جامعــة باتنة 1 -الحاج لخضر-

كليـة العلـوم الإنسانيـة والاجتماعيـة

قسـم علـم النفـس وعلـوم التربيـة والأرطوفونيـا

أطروحـة مقدَمـة لنيـل شهـادة دكتـوراه العلـوم في علـم النفـس

تخصص: علـم النفـس العيـادي

التدخُــل المعرفــي السلوكــي لتعديــل مفهوم الذات لــدى الحــدث الجانــح

(دراســة عياديــة)

إعداد الطالب: يحياوي محمد حبيب

إشراف الأستاذ الدكتور: جبالي نـور الديـن

لجنـــة المناقشـــة			
أ د/ أمزيان الوناس	أستـاذ التعليـــم العالي	جامعة باتنـة1	رئيـســـــا
أ د/ جبالي نور الدين	أستـاذ التعليـــم العالي	جامعة باتنـة1	مشرفا ومقررا
أ د/ تاوريريت نور الدين	أستـاذ التعليـــم العالي	جامعة بسكرة	عضـــــــوا
د/ بوعون السعيد	أستاذ محاضر قسم "أ"	جامعة باتنـة1	عضـــــــوا
د/ زعتر نور الدين	أستاذ محاضر قسم "أ"	جامعة الجلفة	عضـــــــوا
د/ قارة السعيد	أستاذ محاضر قسم "أ"	جامعة المسيلة	عضـــــــوا

السنــة الجامعيــة

2018/2017

كلمة شكر

في البداية أتقدم بالشكر الجزيل والعرفان إلى أستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور جبالي نور الدين على قبوله الإشراف على هذا العَمل، وعلى نصائحه وتوجيهاته القيِمة، فله مني كل الامتنان.

و أشكر كل من قدَّم يد المساعدة لإنجاز هذا العمل، وأخُص منهم بالذكر: السيد مدير مركز إعادة التربية للأحداث بولاية الشلف، والأخصائية النفسانية بالمركز، والأستاذ الدكتور ضامر وليد عبد الرحمن، والدكتور زعتر نور الدين والدكتور عطاء الله عبد الحميد والدكتور كربال مختار.

وأشكر السادة الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة على تكَرُمهم بقَبول مناقشة هذه العمل.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لحالات الدراسة على تعاونهم وقبولهم إجراء هذه الدراسة عليهم.

يحياوي محمد حبيب

ملخص الدراسة باللغة العربية

تناولت هذه الدراسة موضوع "التدخل المعرفي السلوكي لتعديل مفهوم الذات لدى الحدث الجانح"، وقد اعتمدنا فيها على المنهج العيادي الذي اعتبرناه بأنه الأنسب لتحقيق أهداف هذه الدراسة، وقد تكونت مجموعة البحث من ثلاث (3) حالات لأحداث جانحين بمؤسسة إعادة التربية للأحداث بولاية الشلف، تنوعت جنحهم بين؛ السرقة، الضرب والجرح العمدي والفعل المخل بالحياء، وذلك من أجل دراسة حالاتهم دراسة متعمقة والتأكد من مدى ملاءمة التدخل المعرفي السلوكي في تعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لديهم.

وقد تمثلت أدوات الدراسة في؛ – المقابلة العيادية (دليل المقابلة نصف الموجهة من إعداد الباحث)– الملاحظة العيادية– مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ إليس – مقياس بيك لليأس – مقياس تقدير الذات لـ كوبر سميث – استمارة التواصل بين الجلسات (من إعداد الباحث) – جدول مراقبة الأفكار – برنامج التدخل المعرفي السلوكي لكل حالة (من إعداد الباحث).

وكان الهدف هو التحقق من الفرضية الرئيسية، والتي نصها:

التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

وللتحقُق من الفرضية الرئيسية، تمت صياغة ثلاث فرضيات فرعية كما يلي:

1– التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض الميل إلى التفكير اللاعقلاني لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

2– التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل تقدير الذات السلبي لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

3- التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض مشاعر اليأس والعجز لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

وقد دلت النتائج على تحقُق الفرضية الرئيسية بالنسبة للحالة الأولى والحالة الثالثة، إذْ تحسَنت مظاهر مفهوم الذات السلبي لديها، فالتدخل المعرفي السلوكي ساهم في تخفيض الميل إلى التفكير اللاعقلاني ليصير أكثر عقلانية، والرفع من تقدير الذات لديهم ليصير أكثر إيجابية، وتخفيض مشاعر اليأس والعجز التي يعانون منها. وفيما يتعلق بالحالة الثانية فلم تتحقق الفرضية، حيث لم يظهر تحسن في الميل إلى التفكير اللاعقلاني، وظهر تحسن ضئيل في تقدير الذات، ولم تنخفض بشكل واضح مشاعر اليأس والعجز التي يعاني منها.

ملخص الدراسة باللغة الأجنبية

Abstract :

This study discussed the subject of ''Cognitive behavioral intervention to adjust self concept of juvenile delinquent'', relying on the clinical method which is the most appropriate to reach the objective of this study, and there were three cases of juvenile delinquent in the juvenile rehabilitation centre in Chlef, so as to study their cases deeply and to make sure how suitable cognitive behavioral intervention is for adjusting their negative self definition.

The study tools were about; the clinical interview (interview guide prepared by the researcher)/ the clinical observation/ scale of irrational thoughts of Albert Ellis/ scale of hopelessness of Aaron Beck/ scale of self esteem of Cooper Smith / Inter-session communication form (prepared by the researcher)/ Table of thoughts control/ Cognitive behavioral intervention program for each case (prepared by the researcher).

We relied on the cognitive behavioral approach in the different stages of the study in order to check the main hypothesis which is about :

The cognitive behavioral intervention will alleviate some negative self concept aspects of juvenile delinquent.

And to check the main hypothesis, we have formulated Three sub-hypotheses as follows;

- *The cognitive behavioral intervention will alleviate irrational thoughts of juvenile delinquent.*
- *The cognitive behavioral intervention will alleviate the negative self esteem of juvenile delinquent.*
- *The cognitive behavioral intervention will alleviate the hopelessness of juvenile delinquent.*

The findings showed that the main hypothesis for the first and the third case was achieved, their negative self concept were improved, the cognitive behavioral intervention contributed in decreasing irrational thoughts to become more rational, and boosting their self esteem to be more positive and decreasing feelings of hopelessness and deficit which they suffer from.

Concerning the second case, the hypothesis did not achieved because there was no clear improvement for irrational thoughts and it seemed to have little improvement in self esteem and it did not decrease the feelings of hopelessness and define what it was suffering from.

فهرست المحتويات

العنـــوان	الصفحة
كلمة شكر	--
ملخص الدراسة باللغة العربية	أ
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	ت
فهرست المحتويات	ج
فهرست الجداول	ذ
فهرست الأشكال	ذ
فهرست الملاحق	ر
مقدمة	1
الفصل الأول **مدخل عام إلى موضوع الدراسة**	
أولا/ مشكلة الدراسة	5
ثانيا/ فرضيات الدراسة	20
ثالثا/ مفاهيم الدراسة	21
الفصل الثاني **التدخل المعرفي السلوكي**	
تمهيد	24
أولا/ الخلفية التاريخية	24
ثانيا/ الفكرة الأساسية للعلاج المعرفي السلوكي	33

ثالثا/ نظرية العلاج المعرفي السلوكي لـ آرون بيك Aaron Beck	34
رابعا/ نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـ ألبرت إليس Albert Ellis	40
خامسا/ عملية العلاج المعرفي السلوكي	44
خلاصة	59
الفصل الثالث **مفهوم الذات**	
تمهيد	62
أولا/ تعريف مفهوم الذات	62
ثانيا/ أشكال مفهوم الذات	65
ثالثا/ نظريات مفهوم الذات	67
رابعا/ مفاهيم ذات علاقة بـ مفهوم الذات	71
خامسا/ مفهوم الذات والجنوح	73
خلاصة	74
الفصل الرابع **الجنوح**	
تمهيد	76
أولا/ تعريف الجنوح	76
ثانيا/ الجنوح والمراهقَة	83
ثالثا/ الصورة الإكلينيكية للجانح	87
رابعا/ الاتجاهات المفسرة لجنوح الأحداث	88

خلاصة	95
الفصل الخامس **الإجراءات المنهجية للدراسة**	
I- الدراسة الاستطلاعية	
أولا/ أهداف الدراسة	98
ثانيا/ مجموعة الدراسة	98
ثالثا/ أدوات الدراسة	99
رابعا/ إجراءات الدراسة	100
خامسا/ طريقة تصحيح المقاييس	101
سادسا/ عرض وتحليل البيانات	103
سابعا/ نتائج الدراسة	106
II- الدراسة الأساسية	
أولا/ منهج الدراسة	107
ثانيا/ حالات الدراسة	108
ثالثا/ أدوات الدراسة	109
رابعا/ حدود الدراسة	121
الفصل السادس **عرض وتحليل ومناقشة النتائج**	
الحالة الأولى (وليد)	123
أولا/ تقديم الحالة	123

ثانيا/ المقابلات الأولية مع الحالة	124
ثالثا/ التحليل الوظيفي	125
رابعا/ التدخل المعرفي السلوكي	126
خامسا/ تقييم نتائج التدخل	132
الحالة الثانية (رمزي)	135
أولا/ تقديم الحالة	135
ثانيا/ المقابلات الأولية مع الحالة	136
ثالثا/ التحليل الوظيفي	137
رابعا/ التدخل المعرفي السلوكي	139
خامسا/ تقييم نتائج التدخل	143
الحالة الثالثة (وائل)	145
أولا/ تقديم الحالة	145
ثانيا/ المقابلات الأولية مع الحالة	146
ثالثا/ التحليل الوظيفي	147
رابعا/ التدخل المعرفي السلوكي	148
خامسا/ تقييم نتائج التدخل	152
مناقشة عامة	155
خاتمة	162
المراجع	163
الملاحق	174

فهرست الجداول

عنوان الجدول	الصفحة
جدول رقم (1) يبين خصائص مجموعة الدراسة الاستطلاعية	99
جدول رقم (2) يبين الدرجات التي حصلت عليها الحالات على مقاييس الدراسة الاستطلاعية	103
جدول رقم (3) يبين خصائص حالات الدراسة	109
جدول رقم (4) يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع وليد	124
جدول رقم (5) يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع وليد	129
جدول رقم (6) يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع رمزي	136
جدول رقم (7) يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع رمزي	139
جدول رقم (8) يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع وائل	146
جدول رقم (9) يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع وائل	149

فهرست الأشكال

عنوان الشكل	الصفحة
شكل رقم (01) يوضح النموذج المعرفي لـ آرون بيك	38
شكل رقم (02) يمثل رسم بياني لمستوى التفكير اللاعقلاني لدى حالات الدراسة الاستطلاعية	104
شكل رقم (03) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات لدى حالات الدراسة الاستطلاعية	105
شكل رقم (04) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس لدى حالات الدراسة الاستطلاعية	106
شكل رقم (05) يمثل رسم بياني لمستوى الأفكار اللاعقلانية في القياسات الثلاث لـ وليد	133
شكل رقم (06) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات في القياسات الثلاث لـ وليد	134
شكل رقم (07) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس في القياسات الثلاث لـ وليد	135
شكل رقم (08) يمثل رسم بياني لمستوى الأفكار اللاعقلانية في القياسات الثلاث لـ رمزي	143

شكل رقم (09) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات في القياسات الثلاث لـ رمزي	144
شكل رقم (10) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس في القياسات الثلاث لـ رمزي	145
شكل رقم (11) يمثل رسم بياني لمستوى الأفكار اللاعقلانية في القياسات الثلاث لـ وائل	153
شكل رقم (12) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات في القياسات الثلاث لـ وائل	154
شكل رقم (13) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس في القياسات الثلاث لـ وائل	155

فهرست الملاحق

عنوان الملحق	الصفحة
ملحق رقم (1): مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ آلبرت إليس	174
ملحق رقم (2): مقياس تقدير الذات لـ كوبر سميث	177
ملحق رقم (3): مقياس بيك لليأس	178
ملحق رقم (4): جدول مراقبة الأفكار	179
ملحق رقم (5): دليل المقابلة نصف الموجهة	180
ملحق رقم (6): استمارة التواصل بين الجلَسات	181
ملحق رقم (7): ترخيص بزيارة ميدانية	183

مقدمة

شهدت أساليب التدخل والعلاج النفسي قفزات كبيرة منذ ستينيات القرن الماضي، حيث بدأ التحليل النفسي في الانحسار بشكل تدريجي مفسحا الطريق أمام اتجاهات أخرى جديدة ومبتكَرة أثبتت فاعلية كبيرة في التكفل وعلاج الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية، ومن بين أهم هذه الاتجاهات نجد الاتجاه السلوكي المعرفي، الذي ما فتئ يثبت جدارته واستحقاقه في التكفل بطيف واسع من الاضطرابات النفسية.

تُقارِب النظرية المعرفية السلوكية الاضطراب النفسي من خلال مقاربة متعددة الأبعاد تأخذ في الحسبان البُعد المعرفي للفرد، والذي يعَد أساسيا، فهي –النظرية– تستند على مسَلمَة أساسية مفادها أن الناس لا يضطربون بسبب المواقف والأحداث التي يواجهونها في حد ذاتها، بل بسبب كيفية إدراكهم لهذه المواقف والأحداث، كما أنه يولي الأهمية الضرورية للأبعاد الأخرى للمشكلة، مثل البُعد السلوكي والانفعالي والاجتماعي.

لقد حظي هذا الاتجاه باهتمام واسع في السنوات الأخيرة من طرف الباحثين والممارسين على حدٍ سواء، وأضحى يلقى قَبولا متزايدا من طرفهم، ولعل ذلك يعود إلى ما يتمتع به من مصداقية علمية، وبساطة ووضوح في الإجراءات المتبَعة، واختصار للجهد والوقت والمال، وكذلك الفاعلية الكبيرة التي أثبتها في هذا المجال.

لقد أجرِيت مئات الأبحاث والدراسات العلمية الرصينة التي هدفت إلى رصد فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التكفل بالاضطرابات النفسية، ومن بين هذه الأبحاث الرائدة، والتي أكدت جدارة العلاج المعرفي السلوكي، نجد البحث الذي أورده جون كوترو *Jean Cottraux* سنة 2004، والذي تم إجراءه في فرنسا بإشراف من المعهد الوطني للصحة والبحث الطبي *INSERM*، وقد ثبت من خلاله تفوُق العلاجات المعرفية السلوكية على غيرها من أشكال العلاج النفسي، في طيف واسع من الاضطرابات كالقلق والاكتئاب واضطرابات الشخصية وإدمان الكحول وغيرها. (*Cottraux, 2004, p377*)

ويمكن الاستفادة من الإمكانات الكبيرة التي يوفرها العلاج المعرفي السلوكي في التكفل بطيف واسع من المشكلات النفسية، ومن بين هذه المشكلات نجد السلوك الجانح للأحداث، وهو المشكلة التي باتت تؤرق مجتمعات بأكملها.

إن ظاهرة جنوح الأحداث من الظواهر الخطيرة التي تتفشى في كل المجتمعات، بما في ذلك المجتمع الجزائري، وبالنظر إلى أغلب التقارير الإحصائية فإن انتشار الجريمة قد زاد، بحيث صرنا لا نتصفح جريدة أو نتابع وسائل الإعلام إلا وصادفتنا أخبار عن الجرائم الكثيرة المتنوعة التي تحدث هنا وهناك، لا سيما الجرائم التي ترتكبها فئة المراهقين.

وهذا ما دلت عليه الإحصائيات الواردة بهذا الخصوص من مختلف الجهات الرسمية ذات العلاقة بهذا الملف –سنورد نماذج لها في مشكلة البحث–، والتي يظهر من خلالها الانتشار الكبير والمتزايد لهذه الظاهرة، فهي تمس سنويا الآلاف من أبناء الوطن، ويتضرر منها المجتمع بأكمله.

وفي هذا السياق تأتي هذا الدراسة من أجل فحص مدى إمكانية الاستفادة من أساليب العلاج المعرفي السلوكي في التكفل ببعض الحالات لِأحداث جانحين، من خلال إجراء دراسات حالة لثلاثة أحداث ارتكبوا جُنَحاً أودِعوا بسببها إلى المركز المتخصص في إعادة التربية بولاية الشلف، إذ سنحاول اختبار مدى استفادتهم من التدخل المعرفي السلوكي في تعديل بعض المظاهر لمفهوم الذات السلبي لديهم.

وقد جاءت هذه الدراسة في ستة فصول، الفصل الأول منها بعنوان مدخل عام إلى موضوع الدراسة، تطرقنا فيه إلى مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها، وبعض الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع، وتعريف المفاهيم الأساسية في الدراسة.

والفصل الثاني بعنوان الجنوح، تطرقنا فيه إلى تعريف الجنوح، والجنوح والمراهقة، والصورة الإكلينيكية للجانح، والاتجاهات المفسرة للجنوح.

وقد جاء الفصل الثالث بعنوان مفهوم الذات، تطرقنا فيه إلى تعريف مفهوم الذات، وأشكاله، ونظرياته، والعوامل المؤثرة في نموه، والمفاهيم ذات العلاقة به، وكذلك مفهوم الذات والجنوح.

أما الفصل الرابع فهو بعنوان التدخل المعرفي السلوكي، تطرقنا فيه إلى الخلفية التاريخية له، والفكرة الأساسية التي يقوم عليها، وكذلك نظرية العلاج المعرفي السلوكي لدى آرون بيك، ونظرية العلاج العقلاني الانفعالي لدى آلبرت إليس، وأخيرا الجوانب الأساسية لعملية العلاج المعرفي السلوكي.

أما الفصل الخامس فجاء بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة، والذي خصصنا جزءه الأول إلى الدراسة الاستطلاعية، وتطرقنا فيه إلى أهدافها، مجموعة الدراسة، أدواتها، إجراءاتها، عرض وتحليل بياناتها وأخيرا نتائجها. أما الجزء الثاني فخصصناه للدراسة الأساسية، وعرضنا فيه منهج الدراسة، وحالات الدراسة، وأدواتها، وحدودها.

وقد جاء الفصل السادس بعنوان عرض وتحليل النتائج ومناقشتها، تطرقنا فيه إلى عرض حالات الدراسة والإجراءات المتبعة معها بدءا بالتقييم الأولي لها، مرورا بالتحليل الوظيفي والتدخل المعرفي السلوكي معها، وصولا إلى تقييم نتائج هذا التدخل، وذلك مع كل حالة على حده، وفي الأخير مناقشة عامة للنتائج.

الفصل الأول

مدخل عام إلى موضوع الدراسة

أولا/ مشكلة الدراسة

تُعد ظاهرة الجنوح من المشكلات الخطيرة التي تعاني منها المجتمعات في كل أنحاء العالم، سواء كانت متقدمة أو نامية، على اعتبار أن السلوك المنحرف الذي تتبناه شريحة الأطفال، والذي يجعلها في صِدام مع المجتمع الذي تنتمي إليه، يشكل تهديدا لهذا الأخير في أمنه واستقراره وتماسك نسيجه الاجتماعي، بالنظر إلى شيوع جرائم الأطفال والمراهقين بمختلف أشكالها، كالسرقة والنشل والسطو والتشرد والتسول والقتل وتعاطي المخدرات والانحرافات الأخلاقية وغيرها.

ويؤكد المشتغلون في قضايا الجريمة والمجتمع بأن مشكلة الجنوح تأتي في مقدمة المشكلات الاجتماعية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، وتَبرُز خطورتها في تعدد الجوانب المرتبطة بها، وفي تعدد ألوان السلوك المنحرف، وفي أثر كل ذلك على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع الذي ينتمون إليه. (خلايفية، 2012، ص1)

والجزائر كغيرها من دول العالم ليست بمعزل عن الظاهرة، إذ تؤكد ذلك الإحصائياتُ الصادرة عن الجهات المختصة، والتي يظهر من خلالها الانتشار الكبير للجنوح بمختلف أشكاله، وكذلك وتطوره عبر الزمن.

من خلال معطيات مقدمة من طرف المديرية العامة للأمن الوطني شهر مارس من سنة 2003، يتبين بأن عدد الأحداث الجانحين في السنوات بين 1998 إلى 2001 قد بلغ 35091، بمتوسط سنوي يقدر بـ 8773 قاصرا، وقد ارتكب هؤلاء القُصَر جرائم متنوعة مثل جرائم السرقة، الضرب والجرح العمدي، التخريب، الجرائم الأخلاقية، والقتل غير العمدي وبعض الجرائم الأخرى. (كركوش، 2011، ص104)

وقد سجل عدد الجانحين رقما قياسيا في سنة 2002 إذ بلغ 12645 قاصرا تورطوا في مختلف أنواع الجرائم، منهم 12268 ذكرا بنسبة 97 بالمائة و 377 فتاة بنسبة 3 بالمائة، وقد استحوذت الفئة العمرية التي تقع مابين 13 و 18 سنة على غالبية العدد بـ

11598 قاصرا بنسبة 91 بالمائة، وتركزت أغلب الجرائم في؛ جرائم السرقة بـ 5136 قاصرا، والضرب والجرح العمديَيْن وتخريب الممتلكات العامة والخاصة بـ 4411 قاصرا، والجرائم الأخلاقية بـ 756 قاصرا، أما بقية العدد فقد توزع على الانضمام لعصابات الأشرار، وجرائم المخدرات وغيرها. (كركوش، 2011، ص106)

وقدمت القيادة العامة للدرك الوطني إحصائيات تُبيِن تطور ظاهرة انحراف وجنوح الأحداث في الجزائر خلال سنوات 2004 و 2005 و 2006، وكان عدد المتورطين الصغار في الجرائم على التوالي هو 10828 و 12245 و 13237، وكما يظهر من هذه الإحصائيات فإن سنة 2006 شهدت عددا رهيبا من جرائم الصغار، فخلال هذه السنة تورط هؤلاء في 8004 سرقة، 2610 مشاجرة وإيذاء، 1029 حمل سلاحٍ، 720 جريمة تكسير للأملاك العامة والخاصة، 674 جريمة تزوير و200 جريمة أخلاقية. (كركوش، 2011، ص97)

وحسب المديرية العامة للأمن الوطني، فإنه خلال سنة 2013 وصل عدد الجرائم المقترفة من طرف أطفال دون 18 سنة إلى 5168 جريمة، تورط فيها 6836 قاصرا، من بينهم 6558 ذكرا بنسبة تقارب 96 بالمائة، و 278 فتاة بنسبة 4 بالمائة، وتمثلت أغلب جرائمهم في؛ السرقة بـ 2381 قاصرا، والعنف الجسدي المتمثل في الضرب والجرح العمدي وتحطيم أملاك الغير المرتكبة عادة على مستوى المدارس وملاعب كرة القدم، والتي تورط فيها 298 قاصرا، والاعتداء على الأصول بـ 54 حالة، كما تورط القُصر في جرائم القتل بـ 20 حالة، و9 محاولات قتل بسبب شجارات ونزاعات أطفال، والجرائم الأخلاقية التي تورط فيها 417 قاصرا، وجرائم أخرى. (يومية الخبر/ العدد 7368)

ويُجمِع الباحثون في ميدان الجنوح بأن هذا الأخير هو ظاهرة معقدة للغاية، ليس من حيث عواملها فحسب، بل كذلك من حيث عدم القدرة على الرصد الكمي الدقيق لحجمها في المجتمعات المختلفة، ولذلك فإن إحصائيات الهيئات الرسمية قد لا تشير سوى إلى نسبة ضئيلة من الحجم الحقيقي للظاهرة في المجتمع، على اعتبار أن الخبراء كثيرا ما يميزون

بين "الجنوح الظاهر"، والذي تشمله الإحصائيات الرسمية، وَ "الجنوح الخفي"، والذي لا تشمله هذه الإحصائيات، ولذلك نجدهم يتحدثون عن ما يسمى بالرقم الأسود *Le chiffre noir*، وهو يتكون من جرائم لم تَرِد في الإحصائيات الرسمية نظرا لعدم تسجيلها أو لعدم اكتشافها من طرف مصالح الأمن، أو لعدم التبليغ عنها من طرف الضحايا، لأسباب متعددة مثل؛ تجنب العار، الخوف من الانتقام، الرغبة في عدم إحياء صدمة الاعتداء أو الجهل بالإجراءات القانونية وغيرها، ويشكل هذا الرقمُ تقديريا حوالي ستة أضعاف حجم الجنوح الظاهر. (*Cario, 2008, p17*)(ديلمي، 2013، ص4)

إضافة إلى ذلك، يرى بعض الباحثين بأنه وعلى الرغم من إمكانية أخذ الإحصائيات الجنائية كمؤشر تقريبي لمدى انتشار الجريمة والانحراف، فإنه لا يمكن الاعتماد عليها بشكل مطلق، لأنها تستند في الأساس على مدى كفاءة أجهزة الشرطة في القيام بدورها لحفظ الأمن، وإمكانية تأثُر رجال الأمن بالاعتبارات الثقافية والاجتماعية، حيث قد يكون لمكانة المشتبه به وانتمائه الاجتماعي، ومدى ضغط الرأي العام بالنسبة لبعض الجرائم، أثر في تحديد عدد الجرائم التي يتم إحصاؤها. (*Box, 1971, p59*)

وعليه، فإن الحقيقة التي مفادها أنَ الحجم الحقيقي لمشكلة الجريمة والجنوح يشكل رقما أكبر بكثير مما يتم تداوله في الإحصائيات الرسمية الصادرة عن الجهات الأمنية والقضائية، هذه الحقيقة، ينبغي أخذها في الحسبان عند أي محاولة لرصد مدى انتشار الظاهرة في المجتمع.

إن تحديد الخطر الذي يشكله الإجرام والجنوح في مجتمع ما لا يستوي فقط من خلال رصد مدى انتشاره، إذ يتوجب النظر بعين الاعتبار إلى العبء الذي يشكله على كاهل هذا المجتمع، ومن جميع النواحي الأمنية والاجتماعية والاقتصادية.

ولأن جانح اليوم قد يكون مجرم الغد، فإن انتشار الجنوح في المجتمع سيكون له الأثر السلبي المُحقَق والواضح على استقرار المجتمع ومدى شعور أفراده بالأمن، فالجنوح قد

يهيئ البيئة الخصبة لنشوء أجيال بعقلية إجرامية، فتتشكل العصابات، وتسود حالة اللا أمن بانتشار جرائم الصغار والراشدين المختلفة، وبذلك يصبح الجانح مصدر تعاسة ومعاناة ليس لنفسه فحسب، بل لمجتمعه كذلك.

في دراسة تتَبُعية، قام الباحث فارنجتون *Farrington* من جامعة كامبردج بتتبع 411 طفلا من سن 8 سنوات حتى 32 سنة، في مدينة سيتي إينر *City Inner*، باستخدام المقابلات الشخصية والتقارير الذاتية والسجلات الرسمية، بهدف تتبع مسار تطور الجنوح والسلوك الإجرامي من الطفولة حتى الرشد، ومعرفة مدى إمكانية التنبؤ بإجرام الراشدين، وكان من بين النتائج أن حوالي نصف الأحداث المدانين بالجنوح تمت إدانتهم بأعمال إجرامية مرة أخرى بين سني 25 و 32 سنة. (*Farrington, 1995, p926-964*)

حسب هلاوي، فإن من الآثار الهامة لانتشار الجريمة في المجتمعات النامية هي التكلفة المالية الضخمة التي تقع على كاهل هذه المجتمعات، خصوصا مع تَميُز اقتصادياتها بالهشاشة والضعف، فالمخصَصات المالية التي ترصدها لمكافحة الجريمة والحد من انتشارها، إنما تكون على حساب خدمات أخرى مفيدة، كالتعليم والصحة والخدمات الاجتماعية الأخرى، هذا إذا أغفلنا ما يمكن أن يُهدَر من موارد مادية أخرى وبشرية نتيجة لهذا الانتشار. (هلاوي، 1998، ص11)

مما سبق، يتجلى بوضوح بأن انتشار الجريمة والجنوح في أي مجتمع لا يقتصر أثره على الناحية الأمنية من شيوع للجريمة وفقدٍ للشعور بالأمن فحسب، بل له انعكاسات أخرى خطيرة على المديَيْن المتوسط والبعيد، إذ أن المجتمع المعني سيفقد بجنوح أطفاله مكونا أساسيا له، والذي كان من المفترض أن يشكل الخزان البشري لكفاءات المستقبل، والتي تساهم في جهود التنمية والتطور في البلاد، ناهيك عن استنزاف جزء معتبر من مُقَدَرات البلاد في متابعة إجراءات مثول الجانحين أمام جهاز العدالة، وإنشاء محاكم خاصة بالأحداث، وتخصيص مراكزٍ لإعادة التربية لهؤلاء الأطفال، والذين كان من المفترض أن يتواجدوا في مكانهم الطبيعي، وهو المدرسة.

ولذلك، فإن الجنوح يحظى بمكانة أساسية ضمن اهتمام العلماء من عديد التخصصات، كعلماء النفس والاجتماع والإجرام والقانون وغيرهم، وذلك من أجل فهم هذا السلوك وتفسيره، وإيجاد الحلول العلمية المناسبة له، كلٌ حسب اختصاصه ومجال اهتمامه.

لقد انصب اهتمام علماء النفس أساسا على محاولة تفسير السلوك الجانح والتعرف على ديناميته، ومن يطالع التراث السيكولوجي حول هذا الموضوع يجد أن عديد الجهود العلمية قد بُذِلت على مدى أكثر من قرن من الزمان من أجل البحث في العوامل النفسية التي المُفترض أنها تكمن خلف مشكلة السلوك الجانح.

لقد تطور الفهم السيكولوجي لموضوع الجنوح طيلة هذه المدة بحيث شكل قاعدة متينة استند عليها العلماء للتأكيد على أن العوامل النفسية المرتبطة بشخصية وسلوك الجانح لها بالغ الأهمية في تفسير سلوكه.

ارتكز هذا الفهم في بداياته على أعمال مجموعة من علماء النفس المهتمين بموضوع الجانحين والسلوك الجانح، من أمثال؛ هيلي *Healy* مؤسس "معهد الأحداث السيكوباتيين" الأول من نوعه سنة 1909 بشيكاغو الأمريكية، وَ جلوك *Gluick* صاحب مجموعة الدراسات السيكولوجية على نزلاء سجن *Sing-Sing* سنة 1918، وَ مكارنكو *Makarenko*، وهو من رواد الحركة الإصلاحية في أعقاب ثورة 1918 في روسيا، والموجهة نحو التعليم المجدد للجانحين على أسس نفسية، وَ هوايت *White* الذي قاد أكبر حركة ثورية إصلاحية للمستشفيات العقلية بأمريكا في الفترة الممتدة من 1890 إلى 1930، وهو مؤلف كتاب "الصحة النفسية للأطفال" سنة 1919، وأعمال العالم إيكهورن *Aichorn* المنشورة سنة 1925 في كتابه "الشباب الجامح"، وغيرهم. (زتشي، 2008، ص10–34)

شكلت أعمال ودراسات العلماء السابق ذكرهم، وغيرهم كثيرون ممن عاصرهم، بدايةً علمية رصينة في اتجاه تفسير السلوك الجانح وفقا لعوامل نفسية وانفعالية، فالمتتبع

دون شك سيلاحظ بأنه قد كان للعلماء من أصحاب الاتجاه السيكوديناميي السبق في التنبيه إلى الدور الكبير الذي تلعبه هذه العوامل في تشكيل الميول الجانحة لدى الطفل.

كان من نتائج جهود العلماء في هذا الإطار بدايةُ تَرَسُخ قناعة في أوساط المشتغلين بقضايا الجنوح والجانحين، بمن فيهم القضاة الذين كانوا إلى فترة ليست بالبعيدة قبل ذلك ينظرون إلى الجانح باعتباره فردا يستحق العقاب لانتهاكه معايير وحدود الضبط الاجتماعي، هذه القناعة مفادها أن الجنوح هو مشكلة من مشكلات التوافق في شخصية الجانح. (زتشي، 2008، ص12)

لقد شهدت الأبحاث العلمية بعد ذلك، والتي تهدف إلى إيجاد تفسير للسلوك الجانح يستند إلى العوامل النفسية، شهدت تطورا كبيرا، وقد كان لعلماء نفس من أمثال جيلفورد *Guilford* وَ آيزنك *Eysenck* وَ هيرش *Hirsh* وَ كاتل *Cattell* وغيرهم ممن استخدموا منهج التحليل العاملي والمناهج الكمية بشكل عام، كان لهم فضل كبير في الدفع بهذه الأبحاث نحو الإجابة عن تساؤل أساسي يتعلق بدور مفترض لخصائص شخصية الجانح في سلوكه طريق الانحراف والجنوح.

لقد أُجرِيت عديد الدراسات العلمية التي تمحور هدفها حول الإجابة عن التساؤل أعلاه، وفيما يلي بعضها، وهي متنوعة بين دراسات أجنبية ودراسات عربية ودراسات جزائرية:

1- دراسة كاتل *Cattell* سنة 1949، الذي استخدم منهج التحليل العاملي بهدف تحديد العوامل التي تتشبع بها سمات محددة في شخصية الجانح، وبينت النتائج بأن الجانحين كانت لهم درجات مرتفعة في عوامل؛ سوء التوافق العام، الميل إلى السيطرة، الاكتفاء الذاتي، القلق والانقباض، الانفعالية العامة. كما يفشل الجانح في تمييز أشكال السلوك الخاطئ في اختبار المعلومات الأخلاقية، ويحصل على درجات مرتفعة في سمات؛

الانبساطية، الكسل، عدم الطاعة، رفض النظام والقانون، نقص التركيز والانتباه، الميل إلى التشاجر، الكذب والسب، عدم الثبات الانفعالي. (غالي، 1972، ص150)

وفي ذات الدراسة، قارَن كاتل بين الجانح والعصابي، وتوصل إلى أن الجانح يُعَد أكثر ميلا للسيطرة، وأكثر مرحا، وأكثر إحساسا بالنبذ من المنزل، من العصابي، وفي مقابل ذلك هو أقل ذكاء وفطنة، وأقل من حيث السوابق المرضية النفسية، وكذلك من حيث ماضي الاتكال على الغير، والتمسك بالمستويات الاجتماعية والأخلاقية في المنزل من العصابي، وهما يشتركان في عدم الاستقرار الانفعالي، والمعاناة من سمة أو مجموعة من سمات سوء التوافق العصابي العام. (غالي، 1972، ص150)

2- دراسة جلوك وَشيلدون *Glueek & Shildon* سنة 1953 حول "المدرسة والمنزل والجُناح"، على عينة من 500 من الجانحين و 500 من غير الجانحين، وتمت دراسة أكثر من 400 من العوامل المصاحبة للجنوح، وتم التوصل إلى عوامل مميِزة يمكنها التفريق بين الفئتين في النواحي الجسمية، والديناميات الأساسية للشخصية، والخُلُق، والاتجاهات نحو العقائد الدينية، والسلطة، وبعض العناصر الأساسية في الذكاء، وقد توصلت الدراسة إلى أن الجو الأسري والانفعالي العام هو أكثر اضطرابا في عينة الجانحين، وأن الجانحين لا يختلفون اختلافا ذو دلالة من حيث الذكاء رغم أن درجات الذكاء بينهم تبدو أقل، ولاحظ الباحثان بأن الجانحين يتميزون بالميل إلى الثورة على السلطة، وعدم مسايرة القيم الدينية، كسمتين بارزتين تميزهم عن مجموعة غير الجانحين. (زتشي، 2008، ص142)

3- دراسة بانتون *Panton*، سنة 1958 في أمريكا، باستخدام اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية *MMPI* في أحد السجون الأمريكية، حيث وجد أن النزلاء يحصلون على درجات مرتفعة على مقاييس التعصب، ودرجات متدنية في الشعور بالمسؤولية، وكانت درجاتهم مرتفعة في الميول إلى السيطرة، والاعتماد على الغير، وذلك مقارنة بغير السجناء. (زتشي، 2008، ص312)

4- – دراسة الغامدي حسن حسن، سنة 1986 في السعودية، بعنوان "دراسة مقارنة لسمات الشخصية المميزة للجانحين وغير الجانحين بالمملكة العربية السعودية"، على عينة مكونة من 58 فردا، موزعة بالتساوي بين الجانحين وغير الجانحين، واستخدم الباحث اختبار مفهوم الذات لـ زهران، ومقياس العلاقات الاجتماعية، واختبار إحباطات الطفولة، واختبار تفهم الموضوع، وكشفت النتائج فيما يهم بحثنا الحالي على وجود فروق في مفهوم الذات بين العينتين، بحيث أن مفهوم الذات هو أكثر سلبية لدى الجانحين منه لدى غير الجانحين. (الغامدي، 1986)

5- دراسة العتيبي عبد الله مرزوق مصلح، سنة 1989 في السعودية، بعنوان "دراسة للاختلافات في مفهوم الذات (النفسي، الاجتماعي، الأسري والتعاملي) عند عينة من المراهقين السعوديين من 13 إلى 19 سنة، من المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين في مدينة جدة"، وهي دراسة وصفية مقارنة، استخدم الباحث فيها مقياس مركز أبحاث مكافحة الجريمة لمفهوم الذات للشباب، ودلت النتائج أن المراهقين المتعاطين للمخدرات مقارنة بغير المتعاطين يملكون مفهوما سلبيا للذات؛ النفسية، الاجتماعية، الأسرية والتعاملية، كما أنهم أقل نضجا أخلاقيا، وأقل من حيث القدرة على التحكم في النزوات، وأقل انسجاما انفعاليا، ولديهم صورة سلبية عن الهيئة الجسمية، وأكثر شعورا بعدم التحكم في العالم الخارجي، وأقل تكيفا. (المحمودي، 2006، ص135)

6- دراسة لوينجو وآخرون *Luengo & al*، سنة 1990 في إسبانيا، بعنوان "دراسة تتبعية قصيرة الأمد للاندفاعية والسلوك المضاد للمجتمع"، وهي دراسة لعوامل الخطر لكل من تعاطي المخدرات والجنوح، وتكونت عينة الدراسة من 1226 مراهقا تتراوح أعمارهم بين 12 و18 سنة، منهم 643 أنثى و 583 ذكرا، واستخدمت الباحثة وزملاؤها سلم باتل للاندفاعية (*BIS*) والتقارير الشخصية لأفراد العينة، وأجريت الدراسة بين عامي 1989 و 1990، ودلت النتائج على أن سمة الاندفاعية لها علاقة قوية بأنماط السلوك المضاد للمجتمع لدى المراهقين الجانحين (انتهاك القانون، التخريب، السرقة، العدوان، تعاطي

المخدرات)، وأن هناك ارتباط واضح بين زيادة درجة الاندفاعية من جهة والزيادة المستقبلية في السلوك المضاد للمجتمع من جهة أخرى، مما يدل على أن الاندفاعية الزائدة هي مؤشر يساعد على التنبؤ بالسلوك الجانح للمراهق. (*Luengo & al, 1994, p542-548*)

7- دراسة الفيومي محمد عيسى، سنة 1991 في مصر، وهي دراسة مقارنة بين الأحداث الجانحين والأحداث غير الجانحين في مجموعة من سمات الشخصية، وتوصل إلى أن الجانحين هم أقل ذكاء، ولديهم مفهوم سلبي عن الذات، وتقدير ذات منخفض، ويعانون من سوء التوافق الاجتماعي، وتأخر النضج، وهم أكثر ميلا لإظهار العدوان. (زتشي، 2008، ص338)

8- دراسة الوقاد مهاب جمال، سنة 1991 بمصر، بعنوان "جُناح الأحداث الكامن؛ خصائصه والعوامل التي قد تحوله إلى جُناح ظاهر"، وأجريت الدراسة على عينة من الجانحين وغير الجانحين بمساعدة مجموعة من المدرسين لملاحظة سلوك أفراد العينة، ودلت النتائج على أن الخصائص السلوكية المميزة للذكور ممن لهم استعداد للوقوع في الجنوح هي على الترتيب: الفشل الدراسي، عدم تقبل الذات، اللا اجتماعية، الكذب، القلق، العدوان، السرقة وعدم الاتزان الانفعالي. أما بالنسبة للإناث فالخصائص السلوكية هي على الترتيب: القلق، الكذب، الفشل الدراسي، عدم الاتزان الانفعالي، عدم تقبل الذات، اللا اجتماعية، السرقة والعدوان. (شينار، 2012، ص61)

9- دراسة أحمد محمد فؤاد، سنة 1992 بمصر، بعنوان "دراسة لبعض الخصائص النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الأحداث الجانحين"، واعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي المقارن، وطبق مجموعة من الأدوات لقياس بعض من سمات الشخصية على عينة قدرها 226 حدثا، تتراوح أعمارهم بين 12 و 18 سنة، منهم 90 جانحا و136 غير جانح، وتَبَين من النتائج أن الأحداث الجانحين هم أكثر؛ ميلا إلى الضبط الخارجي، عدوانيةً، شعورا بعدم الكفاية الشخصية، عدم تجاوبٍ وثباتٍ من الناحية الانفعالية،

ميلا إلى النظرة السلبية للحياة وتقدير الذات أكثر سلبية لديهم. كما أنهم أكثر ميلا إلى الانحراف السيكوباتي. (شينار، 2012، ص60)

10- دراسة كروجر وآخرون *Kruegar & al*، سنة 1994 في أمريكا، حول "بعض سمات الشخصية المرتبطة بالجنوح"، على عينة مكونة من 862 من الإناث والذكور، وتم الاعتماد على استبيان الشخصية المتعدد الأبعاد *MPQ*، ودلت النتائج على أن الشباب الأكثر جنوحا هم أكثر ميلا للمخاطرة، ويعانون من مشاعر الاضطراب وعدم الاستقرار، وأن هناك علاقة واضحة بين الميل إلى السيطرة والسلوك الجانح. (*Kruegar & al, 1994, p328-338*)

11- دراسة فارنجتون *Farrington* سنة 1995 في بريطانيا، بعنوان "تطور الجنوح والسلوك المضاد للمجتمع منذ الطفولة"، واعتمد الباحث المنهج الوصفي التتبعي، حيث قام بتتبع عينة قدرها 411 طفلا منذ سن 8 سنوات حتى 32 سنة، في مدينة سيتي إينر *City Inner*، بهدف رصد مسار تطور الجنوح والسلوك الإجرامي منذ الطفولة حتى سن الرشد، ومعرفة مدى إمكانية التنبؤ بإجرام الراشدين، وقد توصل الباحث إلى اعتبار أن السلوك المنحرف والعدواني في الطفولة هو عبارة عن متلازمة *Syndrome* للسلوك المضاد للمجتمع، تبدأ منذ الطفولة وتستمر حتى الرشد في شكل سلوك إجرامي، وأن من أهم المؤشرات المساعدة على التنبؤ بالسلوك الإجرامي المستقبلي للطفل نجد: افتعال المشكلات داخل المدرسة والمشاركة فيها، الكذب المستمر، الاندفاعية، النشاط الزائد، نقص الانتباه، العدوانية الزائدة، نقص الذكاء وضعف التحصيل الدراسي. إضافة إلى مؤشرات مهمة أخرى ذات طبيعة أسرية واجتماعية. (*Farrington, 1995, p926-964*)

12- دراسة أولبسير جويدة، سنة 1995 في الجزائر، بعنوان "المهارات الاجتماعية وأثرها في ظهور السلوك الجانح"، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي المقارن، وتم تطبيق مجموعة من الأدوات لقياس متغيرات؛ المهارات الاجتماعية، الفعالية الذاتية، القلق، تقدير الذات والصحة النفسية، على عينة مكونة من 130 من المراهقين من الجنسين تتراوح

أعمارهم بين 14 و 18 سنة، منهم 80 من الجانحين، و50 من غير الجانحين، ورغم أن الدراسة توصلت إلى عدم وجود علاقة بين العجز في المهارات الاجتماعية و السلوك الجانح، إلا أنها أوضحت وجود علاقة بين كل من الفعالية الذاتية المتدنية والقلق المرتفع وتقدير الذات السلبي ومشاعر العجز والاضطراب على مستوى الصحة النفسية من جهة، والسلوك الجانح من جهة أخرى. (أولبسير، 1995)

13- دراسة الحمامي ممدوح عبد الفتاح، سنة 1998 في السعودية، حول "المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى الجانحين وغير الجانحين في جدة والطائف"، ودلت النتائج على أن الجانحين مقارنة بغير الجانحين، أقل شعورا بالمسؤولية؛ الشخصية، الأخلاقية، الوطنية، نحو أفراد المجتمع وقضاياهم وأيضا نحو البيئة والنظام، كما أن الجانحين هم أقل توافقا اجتماعيا وأكثر ميلا لإظهار العدوان من نظرائهم غير الجانحين. (زتشي، 2008، ص446)

14- دراسة أبو خاطر نافذ، سنة 2000 في فلسطين، بعنوان "سمات الشخصية المميِزة للأحداث الجانحين عن أقرانهم الأسوياء في محافظات غزة"، حيث حاول الباحث وضع مؤشر يساعد على التنبؤ بالجنوح، وتكونت العينة من 140 فردا من الجانحين ومن الأسوياء، طُبقت عليهم؛ قائمة سمات العصابية-الاتزان الانفعالي، وقائمة سمات الجمود-الانفتاح الفكري، ومؤشر الجنوح من إعداد الباحث، وبينت النتائج أن مجموعة الجانحين تميزت بسمات عدة وهي؛ العدوانية، البحث عن الإثارة، الجمود الفكري وانخفاض تقدير الذات والقلق كسمة، وأن مجموعة الأسوياء تميزت بسمات؛ تقدير الذات، السعادة، الاستقلالية، التوجه إلى الانجاز والشعور بالذنب، كما وُجِدت علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين السمات المميِزة للجانحين ومؤشر الجنوح، وعلاقة ارتباطية سالبة ودالة بين السمات المميزة للأسوياء ومؤشر الجنوح. (العتيبي، 2012، ص113)

15- دراسة العجمي سعيد رفعان، سنة 2005 في السعودية، بعنوان "علاقة بعض سمات الشخصية بانحراف الأحداث بمدينة الرياض"، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي

المقارن من خلال المقارنة بين الجانحين وغير الجانحين على بعض المتغيرات، وأسفرت النتائج على أن الجانحين هم أكثر دهاء، توترا، شعورا بعدم الأمان وراديكاليةً. (العجمي، 2005)

16- دراسة لانكتوت *Lanctôt* سنة 2006 في مونتريال بكندا، حول القدرة التمييزية والتنبؤية لبعض سمات الشخصية في الأفعال الجانحة؛ عقوق الوالدين والمعلمين، التشرد، الغياب عن المدرسة، تعاطي المخدرات، الجرائم ضد الممتلكات وأعمال العنف، وجدت الباحثة أن هذه الأفعال الجانحة مرتبطة بدرجات متفاوتة بمجموعة سمات هي: التصلب، تبني القيم المضادة للمجتمع، الاغتراب، الكف، التفاعلية العاطفية والانبساط. (*Maisonneuve et al, 2014, p24*)

17- دراسة زتشي عبد الحفيظ، سنة 2008 في الجزائر، بعنوان "شخصية الجانح الجزائري"، على عينة قوامها 120 مراهقا، منهم 60 من الجانحين و60 من غير الجانحين، وتمحور الهدف الأساسي حول دراسة السمات الشخصية والانفعالية وعلاقتها بالسلوك الجانح، ودلت النتائج فيما يهم بحثنا على أن الجانحين مقارنة بغير الجانحين هم أقل ميلا إلى سمات؛ المجاراة والنضج، الميل الاجتماعي، إجادة الانجاز، الاستقلال في الانجاز، التوافق الاجتماعي، وأكثر ميلا إلى سمات؛ الميل إلى السيطرة، الاندفاعية، القدرة على إظهار الذات بصورة مقبولة اجتماعيا، الكبت، الشعور بالدونية ومشاعر النقص، الإنكار، التمركز حول الذات وحول السلوك الجانح، والقلق الاجتماعي. (زتشي، 2008)

18- دراسة عنو عزيزة، سنة 2011 في الجزائر، بعنوان "المعاش النفسي وتحمل الضغوط لدى الأحداث الجانحين"، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من 800 حدثٍ من الجنسين، تراوحت أعمارهم بين 12 وَ 15 سنة، منهم 400 من الجانحين، و400 من غير الجانحين، ودلت النتائج على أن المعاش النفسي للجانح يتميز بالاكتئاب واليأس، الصراع، الشعور بالوحدة النفسية، القلق، البارانويا التخيلية، مشاعر العدوان، الخوف والذهانية. (عنو، 2011، ص159-186)

19- دراسة عمرون جميلة، سنة 2013 في الجزائر، بعنوان "بعض سمات الشخصية وعلاقتها بالجنوح"، وهي دراسة ميدانية مقارنة بين عينة من الأحداث الجانحين بمصلحة الملاحظة والتربية في الوسط المفتوح، وعينة من غير الجانحين من تلاميذ ثانوية عبد الله بن مسعود بالمسيلة، وهدفت إلى التعرف على الفروق بين العينتين في بعض السمات وفق نموذج كاتل (السيطرة، الاندفاعية، الامتثال، الدهاء، عدم الأمان، التوتر)، وبعد تطبيق مقياس التحليل الإكلينيكي CAQ لـ ريموند كاتل، على عينة مكونة من 64 حدثا بين جانحين وغير جانحين، ومعالجة البيانات بالأساليب المناسبة، دلت النتائج على أن الأحداث الجانحين هم أكثر ميلا إلى السيطرة، وأكثر اندفاعية وشعورا بعدم الأمان وتوترا. كما أنهم أقل من حيث سمَتيْ الدهاء، والامتثال للمعايير. (عمرون، 2013)

20- دراسة الغامدي حسن حسن، سنة 1986 في السعودية، بعنوان "دراسة مقارنة لسمات الشخصية المميِزة للجانحين وغير الجانحين بالمملكة العربية السعودية"، على عينة مكونة من 58 فردا، موزعة بالتساوي بين الجانحين وغير الجانحين، واستخدم الباحث اختبار مفهوم الذات لـ زهران، ومقياس العلاقات الاجتماعية، واختبار إحباطات الطفولة، واختبار تفهم الموضوع، وكشفت النتائج فيما يهم بحثنا الحالي على وجود فروق في مفهوم الذات بين العينتين، بحيث أن مفهوم الذات هو أكثر سلبية لدى الجانحين منه لدى غير الجانحين. (الغامدي، 1986)

إن معظم الدراسات السيكولوجية التي تناولت موضوع الجنوح في علاقته بخصائص وخصائص الشخصية، ارتكزت على إجراء مقارنات في هذه الخصائص بين مجموعات الجانحين ومجموعات غير الجانحين، والذين يعيشون في وسط اجتماعي واقتصادي متشابه، وهذا ما يتجلى بوضوح في الدراسات المعروضة أعلاه، والتي انتهت في عمومها إلى تَميُز الأحداث من ذوي السلوك الجانح بمجموعة من الخصائص الشخصية، لا سيما ما تعلق منها بنظرتهم إلى الدونية إلى ذواتهم، ومشاعر الاكتئاب واليأس والعجز، مما يعزز الافتراض القائل بأن لهذه الخصائص دور ما في ارتكاب السلوك الجانح.

