جامعة يحيى فارس – المدية –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الاضطرابات الشخصية ومستوى النرجسية لدى المراهقين الجانحين.

دراسة عيادية لـ 6 حالات بمركز إعادة التربية (المدية).

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي.

إعداد الطالبتين:

- إيمان بن قرطبي.
- نور الهدى طارد.

إشراف الدكتورة:

سميرة مرداس.

السنة الجامعية: 2023/2022م


بسم الله الرحمن الرحيم

شـــكـــــر وعـــــــرفـــــان

بعد شكر الله تعالى وحمده، يسرّنا أن نقول شكرًا لكلّ حلمٍ بدأ صغيرًا ثم ازدان وكبر بفضل والدينا، شكرًا لأساتذتنا الأفاضل، ولكلّ من زرعوا الخير في دروبنا وجعلونا نقبل على العلم بشغفٍ وتميّز، شكرًا لكلّ من قال لنا كلمة خير تُعيننا على الوصول، ولكلّ من آمن بنا ودفعنا إلى أن نكون مخلصين في طلب العلم، شكرًا لمن كانوا لنا السند والقوة عندما كنا على وشك الوقوع، ولكلّ من ابتسموا في وجوهنا عندما أوشكنا على اليأس، واليوم ونحن نقدّم هذا البحث العلمي الذي أخذ منا جهدًا ووقتًا ودراسة، يسرّنا أن نفخر بكلّ معلومة كتبناها؛ لأنّها نتاج تعب وجهد مبارك جاء بفضل الله وتوفيقه وتيسيره.

كما نتقدم بالشكر والتقدير الخاص إلى **الدكتورة سميرة مرداس** التي لم تبخل علينا بالمعلومات والتوجيهات، لها ولكل أفراد عائلتها. ونشكر أيضا قسم علم النفس العيادي بتقديم يد المساعدة العلمية والمعنوية.



إهداء

الحمد لله الذي وفقني في إنجاز هذا العمل المتواضع، فإن أصبنا فمن الله وإن أخطأنا فمن أنفسنا

إلى من وضع المولى –سبحانه وتعالى –الجنة تحت قدميها، ووقَّرها في كتابه العزيز...

(أمي الحبيبة).

وإلى الذي لم يتهاون يوم في توفير سبيل الخير والسعادة لي.

(أبي المُوقَّر).

إلى من أعتمد عليهم في كل كبيرة وصغيرة.

(أختي إكرام وأخي عبد الرؤوف الأكارم).

إلى صديقتي ورفيقة دربي وشريكتي في عملي هذا "**إيمان بن قرطبي**".

إلى صديقاتي **حورية، وزينب، وسلمى، ولونا، وإلهام، ونور.**

إلى أهلي ومعارفي من عائلة **طارد وقلاتي** الذين أُجلُّهم وأحترمهم.

إلى أساتذتي في كلية علم النفس العيادي.

وإليك أنت يا من تتصفح أوراق مذكرتي.

نور الهدى



إهداء

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على الحبيب المصطفى وآله ومن وفى وبعد:

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى: مهداة إلى...

أمي التي دعواتها ترافقني في كل خطوة من خطوات حياتي

أبي الذي لم يبخل عليّ بأي شيء وسعى من أجل راحتي ونجاحي

إلى أخواتي أمينة وتقية

إلى صديقتي ورفيقتي نور الهدى التي رافقتني في مسيرتي وإلى كافة أفراد عائلتها

إلى صديقتي حورية التي ساندتني وشجعتني

إلى صديقاتي العزيزات: زينب، سلمى، لونا، مريم، نزيهة، فدوى، إلهام

إلى كل أفراد عائلتي بن قرطبي وحمدان

إلى كل هؤلاء أهدي هذه المذكرة المتواضعة.

إيمان

ملخص الدراسة.

عنوان الدراسة: الاضطرابات الشخصية ومستوى النرجسية لدى المراهقين الجانحين.

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على المراهقين الجانحين، ومعرفة نوع الاضطرابات الشخصية التي يعانون منها، ومستوى النرجسية لديهم. وقد حددت إشكالية الدراسة بالتساؤل العام:

- ما هي الاضطرابات الشخصية التي يعاني منها المراهقين الجانحين، وما هو مستوى النرجسية لديهم؟

تفرع منها أربعة تساؤلات جزئية التالية:

- هل يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية السيكوباتية؟
- هل يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية الحدية؟
- هل يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية النرجسية؟
- هل يعاني المراهقين الجانحين من مستوى منخفض من النرجسية؟

خصت الدراسة مجموعة البحث تكونت من (06) حالات من المراهقين الجانحين من الجنس الذكوري، اعتمدنا على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، كما تم تطبيق مقياس مستوى النرجسية للباحثة بن جديدي سعاد، للكشف على ما إذا كان مستوى النرجسية عند المراهقين الجانحين منخفض، ومقياس الاضطرابات الشخصية لمعرفة نوع الاضطرابات الشخصية التي لديهم، وتم استخدام المقابلة نصف الموجهة من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالات.

- توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- **الحالةالأولى:**

- تحققت الفرضية العامة جزئيا لأن مستوى النرجسية لدى الحالة كان متوسط وليس منخفض، وتعاني الحالة من اضطراب الشخصية.
- تحققت الفرضية الجزئية التي نصت على أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتية.

- **بالنسبة للحالة الثانية:**

- تحققت الفرضية العامة جزئيا لأن مستوى النرجسية لدى الحالة كان متوسط وليس منخفض، وتعاني الحالة من اضطراب الشخصية.
- تحققت الفرضية الجزئية التي نصت أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية الحدية.

- **بالنسبة للحالة الثالثة:**

- تحققت الفرضية العامة جزئيا لأن مستوى النرجسية لدى الحالة كان متوسط وليس منخفض، وتعاني الحالة من اضطراب الشخصية.
- تحققت الفرضية الجزئية التي مفادها أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية النرجسية.

أما بالنسبة للحالات الثلاث المتبقية، فتحققت الفرضية العامة جزئيا، لأن مستوى النرجسية كان متوسط لديهم وليس منخفض، ويعاني الحالات من اضطرابات الشخصية. وتحققت الفرضية الجزئية التي مفادها أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية الحدية والسيكوباتية.

Abstract:

Title of the study:

"**Personality Disorders and Narcissism Levels among Delinquent Adolescents**". The aim of the current study was to identify delinquent adolescents, determine the types of personality disorders they suffer from, and assess their levels of narcissism. The study problem was defined by the general question: What are the personality disorders experienced by delinquent adolescents, and what is their level of narcissism? Four specific sub-questions derived from the main question:

- Do delinquent adolescents suffer from psychopathic personality disorder?
- Do delinquent adolescents suffer from borderline personality disorder?
- Do delinquent adolescents suffer from narcissistic personality disorder?
- Do delinquent adolescents exhibit low levels of narcissism?

The study focused on a research group consisting of six male delinquent adolescents. The clinical case study method was employed, and the researcher used the Narcissism Level Scale by researcher (**Ben Jdid Saad**) to determine whether the delinquent adolescents had low levels of narcissism. The Personality Disorders Scale was used to identify the types of personality disorders they had. A semi-structured interview

was conducted to gather as much information as possible about the cases.

The following results were obtained from this study: Regarding the first case: The general hypothesis was partially confirmed as the case exhibited an average level of narcissism rather than a low level, and they suffered from a personality disorder. The specific hypothesis stating that delinquent adolescents suffer from psychopathic personality disorder was confirmed. Regarding the second case: The general hypothesis was partially confirmed as the case exhibited an average level of narcissism rather than a low level, and they suffered from a personality disorder. The specific hypothesis stating that delinquent adolescents suffer from borderline personality disorder was confirmed. Regarding the third case: The general hypothesis was partially confirmed as the case exhibited an average level of narcissism rather than a low level, and they suffered from a personality disorder. The specific hypothesis stating that delinquent adolescents suffer from narcissistic personality disorder was confirmed. As for the remaining three cases, the general hypothesis was partially confirmed, as they had average levels of narcissism rather than low levels, and the cases suffered from personality disorders. The specific hypothesis stating that delinquent adolescents suffer from borderline and psychopathic personality disorders was.

فهرس المحتويات	
شكر وعرفان	
إهداء	
مقدمة.	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1- الإشكالية	**2**
2- الفرضيات	**5**
3- تحديد المفاهيم	**6**
4- أهداف الدراسة	**7**
5- أهمية الدراسة	**8**
6- الدراسات السابقة	**8**
7- التعقيب عن الدراسات	**17**
الفصل الثاني: الاضطرابات الشخصية	
تمهيد	**21**
1- الشخصية	**22**
1-1- مفهوم الشخصية	**22**
1-2- مكونات الشخصية	**22**
1-3- تعريف الاضطرابات الشخصية	**24**
1-4- أسباب الاضطرابات الشخصية	**25**
1-5- أنواع الاضطرابات الشخصية	**28**

1-6- النظريات المفسرة للاضطرابات الشخصية	**40**
1-7- علاج الاضطرابات الشخصية	**44**
الخلاصة	**48**
الفصل الثالث: النرجسية	
تمهيد	**50**
1- النرجسية	**51**
1-1- تعريف النرجسية	**51**
1-2- مفهوم الشخصية النرجسية	**51**
1-3- سمات الشخصية النرجسية	**52**
1-4- معايير تشخيص اضطرابات الشخصية النرجسية حسب DSM5	**53**
1-5- أنماط الشخصية	**54**
1-6- أشكال الشخصية	**55**
1-7- النرجسية لدى المراهق	**57**
1-8- النظريات المفسرة للنرجسية	**59**
الخلاصة	**62**
الفصل الرابع: المراهقة	
تمهيد	**63**
1- المراهقة	**64**
1-1- تعريف المراهقة	**64**
1-2- تعريف المراهقة حسب بعض العلماء	**65**
1-3- أقسام المراهقة	**67**

1-4- مشكلات المراهقة	**68**
1-5- الفرق بين المراهقة والبلوغ	**71**
1-6- خصائص المراهقة	**73**
1-7- النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة	**80**
الخلاصة	**85**
الفصل الخامس: جنوح الأحداث	
تمهيد	**87**
1- جنوح الأحداث	**88**
1-1- تعريف الجنوح	**88**
1-2- تعريف الحدث	**88**
1-3- تعريف الحدث الجانح	**89**
1-4- أسباب الجنوح	**90**
1-5- النظريات المفسرة للجنوح	**94**
1-6- مظاهر الجنوح	**97**
1-7- الرعاية التي يقدمها مركز إعادة التربية للأحداث الجانحين	**99**
1-8- الخطة العلاجية التي يقوم بها الأخصائيون	**102**
الخلاصة	**104**
الجانب التطبيقي	
الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	**106**
1- الدراسة الاستطلاعية	**107**

2- صعوبات الدراسة	**108**
3- منهج الدراسة	**108**
4- حدود الدراسة	**109**
5- عينة الدراسة	**109**
6- أدوات الدراسة	**111**
الفصل السابع: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات	
1- عرض الحالات	**128**
1-1- عرض الحالة الأولى	**128**
1-2- عرض الحالة الثانية	**133**
1-3- عرض الحالة الثالثة	**139**
2- عرض ومناقشة الفرضيات	**146**
2-1- مناقشة الفرضية العامة	**146**
2-2- مناقشة الفرضيات الجزئية	**147**
• مناقشة الفرضية الجزئية الأولى	**147**
• مناقشة الفرضية الجزئية الثانية	**148**
• مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة	**149**
• مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة	**150**
الاستنتاج العام	**152**
الاقتراحات	**154**
المراجع	**156**
الملاحق	**162**

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يوضح خصائص العينة.	**110**
02	يوضح المقاييس لتي تم الاعتماد عليها لبناء مقياس مستوى النرجسية	**113**
03	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التميزي لمقياس مستوى النرجسية	**116**
04	يوضح معاملات ألفا كرونباخ لمقياس مستوى النرجسية	**117**
05	يوضح توزيع البنود على أبعاد مقياس مستوى النرجسية في صورته النهائية	**118**
06	يبين كيفية تقدير مستوى النرجسية	**119**
07	يوضح كيفية تقدير أبعاد مقياس مستوى النرجسية	**119**
08	يبين بنود (سمات) كل الاضطرابات الشخصية وعتبته الباثولوجية	**120**
09	يبين نتائج المقاييس الفرعية لمقياس مستوى النرجسية للحالة (01)	**130**
10	يبين نتائج مقياس الاضطرابات الشخصية للحالة (01)	**132**
11	يبين نتائج المقاييس الفرعية لمقياس مستوى النرجسية للحالة (02)	**136**
12	يبين نتائج مقياس الاضطرابات الشخصية للحالة (02)	**137**
13	يبين نتائج المقاييس الفرعية لمقياس مستوى النرجسية للحالة (03)	**141**
14	يبين نتائج مقياس الاضطرابات الشخصية للحالة (03)	**142**

رقم الملحق	فهرس الملحق	الصفحة
01	مقياس مستوى النرجسية	**162**
02	مقياس الاضطرابات الشخصية	**164**
03	دليل المقابلة	**173**

مقدمة:

تعتبر ظاهرة جنوح الأحداث ظاهرة ليست بحديثة، بل عانت منها مختلف دول العالم وذلك لدرجة حدتها وخطورتها على المجتمعات، فإذا كانت فئة الأحداث لها أهمية كبيرة، فهذا يعني أنه خصص لها تشريعات قانونية وكذلك لباحثين والمهتمين بهذه الفئة في علم النفس وعلم الاجتماع، خصوصا عند التفريق بين المنحرفين المراهقين والمجرمين الكبار.

يظهر الجنوح في مرحلة المراهقة لذلك يجب علينا تسليط الضوء على هذه المرحلة، والتي تعتبر من أصعب المراحل التي يمر عليها الفرد، والتي فيها يتم تحديد شخصية المراهق وتوَجهاته، فإذا تميزت هذه المرحلة بالهدوء والاستقرار النفسي، مرت بشكل سوي وسليم، أما إذا كانت تتسم بالعديد من الاضطرابات والصراعات والمشاكل النفسية التي تجعل من المراهق في حالة لا استقرار، فهنا تأخذ منحى مرضي، فالأمراض النفسية والعقلية التي تصيب الأحداث أو تولد معهم، لها أهمية في توجيه سلوك الحدث ودفعه نحو الانحراف.

عندما يتلاقى النرجسية مع الاضطرابات الشخصية في سياق المراهقة، يمكن أن تتطور نتائج غير صحية. فالمراهقون الذين يعانون من النرجسية الزائدة يميلون إلى التفكير الذاتي والتركيز على ذواتهم فقط، ويتجاهلون احتياجات ومشاعر الآخرين. هذا الانغماس الذاتي يمكن أن يؤدي إلى صعوبة في بناء العلاقات الاجتماعية الصحية وفهم التفاعلات الاجتماعية.

علاوة على ذلك، يمكن أن يزيد النمط السلوكي المتطرف وعدم الاستقرار الذي يصاحب الاضطرابات الشخصية من خطورة سلوك المراهق الجانح. يمكن أن يكون لديهم ميل إلى العنف، والتمرد، والسلوك العدائي، والتجاهل للقوانين والقيم الاجتماعية. هؤلاء المراهقون غالبًا ما يعانون من عدم الاستقرار العاطفي وصعوبة التحكم في غضبهم وانفعالاتهم، مما يؤثر على قدرتهم على تكوين علاقات صحية والمشاركة في المجتمع بشكل مناسب.

وعليه جاءت دراستنا في هذا المنحنى، حيث قسم الباحثتين هذه الدراسة إلى جانبين وهما الجانب النظري والجانب التطبيقي، حيث الجانب النظري يحتوي على خمسة فصول:

- الفصل الأول: الإطار العام للدراسة، يحتوي على إشكالية الدراسة، فرضياتها، أهميتها، وأهداف الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، والدراسات السابقة والتعقيب عليها.
- الفصل الثاني: بعنوان "الاضطرابات الشخصية"، تم التطرق فيه إلى مفهوم الشخصية بشكل عام، ومكوناتها، وتعريف الاضطرابات الشخصية، أسبابها، أنواع الاضطرابات الشخصية، النظريات المفسرة لها، وأخيرا علاج الاضطرابات الشخصية.
- الفصل الثالث: بعنوان "النرجسية" والذي تم التطرق فيه إلى تعريف النرجسية، ومفهوم الشخصية النرجسية، وسماتها، ومعايير تشخيصها حسب الدليل الإحصائي الخامس DSM5، أنماط الشخصية النرجسية، أشكال النرجسية، النرجسية لدى المراهق، وفي الأخير النظريات المفسرة للنرجسية.
- الفصل الرابع: بعنوان "المراهقة" تطرقنا فيه إلى تعريف المراهقة، ثم تعريف المراهقة حسب بعض العلماء، ثم أقسام المراهقة، مشكلات المراهقة، الفرق بين المراهقة والبلوغ، خصائص المراهقة، لنخلص إلى النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة.
- الفصل الخامس: جاء تحت عنوان "جنوح الأحداث" والذي تطرقنا فيه إلى تعريف الجنوح، ثم تعريف الحدث، ثم تعريف الحدث الجانح، كما تناولنا أسباب الجنوح، والنظريات المفسرة للجنوح، ومظاهر الجنوح، والرعاية التي تقدمها مراكز إعادة التربية للأحداث الجانحين، وفي الأخير الخطة العلاجية التي يقوم بها الأخصائيون.

أما الجانب التطبيقي فقسم إلى فصلين:

- الفصل السادس: تم التطرق فيه إلى الخطوات المنهجية للدراسة المتمثل في: الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة.

- الفصل السابع: المتمثل في عرض الحالات ومناقشة الفرضيات وتحليل وتفسير النتائج.

وفي الأخير قام الباحثتين ببلورة أهم ما جاء في الدراسة من خلال الاستنتاج العام، ثم الختم ببعض المقترحات.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1-إشكالية الدراسة.

2-فرضيات الدراسة.

3-تعاريف مصطلحات الدراسة.

4-أهداف الدراسة.

5-أهمية الدراسة.

6-الدراسات السابقة.

7-التعقيب عن الدراسات السابقة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1-الإشكالية:

يظهر انحراف الحدث في السلوك غير المتوافق مع السلوك الاجتماعي السوي، والصورة البارزة لهذا الانحراف تبدو في اقدام الحدث على ارتكاب جريمته كالسرقة أو الإيذاء أو الاغتصاب أو أي فعل آخر أشد أو أخف ضررا معاقب عليه، لإخلاله بسلامة المجتمع وأمنه، مما يعتبر انحرافا حادا أو بعبارة أدق انحرافا جنائيا، وهو ما اصطلح على تسميته بالجنوح.

ومشكلة جنوح الأحداث هي من المشكلات الهامة، التي تواجهها جميع المجتمعات على السواء وتحتاج إلى عناية مكثفة لمعالجتها، لاسيما أن العديد من الدراسات قد أثبتت أن أغلب المجرمين سلكوا في حياتهم سلوكا جانحا أو مهددا بالجنوح. (أكرم نشأت إبراهيم، 1991، ص139-140)

فقد أشارت العديد من الدراسات أن جرائم الأحداث في تزايد مستمر، وتختلف من منطقة إلى أخرى فنجد أن أكبر المدن هي التي تحتوي على أعلى نسبة بالنسبة من مجموع السكان خلال نفس السنة، وتختلف العوامل المسببة للجنوح تبعا لعدة متغيرات وهذا ما أكدته دراسة (وليام إيرل 1960) بينت أنه يوجد اختلاف بين الجانحين وغير الجانحين في أحكام تقديرهم لقدراتهم الأكاديمية والاجتماعية، وإنما الاختلاف واضح في احكام تقديرهم الجسمي.

أكدت الدراسات النظرية أن السمات الشخصية تلعب دورا رئيسيا في انحراف أو في السواء كما أكدت أن السمات الشخصية كالذكاء الانفعالي والسيطرة والقلق تختلف عن الجانحين والأسوياء. (أكرم نشأت إبراهيم، 1991، ص150)

تتكون سمات الشخصية في المراحل الأولى من حياة الفرد وتتأثر بالعوامل البيئية والوراثية فضلا عن التنشئة الاجتماعية، وهذا يعني إمكانية التحكم في السمات الشخصية للفرد من خلال

الحرص على التنشئة الاجتماعية السليمة مما يترتب عليه تقليص معدلات الجنوح والانحراف، مع عدم إغفال دور البيئة المحيطة لأن الشخصية تكبر مع مرور الزمن وتتأثر بما تكتسبه من عادات وقيم من البيئة المحيطة. (سعيد رفعان العجمي، 1426، ص4)

وسمة النرجسية من السمات الواضحة في شخصية الفرد إذ يقتصر التوظيف النرجسي على الاهتمام بالشكل الخارجي له والغرور الدائم فيها يخص إنجازاته ونجاحاته، ورغبته الدائمة في القيادة والتحكم والسلطة وإدراكه بأن له القدرة على التلاعب بالأشخاص واستغلال أي شيء لصالحه، هذه الحاجات والرغبات النرجسية تساهم في البحث عن هويته في ظل التغيرات التي تحدث في صورته الجسدية ومفهومه لذاته إلا أن هذه النرجسية إذا انحرفت عن طابعها السوي شكلت تهديدا على شخصيته وتوازنه النفسي، وفشله في فهم ذاته وعدم ثقته بنفسه وفقدان قيمة ذاته، تعتبر مؤشرا على ضعف تقدير الذات واحتقارها ما يجعله يسير في الطريق الخطأ. فالنرجسية في مجتمعنا الجزائري المعاصر نجدها عند كلا الجنسين، بالرغم من اختلاف مظاهرها حول طريقة إبراز الذات. (بوسنة وبن جديدي، 2015، ص87)

إذ أكدت بعض الدراسات على وجود مظاهر النرجسية خاصة الدراسات العربية كدراسة (أمال عبد القادر جودة "2012") بعنوان "النرجسية وعلاقتها بالعصابية" التي أفادت إلى وجود فروق في مظاهر النرجسية تبعا لمتغير الجنس.

إذا تحدثنا عن السمات النرجسية فلا بد لنا أن نتحدث عن الاضطرابات الشخصية والتي من بينها اضطراب الشخصية النرجسية، إذ تعد الاضطرابات الشخصية أحد العوامل المهيأة والمفجرة للكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية، من محاولات الانتحار والادمان والمخدرات والتفكك الأسري، والانحراف والجريمة بكل أشكالها فهي بؤرة هذه المشكلات، حيث يشير مانيافيتا (Magnavita) إلى أن التأثير الكلي للاضطرابات الشخصية على المستوى الفردي، الأسري

والمجتمعي، جد جوهري وقوي، وقد ربط كل من رويغ وفرنسيس (Ruerr and Francis) تأثير اضطرابات الشخصية بالجريمة، وتناول المخدرات، والاعاقات، والحاجة المتزايدة للرعاية الصحية، ومحاولات الانتحار، وسلوكيات إيذاء الذات، ونقص الإنجاز، والبطالة، والتفكك الأسري، والإهمال والتعدي على الأطفال، والتشرد، واللاشرعية، والفقر، وسوء تشخيص وعلاج الاضطرابات العضوية والمعاودة الجنائية، وعدم الرضا وفشل العلاج السيكاتري، والتبعية لمساندة الآخرين. (عبد العزيز حدار، 2013، ص7)

حيث يشير "لوكير نيرج" إلى أن الدراسات التي أجريت على حالات اضطراب الشخصية الشديدة، تشير إلى تعرض هؤلاء الأفراد في حياتهم المبكرة للعنف وتعرضهم للانتهاكات النفسية والجنسية والجسدية، تظهر في مشاعر مؤلمة وسلبية التي تؤدي إلى سلوك عدواني إثر الخبرات النفسية المؤلمة. (نقلا عن روح الفؤاد محمد إبراهيم، 2006، ص21)

ترجع النظريات النفسية أسباب ودوافع الجنوح إلى مسببات داخلية ناتجة عن ظروف نفسية تحدث لدى الحدث أو خلل على المستوى الداخلي للفرد كالدوافع الغريزية الجنسية والعدوانية الناتجة عن الأمراض النفسية، أو بعض المتغيرات التي تظهر على الفرد خاصة من المراحل الأولى من حياته. (سمية حومر، 2010، ص7)

ويهدف بحثنا إلى التعرف على الاضطرابات الشخصية ومستوى النرجسية لدى المراهقين الجانحين، وذلك لحساسية هذه الفئة ودراسة الجوانب النفسية والجوانب الاجتماعية والجوانب البيئية، حيث أصبحت ظاهرة الجنوح تشكل خطرا على كل المجتمعات، مما دفعنا إلى الزامية تفسير الظاهرة من خلال تحليل سيكولوجي في إطار علم النفس العيادي على مجموعة من المراهقين الجانحين وعليه نطرح التساؤلات التالية:

- التساؤل العام: ما هي الاضطرابات الشخصية التي يعاني منها المراهقين الجانحين، وما هو مستوى النرجسية لديهم؟

تفرع التساؤل العام إلى أربعة أسئلة جزئية:

- هل يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية السيكوباتية؟
- هل يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية الحدية؟
- هل يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية النرجسية؟
- هل يعاني المراهقين الجانحين من مستوى منخفض من النرجسية؟

2-الفرضيات:

الفرضية العامة: يعاني المراهقين الجانحين من الاضطرابات الشخصية ومستوى منخفض للنرجسية.

- الفرضيات الجزئية:

- يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية السيكوباتية.
- يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية الحدية.
- يعاني المراهقين الجانحين من اضطراب الشخصية النرجسية.
- يعاني المراهقين الجانحين من مستوى منخفض من النرجسية.

3-تحديد المفاهيم:

3-1-النرجسية:

3-1-1-التعريف الاصطلاحي: عرفها الشربيني بأنها الشعور بالعظمة والإحساس بأهمية الذات والتمييز. (بن جديدي، 2016، ص94)

3-1-2-التعريف الاجرائي: عرفتها الباحثتين على أنها: سمة من السمات الشخصية التي تظهر عند كل فرد من أفراد المجتمع لكن بدرجات متفاوتة، قد تكون مرضية يظهر فيها حب الذات غير الطبيعي، كما يمكنها أن تكون سوية تساعد الفرد في زيادة ثقته بنفسه. تظهر في شكل (الاستعراضية، الاستغلالية، السلطة، الغرور، التفوق). وأيضا يمكننا تعريفها على أنها مجموعة الدرجات التي يمكننا الحصول عليها من طرف عينة الدراسة من خلال تطبيق مقياس مستوى النرجسية المستخدم في دراستنا.

3-2- اضطرابات الشخصية:

3-2-1-التعريف الاصطلاحي: هو اضطراب شديد في تكوين الخصائص والميول السلوكية للفرد، ويشمل عادة عدة مناطق في الشخصية تصاحبه في شكل يكاد يكون دائما مشاكل شخصية واجتماعية جسمية. ويميل اضطراب الشخصية إلى الظهور في فترة الطفولة المتأخرة أو المراهقة ويستمر واضحا أثناء مرحلة الكهولة. ولذلك فليس واردا أن يكون تشخيص اضطرابات الشخصية مناسبا قبل سن السادسة عشر أو السابعة عشر. (CIM10,1999, p214)

3-2-2-التعريف الاجرائي: عرفتها الباحثتين على أنها: مجموعة من السمات التي تكون ظاهرة على الفرد، قاسية وغير متكيفة مع البيئة الاجتماعية، ويعاني المصاب بها من مشكلات في فهم المواقف والأشخاص والتعامل معهم. وأيضا يمكن تعريفها بأنها مجموع الدرجات التي يمكننا الحصول عليها من طرف عينة الدراسة من خلال تطبيق مقياس تشخيص الاضطرابات الشخصية المستخدم في دراستنا.

3-3- الجانح:

3-3-1-التعريف الاصطلاحي: هو إقدام الحدث على ارتكاب جريمة كالسرقة أو إيذاء الناس، أو القتل وهو يعتبر انحرافا حادا ويسمى الحدث الذي يرتكب هذه الأفعال بالحدث الجانح. (والي وداد، 2014، ص8)

3-3-2-التعريف الإجرائي: عرفتها الباحثتين على أنه: هو ذلك المراهق الذي يجنح عن قيم المجتمع وقوانينه ويرتكب مجموع من الأفعال المعاقب عليها كالسرقة، والضرب والتعدي على ممتلكات الغير بالسلاح أو بغيره، تجارة المخدرات، الاغتصاب، القتل...

3-4- المراهقة:

3-4-1-التعريف الاصطلاحي: هي فترة مرور وعبور وانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة، وبالتالي هي مرحلة الاهتمام بالذات واكتشاف الغير والعالم. ومن ثم، تتخذ المراهقة أبعادا ثلاثة: بعدا بيولوجيا (البلوغ)، وبعدا اجتماعيا (الشباب)، وبعدا نفسيا (المراهقة). ومن ثم تبدأ المراهقة "بمظاهر البلوغ، وبداية المراهقة ليست دائما واضحة، ونهاية المراهقة تأتي مع تمام النضج الاجتماعي، دون تحديد ما قد وصل إليه الفرد من هذا النضج الاجتماعي. (خليل، 1971، ص27)

3-4-2-التعريف الاجرائي: عرفتها الباحثتين على أنها: تلك الفترة العمرية الفاصلة بين الطفولة والرشد، وتختلف بدايتها ونهايتها من شخص لآخر، تمتاز بعدة تغيرات على المستوى البيولوجي والفكري والنفسي.

4- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة تقديم إضافة جديدة في مجال البحوث النفسية من خلال معرفة شخصية المراهقين الجانحين ومستوى النرجسية إذا كان منخفض، وتقييمهم لقدراتهم واتجاهاتهم ومشاعرهم. ومعرفة نوع الاضطرابات التي يعانون منها ومستوى النرجسية لديهم إذا كان منخفض.

5- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية اختيار هذا الموضوع إلى:

- الاطلاع على الدراسات الحديثة التي تثبت أنه هنالك علاقة بين متغيرات البحث والدراسات السابقة.
- يعتبر موضوع النرجسية من المواضيع المهمة في علم النفس العيادي.
- ضرورة دراسة جنوح الأحداث وذلك لما يترتب عليه من آثار خطيرة على شخصية المراهق والمجتمع.
- انتشار ظاهرة الجنوح مع غياب الأسباب الرئيسية لها.
- الرغبة في معرفة أهم الجوانب التي تميز شخصية الجانح.
- البحث عن الأسباب المؤدية بالمراهقين للقيام بهذا الفعل والكشف ومعرفة الهدف من القيام به.
- معرفة أهم الاضطرابات الشخصية التي يعاني منها الجانحين.

