



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران -2- محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

تخصص إرشاد وتوجيه

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص إرشاد وتوجيه:

المشكلات النفسية للمراهقات الجانحات وانعكاسها على الثقة

إقتراح برنامج إرشادي لتعزيز الثقة لدى عينة من الجانحات بمركز
إعادة التربية والتأهيل بوهران

تحت إشراف الأستاذ:

بوقصارة منصور

من إعداد الطالبة:

عراب سارة

السنة الجامعية: 2015 - 2016

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي الى كل من احبني وقدر طموحاتي وأمالي وساهم في مساعدي ماديا ومعنويا في ان أشق دربي في حياتي العلمية الى من كان سببا في وجودي والديا العزيزان وجدتي الغالية بارك الله في عمرها الى كل من أكن له الحب الصادق والأخلاص والوفاء.

الى اهلي واخواتي أمال، لبنى، دعاء وصديقتاي العزيزتان سمية، وشميناز التي ساعدتني كثيرا.

الى هؤلاء جميعا اقدم كل تواضع انهاء نجاحي الذي طالما حلمت به منذ التحاقني بمقاعد الدراسة من عمر قلبي بالمحبة والصدق والنصيحة.

كلمة الشكر

نشكر الله القدير الذي كتب لي وافر انجازها العمل الدؤوب اتقدم بشكر
الخاص الى الاستاذ المشرف الدكتور بوقصارة منصور مما قدمه لي من
مساعدة والذي لم يبخل علي بتوجيهاته ونصائحه الفريدة والصادقة كما لا
ننسى جميع عمال والأخصائيين النفسانيين والمربيين بمركز إعادة التربية
للبنات بوهران.

نشكر كل اساتذة علم النفس وعلوم التربية.
الى كل من ساهم في مساعدتي من قريب أو بعيد.

شكرا

قائمة المحتويات

| | |
|----------------------|----|
| إهداء..... | أ |
| كلمة شكر..... | ب |
| قائمة المحتويات..... | ج |
| ملخص البحث..... | ز |
| المقدمة..... | 01 |

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

| | |
|-------------------------|----|
| الإشكالية..... | 04 |
| الفرضيات..... | 04 |
| أهداف الموضوع..... | 05 |
| أهمية الموضوع..... | 05 |
| التعاريف الإجرائية..... | 06 |

الفصل الثاني: المشكلات النفسية

| | |
|-----------------------------|----|
| تمهيد..... | 08 |
| تعريف المشكلات النفسية..... | 08 |

أولاً: السلوك العدواني

| | |
|---|----|
| - تعريف السلوك العدواني..... | 10 |
| - أنواع السلوك العدواني..... | 11 |
| - أسباب السلوك العدواني..... | 12 |
| - النظريات المفسرة للسلوك العدواني..... | 14 |
| - طرق ضبط السلوك العدواني..... | 16 |

ثانياً: الحرمان العاطفي

| | |
|------------------------------|----|
| - تعريف الحرمان العاطفي..... | 17 |
|------------------------------|----|

- 18..... أنواع الحرمان العاطفي -
- 19..... أسباب الحرمان العاطفي -
- 20..... النظريات المفسرة للحرمان العاطفي -
- 21..... الوقاية من الحرمان العاطفي -

ثالثا: القلق

- 22..... تعريف القلق -
- 22..... أنواع القلق -
- 23..... أسباب القلق -
- 24..... النظريات المفسرة للقلق -
- 25..... نتائج القلق -
- 25..... العلاج -

رابعا: الاكتئاب

- 26..... تعريف الاكتئاب -
- 26..... أعراض الاكتئاب -
- 28..... أسباب الاكتئاب -
- 29..... أنواع الاكتئاب -
- 31..... نظريات الاكتئاب -
- 32..... العلاج -
- 33..... خلاصة

الفصل الثالث: المراهقة

- 35..... تمهيد
- 35..... تعريف المراهقة
- 35..... حاجات المراهقة
- 37..... مراحل المراهقة

| | |
|---------|-----------------|
| 37..... | أشكال المراهقة |
| 39..... | نظريات المراهقة |
| 40..... | خلاصة |

الفصل الرابع: الجنوح

| | |
|---------|------------------------------------|
| 43..... | تمهيد |
| 43..... | تعريف الجنوح |
| 44..... | أنواع الجنوح |
| 45..... | مظاهر الجنوح |
| 46..... | عوامل الجنوح |
| 48..... | نظريات الجنوح |
| 49..... | الأساليب المتبعة للوقاية من الجنوح |
| 50..... | الخلاصة |

الفصل الخامس: الثقة بالنفس

| | |
|---------|--------------------------|
| 53..... | تمهيد |
| 53..... | تعريف الثقة بالنفس |
| 54..... | أهمية الثقة بالنفس |
| 55..... | أسباب فقدان الثقة بالنفس |
| 56..... | مراحل الثقة بالنفس |
| 57..... | نظريات الثقة بالنفس |
| 61..... | مظاهر الثقة بالنفس |
| 62..... | الخلاصة |

الفصل السادس: منهجية البحث

| | |
|---------|--------------|
| 64..... | مكان الدراسة |
|---------|--------------|

| | |
|---------|------------------------------------|
| 65..... | مدة الدراسة..... |
| 65..... | إجراءات دخول المراهقات للمركز..... |
| 65..... | أدوات الدراسة..... |

الفصل السابع: تقديم الحالات

| | |
|---------|---------------------|
| 69..... | الحالة الأولى..... |
| 72..... | الحالة الثانية..... |
| 75..... | الحالة الثالثة..... |
| 78..... | الحالة الرابعة..... |

الفصل الثامن: عرض النتائج ومناقشة الفرضيات واقتراح البرنامج

| | |
|---------|--------------------------------|
| 90..... | مناقشة فرضيات البحث..... |
| 94..... | البرنامج الإرشادي المقترح..... |
| 98..... | الخاتمة..... |
| 99..... | قائمة المراجع..... |

ملخص البحث:

هدفت دراسة هذا البحث الى معالجة موضوع المشكلات النفسية للمراهقات الجانحات وانعكاسها على الثقة بالنفس ونظر لتعددتها قامت الباحثة بأخذ بعض منها ودرستها التي هي الاكتئاب، السلوك العدواني ، الحرمان العاطفي والقلق

و اقتصرت الدراسة على أربع حالات من المراهقات الجانحات تتراوح أعمارهم ما بين 16 سنة الى 18 سنة بمركز إعادة التربية والتأهيل بوهران، بالاعتماد على المنهج العيادي أي (دراسة حالة) واجراء مقابلات عيادية لكل حالة كانت خمس جلسات لكل مراهقة مع تطبيق اختبار الاسقاطي (اختبار الشجرة) في الجلسة الاخيرة لإعطاء تشخيص دقيق ولالتماس الجانب اللاشعوري والحالة النفسية التي لم تستطع المراهقة الجانحة التصريح عنها ذلك حتى يكون البرنامج الارشادي المقترح ملائم لهذا الفئة يعزز الثقة بأنفسهن وفي الاخير توصلت الباحثة الى النتائج التالية:

تحققت الفرضيات الحزينة حيث أن:

- الاكتئاب عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس.
- السلوك العدواني عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس.
- القلق عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس.
- الحرمان العاطفي عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس.

مقدمة

منذ وجدت الحياة البشرية في الكون وهي تتعرض لعديد من المشاكل النفسية والاجتماعية نتيجة لتشابك هذه الحياة وتعدد الاتجاهات وارت أكثر تعقيدا وخاصة في عصرنا الحالي ما نتج عنه ظهور العديد من الظواهر الغير السوية والسلبية التي تؤثر في حياة الفرد تأثيرا بالغا.

وباعتبار المراهقة فترة انتقالية قلقة وحرجة ينتقل فيها الفرد من الطفولة الى الرشد حيث تتخللها تغيرات من الناحية الجسمية والانفعالية والاجتماعية مما يخلق له صراع نفسي بين إرضاء دوافعه وإرضاء المجتمع هذا ما يعرف بالمشكلات النفسية التي تكون اكثر حدة عند المراهقات الجانحات وهي الفئة المدروسة في هذا البحث باعتبارهن مرفوضات من مجتمع وحتى من اسرهن وذلك لارتكابهن اخطاء في حق القانون وسلوكات منافية للعرفونظرا لحجم هذه المشكلات بالنفسية وتعددتها اخترنا منها دراسة الحرمان العاطفي-الاكتئاب – القلق- السلوك العدواني وإن كانت تؤثر بالثقة بالنفس وقد تم تقييم البحث الى 8 فصول حيث:

- خصصنا في الفصل الاول اعطاء مدخل للدراسة، احتوت الاشكالية فرضيات، دوافع اختبار موضوع – اهمية الموضوع، تعاريف اجرائية.
- الفصل الثاني تطرقنا فيه الى المشكلات النفسية من تقديم تعريفات للاكتئاب والقلق والحرمان العاطفي وسلوك العدواني، وذكر أعراضها وأسبابها وأنواع، النظريات مغيرة والعلاج لكل منها.
- أما الفصل الثالث: فخصصنا للمراهقة بحيث تعرضنا الى تعريفها وحاجاتها ومراحلها وأشكالها ونظريات المفسرة.
- أما الفصل الرابع: الجنوح من تعريف، وذكر أنواعه، ومظاهره وعوامل النظريات المفسرة والاخير اساليب المتبعة للوقاية من الجنوح.

- الفصل الخامس: الثقة بالنفس تعريفها، اهميتها ، أسباب فقدانها ، مراحلها، ونظريات المفسرة.
- الفصل السادس: خصص منهجية البحث ذكرنا (مكان دراسة، مدتها، أدوات).
- أما الفصل السابع: تقديم الحالات ثم عرض النتائج ومناقشة الفرضيات واخير اقتراح برنامج ارشادي.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

الإشكالية :

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة حساسة في حياة الفرد خاصة الفتاة فهي انتقال من الطفولة إلى البلوغ مما يجعلها مجهولة الهوية وتتخبط في عدة صراعات ومشكلات وقد تلجأ للجنوح ولذلك لعدة أسباب منها انشغال الوالدين أو نقص الرقابة أو انفصالهما وكذا انخفاض المستوى المعيشي ومخالطة رفاق السوء وغيرها من الأسباب.

تعيش المراهقة الجانحة حياة صعبة قاسية، مليئة بالضغوطات فبعد ارتكابها للسلوك الغير القانوني (الجنوح) والقبض عليها ودخول مركز إعادة التربية والنظرة الدونية، من المجتمع وحتى رفض الأسرة في بعض الأحيان وبالتالي تصبح عرضة للمشكلات النفسية، الأمر الذي يؤدي إلى انعكاسه على الثقة بالنفس، فعلى ضوء ما سبق ذكره فإن إشكالية البحث تتمثل في :

- هل المشكلات النفسية عند المراهقات الجانحات تنعكس على الثقة بالنفس؟

الإشكالية الجزئية:

- هل الاكتئاب عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

- هل الحرمان العاطفي عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

- هل سلوك العداونية عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

- هل القلق عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

فرضيات البحث :

المشكلات النفسية عند المراهقات الجانحات تنعكس على الثقة بالنفس

فرضيات البحث الجزئية:

الاكتئاب عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

الحرمان العاطفي عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

السلوك العدواني عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

القلق عند المراهقات الجانحات ينعكس على الثقة بالنفس؟

أهداف اختيار الموضوع :

- التعرف على المشكلات النفسية لدى الجانحات .
- التركيز على فئة المراهقات وما تعانيه باعتبارهن تعشن مرحلة حساسة.
- التعرف على مبادئ تأثير المشكلات النفسية على ثقة الجانحات بأنفسهن.
- محاولة الكشف عن الحلول الممكنة ومساعدة هذه الفئة.

أهمية الموضوع:

- تعد المشكلات النفسية للمراهقات الجانحات من أهم المشاكل التي تواجهها بالرغم من اختلافها، فتكن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:
- التعرف على العراقيل ومشكلات المراهقات الجانحات وانعكاسها على الثقة بالنفس، كما تساهم النتائج المتحصل عليها في اقتراح برنامج إرشادي لتعزيز الثقة بالنفس لهذه الفئة.
- تعتبر هذه الدراسة كفرصة للباحثة والمجتمع للتعرف عن قرب على المعاش النفسي لهذه الفئة.

التعريف الإجرائية:**المشكلات النفسية:**

تتمثل في مجموعة من المواقف والصعوبات والظروف التي تواجهها المراهقات الجانحات مما يخلق لديهن انفعالات سلبية من بين هذه المشكلات الحرمان العاطفي، الاكتئاب، القلق والعدوانية.

المراهقات الجانحات:

هو ارتكاب سلوك أي قانوني أو موقف يعرض على المحكمة من طرف شخص يعاني من عدم الثبات الوجداني لحساسية المرحلة التي يمر بها، ويصدر فيه حكم قضائي.

الثقة بالنفس:

هو إيمان الفرد بنفسه وقدراته والاعتماد عليها في تفسير أموره وإحساسه بالأمان والاطمئنان، عدم الشعور بالنقص وعدم التعد على الآخرين.

الفصل الثاني

المشكلات النفسية

تمهيد :

إن فترة المراهقة فترة مهمة في حياة كل فرد وذلك لأنه يتأثر بصورة أسرع بالظروف التي تحيط وذلك لأنه يتأثر بصورة أسرع بالظروف التي تحيط به، وهناك من يكون تأثره سلبي فيعاني من مشكلات نفسية عديدة وفي هذا الفصل سنحدد مفاهيم هذه الأخيرة وسنختار من بين هذه المشكلات الحرمان العاطفي والاكتئاب والقلق والعدوان.

تعريف المشكلات النفسية :**1. تعريف المشكلة :**

المشكلة هي موقف جديد يكون بمثابة عقبة تعرف إرضاء حاجات الفرد ورغباته ولا يكفي لحله السلوك التعودي أو الخبرة السابقة

في حين يعرفها عبد الرحمان أنها " صعوبة أو عقبة محسوسة للفرد تحول بينه وبين تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق النفسي والاجتماعي والصحي (بطرس حافظ، 2008: 3).

2. المشكلات النفسية :

يرى كانفر وجولد ستين إن المشكلات النفسية هي صعوبة في علاقة الشخص أو إدراكاته عن الكون الذي يعيش فيه أو في اتجاهه نحو ذاته ويمكن أن نصنف المشكلات النفسية بوجود مشاعر القلق والتوتر لدى الفرد وعدم رضاه عن سلوكه الخاص والانتساب الزائد لمحال المشكلة، وعدم الكفاءة في الوصول إلى الأهداف المرعوبة وعدم القدرة على الأداء الفعال في المجالات النفسية والعقلية والوجدانية والسلوكية

وهي المشكلات التي تسبب للفرد صراعات داخلية مع ذاته أو خارجية مع من حوله من أفراد جماعته المتداخلة في أسرته أو مكان عمله أو أصدقائه أو أقاربه وتؤدي هذه الصراعات والأزمات إلى ضعف التوافق الشخصي وتحرمه من الهناء والصحة النفسية (بطرس حافظ، 2008: 86).

وبهذا فإن المشكلات النفسية تأثر على الأفراد خاصة المراهقات في صعوبة علاقتهم مع أنفسهم ومع العالم المحيط بهن والجانحات هن أكثر عرضة لها فبعدما ارتكبن منا أخطاء وجنح تنتوع لديهن هذه المشكلات النفسية نذكر بعضا منها في هذه الدراسة:

- القلق
- العدوان
- الاكتئاب
- الحرمان العاطفي

السلوك العدواني :**1 . تعريف السلوك العدواني :****تعريف سيزر:**

العدوان هو استجابة انفعالية متعلمة تتحول مع نمو الطفل وبخاصة في سن الثانية إلى عدوان وظيفي لارتباطها ارتباطاً شرعياً بإشباع الحاجات

تعريف كيلى:

العدوان هو السلوك الذي ينشأ عن حالة عدم ملائمة الخبرات السابقة للفرد مع الخبرات والحوادث الحالية، وإذا دامت هذه الحالة فإنه تتكون لدى الفرد إحباط ينتج من جرائه سلوكيات عدوانية من شأنها تحدث تغييرات في الواقع حتى تصبح ملائمة الخبرات والمفاهيم لدى الفرد . (بطرس حافظ، 2008 : 237).

تعريف فيشباخ :

إن العدوان هو كل سلوك ينتج عنه إذاء لشخص آخر أو إتلاف لشيء ما فإن السلوك التخريبي هو شكل من أشكال العدوان الموجه نحو الأشياء. (خالد عز الدين، 2010 : 8).

نبيل حافظ ونادر قاسم :

العدوان سلوك ينطوي على شيء من القصد والنية، يأتي به الفرد في مواقف الإحباط التي يعاق فيها على شيء من القصد والنية، يأتي به الفرد في مواقف الإحباط التي يعاق فيها إشباع دوافعه، أو رغباته فتكون به حالة من الغضب وعدم الاتزان تجعله يصدر بسلوك ما يسبب له الأذى أو لغيره، والهدف من ذلك السلوك تخفيف الألم الناتج عن الشعور بالإحباط والإسهام في إشباع الدافع المحبط فيشعر الفرد بالراحة ويعود إلى اتزان شخصيته (محمد علي عمارة، 2007 : 11).

2 . أنواع السلوك العدواني :

يختلف السلوك العدواني من فرد إلى آخر تتمثل فيما يلي:

1 . من حيث الأسلوب :

العدوان الجسدي: والذي يسمى أيضا العدوان البدني يتمثل في إلحاق الأذى بالذات أو بالآخرين جسديا كضرب أو الركل وغالبا ما يكون نتاجا لنوبة غضب شديدة (خالد عز الدين، 2010 :9).

العدوان اللفظي: هو استجابة لفظية تؤدي إلى إحداث الأذى عن طريق إثارة مشاعر الألم حيث يأخذ العدوان اللفظي أنماط سلوك كلامي مثل: التوبيخ والشتم... الخ كما قد يتوجه نحو الذات أو الغير (طه عبد العظيم، 2007 : 190).

العدوان الرمزي: ويقصد به العدوان التعبيري ويتبدى في أنماط سلوكية إيوائية مثل تعابير الوجه والعيون كالنظر إلى آخرين بازتهزاء وتحقير (طه عبد العظيم، 2007 : 190).

2 . من حيث اتجاهه :

العدوان الموجه نحو الذات : ويتمثل بلوم ذات الشخص بشكل مستمر سواء بالإساءة مادية أو انفعالية مثل أن يضرب الطفل رأسه على الحائط.

العدوان الموجه نحو الآخرين: ويتمثل في إزاء شخص ما وتخريب ممتلكاته سواء كان على شكل صورة جسمية أو لفظية .

3 من حيث الغرض :

العدوان الوسيلى: هو العدوان الموجه لتحقيق هدف ما عوض من إلحاق الأذى بالفرد فالطفل يقوم بذلك لأنه يشعر أن هناك ما يعترض تحقيقه لهدفه (خالد عز الدين، 2010:

(10)

العدوان العدائي: يحدث نتيجة تعرض الفرد للأذى من الآخرين وبصاحبه حالة انفعالية حادة قد يصعب التحكم فيها. (طه عبد العظيم، 2007 : 195).

4 من حيث الاستقبال:

السلوك العدواني المباشر: هو السلوك الموجه مباشرة إلى الشخص الذي سبب له الغضب أو شيء ما أو الإحباط ويكون بصورة مختلفة جسدياً ولفظياً، فقد يحاول الفرد الاعتداء على المصدر مباشرة أو يردد بعدوانه على نفسه (طه عبد العظيم، 2007 : 196).