بلا شك، فإن فهم وتفسير السلوك الجانح عن طريق رصد العوامل التي تكمن خلفه، يهدف في النهاية إلى الوصول إلى ضبط هذا السلوك الغير تكيفي، بالوقاية منه أو بعلاجه، من خلال التحكم في العوامل التي يتبين بأنها على علاقة به، وهذا هو الهدف الأسمى الذي يسعى أي بحث علمي إلى تحقيقه خدمةً للمجتمع، على اعتبار أن الأطفال والمراهقين في أي مجتمع هم بمثابة الفئة الأكثر هشاشة، وكذلك الأكثر ارتباطا بمستقبل هذا المجتمع، وسقوط هذه الفئة في هاوية الانحراف والجنوح يهدد هذا المجتمع في راهنه ومستقبله.

يُعَد الاتجاه المعرفي السلوكي من بين الاتجاهات العلمية الرئيسية في فهم وتفسير وعلاج المشكلات النفسية، وهو يقوم على أساس فكرة رئيسية مؤداها أن الناس لا يضطربون بسبب الأحداث في حد ذاتها، بل بسبب كيفية إدراكهم لهذه الأحداث، فهو كمدخل علمي حديث، قد حظي باهتمام واسع في السنوات الأخيرة من طرف الباحثين والممارسين على حدٍ سواء، وأضحى يلقى قَبولا متزايدا من طرفهم.

وقد أثبت العلاج المعرفي السلوكي فاعلية كبيرة تفوق غيره من العلاجات، وذلك في طيف واسع من المشكلات والاضطرابات النفسية، فقد أكد دوبسون *Dobson* سنة 1989 عند تحليله لعدد كبير من الدراسات التي أجريت حتى ذلك الحين، والتي قارنت بين العلاج المعرفي السلوكي وغيره من العلاجات، أكد بأن أهم ما توصلت إليه تلك الدراسات يتعلق بأن العلاج المعرفي السلوكي هو أفضل أنواع العلاج النفسي المستخدمة من حيث نتائجه بالنسبة للمرضى، مقارنةً بالعلاج التحليلي، والعلاج السلوكي منفردا، وأن كثيرا من الدراسات بينت بأن العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب يتفوق في فاعليته على العلاج الطبي بالأدوية المضادة للاكتئاب. (عادل، 1999، ص25)

ومن الأبحاث الرائدة التي أُجرِيَت لتقييم فعالية العلاج النفسي المستند إلى هذه المقاربة، يورِد جون كوترو *Jean Cottraux* في كتابه بعنوان "العلاجات السلوكية والمعرفية" الصادر سنة 2004، تفصيلا عن التقرير التعاوني للمعهد الوطني للصحة

والبحث الطبي *INSERM* في فرنسا، حيث تم تكليف ثمانية خبراء ذوي اتجاهات نظرية متباينة –وكان هو من بينهم–، بإجراء بحث تقييمي للعلاجات النفسية، إذ قام الخبراء طيلة عام ونصف من العمل بفحص عدد ضخم من الدراسات والمقالات العلمية التي تتناول ثلاثة أشكال من العلاجات النفسية هي؛ العلاجات التحليلية المختصَرَة، العلاجات المعرفية السلوكية، والعلاجات الأسرية، وذلك في التكفل بعدد من الاضطرابات والمشكلات النفسية، منها القلق، الاكتئاب، الذهانات، اضطرابات الأكل، اضطرابات الشخصية وإدمان الكحول، وقد تبين بأن العلاجات المعرفية السلوكية تتفوق من حيث الفاعلية على الأشكال الأخرى من العلاج النفسي. (*Cottraux, 2004, p377*)

ويبدو أن العلاج المعرفي السلوكي قد تبوأ مكانته كاتجاهٍ رئيسي في العلاج النفسي لعدة اعتبارات لعل من أهمها؛ كوْنُه اتجاها علميا رصينا يستند إلى فروض علمية تم اختبارها بالأساليب الكمية القائمة على القياس، وكذلك لإمكانية إخضاعه للتقييم بواسطة المنهج العلمي، ولثبوت فاعليته في علاج العديد من أشكال الاضطرابات النفسية، ولأنه مقتصِد للوقت والجهد والمال. (بلميهوب وآخرون، 2014، ص10)

يأخذ البحث الحالي بعين الاعتبار مختلف المعطيات الواردة أعلاه، والتي تتعلق من جهةٍ، بنتائج الدراسات السابقة التي أضافت مزيدا من التقدم في سبيل فهم السلوك الجانح وتفسيره، إذ كشفت عن وجود علاقة لمجموعة من الخصائص الشخصية لا سيما ما يتعلق منها بمظاهر مفهوم الذات السلبي بالسلوك الجانح لدى المراهقين، ومن جهة أخرى بالمكانة التي احتلتها المقاربة المعرفية السلوكية في الأوساط العلمية والمهنية بوصفها اتجاها حديثا في العلاج والإرشاد النفسي، وذلك لكي يجيب عن التساؤل الرئيسي الآتي: هل التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى حالات الدراسة من الأحداث جانحين؟

يهدف هذا البحث إلى التحقق من مدى ملاءمة التدخل النفسي القائم على أسس ومبادئ الاتجاه المعرفي السلوكي للاستخدام في التعامل مع الخصائص النفسية للجانحين

مُمَثَّلة في بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي، وهي تقدير الذات المتدني ومشاعر اليأس والعجز والتفكير اللاعقلاني، وذلك من خلال التدخل النفسي القائم على فنيات معرفية وسلوكية على مجموعة من الحالات لمراهقين جانحين.

يكتسب هذا البحث أهمية من عدة جوانب كما يلي:

– يتناول بالدراسة العلمية موضوع جنوح المراهقين، والذي يُعد موضوعا يفرض ذاته بقوة في الميدان وبذلك فهو يستحق منا الاهتمام والدراسة.

– قلة الدراسات الجزائرية –في حدود علم الباحث– التي تناولت بالدراسة تطبيق وتقييم العلاج النفسي عموما، والعلاج القائم على التدخل المعرفي السلوكي خصوصا، في تعديل الخصائص النفسية المرتبطة بالسلوك الإجرامي لاسيما لدى المراهقين الجانحين، وبذلك فهو يَسُد النقص في هذا المجال.

– اقتراح طريقة للتدخل تقوم على الاتجاه المعرفي السلوكي للتعامل مع المراهقين الجانحين من خلال تعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي في شخصية الحدَث الجانح، إذ يمكن للأخصائيين في الميدان تطبيقه والإفادة منه.

ثانيا/ فرضيات الدراسة

نسعى من خلال الدراسة الحالية إلى التحقُّق من الفرضية الرئيسة الآتية:

التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

وللتحقُّق من الفرضية الرئيسية، تم صياغة ثلاث فرضيات فرعية كما يلي:

1– التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض الميل إلى التفكير اللاعقلاني لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

2- التدخل المعرفي السلوكي ملائم في تعديل تقدير الذات السلبي لدى كل حالة حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

3- التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض مشاعر اليأس والعجز لدى كل حالة حالات الدراسة من الأحداث الجانحين.

ثالثا/ مفاهيم الدراسة

1- مفهوم الذات:

المقصود بمفهوم الذات هو الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى نفسه، أي مجموعة القيم والاتجاهات والأحكام التي يملكها الإنسان عن سلوكه وقدراته وجسمه وجدارته كشخص. (المحمودي، 2006، ص105)

2- تقدير الذات:

نتبنى في هذه الدراسة تعريف كوبر سميث لتقدير الذات، حيث يقصد به بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه، وهو يتضمن اتجاهات الفرد الايجابية أو السلبية نحو ذاته. (الضيدان، 2003، ص8)

3- اليأس:

نتبنى في هذه الدراسة تعريف العالِم آرون بيك لليأس، وهو: "اليأس هو حالة وجدانية تبعث على الكآبة، وتتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل، وخيبة الأمل والتعاسة، وتعميم ذلك الفشل على كل محاولة". (الجابري، 2007، ص132)

4- الأفكار اللاعقلانية:

نتبنى في هذه الدراسة تعريف العالم آلبرت إليس للأفكار اللاعقلانية، حيث يقصد بها تلك المجموعة من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية، والتي تتميز بعدم موضوعيتها،

والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة، وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق والإمكانات الفعلية للفرد. (صابر، 2010، ص6)

5- الحدَث الجانح:

المقصود بالحدث الجانح هو كل حالة من حالات الدراسة الحالية، من الأحداث الجانحين الذين ارتكبوا جنحةً يعاقب عليها القانون، وتم بموجب ذلك إيداعهم بمركز إعادة التربية للأحداث بولاية الشلف.

الفصل الثاني

التدخل المعرفي السلوكي

تمهيد

يعد العلاج المعرفي السلوكي من المداخل العلمية الحديثة في ميدان تفسير وعلاج المشكلات النفسية، والذي أثبت فاعلية كبيرة في هذا المجال، وهو نتاج تقارب علمي بين نظريتين علميتين في علم النفس هما النظرية السلوكية والنظرية المعرفية.

وفي هذا الفصل سنتعرف على العلاج المعرفي السلوكي، من خلال إلقاء نظرة على خلفيته التاريخية، والفكرة الأساسية التي يقوم عليها، ونتطرق إلى النظريتين الأكثر شيوعا للعلاج المعرفي السلوكي وهما؛ نظرية العلاج المعرفي السلوكي لـ آرون بيك، ونظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـ ألبرت إليس، وكذلك الجوانب الأساسية لعملية العلاج المعرفي السلوكي.

أولا/ الخلفية التاريخية

على الرغم من أن العلاج المعرفي السلوكي هو مدخل حديث في فهم وعلاج المشكلات والاضطرابات النفسية، وله رواده الذي أسسوه في النصف الثاني من القرن العشرين، إلا أن الفكرة الرئيسية التي أدت إلى ظهور هذا المدخل الحديث في العلاج النفسي تمتد إلى ماضٍ قديم، إذ يعود الفضل إلى الفيلسوف الرِواقي إبكتيتوس *Epictetus* الذي عاش من سَنَتَيْ 55 وَ 134 بعد الميلاد، في التنبيه إلى ما للجانب المعرفي من أثر كبير في سلوك الناس، وهو القائل: "الناس لا تُحركهم الأحداث، بل تُحركهم كيفية تفسيرهم لهذه الأحداث". بعد ذلك كتب الفيلسوف أوريليوس *Aurelius* (121 وَ 180 بعد الميلاد): "لو أنك تأملت أي شيء خارجي، فليس هذا الشيء هو الذي سبَّبَ لك الإزعاج، ولكن حُكمك عليه، وبمقدورك أن تزيل هذا الحُكم الآن". (هوفمان، 2012، ص16 بتصرف)

وقد كانت للفيلسوف الفرنسي كانط *Kant* في القرن الثامن عشر، الريادة فيما يتعلق بما يسمى "النظرة المعرفية"، حيث ميَّز بين مفهومين هما؛ الأشياء في حد ذاتها، وَ

الخبرة الذاتية أو ما يسمى الفينومينا (الظاهراتية)، حيث أن الأخيرة تتم تنقيتها من خلال التراكيب المعرفية. (الباسوسي، 2013، ص84)

يعود الفضل في ظهور العلاج المعرفي السلوكي كمدخل جديد في العلاج النفسي، إلى الجهود المتراكمة لمجموعة من علماء النفس، والذين طوروا بشكل متوازٍ كل من العلاج السلوكي والعلاج المعرفي، ليتم في الأخير الدمج بين الاتجاهين ليظهر العلاج المعرفي السلوكي في شكله الحديث.

1- العلاج السلوكي:

تَدين النظرية السلوكية وتطبيقاتها في العلاج النفسي، في ظهورها وتطورها، إلى جهود العديد من العلماء، من أمثال العالِم واطسون *Watson*، الذي نشر سنة 1919 كتابه بعنوان "علم النفس حسب النظرة السلوكية"، والذي كان له تأثير هام في تطور علم النفس السلوكي، لا سيما التجربة الكلاسيكية الشهيرة التي قام بها هذا العالِم برفقة تلميذته راينر *Rayner* على الطفل ألبرت، لتوضيح أن المخاوف المَرضية هي سلوك متعلَم. (مليكة، 1990، ص14)

وقد استفاد واطسون في أعماله من النتائج التي توصل إليها العالم الروسي بافلوف *Pavlov* من أبحاثه حول دور الإشراط في التعلم السلوكي، والتي تقوم بشكل أساسي على نتائج تجاربه الكلاسيكية التي أجراها على الكلاب، والذي أكد على أن اكتساب السلوك يتأثر بالجوانب البنيوية للكائن العضوي، كما يتأثر بالظروف البيئية، واعتبَر عمليتي الكف والاستثارة للقشرة المخية أحداثا رئيسية تكمن وراء الاضطرابات السلوكية الملحوظة في بعض الظروف، وأنه يمكن خلق "عصاب تجريبي" لدى كلاب التجارب عن طريق إحداث صراع بين هاتين العمليتين أو زيادة نشاطهما. (مليكة، 1990، ص12 بتصرف)

وقد كانت أول محاولة منظمَة لاستخدام مبادئ الإشراط الكلاسيكي في العلاج النفسي، على يد تلميذة واطسون، ماري كوفر جونز *M. C. Jones* سنة 1924 لمساعدة

الطفل بيتَر على التخلص من مخاوفه الشديدة المتعلقة بالأرانب والحيوانات الفِرائية بشكل عام، وقد تمكنَت من ذلك في فترة قصيرة، وذلك بتعريض الطفل لمصدر الخوف تدريجيا في نفس الوقت الذي يتناول فيه طعامه المفضل، مع تشجيعه بواسطة الربت والابتسام. (إبراهيم وآخرون، 2009، ص74)

ومن بين التطبيقات المبكرة لأساليب الإشراط الكلاسيكي، والتي ساهمت في بلورة وتطور العلاج السلوكي، نجد تجارب ماورار وَ ماورار *Mowrer & Mowrer* سنة 1938 حول علاج التبول اللاإرادي، والتي انتهت إلى ابتكار جهاز "الجرس والوسادة"، وتُستَخدم في العلاج وسادة مصنعة خصيصا لكي تطلق صوت جرسٍ حين تبدأ في التبلُل، مما يجعل الطفل يستيقظ ويبدأ في كف التبول، ومع تكرار العملية يتمكن الطفل من الاستيقاظ والذهاب إلى الحمام بمجرد امتلاء مثانته، وقد أثبت هذا الأسلوب فعالية كبيرة في علاج التبول اللاإرادي لدى الصغار وحتى لدى الراشدين. (مليكة، 1990، ص17 بتصرف)

وقد كان للأعمال التي قدمها العالِم سكينر *Skinner* بدءا من خمسينيات القرن الماضي حول الإشراط الإجرائي، أثر كبير في الدفع بحركة العلاج السلوكي، ويؤكد سكينر على أهمية السلوك الإجرائي الذي يتحكم فيه الجهاز العصبي الإرادي، والذي يؤثر في البيئة فيُحدِث تغييرات فيها، وتتضمن نظرية الإشراط الإجرائي لـ سكينر عددا من المبادئ التي لها علاقة بتطور حركة العلاج السلوكي، ومنها: التعزيز الموجب، التعزيز السالب، العقاب، التشكيل. (خير الزراد، 2005، ص23) (إبراهيم وآخرون، 2009، ص56)

وكذلك أبحاث العالِم الجنوب إفريقي جوزيف وولبي *Joseph Wolpe*، والمتأثرة بدورها بأعمال بافلوف حول المنعكس الشرطي، وكذلك أعمال واطسون وَ جونز، حيث نشر وولبي كتابه بعنوان "العلاج النفسي بواسطة الكف بالنقيض" سنة 1958، وقدم فيه أسلوبه العلاجي الذي يعتبره الكثيرون بأنه هو النموذج الأب لإجراءات العلاج السلوكي. (خير الزراد، 2005، ص17) (مليكة، 1990، ص10)

كما تأثر العلاج السلوكي بآراء العالم هانز آيزنك *Hans Eysenck*، والذي وجه نقدا لاذعا للعلاج التحليلي الكلاسيكي، ونشر في عام 1960 كتابه بعنوان "العلاج السلوكي والعُصابات" والذي خلَص فيه إلى أن العلاج النفسي الأكثر فاعلية هو العلاج القائم على أساس نظريات التعلم، مثل العلاج بالكف بالنقيض والأساليب الإجرائية، كما وضع نموذجا للتدريب الإكلينيكي يقوم على أساس علم النفس السلوكي، وذلك في معهد مودسلاي *Maudsley* بلندن، إلى جانب إنشائه لمجلة "بحوث السلوك والعلاج" والتي قدمت منفَذاً للبحوث الخاصة بالعلاجات السلوكية. (ميشيل، 2012، ص29)

ونجد كذلك أعمال جوليان روتر *Julian Rotter* بدءا من خمسينيات القرن الماضي، في إطار نظريته للتعلم الاجتماعي، والذي أَوْلى اهتماما للبيئة ذات الدلالة من منظور الشخص، فالفرد لا يتأثر بالبيئة كما هي، بل بالبيئة كما يدركها. (خير الزراد، 2005، ص25)

وتعتبر نظرية التعلم الاجتماعي كما صاغها العالم آلبرت باندورا *Albert Bandura* بدءا من سنة 1969 إحدى النظريات المعاصرة التي أثرت بشكل كبير في مجال العلاج السلوكي، ولعل من أهم إسهامات باندورا، تجاربه الشهيرة على الأطفال، والتي بين فيها بأن كثيرا من الجوانب المرَضية في السلوك تتكون بفعل النمذجة، أي مشاهدة الآخرين وهو يقومون بها. (إبراهيم وآخرون، 2009، ص58)

وقد رفض باندورا في كتابه بعنوان "مبادئ تعديل السلوك" سنة 1969 فكرةَ أنَ السلوك يتخذ شكلا سلبيا في علاقته بالعوامل البيئية بالصورة التي أكد عليها النموذج السلوكي الكلاسيكي، وقَرر أنَ السلوك يعتمد بشكل كبير على عمليات التفكير والمعلومات المكتسَبة من الخبرات الماضية، وعمليات التنظيم الذاتي. (الباسوسي، 2013، ص90)

من خلال العرض السابق نلاحظ بأن موقف السلوكيين الأوائل كان راديكاليا في البداية، حيث نجدهم يرفضون كل ما له علاقة بالمعاش النفسي الداخلي للفرد كموضوع

للدراسة، ويختزلون السلوك الإنساني في العلاقة بين المثير والاستجابة، إلا أنه مع مرور الزمن بدأ السلوكيون يتخلون تدريجيا عن هذه الراديكالية في دراسة الشخصية وكذلك في العلاج باعترافهم بوجود متغيرات معرفية وسيطة بين المثير والاستجابة.

2- العلاج المعرفي:

ينادي الكثيرون باعتبار سنة 1960 عام الثورة المعرفية في علم النفس، والتي جاءت نتيجة لجهود علماء النفس المعرفيين من أمثال ميلر *Miller*، وَ جالنتر وَ بيربرام *Gallenter & Pirbram* في كتابهما المهم بعنوان "خطط وبناء السلوك" سنة 1960، وبداية تطبيق المناهج العلمية في دراسة الظاهرة العقلية. (الباسوسي، 2013، ص88)

كما كانت لدراسات العالِم بياجيه *Piaget* حول النمو المعرفي والاجتماعي والأخلاقي لدى الطفل أهمية كبيرة في هذا الاتجاه، فقد وصف الكائن الإنساني باعتباره كائنا نشطا ساعيا إلى المعلومات وإلى تشغيلها، وليس مجرد كائن سلبي متلقٍ للمثيرات البيئية، وقد افترض بياجيه وجود أبنية معرفية تقوم بتنظيم الخبرة والسلوك. (مليكة، 1990، ص170)

وقد كان لمنظري التعلم الاجتماعي من أمثال ميلر وَ دولارد *Miller & Dollard* (1941)، روتر *Rotter* (1954)، كيلي *Kelly* (1955)، فضل كبير في التمهيد لحركة العلاج المعرفي، وقد ناقشوا مفاهيمَ مثل الانتباه، المتغيرات المعرفية بين المثير والاستجابة، التوقع، التخطيط، التصنيف والتكوينات الشخصية. (الباسوسي، 2013، ص89)

أما نظرية باندورا للتعلم الاجتماعي، والتي أَوْلَت للعمليات المعرفية دورا كعوامل محددة للسلوك، فقد أكدت على أن التعلم لا يعتمد فقط على الخبرة المباشرة، بل يحدث كذلك من خلال أحكام، ولذلك فإن نموذج الحتمية التبادلية الذي اقترحه باندورا كان ينظر إلى السلوك والمعرفة والبيئة على أن كلا منهم يدعم الآخر باستمرار، كما توصلت هذه النظرية

إلى صياغة الفعالية الذاتية كمحدد أساسي للتغيُر في السلوك يمكن أن تقوم على أساسه التدخلات العلاجية. (ميشيل، 2012، ص31 بتصرف)

ويُعتبر العالِم جورج كيلي *George Kelly* أحد المنظرين الرئيسيين الذي مهدوا للثورة المعرفية في علم النفس، وقد قدم في سنة 1955 نظرية "التكوين الشخصي" والتي تركز على أهمية الطريقة التي يبني بها الفرد الأحداث ويفسرها، إذ يرى أنه لا توجد حقيقة موضوعية، بل هناك فقط طرق في تفسير الأحداث وصياغتها في تكوينات معرفية. (برافين -أ-، 2010، ص180)

والرواد المؤسسون للعلاج المعرفي هم كل من ألبرت إليس *Albert Ellis* الذي ابتكر في بداية عقد الستينيات العلاج العقلاني الانفعالي، وَ آرون بيك *Aaron Beck* الذي طور في بداية نفس الفترة، العلاج المعرفي. فالأول ينظر إلى التفكير اللاعقلاني على أنه هو مصدر المشكلات الانفعالية، أما الثاني فيؤكد على الدور الأساسي للتشوهات المعرفية ونظام المعتقدات السلبي في حدوث الاضطرابات النفسية. وعلى الرغم من الاختلافات الموجودة بين النظريتين، إلا أنها تتفقان على اعتبار الاضطرابات النفسية تنجم عن التفكير الخاطئ، وأن الاختلال الوظيفي للتفكير يُوَلِد الأعراض المرَضية ويحافظ على استمرارها، وأن محتوى المعرفة هو المحدد الرئيسي للعواطف والسلوك. (ميشيل، 2012، ص30 بتصرف)

3- التقارب بين الاتجاهين السلوكي والمعرفي:

إن الملاحِظ للاتجاه الذي أسسه السلوكيون الأوائل، بما يتضمنه من تفسيرات وأساليب لتعديل السلوك، يجد أنه يهتم حصرا بما يمكن ملاحظته من السلوك، وما يمكن رصده من تفاعل بين الكائن الحي والبيئة المحيطة به، ولا يهتمون أبدا بما يحدث داخل الكائن الحي من تفاعلات.

وعلى النقيض من ذلك، فإن المعرفيين بدلا من السلوك الظاهر، فإنهم يهتمون بدراسة ما يجري داخل الإنسان، ويستخدمون مفاهيم مثل: الانتباه، التوقع، المعتقدات، التخطيط، التنظيم الذاتي ..الخ، باعتبارها محددات رئيسية لما يشعر به الإنسان من انفعالات، وما يصدر عنه من سلوك ظاهر.

من الواضح أن التقارب بين الاتجاهين لم يحدث بشكل مفاجئ، بل كان نتيجة لعدة عوامل، ومنها التغيُر التدريجي من طرف السلوكيين، والذي أدى بهم في النهاية إلى الاعتراف بأنهم فعلا أمام متغيرات معرفية داخلية لها علاقة بالسلوك الظاهري الذي يدرسونه، إذ أن السلوكيين بدأوا يتخلون عن راديكاليتهم النظرية ويصبحون أكثر معرفية مع مرور الزمن.

ومن بين مظاهر هذا التغيُر؛ توسُع باندورا للاهتمام بالتعلم عن طريق النمذجة والملاحظة، كما أنه هو وكانفر *Kanfer* وَ جولدستين *Goldstein* اتخذوا خطوة واضحة نحو الاعتراف بالعمليات المعرفية الداخلية حين بدأوا تركيزهم على أسلوب "الضبط الذاتي"، واعتراف كوتيلا *Cautela* بوجود أحداث معرفية داخلية، عندما ابتكر أسلوب "الإشراط المُقنَع" لاستخدام مبادئ الإشراط للتأثير في حدوث الأفكار. وما قدمه العالِم هوم *Homme* تحت مسمى "الإجراءات العقلية"، وهو يشير إلى الإشراط الإجرائي للحوادث العقلية، وقد توالت ترجمة الإجراءات السلوكية على أسس معرفية حتى بداية الثمانينات عندما صارت المعرفية السلوكية هي الاتجاه السائد. (مليكة، 1990، ص173) (بيتش، 1992، ص313)

وقد ساعد في هذا التطور أنَ هذا المزج أسهم في مجابهة الاتهامات اللاذعة من طرف المحللين النفسانيين للسلوكية بأنها لا إنسانية وتنتهك حقوق المرضى، ومنهم من فكر حتى في اتخاذ إجراءات قانونية ضد المعالجين السلوكيين. وقد مكن هذا التقارب السلوكيين من التحدث بلغة مقبولة إنسانيا، وعن ظواهر أقرب إلى القَبول مقارنةً بالسلوكية المجردة. (مليكة، 1990، ص174)

وفي المقابل، فإن المتابع لخط تطور العلاج المعرفي يلاحظ بأن المعرفيين بدؤوا يصيرون أكثر سلوكية مع مرور الوقت، لا سيما من خلال التوسُعات النظرية التي أضفاها كل من آرون بيك وَ ألبرت إليس على نظريتيْهما.

ففي العام 1970 أصدر بيك كتابه بعنوان "العلاج المعرفي؛ طبيعته وعلاقته بالعلاج السلوكي" أوضح فيه كيفية تعديل المعارف والأفكار من خلال أساليب إشراطية، وهو ما يُعتبَر بمثابة إجراءات سلوكية، وأوضح كذلك الدور التَوَسُطي للمعارف في الخبرات الإنسانية، وقد عرَض في كتابه بعنوان "العلاج المعرفي للاكتئاب" سنة 1979 التداخلَ والتفاعل بين الأساليب العلاجية المعرفية والسلوكية. كما أنَ إليس أطلق على نظريته في العلاج اسم "العلاج العقلاني"، ثم أطلق عليها بعد ذلك اسم "العلاج العقلاني الانفعالي"، وأخيرا أطلق عليها اسم "العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي" ليؤكد على الأهمية المتداخلة للمعرفة والانفعال والسلوك. وطيلة عقد السبعينيات تزايد الاهتمام بالدمج بين المقاربتين المعرفية والسلوكية وتجلى ذلك في أعمال عدة علماء من أمثال: مايكل ماهوني *Michel Mahoney* وَ جولدفرايد *Goldfreid* وَ دونالد ميكنباوم *Donald Meichenbaum* وَ أرنولد لازاروس *Arnold Lazarus*. (عادل، 1999، ص24) (هوفمان، 2012، ص14)

ويؤكد مليكة بأن العلاج المعرفي السلوكي هو توجه حديث نسبيا بدأ في سنوات السبعينيات، بل لم تظهر فيه بحوث علمية قبل سنة 1970. (مليكة، 1990، ص174)

ومنذ ذلك الوقت، ومرورا بعقد الثمانينيات تزايدت البحوث التي تناولت هذا الاتجاه العلاجي، وتناولت مدى أوسع من الاضطرابات النفسية، وأيدت نتائج الدراسات الإمبيريقية، الافتراضات التي طُرِحت من قِبَل النظرية، والمتعلقة بزيادة المعارف السلبية حول الذات ومشاعر الضياع والخسارة واليأس في الاكتئاب. ونظرا إلى أن هذا الاتجاه قد اهتم في البداية بفهم وعلاج الاكتئاب فإن جُل الدراسات المبكرة في إطاره قد اهتمت بمرضى الاكتئاب المترددين على العيادات الخارجية بالمستشفيات. (عادل، 1999، ص25)

من خلال ما سبق نلاحظ بأن العلاج المعرفي السلوكي الرسمي قد ظهر خلال الثلث الأخير من القرن العشرين، وهو يُعد بذلك من أحدث الاتجاهات العلاجية، وكان ظهوره تدريجيا بفضل التقارب الذي حصل بين كل من الاتجاه السلوكي والاتجاه المعرفي، وكنتيجة لعدة اعتبارات يمكن تلخيص أهمها في نظر الباحث كما يلي:

أ- النقد الموجه للاتجاه السلوكي الراديكالي في دراسة الشخصية وفي العلاج، من طرف علماء من خارج هذا الاتجاه، باعتباره يُهمل الجانب الإنساني للإنسان، ويتعامل معه بصيغة تبسيطية مبالغ فيها.

ب- التطورات التي حصلت في مواقف السلوكيين أنفسهم، والتي جعلتهم في مرحلة ما يُدركون أهمية المتغيرات المعرفية كمتغيرات وسيطة بين المثيرات البيئية واستجابات الكائن الحي، لا سيما في دراستنا للإنسان.

ج- الثورة المعرفية التي بدأت بوادرها في مطلع ستينيات القرن الماضي، لا سيما الأعمال التي قدمها بياجيه في تفسير النمو المعرفي والأخلاقي والاجتماعي للطفل، وكذلك أعمال كل من كيلي وَ بيك وإليس في فهم وعلاج المشكلات النفسية بالتركيز على الجانب المعرفي.

د- توجُه المعرفيين الأوائل في ميدان علم النفس المَرضي، من أمثال إليس وَ بيك، مع مرور الوقت إلى إدماج الأساليب السلوكية مع الأساليب المعرفية في العلاج النفسي، وذلك وعيا منهم بأهمية الأخذ بعين الاعتبار التفاعل المتداخل بين كل من المعرفة والانفعال والسلوك في فهم وعلاج المشكلات النفسية.

ويبدو أن الاتجاه المعرفي السلوكي قد تبوأ مكانته حاليا كأكثر الاتجاهات العلاجية شعبية في أوساط المعالجين النفسيين، وهذا ما يظهر من خلال الاستطلاعات، ومنها الاستطلاع الذي قام به ستيوارت وَ شامبلس *Stewart & Chambless* سنة 2007، على أعضاء الرابطة النفسية الأمريكية *APA*، إذ أنه من بين 591 عضوا تم اختيارهم بشكل

عشوائي، صرح 268 منهم بأنهم يستخدمون العلاج المعرفي السلوكي في ممارستهم، وذلك كتوجه نظري يتبنونه، أي ما نسبته 45,4 %، وَ 129 بأنهم يستخدمون العلاج الديناميكي القائم على نظرية التحليل النفسي، أي ما نسبته 21,9 %، وَ 117 يستخدمون أساليب انتقائية، أي ما نسبته 19,8 %، وَ 26 يستخدمون العلاج الإنساني، أي ما نسبته 4,4 %، وَ 23 يستخدمون العلاج النسقي، أي ما نسبته 3,9 %، وَ 28 يستخدمون أساليب غير التي سبق ذكرها، أي ما نسبته 4,6 %. (*Stewart & Chambless, 2007*)

والمتتبع لحركة تطور وتبلوُر العلاج المعرفي السلوكي، يجد بأنه من أكثر الأساليب العلاجية التي حظيت بدعم إمبيريقي لنتائجه وفعاليته مع طيف واسع من المشكلات النفسية، وأنه كعلاج مختصَر يُعَد من بين العلاجات غير المكلِفة في الوقت والجهد والمال، وذلك مقارنة بغيره من العلاجات التي تنتمي إلى التوجهات النظرية الأخرى، وهذا ما ثبت في العديد من البحوث التي هدفت إلى دراسة مدى فاعليته مقارنةً بالعلاجات النفسية الأخرى، ومن بينها على سبيل المثال وليس الحصر، الدراسة التي أوردها جون كوترو *Jean Cottraux* في كتابه بعنوان "العلاجات السلوكية والمعرفية" الصادر سنة 2004، والتي سبق التعرض لها في الفصل الأول.

ثانيا/ الفكرة الأساسية للعلاج المعرفي السلوكي

المبدأ الأساسي في العلاج المعرفي السلوكي هو أنَ المعرفة، والانفعال، والسلوك، والجوانب الفيزيولوجية، هي كلها مكونات لنظام موَحَد، وأن التغيُر الذي يحدث في أي مكوِن منها يؤثر في المكوِنات الأخرى، والعلاج المعرفي السلوكي يركز على الطبيعة المُوَحَدة لهذا الكل المتفاعل، ولكنَ المعرفة هي الموجِه للمكونات الثلاثة الأخرى (الانفعال، السلوك والجانب الفيزيولوجي)، حيث أنها ليست ناتجة على الموقِف في حد ذاته، وإنما تتحدد حسب الطريقة التي يدرك بها الفرد هذا الموقف. (كوروين وآخرون، 2008، ص30)

وتتلخص الافتراضات الأساسية للعلاج المعرفي فيما يلي: (كوروين وآخرون، 2008، ص30)

1- الأفكار تؤدي إلى المشاعر والسلوك.

2- الاضطراب ينشأ من طريقة التفكير السلبي المشوَه (الذي يؤدي إلى انفعالات وسلوكات غير متوافقة).

3- هذا الاضطراب يمكن علاجه من خلال تغيير التفكير (والذي يُفتَرَض أنه مُتَعَلَم).

لقد تزايد الاهتمام بهذا المنحى العلاجي منذ سبعينيات القرن الماضي، وبرزت عدة توجهات نظرية في إطاره، لعل من أهمها: العلاج المعرفي السلوكي لدى آرون بيك، والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لدى آلبرت إليس.

ثالثا/ نظرية العلاج المعرفي السلوكي لـ آرون بيك *Aaron Beck*

يقوم هذا المنحى على النموذج النظري والتطبيقي في العلاج المعرفي، والذي بدأ العالِم آرون بيك في إرساء أسسه بدءا من ستينيات القرن الماضي، ويُعد حاليا من أكثر النماذج المعرفية السلوكية شيوعا، وهو يَعتبِر بأن معارف الفرد ومعتقداته في الوقت الراهن (هنا والآن) هي المحدد الرئيسي لانفعالاته وسلوكه، ويمكن لها أن تتسبب في اضطرابه وسوء توافقه.

1- تعريفها:

يقول العالِم آرون بيك -الذي تلقى تدريبه في الأساس في التحليل النفسي-، في تقديمه لكتاب ابنته المعالِجة النفسانية جوديث بيك *Judith Beck* بعنوان "العلاج المعرفي -الأسس والأبعاد-" سنة 1995، ما يلي: " .. اعتمادا على خبرتي الإكلينيكية رأيت بأن هناك خللا جوهريا في التفكير لدى مرضى الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والقلق، وينعكس

هذا الخلل بصورة منهجية على الطريقة التي يتفهم بها المرضى ويفسرون ما يمر بهم من تجارب حياتية، وبتحديد هذا الخلل في التفسير ومحاولة تصحيحه باقتراح بدائل له، وجدت أنني أستطيع أن أُقلل من الأعراض المرَضية بشكل مباشر، وبتدريب المرضى على هذه المهارات المعرفية يُمْكنهم الاستمرار في التحسن والمحافظة عليه. (بيك، 2007، ص11)

هذا النموذج كمنحى للتدخل والعلاج، يقوم على مساعدة الفرد في التغلب على الصعوبات من خلال تحديد التفكير والسلوك المضطَرِبيْن، وكذلك الاستجابات الانفعالية، ومساعدة العملاء في تطوير مهاراتهم لتعديل المعتقدات وتغيير السلوك المضطرب المتعلق بالآخرين، بأساليب مختلفة. (الباسوسي، 2013، ص79)

ويُعرِف بيك نموذجه في فهم وعلاج الاضطرابات النفسية باعتباره نموذجا علاجيا متكاملا يتضمن: (بيك، 2007، ص11)

أ- نظرية في الشخصية وعلم النفس المرَضي تدعمها نتائج إمبيريقية قوية تؤكد صحة فروضها.

ب- طريقة في العلاج النفسي، مع مجموعة من القواعد والاستراتيجيات المندمجة مع نظرية علم النفس المَرضي.

ج- نتائج إكلينيكية، وتجريبية معتمِدة على دراسات إكلينيكية تؤكد فعالية هذا العلاج.

وخِلافا لما روَجت له السلوكية الراديكالية من أنَ السلوك الإنساني هو محصلة للتفاعل المباشر للفرد مع البيئة وفق صيغة (مثير ـ استجابة)، فإن الفكرة الأساسية لنموذج بيك يمْكن لنا صياغتها كما يلي: (مثير ـ متغيرات وسيطة ـ الاستجابة)، والمتغيرات الوسيطة هي البناء المعرفي للشخص، والذي يتكون من متغيرات ذات طبيعة معرفية تسهم في إدراك الأحداث وإعطائها معنى من خلال تفسيرها.

ويؤكد أصحاب هذا النموذج على أن العلاج المعرفي يتضمن في الأساس قيام المعالج –من خلال تقنيات متنوعة– بالعمل على تعديل الأساليب غير المتوافقة في تفكير المريض، وكذلك معتقداته، والغرض هو إحداث تغيير في مشاعره وسلوكه.

2– النموذج المعرفي لـ بيك:

تقوم نظرية العلاج المعرفي على أساس هذا النموذج، والذي يفترض بأن انفعالات وسلوكات الفرد تتأثر بإدراكه للأحداث، فالمواقف التي يتعرض لها ليست هي التي تؤدي إلى ما يشعر به وما قد يفعله على إثر ذلك، بل إن استجاباته الانفعالية تتحدد بشكل أساسي بكيفية إدراكه لهذه المواقف.

ومن أجل فهم كيفية توظيف النموذج المعرفي في فهم الاضطرابات وعلاجها، يتعين علينا التطرق إلى مستويات وأنواع التفكير التي يتم التركيز عليها في العلاج المعرفي السلوكي وفق طريقة بيك، وهي: الأفكار الآلية، المعتقدات الضمنية، المعتقدات الوسيطة.

