



جامعة مولود معمري - تيزي وزو-



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الصحة النفسية لدى التلاميذ العدوانيين بالطور  
الثانوي

( دراسة عيادية لخمسة (05) حالات )

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص الإرشاد المدرسي

إشراف الأستاذة:

-طرطاق نورة

إعداد الطالبتين:

- كروش تسعديت

-أزواو ليلية

السنة الجامعية : 2014 / 2015

# كلمة الشكر

نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتنا

المشرفة "طرطاق نورة"

التي مدت لنا يد العون و المساعدة و شجعتنا على إتمام هذا العمل، ندعوا الله أن يطيل  
عمرها و يمدّها بالصحة لتتابع درب العلم.

كما نتقدم بالشكر إلى كل الأساتذة الذين تعلمنا على أيديهم طوال مشوارنا الدراسي.

مع شكر كل عمال ثانويتي:

"العقيد أكلي محند ولحاج" ببورقن و "سليمان محند" بفريحة الذين مدو لنا يد العون

في إنجاز الدراسة الميدانية و التطبيقية، كما نشكر كل أفراد عينة البحث.

أزواو و كروش

## إهداء

### - بسم الله الرحمن الرحيم -

الحمد و الشكر لله رب العالمين الذي أعطاني الصحة و أعانني على إتمام هذا البحث على أحسن وجه.

أولا أهدي هذا العمل إلى أجمل زهرة في حياتي، إلى التي غمرتني بريحتها الطيب و حنانها الدائم "أمي الحبيبة" حفظها الله لي و أطال في عمرها.

و إلى أعظم رجل لم يبخل علي بأي شيء مادي أو معنوي، و الذي كان نعم السند "أبيالحبيب" حفظه الله لي و أطال في عمره.

و إلى "جدي" و "جدتاي" فاطمة و تسعديت" أطال الله في عمرهم.

و إلى عمتي الوحيدة "صباح"، و كل إخوتي "سلوى، ديهية، محمد" أنار الله دريهم جميعا بنور الخير و الصحة و الهناء، والى "مهند" وكل عائلته الذي كان نعم الرفيق لي.

إلى أحلى صديقات، و أغلى رفيقات: "سلوى، فلورة، ليلة" أدام الله بيننا أجمل الأيام.

إلى حبيبتي "ليلية" و رفيقة دربي، التي أمضيت معها أجمل الأيام و كتب الله أن تشاركني هذا البحث.

## تسعديت

## إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى أمي الحنونة و الغالية "حوة"، و إلى أبي العزيز "محمّد السعيد"  
حفضهما الله لي.

إلى أخوي "أحمد، المجيد"، و أختي الوحيدة "صبرينة".

إلى عمي "تدير" و زوجته "فيروز" و ابنتيهما "تسعديت و مليسا".

إلى عماتي: "الجوهر، زينة، نورة، زهية، ليندة"

و إلى بركة المنزل جدي "السعيد" أطال الله في عمره.

إلى أعز أحوالي و خالاتي في الوجود: "ناصر، إسماعيل، أهنية، نورة، نجية".

إلى كل من أحببته و أحبني: "سلوى، فلورة، عشير ليلة، ديهية".

إلى "أرزقي" و كل عائلته بالأخص أمه "تانا نورة".

إلى كل أساتذتي الذين تعلمت على أيديهم و إلى كل زملائي في التخصص.

إلى التي قاسمت معها سنوات الجامعة و التي شاركتني هذا العمل "تسعديت"

**ليلية**

# الفهرس

كلمة الشكر

الاهداء

فهرس الجداول

مقدمة..... أ

## الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث.

- 1- إشكالية البحث..... 07
- 2- صياغة فرضيات البحث..... 09
- 3- تحديد المفاهيم..... 09
- 4- أسباب اختيار الموضوع..... 10
- 5- أهداف البحث..... 10
- 6- أهمية البحث..... 10
- 7- الدراسات السابقة حول العدوانية و الصحة النفسية..... 11

الفصل الثاني: الصحة النفسية.

تمهيد

- الفصل..... 15
- 1- تطور الاهتمام بالصحة النفسية قديما و حديثا..... 15
  - 2- تعريف الصحة النفسية..... 18
  - 3- مظاهر الصحة النفسية..... 19
  - 4- بعض الاتجاهات النظرية في تفسير مفهوم الصحة النفسية..... 20
  - 5- معايير الصحة النفسية..... 21
  - 6- مناهج الصحة النفسية..... 22
  - 7- نسبية الصحة النفسية..... 24

25.....	8- أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع.....
27.....	9- علاقة الصحة النفسية بالاضطرابات النفسية الواردة في مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية.....
31.....	خلاصة الفصل.....
	<b>الفصل الثالث: العدوانية</b>
33.....	تمهيد الفصل.....
33.....	1- تعريف العدوان.....
34.....	2- المفاهيم ذات الصلة بالعدوان.....
34.....	3- العوامل المساهمة في تشكيل العدوان.....
38.....	4- أهم النظريات المفسرة للسلوك العدواني.....
40.....	5- أشكال العدوان.....
42.....	6- آثار العدوان.....
43.....	7- الفروق بين الجنسين في العدوان.....
43.....	8- ضبط العدوان و التحكم فيه.....
44.....	خلاصة الفصل.....

## الجانب التطبيقي

	<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية</b>
47.....	تمهيد الفصل.....
47.....	1- الدراسة الاستطلاعية.....
47.....	2- منهج الدراسة.....
48.....	3- زمان و مكان إجراء البحث.....
48.....	4- عينة الدراسة.....
50.....	5- أدوات جمع البيانات.....
	<b>الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج</b>
56.....	تمهيد الفصل.....
56.....	1- عرض و تفسير نتائج الحالات.....

56.....	الحالة الأولى.....
63.....	الحالة الثانية.....
70.....	الحالة الثالثة.....
77.....	الحالة الرابعة.....
84.....	الحالة الخامسة.....
92.....	2- الاستنتاج العام.....
95.....	-خلاصة.....
96.....	-الاقتراحات.....
98.....	- قائمة المراجع.....
	- الملاحق.....

# فهرس الجداول

الصفحة	عنوانه	رقم الجدول
49	خصائص الحالات الخمسة (05 حالات )	01
53	أقصى درجات كل مقياس فرعي من مقياس الصحة النفسية	02
56	النتائج التي تحصل عليها "نعيم" على مقياس العدوانية	03
58	نتائج الحالة على مقياس "القلق"	04
59	نتائج الحالة على مقياس "الفوبيا"	05
60	نتائج الحالة على مقياس "الوساوس"	06
60	نتائج الحالة على مقياس "القلق الجسمي"	07
61	نتائج الحالة على مقياس "الاكتئاب"	08
62	نتائج الحالة على مقياس "الهستيريا"	09
63	النتائج التي تحصل عليها "يزيد" على مقياس العدوانية	10
65	نتائج الحالة على مقياس "القلق"	11
66	نتائج الحالة على مقياس الفوبيا"	12
67	نتائج الحالة على مقياس "الوساوس"	13
67	نتائج الحالة على مقياس "القلق الجسمي"	14
68	نتائج الحالة على مقياس "الاكتئاب"	15
69	نتائج الحالة على مقياس "الهستيريا"	16
70	النتائج التي تحصل عليها "محمّد" على مقياس العدوانية	17
72	نتائج الحالة على مقياس "القلق"	18
73	نتائج الحالة على مقياس "الفوبيا"	19
74	نتائج الحالة على مقياس "الوساوس"	20
74	نتائج الحالة على مقياس "القلق الجسمي"	21
75	نتائج الحالة على مقياس "الاكتئاب"	22
76	نتائج الحالة على مقياس "الهستيريا"	23
77	النتائج التي تحصل عليها "ارزقي" على مقياس العدوانية	24
79	نتائج الحالة على مقياس "القلق"	25
80	نتائج الحالة على مقياس "الفوبيا"	26
81	نتائج الحالة على مقياس "الوساوس"	27
81	نتائج الحالة على مقياس "القلق الجسمي"	28

82	نتائج الحالة على مقياس "الاكتئاب"	29
83	نتائج الحالة على مقياس "الهستيريا"	30
84	النتائج التي تحصلت عليها "نيزيري" على مقياس العدوانية	31
86	نتائج الحالة على مقياس "القلق"	32
87	نتائج الحالة على مقياس "الفوبيا"	33
88	نتائج الحالة على مقياس "الوساوس"	34
88	نتائج الحالة على مقياس "القلق الجسمي"	35
89	نتائج الحالة على مقياس "الاكتئاب"	36
90	نتائج الحالة على مقياس "الهستيريا"	37
92	نتائج الحالات على مقياس الصحة النفسية	38

مقدمة:

يعتبر العدوان سلوكا شائعا يأتي به الإنسان في مراحل حياته المختلفة كاستجابة لبعض التأثيرات الضاغطة و يتميز بخصائص معينة و أشكال مختلفة تميزه في كل مرحلة من تلك المراحل، و يكون أكثر وضوحا في مرحلة الطفولة و المراهقة، و هذا ما قد يؤدي إلى ظهور عدة مشاكل نفسية، جسمية، اجتماعية، أو انفعالية، و يعرقل مسار الصحة النفسية للفرد، و التي تعتبر ضرورية لكل إنسان في مختلف مراحل نموه، حيث أنها تمثل حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا، انفعاليا، اجتماعيا) و يشعر بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين . (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص9).

لذلك فإن للعدوان تأثير سلبي مباشر على الصحة النفسية للفرد في شتى مجالات الحياة سواء (العائلية، الاجتماعية، و المدرسية)

و حتى يتسنى لنا التعمق و الإلمام بهذا الموضوع الخاص بدراسة الصحة النفسية لدى التلاميذ العدوانيين قمنا بتقسيم بحثنا إلى جانبين: جانب نظري، و جانب تطبيقي.

حيث أن الجانب النظري ينقسم إلى ثلاث (03) فصول هي:

**الفصل الأول:** خاص بالإطار العام للإشكالية و ما تتضمنه من فرضيات، أسباب اختيار الموضوع، أهداف البحث، وأهميته، تحديد المفاهيم، و عرض بعض الدراسات السابقة حول العدوانية و الصحة النفسية.

**الفصل الثاني:** خاص بالعدوان من حيث: تعريفه، المفاهيم المرتبطة به، العوامل المسببة في تشكيله، أهم النظريات المفسرة له، أشكاله، آثاره، ضبطه.

**الفصل الثالث:** خاص بالصحة النفسية حيث تضمن: تعريفها، مظاهرها، بعض الاتجاهات النظرية في تفسيرها، معاييرها، مناهجها، نسبتها، و أهميتها للفرد و المجتمع.

أما الجانب التطبيقي فينقسم إلى فصلين:

**الفصل الرابع:** خاص بمنهجية البحث اشتمل على : المنهج المعتمد في البحث، مكان أجرائه، عينة البحث، الأدوات المستعملة في البحث.

**الفصل الخامس:** خصص لعرض و تحليل النتائج و مناقشتها و الاستنتاج العام و خلاصة البحث .

الحبيب النظري

الفصل الأول

الإطار العام لأشكالية البحث

### 1- إشكالية البحث:

تعتبر المشكلات السلوكية من أصعب المشاكل التي يتعرض لها الإنسان خلال حياته، و تؤثر عليه بشكل أو بآخر فتصبح عائقاً أو حاجزاً تمنعه من القيام بنشاطاته و إقامة علاقات بالآخرين و من أداء واجبه بشكل كامل و الاستمتاع بالحياة.

و من أبرز هذه المشكلات نجد السلوك العدواني الذي ينتشر بكثرة في كل المجتمعات تقريباً، و هو سلوك مؤذي يحدث نتائج تخريبية و يتضمن السيطرة على الذات أو على مجموعة من الأفراد جسمياً أو لفظياً وقد يتم بصورة مباشرة أو غير مباشرة .

فهو الشعور الداخلي بالغضب والاستياء بسبب مختلف الضغوطات الاجتماعية و الصراعات الأسرية هذا ما توصل إليه "عباس محمود عوض" حيث أوضح أن البيوت التي تنتشر فيها عواطف النعمة والحقد القائم على الرعب والعدوان هي السبيل لظهور أفراد منحرفين وعصابيين. (مصطفى نوري القمشي، 2007، ص203).

كما أشارت دراسة "مديحة منصور" (1981) إلى أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بعدوان الأبناء وتكيفهم الشخصي والاجتماعي والتي قد أسفرت نتائجها على ارتباط ايجابي بين العدوان والتكيف السيئ كما أظهرت فروق دالة إحصائية بين الذكور و الإناث في العدوان (عبد اللطيف محمد خليفة، 1981، ص317) .

و قد نال انتشار هذه المشكلة حداً كبيراً في المجتمعات و في مختلف الأماكن سواء كانت عمومية أو الخاصة كالبيت، الشارع، الملاعب، وبالأخص المؤسسات التربوية التي تعتبر ميدان فعال للتربية و التعليم، فهي المكلفة بوظيفة التربية و نقل التراث الثقافي و الحضاري للطفل لكونها تنمي شخصية التلاميذ و تعدهم للعمل و الحياة لتحقيق أهدافهم المستقبلية. فبعد الأسرة و دورها الذي تقوم به في تنشئة الطفل تأتي المدرسة لتقديم المزيد من المعايير الاجتماعية و الأدوار الجديدة، كما تعلمه سلوكيات تربوية أخرى تكون أكثر انضباطاً فهي تعتمد على برنامج دراسي مسطر وفق مخطط تربوي بما يضمن سير العملية التعليمية بهدف تحقيق مردود دراسي عالي مع مراعاة تجنب المشكلات الدراسية وصعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية منها التأخر الدراسي، الفوبيا المدرسية، الرسوب المدرسي، الغياب المدرسي، و التسرب المدرسي مع نشر روح الديمقراطية والتعاون بين التلاميذ وتجنب الأسلوب القائم على أساس العدوانية والذي قد يكون ناتج عن تأثير جماعة الصف أو عن أساليب التربية الخاطئة ويتم ذلك من خلال عملية إرشادية تربوية من قبل المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي المدرسي لضمان تحقيق الصحة النفسية المدرسية. (عبد السلام عبد الغفار، 2007، ص15).

## الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث

فالمدرسة تعتبر من الأماكن التي تشهد تزايد ملحوظ في انتشار العدوانية سواء بين التلاميذ أنفسهم، و حتى بين التلاميذ و الطاقم المدرسي، حيث سجلت في الآونة الأخيرة حالات ثم فيها الاعتداء على المعلمين و الزملاء و تحطيم الأثاث المدرسي...، و أصبح ذلك يمثل مؤشرا خطيرا على الأوساط التربوية، و على التلميذ العدوانى بحد ذاته، كون أن هذه الانفعالات و الأفعال العدائية الهدامة و المزعجة التي يأتي بها التلميذ تؤثر سلبا على نمو شخصيته و تحقيق توافقه و توازنه. (جمال القاسم و آخرون 2004، ص116-117).

فقد أجريت الدراسات الحديثة في مجال التحليل النفسي وأظهرت أن العدوانية ناتجة عن دوافع داخلية لا شعورية، كما أظهرت الدراسات التي أجراها "باندورا" (1973) و "باترسون" و آخرون (1975) أن العدوانية تعتبر سلوكا متعلما، فالأطفال يتعلمون كثيرا من السلوكات العدوانية عن طريق ملاحظاتهم فهم يقلدون الأفراد الذين يسلكون سلوكا عدوانيا خاصة إذا كان هؤلاء الأفراد ذوي مركز اجتماعي مرموق ". (جمال القاسم و آخرون 2004، ص116 – 117).

ذلك ما يهدد الصحة النفسية للتلميذ والتي تعتبر قدرة الفرد على التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب و مليئة بالحماس ويعني ذلك أن يرضى عن نفسه ويتقبل ذاته والآخرين، هذا ما يدل على اتزانه الانفعالي، العقلي والاجتماعي بالتالي يضمن لنفسه ولغيره العيش في وفاق وسلام سواء مع المحيط الأسري أو العملي أو المجتمع الخارجي. (عبد السلام عبد الغفار، 2007، ص15).

لذلك فإن عدوانية التلميذ و إتيانه بسلوكات عنيفة قد تدمر حياته النفسية و تخلق فيه اضطرابات جسمية و وجدانية و نفسية تظهر على شكل قلق، اكتئاب، وسواس...، نتيجة تعرضه في الحياة إلى عدة مشاكل و صعوبات و صراعات تكون قد غيرت نظرتة للحياة عامة و لذاته بالأخص، ذلك ما أشار إليه "عز الدين الأشول" في قوله أن تزايد الخلافات يولد أبناء مضطربين سلوكيا لافتقارهم المثل الأعلى كما يفتقدون القدوة مما يؤثر على صحتهم النفسية، كما أكدت دراسة "موهانتى وزملائه" التي أجراها على مئة (100) طالب وطالبة وأسفرت النتائج بالنسبة للذكور على وجود ارتباط جوهري بين العدوانية وكل من القلق، الاكتئاب، الهوس، البر انويا، الفصام، ديمقراطية الأب والأم أما بالنسبة للإناث فقد ارتبطت العدوانية ارتباطا جوهريا بكل من القلق، الاكتئاب، وإيجابية الأم والأب و قوة الدور الجنسي والتناسق العائلي والعدوانية والاضطرابات النفسية وفهم السلوكات العدوانية كما أكدت دراسة "ويسيل" (1981) التي توصل فيها إلى أن هناك تعقيدات على مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ العدوانيين تكمن أساسا في ظهور كل من القلق والاكتئاب. (عبد اللطيف محمد خليفة، 2001، ص317).

## الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث

---

ونظرا لأهمية هذا الموضوع عملنا على توجيه اهتمامنا إلى دراسة وتشخيص ظاهرة العدوانية وعلاقتها بظهور اضطرابات على مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ المتمدرسين بالطور الثانوي .

وفي هذا الصدد سنقوم بطرح التساؤل التالي :

هل يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية ؟

### 2- صياغة فرضيات البحث:

#### 2-1- الفرضية العامة:

يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية

#### 2-2- الفرضيات الجزئية:

-يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق.

-يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الفوبيا.

-يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الوسواس.

-يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق الجسدي.

-يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الاكتئاب.

-يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الهستيريا.

### 3- تحديد المفاهيم:

#### 3-1- العدوانية:

3-1-1- لغة: العدوان اشتق من فعل عدى بمعنى <<لا عدوان علي>> أي لا سبيل علي.  
(المنجد في اللغة و الإعلام، 1987، ص420).

3-1-2- اصطلاحا: يعرفه الباحثين "باص وبيري" على انه: أي سلوك يصدره الفرد بهدف إلحاق الأذى أو الضرر بفرد آخر (أو مجموعة من الأفراد)، يحاول أن يتجنب هذا الإيذاء سواء كان بدنيا أو لفظيا، وسواء تم في صورة الغضب أو العداوة التي توجه إلى المعتدي عليه. (معتز سيد عبد الله، بدون سنة، ص169).

3-1-3- إجرائيا: هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها التلاميذ بعد تطبيق مقياس العدوانية "الباص" "Buss" و "بيري" "Pirry".

#### 2- الصحة النفسية:

3-1-2- لغة: عرف المنجد في اللغة و الإعلام (1975): الصحة من الفعل صح، صحا، صحا، و صحاحا، أي ذهب مرضه، و صح الشيء بريء و سلم من كل عيب، و صح المريض زال مرضه. (المنجد في اللغة و الإعلام، 1975، ص118).

## الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث

3-2-2-2-اصطلاحاً: الصحة النفسية هو أن يحقق الفرد شخصية ايجابية متكيفة مع النفس و المجتمع، و أن يكون الفرد قادر على تجنب كل ما يعكر حياته و يسبب له الاضطراب و القلق، فهي تساعد الفرد على تأدية دوره في الحياة على أحسن صورة مما يجعله في حالة من الرضا و السعادة، و الثقة بالنفس. (صبره محمد علي، 2004، ص65).

3-2-3-إجرائياً: هي مجموعة الاستجابات التقديرية لمقياس «سيدني كراون و كريسب» «Sidny Crown and A.H : Crispcole» لأعراض الاضطرابات النفسية العصابية منها: القلق، الفوبيا، الوسواس، القلق البدني، الاكتئاب، الهستيريا.

### 4-أسباب اختيار الموضوع:

-ارتفاع نسبة العدوانية تفاقمها في المجتمع.

-ظهور العدوانية في الوسط المدرسي و عرقلة سير النظام التربوي.

### 5-أهداف البحث:

ككل بحث لديه أهدافه الخاصة و هدفنا في هذا البحث يتمثل في:

- محاولة الوصول إلى الكشف عن مدى تأثير العدوانية على الصحة النفسية لدى التلاميذ و التعرف على الاضطرابات النفسية التي يعاني منها التلاميذ العدوانيين.
- تقييم المعلومات المتحصل عليها في الجانب النظري بالنزول إلى الميدان وفق منهج علمي منظم .
- إعطاء صورة عن مدى صلاحية الأدوات المستخدمة في هذا البحث ومدى توافقها مع عينة الدراسة.

### 6 - أهمية البحث :

- 1- معرفة التعامل مع الفئات التي تعاني من السلوكيات العدوانية في الوسط المدرسي .
- 2- مساعدة العاملين في الميدان المدرسي على الكشف المبكر عن هذه الاضطرابات وتقديم الحلول لها .

### 7-الدراسات السابقة:

#### 7-1-الدراسات السابقة حول العدوانية:

##### دراسات عربية:

7-1-1- دراسة سميحة نصر (1983): أجريت الدراسة عن الشخصية العدوانية و علاقتها بالتنشئة الاجتماعية على عينة قوامها (505) أفراد من الذكور و الإناث، و قد أسفرت النتائج عن ارتباط ايجابي دال إحصائيا بين العدوان و السلوك العملي الاستقلالي و صلابة التفكير و مرونته، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية في السمات السوية بين العدوانيين و غير العدوانيين من ذكور و إناث، و جاءت الفروق أكثر ارتفاعا لدى الذكور. (عبد اللطيف محمد خليفة، 1998، ص316).

7-1-2- دراسة الباحث موسى(1991) : يدور موضوع الدراسة حول العدوان لدى المراهقين ،والذي يحتوي على عينة مكونة من (69) مراهقا ،حيث تبين أن الذكور أكثر عدوانية في بعض المظاهر،بينما الإناث أكثر عدوانية في مظاهر أخرى .

و أجريت دراسة ثانية حول العدوانية لدى الشباب وذلك على عينة مكونة من (40) طالبا وطالبة،وتبين أن الذكور أكثر عدوانية من الإناث .(عبد اللطيف محمد خليفة ،1998، ص315).

7-1-3- دراسة حسين علي فايد(2001): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أبعاد السلوك العدواني لدى شباب الجامعة ،ومعرفة الفروق الجنسية في أبعاد السلوك العدواني لديهم ،وقد تكونت عينة الدراسة من (257) طالبا وطالبة من جامعة حلوان ،وبينت نتائج الدراسة أن الذكور يتسمون بالعدوان البدني واللفظي ،والعدوان عامة بمقارنتهم بالإناث اللاتي اتسمن بالغضب،في حين لم توجد فروق جوهرية بين الجنسين في العدوانية.(حسي فايد 2001،ص43).

##### دراسات أجنبية:

7-1-4- دراسة أليس (1973): توضح وجود علاقة ارتباطية بين المعتقدات و الأفكار اللاعقلانية، و بين كل من الغضب و العدوان، فقد أثبتت الدراسة أن هناك علاقة بين المعتقدات و الأفكار اللاعقلانية التي تعمل كعوامل وسيطة بين الأفكار اللاعقلانية و السلوك العدواني. (عصام عبد اللطيف العقاد، 2001، ص216).

من خلال هذه الدراسات نتوصل إلى أن العدوان عبارة عن استجابة يقوم بها الفرد قصد إلحاق الأذى أو الألم بالأشخاص الآخرين ،ويختلف ذلك من فرد لآخر ،كما تختلف نسبة

## الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث

انتشاره من جنس لآخر ، وكذلك تتعدد العوامل المرتبطة به والمساهمة في تشكيله وهذا يختلف حسب الباحثين والدراسات التي قدموها .

### 7-2- الدراسات السابقة حول الصحة النفسية:

دراسات عربية:

#### 7-2-1- دراسة عبد المنعم طلعت (1992):

لقد أجرى "عبد المنعم طلعت" دراسة بهدف التعرف على مخاوف المراهقين و ذلك على عينة قوامها (210) مراهق و (190) مراهقة و لقد أسفرت النتائج على أن شعور المراهقات بالخوف أكبر من شعور المراهقين و أن المراهقين (ذكور و إناث) في الريف أكثر خوفا من المراهقين في المدن كما توصلت الباحثة إلى نتيجة مفادها وجود فروق بين الذكور و الإناث في القلق و قد علل الباحث ذلك بأن كل منهما يشعر بالقلق الكبير. (حسين فايد، 2001، ص16).

دراسات أجنبية:

#### 7-2-2- دراسة "هولرود" "Holroyd" (1984): التي اشتملت على استبيان عن

الموارد و الضغوط و استجابة الأسرة لإعاقة أحد أعضائها، حيث وجد أن أسر المعاقين تعاني من أعراض انفعالية متنوعة تتضمن القلق، الاكتئاب، الغضب، و الشعور بالذنب. (مدحت محمد أبو النصر، 2009، ص67).

#### 7-2-3- دراسة "كونيج" "Koenig" (1994): لقد أجرى "كونيج" بحثا بهدف

معرفة الفروق بين الجنسين من المراهقين في الاكتئاب و الشعور بالوحدة النفسية و قد أجريت الدراسة على عينة قوامها (397) من طلاب المدارس العليا، (152) ذكور و (245) إناث تراوحت أعمارهم بين (14 و 18 سنة) و قد أشارت النتائج إلى أن هناك ارتباط بين الاكتئاب و الوحدة النفسية لدى كل من الذكور و الإناث. (حسين علي فايد، 2001، ص16).