السلوك العدواني غير المباشر: ويتضمن الاعتداء على الشخص البديل وعدم توجيهه إلى الشخص الذي كان سبب في غضب المعتدي

3 . أسباب السلوك العدواني :

الأسباب النفسية :

- صراع نفسي
- الشعور بالخيبة الاجتماعية كالتأخر الدراسي أو الإخفاق في حب الأبوين والمدرسين له.
- توتر الجو المنزلي وانعكاس ذلك على نفسية الطالب

الأسباب البيئية :

- تلوث الهواء : بحيث تزيد من التوتر الداخلي وبالتالي ترتفع درجة العدوانية لذلك الشخص (دخان المصانع والسجائر والسيارات...)
- الضوضاء: بحيث ترتفع نسبة العدوانية بين الأشخاص ببعضهم في منطقة التلوث.
- الازدحام: حيث أنها هي أخرى تزيد من العدوانية (عسر الحركة، ضيق، توتر الأعصاب)
- ارتفاع الحرارة أو انخفاضها: وفي هذا الصدد لا توجد علاقة (عادل شكري، 2011: 15).

الأسباب الاجتماعية :

- المستوى الثقافي لدى الأسرة .
- عدم إشباع حاجات التلميذ الأساسية.
- المشاكل الأسرية كتشدد الأباء، الرفض من الأسرة، كثرة الخلافات داخل الأسرة.
- تقمص الأدوار التي يشاهدها في التلفاز .
- عدم قدرته على تكوين علاقات اجتماعية.
- الحرمان الاجتماعي والقهر النفسي
- الحب الشديد والحماية الزائدة.
- غياب الوالد عن أسرته لفترة طويلة يجعل الطفل يتمرد على أمه وبالتالي تظهر العدوانية.
- عدم توفير العدل أثناء معاملة الأبناء في المنزل.
- تشجيع بعض الأولياء أبنائهم على السلوك العدواني.
- تجاهل الأم لسلوك العدواني لابنها.
- عقاب الطفل جسديا (خالد عز الدين ، 2001 : 29).

الأسباب الإيدولوجية :

- إن العطب الذي يصيب الدماغ الرئيسي يؤدي إلى الخلل الفيزيولوجي في النظام العصبي وهذا ما يؤدي إلى اضطراب وظيفي في الشحنات الكهروعضوية عند الإنسان (خالد عز الدين ، 2001 : 30).

يجعل الشخص يستجيب بعدوانية لأتفه الأسباب كما أن تعرض لحوادث كما أن التعرض لحوادث السكر والإدمان يؤثر في عمل فصوص الدماغ أي مناطق التحكم بالمنطق والحكم العقلي (نفس المرجع).

- وفي دراسة لمركز المخ فقد أظهرت أن منطقة الجهاز الألمبيكي وهو مرتبط ارتباطاً قوياً بالعدوانية وأنه يمكن إثارة العدوان لدى الحيوان بإثارة كهربائية أو كيميائية لهذه المنطقة وأجرت ذلك على الحيوانات فأصبحت عدوانية السلوك (خالد عز الدين ، 2001 : 39).

تأثير وسائل الإعلام:

- مشاهدة الصور التي يتعرض لها المتظاهرون من ضرب وإهانة واعتقال.
- تقليل السلوك العدواني لدى الآخرين من خلال مشاهدة أفلام العنف والرعب بجميع أنواعها على التلفاز والكمبيوتر.
- مشاهدة المجازر المروعة والحروب المدمرة التي تحدثها التكنولوجيا العسكرية للدول الاستعمارية كما يحدث في فلسطين والعراق وأفغانستان (خالد عز الدين، 2010: 40)

النظريات المفسرة للعدوان

1 . النظرية السلوكية:

يرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركزت البحوث ودراسات السلوكيون في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك برمته متعلم من البيئة ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني كما تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور استجابة عدوانية كلما تعرض لموقف محبط وانطلق السلوكيون إلى مجموعة التجارب التي أجريت بداية على يد رائد السلوكية جون واطسون حيث أثبتت أن الفوبيا بأنواعها مكتسبة بعملية التعلم ومن ثم يمكن علاج وفقاً للعلاج السلوكي الذي يعتمد على هدم نموذج من التعليم غير السوي، وإعادة بناء نموذج جديد سوي. (قحطان أحمد الطاهر، 2004 : 20)

2 . نظرية التحليل النفسي :

تتظر هذه النظرية إلى العدوان استنادا إلى الافتراض أن كل إنسان يخلق ولديه نزعة نحو التخريب أي أن إذا لم تجد هذه الطاقة منفذا للخارج (البيئة) فإنه توجه نحو الشخص نفسه، ويكون العدوان بهذه الحالة طاقة لا شعورية بداخل الشخص لا بد من التعبير عنها سلوكيا.

وبالتالي فإن العدوان إما أن يكون مباشرا فيتوجه نحو مصادر التهديد والإثارة أو غير مباشرة يتوجه نحو مصادر بديلة لمصدر التهديد والإثارة ويكون عدوان خياليا وذلك من خلال مشاهدة أفلام العنف والجريمة (قحطان أحمد الطاهر، 2004 : 21)

3 . النظرية البيولوجية :

ترى هذه النظرية أن العدوان سلوك فطري محصلة للخصائص البيولوجية للفرد، فقد توصلت دراسات إلى أن هناك علاقة بين العدوان واضطرابات الجهاز الغدي إذ يرى "سكاينز Skins" أستاذ علم الهرمونات بجامعة هارفارد الأمريكية أن زيادة الإفرازات الفص الأمامي للغدة النخامية يصاحبه توتر واندفاع إلى العدوان، وهناك من يرى أن هناك علاقة بين كروموسومات الجنس والعدوان حيث وجد أن كروموسومات الجنس عند الأشخاص العدوانيين هو (XYX) وليس (XY) كما هو عند العاديين (خالد عز الدين ، 2001 : 39)..

طرق ضبط السلوك العدواني

1 . تقليل الحساسية التدريجي:

يتضمن هذا الأسلوب تعليم الفرد العدواني وتدريبه استجابات لا تتوافق مع السلوك العدواني كالمهارات الاجتماعية اللازمة مع تدريبه على الاسترخاء، وذلك ليتعلم كيفية استخدام

الاستجابات البديلة وبطريقة تدريجية وذلك لمواجهة المواقف التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني (قحطان أحمد الطاهر، 2004 : 31).

2 . أسلوب العزل وثنم الاستجابة:

ويتضح هنا بأن قيامه بالسلوك العدواني لا يؤدي فقط على عدم الحصول على مكافأ بل إن النتائج سلوكه هذا تعني العقاب (نفس المرجع).

3 . التعزيز التفاضلي:

كما يشمل هذا التعزيز سلوكيات اجتماعية فيها وتجاهل السلوكيات الاجتماعية غير المرغوب فيها، كما أوضحت الدراسات على إمكانية تعديل السلوك العدواني من خلال هذا الأسلوب (نفس المرجع السابق).

4 . توفير طريق لتفريغ العدوانية:

تقديم وسائل بديلة من الغضب أو تفريغ النزاعات مثل التمرينات الرياضية وهذا لأن في اللعب قوة للتفيس عن الغضب.

كما يرى "يوري" أن الممارسة الرياضية تساعد على تقلص الدوافع العدوانية لدى الفرد كأمریکا التي تشهد ممارسة رياضية مكثفة تنقص فيها استعمال العدوانية (نفس المرجع السابق).

الحرمان العاطفي

أولا تعريف الحرمان العاطفي:

1 . يعرفها سمير فيكتور على أنه "بالنسبة للحاجات الأساسية هذه الحاجات لا يمكن أن تكون مقتصرة على الحاجات الضرورية للحياة، ولكنها تشمل وبنفس الأهمية حاجات نمو النفس

2 . أما عند كولي: يؤكد أن الحرمان " لا يعني تعرض الشخص للعزل في طفولته ولكنه لا يلتقي قدرا كافيا من العاطفة ولم تتطور عنده أية علاقة عاطفية واجتماعية ذات صبغة أولية من الأفراد الآخرين

3 . أما حسب الكايند: يعرف عالم الطفل المحروم هو " الطفل الذي تساء معاملته في أسرته ويعيش في شبكة من أنماط التفاعل المحطمة والتي تساهم في تحطيم الشخصية " (سلوى محمد عبد الباقي، 2001 : 87).

4 و يعرف الحرمان بأنه : " الحرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية، بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الانفصال يقضي إلى خيرة الحرمان الذي يعهد الطفل إلى أسرة بديلة أو مؤسسة اجتماعية حيث لا يلقي الطفل رعاية أمومية أو أبوية كافية، تتيح له فرصة التعامل مع الصور الوالدية البديلة على نحو سليم " (أنسي قاسم، 1998 : 117).

5 . الحرمان هو موقف ضاغط على الإنسان وهو حالة شعورية داخلية عند الإنسان تنشأ من عدم تمكنه من إشباع حاجاته أو أكثر من حاجاته الأساسية أو الشخصية نتيجة لذلك يستشعر بهوز نفسي (أنسي قاسم، 1998 : 117).

2 . أنواع الحرمان العاطفي :

وهي 3 حالات متداخلة يعاني فيها الطفل من حرمان الأمومة هي :

الحرمان العاطفي الكلي: ويقصد بالحرمان العاطفي الكلي هو فقدان الطفل لأية علاقة بالأم أو من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة والنشأة في مؤسسات رعاية الأطفال المحرومين كمجال حيوي وتجربة إنسانية (مصطفى حجازي، 1981: 268).

الحرمان العاطفي الجزئي: كما يقصد به نشأة الطفل بين والديه وضرورة بالتجربة العلائقية الأولية مع الأم والأب خلال سنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العلاقة وإيجابيتها ومساهمتها في بناء أسس سليمة لشخصيته، يتلو ذلك انهيار كلي أو جزئي في فترة الكمون، وقد يتأخر عن ذلك أو يتقدم، وهو يترك آثارا واضحة على توازن وتكيف الشخصية مستقبلا (مصطفى حجازي، 1981: 269).

النبت العاطفي: يختلف النبت العاطفي عن الحرمان العاطفي من عدة نواحي ويتلقى معه في أخرى، ففي النبت العاطفي يظل الحدث مقيما مع أهله فترات تطول أو تقصر ويختلف بروابط معهم وإن كانت مأزقية ولا يحدث الانفصال، ولا تنهار العلاقة وينفض الأهل أيديهم من الطفل بشكل صريح إلا بعد الصراعات العنيفة وفي سن متقدمة نسبيا أو آخر مرحلة الكمون وقبل المراهقة أو مع إطلاقها وبعد أن يحدث الانهيار في العلاقات تقوم عدة محاولات لإصلاح الأمر سواء من قبل والديه أو من قبل أحد الأهل الذي يبدي بعض الاهتمام بمصيره، وتتم الأمور بفترات من الوفاق قد تطول أو تقصر، ولكنها تجتاز دائما مراحل حرجة وتتضمن انتكاسات متعددة، تؤدي هذه الأخيرة عادة إلى مزيد من التباعد بين الحدث ووالديه، وقد يقف هؤلاء منه موقفا عدائيا صريحا أو ضمنيا.

في هذه الحالة الأخيرة يأخذ الأمر طابع الإهمال، إلقاء الحدث من مجالات اهتماماتهم أو طابع المراوغة على شكل وعود كاذبة وآمال سرابية ببذل جهد الاهتمام به ويعيش الحدث في قلق انتظار الوعد كي يحصل في النهاية على خيبة الأمل . (مصطفى حجازي، 1981: 274).

3 . أسباب الحرمان العاطفي

للحرمان العاطفي أسباب عديدة وتتمثل فيما يلي :

فقدان الوالدين: وفاة أحد الوالدين أو كلاهما، يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف الجوانب، وغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا والثقة، وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة (أنسي قاسم، 1998 : 118)

الطلاق: هو الحدث الذي ينهي العلاقة بين الزوجين، وهو يمثل صدمة عاطفية للأولاد، وحرمان من مشاعر الحب والحنان، فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية، وتفكك الكيان العائلي (حسن رشوان، 2003 : 81).

الإهمال والرفض: هو اتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلها وينظر على أنه حمل ثقيل فهو غير مفضل بالنسبة لهم، مما يؤدي إلى عدم إشباع احتياجات الطفل للحنان والانتماء. (حسن رشوان، 2003 : 81).

3-4) العجز الجسمي والعقلي للوالدين: عندما يتعرض الأب إلى مرض من النوع الذي يستمر لمدة طويلة ، مما يدفع الأم تحت ضغط الحاجة إلى العمل، فهذا الغياب يؤدي إلى نقص في عملية التواصل الوجداني بين الأم والطفل من مصدر ثابت ودائم للرعاية.

- أما عند مرض الأم خاصة مرض عقلي والحرمان منها ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي شخصية، فقدان الطفل لأمه فقدما تاما الناتج عن مرضها يجعل أمره يوكل إلى أقاربه أو دور الرعاية (محمود حسن ، 1981: ص 81)

3-5) العجز الاقتصادي: هو عجز الأباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكلا وملبس وعدم قدرتهم على توفير الظروف المعيشية المناسبة لأبنائهم مع قدراتهم المالية المتوفرة، فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنتج من وجهة نظرهم في تربية أبنائهم وتعليمهم . (سهير كامل أحمد، 1998 : 53).

3-6) العلاقات الزوجية غير الشرعية: والتي تعد أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية حيث يكون رفض جسدي نحو الأطفال غير الشرعيين وقد يتمثل في إلقاء الطفل في قارعة

الطريق أو قد يكون بالتنازل عنه لإحدى المؤسسات الاجتماعية فهذا الحرمان يؤدي إلى أضرار بالغة الخطورة في تصدع شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي حسن، (سهير كامل أحمد، 1998 : 53)

4 . النظريات المفسرة للحرمان العاطفي

- نظرية التعلق :

يرى بولبي "Bowlby" أن التعلق يتطور مع الزمن فلا يوجد مع الطفل منذ ولادته وبقاء الطفل مع الأم في الساعات الأولى من حياته يقوي مشاعر الأمومة وانفصالهما في هذه الساعات يترك أثارا سلبية

وبذلك يعتقد بولبي "Bowlby" أن الإنسان قد يطور الأنماط السلوكية التي تعكس التعلق الذي هو استجابة سلوكية أولية غير متعلمة حيث يميل الطفل بشكل أولي أن يكون قريبا بدرجة ما إلى فرد من الأسرة والسبب الرئيسي لاختيار الطفل للشخص الذي يتعلق به هو مقدار ما يلقاه من استئثار وانتباه من ناحية الكبير. (سهير كامل أحمد، 1998 : 54)

2 - نظرية التعلم :

نتيجة نظرية التعلم إلى اعتبار سلوك الارتباط بالأم من مظاهر السلوك التعليمي الذي يحدث عن طريق الإشراف ومبادئ التعزيز (القذافي رمضان، 2000، 187).

وضع "أجير ياجورا مصطلح الحرمان الحسي الحركي ويقول أن ما أسميه حسي هنا هو ما يأتي من الخارج لأن ما يأتي من الداخل صعب ومرتبط بالنزوات نظريا يساعد على تكوين الشخصية سواء بواسطة الإشباع أو الإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكون في بعض المؤسسات يعيش الطفل حياة نباتية يأكل، ينظف، يلبس، وليس هناك نشاط منظم يساعده على معرفة جسمه ومحيطه والتحكم في العالم الخارجي وقد أقيمت عدة تجارب على الحيوانات هذه التجارب أدت إلى التأكيد أن هناك فترة حرجة تحتاج إلى تجربة وإثارة كي تنمو الوظيفة وتتضح الأوساط العصبية المكلفة بها، وإذا تجاوزت هذه الفترة دون إثارة وتجربة تموت العصبونات وهذا يعني أن الجهاز العصبي يحتاج إلى مثيرات تأتي من

العالم الخارجي كي يطور شبكة العلاقات ما بين العصبونات (بدرة معتصم ميموني، 2003: 181).

5 . الوقاية من الحرمان العاطفي

- عند فقدان أحد الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو سجن فإنه يجب رعاية الطفل من قبل بدلاء يكونون قادرين على تقديم كل الرعاية والاهتمام والحب للطفل.
- عدم تكرار ما عاناه الوالدين من حرمان في طفولتهم على أبنائهم، بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والاهتمام.
- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الطفل من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان.
- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الأفراد المتكلفين به.
- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة مؤسسات اجتماعية تساهم في تقديم المساعدة لهم (سهير كامل أحمد، 1998 : 53)

القلق :

1 . تعريفات القلق :

يقابل مصطلح القلق (Anxiety) حيث يعرف في معجم اكسفورد (1989) على أنه إحساس مزعج في العقل ينشأ من الخوف وعدم التأكد من المستقبل كما يعرف في معجم ويسترن (1991) على أنه إحساس غير عادي وقاهر من الخوف ودائماً يتصف بعلامات فيزيولوجية كالتعرق وازدياد نبضات القلب وذلك بسبب الشك بحقيقة التهديد وشك الإنسان بنفسه حول قدرته على التعامل مع التهديد بالنجاح (عبد اللطيف حسن فرج، 2009: 127).

يعرف أحمد عكاشة (1998) القلق بأنه شعور غامض غير سار بالخوف والتوتر المصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي للأراديين ويأتي في نوبات مثل الشعور بالفزع في المعدة أو السحبة في الصدر أو الضيق في التنفس. (أسامة فاروق، 2011: 329).

القلق أكثر غموضاً من الخوف فهو لا ينشأ من موقف قائم دائماً، وإنما ينشأ عن موقف منتظر حدوثه (anticipated) أو متوهم (حسين مصطفى عبد المعطي، 2000: 245). واعتماداً على التعاريف السابقة تعتبر القلق شعور غامض وغير عادي نتيجة للخوف أو الشك أو التعرض لتهديد ما وله أعراض فيزيولوجية كالتعرق وزيادة نبضات القلب بصفة لا إرادية . . (أسامة فاروق، 2011: 329).

أنواع القلق :

ينقسم القلق إلى :

1 - القلق العادي: هو أحد الوظائف المهمة للدماغ والتي تعمل على بقاء الإنسان وله وظيفة مهمة وهي تجنيد كل الطاقات الإنسانية والجسدية لمواقف منيرة للقلق وعن طريق دفع

التنبية الذهني في المنطقة المادية البصرية المحيطة بالدماغ (عبد اللطيف حسن فرج، 2009: 134).

2 - القلق العصابي: هو الذي يتصف بالغموض وعدم الصلة بالواقع الموضوع (عبد اللطيف حسن فرج، 2009: 134).

3- القلق الخلقى: يكون في داخل الفرد وهو الأنا الأعلى أو الضمير الخلقى الذي تمليه القوانين والأعراف الاجتماعية والمثل الأخلاقية. (عبد اللطيف حسن فرج، 2009: 134).

4- قلق السمة : نمط من الاستجابة القلق حتى في المواقف غير المهددة. (عبد اللطيف حسن فرج، 2009: 134)

أسباب القلق :

1- فقدان الشعور بالأمان وهو سبب رئيسي للقلق ونتيجة عدم الثبات بالرأي للوالدين والمعلمين، الشعور بالذنب والإحباط

2- الاستعداد الوراثي لبعض الحالات وقد تتداخل العوامل الوراثية البيئية.

3- مواقف الحياة الضاغطة والضغط الحضارية والثقافية واضطراب الجو الأسري وتفكك الأسري.

4- مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة ومشكلات الحاضر التي تنشط ذكريات الماضي والطرق الخاطئة في تنشئة الأطفال .

5- التعرض للحوادث والخبرات الحادة . (أسامة فاروق، 2011: 331).

نظريات القلق :

1- نظرية التحليل النفسي:

كان فرويد أكثر علماء النفس استخداماً لمصطلح القلق وأن شيوعه يعود في جزء كبير منه، يرى فرويد القلق باعتباره إشارة إنذار بخطر قادم، يمكن أن يهدد الشخصية أو يكدر صفوتها على الأقل فمشاعر القلق يشعر بها الفرد تعني أفكار غير مقبولة والتي عملت الأنا بالتعاون مع الأنا الأعلى على كبتها وهي دوافع وأفكار لا تستسلم للكبت في مجال الشعور ((أسامة فاروق، 2011: 332).