أ– الأفكار الآلية:

وهو مصطلح أطلقه بيك على الأفكار والصور الذهنية التي تندفع بشكل سريع ولا إرادي على ذهن الفرد، وبدون أي تخطيط منه أو نية للتفكير بطريقة معينة، وقد لا يكون على وعي بهذه الأفكار إذ تكون موجودة على حافة الوعي، وهي تسبق مباشرة حدوث الانفعالات مثل القلق والغضب والحزن. (باديسكي وَ غرينبرغر، 2001، ص56)(عادل، 1999، ص60)

ب– المعتقدات الضمنية:

وهي المستوى الأساسي والعميق من المعتقدات، وهي تتميز بكونها؛ كُلِية، جامدة ومعممة بطريقة مفرِطة، ففي مرحلة الطفولة يُكَوِن الفرد معتقَداتٍ عن نفسه، وعن الآخرين والعالم من حوله، وهو ينظر إليها كحقيقة مطلقة. وهذه المعتقدات هي التي تُنتِج الأفكار

والصور الذهنية التي تشكل محتوى الأفكار الآلية. (بيك، 2007، ص38)(كوروين وآخرون، 2008، ص31)

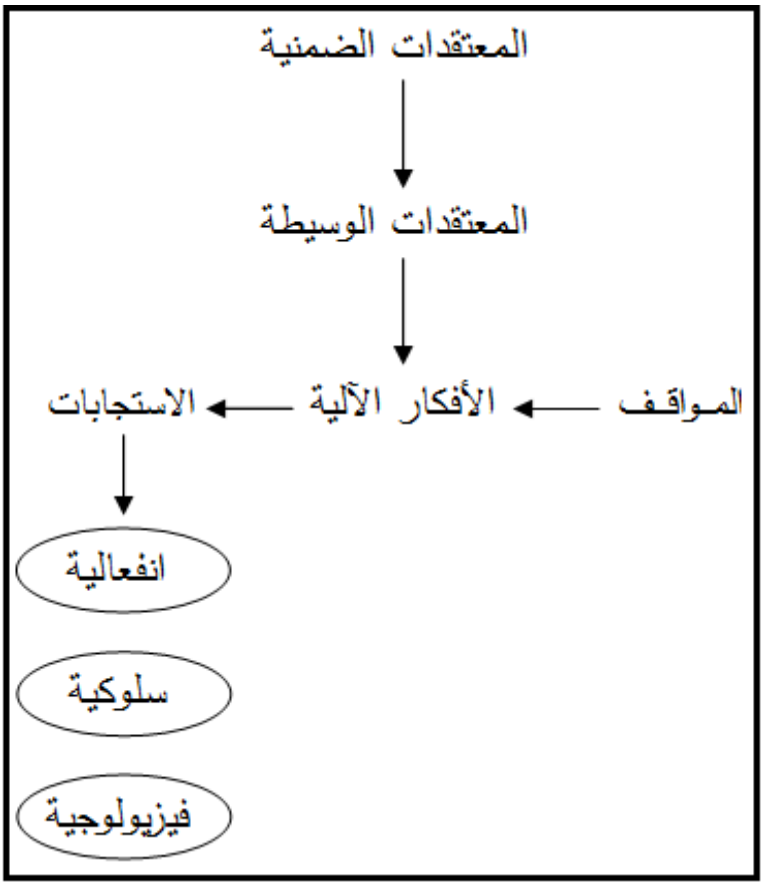
ج- المعتقدات الوسيطة:

تؤثر المعتقدات الضمنية في تشكيل الأفكار الآلية من خلال المعتقدات الوسيطة، وهذه الأخيرة تحتوي على ثلاثة أشكال من الأفكار وهي؛ الاتجاهات، القواعد والفروض. (بيك، 2007، ص39)

و**الاتجاهات** هي عبارة عن أحكام ذات طبيعة تقييمية، وتتخذ صورة عبارات من قبيل؛ إنها لكارثة، إنه أمر مُفزِع، من الفظيع، ..الخ. أما **القواعد** فهي عبارة عن متطلبات، وتتخذ صورة عبارات مثل؛ يجب، لابد، من الضروري، ..الخ. أما **الفروض** فهي ذات طبيعة شرطية، مثل عبارات؛ لو فعلت كذا فإن ..، إذا لم أعمل كذا فإن هذا يعني ..، إذا لم أكن ... فإنَّ ..الخ. (كوروين وآخرون، 2007، ص124 بتصرف)

ويمكن توضيح مكونات النموذج المعرفي لـ آرون بيك والعلاقات بينها في الشكل الآتي:

شكل رقم (01) يوضح النموذج المعرفي لـ آرون بيك



(بيك، 2007، ص44)

ولذلك، عندما يتعرض الفرد إلى موقف ما، تظهر الفكرة الآلية في ذهنه بشكل مفاجئ وسريع بدون أن يُلقي لها بالا، وقد تكون هذه الفكرة ذات محتوى سلبي مما يؤثر بالسلب على حالته الانفعالية وربما السلوكية والفيزيولوجية، ويتحدد مضمون الفكرة الآلية من خلال المعتقدات الوسيطة، أي الفروض والاتجاهات والقواعد الموجودة في الخلفية –إن صح التعبير–، والمحكومة بدورها بالمعتقدات الضمنية، وهي المستوى الأعمق من المعتقدات في البنية المعرفية للشخص، والتي تحتوي على مُجمَل معارفه وأفكاره فيما يتعلق بذاته وبالعالم من حوله.

3- التشوُهات المعرفية:

تؤدي المعتقدات السلبية إلى تشويه الحقائق والمبالغة فيها، مما يجعل الفرد عرضة للاضطراب، وقد أمكن لـ بيك حصر العديد من فئات التفكير التي وصفها بأنها عبارة عن تشويهات معرفية تؤثر سلبا على إدراك وتفسير المواقف المختلفة التي يتعرض لها الفرد.

وفيما يلي أكثر التشويهات المعرفية شيوعا: (كوروين وآخرون، 2008، ص34-38)

أ- **التفكير الثنائي:** حيث يميل الفرد إلى إدراك نفسه والآخرين والمواقف والعالم وفقا لتقسيم ثنائي، الكل أو لا شيء، إما أبيض أو أسود ولا وجود لأي ظل رمادي بينهما، مما يجعل الشخص لا يبالي إلا بالأمور المفرطة في تطرفها، ويميل هذا التفكير إلى أن يكون مطلَقا ولا مجال فيه لبصيص من الأمل.

ب- **التعميم الزائد:** حيث يميل الفرد إلى عمل تعميم سلبي شامل على كل المواقف والخبرات من خلال موقف واحد سلبي أو خبرة سيئة تعرض لها.

ج- **التجريد الانتقائي:** حيث يوجه الفرد اهتماما وانتباها خاصا لأحد التفاصيل السلبية في موقف ما وينشغل بها، متجاهلا أي من الجوانب الايجابية في ذلك الموقف.

د- **الشخصنة:** حيث يأخذ الفرد الأحداث السالبة دائما بشكل شخصي، فيلوم نفسه على ما قد يحدث من أخطاء ويربطها بعدم كفاءته وعجزه، رغم أن هذه الأخطاء قد تكون بعيدة عن سيطرته ومسؤوليته.

هـ- **التهويل والتهوين:** إذ يميل الفرد إلى تضخيم أهمية المكونات السلبية والتقليل من أهمية المكونات الايجابية وإسقاطها من حساباته.

و- **الاستدلال التعسفي:** حيث يميل الفرد إلى عمل استنتاجات سلبية على الرغم من عدم وجود دليل يدعم هذا الاستنتاجات. ويوجد شكلان من هذا التشويه المعرفي؛ -

التنبؤ بالمستقبل: حيث يتوقع الفرد دائما أن أحداث المستقبل والأمور التي هو مقبِل عليها سوف تأتي على نحوٍ سيء.- **قراءة الأفكار:** حيث يميل الفرد دائما إلى القراءة السلبية لأفكار الآخرين بدون إعطاء مجال لأي احتمالات أخرى.

رابعا/ نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـ ألبرت إليس *Albert Ellis*

يَعتبِر الكثيرون بأن أعمال إليس تعد بمثابة أكبر محاولة لإدخال المنطق في عملية العلاج النفسي، حيث بدأ أسلوبُه في التطور عندما أكد بأن الخبرات المبكرة الخاطئة وغير المنطقية تستمر ولا تنطفئ رغم عدم تعزيزها من البيئة، لأن الأفراد يُعزِزون هذه الخبرات المتعلمَة بتكرار تلقينها داخليا لأنفسهم وبأنفسهم حتى تصبح فلسفة لهم. (العاسمي، 2014، ص22)

1- المسَلمَات:

تقوم هذه النظرية على أربع مسلمات، وهي كما يلي: (العاسمي، 2014، ص23)

أ- إن البشر يكونون في أسعد حالاتهم عندما تكون لهم أهداف محددة وهامة، ويسعون إلى تحقيقها بروح إيجابية.

ب- العقلانية هي الوسيلة التي تساعد الناس في تحقيق أهدافهم، لأنها عملية ومنطقية وواقعية.

ج- اللاعقلانية تَحُول بين الناس وتحقيق أهدافهم، ورغم أن الفرد لديه ميل إلى التفكير اللاعقلاني، إلا أنه قادر على إعادة النظر في أفكاره وسلوكه بطريقة نقدية إيجابية، وتحويل تلك الأفكار والسلوك إلى طاقة نحو نفسه ونحو الآخرين والبيئة والعالم من حوله.

د- إن الاضطراب ينبع من مصدرين؛ - المطالب التي نفرضها على أنفسنا، وقد تقود إلى لوم الذات ونقدها. - المطالب التي نريدها ونتوقعها من الآخرين والعالم من حولنا.

والبديل الصحي هو تنمية القدرة على تحمل الإحباط والانزعاج من أجل التغلب على المعوقات التي تعوق تحقيق أهدافنا.

وقد صاغ إليس الفكرة الأساسية لنظريته في شكل اختصار مُبَسط أطلق عليه اسم ABC، وقد أصبحت نظريته فيما بعد تعرف بهذا الاختصار.

إذ يرى بأنه حينما تَتْبع نتيجة مشحونة انفعاليا *(C)*، حدَثا مُنَشِطا له دلالة *(A)*، فإنه للوهلة الأولى يبدو أن الأخير هو السبب في تلك النتيجة، ولكنه ليس كذلك في الحقيقة، وإنما معتقدات الفرد *(B)* هي السبب. (مليكة، 1990، ص184)

2- الأفكار اللاعقلانية:

يعد موضوع الأفكار اللاعقلانية حجر الزاوية في نظرية إليس، حيث يؤكد بأن التفكير هو المحرك الأساسي لكل من الانفعال والسلوك، وأن الاضطراب النفسي إنما يعود لأنماط التفكير اللاعقلاني التي قد يتبناها الفرد في حياته.

عرَّف إليس الأفكار اللاعقلانية بأنها تلك المجموعة من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية، والتي تتميز بعدم موضوعيتها، والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة، وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق والإمكانات الفعلية للفرد. (صابر، 2010، ص6)

وقد لخص مجمل أساليب التفكير اللاعقلاني في ثلاث حتميات يُلزِم بها الإنسان نفسه، وهي: (الصميلي، 2010، ص35)

أ- يجب علي أن أؤدي جيدا وأن أكون محبوبا من الآخرين من حولي، ومن الفظيع أن لا يحدث ذلك.

ب- يجب أن يتصرف الآخرون تجاهي بلطف ومودة دائميْن، وإلا فهم أشخاص بَغيضون.

ج- يجب أن تكون الظروف دائما حسنة ومُيَسَّرة، وأن يحصل الفرد على كل ما يريد بدون مجهود كبير، وإلا فإن الحياة تكون قاتمة.

وقد وضع إليس قائمة بإحدى عشر (11) فكرة لا عقلانية تتضمن الحتميات الثلاث السابقة، وقد تؤدي إلى الاضطراب النفسي في حالة تبني بعضها، وأضاف لها الريحاني سليمان سنة 1985 فكرتين تتناسبان مع الثقافة العربية، كما أضاف إبراهيم عبد الستار سنة 1994 فكرة أخرى، وهي كما يلي: (عادل، 1999، ص63)

- **الفكرة الأولى:** من الضروري أن يكون الفرد محبوبا ومَرْضِيا عنه من طرف كل المحيطين به.
- **الفكرة الثانية:** يجب على الفرد أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة في كل ما يفعله حتى يصبح جديرا بالتقدير والاحترام.
- **الفكرة الثالثة:** بعض الناس أشرار ووضيعون، ولذلك يستحقون أن تتم معاقبتهم ولومهم بشدة على ذلك.
- **الفكرة الرابعة:** إنها لكارثة ومصيبة فادحة أن لا تسير الأمور كما يتمنى الفرد.
- **الفكرة الخامسة:** إن مشاعر التعاسة وعدم الإحساس بالسعادة ناتجة عن ظروف خارجية، ولذلك لا نملك القدرة على التحكم في الأحزان والهموم.
- **الفكرة السادسة:** هناك أشياء خطيرة ومخيفة تُعتَبر سببا للانشغال الدائم، ويجب على الفرد أن يتوقعها بشكل دائم ويستعد لها.
- **الفكرة السابعة:** من الأسهل للفرد أن يتفادى بعض الصعوبات والمسئوليات الشخصية، وأن يتحاشى مواجهة الصعاب بدلاً من مواجهتها.
- **الفكرة الثامنة:** يجب على الفرد أن يكون مستندا على آخرين، وأن يكون هناك دائما شخص آخر أقوى منه يعتمد عليه.
- **الفكرة التاسعة:** الأحداث التي حدثت في الماضي هي المحددات الأساسية للسلوك، وأن أثر الماضي لا يمكن استبعاده.

- **الفكرة العاشرة:** يجب على الفرد أن يحزن لِما يصيب الآخرين من اضطرابات ومشكلات ومصائب.
- **الفكرة الحادية عشر:** هناك دائماً حل صحيح أو كامل لكل مشكلة، وهذا الحل يجب البحث عنه والتوصل إليه وإلا فإن النتائج تكون مؤلمة أو خطيرة.
- **الفكرة الثانية عشر:** يجب أن يتسم الفرد بالجدية والرسمية في تعامله مع الآخرين حتى تكون له قيمة ومكانة محترمة بين الناس.
- **الفكرة الثالثة عشر:** لا شك بأن مكانة الرجل تُعَد هي الأهم فيما يتصل بعلاقته بالمرأة.
- **الفكرة الرابعة عشر:** إن هناك مصدر واحد للسعادة، وإنها لكارثة إذا أُغلِق هذا المصدر أو فُقِد.

3- أهداف العلاج حسب إليس:

يعمل العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي على مساعدة العميل على التخلص من الأفكار اللاعقلانية وغير الملائمة، والتي تتسبب له في المعاناة النفسية والاضطراب، وتصحيح المفاهيم الخاطئة المختلة وظيفيا، وتغييرها بأخرى أكثر منطقية وموضوعية وتتسم والفاعلية والمرونة.

وقد حدد إليس أهداف العلاج في تنمية ودعم العديد من الجوانب في طريقة تفكير العميل، وهي كما يلي : (الصميلي، 2010، ص38)

أ- الاهتمام بالذات، بدون الوقوع في الأنانية.

ب- القدرة التوجيه الذاتي وتحَمُل المسؤولية الشخصية، فرغم احتياج الشخص إلى مساعدة الآخرين إلا أن ذلك ليس مطلبا إلزاميا.

ج- القدرة على التحمل، فالفرد يمكنه تحمُل العيش مع الآخرين، وهو ليس بحاجة إلى الدخول في مشاجرات معهم.

د- تقَبُل عدم اليقين، فالإنسان عليه أن يتقبل فكرة وجوده في عالم من الاحتمالات، إذ لا توجد حقائق مطلقة وأكيدة، والعيش في هذا العالَم ليس شيئا مُرَوِعا.

هـ- المرونة، فالإنسان العادي يتصف بمرونة التفكير، وهو يتقبل التغيير.

و- التفكير العلمي، فالإنسان العادي يتصف بكونه موضوعيا وعلميا ومنطقيا، وهو قادر على تطبيق مبادئ المنطق والعلم على نفسه، وفي علاقاته بالآخرين.

ز- الالتزام، فالناس العاديون يهتمون بأشياء مختلفة خارج أنفسهم، وهذه الأشياء قد تشمل العلاقات مع الآخرين والأفكار وغيرها.

حـ- روح المغامرة، فالإنسان العادي يتمتع بقدْر من روح المغامرة، فهو يفعل الأشياء التي يعتقد بأنها مهمة بالنسبة إليه، وحتى لو فشل فيها، فهو لديه الاستعداد للمحاولة بشكل متواصل.

ط- تقبل الذات، فالإنسان العادي قانع بحياته، وراضٍ عن نفسه، وهذه القناعة لا تتوقف على انجازاته أو تقدير الآخرين له.

ي- اللامثالية، فالناس جميعا يواجهون الإحباط، ويشعرون بالأسف والندم، وهذه طبيعة الحياة، والناس لا يمكنهم إلغاء هذه الأشياء من الوجود، إنما يستطيعون فقط التقليل منها.

خامسا/ عملية العلاج المعرفي السلوكي

إن العلاج المعرفي السلوكي هو عملية منظمَة ومحددة على مستوى العديد من النواحي، مثل الأهداف والبنيان والزمن وطبيعة العلاقة العلاجية اللازمة، وكذلك فنيات وأساليب التدخل. وهذه الأخيرة تتصف بكونها متنوعة، تهدف إلى إحداث تغييرات على مستوى جوانب متعددة للمشكلة المراد علاجها، لا سيما الجانب المعرفي باعتباره هو الركيزة

الأساسية لهذا المنحى من العلاج، وفيما يلي وصف لمجمل نواحي عملية العلاج المعرفي السلوكي:

1- صياغة المشكلة:

عادةً يُستَهَل العلاج المعرفي السلوكي بصياغة المشكلة، حيث يقوم المعالج بجمع قدر كاف من البيانات عن العميل، من خلال المعلومات اللفظية التي يقدمها هذا الأخير، وكذلك من خلال الملاحظة، ومن خلال الفحص الموضوعي الشامل في فترة مبكرة من العلاج. (كوروين وآخرون، 2008، ص41)

وتؤكد بيك على ضرورة صياغة مشكلة العميل بواسطة مصطلحات معرفية، ومساعدته على النظر إلى صعوباته في إطار زمني ثلاثي؛ إذ يُحدد المعالج في البداية طريقة تفكيره الراهنة التي تسهم في انفعالاته السلبية، ويحدد العوامل المُرَسِبة التي أثرت في إدراكاته في بداية اضطرابه، ويضع فرضيات عن نشأته، والأحداث المحيطة به، وهو يبني كل ذلك على المعلومات التي استقاها من العميل في المقابلات الأولى، ويستمر في تنقيح وتحيين فرضياته طوال فترة المعالجة. (بيك، 2007، ص23 بتصرف)

ويؤكد كوروين وآخرون على أن فهم مشكلات العميل، ووضعها في شكل صياغة معرفية تُعَد أحد المهام الرئيسية للمعالج المعرفي السلوكي، ويتضمن ذلك قيام المعالج بالتعرف على أفكار العميل الآلية، والمعتقدات الأساسية المثيرة لها، ومن أين نشأت، وتحديد الانفعالات المرتبطة بها، والجوانب السلوكية والفيزيولوجية. إذ يعد هذا يعتبر بمثابة المفتاح لمشكلات العميل، والذي يوضح مدى امتدادها وعمقها. (كوروين وآخرون، 2008، ص72-73)

2- العلاقة العلاجية:

يتطلب العلاج المعرفي السلوكي علاقة علاجية تقوم على كل المقومات الأساسية اللازمة للمواقف العلاجية النفسية، مثل الدفء، المشاركة الوجدانية، الرعاية، الاحترام. كما

يشجع المعالج العميل على النظر إلى العلاج بوصفه عملا جماعيا. (بيك، 2007، ص24-25)

ورغم أن المعالج المعرفي السلوكي يُعَد بمثابة الخبير بالنظرية وبتطبيقها، إلا أنه يحتاج إلى تعاون العميل، فالمعالج يضع صياغة المشكلة ويعدلها -عند الضرورة-، ويصمم خطة التدخل، كل ذلك بالتعاون مع العميل، كما يشتركان معا في تقييم الأدلة المتعلقة بمعتقدات العميل وافتراضاته، كما أن انخراط العميل في عمل الواجبات المنزلية يؤدي إلى نتائج أفضل للعلاج. (ميشيل، 2012، ص86-88 بتصرف)

3- تحديد الأهداف:

يتطلب العلاج المعرفي السلوكي تحديد أهداف معينة لعملية العلاج، وذلك بالتعاون مع العميل، وصياغة هذه الأهداف بوضوح في شكل عبارات سلوكية، وفي ضوء ذلك يتحدد المستوى الأنسب للتدخل العلاجي. (بيك، 2007، ص25)

فعملية العلاج تهدف إلى إحداث تغيير، ومن هنا سوف يعمل المعالج بشكل تعاوني مع العميل من أجل الوقوف على التغييرات المطلوبة ذات الصلة بالعملية العلاجية ومشكلات العميل، وبناءا على ذلك يتم تحديد الأهداف وتقريرها، مع مراعاة أن تكون هذه الأهداف واقعية، وتحديد المهام الضرورية التي من شأنها تحقيق هذه الأهداف. (كوروين وآخرون، 2008، ص44-45 بتصرف)

4- تحديد الوقت:

إن العلاج المعرفي السلوكي محدَد الوقت، مقارَنةً بالعديد من الأشكال الأخرى من العلاج النفسي، ويعود ذلك إلى أنه علاج ذو طبيعة مباشِرة وتعاوُنية وموجه نحو هدف محدد بدقة وذو منحى بنائي. (كوروين وآخرون، 2008، ص50)

وفي أغلب الحالات تكون مدة العلاج أسابيع أو ربما أشهر، مما يتيح التخلص من الأعراض وتسهيل عملية الشفاء من الاضطراب، ومساعدة العميل على حل مشكلاته الملحة، وتعليمه المهارات التي تُمَكِنه من تجنب الانتكاسة. ولكن في بعض الحالات الشديدة قد لا يحرز العملاء تحسنا كبيرا في ظرف أسابيع، مما يتطلب مدة أكثر من ذلك قد تصل إلى عام أو حتى عامين، لتطويع معتقداتٍ سلبية جامدة أسهمت في محنتهم المزمنة. (بيك، 2007، ص27 بتصرف)

5- بناء الجلسات:

الجلسات في العلاج المعرفي السلوكي يتم التخطيط لها من خلال جدول أعمال، ولهذا الأخير شكل عام يُطبَق تقريبا في كل الجلسات ما عدا الجلسة الأولى، واعتمادُ جدول أعمال محدد يتيح لكلٍ من المعالج والعميل توظيفاً أمثل للوقت المتاح، ويساهم في تأكيد أهمية النواحي التي يأمل المعالج في تناولها حتى لا تُتْرَك للنهاية أو يتم نسيانها، كما أنه بمثابة موجه للعميل، ويَمد المعالج بإطار عمل محدد وملائم لرصد التقدم في العلاج، وهو يمثل بناءا معرفيا يساعد العميل على فهم القضايا المركزية للعلاج المعرفي السلوكي، كما يُمَكِنه من تطبيق هذا البناء على نفسه بعد انتهاء فترة العلاج. (كوروين وآخرون، 2008، ص43)

والبناء النموذجي لكل جلسة يكون كما يلي: (كوروين وآخرون، 2008، ص43)

أ- فحص مزاج العميل.

ب- مراجعة موجزة للأسبوع المنقضي بين الجلسات.

ج- وضع جدول الأعمال للجلسة الحالية.

د- عمل التغذية الراجعة، والربط بين الجلسة الحالية والجلسات الفائتة.

هـ- مناقشة محتويات جدول الأعمال.

و- وضع الواجب المنزلي.

ز- عمل التغذية الراجعة في نهاية الجلسة.

ويشكل بناء الجلسة الأولى الاستثناء عما سبق، إذ أن محتواها يختلف عن باقي الجلسات، وحسب بيك يمكن تقديم محتويات الجلسة الأولى كما يلي: (بيك، 2007، ص54 بتصرف)

أ- تأسيس العلاقة العلاجية بين المعالج والعميل.

ب- تفَهُم مشكلات العميل والتوضيح له بأن حالته ليست بالغريبة وأنها مفهومة، وغرس الأمل فيه.

ج- تهيئة العميل للعلاج المعرفي السلوكي.

د- التحدث مع العميل عن حالته وعن العملية العلاجية، وتعليمه النموذج المعرفي.

هـ- معرفة معلومات وتوقعات العميل عن العلاج، وتصحيحها إذا لزم الأمر.

و- جمع معلومات عن حالة العميل، واستخدامها لعمل قائمة الأهداف.

6- تعليم العميل أن يكون معالجا لنفسه:

من الأهداف الأساسية العلاج المعرفي السلوكي، إكساب العميل المهارات اللازمة التي تساعده في الاستمرار في حالة التحسن حتى بعد انتهاء مدة العلاج، ويعتمد حجم وغزارة المهارات التي يتعلمها العميل على طبيعة وحِدة المشكلات التي يعاني منها، والتي بدورها تؤثر في مدة العلاج، كما أن المشاركة الفعالة للعميل في العملية العلاجية، سواء داخل الجلسات أو خارجها فيما يخص الواجبات المنزلية، تعتبر عاملا حاسما في كفاءته للوصول في أن يصبح معالجا لنفسه. (كوروين وآخرون، 2008، ص48)

7- الواجب المنزلي:

يُعتبَر الواجب المنزلي من أبرز ملامح العلاج المعرفي السلوكي إذا قورِن بالأشكال الأخرى من العلاج، كالتحليل النفسي مثلا، وهو يُعد أساسيا بالنسبة للتغيُر العلاجي، وله علاقة باستمرار النتائج العلاجية بعد انتهاء العلاج. (ميشيل، 2012، ص95)

فالواجب المنزلي يُدَعِم ما تَعلمه العميل في جلسات العلاج، ويؤدي إلى زيادة شعوره بالكفاءة، وقد ثبت بأن العملاء الذين يؤدون الواجب المنزلي يتقدمون بشكل أفضل من الذين لا يمارسونه. (بيك، 2007، ص375)

ويتم تفصيل الواجب المنزلي لكل عميل على حده، وذلك بالتعاون معه، ويتم مراعاة محتويات وأهداف الجلسة العلاجية وأهداف العميل كذلك، مع الأخذ بعين الاعتبار الصفات الفردية للعميل مثل قدرته على القراءة والكتابة، ودوافعه، ومستوى إحباطه، ومدى استعداده للالتزام بالواجب، والمعوقات العملية مثل عامل الوقت وغيره. وقد تتضمن الواجبات المنزلية عدة أمور من بينها؛ التنشيط السلوكي بالنسبة للعملاء الذين يُبدون نوعا من الخمول، رصد الأفكار الآلية، العلاج بالقراءة، مراجعة الجلسة العلاجية من خلال السجلات أو من خلال التسجيل الصوتي، الإعداد للجلسة القادمة. (بيك، 2007، ص376-379 بتصرف)

8- فحص وتعديل التفكير السلبي (اللاعقلاني):

إن الافتراض الرئيسي في العلاج المعرفي السلوكي، سواء تمشيا مع طريقة بيك أو إليس، هو أن طريقة التفكير المختلة وظيفيا يمكن رصدها وتعديلها، وهذا بدوره يؤدي إلى التحسن في السلوك والانفعال. ولذلك فإن العمل الرئيسي يقوم على التعرف على المعتقدات السلبية، وإيجاد محتوى معرفي بديل يكون أكثر واقعية ويقوم على أساس الدليل وأقل خضوعا للمعتقَدات اللاعقلانية. وعلى ذلك يكون التركيز أساسا على تغيير المعتقدات والافتراضات والأفكار الآلية. (ميشيل، 2012، ص79 بتصرف)

ويمكن التعرف على الأفكار والمعتقدات السلبية واللاعقلانية بالاعتماد على العديد من الأساليب، ومن بينها:

أ- ظهور المعتقَد في فكرة آلية:

توجد المعتقدات المشوهة في مستوى أعمق مقارنةً بالأفكار الآلية، وهذا يحدث بشكل عام، ولكن قد يحدث أن يعبر العميل عن معتقداته المشوهة في شكل فكرة آلية، وذلك قد يعود للصدفة وليس نتاجا لإتباع منهج معين، وهذا يتطلب من المعالج انتباهاً ومعرفة بالمعتقد المشوه عندما يظهر في هذا الشكل. (كوروين وآخرون، 2008، ص126)

ب- سؤال العميل مباشرة عن المعتقد المضمَر:

حيث أن بعض العملاء لديهم القدرة على تحديد معتقداتهم الضمنية بسهولة لو يُطلَب منهم ذلك، خصوصا لما يكون المعالج متأكدا بأن العميل مستعدٌ وقادر -بناءا على العمل العلاجي السابق- على فهم مشكلاته وصياغتها. (كوروين وآخرون، 2008، ص129)

ج- إنشاء مخطط يربط بين الأفكار الآلية:

ويتضمن البحث عن نمط متكرر في سجل الأفكار الآلية الذي كتبه العميل، فإذا كان هناك نوع معين من الأفكار الآلية يتكرر ظهوره، فإن ذلك قد يشير إلى المعتقدات الوسيطة والضمنية. (باديسكي وَ غرينبرغر، 2001، ص122)

وهذا الأسلوب اقترحه بيك ومعاونوه سنة 1979، للتعرف على المعتقدات السلبية، وهو يمُر بثلاث مراحل: (كوروين وآخرون، 2008، ص128)

- تحديد الأفكار الآلية وكتابتها.
- استنباط المخططات العامة التي تربط بين هذه الأفكار.
- صياغة القواعد الأساسية أو الفروض التي يتبناها العميل في حياته.

د- أسلوب السهم النازل:

وقد قدمه بيرنز *Burns* سنة 1980، إذ يقوم المعالج بتحديد فكرة آلية ثم يسأل العميلَ أسئلة عن ماذا ستعنيه هذه الفكرة لو كانت صحيحة، ويستمر في ذلك حتى تظهر الاعتقادات السلبية، وغالبا سوف يظهر اعتقاد وسيط، وعند الاستمرار في العملية سوف يظهر المعتقد الضمني. (بيك، 2007، ص223)

هـ- تكملة الجُمل:

حيث يُطلَب من العميل تكملة عدد من الجمل التي تبدأ بكلمة واحدة، مثل: إنني ..، الناس ..، ..الخ. كما يمكن تقديم الجملة الأولى من أحد الفروض -الجملة الشرطية- ويُطلَب من العميل تكملة جواب الشرط لهذا الفرض. (كوروين وآخرون، 2008، ص130)

و- تطبيق مقياس للأفكار المشوَهة:

توجد العديد من الاختبارات التي صُمِمت لقياس المعتقدات، مثل مقياس الاتجاهات المعطِلة لـ بيك وَ وِيسمان *Weissman*، ومقياس الأفكار اللاعقلانية لـ إليس، وغيرها، والمراجعة الدقيقة لبنود المقياس المُطَبَق التي لها دلالة بالنسبة للعميل تلقي الضوء على معتقداته السلبية، واستخدام هذه الاختبارات ينفع كأسلوب إضافي مع أساليب الأخرى. (بيك، 2007، ص226 بتصرف)

وبعد التعرف على الأفكار السلبية اللاعقلانية التي يتبناها العميل، يعمل المعالج على مساعدته في دحضها واستبدالها بأفكار أكثر واقعية وعقلانية، ويقترح المعالجون المعرفيون العديد من الفنيات لهذا الغرض، منها:

أ- التعليم النفسي:

بعد تحديد المعتقدات السلبية التي تثير الأفكار الآلية، فإنه من المهم إعطاء العميل قدرا كافيا من التعليم النفسي لكي يصبح لديه إطار عمل جيد ومُنَظَم، من خلال فهمه لدور

هذه المعتقدات في مشكلاته، ويجب أن يتم هذا التعليم بطريقة بسيطة في متناول العميل. (كوروين وآخرون، 2008، ص131 بتصرف)

وتجدر الإشارة بأنه من خصائص العلاج المعرفي السلوكي أنه علاج تعليمي، ولذلك فإن عملية التعليم النفسي لها أهمية بالغة في هذا الإطار، وهي عملية يتم القيام بها تقريبا طيلة فترة المعالجة، لا سيما في الجلسات الأولى عند صياغة المشكلة، ووضع أهداف العلاج، وشرْح النموذج المعرفي السلوكي، ومساعدة العميل على التفريق بين الأفكار والانفعالات، والتفريق بين الانفعالات المختلفة وتسميتها بشكل صحيح، وكذلك دور معتقداته السلبية –التي تم التعرف عليها– في مشكلاته الانفعالية والسلوكية، ويتم كل ذلك بالتعاون مع العميل.

ب– إعادة البناء المعرفي:

البنية المعرفية هو تلك المخططات الراسخة لدى الفرد، والتي تحتوي على معارفه عن ذاته وعن عالمه الذي يعيش فيه، وتُشكل هذه المعارف معتقداتِه ونظرياته عن الآخرين وعن نفسه وعن عالمه بشكل عام، ويُعزى إلى هذا البناء المعرفي مصادر المشكلات النفسية لدى الفرد. (الباسوسي، 2013، ص97)

وعملية إعادة البناء المعرفي هي العملية الرئيسية في العلاج المعرفي السلوكي، ومن خلالها يتم التعامل مع المعتقدات السلبية واللاعقلانية على أنها فرَضيات قد تكون صحيحة وقد لا تكون كذلك، ولكي يقوم العميل بذلك فإنه يأخذ دور الملاحِظ أو العالِم، وليس دور الضحية لهذه المعتقدات. (هوفمان، 2012، ص56)

وتوجد العديد من الفنيات التي يمكن للمعالج استخدامها لهذا الغرض، من بينها:

- **الحوار السقراطي:**

وهو عملية يتم من خلالها فحص الفروض باستخدام التساؤلات، بدلا من التحدي المباشر لأفكار ومعتقدات العميل، وبذلك يتم توجيه انتباه العميل إلى جوانبَ من تفكيره كانت غائبة عنه حتى تلك اللحظة، وإلى التقويم الموضوعي لأفكاره ومعتقداته بدلا من التلقائية والاعتباطية في التفكير، والتي تمنع ظهور بدائل أخرى إلى حيز الإدراك. (بلحسيني، 2014، ص116)

إن استخدام التساؤل كجانب أساسي علاجي قد صار سمة رئيسية للعلاج المعرفي السلوكي، وهو يقود العميل إلى تعديل معتقداته من خلال استخدام أسلوب التساؤلات، وعند استخدامه من أجل تعديل معتقَد سلبي ضمني، يجب أن يوجه المعالج العميلَ إلى اختبار مدى عملية هذا المعتقد على مواقف محددة ونوعية، بدلا من التعامل معه بصفته العامة والكلية، وبهذه العملية يساعد المعالج العميل على تفحص الأدلة وتفنيد المعتقد في موقف بعينه، ويمكن أن يمتد ذلك إلى مدى أوسع من المواقف ويتم تعميم المعتقد الايجابي البديل. (كوروين وآخرون، 2008، ص139 بتصرف)

ويقترح المعالجون المعرفيون شكلا خاصا من الحوار السقراطي يتم فيه طرح ثلاث أسئلة مباشرة ومحددة تساعد العميل على تفحص أفكاره ومعتقداته ومن ثمة مراجعتها، وهذه الأسئلة هي: (بلحسيني، 2014، ص116)

- ما هي الأدلة على فكرتك هذه؟
- هل توجد تفسيرات أخرى لهذه الوضعية؟
- إذا كان هذا صحيحا، ماذا يعني لك؟

- **قياس المعتقدات:**

وهو أسلوب مهم لإضفاء المرونة على أنماط التفكير لدى العميل، خصوصا تلك التي تتسم بالقطعية وفق نظرة الكل أو لا شيء، حيث يتم تحديد الفكرة الخاطئة أو المعتقَد المشوه وكذلك الفكرة أو المعتقد البديل، وكتابة هذا الأخير في ورقة بيضاء على متَصَل في أحد الأقطاب، ويتم وضع 0 بالمائة في الجانب المقابل و 100 بالمائة بجانب المعتقد البديل، ويُطلَب من العميل وضع علامة x على المتصَل وتحديد نسبة الاعتقاد في الفكرة، ويمكن للعميل أن يتحرك على هذا المتصل ناحية المعتقد البديل مع مرور الوقت من خلال استخدام أساليب متنوعة لدعم هذا المعتقَد مثل الحوار السقراطي ولعب الأدوار وغيرها. (كوروين وآخرون، 2008، ص141 بتصرف)

- **العلاج بالدور المحدد:**

بمجرد تحديد أحد المعتقدات البديلة، يمكن من خلال الحوار السقراطي تحديد عدة طرق قد يتصرف بها العميل لو كان هذا المعتقد البديل صادقا، وعند تحديد عدد من الأفعال والتصرفات التي تتناسب مع المعتقد الجديد، يُطلَب من العميل التفكير في إدخالها ضمن التمرين، ويُقَدِر المعالج إمكانية أن يتصرف العميل بناءا على هذه النقطة في وقت ما أم لا، وعندما تتم الموافقة بشكل تعاوني على ذلك، يتم الاتفاق على أن يتبنى العميل الدور المتناسب مع المعتقد الجديد بين الجلسات. (كوروين وآخرون، 2008، ص143)

وفي هذا السياق، يؤكد المعالجون المعرفيون بأن الطريقة المثلى لزيادة القناعة بالأفكار والمعتقدات البديلة والمتوازنة هي العمل على تجريبها في الحياة اليومية –من خلال أداء الدور المحدد–، وأنَ نجاح هذه التجارب الحياتية في زيادة الإيمان والقناعة بطرق التفكير الجديدة يؤدي إلى استقرار أكبر في التحسن على مستوى العاطفة والسلوك. (باديسكي وَ غرينبرغر، 2001، ص105 بتصرف)

وقد اقترحت باديسكي وَ زميلها غرينبرغر *Padesky & Greenberger* سنة 1995 طريقة أخرى مشابِهة لتقوية القناعة في المعتقد البديل، وهي تعتمد على قيام العميل

بمراجعة ماضيه للبحث عن تجارب تؤيد هذا المعتقد، حيث يقوم بتذكر وكتابة التجارب الماضية والأدلة التي تتسق مع المعتقد الجديد. (باديسكي وَ غرينبرغر، 2001، ص140)

- **لعب الدور:**

يُستخدم لعب الدور من أجل تيسير عملية إحلال المعتقَد البديل مكان المعتقد السلبي، وذلك من خلال التقابُل بين المعتقَدَيْن، فعندما يناقش العميل الأفكار اللاعقلانية في مقابل الأفكار العقلانية وتُطرَح عليه حجج بديلة فإن ذلك من شأنه إضعاف قوة الأفكار اللاعقلانية التي يتبناها. (كوروين وآخرون، 2008، ص145 بتصرف)

وتُسمي بيك هذه الفنية باسم لعب الدور العقلاني الانفعالي، إذ يؤدي في البداية العميل دور الجزء العاطفي في عقله، والذي يتبنى المعتقَد الخاطئ، بينما يؤدي المعالج دور الجزء المنطقي العقلاني، وبعد ذلك يتبادلان الأدوار. (بيك، 2007، ص243)

ويمكن فيما بعد للعميل المواصلة باستخدام فنية الكرسي الخالي، للتعامل مع بقية أفكاره مستقلا عن المعالج، وهنا يقوم العميل بأداء الدورين المتقابلين معا بالتحرك من وإلى الكرسي الخالي. (كوروين وآخرون، 2008، ص146)

ويمكن لنا ملاحظة أن تقنية لعب الدور المحدد –التي تُعَد بمثابة تجارب سلوكية في الميدان–، وكذلك تقنية لعب الدور، هي عبارة عن تقنيات ذات أساس سلوكي، وتُستخدَم في إحداث التغيير على المستوى المعرفي.

- **استخدام الدعابة:**

وهي من بين الطرق الانفعالية في العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، وتفيد في تشجيع العميل على التفكير العقلاني والابتعاد ولو قليلا عن النظر إلى الأمور دائما بطريقة جدية ورسمية. (العاسمي، 2014، ص116)

وهو أسلوب يساعد العميل في وضع تفكيره ضمن منظور أكثر واقعية باستخدام الدعابة، ويجب أن تكون الدعابة عفوية وتسمح للعميل بمراقبة أفكاره وآرائه بموضوعية، ويتم تقديمها بشكل لا يجعل العميل يفكر بأنه شخص مُستخَف به. (بكيري، 2012، ص150)

- **الكشف عن الذات:**

حيث لا يتردد المعالج في تقديم نموذج للتفكير اللاعقلاني من خلال الاعتراف بأنه مثله مثل العملاء واجه أحيانا مشكلات تشبه مشكلاتهم، ويُظهِر كيف تغلب على تلك المشكلات بواسطة الأساليب العقلانية الانفعالية. (العاسمي، 2014، ص116)

9- استخدام الأساليب السلوكية:

يرى السلوكيون بأنه إذا أردنا إحداث تغييرات هامة في السلوك فإنه يتعين علينا الاعتماد على إجراءات تؤثر مباشرة في السلوك، وأنَ ذلك أفضل من محاولة الحصول على هذه التغييرات بصورة غير مباشرة من خلال العلاج المعرفي لوحده. (مليكة، 1990، ص180)

وتوجد العديد من التدخلات السلوكية التي ثبتت فعاليتها في تعديل السلوك، ويمكن الدمج بينها وبين الأساليب المعرفية، ومن بينها نجد؛ التدريب على الاسترخاء، النمذجة، العلاج بالتدعيم، تدريب توكيد الذات.

أ- التدريب على الاسترخاء:

يعد التدريب على الاسترخاء من الدعامات الأساسية للعلاج السلوكي، وهو يتضمن مجموعة واسعة من التقنيات، إلا أن أكثرها مستوحاة من تقنية الاسترخاء العضلي التصاعدي لـ جاكوبسون *Jacobson*.

وحالة الاسترخاء تعني الانعدام التام لكافة الانقباضات العضلية، فلا تبدي العضلة أي مقاومة للشد وتبدو ساكنةً مرخية، وعندما تكون العضلات مسترخية تماما فإن الأعصاب

الذاهبة إليها والآتية منها لا تحمل أي رسائل حسية أو حركية، بمعنى أنها تكون ساكنة تماما وينعدم النشاط الكهربائي بها. (عثمان، 1993، ص81)

وحسب إبراهيم فإنه يمكن استخدام التدريب على الاسترخاء في إطار تقنيات أخرى مثل تقنية الكف بالنقيض، أو كأسلوب من أساليب الضبط الذاتي لا سيما في حالات القلق، أو أثناء تطبيق تقنية لعب الدور لتخفيف القلق، وكذلك ينفع في تغيير المعتقدات الفكرية الخاطئة التي تُعد من الأسباب الرئيسية للاضطرابات الانفعالية، كما يمكن أن يساعد في تغيير مفهوم العميل عن ذاته، إذ يصبح بعد تعلم الاسترخاء أكثر ثقة بنفسه، وقدرةً على ضبط ذاته وجسمه. (ابراهيم، 1994، ص165-167 بتصرف)

ب- النمذجة:

وهي تعد جزءا أساسيا في كثير من برامج تعديل السلوك، وهي تستند إلى افتراض أن الإنسان قادر على التعلم من خلال ملاحظة سلوك الآخرين وتعَرُضه بصورة منتظمة للنماذج، إذ يُعطى العميل فرصة لملاحظة نموذج ويُطلَب منه أداء نفس السلوك الذي يقوم به هذا النموذج، ويؤكد باندورا في تفسيره للتعلم بواسطة النمذجة بأن هذه الأخيرة تقدم معلومات يتعلمها الشخص بوصفها تمثيلات رمزية للسلوك المُنَمْذَج، ويرى بأن هناك أربع عمليات متضمنة في النمذجة هي: الانتباه، الاحتفاظ، إعادة الإنتاج الحركي، والعمليات الدافعية. (مليكة، 1990، ص104)

ج- العلاج بالتدعيم:

يستمد العلاج بالتدعيم أساسه النظري من الأعمال التي قام بها سكينر منذ خمسينيات القرن الماضي في إطار نظريته حول الإشراط الإجرائي، وهو يعتمد على عدة عناصر مشتقة من هذه النظرية، مثل التدعيم، العقاب، التجاهل.

والتدعيم هو أي فعل يؤدي إلى زيادة في تكرار سلوك مرغوب فيه، وقد يكون موجبا، مثل المديح وإظهار الاهتمام والثناء والإثابة المادية، وقد يكون سالبا، وهو توقيف

حدوث شيء كريه أو منفر. كما أن تجاهل السلوك غير المرغوب يؤدي تدريجيا إلى انطفائه. (إبراهيم وآخرون، 2009، ص87-95 بتصرف)

ويؤكد مليكة بأن العقاب بوصفه إجراءا لتعديل السلوك له مساوئ كثيرة وآثار سلبية ممكنة، منها أنَ توقيع العقاب لا ينتِج بالضرورة سلوكا مرغوبا، وقد ينتج استجابات سلبية مثل الخوف والقلق والكراهية ضد من يقومون به أو ضد المجتمع، ويمكن أن يصبح القائم بالعقاب نموذجا يُقتدَى به لتعلم السلوك العدواني، وغيرها من المساوئ. (مليكة، 1990، ص93)

ويُفضل السلوكيون التأكيد على زيادة السلوك المرغوب عن طريق إجراءات التدعيم بدلا من العقاب، ولكن إذا أريدَ للعقاب أن يكون فعالا يتعين استخدامه بعد السلوك مباشرة وفي اتساق، ويجب أن يترافق بعامة مع الانطفاء وتدعيم السلوك البديل، والأفضل النظر إلى العقاب بوصفه جزءا من اتفاق تعاقدي وليس هجوما شخصيا. (مليكة، 1990، ص94)

وتوجد بعض الضوابط التي ينبغي مراعاتها حتى يكون التدعيم فعالا في تعديل السلوك، وهي: (إبراهيم وآخرون، 2009، ص91-92 بتصرف)

- أن يكون حدوث التدعيم متوقفا على ظهور السلوك المرغوب فقط، لأن حدوثه اعتمادا على مسببات أخرى سيقلل من كفاءته.
- أن يُقَدَم التدعيم فورَ حدوث السلوك المرغوب بدون تأجيل.
- أن يكون المدعِم المختار محبوبا ومرغوبا، أي أن تكون قيمة عند الشخص.
- استخدام التدعيم المستمر -أي تقديم التدعيم بعد كل مرة يظهر فيها السلوك المرغوب- وذلك في بداية تعلم السلوك المرغوب، ثم ينتقل إلى التدعيم المتقطع - مرة يُقَدَم ومرة لا يُقَدَم- وذلك عندما يحدث تقدُم في تعلم السلوك المرغوب.