#### 7-2-4- دراسة لورانس سنة (1996): لقد سعت دراسته إلى البحث عن امكانية وجود

الخلل، بدرجات متفاوتة في العمق و الشدة من موقف لآخر و من جنس لآخر و ذلك على عينة قوامها (651) مراهق و مراهقة التي تراوحت أعمارهم بين (11-17) سنة، فتوصل أن المستويات المرتفعة من الخلل بشقيه التلازمي و الموقفي يرتبطان بمستويات مرتفعة من القلق، في حين ترتبط المستويات المنخفضة من الخلل التلازمي و الموقفي بمستويات تقدير الذات و الانبساط. (حسين علي فايد، 2001، ص16).

## الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث

---

من خلال هذه الدراسات نتوصل إلى أن الصحة النفسية عبارة عن قدرة الشخص على التكيف مع العالم الخارجي بطريقة تجعله يشعر بالرضا، كما تمكنه من مواجهة المشكلات المختلفة، ومن خلال هذه الدراسات أيضا نجد أن الصحة النفسية غير ثابتة وتتغير من فرد لآخر ومن وقت لآخر حسب الظروف المختلفة، وبالتالي لا يوجد شخص كامل في صحته النفسية، إنما يتعرض لمجموعة من الاضطرابات النفسية التي تظهر على شكل: خوف، قلق، اكتئاب ...

# الفصل الثاني الصحة النفسية

### +تمهيد الفصل:

تعد الصحة النفسية من أكثر العلوم الإنسانية إثارة للاهتمام و الدراسة في العصر الحديث، و هو موضوع يهم العديد من المتخصصين و غير المتخصصين في علم النفس نظرا لأهميتها بالنسبة للفرد و المجتمع فهي تخص كل من عالم النفس، الطبيب، العامل في مجال التربية و التعليم...فما معنى الصحة النفسية، و ما هي المعايير التي تحكمها و أهم مظاهرها عند الفرد و مدى أهميتها بالنسبة للفرد و المجتمع؟

### 1- تطور الاهتمام بالصحة النفسية قديما و حديثا:

إن ما وصل إليه علم الصحة النفسية اليوم من تطور و تقدم لم يأت إلا بعد كفاح مرير استمر قرونا طويلة، والذي تم عبر مراحل تاريخية عديدة يمكن استعراضها كالآتي:

#### 1-1- تطور الاهتمام بالصحة النفسية قديما:

تتضمن حضارات مرحلة ما قبل العلمية، و هي المرحلة السابقة للقرن السابع عشر و تتغلغل عمقا إلى ما قبل الميلاد بقرون عديدة و قد كان ينظر إلى الاضطرابات النفسية باعتبار مصدرها في اتجاهين:

#### 1-1-1-الاتجاه الشيطاني في تفسير السلوك:

كان ينظر إلى المرضى النفسيين نظرة خوف، و كان يسود الاعتقاد بأن هؤلاء تلبسهم روح شريرة، و كانوا يسمون بالملبوسين، و كانوا يقيدون بالسلاسل و يوضعون في أماكن مرعبة و مظلمة و يعذبون بشدة إلى حد محاولة إحداث ثقب في جماجمهم بهدف استخراج الأرواح الشريرة كما كانوا يحبسون داخل الأقفاص و يتركون دون رعاية و يعرضون على الناس بغرض التسلية بهم.

و كانت الفكرة السائدة عند قدماء المصريين أن الأمراض تنشأ عن غضب الآلهة أو بسبب تقمص أرواح الموتى لجسد المريض و امتلاكه، و أن الأرواح بعد دخولها للجسم منها ما بصيب العظام و مهنا ما يفتك بالأعضاء، و منها ما يشرب دم المريض أو يعيش على لحمه، و قد يموت المريض.

لذلك كان من أهم دعائم علاجهم السحر لطرد الأرواح الخطيرة بالتعاون و الرقي و استخدام العلاج لمداواة الأضرار الجسمية.

و كان اليونانيون القدماء يرون أن المرض العقلي من عمل الشياطين الذين يتجسدون الناس، و قالوا أن هناك شياطين طيبة و أخرى شريرة، في ضوء المرض الذي يصيب

الفرد، و قد ضلت هذه المعاملة غير الإنسانية مستمرة في العصر الروماني ثم في القرون الوسطى حتى أواخر القرن الثامن عشر.

### 1-1-2-الاتجاه الطبيعي في تفسير السلوك:

في خضم الاتجاه الشيطاني في تفسير السلوك المريض، ظهر التفسير الطبيعي له، محاولة من بعض المفكرين إرجاع هذا السلوك إلى عوامل جسمية طبيعية، إذ أكد "جالينوس" اعتماد السلوك و الحياة الانفعالية على الجسم، مؤيدا فكرة "أبقراط" في أن الاختلالات التي تطرأ على الجهاز العصبي تؤدي إلى معظم علل الإنسان و أمراضه. (سامر جميل رضوان، 2007، ص79).

### 1-2-تطور الاهتمام بالصحة النفسية حديثا:

في عصر النهضة ظل المرضى بأمراض عقلية يعانون من الاضطهاد و القسوة و مطاردة محاكم التفتيش و كان هناك من شنوا عن الفكر السائد و سخروا من فكرة تملك الشيطان للبشر، إلا أنهم لاقوا العذاب لسخرتهم هذه، و يمكننا تتبع الاهتمام بالصحة النفسية في القرون الحديثة عن طريق استعراض المراحل الآتية:

### 1-2-1-مرحلة الإصلاح و التنوير:

في العقد الأخير من القرن الثامن عشر ظهرت مرحلة جديدة في معاملة مرضى العقول، و ذلك في كل من إنجلترا و فرنسا. ففي باريس حاول رئيس أطباء في مستشفى عام 1793م استخدام العلاج المعنوي و ذلك بإظهار المعاملة الطبية للمرضى بدلا من معاملتهم كمجرمين أو حيوانات، و قد اكتشف أنه عندما تم إزالة السلاسل عن المرضى و السماح لهم بحرية التجوال في المستشفى أصبحوا أكثر طواعية، و أدى إلى شفاء بعضهم و في نفس الوقت حدث ما يشبه ذلك في إنجلترا.

### 1-2-2-مرحلة الاكتشافات العلمية و الطبية:

أدت الاكتشافات الطبية في أواخر القرن التاسع عشر إلى تحول في رعاية المرضى من مجرد العطف إلى العلاج و الشفاء، فقد تقدم علم الأعصاب و علم النفس و صححا كثيرا من المفاهيم الخاطئة حول المرضى و المرض و قد تميزت هذه الفترة بظهور أربعة اتجاهات هي:

-الاتجاه العضوي: و هو الذي يرد سلوك المريض إلى تلف في المخ أو عيوب وراثية أو اختلال في الغدد.

-الاتجاه السيكولوجي: و هو الذي يرد المرض إلى عوامل نفسية.

-الاتجاه النفسي الداخلي: و هو الذي يرجع الاضطرابات النفسية إلى أعماق الشخصية و صراعاتها.

-الاتجاه السلوكي: و هو الذي يرجع سلوك المريض إلى التعلم بوصفه عادات سلوكية غير توافقية متعلمة نتيجة مثيرات خارجية. و قد كان "لبافلوف" فضل الريادة في هذا الاتجاه الذي أصبح مدرسة قائمة بذاتها في علاج الأمراض النفسية نتيجة لجهود "واطسون" و "دولارد" و "ميلر" في منتصف القرن العشرين.(المرجع السابق، ص81).

### 1-2-3-مرحلة حركة الرعاية الصحية و العقلية:

شارك أفراد عديدين خلال القرن العشرين في إقامة دعائم رعاية الصحة النفسية للأفراد، فقد دعا "فارلي" في فرنسا إلى إنشاء عدد من الجمعيات بهدف إعادة التكيف الاجتماعي للجانحين و المجرمين، و تشير بعض المراجع أن فنلندا شهدت إنشاء مؤسسة لرعاية الصحة النفسية عام 1897، و تعطي بعض المصادر أهمية كثيرة لـ "كليفوردي بيرز" في مجال الصحة النفسية الذي تمكن بمعاونة صديق له يدعى "أولف ماير" من تأسيس جمعية للصحة النفسية، و كانت غاية "بيرز" في مجال الصحة النفسية تحقيق عدة أهداف كالوقاية من المشاكل العقلية، و تحسين الرعاية العقلية، و تطبيق فلسفة الصحة العامة في مجال الطب النفسي، و قد أدت مجهودات هذه الجمعية إلى إرسال قواعد إلى الكثير من عيادات التوجيه و الإرشاد.

### 1-2-4-مرحلة علم الصحة النفسية:

أدت المعرفة الموضوعية في مجال الصحة النفسية إلى قيام علم الصحة النفسية الذي يعرف بأنه <<الدراسة العلمية للصحة النفسية و عملية التوافق النفسي و ما يؤدي إليها و ما يحققها و ما يعوقها و ما يحدث من مشكلات و اضطرابات و أمراض نفسية، و دراسة أسبابها و تشخيصها و علاجها و الوقاية منها>>.

و خلاصة القول أن الاهتمام الحديث بالصحة النفسية يظهر في الجوانب الآتية:

- 1- دراسة عوامل الاضطرابات النفسية و العقلية.
- 2- الدعوة إلى تحسين شروط النمو و المعيشة في عدد من الميادين الحياة و العمل، مثل الاهتمام بالشروط المناسبة في حياة الأسرة و الشروط الصحية للعمل و الترقية.
- 3- زيادة الدعوة إلى التوجيه المهني و استخدام وسائل القياس النفسي بهدف إبعاد الأفراد عن عمل لا يناسب قدراتهم، لأن ذلك يقيهم من الوقوع في الاضطراب.
- 4- التأكيد على رعاية الأطفال.

5- إنشاء العيادات النفسية. (حنان عبد المجيد الغاني، 2000، ص26-31).

## 2-تعريف الصحة النفسية:

لقد وردت عدة تعاريف للصحة النفسية حيث أنها عامة: <<هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا، انفعاليا، و اجتماعيا أي مع نفسه و مع بيئته) و يشعر بالسعادة مع نفسه و الآخرين و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و إمكاناته إلى أقصى حد ممكن و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و تكون شخصيته متكاملة سوية و يكون سلوكه عاديا و يكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة و سلام>>. (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص09).

كما عرفها "عبد الخالق" على أنها: <<حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبيا من الشعور بالسعادة مع الذات و مع الآخرين و الشعور بالرضا و الطمأنينة و الأمن و السلامة العقلية و الإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط و القوة و يتحقق بذلك أعلى درجة من التكيف النفسي و الاجتماعي>>.

أما "مصطفى خليل الشرقاوي" فقد عرفها بأنها: <<الشخص الذي يعي دوافع سلوكه مؤثرا في البيئة من حوله بفاعلية و يشعر بالسعادة و الرضا>>.

بينما يشير "برنارد هارولد" "B.Harold": <<بأنها تتمثل في توافق الأفراد مع أنفسهم و مع العالم بشكل عام و بالحد الأقصى من الفعالية و الرضا و البهجة و السلوك الاجتماعي المقبول و القدرة على مواجهة الحياة و تقبلها>>. (أديب محمد الخالدي، 2009، ص31).

و يعرفها "روبين" "Roben" على أنها: <<أعلى مستوى من التكيف السلوكي الانفعالي و ليس مجرد الخلو من المرض أو الاضطراب>>.

أما "الرفاعي" يعتبرها: <<حالة ايجابية توجد عند الفرد و تكون في مستوى قيام وظائفه النفسية بمهامها كما تبدو في عدد من المظاهر. (محمد قاسم عبد الله، 2010، ص21).

و يعرفها "القوصي" <<بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية>>. (سهير كامل أحمد، 2004، ص15).

من كل هذا نستخلص أن الصحة النفسية تتمثل في مدى نجاح الفرد في تحقيق التوافق الداخلي بين دوافعه المختلفة و حاجاته و التوافق الخارجي في العلاقة مع الآخرين و تحقيق

السعادة و الاتزان الانفعالي و القدرة على مواجهة الحياة و تقبلها و منه القدرة على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و تكوين شخصية متكاملة و سوية من الناحية البيولوجية و السيكولوجية و العقلية و الاجتماعية.

### 3-مظاهر الصحة النفسية:

يميل معظم المهتمين بالصحة النفسية إلى الأخذ بالاتجاه الايجابي القائم بأنها حالة ايجابية تبدو في التناسق بين الوظائف النفسية المختلفة و فيما يلي أهم مظاهر الصحة النفسية:

#### **3-1-تكامل الذات:** يحقق تكامل الذات بتحقق كل من:

- فهم الذات و تقبلها و الرضا عنها.
- إشباع حاجات الذات في الوقت المناسب و المكان المناسب و في حدود معايير و قيم المجتمع.

**3-2-توازن الذات:** و يتم ذلك عن طريق الشعور بالسلام الداخلي، و العيش في الحاضر، و الاتجاه نحو الواقع و التسلح بالأمل و الرجاء حتى في أشد لحظات الحزن و الألم، و التحرر من الخوف و القلق و الخضوع و القدرة على ضبط النفس.

**3-3-العيش مع الآخرين و التواصل معهم و التكيف مع المحيط:** و يتم ذلك عن طريق فهم الآخرين و تقبلهم و الشعور بهم و التفاعل المثمر معهم، كما أن تنمية الذات و إثراء خبراتها يسهم في التكيف مع المحيط الاجتماعي و المادي.

**3-4-العمل و العطاء:** و يكون ذلك عن طريق العمل بمهنة ملائمة لقدرات الشخص و ميوله، كما يتم ذلك عن طريق العمل الاجتماعي إن أمكن و التضحية من أجل الآخرين و تحمل المسؤولية و الشعور بالحرية.

من الملاحظ أن هذه المظاهر مترابطة يحدد بعضها بعضاً، فمن لا يفهم ذاته لا يمكن أن يتقبلها أو يكون قادراً على تنميتها بالشكل المناسب، كما أنه لن يتمكن من فهم الآخرين أو تقبلهم أو الشعور بهم و لكي يحقق الفرد الصحة النفسية لذاته ينبغي أن يبدأ بنفسه و يتوقع منها قبل أن يتوقع من الآخرين، و إلا فلن يحصد إلا العزلة و الشعور بالفراغ الداخلي و الهامشية. (حنان عبد المجيد الغاني، 2000، ص24-25).

#### 4- بعض الاتجاهات النظرية في تفسير مفهوم الصحة النفسية:

توجد العديد من الاتجاهات النظرية التي ساهمت في تفسير مفهوم الصحة النفسية منها:

**4-1-الاتجاه التحليلي:** يرى "فرويد" مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو الشخص القادر على منح الحب و العمل المنتج عموماً، و تتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر "فرويد" في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية و الغريزية و السيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو و الأنا الأعلى.

و يرى "فرويد" أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية و ذلك أنه في صراع دائم بين محتويات الهو و مطالب الواقع، و قد أشار "فرويد" أيضاً إلى أن للعوامل الاجتماعية دور في تحقيق الصحة النفسية و أوضح أن الإنسان خير، و أن المجتمع غير التسلطي يعمل على بناء شخصية منتجة قادرة و على توظيف إمكانياتها و تحقيق الحق و العدل.

**4-2-الاتجاه السلوكي:** إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة، استجابات بعيدة عن التوتر و القلق و عليه يتخلص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه الرؤية في القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد و تتطلبها هذه البيئة.

**4-3-الاتجاه الإنساني:** يعد "ابراهام ماسلو" و "كارل وجرز" من أشهر العلماء الإنسانيين اللذان أشارا إلى أن مفهوم الصحة النفسية تكمن في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً من خلال إشباع الحاجات المتنوعة و التي تتوزع بصورة هرمية كالآتي:

**4-3-1-المستوى الأدنى:** و يضم الحاجات الفسيولوجية و الحاجة إلى الأمن والسلام، و هذه الحاجات على درجة عالية من الأهمية، فإذا كان الفرد مرتاحاً و مشبعاً لحاجاته الجسمية و يشعر بالأمان فإنه سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية.

**4-3-2-المستوى الأعلى:** و يضم حاجة الصداقة و العطف و الحنان و الشعور بالأمان، و بعد إشباع هذه الحاجات يسعى الفرد إلى إشباع دوافع التحصيل و تقدير الجمال ثم دافع تحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم ماسلو.

**4-4-الاتجاه المعرفي:** تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل و استخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات و حل المشكلات و عليه فإن الشخص المتمتع بالصحة

النفسية فرد قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية و يحيا على فسحة من الأمل، و لا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه. (حنان عبد المجيد العناني، 2000، ص14-19).

### 5-معايير الصحة النفسية:

لقد حاول الباحثون تحديد المعايير الخاصة بتقييم الصحة النفسية و التفريق بين السلوك السوي و السلوك الشاذ و ذلك باستخدام عدة معايير لتحديد هذا التقييم نذكر منها:

#### 5-1-المعيار الذاتي:

قدم هذا المعيار كل من "موس" و "هانت" في كتابهما حول أسس علم الشذوذ النفسي و بناءا على التحديد الذي وصفاه لهذا المعيار، فإننا ننظر إلى الناس و نلاحظ تصرفاتهم، فنحكم عليها أنها سوية إذا كانت تختلف عن أفكارنا. و أن أكثر ما يكون السلوك سويا بالنسبة لنا، هو ما كان يتلاءم مع ما نرغب فيه من وجهة نظر الشخصية، بينما يكون الشاذ نقيضه. (سامي محمد ملحم، 2001، ص32).

#### 5-2-المعيار الإحصائي:

وفقا لهذا المعيار يشير مفهوم السوية إلى تلك القاعدة الإحصائية المعروفة بالتوزيع العادل و الذي يأخذ فيه منحى التوزيع شكل الجرس، و هو يعني أن أي ظاهرة نفسية عند قياسها و معالجتها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الاعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة بينما تحصل فئتان متناظرتين على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط)، و درجات منخفضة (أقل من المتوسط)، أي أن حوالي 68% من أفراد العينة يقعون في المنطقة المتوسطة من المنحى في حين يتضمن طرفي المنحى 32% من الأفراد العينة موزعة بنسبة 16% في كل طرف من الطرفين. (إيمان فوزي، 2001، ص19).

#### 5-3-المعيار الاجتماعي:

يشير هذا المعيار إلى أن لكل مجتمع ثقافته الخاصة و تحكمه معايير سلوكية اجتماعية تحكم تفاعلات الأفراد، كما أن لكل ثقافة مجتمع محرماتها و على الفرد أن يلتزم بهذه المعايير لكي يحقق سلوكه السوي، فإن خرج عنها اعتبر شخصا شاذا غير سوي. (الداهري حسن صالح، 2005، ص40).

### 4-5- المعيار الطبي (الإكلينيكي) :

وفق هذا المعيار تتحدد اللاسوية بوجود صراعات نفسية لا شعورية عند الفرد أما السواء يتحدد بالخلو من الاضطرابات، و هذا يعني بالطبع ضرورة وجود تحديد مسبق للأعراض أو المظاهر التي تميز الاضطرابات النفسية المختلفة، و لا يبقى بعد ذلك إلا مطابقة حالة الفرد مع قوائم هذه الأعراض التي تصنف الاضطرابات المختلفة و كلما قل نصيبه مع الخصائص التي تصفها هذه الأعراض زاد حظه من السوية. (الزبيدي علوان كمال، 2007، ص12).

بعد عرضنا لهذه المعايير نستخلص أن كل معيار له وجهته الخاصة في تقييم الصحة النفسية، فالمعيار الذاتي يرى أن الحكم على السلوك السوي عند الفرد هو الذي نراه منسجما مع أفكارنا و آرائنا الذاتية، و المعيار الإحصائي يشير إلى مفهوم السوية إلى ما يقع في المتوسط الإحصائي للظاهرة و الانحراف هو ما يقع في خارج هذا الوسط، أما المعيار الاجتماعي يحكم على السلوك أنه سوي إذا لم يخرج عن نطاق معايير المجتمع و ثقافته و تقاليده، و أخيرا يأتي المعيار الباطني ليجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و العمل على تجاوز مساوئها، بالتالي فالحكم وفقه ليس خارجيا صرفا أو ذاتيا صرفا، إنما يعتمد على أساليب للوصول إلى شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية و اللاشعورية في الحكم عليه على أنه سوي ما يدل على الصحة النفسية أو عدمها.

### 6-مناهج الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية ثلاث مناهج رئيسية و هامة و هي:

#### 1-6- المنهج الوقائي:

هو مجموعة من الجهود المبذولة سعيا للوقاية من الاضطرابات النفسية، و التحكم بها للتقليل من حدوثها، لذلك يهتم هذا المنهج بالأسوياء و الأصحاء (قبل المرض) لكي يقيمهم و يبعدهم عن أسباب الاضطرابات و عواملها و تهيئة الظروف التي تحقق لهم الصحة النفسية.

فهذا المنهج لا يقي فحسب إنما يعزز و يدعم الأساليب التهيئة للنمو النفسي السوي و يستخدمها بشكل صحيح في التربية و الابتعاد عن الأساليب الخاطئة التي تؤدي إلى إصابة الطفل بالسلوك الشاذ الذي ينتج عنه عدم التوافق و التكيف.

و لهذا المنهج بدوره ثلاث مستويات و هي:

6-1-1- الوقاية الأولية: تتمثل في الإجراءات الأولية و المسبقة لمنع حدوث الاضطراب النفسي و التي منها: التشجيع، النصح، الإرشاد، الدعم الانفعالي و الاجتماعي.

**6-1-2- الوقاية الثانوية:** الغاية منها إنقاص شدة المرض، و ذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات و الاهتمام بالرعاية و العلاج مع هدف مهم ألا و هو وقف الاضطرابات النفسية و العقلية في مراحلها المبكرة لتيسير الشفاء منه.

**6-1-3- الوقاية من الدرجة الثالثة:** تهدف هذه المرحلة إلى خفض العجز الناتج عن المرض النفسي في بدايته، و إنقاص المشكلات المترتبة عليه و استخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسات.

و قد أصدرت هيئة الصحة العالمية عدة توصيات فيما يخص الجانب الوقائي منها:

- تركيز الاهتمام على الطب النفسي الوقائي.
- تركيز الاهتمام على الطب الوقائي و العلاجي في مرحلة الطفولة.
- الاهتمام بالصحة النفسية تماما قدر الاهتمام بالصحة الجسمية.
- إنشاء قسم الوقاية من الأمراض النفسية و العقلية في وزارات الصحة.
- الاهتمام بتوعية الجمهور و تغيير اتجاهاتهم حول المصابين بالمرض النفسي و العقلي.
- الاهتمام برعاية الأمومة و الطفولة بوجه خاص. (محمد قاسم عبد الله، 2010، ص29).

هكذا فإن المنهج الوقائي يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات و الأمراض النفسية، و يهتم بالأسوياء قبل المرضى ليقوم من أسباب المرض النفسي بتعريفهم عليها و إزالتها.

### 6-2- المنهج النمائي (الإنشائي والإنمائي) :

و المقصود هنا تجنيد المعارف النفسية في تحسين ظروف الحياة بشكل عام، أو في مساعدة الأفراد على تنمية مواهبهم و قدراتهم للاستفادة منها في العمل و الإنتاج، للشعور بالكفاءة من أجل تحقيق صحتهم النفسية.

هكذا نتوصل إلى أن المنهج الإنشائي يتضمن زيادة السعادة و التوافق لدى الأسوياء، و يتحقق من خلال دراسة إمكانيات الفرد و توجيهها و رعاية مظاهر النمو عنده. (أبودلو جمال، 2009، ص12).

### 6-3- المنهج العلاجي :

إن لعلم الصحة النفسية كذلك غرض علاجي يتمثل في علاج المشكلات و الاضطرابات النفسية بمختلف أشكالها حين حدوثها للرجوع بالصحة النفسية إلى الحالة السوية، و من إجراءات هذا المنهج نجد الفحص، ثم التشخيص و بحث عن أسباب الاضطرابات و بعدها طرق العلاج.

## الفصل الثاني: الصحة النفسية

حيث نجد انصراف المسؤولين عن الصحة النفسية إلى الاهتمام بالمرضى النفسيين، و يركزون في اهتمامهم على عدة النواحي منها:

- دراسة النظريات المختلفة للأمراض النفسية و معرفة أعراضها و مسبباتها.
- تحديد الأساليب و الوسائل و طرق العلاج النفسي المختلفة لعلاج الأمراض النفسية، و الحد من مشكلات الأمراض العقلية.
- إعداد فريق المعالجين و المرشدين النفسانيين الأكفاء.
- توفير الرعاية و الخدمات المناسبة للمرضى و المعوقين و الجانحين، بما في ذلك توفير المستشفيات و المؤسسات العلاجية و التأهيلية. (عبد الحميد محمد شادلي، 2001، ص25).

من كل هذا نتوصل إلى أن المنهج الوقائي يهدف إلى وقاية الناس من الوقوع في كل الاضطرابات النفسية و العقلية من خلال توعيته، و المنهج الإنشائي يهدف إلى الاهتمام أكثر بالأسوياء للوصول بهم إلى أقصى درجة من الصحة النفسية، أما المنهج العلاجي فيهدف أساسا إلى تقديم طرق علاجية للأمراض النفسية و العقلية بغرض استرجاع التوافق النفسي و الصحة النفسية.

### 7- نسبية الصحة النفسية:

تتميز الصحة النفسية للفرد بالتذبذب و التغيير من وقت لآخر، و هذا يكون تبعا لعدة متغيرات و منها:

7-1 **نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:** يتأثر تحديد الصحة النفسية بمراحل النمو التي يمر بها الفرد و يتوصل لما يعرف بالمعايير العامة للنمو، فالسلوك السوي دليل على الصحة النفسية في مرحلة عمرية معينة، فمثلا سلوك المص عند الطفل حتى السن الثانية من عمره عادي و لكن حتى سن الخامسة فما فوق يعتبر غير عادي، فالحكم على سلوك انه علامة من الصحة النفسية أو مؤشر للشذوذ النفسي و يرتبط ارتباطا وثيقا بمراحل النمو التي يمر بها الفرد. (سهير كامل أحمد، 1999، ص18).

7-2 **نسبية الصحة النفسية تبعا لتغيير الزمان:** يعتمد السلوك في الصحة النفسية على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك، أي أثناء فترة تاريخية، فقد يكون سوي في زمان ما، و غير سوي في زمان آخر. (عبد الفتاح دويدار، 1994، ص518).

