الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم علم النفس

العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي

من تقديم الطالبين:

- مساسط كمال
- العيدوني أسماء

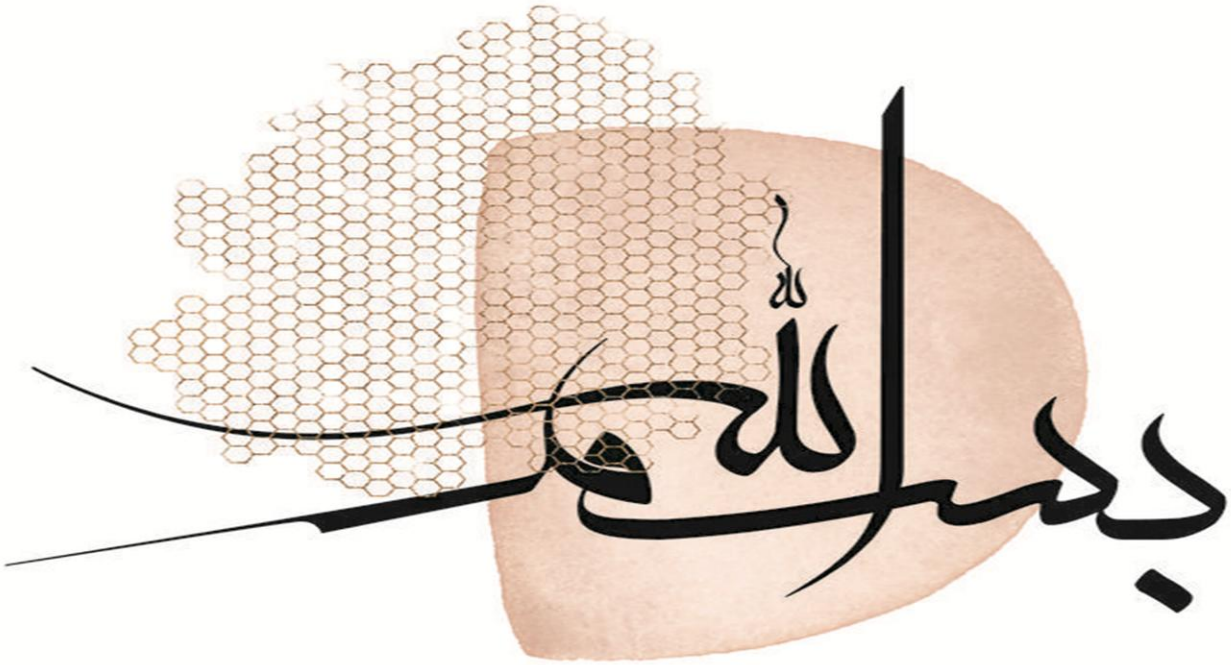
تحت إشراف:

د. زندوح زينة

أعضاء لجنة المناقشة:

الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
بوعطيط سفيان	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
زندوح زينة	أستاذ محاضر ب	مشرفا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
جامعي طارق	أستاذ مساعد ب	مناقشا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

دفعة جوان 2024


بسم الله

شكر وعرفان

كن عالما ... فإن لم تستطع فكن متعلما ، فإن لم تستطع فأحب العلماء ، فإن لم تستطع" فالا تبغضهم "

يقول اللّه تعالى : " ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه "

وقال رسول صلى اللّه عليه وسلم : " من لم يشكر الناس لم يشكر اللّه عز وجل "،

نحمد اللّه عز وجل الذي وفقنا في هذا البحث العلمي ، وألهمنا الصحة والعافية والعزيمة

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة : زندوح زينة على كل ما قدمته لنا من

توجيهات وتعليمات ومعلومات قيمة ساهمت في إطراء موضوع دراستنا في كافة جوانبها.

كما نتقدم بالشكر والعرفان لجميع أسرة علم النفس بجامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

إهداء

إلى أمي وأبي وعائلتي المتواضعة
المحبة للعلم والنجاح

إلى زوجتي التي شجعتني ودعمتني لأعيش
تجربة علمية جديدة وجميع أسرتها الكريمة

إلى ابني يمان الذي أرجو أن يسير على خطى
العم والعلماء

إلى كل من سعى نحو دروب العلم والتطلع نحو
الأفق

إلى كل محب للحق والعدل

إلى كل المرضى الذين يعانون في صمت

وإلى كل زملائي وأساتذتي وكل
أخصائيي الصحة النفسية
إلى إخواننا في فلسطين الأبية

أهدي هذا العمل

Graduation

إهداء

إلى أمي وأبي حفظهما اللّه

إلى إخوتي وأخواتي وكل أبنائهم

إلى فلذة كبدي أولادي نور عيوني وسر قوتي في الحياة

من أقوم بكل هذا لأجلهم لأكون لهم قدوة صالحة، فكل الشكر لهم لأني أخذت من وقتهم وراحتهم لأكمل مشواري الدراسي.

إلى زوجي الغالي حفيظ الذي شجعتي وساندني

إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد لإتمام هذا العمل

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العوامل النفسية العائلية التي تساهم في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين، لتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج العيادي بإتباع إستراتيجية دراسة حالة، حيث تمثلت حالات الدراسة في ثلاث مراهقين ذكور متمدرسين، تتراوح أعمارهم بين 12 و16 سنة، وقد تم الاعتماد على تطبيق الأدوات التالية: المقابلة النصف موجهة مع الحالات وأمهاتهم، مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للدسوقي، مقياس خبرات الإساءة لبشير معمرية و اختبار رسم الشجرة.

خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تساهم العوامل النفسية العائلية إلى جانب عوامل أخرى في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.
- تساهم سوء المعاملة الوالدية في مرحلة الطفولة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين (الإهمال، الحرمان العاطفي، العقاب البدني والإساءة اللفظية مع التهديد...)
- يساهم الظهور المبكر للسلوكات العدوانية في مرحلة الطفولة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين خاصة نمط العدوانية الجسدية .
- تظهر عوامل نفسية عائلية أخرى مساهمة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين تتعلق بالصحة العقلية للوالدين (حالات الاكتئاب لدى الأم في الطفولة) صعوبات علائقية عائلية خصائص شخصية انفعالية للطفل (مزاج عصبي منذ الطفولة، ميولات تسلطية ...) و ظهور مبكر لأعراض تشتت الانتباه / فرط الحركة والمعارضة في مرحلة الطفولة.

الكلمات المفتاحية: المراهقة، اضطراب التصرف، سوء المعاملة الوالدية ،السلوكات العدوانية، خبرات الإساءة.

Abstract

The current study aims to identify the family psychological factors that contribute to the emergence of conduct disorder in adolescents. To achieve this, the clinical approach was relied upon by following a case study strategy, where the study cases were represented by three schooled male adolescents, aged between 12 and 16 years. The following tools were applied: semi-directed interview with the cases and their mothers, the Al-Dasouki Conduct Disorder Symptom Assessment Scale, Bashir Maamria Abuse Experiences Scale, and the Tree Drawing Test.

The study concluded the following results:

- Family psychological factors contribute, along with other factors, to the emergence of conduct disorder in adolescents.

- Parental abuse in childhood contributes to the emergence of conduct disorder in adolescents (neglect, emotional deprivation, physical punishment and verbal abuse with threats...)

- The early emergence of aggressive behaviors in childhood contributes to the emergence of conduct disorder in adolescents, especially the pattern of physical aggression.

- Other familial psychological factors appear to contribute to the emergence of conduct disorder in adolescents related to the mental health of the parents (depression in the mother in childhood), family relationship difficulties, emotional personality characteristics of the child (irritable temperament since childhood, authoritarian tendencies...) and early emergence of symptoms of attention deficit/hyperactivity and oppositional behavior in childhood.

Keywords: Adolescence, conduct disorder, parental abuse, aggressive behaviors, experiences of abuse.

.

فهرس الموضوعات

العنوان	الصفحة
شكر	
إهداء	
ملخص الدراسة	
فهرس الموضوعات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية	
1 -الإشكالية	4
2 -دوافع اختيار الموضوع	5
3 -أهداف الدراسة	6
4 -أهمية الدراسة	7
5 -المصطلحات المحورية للدراسة	7
6 -الدراسات السابقة	9
الفصل الثاني: اضطراب التصرف	
تمهيد	15
1 -لمحة تاريخية	15
2 -المعايير التشخيصية لاضطراب التصرف والتشخيص الفارقي	16
3 -تصنيف اضطراب التصرف	18
4 -أنماط اضطراب التصرف	18
5 -الاضطرابات المصاحبة	21
6 -المقاربات النظرية المفسرة لاضطراب التصرف	22
7 -المسارات الإنمائية لاضطراب التصرف	28

8 -العلاجات والتدخلات الوقائية	30
خلاصة	34
الفصل الثالث: المراهقة	
تمهيد	37
1 -الاتجاهات النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة	37
2 -أشكال المراهقة	40
3 -الفرق بين المراهقة والبلوغ	42
4 -خصائص مرحلة المراهقة	43
5 -مراحل المراهقة	46
6 -أهمية مرحلة المراهقة	47
7 -مشكلات المراهق	48
8 -حاجات المراهقين	49
9 -مشكلات المراهق الجزائري	51
خلاصة	52
الجانب التطبيقي:	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	56
1 -المنهج المستخدم	56
2 -الحدود الزمانية والمكانية للدراسة	56
3 -الدراسة الاستطلاعية	57
4 -حالات الدراسة	58
5 -أدوات الدراسة	58
خلاصة	61
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	64
أولا: عرض الحالات وتحليل نتائج تطبيق أدوات الدراسة	64

1 -عرض الحالة الأولى	64
2 -عرض الحالة الثانية	75
3 -عرض الحالة الثالثة	84
ثانيا: خلاصة تحليلية لحالات الدراسة	92
ثالثا– مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات	93
خاتمة	97
قائمة المراجع	100
الملاحق	

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	التشخيص الفارقي للحالات المرضية المرتبطة باضطراب التصرف	17
02	الأنماط الفرعية لاضطراب التصرف والمعايير المعتمدة في تحديد أشكالها حسب تصنيف DSM-V	19
03	خصائص حالات الدراسة	58
04	يوضح تحليل مضمون بعد ظروف الحياة الأسرية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى	65
05	يوضح تحليل مضمون بعد خصائص النمو في مرحلة الطفولة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى	65
06	يوضح تحليل مضمون بعد السلوكات المميزة للاضطراب بالنسبة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الحالة الأولى	67
07	يوضح تحليل مضمون بعد أسلوب المعاملة الوالدية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى	68
08	نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق) للحالة الأولى	70
09	نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة الأولى	71
10	يوضح تحليل مضمون بعد ظروف الحياة الأسرية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثانية	76
11	يوضح تحليل مضمون بعد خصائص النمو في مرحلة الطفولة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثانية	76
12	يوضح تحليل مضمون بعد السلوكات المميزة للاضطراب بالنسبة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الحالة الثانية	77
13	يوضح تحليل مضمون بعد أسلوب المعاملة الوالدية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثانية	78
14	نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق) للحالة الثانية	80
15	نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة الثانية	81
16	يوضح تحليل مضمون بعد ظروف الحياة الأسرية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثالثة	85
17	يوضح تحليل مضمون بعد خصائص النمو في مرحلة الطفولة للمقابلة النصف موجهة	85

	مع الأم الخاصة بالحالة الثالثة	
18	يوضح تحليل مضمون بعد السلوكات المميزة للاضطراب بالنسبة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الحالة الثالثة	86
19	يوضح تحليل مضمون بعد أسلوب المعاملة الوالدية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثالثة	87
20	نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق) للحالة الثالثة	89
21	نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة الثالثة	90

فهرس الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	شكل يوضح عوامل الخطر المساهمة في ظهور اضطراب التصرف	27
02	مخطط يوضح المسارات النمائية لاضطراب التصرف	29

مقدمة

تعتبر المراهقة مرحلة حساسة وحرجة فهي تعد بمثابة الجسر الفاصل بين الطفولة والنضج من خلال تطورات كثيرة وتغيرات جسمية ونفسية يعرفها المراهق، وخلال هذه المرحلة قد تظهر لدى المراهق صعوبات ومشكلات تؤدي إلى خلل في توظيفه الشخصي والاجتماعي من بينها اضطرابات السلوك الفوضوي و التي تأخذ شكلها الشديد في اض طراب التصرف أو المسلك و الذي يتميز بسلوكات الاعتداء على الآخرين وممتلكاتهم وانتهاك حقوقهم الأساسية، السرقة والاحتيال واختراق القوانين كالهروب من المدرسة أو المنزل.

لقد لقي موضوع اضطراب التصرف اهتمام العديد من الدراسات التي تنضم إليها دراستنا الحالية والموسومة بعنوان العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين، وقد جاءت بهدف التعرف على هذا الاضطراب والبحث في العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهوره عند المراهقين.

وقد تضمنت هذه الدراسة جانبين جانب نظري وآخر ميداني، أما الجانب النظري فيحتوي على ثلاثة فصول، الفصل الأول يحوي أساسيات الدراسة ويضم : إشكالية الدراسة، أهدافها، أهميتها، مصطلحاتها والدراسات السابقة، أما الفصل الثاني ففصل في اضطراب التصرف انطلاقا من نبدة تاريخية إلى المعايير التشخيصية والتشخيص الفارقي، التصنيف، الأنماط، الاضطرابات المصاحبة، المقاربات النظرية المفسرة للاضطراب المسارات الإنمائية، العلاجات والتدخلات الوقائية، بينما يفصل الفصل الثالث في مرحلة المراهقة وقد ضم مختلف المقاربات النظرية التي فسرت المراهقة، الأشكال، الفرق بين المراهقة والبلوغ الخصائص، المراحل، الأهمية، المشاكل، حاجات المراهقين، ومشاكل المراهق الجزائري.

وقد جاء الجانب الميداني في فصلين فصل تعلق بالإجراءات المنهجية حيث استهل بتحديد المنهج المستخدم، الحدود المكانية والزمانية لها، الدراسة الاستطلاعية، وحالات الدراسة وأدواتها، أما الفصل الأخير فشمل عرض ومناقشة النتائج بدءا بعرض حالات البحث وتحليل الأدوات المستخدمة إلى مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات لينتهي العمل بخاتمة شاملة والتي خلصت بدورها إلى وضع مجموعة من الاقتراحات والتوصيات التي يمكن أن تكون بداية لدراسات أخرى.

الفصل الأول

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1 -الإشكالية

2 -دوافع اختيار الموضوع

3 -أهداف الدراسة

4 -أهمية الدراسة

5 -المفاهيم الإجرائية

6 -الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة مهمة في حياة الإنسان فهي المرحلة التي يتحول خلالها الفرد من طفل غير كامل النمو إلى بالغ ناضج ،و التغيرات التي تحدث للمراهق أثناها لا تقتصر على جانب أو بعض من جوانب شخصيته وإنما تشملها جميعا، ضف إلى ذلك ما يصاحبها من تغيرات جسمية وانفعالية واجتماعية وغيرها، حيث يكون لها متطلبات وحاجات يتطلع المراهق إلى تحقيقها وإشباعها (عفيف، 2013 ص50).

يكون المراهق خلال هذه المرحلة مفعما بالحيوية و النشاط و الاندفاع و الفضول فهو يبحث عن ذاته ويعمل على إثباتها من خلال سلوكات متعددة أحيانا يقابلها الراشد بالرفض كالمعارضة التي تعتبر طبيعية في هذه المرحلة غير انه يحدث أن تستمر و تشتد يعبر عنها المراهق في مختلف المواقف حتى التي لا تستدعي ذلك فيعارض والديه و معلمه في القسم ولا يمتثل لقوانين المدرسة وهنا نجده يواجه مشكلا لأنه كباقي أفراد المجتمع يكون مطالبا باحترام القوانين و الامتثال للتعليمات سواء في الأسرة أو المدرسة لما لذلك من اثر ايجابي على شخصيته من تعلم المسؤولية والانضباط و الالتزام في علاقاته حتى يكون فردا فعالا في مجتمعه، غير أن هذا المشكل قد يأخذ أحيانا مسارا أكثر خطورة عندما يظهر في مختلف المواقف وباستمرار وتصاحبه مشكلات أكبر كالاعتداء على الآخرين وممتلكاتهم وانتهاك الحقوق الأساسية لهم، السرقة والاحتيال واختراق القوانين كالهروب من المدرسة أو المنزل ، وهنا يتحدث المختصون عن إشكالية نفسومرضية حقيقية تتعلق باضطراب التصرف الذي يعد واحدا من اضطرابات السلوك الفوضوي بل أكثرها شدة لدى الأطفال والمراهقين.

تعرفه الجمعية النفسية الأمريكية على أنه: "نمط متكرر ومستمر لسلوك عدواني ومعادي للمجتمع ويتسم بالتحدي كما يتضح ذلك من وجود ثلاثة معايير على الأقل أو أكثر خلال اثن ي عشر شهر الماضية ومعيار واحد على الأقل خلال الستة أشهر الماضية وتشمل هذه المعايير العدوان نحو الناس والحيوانات وتدمير الممتلكات والخداع والسرقة والانتهاكات الخطير للقواعد " (الدسوقي، 2015، ص 10)، في حين يعرفه الدسوقي بأنه :" أكثر حدة من السلوك يكون حادا أو شديدا جدا لدرجة أنه يتدخل في قدرة الطفل على التعلم وعلى النمو ، ويتصف هذا الاضطراب بوجود سلوك عدواني مستمرا أو سلوك معادي للمجتمع وتدمير عن عمد للممتلكات، والقسوة على الناس أو الحيوانات (الدسوقي، 2015، ص 10).

إن كل هذه السلوكات التي تميز اضطراب التصرف تجعل منه اضطراب له تأثيرات خطيرة على الفرد والمجتمع فهو يؤدي إلى انتشار الجرائم والآفات الاجتماعية.

وقد حظي هذا الاضطراب باهتمام من العديد من الدراسات النفسية فعن الدراسات الأجنبية نجد تقرير المعهد الوطني الفرنسي للصحة و البحث الطبي INSERM الذي اخرج عام 2005 تناول تحليل 21 دراسة منشورة بين 1987 و1997 موضحا حوصلة عن مجموعة من الدراسات الأوروبية والأمريكية التي سلطت

الضوء على هذا الموضوع في جوانب مختلفة منها : وصف وتفسير السلوكات المميزة للاضطرابات و البحث في دلالاتها، وعوامل الخطر المرتبطة بها والاضطرابات المصاحبة لها ، بالإضافة إلى استراتيجيات التدخل (زندوح،2021،2022) حيث تعتبر هذه الدراسات من الدراسات المهمة التي حظي به ا هذا الاضطراب وكانت نتائجها محطة قاعدية للدراسات اللاحقة ، ومن الدراسات العربية نجد دراسة (الصواغ، 2021)التي هدفت إلى البحث في العلاقة القائمة بين ا لأساليب المعاملة الوالدية الأليكستيميا واضطراب المسلك لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية المعرضين لخطر صعوبات التعلم بدولة الكويت ، ودراسة (فهمي، 2022) الموسومة بعنوان "فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف حدة اضطراب المسلك لدى المراهقات " كما وضع الدسوقي مقياسا لتشخيص اضطراب التصرف للبدء في التدخلات العلاجية.

وبهذا فقد تناول الباحثون هذا الاضطراب في العديد من جوانبه العيادية المختلفة كعلاقته باضطرابات أخرى، خصائص الأفراد الذين يعانون منه والبرامج الملائمة للتدخل إضافة إلى العوامل المساهمة في ظهوره وتطوره حيث يؤكد الباحثون على أن هذه العوامل تكون متداخلة ومتعددة عوامل بيولوجية،عوامل بيئية وعوامل اجتماعية وثقافية وعوامل نفسية عائلية (Dumas,2007).

و بناءا على ما سبق جاءت الدراسة الحالية لتسهم في التعرف على هذا الاضطراب في بيئتنا نظر ا لتأثيراته السلبية على الفرد والمجتمع و لقلة الدراسات والبحوث المحلية التي تناولته بمقاربة عيادية و ذلك بالبحث في العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهوره.

وبهذا جاء سؤال الإشكالية على النحو التالي:

ما هي العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين؟

وللإجابة على التساؤل السابق صيغت **الفرضية العامة** التي مفادها:

تساهم العوامل النفسية العائلية في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.

- الفرضيات الجزئية الأولى:

تؤذي سوء المعاملة الوالدية في مرحلة الطفولة إلى ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.

- الفرضيات الجزئية الثانية:

يؤذي الظهور المبكر للسلوكات العدوانية في الطفولة إلى ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.

2- دوافع اختيار الموضوع:

لإنجاز أي بحث علمي لا بد من اختيار موضوع الدراسة، والذي يعتبر أول خطوة من الخطوات المنهجية، فعملية اختيار الموضوع لا تتم بطريقة عشوائية بل يجب أن تكون وراءها دوافع موضوعية وذاتية. وقد تمحورت دوافع اختيارنا للموضوع فيما يلي:

*الدوافع الذاتية:

- تتمثل في تجربتنا الخاصة خلال إشرافنا على التكفل بمختلف الاضطرابات النفسية لدى فئة المراهقين منهم الذين يعانون من اضطرابات السلوك سواء في الهؤسسات التربوية أو حتى في بيئاتهم الاجتماعية ومدى معاناتهم وخاصة الصعوبات المتعلقة بعملية التواصل بينهم وبين المشرفين المباشرين وحتى مع عائلاتهم مما يؤدي إلى تنامي الاضطراب.
- إضافة إلى الرغبة الذاتية الملحة في التعرف أكثر على اضطراب التصرف فيما يخدم و يثري مكتسباتنا كمختصين ميدانيين.

*الدوافع الموضوعية:

- التعرف على الخصائص العيادية للاضطر اب والسلوكات التي تميزه من خلال التعامل مع الحالات والغوص في تاريخهم المرضي و البحث في مسارات ظهور الاضطراب و العوامل المساهمة في ذلك وبالتالي هناك خصوصية للاضطراب لدى المراهقين تبعا لخصوصية وطبيعة البيئة المحلية.
- التعرف أكثر على هذا النمط من الاضطرابات لدى المراهقين وعلاقتها بانحرافهم ودخولهم عالم الجنوح والإجرام خاصة في الحالات الشديدة.

3- أهداف الدراسة

تتمحور دراستنا في السعي إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف أكثر على اضطر اب التصرف من حيث خصائصه العيادية : المعايير التشخيصية والسلوكات المميزة، تحديد نمطه، مسار تطوره ومدى تواجد اضطرابات مصاحبة.
- التعرف على العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.
- تدعيم نتائج الدراسات السابقة (الأجنبية) التي كان مو ضوعها البحث في العوامل المساهمة في ظهور اضطراب التصرف وهذا تبعا للبيئة المحلية.

4- أهمية الدراسة:

تتمثل **الأهمية النظرية** للدراسة الحالية في تسليط الضوء على واحد من الاضطرابات الهامة والحساسة التي تظهر لدى المراهقين - وحتى الأطفال- والتي تقل فيها الدراسات والبحوث المحلية لذا فان العمل المقدم يثري المكتبة في هذا المجال من الاضطرابات.

أما **الأهمية التطبيقية** فتكمن في تقديم عمل يثير اهتمام النفسانيين والتربويين رفقة فريق العمل المتعدد التخصصات بوحدات الكشف والمتابعة من جهة والمختصين في الميدان للأخذ بالنتائج في التعامل مع الحالات خاصة الخوض في الجانب الاذكاري لفهم سيرورة ظهور الاضطراب والاستفادة منها من الناحية الوقائية، وفتح المجال للأخصائيين النفسانيين لبناء برامج تدريبية أو خطط تكفل وإرشاد من أجل التخفيف على المراهق الذي يعاني من اضطراب التصرف والتكفل الأمثل به.

5- المصطلحات المحورية للدراسة:

تمحورت المصطلحات المحورية لدراستنا فيما يلي : المراهقة،اضطراب التصرف، العوامل النفسية العائلية (سوء المعاملة الوالدية والسلوكات العدوانية المبكرة).

5-1 المراهقة:

يعرفها علماء النفس بأنها: « المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بدخول المراهقين مرحلة الرشد وفق محكات يحددها المجتمع وبالتالي فهي تعني الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي بطريقة تدريجية » (أبو جادو، 2007، ص 408)

وتعرف كذلك: « بأنها مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد وتتصف مند بدايتها بالعديد من الخصائص الهامة التي تميزها عن سنوات الطفولة وعن المراحل التي تليها، وهي بذلك مرحلة فريدة من عمر الإنسان حافلة بالتغيرات الجسمية والانفعالية والاجتماعية» (شرادي، 2006، ص 233).

ويعرفها: « كارل روجرز »: بأنها « فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية، وتحولات نفسية عميق ة » (سليم، 2004، ص 110).

***التعريف الإجرائي:** المراهق موضوع الدراسة ينتمي إلى الفئة العمرية التي تتراوح أعمارها بين 12-18 سنة متمدرس في إحدى المؤسسات التعليمية بولاية سكيكدة حيث يخضع للمتابعة النفسية من قبل الأخصائي النفسي بوحدة الكشف والمتابعة.

5-2 اضطراب التصرف:

تعرفه الجمعية الأمريكية على أنه: " نمط متكرر ومستمر لسلوك عدواني ومعادي للمجتمع ويتسم بالتحدي كما يتضح ذلك من وجود ثلاثة معايير على الأقل أو أكثر خلال اثني عشر شهر الماضية ومعيار واحد على الأقل خلال الستة أشهر الماضية وتشمل هذه المعايير ال عدوان نحو الناس والحيوانات وتدمير الممتلكات والخداع والسرقة والانتهاكات الخطير للقواعد (الدسوقي، 2015، ص 10).

يعرفه فريك Frick على انه:" نمط متكرر و مستمر لسلوك عدواني ومعادي للمجتمع يتسم بالتحدي كما يتضح ذلك وجود ثلاثة معايير على الأقل أو أكثر و تشمل هذه المعايير السمات القاسية غير الانفعالية (العدوان نحو الناس وتدمير الممتلكات) والسمات النرجسية (الخداع، السرقة والاندفاعية والانتهاكات الخطيرة للقواعد (فريك، 2003، ص34)

ويرى حسين عبد المعطى :أن اضطراب التصرف يمثل مجموعة ثابتة من السلوكات والتصرفات التي تتطور مع مرور الزمن ويتصف أصحابها بالعدوانية وانتهاك حقوق الآخرين (الدسوقي، 2015 ص 11).

كما تعرفه ماش وولفMash et wolfe: " بأنه نمط متكرر ومتواصل لسلوك يتم فيه انتهاك الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير المجتمعية غير المطابقة للعمر الزمني (محسن، 2024، ص 35).

ويعرفه وابستر Webster: " نمط متكرر من السلوك العدواني والمتمثل في الاعتداء المستمر على حقوق الآخرين أو الخروج الصريح على قيم المجتمع حيث تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير المجتمعية الأساسية الملائمة لعمر الشخص كما يتم استظهارها عن طريق وجود ثلاث أو أكثر من المعايير التالية على مدار الاثنا عشر شهرا الماضية مع وجود معيار على الأقل على مدار ستة أشهر الماضية . (فايز، 2013، ص 1070)

ويعرفه أبو سريع: بأنه النمط الثابت المتكرر من السلوك الذي تنتهك فيها الحقوق الأساسية للآخرين أو الخروج على الأعراف والقوانين الاجتماعية بشكل خطير ولكي يكون لهذا الاضطراب قيمة تشخيصية يجب أن يستمر على الأقل لمدة ستة شهور (محمود خليل، 2019، ص 103)

***التعريف الإجرائي:** يعرف الاضطراب من خلال الدرجة التي يتحصل عليها المراهق في مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق) (الدسوقي، 2015).

5-3 العوامل النفسية العائلية: هي العوامل التي تساهم في ظ هور اضطراب التصرف لدى المراهق والتي تتعلق بخصائص نفسية تتعلق بالمراهق و تفاعلاته العائلية وهي تتمحور حسب هذه الدراسة في: خبرات سوء المعاملة الوالدية في الطفولة والظهور المبكر للسلوكات العدوانية في الطفولة.

4-5 تعريف سوء المعاملة الوالدية:

يعرفها القانون الفيدرالي الأمريكي للوقاية من سوء معاملة الطفل وع لاجها : على أنها الإيذاء الجسدي أو العقلي أو الجنسي، أو الإهمال في العلاج وسوء التغذية للأطفال دون سن الثامنة عشرة من قبل الشخص المسؤول عن رعاية الطفل وسلامته مما يعرض سلامة الطفل ونموه للخطر (المصري، 2000، ص6)

***التعريف الإجرائي:** تعرف إجرائيا من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المراهق من خلال إجابته على مقياس خبرات الإساءة المصمم من طرف الباحث بشير معمرية (2007)

5-5 السلوك العدواني:

يستخدم مفهوم السلوك العدواني بمعاني مختلفة، لذا لا يوجد تعريف واحد متفق عليه من جانب واحد لكل الباحثين نظرا لتعقيده، إلا أن الغالبية توصلوا إلى أن هذا السلوك يهدف إلى إلحاق الضرر بالذات أو بالآخرين أو الممتلكات.

ويعرفه باندورا على أنه سلوك عدواني وهو السلوك الذي ينتج عنه أذى شخص أو تدمير للممتلكات وهذا الأذى قد يكون نفسيا على هيئة تحقير أو تقليل القيمة، وقد يكون جسمي (Bandura,1973,p64).

هو سلوك يهدف إلى إحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو إلى السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين وهذا السلوك يعرف اجتماعياً على أنه عدواني (الفسفوس، 2006، ص 9)

ويرى Chaplin بأنه هجوم أو رد فعل معاد موجه نحو شخص ما أو شيء ما بغرض إنزال عقوبة بهم (Chaplin,1973,p12)

وفي تعريف آخر يذكر كريج Craig أن العدوان هو سلوك يهدف إلي إلحاق الأذى والتخريب، وهو إما سلوك بدني أو سلوك لفظي مباشر أو غير مباشر(Craig, 1983, p11)

***التعريف الإجرائي:** تعرف السلوكات العدوانية إجرائيا من خلال مظاهر العدوانية التي ظهرت لدى المراهق في مرحلة الطفولة بشكل متواتر و هي تظهر من خلال المقابلة مع أمهات المراهقين حول تاريخهم الشخصي خلال هذه المرحلة (الإذكار).

6 -الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة مرجعا ضروريا لأي بحث علمي لما لها من دور كبير في تحديد إشكالية الدراسة وتوجه الباحث، وبالتالي سهولة التحكم بالبحث لأنها تفيدنا برؤية واقعية ومنهجية، كما أنها تطلعنا على الكثير من جوانب الموضوع، وعلى قلة ورقص الدراسات التي اهتمت باضطراب التصرف كاضطراب منفصل ومستقل عن بقية اضطرابات السلوك، أو الاضطرابات المعادية للمجتمع فقد اعتمدنا على هذه الدراسات والتي تطرقت لموضوعنا أو أحد متغيراته:

الدراسة رقم 1:

دراسة محمد عبد الله فالح الصرواغ لأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها الأليكستيميا واضطراب المسلك لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية المعرضين لخطر صعوبات التعلم بدولة الكويت.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية و كل من الأليكستيميا واضطراب التصرف لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية دوي صعوبات التعلم والتنبؤ الأليكستيميا واضطراب التصرف من أساليب المعاملة الوالدية لديهم و تكونت عينة الدراسة من 172 تلميذ و تلميذة من طلاب الصف الثاني الإعدادي ذوي صعوبات تعلم تراوحت أعمارهم بين (1-14) عام إلى (3-15) عام بمتوسط عمري قدره (7-14) عام و انحراف معياري قدره (7020) شهراً و توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم من أفراد عينة الدراسة على مقياس أساليب المعاملة الوالدية (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) على مقياس الأليكستيميا (الدرجة الكليق – الأبعاد الفرعية) و وجود ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم من أفراد عينة الدراسة على مقياس أساليب المعاملة الوالدية (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) ودرجاتهم على مقياس اضطراب التصرف (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) و وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة أخصائياً بين درجات تلاميذ المرحلة الإعدادية و ذوي صعوبات التعلم من أفراد عينة الدراسة على مقياس الأليكستيميا (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) ودرجاتهم على مقياس اضطراب التصرف (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) كما أنه يمكن التنبؤ بالأليكستيميا واضطراب التصرف من أساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم.

التعليق:

تتشابه هذه الدراسة مع البحث الحالي في أنها تناول ت متغيرين أساسيين من متغيراته وهما أساليب الوالدية واضطراب التصرف و تختلف عن البحث الحالي في اعتمادها على المنهج الوصفي واعتمادها على مقياس الأليكستيميا مقارنة ببحثنا الذي اعتمدنا فيه على المنهج العيادي ومقياس المعاملة الوالدية مما مر به (المقابلة النصف موجهة) حاولنا معرفة مدى تأثير العوامل الأسرية في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين كما أن عينة الدراسة كانت كبيرة 172 تلميذ وتلميذة في حين اعتمدنا 3 حالات مع أمهاتهم 3 تم اختيارهم بطريقة قصدية تفيدنا هذه الدراسة في تحليل النتائج.

الدراسة رقم 2:

دراسة أمال محمد فهمي لفاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف حدة اضطراب المسلك لدى المراهقات.

حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف حدة اضطراب التصرف لدى المراهقات و تكونت عينة الدراسة الأساسية من 105 طالبة بالمرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم من 15-18 عام بمتوسط عمري قدره 15-16 عاماً و انحراف معياري بمتوسط عمري قدره 155 وعينة الدراسة التجريبية التي تكونت من 22 طالبة منهن بمتوسط عمري قدره 16-18 عاما وانحراف معياري قدره 126 تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية عددها 11 طالبة و مجموعة ضابطة عددها 11 طالبة وذلك للتأكد من فروض الدراسة و تحقيق أهدافها وأسفرت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج الإرشاد السلوكي في تخفيف حدة اضطراب التصرف لدى المراهقات.

التعليق:

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في أنها تناولت متغيرين أساسيين في بحثنا هما اضطراب التصرف ومرحلة المراهقة و اختلفت عن بحثنا الحالي في اعتمادها على المنهج الوصفي و اعتمدت على مقياس من اضطراب التصرف للمراهقين وقائمة المهارات الاجتماعية للمراهقين وبرنامج إرشاد معرفي سلوكي مقارنة ببحثنا الذي ا عتمدنا فيه على المنهج العيادي ومقياس المعاملة الوالدية والمقابلة النصف موجهة ومقياس الدسوقي لتشخيص الاضطراب و حاولنا معرفة مدى مساهم ة العوامل الأسرية في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين و اعتمدنا على 3 حالات مع أمهاتهم 3 تم اختيارهم بطريقة قصدية تفيدنا هذه الدراسة في تحليل النتائج.

الدراسة رقم 3:

دراسة معتصم عفيف نصر (2013) الله تحت عنوان علاقة تأثير الأقران باضطراب التصرف لدى المراهقين في قطاع غزة، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اضطراب التصرف وتأثير الأقران لدى المراهقين في قطاع غزة، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في كل من تأثير الأقران واضطراب التصرف التي تعزى لبعض المتغيرات مثل (العمر – المستوى التعليمي للوالدين – حجم الأسرة – الوضع الاقتصادي والاجتماعي).

تكونت عينة الدراسة من 550 فرداً مقسمين إلى مجموعتين (520 فردا من طلاب المرحلة الثانوية "الراشدين/ المراهقين العاديين" و30 فردا من المراهقين الجانحين في محافظات غزة.

وقد استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية:

- مقياس اضطراب السلوك (ميلر، 1998) بصيغته العربية (قوتة، 2000).
- مقياس تأثير الأقران من إعداد (الباحث).

وقد استخدم الباحث النسب المئوية، والتكرارات، والمتوسطات الحسابية، وألفا كرونباخ، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) للعينات المستقلة، وتحليل التباين الأحادي.

وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تأثير الأقران واضطراب السلوك لدى المراهقين في قطاع غزة، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين العاديين والمراهقين الجانحين تعزى إلى تأثير الأقران.