د- تدريب توكيد الذات:

يؤكد غولدستاين *Goldstein* بأن التدريب على توكيد الذات يعتبر من أعلى التدخلات السلوكية قيمةً، إذ أنه الأسلوب الذي يغلب أن يكون مطلوبا لتعديل السلوك غير الموائم في العلاقات بين الأفراد. وهذا التدريب يقوم على أساس أن الفرد له الحق في التعبير عن مشاعره طالما لا يتسبب في الأذى لأحد، مع ضرورة تعليم العميل الفرق بين السلوك التوكيدي والسلوك العدواني. (مليكة، 1990، ص109 بتصرف)

وحسب مليكة، فإن القصد من التدريب على توكيد الذات هو تعليم العميل السلوك التوكيدي المناسب والفعال والمعقول، ولذلك فإن برامج التدريب عادةً تركز على تعليم "التمييز" لأن العميل لا يعرف السلوك التوكيدي المناسب أو تنقصه الفعالية في ممارسته. (مليكة، 1990، ص110)

ويمكن الاعتماد لهذا الغرض على العديد من التقنيات السلوكية مثل؛ لعب الدور، النمذجة، التغذية الراجعة وكذلك التدعيم من قبل المعالج، مع ضرورة تشجيع العميل على نقل تدريباته إلى مواقف الحياة العادية. (خير الزراد، 2005، ص168)

خلاصة

رأينا في هذا الفصل بأن العلاج المعرفي السلوكي قد ظهر في الثلث الأخير من القرن الماضي، وبذلك يُعتبر من أحدث التوجهات في ميدان العلاج النفسي، وبأنه نتاج لسيرورة تَطوُر مَنحَيَين رئيسيين في مجال فهم الاضطرابات والمشكلات النفسية وعلاجها، وهما المنحى السلوكي ممثَلا في اتجاهاته الثلاث الكبرى وهي نظريات؛ الإشراط الكلاسيكي، الإشراط الإجرائي والتعلم الاجتماعي، والمنحى المعرفي في علم النفس المرَضي لا سيما نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـ إليس ونظرية العلاج المعرفي لـ بيك.

ورأينا بأن الفكرة الأساسية للعلاج المعرفي السلوكي بكل توجهاته تقوم على أساس وجود علاقة متفاعلة ومتداخلة بين المعرفة والانفعال والسلوك، لاسيما ذلك الأثر الكبير الذي

يلعبه المُكَوِن المعرفي في تحديد كيف نشعر ثم كيف نتصرف بناءا على ذلك. وعلى هذا الأساس فإن العلاج المعرفي السلوكي يقوم بشكل جوهري على العمل لتعديل المعارف الخاطئة وأساليب التفكير الشاذة، كأسلوب لتحسين الانفعالات والسلوك، مع عدم إغفال التدخلات التي تستهدف مباشرة كل من الانفعال والسلوك، ولذلك يمكن أن نعتبر بأن العلاج المعرفي السلوكي الحديث هو متعدد الأبعاد بطبيعته.

ولتحقيق ذلك فإن العلاج المعرفي السلوكي على الأغلب يتبنى المنحى المختصَر في العلاج، إذ يعتمد على عملٍ مخطط ومنظم ومُرَكَز يتسم بالتحديد الواضح للمشكلة المراد علاجها، بواسطة الصياغة المعرفية السلوكية، وكذلك الاعتماد على علاقة علاجية تتميز بالدفء والتفهم والمشاركة الوجدانية والتعاون بين المعالج والعميل، وتسيير الجلسات العلاجية وفق خطة محددة البنيان، ويُتَوقع من كل ذلك تحقيق أهداف محددة بدقة في شكل عبارات سلوكية، في وقت محدد، عادةً لا يتجاوز أشهر قليلة –مع وجود استثناءات–، باستخدام تقنيات معرفية وانفعالية وسلوكية مثل التعليم النفسي، إعادة البناء المعرفي، الواجب المنزلي، لعب الدور، النمذجة والتدعيم والتدريب على الاسترخاء وغيرها.

الفصل الثالث

مفهوم الذات

تمهيد

اكتسب موضوع مفهوم الذات أهمية بالغة في ميدان دراسات الشخصية، لاسيما وأن جل الدراسات العلمية في هذا المجال ما فتئت تؤكد على أن إدراك الفرد لذاته له أثر كبير على مستوى تكيفه وتوافقه على المستوى الشخصي والاجتماعي.

ومنذ أن قدم العالِم ويليام جيمس *William James* هذا المصطلح إلى علم النفس، سنة 1890، أضحى الاهتمام بمفهوم الذات كموضوع محوري في علم النفس يفرض ذاته، وذلك رغم ما شهده هذا الاهتمام من فترات خمود في مراحل محددة.

وقد شبه أحد المراجعين الجدد شدة هذا الاهتمام وغزارته بقوله: "إن محاولة مراجعة الأبحاث التي تُجرَى على الذات ومتابعتها، يشبه محاولة أخذ شربة ماء من خرطوم إطفاء الحريق". (برافين –ب–، 2010، ص100)

وفي هذا الفصل نتناول هذا المفهوم، من خلال التطرق إلى تعريفه وأشكاله، وأهم النظريات التي فسرته وكذلك بعض المفاهيم المرتبطة به وعلاقته بالجنوح.

أولا/ تعريف مفهوم الذات

تتعدد تعريفات مفهوم الذات بتعدد استعمالاته، وتنوع الاتجاهات والمدارس الفكرية التي يقارب منها المنظرون هذا المفهوم، وكذلك المراحل المتعددة التي مر بها تطوره.

وقد أجمل أحد الدارسين أهم العوامل التي أدت إلى تعدد التعريفات هذا فيما يلي: (دغريري، 2008، ص21)

– تعدُد استخدام مفهوم الذات بتعدد المنظرين وتباين مدارسهم، فيرمز للذات تارة بالأنا، وتارة أخرى بالذات.

– جهل أكثر للمدى المدرَك من الذات، فتبدو بعض الأفعال والأفكار أقرب لذواتنا، ولكن لا يوجد خط فاصل بين ما هو مدرَك وما هو غير مدرَك، أي عدم التمييز بين الذات الأساسية والذات المدرَكة.

– إثارة مفهوم الذات للجدل الفلسفي العميق حول طبيعة الكائن، ولذلك فليس من الغريب أن تتجنب بعض النظريات في الشخصية مفهوم الذات كليةً.

تمتد الخلفية التاريخية لتطور مفهوم الذات إلى عصر الفلاسفة الإغريق كأفلاطون وأرسطو، والذين تداولوا مفهوم الذات كهوية وتفرُد، مرورا بديكارت *Descartes* الذي يراه كجوهر مدرَك، إلى الجدل الفلسفي بين مفكري عصر النهضة وعلى رأسهم هيوم *Hume*، والذين حاولوا التمييز بني الحواس ومدرَكاتها العقلية كالتفكير، وصولا إلى المنهج العلمي الذي تبناه ويليام جيمس *William James*، في تفسير مفهوم الذات، حيث صنفها في أربعة مستويات منظَمة في شكل بناء هرمي يتضمن؛ – الذات الجسمية – الذات الاجتماعية – الذات المادية – الذات الروحية. (الدليم، 2004، ص2)

وفيما يتعلق بالمقاربات المعاصرة في دراسة مفهوم الذات، فقد تبلورت تاريخيا في عدة مصادر متمايزة من أهمها؛ 1– سيكولوجية النمو لـ إريكسون *Erikson* 2– المذهب التفاعلي الرمزي لـ كولي وَ ميد *Cooley et Mead* 3– علم النفس الظواهري لـ روجرز *Rogers* 3– علم النفس التجريبي لـ مارش وَ شافلسون *Marsh et Shavelson*. (الدليم، 2004، ص3)

وفيما يلي سنتطرق لنماذج من التعريفات لمفهوم الذات:

يؤكد جيمس بأن ذات الرجل هي ذلك المجموع الإجمالي لكل ما يمكن أن يُطلق عليه، ليس فقط جسده وقواه النفسية، وإنما يشمل ملابس وبيته وزوجته وأطفاله وأسلافه وأصدقائه وشهرته وأعماله وخيوله ويخته وحسابه البنكي ..الخ. (الشيخي، 2003، ص73)

وعرفه روجرز بأنه هو المجال التصوري الثابت والمنظم والمتآلف من المدرَكات الخاصة بالفرد وعلاقاتها بالآخرين، ومظاهر الحياة المختلفة المرتبطة بهذه المدركات. (البجاري، 2010، ص42)

أما كارلسون *Calrson* فيشير إلى أن مفهوم الذات هو عبارة عن بناء معرفي، وهذا البناء يتضمن المعلومات التي تتعلق بهوية الفرد، وهو ينظم العواطف والمعارف لدى الفرد. (*Carlson, 2000, p512*)

أما شافلسون فيرى بأن مفهوم الذات يعبر عن مدرَكات الفرد لنفسه، والتي تتكون من خلال خبراته المتأثرة بفهم الآخرين وتقويمه لنفسه. (البجاري، 2010، ص42)

وحسب كولي فإن مفهوم الذات يتضمن تقييم الشخص لنفسه، وما يحمله من أفكار حول ذاته، وهو الجوهر الذي تقوم عليه حياته. (*Stake, 1994, p57*)

ويذهب زهران إلى أن مفهوم الذات هو عبارة عن تكوين عقلي معرفي منظَم للإدراكات والمفاهيم والتقسيمات الشعورية للفرد فيما يتعلق بذاته كما هي عليه، وكما يراها الآخرون. (الشيخي، 2003، ص74)

ويؤكد غيث بأن الذات تشير إلى ما يشارك فيه الشخص الأشخاص الآخرين عن وعي، وما يختلف فيه مع الشخصيات الأخرى، ولذلك فالوعي هنا هو إدراك الشخص لما فيه من متشابهات أو مختلفات مع غيره. ويقول علماء النفس بأن احتواء الشخصية الإنسانية على الذات هو الذي يميزها بشكل قاطع عن الشخصية الحيوانية. (المحمودي، 2006، ص105)

وحسب الشناوي فإن مفهوم الذات هو تكوين معرفي منظم، موحد ومتعلَم للمدرَكات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً له. (المحمودي، 2006، ص105)

ويعرف الحفني مفهوم الذات على أنه هو المحدد لإنجاز المرء الفعلي، ويظهر جزئياً من خبرات الفرد بالواقع واحتكاكه به، ويتأثر تأثرا كبيراً بالأحكام التي يتلقاها من الأشخاص ذوي الأهمية الانفعالية في حياته، وبتفسيراته لاستجاباتهم نحوه. (المحمودي، 2006، ص105)

ويرى لابين وقرين *Labane et Green* بأن مفهوم الذات يعبر عن تقييم الفرد ككل، من حيث مظهره وخلفيته وأصوله وقدراته ووسائله واتجاهاته وانفعالاته، وهو يلعب دورا أساسيا في توجيه سلوك الفرد. (المحمودي، 2006، ص105)

إن تفاوت الرؤى فيما يخص تعريف مفهوم الذات، دفع بـ مارش وزملاؤه *Marsh et al* إلى تحديد الخصائص الحاسمة في تعريف هذا المفهوم في سبع خصائص أساسية هي أنه مفهوم؛ منظَم، متعدد الأوجه، هرمي، مستقر، متطور، متمايز وقابل للتقويم. (الدليم، 2004، ص2)

ثانيا/ أشكال مفهوم الذات:

يتفق أغلب علماء النفس على أن لمفهوم الذات شكلين؛ مفهوم الذات الايجابي ومفهوم الذات السلبي.

1- مفهوم الذات الإيجابي:

وهو يعبر عن تقبُل الفرد لذاته ورضاه عنها، لأن من يتمتع بمفهوم ذت إيجابي يملك صورا واضحة للذات يلاحظها كل من يتعامل معه أو يحتك به، تظهر من خلال أسلوب تعامله مع الآخرين، حيث تظهر فيه دائما الرغبة في احترام نفسه وتقديرها والمحافظة على مكانتها الاجتماعية ودورها وأهميتها، وله ثقة واضحة بالنفس، ويتمسك بالكرامة والاستقلال الذاتي مما يعبر عن تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها. (الشيخ، 2003، ص23)

2- مفهوم الذات السلبي:

الشخص الذي يكون لديه مفهوم ذات سلبي هو الذي يفتقر إلى الثقة في قدراته، ويعتقد بأن محاولاته سوف تبوء بالفشل، كما يَتوقع أن يكون سلوكه ومستوى أدائه منخفضا جدا وأنه لا يجيد إلا القليل من الأعمال، ويتسم بأن لديه مجالا إدراكيا ضعيفا. (بلحاج، 2006، ص40)

ويصف سميث *Smith* الأفراد الذين لهم مفهوم سلبي عن ذواتهم بأنهم يفتقدون الثقة في أنفسهم، ويخشون دائما التعبير عن أفكارهم، وهم حيث يميلون إلى الحياة في ظل الجماعات الاجتماعية بوصفهم متلقين أكثر من كونهم مشاركين، ويفضلون العزلة والانسحاب على المشاركة مما يقلل من فرصهم في تكوين الصداقات والعلاقات مع الآخرين. (الحربي، 2003، ص 25)

ويؤكد جبريل بأن ذوي مفهوم الذات السلبي هم أفراد يتميزون بالإدراك السالب للذات، وعدم الرضا عن أنفسهم، وبالتشاؤم واليأس، ويلومون أنفسهم بسبب إخفاقهم مما يسيء لصحتهم النفسية. (الحربي، 2003، ص 25)

وتظهر على أصحاب مفهوم الذات السلبي حسب مايرز *Mayers* مجموعة من الخصائص، وهي: (بن دومة، 2011، ص17)

- صعوبة تقبُل الشكر والمديح، لأنه يرى نفسه ليس جديرا بذلك.
- تجنب مشاركة الآخرين.
- الميل إلى نقد نقاط ضعفه.
- الخوف من التوبيخ الشديد، مما يجعل صاحب مفهوم الذات السلبي حالة دائمة من القلق والاضطراب.

ثالثا/ نظريات مفهوم الذات:

1- نظرية التحليل النفسي:

أسهمت نظرية التحليل النفسي في بروز مفهوم الذات وتطوره، وتقوم هذه النظرية في فهم الشخصية بناءً على تقسيم الجهاز النفسي إلى ثلاثة أركان، لكل منها خصائصه ووظائفه، وهي الهو، الأنا والأنا الأعلى، وبالرغم من أن لكل جزء وظائفه وخصائصه إلا أنها جميعاً تتفاعل تفاعلاً وثيقاً ينتج عنه سلوك الفرد، وإذا كانت هذه الأجزاء متناسقة التركيب في وحدة متآلفة، فإن الشخصية تكون منسجمة ومتزنة، أما إذا كانت متنافرة مع بعضها فتكون الشخصية مضطربة. (جبر وَ كاضم، 2013، ص58)

وقد ضع سيجموند فرويد *Sigmound Freud* الإدراك الشعوري تحت مفهوم "الأنا"، ولذلك فإن هذا المفهوم عنده مقارب في بعض نواحيه لـ مفهوم الذات كما هو معروف في لدى المنظرين المُحْدَثين لـ الذات. (جبر وَ كاضم، 2013، ص59)

ويؤكد فرويد المكانة الأساسية لـ الأنا في نظريته للشخصية، ويرى بأن الأنا تقوم بدور وظيفي تنفيذي داخل الشخصية، وأنها تقوم بدور فعال في إطار المحافظة على التوافق بين الدوافع والضمير. (الحربي، 2003، ص 26)

والأنا عند فرويد هي خبرة الفرد عن ذاته أو مفهومه هو لذاته، فهي ذلك الجانب الذي يمس الواقع الخارجي ويحتك به مباشرة، وهي لذلك تمثل الواقع كما يتراءى للحواس، فهي تمثل كل ما هو عقلاني في الحياة النفسية للفرد، كما أنها تعبر عن مجموعة من العمليات العقلية مثل الإدراك والتفكير، والتي تحدد محتوى الوعي وتفرق بين الواقع والخيال. (جبر وَ كاضم، 2013، ص59)

في بعض الأحيان يقصد فرويد بالأنا الشخص في حد ذاته، وفي أحيان أخرى يقصد عمليةً تعمل على تحقيق التسوية والتوازن النفسي بين الهو والأنا الأعلى، ويصفها أيضاً على أنها قوة تنفيذية تتجاوز العمليات المعرفية. (جبر وَ كاضم، 2013، ص59)

أما ألفرد آدلر *Alfred Adler* فقد عدَّ الذات أساس بناء الشخصية، وهي تكوين فرضي، ولكي تتضح آثار هذا التكوين الفرضي في سلوك الفرد وأدائه فإن هذه الذات تعمل من خلال ما يقدمه المجتمع للفرد، حيث اعتبر آدلر الذات المتفردة متغيراً وسيطاً تقع بين العالم الخارجي المملوء بالمثيرات من جهة والاستجابة لهذه المثيرات من جهة أخرى. فهي بذلك تمثل نظاماً شخصياً وذاتياً يفسر خبرات الإنسان ويعطيها معناها، حيث أن الذات تبحث عن الخبرات التي تساعد على تحقيق أسلوب الشخص الفريد في الحياة وفكرته عن الذات الخلاقة. (جبر وَ كاضم، 2013، ص60)

2- نظرية الذات لـ كارل روجرز *Carl Rogers*:

العالم كارل روجرز يُعرَف بطريقته في العلاج النفسي المتمركز حول العميل، والتي لقيت اهتماما وإقبالا كبيرين من طرف الكثير من المشتغلين في ميدان الصحة النفسية والإرشاد النفسي.

لقد اعتمدت نظرية روجرز في الشخصية على خبرته في العلاج النفسي، وبذلك بدأ تاريخ نظريته في الذات عند الأخذ بطريقته في العلاج الممركز حول العميل، فهو يؤكد بأن ما يحدد السلوك ليس المجال الموضوعي، ولكنه المجال الظاهري -عالَم الخبرة- الذي يدركه الشخص بنفسه، فالمجال الذي تحدث فيه الظاهرة هو الذي يحدد معناها، وهذا المعنى هو الذي يحدد سلوك الفرد واستجاباته تجاه المواقف. (المحمودي، 2006، ص110)

ويعتقد روجرز بأن الإنسان يتفاعل مع البيئة وبشكل خاص مع الناس المهمين في حياته كالوالدين والإخوة والأخوات والأقارب، ويبدأ بتطوير مفهوم الذات لديه في سياق هذا التفاعل، فمفهوم الذات يقوم إلى حد كبير على تقييمات الآخرين المهمين، والحصول على تقدير اجتماعي ايجابي من خلال ردود الأفعال الاجتماعية نحوه، حيث تعد الاتجاهات والمعايير والقيم معياراً لتقويم الذات الاجتماعي. (جبر وَ كاضم، 2013، ص61)

ومن أبرز مفاهيم نظرية روجرز في الذات نجد: (عبد العلي، 2003، ص42) (المحمودي، 2006، ص111)

أ- الذات:

وهي مفهوم أساسي في هذه النظرية ونواتها، فهي المحور الرئيسي للخبرة التي تحدد شخصية الفرد، ففكرة الشخص أو الطريقة التي يدرك بها ذاته هي التي تحدد نوع شخصيته وسلوكه، والذات تتكون نتيجةً للخبرة والتفاعل الاجتماعي.

ب- مفهوم الذات:

ويعرف بأنه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعده تعريفاً لنفسه، ويتكون مفهوم الذات مما يأتي:

- مفهوم الذات المدرَك: وهو مفهوم الشخص عن نفسه كما يدركه، وينعكس إجرائياً في وصفه لذاته كما يتصورها هو.

- مفهوم الذات الاجتماعية: وهو عبارة عن المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها، والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي.

- مفهوم الذات المثالية: ويتضمن المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص التي ينبغي أن يكون عليها.

جـ- الخبرة:

يتكون مفهوم الذات من خلال التفاعل الاجتماعي والخبرة، فالطفل يكون مفهومه عن ذاته وما ينبغي أن تكون عليه عن طريق المحيطين به وخاصةً الوالدين، فقد يُكوِن

مفهوماً سلبياً عن ذاته إن لم يتفق مفهوم الذات المدرَك لديه مع مفهوم الذات الاجتماعي والمثالي.

ويتشكل المفهوم السلبي للذات إذا تعارض مفهوم الذات المدرَك مع مفهوم الذات المثالي، أما المفهوم الإيجابي للذات فيعبر عنه تطابق مفهوم الذات المدرك مع مفهوم الذات المثالي.

د- الفرد:

يمتلك الفرد القدرة على تقييم خبرته وسلوكه، ويتميز بوجود دافع أساسي لتأكيد ذاته وتحقيقها، ويتفاعل مع الآخرين في إطار ميله لتحقيق ذاته، ولديه حاجة على جانب كبير من الأهمية للتقدير الموجَب (الحب، الاحترام، التقبل، .. الخ)، وتحدد حاجات الفرد كما يدركها أو كما يَخبُرها جانباً من سلوكه.

هـ- السلوك:

هو نشاط موجّه من الفرد نحو هدف معين لإشباع حاجاته كما يَخبُرها في المجال الظاهري.

و- المجال الظاهري:

هو المجال الشعوري كما يدركه وكما يخبُره، وهو عالم الخبرة المتغير باستمرار.

ويرى روجرز بأن مفهوم الذات هو المسؤول عن سلوك الفرد، حيث أنَ الخبرات التي تتطابق مع مفهوم الذات والمعايير الاجتماعية، تؤدي إلى الارتياح والتوافق النفسي، فيما تشكل تلك الخبرات التي تتعارض مع مفهوم الذات والمعايير الاجتماعية تهديداً يؤدي إلى سوء التوافق. (الدليم، 2004، ص5)

3- النظرية الاجتماعية:

يؤكد أصحاب المنظور الاجتماعي بأن الذات تنتج عن التفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة، حيث تتشكل ذات الفرد على وتُطْبَع شخصيته.

وعلى هذا الأساس يؤكد كولي بأن ذات الشخص لا تُمنح له مع ولادته، فهي تتميز بالنمو الاجتماعي ولها ارتباط دائم بالمشاعر، فالذات الاجتماعية هي نسق من الأفكار التي يُشتَق وجودها من خلال التواصل بين الأفراد. وبذلك يشكل مفهوم الذات الاجتماعية شكل من أشكال نمو الذات، ويتحقق ذلك عندما يكون الفرد عضوا في جماعة يسودها التعاون والتضامن، وعلى هذا الأساس يكون للفرد عدة ذوات تِبعًا لانضمامه إلى جماعات متعددة. (عبد العلي، 2003، ص44)

وقد أيد ميد ما جاء به كولي، وأضاف في هذا السياق مبدأ آخر، وهو مبدأ "الآخر المعمم"، والذي يعرفه بأنه المجتمع المنظِم، والذي يتشكل من الأفراد الذين يسبغون على الفرد وحدته الذاتية (شخصيته). (عبد العلي، 2003، ص44)

رابعا/ مفاهيم ذات علاقة بـ مفهوم الذات

1- تقدير الذات:

تقدير الذات هو التقييم الذي يدل على مدى الاحترام الذي يحمله الفرد لذاته، والذي يحتفظ به بشكل دائم، فهو يدل على اتجاه جيد أو غير جيد نحو الذات. (*Rosenberg, 1965, p5*)

ويعرفه الريماوي على أنه مقدار الرضا الذي يشعر به الفرد نحو ذاته، وتقديره لأهميته الشخصية وأهمية مساعيه، وهو لا ينطوي على غرور أو إشباع على حساب الآخرين، بل إنه سعي الفرد الطبيعي للتفوق من خلال تحقيق أهدافه. (الريماوي، 2011، ص100)

ويؤكد روجرز بأن تقدير الذات يعتبر أحد أهم مكونات مفهوم الذات، وهو يتعلق بالقيمة التي يضعها ويتبناها الشخص عن نفسه. (ماكلاود، ب س، ص3)

فتقدير الذات يشير إلى المدى الذي يُحِب أو يفضل من خلاله الشخص نفسه، إذ دائما ما يتضمن تقدير الذات درجة التقدير الايجابية أو السلبية لوجهة نظر الفرد نحو نفسه. (ماكلاود، ب س، ص3)

وبذلك فان هناك نوعان لتقدير الذات هما؛ (ماكلاود، ب س، ص3)

أ- تقدير الذات المرتفع: والذي يتمثل بوجهة النظر الايجابية تجاه الذات، والفرد الذي يمتلك هذا النوع من التقدير الذاتي يميل إلى الاتسام بالثقة حول ما يمتلكه من قدرات خاصة، وقبول الذات وعدم القلق حول ما يفكر به الآخرون تجاهه، فضلا عن التفاؤل والتوقعات الايجابية نحو الذات والمستقبل.

ب- تقدير الذات المتدني: وهو يتمثل بوجهة النظر السلبية تجاه الذات، وصاحب هذا النوع من التقدير يميل إلى ضعف الثقة بالذات، والحاجة إلى أن يكون شخصا آخر، وكثير الانشغال والقلق بشأن ما يفكر به الآخرون تجاهه، والتشاؤم بما يحمله المستقبل من أحداث وخبرات.

2- اليأس:

يعرف آرون بيك اليأس بأنه حالة وجدانية تبعث على الكآبة، وتتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل، وخيبة الأمل والتعاسة، وتعميم ذلك الفشل على كل محاولة. (الجابري، 2007، ص132)

ويعرفه معمرية على أنه شعور الفرد بعدم إمكان الحصول على ما يريد، وصعوبة الوصول إلى الهدف، بسبب ما يدركه من عوائق وصعوبات تحول دون ذلك، ويستمر لديه

الاعتقاد بذلك، مما يجعله يستسلم إلى العجز وفقدان الدافعية إلى العمل. (معمرية، 2006، ص72)

وقد بينت الكثير من الدراسات، ومنها دراسات كل من؛ دولي وآخرون *Doly et al* 1986 وَ نيلسون 1989 *Nelson* وَ دويدار 1990 بأن مشاعر اليأس والعجز تعتبر من مظاهر التقييم السلبي للذات والعالم. (معمرية، 2006، ص73)

ويعتبر الاتجاه السلبي نحو الذات من المكونات الأساسية لمشاعر اليأس، حيث يُحقر الفرد ذاته ويصفها بالعجز والنقص والتحقير والكراهية. (معمرية، 2006، ص73)

خامسا/ مفهوم الذات والجنوح:

يؤكد الصيرفي على أن مستوى مفهوم الذات لدى الشباب يُعد من المتغيرات الرئيسية التي ثبت علميا أهميتها البالغة في تفسير السلوك الجانح والمنحرف، وهذا ما يوافقه فيه الصراف إذ يؤكد على أن الحدَث الذي يحمل نظرة سلبية عن مفهومه لذاته سيكون في واقع الأمر أكثر قلقا ومعاناةً وميلا إلى التخريب من الحدث الذي يتمتع باحترام وتقدير الذات. (الدليم، 2004، ص5)

ويرى حجازي بأن مفهوم الذات السلبي لدى الجانح يتَسِم بالعجز المُتَعَلَم والتشاؤم المتعلَم، بحيث يسيطر على هؤلاء انعدام الثقة في النفس المتخفي وراء درع من الخشونة الظاهرية، مما يعطل توظيف الطاقات الفعلية والإمكانات الذاتية للجانح في حالة من انعدام الدافعية للتعلم واكتساب المهارات والنمو السليم والمعافى، لتكون الإمكانات الوحيدة المتبقية له في مفهومه لذاته هي الاسترسال في السلوكات الجانحة والعدائية وعلاقات الصراع مع المحيط. ويَنتُج العجز المتعلَم من تراكم الحرمان والإحباط بحيث يبدو المرء وكأنه لا حيلة ولا قدرة له على التعامل مع تحديات الحياة ومتطلباتها. (حجازي، 2010، ص110)

يتبين لنا بأن مشاعر الفشل والعجز والانهزامية، وفقدان الثقة بالنفس هي مميزات لمفهوم الذات في صورته السلبية لدى الجانحين، وأن ذلك يجعلهم يتوقعون الفشل دائما،

ويعتقدون بأنهم مهما حاولوا وبذلوا من جهد من أجل تحقيق الاحترام والتقدير والحصول على الاعتراف والمحبة من طرف الآخرين فإنهم سيفشلون في ذلك لا محالة، وأنَ هذه المشاعر ناتجة في الأساس من التاريخ الطويل والمتراكم من الإحباط والحرمان الذي تعرَض له هؤلاء في حياتهم.

خلاصة:

رأينا فيما سبق بأن مفهوم الذات يحتل مكانة بارزة في إطار سيكولوجية الشخصية، وبذلك فقد تم تناوله بالدراسة من طرف العديد من المقاربات النظرية، مثل نظرية التحليل النفسي ونظرية الذات لكارل روجرز.

وتطرقنا في هذا الخصوص إلى نظرية فرويد، إذ يؤكد المكانة البارزة لمفهوم "الأنا" ضمن ديناميات الجهاز النفسي، فهو المسؤول عن التنظيم والتوازن داخل الشخصية بين الرغبات الغريزية من جهة والموانع الأخلاقية من جهة أخرى، وكذلك وجهة نظر ألفرد آدلر، الذي أعطى دورا بارزا للذات باعتبارها المسؤولة عن استقبال وتفسير الخبرات التي يتلقاها الإنسان في بيئته، وكذلك نظرية الذات لكارل روجرز، حيث يُعتبَر مفهوم الذات مركزيا في هذه النظرية، فهو المحور الرئيسي للخبرة التي تحدد شخصية الفرد، ففكرة الشخص أو الطريقة التي يدرك بها ذاته هي التي تحدد نوع شخصيته وسلوكه، وقد فسر روجرز فسر حالات سوء التوافق لدى الأفراد من خلال عدم التطابق بين مفهوم الذات المدرَك والذات المثالية التي يرغب في الوصول إليها.

ورأينا بأن أغلب علماء النفس قد اتفقوا على أن لمفهوم الذات شكلين أساسيين هما؛ مفهوم الذات الايجابي ومفهوم الذات السلبي، وأن مفهوم الذات لدى الحدَث الجانح يتميز بمجموعة من المظاهر السلبية، لا سيما اليأس والعجز والتشاؤم المتعلم، وضعف تقدير الذات ونقص الثقة بالنفس.

الفصل الرابع

الجنوح

تمهيد

ظاهرة جنوح الأحداث تُعَد من القضايا الاجتماعية الكبرى، بل يمكن اعتبارها من بين أخطر هذه القضايا، لِما تنطوي عليه من مخاطر تمس المجتمع في استقراره وتماسكه واقتصاده وتنميته، مما من شأنه تهديد النظام الاجتماعي في الصميم، لا سيما بالنظر إلى الإحصائيات والتقارير المتخصصة التي تبين بأن هذه الظاهرة الخطيرة مستمرة في التصاعد.

ولهذه الأسباب صارت هذه الظاهرة من ضمن قائمة الموضوعات التي تستحوذ على اهتمام الباحثين وتحظى بالبحث والاستقصاء العلمي من أجل فهمها وتفسيرها، وذلك من أجل إيجاد الحلول لضبطها والحد من استفحالها.

وفي هذا الفصل سوف نلقي الضوء على جنوح الأحداث من خلال تعريفه، وعلاقته بمرحلة المراهقة، وكذلك الصورة الإكلينيكية للجانح وبعض المقاربات النظرية التي حاولت تفسيره.

أولا/ تعريف الجنوح

تتعدد تعريفات الجنوح بتعدد اتجاهات الباحثين واختصاصاتهم، فهناك من ينظرون إلى الجنوح بوصفه مفهوما قانونيا، وهناك من يقاربونه كمفهوم اجتماعي، وآخرون ينظرون إليه كمفهوم نفسي، ولذلك، من أجل الإحاطة بهذا المفهوم من جميع جوانبه يُستحسن الأخذ بعين الاعتبار كل هذه التعريفات، وفيما يلي نعرض لمختلف تعريفات الجنوح:

1- التعريف اللغوي لجنوح الأحداث:

في اللغة العربية، فإن كلمة "جُنوح" جاءت من "جَنَحَ"، أي "مَالَ"، والاشتقاق اللغوي لهذه الكلمة هو: جَنَحَ، يَجْنَحُ، جُنُوحًا، وَ "الجُناحُ" هو الميل إلى الإثم، وقيل هو الإثم عامة. (ابن منظور، 1980، ص697)

والجنوح هو ترجمة للكلمة الإنجليزية *Delinquency*، التي تعود في أصلها إلى اللغة اللاتينية، وهي مشتقة من الفعل *Deliquesce*، ومعناها يفشل أو يُذنب. (حومر، 2010، ص8)

أما كلمة أحداث هي جمع لكلمة حدَث، فقد ورد في لسان العرب أن قولنا: شابٌ حدثٌ، تعني فَتِيُ السِن، ورجلٌ حَدَثُ السن وحَدِيثُها، أي بَيِنُ الحَدَاثَةِ والحُدوثَة، ورجالٌ أحدَاثُ السن، وحُدْثَانُها وحُدَثاؤُها، ويقال: هؤلاء قومٌ حُدْثانٌ، أي جمْع حدَث وهو الفَتِيُ السن. (ابن منظور، 1980، ص797)

مما سبق يتبين بأن جنوح الأحداث من الناحية اللغوية يعني ارتكاب الأطفال للأفعال السيئة والآثمة.

2- التعريف القانوني للجنوح:

من الناحية القانونية، فإن المتعارف عليه بالنسبة للجنوح هو أن الأخير يتضمن القيام بخرق القاعدة القانونية، ولهذا السبب نجد اتفاقا لدى المشتغلين بالقانون حول تعريف الجنوح، وفيما يلي نماذج للتعريف القانوني للجنوح:

حسب تابان *Tappan*، فإن الجنوح هو أي فعل أو موقف أو شكل من السلوك يمكن أن يتم تقديمه أمام المحكمة ويصدر فيه حكمٌ قضائي. وهو يؤكد أن السلوك الذي يقوم به الفرد لا يُعتبر جانحا مهما استنكره الناس إلا إذا نَصَّ القانون الجنائي على خلاف ذلك. (*Tappan, 1949, p40*)

ويعرف ماليوسكا وَ بيير *Malewska & Peyer* جنوح الأحداث على أنه كل فعل أو مخالفة يرتكبها الحدَث، وتؤدي به إلى المثول أما قاضي الأحداث. (*Malewska & Peyer, 1973, p5*)

وفي نفس الإطار، يؤكد كوسون *Cusson* بأن الجنوح هو كل مخالفة يرتكبها الجانح، ويكون تحت طائلة القانون بسببها، وهذه المخالفة تتسبب في إلحاق الضرر بالآخرين. (*Cusson, 1981, p12*)

ويعرف العصرة الحدث الجانح من الناحية القانونية على أنه الحدَث بين سن التمييز وسن الرشد الجنائي، والذي يَثبُت أمام السلطة القضائية أو أية سلطة أخرى مختصة، بأنه ارتكب إحدى الجرائم، أو وُجِد في إحدى الوضعيات الأخرى التي يحددها القانون. (العصرة، 1974، ص31)

كما يعرف المؤتمر السابع للأمم المتحدة حول منع الجريمة ومعاملة المجرمين، المنعقد سنة 1985 بمدينة ميلانو الإيطالية، الحدث الجانح، بأنه هو الطفل أو الشاب الذي يجوز بموجب النظام القانوني ذي العلاقة معالجة أمره لارتكابه ذنبا إجراميا، بغير الطريقة التي يُعالَج بها أمر البالغ. والملاحَظ على التعريف أنه واسع، ويعود ذلك إلى الرغبة في فسح المجال لكل دولة لتحديد سن الحداثة وفقا لظروفها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والقانونية. (الشاذلي، 2006، ص26)

وفي الجزائر، يورِد مانع بأنه طبقا لقانون الإجراءات الجزائية لسنة 1966 –المعدَل والمتمَم–، فالحدث الجانح هو الشخص تحت سن ثمانية عشر سنة (18)، ويرتكب فعلا لو قام بارتكابه شخص راشد اعتُبِر جريمة. وقد اقتُرِح هذا التعريف في ملتقى الدول العربية الثاني حول الوقاية من الجريمة سنة 1959، وتبنته الدولة الجزائرية بعد الاستقلال. (مانع، 1996، ص17)

يتبين مما سبق بأن تعريف الحدث الجانح من الناحية القانونية يركز على عدة جوانب قانونية، فالجنوح يتعلق بارتكاب سلوك أو فعل يعاقب عليه القانون، ويكون مرتكبه طفلٌ لم يتجاوز السن القانونية، وهي على الأغلب ثمانية عشر (18) سنة، مما يجعله يُعْرَض على جهة قضائية للبت في قضيته بموجب القانون.

3- التعريف السوسيولوجي للجنوح:

مفهوم الجنوح من وجهة نظر علماء الاجتماع هو أكثر شمولا واتساعا مقارنةً بالتعريف القانوني الذي سبق ورأيناه، وهو يتخذ من المجتمع ومعاييره وقيمه السائدة معيارا في تعريفه، وفيما يلي بعض النماذج للتعريف الاجتماعي للجنوح:

تُعتبر روبينسون *Robinson* من رواد التصور الاجتماعي في فهم الجنوح، وهي تعرفه على أنه كل سلوك يتعارض مع مصلحة الجماعة في زمان ومكان مُعيَنيْن، وذلك بصرف النظر عن كشف هوية الفاعل وَتقديمه إلى المحكمة أو لا. (العصرة، 1974، ص51)

ويحدد فيبيراس *Wiberras* الجنوح باعتباره جملة الأفعال التي تُشكل انتهاكا للمعايير المتفق عليها، والمحدَدَة من طرف جماعة أو مؤسسة في مجتمع ما. (*Wiberras, 2000, p95*)

ويُعد ميرتون *Merton* من بين علماء الاجتماع الذين أسهموا باقتدار في دراسة الجنوح بوصفه ظاهرة اجتماعية، وهو يُعرفه باعتباره انحرافا عن القواعد التي وُضِعت للأفراد في مراكزهم، إذ يجب ربطه بالمعايير التي وضعها المجتمع وأقَرَّها بوصفها مناسبة ومفروضة على الأفراد في مراكزهم الاجتماعية. وهو يؤكد على كَوْن الخروج عن قواعد الضبط الاجتماعي لا علاقة له بالدوافع الفردية لدى الجانح، وإنما يظهر كنتيجة للتفاعل بين كل من النظام الاجتماعي والثقافة المجتمعية. (*Merton, 1969, p223*)

أما كلينارد *Clinard* فيحدد الجنوح على أنه تلك المواقف التي يكون فيها السلوك مُوَجَّها توجيها مستهجنا من وجهة نظر المعايير، ويتميز بأنه وصل إلى درجة كبيرة من تجاوز حدود التسامح في المجتمع. (زرارقة، 2005، ص27)

وحسْب عويضة، فإن جنوح الأحداث يعني انحرافهم عن المعايير السلوكية المتعارف عليها التي يقرها المجتمع، وهو يُعبِر عن مظهر من مظاهر عدم التوافق مع البيئة الاجتماعية. (عويضة، 1996، ص133)

وتركز جابر في تعريفها للجنوح على التعارض في سلوك الفرد مع معايير المجتمع، إذ تؤكد بأن الجنوح هو عبارة عن سلوك إنساني غير سوي لأنه لا يتماشى مع القيم والعادات والتقاليد التي يعتمدها المجتمع في تحديد سلوك الأفراد، فهو إذن عدَمُ مسايرة للمعايير الاجتماعية في شكل عدم توافق أو صراع. (جابر، 1988، ص129)

وفي نفس السياق جاء تعريف زرارقة، حيث ترى بأن الجنوح هو عبارة عن انتهاك للمعايير والقواعد المجتمعية، والخروج عن محدداتها وضوابطها، بحيث يترتب عن ذلك الانتهاك معاقبة مرتكبيه سواء من طرف الجماعة أو المجتمع عقابا يتدرج في نوعيته وشدته وفقا لدرجة الانتهاك. (زرارقة، 2005، ص28)

ويُعد تعريف شَتَا من بين التعريفات الاجتماعية الشائعة للجنوح، حيث يقرر بأن الجنوح هو ذلك السلوك الذي يخرج عن التوقعات المشتركة والمشروعة داخل النسق الاجتماعي. (شتا، 1999، ص58)

وفي الجزائر، أكد المجلس الأعلى للشباب والطفولة على أن جنوح الأحداث هو عبارة عن حالة سوء تكيُف اجتماعي، في شكل وضعية يجد فيها الحدَث نفسه في تصادم مع المعايير والقوانين الاجتماعية. (*C.S.J.E, 1980, p23*)

من خلال ما سبق، نلاحظ أن التعريف الاجتماعي للجنوح مداه أوسع وأكثر شمولا من التعريف القانوني، وهو يأخذ في الحسبان مجموعة من الاعتبارات، وهي:

– أن كل مجتمع يضع جملة من القواعد والمعايير للسلوك المقبول، ويَتوقَع من أفراده تَبَنيها واحترامها، وذلك من خلال الالتزام بالسلوك ضمن حدودها.

– السلوك بطريقة تخرُج عن حدود هذه القواعد والمعايير يجعل الفرد يلقى الاستهجان وعدم التسامح من طرف المجتمع، ويتم تصنيفه على أنه فرد جانح.

– ليس بالضرورة أن ينتهك الفرد قاعدة منصوص عليها قانونا أو يَمْثُل أمام جهة قضائية حتى يتم الحكم عليه بأنه جانح.

4– التعريف السيكولوجي للجنوح:

يؤكد الدوري بأن غالبية علماء النفس في دراستهم للجنوح يولون اهتمامهم لدراسة شخصية الجانح ومراحل تطور هذه الشخصية، مفترضين بأن الصراعات النفسية الداخلية التي تبدأ منذ مراحل الطفولة تُسهِم في تكوين "الشخصية الجانحة". (الدوري، 1985، ص26)

وفي هذا السياق يرى علماء النفس بأن الجنوح هو عبارة سلوك شاذ مرَضي صادر في أغلب الحالات عن شخصية مضطربة نفسيا، وهم بذلك يعتبرون بأن الشخصية الجانحة لا تختلف في جوهرها وفي تكوينها النفسي عن شخصية المريض. (العزي، 2011، ص33)

حسْب سيرل بيرت *Cyril Burt* فإن الجنوح هو عبارة عن إفراط في التعبير عن قوة الغرائز وشدة انفعالها عند بعض الأفراد. (العصرة، 1974، ص22)

ويُعرفه فرويد *Freud* على أنه تعبير عن طاقة غريزية (الليبيدو) لم تجد لها مَخرَجا اجتماعيا فقادت إلى سلوك لا يتفق والأوضاع التي يسمح بها المجتمع. (العزي، 2011، ص33)

ويرى لاكان *Lacane* بأن الجنوح هو عبارة عن حوار عنيف يقوم به الجانح من أجل انتزاع الاعتراف به من الآخرين ككائن، وذلك من خلال الدخول في علاقة مع الآخر باستعمال العنف الجسدي أو المادي. (أولبسير، 1992، ص12)

أما المغربي فيعرف الجنوح وفق المنظور السيكولوجي بأنه عبارة عن سلوك غير اجتماعي يقوم أساسا على عدم التوافق والصراع بين الفرد وذاته، ثم بين الفرد والجماعة، على أنْ يَكون هذا الصراع والسلوك المضاد للمجتمع سمةً واتجاها نفسيا واجتماعيا تقوم عليه شخصية الحدث الجانح، وتستند إليه في التفاعل مع غالبية مواقف حياته، وإلا كان هذا السلوك عَرَضِيًا سرعان ما يزول. (المغربي، 1970، ص30)

ويُركز الشرقاوي في تعريفه للجانح على أنه فرد عاجز عن إدراك المعايير السلوكية بصفتها محددا سلوكيا، مما يجعله ينحرف عن المعايير الاجتماعية السائدة، فالجانح في نظر الشرقاوي هو ذلك الفرد الذي يقوم بسلوك غير سوي بالنسبة لذاته أو الآخرين في المجتمع، بحيث أن هذا السلوك يتسم بطابع الخطورة والتكرار والاستمرارية، وهو ليس مجرد رد فعل مؤقت لإحدى المشكلات التي يواجهها هذا الحدَث في حياته، بل هو نتيجةٌ لاختلالٍ في نمو شخصيته. (الشرقاوي، 1970، ص45)

ويرى لاغاش *Lagache* بأن الجانح هو بصورة أساسية فرد ذو تمركز حول الذات، غير ناضج من الناحية الوجدانية ويبحث عن الحصول على إشباعات مباشِرة، وأخلاقيته ليست على وفاق مع الاتجاهات الرئيسية للجماعة الاجتماعية التي ينتمي إليها، وأن علاقاته مع الغير متأثرة بمكونات سادية – مازوشية تضعه في وضعية مضطهِد – مضطهَد، ولذلك فإن الجانح يبدو أنه يبحث بشكل لا شعوري عن الإدانة من طرف المجتمع. (زتشي، 2008، ص110)

نلاحظ مما سبق بأن التعريف السيكولوجي للجنوح يتميز بالشمول مقارنةً بالتعريف القانوني، ولا يتنكر لأهمية المحدد الاجتماعي ممثَّلا في انتهاك المعايير والقواعد الاجتماعية، كما أنه يَتَّسم بالعمق وذلك بتركيزه على خصائص ومميزات شخصية الجانح ونموها، فهو يأخذ في الحسبان العوامل النفسية التي أدت بالجانح إلى ما هو عليه، كما أن الجنوح وفق هذا المنظور ليس مجرد انتهاك للقاعدة القانونية أو الاجتماعية في زمان ومكان

معينين، بل هو عبارة حالة دائمة وثابتة نسبيا تَطْبَع شخصية الجانح بِرُمَّتها في علاقاتها وتفاعلاتها مع الآخرين في محيطها الاجتماعي.