2- النظرية السلوكية :

إن القلق هو اتجاه انفعالي أو شعور ينصب على المستقبل يتميز بتناوب أو امتزاج مشاعر الرعب والأمل.

ينتج القلق التي يتعرض لها الفرد إذا مر بخبرة سارة أو مؤلمة أنها تتحول إلى استجابة مشروطة ترتبط عن طريق التعميم بعوائق أخرى في الشدة وإحباط للضغط النفسي (أسامة فاروق، 2011: 333).

3 - النظرية المعرفية :

يرى أرون بيك A. Beck أن القلق يتوقف أساساً على كيفية إدراكه لتلك المحاضر وتقديره لها فالفرد في حالة القلق يكون مهموماً باحتمال تعرضه للخطر والأذى.

وفي سياق النظرية المعرفية أيضاً ألس Ellis بين شكلين من أشكال القلق:

أ . قلق عدم الارتياح ويعرف أنه ضغط انفعالي ينتج عندما يشعر الفرد أن راحته أو حياته مهددة وأنه لابد أن يحصل على ما يريد .

ب . قلق الأنا ويعرف أنه ضغط انفعالي ينتج لما يشعر الفرد أنه يجب أن يقوم بالأداء الجيد وأن يستحسنه كل من حوله بأن قيمته الذاتية أو الشخصية مهددة. (أنس شكشك ، 2008: 203).

نتائج القلق :

- 1- يؤدي إلى اضطرابات في السلوك ينتج عنها هدر الطاقة.
- 2- توتر مستمر وعصبية عامة وقلة صبر وتحمل بسبب زيادة أنشطة الجهاز العصبي.
- 3- القلق يرفع درجة الحساسية للألم والاستجابة ويجعل المصاب سريع الهيجان كثير الحركة واضطراب القلق.
- 4- يتصف سلوك الشخص القلق بالتهرب من الواقع ومحاولة الإفلات من المشاكل بطريقة عشوائية.
- 5- يشكو القلق من عدم القدرة على التحمل وضعف الذاكرة لأنه غير قادر على التركيز نحو موضوع واحد.
- 6- القلق بضيق مجال وعي الإنسان (يجعل صاحبه مفرطاً في التوضيح وتتسم ردود أفعاله بالمبالغة (أنس شكشك ، 2008: 205).

العلاج :

- إن أهم ما يتحد تمهيد للعلاج هو نقص تاريخ المريض تفصلاً وفحصه فحصاً شاملاً ملائم بعد ذلك في علاجه كما يلي:
- أ . العلاج النفسي: تطوير شخصية المريض بتكيف أكثر هو أهم أنواع العلاج يشمل الإيحاء والحث والتواضع.
 - ب . العلاج السلوكي: تعبير عادات المريض وطبيعة استجابة للمثيرات.
 - ج . العلاج الاجتماعي: تكيف حالة المنزل والعمل حتى تخف عن المريض الأعباء التي تزيد حالته.
 - د . العلاج العضوي وذلك بالعقاقير وعلاج الأعراض المصاحبة لها. (إبراهيم سالم الصيخان، 2010: 73).

الاكتئاب

تعريف الاكتئاب :

لقد تعددت وتتنوع التعريفات المقدمة للاكتئاب وذلك لاتساع مجالات البحث فيه والاختلاف في الاتجاهات النظرية ومن بينها نجد :

التعريف الطبي :

يعرف الاكتئاب على أنه حالة مرضية تتميز بالخمول، القلق، فقدان الأمل (عمر حسن بدرات، 2007: 95).

تعريف الاكتئاب حسب القاموس الكبير لعلم النفس :

على أنه اضطراب عقلي يتميز بوجود مشاعر أو عواطف فقدان الشجاعة والتدين والحزن وفقدان الأمل بخلاف الحزن العادي الذي يحدث سببا فقدان شخص عزيز. (نفس المرجع).

تعريف الاكتئاب أرو نبيك (Beck , A)

يعرفه (Beck) وفق الثلاثية المعرفية على أنه الحزن الشديد بسبب نظريات وأفكار سلبية يكونها الفرد على نفسه محيطه ومستقبله فالمكتئب يرى نفسه كإنسان معدوم القدرة لا يصلح لشيء عاجز لا يستطيع تحقيق السعادة، كما يكون نظرة سلبية عن محيطه ومستقبله. (عمر حسن بدرات، 2007: 95).

1 . أعراض الاكتئاب : والتي تخص مرض الاكتئاب وتتمثل هذه الأعراض فيما يلي :

1 . أعراض نفسية: تظهر على المصاب بالاكتئاب أعراض نفسية تتمثل في اليأس وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سببه وضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية كما يظهر عليه التشاؤم المفرط والنظرة السوداوية للحياة وقلة الكلام مع انخفاض الصوت ونقص التقدير واحتقارها، كما تراودها بعض الأفكار الانتحارية (عبد الحميد الشاذلي، 2001: 38).

2 . أعراض الفيزيولوجية الجسمية: وتتمثل هذه الأعراض الجسمية في انقباض الصدر والصداع والإحساس بالضيق بالإضافة إلى ضعف النشاط العام وتأخر النشاط الحركي، ونقص الشهوة الجنسية عند الرجل والبرود الجنسي عند المرأة. (عبد الحميد الشاذلي، 2001: 38).

كما هناك بعض الأعراض الجسمية وتتمثل في :

- فقدان الشهية والوزن

- الاضطرابات في النوم والاستيقاظ من النوم من حين لآخر وصعوبة العودة إلى النوم

- الأوجاع الجسدية حيث يعاني المكتئب من آلام دون بذل جهد ومنها الضغط وآلام في الرأس.

- ضغط شديد على القلب وألم في الظهر.

- اضطراب في وظائف العظام (عمر حسن بدران، 1992 : 23).

3- أعراض معرفية :

كما يعاني المكتئب من صعوبة في التفكير، وعجز في التخيل فتدور أفكاره في دائرة مفرغة حيث يكررها باستمرار أو تأخذ شكل وساوس قهرية، ويكون محتوى تفكيره تشاؤميا ضعف التركيز الذهني، الحفظ الاستذكار، تأنيب الضمير وبصاحبه تحقير النفس وقدراتها الإحباط والشعور بالفشل (عمر حسن بدران، 1992: 24).

4- أعراض الدافعية :

وهي تظهر على أشكال سلوكية التي تشير إلى توجيه نحو الهدف، فالناس المكتئبون غالبا

3- أسباب الاكتئاب : كما تمثل مجموعة من الأسباب ومن بينها

الأسباب البيولوجية: يحدث الاكتئاب هنا نتيجة اضطرابات في الإفرازات الهرمونية أو الجهاز العصبي، حيث يلاحظ على الفرد ظهور أعراض الاكتئاب في فترة الطمث أو أثناء مرحلة اليأس، أي توقف الإفرازات الهرمونية (عبد المنعم الميلادي، 2006: 62).

الأسباب الوراثية: تفسر الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية لها دور مؤثر في الإصابة بالاكتئاب المزاجية التي منها الاكتئاب حيث تفسر هذه الدراسات والبحوث إلى وجود عوامل في الجينات الوراثية لناقلات الوراثة التي لها دور في الإصابة بالاكتئاب، وقد وجدت أن 50% من حالات الاضطرابات الوجدانية ثنائية القطب يكون أحد الوالدين مصابا بالمرض نفسه، فإذا كانت الأم أو الأب مصابا بهذا المرض فإن طفلها يكون عرضة للإصابة بالمرض نفسه 30% وأما إذا كان الوالدين مصابين بالمرض فإن نسبة الإصابة ترتفع إلى 70%. (عبد المنعم الميلادي، 2006 : 63).

الأسباب النفسية : عندما يكون الاكتئاب استجابة للعديد من المشاكل التي تصادف الفرد في حياته اليومية، فإما أن يتخلص منها أو يتجاوزها أو عدم قدرته وفشله في تحقيق ذلك، وهذا ما يؤدي إلى ظهور مشاكل نفسية مسببة للاكتئاب، ونجد منها :

- الصراعات الأسرية المتكررة الشديدة قد تؤدي إلى مشاعر الاكتئاب لدى الأشخاص (عبد المنعم الميلادي، 2006 : 63).

الأسباب الاجتماعية :

- التفكك الأسري والانفصال المبكر للوالدين والخلافات الأسرية الشديدة واضطراب المناخ الأسري.

- فقدان التدعيم الإيجابي الاجتماعي أي غياب المساعدة الفرد على التخلي عن الأفكار السلبية المتشائمة (عبد الحميد أبو زيد، 2001: 85).

الإصابة بالأمراض العضوية: عندما يصاب الشخص بمرض عضوي خطير مزمن قد يسبب له فقدان الثقة بالنفس، الإحساس بالنقص، الاعتداء على الذات وبالتالي يدخل في الاكتئاب حيث يفكر أنه سيواجه الموت قريبا (عبد الحميد أبو زيد، 2001: 85).

4 - تصنيف الاكتئاب حسب "Beck" : نجد تصنيف Beck صاحب النظرية المعرفية حيث حدد المظاهر الحالية للاكتئاب :

المظاهر انفعالية: فقدان القدرة على الاستمتاع بمرح الحياة وضعف الثقة بالنفس.

المظاهر المعرفية: سلبية المريض لذاته وتوجيه اللوم لذاته وتوجيه اللوم لنفسه وتضخيم المشكلات وانعدام القدرة على اتخاذ القرارات والحسم وضعف الإحساس بالقيمة الذاتية.

المظاهر الدافعية: ضعف القدرة على إنجاز، انعدام الميل نحو المثابرة، الطموح لتحقيق أهداف الحياة، الشلل في الإرادة والرغبة في الهروب من الواقع وتجسيد فكرة الموت وتزايد الميول والاتكالية.

المظاهر الجسمية: الشعور السريع بالتعب والإرهاق وفقدان الطاقة الجنسية وكثرة النوبات، الأرق. حاسم محمد المرزوقي، 2008: 61).

5- أنواع الاكتئاب : ومنها :

الاكتئاب العادي: يشير إلى تقلبات المزاج التي يعاني منها كل فرد ويعبر عنها بمشاعر الحزن، وهو ما يطلق عليه المختصون بالاكتئاب الإيجابي والذي يكون أيضا استجابة لحادثة محزنة، يمكن تحديدها والتعرف عليها بالفعل أو بزوال الظروف تزول الحالة الاكتئابية. (حاسم محمد المرزوقي، 2008: 61).

5-2 الاكتئاب الإكلينيكي: يشير إلى حزن مستمر وعميق بدون وجود أسباب واضحة ويمكن أن يصاحبه عدة أعراض منها اضطراب النوم والشهية، فقدان الروح المبادرة، العقاب الذاتي، الانسحاب الجماعي، انعدام الحيوية وفقدان اللذة .

3-5 الاكتئاب البسيط: يكون المريض في حالة ذهول غير قادر على تحمل المسؤولية ويشعر بالذنب والتفاهة، ولكن لا يوجد لديه اختلاف في الوظائف العقلية. (عبد الحميد أبو زيد، 2001: 87).

4-5 الاكتئاب المقنع: حالات الاضطرابات الوجدانية والعاطفية يأخذ مظهر الاضطرابات الجسدية مثل الإصابة بالأرق أو الإمساك أو فقدان الشهية أو الصداع ومع التقدم التكنولوجي في علم الكيمياء والتشريح وفيزيولوجيا الأعصاب، وكذلك العلوم السلوكية تمكن العلماء باستدلال على وجود مناطق في المخ مختصة في نقل الخبرات العاطفية الوجدانية (حاسم محمد المرزوقي، 2008: 62).

5-5 الاكتئاب العصابي : هو حالة من الحزن الشديد المستمر يعيش فيها الفرد دون أن يدري السبب الحقيقي للاكتئاب وهو بهذا يختلف عن الاكتئاب الطبيعي أو العادي والذي قد يكون له مبرر في الخارج والشخص الذي يعاني من الاكتئاب العصابي قد يصل في تشاؤمه في إحساسه بعدم الشفاء وضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم القيمة إلى محاولة الانتحار (حاسم محمد المرزوقي، 2008: 62).

6-5 الاكتئاب الذهاني: كما يعتبر هذا النوع أكثر شدة على أعراض ذهانية وبيولوجية واضحة ومن أعراضه الإكلينيكية هي: العزلة التامة عن الآخرين، الشعور الدائم بالقلق دون أسباب واضحة، الضجر، السأم واليأس، اضطراب النوم مع كوابيس والشعور بالذنب، التحقير الذات، الصراع الشديد، الإمساك المزمن، أفكار انتحارية، كما نجد ذهاني لا يستطيع أن يواصل حياته المهنية والاجتماعية ونجده يشعر بأنه شخص تافه كما تظهر عليه توجيهات وهلاوس وهواجس وأعراض اكتئابية بدنية وأعراض هذا الاكتئاب لدى المرضى لا تتغير بتغير البيئة (حاسم محمد المرزوقي، 2008: 63).

6- نظريات الاكتئاب :

نظرية التحليل النفسي : يرى فرويد أن وجود حركة ديناميكية داخلية يذهب عن طريقها التعويض وهو عمل الحداد كما أن قلة الاهتمام الذي يظهر اتجاه العالم الخارجي بعد فقدان الموضوع حيث يبدو أن ألم الشخص وذكرياته تستحوذ على كل طاقته حتى تأتي لحظة يضطر الأنا إلى أن يقررها إذا كان يريد مشاطرة مسير الموضوع المفقود وأن يقطع الصلة به كما يقول فرويد إن فقدان الموضوع هو فقدان "الأنا" وتؤكد نظرية التحليل النفسي وجود عوامل نفسية حدث في الطفولة (عصام مراد، 2004: 75).

النظرية العضوية والوراثية:

وضع كرابلن فرضية الوراثة في الهوس الاكتئابي وحاول دراسة حول التوائم التي أوضحت أن التوأم السليم يصاب تقريبا بنفس المرحلة الاكتئابية الهوسية التي أصيب بها التوأم المريض وكثير من العلماء يؤكدون على وجود دخل للوراثة في الإصابة بمرض الاكتئاب.

النظرية السلوكية المعرفية :

الاكتئاب هو ترديد عدة خبرات أليمة مر بها الإنسان ولم يستطع إزالتها من عقله فموت شخص عزيز أو اقتناده يترك ألما في الصغر إذا لم يتغلب على ألمه إن يواجه الاكتئاب إذا ما حدث في كبر ومات شخص عزيز عليه وربما يحدث له تعميم لظاهر الحزن الكبير من اختفاء شيء أو فقده سواء كان ذلك إنسان أو حيوان فالأم تلعب دور حاسم في تعليم الطفل كل الخبرات فإذا أهملت حاجاته وطلباته وغرائزه المتكررة فإنه ربما يتعلم وهو في سن صغير أن قلوب البشر القاسية وأنه لا يجب أن يثق بأحد وذلك بجعل الطفل سلبيا في الحياة فتقل تطلعاته فيصبح حامل غير منتج ضعيف لا يثق بأحد فيزداد إحباطه وتتألم عواطفه وتقل ثقته بالنفس. (عصام مراد ، 2004: 76). ء

العلاج :

أ - العلاج الطبي :

- مضادات الاكتئاب وتصنف إلى 3 أقسام :

- ✓ مانعات الامتصاص الانتقالية للسيروتونين
- ✓ مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات.
- ✓ متطلبات الأكسدة الأمينات الأحادية .

ب - العلاج النفسي

- ✓ الانتقالية الفنية
- ✓ العلاج السلوكي
- ✓ العلاج بالاسترخاء (إبراهيم سالم الصبيحان، 2010: 76).

الخلاصة :

تتعدد الاضطرابات والمشكلات التي يعاني منها الأفراد خاصة في مرحلة المراهقة وتتبعكس على تفهم بأنفسهم حيث أشرنا في هذا الفصل إلى بهض منها وقمنا بدراستها .

الفصل الثالث

المراقبة

المراهقة :

- تمهيد
- تعريف المراهقة
- حاجات المراهقة
- مراحل المراهقة
- أشكال المراهقة
- نظريات المراهقة
- خلاصة

تمهيد :

إن مرحلة المراهقة هي منعرج خطير في حياة الإنسان، كونها مرحلة جديدة تختلف عن الوضع الذي كان عليه من قبل وهي تؤثر على الفرد وعلى سلوكه لكونها لها علاقة بتحديد وهي تؤثر على الفرد وعلى سلوكه لكونها لها علاقة بتحديد مستقبل الفرد من حيث مدى التوازن النفسي والاجتماعي.

1- تعريف المراهقة :

لغة : رهق . رهقا يعني دنا ولحق وراهق مراهقة مثل (راهق الغلام معناه قارب الحكم أي بلغ حد الرجال فهو مراهق

اصطلاحا هي مرحلة النمو التي تبدأ من حيث نضوج حوالي 18 أو 20 من العمر وهي سن النضوج العقلي والانفعالي والاجتماعي (محمد مصطفى زيدان، 1990: 162).

ويعرفها ستانلي هول: المراهقة فترة عواصف وتؤثر شدة تكثفها أزمات نفسية وتسودها معاناة والإحباط والصراع والقلق ولا يمكن تجنب أزماتها والظروف الاجتماعية والنفسية التي تحيط بها وحسب رأيه إن العامل الأساسي الذي يخلق التوترات والصعوبات في هذه الفترة من العمر هو التغيرات الفيزيولوجية، كما أن الحياة الانفعالية للمراهقين متناقضة من الحيوية إلى الخمول ومن مرح إلى حزن ومن الرقة إلى الفصامة (حامد عبد السلام زهران، 1994: 21)

2 - حاجات المراهقة :

1-2 حاجات الأمن : تضمن الحاجة إلى الأمن الجسدي والصحة الجسمية والشعور بالأمن النفسي من خلال الضميمة النفسية والانفعالية حيث يشعر المراهق في هذه الوضعية بأنه غير معرض للخضر وأنه ينتهي إلى جماعة آمنة لأن الشخص الأمن يكون في حالة توازن نفس وجسدي كما أنه بحاجة إلى حماية من الحرمان من إشباع دوافعه والمراهق يكون دائما

بحاجة إلى الحياة الأسرية المستقرة والسعيدة التي تساعد على حل مشاكله الشخصية بطرق مقبولة (معرض خليل ميخائيل، 1994: 57).

2-2 حاجات إلى الانتماء: من حق المراهق الانتماء إلى الجماعة وذلك باعتبار الكائن الاجتماعي كجماعة الأصدقاء في المدرسة أو النوادي الرياضية ويكون المراهق عضو في الجماعة وذلك بأن له حقوق وعليه واجبات وعليه الخضوع للقيم ومعايير الجماعة وتبادل المصالح والمنافع وذلك مع أعضاءها تحت مبدأ التقدير والاحترام (نفس المرجع).

2-3 الحاجة إلى مكانة الذات وتحسينها: تكون من خلال الشعور بالعدالة في المعاملة والاعتراف بالآخرين به وتقبلهم مهما كان وضعه في المجتمع والمساواة بينه وبين أقرانه في كل المواقف الاجتماعية وتجنب اللوم المتكرر والمعاملة الوالدية العادلة كما يجب مساعدته في التغلب على العوائق ومساندته للوصول إلى هدفه المنشود وبالتالي معرفة ذاته وتوجيهها. (حامد زهران، 1994: ص 433).

2-4 الحاجة إلى النمو العقلي : يتضمن توسيع قاعد الفكرة والسلوك والعمل على تحصيل الحقائق وتفسيرهم والدخول في خبرات جديدة للتقدم في الميدان الدراسي والسعي نحو المثابرة لتنمية القدرات العقلية (حامد زهران، 1994: ص 433).

2-5 الحاجة إلى القوة: تشمل ميادين عديدة على المراهق للوصول لها وذلك من خلال المساعدة والوقوف معه من كل الأطراف حيث يكون هذا الأخير بإشباع حاجاته البدنية والعلمية والممتلكات المادية التي تجعله قويا بين الآخرين ويكون محل اهتمام منهم. (نفس المرجع السابق).