ويعود الفرق لصالح المراهقين الجانحين، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المراهقين الجانحين في تأثير الأقران المرتبط بعدد أفراد الأسرة، في المقابل لا يوجد فرق دال إحصائيا في تأثير الأقران المنسوب إلى أفراد أسرته، أو على المستوى التعليمي للأب، أو على المستوى التعليمي للأم، أو عدد أفراد الأسرة، بينما يوجد فرق دال إحصائيًا في اضطراب السلوك المنسوب إلى أفراد أسرته، أو أعلى مستوى تعليمي للأب، أو أعلى مستوى تعليمي للأم، أو عدد أفراد الأسرة.

توجد فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية (اضطراب التصرف) المنسوبة إلى عدد أفراد الأسرة للمراهقين الذين عدد أعضاء أسرهم 9-11 فردا، ثم المراهقين الذين عدد أعضاء أسرهم، 3-5 أفراد ثم المراهقين الذين عدد أعضاء أسرهم 6-8 أفراد، وأخيرا المراهقين الذين عدد أعضاء أسرهم 12 فردا أو أكثر.

- **التعليق:**

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في أنها تناولت متغير اضطراب التصرف ومرحلة المراهقة وكذلك أداة بحث مشابهة واختلفت عن هذه الدراسة في اعتمادها على استبيان تأثير الأقران كما اعتمدت على عينة واسعة وكبيرة وقد كشفت عن العلاقة بين تأثير الأقران .

- **الدراسة رقم 4:**

دراسة الباحث يحي محمود النجار (2014) بعنوان الخبرات الصادمة واضطراب التصرف لدى الأطفال المدمرة بيوتهم بالمناطق الحدودية في شرق محافظة خان يونس.

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة التعرض للخبرات الصادمة، وأكثر أنواعها شيوعا بين الأطفال الفلسطينيين ذوي المنازل المدمرة في المناطق الحدودية، وكذلك التعرف على درجة اضطراب التصرف لديهم، والفروق في درجة الخبرات الصادمة واضطراب السلوك المنسوبة للجنس.

ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون بتطبيق مقياس الخبرات الصادمة على عينة عشوائية مكونة من (200) ولد وبنت، في حين تم تطبيق مقياس اضطراب السلوك على عينة عشوائية مكونة من (200) من الوالدين.

وأظهرت النتائج أن درجة التعرض للخبرات الصادمة كانت شديدة بنسبة (26.5%)، ومتوسطة بنسبة (71%)، ومنخفضة بنسبة (2.5%)، وكانت أكثر الخبرات الصادمة شيوعا بين الأطفال سماع الطائرات المقاتلة بمتوسط (0.755)، يليه تدمير المنزل بالكامل، يليه تدمير جزئي بمتوسط (0.725)، يليه إخلاء المنزل والهروب منه تحت القصف بمتوسط (0.70).

وبلغت نسبة انتشار اضطراب السلوك كما يدركه الوالدان (5.5%). وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق في درجة التعرض للتجارب المؤلمة تعزى إلى الجنس لصالح الذكور في حين لم تكن هناك فروق بين الجنسين في انتشار اضطراب السلوك

- **التعليق:**

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناولها لمتغير اضطراب التصرف بينما تبحث الدراسة الحالية على خبرات الإساءة، وقد اختلفت هذه الدراسة عن الدراسة الحالية بانتهاجها المنهج الوصفي بين اعتمدت هذه الدراسة المنهج العيادي، كما تنبع أهمية هذه الدراسة في كونها تبحث في اضطراب التصرف وما له من أهمية في معرفة الآثار السلبية المترتبة عليه خاصة على التحصيل الدراسي للطلبة ما يجعلهم عرضة للانحراف والجريمة، وهذا ما قد يؤذي إلى ظهور اضطرابات أخرى قد تصل إلى اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: اضطراب التصرف

تمهيد

1 لمحة تاريخية

2 المعايير التشخيصية لاضطراب التصرف والتشخيص الفارقي

3 تصنيف اضطراب التصرف

4 أنماط اضطراب التصرف

5 الاضطرابات المصاحبة

6 المقاربات النظرية المفسرة لاضطراب التصرف

7 المسارات الإنمائية لاضطراب التصرف

8 العلاجات والتدخلات الوقائية

خلاصة

تمهيد:

يعتبر السلوك الفوضوي من أهم الاضطرابات الشائعة بين الأطفال والمراهقين وهو يؤثر سلبا على الأداء الوظيفي اليومي لديهم حيث يكون لهم كعائق في اكتساب المهارات الأساسية واللازمة للتوافق مع البيئة التي يعيشون فيها وبالتالي حدوث العديد من المشكلات السلوكية التي تنشأ سلسلة من الاضطرابات في مرحلة الرشد وباعتبار أن اضطراب التصرف أكثرها شدة، إذ تظهر في هذه المرحلة العديد من المشكلات ويتسم سلوك المراهقين برفضهم لأقرانهم أو عدم الرغبة في التعامل معهم وغالبا ما يظهرو ن العديد من الاضطرابات الأخرى، وفي هذا الفصل سوف نسلط الضوء على أهم العناصر المميزة لهذا الاضطراب وذلك بالتطرق إلى أهم المعايير التشخيصية وذكر أهم أنواع هذا السلوك والمقاربات النظرية المفسرة له ومعرفة الاضطرابات المصاحبة له.

1-لمحة تاريخية:

إن التصفح التاريخي للأعمال التي اهتمت باضطراب التصرف يقودنا إلى كتابات قديمة، وفي هذا الإطار وضح دوما (2007) Dumas أن بول موروPaul Moreau في إحدى كتاباته عام 1888م تحت عنوان " الجنون لدى الأطفال " (la folie chez les enfants) قدم وصفا لسلوكات عدد من الأطفال لديهم ما أطلق عليه " le caractére pathogénique "، حيث أن واحد منهم يستوفي معظم المعايير التشخيصية لاضطراب المسلك/التصرف كما هو معروف حاليا.

ويؤكد الدسوقي (2005) أن ظهور اضطراب التصرف أولا كنمط تشخيصي كان في المراجعة الثامنة للتصنيف الدولي للأمراض International Classification of Diseases عام 1965 وفي المراجعة الثانية من الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض Diagnostique and statistical Manual 1968 ومنذ ذلك الوقت تم توسيع النمط بنظامين يتبعان طرقاً مختلفة لتعريف وإلقاء الضوء على الأنواع الفرعية للاضطراب ولقد تغيرت المعايير التشخيصية عبر مراجعات التصنيف الدولي للأمراض والدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، وقد فرض ذلك تحديات عديدة فالمعالم الرئيسية لاضطراب التصرف Conduct Disorder (CD) تتضمن سلوكا مستمرا ينتهك الحقوق الإنسانية الأساسية للناس الآخرين أو يخترق قواعد المجتمع كالكذب والسرقة والقسوة.

وعلى الرغم من أن شدة أو حدة الاضطراب يمكن أن تختلف بدرجة كبيرة بين الأطفال فإن كثيراً من هؤلاء الأطفال يظهرون أوجه ضعف اجتماعية نفسية دالة وهذه الجوانب تشمل التحصيل الدراسي المتدني والعلاقات الاجتماعية الرديئة والصراع أو النزا ع الشديد مع الوالدين والمعلمين والتورط في النواحي الإجرامية ووجود مستويات أو معدلات عالية للكرب أو المحنة النفسية وغير ذلك من الجوانب المتعددة التي تم توثيقها بالبحوث الإكلينيكية ويذكر Orcily أنه في المملكة المتحدة على سبيل المثال وجد أن هناك نسبة تقدر بـ

9.7% من الأولاد و 23% من البنات في سن 5-10 سنوات يظهرون أعراض اضطراب التصرف وأن 40% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 7-8 سنوات والذين تم تشخيصهم بما يفيد وجود اضطراب التصرف أصبحوا من المخالفين للقانون بصفة عامة وباستمرار وهم مراهقون وما يزيد على 90% من المخالفين للقانون بصفة مستمرة كان لديهم اضطراب التصرف وهم أطفال وهذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في مرحلة الطفولة حيث يصل معدل الانتشار إلى حدود حوالي 5% تقريباً وهو من الأسباب الأكثر شيوعا لتحويل أو إحالة الأطفال للعلاج النفسي و يتأثر الذكور بهذا الاضطراب بدرجة أكبر من الإناث (الدسوقي، 2015، ص 16)

2-المعايير التشخيصية لاضطراب التصرف و التشخيص الفارقي:

2-1 المعايير التشخيصية حسب DSM5 TR:

تتضح المعايير التشخيصية لاضطراب التصرف حسب خبراء الجمعية النفسية الأمريكية على النحو التالي:

أ- يتم وصف اضطراب التصرف بأنه نمط من السلوك المتكرر والمستمر والذي تنتهك في حقوق الآخرين الأساسية أو القواعد الاجتماعية الأساسية لسن الشخص أو القوانين كما يتجلى ذلك بوجود 3 على الأقل من المعايير 15 التالية خلال 12 شهرا الماضية من أي الفئات التالية مع وجود معيار على الأقل في الأشهر 6 الماضية.

- الاعتداء على الناس و الحيوانات عادة ما يتذمر على الآخرين أو يهددهم أو يخيفهم ، يبدأ بالعراك الجسدي مع استخدام سلاح يمكن أن يلحق أدى جسدي للآخرين (مثل عصا، حجر، زجاجة مكسورة) القسوة جسديا نحو الآخرين ، القسوة نحو الحيوانات، السرقة و هو يواجه الضحية (مثل السلب، نشل محفظة، ابتزاز، سطو مسلح...) إجبار شخص على نشاط جنسي.
- تدمير ملكية بالانخراط عمدا في إشعال نار بقصد إلحاق أذى كبير مع تدمير عمدا ملكية الآخرين (بوسيلة غير إشعال النار).
- الخداع أو السرقة بالتسلل إلى منزل أو مبنى أو سيارة شخص آخر، غالبا ما يكذب للحصول على بضائع أو امتيازات أو لتجنب التزامات أي بالخداع ، يسرق أشياء ذات قيمة دون مواجهة الضحية مثل سرقة محلات ولكن دون كسر واقتحام أو تزييف.
- انتهاكات خطيرة للقواعد غالبا ما يمكث خارج المنزل ليلا رغم منع الوالدين وذلك قبل سن 13 سنة، الهروب من البيت طوال الليل مرتين على الأقل وهو يعيش في كنف والديه أو والديه بالتبني أو مرة واحدة دون عودة لمدة طويلة غالبا ما يتغيب عن المدرسة وذلك قبل عمر 13 سنة.

ب –يسبب الاضطراب في السلوك انخفاضا سريريا هاما في الأداء الاجتماعي والأكاديمي أو المهني.

ج –إذا كان عمر الشخص 18 سنة أو أكثر لا تتحقق معايير اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (الحمادي، 2022، ص 290).

2-1- المعايير التشخيصية حسب CIM-11:

تتضح المعايير التشخيصية لاضطراب التصرف حسب خبراء منظمة الصحة العالمية في الوصف التالي: " يتسم اضطراب المسلك اللا اجتماعي بنمط سلوك متكرر ومستمر تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين أو الأعراف أو القواعد أو القوانين الاجتماعية الرئيسية الملائمة للعمر مثل الاعتداء على الأشخاص أو الحيوانات، تدمير الممتلكات، الغش أو السرقة.

لوضع هذا التشخيص يجب أن توجد سمة للاضطراب أثناء الطفولة قبل ال مراهقة (على سبيل المثال، قبل سن 10 سنوات) من اجل التشخيص، يجب أن يستمر نمط السلوك على مدى فترة زمنية طويلة (على سبيل المثال 12 شهرا أو أكثر) وبالتالي فإن الأعمال الإجرامية أو الانفصالية المنفردة ليست في حد ذاتها أسبابا للتشخيص" (الحمادي، 2021، ص 986).

2-3-التشخيص الفارقي:

إن تشخيص اضطراب التصرف قد يتداخل مع حالات عيادية أخرى والتمييز بينها يقود للتعرف أكثر على هذه الحالات وأهم النقاط التي تفرقها عن هذا الاضطراب وهذا ما حاول الدسوقي (2015) توضيحه في الجدول الموالي:

جدول رقم (01) يوضح التشخيص الفارقي للحالات المرضية المرتبطة باضطراب التصرف (الدسوقي، 2015، ص 55)

التشخيص	المعالم المميزة
اضطراب التصرف	نمط مستمر لانتهاك حقوق الآخرين، وممارسة العدوان، والأعمال غير القانونية.
اضطراب العناد والتحدي	مجادلة مزمنة، رفض الامتثال لمطالب أو أوامر الكبار.
اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	فرط الحركة و عدم الكف عن السلوك، نقص الانتباه، التشتت الاندفاعية.
سوء استخدام المادة أو الاعتماد عليها	نمط لاستخدام المادة مرتبط بنتائج اجتماعية، شخصية عكسية أو تحمل فسيولوجي أو انسحاب.
الاكتئاب الرئيسي واضطراب الاكتئاب العصابي (الديشيميا) Major Depression and	حالة مزاجية اكتئابية تتسم بسرعة الغضب، اضطراب النوم ، فقدان الإحساس باللذة Anhedonic والتفكير في الانتحار.

Dysthymic Disorder	
اضطراب المزاج ثنائي القطب	أعراض اكتئابية تتز امن مع فترات بها طاقة زائدة جدا و هوس خفيف يتضمن ذلك الهلاوس والأحلام.
الاضطراب الانفجاري المتقطع	نوبات متفرقة عديدة من فقدان السيطرة على الاندفاعات العدوانية التي يترتب عليها أفعال تهجمية خطيرة أو تحطيم ا لممتلكات (نوبات عدوانية لفظية وجسدية مفاجئة لا يمكن التنبؤ بها).

3- تصنيف اضطراب التصرف

يعرف نظام تبويب وتصنيف الاضطرابات العقلية تغيي‌رات وتعديلات تتضح في مختلف الطبعات والمراجعات الجديدة في أنظمة التصنيف، فبموجبها تتم إعادة تصنيف اضطراب معين ضمن فئة أخرى أ و يتم استحداث أنماط جديدة له، و في هذا الإطار عرف اضطراب الت صرف عدة تعديلات من الناحية النورولوجية فقد صنف حسب خبراء الدليل الإحصائي و التشخيصي للاضطرابات العقلية في الطبعة الرابعة والرابعة المعدلة كما ورد عن زندوح (2023) ضرمن فئة اضطرابات تشتت الانتباه والسلوك المصدع/المشوش وقد بقي ضمن هذه الفئة في الطبعة الخامسة مع تغير في تسمية الفئة التي أصبحت " فئة اضطرابات التحكم في الاندفاع والمسلك ".

أما تصنيف منظمة الصحة العالمية في المراجعة العاشرة فقد كاد اضطراب التصرف يدرج كمجموعة تأخذ تسمية " اضطرابات التصرف " تحت فئة " الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تبدأ عادة في الطفولة والمراهقة " وقد ضمت أربع أنماط لاضطراب التصرف بما في ذلك اضطراب التحدي المعارض.

وبصدور المراجعة الحادية عشر كما وضحه المرجع السابق أخذ اضطراب التصرف تسمية " اضطراب التصرف المعادي للمجتمع " أو " اللا اجتماعي " حيث عرف تعديلا في أنماطه التي أصبحت موافقة لأنماطه حسب خبراء الجمعية النفسية الأمريكية وهذا بعد اعتبار اضطراب التحدي المعارض كوحدة مرضية مختلفة، وهذا ما سنتطرق إليه بالتوضيح في العنصر الموالي.

4 -أنماط اضطراب التصرف

يتفق الباحثون في هذا المجال على الأخذ في تصنيف اضطراب التصرف حسب شدة السلوكات الصادرة عن الفرد وشدة آثارها ونتائجها على المحيطين به، وفيما يلي توضيح لأهم أنماط هذا الاضطراب حسب خبراء الجمعية النفسية الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية.

4-1-حسب الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية

في الجدول الموالي توضيح لأنماط اضطراب التصرف حسب الدليل الإحصائي و التشخيصي للاضطرابات العقلية كما وضحته (زندوح، 2022)

جدول رقم (2) يوضح الأنماط الفرعية لاضطراب التصرف و المعايير المعتمدة في تحديد أشكالها حسب تصنيف DSM-V : (زندوح،2022،ص902)

الأنماط الفرعية لاضطراب التصرف والمعايير المعتمدة في تصنيفها حسب التصنيف الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية DSM-V	
حسب سن الظهور	**حسب درجة الشدة**
***اضطراب التصرف، نمط البدء خلال الطفولة:** يظهر الأفراد عرضا واحدا على الأقل من سمات أعراض اضطراب المسلك قبل سن 10 سنوات. ***اضطراب التصرف، نمط البدء خلال المراهقة:** لا يظهر الأفراد أي أعراض مميزة من سمات أعراض اضطراب المسلك قبل سن 10 سنوات.	***خفيف:** مشاكل قليلة في السلوك إذا وجدت تتجاوز تلك المطلوبة لوضع التشخيص، واضطراب المسلك يسبب ضررا طفيفا نسبيا للآخرين مثل (الكذب، التغيب عن المدرسة، والبقاء خارجا بعد حلول الظلام دون إذن). ***متوسط:** عدد المشاكل السلوكية والتأثير على الآخرين تتوسط تلك المحددة في النمط الخفيف وتلك الموجودة في الشديد مثل : (السرقة دون مواجهة الضحية التخريب). ***شديد:** الكثير من المشاكل السلوكية تتجاوز تلك المطلوبة لوضع التشخيص أو مشاكل في السلوك تسبب ضررا كبيرا للآخرين مثل (ممارسة الجنس بالإكراه القسوة الجسدية استخدام السلاح، السرقة مع مواجهة الضحية، الكسر والاقتحام).

4-2 حسب التصنيف الدولي للأمراض

تتضح أشكال اضطراب التصرف حسب المراجعة العاشرة لتصنيف ICD-10 (1999) فيما يلي:

- ✓ **النمط المقتصر على إطار العائلة** : الاضطراب يقتصر أو يكاد يقتصر تماما على المنزل أو على التعامل مع أعضاء العائلة المصغرة أو المعاشرين المباشرين للطفل كسرقة المنزل أو أفراد العائلة من أموال أو ممتلكات أو سلوكات تدميرية كتكسير الأثاث أو مقتنيات ثمينة وذات قيمة لفرد من العائلة كذلك فإن العنف موجه نحو أفراد العائلة دون غيرهم، أو إشعال الحرائق المتعمد والمقتصر على المنزل.
- ✓ **النمط غير المتوافق اجتماعيا** : يتميز بعدم الانخراط الفعال في مجموعة الأقران حيث يفتقد للأصدقاء المقربين والعلاقات المستمرة، المتعاطفة والمتبادلة مع الآخرين من نفس المجموعة العمرية، أما العلاقات مع البالغين فتتميز بالخلافات والعدوانية والرفض.
- ✓ **النمط المتوافق اجتماعيا** : يميز الأفراد المندمجين جيدا وسط أقرانهم بحيث تكون لهم صداقات قوية ودائمة مع أقران من نفس المجموعة العمرية تقريبا ، وكثيرا ما تتكون مجموعة الأقران من الصغار

الآخرين المتورطين في نشاطات منحرفة في البيئة الصغيرة، أما العلاقات مع الكبار ذوي السلطة تميل إلى أن تكون سيئة ولكن قد تكون هناك علاقة طيبة مع بعض الكبار.

- ✓ **اضطراب التحدي المعارض :** يميز الأطفال الذين يقل سنهم عن تسع أو عشر سنوات و يتميز بوجود سلوك متحد وعصياني واستفزازي شديد مع غياب الأعمال المستهينة بالمجتمع أو العدوانية الأكثر شدة والتي تخرق القانون أو تنتهك حقوق الآخرين (ص.ص 281-285).

وتوضح زندوح (2023) أنه بصدور المراجعة الحادي عشر CIM11 أصبح يؤخذ بنفس المعايير المعتمدة في الدليل الإحصائي و التشخيصي للاضطرابات العقلية في طبعته الخامسة (الاعتداء على الأشخاص والحيوانات، تدمير الملكيات، الغش والسرقة وانتهاكات خطيرة للقوانين) كما أصبح يؤخذ بتحديد أشكاله حسب معيار سن الظهور (البدء في الطفولة، البدء في المراهقة) الذي يظهر أيضا في تصنيف DSM-5 إلى جانب معيار الشدة.

* **النمط الذي يبدأ حدوثه في مرحلة الطفولة :** يظهر الأطفال الذين يندرجون تحت هذا لمسار سلوكا حادا معاديا للمجتمع في مرحلة المراهقة ، ويظهرون أيضا قابلية نفسية اجتماعية Psychosocial Vulnerabilities ثابتة على سبيل المثال أوجه ضعف نفسية عصبية Neuropsychological Impairments، وخلل أسري، ويكونون في مخاطرة كبيرة من جراء ا لاستمرار في إظهار نمط حاد من السلوك المعادي للمجتمع يستمر حتى مرحلة الرشد (موفيت وآخرون Moffitt et al 2001)

***النمط الذي يبدأ حدوثه في مرحلة المراهقة :** يميل الأطفال الذين يندرجون تحت هذا النمط إلى أن يظهروا بداية مفاجئة لمشكلات سلوكية حادة تتزايد مع بداية مرحلة المراهقة، وكون لديهم خلفيات أسرية مضطربة إلى حد ما ، ومن المحتمل أن يكون لديهم أيضا أوجه عجز معرفي ، ومشكلات في الاندفاعية والنشاط الزائد ويظهرون توافق أفضل وهم في مرحلة الرشد عما هو الحال لدى نظرائهم الذين يندرجون تحت نمط اضطراب التصرف لذي يبدأ حدوثه في مرحلة الطفولة.

وهذه الفروق الجوهرية بين الأطفال في المسارين الإنمائيين قد أدت إلى نماذج نظرية تفترض ميكانيزمات سببية مختلفة جدا تؤدي إلى حدوث اضطراب التصرف لدى هذه المجموعات، فعلى سبيل المثال اقترح موفيت وآخرون أن الأطفال الذين في مجموعة بداية حدوث اضطراب المسلك في مرحلة الطفولة يحدث لهم اضطراب التصرف من خلال عملية تفاعلية أو تبادلية يمر فيها الطفل الذي لديه قابلية لتجربة تتسم ببيئة ناقصة في التربية، وهذه العملية التبادلية المختلفة تؤدي إلى قابلية دائمة عند هؤلاء الأطفال تؤثر بطريقة سلبية على توافقهم النفسي الاجتماعي خلال مراحل حياتهم وعلى العكس فإن الأطفال الذين ينتمون إلى مسار بداية حدوث الاضطراب في مرحلة المراهقة لا ينظر إليهم على أنه لديهم قابلية ثابتة أو مستمرة تبرز بوضوح وجود اضطراب التصرف لديهم، وبدلا من ذلك ينظر إلى سلوكهم المضاد للمجتمع على أنه

نوع من المبالغة لعملية إنمائية عادية لتكوين الهوية التي تحدث في مرحلة المراهقة، واشتراكهم في سلوكيات مضادة للمجتمع يتم فهمها على أنها محاولة غير موجهة توجها سليما للحصول على إحساس ذاتي بالنضج ويتم تشجيع ذلك بواسطة مجموعة الأقران ذوي السلوك المعادي للمجتمع ، وعلى الرغم من أن هذا التحيز قد اكتسب قبولا واسع الانتشار إلى حد ما (الدسوقي، 2015، ص 196)

وتضيف زندوح(2023) أنه هناك أنماط أخرى لاضطراب التصرف، تختلف عما هو موضح في التصنيفين السابقين، وذلك تبعا لمعايير أخرى، ومن بين هذه التصنيفات نذكر تصنيف أكينباخ Achenbach حيث ورد عن غوتيي Ghautier أن أكينباخ يعد من الباحثين الذين اهتموا بالسلوكيات المضادة للمجتمع الموجهة نحو الخارج، و في هذا الإطار، تضيف الباحثة أن أكينباخ يرى أن تشخيص اضطراب التصرف هو ارتباط بين تناذرين من السلوكات الموجهة نحو الخارج وهي:

التناذر العدواني le Syndrome agressif والتنادر الجانح le syndrome délinquant وبهذا فإنه يميز بين اضطراب التصرف العدواني (T.C Agressif) واضطراب التصرف غير العدواني (T.C Non-Agressif).

5- الاضطرابات المصاحبة لاضطراب التصرف

لا يحدث اضطراب التصرف بمنعزل عن اضطرابات نفسية أخرى وهذا ما يطلق عليه الحالة المرضية المشتركة والتي تكون شائعة في هذا الاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (**ADHD**) حيث ينتشر لدى الذكور اضطراب التصرف واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وهذا يكون له تكهن مرضي أسوأ بدرجة كبيرة من الذكور أو الأولاد الذين يحدث لهم أي من الاضطرابين بمفرده.

وقد يشترك أيضا مع الاكتئاب والقلق مع وجود تركيبة من اضطراب التصرف والاكتئاب ومن المعروف أن ذلك يؤدي إلى مخاطرة عالية لسوء استخدام المادة وارتفاع حالات الوفاة المرتبطة بها وهناك أيضا ارتباط قوي بين اضطراب التصرف وسوء استخدام المادة بطريقة مستقلة عن علاقة اضطراب التصرف والاكتئاب.

على الرغم من أن الارتباط بين اضطراب التصرف وصعوبة التعلم Leading Disability لم يتم إتباعه بدرجة واضحة إلا أن هناك ارتباط شائع بين اضطراب التصرف وبين وجود عجز نوعي في القراءة أو صعوبة في القراءة لدرجة أنه في الذكور يعتبر السلوك الفوضوي Reading Disability مخاطرة لمشكلات تحدث فيما بعد في القراءة بينما الفتيات فإن صعوبة القراءة تعتبر مخاطرة لسلوك انحرافي فيما بعد Delinquent Behavor وأسفرت النتائج الحديثة على وجود علاقة بين اضطراب القلق والسلوك المعادي للمجتمع بالنسبة للأشخاص الذين لديهم اضطراب التصرف ففي بعض الدراسات وجد أن القلق يزيد من

المخاطر بالنسبة للسلوك المعاد للمجتمع فيما بعد وأن الذكور الذين لديهم اضطراب التصرف واضطراب القلق يظهرون مستوى أعلى من الكورتيزول اللعابي cortisol Saliveriez (الدسوقي، 2015، ص 45).

فالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية يشير إلى أن اضطراب التصرف يرتبط بواحد أو أكثر من الاضطرابات كاضطراب التعلم واضطراب المزاج المتعلقة بتعاطي المخدرات وأن هناك مجموعة من العوامل تهيئ للفرد للإصابة بهذا الاضطراب كرفض الوالدين للطفل وإهمالهم له والمزاج السيئ للطفل كالعناد والتمرد والممارسات غير المتسقة في التنشئة والإيذاء الجسمي والاعتداء الجنسي ونقص الإشراف والانتقال المبكر إلى مؤسسات الرعاية.

معظم الأطفال الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يكون لديهم اضطراب العناد والتحدي واضطراب التصرف كحالة مرضية مشتركة وعلى وجه العموم فإن التشخيصات التي تتضمن اضطراب التصرف أو اضطراب العناد والتحدي أو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تتواجد مع بعضها البعض غالبا وأ وضحت نتائج العديد من الدراسات أجريت في هذا الصدد أن نسبة تتراوح بين 45% و70% من الشباب الذين لديهم اضطرابات التصرف أو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تنطبق عليهم المعايير التشخيصية لبعض الاضطرابات الأخرى ومن بين الشباب الذي تنطبق عليه معايير تشخيص اضطراب التصرف وجد أن 84% – 96% انطبقت عليهم أيضا معايير تشخيص العناد والتحدي (الدسوقي، 2014، ص 11).

6-المقاربات النظرية المفسرة لاضطراب التصرف:

يعتبر اضطراب التصرف من الاضطرابات التي عرفت عدة تعديلات من الناحية النورولوجية فقد صنف حسب خبراء الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية ضمن فئة اضطرابات تشتت الانتباه والسلوك مع تغير في تسمية الفئة التي أصبحت " فئة اضطرابات التحكم في الاندفاع والمسلك ".

وهو أحد الموضوعات الجديرة بالبحث والدراسة، شأنه شأن أي سلوك إنساني متعدد الأبعاد متشابك المتغيرات متباين الأسباب، ومن هنا وأثناء وجدنا أنه لا يمكننا رده إلى تفسير واحد، ومع تعدد صوره وأشكاله ودوافعه.

حيث اقترحت نظريات علم النفس المختلفة تفسيرات متنوعة وبتعدد هذه النظريات اتجهت كل فئة إلى اتجاه معين حسب المنطلقات النظرية لها ولقد تمثلت فيما يأتي:

6-1-نظرية التحليل النفسي:

ترى أن اضطراب التصرف ينتج من الصراعات المكبوتة التي تستقر في اللاوعي والتي تسعى إلى الظهور ولو بشكل خفي مستتر وأن التعبير عن وجوده مثل هذه الصراعات قد يأخذ شكل الاضطراب السلوكي فيفسر السلوك الإنساني على أنه محاولة الفرد للحصول على السيطرة على غيره و الدوافع إلى ذلك

هو الرغبة في تحرير نفسه من الشعور بالنقص سواء كان هذا النقص حقيقيا أو متخيلا وهو يرى أن محاولة الفرد للسيطرة على الغير قد تأتي عن طريق التعويض الزائد الذي يظهر بشكل اضطراب في السلوك ويأتي ذلك عندما يصبح الدافع للتعويض عن النقص شديدا وملحا وحاولت هذه النظرية تفسير الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي حيث أن بعض الخبرات المبكرة غير السارة تكتب في اللاشعور إلى أن الخبرات المكبوتة تستمر في أداء دورها في توجيه السلوك وتؤدي بالتالي إلى الانحرافات السلوكية (معتصم، 2013، ص 17).

انخفاض معدل الأنا الأعلى الذي يعتبر السلطة الداخلية للإنسان ونشعر بها في صورة الضمير الذي يحاسبنا على أفعالنا و يعنفنا إذا أخطأنا لذلك فإنه يتخذ من مشاعر الذنب وازعا لتجنب السلوكيات المضطربة وحين لا توجد هذ ه السلطة الداخلية يصبح لا وجود لضوابط داخلية ولا ينشأ توتر بين الشخص والأنا الأعلى فلا يحس الشخص بمشاعر الذنب وتخضع أفعاله لمبدأ اللذة دون اعتبار لقيم ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه ويرى فرويد أن منشأ اضطراب التصرف يكمن داخل الفرد نتيجة الاختلال قيام الفرد بوظائفه النفسية عبر مسارين هما:

- **المسار الأول:** تعليم غير ملائم ثم غي مراحل الطفولة الأولى (الخمس سنوات الأولى).
- **المسار الثاني:** اختلال الحركة المتوازنة بين منظمات النفس (الهو والأنا والأنا الأعلى)

6 2 النظرية السلوكية:

يرى السلوكيون أن اضطراب التصرف هو سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها حيث يعتبر هذا الاتجاه بأن الإنسان ابن البيئة بما تشمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية والبيولوجية وغيرها وتتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزءا من كيانه النفسي فعندما يتعلم الفرد السلوكيات الخاطئة والشاذة إنما يتعلمها من محيطه الاجتماعي وعن طريق التعزيز النمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة.

كما يرى هذا الاتجاه بأن المحو أو العزل أو الإطفاء أو النمذجة الايجابية وغيرها من أهم الأساليب لتعديل السلوك.

وهذا ما يؤكده العلماء وأصحاب هذا الاتجاه السلوكي حيث توصلوا إلى تفسير مفاده أن الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية ما هي إلا عادات تعلمها الإنسان ليقلل من درجة توتره ومن شدة الدافعية لديه وبالتالي تكوين ارتباطات عن طريق المنعكسات الشرطية، لكن تلك الارتباطات الشرطية حدثت بشكل خاطئ وبشكل مرضي.

ويرى أيضا أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك المضطرب هو نتاج ومحصلة للظروف البيئية وليست للعمليات النفسية الداخلية كما يرى أنه يهتم بالأعراض السلوكية ولا يهتم بما في اللاشعور أو في الأعماق

الإنسانية من حقد أو غيرها كما يراه الاتجاه التحليلي ، لذلك يعتبر هذا الاتجاه السلوك بأنه ظاهرة متعلمة تكتسب وفقا لقوانين محددة ألا وهي قوانين التعلم أو الاشتراط (معتصم، 2013، ص 18).

وبالنسبة لدور الوراثة فيرى أنها تحدد أبعاد السلوك الإنساني ولكن البيئة تترك أثارها الايجابية أو السلبية على الخصائص السلوكية ع ند الفرد، وبما أن السلوك من وجهة نظر هذا الاتجاه هو سلوك متعلم سواء كان سلوكا شادا أو سلوكاً سوياً إلا أن عملية التعلم هذه تحدد في ضوء خبرات الفرد وظروفه الحالية والسلوك محكوم بنتائجه بمعنى أنه يزداد إذا كانت له نتائج ايجابية على الفرد وعلى الآخرين ويضعف إ ذا كانت نتائجه سلبية على الفرد وعلى الآخرين من حوله، وفي الإطار نفسه يرى أيضا ويعتقد السلوكيون أن الفرد يتعلم أن يسلك طريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة ويرث تركيبا بيولوجيا يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك، كما يعتقدون بأن السلوكيات كالقيادة وال صداقة ... لا تورث بل تنتج عن التفاعل، ويركز السلوكيون على ماذا يفعل الفرد بدلا من ما هو؟ ومن الضروري فهم الطفل بدلا من إطلاق التسميات عليه.

وتلخص الفرضيات التي تركز عليها النظرية السلوكية كالأتي:

- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب سواء كان السلوك سويا أو مضطربمرضيا.
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق.
- جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعا لعادات سلوكية خاطئة متعلمة.
- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه وحدوث ا رتباط شرطي سبب تلك الخبرات والسلوك المضطرب.
- السلوك المتعلم يمكن تعديله.
- يولد الفرد ولديه دوافع فيزيولوجية أولية وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية، وقد يكون تعلمها الغير سوي مرتبط بأساليب غير توافقية، ويعتبرون أن السلوك محكوم بنتائجه وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك الملاحظ وتعديله.

6 3 الاتجاه البيئي (المنحى الاجتماعي والنفسي والنفس اجتماعي):

يقوم على مبدأ أن الاضطرابات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده بل تحدث نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل و البيئة المحيطة به أو لا ينظر لاضطراب التصرف على أنه مرض للطفل بل ينظر للنظام البيئي و الاتجاه البيئي يميل لربط الفرد في البيئة في مفهوم واحد فالفرد لا ينفصل عن بيئته و بالتالي فإن مشاكل الفرد تص بح شائعة لدى المجتمع و لا يتم التعامل بشكل فردي و

كنتيجة إذا كان هناك اضطرابا لدى المجتمع فإن الفرد سيتأثر فالنظام البيئي يقدم نموذجاً يقول : لقد أسأت لي و أنا سوف أسيء لك (معتصم، 2013، ص 19).

ويؤكد هذا المنهج أن اضطرابات السلوك ليست ظروفاً خاصة بالأطفال بل بالأحرى ظروف خاصة بالأطفال في تفاعلهم مع بيئتهم و لهذا يؤكد على التغير في كل من الأطفال في بيئاتهم أو تغيير أو ت عديل سلوك الطفل و تعديل سلوك الطفل و تعديل الآخرين الموجودين في بيئته كالوالدين الأقران، المدرسين ... وسلوك الطفل المضطرب يشكل بواسطة النظم و الج ماعات التي يعيش فيها الطفل فنحن جميعا جزء من الشبكة الاجتماعية للأسرة والأصدقاء وحتى الغرباء وأن أنواع العلاقات التي تنتشر مع الآخرين قد تدعم السلوكيات الشاذة وتجعلها تحدث فأنواع الضغوط والصراعات التي يخرجها الطفل كجزء من التفاعلات اليومية مع شبكة العلاقات الاجتماعية أو مع النظم المحيطة به يمكن أن تثير وتحفز كل من الافتراضات المتعلقة بالاتجاه البيئي بما يلي:

- أن كل طفل هو جزء لا ينفصل من نظام اجتماعي صغير.
- الاضطرابات يمكن أن تتحدد من عدم التكافؤ بين قدرات الأفراد و توقعات البيئة ومتطلباتها.