ثانيا/ الجنوح والمراهقَة

يتحدد الجنوح من منظور قانوني باعتباره خرقا للقاعدة القانونية، ومن منظور سوسيولوجي كاعتداء موجه ضد معايير وقيم المجتمع، ومن منظور سيكولوجي هو عبارة عن مشكلة من مشكلات التوافق النفسي– الاجتماعي في شخصية الجانح، وتتفق كل هذه التحديدات على أنَ الجنوح يحدث عادةً في مرحلة المراهقة، فالأحداث الجانحون هم مراهقون في المقام الأول.

والمراهقة كما يُعرفها سيلامي *Sillamy*، هي مرحلة من مراحل النمو، تبدأ بانتهاء الطفولة وتتواصل حتى سن الرشد، وتتميز بجملة من التغيرات الجسمية والنفسية، وهي تبدأ من سن اثنا عشر (12) – ثلاثة عشر (13) إلى ثمانية عشر (18) – عشرين (20) من العمر، إلا أن هذا النموذج لا ينطبق في كل الأحوال بشكل حاسم، فتعيين بداية ونهاية مرحلة المراهقة بدقة هو أمر صعب المنال نظرا للفروق السُلالية، واختلاف العوامل الجغرافية، والبيئة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية. (*Sillamy, 1983, p14*)

ومن يطالع التراث النظري حول موضوع المراهقة يجد موقفين متقابلين منها، موقف يرى بأنها فترة أزمات وتوترات واضطرابات، وآخر يراها كمرحلة نمو عادية كغيرها من المراحل الأخرى، رغم ما تَحمله من خصوصية تتعلق بالتحولات الجسدية والنفسية التي يمر بها المراهق، إلا أن الملاحَظ هو وجود اتفاق بين الدارسين حول كون هذه المرحلة تعتبر فترة دقيقة ومفصلية في حياة الإنسان.

ترى خليفة بأن مرحلة المراهقة هي أخطر فترة في حياة الإنسان، إذ يعيش خلالها الكثير من المصاعب والصراعات والتوتر والقلق، وهي أشبه بعنق الزجاجة في الحياة

النفسية للإنسان، من يمر خلاله بسلام يضمن على الأغلب الأعم حياة تتسم بالاستقرار. (خليفة، 2005، ص74)

ويَعتبِر الدسوقي بأن المراهقة هي بمثابة مرحلة الميلاد النفسي الجديد، إذ تحدث فيها العديد من التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية، ولذلك فهي من أدق مراحل النمو النفسي التي يمر بها الفرد، وتؤثر تأثيرا عميقا على حياته المستقبلية. (الدسوقي، 2003، ص145)

ويرى ليري *Larry* بأن المراهق في العادة هو فرد يسبب المشكلات لنفسه ولغيره في المجتمع، وذلك لأنه شخص يجد صعوبة في التكيف مع أدواره الجديدة في الحياة، فهو مضطرب، قلق، متمرد، عنيف، عنيد وعدواني، وأن هذه الخصائص في شخصيته تجعله يتسبب في الكثير من المتاعب والمشكلات، مما يجعله يشعر بعدم الرضا عن ذاته وعدم السعادة، وهذا ما يدفع بنا إلى وصفه بأنه غير متوافق ومنحرف. (الشهري، 2007، ص135)

وحسب فهمي فإن مرحلة المراهقة هي مرحلة طبيعية يتم فيها إعادة تنظيم القوى النفسية والعقلية لتتمكن من مجابهة مطالب الحياة الراشدة، فإذا وجد المراهق التوجيه المناسب خلت حياته من الفوضى والانشغالات الجنسية والتمرد والعدوان، أما إذا قامت معاملتنا له على القمع والإحباط فستكون النتيجة هي العناد والسلبية وعدم الاستقرار، وربما اللجوء إلى بيئات أخرى ليجد متنفسا للتعبير عن ذاته. (فهمي، 1974، ص284)

ويؤكد معوض بأن علم النفس الحديث ينفي تماما فكرة أن المظاهر السلوكية من قبيل الانحراف وسوء التكيف هي مظاهر مرتبطة بالضرورة بمرحلة المراهقة، بل يرى أن هذه المظاهر هي حالات عارضة، وأن سوء التكيف والتمرد والعدوانية وغيرها من مظاهر الاضطراب السلوكي تعود في الأساس إلى ما يواجهه المراهق من ظروف في الأسرة أو المدرسة أو المجتمع، وأن علم النفس الحديث يَعتبِر بأنه من الممكن استغلال مميزات

وخصائص النمو التي تميز هذه المرحلة لصالح المراهق ذاته في تنمية قدراته وكيانه وشخصيته. (الشهري، 2007، ص115)

وقد قدَّم إبراهيم وسليمان تلخيصا لأهم مميزات مرحلة المراهقة في أربعة عناصر كما يلي: (إبراهيم وَسليمان، 2002، ص235)

1- تنامي الثقة بالنفس وتوكيد الذات، حيث يميل المراهق إلى التحرر من سيطرة أسرته وتأكيد شخصيته والشعور بمكانته.

2- تحويل الارتباط بالولاء من الأسرة إلى جماعة الرفاق، حيث يخضع لأساليبهم ومعاييرهم في السلوك.

3- الميل إلى التمرد والتحدي خصوصا ضد السلطة الأسرية، لكي يجعلها تشعر بنضجه وفرديته واستقلاليته.

4- التعصب، لا سيما لآراء واتجاهات جماعة الأقران التي ينتمي إليها.

وحسب زهران، فمن خلال تحليل الكتابات حول المراهقة أمكن استخلاص أربعة (4) أشكال عامة لها، وهي: (زهران، 1986، ص403-406)

1- **المراهَقة المتوافقة:**

وهي تتصف بالاعتدال والاستقرار والهدوء النسبي، وتميل إلى الاتزان والخلو من العنف والتوترات الشديدة والانفعالات الحادة، ويكون المراهق فيها متزنا عاطفيا، متكاملا ومتوافقا مع الأسرة والوالدين، وكذلك يعيش حالة من التوافق الاجتماعي والرضا عن النفس، ويتميز بالاتزان في الخيالات وأحلام اليقظة، وعدم المعاناة من الشكوك الدينية.

ويعود ذلك إلى المناخ الأسري الصحي، بما يحتويه من معاملة سَمْحة تتسم بتفهم حاجات المراهق واحترامها، وضمان قدر كافٍ من حرية التصرف في الأمور الخاصة،

والصراحة والثقة بين الوالدين والابن في مناقشة المشكلات التي يواجهها، وشغل أوقات الفراغ وتصريفها بالنشاطات الدراسية والاجتماعية والثقافية والرياضية.

2- المراهَقة المنسحبة (المنطوية):

ومن مواصفاتها نجد الانطواء والاكتئاب والعزلة والسلبية والتردد والخجل ومشاعر الدونية والاستغراق في أحلام اليقظة والشعور بعدم إشباع الحاجات، مع الإسراف في الجنسية الذاتية، وربما الميل إلى التطرف الديني.

ويعود هذا إلى المناخ الأسري السيئ، مثل الأخطاء في المعاملة الوالدية كالتسلط والسيطرة أو الحماية الزائدة، مع ما يصاحب ذلك من إنكار لشخصية المراهق، وكذلك جهل الوالدين فيما يتعلق بوضع المراهق الخاص وترتيبه بين إخوته، والتزمت والمغالاة في أفكار واتجاهات الأسرة، وعدم تفهُم حاجات المراهق، وانعدام التوجيه المناسب.

3- المراهَقة العدوانية المتمردة:

وتتصف بالتمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة وكل ما يرمز للسلطة بشكل عام، والعدوان ضد الإخوة والزملاء، والعناد بغرض الانتقام خاصة من الوالدين، وتحطيم أغراض المنزل، والإسراف في الإنفاق، والانخراط في الحَمَلات ضد رجال الدين، وسيطرة الشكوك الدينية، والتي قد تصل إلى درجة الإعلان عن الإلحاد، والشعور بالظلم وعدم التقدير.

وقد يرجع ذلك إلى عدة عوامل منها؛ التربية الضاغطة والمتزمتة، التسلط والقسوة والصرامة الزائدة في تربية المراهق، والصحبة السيئة، وتركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط وإهمال الجوانب الأخرى، والعاهات الجسمية وضآلة أو تأخر النمو الجسمي، وأخطاء الوالدين في التوجيه، وعدم تفهم وإشباع حاجات المراهق.

4- المراهَقة المنحرفة:

ومن مواصفاتها؛ الانحلال الأخلاقي، والانهيار النفسي، والجنوح والسلوك المضاد للمجتمع، والانحرافات الجنسية وسوء الأخلاق والاستهتار، وبلوغ الذروة في سوء التوافق النفسي، والبعد عن القيم والمعايير الاجتماعية في السلوك.

ومن العوامل المؤثرة في هذا الصنف نجد؛ المرور بخبرات سابقة شاذة ومريرة، والصدمات الانفعالية العنيفة، وانعدام الرقابة الأسرية أو تخاذلها وضعفها، والقسوة الشديدة في معاملة المراهق في الأسرة، وتجاهل رغباته واهتماماته وحاجات نموه، أو التدليل الزائد من ناحية أخرى، وكذلك الصحبة المنحرفة، والنقص الجسمي ومشاعر الدونية، وسوء الوضعية الاجتماعية والاقتصادية للأسرة، إضافة إلى احتمال وجود عوامل عصبية واستعدادية (وراثية) وغددية.

ثالثا/ الصورة الإكلينيكية للجانح

أورد كليكلي *Cleckley* مجموعة من المظاهر الإكلينيكية التي تميز الشخصية الجانحة، وهي كما يلي: (ميزاب، 2005، ص41)

- ذكاء متوسط أو فوق المتوسط مع جاذبية مصطنعة.
- عدم وجود الهذاءات.
- غياب القلق العصابي.
- عدم الصدق والإخلاص.
- غياب الضمير.
- السلوك المضاد للمجتمع.

- التمركز حول الذات وعدم القدرة على الحب.

- انخفاض عام في معظم الاستجابات الوجدانية.

- عدم الاستبصار.

- نقص الاستجابة للعلاقات الشخصية العامة.

رابعا/ الاتجاهات المفسرة لجنوح الأحداث

بالنظر إلى كون ظاهرة جنوح الأحداث متشعبة الجوانب، فقد تعددت المقاربات النظرية التي حاولت تفسيره، ويمكن تلخيصها في كل من: الاتجاه البيولوجي، الاتجاه السيكولوجي، الاتجاه السوسيولوجي.

1- الاتجاه البيولوجي:

ويقوم هذا الاتجاه حسب شابيرو *Shapiro* على ثلاثة افتراضات رئيسية، هي: (أولبسير، 1995، ص58)

1- أن المظاهر المختلفة للسلوك المضطرب يمكن تصنيفها إلى مجموعات من الأعراض *Syndroms* والتي تظهر بصورة منتظمة.

2- أن هذه الأعراض تعكس عملية مرض داخلي من طبيعة فيزيولوجية تسببها، وأن هناك أدلة تؤكد بأن العوامل الوراثية لها أثر في تشكيلها، حيث أثبتت دراسات العائلة ودراسات التوائم ودراسات التبني أنه كلما زادت صلة القرابة مع المصاب زاد احتمال الإصابة بالاضطراب، كما وُجِدت أدلة تبين أن كيمياء الدماغ لها علاقة بالاضطرابات السلوكية، إضافة إلى أن التلف البنيوي في الدماغ يمكن أن يؤدي إلى اضطراب واضح في السلوك، كما قد يتأتى الاضطراب عن سوء التغذية والجروح والتلوث والتخلف العقلي والصرع ... الخ.

3- أن العلاج الطبي هو العلاج الفعال في التعامل مع الاضطرابات السلوكية بما فيها السلوك الجانح أو المضاد للمجتمع، وهكذا يتم التعامل مع هذه الاضطرابات بنفس الطريقة التي يتم بها التعامل مع الأمراض البدنية.

ويُعد العالم الايطالي سيزار لمبروزو *Cesare Lombroso* أحد الرواد البارزين لهذا الاتجاه، حيث ربط بين بعض المميزات والخصائص الجسمية والخَلْقية، خصوصا ما تعلق منها بالوجه والجمجمة، وبين الاضطرابات الخُلقية والجريمة والجنوح، إذ يؤكد على الحتمية البيولوجية للعدوان، ويربط بينها وبين عاملَين اثنين؛ الأول يعود لمرحلة سابقة في التطور، هي مرحلة الإنسان البدائي المتوحش، إذ يعود السلوك الإجرامي للفرد إلى ارتداده الوراثي لهذه المرحلة، حيث وجد من خلال الفحوص التي أجراها أن جمجمة المجرم تشبه في تركيبها البنيوي جمجمة الإنسان البدائي المتوحش. والعامل الثاني له علاقة بالإنحطاطية المرضية التي ترجع إلى مرض الصرع المتعلق بالوراثة، حيث يلاحَظ تكرار السلوك الإجرامي لدى مرضى الصرع. (نمر، 1994، ص109)

ويؤكد لورنز *Lorenz* بأن هناك نزعة فطرية للسلوك العدواني لدى الكائنات الحية ومن بينها الإنسان، مفترضا وجود طاقة عدوانية تعمل بطريقة هيدروليكية تشبه عمل البارود، إذ أن هذه الطاقة تتجمع داخل الإنسان ولا تنطلق إلا بتأثير من مثيرات خارجية (مثيرات العدوان) تعمل عمل الأصابع في الضغط على الزناد، فتنطلق الطاقة وتتفرغ على شكل سلوك عدواني كالضرب والسب والقتل والتخريب .. الخ، كما افترض أن الإنسان يعتدي لإشباع حاجته الفطرية للتملك والدفاع عن ممتلكاته، فعندما يشعر بتهديد خارجي لنفسه أو لممتلكاته تتنبه الغريزة العدوانية وتتجمع طاقتها ويغضب الفرد ويتوتر، ويختل توازنه الداخلي ويتهيأ للعدوان بوجود إثارة خارجية أو بعدم وجودها، وذلك حتى يفرغ طاقته العدائية ويخفف توتره النفسي، ويعود توازنه الداخلي، فإلحاح غريزة العدوان مثل إلحاح غريزة الجنس، لا يتوقف حتى يتم تصريف طاقتها في عدوان مباشر على مصدر التهديد والإثارة،

أو في شكل عدوان بديل إذا تعذر الأمر، أو في نشاطات رياضية عنيفة. (ميزاب، 2007، ص35 بتصرف)

وقد قام شيلدون *Sheldon* بدراسة العلاقة بين أنماط بنية الجسم والجنوح، فمن خلال المقارنة بين 200 جانح ومثلهم من العاديين، لاحظ أن ذوي النمط العضلي هم أكثر استعدادا لإظهار بعض أشكال الجنوح، نظرا لاتسامهم بالعدوانية ونقص القدرة على ضبط السلوك، وهذا يؤدي إلى زيادة السلوكات الجانحة لديهم. (شحاتة وآخرون، 1994، ص90)

وفي ذات السياق قام العالمان شيلدون وَ جلوك *Sheldon & Glueuk* مع مجموعة من علماء الإجرام، سنة 1950، بالمقارنة بين 500 فرد جانح وَ 500 فرد من غير الجانحين، بالاعتماد على التصنيف الثلاثي لبنية الجسم (العظمي، البطني، العضلي) إضافةً إلى نمط رابع هو النمط المتوازن، وتوصلوا إلى أن 60% من الجانحين كانوا من النمط العضلي مقابل 31% من غير الجانحين. (شحاتة وآخرون، 1994، ص90)

وقد استدلت بعض الدراسات التي استعملت التخطيط الدماغي *EEG* لدى الجانحين على وجود نقص في النضج العصبي، حيث اكتشفوا وجود موجات طويلة، وبالأخص موجات ثيتا *Théta*، تتمركز في الفص الصدغي للدماغ، حيث اتصف هؤلاء الأطفال الذين تم فحصهم بالحركة الزائدة منذ سن مبكرة، وبميل أكثر إلى الجنوح في فترة المراهقة، وبذلك اعتُبِرت الشخصية المضادة للمجتمع نتاج اضطراب زيادة الحركة في الطفولة، ويُرجِع هؤلاء الباحثون ذلك إلى نقص في النضج العصبي، أو النفسي العصبي، مضاف إليه ما تهيئه البيئة من عوامل مساعدة. (ميزاب، 2007، ص37)

ومن الدراسات الرائدة في هذا المجال نجد دراسة إرليش وَ كيو *Ehrlich & Kugh* سنة 1956، حيث قاما بفحص التخطيط الكهربائي الدماغي على عدد من السيكوباتيين، فلاحظا بأن 80% منهم كانت تخطيطاتهم الدماغية غير طبيعية، وقد تم تفسيرها على أساس النقص في النضج في القشرة المخية وفي النضج الفيزيولوجي،

والاختلال في التوازن الهميوستازي، مؤكدَيْن بأن هذه الأنماط أقرب إلى ما يوجد لدى الأطفال منها لدى الكبار. (سوين، 1988، ص441)

ورغم عدم وجود مركز معين في الدماغ خاص بالعدوان، فإن التشريحات أثبتت وجود ثلاث مناطق تؤثر في الانفعالات والسلوك، وهي الفص الجبهي والجهاز اللمبي واللوزة. وأنَ القشرة المخية الأمامية الملونة هي التي تعزز مناطق المخ الأخرى عندما يحدث شجار. كما وُجِد أن الجزء الأكثر تورطا في السلوك العنيف هو اللوزة، حيث تم رصد نشاط كهربائي زائد في هذا الجزء لدى الأفراد الأكثر عنفا. (ميزاب، 2007، ص38 بتصرف)

2- الاتجاه السيكولوجي:

تهتم الدراسات السيكولوجية بمحاولة دراسة السلوك الجانح من خلال فهم البعد الذاتي الذي يتعلق بشخصية الجانح، بغض النظر عن كونه ظاهرة اجتماعية، فهي تركز على العوامل النفسية التي دفعت بالمراهق إلى الجنوح.

وسنركز فيما يلي على بعض المقاربات السيكولوجية في تفسير السلوك الجانح، وهي؛ المقاربة التحليلية والمقاربة النسقية:

أ- المقاربة التحليلية:

يرى فرويد بأن الجانح مدفوع في سلوكه المضاد للمجتمع بمشاعر الذنب الشديدة الناتجة عن أنا أعلى مفرط في قسوته، وأنه يضع نفسه في وضعيات للمطالبة بالعقاب بشكل دوري لكي يهدأ، وأن سبب نشأة هذا الأنا الأعلى القاسي والعنيف يعود إلى الفشل في الحل السليم لعقدة أوديب، حيث يظل الطفل متعلقا بأمه ومشحونا بالنوايا العدوانية تجاه الأب، وبهذه الطريقة يتكون لديه أنا أعلى على غرار الصورة الهوامية للأب العنيف والمنتقم، والذي يعاقب الطفل على نواياه. (كركوش، 2011، ص64)

ويمكن تفسير ظاهرة تكرار الجنوح عند بعض الجانحين من خلال نفس الإطار، وكأن بالجانح ينحرف لكي يُعاقَب، وهو يرتكب السلوك العدواني ليعاقَب من جديد، وهكذا يدخل في حلقة مفرغة من الجنوح والعقاب. (حجازي، 1995، ص25)

وترى كلاين *Klein* بأن الجانح مدفوع بأنا أعلى عنيف وهمجي، لكنها تختلف مع فرويد حول نشأة هذا الأنا الأعلى العنيف والهمجي، فهي ترى أنه ينشأ في السنة الأولى من العمر، وهو يعود إلى العلاقة الأولية مع الموضوع الذي هو الأم، فإذا كانت هذه العلاقة مشبعة وسارة ومُطَمئنة، تتكون لديه صورة إيجابية للأم، بينما إذا كانت العلاقة غير سارة وغير مشبعة، ومحبطة للطفل، تكون لديه صورة سلبية للأم. ففي الحالة الأولى ينشأ أنا أعلى ودود كانعكاس للصورة الإيجابية عن الذات، أما في الحالة الثانية ينشأ أنا أعلى عنيف وهمجي كانعكاس للصورة السلبية عن الذات. (حجازي، 1995، ص26 بتصرف)

وقد صاغ إيكهورن *Aichorn* تفسيره للجنوح بافتراض مؤداه غياب الأنا الأعلى لدى الجانحين أو ضعفه، وذلك بناءا على ما لاحظه لديهم من عنف الاندفاع، وضعف الضبط الذاتي وانعدام مشاعر الذنب وعدم الإحساس بالآخرين مما يجعلهم ينزلقون في تيار نزواتهم ويجعلهم تحت سيطرة الهو وفي مواجهة مع القوانين الاجتماعية التي يخرقونها بشكل أناني. (بن زديرة، 2006، ص29)

ب- المقاربة النسقية:

حسب المقاربة النسقية، فإنه يمكن فهم الجنوح اعتمادا على خلفيتين، إحداهما تتعلق بالجنوح كانحراف عن المعايير الاجتماعية والذي يعود إلى تخلي الأسرة عن دورها، والأخرى تتعلق بالجنوح كاضطراب سلوكي يمثل انعكاسا للعلاقات والتفاعلات المرَضية التي تربط بين الأفراد داخل النسق الأسري.

- **الجنوح كانحراف عن المعايير الاجتماعية:**

وعلى هذا الأساس ظهرت أعمال علمية حاولت تفسير الجنوح، مثل جهود لاوبير وَ لاوبير *Leober & Leober* اللذَيْن قدما سنة 1986 تصنيفا من أربعة نماذج للأسر، ويمكن من خلاله فهم المشكلات ذات العلاقة بالجنوح، وهي كما يلي: (ميزاب، 2007، ص52)

- **النموذج المبني على عدم الاهتمام الوالدي:** حيث لا يقوم الوالدان بتخصيص وقت كاف لأطفالهم فيما يخص التفاعلات الإيجابية، ولا يهمهم التجاوزات التي يقوم بها أطفالهم، كالسرقة الأولى مثلا، كما لا يُعيرون الانتباه إلى مطالب أبنائهم ولا لتطبيقهم النظام داخل البيت، كما لا يهمهم اهتمامات أبنائهم ولا كيفية قضائهم لوقتهم أو من هم زملاؤهم، مما يجعل الأطفال يلتجئون إلى حل مشكلاتهم باعتمادهم على أنفسهم، وذلك حسب ما تمليه عليهم معرفتهم البسيطة، وهذا يجعلهم لا يهتمون بما يفكر فيه أولياؤهم.

- **النموذج المبني على الصراع الأسري:** وهو النموذج المقترَح لتحليل الأسرة التي يعيش أفرادها الصراعات بشكل دائم. فالصراع هنا إما ينطلق من الوالدين أو يكون نتاج سلوكيات الأطفال، وهذه ميزة الأسرة التي لا تعرف كيف تضبط الحدود وتفرض قدرا من النظام، فهي إما تفرض نظاما قاسيا على الأولاد، أو أنها تتخلى كليا عنه، أو أنها لا تستطيع أن تتعامل مع المشاكل حين طرحها قبل استقرارها في وسط الأسرة، مما ينتج عنه تكوين أفكار سيئة لدى أفراد الأسرة فيما بينهم.

- **نموذج الأسرة ذات القيم المنحرفة:** حيث أن الوالدين أنفسهما يحملان قيما وسلوكيات منحرفة أو جانحة، مما يؤدي بهم إلى السماح بل حتى تشجيع أبنائهم على ممارستها، و يلاحَظ أن الوالدين يدافعان عن أبنائهما في حالة تدخل المؤسسات الاجتماعية من أجل إصلاحهم.

- **نموذج الأسرة المضطربة:** وهو مقترح لتحليل الأسرة التي تتعرض إلى أحداث عويصة تتسبب في اضطراب العلاقة بين أفرادها، وبالأخص العلاقة بين الزوجين (الأبوين) إلى درجة تعرُض تماسك الأسرة أحيانا إلى التفكك، وهنا يظهر القلق الذي قد يكون من أسبابه العوامل الاقتصادية الاجتماعية، أو العلاقة الزوجية التي تدفع إلى الحساسية والعدوانية في السلوك مما ينجر عنه الإضرار بالعلاقات وبالأطفال، ومن ثم إنقاص ثقة التواصل والتبادل بين أفراد الأسرة، كما يمكن أن يقلل من فعالية الإشراف الوالدي عن طريق إما جعل ممارسته متشددة أو متميعة. ويَحدُث اضطراب الأسرة بإحدى الطرق الآتية: – الاضطراب بين الوالدين والذي يُعَد أكبر مؤشر للجنوح – ضياع أحد الوالدين أو كلاهما إما بالانفصال أو بالوفاة – تدهوُر صحة الأبوين الجسمية أو النفسية مما يحتم تحديد الآثار النفسية لهذه الحالة على الأطفال.

- **الجنوح كاضطراب سلوكي:**

إذ يُنظَر إلى السلوك الجانح باعتباره متَنَفسا لصراعات وعلاقات مرَضية بين أفراد الأسرة، ومن بين الجهود العلمية التي حاولت تفسير الجنوح على هذا الأساس نجد أعمال كل من لينج *Laing* الذي قَدَّم نموذج التعمية سنة 1956، وَ واين *Whyne* الذي قَدَّم نموذج التبادلية الكاذبة سنة 1958، وَ أكرمان *Ackerman* الذي قَدَّم نموذج كبش الفداء سنة 1967.

- **نموذج التعمية:** قدمه لينج سنة 1956 لوصف الصورة المرَضية للأسرة التي يتضمن المراوغة والإنكار ولبس القناع، وبموجب عملية التعمية يشعر الطفل بأنه سعيد بينما هو غير ذلك، وعندما تختلف خبرته الشخصية عن الآخرين فإنه يتملكه القلق والحيرة مما يؤدي به إلى الاعتماد على غيره في فهم وتفسير الواقع المحيط به، ولذلك فهو يُقِيم حياته على أحكام الآخرين فيما يتعلق بالصواب والخطأ، ويجعله أكثر قابلية لاستدخال اضطراب الأسرة. (كفافي، 1999، ص150–158 بتصرف)

- **نموذج التبادلية الكاذبة:** قَدَّم هذا النموذج واين سنة 1958، وبموجب التبادلية الكاذبة تتم الألفة المزيفة بين الوالدين، فتكُون على حساب النمو الشخصي لأفراد الأسرة وعلى حساب استقلالية هويتهم، فرغم الغياب الطويل للأب تظل الأم تصر على أنه يكرس نفسه لخدمة أسرته بل ويتفانى في ذلك، وتحاول أن تغرس ذلك في نفوس أبنائها وتقنعهم بأنهم سعداء. (كفافي، 1999، ص148)

- **نموذج كبش الفداء:** قدمه أكرمان سنة 1967، ومفاده أنه عندما يكون التوتر شديدا بين الوالدين يتعين أن يحدُث تفريغ لهذا التوتر، وفي كثير من الحالات يكون التعبير المباشر عن الانفعالات بينها غير ممكن مما يجعل من الطفل هدفا سهلا لهذا التفريغ عن طريق اتجاه الانفعالات السلبية نحوه، إذ يوفر حلا لمشكلات الوالدين. (ميزاب، 2007، ص58)

أما الديناميات التي تؤدي إلى لعب الطفل لهذا الدور فهي أن الأخير يتدرب على أن يكون حساسا للتوترات الناشئة في النسق الأسري، وعليه أن يجذب الانتباه إليه بسلوك ما يجعل الجميع يحول انتباههم إليه، وقد يؤنبونه أو يعاقبونه، وبهذا ينخفض التوتر الأصلي في النسق ويعود إلى حالة الاتزان. (ميزاب، 2007، ص58)

خلاصة

مما سبق نستخلص بأن الجنوح هو ظاهرة تتسم بخطورة كبيرة متعددة الأبعاد، منها ما هو متعلق بالأحداث الجانحين أنفسهم، ومنها ما يتعلق بالمجتمع ككل، وقد رأينا بأن مفهوم الجنوح تم تناوله وفق مقاربات مختلفة، منها المقاربة القانونية التي تحدده باعتباره خرقا للقاعدة القانونية، والمقاربة الاجتماعية التي تعتبره بأنه كل سلوك يخالف اتجاهات وتوقعات الجماعة من أفرادها، وكذلك المقاربة السيكولوجية التي تحدده باعتباره سلوكا مضطربا ينم عن وجود مشكلات في شخصية الحدَث الجانح.

كما رأينا بأن هناك عدة مقاربات نظرية في فهم السلوك الجانح وتفسيره، ومنها المقاربة البيولوجية التي ركزت على الدور المفترض للعوامل الوراثية، وكذلك على الخلل – سواء الوظيفي أو البنيوي– في الدماغ. وكذلك المقاربة التحليلية النفسية، لا سيما رأي فرويد الذي ركز على قوة مشاعر الإثم وسطوتها والتي تجعل الجانح يبحث عن العقاب من خلال ارتكابه للسلوك المنحرف، ورأي ميلاني كلاين والتي شاركت فرويد في كون الجانح يتسم بأنا أعلى صارم وقاس، ورأي إيكهورن الذي ركز في تفسيره للجنوح على عدم اكتمال نمو الأنا الأعلى لدى الحدَث الجانح مما يجعله يفتقد للضمير الذي يمنعه من ارتكاب أفعاله الجانحة. والمقاربة النسقية والتي يؤكد روادها بأن السلوك المنحرف هو محصلة لاضطراب أشمل وأعمق يميز النسق الأسري لأسرة الجانح، والذي يعود إما إلى تخلي الأسرة عن دورها الاجتماعي في رعاية وتربية الأبناء تربية سليمة، أو إلى العلاقات والتفاعلات المرَضية التي تربط بين الأفراد داخل هذا النسق الأسري.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

I- الدراسة الاستطلاعية

أولا/ أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي للدراسة الاستطلاعية هو اختيار حالات الدراسة الأساسية بطريقة قصدية من بين عدد من الحالات لأحداث جانحين.

كما أننا نسعى كذلك إلى تحقيق بعض الأهداف الأخرى، وهي:

أ- وضع الصياغة النهائية لمشكلة الدراسة.

ب- استكشاف ميدان الدراسة الأساسية.

جـ- التعرُّف المسبق على الصعوبات الميدانية التي قد تعترض الباحث لتفاديها في الدراسة الأساسية.

ثانيا/ مجموعة الدراسة

تكونت مجموعة الدراسة الاستطلاعية من تسعة (9) أحداث جانحين مقيمين بمركز إعادة التربية بالشلف وكلهم من الذكور، تراوحت أعمارهم بين 15 و17 سنة، ومستوياتهم التعليمية من الرابعة ابتدائي إلى الرابعة متوسط، تم اختيارهم مع مراعاة أن تكون مدة مكوث الحدَث داخل المركز كافية لاستكمال دراستنا، وأنْ يكون قادرا على القراءة والكتابة.

والجدول الآتي يبين خصائص مجموعة الدراسة:

جدول رقم (1) يبين خصائص مجموعة الدراسة الاستطلاعية

الاسم	السن	المستوى التعليمي	مكان السكن	نوع الجنحة
فوزي	17	ثانية متوسط	الشطية	السرقة
أمين	15	خامسة ابتدائي	بوقادير	السرقة
وليد	16	ثانية متوسط	الشطية	السرقة
خالد	16	خامسة ابتدائي	الشُرفة	الفعل المخل بالحياء
فريد	17	رابعة متوسط	الشطية	الضرب والجرح العمدي
رمزي	17	ثانية متوسط	الشرفة	الضرب والجرح العمدي
وائل	16	رابعة ابتدائي	الشُرفة	الفعل المخل بالحياء
حكيم	17	رابعة متوسط	الشطية	السرقة
سليم	16	ثالثة متوسط	الشُرفة	الفعل المخل بالحياء

ثالثا/ أدوات الدراسة

استخدمنا في الدراسة الاستطلاعية ثلاث أدوات للقياس النفسي، وهي:

أ- الأداة الأولى: مقياس الأفكار اللاعقلانية، ويتكون هذا المقياس في صورته الأجنبية من إحدى عشر فكرة لاعقلانية وضعها ألبرت إليس *Albert Ellis*، وقام سليمان الريحاني سنة 1985 بترجمته وتقنينه على البيئة العربية، وأضاف إليه فكرتين لاعقلانيتين يرى أنهما منتشرتان في المجتمعات العربية وهما الرسمية والجدية في التعامل مع الآخرين، ومكانة الرجل الأهم في ما يتعلق بعلاقته مع المرأة. وبذلك يتكون المقياس من ثلاث عشرة (13) فكرة لاعقلانية تتمثل في طلب التأييد والاستحسان، ابتغاء الكمال الشخصي، اللوم القاسي للذات والآخرين، توقع الكوارث، التهور الانفعالي، القلق الدائم، تجنب المشكلات،

الاعتمادية، الشعور بالعجز، الانزعاج لمشاكل الآخرين، ابتغاء الحلول الكاملة، الجدية والرسمية، وأخيرا علاقة الرجل بالمرأة، وقد شملت كل واحدة منها أربع (4) عبارات، نصفها موجب يتفق مع الفكرة، والنصف الآخر سالب يختلف معها ويناقضها، ووُزِعت فقرات المقياس الـ 52 على الأفكار التي تعبر عنها بترتيب معين يضمن تباعد الفقرات التي تقيس البعد الواحد. (بغورة، 2014، ص200)

ب- الأداة الثانية: مقياس اليأس لـ آرون بيك، الذي نُشر في أصله الأجنبي عام 1974، وفي عام 1988 صدرت الطبعة الثانية للمقياس بدون أي تعديل أو إضافة بالنسبة لعدد البنود أو نوعيتها، وقد عرب وقنن الأنصاري النسخةَ الأولى التي صدرت في عام 1974 سنة 2001، وهي تتكون من عشرين (20) بنداً تم صياغتها بطريقة سهلة ومختصرة. (الأنصاري، 2001)

جـ- الأداة الثالثة: مقياس تقدير الذات لـ كوبر سميث، وهو مقياس صُمم من طرف العالِم كوبر سميث لقياس الاتجاه نحو الذات الاجتماعية، العائلية والشخصية لدى الفرد، وهو يُستَخدَم في تقدير الشخص لنفسه بطريقة ذاتية، وقد قام عبد الفتاح فاروق موسى وَ الدسوقي محمد أحمد بتقنينه على البيئة العربية، وهو يتكون من 25 عبارة يتم الإجابة عنها من خلال الاختيار بين خيارين هما؛ تنطبق، لا تنطبق. (عبد الفتاح وَ الدسوقي، 1991)

رابعا/ إجراءات الدراسة

بعد الاتصال بإدارة المركز، والحصول على الموافقة للبدْء في الدراسة الميدانية، اتفقنا مع الأخصائية النفسانية على تطبيق أدوات الدراسة الاستطلاعية على الأحداث المقيمين في المركز، والذين تكون مدة مكوثهم في المركز كافية لاستكمال الدراسة، مع ضرورة أن يكونوا قادرين على القراءة والكتابة، حيث يتم أخذ موعد مع كل حدَث تتوفر فيه هذه الشروط من أجل هذا الغرض.

عندما يحين الموعد، نقوم باستقبال الحدَث المعني في مكتب الأخصائية النفسانية، وبعد الترحيب به وتقديم أنفسنا إليه، نقوم بإعلامه بالعملية، إذ نشرح له أهداف الدراسة –بطريقة مُبَسَطة–، ثم نخبره بأنه قد تكون لنا معه لقاءات أخرى في إطار مقتضيات الدراسة، ونطلب منه المشاركة والتعاون معنا، ونخبره بأنَّ له الحرية في المشاركة في هذه الدراسة من عدمها، إلا أننا نؤكد له بأن مشاركته وتعاونه معنا في الدراسة لهما أهمية كبيرة، كوْن ذلك أولاً يخدم مساعي وجهود البحث العلمي وثانيا أنه ربما يكون مفيدا له هو شخصيا، كما نُطَمْئِنه على سرية كل ما يجري من محادثات خلال هذه الجلسة، وخلال غيرها من الجلسات إن وُجِدَت، وأنه لن يطلع على شيء مما يجري خلالها أو على هويته إلا الباحث، وذلك لأغراض البحث العلمي لا غير.

ولما نتأكد من قَبول الحدَث واستعداده للمشاركة والتعاون معنا، نستكمل معه المقابلة من أجل الحصول على البيانات الأولية، ثم نخبره بأنه مدعو إلى الإجابة عن بعض الأسئلة في شكل استمارات (أي المقاييس)، ثم نقدم له المقياس الأول، ونقرأ عليه تعليمته، ونرد على استفساراته، ونعطي له مثالا توضيحيا على كيفية الإجابة، ثم نترك له الفرصة للإجابة، وبعد الانتهاء من المقياس الأول نمُر إلى المقياس الذي يليه، وهكذا حتى تنتهي عملية التطبيق. وفي نهاية العملية نشكر الحدَث على مشاركته وتعاونه معنا.

وقد كانت هذه العملية تستغرق زمنا يتراوح بين خمسين (50) دقيقة وَ ساعة وربع، ويعود إلى تفاوت مدة تطبيق المقاييس من حالة إلى أخرى.

خامسا/ طريقة تصحيح المقاييس

أ– تصحيح مقياس الأفكار اللاعقلانية:

طريقة تصحيح المقياس تتضمن إعطاء درجة 2 للإجابة بـ نعم، ودرجة 1 للإجابة بـ لا، وهذا في العبارات الموجبة الدالة على التفكير اللاعقلاني، أما في العبارات السالبة الدالة على التفكير العقلاني فيكون التصحيح بالعكس. وبهذا فإن درجة المفحوص الكلية

على المقياس تتراوح بين 52 وَ 104 درجة، وكلما ارتفعت الدرجة دل ذلك على أن المفحوص أكثر ميلا إلى التفكير اللاعقلاني، والعكس صحيح. وتُعَبِر الدرجة التي تتراوح بين 52 وَ 69 عن مستوى متدنٍ من التفكير اللاعقلاني، والتي تتراوح بين 70 وَ 87 فتُعبِر عن مستوى متوسط من التفكير اللاعقلاني، أما التي تتراوح بين 88 وَ 104 فهي تُعبِر عن مستوى مرتفع من التفكير اللاعقلاني. (بغورة، 2014، ص200)

ب- تصحيح مقياس اليأس:

يجيب المفحوص على بنود المقياس واحدا بواحدٍ، وذلك باختيار إجابة واحدة من إجابتين هما؛ نعم / لا، علما بأن تسعة (9) بنود تُصَحَح سلبياً في ضوء النفي، وهي البنود أرقام (1، 3، 5، 6، 8، 10، 13، 15، 19)، حيث تُمنَح الإجابة بـ لا درجة 1 والإجابة بـ نعم درجة صفر، في حين أن هناك أحد عشرة (11) بنداً تُصَحَح إيجابيا، وهي البنود أرقام (2، 4، 7، 9، 11، 12، 14، 16، 17، 18، 20)، حيث تُمنَح الإجابة بـ نعم درجة 1 والإجابة بـ لا درجة صفر، ثم تُجمَع الدرجات جميعا لاستخراج الدرجة الكلية على المقياس، وهي تتراوح نظريا بين صفر وعشرون درجة، وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس دل ذلك على يأس أكبر والعكس صحيح. وتُعَبِر الدرجة التي تتراوح بين 0 وَ 6 عن مستوى منخفض من اليأس، والتي تتراوح بين 7 وَ 13 فتُعبِر عن مستوى متوسط من اليأس، أما التي تتراوح بين 14 وَ 20 فهي تُعبِر عن مستوى مرتفع من اليأس. (الأنصاري، 2001)

جـ- تصحيح مقياس تقدير الذات:

يتكون المقياس من خمسة وعشرين (25) عبارة، منها تسعة (9) موجبة وهي العبارات ذات الأرقام (1، 4، 5، 8، 11، 14، 19، 20، 22)، حيث يتم تنقيطها بمنح درجة 1 على الاختيار (تنطبق) ودرجة صفر على الاختيار (لا تنطبق)، كما توجد ست عشرة (16) عبارة سالبة يتم تنقيطها بمنح درجة 1 على الاختيار (لا تنطبق) ودرجة صفر على الاختيار (تنطبق). وبذلك تتراوح الدرجة النهائية على المقياس بين صفر وَ 25 درجة،

وكلما ارتفعت الدرجة دلَ ذلك على ارتفاع تقدير الذات والعكس صحيح. وتُعَبِر الدرجة التي تتراوح بين 0 وَ 8 عن مستوى تقدير ذات منخفض، والتي تتراوح بين 9 وَ 17 فتُعبِر عن مستوى تقدير ذات متوسط، أما التي تتراوح بين 18 وَ 25 فهي تُعبِر عن مستوى تقدير ذات مرتفع. (عبد الفتاح وَ الدسوقي، 1991)

سادسا/ عرض وتحليل البيانات

بعد تصحيح المقاييس المطبَقة على حالات الدراسة الاستطلاعية، حصلنا على البيانات التي يبينها الجدول الآتي:

جدول رقم (2) يبين الدرجات التي حصلت عليها الحالات على مقاييس الدراسة الاستطلاعية

الحالة	مقياس الأفكار اللاعقلانية	مقياس تقدير الذات	مقياس اليأس
فوزي	76	8	11
أمين	71	14	9
وليد	93	6	16
خالد	97	7	16
فريد	79	19	6
رمزي	91	7	17
وائل	95	4	17
حكيم	99	6	12
سليم	98	5	16

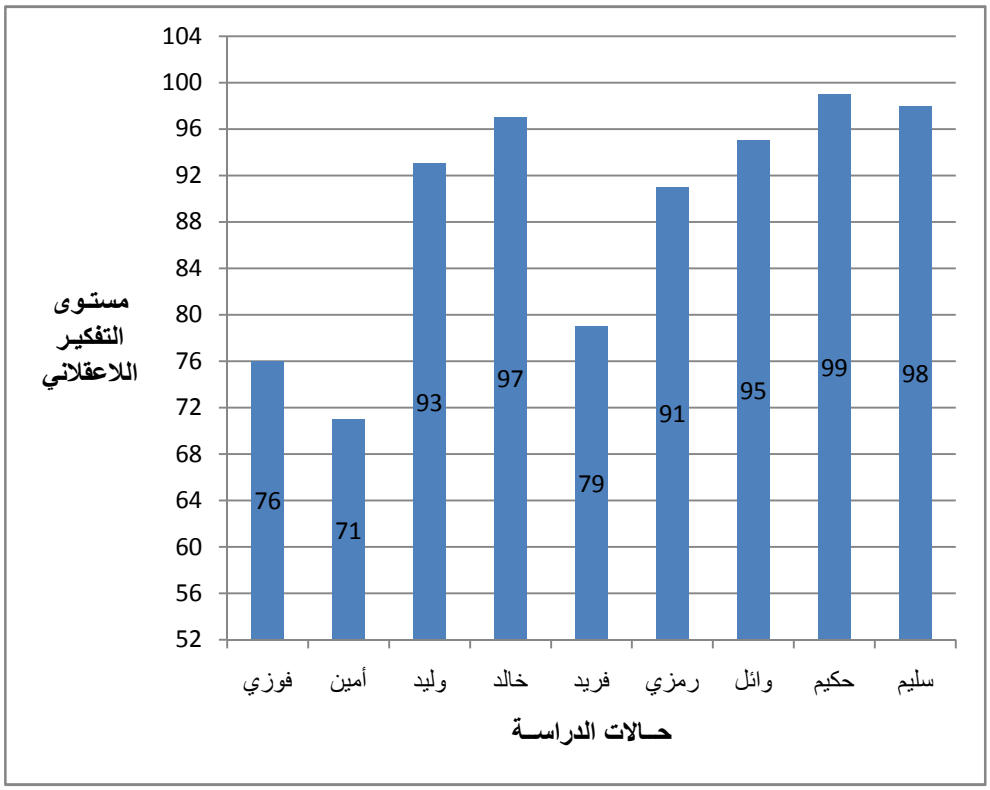
نلاحظ من خلال الجدول السابق بأن حالات الدراسة الاستطلاعية قد حصلوا في مقياس الأفكار اللاعقلانية على درجات تتراوح بين 71 وَ 99 درجة. وهي درجات تؤشر على وجود مستوى متوسط إلى عالٍ من التفكير اللاعقلاني لديهم.

