء المراهقين لديهم ميول انحرافية تشتمل علي العنف بشكل خاص , كما ينخفض لديهم الرقابة الوالدية وهم غير متعلقين وجدانياً بوالديهم (Agnew, R., & Haguley, S., 2002).

دراسة كارين Karen وآخرين سنة (٢٠٠٢م) , حيث قامت الدراسة علي افتراض مؤداه

أن ضحايا العنف يتكون لديهم اتجاهات عدوانية قد تجعلهم أكثر عرضة للإنخراط في العنف , ومن خلال المسح الذي أجري علي ١٠٩٠٩٠ طالباً من المستوي السابع والتاسع والحادي عشر قارنت الدراسة بين أربع مجموعات من الطلبة وهم :

- ضحايا باتجاهات عدوانية (ن=١٥٢)
- ضحايا بدون اتجاهات عدوانية (ن= ٣٥٩)
- مجموعة ضابطة ذات اتجاهات عدوانية (ن=٤٧٨)
- مجموعة ضابطة مسالمة (ن=٢٥٥٦)

وأوضحت النتائج أن الضحايا باتجاهات عدوانية كانو من أكثر الطلاب الذين قرروا أنهم يحملون أسلحة ويتعاطون الكحوليات ويشتركون في مشاجرة بدنية بالمدرسة. كما اظهرت الدراسة أيضا أن الضحايا وغير الضحايا من ذوي الاتجاهات العدوانية قرروا حصولهم علي درجات دراسية منخفضة , بالإضافة إلي انخفاض المساندة من قبل الراشدين لهم داخل المدرسة عن مجموعة ذوي الاتجاهات المسالمة .

كما أكدت الدراسة علي أن الضحايا ذوي الاتجاهات العدوانية يعدون طلاباً مستهدفين بدرجة كبيرة للعنف المدرسي وأنهم في حاجة إلي برامج وقائية تحميهم من انخراطهم في العنف .

دراسة عثمان سراج الدين فتح الرحمن (2014م) بعنوان ظاهرة العنف: مؤشرات لمسار العنف في المراكز الحضرية بالتركيز علي مدينة الخرطوم , وهدفت الدراسة إلي البحث في مسارات العنف المتوقعة بمدينة الخرطوم في ظل النمو الحضري والذي تشهده المدينة منذ ثمانينات القرن السابق, واعتمدت الدراسة علي أربع مؤشرات لفهم مستقبل العنف بمدينة الخرطوم هي (التعدد الثقافي , والفئات الضعيفة الخافية عن الأنظار والفقراء الجدد وبطالة الشباب . وخلصت الدراسة إلي ضرورة تكوين مرصد مدني لدراسة العنف يضم كافة المتخصصين في العلوم الاجتماعية والأمنية.

دراسة العيد وارم(2020م) بعنوان العنف: قراءة سوسيولوجية في تعدد الأسباب والعوامل. تعتبر هذه المقاربة سوسيولوجية نظرية في طبيعتها، في حين هدفها تسليط مزيداً من الضوء على ظاهرة العنف، الظاهرة التي حظيت بالكثير من الاهتمام والبحث ومحاولة

اكتشاف أسبابها وعواملها، ولعل أهم ما ميزها أنها متعددة العوامل تبدأ من العامل التربوي والاقتصادي والسياسي إلى عوامل أخرى نفسية اجتماعية، دون غض البصر على العامل الإعلامي الذي دخل بقوة في ضوء التطور التقني الحاصل في الحياة المعاصرة، وللعنف أشكال وأنواع كثيرة ومن بينها العنف في المدارس الذي ظهر بقوة في الآونة الأخيرة، حيث يعتبر أحد مظاهر العنف الممارس في البيئة المدرسية.

الدراسات التي تناولت علاقة تعاطي الحشيش بالعنف:

دراسة المطالقة, الحارث صالح أحمد(2016م): بعنوان علاقة تعاطي الحشيش الصناعي (الجوكر) بالعنف المجتمعي من وجهة نظر المتعالجين في مركز علاج الإدمان في الأردن ، و تم استخدام عينة مكونة (١٤٠) متعاطي ، إلا أنه تم استبعاد (٣٥) استبانة لعدم ملائمتها الإجراءات التحليل الإحصائي ، بهذا تكون عدد الاستبانات الملائمة (١٠٥) من المتعاطين، ولتحليل البيانات تم استخدام التكرار والوسط الحسابي والانحرافات المعيارية واختبار التباين الأحادي ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة النتائج التالية:

١- وجود علاقة إيجابية ما بين تعاطي الحشيش الصناعي والعنف إذا بلغ معامل الارتباط **(r=0.339)**

٢-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تعاطي الحشيش الصناعي (الجوكر) للمتعاطين في مركز علاج الإدمان في الأردن تعزي للمتغيرات الشخصية الديموغرافية) (الحالة الاجتماعية ، العمر، المؤهل العلمي ، مكان الإقامة ، المهنة ، الدخل الشهري).