6 4 الاتجاه البيوفيزيولوجي:

ينظر إلى تفسير اضطراب التصرف من خلال عدة مداخل فرعية وهي العوامل الوراثية والاختلالات الكيميائية والتغيير في المخ و الجهاز العصبي و يضيف أن السلوك ي مكن أن يتأثر بالعوامل الجنسية والعصبية والبيوكيمائية أو بأكثر من عامل فيها وأن هناك علاقة بين جسم ا لفرد وسلوكه، لذلك فهناك من ينظر إلى العوامل البيولوجية على أنها وراء الاضطراب السلوكي والانفعالي ونادرا ما يكون بالإمكان إظهار العلاقة السببية بين العامل البيولوجي المحدد والاضطراب السلوكي والانفعالي كما يشير هذا الاتجاه إلى أن الاضطراب السلوكي هو نتاج وم حصلة لخلل في وظائف أعضاء جسم الإنسان الأمر الذي ينتج عنه اضطرابات في السلوك لديه، وقد يكون نتاجا لنقص أو زيادة في إفرازات الغدد الصماء أو غيرها في جسم الإنسان فالحركة الزائدة قد تكون نتاج زيادة مادة الثيروكسين في الدم على سبيل المثال لا الحصر ويرى هذا الاتجاه بأن الكروموزونات والجينات (المورثات) تلعب دوراً في وجود اضطراب التصرف كما أن لعمليات النمو والايض (التمثيل الغذائي) دور في ذلك، وكذلك الحساسية للأدوية والأصباغ وسير عملية نمو الفرد وسلامة الحيوان المنوي والبويضة، مشاكل الرحم وتعرض الأم الحامل لأمراض ك الحصبة الألمانية، مرض الزهري، وعدم وجود بيئة رحمية مناسبة لديها وتعرضها لمرض السكري، ومشاكل الحمل وما قبله وما بعده والتسمم الولادي ونقص الأكسجين أثناء عملية الولادة وتناولها لحبوب ممنوعة، والتدخين، والولادة العسيرة تعرضها لأشعة X كلها قد تكون مسؤولة بم ستويات معينة عن وجود إعاقات لدى هذا المولود وتعرضه

لاضطرابات سلوكية، كما أن حرمان الطفل عاطفيا وماديا يمكن اعتباره أحد الأسباب المؤدية إلى اضطراب التصرف بالإضافة إلى عوامل سوء التغذية لدى الأم واختلاف دمها عن دم الأب، ويبدو أن اضطراب التصرف أكثر شيوعا في أطفال الوالدين البيولوجيين الذين يعانون من إدمان الكحول،و اضطراب المزاج أو الفصام أو الذين لديهم تاريخ الإصابة باضطراب نقص الانتباه، فرط الحركة أو اضطراب التصرف.

6 5 نظرية التعلم الاجتماعي:

إن توقعات الأفراد لتلقي الإثباتات تحدد سلوكهم ففي أوائل الستينيات من ال قرن الماضي افترض أن العمليات العقلية تتحكم في السلوك وفي قدرة الأفراد على حل المشكلات بالتالي فإن أصحاب النظريات النمائية أكدوا على الارتباط بين المعارف وبين السلوك وهذا يعني أن العمليات المعرفية تشترك في نمو أو تطور ضبط الذات وهذه النظريات كان لها تأثير هام على المعالجين الأوائل الذين كانوا يستخدمون العلاجات المعرفية السلوكية الذين اهتموا بتحسين الضبط الذاتي لدى الأطفال، و في عام 1981 وجد مايكنباوم وجودمان Meichenbaum et Goodman وماثيوس و لوكمان Mattys et Lochman أن الربط بين عمل النماذج والتدريب التحليلي الذاتي له دور كبير في تقليل السلوك الاندفاعي عند الأطفال وهذا البرنامج يساعد الأطفال على التحكم في سلوكهم والتدريب على كيفية الاشتراك في الكلام المتعلق بالحياة الخاصة أثناء أدائهم لمهام تتطلب الانتباه الدائم، واقترحت النتائج أن الأطفال المندفعين الذين أجر ي عليهم هذا العلاج تحسنت قدرتهم على استخدام الحديث الذاتي الخاص لتوجيه انتباههم، وأن يفكروا بعناية عندما يتخذون قرارات هامة (معتصم، 2013، ص 17).

وضح العلماء والباحثون أن هناك عدة عوامل خطر تساهم في ظهور اضطراب التصرف التي يمكن توضيحها في المخطط الأتي انطلاقا مما ورد عن طومان (2015، ص41).

الشكل رقم (01) يوضح عوامل الخطر المساهمة في ظهور اضطراب التصرف الم الم

العوامل الأبوية

- إصابة أحد الوالدين بمرض.
- إهمال الطفل وعدم التواصل معه.
- إدمان المخدرات من قبل الوالدين.
- الشخصية المضادة للمجتمع للأبوين
- سوء استخدام الأطفال في سن مبكر (الاعتداء الجنسي والجسدي).
- الخلاف والانفصال بين الوالدين.
- المعاملة الجافة من قبل الأبوين، والعنف سواء جسديا أو لفظياً مما يساهم في ظهور السلوك العدواني.

العوامل الاجتماعية

- عدم انخراط الطفل في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.
- إهمال الأبوين للأولاد بسبب الانشغال بالعمل.
- نقص الدعم و المساندة للطفل اجتماعيا.
- الأطفال الذين يعانون من مستوى معيشي منخفض.

الأطفال الذين ينشئون في المجتمعات المدنية ويعانون من عدم توفر فرص عمل الأبوين.

العوامل العصبية

الدراسات الحديثة أوضحت أن هناك علاقة بين ازدياد النشاط الكهربائي لمقدمة المخ والذكاء الاجتماعي والوعي العاطفي والعصبي والاندفاع فهناك علاقة واضحة بين ازدياد النشاط الكهربائي للفص الأيمن واضطراب التصرف ولذلك فإن رسم المخ EEG مهم في بعض الحالات.

العوامل السيكولوجية

الأطفال الذين يفتقدون الرعاية والتواصل ويعانون من الحرمان والإهمال ومحرومون من التعبير عن المشاعر كالبكاء والغضب والإحباط.

العوامل البيولوجية

وجد من خلال الدراسات التي أجريت أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التصرف يعانون من نقص معدل أنزيم بيثاهيبروكسيلير في البلازما والمسؤول عن تحويل الدوبامين إلى كورادينالين وازدياد معدل السروتونين في ا لدم و نقص معدل $5H_1AA$ في السائل المعني.

7-المسارات الإنمائية لاضطراب التصرف

يوجد مسارين إنمائيين متميزين بطريقة منسقة يحدث من خلالهما للأطفال اضطراب التصرف، ولكل مسار وقت محدد أي أنهما يختلفان في التوقيت الذي تبدأ فيه الأعراض المرضية في الظهور وهذين المسارين هما:

أ -المسار المستمر مدى الحياة

ويصف هذا المسار الأطفال الذين يمارسون العدوان والسلوك الذي لا يتفق مع الأعراف والقواعد السائدة في المجتمع في سن مبكرة، ويستمرون في ذلك حتى مرحلة الرشد، فيظهرون العض والضرب في سن الرابعة، والسرقة من المحلات والهروب من المدرسة في سن العاشرة، وبيع المخدرات وسرقة السيارات في سن السادسة عشر والسرقة المسلحة والاغتصاب في سن الثمنة والعشرون والغش والاحتيال والإساءة إلى الآخرين في سن الثلاثين ويظل طبعهم السائد كما هو، ولكن الطريقة التي يعبرون بها عن هذا الطبع أو الميل أو النزعة تتغير مع ظهور فرص جديدة أثناء مراحل النمو.

ويظهر الأطفال الذين يندرجون تحت هذا المسار سلوكا حادا معاديا للمجتمع في مرحلة المراهقة ويظهرون أيضا أوجه ضعف نفسية عصبية وخلل أسري ويكونون في خطر كبير من جراء الاستمرار في إظهار نمط حاد من السلوك العنيف والمعادي للمجتمع يستمر حتى مرحلة الرشد ، كما أن الشباب الذين يندرجون تحت هذا المسار يكون لديهم صعوبة في تكوين صداقات أو تكوين علاقات دائمة ويظهرون عدم الثقة والعدوانية تجاه الآخرين والاندفاعية والسيكوباتية وعدم القدرة على الاسترجاع التلقائي ويدوم المسار المستمر مدى الحياة من خلال التراكم المستمر لنتائجه وعواقبه على سبيل المثال : التحكم الذاتي الرديء والذكاء اللفظي المتدني قد يؤديان إلى اتخاذ قرارات يتعذر إلغاءها كالتسرب من المدرسة أو اللجوء إلى استخدام الكحول.

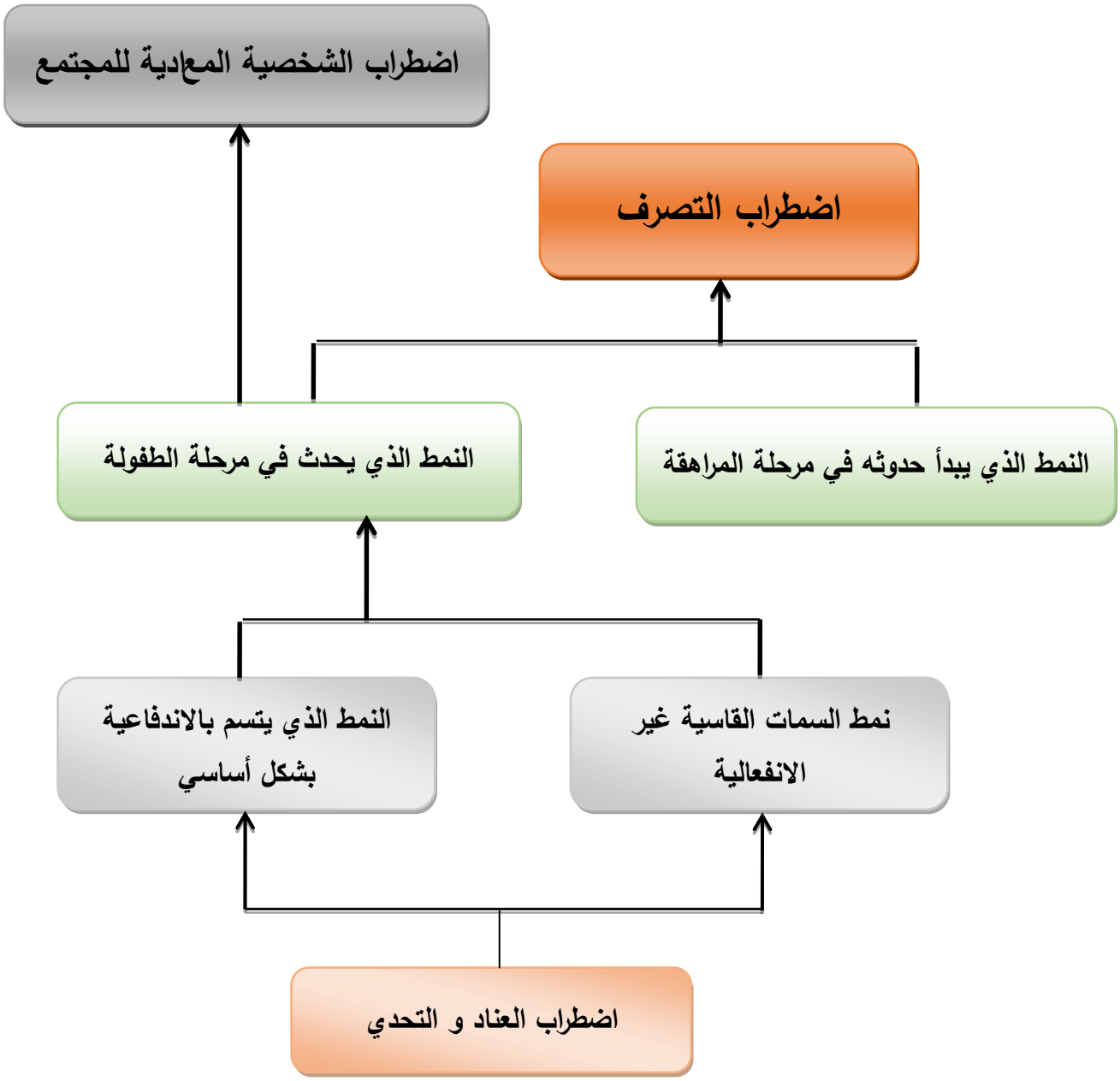
ب -المسار الثاني: اضطراب التصرف الذي يبدأ حدوثه في مرحلة المراهقة

يصف هذا المسار الأفراد الذين يظهرون الأعراض المرضية لاضطراب التصرف في مرحلة المراهقة (أي تكون بداية حدوث اضطراب التصرف لديهم وهم مراهقين) حيث يظهر الأفراد الذين يندرجون تحت هذا المسار مجموعة من السلوكيات الحادة مثل (العنف، السلوك الإجرامي والسلوك المعادي للمجتمع، وتستمر هذه السلوكيات حتى مرحلة الرشد، كما يظهر هؤلاء الأفراد أوجه عجز تتعلق بالنواحي السيكولوجية العصبية منها على سبيل المثال : " الذكاء المنخفض" وعوامل الخطورة التي تتعلق بالشخصية مثل : الاندفاعية ووجود مشكلات التنظيم الانفعالي، وعادة ينحدر هؤلاء الأفراد من بيوت بها عدم استقرار أسري أو نزاع أسري ويتضمن هذا المسار أيضا الأفراد الذين يظهرون السلوك الذي لا يتفق مع القواعد والأعراف والمعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع عند البلوغ تقريبا ويستمر طوال مرحلة المراهقة ولكنهم يمتنعون

فيما بعد عن هذه السلوكيات خلال مرحلة الرشد المبكر ويعتمدون بدلا من ذلك على سلوكيات حميدة ومرغوب فيها وتتمشي مع القيم التي تعلموها (محمد طومان، 2016، ص 45).

وهذا ما يوضحه الشكل الموالي:

الشكل رقم (02): مخطط يوضح المسارات النمائية لاضطراب التصرف (الدسوقي، 2015، ص 55)



8- العلاجات والتدخلات الوقائية:

فيما يلي سنلقي الضوء على الطرق العلاجية التي أتت بثمار طيبة في علاج المشكلات السلوكية وذلك بشيء من التفصيل:

أولا: العلاج التكاملي Integrative therapy

العلاج التكاملي هو المرن القابل للتكيف باستخدام طرق و أساليب مختلفة على مستويات التطبيقات العلاجية في إطار عملية العلاقات الشخصية، أي أنه مجموعة مختارة من الفنيات العلاجية المستوحاة من المدارس العلاجية المتنوعة، والتي تكمل بعضها البعض بما يفيد العميل من تحسين حالته وتعديل السلوكيات المطلوبة لديه، فهو شكل من أشكال العلاج النفسي القائم على نظرية العلاج النفسي التكاملي ، والذي يعد نظاما يقوم على تحديد المبادئ و الاستراتيجيات الأساسية الفعالة في العلاجات النفسية الأخرى، خاصة تلك الاستراتيجيات التي تبث فعاليتها في علاج المشكلات وتلائم حاجات العميل.

العلاج التكاملي هو منظومة من الإجراءات التي تنسق فيما بينها وتتضمن عددا من الفنيات التي تنتمي كل فنية منها إلى نظرية علاجية معينة ، ويتم اختيار هذه الفنيات بحيث تسهم كل منها في تنمية جانب من جوانب الشخصية وفقا لمنهج تكاملي (نيفين، 2022، ص 1686).

الاتجاه التكاملي أنه يمثل النضج العلاجي ، والصورة المثلى للممارسة العلاجية المتخصصة ، تتكامل فيه الفنيات العلاجية، وتعمل على مواجهة الاختلافات والفروق والتغيرات في المواقف والحالات والم شكلات والمرضى، كما يعد الصورة العلاجية الحديثة الفعالة التي تحقق المرونة والاتزان والشمول، وتقوم على التنظيم والتنوع والاختيار بأسلوب متلاحم ومنسجم ومنسق.

*** المبادئ الأساسية التي يقوم عليها العلاج التكاملي:**

1. التركيز على مبدأ الفروق الفردية ، بمعنى أن لكل شخص فرديته وبالتالي يجب تنوع الأساليب العلاجية المستخدمة في العملية العلاجية.
2. يوجد العديد من الطرق و الاستراتيجيات العلاجية المتاح ة لتكوين فكرة عن مشكلة العميل و التعامل معها و مع هذا لا يمكن اعتبار طريقة بعينها هي الأفضل.
3. يوجد العديد من البدائل العلاجية لكل مشكلة يعاني منها ولكن هناك بدائل أفضل وأنسب للعميل من غيرها.
4. الدمج بين الأشكال والفنيات العلاجية المختلفة بحيث تصبح شكلا جديدا فعالا قا ئما على التلاحم والتناغم والانسجام بينهما.

5. يتضمن استخدام نظريتين علاجيتين على الأقل وتمكن المعالج منهما وهناك عدد من الدراسات التي أشارت إلى فعالية التكامل بين النظريات العلاجية التي هدفت إلى الكشف عن فعالية عن برنامج إرشادي ذو طبيعة انتقائية تكاملية في التصدي للممارسات العنيفة و التقليل من مستوى العنف لدى عينة من المراهقين والتحقق من مدى استمرارية أثر البرنامج بعد انتهاء الجلسات الإرشادية في أثناء فترة المتابعة، وتكونت عينة الدراسة من 24 مراهقا من طلاب الصف الثاني ثانوي ، وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض مستوى سلوك العنف وأبعاده (العنف نحو الذات، العنف نحو الآخرين، العنف نحو الممتلكات) ووجود وبناءا على ما تم عرضه تعرف الباحثة مفهوم البرنامج العلاجي التكاملي المستخدم في الدراسة الحالية ب أنه الممارسة العلاجية المنظمة والمتناسقة تخطيطا وتنفيذا وتقييما، والمستمدة من الاتجاه الانتقائي التكاملي لأساليب وفنيات علاجية متنوعة، تم تنسيق أنشطتها وخبراتها وإجراءاتها حيث تعتمد الدراسة على التكامل بين العلاج المعرفي والسلوكي والعلاج الجدلي السلوكي في تقليل اضطراب المسلك لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

ثانيا: لعلاج المعرفي السلوكي congnitive behaivor theraphy

يعتبر العلاج المعرفي السلوكي اتجاها علاجيا حديثا نسبيا يعمل على الدمج بين ال علاج المعرفي بفنياته المتعددة و العلاج السلوكي بما يضمه من فنيات ويعتمد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد إذ يتعامل معها معرفيا وانفعاليا و سلوكيا بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي.

كما يعتمد على إقامة علاقة علاجية تعاونية بين المعالج و المريض تتحدد في ضوئها المسئولية الشخصية للمريض عن كل ما يعتقد فيه من أفكار مشوهة و اعتقادات لا عقلانية مختلفة تعد هي المسؤولة في المقام الأول عن تلك الاضطرابات التي يعاني منها المريض وما يترتب عليها من ضيق وكرب و بنفس المنطق يتحمل المريض مسؤولية شخصية في إحداث التغير العلاجي من خلال تصحيح الأفكار والاعتقادات اللاعقلانية وتعديلها واستبدالها بأفكار و اعتقادات أخرى تتسم بالعقلانية و التواؤمية (نيفين، 2022، ص 1686).

ثالثا: العلاج الجدلي السلوكي Dialectical Behavior Therapy:

طور أسلوب العلاج الجدلي السلوكي كشكل محور من أسلوب العلاج السلوكي المعرفي من قبل عالمة النفس ماثا لينهان في عام 1993 من أجل عينة من النساء المصابات باضطراب الشخصية الحدية (نيفين، 2022، ص 1686).و يهدف المعالج في السلوكية الجدلية إلى استقبال التفكير الجامد (أبيض – أسود) والذي يسبب الصراعات ويؤدي إلى معتقدات تمنع الفرد من الاستجابة بشكل خلاق في حالات

الصراع، كما يدرب العلاج السلوكي الجدلي على استخدام مهارات حل المشكلات، ويعلم أنماط التفكير التي تساهم في العلاقات الشخصية وذكرت لينهان مراحل العلاج السلوكي الجدلي لاضطراب الشخصية الحدية:

- **المرحلة الأولى:**

1 -تقليل السلوكيات الانتحارية

2 -تقليل السلوكيات المتداخلة في العلاج

3 -تقليل السلوكيات المتداخلة في نوعية الحياة

4 -زيادة المهارات السلوكية (مهارة التعقل، مهارة تنظيم الانفعالات ، الفعالية الشخصية، التسامح مع الآخرين وتشمل: التشتت،الانفعالات المعاكسة).

- **المرحلة الثانية:**

1 -تقليل ألم ما بعد الصدمة (مناقشة صدمة الطفولة، قبول حقيقة الصدمة ، زيادة احترام الذات)

2 -تحقيق الأهداف الفردية.

وتتمثل الجدلية في نوع من المنطق يشير إلى إدراك الفرد بأن هناك أكثر من حقيقة واحدة وتوليف هذه الحقائق يؤدي إلى التغيير المستمر، ويهدف المعالج هنا إلى استبدال التفكير الجامد (أبيض/أسود) الذي يسبب الصراعات في العلاقات الاجتماعية، ويؤدي إلى معتقدات تمنع المريض من الاستجابة بشكل فعال في مواقف الصراع، ويدرب العلاج الجدلي السلوكي على استخدام مهارات حل المشكلات وحل الصراع من خلال النظر إلى طبيعة هذه المعتقدات (نيفين، 2022، ص 1686)

- **تدريب الوالد على إدارة الأسرة**

يشير تدريب الوالد على إدارة الأسرة Parent Management Training (PMT) إلى تلك التي يتدرب عليها الوالدان حتى يتمكنا م ن تعديل سلوك الطفل في المنزل، و يقوم المدرب أو المعالج بتعليم الوالدين استخدام إجراءات معينة حتى يقوما بتغيير تفاعلاتهما مع طفلهما مع تعزيز أو تدعيم السلوك الاجتماعي المرغوب و ثم يقلان من سلوكه المضطرب (الدسوقي، 2015، ص 196).

ويهدف هذا الأسلوب العلاجي إلى زيادة أو تحسين السلوك الايجابي المراعي للمجتمع، وتقليل السلوك غير الملائم والمعادي للمجتمع، كما يهدف هذا الأسلوب العلاجي أيضا إلى تغيير نمط التفاعل بين الوالدين وطفلهما حتى يتسنى تعزيز السلوك الاجتماعي للطفل وتدعيمه داخل الأسرة، وهذا يتطلب تطوير سلوكيات الوالدين كوضع قواعد سلوكية للطفل، وإتباع أشكال معتدلة من العقاب لقمع السلوكيات غير الملائمة إلى غير ذلك. (الدسوقي، 2015، ص 196)

رابعا: التدريب على المهارات المعرفية لحل المشكلات Cognitive Problem-Solving Skills Training (PSST)

تشير العمليات المعرفية إلى مجموعة من التراكيب التي تتعلق بالأسلوب الذي يمكن الفرد أو يساعده على أن يدرك أو يخبر العالم المحيط به فالعمليات المعرفية هي الميكانيزمات التي بواسطتها يدرك الفرد ويحس بالعالم الذي يعيش فيه، فالأطفال المصابون باضطراب المسلك يكونون عرضة للتشوهات المعرفية، وبهذه الطريقة يكون لديهم صعوبة في إيجاد حلول إيجابية للمشكلات ويناضلون من أجل تحديد أو التعرف على كيفية تحقيق غاية مرغوب فيها، فهم مندفعين ويفشلون في التفكير في عواقب أعمالهم، ويكون لديهم صعوبة في التركيز، والتشوه المعرفي الشائع عند الأطفال العدوانيين هو إساءة نسب أو إيعاز النية أو القصد العدواني لدرجة أنه حتى المثيرات الطبيعية أو العادية يتم إدراكها على أنها عدوانية ويستجيبون لها بطريقة عدوانية، يميلون إلى أن ينسبون قصدهم أو نيتهم العدوانية إلى موقف الاستفزاز الغامضة مع الأقران أو الرفاق التي تجعلهم أكثر احتمالا بأن يتصرفوا بعدوانية نحو الأقران(الدسوقي، 2015، ص 207).

خامسا: العلاج الأسري الوظيفي Functional Family Therapy (FFT)

يعتبر العلاج الأسري ضروريا بين الحين و الأخر لمواجهة العلاقات الصراعية بين الفرد ووالديه فالتفاعل السلبي بين الفرد ووالديه يؤدي إلى حدوث فجوة بينهما ينتج عنها انخفاض التفاعل الايجابي وزيادة المشكلات السلوكية، ويهدف العلاج الأسري إلى تعديل البيئة المنزلية لكي تلائم هذا الأسلوب العلاجي إلى جانب خفض الصراع النفسي بين الأفراد داخل الأسرة لأن الصراع يعوق تحقيق الأهداف المرجوة من العلاج، كما يهدف العلاج الأسري أيضا إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك لدى الطفل أو المراهق الذي يعاني من الاضطراب، ويمكن تحقيق ذلك من خلال التعرف على وجهات النظر المختلفة والاعتراف بتأثير الاضطراب على مشاعر ودفاعات الآخرين(الدسوقي، 2015، ص 214).

ويسلم هذا الاتجاه العلاجي بأن السلوك المضطرب الذي يصدر عن الطفل هو الوسيلة الوحيدة التي يمكن بموجبها الوفاء ببعض الوظائف الشخصية كالألفة والفتور أو البرود والمساندة بين أفراد الأسرة

سادسا: العلاج الدوالي / العلاج بالعقاقير Pharmacotherapy

يهدف هذا الأسلوب العلاجي إلى استخدام العقاقير للسيطرة على الأسلوب المعادي للمجتمع، وتم استخدام العديد من الأدوية في علاج اضطراب المسلك والعدوان، وتضمنت هذه الأدوية المنبهات النفسية Psychostimulants، الليثيوم Lithium، والكاربامازين Carbamazepine، والريزبريدون Rusperidone وذلك على الرغم من أن استخدام هذه الأدوية لم يخضع لتقييم دقيق، كما تستخدم كربونات الليثيوم Lithium Carbon، والهالوبيردول Haloperidol بسبب تأثيرهما المضاد للسلوك العدواني، ومما يجب الإشارة إليه أن فائدة الأدوية أو تأثيرها يجب أن يتوازن مع الآثار الجانبية المحتملة لها في حالة العلاجات الدوائية التي تكون تحت المراجعة أو التي لم تحضا بالتقييم الكافي، وينبغي أن يقتصر العلاج

الدوائي على الحالات الشديدة فقط، بحيث يستهدف أعراض مرضية معينة ولا سيما العدوان (الدسوقي، 2015، ص 224).

ويمكن اعتبار العلاج بالأدوية علاج مساعد لاضطراب التصرف والح الات المرضية المصاحبة له أو المشتركة، بالرغم من عدم وجود أدوية تم الموافقة عليها بطريقة رسمية لعلاج الاضطراب.

- التدخلات الوقائية

تعتمد التدخلات الوقائية على مجموعة من الافتراضات التي تتمثل في:

- علاج مشكلات اضطراب التصرف بسهولة كبيرة جدا لدى الأطفال الصغا ر عما هو الحال لدى الأطفال الأكبر سنا.
- تقوية عوامل الحماية، ومقاومة أو إبطال مفهوم عوامل المخاطرة في سن مبكرة يحد من أو يمنع مجموعة من العوامل منها : المسار الإنمائي المتصاعد للعدوان المتزايد، النبذ من جانب الأقران تدني تقدير الذات، الفشل الدراسي أو الأكاد يمي، هذه العوامل يمكن ملاحظتها بطريقة شائعة لدى الأطفال الذين لديهم مشكلات اضطراب التصرف التي يبدأ حدوثها في مرحلة الطفولة.
- تخفض التدخلات الوقائية على المدى الطويل من التكاليف الكبيرة والخدمات المتمثلة في النظام التربوي، والمحاكم، وقطاع الصحة النفسية المرتبط بمشكلات اضطراب التصرف.

وهناك برنامج جديد تم تصميمه لمنع المسار المزمن للسلوك المعادي أو المضاد للمجتمع وهو برنامج للوقاية من مشكلات اضطراب التصرف، وهذا التدخل المبكر يعتبر مثالا ممتازا للجهد المكثف والشامل لعلاج الأطفال الذين لديهم مشكلات خطيرة في اضطراب التصرف.(الدسوقي، 2015، ص 305)

خلاصة

مما تقدم ومن خلال هذا الفصل فإن اضطراب التصرف من الاضطرابات الشائعة في مرحلة الطفولة والمراهقة، حيث تختلف شدة السلوكات المميزة للفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب، إذ يرتبط تطوره واستمراره بعدة عوامل، والتي تعد صلب درا ستنا الراهنة، حيث عملنا على التفصيل في أهم ما يميزها من سلوكات موضحين خصائص الاضطراب على الصعيد الإكلينيكي، وقد أنهيا الفصل بالتعريج على أهم التدخلات العلاجية والوقائية للحد من هذا الاضطراب.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: المراهقة

تمهيد

1 -الاتجاهات النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة

2 -أشكال المراهقة

3 -الفرق بين المراهقة والبلوغ

4 -خصائص مرحلة المراهقة

5 -مراحل المراهقة

6 -أهمية مرحلة المراهقة

7 -مشكلات المراهق

8 -حاجات المراهقين

9 -مشكلات المراهق الجزائري

خلاصة

تمهيد:

يمر الإنسان في نموه على مراحل مترابطة ومتعددة، ومن أهم هذه المراحل مرحلة المراهقة، التي تعد من أصعب المراحل وأخطرها في حياة الفرد حيث تشهد تغيرات كبيرة في مختلف جوانب نموه وتطوره ، كما تتخللها الكثير من الصراعات، والصعوبات التكيفية التي تواجه ه ه والتي تدفعه إلى البحث عن الحلول المناسبة وهي مرحلة انتقالية وحيوية وجد حساسة يصبح بعدها الإنسان متكامل الشخصية وعنصر فعال في المجتمع لكن إذا كانت مراهقة سوية، وبالرغم من تشابه الخصائص العامة لهذه المرحلة بين المراهقين إلا أنها تختلف من شخص لآخر في زمنها وأشكالها وتأثيراتها وقد يعود ذلك لاختلاف الوسط الأسري والمجتمع اللذان يعيش فيهما.

وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى مختلف المقاربات التي فسرت المراهقة وأهم خصائصها ومراحلها، وأشكالها وأهميتها بالنسبة للفرد.

1- الاتجاهات النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة

1-1- نظرية التحليل النفسي

يؤكد فرويد على دور الأسرة والتوتر الجنسي في زيا دة الدافعية لدي المراهق، كما يرى أن المراهقة هي رد فعل نفسي لفترة من البلوغ، وأن المراهق لديه شعور جنسي اتجاه الجنس المختلف، فالأولاد يعيشون بالانجذاب نحو الأم منافسين بذلك الأب وأن زيادة التوتر يؤدي إلى الشعور بالمسرة أو عدمها اعتمادا على الطرق التي يستخد مها المراهق في تكيفه، ويشكل التكيف في هذه المرحلة عامل أساسي لنمو الشخصية حيث على المراهق أن يتخذ طريقا وسطا بين الاستجابة لدوافعه أو رفضها وكبتها ويعتبر فرويد أن أهم عامل أمام المراهق هو الانفصال عن ولديه وتكوين حياة خاصة به، أما "أنا فرويد" فترى أن المراهقة والتغيرات التي تواكبها هي شيء طبيعي عندما يريد المراهق أن يبتعد عن بيئته الأسرية، فيخلق نوع من التوتر الأسري الذي يعتبر عامل مساعد في تحقيق أحذ أهداف المراهق وهو انفصال الرابطة بين خبرات الطفولة، وتوترات الأسرة وسلوك المراهق، إذ يركز معظم المحللين على مساهمة الذات وأثرها في شخصية المراهق على حساب التوتر الجنسي لديه.

1-2- النظرية السلوكية

يجمع العلماء السلوكيون على أهمية التعلم والبيئة الاجتماعية في نمو الإنسان حيث ترى هذه النظرية أن معظم سلوكيات المراهق متعلمة متجاهلة العوامل البيولوجية كالهرمون، المفا هيم العقلية كالعقل

والذات معتمدة على كيفية تشكيل السلوك بدلا من المشاعر والقدرات العقلية وأهمية الذاتية لذي الطفل والمراهق (أنتم قادرون على مشاكلكم والتعاطي مع انفعالاتكم)

يؤكد سكينر على التعزيز في تشكيل سلوك المراهق حيث يرى أنه على المجتمع أن يهيأ للشبا ب الفرصة ليحصلوا على المعززات التي تساعدهم في التحصيل والسلوك الاجتماعي المقبول.

1-3- نظرية النمو النفس اجتماعي

يعد إريك سون Erikson وهافجهرست Havighurst من أنصار هذه النظرية، ويصف إريك سون ثمانية مراحل من النمو وكل مرحلة يواجه فيها الفرد صراع وتحدي، أما هافجهرست فيرى أن النجاح في تحقيق المهام الإنمائية Development task يؤدي إلى السعادة والنجاح في المهام المستقبلية، في حين أن انعدام النجاح يؤدي إلى عدم السعادة وعدم الاستحسان من قبل المجتمع، وكذلك صعوبة التعامل مع المهام الأخرى اللاحقة.

إن معظم المهام الإنم ائية مثل: تحقيق الهوية، الكفاءة الذاتية، اكتساب القيم ليست مقتصرة على فترة زمنية محددة، إلا أن مرحلة المراهقة تعطي الفرصة للتعامل مع هذه المهام، ويتفق إريك سون مع هافجهرست على أن مسألة الهوية تعد التحدي الرئيسي للمراهقين ويصف هافجهرست ثماني مراحل على المرا هق أن يواجهها هي:

- تطوير علاقة ناضجة مع الرفاق.
- تقبل دوره كذكر أو أنثى.
- أن يستقل انفعاليا عن والديه.
- أن يتقبل مظهره الجسمي.
- أن يعد نفسه للزواج والحياة العاطفية.
- أن يعد نفسه للاستقلال الاقتصادي .
- اكتشاف القيم التي تواجه سلوك الفرد.
- أن يمارس السلوك الاجتماعي المقبول.

وعلينا أن نضع في عين الاعتبار أن المهام والتحديات التي يواجهها الفرد تختلف باختلاف الجنس الثقافة الظروف الشخصية (الضامن، 2008، ص ص 194 - 196)

1-4 النظرة النفس بيولوجية

يتزعم هذا الاتجاه " ستانلي هول hall stanley " وفرويد freud ،ويرتند على التغيرات البيولوجية وعلاقتها بالنضج، فالمراهقة كمرحلة نهائية تعرف تغيرات بيولوجية عميقة وواضحة تنعكس بشكل كبير على

سلوك المراهق وعلى نظرة الآخرين إليه فهي ميلاد جديد يتسم بالحيرة والضغوط والتغيرات السريعة كما يرى " هول "، وهي إعلان بداية الوظيفة الجسمية التناسلية حسب " فرويد"

فللمراهقة بالنسبة له مرحلة مهمة جدا، قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية فهي الوقت الذي تتحدد فيه الأدوار الاجتماعية، وتنمو فيه القيم من جديد، بحيث تنمو قدرته على التفكير ويصبح التفاعل مع الأفراد الآخرين أكثر وعيا ونضجا.

ونجد أن هذا الاتجاه يركز على المحددات الداخلية للسلوك ويشير إلى أن مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيبة الوراثية لكل فرد، التطور يكون من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج والمراحل التي مرت البشرية بها مند بداية تطورها، والتي تركت أثر جيني، وهي تعرف بنظرية ا لشدة والمحن، حيث تقوم على أساس أن الفرد، يلخص في حياته تجربة البشرية كلها من البداية إلى فترات المعاناة والآلام والجهد وتقوم هذه النظرية على أساس بيولوجي وتستند إلى وراثة الخصائص البيولوجية للجنس البشري التي تكمن في تركيب الموروثات فالطفل حتى الرابعة يمثل المرحلة البدائية " شبه الحيوانية " في تاريخ الإنسان، أما المراهقة فهي مرحلة التحول الصعب من البدائية إلى التمدن ومن هنا تأتي العاصفة والمعاناة.