6- الدراسات السابقة:

- الدراسات الأجنبية:

- **دراسة سافينا (Savina) (دون سنة):** هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل الشخصية ذات الصلة المؤدية لجنوح الأحداث، والسلوك الاجرامي، تكونت العينة من اختبار (617) حدث (ذكور/اناث) أعمارهم تتراوح ما بين (14-18 سنة)، تكونت العينة التجريبية من (217) ذكور بالغين من المدارس الثانوية، حيث قام الباحث بتطبيق مقياس آيزينك للشخصية الذي تم تقييم الانطواء والعصابية والانفتاح كأداة لقياس السلوك الاجرامي، وجنوح الأحداث، وكانت النتائج كالتالي:

- إن العوامل الشخصية (الانفتاح، الانطواء، العصابية) تتعلق بأنواع جنوح الأحداث والسلوك الإجرامي، ولكن تأثير هذه العوامل يختلف باختلاف الفئة العمرية ونوعية الإجرام الذي يقوم بارتكابه الحدث.
- هناك علاقة طردية بين السلوك المعادي للمجتمع وفرط النشاط.
- أظهرت الدراسة أن الجانحين الذين ارتكبوا أعمالا غير عنيفة كالسرقة، لديهم معدلات قليلة من الأمراض العصبية والنفسية والجسمانية بالمقارنة مع الجانحين الذين ارتكبوا جرائم أعنف كالقتل والاغتصاب. (نقلا عن فتحي أحمد إسماعيل مخاطر، 2017، ص34)

- **دراسة أميس وآخرون Ames et all –الولايات المتحدة الأمريكية–2006:**

- **عنوان الدراسة:** "النرجسية وسمات الشخصية لدى طلبة الجامعة بكلومبيا".
- **مكان الدراسة:** جامعة كلومبيا.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن النرجسية وعن الفروق بين الجنسين وعلاقتها بعوامل الشخصية الخمسة الكبرى.

استخدم المنهج الوصفي على عينة مكونة من (776) طالبا وطالبة، تم استخدام مقياس The NPI–16– و The bif Five.

كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة بين النرجسية والعصابية والمجاراة وعلاقة ارتباط موجبة ودالة بين النرجسية والانبساطية والانفتاح على الخبرة ويقظة الضمير، ووجود فرق في النرجسية تعزى لمتغير الجنس، والفروق لصالح الذكور.

- **دراسة Miller & Cambell –الولايات المتحدة الأمريكية–2008:**

- **عنوان الدراسة:** "النرجسية وسمات الشخصية لدى عينة من طلبة الجامعة جورجيا"
- **مكان الدراسة:** جامعة جورجيا.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى النرجسية والفروق تبعا لمتغير الجنس. بلغت عينة الدراسة (217) طالبا وطالبة، واستخدم في الدراسة مقياسين لقياس النرجسية، مقياس الشخصية النرجسية NPI والثاني مقياس اضطراب الشخصية PDQ.

أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق في النرجسية تعزى لمتغير النوع على المقياسين والفروق كانت لصالح الذكور، كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة بين النرجسية الذي يقيسها مقياس اضطراب الشخصية العصابية وعلاقة ارتباط سالبة ودالة بين النرجسية الذي يقيسها مقياس الشخصية النرجسية والعصابية.

- **الدراسات العربية:**

- **دراسة حومر سمية:**

- **عنوان الدراسة:** "أثر العوامل الاجتماعية في جنوح الأحداث".
- **مكان الدراسة:** دراسة ميدانية بمركزي الأحداث: مركز إعادة التربية بقسنطينة، ومركز رعاية الأحداث الجانحين بعين مليلة.
- **عينة الدراسة:** 60 حدث جانح.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم العوامل الاجتماعية التي تقف خلف ظاهرة جنوح الأحداث من خلال تحليل فئة مهمة من المجتمع، انحرفت وباتت تهدد المجتمع، وقد تم أخذ عينة البحث عن طريق توزيع الاستمارات على جميع نزلاء المركز بمدينة قسنطينة وعين مليلة. نوع العينة مسحية لأنه تم إجراء مسح شامل لمجتمع الدراسة وبالتالي فإن العينة المسحية 60 حدث جانح.

تمثلت أدوات جمع البيانات في المقابلة، والملاحظة والاستبيان، باعتبارها أدوات تناسب الدراسة، وثم التوصل إلى النتائج التالية: نسبة (42%) من أفراد العينة ينتمون إلى أسر حدث فيها الطلاق مما أدى إلى انتشار الجنوح بين الأحداث نتيجة التفكك الأسري.

كما أكدت النتائج أن أغلب الأحداث يعيشون سواء مع الأم وحدها بنسبة (22%) ومع الأب وحده بنسبة (0.5%) وهذا سبب كافي لدعل أغلب الأحداث يتوقفون عن الدراسة بنسبة (93%)، كما أوضحت النتائج أن نسبة (40%) من أفراد العينة يعاملون أبنائهم بالضرب مما يؤدي بهم إلى الهروب من البيت ثم المدرسة.

كما كشفت الدراسة إلى أن نسبة (15%) يعيشون في الريف وهاجرت أسرهم إلى المدينة من أجل العمل وذلك بنسبة (25%)، ومنهم من هاجر بسبب الأوضاع الأمنية التي عاشتها البلاد بنسبة (50%) هذا ما جعل أبناء هذه الأسر لا يتكيفون مع مسايرة حياة المدينة.

من خلال بيانات الدراسة تبين أن معظم الجانحين ذو مستوى تعليمي ضعيف ويرجع ذلك إلى الفقر، حيث توجد نسبة (67%) يشعرون بالاحتياج المادي مما يدفعهم إلى السرقة، فأغلب الجانحين لا يرغبون في العودة إلى أسرهم بعد انتهاء المدة القانونية التي حددت لهم.

وبالتالي فإن نتائج الدراسة بينت أن كل حدث كانت العوامل المؤثرة في جنوحه نفسها تقريبا، لكن كان ترتيبها مختلفا، فالحدث الجانح بالنسبة للذي أتى من القرية إلى المدينة كان أول عامل مؤثر، ثم الضعف المستوى التعليمي سواء الوالدين أو للحدث الجانح، بينما الحدث الجانح ذو أصول حضرية كان أول عامل مؤثر، ثم ضعف المستوى التعليمي سواء الوالدين المادي مما دفع بالفرد إلى ارتكاب جنحة السرقة.

- **دراسة رفعان سعيد العجمي (1993):**

- **عنوان الدراسة:** "انحرافات السلوك لدى المراهقين" (دولة الامارات العربية المتحدة).

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية من أهمها:

- التنشئة الاجتماعية الخاطئة التي تتسم بالقسوة أو اللين المفرط تزيد من معدلات الانحراف بين الأحداث نتيجة عدم قدرتها على اكتسابهم أنماط السلوك التكيفي السوي.

- ضعف العلاقات والروابط الاجتماعية والروابط الاجتماعية نتيجة الطفرة الاقتصادية زاد من معدلات الانحراف.

- **دراسة إيمان حسين السيد حسن –مصر–2000:**

- **عنوان الدراسة:** "ديناميات النرجسية والدفعات الغريزية الجزئية كما تظهر في حالات المسايرة الجسدية".
- **مكان الدراسة:** عيادة خاصة.

هدفت الدراسة إلى إعداد وتصميم وتقنين مقياس في ديناميات الشخصية النرجسية والمقارنة بين الاضطرابات شبه الجسمية كتوهم المرض، والاضطرابات السيكوسوماتية كفقدان الشهية العصبي في النرجسية الدفعات الغريزية وصورة الجسم، وتقدير الذات، وتدعيم الدراسة السيكوسوماتية بدراسة إكلينيكية متعمقة لحالتين إحداهما متوهم للمرض والأخرى فاقد للشهية العصبي.

استخدم المنهج التجريبي وتكونت العينة من مجموعة تجريبية (مرضى توهم المرض ومرضى فقدان الشهية العصبي)، والأخرى ضابطة (الأصحاء) واستخدمت أدوات سيكوسوماتية بجانب الأدوات الإكلينيكية.

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى توهم المرض ومرضى فقدان الشهية العصبي والأصحاء في النرجسية والسادية والمازوشية. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى توهم المرض ومرضى فقدان الشهية العصبي والأصحاء.

- **دراسة منال عبد الخالق جب الله أحمد –مصر–2005:**

- **عنوان الدراسة:** "النرجسية وعلاقتها بالعدائية لدى عينة من طلاب الجامعة".
- **مكان الدراسة:** جامعة الزقازيق بمصر.

هدفت إلى البحث في الفروق بين الجنسين في متوسطات درجات النرجسية بأبعادها المختلفة والفروق بين الجنسين في متوسطات درجات العدائية بأبعادها المختلفة، كذلك التعرف على العلاقة بين درجات النرجسية السوية والعدائية بمختلف أبعادها لدى كل من الجنسين.

استخدمت الدراسة منهجا وصفيا ارتباطيا قائما على رصد وتحليل واقع الظاهرة السيكولوجية، وتكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (84) من طلاب الجامعة، أما عينة الدراسة النهائية فتكونت من (250) من طلاب الجامعة: (150) من الاناث، (100) من ذكور، تتراوح أعمارهم بين (18–22) سنة، بمتوسط عمري بلغ 20.9، وأعدت الباحثة مقياسا للنرجسية وآخر للعدائية وقامت بالتحقق من الصلاحية السيكومترية لكل منهما.

جاءت في نتائج الدراسة التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس النرجسية في بعديه النرجسية السوية والنرجسية الظاهرة لصالح الذكور وعدم وجود فروق على بعد النرجسية الخفية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس العدائية في كل من العدائية السلوكية وفي المجموع الكلي لصالح الذكور، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائية بين درجات النرجسية السوية لدى الإناث بين الذكور والإناث، والعدائية في بعدها الأول والثاني وفي مجموع الكلي، وعدم وجود علاقة ارتباطية دالة بمختلف أبعادها وكذا المجموع الكلي، وتحقق من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النرجسية الظاهرة والعدائية السلوكية (العدوانية) وهي نتيجة تؤيد في جميع إشاراتها التصور السيكولوجي للشخصية النرجسية كما أشارت إليه الدراسة، بينما تحقق وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين درجات النرجسية الخلفية والعدائية بمختلف أبعادها، وكذا في مجموع الكلي لكل من الجنسين وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النرجسية الخلفية والعدائية السلوكية.

- **دراسة بشار جبارة حياة لاغا 2006:**

- **عنوان الدراسة:** سمات شخصية مرض الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي.

هدفت لمعرفة السمات الشخصية ذات الارتباط بالوسواس القهري، ومدى وجود علاقة بينهما، والتعرف بصورة منهجية على خصائص الشخصية لحالات اضطراب الوسواس القهري، وبالتحديد علاقة الأبعاد المنبثقة من نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (الانبساطية، العصابية، الانفتاح على الخبرة، التفاني، الوداعة) باضطراب الوسواس القهري، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، باستخدام المقياس العربي للوسواس القهري من إعداد أحمد عبد الخالق، وقائمة عوامل الشخصية الخمسة (الصورة السعودية للذكور) من إعداد (الرويتع، تحت النشر)، على عينة من المضطربين باضطراب الوسواس القهري من مراجعي للعيادات الخارجية بمجموع الأمل للصحة النفسية، وقد تكونت عينة الدراسة من (64) من الذكور، وبعد معالجة تلك الفروض إحصائيا، أسفرت نتائج الدراسة عن التالي:

- وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين العصابية والدرجة الكلية للوسواس القهري.
- لا توجد علاقة بين التفاني والدرجة الكلية للوسواس القهري.
- وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين الوداعة والدرجة الكلية للوسواس القهري.
- وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين الانفتاح على الخبرة والدرجة الكلية للوسواس القهري.
- عدم وجود اختلاف في درجات الوسواس القهري باختلاف العمر.
- عدم وجود اختلاف في درجة الوسواس القهري باختلاف المستوى التعليمي.
- عدم وجود اختلاف في درجة الوسواس القهري باختلاف الحالة الزواجية.

- **دراسة دلال كاظم طاهر 2012:**

- عنوان الدراسة: اضطراب الشخصية الاعتمادية وعلاقته بانغلاق الذات والتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة الكامنة بين اضطرابات الشخصية التابعة وانغلاق الذات والتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الإعدادية. العينة بلغت 400 طالب (200 ذكور، 200 إناث) ومن أهم النتائج المتحصل عليها أن هناك علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية التابعة وانغلاق الذات، وهناك علاقة طردية دالة بين اضطراب الشخصية التابعة والتفكير الانتحاري، كما أن الشخصية التابعة لها مساهمة ذات دلالة إحصائية في التفكير الانتحاري.

- **دراسة مقدم خديجة (2012):**

- **عنوان الدراسة:** "مشروع الحياة عند المراهقين الجانحين".
- **مكان الدراسة:** مركز إعادة التربية بنات بمدينة وهران.
- **عينة الدراسة:** 20 حالة (10 اناث، 10 ذكور).

هدفت دراسة مشروع الحياة في مرحلة المراهقة كخاصية أساسية لتوضيح أن الاختيارات تتم في هذه المرحلة الانتقالية من الطفولة إلى الرشد، وعلى الفرد تأكيد ذاته وإعطائه معنى كفردية مستقلة.

تم الاعتماد في هذه الدراسة دراسة حالة لتحقيق من صدق الفرضيات، بالإضافة إلى الاعتماد على سلم كوبر سميث الذي يتكون من 32 بند، يحتوي على الأبعاد التالية:

بعد الذات المدرسي ويتكون من 8 بنود، بعد الذات العائلي يتكون من 8 بنود، بعد الذات المهني يتكون من 8 بنود، بعد الكذب يتكون من 8 بنود، بالنسبة لعينة البحث كان اختيارها مدروسا حيث تكونت من (20) حالة يتراوح سنهم بين 14 و18 سنة، متواجدين بمركز إعادة التربية بنات بمدينة وهران، ومركز إعادة التربية ذكور.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

من خلال دليل المقابلة ونتائج اختبار كوبر سميث حاولت الدراسة إعطاء فرصة إلى هؤلاء للاستماع لهم من خلال الحديث عن الذات ومعرفة مسارهم الشخصي دون أن يكون الهدف من ذلك الحكم عليهم.

أظهرت النتائج أن التكوين الشخصي للفرد لا يؤتى من العدم، فنمو الشخصية والسلوكيات التي تتفاعل من خلالها حصيلة العمليات النفسية والاجتماعية، ويتضح كذلك أن المسار الشخصي لهؤلاء المراهقين والمراهقات ارتبط بظروف اجتماعية وتربوية وأسرية وثقافية وشخصية محبطة سلبية، فعينة البحث سواء ذكور منها أو اناث لهم مسارات مضطربة وعلاقات اتصفت بالتمرد مع الأسرة والمدرسة...

أكدت النتائج الحسابية المتحصل عليها بواسطة سلم كوبر سميث وكذلك دليل المقابلة الذي عبر بشكل واضح على العلاقة الموجودة الذات واتجاهاتها نحو الاستراتيجيات التي تخفف من واقع الصورة السلبية، فالعينة المدروسة اتجهت نحو الانحراف من أجل تجاوز الشعور بعدم القيمة الذاتية والاجتماعية.

- **دراسة الحراث عبد الله غصاب (2015):**

- عنوان الدراسة: "العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأحداث الجانحين بالرياض".

دارت الدراسة حول مستوى العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأحداث الجانحين تدور حول المتغيرات الديموغرافية. تكون مجتمع الدراسة في هذا البحث من مجموعة من المراهقين، بلغ عددهم 165 حدث، واستعمل المنهج الوصفي لدى المراهقين الجانحين يتباين مع نوع الجنحة "السرقة، العنف"، وكشف أيضا النتائج عن عدم وجود فروق بين المتهمين بالعنف والمتهمين بالسرقة.

- **دراسة سامية رحال وآخرون (2021):**

- **عنوان الدراسة:** اضطراب المعارضة المصاحبة بالاستفزاز (ODD) كمؤشر للسيكوباتية لدى المراهق الجانح.
- **مكان الدراسة:** دراسة حالة بمركز إعادة التربية بولاية شلف.
- **عينة الدراسة:** حالة واحدة ما بين 16 و17 سنة، من جنس ذكر.

هدفت الدراسة إلى تشخيص اضطراب المعارضة المصاحبة للاستفزاز والتعرف على الميول السيكوباثولوجية عند المراهق الجانح والعلاقة بينهما، اعتمدوا على المنهج الاكلينيكي القائم على دراسة حالة، وأدواته المتمثلة في الملاحظة والمقابلة العيادية النصف موجهة، كما طبقوا مقياس العناد والتحدي، ومقياس مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية. نوع العينة قصدية وذلك لتوفرها على المعايير التالية: كونه ما بين 16 و17 سنة، لديه قضايا جنوح عديدة، تمثلت جنحته في السرقة بالتعدد.

توصلت النتائج إلى أن المراهق الجانح يعاني من المزاج الغاضب والانفعالي، والسلوك المجادل المتحدي، ونزعة الانتقام، مما يعني أن الحالة يعاني اضطراب شديد في العناد والتحدي، إضافة إلى وجود ميول مرضية للشخصية السيكوباتية، حيث أظهرت المؤشرات على وجود ملامح للشخصية السيكوباتية المتمثلة في العناد والحيلة وعدم الانصياع والسب وسوابق إجرامية.

وبالتالي فإن النتائج بينت أنه هنالك علاقة سببية بين اضطراب المعارضة المصاحبة للاستفزاز والسيكوباتية عند المراهق الجانح.

7- التعقيب عن الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع عن الدراسات السابقة المتعلقة بالمتغيرات الثلاث، متغير جنوح الأحداث ومتغير النرجسية ومتغير الاضطرابات الشخصية، وكذلك الدراسات التي ربطت بين هذه المتغيرات الثلاث، فهي قليلة جدا في العالم العربي بالعموم وبالخصوص المجتمع الجزائري، لذلك ارتأينا

إلى أهمية اجراء هذه الدراسة ولحساسية هذه الفئة (جنوح الأحداث). ومن خلال الدراسات المتوفرة يمكن أن نخلص إلى:

7-1- من حيث أهداف الدراسة:

تشترك الدراسة الحالية من ناحية الأهداف، مع كل الدراسات السابقة التي تناولت متغير النرجسية كدراسة (Miller & Cambell, 2008)، ودراسة (Ames er all, 2006)، ودراسة (منال عبد الخالق جب الله أحمد، 2005)، ودراسة (أيمان حسين السيد حسن، 2000). ومتغير الاضطرابات الشخصية كدراسة (سامية رحال وآخرون 2021)، ودراسة (الحراث عبد الله غصاب، 2015)، ودراسة (بشار جبارة حياة لاغا، 2006)، ودراسة (كاظم دلال طاهر، 2012). ومتغير جنوح الأحداث كذلك دراسة (سامية رحال وآخرون 2012)، ودراسة (Savina)، ودراسة (حومر سمية)، ودراسة (مقدم خديجة، 2012)، ودراسة (رفعان سعيد العجمي، 1993). وهي الدراسات الوحيدة التي تحصلنا عليها، والتي تهدف في البحث عن النرجسية والاضطرابات الشخصية وجنوح الأحداث.

7-2- من حيث منهج:

أغلب الدراسات استخدمت المنهج الوصفي، ما عدا الدراسات الثلاث التالية، دراسة (سامية رحال وآخرون2021) (مقدم خديجة، 2012)، ودراسة (حومر سمية) استخدموا المنهج الاكلينيكي القائم على دراسة حالة وهو نفس المنهج المستخدم في دراستنا الحالية.

7-3- من حيث العينة:

بالنسبة لمتغير النرجسية فقد أجريت معظم الدراسات على عينة من طلاب الجامعة كدراسة (منال عبد الخالق جب الله أحمد، 2005)، ودراسة (أميس وآخرون، 2006)، أما بالنسبة لمتغير الجنوح فقد كانت عينة الدراسة بمركز إعادة التأهيل كدراسة (سامية رحال وآخرون 2021)، ودراسة (حومر سمية)، ودراسة (مقدم خديجة، 2012).

7-4- من ناحية الأدوات:

اعتمدت الباحثة (Savina) في دراستها على مقياس آيزينك للشخصية لتقييم الانطواء والعصابية والانفتاح كأداة لقياس السلوك الإجرامي. أما بالنسبة لدراسة (Miller & Cambell) فاستخدم الباحثين مقياس النرجسية NPI ومقياس اضطراب الشخصية PDQ، وفيما يخص دراسة (Ames et al) استخدم مقياس الشخصية The NPI-16- و The bif five.

أما بالنسبة لدراسة (مقدم خديجة، 2012) ودراسة (حومر سمية)، ودراسة (سامية رحال وآخرون 2021)، استخدموا الملاحظة والمقابلة نصف موجهة والاستبيان. أما دراسة (منال الخالق جب الله أحمد، 2005) فقد أعدت مقياسا للنرجسية وآخر للعدائية وقامت بالتحقق من الصلاحية السيكومترية لكل منهما. وأيضا دراسة (إيمان حسين السيد حسن، 2000) فأعدت وصممت وقننت مقياس في ديناميات الشخصية النرجسية.

7-5- من ناحية النتائج:

بالنسبة للدراسات التي تناولت العلاقة لتفسير النتائج هي دراسة (بشار جبارة حياة لاغا، 2006) كشفت على وجود علاقة ارتباطية بين السمات الشخصية واضطراب الوسواس القهري، ودراسة (دلال كاظم طاهر، 2012) والتي كشفت أيضا على وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية التابعة وانغلاق الذات. وكذلك دراسة (سامية رحال وآخرون 2021) والتي توصلت إلى وجود علاقة سببية بين اضطراب المعارضة المصاحبة للاستفزاز والسيكوباتية عند المراهق الجانح.

بالنسبة للدراسات التي توصلت إلى نتيجة وجود فروق بين الجنسين في مستوى النرجسية نجد دراسة (Ames et all) ودراسة (Miller & Cambell) ودراسة (إيمان حسين السيد حسن، 2000). أما دراسة (منال عبد الخالق جب الله أحمد، 2005) توصلت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين على بعد النرجسية الخفية.

فيما يخص الدراسات التي تناولت العوامل المؤدية للجنوح فنجد دراسة (حومر سمية) ودراسة (Savina).

الفصل الثاني: اضطرابات الشخصية.

- **تمهيد.**

1-الشخصية.

1-1-مفهوم الشخصية.

1-2-مكونات الشخصية.

1-3-تعريف اضطرابات الشخصية.

1-4-أسباب اضطرابات الشخصية.

1-5-أنواع اضطرابات الشخصية.

1-6-النظرية المفسرة لاضطرابات الشخصية.

1-7-علاج اضطرابات الشخصية.

- **خلاصة الفصل.**

الفصل الثاني: الاضطرابات الشخصية.

- **تمهيد:**

تعتبر اضطرابات الشخصية مسألة معقدة ومتنوعة، حيث تعد من الحالات النفسية التي تؤثر على نمط التفكير والشعور والسلوك للفرد بشكل مستمر وثابت، تتسم هذه الاضطرابات تشوهات في الطريقة التي يتفاعل به الشخص مع الآخرين والعالم من حوله.

ولفهم هذه الاضطرابات والتعامل معها بفعالية يجب أن نستكشف أسبابها المحتملة، ومدى تأثيرها على الفرد والمجتمع. وكل هذا يتطلب دراسات معمقة لتحديد العوامل المؤثرة والطرق الفعالة للتدخل.

للتعرف أكثر على اضطرابات الشخصية والتعمق فيها، سوف نتطرق في هذا الفصل إلى تعريف اضطرابات الشخصية، أنواعها، أسبابها، تشخيصها، النظريات المفسرة لها وعلاجها.

1-الشخصية.

1-1-مفهوم الشخصية:

عرف ألبورت (Alport) الشخصية بأنها التنظيم الديناميكي في الفرد لتلك الأجهزة النفسية التي تحدد مطابقة الفرد في التوافق مع بيئته.

أما شيلدون فقد ذهب إلى القول بوجود ثلاثة أنماط أساسية من التكوين الجسمي. النمط الداخلي التركيب (الحشوي)، النمط المتوسط التركيب (العظمي) والنمط الخراجي التركيب (الجلدي). (سوسن شاكر،2015، ص20)

- وهناك تعريفات عديدة للشخصية منها:

- مجموعة الصفات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تظهر في العلاقات الاجتماعية لفرد بعينه ة تميزه عن غيره.
- الشخصية مجموعة تأثيرات الفرد في المجتمع.
- الشخصية هي الأعمال التي تؤثر على الآخرين.
- هي مجموعة من الصفات الجسدية والنفسية (الموروثة والمكتسبة) والعادات والتقاليد والقيم والعواطف متفاعلة كما يراها الآخرون من خلال التعامل في الحياة الاجتماعية. (سوسن شاكر،2015، ص 22)

1-2-مكونات الشخصية:

تتميز الشخصية بتداخل مكوناتها واستقرار تفاعل عناصرها، مما يشكل صعوبة عند محاولة إحصاء هذه العناصر وتصنيف المكونات ويلاحظ كثرة الصفات والقوائم التي يلجأ إليها بعض العلماء لدراسة الشخصية. وإذا فحصنا القوائم التي وضعها العلماء لمكونات لشخصية نجدها حتى وإن اختلفت في ظاهرها من حيث العدد فإنها تتفق على الأبعاد الرئيسية " المكونات الجسمية، المعرفية، الوراثة".

- **المكونات الجسمية:** بالرغم من أن النواحي الجسمية تدخل في نطاق بحث العلوم الطبيعية إلى ان دراسة الشخصية لا تكتمل إلا إذا أخذنا بعين الاعتبار نواحي التكوين من حيث التشريح، وظائف الأعضاء، الصحة العامة وأثرها على الشخصية والتي تتمثل في بنية الجسم، حالة الجهاز العصبي، الغدد الصماء، المظاهر الحركية. (جبل، دس، ص264)
- **المكونات المعرفية والعقلية:** هي دراسة ميدانها علم النفس، وهي أهم نواحي علم النفس الشخصية، لأنها تتناول ما وراء السلوك من عمليات عقلية وقدرات معرفية يتوقف عليها كسب المعرفة والخبرة وتشمل العمليات العقلية كل ما يتعلق بالإحساس والإدراك والقدرة على التذكر والتفكير أي جميع العمليات العقلية التي يقوم بها العقل في تكوين الخبرات المعرفية أما القدرات العقلية فهي المواهب والاستعدادات التي يزود بها الفرد فهي تساعده على اكتساب الخبرة وهي نوعان: موروثة وأخرى مكتسبة، فالموروثة تعتبر من الصفات الثابتة في الشخصية وهي نوعان: القدرة العقلية العامة، والذكاء والقدرات الخاصة. أما القدرات المكتسبة فتشمل الثقافة العامة عند الشخص. (جبل، دس، ص281)
- **المكونات البيئية:** يقصد بالبيئة جميع العوامل التي تؤثر في الشخص من بدء نموه سواء كان ذلك متصلا بالعوامل الثقافية من عادات، نظم تربوية، ظروف عائلية أو مدرسية، ويمكن أن ندرس تأثير البيئة في تكوين الشخصية بدراسة البيئة المنزلية وبيئة المجتمع العام. (جبل، دس، 285)
- **الوراثة:** هناك أراء ترى أن معالم الشخصية تتقرر بالوراثة. هذا الرأي يستند إلى أن وراثة الطفل بالتفاعل مع كل ما يؤثر على نموه الجسمي أثناء الحمل حيث تكون شخصية المولود من المعالم الأساسية للوالدين وبعض الآراء خصوصا التحليل النفسي الذي يرى ان معالم الشخصية تتبلور منذ الطفولة وتظل ثابتة لا تتغير مع الزمن ولكنها بشكل نسبي مما يؤكد الاستمرار والثبات في المعالم والتكوين الأساسي.

ورأي آخر يقول: أنه هناك تبدلا ملحوظا يحدث في الشخصية حتى تتغير من مظهر إلى آخر وأن كل ذلك يتغير وفق أثر الجانب الوراثي للفرد. يرى كارل يونغ بأن شخصية الفرد واستراتيجية حياته تختلف في النصف الأول من الحياة والتي تتجه فيه الشخصية نحو تأكيد الرغبات الداخلية الخاصة.

خلاصة القول في هذا الجانب يمكن صياغته بأن معالم الشخصية تتسم بالثبات في الفترة الممتدة من بداية المراهقة حتى نهايتها ومن فترة أوائل الشباب حتى منتصف العمر، وبأن بعض مظاهر الثبات تتضح في نسبة الذكاء التي يكون عليها الفرد وما يحققه فقد تتغير عبر مراحل العمر التي يمر بها الإنسان فيها. مرحلة البلوغ، العمل، تكوين أسرة، المسؤولية، العلاقات الاجتماعية. (الأمارة، 2014، ص 21.20)

1-3-تعريف اضطرابات الشخصية:

- تعريف شنيدر (schneider.1923) تتمثل اضطرابات الشخصية في معاناة الأفراد من مزاج غير سوي الذي يتسبب في معاناة للمجتمع. (cottraux et blackburn,2001)
- تعريف المنظمة العالمية للصحة(oms.1983) أنماط سلوكية متجذرة وثابت، التي تظهر كاستجابات متصلبة للعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة، وتمثل هذه الانماط السلوكية انحرافا حادا ومهما عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة. في الإدراك والتفكير والشعور وتحديد طريقة إقامة العلاقات مع الآخرين، هذا النمط السلوكي يميل إلى الثبات ويمس العديد من مجالات الأداء السلوكي والنفسي.

كما ان هذه الانماط تكون متواترة الحدوث، لكن غير مرتبطة دائما بدرجات متنوعة من الكرب الذاتي ومشاكل في الأداء الاجتماعي. (cottraux et blackburn,2001)

- تعريف ليفسلي وآخرين (livesly et al,1998)، يمكن اعتبار اضطراب الشخصية فشل في تحقيق متطلبات الانسجام والتواصل بين عالم النسق الذاتي والعلاقات الحميمية والتفاعلات الاجتماعية الواسعة والمهنية. (Hill,2005)

1-4-أسباب اضطرابات الشخصية:

تظهر قدرة الشخصية السوية في تنظيم المسافات فضلا عن قدرتها على التحرك في المكان الدنيوي، أما فيما يختص بالآخرين فإن بإمكانها اكتشاف الآخرين والانفتاح عليهم، مما يجعل الأنا تذوب في عالم الآخرين، فلا تنطبق عليهم، مما جعل الأنا تذوب في عالم الآخرين، فلا تنطبق على نفسها ويصبح حالها سوي ومضطرب.