7-3 **نسبية الصحة النفسية تبعا لتغيير المجتمعات:** يمكن الحكم على الصحة النفسية تبعا لعوامل الزمان و المكان و المجتمعات و مراحل النمو عند الإنسان، و يجب أخذ هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاق الحكم على الصحة النفسية، كون كل مجتمع يتميز بمميزاته الخاصة

و التي بدورها تعطي صورة تتغير بين هذه المجتمعات في الصحة النفسية. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص25).

من خلال كل هذا يتبين أن الصحة النفسية تتحكم فيها مجموعة من المتغيرات و التي تؤثر في ثباتها و جعلها في تغير و نسبية مستمرة.

### **8- أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع:**

إن انتشار الاضطرابات و الأمراض النفسية و العقلية بعد الحرب العالمية، و ظهور الحركات الاجتماعية و الإنسانية ، كان من الأسباب القوية التي أدت إلى الاهتمام بالصحة النفسية و التأكد من اهميتها في تحقيق حياة كريمة للفرد، و في تنمية المجتمع و ازدهاره و عليه تكمن أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع في:

#### **8-1- أهمية الصحة النفسية للفرد:**

تعد الصحة النفسية مهمة جدا للفرد، لأنها تميزه بالخصائص الآتية:

**8-1-1- فهم الذات:** و تعني القدرة على معرفة الذات، حاجاتها و أهدافها.

**8-1-2- وحدة الشخصية:** و دلائل ذلك الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية (جسما، و عقليا، و انفعاليا، و اجتماعيا) و التمتع بالنمو و الصحة.

**8-1-3- التوافق:** و هو التوافق الشخصي (الرضا عن النفس) و التوافق الاجتماعي.

**8-1-4- الشعور بالسعادة مع النفس:** و دلائل ذلك الإحساس بالراحة و الأمن و الطمأنينة و الثقة، و وجود اتجاه متسامح مع الذات و احترامها و تقبلها و نمو مفهوم ايجابي نحوها و تقديرها حق قدرها.

**8-1-5- الشعور بالسعادة مع الآخرين:** و دلائل ذلك حب الآخرين و الثقة بهم و احترامهم و القدرة على إقامة علاقات اجتماعية، و الانتماء للجماعة و القيام بالدور الاجتماعي المناسب، و القدرة على التضحية و السعادة الأسرية و التعاون و تحمل المسؤولية الاجتماعية.

**8-1-6- القدرة على مواجهة مطالب الحياة:** و دلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة و مطالبها و مشاكلها اليومية، و العيش في الحاضر و الواقع، المرونة و الايجابية و تحمل الصعوبات و المسؤوليات الاجتماعية، و تحمل مسؤولية السلوك الشخصي و السيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن و التوافق معها.

**8-1-7- السلوك العادي:** و دلائل ذلك السلوك المعتدل المألوف الغالب على حياة غالبية الناس، و العمل على تحسين مستوى التوافق النفسي.

**8-1-8-العيش في سلامة و سلام:** و دلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية، الجسمية، و الاجتماعية، و السلام الداخلي و الخارجي، و الإقبال على الحياة، و التمتع بها و التخطيط للمستقبل بثقة و أمان.

من الواضح أن أهمية الصحة النفسية للفرد، تنبع منها القدرة على إظهار الفرد إنسانا متماسكا، واعيا، ناميا، معطاء، بعيدا عن التناقضات الغريبة و الصراعات و التوتر، و بلا شك فإن الفرد المتمتع بالصحة النفسية ينظر للحياة بثقة و أمان و إيمان.

### 8-2-أهمية الصحة النفسية للمجتمع:

الصحة النفسية مهمة للمجتمع بمؤسساته المختلفة (الأسرة، المدرسة... الخ) لذلك فإنها ضرورية ل:

**8-2-1- لجميع أفراد الأسرة،** إذ تؤدي صحة الأبوين النفسية إلى تماسك الأسرة بما يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة، كما أن العلاقات السوية بين مختلف أفراد الأسرة يؤدي إلى نموهم النفسي السليم.

**8-2-2- للمدرسة،** ذلك أن العلاقات السوية بين الإدارة و المدرسين، و بين المدرسين و أنفسهم تؤثر على نموهم النفسي السليم، كما أن العلاقات الاجتماعية في المدرسة بشكل عام تؤثر على الصحة النفسية للتلميذ، فالعلاقات الجيدة بين المدرس و التلميذ تؤدي إلى النمو التربوي و النفسي السليم له، و العلاقة الجيدة بين المدرسة و البيت تساعد على رعاية النمو النفسي للتلميذ.

**8-2-3- في الصناعة و التجارة و الزراعة و في كل قطاع من قطاعات المجتمع،** ذلك أن الصحة النفسية ضرورية جدا للعاملين لأنها تساعدهم على تحقيق التنمية الاجتماعية و الاقتصادية.

**8-2-4- للمجتمع** لأنها تهتم بدراسة و علاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، و على المجتمع الذي يعيش فيه، و من هذه المشكلات، الضعف العقلي، و التأخر الدراسي، كما أن الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تساعد على ضبط سلوك الفرد و تقويمه لكي يحقق التوافق النفسي و يكون مواطنا صالحا في المجتمع.(فوزي محمد جبل، 2000، ص48).

**8-2-5- للمجتمع بشكل عام،** في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق و عدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض، و المجتمع الذي تسوده عوامل الهدم، الإحباط، الصراع، التعقيد، المشكلات الأسرية، و التربوية، ويسوده الجهل، و التعصب، هو مجتمع مريض، و المجتمع الذي يعاني من استمرار في تدهور نظام القيم السليمة و تحل به الكوارث الاجتماعية، هو مجتمع مريض أيضا.

لذلك يجب أن يواجه هذا المجتمع مشكلاته النفسية و الصعوبات الاجتماعية و الاقتصادية المسببة لها بجهود جبارة و عزائم قوية للقضاء على كل الصعوبات التي تسبب اضطرابه و تأخره. (حنان عبد المجيد العناني، 2000، ص32-34).

### 9- علاقة الصحة النفسية بالاضطرابات النفسية الواردة في مقياس "سيدني كراون و كريسب":

حسب تعريف "سيدني كراون و كريسب" فالصحة النفسية هي الخلو من الاضطرابات النفسية العصابية المتمثلة في: القلق، الفوبيا، الوسواس، القلق البدني (الجسمي)، الاكتئاب، و الهستيريا، و عليه نستعرض بإيجاز إلى تعريفاتها و أهم أعراضها:

#### 9-1-1-ANXIETE: القلق

9-1-1-تعريفه: القلق هو أحساس الفرد بالقلق و الرعب المستمر و الخوف تجاه مواضيع معينة بحيث قد يحمله الفرد بداخله أو يكون نتيجة لأحداث خارجية لا تبرز وجود هذا الإحساس، فالقلق قد يعني مجموعة أحاسيس و مشاعر يدخل فيها الخوف، الألم و التوقعات السيئة. (كاملة شعبان و آخرون، 1999، ص106).

9-1-2-أعراضه: هناك أعراض كثيرة و مختلفة للقلق و تصنف هذه الأعراض إلى نوعين:

#### ❖ أعراض فسيولوجية مثل:

-التسارع في ضربات القلب.

-جفاف في الحلق.

-ضيق في التنفس.

-صداع أحيانا.

#### ❖ أعراض نفسية مثل:

-شعور الشخص بالسكون و العزلة و الشعور بالعداوة.

-شعور الفرد بالخوف لا يعرف مصدره.

-يميل الشخص إلى توقع الشر و المصائب.

-يميل الشخص القلق إلى توتر في الأعصاب و يميل إلى تأويل بعض الأمور بشكل سلبي تشاؤمي. (الداهري حسين صالح، 2005، ص332).

## 9-2-2- الفوبيا LA PHOBIE:

9-2-1- تعريفها: يقصد بها تلك المخاوف الغير معقولة و الغير منطقية، فالفوبيا أو المخاوف المرضية أو الرهاب، هو رعب مبالغ فيه من موضوع أو موقف ما مثل: الخوف من انتقال العدوى، كذلك الخوف من الأماكن الضيقة، المغلقة، الأماكن المظلمة، الأماكن المرتفعة، الخوف من الحشرات.

ففي الخوف المرضي يشعر المريض أنه في حالة من الارتباك و عدم القدرة على المواجهة، و يحاول الهروب من الأشياء التي تسبب له الخوف، و إن واجهها الإنسان ارتبك جهازه العصبي و النفسي، و ظهرت عليه أعراض كزيادة ضربات القلب، سرعة التنفس، التعرق، الدوخة، الصداع، والإحساس بالإغماء و القيء.(عبد المنعم الميلادي، 2003، ص23-24).

## 9-2-2- أعراضها: من أهم أعراضها نذكر:

- الخوف من الأمراض، الأعماق، المرتفعات، الأماكن الواسعة، الأماكن المغلقة، الظلام...
- القلق و التوتر.
- ضعف الثقة في النفس و الشعور بالنقص و عدم الشعور بالأمان.
- الإجهاد و الصداع و الإغماء، خفقان القلب، تصبب العرق، التقيؤ، حدوث آلام في الظهر و الارتجاف، و اضطراب في الكلام أحيانا.
- الأفكار الوسواسية و السلوك القهري.
- السلوك التعويضي مثل النقد و السخرية.
- الامتناع عن بعض مظاهر السلوك العادي مثل الامتناع عن الأكل في المطاعم، عن التنزه أو الرياضة أو حتى مغادرة المنزل عبور الطريق. (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص504-506).

## 9-3- الوسواس القهري OBSESSIONNEL COMPULSIF:

9-3-1- تعريفه: هي حالة نفسية قهرية، تبدو في صورة أفكار و خواطر شاذة غير منطقية تستدل بالمريض و تلازمه كظله و لا يستطيع التخلص منها مهما بذل من جهد و مهما حاول إقناع نفسه بالعقل و المنطق رغم شعوره بتفاهة هذه الأفكار. (نعيم الرفاعي، 1982، ص56).

## الفصل الثاني: الصحة النفسية

كما أنه عبارة عن أفكار و دوافع شعورية تتسلط على الفرد تلح عليه، ذلك على الرغم من شعوره بسخافتها و بعرقلتها لسير تفكيره.(الداهري حسين صالح، 2005، ص72).

### 9-3-2- أعراضه: من أهم أعراضه نذكر ما يلي:

- المعاودة الفكرية والتفكير الاجتزاري مثل : ترديد كلمات الغاني والموسيقى بطريقة شاذة .
- التفكير الخرافي البدائي والإيمان بالسحر والشعوذة ، والتشاؤم وتوقع الشر .
- الاستغراق في أحلام اليقظة .
- الأفعال القهرية وهي أن يكرر المريض أفعالا لا لزوم لها وغالبا ما تكون هذه الأفعال في نطاق النظافة الشخصية ، كغسل الشئ أكثر من مرة ، غسل وتعقيم الخضر لعشرات المرات .
- الشك المتطرف في الذات و التأكد المستمر من الأعمال والمراجعة الدائمة لها .
- الخوف من الجراثيم والميكروبات والتلوث والعدوى ، لذلك تجنب مثلا مصافحة الناس أو تناول الطعام.(محمد احمد إبراهيم سعفان ، 2003 ، ص118).

### 9-4-4- القلق البدني (الجسمي) T. SOMATISATION:

**9-4-4-1- تعريفه:** هو اضطراب مزمن من الشكاوي الطبية أو الجسمانية و كان يسمى هذا الاضطراب بزملة أعراض بريكة نسبة إلى الطبيب "بريكة" الذي وصف هذا الاضطراب بالتفصيل عام (1958)، فالفرد الذي يعاني من القلق البدني نجده لا يقلق بسبب الخوف إنما يصف دائما أوجاعا و آلام عديدة يعاني منها.

### 9-4-2- أعراضه : من أهم أعراضه نذكر ما يلي :

- أوجاع وآلام في كافة أجزاء الجسم .
- عدم القدرة على القيام بالنشاطات الجسدية التي يتطلبها عمل الفرد مما يؤدي إلى تدهور في حياته المهنية .
- آلام في البطن ، الظهر ، المفاصل والأطراف .
- آلام أثناء عملية التبرز ، وأثناء فترة الحيض .
- المعاناة من أعراض معدية مثل : الغثيان ، انتفاخ البطن ، التقئ ، الإسهال ...
- المعاناة من بعض الأعراض الجنسية مثل : اختلال في انتصاب القضيب ، صعوبة القذف ، عدم انتظام الدورة الشهرية ... (ALAIN.F.RUTHK, 1996, P175)

**9-5-الالاكتئاب DEPRESSION :**

**9-5-1-تعريفه:** الاكتئاب هو إحدى الاضطرابات النفسية التي تصيب شخصية الفرد و تجعله يفقد توازنه النفسي مما يؤدي إلى إخلال الشخصية بجميع جوانبها، و يعرف الاكتئاب في القاموس الكبير لعلم النفس على أنه اضطراب عقلي يتميز بوجود مشاعر أو عواطف فقدان الشجاعة، الذنب و الحزن، فقدان الأمل بخلاف الحزن العادي الذي يحدث بسبب فقدان شخص عزيز. (HERVE BENONY, 1995, P38).

و في الحالات الشديدة للاكتئاب عندما تتدهور الحالة و تصل إلى أعنف مراحلها قد يندفع الشخص وراء فكرة التخلص من الحياة لا اعتقاده بتفاهتها و أنها لا تستحق أن تعيش أو لتفاهة نفسه في نظره و أنه لا يستحق الحياة و حينئذ قد يقدم البعض على الانتحار و البعض الآخر يعتزلون عن الحياة العادية. (عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص9).

**9-5-2-أعراضه:** من أهم أعراضه نذكر ما يلي :

- الكآبة و الحزن و عدم القيام بأفعال سارة .
- عدم الاهتمام بالمظهر والأناقة .
- اليأس و هبوط الروح المعنوية .
- القلق و التوتر و الأرق .
- البكاء .
- الإحساس بالضيق .
- فقدان الشهية .
- الصداع و أوجاع الرأس .
- نقص الوزن .
- التعب عند بذل اقل جهد مع آلام الظهر. (ALAIN F,RUTHK, 1996, P230).

**9-6-الهستيريا HYSTERIA :**

**9-6-1-تعريفها:** هو مرض عصابي تظهر فيه اضطرابات انفعالية مع خلل في أعصاب الحس و الحركة و هي عصاب تحولي يحول قيمة الانفعالات المزمنة إلى أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي لغرض فيه ميزة للفرد أو هروبا من الصراع النفسي أو من القلق أو من

## الفصل الثاني: الصحة النفسية

موقف مؤلم دون أن يدرك الدافع لذلك. و في الهستيريا تصاب مناطق الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي (الإدراك) مثل الحواس و جهاز الحركة، حيث تصاب الأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي (الإرادي). (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص498).

### 9-6-2- أعراضها : من أهم أعراضها نذكر ما يلي :

- الارتعاشات الهستيرية : وهي تختلف عن الارتعاشات العادية التي قد تصيب الأفراد أثناء سماع خبر حزين أو حادثة، فهي لا تكون لها أسباب خارجية لكن تظهر لدى الفرد وتلازمه دون أي خلل في جهازه العصبي أو احد أعضائه .

- النوبات الهستيرية التشنجية والتي قد تكون بسيطة أو شديدة، تصاحب بصياح عالي قد يؤدي إلى الغيبوبة .

- فقدان حاسة الشم أو التذوق ومراكز الحس بالجلد .

- اضطراب في الإدراك والمعرفة، فقد يهذي المصاب بالهستيريا مدعيا سماع أصوات تحدثه وتناديه.

- التجوال أو المشي أثناء النوم .

- تناقض انفعالي في صورة ضحك متواصل، بكاء، صراخ... (فوزي محمد جيل، 2000، ص115 157).

### خلاصة الفصل:

تعد الصحة النفسية ضرورية لكل إنسان عبر مراحل العمر المختلفة بدءا من الطفولة إلى الشيخوخة، فبالصحة النفسية يكون الفرد متمتع بالتوافق النفسي أي الشخصي، الاجتماعي مع الاتزان الانفعالي و يكون خاليا من التآزم الاضطرابات، مليئا بالتمس و الايجابية و يكون قادرا على أن يؤكد ذاته وواعيا بإمكانياته الحقيقية. فهي تكسب بإرادة الإنسان وجوده المبدولة و تبقى قابلية للتغيير بحسب أحواله النفسية و ظروفه البيئية، لذلك فإن حدوث أي ضرر على مستوى الصحة النفسية للفرد يسبب في تدهوره و معاناته في الحياة و فقدان متعتها و بهجتها مما يتطلب الوقاية من الوقوع في الاضطرابات و الانحرافات المختلفة.

الفصل الثالث

العدوانية

## تمهيد الفصل:

يعد العدوان أحد المواضيع المرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية، و أكثرها مناقشة في علم النفس، و هو ملفت للنظر و جدير بالدراسة، فتعددت أوجهه، و تعددت أنواعه، إذ يمكن أن يتم بإلحاق الأذى بالغير، أو حتى بالذات، أو يمكن أن يستعمل أدوات ووسائل، أو يتم فقط عن طريق الكلام، و يمكن أن يشمل فئات عمرية مختلفة، إذ يمكن أن يكون على البالغ، المراهق، أو حتى الطفل، فقد يعتدي طفل على آخر لأتفه الأسباب و تتحول بذلك إلى صراعات كبيرة تكون ذات تأثير بالغ عليه من كل النواحي، و على مستقبله، و كل هذا سيتم التطرق إليه خلال الدراسة المفصلة للعدوان في هذا الفصل.

### 1- تعريف العدوان:

هو كل فعل يتسم بالعدوان اتجاه الموضوع أو الذات، و يهدف إلى التدمير، و هو كل سلوك يقصد به المعتدي إيذاء الآخرين، و تطلق صفة العدوان على أشكال محددة من السلوك (كالضرب، الصدم...) أو على أشكال معينة من الحوادث الانفعالية أو كليهما معاً، كما يمكن أن يطلق أيضاً على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية (كالغضب، الكره...) أو على مضامين دافعية (كالغريزة، و الدافع...). (Roger Perron, Jeonpiere, 1988, P19).

#### ❖ تعريف العدوان و عرض وجهات نظر بعض العلماء:

هناك عدة وجهات نظر في تحديد و تعريف العدوان، تشترك جميعها في الاتفاق على أن العدوان سلوك يلحق الأذى إما بشخص أو مجموعة أشخاص، أو بشيء ما، و تختلف فيما بينها في موضوع القصد من وراء العدوان و من بين هذه التعاريف:

-أدلر (Adler): <<العدوان مظهر لإدارة القسوة>>.

-بوس (Buss): <<العدوان وجهة نظر تلح على نتيجة الفعل بغض النظر عن النوايا التي يتم فيها تنفيذ الفعل، و هو كل سلوك يلحق الأذى بالآخرين أو ممتلكاتهم، بغض النظر عن القصد الكامن خلف هذا السلوك>>. (عبد اللطيف محمد خليفة، 2001، ص 647).

-ميرتس (Merits): << هو الذي يحدد في النهاية الحكم على السلوك على أنه عدواني أم غير عدواني>>. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص 237).

و من كل هذا نجد أنه لا يوجد خلاف بين العلماء في اعتبار العدوان سلوك يؤدي إلى إلحاق الأذى و الضرر، بفرد أو مجموعة، أو بأشياء مادية، أو يهدف إلى إشباع رغبة عدائية بحد ذاتها أو إشباع انفعال الغضب، و هناك عدوان موجه نحو الذات و هذا النوع يلحق

الأذى و الضرر بالفرد ذاته ما يؤدي إلى الكثير من المتابعات. (سامر رضوان، 2006، ص45).

## 2- المفاهيم ذات الصلة بالعدوان:

**2-1-العداء:** يقصد به ذلك الشعور الداخلي بالغضب، العداوة، الكراهية، و التي تكون موجهة نحو الذات أو نحو شخص أو موقف آخر، و المشاعر العدائية تستخدم كإشارة إلى الاتجاه الذي يقف خلف السلوك، فالعداوة استجابة اتجاهية تنطوي على المشاعر العدائية و التقويّمات البيئية للأشخاص و الأحداث. (عصام عبد اللطيف العقاد، 2001، ص100).

**2-2-العنف:** استجابة سلوكية تتميز بصفة انفعالية شديدة، قد تنطوي على انخفاض في مستوى البصيرة و التفكير، و العنف قد يظهر في محاولات الإيذاء البدني الخطير، أو في استخدام القوى المستمدة من بعض المعدات أو الآلات. (حسين علي فايد، 2001، ص26).

**2-3-التطرف:** هو ذلك الخروج عن الوسط، أو البعد عن الاعتدال، أو إتباع طرق في التفكير و الشعور غير المعتاد لمعظم الناس في المجتمع، و هو أيضا الانحراف عن القواعد و الأطر الفكرية، و الدستورية، و القانونية التي يرتضيها المجتمع. (سامر جميل رضوان، 2007، ص296).

**2-4-الإرهاب:** و هي ذلك الاعتداء و التهديد على الأرواح و الممتلكات العامة و الخاصة، من قبل الدولة أو مجموعة ما ضد المجتمع المحلي أو الدولي، باستخدام وسائل من شأنها نشر الرعب في النفوس لتحقيق هدف معين. (عصام عبد اللطيف العقاد، 2001، ص101).

**2-5-الشغب:** هو محاولة عنف مؤقتة و مفاجئة، يخص الجماعات، أو فرد واحد أحيانا، و يتمثل الشغب في الإخلال بالأمن و الخروج عن النظام، و التحدي للسلطة، و هو الهياج العنيف الذي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالأرواح، و الممتلكات. (معتز سيد عبد الله، عبد اللطيف محمد خليفة، 2001، ص189).

## 3-العوامل المساهمة في تشكيل العدوان:

### **3-1-العوامل البيولوجية:**

للعوامل البيولوجية صلة دائمة و وثيقة بالعدوانية، إذ تفترض الأدلة أن الوراثة تلعب دورا في ظهور الاختلافات أو الفروق الفردية في السلوك العدواني، فالأطفال الرضع الذين يتسمون بعصبية زائدة ربما يكونون أكثر عرضة لنمو أنماط السلوك العدواني عندما يتقدمون في السن، ففي أحد التجارب تم تصنيف الأطفال في مرحلة الرضاعة وفقا للعمر

الزمني بالشهور (13-35 شهر)، و قد وجد أن الطفل الأكثر قلقا أكثر عدوانية في سلوكه، و ذلك خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر.

كما بينت مختلف الدراسات أن الأهل الذين يعانون من اضطرابات مزاجية و سلوكيات عنيفة و عدائية، كان ذلك مؤشرا أساسيا بنسبة (66%) إلى أن الأطفال سيتسمون بالعدوانية. كما تقرر الدراسات الحديثة أن المراهقة بما يصاحبها من تغيرات فيزيولوجية، نفسية عنيفة تنقل من شخصية المراهق ما قد يولد لديهم سلوك عدواني. (سامي محمد ملحم، 2007، ص235).

### 3-2- وسائل الإعلام:

يلتهي معظم الأطفال بإمضاء معظم الوقت أمام التلفاز أو الكمبيوتر، و يشاهدون مختلف الأشياء (جرائم، عنف، قتل، شنود...) فأكدت معظم الدراسات أن التلفاز و البرامج التي تبث فيه تساهم في ظهور السلوك العدواني عند كل من الأطفال أو الشباب.

و قد تختلف استجابات الأطفال و تفسيرهم لتلك البرامج، فالأطفال الذين يميزون بين الخيال و الواقع تختلف استجاباتهم عن هؤلاء الذين لا يستطيعون التمييز.

و العلاقة بين العدوان و مشاهدة الأفلام مثلا تظهر في كون أن بعض الأطفال يقلدون ما يشاهدونه عبر مختلف وسائل الإعلام سواء (أفلام، رسوم متحركة، شرائط وثائقية...). فالطفل في مرحلة تعلم و اكتساب، و بعض الأسر لا يضع حدا للطفل الذي يمضي معظم وقته أمام وسائل الإعلام، مما يمكن أن يولد لديه فكرة أن كل ما يأتي من التلفاز مثلا جيد و يجب تعلمه و تكراره و هذا يؤدي إلى حصول الكثير من الحوادث التي تؤدي بحياة الطفل و المحيطين به إلى خطر.

### 3-3- العوامل الذاتية (النفسية) :

هناك العديد من العوامل النفسية المرتبطة بشخصية الفرد و التي تساهم بشكل كبير في القيام بالسلوك العدواني و هذا ما أشار إليه العديد من الباحثين منهم (سعد المغربي 1987)، و من بين تلك العوامل ما يلي:

**3-3-1- الرغبة في تحقيق القدرة و تأكيد الذات:** فالإنسان الذي يعاني من نقص في تأكيد الذات يكون إنسان معرض للفشل في مختلف مجالات الحياة، و يجد صعوبة في إظهار مكانته و وجوده، ما يثير لديه السلوك العدواني و جو القهر و التعسف و التسلط سواء مع الأسرة أو مع الغير و كل هذا يقوم على العدوان، الهدم، التخريب، القسوة و السادية. (مصطفى نوري القمش، 2007، ص34).

**3-3-2- الحاجة للحرية:** يبقى الإنسان و الطفل المحتجز تحت سيطرة الوالدين دائم الإحساس بالضيق و العجز، فالحرية شرط ضروري للصحة النفسية و النمو السوي، و الأطفال الصغار الذين يشعرون أنهم لا حول لهم و لا قوة يلجئون إلى وسائلهم الخاصة و تفك قيودهم دفاعا عن الحرية كالعناد مثلا، رفض الطعام، التبول اللاإرادي، التخريب، الإلتلاف غير ذلك من صور العدوان الطفولي، لهذا فإن كل إنسان يتمتع بحقه في الحرية و هذا الحق يبدأ منذ الطفولة، و إلا فحرمان الطفل منها فسيولد لديه عدوان دفاعي مرضي و هدام من أجل استرجاع حريته.