كما أنهم حصلوا في مقياس تقدير الذات على درجات تتراوح بين 6 وَ 19 درجة، وهي تؤشر على وجود المستويات الثلاث من تقدير الذات بين الحالات التسع؛ المنخفض والمتوسط والمرتفع.

أما في مقياس اليأس، فقد حصلوا على درجات تتراوح بين 6 وَ 17، وهي تؤشر على وجود المستويات الثلاث من اليأس؛ المنخفض، المتوسط والمرتفع.

ويمكننا ملاحظة أداء حالات الدراسة الاستطلاعية التسع على مقياس الأفكار اللاعقلانية، والفروق بينها، من خلال الرسم البياني الآتي:

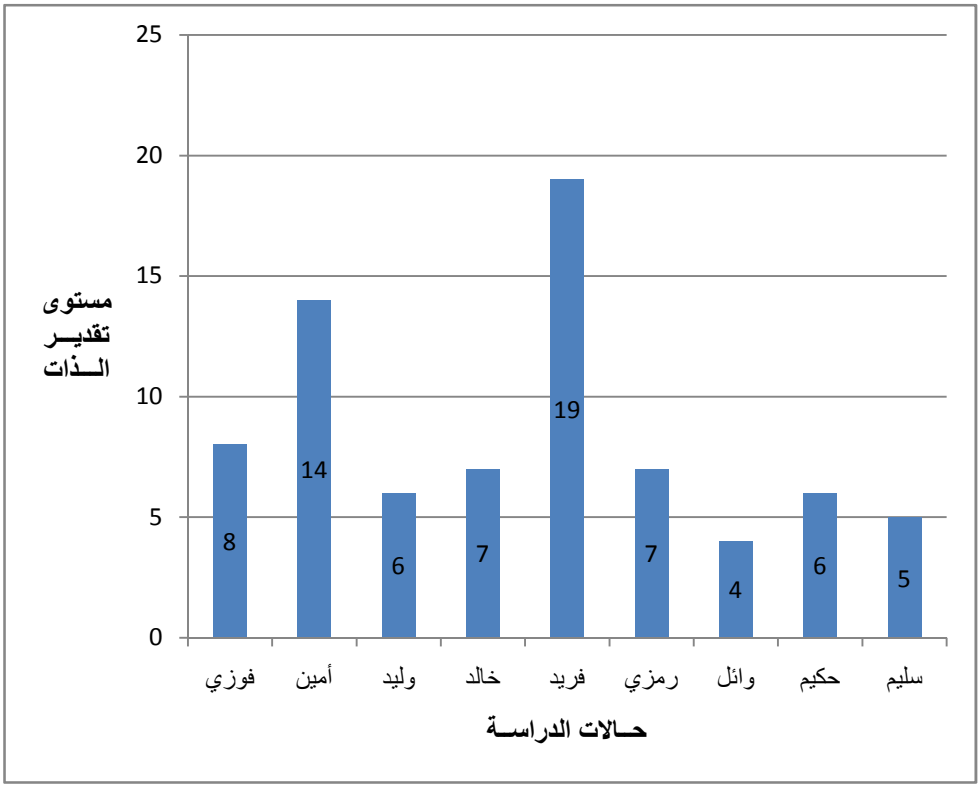
شكل رقم (02) يمثل رسم بياني لمستوى التفكير اللاعقلاني لدى حالات الدراسة الاستطلاعية



نلاحظ من خلال الرسم البياني السابق بأن الفوارق في مستوى التفكير اللاعقلاني تبدو جلية بين حالات الدراسة التسع، إذ توجد سِت حالات منها عبَّرت عن مستوى مرتفع من التفكير اللاعقلاني وهم؛ وليد، خالد، رمزي، وائل، حكيم وَ سليم. والثلاث حالات الأخرى قد عبَّرت عن مستوى متوسط من التفكير اللاعقلاني وهم؛ فوزي، أمين وَ فريد.

كما يمكننا ملاحظة أداء حالات الدراسة على مقياس تقدير الذات، والفروق بينها، من خلال الشكل البياني الآتي:

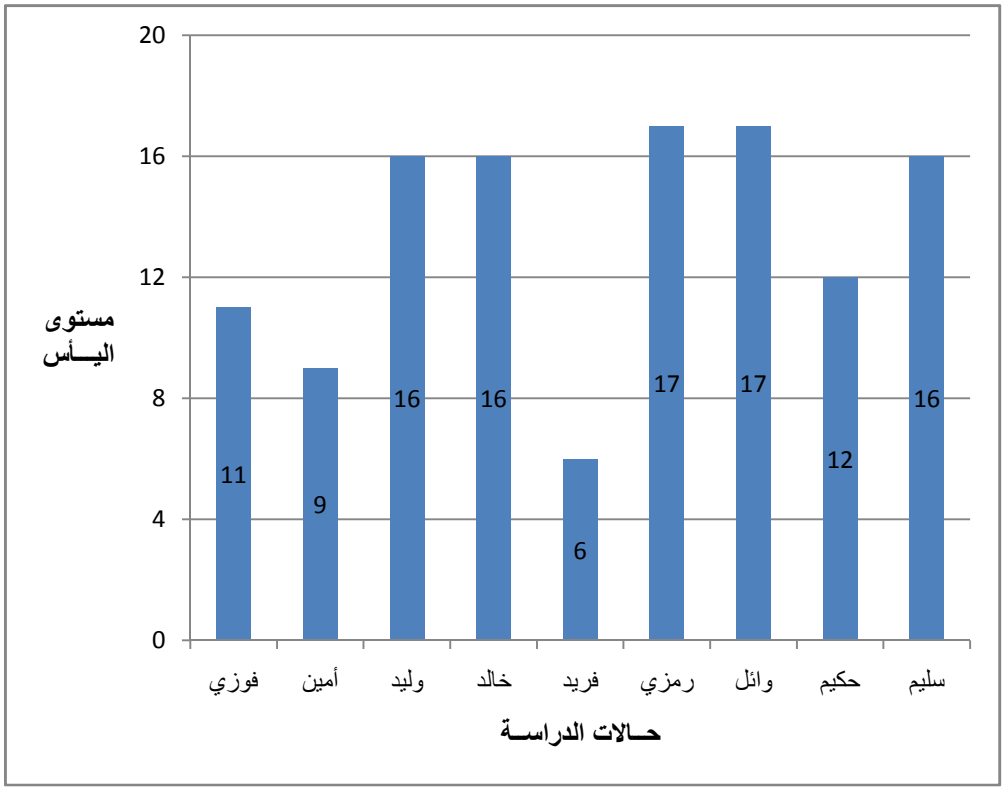
شكل رقم (03) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات لدى حالات الدراسة الاستطلاعية



من خلال الرسم البياني السابق نلاحظ بأن الفوارق في مستوى تقدير الذات تبدو واضحة بين حالات الدراسة التِسع، إلا أن أغلبها أبانت عن مستوى متدنٍ لتقدير الذات، وهذا هو حال كل من؛ فوزي، وليد، خالد، رمزي، وائل، حكيم وَ سليم. وحالة واحدة عبَّرت عن تقدير ذات متوسط وهو أمين. أما فَريد فقد عبَّر عن تقدير ذات مرتفع إلى حد ما.

أما الآن سنلاحظ أداء حالات الدراسة على مقياس اليأس، وذلك من خلال الرسم البياني الآتي:

شكل رقم (04) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس لدى حالات الدراسة الاستطلاعية



من خلال الرسم البياني، يتضح لنا بأن أغلب حالات الدراسة تعاني من مستوى متوسط إلى مرتفع من اليأس، حيث أن كل من؛ وليد، خالد، رمزي، وائل وَ سليم قد عبَّروا على مستوى عالٍ من اليأس، وكل من؛ فوزي، أمين وَ حكيم قد عبروا عن متوسط، ما عدا فريد والذي تحصل على الدرجة 6 التي تؤشر على مستوى متدنٍ من اليأس.

سابعا/ نتائج الدراسة الاستطلاعية

من خلال الاحتكاك بميدان الدراسة، وبعد عرض بيانات الدراسة الاستطلاعية وتحليلها، توصلنا إلى النتائج الآتية:

1- أغلب حالات الدراسة أبانت من خلال مقياس الأفكار اللاعقلانية عن ميل واضح إلى التفكير بطريقة لا عقلانية، حيث لم توجد ولا حالة أبانت عن تفكير عقلاني، إلا أن أكثرها ميلا إلى هذا الأسلوب من التفكير هي الحالات؛ وليد، خالد، رمزي، وائل، حكيم وَ سليم.

2- أغلب حالات الدراسة أبانت من خلال مقياس تقدير الذات عن تقدير ذات متدنٍ، وهذه الحالات هي؛ فوزي، وليد، خالد، رمزي، وائل، حكيم وَ سليم.

3- أغلب حالات الدراسة أبانت من خلال مقياس اليأس عن ميلٍ متفاوت إلى اليأس، إلا أن أكثرها ميلا إلى اليأس هي الحالات؛ وليد، خالد، رمزي، وائل وَ سليم.

4- من خلال مقابلة تطبيق المقاييس، لاحظنا بأن خالد قد صادف صعوبة في فهم تعليمات المقاييس المطبقة عليه، وما هو مطلوب منه بالضبط، كما أنه وجد صعوبات في قراءة بنود المقاييس واستيعابها، مما جعله يطلب في مرات كثيرة توضيحات يُفتَرض أنها في متناول الجميع، وذلك على عكس زملائه من الأحداث الآخرين.

وفي ضوء هذه النتائج فإن الحالات المناسبة للدراسة الأساسية هي الحالات التي أبانت من خلال المقاييس عن ميول واضحة إلى التفكير اللاعقلاني مع تقدير الذات المتدني ومشاعر اليأس المرتفعة، وهذا ينطبق على الحالات الأربع؛ وليد، رمزي، وائل وسليم، مع استبعاد خالد رغم انطباق هذه المحكات عليه، وذلك للاعتبارات التي أوردناها أعلاه والتي تجعله غير ملائم للتدخل المعرفي السلوكي.

II- الدراسة الأساسية

أولا/ منهج الدراسة

يتبع أي باحث منهجا علميا محددا يسير وفقه بخطوات مدروسة ومنظمة، وذلك لأجل الوصول إلى الأهداف المرجوة، ويُعَرَف المنهج على أنه مجموعة من القواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقائق مقبولة حول موضوع الاهتمام من قبل الباحثين في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية. (عبيدات وَ آخرون، 1999، ص35)

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي، والذي يُعرفه عبد المعطي على أنّه المنهج الذي يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو

دراسة جميع المراحل التي مرت بها، وكذلك قصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المتشابهة. (عبد المعطي، 2003، ص39)

حاولنا من خلال هذا المنهج فحص بعض نواحي مفهوم الذات لدى الحدث الجانح، والقيام بتعديلها، من خلال دراسة متعمقة وشاملة تتناول كل حالة على حده ومن منظورها الخاص، وذلك بجمع المعلومات والبيانات الكافية والكشف عن الأفكار والمواقف التي تؤثر في مظاهر مفهوم الذات سلبي لدى هذا الحدث، والقيام ببناء برنامج تدخل نفسي خاص بكل حدث يراعي تفرُد حالته، ويستمد أساسه من الاتجاه المعرفي السلوكي، وذلك بغرض تنمية نواحي القصور في مفهوم ذات لتكون أكثر إيجابية لدى هذا الحدث.

ثانيا/ حالات الدراسة

تكونت حالات الدراسة من ثلاث حالات لأحداث جانحين ذكور، تم اختيارهم بطريقة قصدية لخدمة أغراض الدراسة، ويتراوح سنهم ما بين 16 وَ 17 سنة، والمستوى الدراسي لديهم يتراوح ما بين الرابعة ابتدائي وَ الثانية متوسط، تم إيداعهم إلى المركز لأسباب تتنوع بين ارتكاب جنحة السرقة وجنحة الضرب والجرح العمدي وجنحة الفعل المخل بالحياء.

ملاحظة: بعد بدء إجراءات الدراسة الأساسية مع الحَدَث سليم، تخلى هذا الأخير عن الحضور بدون سابق إنذار ولا ذِكر للأسباب، ولذلك تم استكمال الدراسة الأساسية بثلاث حالات.

والجدول الآتي يبين خصائص حالات الدراسة:

جدول رقم (3) يبين خصائص حالات الدراسة

الاسم	السن	المستوى التعليمي	السكن	نوع الجنحة
وليد	16	سنة ثانية متوسط	الشطية	السرقة
رمزي	17	سنة ثانية متوسط	الشرفة	الضرب والجرح العمدي
وائل	16	سنة رابعة ابتدائي	الشرفة	الفعل المخل بالحياء

ثالثا/ أدوات الدراسة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقابلة العيادية والملاحظة العيادية وكل من المقاييس النفسية؛ مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ إليس، مقياس اليأس لـ بيك، مقياس تقدير الذات لـ كوبر سميث. وكذلك استمارة التواصل بين الجلسات وجدول مراقبة الأفكار وبرنامج التدخل المعرفي السلوكي.

وفيما يلي تفصيل لهذه الأدوات:

1- المقابلة العيادية:

المقابلة هي أداة ضرورية لإجراء التشخيص الدقيق، والعلاج الملائم والتقويم، وهي عبارة عن علاقة مهنية تجمع بين الأخصائي أو الباحث النفساني والمبحوث، في مكان مُعَد خصيصا من أجل هذا الغرض. (بنجهام، 1961، ص269)

في هذه الدراسة اعتمدنا على المقابلة العيادية نصف الموجهة، والتي يعرفها بركات على أنها تلك المقابلة التي تعتمد على دليل مُعَد سلفا، والتي تُرسَم خطتها ببعض التفصيل مع وضع تعليمات محددة، وفيها تُحدَد صيغة الأسئلة وترتيبها، وطريقة إلقائها مع وجود نوع من المرونة بعيدا عن أي تكلُف. (بركات، 1984، ص125)

وقد قمنا باستخدام المقابلة العيادية في هذه الدراسة بغرض إجراء التشخيص (التحليل الوظيفي)، وكذلك تسيير جلسات التدخل المعرفي السلوكي، وقد تم إجراء المقابلات بطريقة فردية مع كل حالة على حِده.

فيما يخص المقابلة التشخيصية، فقد قمنا من خلالها بجمع أكبر قدر من المعلومات التي تخص الحدث الجانح ومعاشه النفسي، وذلك من أجل تقييم بعض جوانب مفهوم الذات السلبي لديه، وهي الأفكار اللاعقلانية ومشاعر اليأس وتقدير الذات المتدني، وإجراء تحليل وظيفي لنواحي القصور فيها بغرض استهدافها بالتدخل النفسي.

وقد اعتمدنا لهذا الغرض على دليل المقابلة نصف الموجهة (من إعداد الباحث)، وهو يتضمن المحاور الآتية:

أ- محور البيانات الشخصية: ويحتوي على البيانات العامة للحدَث الجانح، مثل الاسم، السن، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، السكن، ترتيب الحدَث بين إخوته (إن وُجِدوا) وسبب دخول المركز.

ب- محور وضعية الحدث داخل المركز: نهدف من خلال هذا المحور إلى التعرف على علاقات الحدَث بمحيطه وكيف يدركها، وكيف يفسر الحدَث الصعوبات التي قد تكون واجهته في التعامل مع محيطه.

جـ- محور معاش الحدث قبل دخول المركز: نهدف من خلال هذا المحور إلى التعرف على طبيعة العلاقات الأسرية للحدث الجانح، وكيف ينظر إلى هذه العلاقات.

د- محور النظرة إلى الذات: نهدف من خلال هذا المحور إلى التعرف على الكيفية التي يدرك بها الحدَث نفسه وتقديره لذاته، والتشويهات المعرفية التي قد يكون يحملها عن ذاته وعن إمكانياتها، ومدى تطابق الذات الواقعية للحدث مع ذاته المثالية.

هـ- محور نظرة الحدَث إلى المستقبل: ونهدف من خلال هذا المحور إلى التعرف عما إذا كان الحدَث يملك طموحات مستقبلية، وما هي أمنياته في الحياة، وكيف سيسعى إلى تحقيقها ومدى شعوره بالعجز واليأس فيما يتعلق بحياته وبمستقبله.

أما فيما يتعلق بالمقابلة العلاجية، فقد تم فيها تطبيق خطة التدخل النفسي القائم على مبادئ الاتجاه المعرفي السلوكي، وذلك بغرض تعديل نواحي القصور في بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى كل حالة من حالات الدراسة، وقد تراوح عدد المقابلات العلاجية في الدراسة ما بين 10 وَ 12 مقابلة، بمعدل مقابلتين في الأسبوع.

وفيما يتعلق بالتقييم والمتابعة، فقد تم تقييم نتائج التدخل النفسي لدى كل حالة من حالات الدراسة، وذلك من خلال رصد جوانب التحسن التي حدثت، وأيضا متابعة مدى استمرارية هذا التحسن مع مرور الزمن، وقد تم ذلك من خلال مقابلتين اثنتين؛ واحدة تقييمية بعد انتهاء المقابلات العلاجية مباشرة، وتم خلالها تطبيق المقاييس النفسية المعتمَدة في الدراسة، والأخرى للمتابعة بعد حوالي شهر من المقابلة التقييمية، وفيها تم تطبيق هذه المقاييس مرة أخرى.

إن هذا النوع من المقابلات قد أعطى للمفحوصين قدرا مقبولا من الحرية في التعبير، وفي ذات الوقت سمح لنا بالتحكم في سير المقابلة وتوجيهها حسب أغراض البحث، لا سيما في مرحلة التشخيص، وقد تم ذلك عن طريق إعداد دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة على شكل أسئلة نصف مفتوحة تهدف إلى جمع معلومات حول طبيعة بعض نواحي مفهوم الذات لدى الحدث الجانح، وعلى الحدَث الإجابة بكل حرية ولكن في إطار السؤال المطروح.

2- الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة العيادية من أقدم طرق جمع البيانات والمعلومات الخاصة بظاهرة ما، كما أنها الخطوة الأولى في البحث العلمي، ومن أهم خطواته، وتعني الملاحظة بمعناها

البسيط، الانتباه العفوي إلى حادثة أو ظاهرة أو أمْر ما، أما الملاحظة العلمية فهي انتباه مقصود ومنظَم ومضبوط للظاهرات أو الحوادث أو الأمور، بغية اكتشاف أسبابها والوصول إلى القوانين التي تحكمها. (عطوي، 2009، ص120)

إن الملاحظة العيادية تمثل طريقة منهجية يقوم بها الباحث متوخيا الدقة والصرامة في ذلك، وهذا ما اعتمدنا عليه في هذه الدراسة عبر المشاهدة والمراقبة المستمرة واليقِظة لسلوك الحدث الجانح، وردود أفعاله غير اللفظية أثناء جلسات المقابلة، من أجل جمع أكبر قدر من الملاحظات وتدوينها، بغرض إخضاعها للتحليل والتفسير بالموازاة مع تحليل المضمون اللفظي للمقابلات، وذلك من أجل الكشف على القصور في بعض جوانب مفهوم الذات لديه، وملاحظة سلوكه غير اللفظي أثناء جلسات التدخل.

3- مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ إليس: (بغورة، 2014، ص200)

أ- وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس في صورته الأجنبية من إحدى عشر (11) فكرة لاعقلانية وضعها ألبرت إليس *Albert Ellis* وقام سليمان الريحاني سنة 1985 بترجمته وتكييفه على البيئة العربية، وأضاف إليه فكرتين لاعقلانيتين يرى بأنهما منتشرتان في المجتمعات العربية، وهما؛ ضرورة الرسمية والجدية في التعامل مع الآخرين وكذلك مكانة الرجل الأهم فيما يخص علاقته مع المرأة.

وبذلك يتكون المقياس من ثلاث عشرة (13) فكرة لاعقلانية تتمثل في؛ طلب التأييد والاستحسان، ابتغاء الكمال الشخصي، اللوم القاسي للذات والآخرين، توقع الكوارث، التهور الانفعالي، القلق الدائم، تجنب المشكلات، الاعتمادية، الشعور بالعجز، الانزعاج لمشاكل الآخرين، ابتغاء الحلول الكاملة، الجدية والرسمية وأخيرا مكانة الرجل الأهم بالمرأة، وقد شملت كل واحدة منها أربعة من العبارات، نصفها موجب يتفق مع الفكرة، والنصف الآخر

سالب يختلف معها ويناقضها، وقد وُزِعت عبارات المقياس الـ 52 على الأفكار التي تعبر عنها بترتيب معين يضمن تباعد الفقرات التي تقيس البعد الواحد.

ب- طريقة الإجابة على المقياس وتصحيحه:

فيما يتعلق بطريقة الإجابة على هذا المقياس فهي من نوع الإجابة بـ نعم حين يوافق المفحوص على العبارة ويقبلها، وبـ لا حين لا يوافق على العبارة ويرفضها، وتتضمن طريقة التصحيح إعطاء درجة 2 للإجابة بـ نعم، ودرجة 1 للإجابة بـ لا، وهذا في العبارات الموجبة الدالة على التفكير اللاعقلاني، أما في العبارات السالبة الدالة على التفكير العقلاني فيكون التصحيح بالعكس، وبهذا فإن درجة المفحوص الكلية على هذا المقياس تتراوح بين 52 وَ 104 درجة، وكلما ارتفعت الدرجة دل ذلك على أن المفحوص أكثر ميلا إلى التفكير اللاعقلاني والعكس صحيح.

5- مقياس اليأس لـ آرون بيك: (الأنصاري، 2001)

أ- وصف المقياس:

نُشر مقياس بيك لليأس في أصله الأجنبي عام 1974، وفي عام 1988 صدرت الطبعة الثانية للمقياس بدون أي تعديل أو إضافة بالنسبة لعدد البنود أو نوعيتها، وقد قام الأنصاري سنة 2004 بتعريب وتقنين النسخة الأولى الصادرة في عام 1974، وهي تتكون من عشرين (20) بنداً تم صياغتها بطريقة سهلة ومختصرة.

ب- طريقة الإجابة على المقياس وتصحيحه:

يجيب المفحوص على بنود المقياس واحدا بواحدٍ، وذلك باختيار إجابة واحدة من إجابتين هما؛ نعم / لا، علما بأن تسعة (9) بنود تُصَحَح سلبياً في ضوء النفي، وهي البنود أرقام (1، 3، 5، 6، 8، 10، 13، 15، 19) حيث تُمنَح الإجابة بـ لا درجة 1 والإجابة بـ نعم درجة صفر، في حين أن هناك أحد عشرة (11) بنداً تُصَحَح إيجابيا، وهي البنود أرقام

(2، 4، 7، 9، 11، 12، 14، 16، 17، 18، 20)، حيث تُمنَح الإجابة بـ نعم درجة 1 والإجابة بـ لا درجة صفر، ثم تُجمَع الدرجات جميعا لاستخراج الدرجة الكلية على المقياس، وهي تتراوح بين صفر وعشرون درجة.

6- مقياس تقدير الذات لـ كوبر سميث: (عبد الفتاح وَ الدسوقي، 1991)

أ- وصف المقياس:

هذا المقياس صُمم من طرف العالِم كوبر سميث لقياس الاتجاه نحو الذات الاجتماعية، العائلية والشخصية لدى الفرد، وهو مناسب للأطفال والمراهقين من سن 12 إلى 18 سنة، ويُستَخدَم في تقدير الشخص لنفسه بطريقة ذاتية، وقد قام عبد الفتاح فاروق موسى وَ الدسوقي محمد أحمد بتعريبه بتقنينه على البيئة العربية، وهو يتكون من 25 عبارة يتم الإجابة عنها من خلال الاختيار بين خيارين هما؛ تنطبق، لا تنطبق.

ب- طريقة الإجابة على المقياس وتصحيحه:

يتكون المقياس من خمسة وعشرين (25) عبارة، منها تسعة (9) موجبة وهي العبارات ذات الأرقام (1، 4، 5، 8، 11، 14، 19، 20، 22)، حيث يتم تنقيطها بمنح درجة 1 على الاختيار (تنطبق) ودرجة صفر على الاختيار (لا تنطبق)، كما توجد ست عشرة (16) عبارة سالبة يتم تنقيطها بمنح درجة 1 على الاختيار (لا تنطبق) ودرجة صفر على الاختيار (تنطبق). وبذلك تتراوح الدرجة النهائية على المقياس بين صفر وَ 25 درجة، وكلما ارتفعت الدرجة دلَ ذلك على ارتفاع تقدير الذات والعكس صحيح.

7- استمارة التواصل بين الجلسات: (من إعداد الباحث)

وغرضها إحداث نوع من الاتصال وعدم الانقطاع بين الجلسة والتي بعدها، وقمنا بتضمينها سؤالين يتعلقان بمدى الاستفادة من الجلسة السابقة وأوجه الاستفادة منها، وكذلك ما هي الموضوعات التي يقترح المفحوص مناقشتها في الجلسة الحالية.

8- جدول مراقبة الأفكار:

وهو عبارة عن سجل في شكل جدول، يحتوي على خمسة (5) خانات، الأولى تتضمن الموقف الذي يتعرض له الفرد في الحياة اليومية، والثانية تحتوي على الفكرة الآلية التي تبادرت إلى ذهنه في لحظة التعرض للموقف، أما الثالثة فتتضمن الشعور الانفعالي الذي خالجه، وفي الخانة الرابعة توجد النتيجة (والتي تكون سلوكية غالبا) والتي نتجت عن كل ذلك، وفي الخانة الخامسة يوجد رد الفعل العقلاني المنطقي الذي يُفتَرض أن يكون.

9- برنامج التدخل النفسي:

يعتبر برنامج التدخل النفسي في هذه الدراسة أداة رئيسية من أجل تحقيق أهدافها، وهو برنامج يستند على الأساس النظري للاتجاه المعرفي السلوكي في تفسير وعلاج المشكلات النفسية، وهو برنامج مخطَط ومنظم بغرض إحداث تعديلات على المظاهر التي تدل على مفهوم الذات السلبي لدى الحدث الجانح، والتي تظهر من خلال التحليل الوظيفي الخاص بكل حالة على حده، وبما أن منهج الدراسة هو المنهج العيادي، فقد تم بناء برنامج للتدخل النفسي لكل حالة لكي يلائم احتياجات كل حالة من حالات الدراسة على حده، والتي تظهر من خلال التحليل الوظيفي الذي تم القيام به اعتمادا على المقابلات والملاحظات العيادية، ونتائج الاختبارات النفسية. وتظهر أهمية برنامج التدخل النفسي الحالي في الأساليب والفنيات التي يعتمد عليها، ومحاولة اكتشاف مدى نجاحها في تعديل مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى الحدث الجانح، مما يجعله وسيلة إجرائية يمكن الاستفادة منها مع الحالات المشابهة.

أ- أهداف البرنامج:

يهدف برنامج التدخل النفسي إلى تعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي مع ثلاثة أحداث جانحين ثبت من خلال المقابلات والملاحظات العيادية والاختبارات النفسية المطبقة عليهم بأنهم يعانون من مظاهر متنوعة لمفهوم سلبي عن ذواتهم، لا سيما مشاعر

اليأس والعجز، ضعف توكيد الذات والمهارات الاجتماعية، تدني تقدير الذات، التفكير اللاعقلاني والقلق وعدم الاستقرار.

ويتحقق كل ذلك من خلال:

– تدريب الحدَث على المراقبة الذاتية للأفكار والتخيلات السلبية، وإخراجها إلى الحيز الظاهري للشعور والتعامل معها.

– تعليم الحدَث العلاقة بين انفعالاته السلبية من قلق ومخاوف وغضب وعدوان وبين طريقة تفكيره الخاطئة وغير الواقعية.

– دحض وتفنيد أنماط وطرق التفكير غير الفعالة والمعطِلة وغير الواقعية حول الذات، وإحلال أفكار أخرى أكثر واقعية وعملية وموضوعية.

– تعديل التصورات الذاتية تجاه البيئة والمحيط، وتخفيض التوقعات السلبية والوهمية لما ينجر عن التفاعل مع البيئة الخارجية.

– تدريب الحدَث على إزالة التوترات الجسدية والاسترخاء والتنفس السليم، والاستبصار بالتأثيرات السيئة للأحاسيس الجسدية السلبية والتوترات على مفهومه لذاته.

– تدريب الحدَث على المهارات الاجتماعية –لاسيما مهارة توكيد الذات– وأساليب التواصل مع الآخرين بطريقة سليمة وفعالة، بعيدا عن الأشكال غير الملائمة للتعبير عن الانفعالات.

– تدريب الحدَث على تحمل المسؤولية العلاجية، ولعب دور فعال في العلاقة العلاجية، لا سيما من خلال استخدام الواجبات المنزلية، ومواصلة التدرُب على المهارات المتعَلَمة داخل الجلسات، وممارستها باستمرار.

ب- الأهداف الإجرائية للبرنامج:

تتحدد الأهداف الإجرائية للبرنامج في إحداث تغيُرات إيجابية على مستوى بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي التي يعاني منها الحدَث الجانح، والتغيُرات المتوقَعة كما تبين من التحليل الوظيفي الذي تم إجراؤه مع كل حالة هي:

- تخفيض الميل إلى أسلوب التفكير اللاعقلاني لدى الحدَث الجانح.
- تعديل تقدير الذات السلبي لدى الحدث الجانح.
- تخفيض مشاعر اليأس والعجز التي يعاني منها الحدَث الجانح.

جـ- الفنيات المستخدمة في برنامج التدخل:

- **التعليم النفسي:**

حيث قدم الباحث شرحا وافيا ومفصلا وبطريقة مبسطة في متناول حالات الدراسة، حول ماهية مفهوم الذات السلبي، لا سيما مشاعر العجز واليأس، وعدم احترام الذات، وسيطرة طرق التفكير اللاعقلانية تجاه الذات والمحيط، وانعكاسات كل ذلك على حالتهم المزاجية ومن ثمة على استجاباتهم السلوكية، وذلك من خلال توضيح العلاقة بين المعارف السلبية التي يحملها الفرد عن ذاته وعن محيطه ومستقبله من جهة، وبين ردود فعله الانفعالية والسلوكية والجسدية السلبية.

وقد هدفنا من التعليم النفسي إلى أن يكون الحدَث على دراية واطلاع بمجمل عملية التدخل النفسي وأهدافها، وكذلك تعديل التخيلات والاعتقادات الخاطئة حول الإرشاد والعلاج النفسي، وتبصيره بمقدار مسؤوليته وأهميتها في إحداث التغير المرجو.

- **إعادة البناء المعرفي:**

وهو لب عميلة التدخل المعرفي السلوكي، وهو يرتكز على النموذج المعرفي الذي يؤكد على أن الأفكار والانفعالات والسلوك متداخلة فيما بينهما من حيث التأثير والتأثر، وأن المعارف هي الموجه الرئيس لكل من الانفعالات والسلوك.

وقد اعتمد الباحث في عملية البناء المعرفي بشكل أساسي على تقنيات؛ الحوار السقراطي والكشف عن الذات.

- **لعب الدور:**

نقوم فيه بالتعاون مع الحدَث، بتمثيل مواقف مختلفة، كما يمكن عكس الدور إذ يقوم كل من المعالج والحدَث الجانح بتبادل الأدوار.

وهدَفْنا من خلال تقنية لعب الدور إلى توفير الفرصة للحدَث لكي يتعلم ويتدرب على الحلول الممكنة في موقف ما يواجهه، فَلعب الدور يعتبر وسيلة هامة من وسائل التعلم الاجتماعي أثناء جلسات التدخل العلاجي. ومن أجل تحقيق أهداف التدخل النفسي الحالي مع الأحداث الجانحين.

- **التعزيز الاجتماعي:**

ويتضمن تعزيز السلوك المرغوب فيه من طرف الباحث عندما يقوم به الحدث الجانح، على اعتبار أن السلوكات المرغوبة تتشكل تدريجيا من خلال المدح والثناء عليها.

ويقوم الباحث في كل مرة يُظهِر فيها الحدَثُ سلوكا مرغوبا فيه بالثناء عليه وشكره ومدحِه، مما يجعل هذا الأخير يميل لتكرار هذا السلوك مرات أخرى، ويجعله يترسخ أكثر في سلوكه وشخصيته.

- **الحوار السقراطي:**

إذ يتم استخدام التساؤل كفنية أساسية للتدخل النفسي، لا سيما عندما نكون بصدد إحداث تغيير في المعتقدات والأفكار الأساسية، حيث نقوم بتوجيه انتباه الحدَث الجانح لأن يختبر معتقداته حول نفسه ومستقبله، والتي تتركز في جوهر مفهومة السلبي حول ذاته، وذلك بطريقة محددة ومنهجية، تتضمن التساؤل حول؛ – براهينه حول معتقداته – ما هي التفسيرات الأخرى الممكنة للوضعية التي يواجهها.

- **الاسترخاء:**

حيث نقوم بتعليم الحدث مفهوم الاسترخاء العضلي، والعلاقة بين القلق والتوتر العضلي والأسلوب الخاطئ في التنفس، وأهمية كون الفرد مسترخيا وشرح خطواته وتدريبه عليه. وذلك على أساس الطريقة التي وضعها جاكوبسون *Jacobson*، والتي تتطلب من الشخص التوتر ثم الإرخاء للمجموعات العضلية الرئيسية، بدءا من أعلى الجسم إلى الأسفل بطريقة نظامية وثابتة.

- **جدول مراقبة الأفكار:**

والذي يوفر لنا الفرصة من أجل الوصول إلى الأفكار الآلية، إذ يطلب الباحث من الحدَث تعبئة جدول مراقبة الأفكار، وذلك من خلال تسجيل الوقت والموقف الذي ظهرت فيه هذه الأفكار، وكيف شعر بالضبط أثناءه. ويساعد هذا الجدول عمليا في إعادة البناء المعرفي، ويكون تعلُمه داخل الجلسة العلاجية، وذلك من أجل استغلاله في إطار الواجبات المنزلية.

- **الواجب المنزلي:**

حيث يطلب الباحث من الحدَث القيام بمجموعة من الأعمال والأنشطة بين الجلسات العلاجية، وذلك بهدف نقل المعارف والمهارات التي تعلمها أثناء الجلسة إلى البيئة

الطبيعية له، وعن طريق التكرار المستمر والتقييم تتحول المهارات الجديدة من شكلها المقصود إلى الشكل التلقائي مما يرسخ التغيرات التي تحدث جراء التدخل العلاجي.

د- مراحل برنامج التدخل النفسي:

تم تقسيم برنامج التدخل إلى ثلاث (3) مراحل، وهي كما يلي:

- **المرحلة الأولى:** وهي مرحلة ما قبل البدء في جلسات التدخل، وهي تشتمل على جلستين، الهدف منها إجراء التحليل الوظيفي لكل حالة من حالات الدراسة.
- **المرحلة الثانية:** وهي مرحلة إجراء جلسات التدخل، وهي تشتمل على 10 إلى 12 جلسة.
- **المرحلة الثالثة:** وهي مرحلة ما بعد الانتهاء من جلسات التدخل، وهي تشتمل على جلستين، واحدة بعد انتهاء جلسات التدخل مباشرة، وغرضها تقييم التغيُرات التي حدَثت في مظاهر مفهوم الذات السلبي المستهدفَة لدى الحدَث الجانح، والأخرى هي عبارة عن جلسة متابعة بعد مرور شهر من جلسة التقييم.

هـ- إجراءات تطبيق برنامج التدخل النفسي:

تم تطبيق برنامج التدخل النفسي مع كل حالة من حالات الدراسة بطريقة فردية، وذلك وفق الخطوات الآتية:

- الحصول على موافقة الحدَث في تلقي برنامج الجلسات، مع التأكد من رغبته وتحمسه إلى ذلك، ومدى استعداده للتعاون والالتزام بالعلاقة العلاجية، وكذلك بالحجم الزمني المتوقَع له.

- الاتفاق على نظام الجلسات وأسلوب العمل وتوقيت الجلسات.

- تم تطبيق برنامج التدخل في المكتب الخاص بالأخصائية النفسانية في مركز إعادة التربية للأحداث الجانحين بالشلف.

و- حدود برنامج التدخل النفسي:

يتحدد برنامج التدخل المعرفي السلوكي زمنيا بـ 6 إلى 7 أسابيع، بمعدل جلستين أسبوعيا، مدة كل جلسة تتراوح بين 50 دقيقة وَ ساعة وربع، تُستهَل بجلستين هدفهما جمع البيانات من أجل إجراء التحليل الوظيفي للحالة، وَ 10 إلى 11 جلسة تَدَخُل، ثم جلسة تقييمية، كما يتم إجراء جلسة متابعة بعد مرور شهر من الجلسة التقييمية.

كما يتحدد بشريا بحالات الدراسة الحالية، وهي ثلاث (3) حالات لأحداث جانحين ذكور، تتراوح أعمارهم بين 16 وَ 18 سنة، والمقيمين بمركز إعادة التربية بولاية الشلف، وقد تم تطبيق برنامج التدخل عليهم بطريقة فردية بأسلوب دراسة الحالة، حيث تم وضع محتويات البرنامج حسب احتياجات كل حالة كما تظهر من خلال التحليل الوظيفي.

رابعا/ حدود الدراسة

1- الحدود الزمانية: لقد تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الزمنية الممتدة من 21 فيفري 2018 إلى غاية 12 جوان 2018، حيث تم التعامل مع ثلاث حالات ارتكبوا أفعالا جانحة.

2- الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة الميدانية في المركز المتخصص في إعادة التربية بالشلف.

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

I- عرض وتحليل النتائج

الحالة الأولى (وليد)

أولا/ تقديم الحالة

1- البيانات الأولية للحالة:

- الاسم: وليد

- السن: 16 سنة.

- السكن: مقيم بالشطية – الشلف.

- المستوى التعليمي: سنة ثانية متوسط.

- المستوى الاقتصادي: متوسط.

- نوع الجنحة: السرقة.

2- السمات العامة للحالة:

- البنية: متوسط البنية.

- المظهر العام: غير مرتَب.

- الاتصال: * اللفظي: متوسط * غير اللفظي: ضعيف.

- الحالة المزاجية: حزين.

ثانيا/ المقابلات الأولية مع الحالة

تم إجراء مقابلتين أوليتين مع وليد، وقد قمنا بتدوين بعض العناصر المهمة من الاتصال اللفظي وغير اللفظي في دفتر تسجيل أثناء سير المقابلة، واستكمال بعض العناصر الأخرى من خلال الذاكرة بعد نهاية المقابلة.

والجدول الآتي يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع وليد:

جدول رقم (4) يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع وليد

	الهدف	التاريخ	المدة
المقابلة الأولى	التعارف وكسب الثقة، الحصول على البيانات الأولية وَ تطبيق المقاييس	2018/02/25	ساعة وربع
المقابلة الثانية	مناقشة المشوار الدراسي، والعلاقة بالمحيط، والنظرة للذات والمستقبل	2018/02/27	55 دقيقة

وقد كان الهدف من المقابلة الأولى التعارف وكسب ثقة الحدَث وتعاونه معنا، وقد بدأنا بتعريفه بأنفسنا، وإعلامه بهدف الدراسة (بطريقة مُبَسَطة)، وقمنا بطمأنته على مدى حرصنا على سرية مجريات اللقاء معه، ومجريات كل الجلسات التي قد تجمعنا به، وكذلك على سرية هويته الحقيقية، وقد دامت هذه المقابلة حوالي ساعة وربع، وفي نهاية هذه المقابلة طلبنا من وليد الإجابة عن بعض المقاييس، وهي مقاييس؛ الأفكار اللاعقلانية لـ إليس، تقدير الذات لـ كوبر سميث وَ مقياس بيك لليأس، حيث قمنا بقراءة التعليمات عليه، وشرحنا له كيفية الإجابة عن العبارات، مع تبسيط العبارات التي وجد صعوبة في فهمها وذلك من خلال ترجمتها له إلى اللغة الدارجة، وقد دام تطبيق المقاييس حوالي أربعين دقيقة.

وانتهت المقابلة في ظروف حسنة، ولفت انتباهنا أثناء المقابلة بأن وليد غير مستقر حركيا، كما أنه يتنهد بشكل متكرر طيلة مدة المقابلة معه، وقد بذلنا مجهودا لنكسب وده

وثقته وتعاونه معنا تحسُبا لإمكانية وجود مقابلات لاحقة معه، وقد أخبرناه بأنه قد تكون لنا لقاءات أخرى في الأيام القادمة.

أما المقابلة الثانية فقد كان الغرض منها التعرف على الظروف التي أمضى فيها وليد مشواره الدراسي، وعلاقته بمحيطه، وكيف يرى نفسه وحياته المستقبلية، وقد دامت حوالي 55 دقيقة.

ثالثا/ التحليل الوظيفي

أ- السلوكيات

لاحظنا على وليد النقص الواضح في مهارة توكيد الذات، ولذلك يلجأ إلى العنف مع زملائه داخل المركز.

ب- العواطف

يعاني وليد من القلق الزائد، كما أنه يحمل مشاعر عجز بالغة ويأس تجاه ما سيحدث له في المستقبل، لا يوجد طموح واضح يسعى إلى تحقيقه نظرا لهذا اليأس، تنتابه كذلك مشاعر الغضب تجاه ذاته وغيره، إضافة إلى لوم الذات بشكل مبالغ فيه.

ج- الأحاسيس الجسمية

تظهر على وليد ردود فعل جسمية متنوعة، لا سيما تلك المتعلقة بأعراض القلق، التوتر العصبي العضلي، وصعوبة التنفس وعدم الاستقرار والرعشة.

د- التصورات العقلية

يرى وليد نفسه ضائعا، مجرما دخل إلى السجن، وهو يشعر بوقع الوصمة الاجتماعية عليه، وأنه قد فقَدَ كل شيء ولا مستقبل له، ويتصور ذاته على أنه عالة.

هـ- المعارف

يملك وليد بنية معرفية مشوَهة تسيطر عليها الأفكار اللاعقلانية، لا سيما تلك المتعلقة بنسب السيئة للآخرين، وضرورة أن يكون محبوبا من الجميع، وتوقُع المخاطر والأذى، النظر بدونية للذات، كما أنه يملك مجموعة من التشوهات المعرفية لا سيما منها التهويل والتهوين، التعميم الزائد، الكل أو لا شيء، التجريد الانتقائي.

و- المهارات الاجتماعية

يتبين من خلال التحليل بأن وليد يعاني من فقر واضح على مستوى المهارات الاجتماعية، لا سيما منها المتعلقة بالتواصل غير اللفظي، كما يعاني من نقص واضح على مستوى مهارة توكيد الذات مما يدفع به إلى سلوك اتجاه العدوان.

ز- استخدام العقاقير

وليد مدخن، إلا أنه لا يستهلك أي نوع من المخدرات أو الأدوية المهدئة.

رابعا/ التدخل المعرفي السلوكي

بعد عملية التحليل الوظيفي، وذلك بالاعتماد على نتائج كل من المقابلة والملاحظة والمقاييس المطبقة على الحدَث، تم اعتماد برنامج تدخل معرفي سلوكي مناسب لاحتياجاته، وهو يعتمد بشكل أساسي على الأساليب الآتية:

1- الاستكشاف المعرفي: حيث نقوم بالعمل على استكشاف الأفكار اللاعقلانية والتشويهات المعرفية لدى وليد والتي لها علاقة بتقديره المتدني للذات ومشاعر اليأس والعجز التي يعاني منها، وقد اعتمدنا لهذا الغرض على التقارير الذاتية اليومية لـ وليد، وذلك بعد تعليمه النموذج المعرفي، وكذلك كيفية تمييز انفعالاته والتعرف على الأفكار الآلية المرتبطة بها، وتسجيل ذلك في جدول مراقبة الأفكار في كل مرة يتعرض فيها وليد إلى موقف مشحون انفعاليا.

ثم نقوم بتتبع الأفكار الآلية والبحث فيما خلفها من أفكار أعمق، ولهذا الغرض استخدمنا بشكل أساسي فنية السهم النازل، فكنا نسأل وليد عما يعنيه تفكيره بهذه الطريقة، وفي كل مرة يجيبنا عن السؤال نطرح السؤال مرة أخرى وبصيغة مغايرة فيما يخص الفكرة الجديدة، وهكذا حتى نصل إلى التشويه المعرفي المسؤول عن فكرته الآلية.