تعزي أسباب اضطرابات الشخصية إلى:

- السياق الاجتماعي: أما السياق الاجتماعي فله دور هام لأهمية المتغيرات البيئية والثقافية في تشكيل شخصيات الأفراد لها تأثيرا على شخصياتهم، فالثقافات التي تشجع على العدوان تهيئ لاضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع. (محمود عبد الرحمان، حمودة، 1998، ص 470)

ويرى فيصل عباس (1987)، أن اضطرابات الشخصية سببها خبرات مؤلمة، وصفات نفسية يتعرض لها الفرد، ولا تتحمل الذات مواجهتها فيقوم بكبتها في اللاشعور وتظل أثارها الانفعالية المكبوتة تؤثر في سلوك الفرد، وعلاقته بشكل لا يدرك الفرد أسبابها فينحرف سلوك، لذلك فإن كافة التصرفات والنزوات ذات أصل نفسي، وأنها تخضع للحتمية السيكولوجية. وبهذا لا تكون الظواهر النفسية غير منعزلة أو قائمة بذاتها بل أنها ترتبط ارتباطا وثيقا لأحداث وعمليات تسبقها وتتبعها. (فيصل عباس،1987، ص60)

- **الأسباب البيولوجية:** تلعب الوراثة دورا كبيرا في اضطرابات الشخصية، وقد يكون اضطراب الشخصية لدى الفرد هو نفس الاضطراب السائد لدى العائلة، كما لوحظ هناك عدد من

أقارب ذوي اضطراب الشخصية مصابون بأنواع مختلفة من الذهانات. (عمر شاهين، يحي الرخاوي،1977)

على ذلك يرى أنصار النظرية الفيسيولوجية ان بعض الأفراد يولدون بخصائص فيسيولوجية معينة تجعلهم مستهدفين لتنمية أنماط معينة من اضطرابات الشخصية، فالشخصية المضادة للمجتمع قد تكون لديها استثارة منخفضة مزمنة للجهاز العصبي المستقل المرتبط بالاستجابات الانفعالية. (أسامة فاروق مصطفى،2011، ص324)

وجدت العديد من الدراسات، أن العوامل البيولوجية تلعب دورا في حدوث الاضطرابات الشخصية مثل: الوراثة، إصابات الولادة، التهاب في المخ، إصابات الدماغ المختلفة.

ترتفع نسبة توافق حدوث الاضطراب في التوأمين أحادي البويضة.

- تتوفر العديد من الأدلة التي تشير إلى اضطراب وظائف من أجزاء بعينها في المخ في اضطرابات الشخصية وفيما يلي أمثلة عليها:

- **الفص الجبهي:** حيث كشفت العديد من الدراسات عن وجود اختلالات به خاصة عند ظهور سمة الاندفاع والتهور لدى الشخص، وسوء الحكم على الأمور، ومع عجز الإرادة أو تعطلها.
- **الفص الصدغي:** حيث وجد اختلال في هذه الوظيفة خاصة لدى الأشخاص الذين يتميزون بزيادة العدوان والجنس والتدين المرضي، واحتمال اللجوء إلى العنف كسمة أساسية في سلوكياتهم. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص325)
- **الفص الجداري:** حيث كشفت الدراسات عن وجود اختلال في هذا الجزء من المخ خاصة لدى الأشخاص الذين يتميزون بإنكار المرض والشعور بالنشوة، وفقدان الاستبصار بالكثير من قواعد وقوانين الواقع المعاش. (محمد حسن غانم، 2006، ص185،186)

- **العوامل النفسية:** إن اضطرابات الشخصية تكون نتيجة منطقية لتفاعلات كافة الأحداث البيئية على الشخص، لأن البيئة لا تؤثر على فراغ أو على تكوين منعدم ولكنها تتفاعل مع بعض المعطيات الأساسية التي يمتلكها الشخص. (محمد شعلان، 1979)

توقف النضج النبضي في الطفولة المبكرة تماما بحيث يصبح النمو بعد هذا التجميد الطفلي مجرد زيادة في حجم الشخصية وليس إعادة تركيب مكوناتها، وكثيرا ما يظهر هذا في الأفراد قبل المراهقة. (يحي الرخاوي، 1977)

إدراك الرفض الوالدي وخاصة لدى الافراد ذوي الشخصيات المضادة للمجتمع، حيث يدرك الأطفال الرفض وعدم القبول أو الحب من قبل الوالدين، وهذا يجعل الأبناء لا يثبتون القيم المعنوية للوالدين. (wortman et al,1922)

وجود العديد من الدراسات، أن هؤلاء الأشخاص قد تعرضوا للعديد من المتاعب الشخصية أو المشكلات الأسرية أو الاعتداء عليهم في كثير من الأحيان، سواء كان هذا الاعتداء بدنيا أو جنسيا على يد شخص غريب أو أحد الأقارب وما إلى ذلك.

إضافة إلى إدراك أكبر للرفض الوالدي وخاصة لدى الأفراد ذوي الشخصية المناهضة للمجتمع، حيث يدرك الطفل من خلال هذه الخبرة بتعميم هكذا يدرك أن الآخرين يرفضون... ومادام الأمر كذلك فلماذا لا يبادرهم بالاعتداء عليهم وترويع أمنهم قبل أن يبادرونه هم بذلك. (Vitousek Mnk,1994)

حدوث صراع شديد بين مكونات الشخصية (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) أثناء مراحل نمو الشخصية، فلا يتحقق توازن وتوافق الشخصية حيث يصبح الأنا غير قادر على التوفيق بين نزعات الهو ومطالب الأنا الأعلى والواقع الخارجي. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص326)

قد يؤدي التثبيت على مرحلة نمو نفسي جنسي معينة إلى اضطرابات الشخصية مثل: التثبيت على الشق الأول من المرحلة الفمية قد يؤدي إلى اضطراب الشخصية الفصامية، أما التثبيت على الشق الثاني من المرحلة الفمية قد يؤدي إلى اضطراب الشخصية الحدية، أما التثبيت على المرحلة الشرجية فقد يؤدي إلى اضطراب الشخصية البارانوية. (حسين فؤاد، 2003، 154)

1-5-أنواع اضطرابات الشخصية:

1-5-1- اضطراب الشخصية العام:

- المعايير التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية.

A- نمط ثابت من خبرة وسلوك داخليين يحيد بصورة بينة عما هو منتظر من ثقافة الفرد. يتبدى هذا الطراز في مجالين (أو أكثر) من المجالات التالية:

1-الاستعراف (أي الطرق التي يدرك ويفسر فيها الفرد ذاته والناس والآخرين والحوادث)

2-الوجدانية Affectivity (أي مدى وشدة وتقلق وملاءمة الاستجابة الاستجابات الانفعالية)

3-الأداء الوظيفي بين الشخصي Interpersonal functioning.

4-السيطرة على الدافع.

B- يتصف الطراز الثابت بعدم المرونة والشمولية في مجال واسع من المواقف الشخصية والاجتماعية.

C- يقود الطراز الثابت إلى ضائقة هامة سريريا أو إلى اختلال في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات أخرى هامة من الأداء الوظيفي.

D- يتصف الطراز بأنه ثابت ومديد ويمكن تقصي بدايته في العودة على الأقل إلى المراهقة أو مرحلة البلوغ الأولى.

E- لا يعلل الطراز الثابت باعتباره تظاهرا أو عاقبة لاضطراب عقلي آخر.

F-لا ينجم الطراز الثابت عن تأثيرات فيزيولجية مباشرة لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو حالة طبية عامة (مثل رضخ الرأس).

1-5-2-المجموعة A من اضطرابات الشخصية:

- **اضطراب الشخصية الزوراني paranoid personality disorder**

هو اضطراب في الشخصية يتصف بالارتياب المنحرف، والشك في الآخرين وسوء تأويل تصرفات الآخرين، بحساسية مفرطة للإخفاقات. (Law and Psychiatry, 36 pp, 207-212)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05 :**

A- ارتياب وشك شامل في الآخرين بحيث تفسر دوافعهم على أساس من سوء النية، يبتدئ هذا الارتياب منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة (أو أكثر) من التالي:

1-شبهات، دون أساس كاف، في أن الآخرين يستغلونه أو يلحقون به الأذى أو يخدعونه.

2-منشغل بشكوك لا مسوغ لها حول وفاء وانتمائية الأصدقاء والزملاء.

3-يتردد بالوثوق في الآخرين بسبب الخوف غير المسوغ من أن المعلومات ستستخدم بشكل خبيث ضده.

4-يستنبط من الملاحظات أو الأحداث البريئة إهانات وتهديدات خفية.

5-يحمل الضغائن بصورة متواصلة (أي لا يصفح عن الإهانات أو الاذيات أو الاحتقارات).

6-يستشعر هجمات على شخصه أو سمعته لا تكون ظاهرة للآخرين وهو سريع الاستجابة بالغضب أو القيام بهجوم مضاد.

7-لديه شكوك متكررة، دون مسوغ، في إخلاص الزوج أو الشريك الجنسي.

B- لا يحدث حصرا أثناء سير الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب ذهاني آخر، ولا يعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية أخرى.

ملاحظة: إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف (قبل المرض) مثال:" اضطراب الشخصية الزوراني (ما قبل المرضي).

- **اضطراب الشخصية الفصامانية (Schizoid Personality Disorder)**

حسب تعريف غالفي وحنين(Guelfi & hanin 2005) يتصف أصحاب اضطراب الشخصية شبه الفصامية بالسلبية، والسكون، وعدم الانتباه، والانطواء، والميل إلى النشاطات المنعزلة، والبعد عن الثرثرة. كما يتصفون بالتحفظ في العلاقات الاجتماعية وبضعف الإحساس بالألم، وبمظهر بارد، ويفتقرون إلى التلقائية في التفاعلات الاجتماعية، ويظهرون القليل من التعبير الإنفعالي أما معرفيا، فيبدون شاردي الذهن، وأهدافهم غالبا ما تكون ضبابية غير واضحة وغير محددة. (حدار،2013، ص59)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05:**

A- نمط شامل من العزلة عن العلاقات الاجتماعية وتضيق مدى التعبير الانفعالي في المواقف الشخصية، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدأ في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة (أو أكثر) من التالي:

1- لا يرغب ولا يستمتع بالعلاقات الوثيقة، بما في ذلك كونه فردا من عائلة.

2- يبدي رغبة قليلة أو معدومة في خوض تجارب جنسية مع شخص آخر.

3- يستمتع بنشاطات قليلة أولا يستمتع.

4- يفتقر إلى أصدقاء مقربين أو مؤتمنين ما عدا أقارب الدرجة الأولى.

5- يظهر لا مبالاة لإطراء الآخرين أو انتقاداتهم.

6- يبدي برودا عاطفيا، أو انعزالا أو تسطحا وجدانيا.

B- لا يحدث حصرا أثناء سير الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب طيف التوحد ولا يعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية أخرى.

ملاحظة: إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف (قبل المرض) مثال: "اضطراب الشخصية الفصامانية (قبل المرضي)".

- **اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية (Schizotypal Personality Disorer).**

حسب كوترو وبلاكبورن 2001، تتميز الشخصية الفصامية النموذجية، بالأساس بعدم التكيف المعمم في علاقاتها البينشخصية، وغرابة التصورات، والأفكار والمظهر، والسلوك، التي تظهر في بداية سن الرشد، وتتجلى في مختلف السياقات. (Cottraux, J ,Blackburn IM 2004, p234)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05 :**

A- نمط شامل من الخلل الاجتماعي والشخصي الذي يتميز بانزعاج حاد من العلاقات الوثيقة وانخفاض القدرة على إقامتها، بالإضافة إلى انحرافات معرفية أو ادراكية وغرابة في السلوك، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر):

1-أفكار الإشارة (مع نفي أوهام الإشارة).

2-اعتقادات شاذة أو تفكير سحري يؤثر على السلوك ولا يتوافق مع المعايير الثقافية (مثل الاعتقادات بالخرافات أو الإيمان بالاستبصار (قوة كشف الغيب) أو التخاطر، أو "الحاسة السادسة" وعند الأطفال المراهقين، تخيلات أو انشغالات مستغربة).

3-خبرات إدراكية غير عادية، بما فيها اختلالات جسدية.

4-تفكير وكلام شاذ (مثال، غموض أو إطناب أو مجازية، أو إسهاب أو نمطية).

5-تفكير ارتيابي أو زوري.

6-وجدان غير مناسب أو متحدد.

7-سلوك أو مظهر شاذا أو غريب.

8-انعدام الأصدقاء المقربين أو المؤتمنين ما عدا أقارب الدرجة الأولى.

9-قلق اجتماعي مفرط لا يتناقص بالألفة ويميل للترافق مع خوف زوري أكثر منه تقييم سلبي للذات.

B- لا يحدث حصرا أثناء سير الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب ذهاني آخر، أو اضطراب طيف التوحد ولا يعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية أخرى.

ملاحظة: إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف (قبل المرض) مثال: "اضطراب الشخصية الفصامي النمط (قبل المرضي)".

1-5-3-المجموعة B من اضطرابات الشخصية:

- **اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع Antisocial Personality Disorde**

حسب دونالد وبارلو (Dunard & barlow 2022) يمكن وصف ذوي الشخصية المضادة للمجتمع، متلاعبون، حيث يتركون ورائهم قلوب محطمة وأحلام منهارة، وأموال مبددة، يفتقرون للضمير الأخلاقي والتعاطف، يستولون بأنانية على ما يريدون، ويفعلون ما يرغبون بفعله، خارقين للمعايير الاجتماعية، دون أدنى إحساس بالذنب أو الندم. (Dunard, barlow, 2002, p64)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05:**

A- نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة، كما يستدل عليه بثلاثة (أو أكثر) من التالي:

1-الفشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة كما يستدل على ذلك من تكرر القيام بأفعال تكون أساسا للتوقيف.

2-الخداع، كما يستدل عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الأسماء المستعارة، أو الاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة.

3-التململ أو العدوانية كما يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والتعديات.

4-الاستهتار المتهور بسلامة الذات والآخرين.

5-اللامسؤولية الدائمة كما يستدل عليها من الإخفاق في المحافظة على عمل دائم أو في الالتزامات المالية الشريفة.

6-الافتقار إلى الشعور بالندم، كما يستدل عليه باللامبالاة عند إلحاق الأذى أو تبريره، أو عندما يسيء معاملة أو عندما يسرق شخصا آخر.

B- عمر الفرد 18 سنة على الأقل.

C- ثمة دليل على اضطراب سلوك بدأ قبل عمر 15 سنة.

D- السلوك المعادي للمجتمع لا يقع حصرا في اضطراب الفصام أو اضطراب ثنائي القطب.

- **اضطراب الشخصية الحدية Borderline Personality Disorder:**

حسب فام-سكوتز وغالفي (Pham-Scottez & Gulfi 2003) يتميز اضطراب الشخصية الحدية بعدم الاستقرار العاطفي، والعلائقي، والسلوكي، وباضطراب الهوية وصورة الذات وعدم الاستقرار، والاندفاعية. لديهم سلوكيات غير متوقعة (القيادة الخطيرة، الشجار) والإقدام على الفعل الموجه نحو إيذاء الذات، وتكون العلاقات البينشخصية غير مستقرة، حادة، صراعية فالفرد يتأرجح بين التبعية والعدائية والحط من شأن الآخر. كما يتميز هذا الاضطراب بالشعور بالفراغ والملل والنقص، وبالاستجابات المزاجية (حصر، غضب، اكتئاب). (Gulfi, ،Pham_scottez 2003,p727)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05:**

نمط شامل من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين، وفي صورة الذات وفي الوجدان والاندفاعية الواضحة، والذي يبتدئ من البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1-محاولات محمومة لتجنب هجران حقيق أو متخيل.

ملاحظة: لا تضمن للسلوك الانتحاري أو المشوه للذات والذي سيذكر في المعيار الخامس.

2-نمط من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الآخرين يتسم بالانتقال من أقصى الكمال إلى أقصى الحط من القدر.

3-اضطراب الهوية: عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات أو الإحساس بالذات.

4-الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات (مثل: الإنفاق، الجنس، إساءة استعمال المواد، القيادة المتهورة، نوب من الأكل المفرط).

ملاحظة: لا تضمن السلوك الانتحاري أو المشوه للذات الذي سيأتي ذكره في المعيار الخامس.

5-سلوك انتحاري متكرر أو تلميحات أو تهديدات أو سلوك مؤذي.

6-عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن الانفعالية الواضحة للمزاج (مثل سوء مزاج نوبي حاد أو استثارة أو قلق، تستمر عادة بضع ساعات ونادرا ما تستمر لأكثر من بضعة أيام)

7-أحاسيس مزمنة بالفراغ.

8-الغضب الشديد غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب (مثل، تظاهرات متكررة للغضب، غضب مستمر، شجارات متكررة)

9-تفكير زوري عابر مرتبط بالشدة أو أعراض تفارقية شديدة.

- **اضطراب الشخصية الهيستيرونية Histrionic Personality Disorder:**

حسب بفول (Phol 1995) يتصف الأفراد الذين يشتكون من اضطراب الشخصية الهستيرية إلى التعبير عن انفعالاتهم، ويميلون إلى أن يكونوا متباهين ومتمركزين حول ذواتهم، ويشعرون بالضيق إذا لم يكونوا محور الاهتمام، يلجؤون إلى الإغراء بمظهرهم الخارجي، ويبحثون دوما عن التطمين من الوسط وعن الموافقة والإطراء، ويميلون إلى الاندفاعية ويجدون صعوبة في تأجيل أي لذة. (Pfhol,1995, p261).

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05:**

نمط ثابت من فرط الانفعالية وجذب الانتباه، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1-غير مرتاح في المواقف التي لا يكون أو تكون فيها محور الاهتمام.

2-غالبا ما يتسم في علاقته مع الآخرين بسلوك جنسي إغوائي بشكل غير مناسب أو بسلوك مثير.

3-يظهر بسرعة تحولا وتعبيرا سطحيا عن العواطف.

4-يستخدم باستمرار المظهر الجسدي للفت الانتباه.

5-لديه أسلوب في الكلام مفرط في التعبيرية (ذاتي) ويفتقر إلى التفاصيل.

6-يبدي حركات تمثيلية ومسرحية وتعبيرا مبالغا فيه العواطف.

7-لديه قابلية للإيحاء، أي يتأثر بسهولة بالآخرين أو الظروف.

8-يعتبر علاقاته أكثر حميمية مما عليه في الواقع.

- **اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Disorder:**

حسب غندرسون وآخرون (Gundrson et all 1995) يتصف النرجسيون بشعور غير واقعي بأهميتهم وقيمتهم، وهم منشغلين بذواتهم إلى درجة افتقارهم للتعاطف أو مواساة الآخرين. (Gunderson Ronnigstam, Smith,1995 p201)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05:**

نمط ثابت من العظمة (في الخيال أو السلوك) والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1-لديه شعور عظمة بأهمية الذات (مثال: يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يعترف به كمتفوق دون أن يحقق إنجازات مكافئة)

2-مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.

3-يعتقد أنه "متميز" وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس مميزين أو طبقة عليا أو من قبل مؤسسات عليا.

4-يتطلب اعجابا مفرطا.

5-لديه شعور بالصدارة (أي، توقعات غير معقولة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته)

6-استغلالي في علاقاته الشخصية (أي، يستغل الآخرين لتحقيق مآربه)

7-يفتقد التعاطف: يرفض الاعتراف أو التماهي مع مشاعر وحاجات الآخرين.

8-غالبا ما يكون حسودا للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكنون له أو لها مشاعر الحسد.

9-يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية.

1-5-4- المجموعة C من اضطرابات الشخصية:

- **اضطراب الشخصية التجنبية Avoident Personality Disorder:**

عرفه ربير 2008 على أنه اضطراب يصيب الشخصية، يتصف بالحساسية المفرطة الموجهة نحو الرفض المتطرف إلى حد يدفع الفرد إلى تحاشي تكوين علاقات تربطه بالآخرين وينكمش عن علاقاته، أيا كانت مالم يعط ضمانات بأنه مقبول من طرف الآخرين، دونما نقد يوجه إليه.

وتعاني هذه الشخصية أيضا من نقص تقدير الذات، والميل إلى التقليل من مستوى الإنجازات ويرافق ذلك إحساس بضيق غير مناسب حيال النقائص الذاتية، وكل ذلك يكون مصحوبا بحاجة ماسة للعطف والرغبة في الحنان والتقبل. (حدار، 2013، ص81)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي DSM 05:**

نمط ثابت من التثبيط الاجتماعي مع مشاعر بعدم الكفاية وفرط الحساسية للتقييم السلبي، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1-يتجنب النشاطات المهنية التي تتطلب احتكاكا كبيرا مع الآخرين، بسبب الخوف من الانتقاد أو عدم الاستحسان أو الرفض.

2-يرفض الانخراط مع الناس ما لم يكن متيقنا أنه سيكون محبوبا.

3-يبدي تقيدا في العلاقات الحميمة بسبب الخوف من أن يكون موضع سخرية وخزي.

4-منشغل بكونه موضع انتقاد أو رفض في المواقف الاجتماعية.

5-متثبط في المواقف الجديدة مع الناس بسبب الخوف من عدم الكفاءة.

6-ينظر إلى نفسه على أنه غير كفؤ اجتماعيا، غير جذاب شخصيا، أو أقل شأنا من الآخرين.

7-يتردد بصورة غير عادية في تعريض نفسه للمجازفات أو الانخراط في أنشطة جديدة لأنها قد تظهر الارتباك والخجل.

- **اضطراب الشخصية الاعتماديةDependent Personality Disorder :**

حسب كوترو وبلاكبورن 2004 تتميز الشخصية بالحاجة المفرطة للتكفل بها، ما يؤدي إلى تبينها سلوك خنوعي وارتباطي، والخوف من الانفصال.

قد يعيش الطفل العديد من مواقف الاحباط والفشل بسبب مواقف غير مشجعة ومشبعة في النسق الأسري، ويصبح مع الوقت أكثر اقتناعا بأنه لا يمتلك قدرات، ولا ينجز ما يطلب منه، ويفقد ثقته بنفسه، ويشعر بالقصور، وقد ينسحب إلى عالم محدود ويتخلى عن اهتماماته. (Cottraux، Blackburn, 2004, p234).

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي DSM 05:**

حاجة ثابتة شاملة لأن يتعهد بالرعاية ماما يؤدي إلى سلوك مستكين منقاد وخوف من الانفصال، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1-لدى المصاب صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية دون مقدار كبير من النصح والتطمين من الآخرين.

2-يحتاج الآخرين في تولي المسؤولية بالنسبة لمعظم المجالات الرئيسية في حياته أو حياتها.

3-يجد صعوبة في التعبير عن مخالفته للآخرين بسبب خوفه من فقد الدعم أو الموافقة.

ملاحظة: لا تضمن الخوف الحقيقي من العتاب.

4-يجد صعوبة في البدء بمشاريع خاصة أو القيام بأعمال لوحده (بسبب انعدام الثقة بالنفس في محاكمته أو قدراته وليس بسبب فقد الدافع أو النشاط)

5-يعمل ما في وسعه لكسب الرعاية والدعم من الآخرين إلى حد التطوع للقيام بأعمال غير سارة.

6-يشعر بالانزعاج أو اليأس حين يكون وحيدا بسبب خوفه الشديد من عدم تمكنه من الاهتمام بنفسه.

7-ينشد سريعا (باستعجال) علاقة أخرى كمصدر للرعاية والدعم عندما تنتهي علاقة وثيقة.

8-منشغل بشكل غير واقعي بمخاوف من تركه يتولى رعاية نفسه أو نفسها.

- **اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive-Compulsive Personality Disorder:**

حسب كوترو وبلاكبورن (Cottraux & Blackburn 2001) تتصف الشخصية الوسواسية القهرية بالرغبة الطاغية لالتزام النظام والكمالية وصلابة التحكم في الذات والعلاقات البينشخصية،

فالشخص الوسواسي يطبق القواعد بحذافيرها، وتطلعه للكمال يحد من فعاليته، ويولي للعمل الأولوية القصوى على حساب المجالات الأخرى لحياته.

(Cottraux, Blackburn2001, 237)

- **المحكات التشخيصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM 05:**

نمط ثابت من الانشغال بالانتظام والكمال والضبط العقلي وضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والفعالية، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1-منشغل بالتفاصيل أو القوانين أو اللوائح أو الترتيب أو التنظيم أو الجداول (مخططات العمل) إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.

2-يظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته (مثال، عجزه عن إنهاء مشروع لأنه لا يتم تلبية معاييره الدقيقة جدا).

3-التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصداقات (لا يفسر ذلك بالحاجة الاقتصادية الواضحة).

4-ذو ضمير حي زائد ومتشكك ومتصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم (لا يفسر ذلك بالهوية الثقافية أو الدينية)

5-يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

6-لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين مالم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء.

7-يتبنى نمطا بخيلا في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين، فالمال ينظر إليه كشيئ ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل.

8-يبدي تصلبا وعنادا.

1-6-النظريات المفسرة لاضطرابات الشخصية:

1-6-1- المنظور السيكوديناميي:

أشار "فرويد" إلى أن ما يطرأ على الشخصية بعد تجاوز مرحلة الطفولة، ما هو إلا تكرار رمزي لكل ما يحدث خلال السنوات الستة الأولى من العمر.

وقد اتخذ فرويد في نظرية التحليل النفسي موقفا محددا لم يتغير طوال كتاباته، وهو أن القوى البيولوجية المتوارثة هي أساس البنيان النفسي وتطور الشخصية، فالنمو النفسي الجنسي ما هو إلا متتالية في المراحل لا تتغير، وهي محددة بيولوجيا، وتميز كل أفراد النوع بغض النظر عن الثقافات التي ينتمون إليها. فما يكونه الأفراد ما هو إلا نتيجة للعوامل الفطرية الوراثية وتؤكد النظرية على أهمية الأصول التاريخية للنشاط النفسي، فالسلوك الانساني في الحاضر والمستقبل يتحدد بتاريخه النفسي، كذلك أكد فرويد على تأثير الوالدين خلال مراحل النمو المختلفة، وكيف أن الخبرات الأولى المتعلقة بكيفية إشباعهم أو إحباطهم لدوافع الطفل الغريزية تترك آثارا لا يمكن محوها على البناء النفسي. (عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر، 2005، ص32)

ويرتكز فهم التحليل النفسي على اضطرابات الشخصية على الملاحظات المتكررة للمريض الذي يظهر أعراضا ترجع إلى الشخصيات سيئة التكيف، كما وجدت تشابهات كبيرة في الصراعات الأساسية والخبرات في النمو النفسي، ووجد أن الذين يعانون من اضطرابات الشخصية يميلون إلى رؤية المشاكل الصعبة التي لم تحل في خبراتهم السابقة على أنها كامنة في حياتهم اليومية ويردون على الفعل الحالي بمحاولات صارمة لمقاومتها بدلا من القلق الداخلي أو الفشل التكيفي المعاصر له. (عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر، 2005، ص32)

2-6-1-نظرية التطور النفسي الاجتماعي:

أشار إيريكسون (Erick Erikson) إلى أن النمو الصحي للشخصية يكون في المراحل الأولى، حيث ان كل مرحلة من هذه المراحل يستدخل الفرد صفة إيجابية تساعده على مواجهة

مشكلات الحياة وعلاقاته مع الآخرين. فمثلا في المرحلة الأولى التي تشمل العام الأول من الحياة، فإن الطفل يستدخل في شخصيته الشعور بالثقة المطلقة التي تعني أن الفرد يشعر أن الآخرين (خاصة الأم) سوف يجدها بجانبه عندما يحتاجها، كما أنها تعطيه الرعاية الجسمية (الرضاعة، والراحة الجسمية) والرعاية النفسية المتمثلة في الاهتمام والحب ما يجعله يشك في ذاته ويعتقد أنه أهل لحب الأم.

وتمثل الثقة المطلقة بذرة الشخصية السوية القادرة على مواجهة ضغوط الحياة والقادرة على إقامة علاقات مع الآخرين دون خوف وخجل، بينما الرعاية غير الملائمة تمثل بذرة الأمراض العقلية والنفسية وفي المرحلة الثانية من الحياة فإن الأطفال الذين لديهم شعور بالثقة تتكون لديهم القدرة على الاستقلالية والانفصال عن الوالدين (نفسيا) والقدرة على اتخاذ القرارات والقدرة على الذهاب إلى الحضانة أو الروضة دون الشعور بقلق الانفصال، أما الأطفال الذين لم يختبروا الشعور بالثقة فيكونوا أكثر اعتمادية على الآخرين.

وهكذا فإن الطفل الذي يشعر بالثقة والاستقلالية سوف تكون لديه القدرة على تحديد الهوية في مرحلة المراهقة ثم إقامة علاقات سوية مع الآخرين ومع الجنس الآخر، مما يصنع أساسا لنمو سليم للشخصية وتكون لديهم القدرة على العطاء، والقدرة على منح الحب للزوجة والابناء. (مقاتلي نعيمة، 2016، ص67)

1-6-3- نظرية علم النفس الفردي:

يؤكد أدلر (Adler) على أن الإنسان هو كل موحد وكل فرد يمثل وحدة كلية للشخصية، واقترح أدلر تصنيفا للاتجاهات نحو أساليب الحياة يتم بموجبه تحديد أنماط شخصية الأفراد وفقا لما لهم من اتجاهات نحو المهام الثلاثة الرئيسية: العمل، الحب والزواج، الصداقة والعلاقات مع الآخرين. وهذه الاتجاهات لأساليب الحياة هي:

أ- **النمط المسيطر الحاكم:** وفيه يقع الأفراد المؤكدين لأنفسهم والعدوانيين الذين لا يهتمون بالآخرين تنقصهم المسؤولية تجاه الغير والاهتمام الاجتماعي، ومثل هؤلاء الأفراد ايجابيين ولكن بطريقة غير اجتماعية، لذا يسلكون ويتصرفون دون مراعاة لصالح الآخرين، وإتجاه هؤلاء الأشخاص نحو العالم والحياة هو السيطرة وهو يواجهون مهام الحياة بطريقة عدوانية مضادة للمجتمع.

ب- **النمط الطفيلي:** وهنا يتعامل الفرد مع العالم الخارجي بطريقة طفيلية معتمدا على الآخرين في إشباع حاجاته، وأهم ما يسعى إليه هذا النمط هو الحصول على أقصى درجة ممكنة من يريدون من الآخرين.

ت- **النمط المنسحب المحجم:** والأشخاص الذين لديهم هذا الاستعداد لا يهتمون بمصالح الغير كما تنقصهم الإيجابية اللازمة للمشاركة في الحياة ولخوفهم الشديد من الفشل فإن حياتهم تصبح سلسلة من الهروب من مهامها ومطالبها الرئيسية الثلاثة (العمل، الحب والزواج، الصداقة). (مقاتلي نعيمة، 2016، ص69).