**3-3-3- الرغبة في الانتقام:** يأتي الانتقام كسبب مباشر لاستعادة الحقوق الضائعة و إعادة الاستقرار و تحقيق العدالة، و على المستوى الفردي يحدث الانتقام كنوع من الإحساس بالذنب، و قد يكون العدوان الانتقامي في نفسية المنتقم إنكارا للعدوان الذي وقع عليه، فالرغبة العنيفة في العدوان الانتقامي هي تعبير عن تكوين خلقي نرجسي، فيه تستثير الخسارة الطفيفة أو الإهانة البسيطة حقيقية كانت أو متوهمة تدفع مشاعر القصور و فقر الإمكانيات، إلى التعويض المبالغ فيه عن طريق العدوان الانتقامي.

**3-3-4- الإحساس بلذة التعذيب:** و هو تلك الممارسة لأحد أشكال العدوان بإنزال الألم حتى الموت أحيانا على أي كائن حي، و لا يقتصر فقط على العدوان البدني بل يتعداه إلى العدوان النفسي و هو يعبر عن رغبة السادي في جرح مشاعر الآخرين و الحط من قيمتهم و إهدار كرامتهم، و قد يتخفى في صور تبدو بريئة غير ضارة كالابتسامة الساخرة، أو النكتة الجارحة أو السؤال المريب و تتضمن تحقيرا للآخر. (مصطفى نوري القمش، 2007، ص36).

**3-3-5- الأفكار و الاعتقادات اللاعقلانية و العدوانية:** و التي تعتبر رمزا للرجولة لدى البعض، و إثبات الشخصية، فقد يصبح البعض عدائيين على أشخاص آخرين كونهم يرون أنه الوسيلة الأفضل لإثبات الذات و التفاعل مع الآخرين.

### 3-4- العوامل المدرسية:

تعتبر المدرسة المكان الرئيسي و الأنسب لتكوين أجيال متعلمين و مثقفين، ففي المدرسة يتم التزويد بمختلف العلوم التي تساعد التلميذ على فك الغموض على العديد من الإشكاليات و المسائل التي تحيط به، هذا من الجانب الايجابي، لكن إذا تأملنا إلى المدرسة من الناحية أخرى نجد أنها الساحة التي تهيء ميدانها للعدوان كي يظهر و يزداد و هناك العديد من المؤهلات لذلك و من بينها:

❖ ازدحام الصفوف و ارتفاع الكثافة داخل القسم الواحد، فكلما زاد عدد التلاميذ زاد ميلهم إلى العدوان و تهيأت لهم الظروف أكثر لذلك.

- ❖ عدم توفر الإمكانيات اللازمة داخل المدرسة من أثاث و لوازم أخرى ما تستدعي التشاجر بين التلاميذ.
- ❖ صعوبة المناهج الدراسية و تكليف الطفل بواجبات تفوق قدراته ما يولد لديه نوع من الغضب و يساعد على ظهور الميول العدوانية.
- ❖ المعاملة السيئة من المعلم نحو بعض التلاميذ و تفضيل بعضهم على الآخرين و هذا يولد الشعور باحتقار الذات و قد ينفجر الطفل لإراديا لإظهار ذاته.
- ❖ الانخراط مع جماعات الرفاق السيئة و المنحرفة و تعلم مختلف السلوكات العدوانية.
- ❖ الانخفاض و التدني في المستوى التحصيلي لدى البعض يؤدي إلى ظهور السلوك العدواني. (محمدي أحمد محمد عبد الله، 2006، ص236).

كلها عوامل و أسباب تساهم في ظهور السلوك العدواني عند الأطفال و حتى تفاقمه إن لم يتم التدخل المبكر لمنع حدوث ذلك، و الحد منه في أسرع وقت ممكن.

### 3-5-العوامل الأسرية :

**3-5-1-الرغبة في التخلص من السلطة:** و هي من الأسباب الذاتية التي تأتي عند الطفل بعد الإلحاح المستمر و المراقبة الدائمة من الكبار و قد يظهر في شكل عدواني.

**3-5-2-الشعور بالفشل و الحرمان:** فهنا يأتي السلوك العدواني كنتيجة حتمية للحرمان و عدم الإشباع، و قد يفشل الطفل في تحقيق هدف ما و يوجه عدوانه إلى مصدر للكسب.

**3-5-3-الحب الشديد و الحماية الزائدة:** حماية الطفل و حبه من الجوانب الجيدة لكن إذا زادت عن حدودها فستتقلب سلبا على ذلك الطفل، و يشعر أنه عاجز و تحت سيطرة دائمة، و لا تتولد لديه إلا لغة الطاعة، و يبقى في خمول و لا يبوح بما يريد و هذا قد يأتي فيه الوقت الذي يخرج الطفل عن السيطرة.

**3-5-4-المكانة الاقتصادية للأسرة:** هنا لا تقتصر في الحديث و نقول أن الطفل الذي ينشأ في أسرة فقيرة هو الوحيد المعني بالإصابة بالعدوان، بالطبع فإن الفقر يجعل من الطفل عرضة للشوارع ما يجعله يكتسب سلوكات عدوانية خطيرة، لكن أيضا الطفل الذي نشأ في أسرة غنية تتوفر فيها كل المتطلبات قد يكون عرضة للعدوان أين يجد من المال كل شيء لكن هذا لا يعطي إلا جانبا واحدا فقط من الحياة.

### 3-5-5-الشعور بالاهانة، عدم الثقة و النبذ

**3-5-6-تعلم العدوان عن طريق النموذج:** و النموذج الأمثل للطفل هم الأهم (أ ب و أم) فالأطفال يتعلمون عن طريق الملاحظة، فبالملاحظة الأولياء العنيفين أو المعلم العنيف،

الصديق العنيف، أو حتى مشاهدة أفلام و شرائط حول العدوان فهذا يرفع من درجة العدوان لدى الأطفال.

**3-5-7-تجاهل عدوان الأطفال:** الأمهات التي تتجاهل السلوك العدواني لدى طفلها تساهم أكثر في رفع مستواه، كلما تساهلت معه فتحت المجال أمامه في العدوان. (طه عبد العظيم، 2007، ص60).

**3-5-8-الغيرة:** يغار الطفل من إخوته أو أصدقائه في المدرسة، و يقارن نفسه بهم، فيتجه التشاجر معهم.

**3-5-9-الرغبة في جذب الانتباه:** ينتهج بعض الأطفال أسلوب عرض القوة و العدائية كأسلوب مباشر جذب انتباه الآخرين.

**3-5-10-العقاب الجسدي و التربوية العقابية:** إن عقاب الطفل جسدياً من الأهل أو المعلمين أو أي مصدر آخر، يدعم في ذاكرته فكرة الاعتداء على أي شخص آخر يكون في الغالب أضعف منه جسدياً. (سامي محمد ملحم، 2007، ص233-237).

#### 4-أهم النظريات المفسرة للسلوك العدواني عند الطفل:

ينتشر السلوك العدواني عند الأطفال بمظاهر و أشكال متعددة، و تشير الدراسات إلى وجود ظروف و متغيرات عند الطفل تهيء لظهور السلوك العدواني، و من بين وجهات النظر المختلفة في علم النفس، هناك آراء للعديد من الباحثين و هذا يظهر في:

#### **4-1-النظرية البيولوجية :**

يرى أصحاب هذه النظرية أن منطقة الفص الجبهي، و الجهاز الطرفي مسؤولة عن ظهور السلوك العدواني عند الطفل و عند استئصال بعض التوصيلات العصبية في هذه المنطقة عن المخ، يؤدي غلى خفض التوتر و الغضب، يؤدي إلى حالة من الهدوء و الاسترخاء، و يحدث هيجان، عنف، و عدوان عندما تستثار هذه المنطقة، بواسطة التيار الكهربائي. (مجدي أحمد محمد عبد الله، 2006، ص238).

و أشارت بعض النتائج التي أجريت على منطقة تقع في أسفل المخ و تدعى منطقة (الهيپوثلاموس-Hypothalamus) أن استثارتها عند الكائن الحي باستخدام التيار الكهربائي يؤدي إلى ظهور استجابات عدوانية.

#### 4-2- النظرية التحليلية:

يرى "فرويد" أن العدوان غريزة فطرية لا شعورية دافعها التدمير، و تعبر عن رغبة كل فرد في "الموت"، و تعمل من أجل توجيه الإنسان عدوانيته خارجا و يميل نحو تدمير الآخرين، و إذا لم يستطع ذلك يحوله ضد الفرد نفسه بدافع تدمير الذات و الكسل البارز هنا هو الانتحار، و تقابلها غريزة أخرى سماها "فرويد" بغريزة "الحياة" و دافعها الحب و الجنس تعمل من أجل إبقاء الفرد و الحفاظ عليه.

و يرى أصحاب هذه النظرية أن الإنسان حيوان مفترس ورث الغرائز العدوانية من أسلافه، و يرون أن العدوان عند الفرد يتضمن نظام غريزيا يستمد طاقته العدوانية من مصادر ذاتية مستقلة عن المثيرات الخارجية، و ربط أصحاب هذه النظرية غريزة العدوان بحاجة الفرد للتملك و السيطرة و وضعوا فرضية أن الإنسان يعتدي لإشباع حاجته الفطرية للتملك و الدفاع عن ممتلكاته، فبشعور الإنسان بأي تهديد يغضب و يتوتر و هذا ما يؤدي إلى إخلال توازنه الداخلي. (حافظ بطرس، 2008، ص213).

#### 4-3- النظرية السلوكية (الاشتراط الإجرائي) :

معظم السلوكيات ترتفع درجة حدوثها في المستقبل إذا كانت نتائجها ايجابية، و تقل درجتها و احتماليتها عندما تكون نتائجها سلبية، و هذا ما ينطبق على تفسير السلوك العدواني، فبمعاقبة الطفل عند الخطأ و القيام بسلوك عدواني فسيتجنبه في المرة القادمة، و يتجاهله أو تعزيز سلوكه فيميل إلى تكراره مرة أخرى في المستقبل، فهذا النموذج يقوم على أساس أن الأنماط السلوكية محكومة بتوابعها.

#### 4-4- نظرية التعلم الاجتماعي :

يرى أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي (باندورا 1977) أن الطفل يمكن أن يتعلم سلوكا جيدا بمجرد مراقبته لطفل أو شخص آخر يمارس مثل هذا السلوك، و بملاحظة تجربته للتعلم بالملاحظة و محاكاة النموذج، يلاحظ من نتائجها أن متوسط الاستجابات العدوانية للمجموعات الثلاث الأولى التي تعرضت للنماذج العدائية يفوق كثيرا متوسط استجابات المجموعة الرابعة (الضابطة) التي لم تتعرض لمشاهدة النموذج. (حافظ بطرس، 2008، ص214).

#### 4-5- النظرية المعرفية :

تجاوزت النظرية المعرفية التفسيرات التي ترجع العدوان للعوامل الوراثية و البيئية، بل أصبحت مهمة الباحثين أكثر فعالية و صعوبة، حيث أصبح البحث في أعماق الفكر و

العمليات الفكرية هادفين من وراء ذلك، إلى أن يعيد الإنسان حساباته العقلية و كذا الفكرية. (أجراد محمد، 1922، ص57).

و ركز علماء النفس المعرفيين في بحوثهم على كيفية إدراك العقل الإنساني وقائع و أحداث معينة في المجال الإدراكي أو الحيز الحيوي للإنسان، كما يمثل في مختلف المواقف الاجتماعية المعاشة و انعكاسها على الحياة النفسية للإنسان مما يؤدي به إلى تكوين مشاعر الغضب و الكراهية، و كيف أن مثل هذه المشاعر تتحول إلى إدراك داخلي يقود صاحبه إلى ممارسة السلوك العدواني عن طريق التعديل الإدراكي و تزويده بمختلف الحقائق و المعلومات المتاحة في الموقف مما يوضح أمامه المجال الإدراكي، و لا يترك فيه أي غموض أو إبهام مما يجعله مستبصرا بكل الأبعاد و العلاقات بين التسبب و النتيجة. (عصام عبد اللطيف العقاد، 2001، ص116).

### 4-6- نظرية الإحباط :

يرى أصحاب هذه النظرية أن الإحباط يولد العدوان، حيث يستثير سلوكا لإيذاء الآخرين، و ينخفض العدوان تدريجيا بعد إلحاق الأذى بالآخرين شخصا أو شيئا، و هذا يسمى "بالتنفيس أو التفريغ"، و هذا ما يعني أن الإحباط يؤدي حتما إلى العدوان، و العدوان يفترض دائما أن يكون مسبوقا بالإحباط.

### 5- أشكال العدوان:

يتخذ العدوان أشكالا و أنواع متعددة بتعدد الطرق و باختلاف الأشخاص و الوسائل و الوضعيات المنتهجة في العدوان و للتمييز بين أنواعه و مختلف أشكاله سنقوم بعرضها كما يلي:

**5-1- العدوان اللفظي:** يرتبط سلوك العدوان اللفظي عند ظهور نزعة العنف لدى الطفل و الذي يتمثل عادة بالصراخ و الصياح أو الكلام البذيء، و غالبا ما يتضمن سلوك هذا الطفل الشتائم، المنايزة بالألقاب و وصف الآخرين بالعيوب أو الصفات السيئة، و قد يستخدم حتى كلمات أو جمل التهديد.

**5-2- العدوان الجسدي (البدني) :** يتم هذا النوع من العدوان باستخدام الأيدي أو الاعتماد على وسائل أو أدوات فاعلة كي يستفيد الطفل بذلك من قوته الجسدية اتجاه الآخرين و إلحاق الأذى و الضرر الجسدي بهم، كما يمكن أن تكون الأظافر، الأرجل، الأسنان ووسائل يستعملها البعض للتعبير عن هذا السلوك و يمثل أخطر أنواع العدوان لأنه يوصل في بعض الأحيان إلى حد الموت و يستدعي متابعات قضائية.

**5-3- العدوان الاشاري (الرمزي) :** يستخدم بعض الأطفال الإشارات التي تترجم سلوكا عدوانيا للطفل مثلا: إخراج اللسان، البصق، توجيه نظرات مخيفة...

**5-4- عدوان الخلاف و المنافسة :** هذا النوع من العدوان يأتي فقط في أوقات معينة مثلا: عند الخلاف و الذي ينشأ غالبا أثناء اللعب أو المنافسة أو التحدي. (سامر رضوان، 2006، ص28).

و هذا النوع من العدوان و الخلاف ينتهي عادة بابتعاد الطفلين عن بعضهما البعض فترة وجيزة ثم يعودان إلى ممارسة سلوكياتهما الاجتماعية، بشكل عادي.

**5-5-العدوان المباشر:** هذا النوع يكون موجها بشكل مباشر إلى الشخص مصدر الإحباط مستخدما في ذلك قوته الجسدية أو ألفاظه البذيئة.

**5-6-العدوان الغير المباشر:** قد يفشل الطفل في توجيه عدوانيته مباشرة إلى مصدر الإحباط خوفا من العقاب، فيحول سلوكه العدواني إلى الطرق الأخرى الذي قد يكون شخصا أو ممتلكات ما، يكون قادرا على توجيه العدوان له.

**5-7-العدوان الموجه ضد جماعة(الجمعي) :** هذا النوع يتم فيه توجيه الطفل لسلوكه العدواني ضد شخص أو أكثر، كأن يوجه عدوانه على مجموعة من الأطفال في قسمهم لا يرى فيهم أصدقاء، أو يعارض مجموعة ما في كل شيء و يحاول إيذائهم.

**5-8-العدوان الفردي:** و قد يستهدف الطفل في عدوانه إيذاء شخص معين ربما يكون صديقا، شقيقا، أو أي طرف آخر. (خولة أحمد يحي، 2003، ص184).

**5-9-العدوان نحو الذات:** هنا يتم توجيه الطفل لسلوكه العدواني نحو ذاته، و غالبا ما يكون الطفل الذي يحدث مثل هذا السلوك مضطربا سلوكيا، و يظهر هذا النوع مثلا في عدة أعمال كأن: يمزق ثيابه، يعض نفسه (أصابعه)، ضرب الرأس بالحائط، جرح الجسم بالأظافر، حرق أجزاء من الجسم، و هذه الحالات تستلزم متابعات نفسية لأنها يمكن أن تتفاقم ما يؤدي إلى انتحار في المستقبل.

**5-10-العدوان بالمضايقة:** تمثل المضايقة أحد صور العدوان و أشكاله المتعددة و التي تؤدي في الغالب إلى الشجار، حيث يبدأ الطفل بمضايقة طفل آخر أو أطفال آخرين عن طريق السخرية أو التقليل من شأنهم.

**5-11-البطجة و التمر:** قد يوجه الطفل سلوكه العدواني نحو شخص أو شيء آخر بهدف التلذذ بمشاهدة معاناة الضحية من بعض الآلام، كذلك التنازب بألقاب الحيوانات الأسماء البذيئة. (خولة أحمد يحي، 2003، ص186).

و من خلال كل هذا نستخلص أن:

أشكال و مظاهر التعبير عن العدوان تختلف باختلاف السن و الثقافة و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي، فضلا عن أسلوب التنشئة الاجتماعية أو التكوين النفسي، فقد يعبر الإنسان عن عدوانيته بأساليب و أشكال مختلفة و هذه بعض الجوانب التي يعبر بها الطفل عن عدوانيته:

### ❖ الجانب الرمزي (الإشارات):

-قسمات و تعابير الوجه: من خلال العبوس، احمرار الوجه، النظر المخيف بالعيون، البصق، عض اللسان و الشفة.

### ❖ الجانب اللفظي:

يظهر العدوان بالصياح، الصراخ، السب، الشتم، قول الفواحش....

### ❖ الجانب السلوكي:

هنا يشتمل على سلوكيات يقوم بها الطفل عمدا لإظهار عدوانيته و تتمثل في: التخريب، رمي الأشياء، الضرب، الحرق، تكسير الألعاب، إتلاف أعمال الآخرين، العناد، تمزيق الكتب، السرقة و الاستيلاء على ممتلكات الغير.

## 6- آثار العدوان:

العدوان بغض النظر عن أضراره و مساوئه إلا أن له وظيفة ايجابية حيث يستخدمه الفرد في بعض الحالات كوسيلة للتعبير عن صراعاته و تفريغها، و الدفاع عن الذات، فالعدوان الايجابي يمكن أن يدفع الفرد إلى حشد كل طاقاته لتخطي العقبات و كذلك الاحباطات التي تقف في طريق إشباعه لحاجاته و أهدافه، كما يمكن للعدوان أن يدفع الفرد إلى تعديل بيئته الاجتماعية و المادية سعيا وراء التوافق معها.

أما الآثار السلبية: فهي ترتبط إلى حد كبير بظهور الكثير من الاضطرابات النفسية، الجسمية، الاجتماعية، و من بينها:

-نفسية: الخوف، الاكتئاب، انخفاض تقدير الذات، الانسحاب، العزلة، الانطواء، سوء التوافق النفسي...

-الجسمية: العاهات الجسمية، الإعاقات، الكسور، الخدوش، التشوهات...

-الاجتماعية: الانسحاب الاجتماعي، عدم الحصول على أصدقاء، المتابعات القضائية و التأهيلية، فقدان المكانة الاجتماعية، سوء التوافق الاجتماعي... (Melonie Klein, 1995, P201).

### 7-الفروق بين الجنسين في العدوان:

لقد أظهرت مختلف الأبحاث و الدراسات أن السلوك العدواني يمارس بدرجة مرتفعة لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث، و ذلك في مختلف الأعمار و أن الذكور أكثر ميلا إلى السلوك العدواني سواء جسمي أو مادي، بينما الإناث فتملن إلى العدوان اللفظي غير المباشر الذي يأتي في صورة إهانة و تحقير، بحيث يكون الضرر و الأذى الذي يلحق بالشخص الآخر من جراء هذا العدوان نفسيا أكثر من أن يكون ماديا، و إن الذكور عادة يظهرن العدوان المباشر الجسمي كون أنهم أقوى و أكثر إثارة بسبب الهرمونات الذكورية، كما وجد في بعض الدراسات أنه هناك بعض التقاليد تشجع الذكور على السلوك العدواني للدفاع عن النفس و الممتلكات و لرفع رأس الأسرة و عدم قبول أي إهانة أو إدانة لها.

كما أن الانتشار للعدوان يرتفع لدى الذكور أكثر من الإناث و هذا يعود إلى التنشئة الاجتماعية بحيث يجبر الولد على أن يكون قويا و يعود على ذلك منذ صغره و يتم تنشئته على أنه رجل يجب أن يتسم بالشجاعة و هذا قد يوجهه إلى العدوان، بينما البنت تكون أكثر هدوءا و بعيدة عن العدوان و الانفعالات. (سامر رضوان، 2006، ص44).

### 8-ضبط العدوان و التحكم فيه:

العدوان كغيره من الاضطرابات الأخرى يمكن حله و ضبطه و التحكم فيه حتى القضاء عليه نهائيا و ذلك يتم باقتراح مجموعة من الحلول و من بينها:

**8-1-التنفيث(التخلص) من العدوان:** و التنفيث هو التخلص من عقدة نفسية بإفراح المجال أمامها للتعبير عن نفسها تعبيرا كاملا، و التنفيث واحدة من أغلب المعتقدات الثابتة حول العدوان، ذلك أن فرصة تمثيل العدوان تقلل من النزاعات العدوانية و العدائية و النهاية الطبيعية المقبولة لهذه العملية هو التنفيث أو تطهير العواطف.

فالتنفيث يؤدي إلى نتائج حسنة فقط عندما يكون الشخص في البداية الغضب، فهذه الطريقة تساعد على التخفيف منه و بالتالي تجنب العدوان.

**8-2-تشجيع اختيار السلوكات البديلة:** و هذا يتم من خلال تجاهل السلوكات العدوانية و القيام بمكافأة على السلوكات المسالمة، و تقدم تعزيز، و تقوية كل ما يخالف السلوك العدواني، و هذا يتطلب وقتا كبيرا للوصول إلى نتيجة ايجابية، كما أن هناك بعض الأعمال

و السلوكات الأخرى يمكن أن تتدخل لتجنب السلوك العدواني مثلا: مشاهدة أفلام أو كارتون فاكهي، الضحك.

**3-8- البحث في مضار العدوان و زيادة المعرفة بتأثيراته السلبية:** إن الكشف عن الجوانب الضارة في السلوك العدواني قد نثير بعض المخاوف عند الشخص ما يستدعي عليه تجنبها.

كذلك يجب على الشخص العدواني أن يكون على علم بنتائج عدوانيته على ضحية ما، و يسعى إلى تجنبها، و العمل على غرس أفكار أن الضحية أيضا شخص يشعر بالأم، و هذا محاولة في إحياء مشاعر الشعور بالذنب.

**4-8- تجنب العقوبات الجسدية القاسية و اللجوء إلى النقاش:** هناك بعض الأشخاص يستوحون من العقوبات الجسدية أكثر كوسيلة للعناد و لكن النقاش السلمي و الايجابي أفضل الطرق للتعامل مع الشخص العدائي. (طه عبد العظيم حسين، 2007، ص54).

### خلاصة الفصل:

يبقى العدوان من أخطر المشكلات السلوكية و المضادة للفرد و المجتمع معا، و الذي يستدعي تدخلا مبكرا لأي حالة تعاني من أعراض خفيفة من العدوان، لأن في بعض الحالات قد يكون مكبوتا و الخطر هنا يكون أكبر بحيث قد يظهر في صور اكتئاب أو شعور بالذنب أو التفكير في الانتحار و الإقدام عليه، لهذا فمتابعة العدوان بكل أعراضه، خطوة مهمة لتكوين أفراد صالحين سالمين و مسالمين لتكوين مجتمع آمن.

# الجلالينب التطبيقى (الميدانى)

# الفصل الرابع الأجزاء المنهجية

## تمهيد الفصل:

بعد التطرق إلى الجانب النظري ، و لأهم المفاهيم النظرية لموضوع البحث سنتعرض في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الذي تناول جميع المراحل المنهجية التي تم إتباعها أثناء الدراسة الميدانية و ذلك من خلال تقديم الدراسة الاستطلاعية ، منهج الدراسة ، عينة الدراسة و خصائصها ، مكان و زمان إجراء الدراسة و أهم أدوات الدراسة المستخدمة.

### 1- الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث وذلك لارتباطها المباشر بالميدان ، و هي استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه ، كما تسمح له كذلك بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان ، و مدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث. (عبد الرحمن العيسوي، بدون سنة ، ص 61) .

لذلك قمنا بالدراسة الاستطلاعية في ثانوية" العقيد أكلي محند والحاج" ببوزقن" بعد الحصول على موافقة مدير المؤسسة على إجراء البحث التطبيقي على مستوى هذه الثانوية ، بالتالي تم تطبيق أدوات البحث على عينة تحتوي على حالتين تعاني كليهما من السلوك العدوانية حيث أظهرت نتائج الحالة الأوليانها تحصلت على درجة (195/109) في مقياس العدوانية ، مما يدل على أن الحالة تعاني من العدوانية ، كما تحصل على درجة (69/43) في مقياس الصحة النفسية ، بينما تحصلت الحالة الثانية على درجة (195/106) في مقياس العدوانية مما يدل على أن الحالة تعاني من العدوانية ، كما تحصلت على درجة (69/46) في مقياس الصحة النفسية ، وبهذا تمكنا من التدريب على أدوات البحث من ناحية والتأكد من مدى وضوح أسئلة دليل المقابلة العيادية نصف موجهة من ناحية أخرى.

كما أظهرت نتائج البحث أن الأدوات المستخدمة تلائم ما ندرسه ، فالمقابلة العيادية نصف موجهة جعلتنا نفهم الحالتين بصورة واضحة ومدى تأثير العدوانية لديهما على طبيعة صحتهم النفسية .

### 2- منهج البحث:

من أجل التحقق من صحة الفرضيات وقعاختيارنا على المنهج العيادي أو الإكلينيكي كونه الأنسب لدراستنا ، فهو المنهج الذي يعتمد على دراسة الحالة و يقصد بها الإطار الذي ينظم و يقيم فيه الأخصائي العيادي كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها من الفرد بواسطة المقابلة ، الملاحظة ، التاريخ الاجتماعي ، سير الشخصية ، الاختبارات السيكولوجية و الفحوصات الطبية (رشيد قطاش، نوال حسين ، 2003 ، ص 18) .