2-6 الحاجة إلى الحرية: بطبيعة الإنسان أنه يرغب بالعيش حرا دون قيود والمراهق بحاجة إلى هذا الوضع والحرية بأحد جوانب عدة منها حرية الفكر وحرية اختيار نمط الحياة في مختلف الميادين وعدم معارضة رغباته وتوجيهها في اتخاذ القرارات دون تدميرها وفسح المجال له للتعبير عن رغباته ، (حامد زهران، 1994: 436).

3- مراحل المراهقة :

تعتبر المراهقة مرحلة نمو وتطور تتطلق مع أول ظهور سمات البلوغ وتستمر معها وتنتهي بكمال النضج كما أكدت الدراسات أن هناك اختلاف وفترات شائعة فيها وتتميز كل واحدة منها بسمات شخصية واجتماعية معينة فينتجه البعض إلى التوسع في تجديد مراحل المراهقة يرون أنها تضم الفترة التي تسبق البلوغ وتختلف من فرد لآخر ولذا حدد الباحثون ثلاث مراحل أساسية هي :

3-1 المراهقة المبكرة:

هي فترة تلي البلوغ تدعى سن العزوبة وتقع ما بين 13 و 16 سنة وهي الفترة التي يصدر فيها المراهق انفعالات وأشكال من السلوك حيث تحدث اليقظة الجنسية التي تكون شديدة وواضحة ويتضاءل السلوك الطفولي (محمد مصطفى زيدان، 1989: 231).

3-2 المراهقة الوسطى:

تقع بين 15 و 17 سنة يكون المراهق صورة ذهنية للجسم وينظر إلى جسده كرمز للذات، وتنقص الرغبة ولا يستطيع تحمل الإحباط والهزيمة، إقامة علاقة متبادلة مع الآخرين على إيجاد نوع من التوازن مع العالم الخارجي. (محمد مصطفى زيدان، 1989: 231).

3-3 المراهقة المتأخرة:

تقع ما بين 18 و 21 سنة حيث يتخذ الفرد فيها القرارات ومن أهمها اختيار مهنته واختيار الزواج كما يطلق البعض على هذه المرحلة (الشباب) وفيها يكتسب البالغ نضجا جنسيا (محمد مصطفى زيدان، 1989: 232).

4- أشكال المراهقة :

يقول عبد الرحمن العيسوي إن المراهقة تختلف من فرد لآخر ومن بيئة جغرافية لأخرى ومن سلالة لأخرى كذلك تختلف الأنماط الحضارية التي يتربى فيها المراهق.

أ- المراهقة المتميزة بالعدوانية :

يتمثل في مظاهر سلوكية عديدة كخروج المراهق عن سلطة أسرته وعدم احترامه للغير وتكون هذه السلوكيات ليست وليدة الصدفة إنما يكون خلفها عوامل عديدة كشعور المراهق بعدم قبوله اجتماعيا وعدم توافقه مع أفراد مجتمعه وأقرانه فيحاول بذلك إثبات وجوده بطريقة سلبية تتمثل في معاداته للمجتمع فكل هذه الأسباب تجعله يسعى إلى لفت الأنظار من خلال ارتكابه لسلوكيات غير اجتماعية (عبد الرحمن عيسوي، 1987: 31).

ب- المراهقة العادية:

تمر دون آثار سلبية على المراهق سواء ما تعلق الأمر بالجانب العدواني أو الانعزالي وسوء من الناحية السيكولوجية أو الاجتماعية حيث لا يظهر على المراهق تلك الاضطرابات وبالتالي هذا النوع من المراهقة أكثر بعدا عن الأنواع الأخرى من حيث التأثيرات السلبية على المراهق نفسه والمجتمع عامة . (عبد الرحمن عيسوي، 1987: 32)

ج- المراهقة المنطوية:

يميل فيها إلى الانطواء والعزلة السلبية، التردد الخجل، الشعور بالنقص وسوء التوافق الاجتماعي أما في مجالات الاجتماعية فهي تحدد وظيفته حيث أن جانب التفكير ينصرف كما يستهلك وقتا طويلا في أحلام اليقظة والهواجس، أحلام تصل به أحيانا إلى الأوهام والخيالات المرضية بل إلى المطابقة بين نفسه وبين أشخاص الروايات التي يقرأها (محمد مصطفى زيدان، 1989: 179).

د- المراهقة المنحرفة :

يمتاز هذا النوع بانغماس المراهق في ألوان السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات أو الانحلال الخلقي أو الانهيار العصبي وقد يكون أفراد هذا النوع قد تعرضوا إلى خبرات شاذة أو صدمات عاطفية عنيفة مع انعدام الرقابة الأسرية أو

القسوة الشديدة من المعلمة كما تلعب جماعة الرفاق السيئة دورا مهما في هذا النوع من المراهقة. (محمد مصطفى زيدان، 1989: 179).

حيث يقوم المراهق بتصرفات تروع المجتمع ويدخل بعضها البعض أحيانا في عداد الجريمة أو المرض النفسي العقلي (محمد مصطفى زيدان، 1989: 179).

5- نظريات المراهقة :

1- نظرية التحليل النفسي :

تتميز المراهقة حسب فرويد بأعراض عصبية والتي تحددها الطفولة وخاصة النمو الجنسي للطفل، فأزمة المراهقة يراها فرويد أنها تجديد لعوامل ماضية من الطفولة المبكرة حيث تتوقف الحياة الجنسية واستمرار النمو في مرحلة المراهقة كما نلاحظ من خلال آراء "فرويد" أن هناك تدعيم لفكرة وجود انتفاضات ورفض فكرة المعايير الأخلاقية التي يتبناها الكبار.

يقول "فرويد" "منذ سن البلوغ فصاعدا على المراهق أن يكرس جهوده للواجب العظيم الذي ينتظره والذي يدعوه إلى تحرير نفسه من السلطة الأبوية " (القدافي رمضان ، 2000: ص13).

2 - النظرية العضوية أو البيولوجية :

يعد ستانلي هول "Stanley hall" أول من قارب المراهقة من وجهة بيولوجية وعضوية في علاقتها بالمقرب السيكولوجي حيث اعتبر المراهقة فترة عصبية من فترات الإنسان فهي بمثابة عاصفة أو أزمة قلق وتوتر واضطراب تترك آثارا سلبية في نفسية المراهق بسبب التغيرات العضوية والنفسية والانفعالية التي يمر بها المراهق، فلم يهتم بالمؤثرات الاجتماعية أو البيئية المكتسبة بل ركز على ما هو عضوي ، وملخص هذه النظرية " أن الإنسان خلال مراحل نموه وتطوره يعيد تاريخ الجنس البشري فالطفل في حدود سن الرابعة عشر يجتاز أطوار من النمو شبيهه بالمرحلة البدائية في تاريخ الإنسانية قريب من الحيوان كنوع لكن

معظم المهارات الحية الحركية في هذا الطور تسعى إلى حفظ ذاته، وفترة المراهقة بدورها فترة مماثلة للفترة التاريخية من ماضي الإنسان وهي الفترة التي كان يعمل من خلالها للارتقاء بنفسه من الحياة البدائية إلى صور وأشكال الحياة الاجتماعية أكثر تحضرا (الجسماني عبد العالي، 1994: 49).

النظرية الاثنولوجية والثقافية :

تتعلق الباحثة مارغرين ميد من مقارنة ثقافية واجتماعية وانتوغرافية في دراستها لظاهرة المراهقة فقد اعتبرت هذه الظاهرة نتاجا للبيئة والمجتمع وطبيعة الثقافة السائدة بمعنى إن كانت المراهقة في المجتمعات الصناعية المتحضرة فترة أزمة واضطراب وقلق وتوتر فإنها فترة طبيعية وعادية للمراهقين في المجتمعات البدائية أي تختلف المراهقة من بيئة اجتماعية وثقافية إلى أخرى، فالمراهقة في المجتمعات المتقدمة ليست هي المراهقة التي يعيشها أفراد المجتمعات التقليدية لأن حياتهم بسيطة وعادية وغير معقدة، على عكس المجتمعات الصناعية والرأسمالية التي تستوجب على المراهق أن يعيش فترة طويلة من القلق والاضطراب والتوتر مما يولد لديه مشكلات عضوية ونفسية واجتماعية خطيرة هي ناتج الانتظار والترقب والبحث عن المستقبل المنشود (نفس المرجع السابق)

خلاصة :

تبين لنا من خلال دراسة فصل المراهقة أنها مرحلة انتقالية من حياة كل فرد، إذ يعيش هذا الأخير في هذه الفترة مجموعة من الاضطرابات وتجاوز هذه الصعوبات يتطلب معاملة خاصة من طرف الأولياء والمربين.

فهي فترة حساسة لكل مراهق وأيضا لأسرته ومنها قد ينتقل الفرد إلى الجنوح وما يترتب عليها.

الفصل الرابع

الجنوح

الجنوح :

- تمهيد
- تعريف الجنوح
- أنواع الجنوح
- مظاهره
- عوامل الجنوح
- النظريات التي فسرت الجنوح
- الأساليب المتبعة للوقاية من الجنوح
- خلاصة .

تمهيد :

إن مشكلة الجنوح من المشكلات الأساسية التي تواجه المجتمع وخاصة فئة المراهقين فهم الأكثر ميلا لها .

وفي هذا الفصل سيتم تناول مفهوم الجنوح وأنواعه وفيها تظهر العوامل المؤدية والنظريات المفسرة له والأساليب المتبعة للوقاية منه مختوماً بخلاصة حوله.

تعريف الجنوح :

لغة : الجنوح لغة هو الفشل في أداء الواجب وأنه ارتكب الخطأ أو العمل الشيء أو العمل الخاطيء، وأنه خرق القانون عند الأطفال الصغار (عبد الرحمن العيسوي، 2000: 23).

اصطلاحاً: هو سلوك منحرف للمجتمع يتنافى مع القيم والتقاليد الاجتماعية التي أقرها المجتمع لتحديد سلوك الفرد .(عبد الرحمن العيسوي، 2000: 23)

تعريف الجنوح نفسياً :

الجنوح من الناحية النفسية بأنه عبارة عن اضطراب في سلوك الفرد وأنه ناتج عن رغبات مكبوتة وعن دوافع تدفع الفرد إلى ارتكاب الجنحة وذلك لتحقيق التوتر الناتج عن الرغبات المكبوتة في اللاشعور وعن ما هو موجود في الواقع، وقد يرجع إلى اضطرابات نفسية مثل الغضب وقد تكون ناتجة عن صراع الأنا الأعلى بالهوا والفرد في هذه الحالة يبحث عن البديل أو الراحة النفسية فيلجأ إلى ارتكاب مثل هذه الجنح لتفادي هذا الصراع، ويعرف علماء النفس بأنه نوع من أنواع عدم التكيف الاجتماعي نتيجة قيام عقبات مادية أو معنوية تحول بين الحدث وعدم إشباع حاجاته بالشكل الصحيح (محمد حجازي، 1981: 27).

التعريف السلوكي الجنوح: هو اضطراب ميكانيزمات الضبط الخارجي، يجعل الفرد غير قادر على ضبط نفسه والتحكم في عدوانه الذي يوجهه إلى الخارج (عبد الرحمن العيسوي، 2000: 25).

2- أنواع الجنوح :

يمكن التمييز بين نوعين من الجنوح ، جنوح اجتماعي و جنوح فردي.

الجنوح اجتماعي: يطلق على الجرائم التي يرتكبها جماعة من الأحداث تمارس نفس السلوك المنحرف كسرقة السيارات والاعتداء على الأفراد وقطع الطرقات والعلاقات الجنسية و" الظروف التي تعود إلى الجنوح الاجتماعي، على أنها نوع من الثقافة المحلية أو الفرعية التي تقود أعضائها إلى الامتثال بمعاييرها والخضوع لها، ويرى بأن الجنوح يتولد من الحرمان، الإحساس والإحباط والإهانة في أوساطهم الاجتماعية مما يؤدي إلى التجمع في جماعات صغيرة وسلك طريق غير السوي. (جمال متقال القاسم ، 2000: 25).

الجنوح الفردي: يظهر هذا السلوك كمحاولة لدى الصغير لحل مشكلة خاصة ويرتبط بالآثار التي تتجم عن ممارسات تربية الطفل من ناحية الأساليب المتبعة في التربية التي يمكن أن تكون أشد ضغطا على الطفل تولد فيه النزعة نحو الجنوح أو العدوان، فالجنوح الفردي يظهر في الأسر الطيبة والأحياء الراقية أو الرديئة على حد سواء فهو غير مرتبط بالأحياء السيئة أو بالصراع الثقافي فهو ينجم عن أسلوب النظام المطبق في الأسرة على تأديب الطفل الذي يؤثر على نزعة العدوانية أو نزعة نحو الجريمة فيما بعد ويظهر هذا السلوك الجانح ابتداء من سن السادسة أو العاشرة (جمال متقال القاسم ، 2000: 25).

وهناك أنواع أخرى لجنوح الأحداث تتحصر فيما يلي:

الانحراف أو الجنوح بالصدفة (La délinquance d'occasion)

تتعرض له نسبة 80% من المراهقين، ويتخذ شكل انحرافات قليلة الخطورة. (احمد محمد الزعبي، 2005: 23)

الجنوح الانتقالي : (la délinquance de transition)

ويخص نسبة تقل عن 10% من المراهقين، وتتسم هذه الجنوحات بشيء من الخطورة لكنها منحصرة في مرحلة من الزمن ويتعلق الأمر بالصعوبات والمخاطر التي ترافق طبيعة وخصوصية النمو خلال المراهقة . (احمد محمد الزعبي ، 2005: 23)

الجنوح المزمّن :

وتتجلى في سلوكيات قارة ولا صفة بالمراهق، وهي جنوحات متكررة ويصبح معها السلوك الجنوحى معاد للمجتمع ومنهج في الحياة داخل الجماعة، أو دور اجتماعي سلبي يقوم به الجانح (احمد محمد الزعبي ، 2005: 23).

3- مظاهر الجنوح :

تتعدد أشكال الجنوح تبعا للاستعدادات الخاصة لأوضاع البيئة نذكر من ذلك التدخين، الشجار، الكذب، المرض، السرقة، الفشل، التزييف، التخريب، والشعب والاعتداء على الأمن وعلى الممتلكات العامة أو الخاصة، والهروب من المدرسة والفشل الدراسي والتشرد والتمرد ونقص ضبط الانفعالات (حد الطبع وعدم الاستقرار العاطفي) والسلوك الجنسي المنحرف وتعاطي المخدرات والإدمان، غير ذلك من ألوان السلوك الإجرامي.

هذه الأشكال تتربط فيما بينها ويمكن أن تؤدي ممارسة إحداها إلى التورط في الأخرى، الإدمان على المخدرات يؤدي إلى السرقة وإلى الاجترار على المحارم نتيجة التشويش العاطفي، والضياع الذهني الناجمين عن تناول المخدرات والهروب من المدرسة يوقع الفرد في عصابات السوء وهكذا.

إن المراهقة بطبيعتها مرحلة مواتية للسلوك الجانح بما فيها من فورة الغرائز (من جنس وعدوان) وكما تبديه من رغبة في التحرر من سلطة الكبار والتمرد عليها، ولما فيها من عدم استقرار عاطفي، ومن صعوبة في التكيف مع التغيرات الجسمية والنفسية مع الآخرين (ناصر ميزاب، 2005: 125).

4- العوامل المؤدية إلى الجنوح :

أ) العوامل الوراثية :

فسرت المدرسة الفيزيولوجية وعلى أساس "لومبروزو" السلوك الجانح على أساس الحتمية البيولوجية، كما يرجع الفعل الأساسي للجانح إلى الاندفاع الخلقي الذي يولد الجانحون وهو متواصل في تكوينهم، الوراثة هي انتقال خصائص معينة من الأصول إلى الفروع في اللحظة التي يكون فيها الجنس، حيث يتم الإخصاب عن طريق اتحاد الخلية المنوية للذكر ببويضة الخلية فينشأ من هذا الاتحاد نتائج يجمع بين خصائص الرجل صاحب تلك البويضة سواء كانت هذه الخصائص جسمية أو نفسية . (ناصر ميزاب، 2005: 125).

1- **الخصائص الجسمية:** ويقصد بها كل ما يتعلم بجسم الجانح من طول ووزن وشكل الجمجمة وشكل الرأس ومدى تناسبه مع الرسم، وكل ما يتعلق بجسم الجانح يجب تحديده بدقة وربطه بالعوامل الأخرى النفسية . (ناصر ميزاب، 2005: 125).

2- **الخصائص النفسية:** نقصد بها سماته وانفعالاته ومزاجه والمؤثرات الشعورية واللاشعورية التي من شأنها أن تؤدي بخلل في شخصية الجانح، وكذلك الأمراض المزمنة التي قد تؤدي بالفرد إلى التمرد على المجتمع وبالتالي ارتكاب الجنحة، حيث يرى "فرويد" أن السلوك ناتج من الصراعات التي تحدث بين القوى الشعورية واللاشعورية، مما يرى أن تكامل الشخصية واتزانها يتوقعان على تنظيم قوى الصراع وبين القوى الثلاث (الهوا-الأنا-الأنا الأعلى). (ناصر ميزاب، 2005: 126).

ب - العوامل الاجتماعية للجنوح:

يأتي عامل التنشئة الاجتماعية السيئة التي يتلقاها الحدث من العائلة والمجتمع المحلي بالدرجة الثانية في دفعهم إلى ارتكاب المخالفات والجرائم فمعظم الأحداث الجانحين لم يكتسبوا التربية الاجتماعية والأخلاقية الإيجابية من عائلاتهم بسبب جهلها وعدم معرفتهم

بالمبادئ والقيم والممارسات الأخلاقية والتربوية الجيدة كما ينعكس إهمال العائلة وقصورها في تربية أطفالها، ويظهر حالياً في فشلهم الدراسي وعدم استعدادهم لاكتساب المهارات والخبرات وقد ينطوي فشلهم على انحرافهم السلوكي وارتكابهم المخالفات والأعمال الشاذة إلى تعرض المجتمع إلى أخطار التصدع. (احمد محمد الزعبي ، 2005: 25).

ج- العوامل الاقتصادية للجنوح:

نظراً لأهمية الجانب الاقتصادي في حياة الأفراد وتأثيره عليهم من الناحية الاجتماعية لذا فإن شخصية الشاب تشكل تبعاً للإمكانيات الموجودة والتي تعكس آثارها على اتجاهاته العقلية والوجدانية، وذلك من حيث الإشباع والحرمان، فعدم إشباع الحاجات الأساسية يؤدي بالفتى إلى السلوك المضاد للمجتمع، وشعوره بالحرمان يتزايد عندما لا يتحقق الاحتياجات الأساسية، فتأثر الحرمان تأثيراً يظهر في شكل أمراض نفسية ومشاكل كالسرقة والكذب والهروب من الجو الأسري ومخالطة رفقاء السوء، لأن الفتى في هذه المرحلة من مراحل عمره يهتم بالملبس الفاخر والمظهر الأنيق فينحرف من أجل تلبية مختلف هذه الحاجيات رغبة في تلبيتها وتحقيقها، وفي هذا الصدد نجد "جان سازال" يقول: الحدث يقوم في محيط معين محيط العائلة والأصدقاء وتجمعات الفتيان وزملائهم والأوساط الشعبية والاقتصادية وهو يشارك في الانفعالات كائنات أخرى، كما يشاركها في الأفكار والحاجات وتصميم المشاريع (احمد محمد الزعبي ، 2005: 27).