1-6-4-المنظور المعرفي:

يرى أصحاب التوجه المعرفي بيك وفريمان (2005) أن اضطرابات الشخصية ترجع إلى خبرات الطفولة التي تشكل لدى الفرد مجموعة من المعتقدات، وهذه المعتقدات تشكل صيغة معرفية، وهذه الصيغة هي التي تحدد كيفية إدراك وتقدير وتفسير ومواجهة الفرد ومعتقدات الفرد واتجاهاته تؤثر على انفعالات الفرد وسلوكه وشخصيته، وتمثل بروفيلا معرفيا يتفاعل من خلال الفرد مع الأحداث الخارجية والمواقف المختلفة والمستقبل. ومضمون البروفيل المعرفي للفرد هو الذي يحدد طبيعة اضطراباته ونوعيتها، حيث أنه وفقا لهذا البروفيل تكون هناك استراتيجية رئيسية للشخصية (اعتمادية، تجنبية...). (Beck, freeman, 2005, p103)

ومن ثم فإن وجود بروفيل معرفي يتضمن صيغ معرفية مضطربة وغير وظيفية يؤدي إلى وجود استراتيجيات مواجهة غير توافقية، والصيغ المعرفية واستراتيجيات المواجهة يشكلان معا

اضطراب الجانب المعرفي للشخصية، ومن ثم فإن اضطراب الجانب المعرفي للشخصية يعني أن هناك خبرات طفلية غير سارة أدت لتكوين صيغ معرفية لا عقلانية يتم من خلالها تحريف المعلومات الواردة وإساءة تفسيرها، ومن ثم يتم استخدام استراتيجيات غير ملائمة للموقف مما يزيد من اضطراب الفرد. (عماد مخيمر، 2006، ص182)

ويشير بيك وفريمان أن مفتاح فهم اضطرابات الشخصية البارانوية على سبيل المثال هو عدم الثقة بالآخرين، والبحث عن الدوافع الخفية والنوايا السيئة للآخرين، ويعتقدون أن الآخرين (مخادعين، مراوغين، يتسمون بالغدر والخيانة).

أما اضطراب الشخصية الفصامية، فيؤدي إلى نقص أو فقر في الأفكار وعدم القدرة على إدراك البيئة بدقة وفاعلية، وكذلك عدم القدرة على تفسير انفعالات الآخرين، وكل هذه المظاهر تعد من عيوب أو نقائص معرفية وأن مفتاح فهم هذا الاضطراب هو العزلة.

أما اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع فترتبط بقصور في بعض الجوانب المعرفية مثل، الفشل في الوصول إلى التخطيط للأهداف أو وجود أطر معرفية تساعدهم على تنظيم سلوكهم.

ويؤكد دريكسين (Drecksen, 1995) إلى أن الشخص المضاد للمجتمع لديه اعتقاد تحركه وسلوكه وهي أنه لابد أن يكون مستقل وقوي وعدواني وحذر، وأنه يمكنه الحصول على ما يريده بالقوة، لأنه إذا لم يفعل ذلك فإن الناس سوف يستغلونه ويعتدون عليه ويكون ضحية لهم، ومن ثم يجب أن يعتدي عليهم قبل أن يعتدوا عليه. (Drecksen, 1995, p130)

أما الشخصية الحدية فترتبط باضطراب معرفي يتضمن تشوهات معرفية وأفكار لاعقلانية تتمثل في التفسير المطلق للأحداث ولا يوجد حلول وسط أو متعددة، فالأشياء إما الأبيض أو الأسود، وإما الكل أو لا شيء، وينظرون إلى ذواتهم إما أنهم مقبولين أو مرفوضين كلية من الآخرين، والاعتقاد بأنه غير مقبول وغير محبوب من الآخرين، والإقعاد بأن العالم مكان خطر وغير آمن مما يؤدي إلى عدم الثقة في الذات والآخرين، والاعتقاد المستمر بالتهديد والعجز.

ويشير أصحاب التوجه المعرفي إلى أن الهستيريا هي قصور أو نقص في الأداء الوظيفي المعرفي والقابلية للأداء والتأثير المعرفي بالآخرين. (Beck and al , 2005, p105)

أما مفتاح فهم النرجسية فهي بشعورهم بتضخيم وتعظيم الذات حيث يعتقد النرجسي أنه شخص متفرد وله مكانة خاصة تتجاوز البشر العاديين ولذلك فإنه يجب أن يعامل معاملة خاصة من الآخرين ويعجبون به. (عماد مخيمر، 2006، 221).

أما الشخصية التجنبية فقد تعرضت إلى الرفض الوالدي والنقد الشديد في الصغر، مما أدى، لتكوين صيغة معرفية سلبية عن الذات وعن التفاعل مع الآخرين، ويبدأ في الخوف من الرفض ويسيء فهم وتفسير ردود فعل الآخرين تجاهه في الاتجاه السلبي، فهم يريدون الاقتراب من الناس ولكن يخافون من الرفض لأن الآخرين (من وجهة نظرهم) ناقدين وغير مهتمين ويحطون من قدرهم.

أما الشخصية الاعتمادية فتتبع من تعرض الفرد لظروف أسرية سيئة (رفض والدي فقد أحد الوالدين) مما يجعله مما يجعله يشعر بنقص القيمة ونقص الشعور بالأمن، ويلجأ للآخرين ليستمد منهم العون والنصح وتكون نظرتهم لذواتهم وللآخرين مشوهة. (Beck and , and al, 2005, p38-40)

إن الصراع الأساسي لدى الشخصية سالبة العدوان هو الخوف من السلطة والرغبة في تحقيق الفوائد والمكاسب، وهو بذلك صراع بين الرغبة في التعلق بالآخرين والخوف من تعدي الآخرين عليهم من طرف الآخرين. (عماد مخيمر، 2005، ص 238)

1-7-علاج الاضطرابات الشخصية:

يعتبر علاج اضطرابات الشخصية من أصعب ما يواجه المعالجون النفسيون، وترجع هذه الصعوبة للأسباب التالية:

- عدم حضور المريض إلا إذا تصادم مع المجتمع، والمريض عادة لا يهدف إلى تغيير سلوكه ولكنه يحاول أن يتخلص من الصعوبات الطارئة.
- أن أية محاولة لتغيير هذه الأنماط التي ثبتت تهدد باختلال التوازن النفسي، ولو أنه توازن سيء إلا أنه توازن بشكل ما ولذلك فالمريض يقاوم العلاج.
- بالرغم من معاناة بعض أفراد الأسرة إلا أن علاقتهم بالمريض قد استقرت على أساس توازن معين من ضمن مقوماته هذا النشاط الشاذ، ويعارضون لا شعوريا محاولة تغيير هذا النمط (لذلك يجب النظر إلى ديناميات الأسرة جميعا). (عمر شاهين، يحي الرخاوي، 1979)

وبالرغم من الصعوبات السابقة، فإن المريض وأهله قد يضطرون إلى المغامرة بالعلاج وهنا تستخدم طرق العلاج التالية:

أ- **العلاج بالعقاقير**: يعتبر علاج اضطرابات الشخصية ذو تأثير محدد، حيث إنه لا يفيد إلا في علاج الأمراض الطارئة، مثل التوتر أو القلق أو الاكتئاب، وتستخدم مضادات القلق والاكتئاب في هذه الحالات، كما تستخدم مضادات الذهان في حالات اضطراب الشخصية البارانوية أو الفصامية. (حسين فايد، 2003، 196)

من الممكن أن يستخدم العديد من العقاقير التي تعمل على تهدئة الأعراض مثال: في حالة اضطراب الشخصية البارانوية من الممكن استخدام مضادات الذهان بجرعات صغيرة مثل: أقراص الهاروبيريدول أو مضاد للقلق مثل الفاليوم، وذلك للتعامل مع الفوران والقلق عند ظهورهما، وكذلك إمكانية فعل نفس الشيء لدى مرضى اضطرابات الشخصية شبه الفصامية. (Kaplan. & Sadock, B1996)

ب- **العلاج النفسي**: وهنا يحاول المعالج أن يقيم علاقة وثيقة بينه وبين المريض، ويقدم له المساندة مع فهم دوافعه وإعطاء الفرصة لتفريغ انفعالاته، وإكسابه النضج تدريجيا، كما يمكن إعادة نمو المريض وتكوين عادات صحية.

1-**العلاج التدعيمي:** من الممكن استخدام هذا النوع من العلاج بفاعلية مع العديد من مضطربي الشخصية مثال: لاستخدام العلاج التدعيمي لدى شخص يعاني من اضطراب هستيري:

- اهتم بالألفة والتجاوب طول الوقت، لأن فقدان ذلك يعني فقدان المريض.
- بالرغم من النصيحة السابقة لا تجعل حرصك على الاحتفاظ بالمريض يمنعك من المحافظة على أمانتك كمعالج.
- كن مستعدا لعمليات طرح شديدة وعاصفة ولا سيما، إذا كان المريض مغايرا لجنس المعالج. (بيتر نوفاليس وآخرون، 1998)

2-**العلاج السلوكي:** يهدف هذا العلاج إلى تغيير عادات المريض بالارتباط الشرطي واستخدام مبادئ الثواب والعقاب أو التدعيم الإيجابي والسلبي للإبقاء على السلوك الجيد والتخلص من السلوك المرضي، ويستخدم هذا العلاج في الشخصيات المضادة للمجتمع والتي تدمن الخمور حيث يمكن علاجها باستخدام العلاج بالتنفير.

3-**العلاج المعرفي:** القائم على منحى أرون بيك، والذي ينظر إلى أخطاء التفكير أنها مسؤولة في المقام الأول عن مشكلات سلوك الفرد أو تفاعلاته مع الآخرين وأن أصحاب الشخصية الحدية كمثال يسود لديهم ثلاثة فروض:

- العالم خطير وحقود.
- أنا عرضة للانجراح.
- أنا غير مقبول أساسا.

وعن طريق فنيات العلاج المعرفي المختلفة يمكن التعامل مع مثل هذه الاضطرابات. (مارشالينهان، كوتستنين، كيهدر، 2002)

4-**العلاج البيئي:** وفي هذا العلاج يتم تخفيف الضغوط التي تقع على المريض سواء كانت هذه الضغوط أكاديمية أو مهنية أو أسرية، ومحاولة حل الصراعات الأسرية سواء بين

الزوجين أو بين الوالدين والابن وذلك لمساعدة المريض على التكيف بطريقة أفضل. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص328)

- **خلاصة الفصل:**

وفي الختام هذا الفصل، يعد فهم اضطرابات الشخصية أمرا بالغ الأهمية للأفراد المصابين بهذه الحالات وللمجتمع بشكل عام، حيث تعد تحديا كبيرا للأشخاص الذين يعانون منها بما أنها تؤثر سلبيا على علاقاتهم الشخصية وحياتهم المهنية وعلى صحتهم النفسية.

لذلك يجب التركيز على الوقاية والتوعية المبكرة حول اضطرابات الشخصية، وذلك من خلال توفير المعلومات الصحيحة والتوجه السليم للأفراد والمجتمع، وينبغي أن نعمل على تقليل الوصمة المرتبطة باضطرابات الشخصية وزيادة الوعي بأن الأشخاص المصابين بها يحتاجون إلى الدعم والتعاطف والمساندة.

الفصل الثالث: النرجسية.

- **تمهيد.**

1- النرجسية.

1-1-تعريف النرجسية.

1-2-مفهوم النرجسية.

1-3-سمات الشخصية النرجسية.

1-4-معايير تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية حسب DSM5.

1-5-أنماط الشخصية النرجسية.

1-6-أشكال النرجسية.

1-7-النرجسية لدى المراهق.

1-8-النظريات المفسرة للنرجسية.

- **خلاصة الفصل.**

الفصل الثالث: النرجسية.

- **تمهيد:**

تعتبر النرجسية من المفاهيم النفسية التي لاقت اهتمام كبيرا من طرف العديد من علماء النفس، وكانت بدايات استخدام هذا المصطلح منحصرا في الطابع المرضي، أما فيما بعد اتضح أنها لا تمس الجانب المرضي فقط، بل هي سمة في الشخصية تتواجد لدى الأفراد لكن بدرجات متفاوتة، حيث تظهر النرجسية في مرحلتي الطفولة المبكرة والمراهقة، فالطفل في بداية حياته يركز على ذاته ومن ثم يعتمد على الآخرين، وهذا ما يعمل على ثبات النرجسية السوية، ومن ثم نجدها في مرحلة المراهقة كخاصية طبيعية من خصائص المرحلة نتيجة التغيرات التي تتعلق بصورة جسم المراهق وتكوين هويته ومفهوم ذاته، لذلك يحتاج المراهق إلى درجة من النرجسية من أجل زيادة ثقته بنفسه، وفي هذه الحالة تعتبر النرجسية السوية، إلا أنها قد تنحرف عن المسار السوي لتصبح بذلك اضطرابا في الشخصية.

1-مستوى النرجسية:

1-1-تعريف الشخصية النرجسية:

يعرفها "كامبل" وآخرون (Campbell et All, 2007) على أنها سمة في الشخصية ترتبط بمفهوم الذات المتضخمة، ونقص في المودة والألفة في العلاقات الشخصية المتبادلة مع الآخرين.

نلاحظ على الأشخاص النرجسيين أثناء حديثهم تداول وتكرار كلمات "أنا" "Me، Moi،Je " فهم يحبون التكلم عن أنفسهم وعن صورتهم الإيجابية، فاستعمالهم لهذه الضمائر تكون بدافع تعزيز إيجابيات النفس وجلب الانتباه بالطرق المختلفة، فهي عبارة عن تعويض داخلي للنرجسية المتواجدة عند هؤلاء الأشخاص. (Dewall & Buffardi & Bonser & Campbell, 2011, p57)

1-2-مفهوم الشخصية النرجسية:

هي الإحساس بالعظمة وبأهمية الذات أو بالتفرد، والانشغال بالأوهام النجاح غير المحدود، والحاجات الاستعراضية لجلب الاهتمام، والاعجاب الدائم. (عبد الخالق، 1991، ص651)

وتعرف بأنها طراز من الفرد الذي تستحوذ عليه النزعة النرجسية أو يرتجع إلى التعلق بالذات وجعلها موضع اهتمامه الجنسي، والشخص الذي يعاوده هذا الميل أو تستبد به هذه النزعة من جديد، يستهويه الرجوع إلى تلك المرحلة المبكرة من تطوره النفسي-جنسي. (زروق، 1977، ص322)

- **المكونات الجسمية:** بالرغم من أن النواحي الجسمية تدخل في نطاق بحث العلوم الطبيعية إلى ان دراسة الشخصية لا تكتمل إلا إذا أخذنا بعين الاعتبار نواحي التكوين من حيث التشريح، وظائف الأعضاء، الصحة العامة وأثرها على الشخصية والتي تتمثل في بنية الجسم، حالة الجهاز العصبي، الغدد الصماء، المظاهر الحركية. (جبل، دس، ص264)

1-3-سمات الشخصية النرجسية:

تعتبر الميزة الأساسية في هذا الاضطراب هي العظمة في (الخيال والسلوك) وكذلك الافتقار إلى التعاطف، ويظهر هذا الاضطراب في سن الشباب المبكر في مجموعة من السمات المتمثلة فيما يلي:

- التكبر والتعالي في التعامل مع الآخرين.
- عدم الرضا عن قيادة الآخرين له.
- يميل إلى الظهور والشهرة على حساب الآخرين.
- تقمص الآخرين الذين يمتلكون أخلاقا مماثلة (التقمص النرجسي لتعشق الذات).
- أحيانا تكون قدرات الشخصية النرجسية ومواهبها فوق المتوسط بالنسبة للشخصية السوية.

- الأناقة فيما يخص المظهر الخارجي سواء أكانت متميزة أم مبالغ فيها (اللباس الشاذ، أو استخدام مبالغ فيه ومفرط للعطور أو المكياج أو الحلي).
- فرط الحيوية.
- التفاخر.
- الثرثرة.
- السلوك المستبد.
- الاتجاه نحو الإنقاص من قيمة الآخرين.
- الإفراط في إبداء الآراء المفرطة ولاسيما تلك التي تهدف من الإنقاص من شأن الآخرين وقدراتهم وامكانياتهم.
- الإفراط العاطفي (الغضب، الحب، الانتقام، الحماس).
- الشرود عند محادثة الآخرين وتحول الحديث إلى الذات.
- الاعتقاد بتوارد الخواطر وغيرها.
- الحرص على النظافة.
- صاحب هذه الشخصية كأنه في حالة تحفز دائم للشك ويعتقد أن ما يعمله هو الصواب، ولا يقبل أي توجيه أو نصح من الآخرين.
- عنيد في الرأي كأنه ملتزم على هذا العناد ولا يقتنع بوجهة نظر الآخرين بسهولة.
- عدم التساهل مع الغير.
- حب الذات والاهتمام به وحب الظهور.
- جلب انتباه الآخرين واهتمامهم، والبقاء في مركز النظر بالنسبة لهم.
- الفشل في الحياة الجنسية الكاملة بسبب عدم النضوج في النمو العاطفي الجنسي مما يؤدي إلى عدم التوافق والفشل في الحياة الزوجية.
- الكره للمقابل وإظهار الحب من أجل كتم العداء.
- الميل إلى التملك.

- الغيرة.
- ليس لديه سلوك إيثاري. (مجيد، 2007، ص91-95)

1-4-معايير تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية حسب DSM5:

نمط ثابت من العظمة (في الخيال أو السلوك) والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

- لديه شعور العظمة بأهمية الذات (مثال: يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يعترف به كمتفوق دون أن يحقق إنجازات مكافئة).
- مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.
- يعتقد أنه متميز وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا أو من قبل مؤسسات عليا.
- يتطلب اعجاب مفرطا.
- لديه الشعور بالصدارة (أي توقعات غير معوقة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته).
- استغلالي في علاقاته الشخصية (أي يستغل الآخرين لتحقيق مآربه).
- يفتقد التعاطف: يفرض الاعتراف أو التماهي مع المشاعر وحاجات الآخرين.
- غالبا ما يكون حسودا للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكنون له أو لها مشاعر الحسد.
- يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية. (أنور حمدي، DSM5، ص248)

1-5-أنماط الشخصية النرجسية:

توجد صفات النرجسية في بعض الاضطرابات الشخصية، فقد حدد "بيرس" في تصنيفه للشخصيات النرجسية أربعة أنواع مختلفة للشخصية النرجسية لكل منهما خصائصه وصفاته الفعلية تمثلت فيما يلي:

- **النمط الأول:** الشخصية البارانوية: حيث يلاحظ فيها تركيز النرجسي الصارم، والتي يتصف أفرادها بالهوس وجنون العظمة الكاذبة، وتوقع الاحتيال عليهم وعدائهم من طرف الآخرين، كما أن قدرتهم ونشاطهم العقلي منظم حول الشكوى، كما يتسمون بالغيرة ونجدهم يخفضون من قيمة أبنائهم ويلومون الآخرين باحتقار واضح وغالبا ما يكونون حاقدين على الناس الذين يتمتعون بمراكز القوة.
- **النمط الثاني:** الشخصية المتمردة: تتصف بالغش والخداع مع نقص في مشاعر الذنب، ومن صفاتهم النرجسية عدم احترام الآخرين، والميل إلى تمجيد أنفسهم وتقدير ذواتهم، وتقليل قيمة الآباء غير القادرين على العطاء.
- **النمط الثالث:** والذي يتميز في كثير من الناس وهي الشخصية المعتمدة يتميزون أفرادها بالنفوس الضعيفة والتفكير بطريقة ضعيفة، كما تنقصهم المبادرة والاستقلال.
- **النمط الرابع:** هو الشخصية الأحجامية وهذا النمط مثل الشخصية الاعتمادية لديهم سمات نرجسية قوية لا يعبر عنها، ويتصفون بالرغبة للعاطفة والقبول وتقييم الذات المنخفض وتحقيرها والحساسية المفرطة يذكر "نرسيس" أن الناس الأحجاميين يجدون أحيانا أنه من السهل الارتباط أو الاتصال بالأطفال أكثر من الكبار.

نلاحظ الصفات النرجسية في أنماط الشخصية البارانوية، المتمردة والاعتمادية والأخيرة الأحجامية أو ما تسمى بالانعزالية كل منها تختلف عن الأخرى في شدة النرجسية من خلال الإحساس بالذات. (البحري، 1986، ص51-54)

1-6-أشكال النرجسية:

تقول "باسكال" لا يعلم الانسان في أي مرتبة يضع نفسه أنه ضائع بصورة مرئية وقد سقط من مكانه الحقيقي دون أن يكون بوسعه أن يجده مجددا، ويبحث عنه في كل مكان بحثا يرافقه انشغال البال، ودون نجاح في ظلمات يعتذر النفاذ منها. (بيلاغرا بنرغر تر: وجيه أسعد، 2000، ص45)

ميز الكثير من الباحثين الذين تناولوا دراسة الشخصية النرجسية مجموعة هامة –للنرجسية تمثلت فما يلي:

1-6-1-النرجسية السوية والمرضية:

- **النرجسية السوية:** لكل منا مكونات نرجسية في شخصيته، وهذا ما يسمى بالنرجسية الصحية، والتي تشير إلى احترام الذات والتي له ماني كثيرة بعضها يوجهها نحو حفظ الذات، فالأطفال لابد أن ينموا لديهم تقدير الذات السوي، محاولين الوصول إلى الكمال في تصرفاتهم، ومن مظاهر النرجسية السوية أيضا المظاهر العدوانية والتوكيدية، فهنا يدرك الفرد أنه حين يقدم كل اهتمام واحترام للآخرين فإنه يلقى الحب والمساعدة عند الحاجة. (البحري، 2005، ص64)
- **النرجسية المرضية:** ويتمثل في بعض السمات والسلوكيات التي تميز الشخص النرجسي كالتضخم الزائد للذات، واستغلال الآخرين، فإن النرجسية المرضية يعزي لها استجابات الفرد غير التوافقية في مواقف وأحداث الحياة السلبية. (جودة، 2012، ص556)

1-6-2-النرجسية الغافلة والمبالغة في الحذر:

- **النرجسية الغافلة:** تتميز بأن الشخص هنا يكون غير واعي من خلال ردود أفعاله مع الآخرين، ولا يتأثر بإيذاء الآخرين لمشاعره.
- **النرجسية المبالغة في الحذر:** تتميز بالكبت والخجل، يهتم بالآخرين أكثر من ذاته ومن السهل جرح مشاعره. (البحري، 2007، ص136)

1-6-3-النرجسية المتمركزة حول الذات مقابل المتجه نحو الآخرين:

- النرجسية المتمركزة حول الذات: تمتد على نفسها، لتؤكد بنفسها زيادة اعتبار الذات، وكبر حجم الأنا، والإحساس المبالغ بالأهمية الذاتية، فالشخصية النرجسية المتمركزة تميل إلى التكلم بضمير "أنا".

- النرجسية المتجهة نحو الآخرين: في هذا النوع نجد أن النرجسي في علاقة مع الآخر، ويكون في حاجة موافقة الآخرين لكي يظل دائما متميزا، نجد في علاقته مستغل للآخرين، ويتعامل مع الآخرين على أنهم وجدوا لخدمته وتأييده دائما في انتظار الغير أن يتكلموا عنه. (سعفان، 2008، ص7-10)

1-6-4-النرجسية الماسوشية:

تعني بغت الذات، تمثل سمة حقيقة لمرضى النرجسيين وهي حيلة دفاعية يحاول الفرد الإصرار فيها على كونه عظيما مع تسليمه واعترافه بأنه ضعيف ولا سند له.

وتعني كذلك حصول الشخص على الاشباع الجنسي من تلقي الأذى النفسي أو البدني الذي ينزل به المحبوب. (فرويد تر: إسحاق رمزي، 1994، ص33)

1-6-5-النرجسية الجنسية:

هي نموذج أناني للسلوك الجنسي، وهي مرتبطة باضطراب الشخصية وتوجد النرجسية الجنسية لدى الذكور والاناث، وينشغل النرجسيون بالجنس بالرغم من أنهم من الممكن أن يكون لديهم اتجاهات سلبية نحو الجنس ومستويات منخفضة من الإشباع الجنسي ولديهم تقدير منخفض للذات. (الفنجري، د.س، ص02)

1-7- النرجسية لدى المراهق:

1-7-1- النرجسية المرضية وتطورها عند المراهق:

يقول "موكييلي" (R.Meucchieli): "إن أول ظاهرة تمس شعور المراهق البالغ هي النرجسية". وهنا يؤكد المحللون على التغيرات النرجسية ليس فقط في معنى الزيادة الكمية، بل في معنى تقسيم دينامي مختلف، فالنرجسية المرضية يمكن أن تعرف على إثر تجمع نوعان من السلوكات من جهة نظر إكلينيكية:

- لامبالاة اتجاه العالم الخارجي، ما يسمى بالأنانية.

- صورة رائعة وعظيمة عن الذات، ما يسمى كبرياء.

فالأنانية والكبرياء صفات لعتاب يواجهها المراهق في زمن ما من حياته.

إن تطولا وتأسيس نرجسية الراشد تعد ضرورية في فترة المراهقة، فعلى المراهق اختيار موضوعات جديدة، إذ يبدأ باختيار نفسه على أنه موضوع احترام وتقدير، فالطريقة التي يعامل بها بعض المراهقين أجسامهم هي علامة من علامات المشاكل النرجسية. (بوسنة، 2012، ص88-89)

كما أنه في مرحلة المراهقة تظهر عوامل تساعد على تضخيم الأنا، ومنها الإحساس العزلة والفراغ، والقلق المصاحب للأحداث، والذي يهدد الذات، مثل هذه العوامل تدفع المراهق إلى تضخيم الأنا النرجسي للحفاظ عن تقدير الذات، محاولات الهيمنة من جانب المراهق تتطلب منه عدم التركيز على الماديات فقط، وهنا تظهر النرجسية الفكرية والمعنوية بجانب النرجسية المادية، ويبدأ المراهق في استخدام الناس في علاقات تصديق بأنه الأفضل، (سعفان، 2008، ص7)

1-7-2-مصادر النرجسية السوية في المراهقة:

تعد مرحلة المراهقة مرحلة نمو وتغير هائل على جميع المستويات: الجسمية والعقلية والاجتماعية... وتعد التحولات التي يمر بها المراهق تحولات تمس مصادر النرجسية الصحية، حيث أنه سابقا يركز الطفل على من يمنحهم الرعاية، والاهتمام، والتي تترك لديه الإحساس بالفخر والجودة والاهتمام، أما في مرحلة المراهقة فيتم التركيز على الذات باعتبارها الركن الأساسي للنرجسية الصحية.

إن مراحل المراهقة حسب العلماء تقسم إلى ثلاث مراحل، وفي كل مرحلة نجد تغير في مصادر النرجسية كالتالي:

- **المراهقة المبكرة:** نجد التركيز على حب الذات، ونجد أن المراهقين لديهم مصادر أقل ثباتا لتقدير الذات، ويشعرون بعدم الاستقرار العاطفي، وأقل تحقيقا لهويتهم، وتعتبر أجسامهم مصادر قوية للفخر بها لأنها في حالة تغير دائم، كما أن فقدان قوة الآباء يعد مصدرا للإحساس الحقيقي بالفخر من أجل تحقيق الرضا النرجسي.
- **المراهقة المتوسطة:** يلاحظ من المراهقين التمركز حول الذات، ونقص التركيز على عالم الكبار وانشغالهم بعالم الأقران، كل هذه العلامات تساعد في عملية تفرد المراهق، بينما العلامات النرجسية تساعد في عملية الانفصال والتفرد.
- **المراهقة المتأخرة:** في ضوء المعايير والقيم الأخلاقية نجد المراهقين أكثر تركيزا على ما يطمحون أن يكونوا، فمشاعر الفخر والجودة والصلاح تكون متطابقة مع أمنيات ذواتهم، حيث تعتبر رغبات الذات وأمنياتها هي الأنا المثالي، فإن عمليتي الانفصال والتفرد للمراهق تجعله أكثر تطابقا مع ما يأتي به ويتوافق مع رغباته، وعندما يشعرون بالرضا عن أنفسهم هذا هو الرضا النرجسي، ولكن عندما يؤدون ذلك بالطرق التي لا تتطبق مع الأنا المثالي، فإنهم يشعرون بالخجل من أنفسهم، وهو ما يسمى "بالإنجراح النرجسي". (البحري، 2007، ص126-127)

فالتطور الإنساني الذي يستجيب إلى ميل طبيعي نحو النضج يكون خاضعا للتبعية النرجسية، هي محرك الحياة، ويقترح "غرونبرغر" أن تنح مقام مرحلة بنفس عنوان الهو والأنا والأنا الأعلى ويجب أن ينظر لها كقوة طاقتها مستقلة وتسهم في بنيان الأنا، ويبدو ترميم الجرح النرجسي ضرورة للإنسان، وهو لا ينقطع عن استمرارية تأسيس اكتماله المفقود، فالتأسيس النرجسي عندما يكون بصورة طبيعية، ينفعل وفقا لصيغ خاصة بكل مرحلة من النضج، فكل قدرة مكتسبة حديثا من قبل الفرد ستكون من الناحية النرجسية قادرة على الحفاظ على الأنا. (بيار ديسويانت تر: مصعب، 2015، ص107)

1-8- النظريات المفسرة للنرجسية:

1-8-1-نظرية التحليل النفسي:

إن اكتشاف النرجسية من طرف سيغموند فرويد طرح فكرة وجود مرحلة وسيطة من التطور الجنسي ما بين الغلمة الذاتية وبين صحة الموضوع، أي عندما يبدأ الشخص بأن يتخذ من ذاته وبين صحة الموضوع، أي عندما يبدأ الشخص بأن يتخذ من ذاته نفسه، ومن جسده الخاص موضوعا لحبه. (لابلانش، تر: حجازي، 1985، ص512)

أما فيما يخص النرجسية عند الجنسين، فإن فرويد يعتبر أن الذكر وحده كائن إنساني تام، أما المرأة في نظره رجل ناقص تعرض للخصاء، فهي دائمة التألم من هذا المصير ولا يمكنها أن تستعد إلا إذا تجاوزت نهائيا "عقدة الخصاء" قبولها طفلا أو زوجا. (فروم، تر: عريبي، 1988، ص46)

- النرجسية الأولية: تشير النرجسية الأولية إلى الحالة المبكرة التي يقوم الطفل خلالها بتوظيف كل الليبيدو الخاص به في ذاته وتدل النرجسية الأولية عند أول نرجسية بشكل عام أي تلك التي يتخذ فيها الطفل من ذاته موضوعا لحبه قبل أن يختار موضوعات خارجية تتطابق هذه الحالة مع اعتقاد الطفل بالقوة المطلقة لأفكاره. (لابلانش، تر: حجازي، 1985، ص505)
- أما النرجسية الثانوية: فقد استخدم فرويد هذا المصطلح ليعني انسحاب وتقهقر الليبيدو من موضوع ما بعد الإحباط الشديد وعودته إلى الذات، ويقول ماهر: "أن الطفل يأخذ جسد خاص به كمثل الأم موضوعا للنرجسية الثانوية للطفل، عن طريق اهتمام الأم وحبها، فإن الموضوع الخارجي يصبح جديرا بالتقصص". (البحري، 1986، ص27)

1-8-2-نظرية مورينو في السيكودراما:

يؤكد مورينو على الأهمية التلقائية في إحداث تغيير سلوكي للأفراد من خلال إحداث تنفس انفعالي للخبرات والمواقف الآلية في حياتهم على تجسيد المشكلات والصراعات الفردية والجماعية التي يعانيها المضطرب بالإضافة فإن السيكودراما تفيد في الحد من الشعور بالعزلة التي تعوق الاتصال والتفاعل مع الآخرين وتغيير قيود الذات الجسمية والنفسية وتفيد النرجسي المضطرب بعملية التحول التي تزيل الحساسية المفرطة بالذات وتغطية مرونة التفكير. (حسن، 2005، ص185)

1-8-3-نظرية أوتو كرونبرغ Kernberg.O.F:

يستمد أغلب تفسيراته من نظريات العلاقة بالموضوع، حيث يرى أن النرجسية سواء سوية أو مرضية تعتمد على العلاقة بين تمثيل الذات "بمعنى صورة الذات لدى الفرد كما يدركها هو" وتمثيل الموضوع أي "إدراك الفرد لصورة ذاته من خلال الآخرين" ويرجع اضطراب النرجسية حسب رأيه إلى: أن الفرد النرجسي قد ترك عندما كان طفلا يعاني جوعا من قبل أم باردة غير متعاطفة، وعند افتقاده للشعور بالحب فإنه يفرغ غضبه على والديه ومن هنا يبدأ نمو مشاعر العظمة لديه.