دراسة محمد البيشي (albeishy,M.Y., et al)(2022م): بعنوان التنميط الكيميائي لراتنج الحشيش ودوره المحتمل في القضايا الجنائية التي تنطوي على العنف في جازان، المملكة العربية السعودية راتنج الحشيش هو مخدر محضر من مستخلص مركز من أزهار وأوراق القنب. يمكن أن يسبب الارتباك والقلق والذعر وجنون الارتياب وحتى الذهان. وقد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم المخاطر المرتبطة بتعاطي راتنج الحشيش وتكوينه الكيميائي ودوره المحتمل في القضايا الجنائية التي تنطوي على العنف في جازان بالمملكة العربية السعودية. ولذا تم التحقيق في جميع حالات الطب الشرعي في جازان، من يناير ٢٠١٩ إلى ديسمبر ٢٠٢١ بأثر رجعي. وتم جمع البيانات من نظام **OTARR** الإلكتروني

باستخدام نموذج جمع البيانات. وتم استخدام كروماتوغرافيا الغاز – قياس الطيف الكتلي لتحليل التركيب الكيميائي للحشيش المضبوط. وكانت نسبة نتائج الحالات الإيجابية للحشيش في الوفيات ٢،١،و٥٪ وفي قضايا الجرائم كانت ٢٦،٢٩،و٣١٪ في ٢٠١٩ و٢٠٢٠ و٢٠٢١ على التوالي. وكان القتل والانتحار من الأساليب الرئيسية للوفاة بين الوفيات المرتبطة بتعاطي الحشيش. كما أن أكثر من ثلث الجرائم كانت مرتبطة باستخدام/ تعاطي الحشيش. وكان الأمفيتامين والإيثانول أكثر الأدوية استخدامًا مع الحشيش. وتم تحديد متوسط مستوى(**THC**)المركب النشط في الحشيش في الجرائم والوفيات. وتم التحقيق في العلاقات بين التركيب الكيميائي للح. كما أن أكثر من ثلث الجرائم كانت مرتبطة باستخدام/ تعاطي الحشيش. وكان الأمفيتامين والإيثانول أكثر الأدوية استخدامًا مع الحشيش. وتم تحديد متوسط مستوى(**THC**)المركب النشط شيش المضبوط والأمراض العقلية والعنف ومناقشتها.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

لقد استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لملاءمته لطبيعة البحث وأهدافه؛ حيث يقوم هذا المنهج بدراسة الظاهرة – كما توجد في الواقع– بوصفها وصفاً دقيقاً ؛ فيوضح خصائصها و وحجمها , ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخري عن طريق جمع المعلومات , وتصنيفها, والتعبير عنها كماً وكيفاً, مما يسهل فهم العلاقات بين الظاهرة المراد دراستها والظواهر الأخري.

ثانياُ: مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من متعاطين ومتعاطيات الحشيش من أربعة محافظات (بورسعيد – دمياط – اسكندرية – اسماعيلية).

ثالثاً :عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٤٠٠) متعاطي للحشيش منهم (٢٠٠) متعاطي للحشيش ضمن العينة الاستطلاعية للتأكد من الكفاءة السيكومترية للأداة المصممة للدراسة . وتم تطبيق

أدوات الدراسة بعد التعديلات اللازمة علي العينة الأساسية والتي تكونت من (٢٠٠) متعاطي ومتعاطية للحشيش **رابعاً: أدوات البحث:**

استخدمت الباحثة مقياس الإستهداف للعنف إعداد (سميحة نصر ١٩٩٦م) والذي يتكون من ٢٧ عبارة تقيس العنف وقامت بعمل التعديلات اللازمة عليه قبل التطبيق علي العينة الاستطلاعية التي تم التطبيق عليها للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس كالصدق والثبات بعدة طرق.