كما تعرفه الباحثة " ريفولت دالون " " Revoult d'allones " على أنهم نهج ضمني شخصي يركز في وضعية معينة و في تفاعل ، يتمثل هدفه في فهم الدينامية و التوظيف النفسي الخاص بالشخص و ذلك حسب المتغيرات الثلاثة : التاريخ الشخصي ، بنية الشخصية ، الوضعيات المختلفة ( Revoult d'allones , 1989 , p 23 ) .

### 3- زمان و مكان إجراء البحث:

#### 1.3- زمان إجراء البحث :

امتدت فترة إجراء البحث من أوائل شهر جانفي إلى أواخر شهر مارس من سنة 2015 و ذلك كل يوم الخميس على الساعة الواحدة ( 13:00h ) زوالا .

#### 2.3- مكان إجراء البحث:

أجريت الدراسة الميدانية بولاية تيزي وزو، و قد شملت تلاميذ السنة الأولى ، الثانية ، الثالثة ثانوي ، و ذلك في ثانويتي " العقيد أكلي محند والحاج " 'ببوزقن " و "سليمان محند " 'بفريجة " .

### 4- عينة البحث:

#### 1.4- العينة :

يتم اختيارها بطرق مختلفة بغرض دراسة هذا المجتمع ، فالعينة جزء من الكل على أن يكون هذا الجزء ممثلا للكل ، بمعنى انه يجب أن تكون العينة في تقدير معالم المجتمع بشكل جيد (محمد بوعلاق، 2009 ، ص 15 ) .

#### 2.4- حجم العينة :

لإجراء الجانب التطبيقي للدراسة قد تم اختيار العينة التي يبلغ عددها (05) حالات تتراوح أعمارهم ما بين (16 سنة إلى 21 سنة ) وكلهم تلاميذ يدرسون على مستوى ثانوية " العقيد أكلي محند والحاج " 'ببوزقن " و "سليمان محند " 'بفريجة " التابعتين لولاية تيزي وزو،والذين تم تعيينهم من طرف العاملين في المؤسسة على أنهم يعانون من السلوك العدوانية وتم التأكد من ذلك بعد تطبيق مقياس العدوانية .

### 3.4- طريقة اختيار العينة :

تم إتباع المعاينة غير الاحتمالية و بالضبط المعاينة العرضية المقصودة ، بمعنى يقوم الباحث بإختيار أفراد العينة بشكل قصدي على أساس تقدير و حكم الباحث بأن الحالات التي يختارها تحقق غرض البحث ( عزيز داود ، 2005 ، ص 25 ) .

### 4.4 - معايير اختيار العينة :

- أن يكون تلميذ متمدرس .
- أن لا يعاني من أي مرض عضوي .
- أن يتحصل على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية .

### 5.4- وصف أفراد العينة :

جدول رقم ( 1 ) : خصائص الحالات الخمسة (05 حالات) .

رقم الحالة	اسم الحالة	السن	الجنس	المستوى الدراسي	الشعبة	الدرجة الكلية على مقياس العدوانية
1	نعيم	21 سنة	ذكر	السنة الثالثة ثانوي	آداب و فلسفة	104
2	يزيد	17 سنة	ذكر	السنة الثانية ثانوي	علوم طبيعية	109
3	محدد	17 سنة	ذكر	السنة الثانية ثانوي	لغات أجنبية	103
4	ارزقي	16 سنة	ذكر	السنة الأولى ثانوي	آداب عربي	106
5	ثيزيري	16 سنة	أنثى	السنة الأولى ثانوي	آداب عربي	102

يبين الجدول خصائص أفراد عينة البحث المتكونة من خمسة (05) حالات (أربعة(04) ذكور، وأنثى واحدة (01))، والتي تم ترتيبها حسب السن والجنس وشعبة الدراسة حيث أن حالتين في المستوى الأول ثانوي، وحالتين في الثانية، وحالة واحدة مستواها الثالثة ثانوي، أما الشعب فهي متنوعة: حالتين في الآداب العربي، حالة واحدة في الآداب والفلسفة، حالة في العلوم الطبيعية، وحالة في اللغات الأجنبية، حيث تراوحت درجات أفراد العينة على

مقياس العدوانية بين (102-109) ، وهي درجات تشير إلى وجود عدوانية مرتفعة لدى كل أفراد العينة .

وقد تحصلت جميعها على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية المبينة في الجدول التالي :

## 5- أدوات جمع البيانات :

لبلوغ أهداف البحث تم الاعتماد على أدوات تتمثل في المقابلة العيادية نصف موجهة ' مقياس الصحة النفسية ل : " سيدني كراون " و " كرسب " و مقياس العدوانية ل : " باص " و " بيرري " .

### **1.5- المقابلة العيادية نصف الموجهة :**

تم الاعتماد في هذا البحث على المقابلة النصف موجهة التي تعتبر علاقة ديناميكية و تبادل لفظي بين شخصين و أكثر ( وجها لوجه ) قصد جمع المعلومات ، و حسب الباحث " بنوني " يقوم الباحث في هذا النوع من المقابلة الذي يحتوي على أسئلة خاصة بموضوع البحث ، و هذه الأسئلة لا تكون موجهة كما أنها لا تكون مفتوحة و لا تطرح بشكل متسلسل و منظم إنما يطرحها الباحث في الوقت المناسب قصد تقييد المفحوص بموضوع الدراسة ، لذلك عليه أن لا يقاطع حديث المفحوص إلا للضرورة ، فهو الذي يوجه مضمون المقابلة . ( Kenyon , 1995 , p 16 ) .

فالمقابلة النصف موجهة مبنية أساسا على دليل المقابلة المتكون من مجموعة من الأسئلة التي تم وضعها في محاور تخدم موضوع الدراسة و هي كالتالي :

- ❖ **المحور الأول:** محور خاص بالبيانات الشخصية عن أفراد العينة ، قصد التعرف عليهم من حيث السن ، الجنس ، المستوى الدراسي ...
- ❖ **المحور الثاني:** يتضمن البيانات الأسرية و يهدف هذا المحور إلى التعرف على وضعية الوالدين الإخوة أي التعرف على الوضعية العائلية .
- ❖ **المحور الثالث :** يتضمن بيانات عن المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للحالة ، و الهدف منه التعرف على الحالة الاجتماعية و الاقتصادية مثل : دخل الأسرة ' نوعية السكن ...
- ❖ **المحور الرابع:** محور خاص بمظاهر السلوك العدواني ، يهدف إلى التعرف على مظاهر السلوك العدواني داخل المؤسسة التربوية ، و التأكد من وجود العدوانية لدى الحالات ، كمعرفة ردة فعلهم إذا ضايقهم احد أو شعروا بالاهانة .
- ❖ **المحور الخامس:** محور خاص بالمدرسة و النتائج الدراسية:

يهدف هذا المحور إلى التعرف على النتائج الدراسية لدى الحالات وعلاقتهم مع المحيط المدرسي .

## 2.5- المقاييس :

### 1.2.5- مقياس الصحة النفسية " لسيدني كراون " و " كرسب " :

**1- تعريف المقياس :** تم بناء هذا المقياس نتيجة الحاجة الماسة و الملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية لدراسة المرض النفسي و العصبي ، حيث ظهرت هذه الحاجة من خلال البحث العيادي و البحوث الابدmiولوجية، و قد استخلص الباحثين " سيدني كراون " و "كرسب "في (1966) سلسلة من الاضطرابات العصبية و الانفعالية .

و تتكون القائمة من (48) بنود تقع في (06) مقاييس فرعية و يتكون كل مقياس فرعي من (08) بنود هي :

- ❖ مقياس القلق : و يتضمن البنود التي تحمل الأرقام: ( 1-7-13-19-25-31-37-43).
- ❖ مقياس الفوبيا : و يتضمن البنود التي تحمل الأرقام: ( 2-8-14-20-26-32-38-44).
- ❖ مقياس الوسواس القهري: و يتضمن البنود التي تحمل الأرقام: ( 3-9-15-21-27-33-39-45).
- ❖ مقياس الاكتئاب : يتضمن البنود التي تحمل الأرقام: (5-11-17-23-29-35-41-47).
- ❖ مقياس الهستيريا : و يتضمن البنود التي تحمل الأرقام : ( 6-12-18-24-30-36-42-48).

## 2- الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية :

**1.2- صدق المقياس :** تم تطبيق المقياس بصورته العربية التي أعادت ترجمتها "أمل معروف" ، تطبيقا فرديا أو في المقابلة النصف موجهة و قد تم عرض هذه البنود على لجنة التحكيم التي تتكون من ثلاثة (03) أساتذة في قسم علم النفس ، وثلاثة (03) أساتذة من قسم اللغة الانجليزية بجامعة بغداد ، وكان بينهم اتفاق على الدقة في الترجمة و الصياغة ، ثم أعيدت للتأكد من التماثل في المعنى مع البنود الأصلية ( سامية شويعيل، 1994 ، ص 65) .

**2.2- ثبات المقياس :** استنثار المقياس عددا كبيرا من الدراسات التي أجريت على عينات كبيرة من الأشخاص المرضى و غير المرضى من العمال و الممرضين ، وصل عددهم إلى تسعة آلاف (9000) فرد لاختبار خصائصه السيكومترية من جهة و اختبار فائدته من جهة أخرى منها دراسة " كرسب " " Crist " و " برسيت " " Perçait " و " كراون "

" Crown " و " هاويل " " Hawel " ( 1971 ) و دراسة " الدرمان " (Aldarman) (1983)، و قد خلصت جميعا إلأن المقياس عموما أداة ثابتة وصالحة لتقدير الاضطرابات النفسية العصابية في الممارسة العيادية بطريقتين هما:

**الطريقة الأولى:** التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييسه الفرعية للوصول إلى بروفيل ( Profil ) كامل عن الصحة النفسية .

**الطريقة الثانية:** التعامل مع كل مقياس فرعي على انفراد للوصول إلى التشخيص المحدد لكل الاضطرابات الستة (06) السالفة الذكر ( **نعيمة سعادوي ، 2011 - 2012 ، ص 123** ) .

**3.2- طريقة تطبيق و تصحيح المقياس :** يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية ، و يعتمد التصحيح على سلم تنقيط متدرج من (0 إلى 2) ، حيث تشير الدرجة (0) إلى عدم وجود العرض ، بينما تشير الدرجة (1) إلى وجود العرض أو وجوده في بعض الأحيان بالنسبة لبعض البنود ، و تشير الدرجة (2) إلى وجود دائم للعرض.

البنود التي يتم تنقيطها بين (0 و 1) عددها (27) و هي التي تحمل الأرقام التالية : (1-3-5-6-9-10-12-17-18-19-21-22-23-24-26-27-31-32-33-34-36-37-38-40-42-47-48).

و يتم تنقيط البنود المتبقية بين (0 و 2) و عددها (21) و هي تحمل الأرقام التالية : (2-4-7-8-11-13-14-15-16-20-25-28-29-30-35-39-41-43-44-45-46).

و تتم طريقة التصحيح بجمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص في كل مقياس فرعي على انفراد أو على المقياس بجميع مقاييسه الفرعية ، و كلما ارتفعت الدرجات الكلية للمقياس كان ذلك مؤشرا على وجود اضطراب في الصحة النفسية ، و العكس إذا كان انخفاض في الدرجة فيشير إلى خلو الفرد نسبيا من الاضطراب ، كما أن ارتفاع الدرجة في كل مقياس فرعي يشير إلى وجود اضطراب في مجال هذا المقياس في حين يشير انخفاضها إلى عدم وجود اضطراب .

**جدول رقم (2) :أقصى درجات كل مقياس فرعي من مقاييس الصحة النفسية :**

القلق	الفوبيا	الوسواس القهري	القلق الجسدي	الاكتئاب	الهستيريا	المجموع الكلي للدرجات
12	13	11	12	12	09	69

يبين الجدول أقصى درجات كل مقياس فرعي من مقاييس الصحة النفسية والمجموع الكلي للدرجات الذي يمثل (69) درجة.(سعداولي نعيمة ، 2011- 2012، ص24).

### 5-2-2- مقياس العدوانية ل " باص " " Buss " و " بيرى " " Perry " :

1. **تقديمه :** صمم هذا المقياس من طرف ' باص ' و ' بيرى ' عام (1922) ' تم ترجمته إلى اللغة العربية من طرف الباحث " عبد السلام زهران " و " محمد نبيل عبد الحميد " لغرض قياس متغير العدوانية ، حيث اعتمد الباحثان على مصدرين أساسيين هما :مقياس العدوانية من إعداد " باص " و "بيرى" ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه . (ذهبية العربي قوري ، 2011، 128).

### 2. كيفية تطبيق المقياس :

يطبق المقياس بصفة فردية أو جماعية ، حيث يطلب من المفحوص أن يحدد مدى تطابق كل أسلوب من الأساليب الموجودة بالجدول عليه ، و ذلك بوضع إشارة (x) أمام الإجابة المناسبة ، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة .

### 3. كيفية التنقيط :

يتم التنقيط وفقا لسلم متدرج من خمسة (5) إلى واحد (01) حيث يقدم :

- ❖ خمس نقاط إذا كانت الإجابة دائما .
- ❖ أربع نقاط إذا كانت الإجابة غالبا .
- ❖ ثلاث نقاط إذا كانت الإجابة أحيانا .
- ❖ نقطتان إذا كانت الإجابة نادرا .
- ❖ نقطة واحدة إذا كانت الإجابة أبدا .

ثم نجمع كل العلامات للحصول على درجة شاملة في المقياس ، و بذلك تدل الدرجة العالية على العدوانية المرتفعة و الدرجة المنخفضة على العدوانية المنخفضة .

4. **أبعاد المقياس:** يتكون هذا المقياس من ثلاثة أبعاد، يحتوي كل بعد على عدد من الأبعاد الجزئية المتمثلة في بنود معينة و هي :

**البعد الأول:** و يسمى العدوان الصريح ، و يتضمن الأبعاد الجزئية التالية : العدوان المادي ' العدوان اللفظي و سرعة الغضب و التهجم ' و يتكون من أربعة عشر (14) بنود و هي :  
( 09-10-14-15-16-17-33-34-35-36-37-38-39 ) .

**البعد الثاني:** و يسمى العدوان المضمّر أو العدائية ، و يتضمن الأبعاد الجزئية التالية : الشعور بالاضطهاد ' الشك و الاستياء ، و يتكون من خمسة عشر (15) بنود و هي :  
( 05-06-07-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32 ) .

**البعد الثالث:** و يسمى الميل إلى العدوان و يتضمن الأبعاد الجزئية التالية : الرغبة في العدوان ، الرغبة في إيذاء الآخرين، و الرغبة في إيذاء النفس و يتكون من عشر (10) بنود و هي :  
( 01-02-03-04-11-12-13-18-19-20 ) .

#### 5- الخصائص السيكومترية للمقياس:

اثبت التحليل الإحصائي الثبات الداخلي للمقياس ، و قد قدر معامل الثبات  $r=0,91$  ، كما وجد أن جميع عبارات مقياس العدوانية لها قدرة تمييزية بين العدوانيين و غير العدوانيين ، كما أن معاملات الارتباط بين العبارات و الدرجة الكلية للمقياس كلها دالة إحصائياً. (ذهبية العربي قوري ، 2011، ص130).

# الفصل الخامس

## عرض و مناقشة النتائج

## تمهيد الفصل :

سيتم التعرض في هذا الفصل إلى النتائج التي تم التوصل إليها من خلال المقابلة النصف و مقياس الصحة النفسية ، و فيما يلي عرض للحالات و تفسير نتائجها.

### 1. عرض و تفسير نتائج الحالات:

#### 1.1. عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى :

##### 1.1.1 تقديم الحالة :

"نعيم" تلميذ يبلغ من العمر 21 سنة ، مستواه الدراسي السنة الثالثة ثانوي ، شعبة آداب و فلسفة و هو يعيد السنة و قد سبق له أن أعاد أيضا السنة الرابعة متوسط ، والديه يعيشان معا و هو الابن الأكبر في الترتيب العائلي ، لديه ثلاث أخوات اصغر منه، بالنسبة لمستواهم الاقتصادي فهو جيد حيث أن والده يعمل نجارا و أمه ممرضة في المستشفى، وقد ادمج في عينة البحث لحصوله على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية ، وفيما يلي جدول يبين نتائج الحالة على المقياس :

جدول رقم (03) يبين النتائج التي تحصل عليها "نعيم" على مقياس العدوانية :

الدرجة الشاملة للمقياس	البعد الثالث : الميل إلى العدوان	البعد الثاني : العدوان المضر	البعد الأول : العدوان الصريح	البعد
195	50	75	70	أقصى درجة
104	38	24	42	الدرجة المتحصل عليها

من خلال الجدول رقم (03) يتبين لنا أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة مرتفعة (104) على المقياس، ويظهر ذلك في بعدي العدوان الصريح (42) و الميل إلى العدوان (38) و يتضح ذلك من خلال :

- الدخول في نزاعات و شجارات مع الغير.
- الاستمتاع في إيذاء الأشخاص و الانتقام منهم .
- التمرد والعصيان .(انظر الملحق رقم 2)

### 2.1.1 عرض وتحليل مضمون دليل المقابلة العيادية :

لم يظهر لنا "نعيم" رغبته في المقابلة إلا انه تجاوب معنا واخبرنا في البداية أنهم يعيشون في القرية بمنزل حديث البناء أما عن وضعيته الصحية فهي جيدة و لا يشكو من أي مرض مزمن أو أي مرض وراثي لكنه صرح انه يعاني من صداع شديد في رأسه.

وقد بدا "نعيم" شخص يهتم بمظهره فهو مهتم بهندامه و هيئته و ملامح وجهه تبدو عليها علامات الغضب، كما أبدا تدمره من عمل أمه في المستشفى ليلا، وقد صرح بعدم ارتياحه لهذا الموضوع ويحس بالقلق والانهيار جراء ذلك وهذا من خلال قوله : ( ثمطت قر يرقرن ضقط ) بمعنى "امرأة بين الرجال في وسط الليالي"، لذلك ساءت علاقته بأمه وطالبها دوما بالتوقف عن العمل في ذلك المستشفى خاصة في الليل ' أما عن علاقته بابيه فهو يتفاهم معه و يرضى عن أوامره لكنه لا يتقبل توبيخاته .

كما اظهر "نعيم" قلقا أثناء المقابلة فقد كسر قلم الرصاص بين يديه إلى قطع صغيرة ويزداد الأمر سوءا خاصة عند الحديث عن أمه.

من خلال المقابلة أيضا تبين لنا أن "نعيم" غير متوافق في محيطه المدرسي فهو في صراع مع أستاذة اللغة العربية و هذا لقوله (أسميغ أنوا إذ نعيم ) بمعنى "سوف ترى من هو نعيم" ' و هذا يعود إلى أنها وبخته و أخجلته بين زملائه حين فشل في إعراب جملة ' فحاول بذلك إيذاءها بضربها بالحجارة على السبورة فقامت بإرساله إلى إدارة المدرسة و تم استدعاء والده.

أما عن علاقته بزملائه فهو يدخل دائما في النزاع و الشجار معهم خاصة مع التلاميذ الذين يطلبون منه أن يكف عن الإزعاج أثناء شرح الدروس و هذا لقوله ( ون ايدندن ادكسغ السس) بمعنى "إن حاول احدهم أن يمنعني سوف اقطع لسانه".

لدى "نعيم" شخصية غير متوافقة تبدو على وجهه مظاهر الغضب و الجراة، وهو واثق بنفسه و قد عوقب عدة مرات من طرف الإدارة، و قدمت له عدة إنذارات بسبب تصرفاته الطائشة كونه لا يتردد في استعمال القوة مع زملائه لأتفه الأسباب كما يرى نفسه قائد المجموعة داخل الصف الدراسي كونه أكبرهم سنا، فهو يقوم بأفعال غير مقبولة حيث قام بوخز إبرة تحت الكرسي الذي تجلس عليه أستاذة اللغة العربية و قال ( فغغ اتسقرحغ ) بمعنى أريدها أن تتألم ، بذلك تبين أنه من النوع الذي لا يخاف عواقب أفعاله بدليل أنه حاول الانتقام من أستاذه عدة مرات .

### 3.1.1 - عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى في مقياس الصحة النفسية " لسيدني

كراون " و " كرسب " :

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية، وذلك باحترام شروط تطبيقه، والتأكد من إجابة المفحوص على كل البنود، تم الحصول على النتائج التي مفادها انه يعاني من اضطراب في الصحة النفسية، وذلك لحصوله على درجة مرتفعة (69/ 49) على المقياس .

وللتعرف على الاضطرابات التي يعاني منها تم تفحص نتائجه على المقاييس الفرعية وهي كالتالي :

#### ❖ نتائج الحالة الأولى على مقياس القلق :

جدول رقم (04) : نتائج الحالة الأولى على مقياس "القلق" :

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
1	غالبا ما اشعر بالانزعاج دون سبب واضح	01	0
7	هل شعرت مرة بأنك على وشك أن يغمى عليك	02	0
13	هل تحس بأضيق و عدم الارتياح	02	2
19	هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان	01	1
25	هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق	02	1
31	هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة	01	1
37	هل راودك شعور يوما بانوك على وشك الانهيار	01	1
43	هل تراودك كواليس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ	02	1
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	<b>12</b>	<b>7</b>

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة (12/7) في مقياس القلق و هي درجة مرتفعة تدل على أنه يعاني من أعراض القلق ، حيث تحصل على أقصى درجة في البنود ( 13،31،37 ) و التي تعبر على أن "نعيم" يحس بالضيق و عدم الارتياح و الشعور بالانقباض عندما يكون في الأماكن المغلقة ، بالإضافة إلى انه يراوده شعور بأنه على وشك الانهيار.

❖ نتائج الحالة الأولى على مقياس الفوبيا :

جدول رقم (05) : نتائج الحالة الأولى على مقياس "الفوبيا"

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
02	اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق	02	01
08	هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له	02	02
14	هل تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما تكون في البيت أو البناية ، عكس ما تشعر به و أنت في المدينة أو الشارع	02	02
20	هل تشعر بالضيق عند التنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة الحافلة مزدحمة	02	02
26	هل تكره الخروج لوحده	01	00
32	هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت	01	01
38	هل تخاف من الأماكن العالية	01	00
44	هل تشعر بالفزع عندما تكون	02	02
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	13	10

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة (13/10) في مقياس الفوبيا ، و هي درجة عالية لمتوسط مقياس الفوبيا ، و منه فإن "نعيم" يعاني من أعراض الفوبيا حيث انه تحصل على أقصى درجة في البنود ( 8،14،20،32،44) و التي تعبر على انه يخاف من أن يصاب بمرض لا علاج له ، و شعوره بالأمان عندما يكون داخل البيت ، على عكس ما يشعره و هو في الحديقة أو الشارع مع القلق دون سبب عندما يتأخر قريب له في العودة إلى البيت إضافة إلى شعوره بالفزع عندما يكون بين حشد من الناس.

❖ نتائج الحالة الأولى على مقياس الوسواس:

جدول رقم (06): نتائج الحالة الأولى على مقياس "الوسواس" :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
03	هل تقول عن نفسك حريص أكثر مما ينبغي	01	01
09	هل تعتقد أن النظافة من الإيمان	01	01
15	هل تراود عقلك أفكار سخيفة و غير منطقية	02	01
21	هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك	01	00
27	هل تكون أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء	01	01
33	هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها	01	01
39	هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف	02	01
45	هل تجد نفسك قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق	02	02
08	الدرجة الكلية على المقياس	11	08

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة (11/08) في مقياس الوسواس ، و هي درجة مرتفعة عن المتوسط ، مما يدل على أنه يعاني من أعراض الوسواس حيث تحصل على أقصى درجة في البنود ( 03 ، 09 ، 27 ، 33 ، 45 ) ما يعبر على انه تلميذ يعتقد أن النظافة من الإيمان ، و أنه حريص على نفسه أكثر مما ينبغي ، كما أنه يقلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق ، إضافة إلى ذلك فإنه يتحقق في الأشياء التي ينجزها بدرجة كبيرة .

❖ نتائج الحالة الأولى على مقياس القلق الجسمي :

جدول رقم ( 07 ): نتائج الحالة الأولى على مقياس "القلق الجسمي" :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
04	هل تعاني من الدوار و الدوخة	02	02
10	هل تعاني من سوء الهضم و الاستقراغ	01	01
16	هل تشعر أن هناك وخزات وتشنجات في جسمك و أطرافك	02	01

الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج

01	01	هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية	22
01	02	هل شعرت بالتعب أو الإعياء دون سبب	28
01	01	هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة	34
00	01	هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب	40
02	02	هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية	46
09	12	الدرجة الكلية على المقياس	

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة (12/09) في مقياس القلق الجسمي، و هي درجة مرتفعة عن المتوسط مما يدل على أنه يعاني من أعراض القلق الجسمي، حيث تحصل على أقصى درجة في البنود ( 4، 10، 22، 34، 46 ) و التي تعبر على أنه يعاني من الدوار و الضيق في التنفس ، سوء الهضم ، كما أنه يشعر بفقدان الشهية و تغير في اهتماماته الجنسية.

❖ نتائج الحالة الأولى على مقياس الاكتئاب :

جدول رقم (08): نتائج الحالة الأولى على مقياس " الاكتئاب " :

الدرجة المتحصل عليها	أقصى درجة	البنود	رقم البند
00	01	هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا	05
02	02	هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا	11
01	01	هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق	17
00	01	هل تستيقظ مبكرا في الصباح	23
01	02	هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب	29
00	02	هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة	35
02	02	هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء	41
01	01	هل فقدت قابليتك في التعاطف مع الآخرين	47
07	12	الدرجة الكلية على المقياس	

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة (12/07) في مقياس الاكتئاب ، و هي درجة مرتفعة عن المتوسط مما يدل على أنه يعاني من أعراض الاكتئاب ، حيث تحصل على أقصى درجة في البنود ( 11، 17، 41، 47 ) و التي تشير أنه يشعر بأن الحياة متعبة ، كما أنه يشعر بحاجة إلى البكاء بالإضافة إلى فقدان قابليته للتعاطف مع الآخرين .