فالشخصية النرجسية حسب كرونبرغ تتصف بأنها: "تتميز بتمجيد الذات المبالغ فيه على نحو استثنائي إلى درجة تضمينها مكونات الآخرين المثالية ويسمح تمجيد الذات بتأكيد الشعور بالاكتفاء الذاتي والاستقلال.

- **خلاصة الفصل:**

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض النرجسية السوية والمرضية وكذلك المقاربة النظرية للنرجسية، انطلاقا من نظرية التحليل النفسي "ليسجموند فرويد" التي زودتنا بما يسمى النرجسية الأولية كمرحلة طبيعية للنمو يمر بها الطفل نتيجة تمركزه حول الآخرين، وإنما عدوة الليبيدو وللتركيز حول الذات.

وصولا إلى اسهامات تفسيرية أخرى كنظرية "مورينو" للسيكودراما والتي أكدت إلى دور السيكودراما في إحداث تغيير في النرجسي، فبالتالي تفيد في الحد من قيود الذات، وتزيل الحساسية المفرطة بالذات وتعطيه مرونة التفكير، ومن ثم نظرية "كرونبرغ" المأثر بنظرية العلاقة بالموضوع والتي تفسر النرجسية بناء على طريقة معاملة الوالدين للطفل وللحرمان العاطفي الذي يعيشه.

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، يمكننا أن نخلص إلى أن اضطراب الشخصية النرجسية من بين الاضطرابات الصعب التعامل معها، ذلك لأن النرجسي غير واع بنرجسيته ولا يعترف إلا بنفسه، أي لا يعترف بالآخرين ولا يقدرهم ويحط من قيمتهم، ولا يسعى للعلاج ولا يعترف به إلا في حالات نادرة جدا. وبما أننا ركزنا على النرجسية في مرحلة المراهقة التي تأثر في التغيرات التي تحدث للمراهق والتي تمس جميع الجوانب النفسية والبيولوجية والاجتماعية، هذا الأمر الذي صعب التعامل مع هذه الفئة.

الفصل الرابع: المراهقة.

- **تمهيد.**

1- المراهقة.

1-1-تعريف المراهقة.

1-2-تعريف المراهقة حسب بعض العلماء.

1-3-اقسام المراهقة.

1-4-مشكلات المراهقة.

1-5-الفرق بين المراهقة والبلوغ.

1-6-خصائص مرحلة المراهقة.

1-7-النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة.

- **خلاصة الفصل.**

الفصل الرابع: المراهقة.

- **تمهيد:**

يمر الإنسان بمراحل نمو مختلفة حيث تكون كل مرحلة مكملة لمرحلة أخرى، ومن بين المراحل التي يمر بها مرحلة المراهقة، وهي تلك المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى الرشد، تعتبر مرحلة حساسة تحدث فيها عدة تغيرات وتتميز عن مراحل النمو الأخرى بأنها فترة عابرة، إلا أن آثارها تبقى ملازمة لحياة المراهق المستقبلية.

تعد هذه المرحلة مثل أي مرحلة عمرية يمر بها الإنسان، فمرحلة الطفولة تتسم بالهدوء والاستقرار لحد كبير، ومرحلة الرشد يشعر فيها الفرد بالاستقلالية، في حين أن المراهقة يحس فيها الفرد بتغيرات في حاجاته ورغباته وشكل جسمه وتفكيره، وهذه التغيرات يحاول معها من أجل الاستقلال واثبات ذاته بين المحيطين به. ولا شك أن المراهقة ليست بالضرورة أزمة عاصفة، بل تتحول إلى أزمة إذا كانت البيئة المحيطة مشجعة على ذلك. وفي فصلنا هذا سنتطرق إلى تناول المراهقة بمختلف أبعادها.

1-المراهقة.

1-1-تعريف المراهقة:

- **المراهقة لغة:**

يقول ابن منظور في كتابه "لسان العرب" في مادة رهق غلام مرهق، أي: مقاربة الحلم، وراهق الحلم: قاربه، وفي حديث موسى والخضر: فلو أنه أدرك أبويه لأرهقهما طغيانا وكفرا، أي أغشاها وأعجلها، وفي التنزيل: {فَخَشِينَا أَنْ يُرْهِقَهُمَا طُغْيَانًا وَكُفْرًا}. ويقال: طلبت فلانا حتى رهقته، أي: حتى دونت منه، فربما أخذه وربما لم يأخذه، ورهق شخوص فلان أي: دنا وأزف وأفد، والرهق: العظمة، والرهق: العيب، والرهق: الظلم.

وقال الأزهري: في هذه الآية الرهق، اسم من الإرهاق، وهو أن يحمل عليه مالا يطيقه، ورجل مرهق إذا كان يظن به سوء، وهذا ما يؤكد أن كلمة المراهق هي كلمة مأخوذة من فعل رهق، بمعنى أن الفرد في هذه المرحلة قد وصل إلى فترة البلوغ والحلم، والحلم هو القدرة على إنجاب النسل، فبالتالي كلمة المراهقة هي بمثابة العظمة والقوة والاستقلال.

أما في اللغة الأجنبية (Adolescence) فهي مشتقة من الفعل اللاتيني (Adolescentia) ومعناه التدرج نحو النضج الجسمي، والجنسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي. (سلطان، 2009، ص41)

- **المراهقة اصطلاحا:**

تعرف المراهقة بأنها مصطلح وصفي لفترة من العمر، يكون فيها الفرد غير ناضج انفعاليا وتكون خبراته في حياته محدودة، ويكون قد اقترب من النضج العقلي والبدني. (الواعي، 2006، ص211)

كما تعرف بأنها التحول نحو النضج الجسمي، العقلي، الانفعالي، الاجتماعي، أي المرحلة التي يندمج فيها الفرد مع الكبار، ويرتبط هذا الاندماج مع عالم الكبار بالعديد من المجالات الانفعالية المرتبطة بالبلوغ تقريبا، وتحدد نهاية مرحلة المراهقة باكتمال النضج في مظاهر النمو المختلفة. (الطواب، 1995، ص315)

وتعرف المراهقة كذلك بأنها الفترة التي تلي الطفولة، وتقع بين البلوغ الجنسي وسن الرشد، وفيها يعتري الفرد (فتى أو فتاة) تغيرات أساسية واضطرابات شديدة في جميع نموه الجسمي والعقلي والانفعالي، وينتج عن هذه التغيرات والاضطرابات مشكلات كثيرة، تحتاج إلى توجيه وارشاد من الكبار المحيطين بالمراهق، حتى يتمكن من التغلب على هذه المشكلات وحتى يسير نموه في طريقه الطبيعي. (وجيه، 1981، ص15)

1-2-تعريف المراهقة حسب بعض العلماء:

- **سيجموند فرويد (S.Freud):** "اعتبر المراهقة ظاهرة عالمية، يكون الصراع فيها نتيجة للتغيرات الجسمية، فهذا الصراع يمثل تجربة لإعداد المراهق للمرحلة الجنسية، حيث تعمل التغيرات الفيزيولوجية التي تصاحب البلوغ على ايقاظ الليبيدو".

إن هذه المرحلة لا يمكن تجنبها فهي عاطفية، ومضطربة وتسمى "تمرد المراهقة"، حيث يستخدم المراهق آليات الدفاع التي تتضمن التعبير المعاكس كما يشعر به، فيستبدل الرغبة الجنسية التي لا يستطيع إشباعها بالسلوكيات العدوانية. (بوسنة، 2012، ص81)

- **آنا فرويد (A.Freud):** ترى أن سنوات المراهقة أكثر أهمية في تشكيل شخصية الفرد، لأن الطاقة الجنسية أو الليبيدو الذي يهدأ في فترة الكمون سرعان ما يستيقظ في مرحلة المراهقة، ويهدد باختلال التوازن بين الأنا والهو، ويؤدي القلق الناجم عنها إلى محاولة الفرد الدفاع عن نفسه بطريقة شعورية أو لا شعورية. (الأعظمي، 2007، ص58)

تشير آنا فرويد إلى وجود عاقبتين في المراهقة، قد يكون لهما نتائج سلبية على الفرد وتتمثل:

1- **الأولى:** إن تدفق الطاقة الغريزية يمكن أن يجعل "الهو" قويا جدا مما يمكنه من السيطرة على الأنا، والنتيجة راشد يتصف بالاندفاعية وعدم القدرة على تحمل الإحباط، والرغبة العالية في الإشباع الذاتي.

2- **الثانية:** تكمن في الاستجابات الدفاعية التي تتصف بالجمود من قبل الأنا، وترفض أي وجه من أوجه الغريزة الجنسية، وهذا ما يسهم في اضطرابات المراهق. (شريم، 2009، ص44)

❖ **أريك اركسون (E.Ereckson):** يعتبر أن يكون الهوية الشخصية هو الناتج الإيجابي لمرحلة المراهقة، وبالمثل فإن اضطرابات الدور، أو انغلاق الهوية، أو الفشل في الإجابة على الأسئلة الأساسية التي تتصل بالهوية هو الناتج السلبي لهذه المرحلة. (الريماوي، 2008، ص34)

❖ **دوتش (H.Deutch):** ترى أنها مرحلة تتصف بالنسبة للفتاة بالنشاط المفرط ومواجهة العالم تدعيما للأنا، والانفصال عن الأسرة، والابتعاد عن الأم رغبة في تأكيد الذات، والتماهي بالمثل العليا، والاهتمام بالجنس والحمل والولادة، ويصبح كل شيء له دلالات جنسية. (العلمان، 2006، ص66)

❖ **سيلامي (N.Sillamy):** المراهقة فترة من الحياة تقع بين الطفولة وتمتد حتى الرشد، وهي فترة معروفة بالتغيرات الجسمية والنفسية التي تبدأ في حوالي 12-13 سنة إلى غاية 18-20 سنة. (بوسنة، 2012، ص33)

1-3-أقسام المراهقة:

اختلف العلماء في تحديد زمن مراحل المراهقة، ويرجع العديد من الباحثين والعلماء إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاثة أقسام لتسهيل مجال الدراسة، ولضبط كل المتغيرات والمظاهر النفسية السلوكية التي تحدث في هذه الفترة. ويشير العلماء أن المرحلة الأولى هي المرحلة المبكرة تمتد من سن الثانية عشر إلى غاية الخامسة عشر، أما المرحلة الوسطى فتبدأ من سن الخامسة عشر إلى الثامنة عشر، والمراهقة المتأخرة تبدأ من الثامنة عشرة إلى الواحدة والعشرين. فيما يلي أقسامها:

3- **المراهقة المبكرة (12-15)**: تمتد منذ بدأ النمو السريع الذي يصاحب البلوغ حوالي سنة إلى سنتين بعد البلوغ عند استقرار التغيرات البيولوجية الجديدة عند الفرد، وفي هذه المرحلة المبكرة يسعى المراهق إلى الاستقلال ويرغب في التخلص من القيود والسلطات التي تحيط به ويستيقظ لديه الإحساس بذاته وكذا التفطن الجنسي. (ناجي، 1989، ص40)

وتتميز هذه المرحلة بجملة من الخصائص من أهمها: الحساسية المفرطة للمراهق، وهذا بسبب التغيرات الفيزيولوجية وهي فترة لا تتعدى العامين حيث يتجه فيها سلوك المراهق إلى الإعراض عن التفاعل مع الآخرين، أي الميل للانطواء ويصعب عليه التحكم في سلوكه الانفعالي، وهذا ما يسبب له صعوبة في التكيف وتقبل القيم والعادات والاتجاهات داخل الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه. (مختار، 1982، ص194)

4- **المرحلة الوسطى (15-17)**: وتسمى كذلك بالمرحلة الثانوية وما يميز هذه المرحلة سرعة النمو الجنسي نسبيا في المرحلة، وتزداد التغيرات الجسمية والفيزيولوجية واهتمام المراهق بمظهره وقوة جسمه وحب ذاته، وتسمى أيضا "سن الغرابة والارتباك" لأنه في

هذا السن يصدر عن المراهق أشكال مختلفة من السلوك تكشف عن مدى ما يعانيه من ارتباك وحساسية زائدة. (زهران، 1995، ص297)

5- **المراهقة المتأخرة (18-21)**: يطلق عليها مرحلة الشباب كما أنها تعتبر مرحلة اتخاذ القرارات التي يتم فيها اختيار مهنة المستقبل، وكذلك اختيار شريك الحياة وتتبلور معظم العواطف مثل الاعتناء بالمظهر الخارجي والبحث عن المكانة الاجتماعية. (ناجي، 1986، ص40)

1-4-مشكلات المراهقة:

ثمة مجموعة من المشكلات التي يعاني منها المراهق ويقوم بمواجهتها ويمكن حصرها في المشاكل الذاتية والمشاكل الموضوعية:

1-4-1-المشاكل الذاتية: تتمثل المشاكل الذاتية التي يواجهها المراهق فيما يلي:

1-4-1-1-مشكلات الذات والجسد:

يهتم المراهق بذاته كثيرا إلى حد النرجسية، فيراقب مختلف التغيرات العضوية والفيزيولوجية التي تنتاب جسمه بشكل تدريجي، كما يشعر بتقلبات جسده عبر المرآة التي تكشف له حقائق شخصيته، وردود فعل الآخرين تجاه هذا الجسد، فيدخل المراهق في مرحلة الصراع مع جسده إما باستعمال خطاب التعالي، إذا كان جسده في غاية الوسامة والأناقة والجمال، وإما باستعمال خطاب التصديد والتبرير عن النقص والدونية.

وعبر الذات يكشف المراهق نفسه والآخرين والعالم الذي يعيش فيه، فيشعر بأنه حاضر في عالم الآخرين، وبالتالي يستطيع أن يعيش منعزلا عن الآخرين، فهذا العالم تتشارك فيه مجموعة من الذوات المتفاعلة إيجابا أو سلبيا وتتوسع عند المعارف العلمية والثقافية حول هذا الكون أو

العالم الذي يحيط به، كما تتميز هذه الفترة بحاجة المراهق إلى الاستقلالية والثقة بالنفس، واكتساب الهوية، والاعتماد على الذات، ومن ناحية أخرى تعد هذه الفترة مرحلة الأزمة والتوتر والقلق والاضطراب، والصراع مع أفراد الأسرة، وانشغاله بذاته، وشكه في هويته وتمرده على القواعد والتقاليد والأعراف الاجتماعية والقانونية.

1-4-1-2-المشاكل الناجمة عن الخوف:

يعاني المراهق مخاوف عدة مثل: خوفه من والديه، وخوفه من مدرسيه، وخوفه من السلطة وخوفه من الإخفاق في الحياة، وخوفه من حاضره ومستقبله، وخوفه أيضا من البطالة ومن يكابد من مخاوف ناجمة عن المشاكل الاقتصادية والفراغ الديني، ونظرات المجتمع المعاتبة وشعوره بالندم أو وخز الضمير، إما بسبب الإساءة إلى والديه وأصدقائه ورفاقه، وإما ارتكابه خطيئة ما، وإما بسبب التقصير في واجباته الدينية، أضف إلى ذلك مشكل التوجيه المدرسي والمهني والجامعي، وميله إلى العلاقات الجنسية المكبوتة إذ يعاني المراهق من مشكل عدم التوافق الذاتي والنفسي، ومن ثم لا يستطيع أن يحقق التوازن المطلوب، لأن الهو والرغبات اللاشعورية الدفينة والمخفية هي التي تتحكم في تصرفاته السلوكية، وتجعله أكثر اندفاعا وعنفا وعداوة.

1-4-1-3-المشاكل العاطفية والجنسية:

يعيش المراهق مشاكل عاطفية وجدانية وانفعالية بسبب ميله إلى الجنس الآخر، وغالبا ما يكون هذا الحب الأول مثاليا تهيج فيه المشاعر الحارة الصادقة والبريئة، ويشتد الميل الجنسي لدى المراهق تجاه الجنس الآخر، وتوالي اللقاءات المتكررة بين الجنسين فيحدث في هذه الفترة شرود المراهق وعدم الانتباه المستمر، فتبدأ الغرائز الليبيدية والشبقية التي تنطلق من الهو أو اللاشعور، وربما يتحول هذا التعاطف والميل الجنسي إلى مغامرات تناسلية طائشة بين الطرفين. (حمداوي، د س، ص57-58)

1-4-1-4-مشكلة عدم التوافق النفسي:

يعد من أهم المشاكل التي تجعل المراهق لا يستطيع التوافق مع نفسه ومجتمعه ومدرسته وفكرته الغامضة عن ذاته، وهذا ما يؤكده محمد بلحسن (2008) بقوله "إن فكرة المراهق عن ذاته قد تكون في بعض الأحيان غامضة وناقصة وغير صحيحة، مما يجعل سلوكه وتفاعله مع الآخرين، يشوبه الكثير من الغموض في عدد من التصرفات ويخلق لديه ثغرات في توافقه النفسي والاجتماعي، ويبدو أن تفهم المراهق لذاته غالبا ما يساعده في اختيار أفعاله وأعماله وأصدقائه، كما أنه غالبا ما يساهم في تنوع تصرفاته وسلوكه وفي تحكمه فيها وفي اتزانه الشخصي والاجتماعي... وكلما ازداد تميز المراهق لتفهم ذاته، وازدادت قدرته على التكيف والتوافق النفسي مع نفسه وبيئته". (ص13)

1-4-2-المشاكل الموضوعية:

إن المراهق في هذه الفترة الحساسة يتأثر بمجموعة من المشاكل الموضوعية التي تعيق سير هذه المرحلة تتمثل في ثلاثة أنواع من المراهقة:

1-4-2-1-المراهقة السوية: تكون طبيعية وتسير على وتيرة عادية خالية من المشاكل التي تأثر على المراهق وتشكل له جملة من الاضطرابات.

1-4-2-2-المراهقة الانطوائية: أساسها العزلة والانكماش والوحدة ومقاطعة الأسرة وجميع الأصدقاء أو من يحيطون به، والميل إلى الانطواء على الذات بغية التأمل والتفكير والاستبطان الذاتي.

1-4-2-3-المراهقة العدوانية، المنحرفة والجانحة: يكون فيها المراهق عدو لنفسه ولغيره، ومن المعلوم أن المراهقة تختلف من فرد إلى آخر حسب اختلاف البيئات

الجغرافية والحضارية والثقافية، وحسب اختلاف العقائد والقيم والأديان. (حمداوي، د س، ص60)

وفي هذا الإطار يقول عبد الرحمن العيساوي(1993): "إن المراهقة تختلف من فرد لآخر، ومن بيئة لأخرى، ومن سلالة إلى أخرى، كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يترب في وسطها المراهق، فهي في المجتمع البدائي تختلف عنها في المجتمع المتحضر، وكذلك تختلف في مجتمع المدينة عن مجتمع الريف، كما تختلف من المجتمع الملتزم الذي يفرض كثيرا من القيود والأغلال على نشاط المراهق، عنها في المجتمع الحر الذي يتيح للمراهق فرص العمل والنشاط، وفرص إشباع الحاجات والدوافع المختلفة، كذلك فإن مرحلة المراهقة ليست مستقلة بذاتها استقلالا تاما وإنما هي تتأثر بما مر به الطفل من خبرات في المرحلة السابقة". (ص49)

وبالتالي فإن المراهقة تتأثر بالمجتمع والثقافة والبيئة التي يعيش فيها الفرد، فالمراهق يكتسب قيمه والمعايير من المجتمع أو البيئة التي يعيش فيها.

1-5- الفرق بين البلوغ والمراهقة:

يمكننا فهم المراهقة Adolescence بشكل واضح إذا ميزناها عن البلوغ Puberty عندما نتحدث عن سن البلوغ، فإنه يشير إلى التغيرات الفيسيولوجية والبيولوجية التي تحدث في الأفراد فالبلوغ يشير إلى نضج الوظائف الجنسية، ويحدث في متوسط الثالثة عشر تقريبا عند الفتيات يصحبه ظهور الثديين، ويحدث عند الفتيان بعد ذلك بعام تقريبا يصحبه تغيرات في صوته وظهور شعر الوجه، في حين أن جذور المراهقة لا تكمن في النمو البيولوجي للإنسان، ولكن الجانب المهم حقيقة في المراهقة هو الاتجاهات والسلوك، فهذا نتاج للثقافة السائدة في المجتمع. (مجدي أحمد محمد، 1996، ص 273-274)

أي يمكننا القول أن المراهقة تشير إلى فترة زمنية وتنتهي بالنضج الكامل في جميع مناحي النمو وتستمر طول العقد الثاني من العمر تقريبا، ويختلف معنى المراهقة باختلاف الثقافات والشعوب فالمراهقة في المجتمعات الصناعية والحضارية تمتد إلى ما وراء العشرينيات من العمر لعدم قدرة الفرد على الاستقلال الاقتصادي أو الزواج المبكر، وتحمل المسؤولية.

أما البلوغ أولي علاماته هي نضج الوظائف الجسمية ويحدث في متوسط الثالثة عشر تقريبا، تظهر عند الإناث شعر العانة الناعم، والبروز الذي بالكاد يمكن كشفه لحملتين الثديين، وتبرعم الثديين اللاحق بعد ذلك بقليل. وفي الوقت نفسه تبدأ التحولات الأخرى حركتها أيضا بفعل تتعاون فيه الاستروجينات الكظرية المبيضية، وتحدث أيضا تبدلات مهمة في الفرج الذي يترافق بسرعة نمو الوركين والفخذين. وفيما يخص الذكور تكون من خلال نمو القضيب، ويكتسب القدرة على الانتصاب شأنه في ذلك شأن حلمة الثدي والقضيب، وتزداد غدد بارثولين حجما وتنتج مادة مخاطية، وفي الوقت نفسه طرح بطانة الرحم أو بدء الطمث لأول مرة عند الفتاة العادية في ثاني عشر من العمر تقريبا.

ويعرف البلوغ كذلك أنه هي القنطرة التي تصل الطفولة المتأخرة بالمراهقة، وهو مرحلة من مراحل النمو الفيزيولوجي العضوي التي تصل المراهقة وتحدد نشأتها، وفيها يتحول الفرد من كائن لا جنسي إلى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه واستمرار سلالته. ويختلف المدى الزمني لمرحلة البلوغ تبعا لاختلاف الجنس ذكرا كان أم أنثى، ويختلف أيضا لاختلاف العوامل الوراثية، تبلغ الفتاة في حوالي سن العاشرة وتمتد بها إلى أن يصل عمر الفتاة إلى ثلاثة عشر سنة، ويختلف الفتى عنها فلا يبلغ حتى يصل عمره اثني عشر سنة إلى أن يصبح عمره أربعة عشر سنة.

1-6- خصائص مرحلة المراهقة:

ثمة مجموع من التحولات التي تنتاب المراهق أثناء انتقاله من عالم الطفولة إلى عالم النضج والرجولة، وتتمثل في التحولات البيولوجية والفيزيولوجية، والتحولات النفسية، والتحولات الجنسية، والتحولات العقلية، والتحولات الانفعالية والاجتماعية...

ويستند نمو الفرد إلى مجموعة من العوامل الأساسية هي: عامل الوراثة، والتكوينات العضوية، والغذاء وعامل البيئة والمجتمع والثقافة. وهذه العوامل هي التي تتحكم في المراهقة بشكل من الأشكال. (حمداوي، د.س، ص39)

1-6-1-الخصائص النمائية والعضوية:

تحدث في فترة المراهقة، مجموعة من التحولات العضوية والفيزيولوجية التي تغير بنية المراهق جذريا، إذ تنقله من فترة الطفولة إلى فترة الرجولة، وتمس هذه التحولات البنية الجسدية، والبنية التناسلية، وبنية الوجه، والبنية الدماغية والعصبية...

ومن التحولات العضوية التي تلحق بالمراهق سرعة النمو العضوي والجسدي الذي يشبه نمو الطفل خلال التسعة أشهر الأولى بعد ميلاده. ويلاحظ أن هذا النمو يتحقق قبل سنة من فترة البلوغ، باتساع الكتفين والمنكبين، وظهور شعر الذقن واللحية والعانة والإبط، وتغير الصوت من الرقة إلى الغلظة، وتغير ملامح الوجه بالتخلص من الملامح الطفولية والأنثوية، واكتساب الملامح الذكورية، واتساع الجبهة والفكين، وانتفاخ الأنف، وامتداد القامة والساقين والأطراف والعضلات بشكل سريع، وانجذاب الهيكل العظمي نحو الأعلى، ونمو جهازه التناسلي، ونضج الخصيتين وبداية الإفرازات المنوية. وبالتالي قدرة المراهق على التناسل والإخصاب والانجذاب، والسبب في ذلك يعود إلى نشاط الغدة النخامية والغدة الجنسية، علاوة على ميله إلى الخفة والسرعة في الحركة.

أما فيما يخص البنت المراهقة، فهي أطول قامة وأثقل وزنا مقارنة بالذكور، ويتحقق ذلك من سن الحادية عشرة إلى الرابعة عشرة. كما يتجسد عندها البلوغ في وقت مبكر مقارنة بالذكر، إذ تتميز مراهقتها بالطمث أو الدورة الشهرية أو وجود دم الحيض. وتبدأ العادة الشهرية بنزول دم الحيض حوالي السن الثالثة عشرة، ثم انقطاعه مؤقتا، ليبدأ مسار الدورة بشكل عادي وطبيعي. كما تتميز مراهقة البنت باطراد نموها السريع جسديا وعضويا، واتساع أردافها وأعلى الفخذين، واستدارة حوضها، وقابليتها للإخصاب الحمل، وتناوب المبيضين على إفراز البويضة، وبروز الثديين، والتميز بالملامح الأنثوية... (حمداوي، د.س، ص 39-40)

1-6-2-الخصائص النفسية:

تحدث التحولات العضوية والفيسيولوجية – لدى المراهق بصفة عامة – مجموعة من التغيرات النفسية الشعورية واللاشعورية، كالإحساس بنوع من الشعور الغامض والمضطرب واللامتوازن، بسبب عدم فهم تلك التغيرات فهما حقيقيا، والشعور ذلك بتغير ذاته فيزيولوجيا وعضويا، مما يؤثر ذلك في نفسيته إيجابا أو سلبا، ناهيك عن الاضطراب الذي تحدثه أثناء إدراك المراهق لذاته وجسده، مما يولد لديه الكثير من الأحيان حالات التوتر والصراع والانقباض والتهيج الانفعالي، والشعور بالنقص...

اعتبر فرويد مرحلة المراهقة مرحلة جنسية راشدة، فبعد المرحلة الفمية والمرحلة الشرجية والمرحلة القضيبية، ومرحلة الكمون الجنسي، تبدأ الغرائز الجنسية في تفتقها بشكل جلي مع فترة البلوغ، أذ يكون المراهق قادرا على الاتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الآخر من غير جنسه لتحقيق لذته الشبقية. وبالتالي تتقاطع لديه الميول الفمية والشرجية مع الميول الجنسية في هذه الفترة بالذات، ويعني هذا أن الحياة الجنسية تبدأ مع فترة المراهقة بالذات. (تر: جورج طرابيشي، ص80)

1-6-3-الخصائص العقلية:

من المعروف أن جان بياجيه (Jean Piaget) قد قسم التطور المعرفي والذهني والذكائي لدى الإنسان إلى أربع مراحل أساسية، تبدأ من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة، وقد حددها في: المرحلة الحسية – الحركية (من فترة الميلاد إلى السنتين)، ومرحلة ما قبل العمليات الحسية (من السنتين إلى سبع سنوات)، ومن مرحلة العمليات المشخصة (من سبع إلى اثني عشرة سنة)، ومن مرحلة العمليات الصورية (من اثني عشرة سنة إلى ما فوق).

هذا وتتميز مرحلة المراهقة – عند جان بياجي – بخاصية التجريد والميل نحو العمليات المنطقية، والابتعاد عن الفكر الحسي الملموس العياني (Concret) ويعني هذا أن الذكاء المنطقي والرياضي – عند المراهق – ينتقل من مرحلة العمليات المشخصة نحو البناء الصوري المنطقي، أو ينتقل من الطابع الحسي نحو الطابع الرمزي المجرد. ويعود ذلك إلى السيرورة الطبيعية للنمو الذهني والمعرفي الذي يتماثل – بنيويا – مع النمو البيولوجي، وتطور المحيط والبيئة. وبتعبير آخر، يتطور الذكاء عند المراهق باستخدام لغة الرموز والذكاء المنطقي وإيجاد الحلول المناسبة للوضعيات التي يطرحها المحيط الخارجي.