5- النظريات المفسرة للجنوح :

5-1 النظرية الاجتماعية : هي نظرية تهتم باستظهار ظاهرة الجنوح من زاوية ما يحدث في المجتمع من حالات الطلاق التصدع الأسري وتعدد الزوجات والمستوى الاقتصادي وظروف المعيشة التي تعيش فيها الأفراد وهذا ما ركز عليه العالم "يوجنغ young" في تحليله الاجتماعي لحالات الجنوح التي تساعد على توضيح المظاهر الخارجية للحالة والمحيط

العائلي والظروف البيئية والأسباب المباشرة للسلوك المنحرف (احمد محمد الزعبي ، 2005: 28).

5-2 النظرية القانونية: إن مشكلة الجنوح تحتل مكانة هامة في النظام القانوني لكثير من الدول، إذ تسعى محاكم الأحداث لإيجاد الطرق اللازمة والكفيلة بإصلاح الحدث وإعادة تكييفه اجتماعيا فطبقا لقانون الإجراءات الجزائية سنة 1966 الحدث الجانح هو الشخص الذي لا يتعدى 18 سنة ويرتكب فعلا فيتلقى رعاية خاصة في مركز إعادة التربية علي ، نفس المرجع).

5-3 النظرية البيولوجية : ترى أن الجنوح يرجع في أساسه إلى العامل البيولوجي الذي يشكل الشخصية الجانحة وذلك بسبب ما، حيث يرى بعض علماء الغدد أن الإجمام ناتج عن خلل في وظائف ونشاط هذه الغدد، إذ يؤثر زيادة أو نقص في إفرازاتها على النمو الجسدي والذي تترتب عليه اضطرابات في السلوك يقول : " هوشكر Hochker" إن زيادة هرمونات الغدة النخامية يكون مصحوبا بحياة متوترة ومشدودة مبالغ فيها، وميول إلى العدوانية، وحين تتناقص إفرازات هذه الغدد تصحبه حالة ركود أو جبن أو خجل (عبد الرحمن العيسوي، 2000: 23)

5-4 النظرية النفسية :

أ- نظرية سيغموند فرويد Sigmunf Freud:

تتميز المراهقة حسب فرويد عصبية والتي تحدها الطفولة وخاصة النمو الجسمي للطفل، فأزمة المراهقة يراها فرويد على أنها تحديد لعوامل ماضية من الطفولة المبكرة، حيث تتوقف الحياة الجنسية واستمرار نموها في مرحلة المراهقة، كما نلاحظ من خلال آراء فرويد تدعيم

لوجود فكرة انتقادات ورفض فكرة المعايير الأخلاقية التي يتبناها الكبار. (عبد الرحمن العيسوي، 2000: 23)

ب- نظرية "آنا فرويد" Anna Freud:

ركزت على النزوات الجنسية خلال المراهقة في بعدها البيولوجي ووظيفتها هي التكاثر بينما خلال الطفولة هي وسيلة لإشباع الذات وتزايد الطاقة الجنسية خلال المراهقة ويمكن أن تكون خطرا بالنسبة للتعلم في الذات فالإفراط في نزوات "الهوا" قد يؤثر ويضغط على "الأنا" ويصعب عليه تحقيق التكيف وفي هذه الحالة عدم تحمل الإحباط الناتج عن اندفاعية الفرد

6- الأساليب المتبعة للوقاية من الجنوح:

تتخصر هذه الأساليب في العناصر التالية :

مصالح الصحة المدرسية وجمعيات الشباب يمكنها أن تقوم بالوقاية والتشخيص المبكر ومساعدة الأحداث على إيجاد الاتصال والقيام بنشاطات ترفيهية تربوية وعلاجية، بمكافحة الرسوب المدرسي وملء أوقات الفراغ، التكوين المهني...

مصلحة الملاحظة والمراقبة في الوسط المفتوح تستقبل أغلبية الأحداث في "خطر معنوي" "danger moral" ودورها العلاجي والوقائي وتحاول مساعدة الأحداث الذين يعيشون في ظروف أسرية صعبة (تفكك الأسرة، الفقر، أبناء مستقلين) مما يتطلب عملا جبارا في ترميم العلاقات الأسرية وفي مساعدة الحدث على الرجوع إلى المدرسة أو وضعه في مؤسسة إعادة التربية أو توفير تربية أو تكوين مهني، هذه المصلحة في حاجة إلى مساعدة ودعم، كونت فرق تقوم بالوقاية في المدارس وفي الثانويات وهذا بفضل "عمل الشباب" لكن إلى متى سيعمد هؤلاء المختصين بمرتببات تافهة ؟ (بدره معتصم ميموني، 2003: 254).

خلاصة :

الجنوح ليس بنية نفسية مرضية مستقلة أو أنها انتهاك للمعايير من قبل المجتمع ولكن كغيره يعكس سيرورة نزاعية يجب التوصل إلى حل تغيراتها قصد مساعدة المراهق الجانح على الخروج من هذه الدوامة المظلمة بدل إصدار أحكام تقويمية لا تزيد الأمر إلا تعقيدا.

الفصل الخامس

الثقة بالنفس

الثقة بالنفس

- تمهيد
- تعريف الثقة بالنفس
- أهمية الثقة بالنفس
- أسباب فقدان الثقة بالنفس
- مراحل الثقة بالنفس
- مظاهر الثقة بالنفس
- نظريات الثقة بالنفس
- الخاتمة

تمهيد :

تشكل الثقة بالنفس سببا رئيسيا في الإبداع والنجاح وهي عبارة عن نسيج مركب من 3 صفات عاطفية وروحية متمثلة في : إدراك الذات، وقبول الذات، والاعتماد على الذات والفرد عندما يكون واثقا بنفسه يستطيع أن يعبر عما يشعر به ويشكل أفضل خاصة في المواقف الصعبة والتي قد يشعر فيها بالضياع أو الحزن أو الغضب أو الخوف عند المراهقات الجانحات خاصة .

1 مفهوم الثقة بالنفس : (confiance en soi)

يعرف شروجر الثقة بالنفس أنها إدراك الفرد لكفاءاته ومهاراته وقدرته على التعامل بفعالية مع المواقف المختلفة (اسعد يوسف ، 2000: 197).

كما ذكر أنا جيلفورد هي عامل مهم وتتمثل في: اتجاه الفرد نحو ذاته ونحو بيئته الاجتماعية وأنها ترتبط بميل الفرد إلى الإقدام نحو البيئة أو التراجع عنها (اسعد يوسف ، 2000: 197).

كما يعرفها بريستون Priston : بأنها " القدرة على التعبير عن النفس بالفقه والالتزام باحتياجات الفرد ورغباته وقيمه واحترام الآخرين في الوقت نفسه " .

ويعرفها الجسماني ويحي بأن الثقة بالنفس هي: إحساس الفرد بحقيقة كيانه وإدراكه لواقع قدراته، والتطلع إلى تحقيق طموحاته وحسن التوافق النفسي وما ينشأ عنه من توافق اجتماعي ينعكس على عمله وسلوكه

ويعرفها الكبير 1987 هي إيمان الفرد بنفسه وقدراته والاعتماد عليها في تفسير أموره والإحساس بالأمان والاطمئنان النفسي وعدم الشعور بالنقص أو الخجل في المواقف الاجتماعية أو الخوف من نقص الآخرين له والشعور أنه مقبول من الآخرين ، (الجسماني علي يحي، 1994: 143).

2- أهمية الثقة بالنفس :

تعتبر أهمية الثقة بالنفس من منطلق عدم استغناء أي شخص عنها، فالشخص قليل الثقة بنفسه تجده مهزوزا وهو عرضة للإصابة بالعديد من الاضطرابات حيث أنه لا يثق فيما لديه من معلومات وإمكانات وقدرات .

تتجلى أهمية الثقة بالنفس في النقاط التالية :

1- تحقيق التوافق النفسي :

إن مصطلحات الثقة بالنفس والصحة النفسية وكذلك الإحساس بالسعادة التي هي حالة من الارتياح النفسي هناك علاقة وثيقة فيما بين هذه المصطلحات والتي تعتمد بصفة أساسية على الشعور بالطمأنينة والثقة بالنفس فليس من الممكن أن يشعر فرد ما بالاطمئنان، إلا إذا توافرت له هذه الثقة والشخص المتوافق نفسيا هو الذي يستمتع بثقته بنفسه، أما غير الواثق من نفسه فيكون غير متوافق مع نفسه ومع غيره، وبالتالي يصبح عرضة في أي لحظة للاضطراب (أسعد يوسف، 2000: 36).

2- استمرار اكتساب الخبرة:

يولد الإنسان بغير خبرة وتتضمن هذه الخبرة نوعان: خبرات لا شعورية ولا إرادية وخبرات شعورية وإرادية، ومن أهم العوامل التي تساعد على اكتساب الخبرات الشعورية والإرادية هي إرادة الفرد في اكتسابها والتمرن عليها إلى جانب تمتعه بقدر معين من الثقة بالنفس فيغير توفر أدنى من هذه الثقة لن يستطيع اكتساب بأي خبرات (نفس المرجع).

3- النجاح في العمل:

الإيمان بالقدرة على أداء العمل من أهم العوامل المؤدية إلى النجاح والفرد لا يستطيع أن يؤمن بقدراته على الأداء ولا يستطيع بدوره أن يقاوم أعباء العمل المطلوب منه أداءه، فالإحساس بالقصور عن أداء العمل ينتهي به إلى التخاذل، ومن ثم لا يستطيع أن يبذل

الجهد المطلوب لإنجازه حتى وإن بذل جهد مضاعف فلن يكون ذلك الجهد الذي يقود إلى إتقان العمل، بل يأتي جهدا مشتقا وبعيدا عن المرمى الصحيح، وهنا لا يكفي بأن يكون الفرد ملما بالعمليات المعرفية وبالمهارات اللازمة لأداء العمل بل الأهم من ذلك أن يكون مشكوكا بإيمانه بنفسه وبقدرته على الأداء. (أسعد يوسف، 2000: 36).

4- حب الآخرين :

إن حب الناس لنا شيء عزيز لأنفسنا، فبغير حب الآخرين، وبغير حبا لهم لا نستطيع الإحساس بكياننا الإنساني، ذلك أن اكتمال وجودنا الإنساني الاجتماعي لا يأتي لنا إلا إذا تبادلنا مع من حولنا الحب فحب الوائق من نفسه للآخرين واستقباله حبهم له، يقوم على أساس احترام الشخصية الإنسانية (أسعد يوسف، 2000: 36).

5- مواجهة الصعاب والمشكلات :

إن الحياة لا تسير وفق ما نهواه ولا حسب ما رسمناه في أذهاننا بل الكثير ما يحدث عكس ما تخيلنا وعلى نقيض ما توقعنا وخلافا لآمالنا التي وطنا النفس عليها، هنا تلعب الثقة بالنفس دورا كبيرا في موقف الشخص من خلال المشكلات التي تعترض طريق حياته والصعاب التي تعرقل أهدافه التي وضعها لنفسه والتي قد أناط بها آماله وعلق عليها طموحاته، فهو تكسبه قوة الاحتمال، وطاقة ينفذ بها مراميه ولاشك أن التغلب على الصعاب التي تجابهنا في الحياة والتوصل إلى حلول ناجحة للمشكلات التي تصادفنا في سبيل تحقيق أهدافنا . (أسعد يوسف، 2000: 37).

3- أسباب فقدان الثقة بالنفس :

هذا وقد أشار الناطور (2011) أن هناك عدة أسباب تؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس منها:

***الطفولة البائسة:** إذا نشأ الطفل خائفا في طفولته، يظل كذلك طول حياته، ما لم يحاول أن يكسر حاجز الخوف.

*الشعور بالنقص: إنه الإحساس الداخلي الذي يملك الفرد ويشعره بالقصور والنقص إزاء الآخرين، فيفقد الثقة بالنفس تماما

*التركيز على الآخرين: مشكلة كبيرة أن يربط الإنسان حياته بالآخرين.

*المكاسب الوهمية: في الكثير من الأحيان قد يشعر الإنسان بأنه يحقق الكثير من المكاسب نتيجة عدم ثقته بنفسه

*الصورة الذهنية: عندما يعتقد الإنسان أنه لا يستطيع أن يقدم وأنه لا يستطيع أن يحقق النجاح الذي حققه الآخرون، لقد أصدر حكما على نفسه بالفشل ومن ثم سيحصل الفشل.

*التغيرات الخاطئة: عندما نصف الشخص فاقد الثقة بنفسه، بأنه مؤدب شديد الخجل عاطفي مسالم وفي المقابل قد نصف الشخص الواثق بنفسه، بأنه مغرور أو أناني أو غير مؤدب أو أنه لا يحترم الآخرين (أسعد يوسف، 2000: 39).

4- مراحل الثقة بالنفس:

مراحل الثقة بالنفس هي :

مرحلة التفكير : هي أن يفكر الفرد سمعيا أو بصريا أو حسيا في المعاني التي تدل على الثقة بالنفس، كأنه يتخيل نفسه على منصة وفي حشد كبير من الناس، وهم يشجعونه ويثنون عليه ويذكرونه بالصفات الإيجابية التي يتمتع بها.

مرحلة الشعور: هي الاستجابات الانفعالية التي تنتج عن الأفكار وهي أقرب ما تكون لها وعلى ذلك فإن تغيير الاستجابات الانفعالية للثقة بالنفس تكون عن طريق تغيير نمط التفكير.

مرحلة السلوك : مع العلم أن الأفكار ترتبط بالانفعالات والانفعالات ترتبط بالسلوك فهناك علاقة قوية بين الجسد والعقل فأى تغيير يحدث في الجسم نتيجة تغيير في العقل ثم التغيير في الانفعالات .

مرحلة القناعات: وذلك بأن يفتتح الفرد بالسلوكيات التي تعزز الثقة بالنفس وبالتالي تتكرر ممارستها لها والإحساس بها وإدراكه بالعقل وترجمتها إلى سلوك.

المرحلة الروحية: إنها تعد أرقى مرحلة يصل إليها الشخص الواثق بنفسه وفيها تصدر الثقة بالنفس عن الشخص تلقائياً وتصاحبها مشاعر السرور والإنجاز (الشناوي محروس، 1994: 17).

5- النظريات المفسرة للثقة بالنفس :

1- اتجاه اريكسون في النمو النفسي الاجتماعي :

يشير مصطلح النمو بصفة عامة إلى ذلك التغيير في الكم والكيف في كل جوانب الإنسان، أي أنه يشمل التكوين الداخلي والخارجي والنمو الوظيفي للأعضاء الجسمية والنفسية والعقلية، فكل التغيرات التطورية التي تسير وتمضي نحو اكتمال النضج لتشكل في النهاية كتلة ألا وهي الإنسان، لا تجده فجأة بل بشكل تدريجي ومستمر، بمعنى أن النمو كما يراه "قالون" هو مجموعة من المراحل التي يمر بها الإنسان خلال دورة حياته، وهذه المراحل ليست منفصلة بل هي سلسلة من التتابعات التطورية والنمائية المتداخلة والمستقرة بشكل يجعل كل مرحلة من المراحل امتداداً وتمهيداً للتي بعدها. (سعيد العزة، 2002: 35).

2- الاتجاه الإنساني:

يؤكد (كارل روجرز) على العلاقة القوية بين السواء والتوافق النفسي والاجتماعي وبين ثقة الفرد في ذاته، لذلك فإن العملية الإرشادية وفقاً للاتجاه الإنساني تهدف إلى تحرير الطاقات الإيجابية الكامنة داخل الفرد (الشناوي محمد محروس، 1994: 271).

حيث يرى أن الميل إلى التوافق هو الميل نحو تحقيق الذات وبذلك فإن العلاج النفسي يعتبر في الواقع تحريراً لطاقة موجودة فعلاً في الفرد .

إن الإيمان) بأهمية الثقة بالنفس جعله يطور من نظريته حتى أصبحت من أشهر النظريات النفسية إنها تشير إلى أن: " أفضل طريقة لفهم السلوك الإنساني، هي النظر إليه من إطار الداخلي المرجعي للشخص نفسه" (الشناوي محمد محروس، 1994: 271)

فهو ينظر إلى الشخص الذي يثق في نفسه وفي أحكامه واختياراته والذي يثق بنفسه بأنه "الإنسان الصحي" الذي يعمل بنشاط وفعالية.

اعتد الثقة بالنفس مؤشرا على السواء والتوافق النفسي الاجتماعي، وهذا ما جعل الثقة بالنفس محور طريقته في الإرشاد النفسي. (الشناوي محمد محروس، 1994: 271)

وجاءت إسهامات (ماسلو) مع ما ذهب إليه (روجرز) حيث تمحورت الاهتمامات على دراسة الأشخاص الأسوياء والعاديين، وتوصل إلى خصائص الأشخاص الذين حققوا ذواتهم، وجاءت الثقة بالنفس في مقدمة هذه الخصائص وأكثرها أهمية ويقرر بأنه: " يتمتع الأفراد الذين حققوا قوتهم بثقتهم الكبيرة في أنفسهم وقدراتهم ورسالتهم في هذه الحياة، فنجدهم يتفاعلون مع الآخرين عندما تكون لهم مهام معينة يسعون لتحقيقها ويظهرون قبولا بالآخرين فهم يدركون عيوبهم ولا يتضايقون منها بل يقبلون بها" (انجلز بريرا، 1991: ص305).

3- الاتجاه التحليلي الفرويدي :

إن فكرة الجهاز النفسي الذي قدمه فرويد Freud يوضح أهمية السيكلوجية التي أولاها رائد التحليل النفسي للثقة بالنفس، فمكونات الجهاز النفسي التي جاء بها فرويد Freud (الهوا- الأنا- الأنا الأعلى) توضح الرغبة الداخلية لدى كل إنسان من أجل أن يكون على درجة عالية من الثقة بالنفس تؤهله لحل صراعاته وتحقيق السواء والتوافق وتتفق هذه الرؤية مع ما ذهب إليه زهران حيث يشير إلى أن فرويد Freud يرى أن الجهاز النفسي لا بد أن يكون متوازنا حتى تسير حياته سيرا سويا، ولذلك يحاول الأنا حل الصراع بين الهوا والأنا الأعلى فإذا أخفق ظهرت أعراض العصاب (زهران محمد حامد: 2002: ص124).

فالتوازن بين الأنا الأعلى والأنا والهوا من شأنه الحفاظ على ثقة الفرد بنفسه وجاء أدلر Adler بإسهاماته التي ركزت على مفاهيم الاهتمام الاجتماعي ومشاعر النقص التي تشكل في مجملها هدفا يسعى الفرد، كما يرى أدلر Adler للنضال والسعي من أجل الكمال والحقوق، ولذلك فإن الثقة بالنفس تتأثر من خلال شعورنا بالنقص، وكل إنسان له أسلوبه الخاص الذي ينتهجه ليصل إلى التحقيق النفسي الاجتماعي المتفوق، وهذا الأسلوب الذي يتبناه كل فرد والذي أطلق عليه أدلر Adler أسلوب الحياة يتأثر بالتركيبية الأسرية والاجتماعية، كما أنه يركز على النفس الواعية الشعورية بعكس ما كان ينادي به فرويد Freud .

ويؤكد العزة وعبد الهادي أن : الإنسان يسعى في حياته وراء التفوق والخلاص من النقص ومحاولته الوصول إلى الكمال ليحقق ذاته ليحتل مكانة مرموقة في المجتمع (العزة سعيد ، 2000: 31).

نستنتج مما سبق أن أسلوب الحياة كما تصوره أدلر يمثل مستوى عال من مستويات الثقة بالنفس، يستطيع من خلالها الفرد أن يصل إلى الشخصية المتكاملة المحققة لذاتها.

كما أسهم يونج في تناول الثقة بالنفس تحت مفهوم تحقيق الذات، حيث يذكر زهران أن يونج يصر على أهمية الذات كجهاز مركزي للشخصية يضيف عليها وحدتها وتوازنها وثباتها، وأنها تحرك وتنظم السلوك (زهران محمد حامد، 2002: 124)

فيرى يونج أن الثقة بالنفس في كونها الغاية الأساسية من عملية النمو، وتتضمن الفردية والسمو (التفوق) وحين تصل الذات إلى السمو والتميز تحقق تكامل الشخصية وتوازنها .