وتشير هذه النظرية إلى أن المراهقة تمثل مرحلة تغير شديد مصحوب بالضرورة بالتوترات وصعوبات في التكيف وأن التغيرات الفيزيولوجية تمثل عاملا أساسيا في خلق هذه التوترات والصعوبات (الميلادي،2004، ص 53).

ويشير إلى أن المراهقة باعتبارها فترة ميلاد جدية لأن الخصائص الإنسانية الكاملة تولد في هذه المرحلة، وأن الحياة الانفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة فمن الحيوية والنشا ط إلى الخمول والكسل ومن المرح إلى الحزن، كما أن هذه المرحلة تشهد بزوغ أرقى السمات الإنسانية وأكملها، وفيها تظهر وظائف هامة لم تكن موجودة من قبل، وتتم كل خطوة ارتقائية بنوع من الانهيار للجسم والعقل والأخلاق، ويؤكد الجنس تحكمه وتسلطه في مجال بعد مجال، ويباشر تأثيره وفاعليته المدمرة من خلال صور عديدة من الرذيلة السرية والمرض .في حين أن مرحلة المراهقة عند " فرويد " تتميز بشدة الأعراض العصبية التي ترجع إلى طبيعة النمو الجنسي من الطفولة إلى المراهقة، فالرغبات الجنسية التي كانت قد هدأت أثناء فترة الطفولة، تظهر مرة أخرى بقوة عظيمة وتستيقظ الدوافع العدوانية السابقة، وتضطر نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة أن تكبت وتظهر في صورة ميول عدوانية هدامة، ويزيد من تعقيد الأزمة، ونجد أن فرويد يعتبر مرحلة المراهقة المرحلة الأخيرة في عملية النمو النفسي والجنسي.

1-5 الاتجاه الثقافي الاجتماعي

يتزعم هذا الاتجاه "بندكت" و"ميد"، ويركز هذا الاتجاه على النمطية الاجتماعية وأثر الأشكال الثقافية السائدة فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج إلى فترة زمنية ليست بهينة بغية التوافق مع عالم الراشدين كذات اجتماعية فاعلة ومندمجة، وتتقلص هذه المدة الزم نية كلما كان المجتمع أقل تحضرا، ولا تتطلب عملية التكيف والاندماج من المراهق مجهودا كبيرا وذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل من أدوار الأطفال والمراهقين والراشدين على حد سواء من حيث التحديد والوضوح في حين أن أدوار المراهقين في المجتمعات المتحضرة فهي أكثر تحديدا وتعقيدا، الأمر الذي يجعل مرحلة المراهقة تطول أكثر، حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب مما يمنح الأشكال الثقافية دورا وأهمية أقوى حدة وأكثر تأثيرا عن التأثير الفطري والنضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق (زرافة، ص 172، 173).

وأن أزمة المراهقة تختلف في شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع لآخر ومن حضارة لأخرى، وأن المراهق يعكس في أزمته – في المحل الأول – ظروفا اجتماعية وحضارية معينة لا ظروفا بيولوجية ونفسية فالأزمة لا تكون استجابة لتغيرات داخل الفرد نفسه، و إنما تكون نتيجة لاستجابة المجتمع والحضارة التي يعيش فيها للتغيرات التي تطرأ عليها، ومن نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال، دراستان "لمارغريت ميد" أولهما عن المراهقات في مجتمع "سامو"، وتبدأ "ميد" دراستها بتساؤل هام :هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاصفة وأزمة لا سبيل إلى تفاديها؟ وتجيب "ميد" على التساؤل بالنفي، وتفسر عدم وجود المراهقة في "ساموا " ووجود أزمة المراهقة في المجتمع الأمريكي.

2- أشكال المراهقة:

هناك أشكال متعددة من المراهقة ولا يمكن إيجاد شكل واحد.

2 1 المراهقة المتوافقة أو المراهقة المتكيفة:

هي مرحلة هادئة نسبيا تميل إلى الاستقرار الع اطفي وتخلو من التطورات الانفعالية كما يشعر فيها الفرد بتقدير المجتمع له، وفي هذا النوع لا يسرف المراهق في أحلام اليقظة والخيال وبذلك يكون له توافق نفسي واجتماعي.(حامد عبد السلام زهران،1995، ص439)

فعلاقة المراهق المتكيف طيبة مع الآخرين، لا أثر فيها للتمرد ع لى الوالدين والمدرسين، حياته غنية بالسعي لتحقيق الذات لا تأخذ نوبات التمرد عنده صورة حادة، تتجه المراهقة نحو الاعتدال والإشباع المتزن وتكامل الاحتياجات.(الأشول عادل عز الدين،1989 ،ص420)

- **العوامل المؤثرة فيها:**
  - ✓ المعاملة الأسرية التي تتسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهق
  - ✓ حرية التصرف في الأمور الخاصة، وتوفير الثقة والصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشاكله. شغل أوقات الفراغ بالنشاط الاجتماعي والرياضي والتفوق الدراسي والشعور بالأمن والاستقرار والراحة النفسية.
  - ✓ الانصراف بالطاقة إلى الرياضة والثقافة والممارسات الاجتماعية.

2 2 المراهقة الانسحابية المنطوية:

وتتميز بالاكتئاب ويميل فيها المراهق إلى العزلة السلبية، التردد، الخجل بالإضافة إلى الشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي ويكون التمركز حول الذات والإسراف في الجنسية الذاتية (الاستمناء) والاتجاه نحو النزعة الدينية المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية (حامد عبد السلام زهران،1995، ص438).

ليس له مجالات خارج غير أنواع النشاط الانطوائي كالقراءة وكتابة المذكرات التي تدور حول انفعالاته ونقد للصور المحبطة، مشغول بذاته، كثير التأمل في القيم الروحية والأخلاقية، والثورة على ا لتربية الوالدية الطاغية، تنتابه الهواجس وأحلام اليقظة المسرفة .(قشقوش إبراهيم، 1980،ص327).

- **العوامل المؤثرة فيها:**
  - ✓ اضطراب الجو داخل الأسرة كاستخدامها أسلوب التسلط وسيطرة الوالدين وحمايتهم مع إنكار الأسرة لشخصية المراهق.
  - ✓ تركيز قيم الأسرة حول النجاح الدراسي.
  - ✓ الفشل الدراسي وسوء الحالة الصحية.
  - ✓ نقص إشباع الحاجة إلى التقدير والحرمان العاطفي، وكذا ضعف المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

2 3 المراهقة العدوانية المتمردة:

فيها يكون المراهق ثائر وعدواني على السلطة سواء الولدين أو المجتمع الخارجي ونلاحظ عليه رغبة في تأكيد الذات والتشبه بسلوك الكبار وبذلك القيام بانحرافات جنسية، والعناد بقصد الانتقام خاصة مع الوالدين لشعوره بالظلم ونقص التقدير. (حامد عبد السلام زهران،1995، ص ص 438 439)

يسعى إلى الانتقام والاحتيال لتحقيق مأربه، وقد يدخن ويتصنع الوقار في المشي والكلام ويخترع تقدير من يحيطون به لقدراته ومهارته، وفي هذا الشكل تلعب التربية دورا بارزا، يدفع المراهقين إلى الثورة والعدوان.

- **العوامل المؤثرة فيها:**
  - ✓ التربية الضاغطة والصارمة والمتسلطة.
  - ✓ تركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط وإهمالها للنشاط الترفيهي.
  - ✓ تأثير الأقران.
  - ✓ قلة الأصدقاء ونقص إشباع الحاجات والميول.

2 4 المراهقة المنحرفة:

تأخذ صورة الانحلال الخلقي التام، والانهيار النفسي الشامل والانغماس في ألوان من السلوك المنحرف وتكوين العصابات والانهيار العصبي ،وقد وجد أن بعضهم سبق أن تعرض لخبرات شاذة وصدمات مريرة، وتجاهل لرغباته وحاجاته ،وتدليل زائد له ،وتكاد تكون الصحبة السيئة عاملا مهما في هذا النوع.

- **العوامل المؤثرة فيها:**
  - ✓ المرور بتجارب حياتية تتخللها مشاكل نفسية أو عضوية.
  - ✓ المرور بخبرات وتجارب وصدمات عاطفية عنيفة
  - ✓ قصور الرقابة الأسرية أو تخاذلها أو ضعفها
  - ✓ القسوة الشديدة في المعاملة أو التساهل حد الدلال الزائد.
  - ✓ تجاهل الأسرة لرغبات المراهق وميوله وحاجاته.
  - ✓ الصحبة المنحرفة.
  - ✓ الحالة الاقتصادية للأسرة.
  - ✓ الشعور بالنقص والفشل الدراسي (زرافة، 2013، ص 182)

3- الفرق بين المراهقة والبلوغ

يعرف علماء النفس التطور " المراهقة بأنها المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بدخول المراهقين مرحلة الرشد وفق المحكات التي يحددها المجتمع، حيث نجد أن بعض المجتمعات تحدد سن الرشد بثمانية عشر سنة، في حين ترى مجتمعات أخرى أن سن الواحد وعشرون عاما هو السن المناسب لدخول الفرد مرحلة الرشد، والمراهقة لا تعني اكتمال النضج ولكنها تعن ي الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي بطريقة تدريجية.

أما البلوغ فهو فترة تطورية تتميز بسرعة نضج العظام والأعضاء والوظائف الجنسية التي تحدث بشكل رئيسي في مرحلة المراهقة، وبطبيعة الحال فإن البلوغ ليس حدثا مفاجئا يحدث بمعزل عن العوامل الأخرى، فهو جزء من عملية تحدث بصورة تدريجية وعلى أي حال يمكننا أن ندرك أن فردا قد انتقل إلى مرحلة البلوغ ولكن الصعوبة تكمن في التحديد الدقيق للحظة التي يصل فيها الفرد إلى مرحلة البلوغ .ويعتبر ظهور الحيض أو الطمث عند الإناث لأول مرة بداية الوصول لمرحلة البلوغ ولك ن قبل ذلك لا بد من تطور الأعضاء التناسلية وظهور الخصائص الجنسية الثانوية (الملامح الجسمية التي تميز بين الذكور والإناث)، أما الدلائل التي يمكن ملاحظتها عند الذكور والتي تشير إلى دخولهم مرحلة البلوغ فتتمثل في ظهور السائل المنوي وشعر العانة ونمو الأعضاء التناسلية، ولكن قبل هذه الدلائل سواء عند الذكور أو الإناث بحوالي سنة أو سنتين تبدأ الغدد التناسلية بإفراز الأندر وجين عند الذكور والإستروجين عند الإناث، وتؤدي هذه الهرمونات إلى إطلاق شرارة التغيرات الجسمية والعقلية الهائلة عند المراهقين.

ويمكن تقسيم فترة البلو غ إلى ثلاث مراحل، ففي مرحلة ما قبل البلوغ تبدأ الخصائص الجنسية في الظهور، أما في مرحلة البلوغ فإن الخصائص الجنسية الثانوية تستمر في الظهور، وتصبح الأعضاء التناسلية قادرة على إنتاج البويضات والحيوانات المنوية وفي مرحلة ما بعد البلوغ تكون الخصائص الجنسية الثانوية قد تطورت بشكل جيد، كما أن الأعضاء الجنسية تصبح قادرة على أداء وظائفها كما هو الحال عند الراشدين، ويحدث الحيض أو الطمث عند الغالبية العظمى من الفتيات في الفترة ما بين (11 . 15 سنة (أبو جادو، 2007، ص 409)

وعليه يمكننا فهم المراهقة Adolescence بشكل واضح إذا ميزناها عن البلوغ puberté) وعندما نتحدث عن سن البلوغ، فإنه يشير إلى التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية التي تحدث للأفراد، فالبلوغ يشير إلى نضج الوظائف الجنسية، ويحدث في متوسط الثالثة عشر ة تقريبا عند الفتيات يصحبه ظهور الثديين ويحدث عند الفتيان بعد ذلك بعام تقريبا يصحبه تغيرات في الصوت وظهور شعر الوجه في حين أن جذور المراهقة لا تكمن في النمو البيولوجي للإنسان، ولكن الجانب المهم حقيقة في المراهقة هو الاتجاهات والسلوك، فهذا نتاج للثقافة السائدة في المجتمع وهناك بعض مراحل المقابلة الفسيولوجية والنفسية.

4- خصائص مرحلة المراهقة

تعتبر مرحلة المراهقة ثاني مراحل النمو الجسمي السريع، بعد مرحلة الشهور التسعة الأولى، وهذا النمو الجسمي السريع يتمثل في ظهور تغيرات على مستوى جميع أعضاء الجسم بصورة مفاجئة مما يسبب للمراهق الانزعاج ويمكن حصر أهم التغيرات الجسمية فيما يلي:

- **عند المراهقين الذكور:**
  - ✓ يحدث نمو سريع في الطول والهيكل العظمي مع اتساع الكتف والصدر
  - ✓ تنشط الغدد التناسلية وتفرز الخلايا الجنسية
  - ✓ يظهر الشعر في بعض مناطق الجسم
  - ✓ تحدث تغيرات في الحنجرة والحبال الصوتية مما يؤدي إلى ضخامة الصوت
  - ✓ تحدث تغيرات بالمخ وباقي الجهاز العصبي وارتفاع مستوى الذكاء العام وظهور القدرات الخاصة
- **عند المراهقات:**
  - ✓ نمو سريع ومفاجئ في الطول والوزن والهيكل العظمي واتساع الحوض.
  - ✓ تنشأ الغدد التناسلية وتبدأ العادة الشهرية (الحيض).
  - ✓ يبرز الثديان، وينمو الشعر في بعض مناطق الجسم.
  - ✓ ارتفاع الصوت واستمرار التوتر في الحبال الصوتية.
  - ✓ دقة الحواس واستعدادها في التدقيق بين المدركات الحسية المتباينة.
- **مميزات النمو العقلي:**
  - ✓ النمو العقلي لا يسير بسرعة واحدة في جميع الأعمار ومن أهم التغيرات العقلية ما يلي:
  - ✓ النمو العقلي المتسارع والملحوظ، نقد أفكار الآخرين، نقد الذات، الشغف ال جديد ونبذ القديم، التذكر ويقصد به استعادة ما مر في خبرة الفرد السابقة.

التخيل: حيث يكون للمراهق خيال واسع ويظهر ذلك في كتابته

الانتباه: بحيث تزداد قدرة المراهق على الانتباه (زرافة، 2013، ص ص 1889،186)

- **مميزات النمو النفسي**

في هذه المرحلة تزداد حساسية المرا هق، فيضطرب ويشعر بالقلق نتيجة التغير السريع الذي يطرأ عليه فيحس بالاختلاف عن سائر الناس وتقل ثقته بنفسه وكذلك يلجأ إلى أحلام اليقظة ويميل إلى العزلة من حين لآخر والتأمل، ويتميز كذلك المراهق بسرعة الانفعال وشدته.

فبالنسبة للمراهق يتصف بما يلي : التمركز حول الذات وحب الأقوياء والأثرياء، والاستعداد للانتقام والحب كثيرا ما يرتبط عنده بالعدوان والبحث عن اللذة المؤقتة والأنانية وعدم الخضوع.

أما المراهقة فتتصف بما يلي: التقلب الوجداني والحساسية المفرطة في بعض المواقف، وتتصف حيات ها الوجدانية بلفت الانتباه وجذب مشاعر من حولها والثبات النسبي في الحب والعطاء والتضحية.

مميزات النمو اللغوي

تتميز بزيادة الحصيلة اللغوية والاستعداد والرغبة الشديدة في تعلم اللغات الأجنبية وتصحيح الكلام للآخرين وإبداء الإعجاب بالأدباء والعظماء والمشاهير (زرافة، 2013، ص ص 1889،186)

مميزات النمو الاجتماعي: وتتمثل في ما يلي:

- تكوين علاقات جديدة مع رفاق السن وتوسيع دائرة التفاعل الاجتماعي.
- نمو الثقة بالذات وشعور المراهق بكيانه.
- التفكير في مهنة المستقبل والاستعداد لها جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا.
- معرفة السلوك المقبول وممارسته.
- الانفصال النفسي عن الأسرة وقلة علاقة المراهق بأسرته.
- الاهتمام بالمظهر الخارجي والجنس الآخر.
- زيادة الاهتمام بمشكلات الزواج والاستعداد لتكوين أسرة جديدة.
- نمو القيم وتعلم استدخال المعايير الاجتماعية نتيجة تفاعل المراهق مع البيئة الاجتماعية سواء في الأسرة أو المدرسة أو في المجتمع ككل.
- نمو الذكاء والقدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية، والرغبة في إصلاح أموره وفق طموحاته.
- الميل إلى انتقاد الوالدين والتحرر من سلطتهما
- نمو الاتجاهات وتكوين فلسفة واضحة المعالم لحياته (زرافة، 2013، ص ص186، 189)
- وعموما فإن مرحلة المراهقة تتميز بما يلي:
- المراهقة عملية بيولوجية وجدانية اجتماعية تربوية دينامية متطورة.
- يمتد المجال الزمني للمراهقين والمراهقات تبعا للمعايير الاجتماعية والمقاييس الحضارية التي يعيشون في ظلها.
- المراهقة فترة أزمة نفسية تتلون بلون المجتمع وحضارته.
- للمدينة والريف أثر في المراهقة نتيجة لطول مدة الإعداد للحياة، وظروف التطور الحضاري، وطبيعة نمو المجتمعات ومستويات تعقد الحياة الاجتماعية وطرق التعامل مع المراهقين.
- تأثر المراهقين بالتغيرات الفسيولوجية التي تؤثر عليهم.
- ظهور بعض الوظائف العقلية كالخيال و الاستدلال .ازدحام الفكر بالرغبات.
- التمرد النفسي دون سبب مبرر والانسياق وراء النزوات
- التكيف المنسق والغرق في الأوهام والوساوس نتيجة لمستويات النمو الاجتماعي

- سيادة الرومانسية على فكر المراهقين والمراهقات.
- للوضع الاقتصادي للأبوين وجماعة الرفاق أثر كبير على المراهقين (شروخ، ص ص 40، 41)
- تعتبر مرحلة المراهقة بمثابة المعبر والمدخل إلى الرشد.
- توصف مرحلة المراهقة بأنها مرحلة الصراعات الداخلية، وهذا الصراع ينتج عن رغبة المراهق في الاستقلال عن والديه وفي نفس الوقت حاجته إليهما ، كما ينتج الصراع بين دوافعه الجنسية التي تتطلب الإشباع وضرورة التحكم في النفس ورغباتها (كفافي، 2009، ص 336)

5 – مراحل المراهقة

يمر المراهق في نموه بثلاثة مراحل ، اختلف العلماء في تحديد زمانها، لكن الأغلبية تشير إلى أن المراهقة تمر بالمراحل التالية:

5-1 مرحلة المراهقة المبكرة: من 12 إلى 15 سنة، تتزامن مع النمو السريع الذي يصاحب البلوغ وفي هذه المرحلة يهتم المراهق اهتماما كبيرا بمظهر جسمه ويلجأ إلى التشبه بأقرانه وتقليدهم حتى يكون مقبولا منهم وتتميز هذه المرحلة بجملة من الخصائص من أهمها : الحساسية المفرطة للمراهق وهذا بسبب التغيرات الفسيولوجية، وهي فترة لا تتعدى عامين، حيث ي تجه فيها سلوك المراهق إلى الإعراض عن التفاعل مع الآخرين، أي الميل نحو الانطواء ويصعب عليه في هذه الفترة التحكم في سلوكه الانفعالي وهذا ما يسبب له صعوبة في التكيف وتقبل القيم والعادات والاتجاهات داخل الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، حيث تبدأ في هذه المرحلة المظاهر الجسمية والعقلية، الفسيولوجية الانفعالية والاجتماعية المميزة للمراهقة في الظهور وتختفي السلوكات الطفولية، وهذا ما يزيد من حساسية المراهق.

5-2 مرحلة المراهقة الوسطى : من 16 إلى 18 سنة، ويلاحظ فيها استمرار النمو في جميع مظاهره وتسمى أحيانا هذه المرحلة بمرحلة التأزم، لأن المراهق يعاني فيها من صعوبة فهم محيطة وتكيفه مع حاجاته النفسية والبيولوجية، ويجد أن كل ما يرغب في فعله تمنعه عنه العادات والتقاليد دون أن يجد توضيحا لذلك وتمتد هذه الفترة حتى سن الثامنة عشر، وبذلك فهي تقابل الطور الثانوي من التعليم، وتسم ى بسن الغرابة والارتباك، لأنه في هذا السن يصدر عن المراهق أشكال مختلفة من السلوك تكشف عن مدى ما يعانيه من ارتباك وحساسية زائدة (زرافة، 2013، ص 179).

5-3 مرحلة المراهقة المتأخرة: من 18 إلى 21 سنة، وتعرف هذه المرحلة غالبا بسن اللياقة لأن المراهقة في هذه الفترة يحس أنه محل أنظار الجميع، ويبدأ المراهق في هذه المرحلة بالاتصال بالعالم الجديد، عالم الكبار وتقليد سلوكهم (زرافة، 2004، ص 180).

وفيها يتجه الفرد محاولا أن يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه و يوائم بين تلك المشاعر الجديدة وظروف البيئة ليحدد موقفه من هؤلاء الناضجين محاولا التعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة (عوض، 2003، ص 331).

6- أهمية مرحلة المراهقة

مرحلة المراهقة بالمقارنة بالمرحلة السابقة مرحلة انتقال خطيرة في عمر الإنسان ففي مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة يلاح ظ أن حياة الطفل تتسم بالهدوء والاتزان، والعلاقات الاجتماعية تسير في يسر وسهولة، ولوحظ أن الطفل يندمج مع أصدقاءه ويشترك معهم في لهوهم وتسليتهم وأوقات فراغهم، ويكون الطفل منشغلا بالعالم الخارجي الذي يحيط به أكثر من انشغاله بذاته.

وببداية البلوغ الذي يعتبر جسرا أو ممرا يصل الطفولة المتأخرة بالمراهقة، تحدث تغيرات في حياة الطفل تشمل كيانه الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، فتتحول اتجاهات الطفل وميوله وأفكاره ومعتقداته إلى اتجاهات مختلفة ومتضاربة، فهو ينتقل من أشياء ملموسة إلى أشياء معنوية وفكرية، ينتقل من مرح لة يكون فيها معتمدا على الغير إلى طور يعتمد فيه على نفسه، بل الميل إلى التحرر من سلطة الأبوين والخروج عليها، والالتصاق بالشلة والأصدقاء والولاء لهم، وتكوين العلاقات العاطفية معهم فمرحلة المراهقة هي مرحلة البحث عن المثل العليا وتقليد البطل، والاكتفاء الذات ي، واستيقاظ الدوافع الجنسية، واتساع العلاقات الاجتماعية، فيزداد الاهتمام بالآخرين، ويظهر لدى الفرد القدرة على النقد والتحليل، وتفهم الأمور والقيم التي قد لا تتوافق مع نموه المفاجئ وخبراته المحدودة.

فالمراهق بعد أن يشعر بأنه فرد في مجتمع له نشاطه، تزداد حسا سيته عما كانت عليه، وتظهر ميوله متجهة نحو التوافق مع الجماعة على صورة مشاركة وتعاون ووفاق، ومن هنا تتجلى أهمية هذه المرحلة.

كما أن مسؤولية تربية المراهق وتنشئته تنشئة طيبة مهمة شاقة على الآباء والمربين الذين يقومون بغرس المثل والمبادئ القويمة في نفوس الشبا ب، أما إن أخطأ الآباء التربية أخرجنا أفرادا تتصف حياتهم بالعدوان والانغماس في الأخطاء والإثم، ثائرين على أنفسهم وعلى مجتمعهم جانحين في سلوكهم واتجاهاتهم (عوض، 2003، ص 328)

والشباب المنحرف بعدوانه وأخطائه يشقي نفسه، ويشقى المجتمع الذي يعيش فيه، كذلك فهو ي سعد نفسه ويسعد من حوله إذا لم يسلك في اتجاه سيئ .ويعارض «جاركسون» في كتابه «سيكولوجية المراهق»

ما ذكره «روسو» عن الشباب فيقول : « أنه يمكن إصلاح الرجال والشعوب في عهد الشباب، ولكنهم يصبحون غير قابلين للإصلاح في الكبر ».

ولأهمية مرحلة المراهقة اهتم بهذه المرحلة العديد من العلماء والباحثين وعلى رأسهم «آرنولد جازل» ومعاونوه، وقد اهتم أيضا بهذه المرحلة عالم النفس «ستانلي هول» وقد نظر «هول » لمرحلة المراهقة على أنها مولد جديد للفرد وهي فترة عواطف، وتوتر وشدة، ولذا فقد سميت نظرية «هول» «بالعاصفة «أو الأزمة فهي تتضمن في نظره تغيرات ضخمة في الحياة، باعتبارها نوع جديد من الميلاد مصحوب بتوترات ومشكلات وضغوط اجتماعية ونفسية لا يمكن تجنب أزماتها (عوض، 2003، ص 328)

وعليه فإن مرحلة المراهقة مرحلة هامة وحيوية في نمو الفرد، حيث تتشكل فيها صحته وتكوينه الثقافي، كما يتم نضجه البيولوجي والجنسي وتطوره النفسي والاجتماعي، وكما ذكرنا سابقا يتعرض المراهقين في سن التكوين إلى مؤثرات كثيرة منها ما هو خارجي ضمن نطاق العائلة أو خارجها (المعلمون والأصدقاء، مقدمو الرعاية الصحية، وسائل الإعلام، قيم المجتمع الدينية والثقافية) ومنها داخلي والتي تشمل النضج البيولوجي والجسمي والتطور النفسي والاجتماعي.

وبالتالي فمرحلة المراهقة تكتسي أهمية كبيرة باعتبارها مرحلة ترسم شكل الشخصية بصفة نهائية، فالتحولات التي تحدث في هذه المرحلة تسمح للفرد بالمرور إلى تنظيم تناسلي خاص بالراشدين وهي مرحلة نهائية للنمو النفسي الجنسي والعقلي والاجتماعي (شرادي، 2006، ص 232).

7 مشكلات المراهق:

إن المشكلات التي يتعرض لها المراهقون كثيرة ومتعددة ومنها:

7-1- مشكلات تتعلق بالصحة والنمو:

يشعر المراهق بعدم الاستقرار النفسي، الأرق، الشعور بالتعب بصورة سريعة، قضم الأظافر وذلك بسبب قبح منظره وعدم تناسق أعضاء جسمه وخاصة إذا ما جعلته معرضا للسخرية والتهكم أمام الآخرين.

7-2- مشكلات خاصة بالشخصية:

الشعور بعدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على تحمل المسؤولية كما يشعر بعدم المحبة من طرف الآخرين، والقلق لأتفه الأسباب والمجادلة الكثيرة لسبب أو لغير لسبب.

7-3-مشكلات تتعلق بالأسرة والمحيط الاجتماعي:

عدم قدرته على الخلو إلي نفسه في بيته، والتزمت في تقييد حريته بالإضافة إلي الحواجز بينه وبين والديه فلا يستطيع إطلاعهما على المعاناة النفسية فيلجأ إلي الأصدقاء دون أن يعرف كيف يختارهم فيخاف

من الحياة الاجتماعية خشية الوقوع في الأخطاء وقد لا يكون محبوبا من طرف الآخرين (الجسماني، 1994، ص ص237- 238)

بالإضافة إلي الشعور بذاته واستقلاليته والرغبة في الاعتماد على نفسه في حين انه في حاجة إلى الانتماء إلي الجماعة، بالإضافة إلى الرغبة في الابتكار والتطلع إلى الأعلى مقابل إمكانيات محدودة ومع هذا التناقض تظهر نوبات الغضب، العدوانية والتصرفات الغريبة (محمد آدم، 2005، ص ص 27 - 28)

7-4- مشكلات تتعلق بالجنس الآخر:

التخوف من عدم الاستجابة، الإصابة باللعثمة والارتباك عند التحدث إلى الجنس الآخر، الجهل بوجوب إقامة العلاقات الاجتماعية الحسنة التي تقرها قواعد الأخلاق مع الجنس الآخر.

7-5- مشكلات تمس المعايير الأخلاقية:

عدم تلقي المراهق توجيهات بشأن ما يكون عليه المجتمع من عرف وتقاليد ينبغي الحفاظ عليها ورعايتها، كما قد يصاب بالاضطراب الناشئ عن عدم التمييز بين الخير والشر، والقلق بشأن أي سبيل أفضل للإصلاح. (الجسماني، 1994، ص238)

8- حاجات المراهقين:

لا شك أن مرحلة المراهقة تحاط بكثير من الصعوبات والاحتياجات التي ترجع إلى نقص الإعداد الكافي لمواجهة المشكلات التي تنشأ فيها ولعدم تقديم المجتمع لمجموعة من المعايير الثابتة والواضحة للسلوك في المراهقة، كما أن المجتمع لا يعطي المراهقين دورا اجتماعيا واقتصاديا مهما، بحيث يستطيع أن يمتص طاقاتهم، ويلبي حاجياتهم ويقود إلى الشعور بالقيمة الشخصية.

ثم إن التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة تصحبها تغيرات في حاجات المراهقين فتبدو في بعض الأحيان هذه الحاجات قريبة من حاجات الراشدين، إلا أن علماء الاجتماع يجدون فروقا واضحة خاصة في مرحلة المراهقة ويمكن تلخيصها في مايلي:

8-1 الحاجة إلى الأمن ويتمثل في الحاجات التالية:

- الحاجة الصحة الجسمية.
- الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي والراحة والاستغناء.
- الحاجة إلى تجنب الخطر والألم والبقاء حيا.
- الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة والمساعدة في حل المشكلات.

2-8 الحاجة إلى الحب والقبول وتتمثل في:

- الحاجة إلى الحب والمحبة.
- الحاجة إلى القبول الاجتماعي.
- الحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات.
- الحاجة إلى إسعاد الآخرين.

3-8 الحاجة إلى مكانة الذات وتتمثل في:

- الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية .
- الحاجة إلى النجاح الاجتماعي والاقتناء والامتلاك.
- الحاجة إلى تجنب اللوم والتقبل من الآخرين.
- الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة.

4-8 الحاجة إلى الإشباع الجنسي وتتمثل في:

- الحاجة إلى التربية الجنسية.
- الحاجة إلى التوافق الجنسي الغيري.
- الحاجة إلى اهتمام الجنس الآخر وحبه.
- الحاجة إلى التخلص من التوتر.

5-8 الحاجة إلى النمو العقلي والابتكار وتتمثل في:

- الحاجة إلى التفكير وتوسيع قاعدة الفكر والسلوك.
- الحاجة إلى تحصيل الحقائق وتفسيرها.
- الحاجة إلى الخبرات الجديدة والتنظيم والتنوع.
- الحاجة إلى المعلومات ونمو القدرات.
- الحاجة إلى النجاح والتقدم الدراسي.

6-8 الحاجة إلى تحقيق وتأكيد وتحسين الذات وتتمثل في:

- الحاجة إلى النمو.
- الحاجة إلى أن يصبح سويا وعاديا
- الحاجة إلى المعلومات ونمو القدرات.
- الحاجة إلى النجاح والتقدم.(زرافة، 2013، ص ص 121، 129)

9- مشكلات المراهق الجزائري

إن الجزائر باعتبارها تصنف ضمن الدول النامية فإنها تعاني من تزايد مستمر في عدد السكان وخاصة منهم الفئات الشبانية حيث يقول محمد السويدي أن الجزائر بها 56% من المراهقين الذين يقل سنهم على العشرين (السويدي، 1990، ص 05) ونظرا لعدم توفر دراسات أكاديمية عليا حسب علمنا حول المراهقين في الجزائر في الوقت الحالي، فقد حاولت إلقاء الضوء على المراهق في المجتمع الجزائري انطلاقا من دراسة قامت بها إحدى الهيئات الاجتماعية في علم النفس على المس توى العربي، والتي كشفت عن جوانب كثيرة خفية في نفسية المراهق العربي وإن كانت قد أثبتت أنه أخف حالاً من المراهق الأمريكي، وقد وجهت الهيئة أسئلتها إلى أكثر من ألفين مراهق في مختلف البلاد العربية وتمكنت من الحصول على أصرح وأدق الإجابات من المراهقين أنفسهم.

ومن خلال مراعاتنا لبعض الخصوصيات التي تميز مجتمعنا الجزائري، وإطلاعي على العديد من مشاكل المراهقين فإنه يمكن القول أن المراهق الجزائري يعاني من عدة مشكلات تعكسها الظروف العامة والأزمات المختلفة التي تمر بها الجزائر اليوم، وطيلة عدة فترات خلت، حيث تعتبر المشكلا ت الشخصية والنفسية والأسرية أعمق تأثيرا في نفسية المراهق الجزائري، تليها المشكلات الصحية والبدنية، إضافة إلى المشاكل المتعلقة بالتكيف مع المدرسة ومشاكل النشاط الاجتماعي والترفيهي، كذلك المشاكل المتعلقة بالتخوف من المستقبل المهني والمشاكل المالية أو الأحوا ل المعيشية بشكل خاص، ومن ناحية أخرى فإن مشكلات العلاقة مع الطرف الآخر (الجنس الآخر) تشكل هي الأخرى جانبا كبيرا من الأهمية بالنسبة للمراهق الجزائري، لأنها كثيرا ما تبدوا معقدة وسط ضغوطات متناقضة في المجتمع الجزائري عموما وكثيرا ما يكتنفها الغموض والخوف والقلق(بوجلال، 1994، ص 87).

وباختصار هذه بعض المشكلات التي قد يعاني منها المراهق الجزائري والتي قد تكون من أبرز العوامل التي تؤدي به إلى القيام ببعض السلوكات الإنحرافية .

خلاصة:

وعليه يمكن القول أن مرحلة المراهقة من أخطر المراحل وأكثرها تأثيرا على شخصية الأفراد وسلوكاتهم، وذلك بسبب التغيرات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تحدث للمراهق، هذه التغيرات التي تؤدي إلى زيادة حا جات ومطالب المراهقين ، وعدم إشباع هذه الحاجات قد يؤدي إلى حدوث مشاكل عديدة تتطلب حلولا سريعة قبل انتشارها ولهذا فالاهتمام بهذه المرحلة والمراهقين أصبحت ضرورة لازمة أكثر من أي وقت مضى خاصة في ظل التطور الحاصل وزيادة الرغبة في تحقيق الاشباعات في ظل الانتشار الواسع للإعلام ومدى تأثيره في مرحلة المراهقة وهذا ما قد يؤذي إلى ظهور اضطرابات مختلفة كاضطرابات التصرف الذي يعتبر موضوع بحثنا ودراستنا في الفصل التالي.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1 -المنهج المستخدم

2 -الحدود الزمانية والمكانية للدراسة

3 -الدراسة الاستطلاعية

4 -حالات الدراسة

5 -أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة ، التي يعتمد عليها الباحث في البحث العلمي حيث اتجهنا إلى الجانب الميداني كمحاولة منا لربط الظاهرة المدروسة وكل ما هو نظري بالواقع، والأكيد أن هذا لا يتحقق إلا ببناء منهجي دقيق نتبعه من خلال العمل الميداني وذلك بإتباع خطوات البحث العلمي، وعليه سنحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى أهم الإجراءات المنهجية والخطوات المتبعة، التي اعتمدنا عليها في هذه الدراسة بدءا بتحديد المنهج المستخدم، وأهم ما أسفرت عليه الدراسة الاستطلاعية، إلى تحدي د الحدود العامة.

1- المنهج المستخدم

يعتبر منهج البحث من أساسيات البحث العلمي، إذ هو الذي ينير الطريق ويساعد الباحث في ضبط أبعاد الدراسة، وقد تم الاعتماد في دراستنا الحالية على المنهج العيادي، وهو وسيلة جيدة للبحث النفسي الذي يتناول بالدراسة طبيعة وتحليل سلوك الأفراد، وشخصياتهم، ومحاولة فهم الصراع وعوامله والأسباب الكامنة ورائه، وهذا لتماشيه مع موضوع وأهداف الدراسة.