2- إعادة البناء المعرفي: حيث نقوم بمساعدة وليد على تعويض أفكاره السلبية واللاعقلانية وإحلال أفكار أخرى أكثر عقلانية وأقل ميلا للمبالغة والتهويل والتفكير الانتقائي، والعمل على تعديل الخطاب المعرفي الذاتي وكيفية إخضاع أفكاره للمحاكمة المنطقية والعقلانية في مختلف المواقف التي يتعرض لها، وفي هذا الإطار لم يتردد الباحث -في كل مرة يكون فيها ذلك مفيدا- في الكشف على أنه مرت عليه تجارب مشابهة في السابق وانتابته أفكار وتفسيرات لا عقلانية في بعض المواقف، وكيف كان يتصرف معها من خلال محاكمتها إلى المنطق والموضوعية ومن ثمة تعديلها.

3- الأساليب السلوكية: ومن هذه الأساليب ما يلي:

أ- التعزيز الموجب: حيث كنا نشجع الحدَث ونمدحه ونثني عليه -التعزيز المعنوي- في كل مرة يحسن فيها أداء السلوك المرغوب أو المهارة المطلوبة (مثل النجاح في مهارة التواصل والتعبير الحر عن الانفعال).

ب- النمذجة: حيث كنا لا نفوت الفرصة في إطار الجلسات المخطط لها من أجل تقديم نماذج حية للحدَث لكي يتعلم منها السلوك التوافقي والايجابي، لاسيما ما تعلق منه بالثقة بالنفس وتقدير الذات المرتفع والسلوك التوكيدي ومهارات التواصل، من خلال استعمال تقنية الفيديو وحكاية القصص.

جـ- لعب الدور وتبادل الدور: حيث نمثل أمام الحدَث نموذج السلوك التوافقي المرغوب فيه من أجل أن يتعلمه ويعيد تطبيقه. وكذلك تبادل الأدوار لكي يرى الحدَث ويعاين صورته الذاتية من خلالنا حتى ينتبه لمناحي العجز والنقص في سلوكه ومهاراته ثم

تدريبه مرة أخرى على السلوك المرغوب فيه حتى يتقن أداءه، ثم تشجيعه على ممارسة هذا السلوك في حياته الواقعية حتى يحدث تعميم أثر التعلم.

د- الاسترخاء: وذلك اعتمادا على أسلوب الاسترخاء العضلي المتدرج، حيث نقوم في البداية بالتعليم النفسي للحدَث حول ماهية التوتر العضلي وعلاقته بالقلق ومشكلات سوء التوافق، وأضرار التوتر البالغة على الصحة النفسية والجسدية للأفراد، ثم تعليمه كيفية تمييز التوتر العضلي والتعرف عليه.

ثم نبدأ بعملية التدريب، حيث يستلقي الحدَث على كرسي مريح، ونطلب منه بأن يشد قبضة يده بقوة لمدة ثوانٍ، ومراقبة التوتر الناشئ عن هذا الشد، ثم نطلب منه إرخاء قبضة يده بشكل تام، ومراقبة الفرق بين الحالتين (حالة التوتر وحالة الارتخاء)، وتكرار العملية ثلاث مرات أو أكثر حسب الضرورة.

ونقوم بإتباع نفس الخطوات مع كل مجموعة فرعية من مجموعات العضلات الرئيسية؛ عضلات الوجه، عضلات الظهر وحول العمود الفقري، عضلات الرقبة والكتف، عضلات المعصمين والذراعين، عضلات البطن والصدر وَعضلات الساقين والردفين والأصابع. ويتم الانتقال إلى مجموعة عضلات جديدة بعد الانتهاء من التي قبلها.

ويكون التدريب على الاسترخاء بشكل متدرج عبر الجلسات وضمن أغلب جلسات في إطار التدخل المعرفي السلوكي مع الحدَث، حيث نخصص فترة زمنية في نهاية الجلسة تتروح بين 15 إلى 20 دقيقة تُخصَص للتدريب على الاسترخاء.

ومن خلال الواجب المنزلي، نطلب من الحدث أن يمارس ما تعلمه وتدرب عليه داخل المكتب وذلك طيلة أيام الأسبوع، حتى تحدث عملية تعميم أثر التعلم ويكتسب عادة الاسترخاء في مختلف مواقف الحياة الواقعية ويصبح الاسترخاء عادة بالنسبة إليه.

والجدول الآتي يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع وليد:

جدول رقم (5) يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع وليد

الجلسة	الأهداف	التقنيات	الواجب المنزلي
الجلسة الأولى	تعارف، تنمية جو الثقة والود والتعاون، تحديد المشكلة، جمع البيانات الأولية وتطبيق المقاييس النفسية.	دليل المقابلة نصف الموجهة، الملاحظة العيادية، مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	لا يوجد.
الجلسة الثانية	تعزيز التعاون والثقة، دراسة الحالة؛ معرفة المشوار الدراسي، طبيعة العلاقات الأسرية، النظرة إلى الذات، النظرة إلى المحيط، النظرة إلى المستقبل.	دليل المقابلة نصف الموجهة، التحليل الوظيفي للسلوك.	قراءة كتاب حول العلاج المعرفي السلوكي.
الجلسة الثالثة	إخبار الحالة بطبيعة التدخل النفسي المقترح، إشراكه في وضع الأهداف للتدخل النفسي، تقديم معلومات للحالة بطريقة مبسطة حول مشكلته وحول مفهوم الذات والمفاهيم المقاربة، تعليمه العلاقة بين الأفكار، المشاعر والسلوك، تعليمه النموذج	استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي.	قراءة كتاب حول العلاج المعرفي السلوكي.

	المعرفي.		
الجلسة الرابعة	مراجعة للجلسة السابقة، التدريب على الاسترخاء	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، الاسترخاء	مواصلة قراءة الكتاب، مواصلة الاسترخاء
الجلسة الخامسة	مراجعة للجلسة السابقة، تقييم القلق، والأعراض المرافقة وتعليم الحالة العلاقة بين القلق ومفهوم الذات، تعليمه كيفية رصد الانفعالات والأفكار الآلية، التدريب على الاسترخاء.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، الاسترخاء، جدول مراقبة الأفكار.	مواصلة قراءة الكتاب، مواصلة الاسترخاء في غرفته الخاصة، ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة السادسة	مراجعة للجلسة السابقة، إعادة البناء المعرفي، الاسترخاء التركيز على التفكير الكارثي، مناقشة الافتراضات الخاطئة الموجودة، مناقشة لوم الذات المبالغ فيه، تقديم البدائل للأفكار الآلية السلبية المتعلقة بالنظرة إلى الذات.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة السابعة	مراجعة للجلسة السابقة، الاسترخاء، مواصلة إعادة البناء المعرفي، التركيز على	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.

	التفكير الكارثي، مناقشة الافتراضات الخاطئة الموجودة، مناقشة مشاعر العجز واليأس، تقديم البدائل للأفكار الآلية السلبية المتعلقة بالعجز واليأس.	النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات، تقنية الاسترخاء.	
الجلسة الثامنة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي، التركيز على التفكير الكارثي، مناقشة الافتراضات الخاطئة الموجودة، مناقشة الأفكار، تقديم البدائل للأفكار اللاعقلانية.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات، تقنية الاسترخاء.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة التاسعة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي، التركيز على المهارات الاجتماعية، مهارة توكيد اللذات.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة العاشرة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي، مواصلة التركيز على المهارات الاجتماعية،	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية

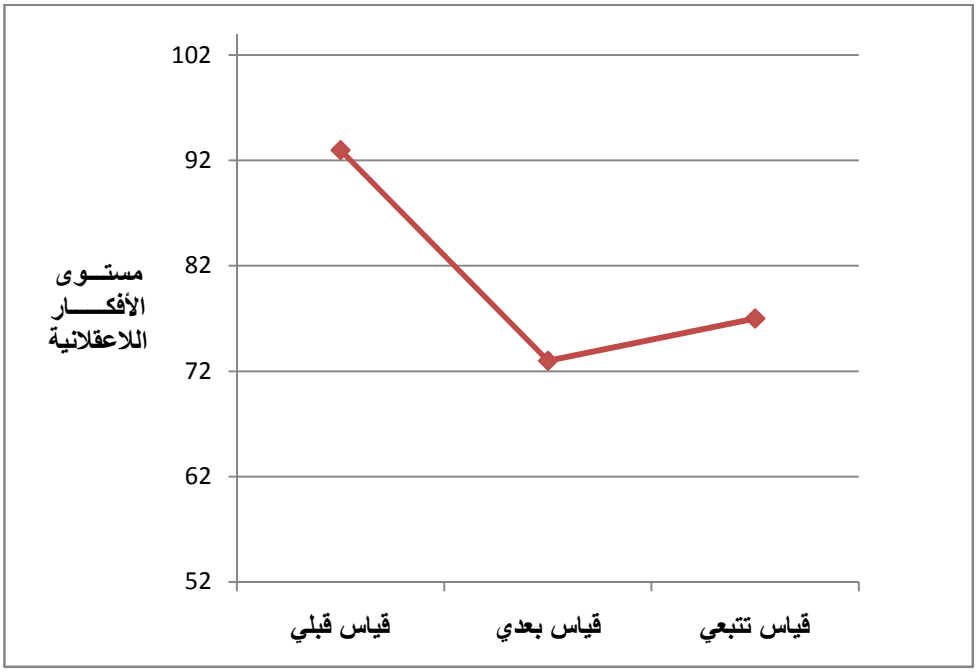
	مهارة توكيد اللذات.	الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، التعزيز الاجتماعي.	لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة الحادية عشر	مراجعة للجلسة السابقة، التخطيط لإنهاء التدخل.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر.
الجلسة الثانية عشر	مراجعة عامة لكل ما سبق، تقييم لنتائج التدخل.	التغذية الراجعة، مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	مواصلة التدرب على الاسترخاء وتطبيقه، مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر.
الجلسة الثالثة عشر (بعد شهر)	متابعة لنتائج التدخل	مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	مواصلة تطبيق المهارات المتعلمة من أجل تعميم الأثر

خامسا/ تقييم نتائج التدخل

من أجل تقييم مدى استفادة وليد من برنامج التدخل المعرفي السلوكي، تم أخذ نتائج الأداء على المقاييس المطبقة عليه في مرحلة ما قبل التدخل، ومقارنتها مع نتيجة الأداء على المقاييس بعد التدخل مباشرة، وكذلك بعد شهر.

والرسم البياني الآتي يبين أداء وليد على مقياس الأفكار اللاعقلانية في مختلف هذه المراحل:

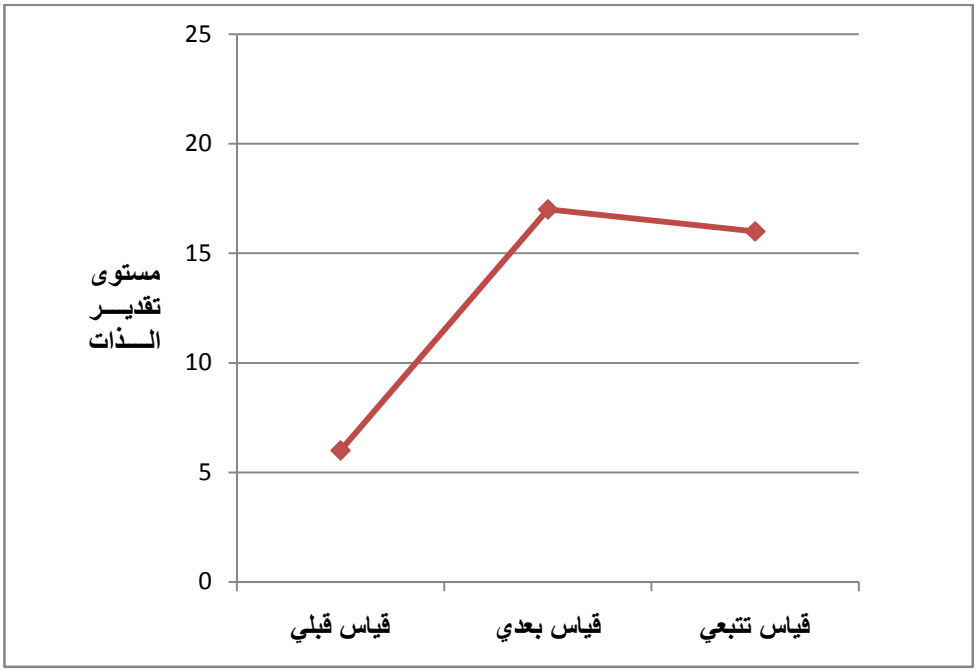
شكل رقم (05) يمثل رسم بياني لمستوى الأفكار اللاعقلانية في القياسات الثلاث لـ وليد



نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن وليد قد عبَّر عن مستوى مرتفع من التفكير اللاعقلاني بـ 93 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس البعدي فإن مستوى التفكير اللاعقلاني قد انخفض ليصير في المستوى المتوسط بـ 73 درجة، و في القياس التتبعي حافظ على مستواه المتوسط بـ 77 درجة.

وفي الرسم البياني الآتي نلاحظ أداء وليد على مقياس تقدير الذات في مختلف مراحل التقييم:

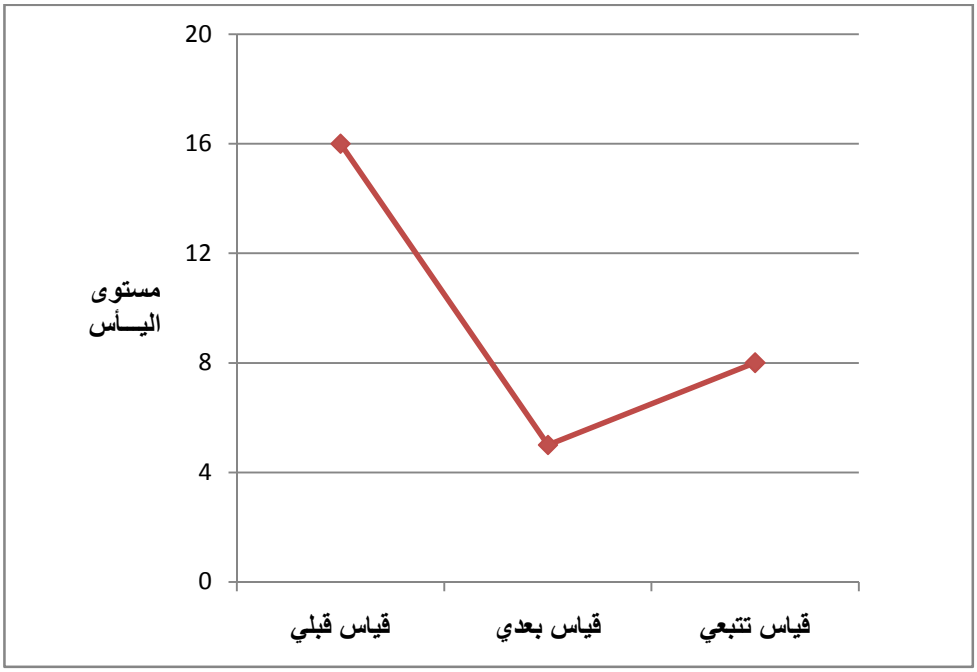
شكل رقم (06) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات في القياسات الثلاث لـ وليد



نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن وليد قد عبَّر عن مستوى منخفض من تقدير الذات بـ 6 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس البعدي فإن مستوى تقدير الذات قد ارتفع ليصير في المستوى المرتفع بـ 17 درجة، أما في القياس التتبعي فقد حافظ على مستواه تقريبا بـ 16 درجة.

أما في الرسم البياني الآتي فنلاحظ أداء وليد على مقياس اليأس في القياسات الثلاث:

شكل رقم (07) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس في القياسات الثلاث لـ وليد



نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن وليد قد عبَّر عن مستوى مرتفع من اليأس بـ 16 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس البعدي فإن مستوى اليأس قد انخفض ليصير في المستوى المتدني بـ 5 درجة، و في القياس التتبعي ارتفع قليلا لكنه بقي في المستوى المتدني بـ 8 درجة.

الحالة الثانية (رمزي)

أولا/ تقديم الحالة

1- البيانات الأولية للحالة:

- الاسم: رمزي.
- السن: 17 سنة.
- السكن: مقيم بالشرفة – الشلف.
- المستوى التعليمي: سنة ثانية متوسط.

– المستوى الاقتصادي: متوسط.

– نوع الجنحة: الضرب والجرح والعمدي.

2– السمات العامة للحالة:

– البنية: متوسط البنية.

– المظهر العام: نظيف.

– الاتصال: * اللفظي: جيد * غير اللفظي: متوسط.

– الحالة المزاجية: متقلب المزاج.

ثانيا/ المقابلات الأولية مع الحالة

تم إجراء مقابلتين أوليتين مع رمزي، وقد قمنا بتدوين بعض العناصر المهمة من الاتصال اللفظي وغير اللفظي في دفتر تسجيل أثناء سير المقابلة، واستكمال بعض العناصر الأخرى من خلال الذاكرة بعد نهاية المقابلة.

والجدول الآتي يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع رمزي:

جدول رقم (6) يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع رمزي

	الهدف	التاريخ	المدة
المقابلة الأولى	التعارف، كسب الثقة، الحصول على البيانات الأولية وَ تطبيق المقاييس	2018/02/25	ساعة وخمس دقائق
المقابلة الثانية	مناقشة المشوار الدراسي، والعلاقة بالمحيط، والنظرة للذات والمستقبل	2018/02/27	ساعة

وقد كان الهدف من المقابلة الأولى التعارف وكسب ثقة الحدَث وتعاونه معنا، وقد بدأنا بتعريفه بأنفسنا، وإعلامه بهدف الدراسة (بطريقة مُبَسَطة)، وقمنا بطمأنته على مدى

حرصنا على سرية مجريات اللقاء معه، ومجريات كل الجلسات التي قد تجمعنا به، وكذلك على سرية هويته، وقد دامت هذه المقابلة ساعة وخمس دقائق.

وقد طلبنا من رمزي الإجابة عن المقاييس، حيث قمنا بقراءة التعليمات عليه، وشرحنا له كيفية الإجابة، مع تبسيط بعض العبارات، وذلك من خلال ترجمتها له إلى اللغة الدارجة، وبدا رمزي متعاونا ومُتحمسا للإجابة عنها، كما أنه لم يجد صعوبة كبيرة في فهم العبارات، وقد دام تطبيق المقاييس حوالي 40 دقيقة.

وانتهت هذه المقابلة في ظروف حسنة، وبدا على رمزي أنه مرتاح في الحديث معنا، وقد شكرناه على تعاونه، وأخبرناه بأنه ربما ستكون لنا لقاءات أخرى في قادم الأيام.

وفيما يخص المقابلة الثانية، فقد كان الغرض منها التعرف على الظروف التي أمضى فيها هذا الحدَث مشواره الدراسي، وعلاقته بمحيطه، وكيف يرى نفسه ومستقبله، وقد دامت حوالي ساعة.

وقد قمنا بإنهاء هذه المقابلة بعد أن تجاوزت مدتها ساعة من الزمن رغم رغبة الحالة في مواصلتها، وقد أخبرناه بأن لقاءاتنا ستتكرر في الأيام المقبلة، وشكرناه على تعاونه معنا، وحددنا موعدا للأسبوع المقبل.

ثالثا/ التحليل الوظيفي

أ- السلوكيات

تظهر على رمزي سلوكيات العنف بشكل متكرر، خصوصا مع زملائه في المركز، كما يعاني من نقص الكبير في مهارة توكيد الذات.

ب- العواطف

لاحظنا على رمزي سيطرة مشاعر القلق ومشاعر الغضب، كما أنه يفشل في تسيير الوضعيات الضاغطة مما يدفع به إلى العنف، ويحمل مشاعر عجز بالغة ويأس تجاه ما سيحدث له في المستقبل، كما لا يوجد طموح واضح يسعى إلى تحقيقه نظرا لهذا اليأس، إضافة إلى لوم الذات بشكل مبالغ فيه.

ج- الأحاسيس الجسمية

تظهر على رمزي ردود فعل جسمية متنوعة، لا سيما تلك المتعلقة بأعراض القلق، ومنها الأعراض الجسمية الداخلية كنتيجة لتوتره العصبي العضلي، وألم القولون وصعوبة التنفس.

د- التصورات العقلية

يتخيل رمزي بأنه قد ضاعت حياته، وأن المصير الذي ينتظره سيئ، وهو يشعر بوقع الوصمة الاجتماعية عليه، وأنه فقد كل شيء.

هـ- المعارف

يملك رمزي بنية معرفية مشوَهة تسيطر عليها الأفكار اللاعقلانية، لا سيما تلك المتعلقة بنسب السيئة للآخرين، وضرورة أن يكون محبوبا من الجميع والانزعاج لمشاكل الآخرين، وتجنب المشكلات بدلا من مواجهتها، والنظر بدونية للذات، كما أنه يملك مجموعة من التشوهات المعرفية لا سيما منها التهويل والتهوين، التعميم الزائد.

و- المهارات الاجتماعية

يتبين من خلال التحليل بأن رمزي يعاني من فقر واضح على مستوى المهارات الاجتماعية، لا سيما منها المتعلقة بالتواصل غير اللفظي، كما يعاني من نقص واضح على مستوى مهارة توكيد الذات مما يدفع به إلى العنف، فعدم قدرة رمزي على التعبير الاجتماعي

الحر عن مشاعره بطريقة ملائمة تجعله يتبنى التعبير الجسدي من خلال الاعتداء على الآخرين.

ز- استخدام العقاقير

رمزي لا يستهلك أي نوع من المخدرات أو الأدوية المهدئة، إلا أنه مدخن.

رابعا/ التدخل المعرفي السلوكي

بعد عملية التحليل الوظيفي، وذلك بالاعتماد على نتائج كل من المقابلة والملاحظة والمقاييس المطبقة على الحدَث، تم اعتماد برنامج تدخل معرفي سلوكي مناسب لاحتياجاته، وهو يعتمد بشكل أساسي على الأساليب التي سبق توضيحها.

والجدول الآتي يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع رمزي:

جدول رقم (7) يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع رمزي

الجلسة	الأهداف	التقنيات	الواجب المنزلي
الجلسة الأولى	تعارف، تنمية جو الثقة والود والتعاون، تحديد المشكلة، جمع البيانات الأولية وتطبيق المقاييس النفسية.	دليل المقابلة نصف الموجهة، الملاحظة العيادية، مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	لا يوجد.
الجلسة الثانية	تعزيز التعاون والثقة، دراسة الحالة؛ معرفة المشوار الدراسي، طبيعة العلاقات الأسرية، النظرة إلى الذات، النظرة إلى المحيط، النظرة إلى	دليل المقابلة نصف الموجهة، التحليل الوظيفي للسلوك.	قراءة كتاب حول العلاج المعرفي السلوكي.

	المستقبل.		
الجلسة الثالثة	إخبار الحالة بطبيعة التدخل النفسي المقترح، إشراكه في وضع الأهداف للتدخل النفسي، تقديم معلومات للحالة بطريقة مبسطة حول مشكلته وحول مفهوم الذات والمفاهيم المقاربة، تعليمه العلاقة بين الأفكار، المشاعر والسلوك، تعليمه النموذج المعرفي.	استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي.	مواصلة قراءة كتاب حول العلاج المعرفي السلوكي.
الجلسة الرابعة	مراجعة للجلسة السابقة، التدريب على الاسترخاء	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، الاسترخاء	مواصلة قراءة الكتاب، مواصلة الاسترخاء
الجلسة الخامسة	مراجعة للجلسة السابقة، التركيز على السلوك العنيف والغضب وتعليم الحالة العلاقة بينه وبين مفهوم الذات، تعليمه كيفية رصد الانفعالات والأفكار الآلية، التدريب على الاسترخاء.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، الاسترخاء، جدول مراقبة الأفكار.	مواصلة قراءة الكتاب، مواصلة الاسترخاء في غرفته الخاصة، ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة السادسة	مراجعة للجلسة	التغذية الراجعة،	مواصلة التدرب على

	السابقة، إعادة البناء المعرفي، الاسترخاء، مناقشة فكرة نسب النية السيئة للآخرين، مناقشة لوم الذات، تقديم البدائل للأفكار السلبية المتعلقة بالنظرة إلى الذات.	استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات.	الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة السابعة	مراجعة للجلسة السابقة، الاسترخاء، مواصلة إعادة البناء المعرفي، التركيز مناقشة فكرة نسب النية السيئة للآخرين، مناقشة مشاعر العجز واليأس، تقديم البدائل للأفكار الآلية السلبية المتعلقة بالعجز واليأس.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات، تقنية الاسترخاء.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة الثامنة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي مناقشة الأفكار اللاعقلانية، وتقديم البدائل العقلانية لها.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات، تقنية الاسترخاء.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة التاسعة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي،	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة

	تعليم الحدَث الفرق بين العدوان وتوكيد الذات، التدريب على توكيد الذات.	النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، التعزيز الاجتماعي.	الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة العاشرة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي للأفكار اللاعقلانية المحرضة للعدوان، التركيز تعلم التعبير عن المشاعر من خلال التدريب على مهارة توكيد الذات.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، الدعابة، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة الحادية عشر	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي، مواصلة التركيز على المهارات الاجتماعية، مهارة توكيد اللذات.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، الدعابة، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة الثانية عشر	مراجعة للجلسة السابقة، التخطيط لإنهاء التدخل.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر.
الجلسة الثالثة عشر	مراجعة عامة لكل ما سبق، تقييم لنتائج	التغذية الراجعة، مقياس الأفكار	مواصلة التدرب على الاسترخاء وتطبيقه،

	التدخل.	اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر.
الجلسة الرابعة عشر	متابعة نتائج التدخل	مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر.

خامسا/ تقييم نتائج التدخل

من أجل تقييم مدى استفادة رمزي من برنامج التدخل المعرفي السلوكي، تم أخذ نتائج الأداء على المقاييس المطبقة عليه في مرحلة ما قبل التدخل، ومقارنتها مع نتيجة الأداء على المقاييس بعد التدخل مباشرة، وكذلك بعد شهر.

والرسم البياني الآتي يبين أداء رمزي على مقياس الأفكار اللاعقلانية في مختلف هذه المراحل:

شكل رقم (08) يمثل رسم بياني لمستوى الأفكار اللاعقلانية في القياسات الثلاث لـ رمزي

نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن رمزي قد عبَّر عن مستوى عالٍ من التفكير اللاعقلاني بـ 91 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس البعدي فإن مستوى التفكير اللاعقلاني انخفض بشكل ضئيل جدا إلى 87 درجة لكنه بقي في المستوى العالي، وفي القياس التتبعي حافظ على مستواه تقريبا بـ 89 درجة.

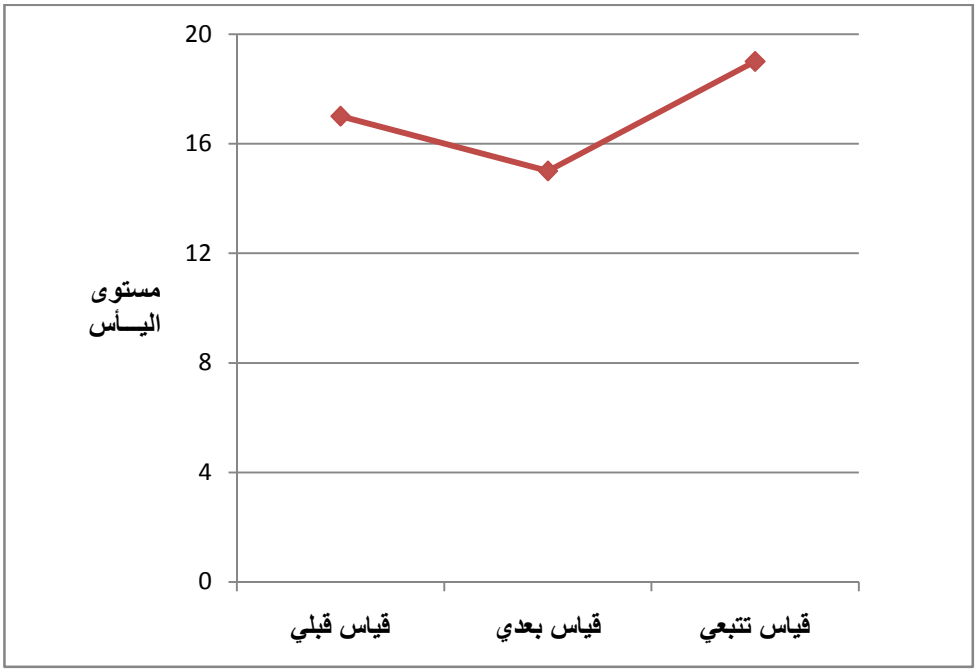
وفي الرسم البياني الآتي نلاحظ أداء رمزي على مقياس تقدير الذات في مختلف مراحل التقييم:

شكل رقم (09) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات في القياسات الثلاث لـ رمزي

نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن رمزي قد عبَّر عن مستوى منخفض من تقدير الذات بـ 6 درجة، وذلك في القياس الأول، وفي القياس البعدي فإن مستوى تقدير الذات قد ارتفع قليلا حيث وصل إلى 11 درجة، أما في القياس التتبعي فقد حافظ على نفس المستوى تقريبا بـ 10 درجة.

أما في الرسم البياني الآتي فنلاحظ أداء رمزي على مقياس اليأس في القياسات الثلاث:

شكل رقم (10) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس في القياسات الثلاث لـ رمزي



نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن رمزي قد عبَّر عن مستوى مرتفع من اليأس بـ 17 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس التتبعي فإن مستوى اليأس قد حافظ على مستواه تقريبا بـ 15 درجة، أما في القياس التتبعي فقد ارتفع بشكل طفيف ليصل إلى 19 درجة.

الحالة الثالثة (وائل)

أولا/ تقديم الحالة

1- البيانات الأولية للحالة:

- الاسم: وائل

- السن: 16 سنة.

- السكن: مقيم بالشرفة – الشلف.

- المستوى التعليمي: سنة رابعة ابتدائي.

– المستوى الاقتصادي: متوسط.

– نوع الجنحة: الفعل المخل بالحياء.

2– السمات العامة للحالة:

– البنية: نحيف.

– المظهر العام: غير مرتَب.

– الاتصال: * اللفظي: جيد * غير اللفظي: ضعيف.

– الحالة المزاجية: خجول – حزين

ثانيا/ المقابلات الأولية مع الحالة

تم إجراء مقابلتين أوليتين مع وائل، وقد قمنا بتدوين بعض العناصر المهمة من الاتصال اللفظي وغير اللفظي في دفتر تسجيل أثناء سير المقابلة، واستكمال بعض العناصر الأخرى من خلال الذاكرة بعد نهاية المقابلة.

والجدول الآتي يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع وائل:

جدول رقم (8) يبين هدف وتاريخ ومدة كل من المقابلتين الأوليتين مع وائل

	الهدف	التاريخ	المدة
المقابلة الأولى	التعارف، كسب الثقة، الحصول على البيانات الأولية وَ تطبيق المقاييس	2018/03/13	55 دقيقة
المقابلة الثانية	مناقشة المشوار الدراسي، والعلاقة بالمحيط، والنظرة للذات والمستقبل	2018/03/15	50 دقيقة

وكان الهدف من المقابلة الأولى التعارف وكسب ثقة الحدَث وتعاونه معنا، وقد بدأنا بتعريفه بأنفسنا، وإعلامه بهدف الدراسة (بطريقة مُبَسَطة)، وقمنا بطمأنته على مدى حرصنا على

سرية مجريات اللقاء معه، ومجريات كل الجلسات التي قد تجمعنا به، وكذلك على سرية هويته الحقيقية، وقد دامت هذه المقابلة حوالي 50 دقيقة.

وقد طلبنا من وائل الإجابة عن المقاييس، حيث قمنا بقراءة التعليمات عليه، وشرحنا له كيفية الإجابة، وقد وجد بعض الصعوبات في فهم عدة عبارات، ولذلك قدمنا له المساعدة من خلال ترجمتها له إلى اللغة الدارجة، وقد دام تطبيق المقاييس حوالي 40 دقيقة. وانتهت المقابلة الأولى بشكر وائل على مشاركته وتعاونه معنا، وأخبرناه بأنه قد تكون لنا لقاءات أخرى في الأيام القادمة.

أما المقابلة الثانية فكان الغرض منها معرفة كيف أمضى هذا الحَدَث مشواره الدراسي، وعلاقته بمحيطه، وكيف ينظر لنفسه ولمستقبله، وقد دامت حوالي 50 دقيقة. وقد أكد لنا وائل بأنه مرتاح للحديث معنا، ومن جهتنا شكرناه على تعاونه معنا وقمنا بتحديد موعد آخر للقاء به في الأسبوع القادم.

ثالثا/ التحليل الوظيفي

أ- السلوكيات

يتبنى وائل سلوك الانعزال عن غيره، كما أنه مهمل لنظافته الشخصية، وغير مستقر حركيا، ويعاني من نقص واضح في المهارات الاجتماعية، لا سيما مهارات الاتصال غير اللفظي.

ب- العواطف

لاحظنا على وائل سيطرة مشاعر الحزن والرغبة في البكاء والقلق وتأنيب الضمير، كما يميل إلى الاعتماد على الآخرين بشكل مبالغ فيه ويحمل مشاعر عجز ويأس كبيرين تجاه ما سيحدث له في المستقبل، ولا يملك آمالا وطموحات واضحة يسعى إلى تحقيقها.

ج- الأحاسيس الجسمية

يعاني وائل من صعوبة التنفس كنتيجة للإجهاد العصبي.

د- التصورات العقلية

يتخيل وائل نفسه في مرتبة أقل من غيره، وأنه وحيد في هذه الدنيا، والآخرين يسخرون منه، كما أنه يرى بأن حياته قد ضاعت، ولا يملك تصورا واضحا عن مستقبله ما عدا أنه قد صار ضائعا.

هـ- المعارف

يدرك وائل العالم الخارجي على أنه شرير ومهدِد وخطير، وينسب النية السيئة للآخرين، وأنهم يعملون على تدميره الشخصي، وتسيطر عليه فكرة ضرورة أن يكون الشخص محبوبا في محيطه، كما تسيطر عليه النظرة الدونية التي يعاني منها ولومه الدائم للذات، ويتبنى أفكار اليأس والعجز.

و- المهارات الاجتماعية

يعاني وائل من فقر واضح في مهارات التعامل وتكوين الأصدقاء، كما أنه يعاني من نقص في مهارات التواصل غير اللفظي، وفي مهارة توكيد الذات، فعدم قدرة وائل على التعبير عن مشاعره بطريقة ملائمة تجعله يتبنى سلوك الانعزال عن محيطه.

ز- استخدام العقاقير

وائل لا يستهلك أي نوع من المخدرات أو الأدوية المهدئة، وهو غير مدخن.

رابعا/ التدخل المعرفي السلوكي

بعد عملية التحليل الوظيفي، وذلك بالاعتماد على نتائج كل من المقابلة والملاحظة والمقاييس المطبقة على الحدَث، تم اعتماد برنامج تدخل معرفي سلوكي مناسب لاحتياجاته، وهو يعتمد بشكل أساسي على الأساليب التي سبق توضيحها.

والجدول الآتي يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع وائل:

جدول رقم (9) يلخص محتويات جلسات التدخل المعرفي السلوكي مع وائل

الجلسة	الأهداف	التقنيات	الواجب المنزلي
الجلسة الأولى	تعارف، تنمية جو الثقة والود والتعاون، تحديد المشكلة، جمع البيانات الأولية وتطبيق المقاييس النفسية.	دليل المقابلة نصف الموجهة، الملاحظة العيادية، مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	لا يوجد.
الجلسة الثانية	تعزيز التعاون والثقة، دراسة الحالة؛ معرفة المشوار الدراسي، طبيعة العلاقات الأسرية، النظرة إلى الذات، النظرة إلى المحيط، النظرة إلى المستقبل.	دليل المقابلة نصف الموجهة، التحليل الوظيفي للسلوك.	قراءة كتاب حول العلاج المعرفي السلوكي.
الجلسة الثالثة	إخبار الحالة بطبيعة التدخل النفسي المقترح، إشراكه في وضع الأهداف للتدخل النفسي، تقديم معلومات للحالة بطريقة مبسطة حول مشكلته وحول مفهوم الذات والمفاهيم المقاربة، تعليمه العلاقة بين الأفكار، المشاعر والسلوك،	استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي.	مواصلة قراءة كتاب حول العلاج المعرفي السلوكي.

	تعليمه النموذج المعرفي.		
الجلسة الرابعة	مراجعة للجلسة السابقة، التدريب على الاسترخاء	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، الاسترخاء	مواصلة قراءة الكتاب، مواصلة الاسترخاء
الجلسة الخامسة	مراجعة للجلسة السابقة، التركيز على السلوك الانسحابي والقلق، وتعليم الحالة العلاقة بينه وبين مفهوم الذات، تعليمه كيفية رصد الانفعالات والأفكار الآلية، التدريب على الاسترخاء.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، الاسترخاء، جدول مراقبة الأفكار.	مواصلة قراءة الكتب، مواصلة الاسترخاء في غرفته الخاصة، ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة السادسة	مراجعة للجلسة السابقة، إعادة البناء المعرفي، الاسترخاء التركيز على التفكير الكارثي ونسب النية السيئة للآخرين مناقشة لوم الذات المبالغ فيه.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة السابعة	مراجعة للجلسة السابقة، الاسترخاء، مواصلة إعادة البناء المعرفي، التركيز على التفكير الكارثي ونسب النية السيئة للآخرين،	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.

	تقديم البدائل للأفكار الآلية السلبية المتعلقة به.	عن الذات، تقنية الاسترخاء.	
الجلسة الثامنة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي، مناقشة الأفكار اللاعقلانية، والتعرف على البدائل العقلانية لها.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، تقنية السهم النازل، الحوار السقراطي، الكشف عن الذات، تقنية الاسترخاء.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة التاسعة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي، التركيز على مشاعر العجز واليأس.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار.
الجلسة العاشرة	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي للأفكار اللاعقلانية، التركيز على التركيز على مهارات التواصل ومهارة توكيد اللذات.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، التعزيز الاجتماعي.	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة الحادية عشر	مراجعة للجلسة السابقة، مواصلة إعادة البناء المعرفي،	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعليم	مواصلة التدرب على الاسترخاء، مواصلة ملئ جدول مراقبة

	مواصلة التركيز على المهارات الاجتماعية، مهارة توكيد اللذات.	النفسي، النمذجة، لعب الدور وتقنية الكرسي الخالي، الكشف عن الذات، التعزيز الاجتماعي.	الأفكار، التمرن على المهارات الاجتماعية لا سيما توكيد الذات في الحياة الواقعية.
الجلسة الثانية عشر	مراجعة للجلسة السابقة، التخطيط لإنهاء التدخل.	التغذية الراجعة، استمارة التواصل بين الجلسات، التعزيز الاجتماعي.	التدرب على الاسترخاء، مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر.
الجلسة الثالثة عشر	مراجعة عامة، تقييم لنتائج التدخل.	التغذية الراجعة، مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر، مواصلة التدرب على الاسترخاء وتطبيقه.
الجلسة الرابعة عشر	متابعة نتائج التدخل	مقياس الأفكار اللاعقلانية، مقياس تقدير الذات ومقياس اليأس.	مواصلة تطبيق المهارات المتعلَمَة من أجل تعميم الأثر

خامسا/ تقييم نتائج التدخل

بغرض تقييم مدى استفادة وائل من جلسات التدخل المعرفي السلوكي، تم أخذ نتائج الأداء على المقاييس المطبقة عليه في مرحلة ما قبل التدخل، ومقارنتها مع نتيجة الأداء على المقاييس بعد التدخل مباشرة، وكذلك بعد شهر.

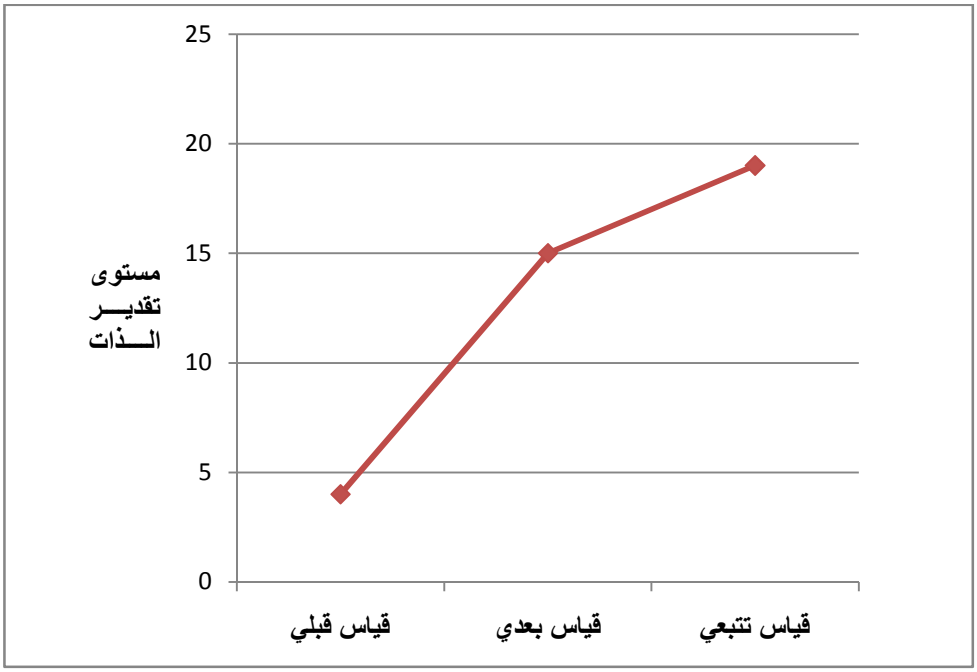
والرسم البياني الآتي يبين أداء وائل على مقياس الأفكار اللاعقلانية في مختلف هذه المراحل:

شكل رقم (11) يمثل رسم بياني لمستوى الأفكار اللاعقلانية في القياسات الثلاث لـ وائل

نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن وائل قد عبَّر عن مستوى مرتفع من التفكير اللاعقلاني بـ 95 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس البعدي فإن مستوى التفكير اللاعقلاني قد انخفض المستوى المتوسط بـ 75 درجة، أما في القياس التتبعي فقد بقي في المستوى المتوسط مع تسجيل بعض الانخفاض ليصل إلى 71 درجة.

وفي الرسم البياني الآتي نلاحظ أداء وائل على مقياس تقدير الذات في مختلف مراحل التقييم:

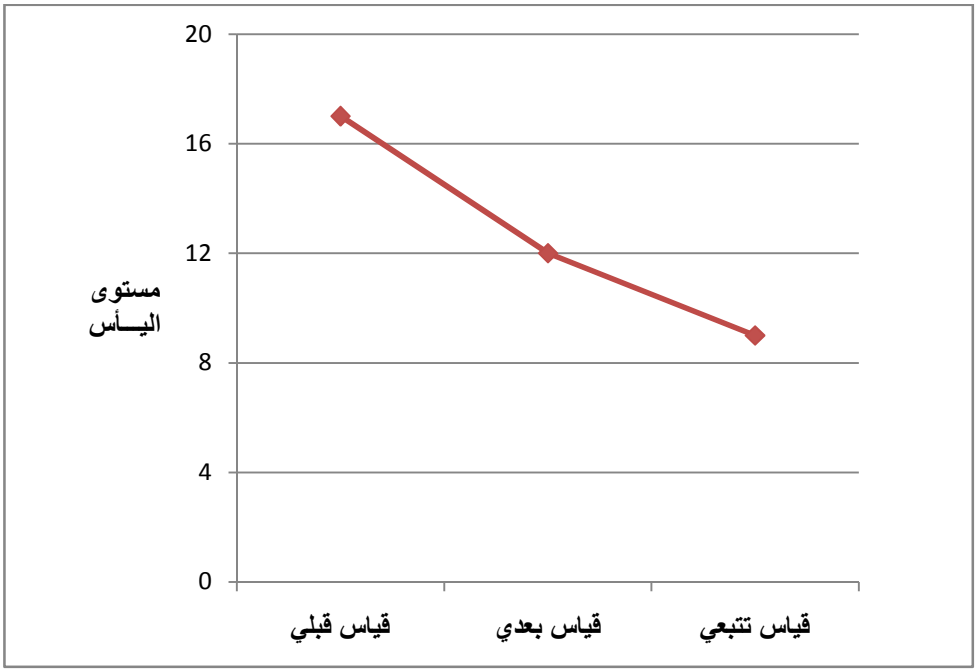
شكل رقم (12) يمثل رسم بياني لمستوى تقدير الذات في القياسات الثلاث لـ وائل



نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن وائل قد عبَّر عن مستوى منخفض من تقدير الذات بـ 4 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس البعدي فإن مستوى تقدير الذات قد ارتفع ليصير في المستوى المتوسط بـ 15 درجة، أما في القياس التتبعي فقد ارتفع أكثر ليصير في المستوى العالي بـ 19 درجة.