❖ نتائج الحالة الأولى على مقياس الهستيريا :

جدول رقم (09) : نتائج الحالة الأولى على مقياس " الهستيريا " :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
06	هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة	01	01
12	هل تتذكر أنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في فترة من فترات حياتك	01	01
18	هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة	01	01
24	هل يعجبك أن تكون محط الأنظار	01	01
30	هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية	02	02
36	هل تنفق الكثير في ملابسك	01	00
42	هل تستهويك المرافق الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة	01	01
48	هل تجد نفسك تدعي أو تتظاهر	01	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	<b>09</b>	<b>08</b>

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "نعيم" تحصل على درجة (09/08) في مقياس الهستيريا ، و هي درجة مرتفعة جدا، و عليه فإنه تلميذ يعاني من أعراض الهستيريا ، حيث تحصل على أقصى درجة في كل البنود ما عدا البند 36 و التي تنص على أنه يتأثر بأراء الآخرين بسهولة ، و أنه إنسان عاطفي بدرجة كبيرة ، كما يعجبه أن يكون محط الأنظار ، و أنه ينتهز الفرص لتحقيق أغراضه الشخصية.

**خلاصة الحالة:**

من خلال معطيات المقابلة النصف موجهة ، ومقياس الصحة النفسية ، يتضح أن عدوانية "نعيم" تركت آثار نفسية عليه ما جعله يعيش مجموعة من الاضطرابات النفسية ، ومشاعر القلق ، الإحساس بالانهيار ، وهذا يظهر بكل وضوح من خلال أقواله في المقابلة: (امرأة بين الرجال في وسط الليالي)، ومن خلال ما لوحظ عليه أيضا من خلال المقابلة من مظاهر القلق البادية على وجهه .

وقد اتفقت معطيات المقابلة مع نتائج مقياس "سيدني كراون" و"كريسب" للصحة النفسية ،لحصوله على درجة (49) على المقياس ، و هي درجة مرتفعة ،كما ارتفعت درجات كل المقاييس الفرعية

استنادا إلى نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس "سيدني كراون" و "كريسب" للصحة النفسية يمكن القول أن جميع الفرضيات الجزئية قد تحققت مع الحالة الأولى ،ومنه يمكن القول أن فرضية البحث العامة القائلة : (يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية) تحققت مع الحالة . وقد ادمج في عينة البحث لحصوله على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية ،وفيما يلي جدول يبين نتائج الحالة على المقياس :

## 2.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية :

### 1. 2. 1. تقديم الحالة :

"يزيد" تلميذ يبلغ من العمر 17 سنة ،مستواه الدراسي السنة الثانية ثانوي شعبة علوم طبيعية ،والديه متوفيان في حادث مرور مأساوي منذ ثلاث سنوات ، و هو الابن الأصغر ، لديه أخت واحدة تكبره بعامين ، بعد أن توفي الوالدان تكفل بهما العم ،وقد ادمج في عينة البحث لحصوله على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية ،وفيما يلي جدول يبين نتائج الحالة على المقياس :

جدول رقم (10) يبين النتائج التي تحصل عليها "يزيد" على مقياس العدوانية :

الدرجة الشاملة للمقياس	البعد الثالث : الميل إلى العدوان	البعد الثاني : العدوان المضر	البعد الأول : العدوان الصريح	البعد
195	50	75	70	أقصى درجة
109	30	28	51	الدرجة المتحصل عليها

من خلال الجدول يتبين لنا أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة مرتفعة (109) على المقياس ،ويظهر ذلك في بعدي العدوان الصريح (51) والميل إلى العدوان (30) ، و يتضح ذلك من خلال :

- الرغبة في بالسب و الشتم .
- التهجم اللفظي .
- الغضب الشديد وكسر الأشياء.
- استخدام القوة و العنف والضرب .
- عدم ضبط الأعصاب .(انظر الملحق رقم2).

## 1. 2. 2. عرض وتحليل مضمون دليل المقابلة العيادية :

بدا لنا "يزيد" غير متحمس ، وغير مبالي بإجراء المقابلة إلا انه حاول التعاون معنا ،حيث بدا بالحديث عن مسكنهم واخبرنا أنهم يعيشون في بيت واحد مشترك و لديهم حق الميراث فيه ' و هذا الأمر يجعل "يزيد" قلقا بشكل كبير لأنه حسب ما قاله فزوجة عمه تحاول إخراجه مع أخته من المنزل وحرمانهما من حق الميراث' لذلك فهو دائم الاكتئاب ،و يتذكر والديه قائلا ( ون افثن لولدنس اولش اش ايزديقرن) بمعنى " من فاته والديه لم يتبقى له أي شيء "كما صرح لنا بأنه يكره التنقل في وسائل النقل بالأخص الحافلات لأنها السبب في وفاتها .

وبدا لنا "يزيد" ذو لباس عادي نظيف، إلا أن المستوى الاقتصادي و المعيشي لهم غير جيد و هذا لقوله (نخص اطس ، عمي مقرث ثوشلثس يرن ثمطثس ثعر أطس) بمعنى "لا نملك الكثير و عائلة عمي كبيرة، كما أن زوجته صعبة المزاج" كما أضاف قائلا بكل نقد وسخرية : ( يوث اكمثن تحسف امنس ) بمعنى " أنها تضن نفسها شخصا مهما" ، وقد بدا عليه التوتر والغضب أثناء حديثه و اخبرنا أنها تعتبر أخته خادمة لديها ' وتحملها بأعمال تفوق طاقتها أما بناتها تتيح لهن الراحة.

كما أنها تغضبه وتجرحه بكلامها فلا يتماك هذا الأخير نفسه فيسبها' بالتالي يتجادل مع عمه الذي يحاول منعه من تجاوز حدوده مع زوجته ، فيعمد يزيد إلى صب غضبه على أبناء عمه الصغار، و يقوم بضربهم دون سبب .

بالنسبة لصحت "يزيد" فهي جيدة و خلال المقابلة ' ظهر انه جد مرتاح في الثانوية التي يدرس فيها ، و يتفاهم مع الكل لكنه حسب تصريحاته يدخل في نزاعات حادة مع التلاميذ الذين يراهم يسخرون منه و من الآخرين قائلا ( كرهغ ثمقرنث تشهمي) بمعنى " اكره السخرية فقد سئمت منها" .

كانت علامات الأسى ظاهرة على وجه "يزيد" فلقد سكت لمدة قصيرة و كان منهمكا بالكتابة بكل قوة و عنف على سطح المكتب ثم استأنف قائلا انه يريد أن يرى زوجة عمه تحترق بالنار حتى تدفع ثمن الظلم الذي تسببه له و لأخته.

### 1 . 2 . 3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية في مقياس الصحة النفسية " لسيدني كراون " و " كرسب " :

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية، وذلك باحترام شروط تطبيقه، والتأكد من إجابة المفحوص على كل البنود، تم الحصول على النتائج التي مفادها انه يعاني من اضطراب في الصحة النفسية، وذلك لحصوله على درجة مرتفعة ( 69/43) على المقياس .

وللتعرف على الاضطرابات التي يعاني منها تم تفحص نتائجه على المقاييس الفرعية وهي كالتالي:

#### ❖ نتائج الحالة الثانية على مقياس القلق :

جدول رقم (11) : نتائج الحالة الثانية على مقياس "القلق":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
01	غالبا ما اشعر بالانزعاج دون سبب واضح	01	01
07	هل شعرت مرة بأنك على وشك أن يغمى عليك	02	01
13	هل تحس بأضيق و عدم الارتياح	02	02
19	هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان	01	01
25	هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق	02	00
31	هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة	01	01
37	هل راودك شعور يوما بانوك على وشك الانهيار	01	00
43	هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ	02	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	<b>12</b>	<b>07</b>

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة (12/7) في مقياس القلق و هي درجة مرتفعة مما يدل على أن "يزيد" يعاني من أعراض القلق ، حيث تحصل على أقصى درجة في البنود ( 07، 01، 13، 31 ) و الذي يظهر أن "يزيد" يحس بالضيق و عدم الارتياح و تراوده كوابيس مزعجة ' و غالبا ما يشعر بالانزعاج دون سبب.

نتائج الحالة الثانية على مقياس الفوبيا :

جدول رقم (12) : نتائج الحالة الثانية على مقياس الفوبيا:

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
02	اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق	02	00
08	هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له	02	01
14	هل تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما تكون في البيت أو البناية ' عكس ما تشعر به و أنت في المدينة أو الشارع	02	02
20	هل تشعر بالضيق عند التنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة الحافلة مزدحمة	02	02
26	هل تكره الخروج لوحده	01	01
32	هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت	01	01
38	هل تخاف من الأماكن العالية	01	00
44	هل تشعر بالفزع عندما تكون	02	00
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	13	07

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة (13/07) في مقياس الفوبيا ، و هي درجة فوق المتوسط في مقياس الفوبيا وتشير إلى أن "يزيد" يعاني من بعض أعراض الفوبيا ، و يظهر ذلك من الدرجات التي تحصل عليها في البنود ( 14، 20، 26، 32) و التي تتمثل في شعوره بالأمان و الاطمئنان عندما يكون داخل البيت على عكس ما يشعر به و هو في الحديقة أو الشارع، و شعوره بالضيق عند تنقله في الحافلة أو القطار ، إضافة إلى القلق دون سبب عندما يتأخر قريب له في العودة إلى البيت.

❖ نتائج الحالة الثانية على مقياس الوسوس:

جدول رقم (13) : نتائج الحالة الثانية على مقياس الوسوس :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
03	هل تقول عن نفسك حريص أكثر مما ينبغي	01	01
09	هل تعتقد أن النظافة من الإيمان	01	01
15	هل تراود عقلك أفكار سخيفة و غير منطقية	02	00
21	هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك	01	01
27	هل تكون أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء	01	01
33	هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها	01	01
39	هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف	02	01
45	هل تجد نفسك قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق	02	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	11	07

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة (11/07) في مقياس الوسوس ، و هي درجة مرتفعة ' تشير إلى أن "يزيد" يعاني من أعراض الوسوس، و يظهر ذلك في الدرجات التي تحصل عليها في البنود ( 03، 09، 21، 27، 33 ) و التي تتمثل في تحققة من الأشياء التي ينجزها بدرجة مبالغ فيها ، و يكون في قمة سعادته عند مزاولته لعمله ن و أنه دائم الرغبة في الكمال في الأشياء .

❖ نتائج الحالة الثانية على مقياس القلق الجسمي :

جدول رقم (14): نتائج الحالة الثانية على مقياس "القلق الجسمي" :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
04	هل تعاني من الدوار و الدوخة	02	02
10	هل تعاني من سوء الهضم و الاستقراغ	01	01
16	هل تشعر أن هناك وخزات و تشنجات في جسمك و أطرافك	02	00
22	هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية	01	01

## الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج

01	02	هل شعرت بالتعب أو الإعياء دون سبب	28
01	01	هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة	34
01	01	هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب	40
01	02	هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية	46
08	12	الدرجة الكلية على المقياس	

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة (12/08) في مقياس الفلق الجسمي، و هي درجة مرتفعة عن المتوسط مما يدل على أنه يعاني من أعراض الفلق الجسمي، و التي تظهر في البنود ( 4،10، 22 ) بحيث يعاني من الدوار والدوخة دائما، و في بعض الأحيان يعاني من سوء الاستفراغ، كما أنه يشعر مؤخرا بفقدان الشهية.

### ❖ نتائج الحالة الثانية على مقياس الاكتئاب :

جدول رقم (15): نتائج الحالة الثانية على مقياس " الاكتئاب " :

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
05	هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا	01	01
11	هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا	02	02
17	هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق	01	01
23	هل تستيقظ مبكرا في الصباح	01	01
29	هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب	02	00
35	هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة	02	01
41	هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء	02	02
47	هل فقدت قابليتك في التعاطف مع الآخرين	01	01
09	الدرجة الكلية على المقياس		12

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة (12/09) في مقياس الاكتئاب، و هي درجة مرتفعة تشير إلى أنه يعاني من أعراض الاكتئاب وذلك لحصوله على أقصى درجة و هي ( 02 ) في البندين ( 11، 41 ) و التي تعبر على شعوره بأن الحياة متعبة و شعوره بحاجة إلى البكاء، كما تحصل على درجة (1) في البنود (5، 17، 23، 47) و التي تظهر أنه ينسى كثيرا من سلوكه السابق يستيقظ مبكرا في الصباح وهو فاقد للتعاطف مع الآخرين .

❖ نتائج الحالة الثانية على مقياس الهستيريا :

جدول رقم (16): نتائج الحالة الثانية على مقياس "الهستيريا":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
06	هل تتأثر بآراء الآخرين بسهولة	01	01
12	هل تتذكر أنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في فترة من فترات حياتك	01	01
18	هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة	01	01
24	هل يعجبك أن تكون محط الأنظار	01	01
30	هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية	02	00
36	هل تنفق الكثير في ملابسك	01	00
42	هل تستهويك المرافق الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة	01	01
48	هل تجد نفسك تدعي أو تتظاهر	01	00
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	09	05

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "يزيد" تحصل على درجة (09/05) ، و هي درجة تدل على أن "يزيد" يعاني من بعض أعراض الهستيريا ، و يظهر ذلك من خلال حصوله على درجة (1) في البنود (06،12،24،42) و التي تشير إلى انه يتأثر بآراء الآخرين بسهولة ، و أنه إنسان عاطفي بدرجة كبيرة إضافة إلى أنه تستهويه المواقف الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة.

**خلاصة الحالة:**

من خلال معطيات المقابلة النصف موجهة ، و مقياس الصحة النفسية ، يتضح أن عدوانية "يزيد" تركت آثار نفسية عليه ما جعله يعيش مجموعة من الاضطرابات النفسية ، و مشاعر القلق الخوف ، الاكتئاب ، الضيق في التنفس ، ظهور علامات الأسى عليه ، و هذا يظهر بكل وضوح من خلال أقواله في المقابلة: (من فاته والديه لم يتبق له أي شئ و من خلال ما لوحظ عليه أيضا من خلال المقابلة من مظاهر الضيق في التنفس .

وقد اتفقت معطيات المقابلة مع نتائج مقياس "سيدني كراون" و"كريسب" للصحة النفسية ،لحصوله على درجة (43) على المقياس ، و هي درجة مرتفعة ،كما ارتفعت درجات المقاييس الفرعية .

استنادا إلى نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس "سيدني كراون" و "كريسب" للصحة النفسية يمكن القول أن جميع الفرضيات الجزئية قد تحققت مع الحالة الثانية ،ومنه يمكن القول أن فرضية البحث العامة القائلة : (يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية) تحققت مع الحالة .

### 3.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

#### 1.3.1. تقديم الحالة :

"محنّد" تلميذ ، يبلغ من العمر 17 سنة ، مستواه الدراسي السنة الثانية ثانوي شعبة لغات أجنبية والديه منفصلان فهو من الزوجة الثانية و قد تركهم والده لأنه عاد للعيش مع الزوجة الأولى التي لم تستطع الإنجاب له، فأم "محنّد" مأكثة في البيت و أبوه عامل في البلدية ، لديه أخ واحد اصغر منه المستوى الاقتصادي لعائلته جيد، وقد ادمج في عينة البحث لحصوله على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية ،وفيما يلي جدول يبين نتائج الحالة على المقياس :

جدول رقم (17) يبين النتائج التي تحصل عليها "محنّد" على مقياس العدوانية :

الدرجة الشاملة للمقياس	البعد الثالث : الميل إلى العدوان	البعد الثاني : العدوان المضر	البعد الأول : العدوان الصريح	البعد
195	50	75	70	أقصى درجة
104	28	27	49	الدرجة المتحصل عليها

من خلال الجدول يتبين لنا أن التلميذ "محنّد" تحصل على درجة مرتفعة(104) على المقياس ،ويظهر ذلك في بعدي العدوان الصريح(49)، والميل إلى العدوان (28)، وهذا يتضح من خلال :

- الرغبة في الانتقام من الغير.
- الضرب المباشر.
- التهجم اللفظي.
- الغضب بسرعة.
- التهور .(انظر الملحق رقم 2).

### 1. 3. 2. عرض وتحليل مضمون دليل المقابلة العيادية :

بدا لنا "محنّد" مستهزئاً بالمقابلة ،ولم يكن جادا أثناء إجراءها إلا انه تعاون معنا حيث تحدث عن مسكنهم بقوله أنهم يعيشون خارج القرية في شقة صغيرة.

وقال انه رغم عودة والده للعيش مع زوجته الأولى إلا انه يصرف عليهم و هو متكفل بهم جيدا و هذا لقوله ( الحمد لله اغير بابا) بمعنى "الحمد لله لم يتركنا أبي" و قد أضاف ( تخصغ كن لحننس) بمعنى "ينقصنا فقط حنانه" و هي عبارات قالها بحزن عميق و حسب كلامه يريد أن يجمع شمل الأسرة ،فعلاقة "محنّد" بوالده جيدة ،لكنه يغضب دائما من أمه التي تكثر التذمر ،وتطلب من زوجها الابتعاد عن زوجته الأولى .

لقد صرح بان أمه لا تهتم بأبيه و تدخل دائما في نزاعات حادة معه' كما أضاف قائلاً أن بسبب تصرفات أمه و عدم أدائها لواجبها كزوجة ابتعد عنهم والده، في هذه اللحظة اظهر "محنّد" الكثير من الحركة و اخبرنا بإحساسه بجفاف الحلق رغبته في شرب الماء.

أما فيما يخص علاقته مع زملائه في القسم، فهو يتفاهم معهم ما عدا ابن جاره الذي يقوم بالسخرية منه بسبب ترك والده لهم، و اخبرنا انه لا يتحمل الحديث معه ،كما انه يكره الدخول في حديث عن عائلته مع أي شخص ،وإذا ضايقه احد فسيعمل على الانتقام منه ،مثل ما حدث مع ابن جاره الذي ضربه بالحجارة على رأسه وسبب له جرحا أليما .

وفيما يخص تعامله مع الإدارة المدرسية فيقول انه لا يأبه لأي سلطة،و في حال انتقده احد فلن يسكت ،وهو مستعد للرد بكل التعابير حتى القبيحة منها، وهذا ما أدى إلى معاقبته عدة مرات ،ما أوصله للدخول في مجلس تأديبي ،وأضاف أيضا قائلاً ( ايقذغ ارا) بمعنى لست خائفا.

"محنّد" لديه أصدقاء يكبرونه سنا و لا يتفاهم معهم كثيرا ،حيث سبق له أن ضرب احدهم بقبضة اليد على الأنف إلى أن تدخلت الشرطة لحل النزاع .

"محنّد" يشعر بالانزعاج لأتفه الأسباب ،كما تراوده أفكار سخيفة و غير منطقية و هذا لقوله ( دفو تسخمغ نمبورت كوا ) بمعنى " في بعض الأحيان أفكر في أشياء لا معنى لها" .

لقد كان "محدد" قلقا واطهر رغبته في الإسراع في إنهاء المقابلة، فكان يقضم أظافره، ويتحرك كثيرا، كما أن معظم ألفاظه تحتوي على عدم رغبته في التحدث أكثر، وأضاف انه سئم من مقابلة المتربصين .

### 3.3.1- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة في مقياس الصحة النفسية " لسيدني كراون " و " كرسب " :

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية، وذلك باحترام شروط تطبيقه، والتأكد من إجابة المفحوص على كل البنود، تم الحصول على النتائج التي مفادها انه يعاني من اضطراب في الصحة النفسية، وذلك لحصوله على درجة مرتفعة (69/ 43) على المقياس .

وللتعرف على الاضطرابات التي يعاني منها تم تفحص نتائجه على المقاييس الفرعية وهي كالتالي :

#### ❖ نتائج الحالة الثالثة على مقياس القلق :

جدول رقم (18) : نتائج الحالة الثالثة على مقياس "القلق":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
01	غالبا ما اشعر بالانزعاج دون سبب واضح	01	00
07	هل شعرت مرة بأنك على وشك أن يغمى عليك	02	00
13	هل تحس بأضيق و عدم الارتياح	02	02
19	هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان	01	01
25	هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق	02	01
31	هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة	01	01
37	هل راودك شعور يوما بانوك على وشك الانهيار	01	01
43	هل تراودك كواليس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ	02	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	<b>12</b>	<b>07</b>

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "محدد" تحصل على درجة (12/7) في مقياس القلق و هي درجة مرتفعة، مما يدل على أنه يعاني من أعراض القلق، و ذلك ظهر في البنود ( 13، 19، 25، 43) و التي تعبر على أن "محدد" يحس بالضيق و عدم الارتياح، و في

بعض الأحيان يشعر بالفراغ الشديد ، كما تراوده كوابيس مزعجة تجعله يشعر بالضيق عندما يستيقظ.

❖ نتائج الحالة الثالثة على مقياس الفوبيا :

جدول رقم (19) : نتائج الحالة الثالثة على مقياس الفوبيا :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
02	اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق	02	01
08	هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له	02	01
14	هل تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما تكون في البيت أو البناية ' عكس ما تشعر به و أنت في المدينة أو الشارع	02	02
20	هل تشعر بالضيق عند التنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة الحافلة مزدحمة	02	01
26	هل تكره الخروج لوحده	01	01
32	هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت	01	01
38	هل تخاف من الأماكن العالية	01	01
44	هل تشعر بالفرع عندما تكون	02	00
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	13	08

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "محد" تحصل على درجة (13/08) في مقياس الفوبيا ، و هي درجة مرتفعة على متوسط المقياس مما يدل على انه يعاني من أعراض الفوبيا و يظهر ذلك في حصوله على أقصى درجات في البنود ( 14،26،32،38) و التي تدل على شعوره بالأمان و الاطمئنان عندما يكون داخل البيت على عكس ما يشعر به و هو في الحديقة أو الشارع ، و كرهه للخروج من البيت لوحده و قلقه دون سبب عندما يتأخر قريب له من العودة إلى المنزل.

❖ نتائج الحالة الثالثة على مقياس الوسوس :

جدول رقم (20) : نتائج الحالة الثالثة على مقياس "الوسوس":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
03	هل تقول عن نفسك حريص أكثر مما ينبغي	01	01
09	هل تعتقد أن النظافة من الإيمان	01	01
15	هل تراود عقلك أفكار سخيفة و غير منطقية	02	00
21	هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك	01	01
27	هل تكون أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء	01	01
33	هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها	01	01
39	هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف	02	00
45	هل تجد نفسك قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق	02	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	11	06

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "محد" تحصل على درجة (11/06) في مقياس الوسوس ، و هي درجة تشير إلى أن "محد" يعاني أعراض الوسوس، و يظهر ذلك في حصوله على أقصى الدرجات في البنود ( 15، 39، 45) و التي محتواها أن التلميذ "محد" تراود عقله أفكار سخيفة و غير منطقية ،يضايقه اختلاف حياته عن سيرها المألوف ،يجد نفسه قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق.

❖ نتائج الحالة الثالثة على مقياس القلق الجسمي :

جدول رقم (21) : نتائج الحالة الثالثة على مقياس "القلق الجسمي"

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
04	هل تعاني من الدوار و الدوخة	02	01
10	هل تعاني من سوء الهضم و الاستقراغ	01	00
16	هل تشعر أن هناك وخزات و تشنجات في جسمك و أطرافك	02	00
22	هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية	01	01

## الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج

01	02	هل شعرت بالتعب أو الإعياء دون سبب	28
00	01	هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة	34
00	01	هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب	40
01	02	هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية	46
04	12	الدرجة الكلية على المقياس	

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "محد" تحصل على درجة (12/04) في مقياس القلق الجسمي، و هي درجة منخفضة في مقياس القلق الجسمي مما يدل على أنه لا يعاني من أعراض القلق الجسمي.

### ❖ نتائج الحالة الثالثة على مقياس الاكتئاب :

جدول رقم (22) : نتائج الحالة الثالثة على مقياس "الاكتئاب":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
05	هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا	01	01
11	هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا	02	02
17	هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق	01	00
23	هل تستيقظ مبكرا في الصباح	01	01
29	هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب	02	00
35	هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة	02	01
41	هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء	02	02
47	هل فقدت قابليتك في التعاطف مع الآخرين	01	01
08	الدرجة الكلية على المقياس		12

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "محد" تحصل على درجة (12/08) في مقياس الاكتئاب ، و هي درجة مرتفعة على مستوى متوسط المقياس مما يدل على انه يعاني من أعراض الاكتئاب ، و يظهر ذلك في حصوله على أقصى درجة في البنود ( 11 ، 29 ، 35 ، 41 ) و التي تعبر أن "محد" يشعر بان الحياة متعبة ' وتمر به فترات من الاكتئاب ، و يبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة ، و يجد نفسه في حاجة إلى البكاء .

نتائج الحالة الثالثة على مقياس الهستيريا :

جدول رقم (23) : نتائج الحالة الثالثة على مقياس "الهستيريا":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
06	هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة	01	01
12	هل تتذكر أنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في فترة من فترات حياتك	01	01
18	هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة	01	01
24	هل يعجبك أن تكون محط الأنظار	01	01
30	هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية	02	00
36	هل تنفق الكثير في ملابسك	01	01
42	هل تستهويك المرافق الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة	01	01
48	هل تجد نفسك تدعي أو تتظاهر	01	00
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	09	06

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "محد" تحصل على درجة (06/09) في مقياس الهستيريا ، و هي درجة مرتفعة عن متوسط المقياس مما يدل على أنه يعاني من أعراض الهستيريا، و يظهر ذلك في حصوله على أقصى درجة في البنود ( 06، 12، 18، 24، 36، 42، و التي تعبر على أنه يتأثر بأراء الآخرين بسهولة ، وأنه إنسان عاطفي بدرجة كبيرة و يعجبه أن يكون محض الأنظار ، كما أنه تستهويه المواقف الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة.