عرض ومناقشة نتائج فروض البحث:

أولاً: عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها وتفسيرها:

ينص الفرض الأول علي أنه " توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع", وقد قامت الباحثة للتحقق من هذا الفرض باستخدام معامل ارتباط بيرسون, والجدول التالي يوضح المصفوفة الارتباطية لهذا الفرض.

جدول (١)

العلاقة بين تعاطي الحشيش ومقياس الاستهداف للعنف لدي عينة الدراسة (ن = ٢٠٠).

العينة (ن = ٢٠٠)	المتغير	مدة التعاطي	مستوي الدلالة	الدلالة
	العنف الجسدي	0.490	0.01	دال
	مشاهدة العنف	0.288	0.01	دال
	العنف النفسي	0.393	0.01	دال
مقياس الاستهداف	**الخوف**	0.331	0.01	دال
للعنف	**العنف الفظي**	0.186	0.01	دال
	الرغبة في الانتقام	0.488	0.01	دال
	العدوان	0.204	0.01	دال
الدرجة الكلية		0.754	0.01	دال

ويتضح من جدول(١) وجود ارتباط دال احصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين تعاطي الحشيش وجميع أبعاد مقياس الاستهداف للعنف.

- وجود علاقة طردية موجبة بين تعاطي الحشيش والدرجة الكلية للمقياس لدي جميع العينة الأساسية (ن =٢٠٠) لمتعاطي الحشيش للعينة الأساسية وذلك يدل علي كلما زاد تعاطي الحشيش كلما زاد العنف بين شرائح المجتمع وهذا يتفق مع دراسة (المطالقة, الحارث صالح أحمد ٢٠١٦م) حيث وجد علاقة إيجابية ما بين تعاطي الحشيش الصناعي والعنف إذا بلغ معامل الارتباط (r=0.339).

وقامت الباحثة بتصنيف شرائح المجتمع لشريحتين الأولي يغلب عليهم الطابع التجاري من المحافظتين (بورسعيد ودمياط) والثانية يغلب عليهم الطابع الوظيفي من المحافظتين (الأسكندرية والاسماعيلية). لذلك استخدمت الباحثة اختبار " ت " لعينتين مستقلتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات المتعاطين بالشريحة الأول والثانية علي مقياس الاستهداف للعنف وأبعاده الفرعية الممثلة في العنف الجسدي , مشاهدة العنف , العنف النفسي , الخوف , العنف الفظي , الرغبة في الانتقام و أخيراً العدوان

ونتج عن تطبيق إختبار ت أنه لا توجد فروق بين المتعاطين للحشيش من المحافظتين ذات الطابع التجاري (بورسعيد ودمياط) وبين المتعاطين للحشيش في المحافظتين ذات الطابع الوظيفي (اسكندرية وإسماعيلية) في معظم الأبعاد في مقياس الإستهداف للعنف وهي

(العنف الجسدي– مشاهدة العنف– العنف النفسي– الخوف– العنف اللفظي – الرغبة في الإنتقام) , ولكن هناك فروق بينهم في البعد الخاص للعدوان , وقد أظهرت النتيجة أن نسبة العدوان لدي متعاطين الحشيش لدي المحافظات ذات الطابع التجاري (بورسعيد ودمياط) أكثر من العدوان عند متعاطين الحشيش لدي المحافظات ذات الطابع الوظيفي (اسكندرية وأسماعيلية)

ثانياً : عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرض الثاني.

ينص الفرض الثاني علي أنه " لا توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً لمتغير النوع (ذكر \ أنثي)" وقد استخدمت الباحثة اختبار " ت " لعينتين مستقلتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث علي مقياس الاستهداف للعنف وأبعاده الفرعية الممثلة في العنف الجسدي , مشاهدة العنف , العنف النفسي , الخوف , العنف الفظي , الرغبة في الانتقام و أخيراً العدوان

لايوجد تأثير لمتغير النوع علي العلاقة الارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوى العنف ولذلك يمكن القول أن الفرض الثاني قد تحقق.

ومن خلال اضطلاع الباحثة لم تجد الباحثة دراسات سابقة تناولت علاقة تعاطي الحشيش بمستوي العنف **وفقاً لمتغير النوع** ولذلك فإن النتيجة التي توصلت إليها تلك الدراسة تعتبر إضافة لمكتبة علم النفس.

ثالثاً : عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرض الثالث.