أما في الرسم البياني الآتي فنلاحظ أداء وائل على مقياس اليأس في القياسات الثلاث:

شكل رقم (13) يمثل رسم بياني لمستوى اليأس في القياسات الثلاث لـ وائل



نلاحظ من خلال الرسم البياني بأن وائل قد عبَّر عن مستوى مرتفع من اليأس بـ 17 درجة، وذلك في القياس الأول، أما في القياس التتبعي فإن مستوى اليأس قد انخفض ليصير في المستوى المتوسط بـ 12 درجة، أما في القياس التتبعي فقد انخفض أكثر لكنه بقي في المستوى المتوسط بـ 9 درجة.

II- مناقشة عامة

فيما يخص الحالة الأولى (وليد)، ومن خلال نتائج البحث يتبين بأن الفرضية الفرعية الأولى والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض الميل إلى التفكير اللاعقلاني لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين" قد تحققت، حيث انخفض الميل إلى التفكير اللاعقلاني بشكل ملموس وصار متوسطا في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي حيث كان عالياً. وقد استمر هذا التحسن بمرور الزمن وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، إذ أن المستوى المتوسط للميل للأفكار اللاعقلانية قد استمر بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

كما أن الفرضية الفرعية الثانية، والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل تقدير الذات لدى كل حالة من حالات الدراسة" قد تحققت كذلك، حيث أن مستوى تقدير الذات قد تحسن في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي. كما أن هذا التحسن قد استمر بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، حيث تواصل المستوى المرتفع لتقدير الذات بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

ونفس الأمر ينطبق على نتيجة الفرضية الثالثة، والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض مستوى مشاعر اليأس لدى كل حالة من حالات الدراسة"، حيث أنها تحققت كذلك، فقد انخفض مستوى اليأس في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي. كما أن هذا الانخفاض قد استمر بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، حيث تواصل المستوى المنخفض لليأس بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

وبذلك يمكن القول بأن الفرضية الرئيسية، والتي تنص على أن: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى كل حالة من حالات الدراسة" قد تحققت مع الحالة الأولى.

وفيما يخص الحالة الثانية (رمزي)، ومن خلال نتائج البحث يتبين بأن الفرضية الفرعية الأولى والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض الميل إلى التفكير اللاعقلاني لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين" لم تتحقق، حيث أن الميل المرتفع للتفكير اللاعقلاني لم ينخفض في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي. وقد استمر هذا المستوى المرتفع بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، إذ أن المستوى المرتفع للميل للأفكار اللاعقلانية قد استمر بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

وفيما يتعلق بالفرضية الفرعية الثانية، والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل تقدير الذات لدى كل حالة من حالات الدراسة" لم تتحقق بدورها، حيث أن مستوى تقدير الذات في التقييم البعدي لم يتحسن بشكل ملحوظ مقارنة بالتقييم الأولي. وقد استمر

ذلك بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، حيث تواصل المستوى المنخفض لتقدير الذات بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

ونفس الأمر ينطبق على نتيجة الفرضية الثالثة، والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض مستوى مشاعر اليأس لدى كل حالة من حالات الدراسة"، حيث أنها لم تتحقق كذلك، إذ أن مستوى اليأس في التقييم البعدي لم ينخفض مقارنة بالتقييم الأولي. كما أن المستوى المرتفع لليأس قد استمر بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

وبذلك يمكن القول بأن الفرضية الرئيسية، والتي تنص على أن: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى كل حالة من حالات الدراسة" لم تتحقق مع الحالة الثانية.

أما فيما يتعلق بالحالة الثالثة (وائل)، ومن خلال نتائج البحث يتبين بأن الفرضية الفرعية الأولى والتي نصها:" التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض الميل إلى التفكير اللاعقلاني لدى كل حالة من حالات الدراسة من الأحداث الجانحين" قد تحققت، حيث انخفض الميل إلى التفكير اللاعقلاني بشكل ملموس وصار متوسطا في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي حيث كان عالياً. وقد استمر هذا التحسن بمرور الزمن وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، إذ أن المستوى المتوسط للميل للأفكار اللاعقلانية قد استمر بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

كما أن الفرضية الفرعية الثانية، والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل تقدير الذات لدى كل حالة من حالات الدراسة" قد تحققت كذلك، حيث أن مستوى تقدير الذات قد تحسن في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي. كما أن هذا التحسن قد استمر بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، حيث تواصل المستوى المرتفع لتقدير الذات بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

ونفس الأمر ينطبق على نتيجة الفرضية الثالثة، والتي نصها: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتخفيض مستوى مشاعر اليأس لدى كل حالة من حالات الدراسة"، حيث أنها تحققت كذلك، فقد انخفض مستوى اليأس في التقييم البعدي مقارنة بالتقييم الأولي. كما أن هذا الانخفاض قد استمر بمرور الزمن، وهذا ما يثبته التقييم التتبعي، حيث تواصل المستوى المنخفض لليأس بعد مرور شهر من التقييم البعدي.

وبذلك يمكن القول بأن الفرضية الرئيسية، والتي تنص على أن: "التدخل المعرفي السلوكي ملائم لتعديل بعض مظاهر مفهوم الذات السلبي لدى كل حالة من حالات الدراسة" قد تحققت مع الحالة الثالثة.

إن تحقق الفرضية الرئيسية مع الحالتين الأولى والثانية يعزوه الباحث إلى الخبرات التي مر بها هؤلاء الأحداث من خلال جلسات التدخل المعرفي السلوكي المطبق عليهم، مما أدى بهم إلى اكتساب مهارات جديدة وحدوث تغيرات نحو الأحسن في مظاهر مفهوم الذات السلبي التي ركزت عليها الدراسة، وهي تقدير الذات السلبي والتفكير اللاعقلاني ومشاعر اليأس.

فالتعليم النفسي أتاح الفرصة للأحداث أن يعرفوا ويتعلموا أكثر عن طبيعة مشكلاتهم، وكذلك الأساس المنطقي العلمي الذي يقوم عليه التدخل العلاجي المقترح، وذلك من خلال شرح لهم النموذج المعرفي وتعليمه لهم، مما كان له أثر واضح فيما يخص كسب تعاون حالات الدراسة معنا –لا سيما وليد ووائل– وسير الجلسات العلاجية وأداء الواجبات المنزلية بشكل سلس، وتحقيق الأهداف المرجوة.

ولا بد كذلك من إبراز الدور الفاعل الذي لعبته التقنيات المطبقة في البرنامج، لا سيما تقنية إعادة البناء المعرفي والتي كان لها الفضل في كبح الأفكار اللاعقلانية، والتشوهات المعرفية التي يتبناها هؤلاء الأحداث عن ذواتهم وعن محيطهم ومستقبلهم، فمن خلال إعادة البناء المعرفي أمكننا التعامل مع مجموعة الأفكار اللاعقلانية التي يعاني منها

وليد ورمزي، لاسيما أفكار نسب السيئة للآخرين، وضرورة أن يحوز الفرد على الرضا التام من الآخرين، وتوقُّع المخاطر والأذى، وأن العالم خطير ومؤذي.

ويُتَوَقَع بأن التغير الذي حدَث على مستوى معارف الحالتين سيكون له الأثر الكبير في تغيير مزاجهما وسلوكها نحو الأحسن، وهذا يعد في صلب النماذج المعرفية التي تولي للبعد المعرفي أهمية قصوى في علاقته بكل من الانفعال والسلوك.

كما كان لأسلوب التدريب على توكيد الذات الأثر الايجابي في تحسين مفهوم الذات لدى الأحداث، فمهارة توكيد الذات توفر فرصة لنمو العلاقات الاجتماعية وإمكانية التخلص مما تعلمه الفرد من سلوك واتجاهات ومفاهيم غير مرغوبة تعيق تكيفه مع محيطه مثل السلوك العدواني والسلوك الانسحابي.

فقد قمنا بتعليم وتدريب وائل على مجموعة من المهارات الاجتماعية التي تتيح له فتح في حوار مع غيره بدون خجل أو توتر، وبعض مهارات التواصل غير اللفظي، مما كان له الأثر في تحسين نظرته لذاته، فنجاح الفرد فيما كان يفشل فيه سابقا يزيد من ثقته في قدراته ويعزز تقديره لذاته.

كما كان لتقنية النمذجة التي تم استخدامها أثر في ذلك، حيث اكتسب الأحداث بعض المهارات التي عززت من مفهومهم للذات وجعلتهم أكثر توافقا مع أنفسهم، مثل المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات، وتم ذلك من خلال حكاية قصص لنماذج تتمتع بالمهارات الاجتماعية المطلوب تعلمها. كما تم كذلك من خلال تمثيل نماذج السلوك المطلوب من طرف الباحث أمام الأحداث.

ولا يمكن إغفال دور التعزيز المعنوي في ترسيخ المهارات المكتسبة من التقنيات المطبقة، فقد لاحظنا مشاعر الابتهاج والسرور والرغبة في تحقيق مزيد من التقدم، والتي يبديها حالات الدراسة في كل مرة نقوم فيها بتشجيعهم على ممارسة المهارات المعرفية والسلوكية ونشكرهم ونمدحهم على إتقانهم لها. كنا في بداية لقاءاتنا معهم نستخدم التعزيز

بشكل مستمر، ثم اعتمدنا التعزيز المتقطع وذلك من أجل المحافظة على استمرارية السلوكيات المكتسبة وكذلك استمرارية العلاقة التعاونية التي يتطلبها العلاج المعرفي السلوكي.

وقد لعبت تقنية الاسترخاء دورا فعالا في النتائج المحققة، وذلك من خلال تدريب الأحداث على أن يكونوا مسترخين في المواقف الضاغطة، وهذا يمنحهم شعورا قويا بأنهم يستطيعون مراقبة أجسادهم وضبطها مما يعزز أكثر مشاعر الفعالية الذاتية والقدرة على الضبط. هذا من جهة، ومن جهة أخرى نتوقع أن اكتساب مهارات الاسترخاء لدى الأحداث سيجعلهم أقل قلقا وأكثر قدرة على ضبط الانفعالات مثل الغضب والخجل مما يحسن سلوكهم لكي يصير أكثر توافقا.

كما كان لتقنية الاسترخاء الدور المساعد في إطار أساليب أخرى، فالقدرة على مراقبة الأفكار السلبية وضبطها يتطلب قدرة على الاسترخاء والتحكم في الجسد ومن ثمة منع الانفعالات السلبية من السيطرة على ردود أفعال الفرد، وأيضا فيما يتعلق بمهارة توكيد الذات، إذ يتطلب الأمر من الشخص أن يتعلم أن يكون مسترخيا في المواقف التي تتطلب توكيدا للذات حتى يمارس هذه المهارة بالنجاح والفعالية المطلوبة بعيدا عن أشكال الفشل والانسحاب الاجتماعي (وائل) أو التعبير عن الانفعالات بواسطة السلوك العدواني (وليد).

ولا يمكن إغفال دور العلاقة التعاونية التي تشكلت بين الباحث وهاتين الحالتين، حيث كان لها أهمية كبيرة في تحقيق أهداف التدخل العلاجي معهما، ومن مظاهر ذلك التزام حالات الدراسة بالقيام بالواجبات المنزلية التي تم تكليفهم بها مثل مطالعة الكتب التي زودهم بها الباحث، الانضباط فيما يتعلق بملء جدول مراقبة الأفكار، وكذلك ممارسة ما يتعلموه داخل الجلسة في حياتهم الواقعية داخل المركز، وقبل كل ذلك الرغبة الكبيرة في التغيُر التي أبداها كل من وليد ووائل، والتي لولاها لما حدث كل هذا الالتزام، والذي شكل بحق المظهر الأساسي للعلاقة التعاونية بين طرفي العلاقة العلاجية، الباحث والحالة.

وفيما يخص حالة رمزي، وبذلك فإن الباحث يوعز عدم تحقيق نتائج مرضية مع رمزي إلى غياب التعاون من قِبله، فرمزي كان كثير التأخر عن الجلسات، كما كان يبدي مللله بسهولة ولا يلتزم بالقيام بالواجبات المنزلية التي يتم تكليفه بها، وقد أبدى رمزي في إحدى المرات تذمره بشكل مباشر عندما صرح بأنه يكره تكليفه بواجبات لأنها تعطيه انطباعا وكأنه في المدرسة، وبما أن العلاج المعرفي السلوكي هو علاج تشاركي وتعاوني بالدرجة الأولى، فإن غياب أو نقص التعاون الذي تبديه الحالة في إطار العلاقة العلاجية سيؤثر لا محالة بالسلب على النتائج المرجوة من العلاج.

خاتمـــة

إن جنوح الأحداث هو مشكلة خطيرة يعاني منها من المجتمع وبذلك فإنها تفرض ذاتها على الباحثين لدراستها من أجل فهمها ومن ثمة علاجها والحد من خطرها، وقد جاءت دراستنا الحالية في هذا الإطار.

وفي هذا السياق يمكننا اعتبار نجاح برنامج جلسات العلاج المعرفي السلوكي في التعامل مع حالتين اثنتين من أصل ثلاث حالات هم مجموعة البحث الحالي دليلا علميا إضافيا يضاف إلى التراكم العلمي الذي أكد فعالية هذا الشكل من العلاج النفسي في التعامل مع كثير من مشكلات التوافق للأفراد.

وبذلك نستطيع القول بأن المدخل المعرفي السلوكي من المداخل العلاجية المناسبة للعمل مع مشكلات الأحداث الجانحين، نظراً لما يتوفر عليه من تقنيات وأساليب علاجية تصلح للعمل مع الحدَث داخل المراكز المتخصصة، وتساهم في تعديل مشكلات اللاتوافق التي يعاني منها، لا سيما مظاهر مفهوم الذات السلبي المستهدفة في هذه الدراسة ممثلةً في الميل إلى التفكير اللاعقلاني وتقدير الذات السلبي ومشاعر اليأس والعجز، وكذلك لقدره هذا المدخل على تحديد أنماط السلوك الغير متوافق والتعامل معها، وكذلك التوصل إلى تغييرات معرفية وانفعالية وسلوكية للأحداث لرفع معدلات التوافق مع ذواتهم ومع بيئتهم التي يعيشون بها بما يحقق الاستقرار والتفاعل الإيجابي لديهم.

المراجع

باللغة العربية:

01- إبراهيم عبد الستار (1994)، **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث -أساليبه وميادين تطبيقه-**، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

02- إبراهيم عبد الستار وَ الدخيل عبد العزيز بن عبد الله وَ إبراهيم رضوى (2009)، **العلاج السلوكي للطفل والمراهق**، الطبعة الثالثة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.

03- إبراهيم فيوليت وَ سليمان عبد الرحمن (2002)، **دراسات في سيكولوجية النمو**، الجزء الأول، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.

04- ابن منظور (1980)، **لسان العرب**، دار المعارف، المجلد الأول، القاهرة، مصر.

05- ابن منظور (1980)، **لسان العرب**، دار المعارف، المجلد الثاني، القاهرة، مصر.

06- الأنصاري بدر محمد (2001)، **الصورة العربية لمقياس بيك لليأس على طُلاب الجامعة من الجنسين**، مجلة الإرشاد النفسي، العدد 14، ص 119-172، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

07- أولبسير جويدة (1995)، **المهارات الاجتماعية وأثرها في ظهور السلوك الجانح**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.

08- باديسكي كريستين وَ غرينبرغر دينيس (2001)، **العقل فوق العاطفة**، الطبعة الأولى، ترجمة: مأمون المبَيّض، المكتب الإسلامي، دمشق، سوريا.

09- الباسوسي أحمد إبراهيم (2013)، **استراتيجيات العلاج المعرفي في علاج الذهان المبكر والحاد**، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.

10- البجاري أحمد يونس محمود (2010)، **أثر برنامج إرشادي في تعديل مفهوم الذات لدى طلبة كلية التربية**، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، العدد 2، المجلد 11، ص 37-61، جامعة الموصل، العراق.

11- برافين لورانس أ -أ- (2010)، **علم الشخصية**، ترجمة: عبد الحليم محمود السيد وَ أيمن محمد عامر وَ محمد يحي الرخاوي، الجزء الأول، الطبعة الأولى، المركز القومي للترجمة، القاهرة، مصر.

12- برافين لورانس أ -ب- (2010)، **علم الشخصية**، ترجمة: عبد الحليم محمود السيد وَ أيمن محمد عامر وَ محمد يحي الرخاوي، الجزء الثاني، الطبعة الأولى، المركز القومي للترجمة، القاهرة، مصر.

13- بركات محمد خليفة (1984)، **مناهج البحث العلمي**، الطبعة الثانية، دار العلم، الكويت.

14- بغورة نور الدين (2014)، **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها باستخدام الحوار في الوسط الجامعي لدى الطلبة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر بباتنة، الجزائر.

15- بكيري نجيبة (2012)، **أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الأعراض النفسية للسكريين المراهقين**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الحاج لخضر بباتنة، الجزائر.

16- بلحاج صديق (2006) **أثر مفهوم الذات العام والأكاديمي على التحصيل الدراسي للمراهقين**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.

17- بلحسيني وردة رشيد (2014)، **اضطراب الهلع وثورة العلاج المعرفي السلوكي**، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

18- بلميهوب كلثوم وَ زناد دليلة وَ سايل حدة وحيدة وَقاصب بوعلام وَ بوخاري سهام وَعيشوني شهرزاد (2014)، **تقييم فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاضطرابات النفسية**، عن: مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية *CRASC*، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر.

19- بن دومة زبيدة (2011)، **أهمية مفهوم الذات في تحقيق التوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس وعلاقته بظهور السلوك العدواني**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر2، الجزائر.

20- بن زديرة علي (2006)، **الحرمان العاطفي وأثره على الجنوح**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة عنابة، الجزائر.

21- بنجهام والتر بنداي (1961)، **سيكولوجية المقابلة**، ترجمة: عزت سيد اسماعيل وَ فاروق عبد القادر، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.

22- بيتش هارولد ريجنالد (1992)، **تعديل السلوك البشري**، ترجمة: خير الزراد فيصل محمد، دار المريخ للنشر، الرياض، السعودية.

23- بيك جوديث (2007)، **العلاج المعرفي -الأسس والأبعاد-**، الطبعة الأولى، ترجمة: طلعت مطر، المركز القومي للترجمة، القاهرة، مصر.

24- جابر سامية محمد (1988)، **الانحراف والمجتمع، محاولة لنقد نظرية علم الاجتماع والواقع الاجتماعي**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

25- الجابري فؤاد محمد فريح (2007)، **اليأس وعلاقته ببعض المتغيرات**، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 13، ص 130 – 139.

26- جبر حسين عبيد وَ كاضم بشرى سلمان (2013)، **السلوك الاجتماعي وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة كلية الفنون الجميلة في جامعة بابل**، مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، المجلد 4، العدد 2، ص 43-102، بابل، العراق.

27- حجازي مصطفى (1995)، **الأحداث الجانحون**، الطبعة الثانية، دار الطليعة، بيروت، لبنان.

28- حجازي مصطفى (2010)، **الأحداث الجانحون ومشكلاتهم**، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية، العدد 57، الطبعة 1، عن: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل ومجلس وزراء الشؤون الاجتماعية لدول مجلس التعاون الخليجي، المنامة، البحرين.

29- الحربي عواض بن محمد عويض (2003)، **العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطُلاب الصم**، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

30- حومر سمية (2010)، **الخريطة الاجتماعية لجنوح الأحداث**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر.

31- خلايفية نصيرة (2012)، **التصورات الاجتماعية لدور المدرسة عند الأحداث المنحرفين**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة منتوري بقسنطينة، الجزائر.

32- خليفة إيناس (2005)، **مراحل النمو وتطوره ورعايته**، دار مجدلاوي للنشر، عمان، الأردن.

33- خير الزراد فيصل محمد (2005)، **العلاج النفسي السلوكي**، الطبعة الأولى، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.

34- الدسوقي مجدي محمد (2003)، **سيكولوجية النمو**، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، مصر.

35- دغريري عبد الله علي غلفان (2008)، **الفروق في مفهوم الذات بين مجهولي الهوية والأيتام والعاديين من المراهقين**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

36- الدليم فهد بن عبد الله بن علي (2004)، **الفروق في أبعاد مفهوم الذات لدى المراهقين والشباب**، في الموقع الإلكتروني: *http://faculty.ksu.edu.sa/12498/Pages/res.aspx*

الدوري عدنان (1985)، **جناح الأحداث**، الطبعة الأولى، منشورات ذات السلاسل، الكويت.

37- ديلمي عبد العزيز (2013)، **وظائف وأدوار المدرسة في الوقاية من جنوح الأحداث**، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 10، ص 3-11، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر.

38- الربضي وائل منور (2016)، **مفهوم الذات وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدرسة الملك عبد الله الثاني للتميز في محافظة عجلون**، جامعة البلقاء التطبيقية، عجلون، الأردن.

39- الريماوي عمر (2011)، **مفهوم تقدير الذات لدى الطلبة الأيتام في مدارس ضاحية القدس**، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

40- زتشي عبد الحفيظ (2008)، **شخصية الجانح الجزائري**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.

41- زرارقة فيروز (2005)، **الأسرة وعلاقتها بانحراف الحدث المراهق**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر.

42- زهران حامد عبد السلام (1986)، **علم نفس النمو -الطفولة والمراهقة-**، دار المعارف، القاهرة، مصر.

43- سوين ريتشارد (1988)، **علم الأمراض النفسية والعقلية**، ترجمة: أحمد عبد العزيز سلامة، مكتبة الفلاح، الكويت.

44- الشاذلي فتوح عبد الله (2006)، **قواعد الأمم المتحدة لتنظيم قضاء الأحداث**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر.

45- شاهين مصطفى محمد (2011)، **العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وتنمية الكفاءة الاجتماعية للأطفال الأيتام**، المؤتمر الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية، الرياض، السعودية.

46- شتا السيد علي (1999)، **علم الاجتماع الجنائي**، مكتبة الإشعاع للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.

47- شحاتة ربيع محمد وَ سيد يوسف جمعة وَ سيد عبد الله معتز (1994)، **علم النفس الجنائي**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

48- الشرقاوي أنور محمد حسن (1970)، **دراسة لأبعاد مفهوم الذات لدى الجانحين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

49- الشهري عبد الله بن علي أبو عراد (2007)، **فعالية الإرشاد الانتقائي في خفض مستوى سلوك العنف لدى المراهقين**، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

الشيخ دعد (2003)، **مفهوم الذات بين الطفولة والمراهقة**، دار كيوان، دمشق، سوريا.

50- الشيخي حسن بن علي بن عبد الله (2003)، **اللامعيارية (الأنومي) ومفهوم الذات والسلوك الإنحرافي لدى المنحرفين وغير المنحرفين في مدينة الرياض**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

51- شينار سامية (2012)، **خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية لدى الأحداث الجانحين**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة المسيلة، الجزائر.

52- صابر ممدوح (2010)، **الأفكار اللاعقلانية كإحدى إشكالات الأمن الفكري المؤشرة باضطراب الشخصية**، المؤتمر الوطني الأول للأمن الفكري -المفاهيم والتحديات-، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.

53- الصميلي حسن بن إدريس عبده (2010)، **فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض السلوك الفوضوي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

54- الضيدان الحميدي محمد (2003) **تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

55- عادل عبد الله محمد (1999)، **العلاج المعرفي السلوكي -أسس وتطبيقات-**، دار الرشاد، القاهرة، مصر.

56- العاسمي رياض نائل (2014)، **العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بين النظرية والممارسة**، الطبعة الأولى، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

57- عبد العلي مهند عبد سليم (2003)، **مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين ونابلس**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

58- عبد الفتاح فاروق موسى وَ الدسوقي محمد أحمد (1991)، **مقياس تقدير الذات للأطفال**، الطبعة الرابعة، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

59- عبد المعطي حسن مصطفى (2003)، **منهجية البحث الإكلينيكي**، الطبعة الأولى، دار زهراء الشرق، القاهرة.

60- عبيدات محمد وَ محمد أبو نصار وَ عقلة عبيطين (1999)، **منهجية البحث العلمي**، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.

61- العتيبي محمد بن حوال (2012)، **الأنماط السلوكية الجانحة وعلاقتها ببعض سمات الشخصية**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

62- عثمان عبد اللطيف موسى (1993)، **فن الاسترخاء**، الطبعة الأولى، مطابع الزهراء للإعلام العربي، القاهرة، مصر.

63- العجمي سعيد رفعان (2005)، **علاقة بعض سمات الشخصية بانحراف الأحداث في مدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

64- العزي صلاح حسن (2011)، **دور التنشئة الاجتماعية في الحد من السلوك الإجرامي**، الطبعة الأولى، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

65- العصرة منير (1974)، **انحراف الأحداث ومشكلة العوامل**، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.

66- عطوي جودت عزت (2009)، **أساليب البحث العلمي**، الطبعة الأولى، دار الثقافة، عمان.

67- عمرون جميلة (2013)، **بعض سمات الشخصية وعلاقتها بجنوح الأحداث**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة المسيلة، الجزائر.

68- عنو عزيزة (2011)، **المعاش النفسي وتحمل الضغوط لدى الأحداث الجانحين**، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، العدد 13، ص 159-186، جامعة غرداية، الجزائر.

69- عويضة الشيخ كامل (1996)، **مشكلات الطفل**، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

70- غالي محمد أحمد (1972)، **ديناميات السلوك غير السوي**، دراسات في سيكولوجية العصاب والجناح، الإسكندرية، مصر.

71- الغامدي حسن حسن (1986)، **دراسة مقارنة لسمات الشخصية المميزة للجانحين وغير الجانحين بالمملكة العربية السعودية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

72- فهمي مصطفى (1974)، **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، دار مصر للطباعة، القاهرة، مصر.

73- كركوش فتيحة (2011)، **ظاهرة انحراف الأحداث في الجزائر**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

74- كفافي علاء الدين (1999)، **الإرشاد والعلاج النفسي الأسري-المنظور النسقي الاتصالي-** ، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

75- كوروين بيرني وَ رودل بيتر وَ ستيفين بالمر (2008)، **العلاج المعرفي السلوكي المختصر**، ترجمة: محمود عيد مصطفى، الطبعة الأولى، دار إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

76- ماكلاود سول (ب س)، **سيكولوجية مفهوم الذات**، ترجمة: علي عبد الرحيم صالح، شبكة العلوم النفسية العربية، في الموقع الإلكتروني:

http://arabpsynet.com/Documents/DocAliSelfConceptPsy.pdf

77- مانع علي (1996)، **جنوح الأحداث والتغير الاجتماعي في الجزائر المعاصرة**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

78- المحمودي محمد الطاهر (2006)، **مفهوم الذات والتكيف لدى الأحداث الجانحين بالمجتمع الليبي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.

79- المطيري فواز بن محارب (2009)، **توكيد الذات وعلاقته بالتوافق في البيئة العسكرية**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

80- معمرية بشير (2006)، **تصميم استبيان لقياس الشعور باليأس لدى الراشدين**، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 9، ص 72 – 80.

81- المغربي سعد (1970)، **انحراف الصغار**، الطبعة الثالثة، دار المعارف، القاهرة، مصر.

82- مقدم خديجة (2012)، **مشروع الحياة عند المراهقين الجانحين**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة وهران، الجزائر.

83- مليكة لويس كامل (1990)، **العلاج السلوكي وتعديل السلوك**، الطبعة الأولى، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.

84- ميزاب ناصر (2005)، مدخل إلى سيكولوجية الجنوح، الطبعة الأولى، عالم الكتب، القاهرة، مصر.

85- ميزاب ناصر (2007)، **المعاملة الوالدية وعلاقتها بمفهوم الذات كما يدركها الجانح مقارنة بالسوي**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.

86- ميشيل ج جراسكي (2012)، **العلاج السلوكي المعرفي**، ترجمة: نكلس نسيم سلامة، الطبعة الأولى، مكتبة دار الكلمة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

87- نمر سعد (1994)، **في سيكولوجية العدوان**، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

88- هلاوي حاتم بابكر عبد القادر (1998)، **تكلفة الجريمة في الوطن العربي**، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

89- هوفمان إس جي (2012)، **العلاج المعرفي السلوكي المعاصر**، ترجمة: مراد علي عيسى، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

90- يومية الخبر، العدد 7368 ليوم 10 مارس 2014.

باللغة الأجنبية:

91- Box, S. (1971), ***Deviance, Reality and Society,*** *New York : Holt, Richert & Winster.*

92- Cario, R. (2008), ***Victimisations Reportées et Victimisations Cachées*** *: Psycho-*

93- Carlson, E. (2000), ***Phisiology of behavior*** *, 5^{e}éd, Boston.*

94- Conseil Supérieure de la Jeunesse et de l'enfance. (1980), ***Enfance et Jeunesse Algériennes,*** *Alger.*

95- Cottraux, J. (2004), ***Les Thérapies Comportementale et Cognitives****, 4^{e}éd, Paris : Masson.*

96- Cusson, M. (1981), ***Delinquants Pourquoi?****, Montréal : Edition Armand Colin.*

97- Farrington, D. P. (1995), ***The Development of Offending and Antisocial Behavior from Childhood*** *: Key Findings from the Cambridge Study in Delinquent Development, Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol 36, No 6, P 926-964.*

98- Kruegar, R. F.; Schmutte, P. S.; Caspi, A.; Moffitt, T. E.; Campbel, K.; Silva, P. A. (1994), ***Personality Traits are Linked to Crime among Man and Women****, Journal of Abnormal Psychology, Vol 103, No 2, P 328-338.*

99- Luengo, M. A.; Carrillo-de-la-Peña, M. T.; Otero, J. M.; Romero, E. (1994), ***A Short-term Longitudinal Study of Impulsivity and Antisocial Behavior****, Journal of Personality and Social Psychology, Vol 66, No 3, P 542-548.*

100- Maisonneuve, D .; Duret, A.;Gagnon, I.; Cabana, N.; Stefano, C. D.; Goyette, M. (2014), ***Cadre Théorique – Adolescent Contrevenantes****, Association des Centres Jeunesse du Québec , Canada.*

101- Malewska, H.; Peyer, V. (1973), ***Délinquance Juvénile, Famille, Ecole et Société****, Centre de Formation et de Recherche de l'Education Surveillée, Vaucresson, France.*

102- Merton, R. (1969), ***Social Problems and Sociological Theory*** *: Contemporary Social Problems, New York : Harcout Brace Jovanovich.*

103- Rosenberg, M. (1965), ***Society and the Adolescent Self-Imag****, Pricepton : Princeton University press.*

104- Sillamy, N. (1983), ***Dictionnaire Usuel de Psychologie****, Paris : Bordas.*

105- Stake J. (1994), ***Development and Validation of the six factor Self – Concept Scale for Adults*** *: Journal of Educational and Psychological Measurment, Vol 54, No 1, P 56-72.*

106- Stewart, R. E.; Chambless, D. L. (2007), ***Does Psychotherapy Research inform Treatment Decisions in Private Practice?****, Journal of Clinical Psychology, Vol 63, No 3, P 267-281.*

107- Tappan, P. (1949), ***Juvenile Delinquency****, New York : McGraw-Hill.*

108- Wiberras, M. (2000), ***Les Theories de l'exlusion****,* 2^{e} *éd, Paris : Armand Colin.*

الملاحـــق

ملحق رقم (1): مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ آلبرت إليس

بين يديك قائمة تحتوي على مجموعة من العبارات والجُمل التي تعبر عن أفكار ومبادئ واتجاهات يؤمن بها البعض ويرفضها البعض الآخر، نرجو منك قراءة كل تلك العبارات، ووضع إشارة × في المكان المناسب في ورقة الإجابة، والذي يعبر عن موقفك من كل عبارة منها.

نرجو منك التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل صراحة وصدق، والتأكد من الإجابة على جميع العبارات دون استثناء. شكرا لك.

	العبـــــارات	نعم	لا
01	لا أتردد أبداً بالتضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضا وحب الآخرين.		
02	أؤمن بأن كل شخص يجب أن يسعى دائما لتحقيق أهدافه بأقصى ما يمكن من الكمال.		
03	أفضل السعي وراء إصلاح المسيئين بدلاً من معاقبتهم أو لومهم.		
04	لا أستطيع أن أقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما أتوقع.		
05	أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه.		
06	يجب أن لا يشغل الشخص نفسه في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر.		
07	أفضل تجنب الصعوبات بدلا من مواجهتها.		
08	من المؤسف أن يكون الإنسان تابعا للآخرين ومعتمدا عليهم.		
09	أؤمن بأن ماضي الإنسان يقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل.		
10	يجب أن لا يسمح الشخص لمشكلات الآخرين أن تمنعه من الشعور بالسعادة.		
11	أعتقد أن هناك حل مثالي لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه.		

12	إن الشخص الذي لا يكون جديا ورسميا في تعامله مع الآخرين لا يستحق احترامهم.		
13	أعتقد أنه من الحكمة أن يتعامل الرجل مع المرأة على أساس المساواة.		
14	يزعجني أن يصدر عني أي سلوك يجعلني غير مقبول من قبل الآخرين.		
15	أؤمن بأن قيمة الفرد ترتبط بمقدار ما ينجز من أعمال حتى وإن لم تتصف بالكمال.		
16	أفضل الامتناع عن معاقبة مرتكبي الأعمال الشريرة حتى أتبين الأسباب.		
17	أتخوف دائما من أن تسير الأمور على غير ما أريد.		
18	أؤمن بأن أفكار الفرد وفلسفته في الحياة تلعب دورا كبيرا في شعوره بالسعادة والتعاسة.		
19	أؤمن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه.		
20	أعتقد أن السعادة هي في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات.		
21	أفضل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها.		
22	لا يمكن للفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك.		
23	من غير الحق أن يحرم الفرد نفسه من السعادة إذا شعر بأنه غير قادر على إسعاد غيره ممن يعانون الشقاء.		
24	أشعر باضطراب حين أفشل في إيجاد الحل الذي أعتبره حلا مثاليا لما أواجه من مشكلات.		
25	يفقد الفرد هيبته واحترام الناس له إذا أكثر من المرح والمزاج.		
26	تعامل الرجل مع المرأة من منطلق تفوقه عليها يضر في العلاقة التي يجب أن تقوم بينهما.		
27	أؤمن بأن رضا جميع الناس غاية لا تدرك.		
28	أشعر بأن لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال الموكلة إلي بشكل يتصف بالكمال مهما كانت الظروف.		
29	بعض الناس مجبولون على الشر والخسة والنذالة ومن الواجب الابتعاد عنهم واحتقارهم.		
30	يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع إذا لم يكن قادراً على تغييره.		
31	أؤمن بأن الحظ يلعب دوراً كبيرا في مشكلات الناس وتعاستهم.		

32	يجب أن يكون الشخص حذراً ويقضاً من إمكانية حدوث المخاطر.		
33	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها.		
34	لا يمكن أن أتصور نفسي دون مساعدة من هم أقوى مني.		
35	أرفض أن أكون خاضعا لتأثير الماضي.		
36	غالباً ما تؤرقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة.		
37	من العبث أن يصر الفرد على إيجاد ما يعتبره الحل المثالي لما يواجهه من مشكلات.		
38	لا أعتقد أن ميل الفرد للمداعبة والمزاح يقلل من احترام الناس له.		
39	أرفض التعامل من الجنس الآخر على أساس المساواة.		
40	أفضل التمسك بأفكاري ورغباتي الشخصية حتى وإن كانت سببا في رفض الآخرين لي.		
41	أؤمن أن عدم قدرة الفرد على الوصول إلى الكمال فيما يعمل لا يقلل من قيمته.		
42	لا أتردد في لوم وعقاب من يؤذي الآخرين ويسيء إليهم.		
43	أؤمن بأن ما كل ما يتمنى المرء يدركه.		
44	أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادة الإنسان غالباً ما تقف ضد تحقيقه لسعادته.		
45	ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والكوارث.		
46	يسرني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تشعرني بالتحدي.		
47	أشعر بالضعف حين أكون وحيدا في مواجهة مسؤولياتي.		
48	أعتقد أن التمسك بالماضي هو عذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرتهم على التغيير.		
49	من غير الحق أن يسعد الشخص وهو يرى غيره يتعذب.		
50	من المنطق أن يفكر الفرد في أكثر من حل لمشكلاته وأن يقبل بما هو عملي وممكن بدلاً من الإصرار عما يعتبره حلاً مثالياً.		
51	أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسمية.		

52	من العيب على الرجل أن يكون تابعا للمرأة.		

ملحق رقم (2): مقياس تقدير الذات لـ كوبر سميث

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تتعلق بمشاعرك، إذا كانت كل عبارة تصف ما تشعر به عادةً، ضع علامة X داخل المربع في خانة (تنطبق)، وإذا كانت لا تصف ما تشعر به عادة فضع علامة X داخل في خانة (لا تنطبق). الإجابة الصحيحة هي التي تعبر بها عن شعورك الفعلي بصدق.

	العبـــارات	تنطبق	لا تنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادةً.		
02	أجد من الصعب عَلَي أن أتحدث أمام مجموعة من الناس.		
03	أود لو استطعت أن أغير أشياءَ في نفسي.		
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي.		
05	يَسْعد الآخرون بوجودهم معي.		
06	أتضايق بسرعة في المنزل.		
07	أحتاج إلى وقت طويل كي أعتاد على الأشياء الجديدة.		
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني.		
09	تراعي عائلتي مشاعري عادةً.		
10	أستسلم بسهولة.		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير.		
12	من الصعب جدا أن أظل كما أنا.		
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي.		
14	يتبع الناس أفكاري عادةً.		
15	لا أُقَدِر نفسي حق قدْرِها.		
16	أوَدُ كثيرا لو أترك المنزل.		
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا.		
18	مظهري ليس وجيهًا مثل معظم الناس.		

19	إذا كان عندي شيء أريد أن أقوله فإني أقوله عادةً.		
20	تَفْهَمُني عائلتي.		
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني.		
22	أشعر عادةً كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل لأشياء.		
23	لا ألقى التشجيع عادةً فيما أقوم به من أعمال.		
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر.		
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي.		

ملحق رقم (3): مقياس بيك لليأس

فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق بما يشعر به الناس إزاء أنفسهم أو في خبراتهم في الحياة أو مستقبلهم. اِقرأ كل عبارة على حِده، ثم أجب بوضع علامة x تحت كلمة "نعم" أو "لا"، وذلك حسب انطباق العبارة عليك. نرجو منك الإجابة على كل العبارات. شكرا.

	العبـــــارة	نعم	لا
01	أتطلع إلى المستقبل بأمل وحماسة.		
02	يمكنني أن أُقِر بعجزي لأنني لم أستطع تحقيق الأفضل بالنسبة لنفسي.		
03	عندما تسوء الأمور، فإنه تساعدني معرفتي بأن الأمور لن تدوم هكذا إلى الأبد.		
04	لا أستطيع أن أتخيل ماذا ستكون عليه حياتي بعد عشر سنوات.		
05	عندي الوقت الكافي لإنجاز الأشياء التي تشتد رغبتي في القيام بها.		
06	في المستقبل، أتوقع أن أنجح فيما هو أكثر أهمية بالنسبة لي.		
07	يبدو أن المستقبل مُظلِم بالنسبة لي.		
08	أتوقع أن أَحْمِل من الأشياء الجيدة في الحياة قدْرا أكبر مما يناله الشخص العادي.		
09	لم يكن لي حظ سعيد، وليس هناك سبب يدعو إلى الاعتقاد بأنني سأحصل عليه في المستقبل.		
10	إن خبراتي الماضية قد أعَدَتني إعدادا جيدا للمستقبل.		
11	كل ما أستطيع رؤيته أمامي هو أمورٌ سيئة أكثر مما هي سارة.		
12	لا أتوقع بأنني سأحصل على ما أريده حقيقةً.		

13	**عندما أتطلع إلى المستقبل، أتوقع بأنني سوف أكون أسعد مما أنا عليه الآن.**		
14	**لن تحدث الأمور في المستقبل بالطريقة التي أوَدُها.**		
15	**عندي ثقة كبيرة في المستقبل.**		
16	**أنا لا أحصل أبدا على ما أريد، ولذلك من الحماقة أن أرغب في أي شيء.**		
17	**من غير المتوَقَع أنني سأحقق أي إشباع حقيقي لرغباتي في المستقبل.**		
18	**يبدو لي المستقبل غامضا ومشكوكا فيه.**		
19	**باستطاعتي أن أتوَقع أن الأيام الهانئة ستكون أكثر من الأيام السيئة.**		
20	**لا فائدة من المحاولة الجادة للحصول على شيء أريده، لأنني لن أتمكن من الحصول عليه في الغالب.**		

ملحق رقم (4): جدول مراقبة الأفكار

التاريخ والساعة	الموقف	الانفعال	الفكرة الآلية	النتيجة	رد الفعل المنطقي
حدد التاريخ والساعة التي حدث فيها الموقف	صِف موقفا حقيقيا (أو متخيَلاً) أدى إلى شعور غير جيد أو إحساس جسمي سيئ	حدد انفعالك أثناء التعرض للموقف وبعده مباشرة، وقَيِم شدته من 0 إلى 100 %	أكتب الفكرة الآلية التي سبقت حدوث الانفعال، وسجل مدى اعتقادك فيها من 0 إلى 100 %	حدد رد فعلك الانفعالي والسلوكي، وصِف التغير السلوكي بدقة (ماذا فعلتَ)	حدد خطأ التفكير الذي ارتكبته، وحدد رد فعل بديل أكثر عقلانية ومنطقية

ملحق رقم (5) دليل المقابلة نصف الموجهة

أولا/ محور البيانات الشخصية

- الاسم: .....
- السن: .....
- المستوى التعليمي: .....
- المستوى الاقتصادي: .....
- السكن: .....
- ترتيب الحدَث في الإخوة (إن وُجِدوا): .....
- سبب دخول المركز (نوع الجنحة): .....

ثانيا/ محور وضعية الحدَث داخل المركز

- كيف تشعر وأنت مقيم داخل المركز؟
- هل تواجه صعوبة في التأقلم؟
- كيف يعاملك عمال المركز؟
- ماهي النشاطات التي تقوم بها في المركز؟
- هل تجد سهولة في التعامل مع زملائك داخل المركز؟ وما هي الصعوبات إن وُجِدت؟

ثالثا/ محور معاش الحدث قبل دخول المركز

- كيف هي علاقتك بأفراد أسرتك؟
- هل تعتقد بأن أفراد أسرتك يتحملون مسؤولية وجودك في المركز؟ كيف ذلك؟
- كيف كان مشوارك الدراسي؟

– قبل دخول المركز، فيمَ كنت تقضي معظم وقتك؟

رابعا/ محور النظرة إلى الذات

– حدثني عن نفسك؟

– هل تعتقد بأنك السبب في وجودك هنا في المركز؟ كيف ذلك؟

– كيف تنظر لنفسك؟

– في طفولتك، ماذا كنت تريد أن تصبح؟

– هل أنت راض عن نفسك؟ لماذا؟

خامسا/ محور النظرة إلى المستقبل

– كيف ترى حياتك المستقبلية؟

– ما هي طموحاتك وأمنياتك؟

– ماذا ستفعل عندما تخرج من المركز؟

– هل تعتقد بأن حياتك سوف تتغير في المستقبل؟ لماذا؟

ملحق رقم (6): استمارة التواصل بين الجلسات

الاسم: .....

التاريخ: ...../...../.....

رقم الجلسة: .....

1– ما أهم ما تحدثنا عنه في الجلسة السابقة؟ وماذا تعلمتَ منه؟ (3 أو 4 جُمَل)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2- ماذا تقترح من موضوعات ترغب في أن نناقشها في الجلسة الحالية؟ (3 أو 4 جُمَل)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملحق رقم (7): ترخيص بزيارة ميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة - باتنة 01-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الرقم: 2018/080

Ministère de l'Enseignement Supérieure

Et de La Recherche Scientifique

Université – BATNA 01-

Faculté des Sciences Humaines et Sociales

DEPARTEMENT SCIENCES SOCIALES

الى السيد: مدير مركز الجانحين- بوقادير الشلف-

الموضوع: ترخيص للقيام بزيارة ميدانية

يسر نائب العميد المكلف بالدراسات العليا أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بطلب الترخيص للطالب: **يحياوي محمد حبيب** قصد تحضير أطروحة دكتوراه علوم تخصص: علم النفس العيادي للقيام بزيارات ميدانية في اطار البحث العلمي قصد مساعدته على انجاز الجانب الميداني لأطروحة الدكتوراه الموسومة بـــ" **التدخل المعرفي السلوكي في تعديل مفهوم الذات لدى الحدث الجانح**"

تقبلـــــوا منـــــا سيـــــدي فائـــــق التقديـــــر والتحيـــــة.

باتنة في: 2018/02/18

نائب العميد