**خلاصة الحالة:**

من خلال معطيات المقابلة النصف موجهة ، و مقياس الصحة النفسية ، يتضح أن عدوانية "محد" تركت آثار نفسية عليه ما جعله يعيش مجموعة من الاضطرابات النفسية ، و مشاعر الحزن، الإحساس بتأنيب الضمير بدلا من أمه، التأثير السريع بكلام الآخرين، الانزعاج لأتفه الأسباب، مراودة الأفكار السخيفة تفكيره ، و هذا يظهر بكل وضوح من خلال أقواله في المقابلة: (ينقصنا فقط حنانه )، و قوله (في بعض الأحيان أفكر في أشياء لا معنى لها).

وقد اتفقت معطيات المقابلة مع نتائج مقياس "سيدني كراون" و"كريسب" للصحة النفسية، لحصوله على درجة (39) على المقياس ، و هي درجة مرتفعة ، كما ارتفعت درجات المقاييس الفرعية .

استنادا إلى نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس "سيدني كراون" و "كريسب" للصحة النفسية يمكن القول أن جميع الفرضيات الجزئية قد تحققت مع الحالة الثالثة، باستثناء الفرضية الرابعة القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق الجسمي" .

ومنه يمكن القول أن فرضية البحث العامة القائلة : (يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية) تحققت مع الحالة .

#### 4.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :

##### 1.4.1. تقديم الحالة:

"ارزقي" تلميذ يبلغ من العمر 16 سنة ، مستواه الدراسي السنة الأولى ثانوي، شعبة آداب عربي أمه تعمل خياطة والده توفي منتحرا بسبب مرض عقلي ، لديه أخوان متزوجان يسكنان لوحدهما ، و أختان ، و هو الابن الأصغر بينهم مستواهم الاقتصادي جد مزري و متدني ، فالأم هي المتكفلة الوحيدة بأبنائها، وقد ادمج في عينة البحث لحصوله على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية ، وفيما يلي جدول يبين نتائج الحالة على المقياس :

جدول رقم (24) :النتائج التي تحصل عليها "ارزقي" على مقياس العدوانية :

الدرجة الشاملة للمقياس	البعد الثالث : الميل إلى العدوان	البعد الثاني : العدوان المضر	البعد الأول : العدوان الصريح	البعد
195	50	75	70	أقصى درجة
106	34	23	49	الدرجة المتحصل عليها

من خلال الجدول يتبين لنا أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة مرتفعة (106) على المقياس، ويظهر ذلك في بعدي العدوان الصريح (49)، والميل إلى العدوان (34) ، وهذا يتضح من خلال :

- الغضب الشديد و استخدام القوة .
- الاستمتاع في إيذاء الآخرين.
- القلق أكثر من اللازم على بعض الأمور.
- الدخول في شجار مع الغير.(انظر الملحق رقم 2).

#### 1. 4. 2. عرض وتحليل مضمون دليل المقابلة العيادية :

أثناء المقابلة اظهر "ارزقي" تعاونه ، فقد حدثنا في البداية عن مسكنهم وقال أنهم يعيشون ببنائية حديثة غير منتهية البناء ، حيث قال ( 3eme étage اه دين اقنغ بابا امنس ) بمعنى انتحر والده برمي نفسه من تلك البناية و صرح أنه يبكي بشدة عند دخوله لذلك المكان ويرغب في تكسير كل شئ ، و أضاف انه لا يحب رؤية العمارات ويخاف من الأماكن المرتفعة.

بدت لنا هيئة "ارزقي" خلال المقابلة عادية ، ملابسه نظيفة و كانت تظهر علي ملامحه أعراض الحزن والأسى والشقاء ،لقوله ( دنث تسعيي ) بمعنى "الحياة أتعبتني".

و بمحاولتنا معرفة المزيد عن سبب شعوره بذلك فقد فاجأنا بضرب الطاولة بقوة قائلاً ( سعغ ايتم انكرنغ قسم إزوجن ) بمعنى "عندي أخوان تجاهلونا منذ زواجهما،فعلاقته بأخويه جد سيئة وحسب قوله فسيدفعان ثمن كل ما يحدث له ولعائلته ، فهما يسكنان بالمدينة و لا يأتیان أبدا للزيارة.

أما بالنسبة لصحة "ارزقي" فهي جيدة لا يعاني من أي مرض ، و فيما يخص الثانوية التي يدرس فيها فهي بعيدة جدا ،وهو يكثر الغياب عنها كما أنه يحب المكوث في المنزل.

علاقاته مع الزملاء في المدرسة سيئة فهو لا يحب الاختلاط بهم و يكره كثرة الكلام ،وإذا سمع احدهم يصرخ فإنه يقوم ببصقه مباشرة على الوجه ،وإذا تجاهل احد كلامه فانه يدخل في الشجار معه وضربه دون مراعاة العواقب.

سكت "ارزقي" لفترة وواصل الكلام قائلاً: " اكره الليل و الظلام و دائما تراودني كوابيس مزعجة"، و من ثم مباشرة وقف و أنهى المقابلة بقوله "يكفي الآن فأنا أعطيت كل ما عندي ، وأنا متعب من هذا الاستجواب الذي لا أجد فيه أي نفع "، لكن ومع ذلك طلبنا منه الإجابة على مقياس الصحة النفسية بعد أخذه مدة من الراحة .

### 3.4.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة في مقياس الصحة النفسية " لسيدني كراون " و " كريسيب :

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية، وذلك باحترام شروط تطبيقه، والتأكد من إجابة المفحوص على كل البنود، تم الحصول على النتائج التي مفادها انه يعاني من اضطراب في الصحة النفسية، وذلك لحصوله على درجة مرتفعة (69/46) على المقياس .

وللتعرف على الاضطرابات التي يعاني منها تم تفحص نتائجه على المقاييس الفرعية وهي كالتالي:

#### ❖ نتائج الحالة الرابعة على مقياس القلق :

جدول رقم (25) : نتائج الحالة الرابعة على مقياس "القلق":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
01	غالباً ما اشعر بالانزعاج دون سبب واضح	01	01
07	هل شعرت مرة بأنك على وشك أن يغمى عليك	02	02
13	هل تحس بأضيق و عدم الارتياح	02	01
19	هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان	01	01
25	هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق	02	01
31	هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة	01	01
37	هل راودك شعور يوماً بانوك على وشك الانهيار	01	00
43	هل تراودك كواليس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ	02	01
08	الدرجة الكلية على المقياس		12

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة (12/8) في مقياس القلق، و هي درجة مرتفعة عن المتوسط و هذا دليل على أن "ارزقي" يعاني من أعراض القلق، حيث أنه تحصل على أقصى درجة في البنود ( 01، 07، 19، 31 )، و التي تعبر على أنه شعر مرة على أنه على وشك أن يغمى عليه، و أنه يشعره بالانزعاج دون سبب واضح، كما أنه يشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان إضافة إلى شعوره بالانقباض عندما يكون في الأماكن المغلقة.

❖ نتائج الحالة الرابعة على مقياس الفوبيا :

جدول رقم (26) : نتائج الحالة الرابعة على مقياس "الفوبيا":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
02	اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق	02	00
08	هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له	02	02
14	هل تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما تكون في البيت أو البناية ' عكس ما تشعر به و أنت في المدينة أو الشارع	02	02
20	هل تشعر بالضيق عند التنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة الحافلة مزدحمة	02	02
26	هل تكره الخروج لوحده	01	01
32	هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت	01	01
38	هل تخاف من الأماكن العالية	01	01
44	هل تشعر بالفرع عندما تكون	02	02
11	الدرجة الكلية على المقياس	13	11

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة (13/11) في مقياس الفوبيا ، و هي درجة مرتفعة جدا' و منه فإن " التلميذ ارزقي " يعاني من أعراض الفوبيا حيث تحصل على أقصى درجة (2) في البنود ( 8،14،20،38) و التي تعبر عن خوفه من الإصابة بمرض لا علاج له ، و شعوره بالأمان و الاطمئنان عندما يكون في البيت أو البناية ، عكس ما يشعر به و هو خارجه، كما يشعر بالضيق عند التنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة النقل مزدحمة و إضافة إلى هذا فهو يشعر بالخوف من الأماكن العالية.

❖ نتائج الحالة الرابعة على مقياس الوسوس :

جدول رقم ( 27 ) : نتائج الحالة الرابعة على مقياس "الوسوس" :

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
03	هل تقول عن نفسك حريص أكثر مما ينبغي	01	01
09	هل تعتقد أن النظافة من الإيمان	01	01
15	هل تراود عقلك أفكار سخيفة و غير منطقية	02	00
21	هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك	01	01
27	هل تكون أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء	01	01
33	هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها	01	01
39	هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف	02	01
45	هل تجد نفسك قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق	02	01
<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>		11	07

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة (11/07) في مقياس الوسوس و هي درجة مرتفعة مما يدل على أنه يعاني من بعض أعراض الوسوس، حيث أنه تحصل على أقصى درجة في البنود ( 03، 09، 21، 45 ) و التي تعبر على أنه حريص على نفسه أكثر مما ينبغي، و يعتقد أن النظافة من الإيمان و أنه يشعر بالسعادة عند مزاوله عمله.

❖ نتائج الحالة الرابعة على مقياس القلق الجسمي :

جدول رقم (28) : نتائج الحالة الرابعة على مقياس "القلق الجسمي"

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
04	هل تعاني من الدوار و الدوخة	02	01
10	هل تعاني من سوء الهضم و الاستقراغ	01	01
16	هل تشعر أن هناك وخزات و تشنجات في جسمك و أطرافك	02	02
22	هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية	01	00
28	هل شعرت بالتعب أو الإعياء دون سبب	02	02
34	هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة	01	00

الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج

00	01	هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب	40
01	02	هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية	46
07	12	الدرجة الكلية على المقياس	

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة (12/07) في مقياس القلق الجسمي و هي درجة مرتفعة ،مما يدل على أنه يعاني من أعراض القلق الجسمي ، حيث أنه تحصل على أقصى درجة في البنود ( 10، 16، 28) و التي تعبر على أنه يعاني من سوء الهضم و الاستفراغ ، شعوره بأن هناك وخزات في جسمه و أطرافه ، إضافة إلى شعوره بالتعب و الإعياء دون سبب.

نتائج الحالة الرابعة على مقياس الاكتئاب :

جدول رقم (29) : نتائج الحالة الرابعة على مقياس "الاكتئاب":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
05	هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا	01	00
11	هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا	02	02
17	هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق	01	01
23	هل تستيقظ مبكرا في الصباح	01	01
29	هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب	02	01
35	هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة	02	01
41	هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء	02	02
47	هل فقدت قابليتك في التعاطف مع الآخرين	01	01
	الدرجة الكلية على المقياس		
		12	09

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة (12/09) في مقياس الاكتئاب ، و هي درجة مرتفعة تشير إلى أن "ارزقي" يعاني من أعراض الاكتئاب ، و ذلك لحصوله على أقصى درجة (2) في البنود ( 11 ، 41) و اللذان يعبران على شعوره بأن الحياة متعبة جدا و أنه يجد نفسه في حاجة إلى البكاء ، كما حصل على درجة (1) في البنود (17، 23، 29، 35) و التي تظهر أنه ينسى كثيرا من سلوكه السابق ، و أنه يستيقظ مبكرا في الصباح ، و أنه يمر بفترات طويلة من الاكتئاب .

❖ نتائج الحالة الرابعة على مقياس الهستيريا:

جدول رقم (30) :نتائج الحالة الرابعة على مقياس "الهستيريا":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
06	هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة	01	00
12	هل تتذكر أنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في فترة من فترات حياتك	01	01
18	هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة	01	01
24	هل يعجبك أن تكون محط الأنظار	01	00
30	هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية	02	00
36	هل تنفق الكثير في ملابسك	01	00
42	هل تستهويك المرافق الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة	01	01
48	هل تجد نفسك تدعي أو تتظاهر	01	00
<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>		09	03

يتضح من خلال الجدول أن التلميذ "ارزقي" تحصل على درجة (09/03) في مقياس الهستيريا ، و هي درجة منخفضة تدل على أنه لا يعاني من أعراض الهستيريا.

**خلاصة الحالة:**

من خلال معطيات المقابلة النصف موجهة ، و مقياس الصحة النفسية ، يتضح أن عدوانية "ارزقي" تركت آثار نفسية عليه ما جعله يعيش مجموعة من الاضطرابات النفسية ، والإحساس بالضيق ، الحزن ، البؤس ، الشقاء ، التفكير في أن الحياة متعبة ، الخوف من الأماكن المرتفعة ، مرادة الكوابيس الليلية ، وهذا يظهر بكل وضوح من خلال أقواله في المقابلة: (الحياة متعبة )، وقوله (اكره الليل والظلام )، (تراودني كوابيس مزعجة).

وقد اتفقت معطيات المقابلة مع نتائج مقياس "سيدني كراون" و"كريسب" للصحة النفسية ،لحصوله على درجة (45) على المقياس ، و هي درجة مرتفعة ،كما ارتفعت درجات المقاييس الفرعية .

استنادا إلى نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس "سيدني كراون" و "كريسب" للصحة النفسية يمكن القول أن جميع الفرضيات الجزئية قد تحققت مع الحالة الرابعة باستثناء الفرضية السادسة القائلة: "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الهستيريا".

ومنه يمكن القول أن فرضية البحث العامة القائلة: (يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية) تحققت مع الحالة .

## 5.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة:

### 1.5.1. تقديم الحالة :

"ثيزيري" تلميذة تبلغ من العمر 16 سنة ، مستواها الدراسي السنة الأولى ثانوي ، شعبة آداب عربي، والديها منفصلان ،لديها أخت واحدة تكبرها بعامين ، وهما تعيشان مع أمهما بمنزل أخوالها حالتهم الاقتصادية حسنة، وقد أدمجت في عينة البحث لحصولها على درجة مرتفعة على مقياس العدوانية ،وفيما يلي جدول يبين نتائج الحالة على المقياس :

جدول رقم (31) : النتائج التي تحصلت عليها "ثيزيري" على مقياس العدوانية :

الدرجة الشاملة للمقياس	البعد الثالث : الميل إلى العدوان	البعد الثاني : العدوان المضر	البعد الأول : العدوان الصريح	البعد
195	50	75	70	أقصى درجة
102	16	49	37	الدرجة المتحصل عليها

من خلال الجدول (31) يتبين لنا أن التلميذة "ثيزيري" تحصلت على درجة مرتفعة (102) على المقياس ويظهر ذلك في بعد العدوان المضر (49) وهذا يتضح من خلال :

- الشعور بالشك اتجاه تصرفات الآخرين.
- الشعور بالكراهية اتجاه بعض الأفراد .
- الشعور بالظلم و بقلة الحظ في الحياة .
- الشعور بالحقد والغيرة.
- النوايا السيئة اتجاه الغير .(انظر الملحق رقم 2).

### 1.5.2. عرض وتحليل مضمون دليل المقابلة العيادية:

أظهرت "ثيزيري" حماسها الكبير لإجراء المقابلة وبدت لنا هادئة و قالت ( فغغ ادنغ اين يلن قلو ) بمعنى " أريد أن أقول ما في قلبي.

بدت "ثيزيري" فتاة تهتم بمظهرها الخارجي بشكل جيد ، وبدأت بالتحدث عن أحوالها وقالت أنهم لم يتخلوا عنهم، فكل شهر يقدمون مبلغ مالي لامها ، و قد قالت عن رضا تام ( جم اذتسغ لخرنسن )بمعنى " لن انسي أبدا معروفهم لنا" ، و عندما سألتها عن والدها أجابت بأنه يسكن لوحده و لا يأبه أبدا بها وبأختها، كما أنها تخاف منه و لا تحب رؤيته فهو يصرخ في وجهها و يطردها من المنزل دون سبب في حال ذهبت لزيارته.

بالتالي فإن علاقة هذه الأخيرة مع والدها غير جيدة ' و لا تتفاهم أيضا مع عماتها و تقول أنهن السبب في انفصال والديها،ولهذا فهي دائمة الشجار معهن وفي بعض الأحيان يصل الأمر إلى تدخل الجيران بينهم .

بدت "ثيزيري" نحيفة الجسم و ضعيفة البنية و سألتها عن حالتها الصحية أجابت بأنها لا تعاني من أي أمراض، إلا أنها تتقئ بشكل كبير، و لديها في معظم الأوقات فقدان في الشهية ،كما تحس بالتعب و الإرهاق دون بذل أي جهد.

و فيما يخص الثانوية التي تدرس فيها فهي بعيدة جدا،وهي تقطع مسافات طويلة مع أختها للوصول إليها ،وهذا ما يسبب لها الانزعاج ،أما عن حالتها داخل القسم فقالت أنها غالبا ما تكون شاردة الذهن ودائمة التفكير، ما يجعلها تحس بالضيق و عدم الارتياح وهي تقول أنها تخاف من أن تصاب أمها بمكروه، كما لديها شك بأن الفتيات يتكلمن عن وضعيتها العائلية المزرية و يضحكن عليها وقالت ( كرهغ كر ذقسنت ) بمعنى "اكره البعض منهن" ،حيث سبق لها أن ضربت إحداهن ودفعتها بقوة إلى أن أسقطتها ،ولاحظنا أن "ثيزيري" رددت عبارة ( ( تظلمغ دنث) بمعنى "ظلمتنا الحياة" كما أنها ترى أنها قليلة الحظ بالمقارنة بزميلاتنا،وقد صرحت لنا بكل جرأة أنها تريد ضرب إحداهن وتشويهها ،و حسب ما قالته فهي تأمل دائما أن ترجع إلى قريتها الأصلية،وان تتحسن أوضاعهم .

### 3.5.1- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة على مقياس الصحة النفسية " لسيدني كراون " و " كريسب " :

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية، وذلك باحترام شروط تطبيقه، والتأكد من إجابة المفحوص على كل البنود، تم الحصول على النتائج التي مفادها أنها تعاني من اضطراب في الصحة النفسية، وذلك لحصولها على درجة مرتفعة (41/69) على المقياس .

وللتعرف على الاضطرابات التي تعاني منها تم تفحص نتائجها على المقاييس الفرعية وهي كالتالي :

#### ❖ نتائج الحالة الخامسة على مقياس القلق :

جدول رقم (32) : نتائج الحالة الخامسة على مقياس "القلق":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
01	غالبا ما اشعر بالانزعاج دون سبب واضح	01	02
07	هل شعرت مرة بأنك على وشك أن يغمى عليك	02	00
13	هل تحس بأضيق و عدم الارتياح	02	02
19	هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان	01	00
25	هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق	02	01
31	هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة	01	00
37	هل راودك شعور يوما بانوك على وشك الانهيار	01	02
43	هل تراودك كواليس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ	02	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	<b>12</b>	<b>08</b>

يتضح من خلال الجدول أن التلميذة "ثيزيري" تحصلت على درجة (12/8) في مقياس القلق ، و هي درجة مرتفعة على المتوسط مما يدل على أنها تعاني من اعراض القلق ، حيث تحصلت على أقصى درجة على البنود (1، 13، 37) والتي تعبر على أن "ثيزيري" غالبا ما تشعر بالانزعاج دون سبب واضح كما تحس بالضيق و عدم الارتياح ،ويراودها شعور بأنها على وشك الانهيار.

❖ نتائج الحالة الخامسة على مقياس الفوبيا :

جدول رقم (33) : نتائج الحالة الخامسة على مقياس "الفوبيا":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
02	اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق	02	01
08	هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له	02	02
14	هل تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما تكون في البيت أو البناية ' عكس ما تشعر به و أنت في المدينة أو الشارع	02	02
20	هل تشعر بالضيق عند التنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة الحافلة مزدحمة	02	00
26	هل تكره الخروج لوحده	01	00
32	هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت	01	01
38	هل تخاف من الأماكن العالية	01	00
44	هل تشعر بالفرع عندما تكون	02	02
08	الدرجة الكلية على المقياس	13	08

يتضح من خلال الجدول أن التلميذة " ثيزيري " تحصلت على درجة (13/8) في مقياس الفوبيا ، و هي درجة مرتفعة ما يدل على أن " ثيزيري " تعاني من أعراض الفوبيا حيث تحصلت على أقصى درجة و هي (2) في البنود ( 8 ، 14 ، 44) و التي تعبر عن شعورها بالخوف من الإصابة بمرض لا علاج له 'كما تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما يكون في البيت أو البناية ، عكس ما تشعر به و هي في الحديقة أو الشارع،و أضافت أنها تشعر بالفرع عندما تكون بين حشد من الناس .

❖ نتائج الحالة الخامسة على مقياس الوسواس :

جدول رقم (34) : نتائج الحالة الخامسة على مقياس "الوسواس":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
03	هل تقول عن نفسك حريص أكثر مما ينبغي	01	00
09	هل تعتقد أن النظافة من الإيمان	01	01
15	هل تراود عقلك أفكار سخيفة و غير منطقية	02	00
21	هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك	01	01
27	هل تكون أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء	01	00
33	هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها	01	01
39	هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف	02	01
45	هل تجد نفسك قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق	02	01
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>		
		11	05

يتضح من خلال الجدول أن التلميذة " نيزيري " تحصلت على درجة (11/05) في مقياس الوسواس و هي درجة منخفضة ، مما يدل على أنها لا تعاني من أعراض الوسواس.

❖ نتائج الحالة الخامسة على مقياس القلق الجسمي:

جدول رقم (35) : نتائج الحالة الخامسة على مقياس "القلق الجسمي":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
04	هل تعاني من الدوار و الدوخة	02	02
10	هل تعاني من سوء الهضم و الاستقراغ	01	02
16	هل تشعر أن هناك وخزات وتشنجات في جسمك و أطرافك	02	00
22	هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية	01	02
28	هل شعرت بالتعب أو الإعياء دون سبب	02	01
34	هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة	01	00

الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج

00	01	هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب	40
01	02	هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية	46
08	12	الدرجة الكلية على المقياس	

يتضح من خلال الجدول أن التلميذة " نيزيري " تحصلت على درجة (12/08) في مقياس القلق الجسمي، و هي درجة مرتفعة مما يدل على أنها تعاني من أعراض القلق الجسمي ، وذلك خلال البنود (4، 10، 22) التي تعبر على أن "نيزيري" تعاني من الدوار والدوخة ، كما تعاني من سوء الهضم والاستقراغ وأنها تشعر بفقدان الشهية .

❖ نتائج الحالة الخامسة على مقياس الاكتئاب :

جدول رقم (36) : نتائج الحالة الخامسة على مقياس "الاكتئاب":

رقم البند	البنود	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
05	هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا	01	00
11	هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا	02	02
17	هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق	01	01
23	هل تستيقظ مبكرا في الصباح	01	01
29	هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب	02	02
35	هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة	02	02
41	هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء	02	00
47	هل فقدت قابليتك في التعاطف مع الآخرين	01	00
08	الدرجة الكلية على المقياس		12

يتضح من خلال الجدول أن التلميذة " نيزيري " تحصلت على درجة (12/08) في مقياس الاكتئاب و هي درجة مرتفعة على متوسط المقياس ، و يؤكد ذلك على أن " نيزيري" تعاني من أعراض الاكتئاب و هذا لحصولها على أقصى درجة في البنود ( 11 ، 29 ، 35 ) و التي تعبر على أنها تشعر بأن الحياة متعبة جدا ، و أنها تمر بفترات طويلة من الاكتئاب ، كما أنها تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة ما .

❖ نتائج الحالة الخامسة على مقياس الهستيريا :

جدول رقم (37) : نتائج الحالة الخامسة على مقياس "الهستيريا":

رقم البند	البند	أقصى درجة	الدرجة المتحصل عليها
06	هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة	01	01
12	هل تتذكر أنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في فترة من فترات حياتك	01	01
18	هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة	01	01
24	هل يعجبك أن تكون محط الأنظار	01	00
30	هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية	02	00
36	هل تنفق الكثير في ملابسك	01	00
42	هل تستهويك المرافق الدرامية التي تحمل انفعالات كثيرة	01	01
48	هل تجد نفسك تدعي أو تتظاهر	01	00
	<b>الدرجة الكلية على المقياس</b>	<b>09</b>	<b>04</b>

يتبين من خلال الجدول أن التلميذة " نيزيري " تحصلت على درجة (09/04) ، و هي درجة منخفضة على متوسط مقياس الهستيريا ، تدل على أن " نيزيري " لا تعاني من أعراض الهستيريا .

**خلاصة الحالة:**

من خلال معطيات المقابلة النصف موجهة ، و مقياس الصحة النفسية ، يتضح أن عدوانية "نيزيري" تركت آثار نفسية عليها ما جعلها تعيش مجموعة من الاضطرابات النفسية ، مع فقدان الشهية، النحافة ، ضعف البنية ، الشعور بالتعب والإرهاق دون بذل أي جهد ، وهذا يظهر بكل وضوح من خلال المقابلة .

وقد اتفقت معطيات المقابلة مع نتائج مقياس "سيدني كراون" و"كريسب" للصحة النفسية ، لحصوله على درجة (41) على المقياس ، و هي درجة مرتفعة ، كما ارتفعت درجات المقاييس الفرعية .

استنادا إلى نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس "سيدني كراون" و "كريسب" للصحة النفسية يمكن القول أن جميع الفرضيات الجزئية قد تحققت مع الحالة الخامسة باستثناء

الفرضية الثالثة القائلة: يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الوسواس "، و السادسة القائلة: " يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الهستيريا " .

ومنه يمكن القول أن فرضية البحث العامة القائلة: (يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية) تحققت مع الحالة .