ينص الفرض الثالث علي أنه " توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً لمتغير العمر " وقد استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين ANOVA لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المتعاطين علي مقياس الاستهداف للعنف وأبعاده الفرعية الممثلة في العنف الجسدي , مشاهدة العنف , العنف النفسي , الخوف , العنف الفظي , الرغبة في الانتقام و أخيراً العدوان.

ووجدأن مستوي العنف وتعاطي الحشيش لايتأثران بمتغير العمر وبذلك يكون الفرض الثالث غير متحقق. وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة المطالقة , الحارث صالح أحمد (٢٠١٦م) حيث أشارت نتائج دراسته إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تعاطي الحشيش الصناعي (الجوكر) للمتعاطين في مركز علاج الإدمان في الأردن تعزي للمتغيرات الشخصية الديموغرافية) (الحالة الاجتماعية ، العمر، المؤهل العلمي ، مكان الإقامة ، المهنة ، الدخل الشهري).

رابعاً : عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرض الرابع.

ينص الفرض الرابع علي أنه " توجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف

لدي شرائح من المجتمع وفقاً لمستوياتهم التعليمية " وقد استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين ANOVA لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المتعاطين علي مقياس الاستهداف للعنف وأبعاده الفرعية الممثلة في العنف الجسدي , مشاهدة العنف , العنف النفسي , الخوف , العنف الفظي , الرغبة في الانتقام و أخيراً العدوان

ووجد أنه لايوجد تأثير لمتغير المستوي التعليمي علي العلاقة الارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوى العنف ولذلك يمكن القول أن الفرض الثالث غير متحقق. **وهذا يتفق** مع دراسة المطالقة ، الحارث صالح أحمد (٢٠١٦م) حيث أشارت نتائج دراسته إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تعاطي الحشيش الصناعي (الجوكر) للمتعاطين في مركز علاج الإدمان في الأردن تعزي للمتغيرات الشخصية الديموغرافية) مثل المؤهل العلمي.

ويختلف مع دراسة محظية محمد غيث الشيباني (2007م) . حيث توصلت هذه الدراسة إلى أنه فيما يتعلق بالمستويات التعليمية لأفراد العينة ،فقد بينت الدراسة أن النسبة الأعلى من متعاطي المخدرات وأكثرها (الحشيش) تقع عند المتعلمين والمتحصلين على مؤهل التعليم المتوسط حيث بلغت نسبتها (٤٥٪)، يليها التعليم الأساسي بنسبة (19.8%) ، ثم التعليم العالي (١٩.٢ %) . أما من يقرأ ويكتب فكانت نسبتهم(٨.٧٪).

خامساً : عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرض الخامس.

ينص الفرض الرابع علي أنه " لاتوجد علاقة ارتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف لدي شرائح من المجتمع وفقاً للحالة الاجتماعية " وقد استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين ANOVA لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المتعاطين علي مقياس الاستهداف للعنف وأبعاده الفرعية الممثلة في العنف الجسدي ، مشاهدة العنف ، العنف النفسي ، الخوف ، العنف الفظي ، الرغبة في الانتقام و أخيراً العدوان.

وأظهرت النتائج أنه لا يوجد تأثير لمتغير الحالة الإجتماعية علي العلاقة الإرتباطية بين تعاطي الحشيش ومستوي العنف .

-وتختلف النتيجة عن دراسة محظية محمد غيث الشيباني(٢٠٠٧م) حيث بينت الدراسة أن أغلب المتعاطين كانوا عزاباً، حيث بلغت نسبتهم (80.8 %) في حين كانت نسبة

المتزوجين (15.2 %) ، ولم تتعد نسبة المتعاطين المطلقين (2.6 %) وكذلك الأرامل (1.4%)، وبالتالي قد أظهرت الدراسة أنه توجد فروق . وقد يرجع هذا الاختلاف في النتيجة لاختلاف مجتمع وعينة الدراسة.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة المطالقة ، الحارث صالح أحمد (٢٠١٦م) حيث أشارت نتائج دراسته إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تعاطي الحشيش الصناعي (الجوكر) للمتعاطين في مركز علاج الإدمان في الأردن تعزي للمتغيرات الشخصية الديموغرافية)كالحالة الاجتماعية.