4- الاتجاه التحليلي الاجتماعي

جاءت نظريات هذا الاتجاه لتؤكد على أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية وتشير إلى أهمية نوعية العلاقات بين الفرد والمحيط الإنساني والاجتماعي الذي ينتمي إليه، كما جاءت إسهامات هذا الاتجاه أكثر نضجا في تناولها للشخصية الإنسانية من الاتجاه التحليلي الكلاسيكي ولهذا فإن نظريات هذا الاتجاه الذي يتزعمه هورني Horney وفروم Fromm وسوليفان Sullivan تأثرت واستفادت من التحليلية الفرويدية وقدمت رؤية انتزعت من خلالها هيمنة الرؤية الحتمية لضعف الأنا وسلبيتها وكانت هذه الرؤية أثري الحركة المعرفية والبحثية وأدى إلى ظهور رؤى أكثر إيجابية وموضوعية كان أبرزها التحليلية الشاملة التي جاء بها Ericsson اريكسون

وهذا ما تؤكد دراسة اخرى : " بأن أصحاب هذا الاتجاه يؤكدون على العوامل الاجتماعية والثقافية وأن الفرد مخلوق اجتماعي يدفعه شعوره إلى تحقيق الأهداف الاجتماعية بالاعتماد على النفس " (زهرا محمد حامد، 2002: 124)

وترى هورني : " بأن السلوك الإنساني سلوك متعلم للتغير وأن الإنسان في سلوكه يحاول أن يحقق لنفسه الأمن والرضا" كما أولت اهتماما لآخر البيئة في الشكوك ولقد ركزت على العلاقات الشخصية، وترى بأن طرق التنشئة الأسرية السوية تعزز النمو السوي، وتساعد على المفرد والمتطلبات الزائدة، لأنها تعيق حدوث النمو والسلوك السلميين " (العزة سعيد ، 2002: 39).

كما نلاحظ أن ربط بين اكتساب الفرد للثقة بالنفس ونوع البيئة التي ترعرع فيها الفرد، فإن نشأ في جو سليم يشجع الاحترام وحب الذات، نشأ واثقا من نفسه وإن كان ذلك حدث عكس.

ويتناول فروم الثقة بالنفس تحت مصطلح قريب منه، وهو مصطلح الحب الذات ويتناول وسوليفان للثقة بالنفس، كأحد المكونات الأساسية في بناء الشخصية التي تعتمد على

العلاقات المتبادلة أي فهي تتوقف على العلاقات الشخصية المتبادلة بين الشخص والآخرين، إلى جانب أهمية دينامية الذات التي تؤمن الحاجة للقبول والتقبل.

ومن خلال استعراضنا لمفهوم الثقة بالنفس في نظريات والاتجاهات النفسية المختلفة نجد أن الثقة بالنفس قد حظيت باهتمام كل النظريات وذلك باعتبارها من مظاهر السوء والتوافق النفسي والاجتماعي والاتزان الداخلي للفرد، وحتى وإن اختلفت المسميات التي أطلقت على مفهوم الثقة بالنفس فإن الأساليب العلاجية والإرشادية لكل نظرية تسعى لتنمية الثقة بالنفس لدى المفحوصين لأنها العمود الأساسي لبناء الشخصية السوية والمتزنة. (اسعد يوسف ، 2000: 41).

مظاهر الثقة بالنفس :

للثقة بالنفس مظاهر وعلامات نستطيع من خلالها تمييز الشخص الواثق من نفسه أو ما مدى ثقة الشخص بنفسه من عدمها.

وذكر الباحث العنزي فريع عويد أن أهم المظاهر المميزة للثقة بالنفس هي :

✓ الإحساس بالقدرة على مواجهة مشكلات الحياة في الحاضر والمستقبل، والقدرة على اتخاذ القرارات وتنفيذ الحلول.

✓ تقبل الذات والشعور بتقبل الآخرين واحترامهم

✓ الشعور بالأمن عند مواجهة الكبار والتعامل معهم والثقة بهم

✓ الشعور بالأمن مع الأقران المشاركة الإيجابية

✓ الترحيب بالخبرات والعلاقات الجيدة

كما أن أهم المؤشرات الثقة بالنفس عند الأفراد هي :

✓ القدرة على الاعتماد على النفس

✓ الحكم السليم على المواقف والأشياء

✓ مواجهة المشكلات

✓ التواصل إلى الحل المناسب

✓ العزم وإرادة والشجاعة التي تعتبر أهم من مظاهر ودلائل الثقة بالنفس

(الشناوي محمد محروس، 1994: 418).

مظاهر ضعف الثقة بالنفس :

أن مظاهر ضعف الثقة بالنفس هي :

- الإحساس بالعجز عن مواجهة مشكلات والاعتماد على الغير في الأمور العادية، والإحساس بالحاجة إلى التأييد من الآخرين ومساندتهم والميل إلى التردد والتراجع والمغالاة في الحرص.

- القلق حول التصرفات والصفات الشخصية وحساسية النقد الاجتماعي، والشك في أقوال الآخرين وأفعالهم والخوف من المنافسة والاستياء من الهزيمة والترحيب بإطراء الآخرين.

- الشعور بالخجل والارتباك والميل إلى إحجام التعامل مع الكبار.

- الشعور بالارتباك والقلق في المواقف الاجتماعية التي تضم الأقران والأعراض عن المشاركة الإيجابية.

- الشعور بالخوف والارتباك والخجل في المواقف الجديدة (الشناوي محمد محروس، 1994: 419).

الخلاصة :

نستنتج أن باكتساب الثقة بالنفس نستطيع تحقيق التوافق وذلك باستمرار اكتساب الخبرة من أجل النجاح في العمل من أجل كسب حب الآخرين والمواجهة والصعوبات والمشكلات.

الفصل السادس

منهجية البحث

مكان الدراسة الميدانية :

بما أن البحث يدور حول فئة المراهقات الجانحات فإن المكان الذي يمكن الحصول على هذه الفئة وتسهيل عملية الاتصال بهم لمعرفة أسباب والصراعات التي أدت بهم إلى الجنوح هو مركز إعادة التربية للبنات "بحي قمبيطاً".

يضم هذا المركز الجانحات اللواتي تتراوح أعمارهم [14-18 سنة] الغير المتكفين نفسياً، واجتماعياً، نتيجة ارتكابهن سلوكات غير قانونية.

يقع مركز إعادة التربية "حي قمبيطاً" بمدينة وهران يهدف إلى مساعدة المراهقات في اندماج المجتمع وحمايتهن من المؤثرات الخارجية والوصول بهن إلى التكفل الذاتي، ويشمل المركز أربعة (04) أقسام رئيسية:

- 1- قسم خاص بإعطاء الدروس.
- 2- قسم خاص بالخياطة والدرس.
- 3- قاعة التنشيط المسرحي والغناء.
- 4- مكتبة صغيرة وقاعة خاصة بأهم النشاطات والأشغال اليدوية، كما توجد مساحة صغيرة للاستراحة وفي نفس الوقت ملعب للنشاط الرياضي، كما يوجد مرقدان كبيران تتوسطهم قاعة خاصة بالحراسة الليلية إضافة إلى مطعم.

كما يوجد 04 مكاتب :

- 1- خاص بالمديرة.
- 2- خاص بالمسير الاقتصادي
- 3- خاص بالأمانة
- 4- خاص بالأخصائية النفسانية.

مدة الدراسة :

تمت الدراسة بمركز إعادة التربية بواهران، قامت الباحثة بإجراء تريض ميداني واستغرق شهرين من 2016/03/01 إلى 2016/04/16 بهدف إجراء مقابلات مع 04 حالات، لم يكن اختيارهن عشوائي كان بمساعدة الأخصائية النفسية التي اختارت حالات تتلاءم مع الموضوع.

إجراءات دخول المركز:

إن عملية إدخال الجانحات للمركز تتم بعد إلقاء القبض عليهن من قبل الشرطة في ظروف تتناقض مع القيم الأخلاقية والاجتماعية كالتشرد والفرار من البيت والتسكع في الشوارع ليلا إلى جانب شكوى بعض الأولياء الذين اعترفوا بعجزهم على القيام بواجباتهم الأسرية فتنزلوا عن مسؤوليتهم حيث تدخل القاصرة للمركز بأمر من قاضي الأحداث.

أدوات الدراسة:**1-تعريف دراسة حالة:**

دراسة الحالة هي المجال الذي يتيح الاحصائي النفسي اكثر وأدق قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار حكم قيم نحو الحالة ومن المعلومات ما ثاني من محاورة مباشرة مع الحالة وأخرى مع المحيط الذي يعيش فيه حيث تهدف الى تحليل المعلومات التي جمعت بالوسائل المستعملة والوقوف عن قرب عما تعانیه الحالة من خلال المقابلات والملاحظات والتقرب من المعاش النفسي والاجتماعي للحالة.

2-تعريف المقابلة العيادية:

هي علاقة اجتماعية دينامية تتم وجها لوجه بين الاحصائي والحالة في تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين لهدف جمع المعلومات من اجل حل المشكلة ويتم خلالها التساؤل عن أمور يراد معرفتها وهي محادثة موجهة لعرض محدد غير الاشباع الذي يتم من مجرد المحادثة ومعنى هذا أن المقابلة ينبغي أن توجه لعرض محدد وان يضل القائم بهذا العرض واعي.

3-تعريف الملاحظة العيادية:

هي أداة أساسية يتمكن الباحث من خلالها من ملاحظة سلوك الحالة المراد دراستها وتتناول الملاحظة عدة جوانب كملاحظة المظهر الجسماني، الملابس، اسلوب الكلام، الاستجابات الحركية والانفعالية

وهي مجموعة من المهارات الضرورية الإكلينيكية والتي تتحلل في ملاحظة المريضة لوجه عام من المظهر الخارجي الى تغيرات الوجه ونبرات الصوت وحركات الجسم والموقف الذي يكون عليه المريض اثناء الاجابة على سؤال ما. (كمال بكراس، 1959: 39)

4-اختبار الشجرة:

هو اختبار اسقاطي أول من انجزه مرشد التوجيهات السويسري أوميلجكار سنة 1988 كما أن البحوث الخاصة بالطريقة التطبيقية والعملية التحليلية كانت منذ سنة 1934 وذلك بإشراف أورك وكوش.

تعليمات الاختبار:

تقدم لشخص ورقة بيضاء وقلم رصاص نطلب منه رسم شجرة كما يريد وهو وبعد ذلك نقلب الورقة نكتب عليها بيانات خاصة للحالة (الاسم، اللقب، السن، رقم الشجرة).

رسم شجرة مخالفة للأولى

نقول له مرة اخيرة يرسم شجرة خيالية كما يريد

ندرج الاشجار بترتيب

- شجرة اجتماعية

- شجرة عائلية

- شجرة شخصية

هذا الاختبار يساعدنا على فهم الحالة ويسمح لهذه الاخيرة بإسقاط صراعتها ورغباتها ومحاولة معرفة جوانب من حالاتها النفسية بطريقة لا شعورية

الفصل السابع

تقديم الحالات

1- دراسة الحالة الأولى

1-1 تقديم الحالة الأولى

المقابلة الأولى : المدة 45

البيانات الأولية

الاسم واللقب : (ب،ف)

تاريخ ومكان الازدياد: 1999/12/25 وهران

حالة الأبوين: الأب مجهول (طفلة غير شرعية)

المستوى المعيشي: سيء

نوع الجنحة: سرقة

عدد ومكان الجلسات: 5 جلسات كانت تحدد كل يوم اثنين وثلاثاء بمركز إعادة التربية

"قمبيطة" وهران.

سيمائية الحالة (ب، ف):

على المستوى العقلي: لا تعاني من أي خلل وظيفي أو اضطراب عقلي كما تمتاز

باللامبالاة.

على المستوى الحركي: لا يظهر عليها أي أسلوب مضطرب في الحركة.

على المستوى اللغوي: كلامها مفهوم، لغة بسيطة ولها القدرة على توصيل المعلومات.

على المستوى الوجداني: تعاني من حرمان معنوي وباللامبالاة الذي هما سببان رئيسيان في

ظهور عدة اضطرابات مشكلات نفسية نظرا للمعاناة التي عاشتها منذ سن الطفولة والإهمال

الكبير من طرف والدتها وكونها طفلة غير شرعية (مجهولة النسب) كما أن والدتها تمارس

مهنة غير أخلاقية (الدعارة).

تاريخ الحالة :

تعيش الحالة (ب، ف) مع والدتها ورجل لا يمت بأية صلة، الأب مجهول ليس لديها أي معلومات عنه ولا تعرف حتى اسمه هي بنت غير شرعية لم تلتحق بالمدرسة أبدا لا تتزاول أي نشاط دراسي أو مهني، كانت أحيانا تأخذ النقود من أعمال والدتها أو تخرج للبحث عنها بكل الطرق التي تتاح لها، تزوجت زواج عرفي (عبر موثق) حملت منه وبعد طرده لها مكثت في بيت خالتها التي كانت بدونها سيئة السمعة وبيتها للدعارة.

السوابق العدلية:

دخلت المركز بسبب تعاطي المخدرات وسرقة أغراض من بيت خالتها التي كانت تهددها بالسجن إن لم تعدهم لها وبعد شجار معها هربت إلى بيت دعارة آخر وبمرور أشهر ملت من تلك الحياة وتهديدات خالتها وأعمال أمها سلمت نفسها إلى الشرطة.

تاريخ الحالة الاجتماعي: كانت تعيش حياة غير مستقرة بين أمها الغير مبالية وبيت خالتها المشبوه وبيت وآخر تظل أسابيع في الشارع.

المعاش النفسي للحالة: تبين من خلال المقابلة الأولى التي أجريت مع الحالة ومجمل الملاحظات حول سلوكها إنها تشكل مفهوم عادي يغلب على نبرة صوتها الحزن وأحيانا اللامبالاة وابتسامات وعدم الاكتراث.

كان الهدف منها التعرف على الحالة وجمع المعلومات الأولية حيث تركناها تتحدث بكل طلاقة ولكن خاصة في الأمور العامة أكثر من الشخصية.

المقابلة الثانية: المدة 30د

تمت المقابلة الثانية في نفس المكان حيث ركزت الباحثة على التاريخ الطفولي للحالة فتحدثت (ف) بألم وحسرة عن طفولتها الصعبة التي لم نعشها كباقي الأطفال لأنها دخلت عالم الكبار قبل أوانه، كانت مهملة من طرف والدتها التي كانت لها علاقات مشبوهة

تمضي كل الليل في الشارع وفي السهرات. وطول النهار نائمة أما الحالة كانت تمضي وقتها مع خالتها في بيتها المشبوه الذي كان سبب دخولها عالم أكبر منها كما كانت تتعرض إلى تحرشات من الرجال الذين يراودون بيت خالتها وذكرت أيضا بحزن أنها لم تدرس أبدا.

المقابلة الثالثة: المدة 30د.

تمت المقابلة في نفس المكان كان الهدف منها التعرف على فترة المراهقة التي كانت كلها مشاكل وصراعات مع جميع الأطراف لم ندرس أبدا عاشت بين بيت أمها وحالتها والشارع في سن 14 أحضرت لها أمها رجلا وقامت بتزويجها له زواج عرفي (دون وثائق)مقابل مبلغ من المال، بعد اكتشافها لحملها طردها عادت إلى بيت أمها لم ترد الاعتراف بالطفل إلا أن الحالة تركته لأم زوجها بالغضب، ثم مكثت في بيت خالتها إلى أن وقعت شجارات بينهما فقامت بسرقتها والهروب إلى الشارع وبيت مشبوه آخر.

المقابلة الرابعة المدة 45د:

تمت المقابلة في أحد أقسام الخياطة والأشغال اليدوية كان الهدف منها التحدث عن أسباب تواجدها بالمركز أنها قد تحدث بألم وحزن وأنها عاشت حياة صعبة وغير مستقرة تواجدت في المركز بعد أن سلمت نفسها للشرطة وهي غير واعية (تعاطي المخدرات) وبعدها ملت وسئمت من حياة الشارع وتهديدات خالتها بسجنها إن لم تعد لها أغراضها، أدخلت ثم شرع القاضي بالخروج بعدما أرجعت كلما سرقت إلا أن (ب،ف) لم ترد الخروج بل فضلت البقاء في المركز إلى أن تصبح راشدة وتهتم بنفسها لأن ليس لديها أحد في الخارج.

المقابلة الخامسة:

جرت المقابلة في أحد الأقسام، كان هدفها تطبيق اختبار الشجرة عارضت ولم ترد الرسم في البداية إلا أنها اقتنعت بعد تشجيعنا لها.

2- دراسة الحالة الثانية

المقابلة الأولى : المدة 30د

البيانات الأولية:

اللقب والاسم: ع. ز

تاريخ ومكان الازدياد: 03-03-2000 بتلمسان

حالة الأبوين: موظفان في شركتين مختلفتين

المستوى المعيشي: لا بأس

الترتيب العائلي: الرتبة الأولى ، عدد الإخوة: 3 (أختان وأخ).

المستوى الدراسي: الثالثة متوسط

نوع الجنحة: الهروب من المنزل (خطر معنوي).

عدد ومكان الجلسات: 5 جلسات، كل يوم اثنين وثلاثاء بمركز إعادة التربية "قمبيطة" وهران.

سيمائية الحالة (ع.ز):

على المستوى العقلي: ليس بها اضطراب عقلي أو وظيفي، تستجيب للأسئلة المطروحة عليها.

على المستوى اللغوي: نطقها سليم، كلام مفهوم، ولغتها بسيطة، عبارات متناسقة.

على المستوى الحركي: كانت تبدي توتر من خلال طقطة الأصابع وهز الأرجل خلال فترة المقابلة.

على المستوى الوجداني: تعاني من التوتر والقلق مضت معظم أوقاتها مهملة من طرف الوالدين اللذان كان يمضيان وقتها في الشجار والجدال.

السوابق العدلية: أول مرة تدخل المركز بسبب تواجدها ليلا في طريقها إلى وهران رغم أنها تقطن بتلمسان مع جماعة شبان ثملين ومعهم مخدرات وهي قاصر فأخذتها الشرطة.

تاريخ الحالة الاجتماعي:

كانت تعيش الحالة في جو أسري مليء بالمشاكل والصراعات بين الوالدين، الأب (الجد والجددة وأرملة العم وطفلهما) الذين سكنوا معهم بعد وفاة العم لكثرة ديونه وأخذ منزلهم منهم، فكان على الحالة القيام بكل أعباء المنزل مما أدى بها إلى ترك دراستها وتعرضها للضرب من طرف الأب لأتفه الأسباب بعد شجار مع الأم لرفضها بقاء عائلته معهم خاصة الأرملة التي كانت تريد أحد منها وممارستها لأعمال السحر والشعوذة.

المعاش النفسي للحالة:

من خلال المقابلة الأولى والتي كانت حرة تحدثت الحالة (ع.ز) بتوتر وكانت غير مرتاحة تكلمت بإجمال فكان الهدف جمع البيانات الأولية والتعرف عليها.

المقابلة الثانية: المدة 30د

تمت في أحد الأقسام كان الهدف منها التعرف على طفولة الحالة (ع.ز) ذكرت أنها عاشت طفولة متوترة لكثرة المشاكل والصراعات بين الوالدين فكان الأب مدمنا ولدى دخوله المنزل يبدأ بالشجار مع الأم ومعها لكونها الأكبر ثم زادت المشاكل والشجارات عند مجيء أسرته للعيش معهم خاصة بسبب أرملة عمها، التي كانت تراوده وتمارس أعمال السحر لطرد الأم من المنزل وأخذ مكانها، كانت تقول الحالة تنتهز وقت خروج الأم للعمل للانفراد بالأب وهي لصغر سنها كانت تخبر والدتها بكل ما ترى مما يؤدي بضرب الأب لها لأتفه الأسباب ومنعا من الذهاب للمدرسة وإجبارها على القيام بأعباء المنزل وكل هذا تقول الحالة بحسرة كانت يزيد من ألمها وحزنها.