ويعرف المنهج العيادي على أنه " الدراسة العميقة للحالات الفردية بصرف النظر عن انتسابها للسوية أو المرض " (شقير، 2002، ص 41) حيث يساعدنا على فهم سلوك الأفراد ومواقفهم، إلى جانب الحصول على المعطيات الخاصة بحالات الدراسة باستخدام تقنيات مختلفة، حيث تم الاعتماد على إستراتيجية دراسة حالة وهي: دراسة تطبيقية تعتمد على العديد من المصادر والأدلة لدراسة ظاهرة في حالتها الطبيعية التي تتواجد فيها دون عزلها عن الواقع الاجتماعي المعاش.

وتعرف أيضا على أنها ذلك البحث الامبريقي الذي يستخدم مصادر متعددة من المعلومات لرصد ظاهرة معاصرة داخل سياقها الطبيعي، حيث لا يمكن الفصل بين الظاهرة والسياق المحيط بها.

2 - الحدود الزمانية والمكانية

إن تحديد إطار الدراسة عملية ضرورية وهامة لأي بحث علمي، حيث أنها تساعد الباحث على مواجهة مشكلة، وتبعده عن الغموض والالتباس الذي من شأنه أن يشكك في النتائج المتوصل إليها ولكل دراسة ثلاث مجالات رئيسية وهي: الإطار المكاني، الإطار الزماني والإطار البشري.

الإطار الزماني:

حيث بدأت الدراسة مباشرة بعد ضبط موضوع الدراسة رفقة الأستاذ المشرف يوم 09-11- 2023 م إلى غاية الانتهاء من العمل مع الحالات بتاريخ 5 ماي 2024

الإطار المكاني:

وهو الإطار الذي يحدد النطاق المكاني الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية، وقد قمنا بإجراء دراستنا الميدانية بولاية سكيكدة، دائرة سكيكدة بعدد من المؤسسات حيث قمنا بزيارات ميدانية لعدد من العيادات النفسية الخاصة وعيادات الطب العقلي، كما قمنا بزيارة لمستشفى عبد الرزاق بوحارة، وكذلك وحدة الكشف والمتابعة التابعة للمؤسسات التربوية.

3- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بخطواتها العلمية البوابة الأولى للدخول إلى الجانب الميداني، فالحاجة إلى إجرائها خطوة منهجية أساسية، فهي تمكننا من الاقتراب من ميدان البحث، كما تفيدا في معرفة خصائص مجتمع الدراسة، ومن تقييم أدوات البحث (ساعد، 2019، ص 237)

وفي مايلي أهم الخطوات التي جاءت في الدراسة الاستطلاعية من حيث تحديد أهدافها وسيرها، وأهم النتائج التي أسفرت عنها

3-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- التعرف على اضطراب التصرف والعوامل التي أدت إليه من وجهة نظر وخبرات الأخصائيين النفسانيين وأطباء الأمراض العقلية في مختلف المؤسسات العمومية والخاصة.
- التعرف على خصائص الفئة ا لمستهدفة وتصنيفها واستراتيجيات التكفل بها حسب خبرات الأخصائيين النفسانيين.
- معرفة مدى انتشار الاضطراب في المؤسسات والأوساط المدرسية.

3-2 سير الدراسة الاستطلاعية:

لتحقيق الأهداف السابقة، تم التوجه أولا إلى مجموعة من العيادات الخاصة بالطب العقلي والتكفل الرفسي ووحدات الكشف والمتابعة على مستوى ولاية سكيكدة، حيث ثم إجراء مقابلات مع الأخصائيين حول مدى معرفتهم بالاضطراب وتفيئتهم له من بين مختلف الاضطرابات السلوكية، وكذلك مدى انتشاره.

3-3 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

حسب المقابلات التي أجريناها مع الأخصائيين النفس انيين فقد أسفرت الدراسة الاستطلاعية على مجموعة من النتائج نوضحها في مايلي:

- أن أغلب الأخصائيين النفسانيين في المؤسسات الخاصة والعمومية لا يعتمدون نظام التفيئة لاضطراب التصرف، وإنما ينظرون إليه كاضطراب عام للسلوك.

لا يتم استقبال حالات اضطرابات السلوك لدى الأطباء العقليين

- تم التعرف على الاضطراب من قبل الأخصائيين النفسانيين بعد توضيح الأعراض العامة حسب تصنيف DSM

- يركز الأخصائيون النفسانيون على العلاج السلوكي كمقاربة علاجية للاضطراب.
- حسب خبرات الأخصائيين النفسانيين فإن الأطفال والمراهقين الذين يعانون من هذ ا الاضطراب ينحدرون من أسر مفككة تعيش مشكلات وصعوبات تربوية وعلائقية وأحيانا اقتصادية.
- حسب الأخصائيين النفسانيين كذلك فإن هناك عدة عوامل تساهم في ظهور هذا النوع من الاضطرابات تتعلق خاصة بطبيعة العلاقات الأسرية وتفاعلاتها، ونمط التنشئة الاجتماعية للطفل، وأساليب المعاملة الوالدية، وقد ركزوا على عاملي: العدوانية اتجاه الأطفال والإهمال.

من خلال الدراسة الاستطلاعية تم الوقوف على الحدود الموضوعية للدراسة وتحديد الفرضيات.

4- حالات الدراسة:

تمثلت حالات الدراسة في ثلاث 03 حالات من الذكور تتراوح أعمارهم بين 12-16 سنة متمدرسون، يخضعون للتكفل النفسي بوحدات الكشف والمتابعة وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية بعد أن تم تشخيصهم باضطراب التصرف، والجدول الموالي يوضح خصائص حالات الدراسة.

الجدول رقم (3) يوضح خصائص حالات الدراسة

الخصائص / الحالات	السن	المستوى الدراسي	عدد الإخوة	الرتبة في العائلة	مستوى التحصيل الدراسي
الحالة الأولى	12 سنة	5 ابتدائي	02	الأول	متوسط
الحالة الثانية	13 سنة	1 متوسط	04	الثاني	متوسط
الحالة الثالثة	16 سنة	1 ثانوي	01	الأول	متوسط

5- أدوات الدراسة:

تعتبر أدوات البحث العلمي من الوسائل والأدوات المهمة التي يجب على الباحث الإلمام بها ومعرفتها وذلك لضرورة إتباعها، فهي تساعده في معالجة ودراسة موضوع بحثه وجمع أكبر قدر من المعلومات اللازمة لانجازه وقد تمحورت أدوات الدراسة المستخدمة في: المقابلة نصف الموجهة.

5-1 المقابلة النصف موجهة:

تعرف المقابلة بأنها محادثة أو حوار، بين الباحث من جهة، وشخص أو عدة أشخاص آخرين من جهة أخرى، تهدف للحصول على كم من المعلومات للحصول على حقائق، أو مواقف محددة يحتاجها الباحث ويسعى للوصول إليها (المحمودي، 2019، ص 14).

وقد تم الاعتماد على المقابلة النصف موجهة، لأنها أداة مرنة تسمح للمفحوص بالتعبير بكل أريحية وحتى يتسنى لنا جمع المعلومات دون أن يشعر المفحوص أنه في وضع الاستجواب ، كما أنها تساعد في توطيد وبناء علاقة ثقة وتفاعل بين الفاحص وهذا ما لمسناه أثناء إجراء المقابلات خاصة بعد المقابلة الأولى، كما أنها سهلت علينا تحضير الحالات للتعاون لإجراء وتطبيق اختبارات ومقاييس الدراسة.

وفي هذا النوع من المقابلة" يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المفحوص، بما يخدم موضوع الدراسة" (حميدشة، 2012، ص 10)

تم الاعتماد على إجراء مقابلة نصف موجهة مع الأم وأخرى مع الحالة.

***المقابلة النصف موجهة مع الأم:**

تضمنت المقابلة النصف موجهة مع الأم خمس محاور وهي كالآتي:

- **المحور الأول** ظروف الحياة العائلية: من السؤال 1 إلى السؤال 6
- **المحور الثاني:** خصائص النمو في مرحلة الطفولة: من السؤال 7 إلى السؤال 13
- **المحور الثالث:** السلوكات المميزة للاضطراب من السؤال 14 إلى السؤال 18
- **المحور الرابع:** أساليب المعاملة الوالدية: من السؤال 19 إلى السؤال 25
- **المحور الخامس:** السلوكات العدوانية: من السؤال 26 إلى السؤال 29

تظهر أسئلة المقابلة مع الأم في الملحق رقم (01)

***المقابلة النصف موجهة مع الحالة:**

تضمنت المقابلة النصف موجهة مع الحالة أربع محاور وهي كالآتي:

- **المحور الأول:** ظروف الحياة العائلية والمدرسية
- **المحور الثاني:** مرحلة المراهقة والعلاقات الاجتماعية
- **المحور الثالث:** اضطراب التصرف
- **المحور الرابع:** خبرات سوء المعاملة

تظهر أسئلة المقابلة مع الحالة في الملحق رقم (02)

5-2 مقياس تقدير خبرات الإساءة في الطفولة

وصف المقياس:

مقياس قائمة خبرات الإساءة في الطفولة من إعداد الباحث بشير معمرية والذي يتكون من 50 عبارة موزعة على خمس أشكال للإساءة، وهي : الإساءة البدنية، واللفظية، والجنسية، الإهمال، الحرمان (بشير معمرية، 2007)

تطبيقه:

يتضمن المقياس 50 عبارة، وقد أعطيت الاستجابات على هذه العبارات الدرجات التالية:

1/ كثيرا تعطى درجتين، 2/ قليلا تعطى درجة واحدة، 3/ لا تعطى صفر درجة

ووفق هذا المقياس تعتبر خبرات الإساءة منخفضة من 0 إلى 34 درجة، ومتوسطة من المجال 35 إلى 59 درجة ومرتفعة من 60 إلى 100 درجة

الملحق رقم (03) يوضح بنود المقياس.

5-3 مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للدسوقي (صورة المراهق)

يتضمن المقياس 42 بندا تقيس أعراض اضطراب التصرف لدى المراهق، في مجموعة من العبارات أو السلوكيات التي تصف سلوك الفرد، يوجد أمام كل عبارة خمسة خ يارات (لا يحدث مطلقا، يحدث أحيانا يتكرر كثيرا، يتكرر كثيرا جدا، يحدث طوال الوقت)

تظهر بنود المقياس في الملحق رقم (04)

5-4- اختبار رسم الشجرة

تعد بساطة الأدوات المستخدمة إحد ى مميزات اختبار رسم الشجرة إذا لا يتطلب تطبيق هذا الأخير سوى ورقة بيضاء من حجم (21-27*سم) يتم تقديمها إلى المفحوص وقلم رصاص مبري جيدا دون أن يسمح باستخدام الممحاة أو أي أداة أخرى والوقت المسموح غير محدد و يستحسن عدم وجود أية شجرة في المجال البصري للمفحوص أثناء الاختبار (محمد شلبي، 1999، ص 3)

لقد تم اختيار اختبار رسم الشجرة باعتبار أن العلا ج عن طريق الفن يقوم على مصدرين قويين وهما الكلام والرسم كأساس لاستخراج المعاني المكبوتة . حيث تخرج المعاني والرموز من غير إدراك المريض ونتيجة لتمرس أخصائي العلاج عن طريق الفن على هذه الأنواع من التعبيرات الفنية يمكنه تحليل واستخراج الرموز ومناقشتها مع مريضه ومن ثم اختيار طرق العلاج

تعليمة الاختبار:

"ارسم شجرة أو ارسم شجرة مثمرة "وتختلف التعليمة شيئا ما بالنسبة للأطفال وتكون كالتالي "ارسم شجرة "أو ارسم منزلا بجانبه شجرة

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى مختلف الإجراءات المنهجية المتبعة في موضوع دراستنا، حيث كانت البداية بالدراسة الاستطلاعية، انطلاقا من تحديد فرضيات وأهداف البحث، ثم عينة الدراسة والمنهج المناسب للاستخدام، حيث ثم الاعتماد على المنهج العيادي، وبعد ضبط الأدوات الملائمة لتنفيذ البحث من مقابلة ومقياس اضطراب التصرف لدى المراهقين، و كذلك اختبار رسم العائلة، عرجنا في دراستنا الاستطلاعية وكيف تم سيرها وما هي أهدافها ونتائجها، لننطلق إلى مواصلة دراستنا في فصلها الموالي حيث سنتطرق للعرض للنتائج المتحصل عليها و مناقشتها.

الفصل الخامس

الفصل الخامس: مناقشة وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

أولا: عرض الحالات و نتائج تطبيق أدوات الدراسة

1. عرض الحالة الأولى.
2. عرض الحالة الثانية.
3. عرض الحالة الثالثة.

ثانيا: التحليل العام لحالات الدراسة

ثالثا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

تمهيد

نعرض في هذا الفصل جملة النتائج التي تم التوصل إليها بدءا بعرض نتائج تحليل الأدوات المستخدمة، وهي المقابلة النصف موجهة مع الحالات وأمهاتهم ، ونتائج مقياس تقدير اضطراب المسلك للدسوقي، واختبار رسم الشجرة بالسبة للحالات الثلاث مع تحليل كل حالة و وضع خلاصة تحليلية للحالات لننتهي مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

أولا: عرض الحالات ونتائج تطبيق الأدوات الدراسية

1-عرض الحالة الأولى

1-1 تقديم الحالة:

أديب، ذكر، يبلغ من العمر 12 سنة يدرس بقسم السنة الخامسة ابتدائي، الطفل الأول في العائلة عدد الإخوة 02، مستواه التعليمي متوسط، المستوى المعيشي للأسرة جيد فالأب يشغل منصبا مهما كمهندس دولة والأم أستاذة لغة فرنسية.

1-2- معلومات عن سلوكات الحالة في الوسط المدرسي:

من خلال المقابلات التي اجريت مع القائمين في الوسط المدرسي تم التعرف على أهم الصعوبات السلوكية التي تظهر لدى الحالة، ويمكن تلخيصها في ما يلي:

- **المشرفين التربويين:**

أدلت المشرفة بأنه سريع الغضب و الاستشارة، منطوي على نفسه ، لا يرغب في تكوين صداقات ، كثير الشجار.

- **المعلمة:** لديه نقص في التركيز، عنيد ولا يمتثل للأوامر، يعارض الأساتذة ويعنف الزملاء ويسخر من الآخرين.

1-3 نتائج تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الأم

يتضح نص الخطاب مع تقطيع الوحدات فـي الملحق رقم (05) وقد نتج عن تحليل مضمون المقابلة أربع أبعاد، وفي ما يلي عرض لأهم النتائج.

الجدول رقم (04) يوضح تحليل مضمون بعد ظروف الحياة الأسرية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
ظروف الحياة الأسرية	**- تذبذب في تقييم العلاقة الزوجية:**2-47-49-50	4	% 57.14
	- صعوبات تكيف الأم مع المحيط الجديد بداية الزواج:1-3	2	% 28.57
	- غياب الأنشطة المشتركة في المنزل:24	1	% 14.28
المجموع	**ف = 3**	**7**	**%8.33**

بالنسبة للبعد الأول كما هو موضح في الجدول رقم (4) والذي يتعلق بظروف الحياة الأسرية فقد ظهر بنسبة 8.33% وقد تضمن ثلاث فئات حيث لم تذكر تفاصيل كثيرة عن الحياة العائلية ولكن يمكن استنتاج صعوبات في التواصل بين الزوجين، ركزت الأم على تقييم علاقتها بزوجها والتي كانت تتذبذب بين الجيدة والمنعدمة حسب قولها" ما عنديش علاقة مع زوجي يقدم صحابو عليا عندي علاقة مليحة مع زوجي" كما تحدثت عن صعوبات تكيفها مع الحياة الجديدة بعد الزواج إضافة إلى غياب الأنشطة المشتركة بين أفراد الأسرة.

الجدول رقم (05) يوضح تحليل مضمون بعد خصائص النمو في مرحلة الطفولة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
خصائص النمو في مرحلة الطفولة	**- صعوبات خلال مرحلتي الحمل و الولادة:** 4-5-6-9-10-11	6	% 35.29
	- تأثير الحالة النفسية للام على العلاقة بالطفل: بعد ولادة الأخ الأصغر ووفاة الجد:55-56-57	3	% 17.64
	- صعوبات في اكتساب اللغة العربية:18-19-20	3	% 17.64
	- خبرات نفسية مؤلمة لدى الأم (نفس حالة الجدة):51-52-53	3	% 17.64
	- طفل غير مرغوب فيه:43-44	2	% 11.76
المجموع	**ف = 5**	**17**	**%20.23**

كما هو موضح من خلال الجدول(5) ظهر البعد الثاني بنسبة 20.23% جاء في خمس فئات ركزت فيها الأم على نقاط مهمة وحساسة في مرحلة طفولة ابنها تعلقت بصعوبات عاشتها خلال مرحلة الحمل والولادة وهذا بأعلى نسبة مقدرة ب 35.29% حيث صرحت بأنها عاشتها كخبرة أشبه بتعرضها لاغتصاب

مسموح، كما أكدت على صعوبات نفسية تعرضت لها بعد الحمل (حالة اكتئاب بعد الولادة) وقد تحدثت عن هذه التجربة الصعبة التي عاشتها والدتها أيضا كما ذكرت مدى تأثير حالتها الصحية (النفسية والجسدية) على علاقتها بابنها متذكرة حادثة وفاة والدها وولادتها بابنها الأصغر و قد أكدت أن ابنها (الحالة) تعرض لضغوطات كبيرة في هذه الفترة، ظهر في خطاب ا لأم أيضا نقطة مهمة وحساسة و هي رفضها للطفل حين قالت" رفضتو ملي خلق" كما ذكرت صعوبات أخرى وهي صعوبات في اكتسابه اللغة العربية على عكس اللغة الفرنسية (كون الأم معلمة لغة فرنسية).

الجدول رقم (06) يوضح تحليل مضمون بعد السلوكات المميزة للاضطراب بالنسبة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
الخصائص العيادية للاضطراب و السلوكات المميزة للحالة(السلوكات العدوانية)	**خصاص السلوكات الفوضوية المميزة :**		
	– سلوكات عدوانية وعنيفة:	10	% 38.46
	*في المنزل اتجه الأخ:59-60-61-62-63-64-65-66-67		
	*في المدرسة اتجاه الأقران:70		
	-معارضة: 26-30-34-35-36-40	6	% 22.22
	التخريب و إحداث الفوضى في المنزل: 27-28-29-81	4	% 15.38
	– إشعال النار(الحرائق):79-80	2	% 7.69
	– ميولات انتقامية:71	1	% 3.84
	-فضاضة في التعامل مع الراشدين(المعلمين):72	1	% 3.84
	-عدم الاعتراف بالخطأ و التملص من المسؤولية :73	1	% 3.84
	– فرط الحركة:58	1	% 3.84
	المج	**26**	**% 30.95**
	سلوكات فوضوية وخصائص انفعالية منذ الطفولة:		
	– صراخ و سرعة الاستثارة:31-32-33-37-38-39	6	% 50
	-فرط الحركة:12-13-25	3	% 25
	– -الظهور المبكر للسلوكات العدوانية خلال الطفولة(عنف في اللعب): 15-16-17	3	% 25
	المج	**12**	**% 14.28**
	تأثير سلوكات الطفل على المحيطين:		
	-ضغوطات و اكتئاب لدى الأم:41-82	2	% 33.33
	-تغيير النظام العام للأسرة:74-75-84-83	4	% 66.66
	المج	**6**	**% 7.14**
	خصائص العلاقات الاجتماعية:		
	-حب السيطرة:68	1	% 33.33
	-صعوبة في تكوين صداقات:69-76	2	% 66.66
	المج	**3**	**% 3.57**
المجموع	**ف=4**	**47**	**%55.95**

بالنسبة للبعد الثالث كما هو موضح في الجدول رقم (6) والذي يتعلق بخصائص الاضطراب والسلوكات المميزة للحالة ظهر بنسبة 55.95 % وقد تضمن خمس فئات حيث ركزت الحالة على أهم السلوكات الفوضوية التي تميز الحالة والتي ظهرت بنسبة 30.95% وقد كانت أولاها السلوكات العدوانية ظهرت بأعلى نسبة مقدرة ب 38.46 % إضافة إلى سلوك التخريب للأثاث المنزلي والأدوات المدرسية وألعاب الأخ الأصغر، معارضة تعليمات الوالدين والتم لص من مسؤوليته عن سلوكاته فهو لا يعتذر بل يلحق اللوم دوما على الآخرين، وصرحت الأم انه فظ حتى مع معلميه الذين يشتكون منه ،كذلك ميولاته للانتقام والسلوك الذي ظهر لديه مؤخرا بشكل متكرر هو إشعاله النار ، ظهرت فئة أخرى بنسبة 14.28% تتعلق بالسلوكات الفوضوية والخصائص الانفعالية التي ظهرت منذ الطفولة و هي تتمثل في المزاج العصبي حيث أن الحالة كان يتميز منذ صغره بالغضب والصراخ المتكرر وسرعة الاستثارة إضافة لسلوكاته العدوانية حيث انه حتى أسلوب لعبه كان عنيفا، تحدثت الأم أيضا عن مدى تأثير هذه السلوكات على حالتها الصحية حيث أنها تشعر بضغوطات كبيرة و دخلت مرحلة اكتئاب نظرا لعجزها أمام هذه الصعوبات التي تواجهها مع ابنها وفي هذا الشأن كذلك ذكرت أنها غيرت نظام الأسرة ككل من اجل تفادي المشاكل المتكررة معه والتي تنتهي بعقابه من قبل الأب مما اضطرها إلى حبس كل واحد في غرفته قبل الت حاق الأب في المساء، وقد أكدت الأم على الصعوبات التي تواجه ابنها في علاقاته الاجتماعية فلا يستطيع إقامة علاقات صداقة مع أقرانه خاصة وأنه لديه ميولات للسيطرة والتحكم كما ظهر في خطابها.

الجدول رقم (07) يوضح تحليل مضمون بعد أسلوب المعاملة الوالدية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
أساليب المعاملة الوالدية	**-إهمال من قبل الأم خلال الطفولة:(تابع للصعوبات النفسية للام):** 7-8-14-21-45-46-47-48-54	9	% 69.23
	-معاملة جيدة من قبل الأب خلال الطفولة: 22-23	2	% 15.38
	-تغير في معاملة الأب(العقاب البدني و الصرامة):77-78	2	% 15.38
المجموع	**ف = 3**	**13**	**%15.47**

بالنسبة للبعد الرابع كما هو موضح في الجدول رقم (7) والذي يتعلق بأساليب المعاملة الوالدية فقد ظهر بنسبة 15.47% وقد تضمن ثلاث فئات تمحورت حول نمط تعاملها مع ابنها خلال السنوات الأولى من حياته و التي عاشت خلالها صعوبات نفسية خاصة وأنها تعرضت للاكتئاب بعد الولادة هذا ما جعلها

تهمل ابنها وقد اتضح ذلك جليا في خطابها "ما نشفى على والو في علاقتي بابني ، ماكنتش نهز ابني، ولا نفرح بيه.." أما عن معاملة الأب للحالة فقد صرحت الأ م انه كان يعامله معاملة جيدة في صغره رغم انشغالاتها في العمل حيث تذكر أنه كان يلعب كثيرا معه، إلا أنه عرف تغيرا واضحا في معاملته له كرد عن المشاكل التي يحدثها سواء في المنزل أو في ال مدرسة فأصبح يقوم بعقابه بدنيا و أصبح أكثر صرامة معه فهو يحس أنه خيب أمله فيه.

1-4- ملخص المقابلة مع الحالة:

أثناء المقابلة مع الحالة (أديب) لم تكن الحالة متجاوبة دائما مع الأسئلة وهذا بالرغم من أننا قمنا بمقابلات تمهيدية حيث أنه كان دائم التأفف والانزعاج المستمر أثناء إجراء المقابلات إذ أنه كان يركل باب المكتب بقدمه، لم يكن يحب انتظار دوره ولاحظنا في نهاية كل مقابلة أنه يترك حفرة في تربة حديقة وحدة الكشف.

تناولت المقابلات مع أديب أربع محاور أساسية أولها تناولت الحياة العائلية والمدرسية فإجاباته كانت دائما تعبر وتوحي إلى الا ستفزاز والتمرد و هذا ما لاحظناه من خلال إيماءات وجهه فعند محاولة معرفة علاقته مع الأساتذة والزملاء كانت إجابته بأنه يحب مادة الفرنسية ويستلطف الأستاذة في حين صرح بأنه لا يحب أستاذة مادة اللغة ولا يحب زملاءه وأنه ليس له علاقة بهم أو بغيرهم بقوله (يندبو أكل) وصرح أن له صعوبات في اللغة العربية والتاريخ وأنه يطمح لأن يصبح لاعب كرة قدم محترف للحصول على الكثير من المال بالرغم من أنه لا يمارس كرة القدم، وصرح أديب أنه قد قام بتكسير أشياء في المنزل منهم تلفاز وباب غرفته، يعاني أديب من اضطراب في العلا قة مع الموضوع وهذا ما توصلنا و لاحظناه أثناء المقابلة خاصة أن الأم مرت بمرحلة اكتئاب ما بعد الولادة عند ولادته هذا ما جعل علاقته معها مضطربة وامتازت بالعدوانية والاندفاعية.

أما بالنسبة لوالديه فلم يذكر أو يتلفظ بكلمة أم أو أب بل كان يستعين بضمائر الغائب عند ذكره م مثل هديك أو هي بالنسبة للأم و لاخر أو هذاك بالنسبة للأب ، أما الم حور الثاني والذي تناولنا فيه المرحلة العمرية الراهنة الخاصة بالحالة (المراهقة) والعلاقات الاجتماعية فصرح أنه لا يملك أي صداقات كان له باستثناء صديق واحد وقد تشاجر معه حسب قوله (هك خير وحدي) حيث صرح بأنه ليس المذنب في عدم قدرته على تكوين صدا قات بل ألقى اللو م على الآخرين فهو دائما يلقي اللوم على الآخرين ليس، له اهتمامات أو ميولات محددة أو تفضيلات ، لديه الرغبة في العيش وحده حسب قوله (الدار هاديك حبس ماش دار وهدوك يندبوا يندبوا) في حين تطرق المحور الثالث لأعراض اضطراب التصرف فمن خلال أجوبته على أسئلة المقابلة فقد كان كثير المشاجرات والمشاحنات الكلامية مع أمه وأخيه الصغير وزملائه وصرح أنه

يقوم بضرب أخيه لأتفه الأسباب (ندخل فيه نقتلو) وصرح الحالة أنه هو المتحكم في البيت (je suis un manipulateur or per) ويستعمل في ذلك حتى الكذب، المهم الحصول على مبتغاه وصرح كذلك أنه لا يمتثل إلى أوامر أمه وأبيه بل كان دائم المعارضة مثل قوله (نديرواش نحب واحد ما دخلو فيا) وأضاف إلى هذا أن لديه الرغبة في قتل أ خيه في قوله (كاش نهار نقتلو و نتهنى منو) أما بالنسبة للمحور الرابع و الذي تناولنا فيه سوء المعاملة الوالدية صرح أنه يتعرض للضر ب من قبل أمه وأبيه خاصة فيما يتعلق بأخيه و أن والديه لا يحترموا الوعود التي يعطونها إياه حسب قوله (يكذبوا في زوج) وصرح أنه يكره أباه أما أمه فعادي لا يحبها ولا يكرهها و هذا حسب قوله حيث أكد لنا أن أباه دائما ما يغيب عن المنزل بحكم عمله وبمجرد عودته لا يتحمل الصوت والكلام الكثير وهنا لاحظنا غياب دور الأب وصرح كذلك الحالة أنه لم تكن لديه خرجات مع أبيه أو حتى الجلوس و المحادثة مع أبيه وأنه كان يضربه حسب قوله (يدخل فيا) بسبب أخيه والدراسة وهذا ما جعله يكرهه أكثر

5-1 - نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف:

تظهر إجابات الحالة الأولى على مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف في الملحق رقم (06) وتظهر النتيجة حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للحالة الأولى

الحالة الأولى	الدرجة المتحصل عليها	مستوى أعراض اضطراب التصرف
	80	مستوى شديد

تحصلت الحالة على درجة مقدرة ب 80 درجة وهي تعبر عن مستوى شديد من أعراض اضطراب التصرف حيث ظهرت البنود التي توافق البدائل " يحدث كثيرا " و" يتكرر كثيرا جدا " " يحدث طوال الوقت" تتعلق ب:

- **سلوكات الاعتداء على الآخرين و تخريب ممتلكاتهم:** إلحاق الأذى بالآخرين، تخويفهم، تهديدهم،إحداث المقالب بهم،المبادرة في الاعتداء، استخدام ممتلكاتهم دون إذن وعدم احترامهم.
- **السرقة والتحايل:** سرقة أشياء الآخرين عند عدم انتباههم، التح ايل من اجل عدم الذهاب للمدرسة و عدم انجاز الواجبات المدرسية.
- **عدم احترام القوانين:** الهروب من المدرسة والمشاركة في أعمال الشغب في المدرسة.

1-6-نتائج تطبيق مقياس خبرات الإساءة في الطفولة

تظهر إجابات الحالة في الملحق رقم (07) وقد تحصل الحالة على 60 درجة وهي تعبر عن مستوى مرتفع من الإساءة التي تعرض لها من قبل والديه في طفولته، وقد تمحورت البنود التي كانت البدائل فيها " كثيرا " حول أربع أبعاد للإساءة تتضح فيما يلي:

- **الإساءة البدنية:** الضرب إلى الجدار، الصفع، ضرب الفم حتى يسيل الدم، الضرب بالعصا أو أي شيء يوجد أمام الوالدين، الدفع حتى السقوط.
- **الإساءة اللفظية:**التوبيخ، النداء بأسماء لا تليق، الشتم، يذكرونه بنقائصه، يخبرونه أنهم يكرهونه.
- **الإهمال:** التجاهل، تفضيل الأخ عنه، التعريض للبرد دون ملابس.
- **الحرمان:**لا يسمحون له بالاقتراب منهم، التهديد بالترك

1-7- نتائج تطبيق اختبار رسم الشجرة:

يظهر الرسم في الملحق (08) ويظهر تحليل الرسم في الجدول التالي:

جدول رقم (09) يوضح تحليل اختبار رسم الشجرة للحالة الأولى

التحليل	التفسير
1- إبراز المنطقة العلوية	سيادة الذهن، مثالية، الرغبة في إعطاء قيمة لنفسه، الشعور بالذات عزة النفس، نقص الإحساس بالواقع، تكيف صعب في الحياة العملية.
2- مقاس الشجرة : ➢ شجرة كبيرة	علاقة حيوية طموح اتساع الرغبة في إبراز الذات جلب انتباه الوسط إثبات الذات إعطاء الأوامر ثقة كبيرة في النفس.
3- موقع الشجرة في الورقة: ➢ على اليسار	تبعية للأم والتعلق بها مشكلة مع الأب، أو مع بديله، صعوبات على الصعيد التربوي، اتجاه نحو الماضي وتعلق به ، انطواء، فتور ، منشغل بنفسه، نرجسية، عدم الثقة.

4- فهرس الجدع: ➢ جذع مستقيم ذو خطوط متوازية ➢ جذع بجذور ➢ جذع مستقيم ذو خطوط متوازية	عنيد، متصلب الرأي، متشبث برأيه. رمز الاستقرار، الصلابة والسكون،، إبداع انطلاقا من لاشعور بطء. ثقل. ثقل، البحث عن سند، عدوانية، فضرول نحو الأمور الخفية. عنيد، متصلب الرأي، متشبث برأيه.
5- فهرس التاج: ➢ تفخيم على اليسار ➢ تاج كبير الحجم ➢ تاج مكور	انطواء، حذر، نرجسية، كبت، أحلام اليقظة، صعوبة الخروج من الذات. جلب الاهتمام أحيانا بطريقة مزعجة، فكر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق و الفصاحة. عدم التخطيط ،أحلام اليقظة لا تمايز بين الميول والاتجاهات ،ضعف الحس البنائي ساذج، صبياني ،يعيش في الخيال ،قلق أو صراع اتجاه الحياة، الواقعية، نمط عاطفي، حدسي، قوي الخيال، يفتقر إلي ما هو حقيقي، صعوبة في الاتصال بالغير، انسحاب، الرغبة في الحماية الدفاعية.

ومن خلال اختبار رسم الشجرة نجد أن الحالة يعاني من سلوك عدواني، وقد ظهر من خلال رسم الشجرة التي رسم فيه جذع مستقيم ذو خطوط متوازية التي تدل على العند وتصلب الرأي بالإضافة إلى أن الحالة انفعالي وغير صبور، وعنيف وكثير الغضب خاصة أمام المعارضة ما يدفعه إلى ممارسة السلوك العدواني لإثبات قوته و إبراز ذاته وجلب انتباه الوسط سواء في البيت أو في المدرسة، كما أنه يعاني صعوبة في الاتصال بالغير ولديه مشكلات في علاقته بأبيه، لديه علاقة تبعية للأم وهو متعلق بماضيه.

1-8- التحليل العام للحالة:

بناءا على المعطيات التي تم جمعها من خلال تطبيق مختلف الأدوات وجمع المعلومات من خلال المقابلات سواء مع الأم ، الحالة والفريق التربوي و البيداغوجي في المؤسسة التربوية ، وبعد تحليل مختلف النتائج المحصل عليها يمكننا التعرف على أهم خصائص الاضطراب وأهم السلوكات الفوضوية التي تظهر لدى الحالة إضافة إلى الوقوف على أهم العوامل النفسية العائلية التي ساهمت في ظهوره.

لقد اتضح أن حالة أديب أصبحت تشكل مصدرا مقلقا لوالديه في المنزل و القائمين عليه في المدرسة فهو يتميز بفقدان السيطرة على انفعالاته فهو عنيد متصلب الرأي كما اتضح من خلا ل المقابلات مع الأم

والقائمين في المدرسة أنه لا يمتثل للتعليمات وهذا ما بينه تحليل اختبار رسم الشجرة ، يتميز أيضا بعدوانية كبيرة اتجاه أخيه في المنزل و رفقاءه في المدرسة فغالبا ما يبدأ بالعراكات الجسدية ويسخر من زملائه ويهددهم، يقوم بتدمير المقتنيات في المنزل وحتى أدوات المدرسة كما قام بسرقة الأشياء في البيت والمدرسة فهو لا يحترم قوانين المدرسة فلا يلتزم بالانضباط و يخل بنظامها الداخلي ، يهرب أحيانا كما انه فظ في تعامله مع المعلمة وحتى المعلمين الآخرين في المدرسة.

له ميول للانتقام وغاليا ما يقوم بإلحاق اللوم على الآخرين وهذا ما أكده في المقابلة و ما صرحت به أمه أيضا كما أصبح يمارس سلوك إشعال النار عدة مرات ، إن مختلف المعطيات التي تم جمعها من المدرسة والأسرة توضح خصائص اضطراب التصرف بشكل واضح و هذا ما دعمته نتائج مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للدسوقي حيث جاءت النتائج جد مرتفعة حيث بلغت 80 درجة.

وبالعودة إلى التحقيق الاذكاري نجد أن الحالة عانى منذ الطفولة من صعوبات مهمة كان لها تأثير على علاقته بأمه (كموضوع أول) والديه والعالم الخارجي، فهناك اضطراب واضح في العلاقة والتفاعل بين الأم والطفل، وسوء التوافق بين الطفل والأب فالطفل كما صرحت الأم هو غير مرغوب فيه منذ ولادته فقد عاشت الأم صعوبات في الحمل و الولادة وخاصة معاناتها من الاكتئاب ما بعد الولادة فلم تكن تهتم بطفلها ولم تقدم له الرعاية والحنان وأهملته كما صرحت به في المقابلة وقد تبع ذلك مرحلة أخرى لصعوبات تلتها تتعلق بوفاة والدها مع جائحة كورونا وولادتها بطفلها الأصغر حيث أهملت ابنها الأكبر مرة أخرى، وفي هذا الشأن تؤكد الدراسات على أن الحالة النفسية للام لها دور في ظهور اضطرابات السلوك لدى الأطفال لاحقا خاصة حالة الاكتئاب.

إذن عاش أديب حرمانا عاطفيا كان له إسهام في حالته المزاجية والانفعالية الصعبة منذ صغره جعل منه سريع الغضب والاستثارة والعدوانية اتجاه الآخرين مع معارضتهم وعدم الاكتراث بل عدم الامتثال لأوامر والديه ومن هم اكبر منه.