وكذلك، تتميز هذه المرحلة بميل المراهق إلى الانتباه من حيث المدة والطول والعمق، كما يتبين ذلك بجلاء حين متابعته لفيلم طويل أو مباراة في كرة القدم أو قصة طويلة مسترسلة. علاوة على قدرته على التخيل والتخييل والتذكر والإبداع والابتكار، والميل إلى الشرود وأحلام اليقظة، والإكثار من الرحلات وحب المغامرة والاستطلاع، والتحرر من البرامج الدراسية، والميل إلى القراءة الحرة ولا سيما قراءة الكتب العلمية والدينية، وقراءة شعر الغزل، وسماع الأغاني الشبابية لدى الذكور، أو الرومانسية عند الإناث. (حمداوي، د.س، ص48)

1-6-4-الخصائص الانفعالية:

تتميز فترة المراهقة بالقلق والاضطراب والتوتر الشديد، بسبب التغيرات التي تنتاب المراهق على المستوى العضوي، والنفسي والاجتماعي. ويكون كثير التشنج حينما لا يجد الرعاية المناسبة أو الاهتمام الكافي من الأسرة والمدرسة والمجتمع. ويعني هذا أن المراهقة بمثابة بركان عنيف، قد ينفجر في أية لحظة ما. لذا، اعتبرت هذه الفترة بأنها مرحلة أزمة وانفعال وثورة وعنف، ولا سيما إذا كان المراهق يعيش في مجتمع تقليدي، لا يراعي متطلبات المراهق وحاجياته النفسية، ولا يعنى برغباته المادية والمعنوية والعاطفية.

وتزداد انفعالات المراهق كثيرا أثناء فشله الدراسي، وأثناء شعوره بالإخفاق والخيبة، أو وقوعه في صدمة ما، أو حينما يحتقره الآخرون، بما فيهما والده وإخوته وأصدقائه وزملائه ومدرسيه، أو حينما يكون منبوذا ومرفوضا ومقصيا من قبل المجتمع كله. وقد يدفعه الانفعال إلى العنف والشغب والهيجان، واستعمال القوة مع الآخرين، خاصة مع الفتيات المراهقات. وهذه الانفعالات هي نتيجة للتغيرات الهرمونية والعضوية والفيزيولوجية والجسدية أو لضمور الغدد الصماء ونموها. ويعني هذا أن المراهق يعيش صراعا داخليا وخارجيا دراميا، يسبب له انفعالات خطيرة ومتأزمة، قد يؤثر سلبا في صحته الجسدية والعقلية والانفعالية وضغطه الدموي، ولا سيما حينما يلتجأ إلى البكاء والصراخ من لحظة إلى أخرى، أو حينما يحس بالوحدة والغربة والعزلة والكآبة والتهميش والإقصاء والتغريب، أو حينما يشعر بالنظرة الدونية أو النقص العارم بسبب إعاقة أو قبح في جسده. ويرى أحمد أوزي أن المراهق "أكثر من غيره إظهارا للنوبات والصراخ الانفعالي المتميز بالفجاعة. وهذا أمر طبيعي في هذه الفترة التي يكون فيها موزع النفس بين ذاتين يبحث عنهما: الذات الحقيقية والذات المثلى". (أوزي، 2000، ص24)

وعليه، فالمراهقة فترة معروفة بانفعالاتها الهائجة، وتشنجها العصبي، وتوترها المقلق، واضطرابها العنيف. (حمداوي، د.س، ص51)

1-6-5-الخصائص الجنسية:

تتميز مرحلة المراهقة بخاصية البلوغ الجنسي، وازدياد قوة الفحولة لدى المراهق، بقدرته على التناسل والاخصاب والممارسة الجنسية. ويعني أن المراهق قادر على الزواج والإنجاب وبناء الأسرة، وإذا كانت الغريزة الجنسية قد اكتسبها الطفل من قبل بمص الثديين، واللعب بالقضيب، والاستمتاع بالقبلة والاستمناء... فإن المراهقة هي فترة التناسل والاخصاب والجنس. (حمداوي، د.س، ص51)

وفي هذا الصدد يقول فرويد: "إن ما يستيقظ في نفوسهم (المراهقون) بالفعل في هذه السن هي الوظيفة التناسلية التي تستخدم بلوغ غايتها جهازا جسميا ونفسيا يوجد من قبل، فأنتم تخطئون إذ تخلطون بين الجنسية والتناسل... (تر: أحمد عزت، 1966، ص343)

ويدل هذا كله على أن الغرائز الشبقية والليبيدية هي التي تحرك المراهق شعوريا ولا شعوريا للتعبير عن رغباته وشهواته ولذته الإيروسية، بيد أن الواقع والأنا الأعلى يمنعان تحقيق تلك الرغبات الغريزية. لذا، تكبت وتقمع في منطقة الهو أو اللاشعور، وبمجرد ما تغيب المراقبة الأخلاقية والواقعية، يفصح الهو عن رغباته المقموعة والدفينة في شكل أحلام النوم واليقظة، وزلات القلم والكلام والنسيان، والتذكر والاسترجاع.

تزداد الميول الجنسية قوة وتدفقا وهيجانا وانفعالا، بميل المراهق إلى الجنس الآخر عبر الاستعطاف والاستهوان والاستمناء والحب، وتبادل العواطف والمشاعر وأحاسيس الحب المثالي البريء، "على أن نظرة كل جنس إلى الجنس الآخر واتجاهه نحوه، يتحدد ويتأثر بنوع التربية التي خضع لها كل واحد منهما، ونوع الثقافة التي تحدد مكانه كل واحد وقيمته في المجتمع. فالمجتمع

المغربي إلى وقت قريب ما تزال كثير من الأوساط تنظر فيه إلى الجنس الآخر نظرة ملؤها الشك والريبة، فوضع الأنثى ومكانتها وقيمتها يختلف بحسب ما إذا كانت امرأة أو أما، موظفة أو عاطلة، متزوجة أو مطلقة...إلخ، وما زلنا نحتاج إلى تحديد قيمة الفرد كإنسان مجرد عن وضعه. (أوزي، 2000، ص81)

وعليه، ترتبط المراهقة بالطفولة على مستوى الامتداد الجنسي، إذ ترتبط المرحلة التناسلية في مرحلة البلوغ بمرحلة الكمون الجنسي، ومرحلة المص والقضيب، وفي هذا، يقول فرويد: "إن حياة الطفل الجنسية المفككة، المعقدة، المنفصمة هذه التي تنزع فيها الغريزة وحدها إلى تأمين المتع والمباهج، تتكثف وتنتظم في اتجاهين رئيسيين، بحيث تكون الشخصية الجنسية للفرد قد تكونت واكتملت، في أكثر الأحيان عند انتهاء فترة البلوغ، فمن جهة أولى تخضع الميول والنوازع لهيمنة المنطقة التناسلية، وهذه السيرورة تجعل الحياة الجنسية برمتها تدخل في خدمة التناسل، ولا يعود لإشباع الميول والنوازل من أهمية إلا بقدر ما يعد العدة ويمهد السبيل للاتصال الجنسي الحقيقي. وعليه تتميز فترة المراهقة بالميول الجنسية، وتفنق الليبيدو في شكل مشاعر الحب الايروسي، لكن أهم خاصية لهذه المرحلة هي خاصية البلوغ والتناسل والتوالد والإخصاب. (تر: جورج طرابيشي، 1986، ص44-45)

1-6-6-الخصائص الاجتماعية:

يتخلى المراهق عن التمركز الذاتي نحو اللاتمركز باتساع علاقاته الاجتماعية، أي: لا يكتفي المراهق بتلك العلاقات الأبوية التي كانت ترتبط بالأسرة، أو بعلاقات الصداقة والزمالة التي كانت تشده إلى المدرسة، بل يدخل في علاقات حميمة مع الغير، ويندمج في المجتمع، ويحضر بجسده في هذا العالم بتجارته الذاتية والموضوعية. ومن ثم، يربط المراهق علاقات كثيرة مع أبناء جنسه أو مع الجنس الآخر. وتكون علاقاته بأصدقائه ورفاقه وزملائه أما علاقة حميمة قوامها

المحبة والصداقة والتعاون، وإما علاقة عدوانية قائمة على التطرف والعنف والحقد، حسب تنشئته الاجتماعية وميوله النفسية.

وأكثر من هذا يبتعد المراهق عن أسرته نحو الآخر أو الغير، فيندمج في جماعات ديناميكية تعنى بالتنشيط الفني والأدبي والثقافي والرياضي، وينسلخ عن أسرته باحثا عن الاستقلالية، وامتلاك هويته الشخصية، بتحمل مسؤولية نفسه ماديا ومعنويا. (حمداوي، د.س، ص54)

بيد أنه مهما حاول المراهق الانفكاك عن أسرته، تبقى روابط العائلة متينة ورصينة ووطيدة، وما تنفك توجيهاتها تتحكم في الأنا الأعلى لدى المراهق، إذ لا يستطيع التخلص منها نهائيا. وقد عبر جيرزيلد (Jersild) عن هذه الحقيقة بقوله: "في الوقت الذي يحاول المراهق فيه توطيد أركان ذاته على مسرح الحياة الاجتماعية، فإن أثر الأسرة عليه وتأثره بها لا ينفكان يفعلان فعلهما فيطبعان ويطبعاه، وكثيرا ما يجد في نفسه الرغبة في أن يلجأ إلى أبويه ليستمد منهما التأييد الأخلاقي المعنوي والتعضيد العاطفي. والعملية بحد ذاتها في المواقف الاعتيادية الطبيعية هي ليست فسخ الروابط بالأسرة نهائيا، وإنما هي عملية ترجع فيها كفة علاقات المراهق الاجتماعية خارج نطاق الأسرة على ولائه لنظام الحياة في البيت الذي نشأ فيه أول مرة". (عبد العلي، 1970، ص84)

وعليه، تتسم فترة المراهقة بانفتاح المراهق على محيطه الاجتماعي تأقلما وتكيفا وتطبعا وتنشئة. ويعني هذا أن المراهق قادرا على الدخول في علاقات اجتماعية متنوعة مع الآخر، سواء أكانت علاقات صداقة أم زمالة أم حب... أي: يكون للمراهق، في هذه الفترة، ميل كبير إلى الجنس الآخر، بعد نمو جهازه التناسلي الجنسي، ونشاط الهرمونات الذكورية والأنثوية الناتج عن إفرازات الغدة النخامية.

وعليه، يتميز الطابع الاجتماعي للمراهقة بانفتاح البالغ على العالم اجتماعي أكبر من عالم أسرته المحدود، ومدرسته الضيقة، بإقامة علاقات وثيقة إما سلبية وإما إيجابية. (حمداوي، د.س، ص55)

1-7- النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة:

1-7-1-الاتجاه البيولوجي النفسي:

أهم رواد هذا الاتجاه ستانلي هول وفرويد، ويستند على التغيرات البيولوجية وعلاقتها بالنضج، فالمراهقة كمرحلة نمائية تعرف تغيرات بيولوجية عميقة وواضحة تنعكس بشكل واضح وكبير على سلوك المراهق، وعلى نظرة الآخرين له. إنها ميلاد جديد يتسم بالحيرة والضغوط والتغيرات السريعة كما يرى هول، وعلى إعلان بداية الوظيفة الجسمية التناسلية حسب آنا فرويد. فبالنسبة لهول المراهقة هي مرحلة مهمة جدا قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية ففي الوقت الذي تتحدد فيه الأدوار الاجتماعية، وتنمو فيه القيم من جديد بحيث تنمو قدرته على التفكير ويصبح التفاعل مع الافراد الآخرين أكثر وعيا ونضجا. ركز هذا الاتجاه على المحددات الداخلية للسلوك، فالتطور يكون من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج.

وتشير هذه النظرية إلى أن المراهقة تجربة البشرية كلها _من البدائية إلى فترات المعاناة والألم والجهد_ وتعتمد هذه النظرية على أساس بيولوجي، وتستند إلى وراثة الخصائص البيولوجية للجنس البشري التي تكمن في تركيب المورثات. (حجازي، 1985، ص39-40)

ويرجع فرويد نظريته إلى الغرائز الجنسية التي تظهر وتنكشف لأول مرة عندما يصل الطفل سن البلوغ ويضيف فرويد قائلا:" لقد علمتنا التجارب بأن عملية قولبة الإرادة الجنسية قبل وصولهم إلى سن البلوغ، بدلا من الانتظار والتريث حتى تنتهي العاطفة المدمرة". (ديدي، 1995، ص8)

1-7-2-الاتجاه الثقافي الاجتماعي:

يتزعم هذا الاتجاه بندكت وميد ويركز هذا الاتجاه على النمطية الاجتماعية وأثر أشكال الثقافة السائدة، في حين أن أزمة المراهقة تختلف في شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع لآخر، ومن حضارة لأخرى وإن المراهق يعكس في أزمته ظروف اجتماعية وحضارية معينة، لظروف بيولوجية ونفسية، فالأزمة لا تكون استجابة لتغيرات داخل الفرد نفسه، وإنما تكون نتيجة استجابة البقعة أي المجتمع والحضارة، ومن نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال دراسات لمارجيت ميد أولها عن المراهقات في مجتمع "سامو" وتبدأ ميد دراستها بتساؤل هام: هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاصفة وأزمة لا سبيل إلى تفاديها؟ تحيب ميد على التساؤل بالنفي، فالفتاة الصغيرة في "سامو" تختلف عن رفيقتها التي تمر بمرحلة النضج الجنسي في ناحية رئيسية واحدة، هي أنه يوجد عند الفتاة الأكبر سنا تغيرات جسمية لا توجد عند الأصغر، فليست هناك أي فوارق كبيرة في الوضع الاجتماعي تميز الفتيات المراهقات عن الفتيات اللواتي كنّ مراهقات منذ سنتين. (حجازي، 1985، ص41-45)

1-7-3-النظرية التاريخية والثقافية:

تهدف هذه النظرية إلى دراسة المراهقة في ضوء التحقيب التاريخي والثقافي، بتتبعها في مسارها النشوئي والارتقائي قصد فهم سيرورتها الزمانية والمكانية، ورصد أبعادها الثقافية. ومن أهم الأمثلة في هذا المجال كتاب (تحرير المراهق) لجيرار لوت (Gérard Lutte) الذي يقدم فيه صاحبه نقدا لسيكولوجية المراهقين والشباب، كما استعرض فيه مختلف النظريات التي اهتمت بالمراهقة، مع تقديم فهم تاريخي وثقافي للمراهقة في مختلف محطاتها السياقية. (Gérard Lutte, 1998, p7-8)

ومن ثم، فجاك لوت لا يعتبر المراهقة مرحلة تطورية مهمة في نمو شخصية الإنسان كما هو في المفهوم الكلاسيكي للمراهقة، بل يعدها فترة التبعية والخضوع والتهميش في مجتمع اللامساواة والربح المادي الذي يغيب فيه مبدأ احترام الإنسان، ومن هنا، فالمراهقة في فترة عنيفة بامتياز، تعيد لنا إنتاج الأفراد بالمواصفات نفسها: اختلاف بين الجنسين سيكولوجيا واجتماعيا، واختلاف الطبقات الاجتماعية واختلاف بين الأفراد الأصليين والمهاجرين والمعوقين... بمعنى أنها فترة الاستعداد للاختلافات أثناء مرحلة الرشد. (أحمد أوزي، 2000، ص29-30)

هذا وترتكز مقاربة جيرار لوت على ثلاثة مستويات متضافرة هي: المستوى العام للمراهقة، والمستوى الوسيط لأصناف المراهقة، والمستوى الحسي للأفراد، علاوة على رصد مختلف تجارب المراهقة الواقعية (المراهقة الحسية والملموسة)، باستعراض بعض القصص والتجارب والمقتطفات المعاصرة من حياة المراهقين. (عبد العزيز القوصي، 1978، ص232)

1-7-4-النظرية العضوية أو البيولوجية:

يعد ستانلي هول (Stanely Hall) أول من قارب المراهقة من وجهة نظر بيولوجية وعضوية في علاقتها بالمقترب السيكولوجي، اعتمادا على أفكار داروين ولامارك وروسو التطورية والبيولوجية، وقد خصص المراهقة بكتاب رائد، في جزأين كبيرين، سنة 1904م، حيث اعتبر المراهقة فترة عصبية في فترات الإنسان. وبالتالي، فهي بمثابة عاصفة أو أزمة وقلق وتوتر واضطراب، تترك آثار سلبية في نفسية المراهق، وأكثر من هذا فهي ولادة ثانية أو ميلاد نفسي جديد بسبب التغيرات العضوية والنفسية والانفعالية التي يمر بها المراهق. ولم يهتم ستانلي هول بالمؤثرات الاجتماعية أو البيئية المكتسبة، بل ركز بالخصوص على ما هو عضوي في علاقة تامة بما هو نفسي، لذا تقترب أفكاره كثيرا من آراء فرويد الذي ألف بحثا حول المراهقة سنة 1905م، حينما يشير إلى البلوغ والنضج الجنسي. (حمداوي، د.س، ص22)

1-7-5-نظرية التحليل النفسي:

تشكلت نظريات التحليل النفسي في ألمانيا منذ القرن التاسع عشر الميلادي، ويعد فرويد (Freud) من السابقين إلى تناول المراهقة بالتحليل النفسي، ضمن كتابه (خمسة مقالات حول النظرية الجنسية) الذي نشره سنة 1905م، إلا أن فرويد لا يستعمل مصطلح المراهق إلا قليلا، ويستعمل مصطلح البالغ عوض ذلك.

ومن ثم، يرى فرويد بأن المراهقة فترة من فترات الارتقاء النمائي التي يمر بها الإنسان، منذ أن كان طفلا حتى استوائه راشدا وبالغا. ومن ثم، فليست مرحلة المراهقة فترة مستقلة بنفسها أو ميلاد نفسي جديد كما يقول ستانلي هول ويونغ (Yung) وجان جاك روسو (J.J.Rousseau) بل هي فترة متصلة بالفترات السابقة. أي: مرتبطة بمرحلة الطفولة. ومن هنا، فالبلوغ الجنسي لدى المراهق هو تطوير للمراحل الجنسية التي كانت من قبل. بمعنى أن الطفل يمر، في العموم بثلاث مراحل جنسية كبرى: المرحلة الجنسية الطفلية الأولى المعروفة بالفمية، والشرجية، والقضيبية، والمرحلة الثانية التي تعرف بمرحلة الكمون الجنسي، ثم مرحلة البلوغ التناسلي. ويعني هذا أن فترة الكمون هي التي ساهمت في ظهور الفترة التناسلية، بعد نماء الأعضاء الجنسية لدى المراهق والمراهقة. ومن ثم، ليست هناك قطيعة بين مختلف المراحل التي يمر بها الطفل. لذا، قيل: إن الطفل أبو الرجل. أما من قال بولادة ثانية فقد وظف بلاغة غير مفيدة. (حمداوي، د.س، ص24-25)

وقد عمق كثير من الباحثين أفكار فرويد، أمثال: دوتش (Deutsh) وهورني (Horney) وآنا فرويد (Anna Freud)، كما تطورت أراء فرويد مع الفرويديين الجدد الذين تأثروا بالتصورات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، أمثال: بلو (Blos) الذي استفاد من العوامل النفسية والمجتمعية في دراسة المراهقة، وقد تناول بالدراسة مجموعة من المواضيع الجديدة، مثل: الاستمناء والحب

الأفلاطوني، ومجلات المراهقين، والرغبات الاستهوائية، والتكوين الذاتي، وريدل (Redl) الذش ركز على العوامل الاقتصادية والاجتماعية في دراسة المراهقة، وميلتز (Meltzer) الذي راجع نظريات فرويد، واعتبر أن مشكل المراهقين ليس هو المشكل الجنسي، بل هو المشكل المعرفي، وإيريكسون (Erikson) الذي درس المراهقة في خضم العوامل النفسية والبيولوجية والاجتماعية، ويرى بأن فترة المراهقة هي فترة الإحساس بالهوية مقابل اضطرابها. بمعنى أن المراهق يسعى جاهدا لإثبات هويته وشخصيته المستقلة داخل المجتمع. (Erikson,1972, p16)

- **خلاصة الفصل:**

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض المراهقة بمختلف أبعادها، انطلاقا من التعاريف حسب بعض العلماء الذين أعطوا تعاريف مختلفة للمراهقة إلا أنهم اشتركوا في نقطة واحدة ألا وهي أنها الفترة الحساسة التي تتشكل فيها شخصية المراهق، وصولا إلى الأقسام والمشكلات التي تواجه المراهق، مرورا بالخصائص والمراحل، انتهاء عند المقاربة النظرية للمراهقة.

ومن خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، استخلصنا إلى أن مرحلة المراهقة هي المرحلة التي تتبلور فيها شخصية المراهق، لذا لا بد من استثمار هذه المرحلة إيجابا، وذلك بتوظيف وتوجيه طاقات المراهق لصالحه شخصيا. وذلك لحساسية هذه المرحلة العمرية، إذ يعد تكوين شخصية الفرد له دور كبير في تشجيع المراهقين على التمادي في القيام بالسلوكيات العدوانية المنحرفة. ولمواجهة هذه الأزمة يتوجب فهم العوامل المؤدية إلى انتشار ظاهرة الجنوح، ويتوجب أيضا على الأسرة أن توفر الجو الملائم لنمو شخصيته وتوافقها مع البيئة.

الفصل الخامس: جنوح الأحداث.

- **تمهيد.**

1-جنوح الأحداث.

1-1-تعريف الجنوح.

1-2-تعريف الحدث.

1-3-تعريف الحدث الجانح.

1-4-أسباب الجنوح.

1-5-النظريات المفسرة للجنوح.

1-6-مظاهر الجنوح.

1-7-الرعاية التي تقدمها مراكز إعادة التربية للأحداث الجانحين.

1-8-الخطة العلاجية التي يقوم بها الأخصائيون.

- **خلاصة الفصل.**

الفصل الخامس: جنوح الأحداث.

- **تمهيد:**

تعد ظاهرة جنوح الأحداث من أكثر الظواهر الاجتماعية المنتشرة في العالم، حيث تزايد نسبة عدد الجانحين وتزايد الجرائم والعواقب الناتجة عن ذلك، جعلت كل الاتجاهات والتخصصات تبحث عن أسبابها وعوامل انتشارها، قصد دراستها وتفسيرها وتحديد تأثيرها على الفرد وعلى المجتمع، بغية الوصول لحلول تساعد في التقليل منها ومن نتائجها. وترتبط هذه الظاهرة بالمراهقة بما أنها أصعب مرحلة من المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، لما فيها من تغيرات تطرأ عليه وصعوبة تجاوز هذه المرحلة قد ينعكس سلبا على حياة المراهق. حيث يتعرض المراهق لجملة من التحديات، ويبدأ في استكشاف هويته الشخصية وتحقيق استقلاله. ومن بين هذه التحديات، قد يواجه المراهق صعوبات في التكيف الاجتماعي والاندماج في المجتمع، مما يزيد مدى احتمالية تورطه في سلوكيات منحرفة مثل: السرقة، الاعتداء، التحرش، الإدمان...

وللتوسع في هذا الموضوع سنتطرق من خلال هذا الفصل لدراسة وفهم ظاهرة الجنوح من خلال، تعريف الجنوح، أسباب الجنوح، المفسرة للجنوح، مظاهر الجنوح، وطرق التكفل بالمراهقين الجانحين.

1- جنوح الأحداث:

1-1-تعريف الجنوح:

يعرف المعجم الوسيط مصطلح الجنوح على أنه الإثم والجرم والميل إلى الإثم. (ناصر ميزاب، 2007، ص03)

ويشير Le Dictionnaire Encyclopédique إلى أن الجنوح هو مجموعة من المخالفات أو الجرائم التي تم اقترافها في مجال اجتماعي محدد. (Philippe Auzou et autres, 2005, P434)

وتعرفه موسوعة علم النفس على أنه مجموعة من الأفعال العدوانية والضارة المخالفة للقانون، ومتعددة الأبعاد التي تمس القواعد الاجتماعية وموانعها، والتي يمكن أن تظهر على شكل تجاوزات صغيرة، أو تتعدى ذلك إلى حد الدخول في اضطراب تفسي كإضراب الشخصية السيكوباتية أو اضطراب الشخصية الحدية. (Doran et Parot, 1991, P190)

واستعمل مصطلح الجنوح لأول مرة عام (1989) عندما فتحت أول محكمة للأحداث في الولايات المتحدة الأمريكية، ويعتبر الفرد جانحا إذا توفرت عدة شروط حددها القانون، ويدمج فيها السن، الجنس، وارتكاب أنواع الجنوح. (جويدة أوالبيسر، 1995، ص09)

1-2-تعريف الحدث:

أ- من الناحية اللغوية:

قد جاء في المعجم العربي الأساسي أن الحدث لغويا (حدث، حدوثا)، (الحداثة وحدوثا) جديدا عكس قديم (الحدث) أيضا الشاب، جمع أحداث وحدثان صغير السن (الحداثة) حداثة الأمر: أوله وابتداءه. (العايد أحدد، 1989، ص89)

وأشار غسان رباح إلى أن "الحدث يقصد به الشاب، فان ذكرت السن قلت: حديث السن وغلمان حدثان أي أحداث"، ومن ثمة، يفهم بأن الحدث هو الصغير في السن. (رباح غسان، 2003، ص15)

ب- من الناحية القانونية:

أشار عبد القادر قواسمية (1992) إلى أن التشريعات الحديثة درجت على تقسيم سن الحدث إلى مراحل تبعا لنمو الإدراك، حيث يكون إدراك الحدث منعدما أو ضعيفا أو كاملا، ويمكن إجمال تلك المراحل على النحو التالي:

- **مرحلة انعدام المسؤولية:** تبدأ من الثالثة عشر سنة (أي الفترة التي تبدأ بالولادة وتنتهي ببلوغ التمييز)
- **مرحلة المسؤولية المخففة:** تبدأ من الثالثة عشر سنة إلى الثامنة عشر، وهي المرحلة التي تبدأ ببلوغ سن التمييز وتنتهي ببلوغه سن الرشد الجزئي. (قواسمية عبد القادر، 1992، ص42)

واعتبر أن الحدث في القانون هو طفل أو شخص صغير السن يجوز بموجب النظم القانونية ذات العلاقة مساءلته عن جرم بطريقة تختلف عن طريقة مساءلة البالغ. (عونن أحمد، 2003، ص20)

1-3-تعريف الحدث الجانح:

أشار "عبد الرحمان العيسوي" في مؤلفه "سيكولوجية الجنوح" إلى التعريف اللغوي للحدث الجانح والذي يعرف على أنه الفشل في أداء الواجب، أو أنه ارتكاب الخطأ، أو العمل السيء، أو أنه حرق للقانون عند الأطفال الصغار. (عبد الرحمان العيسوي، 1984، ص23)

ومن الناحية النفسية يعتبر الحدث الجانح سلوكا غير سوي يسلكه الفرد تجاه نفسه أو تجاه الآخرين من أفراد المجتمع وله طابع الخطورة والاستمرار والتكرار، وليس رد فعل مؤقت لمشكلة

من المشكلات التي تواجه الحدث في حياته، بل نتيجة لاختلاف في نمو مكوناته الشخصية. (ناصر ميزاب، 2007، ص05)، فهو مرض يجب معالجته، ويتطلب ذلك إعادة تكيف الجانح بوضع تصميم ملائم بإعطاء أهمية للأسرة لأن التربية مسؤولية الوالدين. ويعود عدم تكيف الجانح لانعدام الأمن، والعوز العاطفي والمادي مما يجعله غير قادر على كبت توتراته، فالجنوح إذا قريب من العصاب بفارق واحد أن في العصاب الاضطراب يتواجد داخل الفرد في حين أن الجنوح هو خارجي موجه نحو المجتمع. (Alain Rideau, 1974, P83)

تعرف موسوعة علم النفس جنوح الأحداث من الناحية القانونية على أنه مجموعة من الأفعال والمخالفات التي يقوم بها الحدث، وتعرضه للوقوف أمام قاضي الأحداث ويصدر في حقه حكما قضائيا. (Sillamy,1999 , P76)

1-4-أسباب الجنوح:

1-4-1-العوامل النفسية والعقلية:

إن الأمراض النفسية والعقلية التي تصيب الأحداث أو تولد معهم متعددة ومختلفة ولها أهمية بالغة الخطورة في توجيه سلوك الحدث ودفعه نحو الانحراف.

ويمكن أن تعتبر الأمراض النفسية والعقلية عاملا استعداديا للجريمة ولكنه كامنا عند الحدث المصاب، وهذا العامل يمكن أن يظهر على شكل سلوك إجرامي للوسط الخارجي عندما تحرضه وتدفعه للظهور عوامل إجرامية أخرى.

ومن هذه الأمراض النفسية والعقلية: الضعف العقلي وما يرافقه من تعطيل للذاكرة سوء ظهر مع الولادة أو بعدها، الإصابات الدماغية المختلفة، والإصابة بالأمراض النفسية (كانفصام الشخصية، القلق، الاكتئاب، البارانويا، الهيستيريا، وغيرها، والتي غالبا ما يرافقها تقلب نفسي انفعالي وضعف في قوة الإرادة، فتحول دون اندماج الحدث المريض بها بالمجتمع، وقد تؤدي إلى

السلوك الإجرامي متى توافرت الظروف الملائمة له أو كنتيجة للمرض العقلي أو النفسي الذي يندفع به نحو هذا السلوك. (طبال وآخرون، 2021، ص22)

كثيرا ما تؤدي مشاعر الإحباط واليأس وخيبة الأمل، نتيجة الفقر والعوز والحاجة في الأسرة إلى انحراف الشباب واتباع السلوكيات السيئة، مثل السرقة لشراء ما يسد حاجته من الملابس والألعاب ووسائل الترفيه، وأحيانا شح الوالدين وبخلهما وتقتيرهما بالمصروف على أبنائهما، فالشاب ضمن هذه الأجواء الأسرية سيعاني من الحرمان المادي والعاطفي والرعاية والحب والحنان والعطف والحنان والتربية الحسنة، وهي من الضرورات النفسية الأساسية التي يجب أن تتوفر في الأسرة. لينشأ الشاب نشأة صالحة، تقيه من مخاطر الجنوح والشذوذ الاجتماعي. (ميخائيل يوسف، ص60)

وتتنوع مظاهر الجنوح عند الشاب فيبدي عدائية مفرطة تجاه محيطه الأسري ووسطه الاجتماعي على شكل تجاوزات مستمرة وتمرد وعصيان للأوامر والتوجيهات، ويقوم بالاعتداء على حقوق واملاك الآخرين، ويفتعل العراك والنزاعات مع أقرانه ويلحق الاذى بهم، وتبلغ عدوانيته حد تحطيم ممتلكات غيره، وإشعال النار في المنزل.