- **صعوبات الدراسة:**

- صعوبة الحصول علي الشخص الذي يتعاطي الحشيش بالشوارع والميادين العامة.
- إنكار الأفراد أنهم يتعاطون الحشيش خوفاً أن تؤذيهم الباحثة أو أن تبلغ عنهم الشرطة ولا يوافقون علي تطبيق أدوات الدراسة إلا بعد محاولات عديدة لإقناعهم .
- رفض الأفراد الإجابة علي المقياس ظناً منه أنه سيؤدي لإيذائه في عمله أو حياته الأسرية.
- عدم قدرة بعض الأفراد علي القراءة والكتابة.
- الإبتزاز المادي من بعض متعاطيين الحشيش مقابل تطبيق المقياس.

- **التوصيات :**

هناك مجموعة من التوصيات المبنية علي نتائج البحث، يمكن الاشارة إليها فيما يأتي:

١. التوعية المجتمعية- من خلال وسائل الإعلام- بضرر تعاطي الحشيش للتعرف علي اسباب تعاطيه ، واعراض تعاطيه ، ونسبة انتشاره حتي تقل أو تنعدم نسبة متعاطيه والمعتمدين عليه.
٢. توعية أولياء الأمور في التعامل مع الأبناء ، والحرص علي بعد الأبناء عن رفقاء السوء ، والخلافات الأسرية، وانفصال الأب والأم ' وتجنب احساسهم بعدم الأمان والبعد عن التدليل الزائد ، والمصروف الزائد الذي يؤدي للتعاطي.
٣. غياب الوازع الديني له أثر كبير في التعاطي ، فيجب الهتمام في المدرسة، ودور العبادة ، والأسرة بنشر التوعية التي تنمي الوازع الديني لدي الفرد
٤. عمل برامج تدريبة في المدرسة لامتصاص الطاقة السلبية عند المراهقين ، وكذلك الكبار بالإنخراط في ألعاب رياضية تمتص طاقتهم.
٥. عمل ورش تدريبة وندوات للطلاب والموظفين والعمال لحل المشكلات والتغلب عليها واتخاذ قرارات بشأنها.
٦. تحسين الأوضاع الاجتماعية، لان الفقر والإحتياج المادي يؤدي للجوء للتعاطي والإدمان للهروب من الضغوطات الاجتماعية.
٧. توفير فرص عمل للشباب حتي يقضي أغلب وقته في العمل ، ولا تتاح له فرصة للجوء للإدمان.

البحوث المقترحة:

١- تعاطي مخدر الحشيش وعلاقته بصورة الذات لدي المراهقين.
٢- مستوي العنف وعلاقته بتكوين شخصية الإرهابي.
٣- تقدير الذات وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدي عينة من متعاطين الحشيش.

قائمة المراجع

المراجع العربية

آبادي ، فيروز مجد الدين (٢٠٠٠).القاموس المحيط. بيروت : دار إحياء التراث العربي ، ص ٥٢٦ .

أحمد، عثمان سراج الدين فتح الرحمن (٢٠١٤م). ظاهرة العنف: مؤشرات لمسار العنف في المراكز الحضرية بالتركيز علي مدينة الخرطوم ، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

الحارث صالح أحمد المطالقة (٢٠١٦م) . علاقة تعاطي الحشيش الصناعي بالعنف المجتمعي من وجهة نظر المتعالجين في مركز علاج الإدمان في الأردن، رسالة ماجستير ، جامعة مؤتة ، كلية العلوم الاجتماعية.

العيد وارم، ومحمد كروم (٢٠٢٠م). العنف: قراءة سوسيولوجية في تعدد الأسباب والعوامل، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر.

المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان (١٩٩٩م).

المسح الوطني (٢٠١١م) . حول تعاطي المخدرات والصحة.

محمد سالم المعايطة (٢٠٠٨م). النباتات المخدرة بين المعرفة والجهل ، دار ورد الأردنية للنشر والتوزيع، عمان– الأردن.

فيصل إبراهيم المطالقة (٢٠١٩م). العوامل الإجتماعية إلي تعاطي المخدرات من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني ، مؤتة للبحوث والدراسات سلسلة علوم إنسانية واجتماعية ، جامعة مؤتة ، الأردن – الكرك.

حسين فايد (٢٠٠٧م) . سيكولوجية الإدمان ، سلسلة علم النفس ، مؤسسة طيبة ، القاهرة.

خالد حمد المهندي (٢٠١٣م). المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، وحدة الدراسات والبحوث مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرا لمجلس التعاون لدول الخليج العربية، قطر ، الدوحة.