وبهذا كان أديب يتميز بظهور مبكر للسلوكات العدوانية منذ صغره ظهرت حتى في أسلوب لعبه الخشن والعنيف وقد تواصلت هذه السلوكات لتأخذ منحى أوسع مع تقدمه في السن فأصبح كثير الشجار بل هو من يبدأ العراكات يضرب زملاءه في القسم و المدرسة وأخاه في المنزل ، يمكن القول أن هذه السلوكات العدوانية ناجمة عن إحساسه بالنقص، وإظهار القوة وهذا ما أكده اختبار رسم الشجرة وما يؤكده أديب من خلال المقابلة، و هنا نتذكر **أدلر** في قوله: " إن العدوان عبارة عن استجابة تعويضية عن الإحساس بالنقص "(سليم، 2011، ص11)

إذا هذه السلوكات العدوانية التي تعود إلى السنوات الأولى من الطفولة ساهمت في تطور الاضطراب كما هو ألان حيث أصبح أكثر عدوانية.

وقد واجه الأب سلوكات أديب بتغيير أسلوب معاملته فقد أصبح يعاقبه جسديا ويقسو عليه ويتعامل معه بالحزم والصرامة أمام خوار قوى الأم التي لما أرادت أن تتدارك التقصير الذي عرفته في تعاملها مع ابنها منذ سنواته الأولى أصبحت حالته تصعب أكثر فأكثر ، يواجه أديب كل هذا بعدم الاكتراث للعقاب و هذا ما أكده في المقابلة.

يمكن القول هنا أن أديب تعرض لسوء المعاملة من إهمال و حرمان عاطفي ساهم في ظهور الاضطراب لديه وهذا ما اتضح من خلال نتائج تطبيق قائمة خبرات الإساءة في الطفولة التي وضحت أن أديب تعرض للإساءة البدنية، اللفظية، الإهمال والحرمان، و أن رد فعل الأب الذي كان مفاجئا وغير مسبوق بالضرب والصرامة يعد عاملا لاستقرار هذه السلوكات عند أديب خاصة وأنه مع بداية مرحلة المراهقة.

إن التحقيق الاذكاري وضح أيضا أن أديب عرف ظهورا لأعراض اض طراب تشتت الانتباه فرط الحركة واضطراب التحدي الم عارض منذ الطفولة من فرط حركة ومزاج صعب و معارضة وتشتت الانتباه خاصة وأنه لم يتم تشخيص حالته من قبل فقد ظهر خلال العمل معه ظهر قليل التركيز في ما يطلب منه إلا مع التنبيه والتكرار المتواصل سواء أثناء المقابلة أو حتى أثناء الرسم، إن هذه الا ضطرابات في تفاعلها تشكل كما تؤكده الدراسات عامل خطر مهم لتطور اضطراب التصرف(زندوح،2023).

لقد مكن العمل مع هذه الحالة من التعرف أيضا على بعض الخصائص الاجتماعية لأ ديب فهو لا يفضل التعامل مع الآخرين حسب قوله هذا ما جعله بدون أصدقاء وهذا ما أكده تحليل رسمه الذي بين أن له صعوبة في التواصل مع الآخرين ويمكن أن نرجع ذلك لسلوكاته العدوانية وأسلوبه الفظ إضافة إلى ميوله للتسلط، ووفقا لمختلف المعطيات السابقة فإنه يمكن التنبؤ إكلينيكيا بالمسارات التي يمكن أن تؤول إليها الحالة حيث يمكن أن تطور اضطرابات أخرى أكثر شدة وقد يكون هناك اضطرابات أخرى مصاحبة غير مشخصة، كما قد يؤذي وضع الحالة إلى الفشل والتسرب المدرسي ، أو الإصابة باضطرابات المزاج أو الإدمان أو حتى الاستعداد لأن يطور اضطراب الشخصية المضاد للمجتمع ، من الناحية العلاجية يمكن احتواء الوضع مع إمكانية تطبيق برامج وتقنيات علاجية من شأنها الحد والتخفيف من آثار سلوكات الاضطراب بالتعاون مع الأسرة والمدرسة.

2-عرض الحالة الثانية

2-1 تقديم الحالة:

عبد الغفور ذكر يبلغ من العمر 13 سنة يدرس بالسنة الأولى متوسط، الطفل الثاني في العائلة، عدد الإخوة 04، مستواه التعليمي متوسط، بينما مستواه المعيشي منخفض، فالأب بائع فواكه، والأم ماكثة بالبيت.

2-2- معلومات عن سلوكات الحالة في الوسط المدرسي:

من خلال المقابلات التي اجريت مع القائمين في الوسط المدرسي تم التعرف على أهم الصعوبات السلوكية التي تظهر لدى الحالة، ويمكن تلخيصها في مايلي:

- **المشرفين التربويين:**
  - ألفاظه فضة مع الجميع.
  - كثير الشجار في الساحة.
  - يعارض الأوامر.
  - يسعى دائما إلى لفت الانتباه.
- **الأساتذة:**
  - عدم احترام الأساتذة.
  - كثير المجادلة و معارضة أوامر الأساتذة.
  - كثير الحركة والشغب وعدم التركيز ويرفض انجاز الواجبات.

2-3 نتائج تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الأم

يتضح تقطيع الوحدات في الملحق رقم (09) وقد نتج عن تحليل مضمون المقابلة أربع أبعاد، وفي مايلي عرض لأهم النتائج:

الجدول رقم (10) يوضح تحليل مضمون بعد ظروف الحياة الأسرية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثانية:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
ظروف الحياة الأسرية	**الظروف الأسرية:** 1-2	2	% 20
	صعوبات تكيف الأم مع المحيط الجديد بداية الزواج 3-4-5-6-7	5	% 50
	الظروف الصحية: 10-11-12	3	% 30
المجموع	**ف = 3**	**10**	**% 15.62**

بالنسبة للبعد الأول كما هو موضح في الجدول رقم (11) والذي يتعلق بظروف الحياة الأسرية فقد ظهر بنسبة 15.62 % وقد تضمن أربع فئات حيث ركزت الحالة على فئة صعوبات التكيف مع المحيط الجديد بعد الزواج التي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 50% حيث ذكرت الحالة أنها كانت تعيش في ظروف حسنة، إلا أنها ذكرت أن الزوج يمارس العنف الجسدي حيث قالت الضرب تاعوا ما مليحش.

أما الفئة الثانية المتعلقة بالظروف الأسرية فجاءت بنسبة 20% وجاءت نسبة فئة الظروف الصحية بنسبة 30 % حيث ذكرت الحالة بأنها كانت صعبة.

الجدول رقم (11) يوضح تحليل مضمون بعد خصائص النمو في مرحلة الطفولة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثانية:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
خصائص النمو في مرحلة الطفولة	**صعوبات خلال مرحلتي الحمل والولادة:** 13-14-15-19-20-21.	6	% 75
	الحالة الصحية: 22-23	2	% 25
المجموع	**ف = 2**	**8**	**% 12.5**

أما البعد الثاني كما هو موضح في الجدول رقم (12) والذي يتعلق بخصائص النمو في مرحلة الطفولة فقد ظهر بنسبة 12.05 % وقد تضمن فئتين حيث ركزت الحالة على فئة اكتساب المهارات والتي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 75 % حيث ذكرت الحالة مدى صعوبة اكتساب بعض المهارات، مع

تأكيدها على وجود النشاط الزائد والا ندفاعية، وفي فئة الحالة الصحية والتي جاءت بنسبة 25 % أكدت وجود مشاكل صحية خلال مراحل النمو.

الجدول رقم (12) يوضح تحليل مضمون بعد السلوكات المميزة للاضطراب بالنسبة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الحالة الثانية:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
الخصائص العيادية للاضطراب والسلوكات المميزة للحالة (السلوكات العدوانية)	**خصاص السلوكات الفوضوية المميزة :**		
	- سلوكات عدوانية وعنيفة: 49-53.	2	% 8.33
	*في المدرسة اتجاه الأقران: 24-29-30-32-33-40-41-44-50	9	% 37.5
	- اضطراب المزاج: 25-26-28-31-34-54	6	% 25
	- معارضة: 52- 35-55-62.	4	% 16.66
	- فضاضة في التعامل مع الراشدين(المعلمين): 27-51-63	3	% 12.5
	المج	**24**	**% 37.05**
	سلوكات فوضوية وخصائص انفعالية منذ الطفولة:		
	- فرط الحركة: 16	1	% 14.28
	- اندفاعية: 17-18	2	% 28.57
	- الظهور المبكر للسلوكات العدوانية خلال الطفولة: 42-43-56-60	4	% 57.14
	المج	**7**	**% 10.93**
	تأثير سلوكات الطفل على المحيطين:		
	- تغيير النظام العام للأسرة: 61-62-63	3	% 100
	المج	**3**	**% 4.68**
	خصائص العلاقات الاجتماعية:		
	- حب السيطرة: 57-59-63	3	% 100
	المج	**3**	**% 4.68**
المجموع	**ف=4**	**37**	**% 57.81**

بالنسبة للبعد الثالث كما هو موضح في الجدول رقم (12) والذي يتعلق بالخصائص العيادية للاضطراب والسلوكات المميزة للحالة فقد ظهر بنسبة 57.81 % وقد تضمن أربع فئات حيث ركزت الحالة على فئة الخصائص السلوكات الفوضوية المميزة للحالة والتي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 37.05 % حيث تقول بأنه يزدم، وما يخافش كما جاء في المقابلة، وهذا ما يظهر في تعرض الحالة للطرد من المؤسسة بعد عرضه على مجلس تأديب المؤسسة، لتليها.

أما الفئة الثانية المتعلقة بالسلوكات الفوضوية والخصائص الانفعالية منذ الطفولة فجاءت بنسبة 10.93%، حيث ذكرت الحالة أنه كثير التذمر حيث تقول " يتقلق بزاف " حيث أنه كثير الشجار والعراك والضرب والتكسير وهذا لوجود صعوبات اجتماعية وأسرية.

وفي الفئة الثالثة والمتعلقة تأثير سلوكات الطفل على المحيطين وفئة خصائص العلاقات الاجتماعية فجاءت متساوية بنسبة 4.68 % وهي سلوكات تدل على طلب الاهتمام ولفت الانتباه.

الجدول رقم (13) يوضح تحليل مضمون بعد أسلوب المعاملة الوالدية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثانية:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
أساليب المعاملة الوالدية	**إهمال الأبوين خلال مرحلة الطفولة** : 8-9-61-58-39	5	% 55.55
	تغير في معاملة الأب (العقاب والصرامة): 45-46-47-48	4	% 44.44
المجموع	**ف = 2**	**9**	**% 14.06**

بالنسبة للبعد الرابع كما هو موضح في الجدول رقم (13) والذي يتعلق بأساليب المعاملة الوالدية فقد ظهر بنسبة 14.06 % وقد تضمن فئتين حيث ركزت الحالة على فئة إهمال الأبوين للطفل خلال مرحلة الطفولة والتي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 55.55 % حيث ذكرت الحالة أسلوب المعاملة الوالدية والذي يتسم بقطع العلاقة مع الطفل والتي تصل إلى أيام في قولها أنا وبوه نحاشموه بالس مانة، هكا باش يفهم، وجاءت فئة تغيرات المعاملة من الأب والتي تتسم بالعقاب والصرامة ثانية متقاربة من الفئة الأولى بنسبة 44.44 % إذ ركزت على مدى تدهور العلاقة بين الأب والطفل ومستوى العنف الذي يتعرض له حيث تقول بوه ضربو بكف، ضربو قدام المشرفات، قدام ليكول كامل، وهذا ما يؤكد أن للعوامل الأسرية دور كبير في ظهور وتطور اضطراب التصرف.

2-4 ملخص المقابلة مع الحالة:

تمت المقابلة مع الحالة (عبد الغفور) في ظروف حسنة بالرغم وقد قمنا بإجراء مقابلات تمهيدية حيث بدأ مندفعا وجريئا في بعض الأسئلة ومستقرا وعدوانيا في أسئلة أخرى خاصة المتعلقة بالأساتذة والطاقم التربوي وهادئ فيما يتعلق بالأسرة حيث لاحظنا هذا من خلال وضعية جلوسه ، وايمائاته كثير التأفف أثناء المقابلة، كماكان يركز نظراته إلى الأسفل، وقد تناولت المقابلة في المحور الأول الحياة العائلية والمدرسية

تضمنت أسئلة أساسية فأغلب إجاباته كانت بطريقة استفزازية و عدوانية خاصة فـيما يتعلق بعلاقته مع الأساتذة وزملائه في المتوسطة حسب قوله (دصارين أكل يقرثلو للبنات) وأضاف أنه لا يحب هذه المؤسسة التي حول لها وليس له الرغبة في دراسة الرياضيات ولا في تكوين صداقات مع زملائه وأن حلمه أن يصبح لاعب كرة قدم في المستقبل ، بالنسبة لوالديه فقد كان يذكر اسم أمه بماما و أبيه بضمائر الغائب أو مناداته بالشايب، علاقته مع إخوته كانت متوترة حيث كانت له الرغبة أن يطيعوه خاصة أخته الكبيرة فهو يعتبر نفسه رجل كبير مع العلم أن أخته تكبره بسنتين وفي المحور الثاني تناولنا خصائص مرحلة المراهقة والعلاقات الاجتماعية حيث صرح الحالة أنه له علاقات حسنة مع جيرانه وليس له الكثير من الأصدقاء، يحب دور القائد بقوله (أنا هو الشاف تاعهم) على عكس زملائه في المد رسة التي كانت علاقته مضطربة جدا معهم وأنه ليس مذنب في هذا، اهتمامه الوحيد هو كرة القدم، و في المحور الثالث تطرقنا إلى أعراض اضطراب التصرف فمن خلال أجوبته على أسئلة المقا بلة لاحظنا أنه كثير المشاجرات والمشاحنات الكلامية والجسدية مع زملائه والأساتذة و هذا ما كان باد عليه من خلال إيماءات وجهه واحمراره وتقطيب حاجبيه فإجاباته امتازت بالمعارضة من خلال قوله (كي نقول ما نديرش حاجة منديرش منحبش لي يقلي دير بسيف وl'école هذا كلش بسيف) هنا صرح أنه لا يمتثل للقوانين والأوامر حتى مع أمه و أبيه هذا حسب تصريح الأم بقولها (ماشي ديما ياخد الراي نرمال يخي دراري مرة ياخد الراي و مرة مايأخدش) وفي محور خبرات سوء المعاملة الوالدية صرح أنه يتعرض للضرب من قبل أبيه فـي قوله (يعطيني ساعات بالكفوف) ولكن العقاب هو الأسلوب السائد و ذلك بالامتناع عن الكلام معه لأسبوع أو أكثر من قبل أمه وأبيه مع السب والشتم وحرمانه من الخروج، كما صرح أنه يفضل العمل مع أبيه في النصبة ويبيع حسب قوله وعدم الذ هاب إلى المدرسة لأن هذه الأخيرة حسب قوله جابتلو المشاكل.

حيث لاحظنا من خلا ل المقابلة أن الحالة اندفاعي وعدواني بنسبة كبيرة و لديه سلوكات استفزازية خاصة اتجاه الطاقم البيداغوجي و هو كذلك يعاني من اضطرابات في العلاقة بالموضوع حيث صرحت الأم أنها أنجبت الطفلة الثالثة بعد ولادة غفور بعا م وثلاثة أشهر كذلك أسلوب العقاب والتجاهل للحالة ضف إلى هذا الممارسات الخاطئة من زملائه والتي انتهت بفرض عقوبات صارمة عليه (الطرد للمرة 2) حتى أنه حاول الانتحار من الطابق الثاني في المؤسسة التربوية.

2-5 نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

تظهر إجابات الحالة الثانية على مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق) في الملحق رقم (10) حيث تحصلت الحالة الثانية على مستوى متوسط من أعراض اضطراب التصرف وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (14) يوضح نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)للحالة الثانية

الحالة الثانية	الدرجة المتحصل عليها	مستوى أعراض اضطراب التصرف
	45	مستوى متوسط

تحصلت الحالة على درجة مقدرة ب 45 درجة وهي تعبر عن مستوى متوسط من أعراض اضطراب التصرف، حيث ظهرت البنود التي توافق البدائل " يحدث كثيرا " و" يتكرر كثيرا جدا " " يحدث طوال الوقت" تتعلق ب:

- **سلوكات الاعتداء على الآخرين وتخريب ممتلكاتهم:** تعمد إتلاف ممتلكات الآخرين، إيذاء وإلحاق الضرر بالآخرين عمدا،عمل مقالب تؤذي الآخرين، الشجار في الحي والمدرسة، تخويف الآخرين، المبادرة بالاعتداء على الآخرين، التهديد، الانتقام.
- **السرقة والتحايل:** استخدام اسم مستعار، استخدام ممتلكات الآخرين دون إذنهم.
- **عدم احترام القوانين:** الهروب من المدرسة والمشاركة في أعمال الشغب في المدرسة، الفصل من المدرسة

2-5 نتائج تطبيق مقياس خبرات الإساءة

من خلال النتائج المتحصل عليها على مقياس خبرات الإساءة تحصل الحالة على 43 درجة وتظهر إجاباته في الملحق رقم (11) وهو مستوى متوسط من الإساءة اتجاه الحالة.

وقد تمحورت البنود التي كانت البدائل فيها " كثيرا " حول أربع أبعاد للإساءة تتضح فيما يلي:

- **الإساءة البدنية:** الصفع على الوجه، ضرب الرأس، نزع الملابس، الضرب بالعصا، قرص الجسم والوجه.
- **الإساءة اللفظية** :التوبيخ، النداء بأسماء لا تليق، الشتم، يذكرونه بنقائصه، يخبرونه أنهم يكرهونه ، يخوفونه، السخرية.

- **الإهمال:** العزل في البيت، تحميله المسؤولية، إشعاره بأنه أقل شأن من الآخرين، التجاهل، طلب عمل أشياء لا يطيقها.
- **الحرمان:** تجنب الحديث معه.

2-6 نتائج اختبار رسم الشجرة

ويمكن أن نوجز ما توصلنا إليه من نتائج مع الحالة الثانية في الجدول التالي:

جدول رقم (15) لتفريغ نتائج رسم الشجرة للحالة الثانية

التحليل	التفسير
1- إبراز المنطقة العلوية	سيادة الذهن، مثالية، الرغبة في إعطاء قيمة لنفسه، الشعور بالذات عزة النفس، نقص الإحساس بالواقع، تكيف صعب في الحياة العملية.
2- مقاس الشجرة : ➢ شجرة كبيرة	علاقة حيوية طموح اتساع الرغبة في إبراز الذات جلب انتباه الوسط إثبات الذات إعطاء الأوامر ثقة كبيرة في النفس.
3- موقع الشجرة في الورقة: ➢ في الوسط	الحاجة إلى الاجتماعية، الإحساس بالانسجام مع الوسط ، الرغبة في الاندماج في الوسط واحترام معاييره، قلق وانعدام الأمن العاطفي.
4- فهرس الجدع: ➢ جذع مستقيم ذو خطوط متوازية	عنيد، متصلب الرأي، متشبث برأيه.
5- فهرس التاج: ➢ تاج متوازن ➢ تاج كبير الحجم ➢ تاج مكور	شعور سوي بالذات، توازن، نضج، اهتمام بالذات أو تقدير الذات مبالغ فيه، يستطيع المقاومة. جلب الاهتمام أحيانا بطريقة مزعجة، فكر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق و الفصاحة. عدم التخطيط ،أحلام اليقظة لا تمايز بين الميول و الاتجاهات ،ضعف الحس البنائي ساذج، صبياني ،يعيش في الخيال ،قلق أو صراع اتجاه الحياة ، الواقعية، نمط عاطفي، حدسي، قوي الخيال، يفتقر إلي ما هو حقيقي ،صعوبة في الاتصال بالغير، انسحاب، الرغبة في الحماية الدفاعية.
6- ميزة الخط: ➢ خط مضغوط وواضح:	شخص مصمم، تثبيط، يكشف ال ضغط على كمية الطاقة الداخلية والمكبوتات نتيجة صعوبة العلاقة الاجتماعية والأسرية.
7- منظر معقد:	هروب من الواقع، مهدد من العالم الخارجي، مكتئب و عدواني

من خلال الإسقاطات النفسية التي لخصناها اعتمادا على اختبار رسم الشجرة مع الحالة اتضح لنا أن الحالة يعاني من عدائية بسبب التهديد الخارجي وسوء التوافق الاجتماعي.

كما يتضح أن الحالة (عبد الغفور) يعاني من السلوك العدواني الذي يظهر في تفاصيل رسم الشجرة التي قام برسمها، إذ نجد الجدع المستقيم ذو الخطوط متوازية والذي يدل على العناد والتصلب للرأي.

2-7 التحليل العام للحالة الثانية:

بناءا على المعطيات التي ثم جمعها من خلال تطبيق مختلف الأدوات وجمع المعلومات من خلال المقابلات سواء مع الأم أو الحالة والفريق التربوي والبيداغوجي في المؤسسة التربوية وبعد تحليل مختلف النتائج المحصل عليها إذ أننا اعتمدنا مقياسين الأول بهدف الإطلاع على خبرات الإساءة والثاني لقياس أعراض اضطراب التصرف وبالوقوف على أهم خصائص الاضطراب التي ظهرت على الحالة حيث أن الحالة يتميز باندفاعية شديدة وعدائية حيث يقول أنه يدفع بالآخرين إلى الأذى عمدا، أنه يقوم بالسرقة وهذا ما أكدته الأم أثناء المقابلة إذ أ نها تتعرض للسرقة باستمرار وقد بدا هذا السلوك ظاهرا منذ السنوات الأولى من عمر الطفل.

وقد أظهرت نتائج مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للدسوقي مستوى متوسط حيث بلغت 45 درجة.

وبالعودة إلى مقابلة أم الحالة والبحث في التاريخ المرضي نجد أن الحالة يعاني من اضطراب في العلاقة مع الموضوع حيث أنه يتعرض للعقاب والتجاهل من طرف الأم والأب ، وعن أسباب اضطراب علاقاته مع الآخرين صرح (عبد الغفور) فإنه يقوم بالرد دفاعا عن نفسه.

كما أن وضعية الأم التي مرت بفترات صراع نفسي وحالة من الاكتئاب كانت من العوامل التي أدت إلى ظهور أعراض اضطراب التصرف .

وفي ما يتعلق بالعوامل المتعلقة بخصائص السلوك كالظهور المبكر للسلوك العدواني والعنف قد طال الجميع وحتى الحيوان، وتخريب الممتلكات والمعارضة التي أكدها الأساتذة، وهي عوامل تشخيصية لاضطراب التصرف، كما أنه لا يأبه للقوانين والقواعد بالإضافة إ لى وجود أعراض اضطراب فرط النشاط والحركة.

كما أخبر الحالة أن علاقته مع الآخرين ليست على ما يرام، وقد وصل به الأمر لمحاولة الانتحار برمي نفسه من على حائط المدرسة، كما نجد أن مشاعر الكره تجاه المدرسة وكل من فيها في أعلى مستوياتها وأنه يرجع سبب مشاكله وصعوباته مدرسته ومن فيها حيث يقول أنا صريح وأنا هكذا أحب من أحب وكره من كره.

وفي ما يخص علاقاته بالعائلة فإنه يقول بأنه يتعرض للضرب المبرح والسب والشتم، وقد ظهرت نتائج في مقياس تقدير خبرات الإساءة شديدة حيث بلغت 43 درجة ما يرجح فرضية العوامل الأسرية ودورها في تطور أو ظهور اضطراب التصرف.

أثناء القيام باختبار رسم الشجرة، لاحظنا وجود صعوبة وأخذ الكثير من الوقت، كما أنه يعاني من قلق وتوتر يظهر من خلال التوقف المستمر وكذلك الضغط الشديد على الألوان أثناء الرسم، ليس لديه رغبة في الدراسة، في صراع دائم مع أساتذته وحتى مع المشرفين الذين استخدم معهم العنف برميهم بالحجر حسب ما جاء في المقابلة.

ومن خلال تحليل النتائج المتحصل عليها على المقاييس المطبقة واختبار رسم الشجرة تبين أن الحالة يعاني من سوء المعاملة والإساءة بدرجة متوسطة ، كما أنه أظهر درجة متوسطة كذلك على مقياس أعراض ا ضطراب التصرف، ونرجع حالة الانفعال والعنف وكثرة الغضب والمعارضة التي تظهر على سلوكاته لدخوله مرحلة مختلفة في نموه وهي مرحلة المراهقة، وما تتطلبه من ظروف خاصة للحالة وخاصة في ما يتعلق بالاهتمام به وإعطائه فرصة للتعبير عن مشاعره واهتماماته وإحاطته بالحب والاهتمام.

وهذا ما يؤكده الحالة من خلال المقابلة، وهذا ما ذهب إليه **أدلر** في قوله":إن العدوان عبارة عن استجابة تعويضية عن الإحساس بالنقص "(عبد العزيز إبراهيم سليم، 2011 ،ص11).

كما اتضح لنا أن الحالة يلجأ إلى السلوك العدواني كوسيلة لتفريغ نزعته العدوانية التي سببتها مشاعر الغضب والقلق والتجاهل، ومضايقة الآخرين له حيث نجده يقول حسب ما جاء في المقابلة (لي يستفزني نرجعلوا الهضرة)

ومن خلال تحليل النتائج المتحصل عليها على المقاييس المطبقة واختبار رسم الشجرة تبين أن الحالة يعاني من سوء المعاملة والإساءة، كما أنه أظهر شدة في درجات مقياس أعراض اضطراب التصرف وحالة من الانفعال ، والعنف وكثرة الغضب والمعارضة ما يدفعه إلى ممارسة السلوك العدواني لإثبات قوته وشخصيته في البيت أو في المدرسة.

3-عرض الحالة الثالثة

3-1 تقديم الحالة:

إسلام ذكر يبلغ من العمر 16 سنة يدرس بالسنة الأولى ثانوي، الطفل الأول في العائلة، عدد الإخوة 01، مستواه التعليمي متوسط، بينما مستواه المعيشي منخفض، فالأب سائق سيارة أجرة، والأم ماكثة بالبيت.

3-2- معلومات عن سلوكات الحالة في الوسط المدرسي:

من خلال المقابلات التي اجريت مع القائمين في الوسط المدرسي تم التعرف على أهم الصعوبات السلوكية التي تظهر لدى الحالة، ويمكن تلخيصها في مايلي:

- **المشرفين التربويين:**
  - سلوكات استفزازية للتلاميذ والطاقم التربوي.
  - تصرفاته غريبة
  - يحب لفت الانتباه
  - كثير المعارضة
- **الأساتذة:**
  - مشاغب و كثير الحركة
  - لا يمتثل للأوامر
  - قليل التركيز وكثير الغياب
  - كثير المعارضة

3-3 نتائج تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الأم

يتضح تقطيع الوحدات في الملحق رقم (13) وقد نتج عن تحليل مضمون المقابلة أربع أبعاد، وفي مايلي عرض لأهم النتائج:

الجدول رقم (16) يوضح تحليل مضمون بعد ظروف الحياة الأسرية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الثالثة:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
ظروف الحياة الأسرية	**الظروف الأسرية العلاقة قبل الزواج :** 1-2-3-4-5-7-8	7	% 24.13
	صعوبة التكيف مع المحيط بعد الزواج : 14-15-16-17-18-19	6	% 20.68
	المستوى الدراسي: 6-9-10-11-12-13	6	% 20.68
	الظروف الصحية: 20-28-29	3	% 10.34
	العلاقة مع الأم: 21-22-23-24-25-26-27	7	% 24.13
المجموع	**ف = 5**	**29**	**% 29.89**

بالنسبة للبعد الأول كما هو موضح في الجدول رقم (17) والذي يتعلق بظروف الحياة الأسرية فقد ظهر بنسبة 29.89 % وقد تضمن خمس فئات حيث ركزت الحالة على فئتي الظروف الأسرية قبل الزواج والعلاقة مع الأم والتي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 24.13% حيث ذكرت الحالة أنها كانت تعيش عند جدتها وأنها كانت ترفض الدراسة، وشبهت وضعها بوضع الحالة الآن، حيث تقول كيما أنا درك مع إسلام، كما أشارت إلى اضطراب العلاقة مع الأم.

أما الفئة المتعلقة بالتكيف مع المحيط بعد الزواج، وفئة المستوى الدراسي فجاءتا كذلك بنفس النسبة والتي قدرت ببنسبة 20.68% حيث ذكرت الحالة بأنها كانت صعبة خاصة بعد فقدانها جنين في الشهر الثالث وتعرضها لصراعات نفسية وعائلية، بينما المستوى الدراسي منخ فض حيث توقفت عن الدراسة في الطور المتوسط.

الجدول رقم (17) يوضح تحليل مضمون بعد خصائص النمو في مرحلة الطفولة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
خصائص النمو في مرحلة الطفولة	**مكتسبات مرحلة الطفولة:** – الرضاعة، المشي،الكلام 30-31-32-33	4	% 100
المجموع	**ف = 1**	**4**	**% 4.12**

أما البعد الثاني كما هو موضح في الجدول رقم (18) والذي يتعلق بخصائص النمو في مرحلة الطفولة فقد ظهر بنسبة 4.12 % وقد تضمن فئة واحدة حيث ركزت الحالة على فئة مكتسبات مرحلة

الطفولة والتي جاءت وحيدة وبأعلى نسبة والتي قدرت بـ 100 % حيث ذكرت الحالة مدى سهولة اكتساب هذه المرحلة باستثناء الحركة الزائدة حيث تقول يبوجي بزاف، ما يركحش خلاص.

الجدول رقم (18) يوضح تحليل مضمون بعد السلوكات المميزة للاضطراب بالنسبة للمقابلة النصف موجهة مع الأم الحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
الخصائص العيادية للاضطراب والسلوكات المميزة للحالة (السلوكات العدوانية)	**خصاص السلوكات الفوضوية المميزة :**		
	– سلوكات عدوانية وعنيفة في المنزل اتجه الأخ: 83	1	% 4.54
	– في المدرسة اتجاه الأقران: 70	1	% 4.54
	– معارضة: 40-44-50-69	4	% 18.18
	– المجازفة:41-42-43-84-85-86	6	% 27.27
	– إشعال النار(الحرائق): 71-72	2	% 9.09
	– ميولات انتقامية: 62- 63-64-65-68	5	% 22.72
	– فضاضة في التعامل مع الراشدين(المعلمين): 81-82-92	3	% 13.63
	المج	**22**	**% 22.68**
	سلوكات فوضوية وخصائص انفعالية منذ الطفولة:		
	– فرط الحركة:34-35	2	% 13.33
	– الظهور المبكر للسلوكات العدوانية خلال الطفولة:36-37-38-39-66-67-74-75-76-77-87-90-91	13	% 86.66
	المج	**15**	**% 15.46**
	خصائص العلاقات الاجتماعية:		
	– السرقة: 88-89	2	% 50
	– صعوبة في تكوين صداقات: 78-79	2	% 50
	المج	**4**	**% 4.12**
المجموع	**ف=3**	**41**	% 42.26

بالنسبة للبعد الثالث كما هو موضح في الجدول رقم (19) والذي يتعلق بالخصائص العيادية للاضطراب والسلوكات المميزة للحالة فقد ظهر بنسبة 42.26 % وقد تضمن ثلاث فئات حيث ركزت الحالة على فئة خصائص السلوكات الفوضوية الميزة التي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 22.68 % حيث ذكرت الحالة أنه لا يخاف المخاطر وأنه كثير المجازفة وهذا كسلوك تشخيصي مميز لظهور اضطراب التصرف، كما يظهر جليا في علاقاته المتدهورة مع الأساتذة والزملاء " فليكول كامل يشكو منو

بالإضافة إلى عدم القدرة على السيطرة عليه، وكذلك أسلوبه العنيف في الكسر والتخريب، وهذا راجع لشعوره بالضيق والضغط العصبي والنفسي مما يجعله وسيلة تفريغ لانفعالاته وصراعاته.

ثم جاءت فئة السلوكات الفوضوية والخصائص الانفعالية منذ مرحلة الطفولة والتي قدرت بـ 15.46 % حيث تميزت بالظهور المبكر للسلوك العدواني حيث أنه يعاني من صراع كبير داخل الأسرة وفي المؤسسات الاجتماعية كالمدرسة وهذا ما يفسر سلوكه العدواني الناتج عن الإحباطات المتكررة، كما أنه يلجأ إلى السرقة كرد فعل انتقامي، كما يظهر العدوان الموجه للآخرين أو للذات كتعبير على الرفض، وكطلب للاحتواء والاهتمام.

وأخيرا فئة خصائص العلاقات الاجتماعية والتي قدرت بـ 4.12 % والتي توضح مدى سوء وضعه الاجتماعي إذ أنه يملك صديق واحد وكثيرا ما يكون هو المسيطر عليه والموجه له حيث تقول داير فيه الباطل.

الجدول رقم (19) يوضح تحليل مضمون بعد أسلوب المعاملة الوالدية للمقابلة النصف موجهة مع الأم الخاصة بالحالة الأولى:

البعد	الفئات	التكرار	النسبة المؤوية
أساليب المعاملة الوالدية	**عدم التناسق في أسلوب التربية:** 45-46	2	% 9.52
	العلاقة مع الطفل : 47-48-49-80-96-97-73	7	% 33.33
	تغيرات في معاملة الأب (العقاب): 53-54-55-56-57-58-59-60-61-93-94-95	12	% 57.14
المجموع	**ف = 3**	**21**	**% 21.64**

بالنسبة للبعد الرابع كما هو موضح في الجدول رقم (20) والذي يتعلق بأساليب المعاملة الوالدية فقد ظهر بنسبة 21.64 % وقد تضمن ثلاثة فئات حيث ركزت الحالة على فئة التغيرات في المعاملة مع الأب والتي جاءت بأعلى نسبة والتي قدرت بـ 57.14 % حيث ذكرت الحالة أسلوب المعاملة الوالدية والذي يتسم بالعنف في المعاملة، والقسوة، حيث تقول خلال المقابلة أن " بوه قاتلو بالضرب " وجاءت فئة العلاقة مع الطفل ثانية بنسبة 33.33 %، إذ ركزت على مدى تدهور العلاقة بين الأب والطفل ومستوى العنف الذي يتعرض له، أما فئة عدم التناسق في أسلوب التربية فكانت بنسبة 9.52 % وهذا بسبب طرق التربية خاصة في ضل تدخل مختلف أفراد الأسرة في ضبط الطفل ووضع برنامجه الزمني والتنظيمي، وكذلك غياب الحوار

الأسري، حيث تؤكد ذلك بقولها " كان أسلوب متناقض فالتربية " وهذا دليل على أن للعوامل النفسية والأسرية دور كبير في ظهور وتطور اضطراب التصرف، والذي بدوره قد يطور إلى اضطرابات أخرى.

3-4 ملخص المقابلة مع الحالة

تمت المقابلة مع الحالة (إسلام) في ظروف سيئة فالحالة لم تكن تحترم مواعيد المقابلة ولم تكن متجاوبة دائما مع الأسئلة بالرغم من أننا قمنا بمقابلات تمهيدية فهو دائم السرحان والانزعاج المستمر أثناء إجراء المقابلات وغالبا ما كان يحضر مرغما برفقة أمه، تناولت المقابلات مع إسلام الحياة العائلية والمدرسية حيث كانت إجاباته تعبر عن التمرد واللامبالاة و هذا ما لاحظناه من خلال إيماءات وجهه حيث أنه كان دائما مطأطئ الرأس مع ضم حواجبه لبعض للتعبير عن غضبه ورفضه، فبعد محاولة معرفة علاقته مع أساتذته وزملائه قال لنا أنها ليست بالجيدة فهم يكرهونه جميعا وأنه لا يملك زميل ولا يرغب في تكوين صداقات حسب قوله (أكل رخاس) لبغا الأساتذة (ما يسواوش) حسب قوله منحبهمش ومايحبونيش وأضاف أنه لا يحب أي مادة بمعنى لا يحب الدراسة في حد ذاتها (الله غالب) حسب قوله ليس لديه أي طموحات بالنسبة لوالديه فلم يذكرهم بشكل صريح بل استعان بضمائر الغائب وأنه حسب قوله (كاره العيش في هذيك الدار) كما صرح الحالة لا يملك أي علاقة اجتماعية ولا صداقات لا يحب أحد ولا أحد يحبه حتى العائلة والجيران، يملك صديق واحد و ليس بصديق حسب قول أمه فهو لا يحترمه ويسخر منه دائما و يشاجر معه حتى تتدخل هي وهو كثير الشكوى والشجار مع أخيه ودائما ما يلقي باللوم على الآخرين، اهتمامه الوحيد وميوله الوحيد هو لعبة فري فاير هدفه الوحيد هو جمع المال من أجل تحميل الجوهر والفوز، لا يتفاعل في البيت ألفاظه فظة مع أمه وأخيه.