المقابلة الثالثة : 40 د:

جرت المقابلة في نفس المكان السابق تمحورت حول فترة المراهقة التي لم تعشها كما يجب كما ذكرت فبعد الطفولة الصعبة وزيادة الضغوطات والصراعات في البيت طردت من المدرسة لسوء سلوكها وكثرة الغيابات، مكثت في المنزل لفترة ثم دخلت المؤسسة التكوينية لتعلم الخياطة، وهناك تعرفت على شاب يكبرها سنا فبدأت بالتأخر في الدخول للمنزل وهو ما كان يثير جنون الأب فزاد في سوء معاملتها هي وأمها بتحريض من الأرملة ما جعلها تفر من المنزل بصحبة الشاب فسكنت معه في بيت صديقه الذي كان متزوج، كما أضافت الحالة أن صديقها الشاب الذي هربت معه حاول قتل زوجته لخيانتها مع رجل آخر وطعنها بسكين فانتظرت الزوجة إثر بقائها لوحدها مع الحالة وفرت من المنزل لإحضار الشرطة لزوجها وعند رجوع الزوج لم يجد زوجته فاتهم الحالة بمساعدتها على الفرار مما أدى بالحالة (ع.ز) للهروب مرة أخرى، خوفاً منه وهناك صادفت جماعة من الشبان ذاهبين إلى وهران فركبت معهم.

المقابلة الرابعة: 30د

تمت المقابلة في نفس المكان السابق كان الهدف منها التعرف على أسباب تواجد الحالة في المركز وتصوها المستقبلي، تقول الحالة بعد خوفها من صديق الشاب أن يؤذيها هربت منه وهذه المرة لم تكن تعلم إلى أين ومع من فصادفت جماعة شبان ذاهبين إلى وهران ركبت معهم فكانوا ثملين ويتعاطون مخدرات مما أثار شكوك الشرطة فأوقفوهم وبهذا هي الآن في المركز، كما قالت نبرة يأس وألم أنه لا مستقبل لها بعد فقدانها لشرفها ولا توجد لها أي مشاريع ولا تعلم ماذا تفعل بعد خروجها من المركز كما أنها لا تمكنها الرجوع إلى بيتها لأن أباهما يعتبرها عار عليهم.

المقابلة الخامسة: 20د

حرة في المكتبة بهدف تطبيق اختبار الشجرة حيث طلبت من الحالة الرسم، فلم ترفض كما أنها قالت أنها تحب الرسم.

دراسة الحالة الثالثة

1- تقديم الحالة الثالثة :

المقابلة الأولى: المدة 45د

البيانات الأولية :

اللقب والاسم: (ش.ص)

تاريخ ومكان الازدياد: 21-08-2000 بغليزان

حالة الأبوين: الأب عون أمن والأم لا تعمل

المستوى المعيشي: جد سيء، الترتيب العائلي : 1 وأخت واحدة

نوع الجنحة: سرقة، إدمان مخدرات وخطر معنوي

عدد ومكان الجلسات: 5 جلسات بمركز إعادة التربية والتأهيل وهران.

سمائية الحالة (ش.ص)

على المستوى العقلي: لا يوجد أي اضطراب أو خلل عقلي تستجيب للأسئلة، قليلة الانتباه

على المستوى اللغوي: نطق سليم، ألفاظ سهلة .

على المستوى الحركي: كثيرة الحركة، تلتفت كثيرا يمينا ويسارا وشهر الأرجل.

على المستوى الوجداني: تعاني الحالة من ألم وحزن مغطى بابتسامة سطحية ومتخفية في

لبس أولاد لكثرة الصعاب التي واجهتها جعلها قلقة ومتوترة وتعاني من مشاكل نفسية.

تاريخ الحالة:

تعيش الحالة (ش.ص) مع الوالدين وأختها الصغرى حياة بانسة وفي فقر تام في غرفة واحدة

أخرى للأب، الذي يكمله في إيمانه على الكحول وسهرات الليل، فكان يطرد ابنته إلى

الشارع لإحضار المال بكل الطرق، ما دفعها إلى ممارسة الأعمال الغير أخلاقية والسرقة

كما تعلمت التدخين والمخدرات.

السوابق العدلية:

دخلت المركز بعدما وجدتها الشرطة ليلا وهي قاصر مع جماعة شبان بحوزتها هواتف نقالة مسروقة، وهي غير واعية حيث تعاطت جرعة كبيرة من المخدرات.

تاريخ الحالة الاجتماعية :

تعيش الحالة حياة تعيسة غير مستقرة مليئة بالشجارات إهمال الأب لهم ولحاجياتهم مما كان يدفع الأم لتدبر أمور عائلتها بنفسها فكان الجد يساعدهم وبعد وفاته زادت معاناتهم مما دفع والد الحالة لطردها إلى الشارع لإحضار ما يحتاجونه وحتى الخمر له والسجائر.

المعاش النفسي للحالة :

تبين من خلال المقابلة الأولى التي أجريت مع الحالة أنها غير راضية عن حياتها إلا أنها كانت مجبرة، فكان الهدف من هذه المقابلة جمع البيانات الأولية والتعرف عليها فكانت تتحدث بقلق وتوتر.

المقابلة الثانية: 30د

تمت في أحد الأقسام بهدف معرفة التاريخ الطفولي للحالة (ش.ص) ذكرت الحالة بابتسامة أن أول طفولتها كان عادي رغم فقرهم إلا أنه كان الجد يساعدهم ويدلها، لكن في سن 8 سنوات توفي الجد وبدأت معاناتهم بإدمان الوالد فلم يكن يكفيهم الراتب مما جعل الأم تنظف البيوت وكان الأب يأخذ قلة المال التي كانت تحصل عليه لإنفاقه في سهراته وإدمانه، مما زاد الشجار بينهما، وتدهور الحياة وضربه للأم حتى الحالة منذ صغر سنها.

المقابلة الثالثة : 30د

جرت المقابلة في المكتبة لأجل التعرف على مرحلة المراهقة التي كانت كلها ألم وصراعات ومشاكل تقول الحالة أن أكبر ألم عاشته هو اليوم الذي تعدى والدها ثم هدها بقتل أمها وأختها أن أخبرت آخر، ومنذ ذلك الوقت وبعد فقدانها لعزيرتها توقفت عن الدراسة وأصبح أبوها يمنعها من الدخول للمنزل أو حتى رؤية أمها التي مرضت إن لم تحضر له النقود ما

جعلها تقوم بكل الأعمال المخلة بالآداب والسرقة، كما تعلمت من الشارع التدخين وتعاطي المخدرات.

المقابلة الرابعة : 30د

تمت المقابلة في نفس المكان السابق كان الهدف منها التحدث عن أسباب تواجدها في المركز قالت الحالة أن كل ما حدث لها هو بسبب والدها فهو من دمر حياتها وسببه هي في هذا المركز، ذهبت للسرقة من أجل إحضار النقود له ولرؤية أمها حيث علمت أنها كانت مريضة فوجدتها الشرطة متعاطية للمخدرات ليلا وبحوزتها هواتف مسروقة، كما أضافت بحسرة أنها غير راضية عن حياتها وأنها لا تنتظر أي شيء في المستقبل.

المقابلة الخامسة : 20د

أجريت هذه المقابلة في المكتبة كان الهدف منها تطبيق اختبار الشجرة.

دراسة الحالة الرابعة

تقديم الحالة الرابعة

المقابلة الأولى : المدة 45 د

البيانات الأولية :

الاسم واللقب: (م.أ)

تاريخ ومكان الازدياد: 1998-09-03 سيد البشير وهران.

حالة الأبوين: منفصلين

المستوى المعيشي: سيء.

نوع الجنحة : المشاركة في القتل

عدد ومكان الجلسات: 5 جلسات كان كل يوم اثنين وثلاثاء بمركز إعادة التربية وهران

سيمائية الحالة (م.أ)

على المستوى العقلي: لا يوجد أي خلل أو اضطراب، ذاكرة قوية

على المستوى اللغوي: نطقها سليم، كلماتها مفهومة.

على المستوى الحركي: الحالة كانت مضطربة، مابين الهدوء والتوتر فتارة تهز الأرجل ثم

تتوقف وتتكلم.

على المستوى الوجداني: تواجد الحالة أمام الصعاب وعد قدرتها على تجاوزها جعلها كثيرة

القلق والانفعال ومن الناحية العاطفية فهي تعاني من اضطراب نفسي لتعرضها للمشاكل

وانفصال والديها ولما أعادت والدتها الزواج من شخص فاشل أصبحت تدمن الخمر

والمخدرات معه .

تاريخ الحالة :

تعيش الحالة (م.أ) مع أمها وزوج أمها وأخ وأختان حيث الأختان من الأم فقط، فالأب بعد

الانفصال تخلى عنهم ولم يسأل عنهم منذ عدة سنوات، فتولت الأم رعايتهم لوحدها ثم

أعادت الزواج مع شخص سيء وأصبحت مدمنة على الخمر والمخدرات معه وسهرات الليل

في البيت والشارع مما أدى إلى إهمالها لأطفالها خاصة الحالة لأنها كانت الأكبر فتركت كل الحمل كما أجبرتها على ترك الدراسة للعمل وإحضار النقود أو إحضارها بكل الطرق ولم يكن يمها.

السوابق العدلية :

دخلت الحالة إلى المركز بعد مساعدتها لوالدتها على قتل رجل في بيته مما جعل الشرطة تلقي القبض عليهما بعد فرارهما فأدخلت الأم إلى السجن والحالة لهذا المركز.

تاريخ الحالة الاجتماعي :

عاشت الحالة في بيت لم تحس أبدا أنها تنتمي له فبعد طلاق والديها وتزوج أمها تلقت الحالة معاملة سيئة من قبل زوج الأم وحتى والدتها التي كانت في صف زوجها رغم أخطائه كلها، كانت الوالدة حادة المزاج، متسلطة وقاسية ومهملة لأولادها ومعظم أوقاتها ثملة.

المعاش النفسي للحالة :

من خلال المقابلة الأولى التي كان الهدف منها جمع المعلومات الأولية تبين أن الحالة تعيسة، متوترة، لا تبتسم أبدا، تتكلم ثم تشرد وكانت متوترة.

المقابلة الثانية : المدة 40د

جرت المقابلة في أحد الأقسام تمحورت حول فترة الطفولة عاشت الحالة في وسط أسري غير مستقر مائل للصراعات فبعد انفصال والديها وتخلى الأب عنهم بعد اكتشافه خيانة زوجته أعادت الأم زواجها من الشخص الذي خانت زوجها معه، وكان هذا الأخير مدمنا على الكحول ويعنفهم وبعد مرور بضعة أشهر أصبحت الأم بدورها مدمنة على الكحول وتعاملهم نفس المعاملة القاسية خاصة الحالة التي كانت أكبر سنا وكانت تحملها كل أعباء البيت كما أجبرتها على ترك الدراسة بعد تكريرها عدة سنوات ثم أرسلتها للعمل وإحضار النقود بكل الطرق لها ولزوجها.

المقابلة الثالثة : المدة 30د

تمت المقابلة في المكتبة كان هدفها التعرف على فترة المراهقة للحالة (م.أ) ذكرت أنها كانت أصعب من الطفولة فبعد بلوغها صار الزوج، يحاول اغتصابها وعنده صده بالقوة كان يضربها، مما أدى بها إلى إمضاء معظم أوقاتها في الشارع فتعرفت على رجل كبير في السن وثري فأقامت معه علاقة غير شرعية مقابل مبلغ مالي وبعد فترة لم تعد تكتفي بالمبلغ مقارنة بثروته فاتفقت مع أمها على سرقة لكنها كشفها وجرت مناوشة حادة بينهم فقامت الأم بمشاركة الحالة بدفعه من الدرج فسقط ولكبر سنه لم يتحمل الحادثة وتوفي.

المقابلة الرابعة : المدة 30د

تمت المقابلة في نفس المكان السابق كان الهدف منها التعرف على أسباب تواجدها في المركز فصرحت الحالة أنها عاشت حياة صعبة ولا توجد لديها أي فرصة لتحسين وضعها مما جعلها خلاصها الوحيد هو جمع المال بأي طريقة كانت فأنتهى بها الأمر بمشاركتها في جريمة قتل وأودت بها إلى دخول أمها للسجن وهي إلى المركز مما جعلها تنظر إلى الحياة بسوداوية كما قالت "حياتي ضاعت، أمي في السجن، ليس لدي أي مستقبل، حتى الزواج من سيرضى بي".

المقابلة الخامسة: المدة 15د

قامت الباحثة بتطبيق اختبار رسم الشجرة.

تحليل اختبار الشجرة للحالة الأولى (ب.ف) الاكتئاب

تحليل الشجرة الاجتماعية :

وضعية الشجرة في الأعلى : يدل على وجود فترات انهيارية وصدمات يميزها الحزن وفترات أخرى هيجانية، مقاومة الانهيار بالهيجان، عدم الاستقرار مع بذل جهد للتحكم وحب السيطرة.

حجم الشجرة: صغير يدل على الخجل، كف في العاطفة، تبعية للمحيط، الاتكال الحاجة إلى الدعم والسند، نقص الثقة بالنفس، حب وجلب الانتباه.

أعلى الشجرة على شكل ورقة: يشير إلى وجود شكل في الذكاء، كف عاطفي، تشاؤم وغير مقتنع، كتوم وهذا الرسم قد يشير إلى حالات التأخر العقلي.

تحليل الشجرة العائلية :

شجرة صغيرة : تدل على الخجل، الحاجة إلى السند، نقص الثقة بالنفس، الاتكالية.

موقع الشجرة: على اليسار: تبعية للأم، مشاكل مع الأب، وبديله، إنطواء، عدم الاهتمام، فتور.

قاعدة الجذع عريضة من اليسار: تشير إلى كف في النشاطات الانفعالية، ارتباط بالماضي، العجز.

توزيع كتلة أعلى الشجرة على اليمين: يشير إلى تعطش إلى تجارب مختلفة، حب الظهور، نقص في التركيز كف في العلاقات العاطفية، سهل التأثير عليه، ضعف الأنا والتخيل.

الشجرة الشخصية :

حجم الشجرة : صغير يدل الخجل، كف في العاطفة، تبعية للمحيط والالتكال، الحاجة إلى الدعم والسند، ونقص الثقة بالنفس.

وضعية الشجرة في أسفل : يدل على إحساس بالنقص، شعور بالإهمال، إحساس بفقدان الحب، نوبات من اليأس، إحساس بلا قيمة، الميل إلى معاقبة الذات.

نشوء ثغرة على الجذع: من الخارج يدل على وجود صدمات حوادث، مشاكل أثرت عليه نجد هذا الرسم عند العصائيين.

أعلى الشجرة على شكل كرة: يشير إلى أحلام اليقظة، ميولاته غير متميزة، نقص في اتجاه، ساذج طفيلي، ذو مشاكل في العلاقات مع الغير.

تحليل اختبار الشجرة للحالة الثانية (ع.ز) القلق

تحليل الشجرة الاجتماعية :

وضعية الشجرة في الورقة : في أعلى تدل الحزن، الهيجان، مقاومة انهيار، الحاجة إلى الحركة، عدم الاستقرار، حب السيطرة.

جذع الشجرة مغلق وفي أعلاه تفرعات: يدل على القلق والنجسية، الرغبة في التفتح على العالم الخارجي.

حجم الشجرة الصغيرة: يشير إلى الخجل، كف العاطفة، تبعية للمحيط، واتكال والحاجة إلى السند والدعم.

تحليل الشجرة العائلية :

حجم الشجرة صغير: يشير إلى خجل، كف العاطفة، تبعية للمحيط واتكال الحاجة للسند.

وضعية الشجرة في الأعلى: يدل على الحزن، الهيجان، الحاجة للحركة، عدم استقرار، حب السيطرة.

نشوء ثغرة في الجذع من الداخل: يوجد مركب نقص، إحساس بالذنب، حرج نرجسي، فقدان الثقة بالذات، ألم كبير.

أعلى الشجرة عليها تضليل: خجول، متحفظ، متعلق يعيش بعدوانية ذاتية، قد يشير إلى أن الشخص كاذب، كما تتجلى لديه ظواهر من القلق.

قاعدة الجذع عريضة على الجانبين: مشاكل في الحفظ، بطيء القلق.

تحليل الشجرة الشخصية :

حجم الشجرة صغيرة : يدل على التبعية للمحيط واتكاله والحاجة إلى الدعم والسند، خجل، نقص الثقة بالنفس.

بقع في الجذع: يشير إلى وجود صدمات ونوبات من الحزن العميق، الانشغال الضئيل في العالم الخارجي، يعيش في الخيال، لديه رغبة في تأكيد الذات.

وضعية الشجرة في أعلى : تمتاز بفترة انهيارية، يميزها الحزن، الهيجان عدم استقرار حب السيطرة.

توزيع كتل أعلى الشجرة على اليسار: يشير أنه شخص منطوي حذر متحفظ، متمركز حول الذات، ولديه أحلام اليقظة.

تحليل اختبار الشجرة للحالة الثالثة (ش.ص) الحرمان العاطفي:

تحليل الشجرة الاجتماعية :

حجم الشجرة صغير: تشير إلى الخجل، الحاجة إلى السند، نقص الثقة بالنفس، الاتكالية.

وضعية الشجرة في الورقة أسفل: يشير إلى إحساس بالنقص، شعور بالإهمال وإحساس بفقدان موضوع الحب، نوبات من اليأس، الكف، الإحساس بلا قيمة، والميل إلى معاقبة الذات.

ميل الجذع إلى اليسار: يشير إلى موقف اندفاعي تكيف، تفوق على الذات، قمع الإحساس، كبت، التعلق بالماضي، وعدم الاهتمام.

توزيع كتلة أعلى الشجرة: عندما يكون على شكل أكياس، يشير إلى شخص سجين الإحساس لا يتحكم في مزاجه، ضعيف الإرادة، نقص في اتخاذ القرارات، يبدو في الكثير من الأحيان دون شخصية لأنه ينسلخ وراء الآخرين.

تحليل الشجرة العائلية :

حجم الشجرة صغير: يدل على الخجل، كف في العاطفة تبعية الحاجة إلى الدعم والسند، نقص الثقة في النفس، جلب الانتباه.

وضعية الشجرة في أسفل: يشير إلى إحساس بالنقص، شعور بالإهمال، إحساس بفقدان موضوع الحب، نوبات من اليأس، الكف، إحساس بلا قيمة والميل إلى معاقبة الذات.

محيط الجذع متوجه يمين أو يسار: يدل على الصدفات النفسية، بقايا صراعات، مشاكل، الكف، وتكيف، صعب وعنيف.

أغصان الشجرة نازلة: تشير إلى اكتئاب، انهيار، تعب، ضعف، تركز حول الذات.

تحليل الشجرة الشخصية :

حجم الشجرة الصغير: يشير إلى الاتكالية ونقص الثقة بالنفس، خجل، الحاجة إلى السند.

وضعية الشجرة الورقة على اليسار: تبعية اجتماعية، مشاكل مع الأب أو ما ينوب عليه، مشاكل على مستوى التربية، متجه نحو الماضي، منطوي يريد البقاء سويًا.

التضليل على الجذع يسارًا: يشير إلى الميل إلى أحلام اليقظة، انطواء، كراهية الواقع، اضطراب في الحركة.

اتجاه الأغصان على اليسار تشير إلى انطوائية، أحلام اليقظة، تثبت بالماضي وإلى شخصية الأم.

تحليل اختبار الشجرة للحالة الرابعة (م.أ) العدوان

تحليل الشجرة الاجتماعية:

حجم الشجرة صغير: يشير إلى كف في العاطفة، تبعية للمحيط، الاتكال الحاجة للدعم والسند، نقص الثقة بالنفس، جلب الانتباه.