رشا عبد الفتاح الديدي (٢٠٠١م) . المرأة والإدمان، دراسة نفسية واجتماعية من منظور

التحليل النفسي ، مكتبة الأنجلو المصرية .
سعيد بن سعيد الغامدي (٢٠٠٤م) . الأفيون ومشتقاته؛ سلسلة المخدرات والمؤثرات العقلية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، السعودية.
صندوق مكافحة وعلاج الإدمان (١٩٩٩)
عبد الجواد فطاير (٢٠٠١م) . الإدمان (أنواعه ، مراحله ، علاجه) ، القاهرة ، دار الشروق.
فرج أحمد (١٩٧١) . ترجمة نظريات الشخصية ، القاهرة، الهيئة العامة للتأليف والنشر .
فرج عبد القادر طه (٢٠٠٤م). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، دار الغريب ،ط٢، القاهرة.
محمد البيشي وآخرون (٢٠٢٢م). التنميط الكميائي لراتنج الحشيش ودوره المحتمل في القضايا الجنائية التي تنطوي علي العنف في جازان ، المملكة العربية السعودية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – الجمعية العربية لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي.
محمد حسن غانم (٢٠٠٥م). العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين ،القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
محمد حسن غانم (٢٠١٤م) . الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية " الوبائيات – التعريف– محاكاة التشخيص – الأسباب – العلاج – المآل والمسار"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
محمد رشاد كفافي(١٩٧٣م) . سيكولوجية اشتهاء المخدرات لدي متعاطي الحشيش ، رسالة دكتوراه، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.
محمد سلامة غباري (٢٠٠٧). الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، الإسكندرية ، دار الوفاء لدنيا الباعة والنشر .
محمد نبيل عبد الحميد (٢٠٠٠م). الإساءة الوالدية، مرآز الكتاب للنشر، القاهرة.
محمود سعيد الخولي (٢٠٠٨م). العنف في مواقف الحياة اليومية نطاقات وتفاعلات ، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية
مدحت محمد أبو النصر (٢٠٠٨م). مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات (العوامل والآثار

والمواجهة، مع الإشارة إلي تجارب من مصر والإمارات والكويت وأمريكا) ، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

نادية دشاش (٢٠٠٦م).عنف الزوجة ضد الزوج أسبابه وأشكاله حسب رأي الأسرة التربوية، الجزائر، جامعة منتزري.

نورا العسالي (٢٠٢١م) . العلاقة السببية بين الحشيش والذهان، المجلة العربية للطب النفسي، اتحاد الأطباء النفسيين العرب، الأردن

هلالي عبد اللاه أحمد(٢٠٠٠م). تجريم فكرة التعسف، دار النهضة العربية، القاهرة.

وفيق صفوت مختار (٢٠٠٥م) . مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة الافيون ، المورفين ،الباربيتورات، المنومات، المهدئات ، دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع.

يوسف ميخائيل أسعد (١٩٩٣م). الحرية النفسية ، القاهرة، مكتبة الغريب .

المراجع الأجنبية:

Albeish,M.Y., Abualsail. F.M., Hakamei, ., Maghfori, A., Alarishi, M.(2022). Chemical Profiling of Hashish Resin and its Possible Role in Forensic Cases Involving Violence in Jazan, Saudi Arabia

Agnew, R., & Haguley, S.,(2002). Adolescent violence toward parents, Journal of Mar-riage & the Family, Vol. 51, No. 3, pp. 699-711.

Bandura, A. & Walters, R. H. (1963). Social learning and personality Develop-ment . New York : Holt, Rinehert and Winston.

Dollard, J.; Doob, L;Miller, N; Mowrer, O.& Sears, R. (1939). Frustration and Aggression, New Haven, Conn: Yale University Press.

Eysenck, H.J. (1991). Smoking, Personality, and Stress Psychosocial factors in the Prevention of, New York, Springer-Verlag.

Karen, et. Al.,(2002). A study of schoolchildren with type A behavior pattern association of " competitiveness and impatience-aggression" with Lifestyle-related Factors, Journal of public Health.

Long, K. E… (2015). Psychopathic Traits Affect and Cocaine Use-related Outcomes, Degree of Masters Unpublished, Department of Psychology, College Park, University of Maryland.

States, United (1918). "U.S. Compiled Statutes.
UN news(2020), humanstories, globalperspective, united nation, USA.
violence Victim's Decision on Attributions Made By Young Adults". Journal of Family Violence. 29: 35