وفي محور أعراض اضطراب التصرف فمن خلال أجوبته على أسئلة المقابلة تبين أنه شخص عدواني كثير الاعتداء على الآخرين كثير المشاجرة خاصة مع أخيه الصغير فحسب اعتقاد ه هو المفضل عند أبويه يعتدي حتى على الحيوانات قتل عصفور و عذب قطة، كثير اللعب بالنار حسب تصريح أمه (يلقى ورقة يشعلها) يود أن يكون هو القائد في البيت لا يمتثل لأوامر والديه و يعارضهم، يلجأ إلى السرقة في الكثير من الأحوال حسب قوله (الحاجة لي طيح في يديا نحب ن فكها ونشوفها كيفاه) بمعنى يخرب الأشياء، ألفاظه فظة، يلجأ إلى الكذب في الكثير من الأحيان ، أما في محور خبرات سوء المعاملة فصرح أنه يتعرض للضرب المبرح من قبل أمه وخاصة أبيه كالضرب بالعصا، وأكد هذا مرات عدة حيث لاحظنا في المقابلة طأطأة رأسه وغضبه الشديد عند طرحنا هذه الأسئلة، لهذا يقول أنا أحب افتعال المشاكل والمقالب المزعجة لأخي وزملائي لانتقم منهم ، كذلك عند التعرض للضرب يقوم بإيذاء نفسه بواسطة مدور أو آلة حادة كالموجودة في المبرات حتى سيلان الدم.

3-5 نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

تظهر إجابات الحالة الثالثة على مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق) في الملحق رقم (14) حيث تحصلت الحالة على مستوى مرتفع جدا من أعراض اضطراب التصرف وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (20) يوضح نتائج تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

	الدرجة المتحصل عليها	مستوى أعراض اضطراب التصرف
الحالة الثالثة	91	مستوى شديد

تحصلت الحالة على درجة مقدرة ب 91 درجة وهي تعبر عن مستوى شديد من أعراض اضطراب التصرف

حيث ظهرت البنود التي توافق البدائل " يحدث كثيرا " و" يتكرر كثيرا جدا " " يحدث طوال الوقت" تتعلق ب:

- **سلوكات الاعتداء على الآخرين وتخريب ممتلكاتهم** : إلحاق الأذى بالآخرين عمدا، الشجار في الحي أو المدرسة، إيذاء الحيوانات، التهديد بآلة حادة، الضرب، الإيذاء، عمل مقال، المبادرة بالاعتداء، انتهاك الحقوق، التهديد، الانتقام، إتلاف ممتلكات الآخرين، تدمي ر ممتلكات الآخرين، إشعال الحرائق، تحطيم ممتلكات الإخوة والزملاء.
- **السرقة والتحايل** : السرقة والاقتحام، النهب، السرقة من الزملاء، السرقة بالمغافلة، الاقتحام، السرقة في وضع عدم المراقبة، الخداع.
- **عدم احترام القوانين** : سبق وحدثت متاعب مع الشرطة، قيادة متهورة، الهروب من المدرسة والمشاركة في أعمال الشغب في المدرسة، استخدام ممتلكات الآخرين دون إذن.

3-6 نتائج تطبيق مقياس خبرات الإساءة

من خلال النتائج المتحصل عليها على مقياس خبرات الإساءة تحصل الحالة على 70 درجة وتظهر إجاباته في الملحق رقم (15) وهو مستوى مرتفع من الإساءة اتجاه الحالة، وقد تمحورت البنود التي كانت البدائل فيها " كثيرا " حول أربع أبعاد للإساءة تتضح فيما يلي:

- **الإساءة البدنية**: الصفع على وجهي، ضرب الرأس، التقييد بالحبل، نتف الشعر، البصق، الضرب على الفم، الضرب بالعصا، الركل، الضرب باي شيء في اليد، الدفع، القرص من الأذن، العض.
- **الإساءة اللفظية**: السخرية، الشتم، التوبيخ، معايرة، التذكير بالنقائص، التهديد بالقتل، التهديد بتركه وحيدا التهديد بالطرد من البيت، الكره، التخويف.

- **الإهمال:** التقليل من الشأن ، شعوره بأنه اقل شان من الآخرين، تحميله المسؤولية، الغضب دون سبب طلب عمل أشياء لا أطيقها، التجاهل في البيت، رفض شراء ملابس فالأعياد، رفض أخذه للطبيب، يهملونني دائما.

- **الحرمان:** تفضيل الإخوة، يرفضون التنزه، تجنب الحديث معي، رفض شراء الأدوات، يكرهون قربي منهم.

3-7 نتائج اختبار رسم الشجرة

ويمكن أن نوجز ما توصلنا إليه من نتائج مع الحالة الأولى في الجدول التالي:

جدول رقم (21) لتفريغ نتائج رسم الشجرة للحالة الثالثة

التحليل	التفسير
1- إبراز المنطقة العلوية	سيادة الذهن، مثالية، الرغبة في إعطاء قيمة لنفسه، الشعور بالذات عزة النفس، نقص الإحساس بالواقع، تكيف صعب في الحياة العملية.
2- مقاس الشجرة : ➢ شجرة كبيرة	علاقة حيوية طموح اتساع الرغبة في إبراز الذات جلب انتباه الوسط إثبات الذات إعطاء الأوامر ثقة كبيرة في النفس.
3- موقع الشجرة في الورقة: ➢ أعلى الورقة	تناوب الاكتئاب والإثارة، الحاجة إلى الحركة، عدم الاستقرار.
4- فهرس الجدع: ➢ قاعدة الجدع مرتكزة على الخط السفلي	مقاومة أكثر سطحية و خاصة علي الصعيد العاطفي ،تصور صبياني للعالم ،ضعيف ، إثارة ،أفق ضيق اختلال النضج.
5- فهرس التاج: ➢ تاج كبير الحجم ➢ تاج مكور ➢ تاج متوازن	جلب الاهتمام أحيانا بطريقة مزعجة، فك ر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق و الفصاحة. عدم التخطيط ،أحلام اليقظة لا تمايز بين الميول والاتجاهات ،ضعف الحس البنائي ساذج، صبياني ،يعيش في الخيال ،قلق أو صراع اتجاه الحياة الواقعية، نمط عاطفي، حدسي، قوي الخيال، يفتقر إلي ما هو حقيقي ،صعوبة في الاتصال بالغير، انسحاب، الرغبة في الحماية الدفاعية . شعور سوي بالذات، توازن، نضج، اهتمام بالذات أو تقدير الذات مبالغ فيه، يستطيع المقاومة.

➢ تفخيم على اليسار	انطواء، حذر، نرجسية، كبت، أحلام اليقظة، صعوبة الخروج من الذات.
6- فهرس الملحقات: ➢ الثمار	تباهي بالقدرات، الرغبة في النجاح، الحاجة إلى إظهار المزايا، لا يتطلع إلى المستقبل، يريد نتيجة سريعة، يبحث عن الفائدة، انتهازي بلا نضج

من خلال تطبيق اختبار رسم الشجرة مع الحالة (إسلام) توصلنا إلى أن الحالة لديه مؤشرات السلوك العدواني ويظهر هذا جليا من خلال تطبيق اختبار رسم الشجرة بحيث قام برسم الثمار على الشجرة وهو ما يدل على التباهي بالقدرات، والحاجة إلى إظهار المزايا ، كما أن لرسم الشجرة في أعلى الورقة دلالة تفسيرية على الحاجة إلى الحركة والإثارة وعدم الاستقرار نتيجة القلق الذي يعيشه جراء وضعه واضطراب علاقاته الأسرية والاجتماعية.

2-7 التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال المعطيات التي ثم جمعها من خلال تطبيق مختلف الأدوات وجمع المعلومات من خلال المقابلات سواء مع الأم أو الحالة والفريق التربوي والبيداغوجي في المؤسسة التربوية وبعد تحليل مختلف النتائج المحصل عليها إذ أننا اعتمدنا مقياسين الأول بهدف الإطلاع على خبرات الإساءة والثاني لقياس أعراض اضطراب التصرف وبالوقوف على أهم خصائص الاضطراب التي ظهرت على الحالة حيث أن الحالة يستمتع بإيذاء الآخرين حيث يقول: " نسرقهم مكرا وواحد ما يشوفني"

فبالنظر إلى نتائج مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للدسوقي فهي جد مرتفعة حيث بلغت 91 درجة.

ومن خلال المقابلة مع أم الحالة والبحث في التاريخ المرضي نجد أن للحالة يلجأ إلى السلوك العدواني نتيجة شعوره بالنقص والبحث عن واقع أفضل، كما يظهر أن الحالة يتلذذ بتعذيب الآخرين من خلال الاستيلاء على أشيائهم كما أنه يقوم بلفتعال الشجارات وإضرام النار.

يعاني الحالة من صراع دائم مع الأساتذة والمشرفين عليه بسبب تجاهلهم له واستفزازه م له حسب ما جاء في المقابلة، وحتى داخل الأسرة نجد أن هناك صراعا جليا في العلاقة مع أفراد الأسرة حيث يعتقد أن أخوه هو المفضل والمحبوب، وأنه يتعرض للمضايقات وبأن أمه تصفه بالمضطرب نفسيا وهذا ما يزيد من عصبيته واحتقانه، كما أنه يتعرض للضرب من طرف الأب، وامتد الأمر حد السخرية والإهانة التي يتعرض لها الحالة من جده وخالاته، ومحيط أسرته الكبيرة ، ما يسهم في تدني مستوى تقديره لذاته وكذلك انخفاض مستوى الثقة لديه، هذا الذي يرجح لجوءه إلى السلوك العدواني والانتقامي.

وهذا ما يظهر كذلك في خطابه " كل الناس يشوفونني غير عادي، أنا أحب الضرب والسب ولا أبالي بأحد، في بعض الأحيان ألجأ إلى السرقة، أتمرد على الأوامر".

وفي ما يتعلق بخصائص سلوك الطفل وخاصة ما ارتبط بظهور السلوكات العدوانية المبكرة فإنها تزامنت مع مراحل العمر الأول حيث تقول الأم " ضربتو ديما يخلفها " " ما قدرنالوش " لدرجة أن أباه أصبح عنيفا معه وأنه يتعرض للعقاب باستمرار مما يدل أن الحالة يتعرض لنوع من الإساءة الأسرية

وهذا ما أكده مقياس تقدير خبرات الإ ساءة لبشير معامرية حيث تحصل الحالة على درجة شديدة بلغت فاقت 70 درجة، كما وجدنا أن الحالة يعاني من صعوبة تكوين الصداقات، وقد اعترف بعدم رغبته في ذلك، وذهب إلى أبعد من ذلك حين قال : " ما يحبوش يصاحبوني. وديما يعايروني وعليها نتقلق" ، وفي هذا الصدد يرى **دودج** Dodge أن أهم المعايير التشخيصية لاضطراب التصرف هي إلقاء اللوم والمسؤولية على الآخرين (Dumas,2007)

أثناء القيام باختبار رسم الشجرة، لاحظنا أن الحالة (إسلام) كثير التذمر والشكوى، كما أنه أضاف خلافا للتعليمة رسم شخص بجانب الشجرة يفتقر لمواصفات رسم الرجل مقارنة بمرحلته العمرية، وهو ما خلصنا إليه برغبته في ابذءا موضوع اضطراب علاقته.

وبالعودة إلى الظهور المبكر للسلوك العدواني واستمراريته، وما يتعرض له الحالة من نبد اجتماعي من الأسرة والمحيطين فإنه يمكن أن يتطور الاضطراب أو تزداد شدته، كما يمكن أن تظهر اضطراب ات أخرى خاصة اضطراب الشخصية المضاد للمجتمع، وما يزيد من التشجيع خاصة لدى المعالجين النفسانيين فالحالات البسيطة والمتوسطة والتي لا يصاحبها خلل في القدرات العقلية فإن احتمالية علاجها كبير خاصة إذا فعل دور الأسرة حيث أن أغلب الحالات تتحسن في ظل وجود تكفل متعدد المستويات.

ثانيا: خلاصة تحليلية لحالات الدراسة

تمحورت حالات الدراسة حول ثلاث مراهقين ذكور متمدرسين تتراوح أعمارهم بين 12 و16 سنة مقيمين بولاية سكيكدة، يعانون من اضطراب التصرف ، من خلال العمل المنجز مع هـ ذه الحالات يمكن استخلاص العديد من المعطيات نلخصها فيها يلي:

- تظهر المعطيات العائلية أن الحالات ينحدرون من عائلات ذات مستويات اجتماعية و اقتصادية مختلفة اثنان من عائلات ذات مستوى اجتماعي متوسط وحالة بمستوى جيد.
- تظهر المعطيات الدراسية أن جميع الحالات يعانون من صعوبات مدرسية حيث أن نتائجهم الدراسية متدنية.

- تختلف الحالات من حيث شدة الاضطراب من خلال شدة السلوكات حيث تظهر أكثر شدة على حالتين، وبدرجة أقل على الحالة الثالثة
- يظهر التحقيق الاذكاري على تواجد أعراض اضطراب التحدي المعارض و اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة لدى معظم الحالات غير انه لم يتم تشخيصها ، حيث لم تخضع ا لحالات إلى فحوصات طب عقلية أو تدخلات نفسية من قبل.
- ظهرت السلوكات العدوانية لدى مختلف الحالات و تمثلت في الضرب وإيذاء الآخرين بأدوات والشتم والسخرية، الشجار، التهديد، المبادرة بالاعتداء، الانتقام، ولكنها ظهرت أكثر في الحالة الثانية والثالثة كما تبين أن الظهور المبكر للسلوكات العدوانية في الطفولة ظهر عند جميع الحالات.
- إن تعرض الحالات لسوء المعاملة الوالدية كان متشابها من حيث الإساءة البدنية واللفظية والإهمال والحرمان إلا أن الإساءة بالحرمان لم تظهر في الحالة الثانية.

تؤكد المعطيات أيضا على أن الحالات الثلاث مازالت تعاني من سوء المعاملة هذا ما يعد مؤشرا لاستمرار الاضطراب.

-بينت المعطيات المتعلقة بالأمهات أن الأم في الحالة الأولى مكتئبة وتعيش صعوبات نفسية.

ثالثا: مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العوامل النفسية الأسرية المساهمة في ظهور اضطرا ب التصرف لدى المراهقين، ولتحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج العيادي بإتباع إستراتيجية دراسة حالة حيث تمحورت الدراسة حول ثلاث مراهقين تتراوح أعمارهم ما بين 12 و16 سنة، وقد تم تطبيق المقابلة النصف موجهة واختبار رسم الشجرة، ومقياس خبرات الإساءة لبشير معمرية، ومقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف للدسوقي ، ومن خلال المعطيات التي تم جمعها من تحليل هذه الأدوات إضافة إلى المعلومات من مصادر أخرى تتعلق بالمدرسة يمكن مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات على النحو التالي:

ا-بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى والتي مفادها:

تؤدي سوء المعاملة الوالدية في مرحلة الطفولة إلى ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.

بينت النتائج أنه كلا من الحالة الأولى و الثانية والثالثة عانت من سوء معاملة والدية خلال مرحلة الطفولة ولكنها ظهرت بدرجة أقل لدى الحالة الثانية، وقد تم حورت أساليب سوء المعاملة الوالدية في: الإهمال الحرمان العاطفي، والإساءة البدنية واللفظية (التهديد، التوبيخ...)

هذه النتائج تتوافق مع نتائج دراسات متعددة منها دراسة الرياني (2006) التي أسفرت على أن أساليب سوء المعاملة الوالدية تخلق شخصية عدوانية سيئة ا لتوافق فإذا اتسمت المعاملة الوالدية من قبل الآباء كما يدركها الأبناء بالسلبية أدت إلى ظهور السلوك العدواني، فاعتماد الآباء على مثل هذه الأساليب السلبية كالتسلّط والقسوة، أسلوب إثارة الألم النفسي والنبذ والإهمال تزيد من نسبة تعرّض الأبناء للسلوك العدواني وارتفاعه وبالتالي تكون مؤشرا لتطور اضطراب التصرف، وهنا يؤكد الكتاني (2000) أن استخدام الوالدين للعقاب البدني المصحوب بالتهديد اللفظي له آثار سلبية في تعلم السلوك باعتبار أنهما يمثلان نموذجا عدوانيا يقلده الأبناء فيلجئون إلى أساليب قاسية كالانتقام والعدوان وا لتمرد وتؤذي إلى اضطراب سلوكهم وكذلك الجنوح في صورة تطور الاضطراب.

كما أكدت دراسة **ستورمشارك** Stormshark وزملاءه على ارتباط التفاعلات من النمط العقابي بشكل خاص بنسبة مرتفعة في كل أنواع اضطرابات السلوك وظهور سلوكات المعارضة في حالة ضعف مستوى استثمار الود والم حبة اتجاه الطفل من قبل الوالدين وارتباط العدوانية لدى الأطفال بنمط السلوكات الوالدية الموسومة بالعدوان الجسدي (زندوح،2023)

وهذا ما ذهبت إليه أيضا دراسات رشيد عبد الرؤوف قطب (1983) وصالح محمد علي (1998) حيث أكدت على سوء المعاملة الوالدية وارتباطها بسوء التوافق النفسي والاجتماعي وظهور الصفات السلبية كالسلوك العدواني واضطرابات السلوك بصفة عامة، و هذا ما تم استخلاصه في هذه الدراسة التي أفادت بظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين في ظل سوء المعاملة الوالدية في مرحلة الطفولة.

وبهذا نقول أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت كليا.

ب-بالنسبة للفرضية الجزئية الثانية والتي مفادها:

يؤدي الظهور المبكر للسلوكات العدوانية في الطفولة إلى ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.

بينت النتائج المتحصل عليها أن الحالات الثلاث قد ظهرت لديها السلوكات العدوانية في سن مبكر من الطفولة، وفي هذا الإطار يرى الباحثون أن الأطفال الذين يميلون إلى القوة هم في الغالب من أسر تستخدم الأسلوب الصارم والقسوة في المعاملة مما يظهر عليهم الميول العدوانية المبكرة (الزغبي، 2001)

فالظهور المبكر للسلوكات العدوانية مؤشر هام على ظهور الاضطرابات السلوكية بصفة عامة واضطراب التصرف بصفة خاصة فمثلا الرفض الوالدي أو العقاب يعززان معدلات العدوانية القصوى لدى الطفل (الراجحي، 2011، ص 13) وبالعودة إلى السلوك العدواني فهو ظاهرة بشرية قديمة ومتفشية بين طبقات المجتمع وأفراده وخبرات سوء المعاملة تؤذي إلى ظهور السلوكات العدواني ة والتي تتطور مؤذية إلى التأثير على الحياة الاجتماعية للمراهق وكذلك الدراسية.

حيث يرى **أدلر** بأن السلوك العدواني تعبير عن إرادة القوة ، فيما يرى فرويد أن العدوان سلوك واعي شعوري ناتج عن غريزة الموت التي افترض فرويد وجودها والمسئولة عن سلوك العدوان.

نستنتج من ذلك أن التفاعلات البيئية والسلوكات العدوانية المبكرة وكل هذه التعزيزات تجعل من سلوك الفرد سلوكا منحرفا وبذلك يتمثل عقليا الأساليب الإنحرافية التي يرى بأنها المخططات السوية التي يواجه بها صور الانحراف الناتجة من زيادة التفاعلات البيئية (خالد عز الدين، 2009 ص، 60)

إن مثل هذه السلوكات تؤدي بالطفل والمراهق إلى الشعور بالإحباط وإكسابهم صفات سلبية في شخصياتهم وفقدان الثقة والتردد في اتخاذ القرارات والعجز والقصور وقتل الدافعية فيما يخص تطلعاتهم المستقبلية، كل هذه تترجم في ظهور أساليب عدوانية ، وإثارة الألم النفسي بكل أشكاله إذ تؤدي كذلك إدراكات سلبية نحو المجتمع كالأساتذة والمربين والجيران، فهذه المعاملة السلبية تؤدي بالأبناء إلى إحساسهم بالنقص و ظهور الكثير من المظاهر السلوكية اللا سوية كالقلق والإحباط، وبالتالي الآلية الدفاعية العدائية.

إن النتائج المتوصل إليها في هذهالدراسة تفسر وبوضوح أن الظهور المبكر للسلوك العدواني ساهم في ظهور اضطراب التصرف في الأسرة، والمدرسة ضد زملائهم وضد معلميهم، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسات الباحث (الدسوقي، 2015) والذي اعتمدنا كذلك على المقياس الذي وضعه لتقدير أعراض اضطراب التصرف.

هذه النتائج أيضا توافق النتائج التي أسفرت عليها دراسات عديدة كما وضحها Dumas(2007) فبالنسبة للعدوانية الجسدية فإن استمرارها الذي غالبا ما يظهر عند الذكور له احتمال كبير في ظهور اضطراب المعارضة والتطور السريع لاضطراب التصرف وهذا ما يظهر في عدة دراسات طولية منها دراسات قرين Green، لوبر Loeber، كينان Keenan وغيرهم حيث تبين أن العدوانية الجسدية تعتبر كعامل خطر أساسي للتطور المبكر لاضطراب التصرف و زيادة خطورة أعراضه خاصة في ظهور الأعراض المخفية كالكذب والسرقة بالإضافة إلى العنف والتعرض للحبس في سن الرشد.

نتائج الدراسة الحالية أيضا توافق ما بينتهدراسة ل بورودي Borody وزملائه والتي أسفرت على أن 5 إلى 10 % من الأطفال الذين لوحظت لديهم مستويات من العدوانية المستمرة خلال مرحلة الطفولة الأولى، يكون لديهم احتمال كبير لتطور اضطراب السلوك وسلوكات العنف الجسدي في مرحلة المراهقة (زندوح ،2023) وانطلاقا مما سبق يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت كليا.

وفي الأخير نقول أن النتائج المحصل ع ليها تبقى خاصة بحالات الدراسة و لا يمكن تعميمها على حالات أخرى.

الخاتمة

الخاتمة

تعتبر الصعوبات السلوكية من المشكلات الشائعة بين الأطفال و المراهقين والتي تأخذ أحيانا طابعا مرضيا يعبر عنه المخ تصون باضطرابات السلوك الفوضوي و من بين هذه الاضطرابات ما هو أكثر شدة ويتعلق ذلك باضطراب التصرف، أين يكون المراهق في وضعية معارضة للسلطة الوالدية ، و المعايير الاجتماعية تظهر من خلال الاعتداء على الأشخاص وأحيانا الحيوانات، الاحتيال والسرقة، تدمير و تخريب ممتلكات الآخرين ، و اختراق القوانين حسب سن الفرد ، هذه السلوكات تنجم عنها تأثيرات سلبية على المراهقين والمحيطين بهم في الأسرة، المدرسة والشارع.

وقد جاءت هذه الدراسة من أجل التعرف على هذا الاضطراب، و التعرف أكثر على العوامل النفسية العائلية المساهمة في ظهورهبالاعتماد على إستراتيجية دراسة الحالة، وقد طبقت الدراسة على ثلاث حالات تتراوح أعمارهم ما بين 12 و16 سنة حيث تم استخدام المقابلة النصف موجهة و مقياس الدسوقي لتقدير أعراض اضطراب التصرف لصورة المراهق، ومقياس بشير معمرية لقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة واختبار رسم الشجرة، وقد أسفر البحث على النتائج التالية:

- تساهم العوامل النفسية العائلية في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين.
- تساهم سوء المعاملة الوالدية في مرح لة الطفولة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين والتي تتعلق بـ: الإهمال، الحرمان العاطفي، العقاب البد ني، الإساءة اللفظية مع التهديد ، كما أن استمرار تعرض المراهق للإساءة خاصة مع خصائص مرحلة المرا هقة يزيد من استمرار الاضطراب و أحيانا يعد مفجرا له.
- يساهم الظهور المبكر للسلوكات العدوانية في الطفولة في ظهور اضطراب التصرف لدى المراهقين خاصة العدوانية الجسدية.

إن ظهور الاضطراب يتعلق بتداخل العديد من العوامل النفسية العائلية تتعلق أيضا بالصحة العقلية للوالدين (حالات الاكتئاب لدى الأم في الطفولة) ، وجود صعوبات علائقية عائلية و خصائص شخصية انفعالية للطفل كالمزاج العصبي الهائج والميولات التسلطية وتواجد اضطرابات مصاحبة أخرى ك اضطراب تشتت الانتباه فرط الحركة و اضطراب التحدي المعارض حيث تتفاعل هذه العوامل مع عوامل أخرى وراثية و بيئية تتعلق بالوسط الذي يعيش فيه الطفل.

الاقتراحات:

نأمل أن يكون هذا العمل قد سلط الضوء على هذا النمط من الاضطرابات التي تظهر لدى الأطفال والمراهقين وان يساهم في إثراء البحوث في هذا النوع من الاضطرابات ويكون منطلقا لدراسات مستقبلية أكثر توسعا، وفي الأخير ارتأينا أن ننهيه بجملة التوصيات والاقتراحات التالية:

- إجراء دراسات مسحية للكشف عن مدى انتشار اضطرابلت السلوك بأنماطها في الوسط المدرسي بمختلف الأطوار التعليمية باعتبار المدرسة هي المكان الملائم للكشف عن هذه الاضطرابات.
- ضرورة الاهتمام بالأطفال الذين يعانون من صعوبات سلوكية في الأطوار التحضيرية تفاديلتطورها.
- ضرورة تفعيل دورات تكوينية للأخصائيين النفسانيين في وحدات الكشف و المتابعة تعالج موضوع اضطراب السلوك الفوضوي عموما.
- ضرورة تفعيل دور الأخصائي العيادي في مؤسسات التعليم الابتدائي والمتوسط مع توفير الإمكانيات الضرورية لعمله.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

باللغة العربية

- أمال عادل رشيد : (2023) **اضطراب المسلك وعلاقته بالتفكير التشاؤمي والانتحاري لدى طلبة المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجيستر في علم النفس التربوي، كلية التربية والعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء، العراق.
- أمل محمد فهمي : (2022) **اضطراب الم سلك وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى المراهقات** ، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة سوهاج، مصر.
- أنور الحمادي (2021) **الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض** الطبعة الحادية عشر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي جامعة محمد خيضر بسكرة الجزائر.
- أنور الحمادي: (2021) الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض ICD-11
- أنور الحمادي: (2022) **معايير DSM5TR**
- الفسفوس عدنان أحمد : (2006) **الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس** ط1، المكتبة الالكترونية أطفال الخليج.
- بيل حميدشة:(2012) **المقابلة في البحث الاجتماعي**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع 08.
- بولحية ديهية، بلال مسعودة : (2019) خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالخجل لدى المراهقين المتمدرسين، مذكرة ماستر ،كلية العلوم الإن سانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.
- خالد عز الدين: (2009) **السلوك العدواني عند الأطفال** ، دار أسامة للنشر والتوزيع.
- الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير أعراض اضطراب السلوك الفوضوي لدى فئات عمرية مختلفة، دار المتطرفة الرواد في قواعد المعلومات العربية، 2014.
- الراجحي محمد : (2011) **المعاملة الو الدية والسلوك العدواني لدى تلا ميذ المستويين الخامس والسادس من التعليم الابتدائي**، رسالة ماجستير منشورة، الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي.
- رشا محمد فايز : (2023) **الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب المسلك كمتغيرين متميزين لفئات مختلفة من المتعاطين لبعض المواد المخدرة** ، مجلة كلية الآداب، جامعة الفيوم، كلية الإنسانيات والعلوم الاجتماعية، مصر.

- رشيد زرواتي: (2008) **تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية** ديوان المطبوعات الجامعية قسنطينة، الطبعة الثالثة، الجزائر ،2008 .
- الرياني علي : (2006) **أساليب التنشئة الوالدية من وجهة نظر الآباء بمدينة طرابلس** رسالة ماجستير غير منشورة، مدرسة العلوم الإنسانية، أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس.
- زندوح زينة: (2022) **اضطراب التحدي المعارض واضطراب التصرف هل هما اضطراب منفصلان أم أن الأول نسخة أولية عن الثاني** ، قراءة تحليلية، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، مجلد 12، ع 1 المسيلة، الجزائر.
- زندوح زينة: (2022) **دراسة حول الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال المضطربين سلوكيا في الوسط المدرسي، دراسة ميدانية ببعض وحدات الكشف والمتابعة ومؤسسات التعليم الابتدائي** ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية، تخصص علم النفس العيادي، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، الجزائر.
- شفيق، ساعد: (2019) **مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- شقير محمود زينب: (1981) **المراهقة خصائصها مشكلاتها**، دار المعارف الإسكندرية مصر.
- صالح محمد على أبو جادو: (2007) **علم النفس التطوري، الطفولة والمراهقة**"، دار الميسرة للنشر والتوزيع الأردن، ط 2.
- عبد الله بوجلال : (1994) **آثار التلفزيون على المشاهدين** ، مجلة بحوث، عدد 02 معهد علوم الإعلام والاتصال جامعة الجزائر.
- عامر نايل المصري : (2000) **الإساءة اللفظية ضد الأطفال من قبل الوالدين في محافظة الكرك وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية** ، دراسة مسحية، رسالة ماجستير في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مؤتة.
- عبد العزيز إبراهيم سليم: (2011) المشكلات **النفسية والسلوكية لدى الأطفال**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الكتاني فاطمة: (2000) **الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال**، مجلة علم النفس، مجلد12، عدد 46.

-محمد شلبي: (2009) **جدول لتحليل اختبار الشجرة**، ديوان المطبوعات الجامعية، جامعة منثوري، قسنطينة.

- مجدي محمد الدسوقي: (2015) **اضطراب التصرف الأسباب، التشخيص، الوقاية** ، أستاذ الصحة النفسية رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية مكتبة طريق العلم.
- محمد الدسوقي: (2015) **مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك** ، فرحة للنشر والتوزيع دار العلوم للتوزيع والنشر.
- محمد السويدي: (1990) **مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائية.
- محمد عبد الله فاتح الصواغ : (2021) **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالألكسيثيميا واضطراب المسلك لدى تلاميذ الإعدادية المعرضين لخطر صعوبات التعلم** ، رسالة ماجيستر في التربية تخصص علم النفس التربوي، مجلة التربية في القرن 21 للدراسة التربوية والنفسية، جامعة مدينة السادات، عدد 18، الكويت.
- محمود محمد الخليل: (2019) **اضطراب المسلك لدى الأطفال** ، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال جامعة المنصورة، المجلد الخامس، العدد 3، مصر.

- المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD/10) (1999) تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية، الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية ترجمة: وحدة الطب النفسي، كلية الطب، جامعة عين شمس، القاهرة، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.
- مريم سليم: (2004) **علم النفس التربوي**، دار النهضة العربية، لبنان، ، ص 110.
- معتصم عفيف نصر الله : (2013) **علاقة تأثير الأقران باضطراب التصرف في قطاع غزة** ، ،بحث استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية التمريضية الجامعة الإسلامية، غزة.
- معتصم عفيف نصر الله: (2013) علاقة تأثير الأقران باضطراب المسلك لدى المراهقين في قطاع غزة، مذكرة ماجيستر، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.
- ملحم سامي محمد : (2004) **علم النفس النمو دورة حياة الإنسان** ، ط 1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.

- نادية شرادي: (2006) " **التكيف المدرسي للطفل والمراهق على ضوء التنظيم العقلي**" ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- نفين عبد القادر : (2022) **برنامج علاجي تكاملي لتقليل اضطراب التصرف لتلاميذ المرحلة الابتدائية**، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد 2022.
- وفاء محمد طومان: (2016) **فاعلية الذات وعلاقتها باضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظة غزة** ، الجامعة الإسلامية، غزة، شؤون البحث العلمي والدراسات العليا كلية التربية قسم علم النفس.

باللغة الأجنبية:

Dumas,J-E.(2007).psychopathologie de l'enfant et de l'adolescen.. Bruxelles, De Boeck & Larcier.

الملاحق

ملحق رقم (01) أسئلة المقابلة مع الأم

المحور الأول: ظروف الحياة العائلية:

1 -كيف تكونت ظروف تكوين الأسرة ؟

2 -كيف هي علاقتك بزوجك وبعائلته الكبيرة ؟

3 -كيف هي علاقتك بأولادك، خاصة الحالة ؟

4 -كيف يتعامل الأب مع الأولاد، وكيف تصفين علاقتهم؟

5 -هل تقومون بنشاطات مشتركة ؟

6 -كيف هو وضعكم الاقتصادي ؟

المحور الثاني: خصائص النمو في مرحلة الطفولة

1 -كيف كانت ظروفك الصحية قبل وبعد العمل ؟

2 -كيف كانت ولادتك ؟

3 -ماذا عن مكتسبات الطفل وفي أي سن كانت ؟

4 -هل كان طفلك يعاني من إفراط في الحركة ؟

5 -هل كانت لديه سلوكات معارضة ؟

6 -هل كان كثير الغضب ؟

7 -هل لاحظتم عليه سلوكات عدوانية ؟

المحور الثالث: السلوكات المميزة للاضطراب

1 -هل لاحظتم بأنه يتعدى على حقوق إخوته، وماذا عن الآخرين ؟

2 -هل هو سريع الانفعال وهلا هو عدواني في تصرفاته ؟

3 -هل تعرضتم للسرقة أو فقد أي شيء من البيت ؟ وهل سبق له أن احتال على شخص لينال مبتغاه ؟

4 -هل يقوم بتخريب ممتلكات غيره ؟

5 -هل يمتثل للأوامر ؟

المحور الرابع: أساليب المعاملة الوالدية

1 -كيف كان تعامل الأب معه سابقا، وكيف أصبح الآن ؟

2 -ما هو أسلوب تأديبه ؟

3 -هل تعرض للضرب من طرف الأب، ومن طرفك أيضا وبصورة متكررة ؟

4 -هل تضربونه بأي شيء في متناول اليد ؟

5 -هل سبق وأن ضربتموه على وجهه ؟

6 -هل الضرب هو الوسيلة المعتمدة في التأديب ؟

7 -هل تسخرون منه ؟

المحور الخامس: السلوكات العدوانية

1 -هل هو كثير المشاجرة ؟

2 -هل سبق له أن زيف علامة تحصل عليها أو ما شابه ذلك ؟

3 -هل تلاحظين أنه شخص عنيف يعتمد على القوة والضرب في أغلب تصرفاته ؟

4 -هل سبق له وان اعتدى على ممتلكات غيره ؟

ملحق رقم (02) محاور المقابلة النصف موجهة مع الحالة

المحور الأول: ظروف الحياة العائلية والمدرسية:

1 -في أي مستوى تدرس ؟
2 -كيف هي ظروفك في المدرسة كيف هي نتائجك الدراسية ؟
3 -ما هي المواد التي تفضل ؟
4 -هل لديك أي صعوبات ؟
5 -كيف هي علاقتك بالأساتذة ؟
6 -وماذا عن زملائك ؟
7 -كيف هي ظروفك في المنزل ؟
8 -كيف تجري العلاقة مع والدك، وماذا عن والدتك ؟
9 -كيف تقضي أوقاتك في المنزل ؟
10 -هل لديك نشاطات معينة تمارسها مع عائلتك وإخوتك في المنزل ؟

المحور الثاني: مرحلة المراهقة والعلاقات الاجتماعية:

1 -هل لديك أصدقاء ؟ وماذا عن صديقك المفضل ؟
2 -ما هي ميولاتك ؟ وماذا عن اهتماماتك ؟
3 -هل تنتمي إلى مجموعة ما ؟ أو تود الانتماء أو الاندماج في مجموعة ما ؟
4 -هل تبحث عن الاستقلالية ؟
5 -كيف تنظر للجنس الآخر ؟

المحور الثالث: اضطراب التصرف:

1 -هل أنت كثير الشجار مع إخوتك في المنزل ؟ وماذا عن المدرسة، ومع زملائك ؟
2 -هل تمتثل لأوامر والديك وأساتذتك ؟
3 -هل لديك سلوكات معارضة ؟
4 -هل سبق وأن أخذت شيء ليس لك ؟
5 -هل سبق لك وأن أديت شخص أو حيوان ؟
6 -هل تحب العب بالنار وإشعالها ؟

المحور الرابع: خبرات سوء المعاملة:

1 -كيف كان والدك يعاملك سابقا وكيف أصبح الآن ؟

2- هل تعرضت للضرب من طرف والدك ووالدتك ؟

3- هل سبق لك وأن تعرضت للضرب المبرح من والدك ؟

4- هل تتعرض للضرب والعقاب بصورة متكررة ؟

5- هل تم ضربك بآلة أو رميك بشي ؟

6- هل تتعرض للسخرية من أباك وأمك ؟

ملحق رقم (03) مقياس خبرات الإساءة

في ما يلي مجموعة من العبارات وهي 50 عبارة، يوجد أمام كل عبارة ثلاث خيارات.