تشير الدلالات الإكلينيكية إلى أن مثل هؤلاء الأطفال يسلكون لا شعوريا ما يرغبه الآباء من سلوك منحرف وجانح، فعليه الجنوح يأتي من أبوين غير مسؤولين، يكسبون أبنائهم مسالك منحرفة وشاذة، فضلا عن قصور في الرعاية التي تجعل لغة الطفل وسلوكه بذيئا بمعنى تكون شخصية الطفل باحثة عن اللذة مرهونة بالنرجسية ولا تضع الآخر في الحسبان فهي تسعى فقط لإشباع حاجاتها المتدنية بصرف النظر عن القيم والقوانين والعادات والاعراف الاجتماعية، وهذا يكون نتيجة لقصور حاد في البنية الأخلاقية التي تنظم السلوك. (ميخائيل يوسف، ص61)

1-4-2-العوامل الخارجية:

أ- العوامل الاجتماعية:

- **الأسرة:**

أشارت دراسات عديدة على أهمية العوامل الأسرية في ظهور السلوك الجانح، تلك التي تتعلق بالنماذج السيئة التي يتلقاها المراهقون من أوليائهم، كالقسوة والعقاب البدني مع درجة كبيرة من العداء نحوهم، كما تتصف هذه الأساليب التربوية بعدم الثبات في المعاملة، هذا ما يجعل المراهق يكون نظرة سلبية عن نفسه مسببا له مشكلات سوء التوافق النفسي والاجتماعي التي تظهر مستقبلا على شكل سلوكيات منحرفة، ومعادية للمجتمع. (Doyan et Bussière, 1999, P21)

كما توصلت أبحاث أخرى إلى فقدان الوالدين أو انعدام أحدهما أو عيش الطفل في عائلة غير حقيقي، وانعدام الاتصال العائلي والاجتماعي بالنسبة يعتبر من بين الأساليب الرئيسية التي لا حث إلى القيام بسلوكيات عدائية لا اجتماعي، تدخله فيما يسمى بالسلوك الجانح، لأن اجتماع هذه العوامل أو أحدهما يكفي لاضطراب نمو الهوية الفردية وبالتالي التقمصات الاجتماعية هي التي تلعب دور كبيرا في تكيفه مع متطلبات المحيط الخارجي. (محمد أجراد، 1992، ص61)

- **المدرسة:**

فالمدرسة تعتبر المؤسسة الاجتماعية التي تأتي في الدرجة الثانية بعد الأسرة من حيث الأهمية نظرا لتأثيرها المباشر على الطفل ودورها في رعايته وتعليمه وتربيته وتأهيله ليكون عضوا صالحا في المجتمع.

إلا أنه قد يكون لهذه المدرسة دورا سلبي في شخصية الطفل، من خلال إهمال شخصية التلميذ وعدم الاكتراث لمواهبه وقدراته وعدم تنميتها أو تهميشها والشدة في المعاملة التي يمارسها

المدرس على تلاميذه واستخدام الضرب والعنف كأسلوب من أساليب التربية والتوجيه. (طبال وآخرون، 2021، ص29)

- **الصحبة السيئة:**

لا شك أن رفاق السوء يلعبون دورا كبيرا في دفع الحدث نحو الانحراف ذلك لأن السلوك المنحرف ما هو إلا سلوك متعلم من البيئة المحيطة بذلك الحدث. (حيدر وليد، ص247) عندما يختلط الحدث بالمنحرفين من الأصدقاء، فإنه يتعلم منهم طرق الانحراف وتقنيات الجريمة ويسير على خطاهم في الإجرام، إلا إذا كان هذا الطفل حسن التربية والسلوك والنشأة، فعندئذ يقل تأثير هؤلاء عليه وقد نجده يأخذ بالابتعاد عنهم وبالتالي نجاته من الانحراف.

وقد بينت الدراسات أن الجنوح جمعي وليس فرديا. فالشاب لا يقوم بتنفيذ أعمال منحرفة كالسرقة والنشل وعمليات التهريب وغيرها بمفرده، بل بعمليات جماعية شبه منظمة على شكل عصابات بالتعاون مع أقرانه. من هنا تأتي أهمية الرفقة الصالحة للشاب واختياره لأصحابه من أهل الصفات الحميدة. (عبد الخالق جلال الدين، 1999، ص45)

ب- العوامل الثقافية:

- **وسائل الإعلام والصحافة:**

تلعب وسائل الإعلام دورا فعالا في تهذيب الطفل وتربيته وتعليمه وتعميق القيم الأخلاقية والمثل العليا لديه من خلال ما تبثه له من برامج تربوية وتعليمية تنهض بمستواه الثقافي والفكري والخلقي وإذا لم توجه هذه الوسائل التوجيه السليم فإن آثارها ستظهر جلية في سلوك الحدث وتصرفاته. (مصطفى عبد الحسيب، 2003، ص5)

فالصحافة تلعب دورا هاما في توجيه الطفل نحو سلوك طريق الانحراف من خلال تصويرها الشيق لوقائع الجريمة، وتصوير الجريمة بأنها أمر طبيعي وذلك بتكرار ذكر الجرائم ووصفها وصفا

دقيقي ومشوقا وتصوير سهولة ارتكابها وبراعة إفلات المجرمين من العقاب وتفننهم في خرق القانون وتجاوزه، الأمر الذي يجعل منها عاملا ذي أثر سيء على الأطفال نظرا لأنهم شديدي الحساسية والتأثر. (طبال وآخرون، 2021، ص33)

1-5- النظريات المفسرة للجنوح:

1-5-1- النظرية البيولوجية:

يعتبر باحثوا هذا الاتجاه أن التكوين البيولوجي للفرد هو بمثابة المحدد الرئيسي للسلوك، فيستعملون مصطلحات كالتركيب الجسماني، بنية الملامح الخاصة...إلخ لتفسير السلوك الانحرافي والعود إليه.

فالمجرم ينشأ بحتمية بيولوجية، وسلوكه المضاد للمجتمع ينتقل عن طريق الوراثة من أسلافه. (فوزية عبد الستار، 1985، ص39)، هذا ما أوضحه (لمبروزو Lombroso) الذي يعتبر المؤسس العلمي لهذا الاتجاه، فلقد قام بوضع نظرية عن المجرم بالفطرة وفكرة الارتداد (العود) التي بناها على أساس أن المجرم ما هو إلا نمط أو نوع معين من أنواع البشر يتميز بملامح عضوية خاصة وسمات خاصة هي نفسها عند الإنسان الأول أو المخلوقات البدائية.

فلقد وضع لمبروزو مجموعة من الخصائص التي يرى أنها تميز المجرم عن غيره، والتي تتمثل في بعض السمات في الملامح: كالرأس الضخم والملامح غير المستوية والعدوانية.

وهذا يختصر بالقول أن الجريمة كما يراها لمبروزو هي استعداد حيواني موروث يدفع الإنسان إلى ارتكاب الإجرام بحتمية بيولوجية طاغية لا تترك للظروف الاجتماعية والبيئية الحسنة التي يعيشها الشخص أي مجال لتعديل الحتمية نحو ارتكاب الجريمة رغم جهود السلطات المختصة لعلاجها. (صالح بن محمد آل رفيعي، 2002، ص35)

1-5-2-النظرية التحليلية:

يرى العالم النمساوي فرويد (Freud) إن ظاهرة الانحرافات الاجتماعية في البشر، تكون نتيجة صراع مستمر في نفوس الأشخاص نتائج عن حالات مرضية نفسية والتي تتمثل في الاختلالات الغريزية والعواطف المنحرفة والأمراض النفسية.

فيرى فرويد أن شخصية الفرد تتأثر إلى حد كبير بالعوامل النفسية التي تتكون خلال مرحلة الطفولة، إذ تبقى رواسب هذه المرحلة عالقة بشخصية الفرد وتصبح دافعا لا شعوريا لسلوكه وتصرفاته، فالجريمة تعبير عن طاقة غريزية لم تجد لها مخرجا اجتماعيا، فأدت إلى سلوك لا يتفق والأوضاع التي يسمح بها المجتمع. (أكرم نشأة، ص16)

أي أن السلوك الإجرامي أو بمعنى آخر الخروج عن القانون، هو في الحقيقة رد فعل انفعالي من الفرد كنتيجة لدوافع فطرية عامة، ورغبات عنيفة خاصة تحتاج إلى الإشباع بل أنها تلح على الفرد إشباعها. وهذا حسب عناصرها وهي:

- الدوافع ومدى قوته.
- الوسائل الميسرة لإشباعه سواء كانت عادية أو شاذة.
- الحالة الانفعالية ومدى شدتها. (عبد العظيم نصر، 2005، ص25)

وبهذا يظهر الشذوذ الناجم عن عدم القدرة في التحكم بالضغط الحادث من هذا التوتر النفسي.

1-5-3- النظرية السلوكية:

تدور هذه النظرية على التعلم، فالاضطرابات النفسية هي عادات سيئة اكتسبها الفرد عن طريق مبادئ التعلم، ومتى تكونت هذه العادات فإنها تنزع إلى التكرار والثبات وفقا لمبدأ التدعيم لأنها تعمل على خفض التوتر، كما أنها تميل إلى التعليم، أي تثيرها مواقف أو مثيرات مشابهة

للموقف الأول. (جويدة أولبيسر، 1995، ص80)، بمعنى أن السلوك الشاذ هو تعلم خاطئ حدث في محيط اجتماعي محدد، فعلى المعالج أن يعدل في المحيط لكي يتغير السلوك (أجراد محمد، 1992، ص57)

ذهب "واطسون" في تفسيره للسلوك إلى العوامل البيئية المكتسبة ويقول في هذا الصدد "أعطوني خمسة أطفال، أجعل من الأول طبيب ومن الثاني محامي، ومن الثالث مجرما..."، فالأمر كله يعود إلى المثيرات الخارجية البيئية، والسلوك ليس إلا رد فعل عن مثيرات متنوعة يتلقاها الشخص من المحيط الخارجي.

يقول "سوترلاند" في هذا الميدان بأن السلوك الجانح متعلم وهو وليد المؤثرات الخارجية، تعلمها الشخص من الجماعة الجانحة التي ينتمي إليها، أما (دولارد 1939) يرجع الجنوح إلى الإحباط حيث يفترض وجود علاقة متينة بين السلوك الجانح والإحباطات النفسية الاجتماعية التي يتعرض لها في حياته اليومية، وأن السلوكيات العدوانية سوف تصبح سلوكيات متعلمة يتصرف بها الفرد بدون وجود إحباط، وهذه الحالة حسب باندورا (Bandura 1973) تكون نتيجة للتعلم الاجتماعي الذي يحدث عن طريق ملاحظة النموذج والتجربة. (أجراد محمد، 1992، ص90)

1-5-4-النظرية المعرفية:

جاءت النظرية المعرفية كرد على النظرية السلوكية، هذا ما أدى بها إلى الوقوع في جدل منهجي ونظري مع المعرفيين الذين لا يؤمنون بالعلاقة الميكانيكية المباشرة بين السلوك والمحيط الخارجي، حيث يذهبون إلى أبعد من ذلك ويعتبرون أن السلوك تؤثر فيه عوامل أخرى مثل طريقة التفكير، المعتقدات والتوقعات التي تؤثر على السلوك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، فإن كان لدى الشخص على سبيل المثال معتقدات سلبية على نفسه فكثيرا ما تكون سلوكياته سلبية، والعكس صحيح عندما تكون لديه معتقدات إيجابية، حيث يؤدي ذلك إلى القيام بسلوكيات فعالة وإيجابية. (أجراد محمد، 1992، ص57)

فحسب باندورا أغلب السلوكيات الإنسانية هي سلوكيات متعلمة بالملاحظة عن طريق ما يسمى بالنمذجة، فمن خلال ملاحظة الغير يكون الفرد فكرة عن طريق تكوين سلوكيات أخرى.

1-6- مظاهر الجنوح:

أ- العدوان:

وهو يرادف السلوك العدواني، وقد يكون العدوان جسمانيا، يشمل أنشطة تدميرية مثل الضرب والعض والخدش أو لفظيا، يشمل الصياح والسباب والألفاظ النابية وتهديد الغير، ويمكن تلخيص أسبابه لدى الأطفال فيما يلي:

- رغبة الطفل في جذب الانتباه، واستعراض قوته.
- توفير الحماية للنفس، النابع من الشعور بعدم الأمان، واللجوء إلى العدوان كدفاع.
- التأثر بالشخصيات الخرافية العدواني، في الأفلام والمسلسلات.
- الإحباط المتواصل.
- الغيرة.
- التهاون من الوالدين وتسامحهما، إزاء سلوكه العدواني. (موسوعة مقاتل الصحراء، ص02)

ب- الكذب:

هو إخبار الآخرين بما يعرف الشخص، أنه مخالف للحقيقة أو التزييف المتعمد بقصد الغش والخداع ولا يوجد ذلك في طفل قبل الخامسة لأنه لا يميز الحقيقة من الزيف، ولا يستوعب القيم النسبية مثل الكثير والقليل استيعابا تاما. (ميخائيل يوسف، ص61)

ت- السرقة:

وهي عرض شائع في الطفول، على الرغم من ندرة ظهورها، بسبب تردد أولياء الأمور في مناقشة سرقات أطفالهم، أو الافصاح عنها. وأسبابها ما يلي:

- نقص الإحساس بحقوق الملكية.
- العدوانية.
- محاولة استعادة الأم المفقودة
- الرغبة في الامتلاك
- رشو الأصدقاء، بغية كسب عطفهم وتأييدهم أو لتجنب سخريتهم.
- استعادة اعتبار الذات.
- هوس السرقة (Kleptomania). (سلامة محمد، غباري محمد، 2002، ص34)

ث- التقلبات المزاجية:

وهي انفجارات من الغضب، أكثر حدوثا بين الأطفال الصغار، ولاسيما خلال سنواتهم الأربع الأولى، إذ يلقون بأنفسهم على الأرض، ويضربون بأرجلهم ويصيحون، وقد يصاحبها إمساك عن التنفس وقد تستمر بعد سن دخول المدرسة إذ يعتاد الطفل تحقيق رغباته، بوساطة تلك الانفجارات المزاجية، ويصبح غير قادر على تحمل الإحباط. (ميخائيل ابراهيم، 1991، 102)

ج- الهروب من البيت أو المدرسة:

وقد يعبر عنه بالذهول وقد يكون بسبب حب المغامرة أو بسبب أن البيت غير مريح، وأحيانا يذهل الصغار والمتخلفون عقيلا دون قصد منهم، ومن أهم أسباب الهروب، الغضب والاستياء من الوالدين أو الخوف بسبب تهديد بعقاب، أو نواع بين الأبوين، أو صراع بين إخوته أو كرهه للمدرسة. ومعظم الذين يهربون من منازلهم عادة يتجولون غير بعيد من منازلهم، وعندما تنفذ نقودهم فإنهم يعودون ولكنهم يهربون ثانية عند حدوث موقف غير مريح في المنزل. (شحيمي أيوب، 1994، ص161)

وهناك هروب من أداء الواجب من دون إذن، سواء في البيت أو المدرسة أو أي مكان آخر. وقد يكون هروب الطفل من المدرسة رغبة في شيء آخر مثل اللعب أو التجوال في الشوارع ما

يجعله غالبا يعاني نقصا في التحصيل الدراسي ويفشل في دراسته، مما لا يحقق إشباعا في الذهاب للمدرسة. (طبال وآخرون، 2021، ص43)

1-7- الرعاية التي تقدمها مراكز إعادة التربية للأحداث الجانحين:

أ- الرعاية التعليمية:

تهدف الرعاية التعليمية إلى بناء مستقبل الأحداث في الحياة الخارجية، إضافة إلى ذلك، فتعليم الأحداث يسمح باستئصال أحد عوامل الانحراف فيهم وهي الأمية، خاصة بعد أن كشفت دراسات علم الإجرام عن وجود علاقة بين الأمية والانحراف، حيث يقع الأحداث المنحرفون في معظم بلاد العالم في مستوى متدني من التعليم، ومنه فإن مع المنحرفين من الفاشلين دراسيا، لذلك نجد أنه يوجد في كل المؤسسات الإصلاحية فصول دراسية يلتحق بها نزلاء المؤسسة ضمن النشاط اليومي. (طبال وآخرون، 2021، ص 131)

فالتعليم يساعد على تنمية المبادئ والقيم الأخلاقية السامة، مما ينعكس على شخصية الحدث سواء من حيث التكيف الاجتماعي داخل المؤسسة أو خارجها، أو من حيث الإحاطة بالمشاكل الاجتماعية والأساليب الصحيحة لحلها، والتغلب عليها دون اللجوء للسلوك الانحرافي. (جلال عبد الخالق، 1995، ص248)

وتتولى كل مؤسسة توفير نوع التعليم ومحو الأمية اللازمة بما يتفق مع مستوى الاحداث وأعمارهم، وتعمل المؤسسة على مراعاة الاجراءات اللازمة ليتسنى إنشاء فصول دراسية بها، ويجوز أن يلتحق الأحداث بالمدارس الخارجية في حالة ارتكاب الحدث لجنحة وهو مازال يزاول دراسته على أن تتحمل المؤسسة المصروفات اللازمة. (خيري خليل، 1998، ص301)

ب- الرعاية النفسية:

تماشيا مع الاتجاهات العلمية الحديثة والتي تؤمن بالفروق الفردية في القدرات والميول والاستعدادات ومستوى الذكاء، وحتى يكون توجيه ومعاملة الأحداث بالمؤسسة قائما على الأسس العلمية يجب أن تزود كل مؤسسة بوحدة نفسية، ومكتبة تضم مجموعة من الاختبارات السيكولوجية للقياس، إلى جانب اختبارات القدرات والتحصيل وأن تسجل جميع هذه الفحوص في استمارة سيكولوجية تتابعية للحدث منذ بداية إيداعه في المؤسسة، ويجوز الاستعانة بالأخصائيين والعيادات النفسية في هذا المجال. (جلال عبد الخالق، 1995، ص239)

وعموما تختصر رسالة القسم النفسي في مؤسسات الاحداث الجانحين بإجراء اختبارات الذكاء، والاختبارات النفسية وذلك بغرض استبعاد من يعجزون عن التكيف، ويعمل القسم النفسي على توزيع الأحداث على المهن المختلفة حسب احتياجات كل مهنة من مستوى الذكاء وقدرات واستعدادات مهنية. (سيد فهمي، 2001، ص223)

كما تعمل هذه المراكز عقد اجتماعات ارشادية جماعية لعلاج الأحداث، وتحويل الحالات التي تحتاج إلى خدمات متخصصة إلى العيادات المركزية ويبقى الأخصائي النفسي على اتصال مع الإدارة من أجل مراقبة الحدث وتوجيه المربيين إلى الأساليب الواجب اعتمادها في تربيته. (علي جعفر، 1996، ص 343)

ت- الرعاية الصحية:

تعمل المراكز على توفير الرعاية الطبية للأحداث عن طريق الكشف الطبي عليهم فور وصولهم المركز، والكشف الدوري، حيث يوجد بكل مؤسسة قسم طبي يرأسه طبيب للإشراف على الناحية الصحية يساعده جهاز فني من الحكيمات والممرضات، ويقوم القسم الطبي بنشاط كبير في ميدان الطب الوقائي والعلاجي، هادفا إلى وقاية نزلائها من الأمراض وعلاج ما يظهر منها (سيد فهمي، 2001، ص223)

بمجرد التحاق الحدث تعطى له ثياب جديدة ويوجه إلى الحمام ثم إلى العيادة، ليقوم بجملة من الفحوصات، حيث يوقع عليه الكشف الطبي العام لمعرفة الأمراض التي يكون مصابا بها من أجل علاجه.

والرعاية الصحية لا تقتصر على علاج المرضى من الأحداث، بل تمتد لتشمل اتخاذ الاحتياطات الضرورية لوقايتهم من المرض، وذلك يعني أن الرعاية الصحية تتضمن أساليب وقائية وعلاجية أخرى. (طبال وآخرون، 2021، ص133)

ففيما يخص الأساليب الوقائية للرعاية الصحية، فنبدأ بمبنى المؤسسة، إذ يجب أن يتوفر فيه جميع الاحتياطات والشروط الصحية، كما يجب أن تتوفر المرافق الصحية الكافية في أماكن متعددة من المؤسسة، والاهتمام بنظافة جميع أماكن المؤسسة. (جلال عبد الخالق، 1995، ص236)

ث- الرعاية الاجتماعية:

تبدأ الرعاية الاجتماعية للحدث باستقباله في المؤسسة، إذ يقوم الأخصائي الاجتماعي باستقبال الحدث، ويحاول عن طريق تكوين علاقة مهنيو بينه وبين الحدث لإزالة المخاوف وإعادة الثقة والطمأنينة إلى نفسه، وتهيئته للاندماج في حياته الجديدة.

وحتى يؤدي الأخصائي الاجتماعي مهمته بنجاح، فإن عليه دراسة ظروف الحدث وأحواله والتعرف على مشاكله مستعينا في ذلك بأسلوب المقابلة التي يجرها معه، وكذلك المقابلات التي يجريها مع أفراد أسرته، كما يركز الأخصائي اهتمامه بدراسة طبيعة الانحراف ذاته، ودراسة شخصية وبيئة الحدث. (جلال عبد الخالق، 1995، ص246)

وتوضع برامج النشاط الاجتماعي التي يشرف على تنفيذها الفنيون من الأخصائيين الاجتماعيين والرياضيين بقصد إعادة تأهيلهم اجتماعيا وإعدادهم للعودة إلى الحياة في المجتمع

من جديد، وفي سبيل تحقيق التكيف الاجتماعي يعيش الأحداث في المؤسسة في صورة أقرب ما تكون إلى الحياة في المجتمع. (علي جعفر، 1996، ص345)

1-8- الخطة العلاجية التي يقوم بها الأخصائيون:

1-8-1-العلاج الاجتماعي النفسي للحدث:

إن الفكرة الأساسية التي تقوم عليها فلسفة العلاج في العصر الحديث هي اعتبار الحدث شخصا مريضا يجب علاجه لا مجرما يستحق العقاب، وذلك قصد تحقيق تكيفه مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وفيما يخص عملية التدخل العلاجي، فإنها تركز على الجوانب الذاتية والبيئية للحدث، وذلك على النحو التالي: (طبال وآخرون، 2021، ص144)

أ- العلاج الذاتي للحدث:

ويشمل العلاج الخاص بشخصيته الحدث على مجموعة من الأساليب هي:

- تدعيم ذات الحدث: وذلك بإزالة المشاعر السلبية المرتبطة بمشكلته كالخوف والغضب والعداء والشعور بالذنب، وذلك من خلال أساليب التعاطف والتفريغ الوجداني.
- تعديل استجابات الحدث للموفق خاصة استجاباته السلبية والعدوانية، وسلوكه الاندفاعي في التفكير غير المنطقي، من خلال أساليب النصح والتفحص.
- تعدي عادات الحدث: وذلك باستخدام أسلوب العلاج السلوكي من خلال عمليات تعليمية وتبصيرية (من تنبيه وتوضيح وإقناع وتدعيم...). (السيد فهمي، 2001، ص153)

ب- العلاج البيئي:

وينقسم إلى:

1-خدمات مباشرة: وتقدم للحدث سواء من طرف المؤسسة أو من موارد البيئة، ومن هذه الخدمات:

- تحويل الحدث إلى جهات الاختصاص، وذلك في حالات المرض جسميا كان أو نفسيا (الرعاية الطبية والنفسية) لتبذل له الجهود العلاجية المناسبة.
- توفير الرعاية اللاحقة للحدث عن طريق برامج التدريب المهني والتشغيل في مصانع البيئة الخارجية، وعلاج ما يعانونه من صعوبات ومشكلات، وذلك بتتبعهم وتوجيهم حتى يتم تكيفهم مع البيئة الخارجية.
- مساعدة بعض الأحداث المستقرين سلوكيا والمستعدين عقليا لتكملة تعليمهم في المدارس خارج المؤسسة. (جلال عبد الخالق، 1995، ص281)

2-**خدمات غير مباشرة:** وتهدف إلى تعديل اتجاهات المحيطين بالحدث (كالوالد أو زوجة الأب، أو الوصي...) وذلك في الحالات التي تظهر فيها أن مسؤولية انحراف الحدث تقع على هؤلاء. (السيد فهمي، 2001، ص154)

- **خلاصة الفصل:**

لقد تطرقنا في هذا الفصل لظاهرة جنوح الأحداث، حيث أصبحت تمثل هذه الظاهرة تحديا اجتماعيا ونفسيا هاما يؤثر على المراهقين خاصة والمجتمع عامة.

تناولنا أيضا مجموعة من الأسباب والعوامل، التي تؤدي إلى الجنوح، تشمل هذه العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والتربوية، يتأثر المراهق بالعديد من العوامل الخارجية مثل النمط التربوي، الأسرة، العلاقات، الضغوط المدرسية وأيضا تأثيرات وسائل الإعلام والثقافة.

وأيضا تطرقنا إلى مجموعة من النظريات التي تفسر ظاهرة جنوح الأحداث مثل: النظرية البيولوجية، نظرية التحليل النفسي، النظرية المعرفية والنظرية السلوكية، وكل نظرية اهتمت بدراسة البعد الذاتي لشخصية المراهق وتفسير سلوكه والأسباب التي أدت إلى ظهور هذا السلوك.

لذلك من المهم أن نعمل على تسليط الضوء على أهمية التدخل المبكر والتوعية بهذه الظاهرة ويجب أن تكون الجهود المبذولة متعددة الأطراف ومتكاملة لضمان فرص نجاح الشباب وضمان مستقبلهم.

الجانب التطبيقي

الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة

- **تمهيد.**

1-الدراسة الاستطلاعية.

2-صعوبات الدراسة.

3-منهج الدراسة.

4-حدود الدراسة.

5-عينة الدراسة.

6-أدوات الدراسة.

الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة.

- **تمهيد:**

تعتبر الدراسة الميدانية ركيزة البحوث العلمية، إذ أن أي دراسة ميدانية لا تخلو من الجانب التطبيقي، الذي بدوره يساعدنا في دراسة الجانب النظري ويمكننا من الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوق فيها، وكل ذلك من خلال اختيار المنهج المناسب والأدوات المناسبة لدراسة الظواهر وتفسيرها.

وبعد أن تطرقنا للجانب النظري، سنتطرق في هذا الفصل إلى منهج الدراسة المستخدم، المجال الزماني والمكاني للدراسة، عينة الدراسة وشروط اختيارها، أدوات الدراسة المستخدمة، وإضافة إلى الصعوبات التي واجهناها أثناء الدراسة.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله، وذلك لما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها، إذ تهدف الدراسة الاستطلاعية إضافة للتحقق من أدوات البحث إلى تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته، وتجميع الملاحظات والتعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه. (محي الدين مختار، 1995، ص48)

وبناء على ذلك وقبل البدء في إجراءات الدراسة الأساسية سوف نحاول القيام بدراسة استطلاعية الهدف منها ما يلي:

- التأكد من أن الظروف بالمؤسسة تسمح بتطبيق أدوات جمع البيانات.
- التعرف على مكان إجراء الدراسة الميدانية.
- التعرف أكثر على عينة البحث.
- التحقق من صحة أدوات جمع البيانات ومدى صلاحيتها.
- اكتشاف العراقيل والصعوبات التي يمكن أن نواجهها لتفاديها وتجاوزها.

وبما أن الدراسة كانت من أجل التعرف إلى الجانب الميداني للدراسة، قمنا بزيارة "المركز المتخصص بإعادة التربية" في ولاية المدية، وكان ذلك في شهر جانفي 2023. حيث توجهنا إلى إدارة المركز بعد ما أخذنا الموافقة من إدارة الجامعة، وبعد موافقة إدارة المركز قمنا باختيار العينة، وذلك بالمساعدة من قبل المختصين داخل المركز.

2-صعوبات الدراسة:

- المستوى التعليمي المنخفض للحالات الذي جعلنا نجد صعوبة في تطبيق المقياس.
- بعد المسافة بين المركز والجامعة التي ندرس فيها.
- سمح لنا بإجراء مقابلة واحدة فقط مع الحالات.

3-منهج الدراسة:

تقتضي طبيعة الدراسة اختيار وتحديد منهج يتناسب معها ويخدمها في تحليل وتفسير نتائجها.

وفي هذه الدراسة قمنا باختيار المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، بما أنه أكثر المناهج التي تتلاءم مع موضوع دراستنا ومتغيراتها وبصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية وموضوعية.

وغالبا ما يعد هذا المنهج الإمكانية الوحيدة في الدراسة الفردية خاصة في علم النفس المرضي، ويعتمد في بناء شخصياته على قواعد ناتجة عن ملاحظات الفاحص نفسه، أو عن ملاحظات فاحصين آخرين توصلوا إلى نفس النتائج. (P , Pichot et Delay, 1969, p10)

والمنهج العيادي يعتمد على الملاحظة المعمقة للأفراد الذين يواجهون مشاكل معينة، والتعرف قدر الإمكان على ظروف حياتهم بغية التوصل إلى تأويل كل واقعة في ضوء كل الوقائع الأخرى، ذلك أن الكل يشكل مجموعة ديناميكية لا يمكن تبسيطها دون تبريرها. (الوافي، 2003، ص65)

4-حدود الدراسة: الحدود المكانية، الزمانية، والبشرية:

4-1-الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في المركز المتخصص بإعادة التربية بولاية المدية.

4-2- الحدود الزمانية: منذ بداية شهر فيفري 2023 لغاية شهر ماي 2023.

4-3-الحدود البشرية: المراهقين الجانحين.

5-عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بطريقة قصدية، تكونت من مجموعة من المراهقين الجانحين متواجدين في مركز إعادة التربية بولاية المدية مع توفر الشروط التالية:

- أن يكون المراهق يتراوح سنه بين 14 و18 سنة وهو السن المحدد لتواجده في مركز إعادة التربية.
- أن يكون المراهق قام بجنحة وفق ملفه بمركز إعادة التربية، بغض النظر عن نوعها. ضرب، حيازة مخدرات، تعاطي، اغتصاب، سرقة...
- أن يكون الجانح في مركز إعادة التربية، وهذا وفقا لأمر قاضي الأحداث.

- **خصائص عينة الدراسة:**

الجدول رقم (01) يوضح خصائص العينة.

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي	مدة الحكم	الجنحة
الحالة (أ)	ذكر	16	الثانية متوسط	شهر	محاولة سرقة بتعدد
الحالة (ف)	ذكر	16	الثانية متوسط	مؤقت	العرض على الغير مؤثرات عقلية بغرض الاستهلاك الشخصي.
الحالة (ن)	ذكر	17	أولى ثانوي	شهرين	حمل سلاح، وجنحة السرقة
الحالة (ط)	ذكر	17	أولى ثانوي	إلى لغاية بلوغه سن الرشد	حيازة المخدرات بغرض البيع
الحالة (ر)	ذكر	17	الخامسة ابتدائي	مؤقت	العرض على الغير مؤثرات عقلية بغرض الاستهلاك الشخصي.
الحالة (ز)	ذكر	17	الخامسة ابتدائي	مؤقت	العرض على الغير مؤثرات عقلية بغرض الاستهلاك الشخصي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01): أن عينة الدراسة تكونت من مجموعة من المراهقين الجانحين (06 حالات)، تتراوح أعمارهم ما بين 16-17 سنة، مستواهم الدراسي كان متوسط (حالتين في الخامسة ابتدائي، وحالتين في الثانية متوسط، وحالتين في الأولى ثانوي). معظم الحالات كانت مدة حكمهم مؤقتة، تمثلت جنحهم في السرقة بتعدد وحمل سلاح، العرض على الغير مؤثرات عقلية بغرض الاستهلاك الشخصي، وحيازة المخدرات بغرض البيع.