وضعية الشجرة على اليسار: يظهر تعلق وتبعية للأم، مشاكل مع الأب أو ما ينوب عنه، مشاكل على مستوى التربية، متجه نحو الماضي، منطوي.

محيط الجذع بخطوط مقطعة: تشير إلى الانفعالية وجدانية وعصبية انفجاري يغلب عليه سلوك طفيلي اندفاعي، يغلب عليه سلوكات عدوانية إلى الخارج غالباً ما تكون مناسبة مع الوضعية كما أنه عصبي وغير صبور.

أعلى الشجرة على شكل ورقة: يشير إلى وجود شك في الذكاء، كف عاطفي، تشاؤم، غير متفتح، كتوم، وقد يشير إلى تأخر عقلي.

تحليل الشجرة العاطفية :

حجم الشجرة كبيرة: الرغبة في تقييم الذات، حب الانتباه، الرغبة والحاجة إلى القوة .

وضعية الشجرة في الأسفل: إحساس بالنقص، الشعور بالإهمال، إحساس بفقدان موضوع، نوبات من اليأس، إحساس بلا قيمة.

مساحة الجذع بها زوايا: يشير إلى وجود خشونة، عنيد، عنيف، غاضب، مشتكي، ناقد.

أعلى الشجرة عليها غشاء: يدل على أن الشخص خجول، متحفظ، منغلق، يعيش عدوانية ذاتية، يسير في بعض الحالات إلى أن الشخص كاذب كما تتجلى لديه ظواهر القلق.

الشجرة الشخصية :

حجم كبير: الرغبة في تقييم الذات، حب الانتباه، الرغبة والحاجة إلى القوة.

وضعية الشجرة بالوسط: يدل على الحاجة الاجتماعية، الحاجة للانتماء إلى المحيط واتباع قوانينه، كما يشير إلى انعدام الأمن العاطفي، الشعور بالذنب.

جذع مغلق وفي أعلاه تفرعات:

يدل على القلق، نرجسية، رغبة في التفتح على العالم الخارجي، سيطرة الأنا، غير موفق.

توزيع كتل أعلى الشجرة على اليمين:

تشير إلى تعطش للتجارب المختلفة، الشعور بالذات، حب الظهور نقص التركيز، عدوانية، الكذب في العلاقات العاطفية، ضعف الأنا.

الفصل الثامن

عرض النتائج ومناقشة
الفرضيات وإفتراح برنامج
إرشادي

مناقشة الفرضية العامة:

نص الفرضية: تنعكس المشكلات النفسية عند المراهقات الجانحات على الثقة بالنفس.

المناقشة: بعد إجراء المقابلات وتحليل الاختبارات المطبقة على الحالات تبين لنا أن الفرضية العامة المشكلات النفسية عند المراهقات الجانحات تنعكس على الثقة بالنفس القائلة قد تحققت وهذا ما أشار اليه (الهاشمي عبد الحميد.2003: 86).

تلك المشكلات التي تسبب للفرد صراعات داخلية وخارجية ومع من حوله من أفراد جماعته متداخلة في أسرته أو مكان عمله أو أصدقائه أو أقاربه تؤدي الى الصراعات وأزمات وضعف التوافق الشخصي وتحرمه من الهناء والصحة النفسية التي تنعكس سلبا على الثقة بالنفس التي حسب (محمد شحاة ربيع،2005:) أنها هذه الأخيرة هي ايمان الفرد بنفسه وقدراته واعتماد عليها واحساس بالآمال والاطمئنان وعدم شعور بالنقص أو الخجل، وعدم الخوف ونقد الآخرين له وشعور أنه مقبول من الآخرين.

مناقشة الفرضية الأولى:

نص الفرضية: ينعكس الاكتئاب عند المراهقات الجانحات على الثقة بالنفس.

المناقشة: بعد إجراء المقابلة وتطبيق الاختبار وجدنا أن الفرضية محققة أي أن الاكتئاب ينعكس ويؤثر على الثقة بالنفس عند المراهقات الجانحات نظرا للحزن وفقدان الامل، لكونها طفلة غير شرعية (مجهولة النسب) ولوجود الصراعات داخل الاسرة مما أدى بها الى فقدان ثقتها بنفسها وعدم احساسها بقيمتها الذاتية. وهذا ما كان أكثر وضوحا على الحالة (ب- ف) وهذا من خلال تحليل اختبار الشجرة الذي طبق عليها حيث كانت رسمتها للشجرة الاجتماعية متأخذة الوضعية العليا بالحجم الصغير وهذا مما يعني الحزن، وعدم استقرار، اما في الشجرة العائلة والشخصية فكانت الى الوضعية السفلى ودائما حجم صغير ما يعني احساس بالنقص واهمال ولا قيمة والميل الى معافية الذات.

ما تشير إليه دراسة (علاء عبد الباقي ابراهيم 2009: 13) أن اكتئاب يؤخر بالسلب على جميع النمو انساني وقد يصل في بعض الحالات الشديدة والحادة الى توقف حالة الفرد تماما، أو جمود أنشطة الحياة اليومية أو التصفية الجسدية التي يقوم بها المريض ضد نفسه عندما يمتلكه اليأس للخلاص من آلامه واحساسه بانعدام الثقة بالنفس والقيمة وعدم جدوى وجوده فيها.

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: ينعكس القلق عند المراهقات الجانحات على الثقة بالنفس.

المناقشة:

- بعد اجاء المقابلة الثانية وتطبيق الاختبار الشجرة وجدنا أن الفرضية تحققت حيث أن القلق ينعكس ويأثر على الثقة بالنفس عند المراهقات الجانحات نظرا لشعور بالخوف والشك، والتوتر، وضيق التنفس ارتفاع النشاط العصبي اللاإرادي. وهذا ما ظهر على الحالة (ع.ز).

نتيجة لهروبها من بيت عائلتها وبالتالي فقدانها لمصدر الأمان وعد الاستقرار، وتؤكد ذلك من خلال تحليل اختبار الشجرة الذي طبق عليها حيث كان رسمها لشجرات ال3 (الشجرة الاجتماعية والعائلية والشخصية) في الوضعية العليا للورقة وبحجم صغير يعني احساس بالحزن والاهمال والنقص، كما ظهر أيضا القلق، كبت انطواء واحساس بعدم القيمة والثقة

كما تؤكد دراسة (محمد خليل، 2000) أن أبناء ذوي القلق المنخفض هم الذين يتمتعون بالعيش في أسر تتميز بالتماسك والترابط والتوافق الاسري، أما الابناء ذوي القلق المرتفع يعيشون في أسر يسودها الشقاق والصراع والتفكك وحيث أن هذه العوامل تفقدتهم الثقة بنفسهم.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية: ينعكس الحرمان العاطفي عند المراهقات الجانحات على الثقة بالنفس.

المناقشة: بعد اجراء المقابلة الثالثة وتطبيق اختبار الشجرة توصلنا الى أن الفرضية قد تحققت حيث أن الحرمان العاطفي ينعكس ويأثر على الثقة بالنفس عند المراهقات الجانحات وذلك أثر فقدان الوالدين، أو طلاقهما وقد يكون بالإهمال والرفض، العجز الجسمي أو العقلي للوالدين أو اقتصادي وهذا ما ظهر على الحالة (ش. ص) كما تأكدنا من خلال تحليل اختبار الشجرة الذي طبق عليها فكانت الشجرات الثلاث صغيرة الحجم وفي الوضعية اليسارية ما يظهر الحزن وانهياء وتبعية الأم ومشاكل مع الأب وانطواء وانهياء والتعب، خاصة الشجرة العائلية التي كانت معبرة جدا عن معاناة الحالة كما توصلت دراسة (اعتماد بنت عبد المطلب 2009، 04) أن الحرمان من الوالدين أو أحدهما يؤدي الى نشوء الحالة من عدم التوازن الوجداني لدى الطفل المحروم وغالبا ما يترتب على هذا الحرمان، شخصية انسحابية مضطربة غير واثقة من نفسها بسبب ما تعرضت له من قسوة وحرمان في الطفولة المبكرة.

مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نص الفرضية: السلوك العدواني عند المراهقات الجانحات وانعكاسها على الثقة بالنفس.

المناقشة: بعد اجراء المقابلة الرابعة وتطبيق اختبار الشجرة توصلنا الى أن الفرضية تحققت أي أن السلوك العدواني عند المراهقات الجانحات يؤثر وينعكس على الثقة بالنفس، فهو صراع نفسي، وحالة من الغضب وعدم اتزان ويجعل الفرد يقوم بسلوك يسبب ادى لنفسه او لغيره هدف من تخفيف الشعور بالإحباط، نظرا لمشاكل الاسرية ورفض أسرة وكثرة الخلفات داخلها اضافة الى الحرمان والقهر النفسي تشجيع او تجاهل بعض الاولياء لهذا السلوك العدواني هذا م كان ظاهرا على الحالة (م-أ) وذلك من خلال تحليل اختبار الشجرة الذي طبق عليها حيث كان الرسم بارز مما يبين لنا كانت تضغط على القلم أثناء الرسم فكانت الشجرة الاجتماعية صغيرة الحجم في الجهة اليسرى، وجذع بخطوط متقطعة، هذا ما يبين حزن وعدم استقرار التبعية للأم كما يشير الى انفعال والعصبية والسلوكيات عدوانية

مواجهة للخارج، أما الشجرة العائلية والشخصية كانتا تشيران الى الشعور بالذنب حب الظهور، القلق، والعدوانية. كما هدفت دراسة (أنيس عبد الرحمان أبو شمالة 2002، 96،97) الى معرفة مدى العدوانية الموجودة عند المراهقين الايتام أو المطلقين مقارنة بأمثالهم من مراهقين المتواجد أبائهم.

تمثلت عينة الدراسة (150) مراهقة حيث (50) منهم موجود أبائهم و(90) مراهق أبائهم غائبون، واستخدم الباحث اختبار العدوانية فتوصلت الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية دالة بين نسبة العدوانية عند المراهقين الذين أبائهم متغيبون والمراهقين الذين ابائهن حاضرين، لصالح المراهقين الغائبين أبائهم.

- توجد علاقة ارتباطية دالة في حجم العدوانية في حالة غياب الاب الذي يكون بسبب موت أو طلاق.

إفتراح برنامج إرشادي لتعزيز الثقة بالنفس لدى المراهقات الجانحات

حدود البرنامج:

- عدد الجلسات ومدتها: (07) جلسات ومدة كل جلسة تتراوح ما بين (60د الى 40د).
- عدد أفراد العينة: (04) مراهقات الجانحات تتراوح أعمارهم ما بين (16-18 سنة).
- مكان تنفيذ الجلسات البرنامج: مركز إعادة التربية وتأهيل للبنات.

أهداف البرنامج:

- تخفيف من المشكلات النفسية للمراهقات الجانحات.
- تعزيز الثقة بالنفس.

أساليب والفنيات والتقنيات المستخدمة:

- 1- الاسترخاء العقلي والذهني.
- 2- تعديل الافكار.
- 3- لعب الادوار.
- 4- الحاء الذاتي لتعزيز الثقة بالنفس.

شروط البرنامج الإرشادي:

- التربية التامة والتزام بين المرشد وأعضاء المشاركين.
- الالتزام بالواجبات المنزلية المقدمة في الجلسات الإرشادية.
- التزام بمواعيد الجلسات وعدم التأخر فيها.

الجلسة الأولى: جلسة تعارفية (40 د)

تفتح المرشدة الجلسة بالترحيب بالمجموعة والتعريف عن نفسها وعملها لخلق حر من التعاون والالفة بينها ثم التعرف على الحالات، توضح وتشرح فكرة البرنامج، الاتفاق على خطة سير الجلسات والالتزام بالواجبات المنزلية لدعم البرنامج.

الواجب المنزلي: تطلب المرشدة من المسترشدات إعطاء نسبة تقديرية لنجاح البرنامج الإرشادي بهدف معرفة مدى استعداده.

الجلسة الثانية: التعريف بالمشكلات النفسية وتأثيرها على الثقة بالنفس في مرحلة المراهقة (1 سا).

تبدأ المرشدة هذه الجلسة بمناقشة الواجب المنزلي السابق مع الاعضاء ثم تنتقل الى تعريف المشكلات النفسية بشكل عام في مرحلة المراهقة ومدى تأثيرها على الثقة بالنفس.

الواجب المنزلي:

تطلب المرشدة من المسترشدات تحديد أفكارهن ومشاعرهن والاعراض التي تعانين منها مع توضيح مدى تأثير ما ذكرن على ثقتهن بأنفسهن حسب رأيهن الخاص.

الجلسة الثالثة: تعديل الأفكار (45 د)

تبدأ المرشدة الجلسة بمناقشة الواجب المنزلي مع الحالات ومن خلاله تقوم بـ: رصد الافكار الخاطئة وتصحيحها وتعديلها .

- اقناعهن بالأفكار البديلة .
- تشجيع الافكار الايجابية وتدعيمها بألة لزيادة الثقة بالنفس.

الواجب المنزلي:

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة تصور الحلول الممكنة لحل مشاكلهن وما قد تزيد من ثقتهن بأنفسهن.

الجلسة الرابعة: (40 د) تطبيق الاسترخاء العضلي والذهني

- تفتح المرشدة هذه الجلسة بمناقشة الواجب المنزلي مع المراهقات ومعرفة مدى اقتناعهن بالأفكار الجديدة التي تساعدهن على تجاوزها تعانين منه.

- تطبيق تقنية الاسترخاء الذهني والعضلي للتخلص من التوتر والقلق ولتعزيز الثقة بالنفس.

الواجب المنزلي:

- تطلب المرشدة من المسترشدات رأيهن الخاص حول البرنامج المطبق الى حد الآن والاقتراحات الممكنة اضافتها لزيادة ثقتهن بأنفسهن ثم نطلب من كل مسترشدة التفكير في مسرحية تجسد كل ما عاشته في حياتها مع ابراز المشاكل النفسية.

الجلسة الخامسة: لعب الأدوار (1سا)

- ككل مرة تفتتح المرشدة الجلسة بمناقشة الواجب المنزلي السابق وكلما التمسست تحسن لديهم تقوم بمدح وتعزيز سلوكياتهن لرفع الثقة ثم تقوم بتوزيع الادوار على كل مرافقة حسب مشكلها النفسية فتمثل كل واحدة ما عاشته وما عانته.

- وفي الأخير تقدم المرشدة نموذج عن المرافقة جانحة تعاني من مشاكل النفسية وضعف الثقة بالنفس وكيف استطاعت التغلب عليها بقوة أروانها واسترجاع ثقتهن بنفسها.

الواجب المنزلي:

- تطلب المرشدة من الاعضاء تصور لمستقبلهن والاهداف التي ستمضين لتحقيقها.

الجلسة السادسة: الايحاء الذاتي لتعزيز الثقة (40 د)

- تفتتح المرشدة الجلسة بمناقشة الواجب المنزلي السابق.
- تطبيق المرشدة تقنية الايحاء الذاتي وذلك لتعزيز الثقة بالنفس لحالات التي كانت أقل تجاوب مع البرنامج.

الجلسة السابعة:

- تفتتح الباحثة الجلسة بتطبيق مقياس الثقة بالنفس لمعرفة مدى فعالية البرنامج.

الخدمة

بعدها قمنا بالبحث النظري لمفاهيم ومتغيرات البحث لكل من المشكلات النفسية والمراهقات الجانحات والثقة بالنفس بعد إجراء المقابلات ودراسات حالات وتطبيق اختبار الشجرة عليها توصلنا الى أن: المشكلات النفسية عند المراهقات الجانحات تؤخر على الثقة بالنفس.

وإن كل من الاكتئاب والحرمان العاطفي والقلق والسلوك العدوانى ينعكس على الثقة بالنفس لديهن.

- عز الدين 2010 السلوك العدوانى، طبعة 01 دار السلامة للنشر والتوزيع، عمان
- بطرس حافظ 2008 المشكلات النفسية وعلاجها ، طبعة 01 ، دار الصيغة للنشر والتوزيع عمان
- محمد علي عمارة 2007 برامج علاجية لخفض مستوى العدوان للمراهقين طبعة 01، المكتب الجامعي الاسكندرية، مصر
- عادل شكري كريم 2011 قراءات في علم النفس الاكلينيكي طبعة 01 ، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع والطباعة ، القاهرة مصر.
- طه عبد العظيم حسين 2007 استراتيجيات ادارة الغضب والعدوان طبعة 01 دار الفكر للنشر والتوزيع عمان
- عبد الرحمان العيسوس 2000 اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها طبعة 01 دار الراتب الجامعية بيروت
- قحطان أحمد الطاهري 2004 تعديل السلوك طبعة 02 دار وائل للنشر والتوزيع عمان.
- سلوى محمد عبد الباقي 2001 فن التعامل مع الطفل طبعة 01 مركز الاسكندرية القاهرة مصر
- انسي قاسم 1998 اطفال بلا أسر طبعة 01 مركز الاسكندرية للكتاب مصر
- مصطفى حجازي 1981 أحداث الجانحون طبعة 02 بيروت.
- حسن رشوان 2003 الاسرة والمجتمع دراسة في علم الاجتماع طبعة 01 مؤسسة اشباب القاهرة
- محمود حسن 1981 الاسرة ومشاكلها بدون طبعة ، دار النهضة العربية، لبنان.
- سمير كامل أحمد 1998 الطفولة بين سواء والمرض طبعة 01 مركز الاسكندرية للكتاب القاهرة مصر.

- القذافي رمضان 2000 علم النفس النمو الطفولة والمراهقة طبعة 01 المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية مصر.
- بذرة معتصم ميموني 2003 الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق طبعة 01 ديوان المطبوعات الجزائر
- عبد لطيف حسين فرج 2009 الاضطرابات النفسية والامراض النفسية دار الحامد للنشر والتوزيع
- اسامة فاروق 2011 مدخل للاضطرابات السلوكية والانفعالية دار الميسرة للنشر والتوزيع مصر
- أنس شكشك 2008 علم النفس العام القوى النفسية والمعرفية والمحرمة للسلوك دار النهج للدراسات والتوزيع
- ابراهيم سالم الصيحان 2010 الاضطرابات النفسية والعقلية طبعة 01 دار صفاء للنشر والتوزيع عمان
- عمر حسان بدران 2007 كيف تتخلص من الاكتئاب طبعة 03 دار النهضة للنشر والطباعة القاهرة مصر
- عبد المنعم الميلادي 2006 الاعراض والاضطرابات النفسية طبعة 01 المؤسسات الشباب الجامعية للنشر والتوزيع اسكندرية مصر .
- عبد الحميد أبو زيد 2004 الاكتئاب الدراسة السيكوباتولوجية طبعة 01 دار معرفة للنشر الاسكندرية مصر
- محمد مصطفى زيدان 1990 النمو النفسي للطفل والمراهق طبعة 03 دار للشروق للطباعة والنشر جدة حامد زهران عبد سلام 1994 علم النفس والنمو والطفولة والمراهقة طبعة 05 دار النشر القاهرة
- محمد حجازي 1981 الاحداث الجانحون دراسة ميدانية ط01 دار النشر القاهرة
- احمد محمد الزعبي 2005 اسس علم النفس الجنائي دار زهران للطباعة والتوزيع مصر
- ناصر ميزاب 2005 مدخل الى سيكولوجية الجنوح عالم الكتب للنشر والتوزيع

- اسعد يوسف الثقة بالنفس 2000 دار النهضة مصر للطباعة والنشر
- شناوي محمد محروس 1994 نظريات الارشاد النفسي ط 02 دار الغرب القاهرة
- مصر العزة سعيد 2002 نظريات الارشاد والعلاج النفسي ط01 دار الثقافة عمان
الاردن
- محمد شفيق 1990 ط03 البحث العلمي الخطوات المنهجية لاعداد البحوث
الاجتماعية الاسكندرية مصر
- كمال بكراس 2000 مدخل الى ميدان علم النفس والمنهجية ط01 بيروت لبنان.