وقد أعطيت الاستجابات على هذه العبارات الدرجات التالية:

1/ كثيرا تعطى درجتين

2/ قليلا تعطى درجة واحدة

3/ لا تعطى صفر درجة

تعليمات:

المرجو منك:

- إقراء هذه العبارات بدقة تامة.
- ضع × على الإجابة التي تبدو لك قريبة
- لا تضع أكثر من إجابة أمام عبارة واحدة.
- لا تترك عبارة دون الإجابة عليها.

لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، والإجابة تعد صحيحة – فقط – طالما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة، و ما يجب التأكيد عليه أن استجابتك على العبارات المكونة للمقياس تحاط بالسرية التامة، و لا تستخدم في غير أغراض البحث العلم ي، لذلك يجب أن تكون أميناً في استجابتك على العبارات المكونة للمقياس.

و شكرا على تعاونك.

الملاحق

الرقم	العبارات	كثيرا	قليلا	لا
01	يصفعونني على وجهي			
02	يضربون رأسي إلى الجدار			
03	يقطعون عني الأكل			
04	يعزلونني داخل البيت			
05	ينزعون عني ملابسي ويعرضونني للبرد			
06	يحرقونني بالنار			
07	يقيدونني بالحبل			
08	ينتفون شعر رأسي			
09	يبصقون على وجهي			
10	يضربونني على فمي حتى يسيل دمي			
11	يضربونني بالعصا			
12	يركلونني بأرجلهم			
13	يضربونني بأي شيء يوجد بأيديهم			
14	يقرصونني من وجهي وجسمي			
15	يقرصونني من أدني حتى يكادوا اقتلاعها			
16	يدفعونني بقوة حتى أسقط			
17	يعضونني حتى يكادوا تمزيق لحمي			
18	يسخرون مني			
19	يشتمونني بألفاظ قبيحة			
20	يوبخونني			
21	يقللون من شأني			
22	ينادونني بأسماء لا تليق			
23	يذكرونني بنقائصي			
24	يلقون علي بالمسؤولية في كل شيء			
25	يشعرونني بأنني أقل شأن من الآخرين			
26	يفضلون علي إخوتي			
27	يغضبون مني دون سبب			
28	يهددونني بالقتل			
29	يهددونني بأن يتركونني وحدي			
30	يهددونني بالطرد من البيت			
31	يطلبون مني عمل أشياء لا أطيقها			
32	يقولون لي بأنهم يكرهونني			
33	يخوفونني			
34	يشتمونني بألفاظ جنسية			
35	يظهرون أمامي أعضائهم الجنسية			
36	يطلبون مني لمس أعضائهم الجنسية			
37	يحاولون الاعتداء علي جنسيا			
38	يظهرون لي صورا جنسية			
39	يعتدون عليا جنسيا			
40	يلمسونني من أماكن حساسة من جسمي			
41	يطردونني من البيت			
42	يتجاهلونني في البيت			

43	يتجاهلون نتائجي الدراسية			
44	يرفضون مصاحبتي إلى التنزه			
45	يتجنبون الحديث معي			
46	يرفضون شراء ملابس لي في الأعياد			
47	يرفضون أخذي إلى الطبيب في مرضي			
48	يهملونني دائما			
49	يرفضون شراء أدوات مدرسية لي			
50	يكرهون أن أقترب منهم			

ملحق رقم (4) مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

تعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات أو السلوكيات التي تصف سلوك الفرد ، يوجد أمام كل عبارة خمسة خيارات.

المرجو منك:

- قراءة هذه العبارات بدقة تامة.
- ضع دائرة على صفر إذا كنت نادرا ما تظهر هذا السلوك.
- ضع دائرة على الرقم 1 إذا كنت تظهر هذا السلوك بدرجة متوسطة.
- ضع دائرة على الرقم 2 إذا كنت تظهر هذا السلوك بطريقة متكررة.
- ضع دائرة على الرقم 3 إذا كنت تظهر هذا السلوك بطريقة كثيرة جداً.
- ضع دائرة على الرقم 4 إذا كنت تظهر هذا السلوك طوال الوقت.
- لا تضع أكثر من دائرة أمام عبارة واحدة.
- لا تترك عبارة دون الإجابة عليها.

لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، و الإجابة تعد صحيحة - فقط - طالما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة، و ما يجب التأكيد عليه أن استجابتك على العبارات المكونة للمقياس تحاط بالسرية التامة، و لا تستخدم في غير أغراض البحث العلمي، لذلك يجب أن تكون أميناً في استجابتك على العبارات المكونة للمقياس.

و شكرا على تعاونك.

الملاحق

الرقم	السلوك	لا يحدث مطلقا	يحدث أحيانا	يتكرر كثيرا	يتكرر كثيرا جدا	يحدث طوال الوقت
01	أقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً					
02	أبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي أقيم فيه					
03	أجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم					
04	أقوم بإيذاء الحيوانات عمداً					
05	أمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم و إرهابهم					
06	أهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين – أو زجاجة مكسورة ...					
07	أحدث أضراراً جسيمة بالآخرين باستخدام مضارب أو قالب طوب أو مسدس أو سكين.					
08	أقوم بإيذاء الآخرين دون أن أدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمي الأشياء عليهم)					
09	أهدد الآخرين لأحصل على أشياء ثمينة منهم					
10	أستمتع بعمل مقالب تؤدي الآخرين					
11	أبادر بالاعتداء على الآخرين					
12	سبق أن حدثت لي متاعب (مشكلات) مع الشرطة					
13	سبق لي قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ...) بسرعة كبيرة					
14	سبق لي قيادة مركبة وأنا أشعر بالدوخة أو الدوار نتيجة تعاطي الخمور					
15	جازفت أثناء القيادة و ألحقت أضرارا جسيمة بالآخرين أو بالمركبة					
16	اقتحمت منزل أو متجر (سوبر ماركت) و سرقت منه أشياء قيمة					
17	أسهر خارج المنزل دون رغبة والدي					
18	سبق لي أن فصلت من المدرسة					
19	هربت من المنزل ليلا بواقع مرة أو مرتين بدون العودة لمدة أسبوعين					
20	نهبت شخصا ما بالإكراه					
21	أهرب من المدرسة					
22	أتظاهر أنني مريض لكي أتجنب الذهاب إلى المدرسة					
23	أدعي أنني مريض لكي أتجنب القيام ببعض الأعمال					
24	أشترك في أعمال شغب داخل المدرسة					
25	أنتهك حقوق الآخرين					
26	أمارس الإرهاب أو أهدد الآخرين					
27	خطفت حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما					
28	سرقت نقوداً من والدي أو والدتي					
29	سرقت نقوداً من زملائي الذين أعيش معهم					
30	سبق لي أن قمت بتزوير توقيع شخص ما لأنتقم منه					
31	غافلت شخص ما وقمت بسرقته					
32	اقتحمت منزل شخص ما أو مبنى أو سيارة					
33	أقوم بسرقة الأشياء عندما أشعر أنني غير مراقب					
34	خدعت الآخرين لأحصل على سلع أو مبالغ مالية ...					

35	أتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم					
36	استخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعرف علي أو القبض علي					
37	استخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم					
38	أتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير زوافذ، إفراغ إطارات السيارات ...)					
39	أتعمد تدمير ممتلكات الآخرين					
40	أتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخرين بقصد إلحاق أضرار جسيمة بها					
41	أتصرف بأسلوب انتقامي					
42	أحطم ممتلكات إخوتي وزملائي					

ملحق رقم (05) يوضح نص المقابلة النصف موجهة لأم الحالة الأولى

أنا ما كنتش نسكن هنا [1] / كي تزوجت كانت علاقتنا مليحة [2] / ما نعرف حتى واحد في سكيكدة [3] / خاصة في الحمل تاعي [4] / كان واعر بزاف ما بين 5- 9 أشهر [5] / ولدت طبيعي بلي forcéppce [6] / ما نشفى على والو في علاقتي مع ابني [7] / حتى3 سنوات [8] / أنا نحس بلي تعرضت لاعتداء [9] / اغتصاب مسموح [10] / راجلي كان يخدم بعيد [11] / ابني كان يبوجي بزاف [12] / ما يقعدش خلاص [13] / يتفرج غير التلفزيون [14] / اللعب تاعو عنيف violent [15] / يضرب خوه [16] / يدزو [17] / لقى صعوبة في الهدرة [18] / ما يكونش جملة [19] / مليح فالفرنسية خير من العربية [20] / قبل 3 سنين كنت أنا غايبة [21] / بوه كان علكيف معاه [22] / يلعب دوري ودوره معاه [23] / ما عندناش بزاف Des Activité مع بعض [24] / أصلا بالسيف نلبسلو قشو [25] / ما يحبش يقرا [26] / يطيش كراسو [27] / يخبطو في الأرض [28] / حتى قررت نحبسلو لقراية [29]/ ديما يقول لا [30] / كان Agressif [31] / يعيط [32] / يتغشش بزاف [33] / قبيح [34] / وجهو صحيح [35] / يرجع الهدرة [36] / يضرب [37] / يكسر [38] / ملي كان عندو عامين ما يقبل والو [39] / ديما لالا [40] / حتى دخلت في une Déprisions [41] / ما عنديش علاقة مع زوجي [42] / ولا مع ابني زادة 43 / رفضتو ملي خلق [44] / حتى 2001 باش فقت [45] / ما كنتش نهز ابني [46] / ولا نفرح بيه [47] / ما لعبتش دوري كأم [48] / علاقتي مع راجلي مليحة [49] / بصح نحسو يعقب صحابو عليا [50] / لي عدا ليا غير يما لي علبالها بيه [51] / خاطر حتى هي صراتلها كيفي [52] / 13 سنة وهي بالدواء [53] / العلاقة مع ابني من الميلاد حتى 3 سنين مكانش خلاص [54] / أنا ولدت قبل الكوفيد [55] / من وراها مات بابا [56] / أديب تضغط [57] / يكببش فالحيوط [58] / اللعب تاعو خشين [59] / يجري مع خوه ويطيحو [60]/ يكركر لفراش [61]/ يربط الدراوات [62] / يقولي راح ندير خيمة [63] / يضرب خوه [64] / يكسرلو حاجتو [65] / كي يمسلو حاجتو يقتلوا [66] / يقول راني Manipulateur or per [67] / يدي الحاجة اللي يحب [68] / ما عندوش اصحابو [69] / يرجع ضربتو [70] / يتقابط فالساحة [71] / قبيح مع المعلمين [72] / ما يحبش يطلب السماح [73] / فالدار كل واحد في بيت [74] / باش نكوبي المشاكل [75] / واعر بزاف [76] / بوه يضربو بزاف [77] / مزير معاه [78] / لقيتو قداش من مرة يشعل النار بالورق [79] / ما موالفش هك [80] / كي تقابط مع خوه كسر التلفزيون [81] / عييت والله غير تعبني [82] / الحل يقريه بوه [83] / كل واحد نحطو في بيت [84] /

ملحق رقم (06) إجابات الحالة الأولى على مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

الرقم	السلوك	لا يحدث مطلقا	يحدث أحيانا	يتكرر كثيرا	يتكرر كثيرا جدا	يحدث طوال الوقت
01	أقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً				×	
02	أبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي أقيم فيه				×	
03	أجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم	×				
04	أقوم بإيذاء الحيوانات عمداً	×				
05	أمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم و إرهابهم					×
06	أهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين – أو زجاجة مكسورة ...	×				
07	أحدث أضراراً جسيمة بالآخرين باستخدام مضارب أو قالب طوب أو مسدس أو سكين.					×
08	أقوم بإيذاء الآخرين دون أن أدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمي الأشياء عليهم)					×
09	أهدد الآخرين لأحصل على أشياء ثمينة منهم					×
10	أستمتع بعمل مقالب تؤدي الآخرين				×	
11	أبادر بالاعتداء على الآخرين				×	
12	سبق أن حدثت لي متاعب (مشكلات) مع الشرطة		×			
13	سبق لي قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ...) بسرعة كبيرة	×				
14	سبق لي قيادة مركبة وأنا أشعر بالدوخة أو الدوار نتيجة تعاطي الخمور	×				
15	جازفت أثناء القيادة و ألحقت أضرارا جسيمة بالآخرين أو بالمركبة	×				
16	اقتحمت منزل أو متجر (سوبر ماركت) و سرقت منه أشياء قيمة		×			
17	أسهر خارج المنزل دون رغبة والدي	×				
18	سبق لي أن فصلت من المدرسة		×			
19	هربت من المنزل ليلا بواقع مرة أو مرتين بدون العودة لمدة أسبوعين	×				
20	نهبت شخصا ما بالإكراه					×
21	أهرب من المدرسة				×	
22	أتظاهر أنني مريض لكي أتجنب الذهاب إلى المدرسة				×	
23	أدعي أنني مريض لكي أتجنب القيام ببعض الأعمال		×			
24	أشترك في أعمال شغب داخل المدرسة				×	
25	أنتهك حقوق الآخرين					×
26	أمارس الإرهاب أو أهدد الآخرين					×
27	خطفت حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما	×				
28	سرقت نقوداً من والدي أو والدتي	×				
29	سرقت نقوداً من زملائي الذين أعيش معهم					×
30	سبق لي أن قمت بتزوير توقيع شخص ما لأنتقم منه	×				

31	غافلت شخص ما وقمت بسرقته					×
32	اقتحمت منزل شخص ما أو مبنى أو سيارة		×			
33	أقوم بسرقة الأشياء عندما أشعر أنني غير مراقب					×
34	خدعت الآخرين لأحصل على سلع أو مبالغ مالية ...	×				
35	أتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم	×				
36	استخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعرف علي أو القبض علي	×				
37	استخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم				×	
38	أتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير زوافذ، إفراغ إطارات السيارات ...)			×		
39	أتعمد تدمير ممتلكات الآخرين			×		
40	أتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخرين بقصد إلحاق أضرار جسيمة بها			×		
41	أتصرف بأسلوب انتقامي				×	
42	أحطم ممتلكات إخوتي وزملائي			×		

ملحق رقم (07) إجابات الحالة الأولى على مقياس خبرات الإساءة للحالة الأولى

الرقم	العبارات	كثيرا	قليلا	لا
01	يصفعونني على وجهي	×		
02	يضربون رأسي إلى الجدار	×		
03	يقطعون عني الأكل			×
04	يعزلونني داخل البيت			×
05	ينزعون عني ملابسي ويعرضونني للبرد	×		
06	يحرقونني بالنار		×	
07	يقيدونني بالحبل		×	
08	ينتفون شعر رأسي		×	
09	يبصقون على وجهي	×		
10	يضربونني على فمي حتى يسيل دمي	×		
11	يضربونني بالعصا	×		
12	يركلونني بأرجلهم	×		
13	يضربونني بأي شيء يوجد بأيديهم	×		
14	يقرصونني من وجهي وجسمي		×	
15	يقرصونني من أدني حتى يكادوا اقتلاعها		×	
16	يدفعونني بقوة حتى أسقط	×		
17	يعضونني حتى يكادوا تمزيق لحمي			×
18	يسخرون مني	×		
19	يشتمونني بألفاظ قبيحة	×		
20	يوبخونني	×		
21	يقللون من شأني		×	
22	ينادونني بأسماء لا تليق	×		
23	يذكرونني بنقائصي	×		
24	يلقون علي بالمسؤولية في كل شيء		×	
25	يشعرونني بأنني أقل شأن من الآخرين		×	
26	يفضلون علي إخوتي	×		
27	يغضبون مني دون سبب	×		
28	يهددونني بالقتل			×
29	يهددونني بأن يتركونني وحدي	×		
30	يهددونني بالطرد من البيت			×
31	يطلبون مني عمل أشياء لا أطيقها	×		
32	يقولون لي بأنهم يكرهونني	×		
33	يخوفونني	×		
34	يشتمونني بألفاظ جنسية			×
35	يظهرون أمامي أعضائهم الجنسية			×
36	يطلبون مني لمس أعضائهم الجنسية			×
37	يحاولون الاعتداء علي جنسيا			×
38	يظهرون لي صورا جنسية			×
39	يعتدون عليا جنسيا			×
40	يلمسونني من أماكن حساسة من جسمي			×

41	يطردونني من البيت			×
42	يتجاهلونني في البيت	×		
43	يتجاهلون نتائجي الدراسية			×
44	يرفضون مصاحبتي إلى التنزه	×		
45	يتجنبون الحديث معي	×		
46	يرفضون شراء ملابس لي في الأعياد			×
47	يرفضون أخذي إلى الطبيب في مرضي			×
48	يهملونني دائما	×		
49	يرفضون شراء أدوات مدرسية لي	×		
50	يكرهون أن أقترب منهم	×		

ملحق رقم (08) رسم الشجرة للحالة الأولى

ملحق رقم (09) يوضح نص المقابلة النصف موجهة لأم الحالة الثانية

راجلي شافني عجبتو [1] / كان قابل 100% [2] / علاقتي معاه الحمد لله [3] / ما يضربنيش [4] / ناكل نشرب ونتكسى [5] / حنين مع أولادو [6] / بصح الضرب تاعو ما مليحش [7] / كي يغلط نحاشمو بالسمانة [8] / هكا بش يفهم [9] / عقبت الكرش تاعو كلش مليح [10]/ ولادتي كانت سهلة وصعبة [11] / دارلي نزيف [12] / رضع فيا عامين [13] / مشى نورمال كي الدراري [14] / كان يبكي بزاف [15]/ كثير الحركة [16] / يزدم للحاجة [17] / عندو جرأة ما يخافش [18] / هضر بكري [19] / لسانو مطلوق روعة [20] / يعني صحي100 % [21] / قراجمو يمرض بيهم بزاف [22] / فجأة ظهر عندو آرني [23] / مشاكلو كامكل فالمدرسة [24] / أسلوبو استفزازي [25] / لازم تحكي معاه بالعقل [26] / يتقابط مع أصحابو [27] / يتتقلق بزاف [28] / عقبوه مجلس تأديبي [29] / وطردوه من المؤسسة [30] / هو نارفو [31] / وهوما ما يفهموهش [32] / الأساتذة ديما وراه [33] / ما يحبش لي يقولو دير بالسيف [34] / ولا والله ما يديرها مكرا [35] / حقو ما يخليهش [36]/ من الكبير ولا الصغير [37] / ضربتو يقلبها [38] / ولدي بيه عين مسكين [39] / بدلوه لمؤسسة جديدة [40] / جايبينها وراه [41]/ يضرب [42] / يكسر [43] / ديما يبعثولنا استدعاء [44] / بوه يضربو[45] / ضربو قدام المشرفات [46] / ضربو بكف [47]/ ضربو قدام المديرة وليكول كامل [48]/ يدير الطوايش [49] / يقبح فالأساتذة [50] / يتقابط مع التلاميذ [51] / ما يحبش لي يستفزو ملي كان عمرو 8 سنين [52] / فالمتوسطة تبدلت تصرفاتو [53] / قالي سوحيت روحي في سجن [54] / مرة طلع فوق سور المؤسسة [55]/ حب يطيش روحو [56] / قالهم ترجعوني لبلاصتي ولا نطيش روحي [57] / أنا وبوه حاشمناه سمانة [58] / هو حاط روحو كبير [59] / ومرة حب يضرب العساس بحجر [60] / ما نعرف واشبيه ولا هكا [61] / ما يحبش يقرا [62] / يحب يروح للنصبة يبيع مع بوه [63] / حتى صحابو يتنمرو عليه ويعايروه [64] .

ملحق رقم (10) إجابات الحالة الثانية على مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

الرقم	السلوك	لا يحدث مطلقا	يحدث أحيانا	يتكرر كثيرا	يتكرر كثيرا جدا	يحدث طوال الوقت
01	أقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً			×		
02	أبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي أقيم فيه				×	
03	أجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم	×				
04	أقوم بإيذاء الحيوانات عمداً	×				
05	أمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم و إرهابهم			×		
06	أهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين – أو زجاجة مكسورة ...	×				
07	أحدث أضراراً جسيمة بالآخرين باستخدام مضارب أو قالب طوب أو مسدس أو سكين.	×				
08	أقوم بإيذاء الآخرين دون أن أدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمي الأشياء عليهم)	×				
09	أهدد الآخرين لأحصل على أشياء ثمينة منهم	×				
10	أستمتع بعمل مقالب تؤدي الآخرين			×		
11	أبادر بالاعتداء على الآخرين			×		
12	سبق أن حدثت لي متاعب (مشكلات) مع الشرطة		×			
13	سبق لي قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ...) بسرعة كبيرة	×				
14	سبق لي قيادة مركبة وأنا أشعر بالدوخة أو الدوار نتيجة تعاطي الخمور	×				
15	جازفت أثناء القيادة و ألحقت أضرارا جسيمة بالآخرين أو بالمركبة	×				
16	اقتحمت منزل أو متجر (سوبر ماركت) و سرقت منه أشياء قيمة	×				
17	أسهر خارج المنزل دون رغبة والدي		×			
18	سبق لي أن فصلت من المدرسة				×	
19	هربت من المنزل ليلا بواقع مرة أو مرتين بدون العودة لمدة أسبوعين	×				
20	نهبت شخصا ما بالإكراه	×				
21	أهرب من المدرسة				×	
22	أتظاهر أنني مريض لكي أتجنب الذهاب إلى المدرسة		×			
23	أدعي أنني مريض لكي أتجنب القيام ببعض الأعمال		×			
24	أشترك في أعمال شغب داخل المدرسة			×		
25	أنتهك حقوق الآخرين			×		
26	أمارس الإرهاب أو أهدد الآخرين			×		
27	خطفت حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما		×			
28	سرقت نقوداً من والدي أو والدتي		×			
29	سرقت نقوداً من زملائي الذين أعيش معهم		×			
30	سبق لي أن قمت بتزوير توقيع شخص ما لأنتقم منه		×			

31	غافلت شخص ما وقمت بسرقته	×					
32	اقتحمت منزل شخص ما أو مبنى أو سيارة	×					
33	أقوم بسرقة الأشياء عندما أشعر أنني غير مراقب	×					
34	خدعت الآخرين لأحصل على سلع أو مبالغ مالية ...		×				
35	أتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم		×				
36	استخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعرف علي أو القبض علي			×			
37	استخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم			×			
38	أتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير زوافذ، إفراغ إطارات السيارات ...)			×			
39	أتعمد تدمير ممتلكات الآخرين		×				
40	أتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخرين بقصد إلحاق أضرار جسيمة بها		×				
41	أتصرف بأسلوب انتقامي			×			
42	أحطم ممتلكات إخوتي وزملائي			×			

ملحق رقم (11) إجابات الحالة الثانية على مقياس خبرات الإساءة

الرقم	العبارات	كثيرا	قليلا	لا
01	يصفعونني على وجهي	×		
02	يضربون رأسي إلى الجدار	×		
03	يقطعون عني الأكل			×
04	يعزلونني داخل البيت	×		
05	ينزعون عني ملابسي ويعرضونني للبرد	×		
06	يحرقونني بالنار			×
07	يقيدونني بالحبل			×
08	ينتفون شعر رأسي			×
09	يبصقون على وجهي			×
10	يضربونني على فمي حتى يسيل دمي		×	
11	يضربونني بالعصا	×		
12	يركلونني بأرجلهم			×
13	يضربونني بأي شيء يوجد بأيديهم		×	
14	يقرصونني من وجهي وجسمي	×		
15	يقرصونني من أدني حتى يكادوا اقتلاعها			×
16	يدفعونني بقوة حتى أسقط			×
17	يعضونني حتى يكادوا تمزيق لحمي			×
18	يسخرون مني	×		
19	يشتمونني بألفاظ قبيحة	×		
20	يوبخونني	×		
21	يقللون من شأني	×		
22	ينادونني بأسماء لا تليق	×		
23	يذكرونني بنقائصي	×		
24	يلقون علي بالمسؤولية في كل شيء	×		
25	يشعرونني بأنني أقل شأن من الآخرين	×		
26	يفضلون علي إخوتي		×	
27	يغضبون مني دون سبب			×
28	يهددونني بالقتل			×
29	يهددونني بأن يتركونني وحدي			×
30	يهددونني بالطرد من البيت			×
31	يطلبون مني عمل أشياء لا أطيقها	×		
32	يقولون لي بأنهم يكرهونني	×		
33	يخوفونني	×		
34	يشتمونني بألفاظ جنسية			×
35	يظهرون أمامي أعضائهم الجنسية			×
36	يطلبون مني لمس أعضائهم الجنسية			×
37	يحاولون الاعتداء علي جنسيا			×
38	يظهرون لي صورا جنسية			×
39	يعتدون عليا جنسيا			×
40	يلمسونني من أماكن حساسة من جسمي			×

41	يطردونني من البيت			×
42	يتجاهلونني في البيت	×		
43	يتجاهلون نتائجي الدراسية			×
44	يرفضون مصاحبتي إلى التنزه	×		
45	يتجنبون الحديث معي			×
46	يرفضون شراء ملابس لي في الأعياد			×
47	يرفضون أخذي إلى الطبيب في مرضي		×	
48	يهملونني دائما			×
49	يرفضون شراء أدوات مدرسية لي			×
50	يكرهون أن أقترب منهم		×	

ملحق رقم (12) رسم الشجرة للحالة الثانية

ملحق رقم (13) يوضح نص المقابلة النصف موجهة لأم الحالة الثالثة

أنا كنت مع راجلي 10 سنين قبل الزواج [1] / تربيت عند جدتي حتى 14 سنة [2] / كنت في دار جدي نقرا [3] / في دارنا ما نحبش نقرا [4] / ما نحب ندير والو [5] / المستوى تاعي 9 أساسي [6] / خواتاتي البنات كامل قاريات [7] / في دارنا نتحمل المسؤولية وحدي [8] / أقرا وحدك [9] / كلش وحدك [10]/ أنا كنت مكسرة اليدين [11] / كانو دار جدي يديرولي كلش [12] / كيما درك أنا مع إسلام [13] / راجلي طيب بزاف [14] / قبل ما نهز بإسلام طيشت فالشهر الثالث [15] / هبلت [16] / كي جا إسلام مت بالفرحة [17] / ضمنت حياتي مع راجلي [18] / حبو يطلقوني على جال الدراري [19] / درت لي زانااليز خرجت لي La toxo plasma [20] / قعدت عند يما 4 أشهر [21] / يما تبدلت معاي [22] / ولات تهبل [23] / ولات تحبني [24] / أنا مع يما كيما ابني درك [25] / كنت ما نطيعهاش [26] / حطيتها عدوة وحد الوقت [27] / ولدت سيزاريان [28] / ولد بصحة مليحة [29] / رضعتو عامين [30]/ مشى بكري [31] / هضر بكري [32] / كلش نورمال [33] / كان يبوجي بزاف [24] / ما يركحش خلاص [35] / ضربتو لازم يخلفها [36] / الحاجة لي يلقاها يكسرها [37] / في عامين كسر الشامبرة [38] / مخرب [39] / ما يخافش [40] / يروح للتريسيتي [41] / والنار [42] / يروح للدونجي بزاف [43] / ما تقدرش تسيطر عليه [44] / حماتي ما تخلينيش نربيه بطريقتي [45] / كان أسلوب متناقض فالتربية [46] / ما تقدرش تتعامل معه خلاص [47] / كان يحقرني من الصغر [48] / راسو يابس كي الحجرة [49] / فيه الغنان بزاف [50] / يكتب فالصور [51] / كل ألعابو يكسرهم [52] / بوه فسدوا [53] / لازم يدي كلش [54] / دركا تبدل معاه [55] / عاد عنيف معاه [56] / ما يحبوش [57] / عاد يقولوا كلحتيني [58] / ما حسبتكش هك [59] / كنت نقول صغير [60]/ فينالمو ظهرتي ما تسواش [61] / دار جدو ما يحبهمش [62] / يضحكو عليه [63] / يتنمروا عليه [64] / كي يقارنوه مع ولد أختي يزيد يهيج [65] / يضربهم [66] / يسبهم [67] / يسرقهم مكرا فيهم [68] / ما يخافش خلاص [69] / يزدم برك [70] / يشعل النار [71] / يحرق الأوراق [72] / نخاف عليه كي نخليه وحدو فالدار [73] / يسرط على العباد بالعظام من البالكو [74] / يجيب الحجر من برا [75] / لابغا الحيوان ما منعش منو [76] / قتل فرخ [77] / فلهكول الأساتذة يشكو منو [78] / يدير الطوايش [79] / كون ما وقفتش عليه أو راح من بكري [80] / عندو صاحب واحد [81] / داير فيه الباطل [82] / مع خوه فالدار نايضة الحرب [83] / مرة دخل لدار الجارة [84] / لقاتو في خزانتها يخربط [85] / حتى وصلت للكوميسارية [86] / مرة ضرب واحد فالفيلو وهرب [87] / يسرق أدوات أصحابو [88] / ويبيعهم [89] / يهدر كلام العيب [90] / ديما المهم يتقابط [91] / برا ينقموه المشطة [92] / بوه قاتلو بالضرب [93] / حتى يكسر عليه عود الشطبة [94] / يضربو ضرب مقطع [95] / خايفة يقعد هك [96] / ما يتبدلش [97] /

ملحق رقم (14) إجابات الحالة الثالثة على مقياس تقدير أعراض اضطراب التصرف (صورة المراهق)

الرقم	السلوك	لا يحدث مطلقا	يحدث أحيانا	يتكرر كثيرا	يتكرر كثيرا جدا	يحدث طوال الوقت
01	أقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً					×
02	أبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي أقيم فيه					×
03	أجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم	×				
04	أقوم بإيذاء الحيوانات عمداً				×	
05	أمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم و إرهابهم	×				
06	أهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين – أو زجاجة مكسورة ...			×		
07	أحدث أضراراً جسيمة بالآخرين باستخدام مضارب أو قالب طوب أو مسدس أو سكين.					×
08	أقوم بإيذاء الآخرين دون أن أدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمي الأشياء عليهم)					×
09	أهدد الآخرين لأحصل على أشياء ثمينة منهم	×				
10	أستمتع بعمل مقالب تؤدي الآخرين					×
11	أبادر بالاعتداء على الآخرين					×
12	سبق أن حدثت لي متاعب (مشكلات) مع الشرطة			×		
13	سبق لي قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ...) بسرعة كبيرة				×	
14	سبق لي قيادة مركبة وأنا أشعر بالدوخة أو الدوار نتيجة تعاطي الخمور	×				
15	جازفت أثناء القيادة و ألحقت أضرارا جسيمة بالآخرين أو بالمركبة	×				
16	اقتحمت منزل أو متجر (سوبر ماركت) و سرقت منه أشياء قيمة			×		
17	أسهر خارج المنزل دون رغبة والدي	×				
18	سبق لي أن فصلت من المدرسة		×			
19	هربت من المنزل ليلا بواقع مرة أو مرتين بدون العودة لمدة أسبوعين	×				
20	نهبت شخصا ما بالإكراه			×		
21	أهرب من المدرسة			×		
22	أتظاهر أنني مريض لكي أتجنب الذهاب إلى المدرسة	×				
23	أدعي أنني مريض لكي أتجنب القيام ببعض الأعمال	×				
24	أشترك في أعمال شغب داخل المدرسة			×		
25	أنتهك حقوق الآخرين					×
26	أمارس الإرهاب أو أهدد الآخرين					×
27	خطفت حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما	×				
28	سرقت نقوداً من والدي أو والدتي	×				
29	سرقت نقوداً من زملائي الذين أعيش معهم			×		
30	سبق لي أن قمت بتزوير توقيع شخص ما لأنتقم منه	×				

31	غافلت شخص ما وقمت بسرقته				×	
32	اقتحمت منزل شخص ما أو مبنى أو سيارة				×	
33	أقوم بسرقة الأشياء عندما أشعر أنني غير مراقب					×
34	خدعت الآخرين لأحصل على سلع أو مبالغ مالية ...					×
35	أتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم	×				
36	استخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعرف علي أو القبض علي	×				
37	استخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم					×
38	أتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير زوافذ، إفراغ إطارات السيارات ...)					×
39	أتعمد تدمير ممتلكات الآخرين					×
40	أتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخرين بقصد إلحاق أضرار جسيمة بها					×
41	أتصرف بأسلوب انتقامي					×
42	أحطم ممتلكات إخوتي وزملائي					×

ملحق رقم (15) إجابات الحالة الثالثة على مقياس خبرات الإساءة

الرقم	العبارات	كثيرا	قليلا	لا
01	يصفعونني على وجهي	×		
02	يضربون رأسي إلى الجدار	×		
03	يقطعون عني الأكل			×
04	يعزلونني داخل البيت			×
05	ينزعون عني ملابسي ويعرضونني للبرد			×
06	يحرقونني بالنار		×	
07	يقيدونني بالحبل	×		
08	ينتفون شعر رأسي	×		
09	يبصقون على وجهي	×		
10	يضربونني على فمي حتى يسيل دمي	×		
11	يضربونني بالعصا	×		
12	يركلونني بأرجلهم	×		
13	يضربونني بأي شيء يوجد بأيديهم	×		
14	يقرصونني من وجهي وجسمي			×
15	يقرصونني من أدني حتى يكادوا اقتلاعها	×		
16	يدفعونني بقوة حتى أسقط	×		
17	يعضونني حتى يكادوا تمزيق لحمي	×		
18	يسخرون مني	×		
19	يشتمونني بألفاظ قبيحة	×		
20	يوبخونني	×		
21	يقللون من شأني	×		
22	ينادونني بأسماء لا تليق	×		
23	يذكرونني بنقائصي	×		
24	يلقون علي بالمسؤولية في كل شيء	×		
25	يشعرونني بأنني أقل شأن من الآخرين	×		
26	يفضلون علي إخوتي	×		
27	يغضبون مني دون سبب	×		
28	يهددونني بالقتل	×		
29	يهددونني بأن يتركونني وحدي	×		
30	يهددونني بالطرد من البيت	×		
31	يطلبون مني عمل أشياء لا أطيقها	×		
32	يقولون لي بأنهم يكرهونني	×		
33	يخوفونني	×		
34	يشتمونني بألفاظ جنسية			×
35	يظهرون أمامي أعضائهم الجنسية			×
36	يطلبون مني لمس أعضائهم الجنسية			×
37	يحاولون الاعتداء علي جنسيا			×
38	يظهرون لي صورا جنسية			×
39	يعتدون عليا جنسيا			×
40	يلمسونني من أماكن حساسة من جسمي			×

41	يطردونني من البيت			×
42	يتجاهلونني في البيت	×		
43	يتجاهلون نتائجي الدراسية			×
44	يرفضون مصاحبتي إلى التنزه	×		
45	يتجنبون الحديث معي	×		
46	يرفضون شراء ملابس لي في الأعياد			×
47	يرفضون أخذي إلى الطبيب في مرضي	×		
48	يهملونني دائما	×		
49	يرفضون شراء أدوات مدرسية لي	×		
50	يكرهون أن أقترب منهم	×		

ملحق رقم (16) رسم الشجرة للحالة الثالثة