## 2- الاستنتاج العام :

بناء على المقابلة العيادية نصف الموجهة ، نستنتج أن جميع الحالات تعاني من مشاكل أسرية تظهر على شكل تفكك اسري ، وتتمثل أساسا في كل من {الوفاة(الحالة الثانية والرابعة) ، الطلاق(الحالة الثالثة) ، الصراع الأسري (الحالة الأولى والخامسة) } ، كما أن جميعها تعاني من مشكلات اجتماعية تظهر على شكل عدم التوافق الاجتماعي من خلال : (الصراع ، النزاع ، الانتقام ، التحدي ، الغيرة ) والتي تعبر عن وجود سلوكيات عدوانية لدى الحالات .

وبناء على نتائج الدراسة الميدانية نستنتج أن هناك علاقة بين عدوانية التلاميذ واضطراب صحتهم النفسية ، حيث أظهرت النتائج أن كل الحالات تعاني من اضطراب في الصحة النفسية ، وذلك من خلال ما تمت ملاحظته في المقابلة ، وظهر على كل الحالات علامات {القلق ، التوتر ، الحزن ، الأسى ، جفاف الحلق ، الضيق ، الاكتئاب ، التزام الصمت لمدة... } كما ظهر ذلك على مقياس الصحة النفسية والتي أثبتت عددا من الأعراض الخاصة بمختلف الاضطرابات النفسية المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم(38):نتائج الحالات على مقياس الصحة النفسية.

الملاحظة	الدرجة الكلية	الهستريا	الاكتئاب	القلق الجسمي	الوساوس	الفوبيا	القلق	الاضطرابات الحالات
مرتفعة	49	8	7	9	8	10	7	الحالة 1
مرتفعة	43	5	9	8	7	7	7	الحالة 2
مرتفعة	43	6	8	4	6	8	7	الحالة 3
مرتفعة	45	3	9	7	7	11	8	الحالة 4
مرتفعة	41	4	8	8	5	8	8	الحالة 5

من خلال الجدول يتبين أن حالتين تحصلتا على (12/8) والحالات المتبقية تحصلت على (12/7) في مقياس القلق ، وهي درجات مرتفعة على متوسط مقياس القلق ، ما يدل على أن جميع الحالات تعاني من أعراض في القلق منه الفرضية الجزئية الأولى القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق " قد تحققت مع الحالات .

فيما يخص مقياس الفوبيا تراوحت درجات أفراد العينة بين (7- 11) وهي درجات مرتفعة على متوسط مقياس الفوبيا ، ما يدل على أن جميع الحالات تعاني من أعراض في الفوبيا ، منه الفرضية الجزئية الثانية القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الفوبيا " قد تحققت مع الحالات .

بينما مقياس الوسوس تحصل معظم أفراد العينة على درجات تراوحت بين (6-8)، وهي درجات مرتفعة على متوسط مقياس الوسوس باستثناء الحالة الخامسة التي تحصلت على درجة (11/5) وهي درجة منخفضة ، ما يدل على أن معظم الحالات تعاني من أعراض الوسوس باستثناء الحالة الخامسة منه الفرضية الجزئية الثالثة القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الوسوس " قد تحققت جزئيا .

أما مقياس القلق الجسمي فقد ارتفعت درجات أفراد العينة التي تراوحت بين (7-9) درجة (12/7) ، وهي درجات مرتفعة على متوسط مقياس القلق الجسمي ، باستثناء الحالة الثالثة فقد تحصلت على درجة (12/4) وهي درجة منخفضة ، ما يدل على معظم الحالات تعاني من أعراض القلق الجسمي باستثناء الحالة الثالثة منه الفرضية الجزئية الرابعة القائلة "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق الجسمي " قد تحققت جزئيا .

فيما يخص مقياس الاكتئاب تراوحت درجات أفراد العينة بين (7-9) وهي درجات مرتفعة على متوسط مقياس الاكتئاب ، ما يدل على أن جميع الحالات تعاني من أعراض الاكتئاب ، منه الفرضية الجزئية الخامسة القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الاكتئاب " قد تحققت مع الحالات .

وأخيرا ففي مقياس الهستيريا تراوحت درجات أفراد العينة بين (5-8) وهي درجات مرتفعة على متوسط مقياس الهستيريا باستثناء الحالة الرابعة والخامسة فلم ترتفع لديهما درجات الهستيريا ، ما يدل على أن معظم الحالات تعاني من أعراض الهستيريا باستثناء الحالتين الرابعة والخامسة ، منه الفرضية الجزئية السادسة القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الهستيريا " قد تحققت مع جزئيا .

ومنه نصل إلى نتيجة عامة مفادها أن هناك علاقة بين عدوانية التلاميذ واضطراب الصحة النفسية لديهم ، بالتالي نتوصل إلى قبول الفرضية العامة التي مفادها " يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية" .

و قد اتفقت هذه النتائج مع ما ذكره ( عبد اللطيف محمد خليفة ) الذي أوضح أن عدوانية التلميذ و إتيانه بسلوكات عنيفة قد تدمر حياته النفسية و تخلق فيها اضطرابات جسمية ، وجدانية و نفسية تظهر على شكل قلق ، اكتئاب ، وسوس...نتيجة لتعرضه في الحياة إلى عدة مشاكل و صعوبات و صراعات .

و اتفقت كذلك مع "دراسة ويسل (1981) " التي توصل فيها إلى أن هناك تعقيدات على مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ العدوانيين تكمن أساسا في ظهور كل من القلق و الاكتئاب . ( عبد اللطيف محمد خليفة ، 2001، ص317).

## خلاصة :

من خلال البحث النظري والميداني حول موضوع الصحة النفسية لدى التلاميذ العدوانيين بالطور الثانوي قمنا بطرح الإشكال التالي : هل يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية؟ وبعد الاطلاع على المعطيات النظرية للموضوع تمت صياغة الفرضيات التالية :

الفرضية العامة القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية " .

والفرضيات الجزئية القائلة :

- يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق.
- يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الفوبيا.
- يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الوسوس.
- يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الفلق الجسمي .
- يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الاكتئاب.
- يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الهستيريا.

وللتأكد من صحة هذه الفرضيات اجري البحث الميداني على مستوى ثانويتي " العقيد أكلي محند ولحاج "ببوزقن ،و" سليمان محند" بفريجة،حيث تم اختيار العينة المتكونة من(05) حالات : (أربعة) (04) ذكور ، وأنثى واحدة(01))، تتراوح أعمارهم بين (16-21 سنة)، والتي تعاني كلها من مظاهر السلوك العدواني الذي تم التأكد منه بعد تطبيق مقياس العدوانية "لباص وبيري" .

ولمعرفة مدى تأثير العدوانية على صحتهم النفسية ،تم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في دليل المقابلة العيادية نصف موجهة ،ومقياس الصحة النفسية ل"سيدني كراون و كريسب"، وتم التوصل إلى النتائج بعد تحليل معطيات المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس الصحة النفسية ،حيث تحققت معظم الفرضيات الجزئية باستثناء :

- الفرضية الجزئية الثالثة القائلة: " يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الوسوس". التي لم تتحقق مع الحالة الخامسة.
- و الفرضية الجزئية الرابعة القائلة: " يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في القلق الجسمي". التي لم تتحقق مع الحالة الثالثة.
- و الفرضية الجزئية السادسة القائلة : " يعاني التلاميذ العدوانيين من أعراض في الهستيريا". التي لم تتحقق مع الحالة الرابعة والخامسة.

بالتالي تم التوصل إلى نتيجة مفادها أن الحالات الخمسة كلها تعاني من أعراض الاضطراب على مستوى الصحة النفسية .

ومن خلال كل ذلك نتوصل إلى قبول فرضية البحث العامة القائلة : "يعاني التلاميذ العدوانيين من اضطراب في الصحة النفسية " .

### الاقتراحات :

من خلال عرضنا للجانب النظري و النتائج المتحصل عليها من الدراسة الميدانية حول موضوع بحثنا المتمثل في دراسة الصحة النفسية لدى التلاميذ العدوانيين سنقدم جملة من التوصيات و الاقتراحات لغرض الحد من مظاهر العدوانية و تأثيرها على الصحة النفسية لدى التلاميذ ، نذكر منها ما يلي :

- ❖ تجنب كل أنواع المشاحنات و النزاعات الزوجية أمام مرأى الأولاد .
- ❖ تجنب الأسلوب التسلطي في معاملة الأبناء و التذبذب في أساليب المعاملة الوالدية .
- ❖ إعطاء الطفل قدر كافي من الحنان و العاطفة و حسن الاعتناء .
- ❖ تجنب الأسلوب العقابي في المدرسة ، و غرس روح الديمقراطية و أسلوب النقاش ، و تجنب كل أنواع السخرية و النقد الهدام .
- ❖ أن يكون هناك حوار و غرس للعمل الجماعي مع التلاميذ المتمدرسين سواء في الأسرة أو المدرسة .
- ❖ ربط الصلة القوية بين المدرسة و اسر التلاميذ .

قائمة المراجع

كتب باللغة العربية:

- 1-أبودلو جمال (2009): **الصحة النفسية**، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، ط1.
- 2-أحمد عبد الكريم، محمد أحمد خطاب (2010)، **الإرشاد النفسي و الاضطرابات الانفعالية للأطفال و المراهقين**، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان.
- 3-أديب محمد الخالدي (2009): **الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف و التوافق**، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، ط1.
- 4-الرفاعي نعيم (1982): **الصحة النفسية**، جامعة دمشق للنشر و التوزيع، سوريا، ط6.
- 5-الزبيدي علوان كمال (2007): **دراسات في الصحة النفسية للطفل**، الوراق للنشر و التوزيع، ط1.
- 6-الداهري حسن صالح (2005): **مبادئ الصحة النفسية**، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان الأردن، ط1.
- 7-إيمان فوزي (2001): **في الصحة النفسية**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1.
- 8-جمال القاسم و آخرون (2000): **الاضطرابات السلوكية**، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، ط1.
- 9-حافظ بطرس (2008): **المشكلات النفسية و علاجها**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، ط1.
- 10-حامد عبد السلام زهران (2005): **الصحة النفسية و العلاج النفسي**، عالم الكتب للنشر و التوزيع، القاهرة، ط5.
- 11-حسين فايد (2001): **العدوان و الاكتئاب في العصر الحديث**، نظرة تكاملية، المكتب العلمي للكمبيوتر و النشر و التوزيع، الإسكندرية، ط1.
- 12-حسين فايد (2001): **دراسات في الصحة النفسية**، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية، ط1.
- 13-حسن مصطفى عبد المعطي (2004): **الأسرة و مشكلات الأبناء**، دار السحاب للنشر و التوزيع، مصر القاهرة.
- 14-حنان عبد المجيد العناني (2000): **الصحة النفسية**، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان، ط1.

- 15-خولة أحمد يحي (2003): الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، ط2.
- 16-ربحي مصطفى عليان و عثمان محمد غنيم (2000): مناهج و أساليب البحث العلمي (النظرية و التطبيق)، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، ط1.
- 17-رشيد قطاش، نوال حسين (2003): مناهج البحث الإكلينيكي و تطبيقاته، مكتبة زهران، الشرق، مصر.
- 18-سامر جميل رضوان (2007): الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، ط2.
- 19-سامي محمد ملحم (2001): مناهج في التربية و علم النفس، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان الأردن، ط6.
- 20-سامي محمد ملحم (2007): المشكلات النفسية عند الأطفال، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان، ط1.
- 21-سهير كامل أحمد (1999): الصحة النفسية و التوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- 22-سهير كامل أحمد (2004): التوجيه و الإرشاد النفسي للصغار، مركز الإسكندرية للكتاب، الأزاريطة، مصر.
- 23-صبرة محمد علي (2004): الصحة النفسية و التوافق النفسي، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، مصر.
- 24-صبره محمد علي، أشرف محمد عبد الغني شريت (2004): الصحة النفسية و التوافق النفسي، دار المعرفة الجامعية.
- 25-عباس محمود عوض (1999): المدخل إلى علم النفس النمو، مركز الإسكندرية للكتاب، الأزاريطية، ط1.
- 26-عبد الباقي إبراهيم (2009): الاكتئاب أنواعه أساليبه أعراضه و طرق علاجه و الوقاية منه، عالم الكتب للنشر، ط1.
- 27-عبد الحميد محمد شادلي (2001): الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، مصر، ط1.

- 28- عبد الفتاح دويدار (1994): **في الطب النفسي و علم النفس الإكلينيكي**، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، ط1.
- 29- عبد السلام عبد الغفار (2007): **مقدمة في الصحة النفسية**، دار الفكر ناشرون و موزعون، القاهرة، ط1.
- 30- عبد اللطيف محمد خليفة، المجلد الأول (1998): **دراسات في علم النفس الاجتماعي**، دار قباء للنشر و التوزيع.
- 31- عبد اللطيف محمد خليفة (2001): **علم النفس الاجتماعي**، دار غريب للنشر و التوزيع، القاهرة، ط1.
- 32- عبد المنعم الميلادي (2003): **الأمراض و الاضطرابات النفسية**، مؤسسة منجد بجامعة الإسكندرية.
- 33- عزيز داود (2005): **مبادئ البحث العلمي و التربوي**، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان.
- 34- عصام عبد اللطيف العقاد (2001): **سيكولوجية العدوانية و ترويضها**، دار غريب للطباعة و النشر، بيروت.
- 35- كاملة شعبان، عبد الجابر تيم، (1999): **الصحة النفسية للطفل**، دار الصفاء للنشر، مصر.
- 36- محمدي أحمد محمد عبد الله (2006): **الطفولة بين السواء و المرض**، دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع، الإسكندرية.
- 37- محمد بوعلاق (2009): **الموجه في الإحصاء الوصفي و الاستدلالي في العلوم النفسية و التربوية و الاجتماعية**، دار الأمر للطباعة و النشر و التوزيع.
- 38- محمد قاسم عبد الله (2001): **مدخل إلى الصحة النفسية**، دار الفكر للطباعة و النشر، عمان، ط1.
- 39- محمد قاسم عبد الله (2010): **مدخل إلى الصحة النفسية**، دار الفكر للنشر و التوزيع، الإسكندرية، ط5.
- 40- محمد احمد إبراهيم سعبان (2003): **اضطرابات الوسواس و الأفعال القهرية**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

- 41-مدحت محمد أبو النصر (2009): رعاية و تأهل المعاقين، الروابط العالمية للنشر و التوزيع، ط1.
- 42-مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطه(2007): الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان، ط1.
- 43-معتز سيد عبد الله، عبد اللطيف محمد خليفة (2001): علم النفس الاجتماعي، دار غريب للنشر و التوزيع.
- 44-معتز سيد عبد الله، (بدون سنة )بحوث في علم النفس الاجتماعي ،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة .
- 45-ناجي عبد العظيم سعد (2006): تعديل السلوك العدوانى للأطفال العاديين و نوي الاحتياجات الخاصة، دليل الآباء و الأمهات، مكتبة زهرة الشرق، مصر، ط1.
- 46-وفيق صفوت مختار (2001): أبناءنا و صحتهم النفسية، مطابع أمون الناشر، دار العلم و المعرفة.
- 47-وفيق صفوت مختار (2001): مشكلات الأطفال السلوكية، الأسباب و كرق العلاج، دار العلم و الثقافة للنشر و التوزيع، القاهرة، ط2.
- 48-فوزي محمد جبل (2000)،الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية ،المكتبة الجامعية ،الازارطة .

#### القواميس:

49-المنجد في اللغة و الإعلام (1975): دار المشرق، بيروت.

50-المنجد في اللغة و الإعلام (1984): دار المشرق، بيروت، ط27.

#### رسائل الماجستير:

51-أجراد محمد (1992): الوظيفة المعرفية عند المراهقين الجانحين، رسالة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي.

52-ذهبية العربي قوري (2001): العقاب الجسدي والمعنوي المدرسيين وتأثيرهما على ظهور السلوك العدوانى لدى المراهق المتمدرس في مستوى التعليم الثانوي ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المدرسي،جامعة تيزي وزو.

53- سعداوي نعيمة (2011-2012): **التنشئة الاجتماعية و علاقتها بالصحة النفسية للنساء المنجيات للبنات فقط**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة تيزي وزو.

54-شويعل سامية (1994): **الخصائص السيكواجتماعية للأمهات العازبات اللواتي يحتفظن بأطفالهن**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

55-هناء شريفي (2003): **استراتيجيات المقاومة و تقدير الذات و علاقته بالعدوانية لدى المراهقين الجزائريين**، شهادة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر.

كتب باللغة الفرنسية:

56-Alain F-Ruthr (1996) : **un guide clinique de diagnostique différentiel**, cas clinique DSM IV, paris.

57-DSM IV (1994) : **Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux**, Masson, paris.

58-D, Revault (1989) : **être, faire, avoir un enfant**, paris.

59-Hervé Benony (1995) : **L'entretien clinique**, Dunod, paris.

60-Melanie Klein (1995): **psychanalyse des enfants**, preises, university de fronce, paris, 1<sup>er</sup> édition.

61-Pierre Docco (1996) : **les prodigieuses victoires de la psychologie imprimé en fronce**.

62-Roger perron, Jeon pierre, a yevs compas (1998) : **l'enfant en difficultés**, paris, 3<sup>em</sup> edition.

الملاحق

الملحق (1)

دليل المقابلة النصف موجهة

المحور الأول: محور البيانات الشخصية.

-الاسم

-السن

-المستوى الدراسي

المحور الثاني: محور البيانات الأسرية.

- وضعية الوالدين، الإخوة أي الوضعية العائلية من حيث:

-الحالة المدنية للوالدين (زواج، مطلقين، إعادة الزواج).

-مهنة الوالدين.

-العلاقة بين المفحوص وأفراد الأسرة .

المحور الثالث: محور بيانات المستوى الاجتماعي و الاقتصادي.

-كيف هي الحالة الاقتصادية للأسرة.

-دخل الأسرة.

-نوع السكن.

-مكان السكن.

-مختلف النشاطات الممارسة خارج المدرسة

المحور الرابع: محور خاص بمظاهر السلوك العدواني.

-هل تتضايق من معارضة الآخرين لأرائك؟

-هل بإمكانك الاحتفاظ بهدوئك في حال مواجهتك لمواقف مزعج؟

-هل تتضايق إذا سخر منك أحد زملائك و كيف يكون مواقفك حيال ذلك؟

-ماذا تفعل إذا قام أحد والديك بتوبيخك؟

-إذا كنت غاضبا هل تكسر الأشياء التي أمامك؟

-إذا سخر زملائك في المدرسة منك هل تتشاجر معهم و تسبهم؟

-إذا اعتدى عليك أحد هل ترد عليه. كيف؟

-هل تميل إلى استعمال القوة؟ و هل تسمح بذلك؟

**المحور الخامس:** محور خاص بالمدرسة والنتائج الدراسية

- هل سبق ل كان أعدت السنة ؟

- هل تتفاهم مع زملائك؟ ما هي علاقاتك مع الأساتذة ؟

- هل سبق ل كان عوقبت من طرف الإدارة ؟

المحلق رقم (02):

مقياس العدوانية:

التعليمية :

إليك مجموعة من العبارات، الرجاء قراءة كل عبارة جيدا، ثم وضع إشارة (×) أمام الجوانب يناسبك تأكد من قراءة كل عبارة جيدا، قبل أن تختار الإجابة ، أجب بصدق و بكل موضوعية.

الرقم	العبارات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
1	أدخل في مشاجرات مع الغير أكثر من الشخص العادي.					
2	أشعر كما لو كان من الضروري أن أؤذي نفسي.					
3	أشعر في رغبة في إزعاج و إخافة الآخرين					
4	أعتبر نفسي عدوانياً.					
5	أعتقد أن هناك مامرة تدبر ضدي					
6	أعتقد أن هناك من يتتبعني					
7	أعتقد أن بعض الناس يحاول أن يؤذي					
8	عندما أغضب أكسر الأشياء التي أمامي					
9	أشعر برغبة في تحطيم الأشياء					
10	إذا ضايقتني أحد أخبره بأنني سأنتقم منه					
11	في بعض الأحيان، أجد نفسي قلقاً أكثر من اللازم على أمر من الأمور.					
12	أغضب بسهولة ولكن سرعان ما أعود إلى حالة الطبيعية .					
13	لدي إحساس بالرغبة في معاقبة نفسي.					
14	أشعر بالرغبة في السب و الشتم عند إغضابي					
15	يقول أصدقائي أنني شخص مجادل (كثير السؤال)					
16	حينما أختلف مع أصدقائي أشن عليهم هجوما لفظياً.					
17	أفراد أسرتي يقولون عني أنني شخص متهور.					
18	أحب عمل المقالب لأشخاص الآخرين.					

## الملاحق

					عوقبت في المدرسة أكثر من مرة بسبب تمري و عصياني	19
					أجد متعة في إيذاء الأشخاص الذين أحبهم.	20
					أنا شخص متقلب المزاج.	21
					أشعر أنني شكاك تجاه تصرفات الآخرين	22
					أشعر أن الناس يضحكون مني في حالة غيابي.	23
					تنتابني رغبة في القيام بعمل يضر الآخرين أو يصددهم.	24
					بعض أصدقائي يضمر لي في نفسه شيئاً من الكراهية.	25
					عندما أغضب بشدة أضرب رأسي بيدي	26
					عندما سماعي بنجاح شخص أعرفه كما لو كان نجاحه فشلا لي.	27
					يقول بعض الناس عني أشياء مهينة	28
					أعتقد أنني مظلوم في هذه الحياة.	29
					أشعر بأنني لم أحقق أي شيء في هذه الحياة	30
					أعتقد أنني قليل الحظ.	31
					أعتقد أنني شخص منحوس	32
					أجد صعوبة في ضبط أعصابي.	33
					يقال عني عادة أنني سريع الغضب.	34
					كثيراً ما خالفت القواعد المتعارف عليها أو تمردت عليها في داخلي (نفسي)	35
					عندما يسيء إلى أحد أرد عليه بالضرب.	36
					أشعر برغبة في الاشتباك بالأيدي مع أي شخص آخر.	37
					أؤمن بمبدأ: الهجوم خير وسيلة للدفاع	38
					أحب مشاهدة النار.	39

الملحق رقم 03:

مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية :

التعليمة :

إليك بعض الأسئلة البسيطة التي تتعلق بحقيقة شعورك ، يرجى وضع علامة ( x ) على الإجابة التي تنطبق عليك ، لا تفكر طويلا في الإجابة .

الاستبيان :

01- غالبا ما اشعر بالانزعاج دون سبب واضح.	لا	نعم
02- اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق مثل مخزن أو حانوت أو ما شابه .	أحيانا	كثيرا
03- هل تقول على نفسك انك إنسان حريص أكثر مما ينبغي .	لا	نعم
04- هل تعاني من الدوار أو الدوخة أو تشعر بالضيق .	أحيانا	كثيرا
05- هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا .	لا	نعم
06- هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة .	لا	نعم
07- هل شعرت مرة بأنه على وشك أن يغمى عليك .	أحيانا	غالبا
08- هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له .	أحيانا	غالبا
09- هل تعتقد أن النظافة من الإيمان .	لا	نعم
10- هل تعاني من سوء الهضم أو الاستقراغ .	لا	نعم
11- هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا .	أحيانا	غالبا
12- هل تتذكر بأنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في حياتك.	لا	نعم
13- هل تحس بالضيق و عدم الارتياح .	أحيانا	غالبا
14- هل تشعر بالأمان و الاطمئنان عندما تكون داخل البيت أو البناية ' على عكس ما تشعل ربه و أنت في حديقة أو شارع .	أحيانا	بالتأكيد
15- هل تراود عقلك أفكار سخيفة و غير منطقية .	أحيانا	غالبا

## الملاحق

لا مطلقا	غالبا	نادرا	16- هل تشعر أن هناك وخزات أو تشنجات في جسمك أو أطرافك .
	لا	نعم	17- هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق .
	لا	نعم	18- هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة .
	لا	نعم	19- هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان .
لا مطلقا	قليلا	كثيرا	20- هل تشعر بالضيق عند تنقلك في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون وسيطة النقل مزدحمة .
	لا	نعم	21- هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عمك .
	لا	نعم	22- هل تشعر مؤخرا بفقدان الشهية
	لا	نعم	23- هل تستيقظ مبكرا جدا في الصباح .
	لا	نعم	24- هل يعجبك أن تكون محط الأنظار .
لا مطلقا	نوعا ما	دائما	25- هل تقول على نفسك انك إنسان كثير الفلق .
	لا	نعم	26- هل تكره الخروج لوحده .
	لا	نعم	27- هل أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء .
لا مطلقا	أحيانا	غالبا	28- هل تشعر بالتعب أو الإعياء دون سبب .
لا مطلقا	أحيانا	غالبا	29- هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب .
لا مطلقا	أحيانا	غالبا	30- هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق غاياتك الشخصية .
لا مطلقا	أحيانا	غالبا	31- هل تشعر بالانقباض عندما تكون في أماكن مغلقة .
	لا	نعم	32- هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت .
	لا	نعم	33- هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها .
	لا	نعم	34- هل تستطيع أن تذهب بالى الفراش في هذه اللحظة .

## الملاحق

أحيانا	دائما	35- هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة .	ليس أكثر من غيري
لا	نعم	36- هل تنفق كثيرا على ملابسك .	
لا	نعم	37- هل راودك شعور يوما بأنك على وشك الانهيار .	
لا	نعم	38- هل تخاف من الأماكن العالية .	
قليلًا	كثيرًا	39- هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف .	لا مطلقًا
لا	نعم	40- هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب .	
أحيانا	غالبًا	41- هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء .	لا مطلقًا
لا	نعم	42- هل تستهويك المواقف الدرامية ( التي تحمل انفعالات كثيرة ) .	
أحيانا	لا	43- هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق .	لا مطلقًا
أحيانا	دائما	44- هل تشعر بالفرح عندما تكون بين حشد من الناس .	لا مطلقًا
أحيانا	كثيرًا	45- هل تجد نفسك قلق دون مبرر حول أشياء لا تستحق القلق .	لا مطلقًا
ازدادت	كما هي	46- هل حدث تغيير في اهتماماتك الجنسية .	أصبحت أقل
لا	نعم	47- هل فقدت قابليتك للتعاطف مع الآخرين .	
لا	نعم	48- هل تجد نفسك تدعي أو تتظاهر .	