6-أدوات الدراسة:

5-1- المقابلة:

وتعرف المقابلة، بأنها عملية مقصودة، تهدف إلى إقامة حوار فعال بين الباحث والمبحوث أو أكثر، للحصول على بيانات مباشرة ذات صلة بمشكلة البحث، والمقابلات العلمية يجب أن تكون هادفة ومحددة الهدف.

المقابلة أداة هامة للحصول على المعلومات، وهي تتكون من أبسط صورها في مجموعة من الأسئلة والبنود التي يقوم الباحث بإعدادها أو طرحها على المبحوث ثم يقوم بتسجيل المتحصل عليها قبل تحليل وتفسير محتواها. (محمد يزيد لرينونة، 2015، ص59-50)

- ويتضمن دليل المقابلة نصف الموجهة الذي أعددناه المحاور التالية:

❖ **دليل المقابلة:**

- **المحور الأول: البيانات الشخصية.**
- **المحور الثاني: سبب الدخول لمركز إعادة التربية.**
- **المحور الثالث: تاريخ الحالة.**
- **المحور الرابع: الدراسة والعلاقات الاجتماعية.**

5-2-مقياس مستوى النرجسية:

6-2-1-وصف المقياس:

تم إعداد مقياس مستوى النرجسية من طرف الباحثة بن جديدي سعاد وفقا للإجراءات التالية.

6-2-2-الهدف من المقياس:

هو قياس مستوى النرجسية لدى الفرد بهدف التعرف على النرجسية كسمة من سمات الشخصية أي النرجسية السوية، ولا يقصد بها النرجسية كاضطراب في الشخصية، فهو مقياس غير تشخيصي ويتكون المقياس في صورته الأولية من (45) عبارة موزعة على خمسة أبعاد هي:

(الاستعراضية، الغرور، التفوق، السلطة، الاستغلالية،) يحتوي كل بعد على تسعة عبارات ورتبت هذه العبارات بشكل منتظم بحيث تأتي العبارة الأولى من البعد الأول والعبارة الثانية من البعد الثاني والعبارة الثالثة من البعد الثالث، وهكذا حتى استكمال ترتيب جميع بنود المقياس.

وحدد نمط الاستجابة من خلال ما يجيب عليه المبحوث وذلك بوضع علامة × على إحدى الخيارات (تنطبق تماما، تنطبق أحيانا، لا تنطبق).

6-2-3-تحديد أبعاد المقياس:

اعتمدت الباحثة في إعدادها للمقياس على عدد من مقاييس النرجسية الأجنبية والعربية لتحديد أبعاد المقياس. والجدول التالي يوضح المقاييس التي تم الاعتماد عليها:

جدول(02) يوضح المقاييس التي تم الاعتماد عليها لبناء مقياس مستوى النرجسية.

	عدد العبارات	المصمم	السنة	الأبعاد	عدد العبارات
1	Narcissistic Personality Inventory NP140	Raskin & Terry	1988	07 أبعاد	40 زوج من العبارات
2	The Measurement of Narcissism	Emmons	1987	4 أبعاد	37 عبارة
3	The NPI-16 as a short measure of narcissism	Daniel R.Ames & ALL	2005		16 زوج من العبارات
4	مقياس الشخصية النرجسية	محمد أحمد سعفان	2008	بعدان	50 عبارة

من خلال دراسة هذه المقاييس تم تحديد خمسة أبعاد رئيسية هي:

- **البعد الأول "الاستعراضية"**: تتمثل في رغبة الفرد ان يكون مركز اهتمام الآخرين، معجب دائما بذاته، يحب جسده ويستعمل مفاتن جسمه من أجل الحصول على الاعجاب.
- **البعد الثاني "الغرور"**: هو اعتقاد الفرد بأنه متميز، وأفضل من الآخرين ويتعالى عليهم.
- البعد الثالث "السلطة": وفيه يشعر الفرد بقدرته على التأثير في الآخرين، لديه القدرة على القيادة والتحكم وحب السلطة.

- **البعد الرابع "التفوق"**: ونعني به شعور الفرد بالاستحقاق في أن يكون ناجحا ومتقدما، يبالغ في الحديث عن نجاحاته أمام الآخرين ويرى نفسه متفوق عن غيره في إنجازاته.
- البعد الخامس "الاستغلالية": وهي استغلال الفرد للآخرين في تلبية حاجاته الخاصة، واعتقاده دوما له الحق في استغلالهم من أجل الحصول على الدعم والإعجاب.

6-2-4-إجراءات استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولا: صدق المقياس:

- **صدق المحكمين:**

قامت الباحثة بعد إعداد المقياس بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين بجامعة محمد خيضر بـ "بسكرة" عددهم (07) محكمين، للحكم على صدق بنود المقياس من حيث أنها تقيس متغيرات الدراسة، وذلك بهدف التأكد من صلاحيته من حيث:

- مدى ملائمة العبارات لمستوى تلاميذ الثانوي.
- التأكد مما إذا كانت البنود تقيس فعلا ما أعدت لقياسه.
- مدى سلامة البنية اللغوية والتركيبية لعبارات المقياس.
- مدى قدرة عبارات المقياس على قياس مستوى النرجسية.
- وضوح بنود المقياس ومدى ترابطها مع أبعادها.

أجمعوا المحكمين على الموافقة على بنود المقياس التي وضعت لقياسها، وأن العبارات واضحة ومناسبة وتنتمي لأبعادها.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

تم حساب القدرة التمييزية للبنود من حيث قدرتها على التمييز بين المستوى المنخفض للنرجسية ومرتفع النرجسية معتمدين في تحديد المجموعتين على نسبة (21%) من الدرجات بعد أن تم ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية ترتيبا تنازليا، وتم تقسيم الدرجات إلى طرفين حسب الرباعيات وذلك بحساب (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين العليا والدنيا.

ما يظهر وجود فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسط الدرجات العليا ومتوسط الدرجات الدنيا لمقياس مستوى النرجسية، وهذا يعني أن المقياس يميز بين التلاميذ ذوي الدرجات المرتفعة والمنخفضة ما يدل على أنه يتمتع بصدق عال.

ثانيا: ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس استخدمت المقياس بطريقة التجزئة النصفية بحيث تم تقسيم بنود المقياس إلى بنود قريبة وبنود زوجية لإظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس، من خلال حساب معامل الارتباط.

جدول رقم (03) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس مستوى النرجسية.

	المجموعة(1) ذوي الدرجات العليا		المجموعة (2) ذوي الدرجات الدنيا		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
مقياس مستوى النرجسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
	44.08	10.15	19.17	4.38	-7.80	0.05

يتضح من الجدول رقم (03) وجود فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسط الدرجات العليا ومتوسط الدرجات الدنيا لمقياس مستوى النرجسية، وهذا يعني أن المقياس يميز بين التلاميذ ذوي الدرجات المرتفعة والمنخفضة ما يدل على أنه يتمتع بصدق عال.

- **طريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بحيث تم تقسيم بنود المقياس إلى بنود فردية وبنود زوجية لإظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس، من خلال حساب معامل الارتباط "**بيرسون**" والذي بلغت قيمته بـ 0.77 بعدها تم تصحيح الطول بمعادلة "**سبيرمان بارون**" فبلغ المعامل 0.87 وهذا ما يدل على أن هذا المقياس يتمتع بثبات قوي.

- **طريقة ألفا كرونباخ:**

لقد تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ فقدرت قيمة معامل الدرجة الكلية لمقياس مستوى النرجسية 0.88 بينما تراوحت قيم معاملات الأبعاد بين (0.78)، (0.35) وهي معاملات تشير إلى تمتع المقياس بثبات جيد، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (04) يوضح معاملات ألفا كرونباخ لمقياس مستوى النرجسية

أبعاد المقياس	ثبات المحور -قيمة ألفا-
الاستعراضية	0.58
الغرور	0.50
السلطة	0.78
التفوق	0.71

الاستقلالية	0.35
المقياس الكلي	0.88

بناء على ما سبق اتضح للباحثة أن مقياس مستوى النرجسية له مؤشرات صدق وثبات عالية وجيدة مما يؤكد صلاحيته للاستخدام في الدراسة.

6-2-5- الصورة النهائية لمقياس مستوى النرجسية:

أصبح المقياس في شكله النهائي مقسما إلى قسمين:

- **القسم الأول:** يخص البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة
- **القسم الثاني:** اشتمل على مقياس مستوى النرجسية مكونا من (34) عبارة.

6-2-6- طريقة تصحيح المقياس:

يتم تصحيح الاستجابات على المقياس وفقا لتدرج ثلاثي (لا تنطبق، تنطبق أحيانا، تنطبق تمام)، وتمنح لها الدرجات التالية (2.1.0) ويتم حساب الدرجة الكلية بجمع درجاته على الأبعاد الفرعية للمقياس، والجدول التالي يوضح توزيع فقرات المقياس على الأبعاد.

جدول (05) يوضح توزيع البنود على أبعاد مقياس مستوى النرجسية في صورته النهائية

محاور المقياس	الأبعاد	المجموع
بعد الاستعراضية	28-24-19-14-10-5-1	07
بعد الغرور	29-25-20-15-11-6	06
بعد الغرور	32-30-26-21-16-12-7-2	08

بعد السلطة	33-31-27-22-17-13-8-3	08
بعد الاستغلالية	34-23-18-9-4	05
كامل المقياس		34

وكما هو موضح في الجدول تصبح الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين (0-68)، باعتبار سقف مقياس مستوى النرجسية يوافق أعلى درجة وهي 68 وأرضية المقياس توافق أدنى درجة هي 0، وتدل الدرجة المنخفضة على مستوى منخفض للنرجسية بينما الدرجة المرتفعة تدل على مستوى مرتع للنرجسية، والجدول التاي يوضح كيفية تقدير مستوى النرجسية:

جدول (06) يوضح كيفية تقدير مستوى النرجسية.

تقدير درجات مقياس مستوى النرجسية	مستوى النرجسية
- 0.....23	- مستوى منخفض.
- 24.....46	- مستوى متوسط.
- 47.....68	- مستوى مرتفع.

جدول (07) يوضح كيفية تقدير أبعاد مقياس مستوى النرجسية.

مستوى النرجسية / الأبعاد	مستوى منخفض	مستوى متوسط	مستوى مرتفع
الاستعراضية	0.....5	6.....10	11.....14
الغرور	0.....4	5.....8	9.....12

السلطة	0.....6	7.....11	12.....16
التفوق	0.....6	7.....11	12.....16
الاستغلالية	0.....4	5.....7	8.....10

6-3- مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية: (PDQ+4)

Personality Diagnostic Questionnaire

6-3-1- التعريف بالمقياس:

صمم هذا المقياس هيلر ومعاونوه (HYLER ET COLL, 1988) ويهدف إلى تقدير اضطرابات الشخصية وفق للمحكمات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) وتوجد طبعتان لهذا المقياس.

- **الطبعة الأولى (PDQ-4)**: تهدف إلى تقدير الاضطرابات الشخصية حسب الدليل التشخيصي (DSM 04).
- **الطبعة الثانية (PDQ-4+)**: تهدف إلى تقدير هذه الاضطرابات العشرة، بالإضافة إلى الشخصية الاكتئابية والشخصية السلبية العدوانية. (Bouvard.2002)

يتكون المقياس من 99 بندا. توزع هذه البنود على النحو التالي:

جدول (08) يبين بنود (سمات) كل اضطراب شخصية وعتبته الباثولوجية.

	اضطرابات الشخصية	عدد البنود	رقم البنود (السمات)	المجموع
1	شبه الهذائية	7	96-85-62-50-37-24-11	4 بنود
2	الفصامية النموذجية	9	-74-72-61-48-36-23-10 86-60	5 بنود
3	شبه الفصامية	7	95-71-60-47-34-22-9	4 بنود
4	الهستيرية	8	90-80-67-55-43-30-17-4	5 بنود
5	البينية (الحدية)	9	-93-78-69-58-45-32-19-6 98	5 بنود أو البند 2+98
6	النرجسية	9	-79-73-68-57-44-31-18-5 92	5 بنود
7	المضادة للمجتمع	8	99-94-75-59-46-33-20-8	3 من البند 99 إضافة إلى 3 بنود
8	الوسواسية القهرية	8	89-91-66-54-41-29-16-3	4 بنود
9	التجنبية	7	87-83-52-39-26-13-1	4 بنود
10	التابعة	8	88-82-65-53-40-27-15-2	5 بنود
11	الاكتئابية	7	97-84-70-56-42-28-14	5 بنود
12	السلبية العدوانية	7	91-77-63-49-35-21-7	4 بنود
سلم التحقيق	الصورة الجميلة	4	51-38-25-12	بندين
	استبيان التشكيك	2	79-64	بند واحد
	المجموع الكلي	99		25 أو 28 بند

6-3-2- تحليل الدلالة الإكلينيكية للاضطراب:

يتوجب على الأخصائي أن يقوم بتحليل الدلالة الإكلينيكية لكل اضطراب شخصية، ثم تشخيصه من خلال المحكات، وذلك بالتأكد من العناصر التالية:

- تناول البنود الباثولوجية (المرضية) لنوع واحد من الاضطراب على حدة، وطرح الأسئلة التالية:

" ذكرت بأن هذه البنود هي الصحيحة وترتبط بشخصيتك ".

أ- **السؤال الأول:** هل يوجد من بين هذه البنود الصحيحة، مالا يتطابق فعلا مع شخصيتك (ضرورة التأكد من السمة المرضية)؟

- إلغاء كل بند لا يتطابق مع شخصية العميل، كما أعلن عنه من خلال الإجابة على السؤال الأول، والإبقاء على البنود الصحيحة الأخرى.

ب- **السؤال الثاني:** منذ أي وقت وهذه السمات (البنود) ترتبط بشخصيتك؟

- أقل من عام.
- من عام إلى خمسة أعوام.
- في معظم فترات حياتي، أو قبل 18 سنة.

ت- **السؤال الثالث:** هل تظهر هذه السمات (البنود) إلا في الحالة التالية:

- لا تظهر إلا في حالة الاكتئاب.
- لا تظهر إلا في حالة القلق.
- لا تظهر إلا في حالة تناول الكحول والمخدرات.

- لا تظهر إلا في حالة المرض العضوي.
- تظهر دون علاقة بالحالات السابقة.

ث- **السؤال الرابع:** في أي مجال من مجالات الحياة، تسبب لك هذه السمات (البنود) المتاعب والمشاكل؟

- في البيت.
- في العمل.
- في العلاقات الاجتماعية.
- في مجالات أخرى (أذكرها).

ملاحظة: يمكن التحقق من المحك د (السؤال د) إذ ما ذكر العميل على الأقل مجالا واحدا فقط.

ج- **السؤال الخامس:** هل تشعر بالضيق والكرب بسبب هذه السمات (البنود)؟

- نعم.
- لا.

- **الدلالة الإكلينيكية للاضطراب:**

لكي يكون الاضطراب ذو دلالات إكلينيكية، ينبغي أن تتوفر هذه الشروط أو المحكات التالية:

- **المحك "ب** ": أن يكون ظهور الاضطراب منذ فترة طويلة.
- **المحك "ج"**: لا يقتصر ظهور الاضطراب لدى العميل في حالات الاكتئاب والقلق، أو تحت تأثير الكحول أو المخدرات، أو مرض عضوي.

- **المحك "د"**: ينبغي أن يسبب الاضطراب اختلالا وظيفيا في احدى مجالات الحياة (البيت، العمل، العلاقات الاجتماعية، أو غيرها، أو أن يفضي إلى حالة ضيق وكرب لصاحبه)

6-3-3- طريقة الإجراء:

تم اختيار استجابات العميل على بنود المقياس من النوع الثنائي: (صحيح / خطأ)، ويثبت البند أو السمة المرضية بالإجابة ب "صحيح".

بعد إجابة العميل على جميع بنود المقياس، يتم الانتقال إلى المرحلة الثانية وهي تحليل الدلالات الإكلينيكية لإجابات العميل، والتأكد منها. وذلك من خلال التحقق من العناصر التالية:

- وجود السمات المرضية منذ سن18 سنة أو منذ عدة سنوات.
- السببية المرضية لهذه السمات لا تعود إلى وجود اضطراب نفسي (من الدليل التشخيصي DSM)
- السمات المرضية تسبب اختلالا وظيفيا في البيت، والمدرسة أو العمل، أو في العلاقات الاجتماعية.
- السمات المرضية تسبب ضيقا وكربا للمريض.
- السببية المرضية لهذه السمات لا تكون ناتجة عن الإصابة بمرض عضوي.
- ظهور السمات المرضية لا يرتبط بتناول الكحول أو المخدرات أو أدوية.

6-3-4- طريقة التصحيح والتنقيط:

تثبت السمة المرضية (البند) بالإجابة "صحيح" وإعطاء علامة واحد لكل إجابة من هذا النوع، ثم تجمع النقاط لتشكل المجموع الكلي لاضطراب الشخصية. وتتحدد درجة مرضية

الشخصية برمتها، دون تحديد نوع الاضطراب، وفق المعايير المحددة (أنظر معايير فوساتي ودافيسون).

وبعد ذلك يحدد نوع من أنواع اضطرابات الشخصية من خلال وجود السمات المرضية لكل شخصية مرضية معينة، فعلى سبيل المثال تحدد السمات المرضية للشخصية شبه الهذائية من خلال البنود السبعة التالية (11-24-37-50-62-85-96) فإذا توفر لدى العميل 5 سمات (بنود) من بين السبعة المذكورة، يشخص لديه اضطراب الشخصية شبه الهذائية، بمعنى آخر ينبغي أن يتعدى عتبة 5 سمات (عتبة الباثولوجية). وإلا لا يصنف ضمن هذا الاضطراب.

هذا وقد يشكو المريض من عدة اضطرابات للشخصية.

والجدير بالذكر أن هناك عددا مطلوبا من السمات حتى نصل إلى "العتبة الباثولوجية" لكل اضطراب شخصية.

- **ملاحظات:**

- تشخيص اضطراب الشخصية البينية: إذا وجد لدى العميل العميل السمة المرضية أو البند رقم 98، فيكفي وجود سمتين أو بندين لتشخيص هذا الاضطراب، وإلا ينبغي تجاوز عتبة خمس سمات أو بنود.
- تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: ينبغي وجود السمة أو البند رقم 99 (الانحرافات السلوكية المبكرة) بالإضافة إلى ثلاث سمات، أو بنود من البنود السبعة الأخرى (8-20-33-46-59-75-94)
- سلم الصلاحية: وضع سلم التصديق والتحقق والصلاحية لاختيار مدى صدق العميل في إجاباته، من خلال العناصر التالية:

أ- **الصورة الجميلة:** هي محاولة العميل تقديم صورة جميلة لذاته أثناء تطبيق المقياس، وضعت أربعة بنود لاختبار ذلك وهي:

البنود: 12-25-38-51

إذا ما أجاب العميل بالإيجاب (صحيح) على بندين أو أكثر، فإنه يحاول أن يقدم صورة مقبولة عن ذاته.

تعد الإجابة باثولوجي في البنود 12-25-38 كانت (خطأ).

ب- **الاستبيان المشكوك فيه:** وضع بندان (64 و76) للتحقق من صحة ما يدلي به العميل في إجابته علة بنود المقياس، وبالتالي التعرف على العميل الذي يكذب. فالإجابة بالإيجاب (صحيح) على أحد البندين يعد مؤشرا على أن نتائج المقياس مشكوك في صحتها.

- **المعايير:**

يشخص كل نوع من أنواع اضطرابات الشخصية إذا ما تجاوز العتبة الباثولوجية، حيث لكل اضطراب عتبته.

تعد الدرجة الكلية للمقياس مؤشرا عاما لاضطراب الشخصية، وتحسب هذه الدرجة بجمع كل الإجابات الباثولوجية، باستثناء البنود المتعلقة بسلم الصلاحية والتصديق (بنود الصورة الجميلة: 12-25-38-51 وبنود التشكيك: 64-76)

افترض فوساتي ومعاونوه (Fossati Coll,1998) أن الدرجة الكلية التي تعادل أو تتجاوز 28 يمكن اعتبارها مؤشرا على احتمال وجود اضطراب واحد أو عدة اضطرابات للشخصية لدى العميل.

بينما افترض دافيسون ومعاونوه (Davison et Coll,2001) درجة 25 كعتبة لباثولوجية الشخصية.

الفصل السابع: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات.

1-عرض الحالات.

1-1-عرض الحالة الأولى.

1-2-عرض الحالة الثانية.

1-3-عرض الحالة الثالثة.

2- عرض ومناقشة الفرضيات.

2-1-مناقشة الفرضية العامة.

2-2-مناقشة الفرضيات الجزئية.

- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى.
- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية.
- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة.
- مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة.

- الاستنتاج العام.
- الاقتراحات.
- المراجع.
- الملاحق.

الفصل السابع: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات.

1-عرض الحالات:

قدمنا في هذا الفصل 06 حالات، كان التحليل لثلاث حالات تحليلا مفصلا، أما الحالات الأخرى قدمنا فيها أهم المعلومات لتفادي الإطالة في الجانب التطبيقي.

1-1-عرض الحالة الأولى:

- **تقديم الحالة:**

الحالة (ن) ذكر، يبلغ من العمر 17 سنة، يقيم مع عائلته المكونة من 5 أفراد، زوج الأم، الأم، وأختيه (غير الشقيقات)، والديه مطلقين منذ أن كان عمره عاما واحدا، والأب أيضا متزوج ولديه أطفال (لم يذكرهم) مستواهم الاقتصادي جيد، الأب مقاول، زوج الأم يعمل في الدرك الوطني، والأم طالبة حقوق، يدرس في السنة الأولى ثانوي. سبب تواجده في مركز إعادة التربية هو ارتكابه لجنحة تمثلت في حمل سلاح أبيض بدون تبرير وجنحة السرقة بتعدد، أما بالنسبة لحكم وضع وضعا مؤقتا في المركز خرج بعد شهرين.

تمت المقابلة معه في مركز إعادة التربية في ولاية المدية، لمدة نصف ساعة لم يرغب بمواصلة المقابلة حيث قال **(منيش قادر نكمل اليوم المرة الجاية نكملو)** وكان ذلك بسبب التوتر والقلق الذي بدا عليه لأن محاكمته كانت ستكون بعد يومين، وقمنا بإكمال المقابلة بعد أسبوع، قمنا بتقديم الأسئلة (انظر دليل المقابلة بالملاحق) بغرض التعرف عليه أكثر وأيضا طبقنا مقياسين، مقياس مستوى النرجسية ومقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4)، كان متجاوب معنا من خلال الإجابة على الأسئلة التي طرحناها عليه.

- **تحليل المقابلة نصف الموجهة:**

صرحت الحالة (ن) في محور سبب الدخول إلى المركز بأنه يتمثل في ارتكابه لجنحة حمل سلاح أبيض بدون تبرير وجنحة السرقة بتعدد، ويعود السبب في ذلك لعدم حصوله على المال لشراء المخدرات، حسب قوله (**حبيت نعمر راسي، ملقيتش دراهم، مالا قابرت بنت حومتي ستنيتها حتى خرجت مالليسي، دخلت لبلاصة فارغة، حكمناها جبدتلها الموس وقتلها أطيني التيليفون، مبعدا هي راحت اشتكات بيا وراني هنا)**، ولاحظنا أثناء حديثه عن الجنحة عدم تأثره أبدا ولم تبدوا عليه ملامح الندم أو الشعور بالذنب رغم أن الفتاة التي اعتدى عليها كانت جارته وتعد من أقاربه، بالنسبة لردة فعل أمه كانت تبكي وحزينة ومتأثرة كما كانت تبكي كلما تأتي لزيارته، وعن شعوره هو أثناء دخوله المركز كان حزينا ويبكي.

ظهر في محور تاريخ الحالة، أن طفولة الحالة كانت قاسية، بسبب طلاق والديه وعندما تم الطلاق كان لايزال رضيعا، **قال (كنت صغير بزاف كي طلقو، لوكان كنت كبير نحبسهم مايطلقوش وبابا يقعد مع ماما ونعيشو كامل مع بعض)**، يدل كلامه هنا عن مدى تأثره بغياب والده وشعوره بالندم لعدم قدرته على أن يجمع بينهما، أيضا صرح بأنه كان يسبب المشاكل في صغره حيث قال **(كنت نحقر ذراري، نضربهم، كنت نتبلا الناس، ندير المشاكل، نهرب مالدار)** وهذا دليل على وجود سلوك عدواني عند الحالة وهذه السلوكيات مؤشرات لوجود شخصية سيكوباتية، وقال أيضا أنه عندما يكون عند أمه يكون منضبط قليلا ومقيد لكن عندما يذهب لزيارة والده يفعل ما يريد كما أن الجنحة التي قام بها كانت أثناء زيارته لوالده، وهنا يتبين لنا إهمال الأب وتغافله عكس الأم، لذلك قررت الأم أن تقلل زياراته لوالده.

علاقته مع أمه جيدة وهي أقرب له من الأب وتحاول دائما ألا تفرق بينه وبين أخوتيه غير الشقيقات، علاقته مع زوج الأم عادية، وعلاقته مع الأب جيدة أيضا، وعلاقته مع إخوتيه جيدة لكن الأخت الأصغر قريبة منه ومتعلقة به.

أما عن سلوكه داخل المركز حسب تصريحات الأخصائية النفسية التابعة للمركز، يتميز بالكذب، التلاعب، مستفز، عنيد، عنيف، يفتعل المشاكل مع أصدقاءه داخل المركز. إضافة إلى ذلك قبل دخول الحالة (ن) للمركز، كان يتابع عند أخصائي نفساني، ودخل من قبل لمركز علاج الإدمان، لأنه كان يتعاطى مختلف أنواع المخدرات مثل: الحبوب المهلوسة، الحشيش، أيضا الخمر.

بالنسبة لمحور الدراسة والعلاقات الاجتماعية، صرحت الحالة (ن) عن مزاولة الدراسة حيث قال توقفت عن الدراسة بسبب دخوله للمركز، وأيضا يريد أن يتغير ويطور من نفسه على حد قوله **(حاب كي نخرج نتبدل، نطور من روحي ونولي خير ملي كنت)**، وهنا تظهر رغبة الحالة في التغير وأن يصبح أحسن مما هو عليه الآن. أيضا يحب أن يقضي أوقات فراغه مع أصدقاءه وزيارة والده، وعن علاقته مع أصدقاءه جيدة ومعاملته لهم عادية.

- **عرض نتائج مقياس مستوى النرجسية:**

الجدول (09) نتائج المقاييس الفرعية لمقياس مستوى النرجسية للحالة الأولى.

محاور المقاييس	تنقيط العبارات	المجموع	مستوى النرجسية
بعد الاستعراضية	1-0-0-1-0-2-1	05	منخفض
بعد الغرور	2-1-2-1-1-1	08	متوسط
بعد السلطة	1-2-1-2-1-1-0-2	10	متوسط
بعد التفوق	1-1-1-1-0-1-2-1	08	متوسط
بعد الاستغلالية	0-1-2-2-1	06	متوسط

بعد تطبيق مقياس مستوى النرجسية على الحالة (ن)، تبين لنا أن مستوى النرجسية كان متوسط بدرجة (37). وظهرت هذه النتيجة بعد جمع الأبعاد للمقاييس الفرعية (بعد الاستعراضية (5)، بعد الغرور(8)، بعد السلطة (10)، بعد التفوق (8)، بعد الاستغلالية (6).

- **عرض نتائج مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4) للحالة الأولى:**

بعد تطبيق مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية على الحالة (ن)، كانت النتائج كالتالي:

تحصل على (40) نقطة، والتي فاقت العتبة الباثولوجية التي قدرت ب (28) درجة حسب فوساتي وآخرون (Fossati et all 1998) وكان الاضطراب الذي يعاني منه هو **الاضطراب السيكوباتي.**

نلاحظ من خلال نتائج مقياس هيلر ومعاونيه لتشخيص اضطرابات الشخصية على الحالة (ن)، أنه يعاني من اضطراب الشخصية وظهر ذلك من خلال النتيجة الكلية للمقياس والتي قدرت بـ (40) درجة والتي فاقت العتبة الباثولوجية (28) درجة، ومن خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (09) يظهر أن الحالة (ن) يعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتية وقد سجلت الحالة درجة مرتفعة في بنود هذه الشخصية بلغت (8) درجات، إضافة إلى (7) بنود من البند (99)، وهي أعلى درجة من الشخصيات الأخرى، ثم تأتي في المرتبة الثانية الحدية ب (4) درجات، وشبه الفصامية والفصامية النموذجية والتجنبية ب (3) درجات، ودرجتين في كل من الشخصية الوسواسية القهرية والنرجسية والهستيرية، وسجل درجة واحدة في الشخصية التابعة، إضافة إلى الشخصية الاكتئابية (3) درجات والعدوانية السلوكية أيضا (3) درجات مما يفسر وجود سلوك عدواني انحرافي. لم تسجل الحالة أي درجة في الشخصية شبه الهذائية. ومن هنا نستنتج أن الحالة (ن) تحصل على درجة مرتفعة في بنود الشخصية السيكوباتية حيث بلغت (8) درجات إضافة إلى (7) بنود من البند (99)، ومنه فإن الحالة، تعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتية.

الجدول رقم (10) يوضح نتائج مقياس اضطرابات الشخصية.

اضطرابات الشخصية	عدد البنود	رقم البنود (السمات)	المجموع
شبه الهذائية	07	96-85-62-50-37-24-11	00
الفصامية النموذجية	09	86-60-74-72-61-48-36-23-10	03
شبه الفصامية	07	95-71-60-47-34-22-9	03
الهستيرية	08	90-80-67-55-43-30-17-4	02
البينية (الحدية)	09	93-75-69-58-45-98-32-19	04
النرجسية	09	92-79-73-68-57-44-31-18-5	02
المضادة للمجتمع	**08**	**99-94-75-59-46-33-20-8**	**08**
الوسواسية القهرية	08	89-91-66-54-41-29-16	02
التجنبية	07	87-83-52-39-26-13-1	03
التابعة	08	88-82-65-53-40-27-15-2	01
الاكتئابية	07	97-84-70-56-42-28-14	03
السلبية العدوانية	07	91-77-63-49-35-21-7	03
الصورة الجميلة	04	51-25-38-12	01
أسئلة الشك	02	76-64	01

- **ملخص الحالة:**

الحالة (ن) يبلغ من العمر 17 سنة، متواجد بمركز إعادة التربية في ولاية المدية بسبب جنحة حمل سلاح أبيض بدون تبرير وجنحة السرقة بتعدد. قدر مستوى النرجسية ب (37) درجة أي متوسط، وهذا ما أثبته مقياس مستوى النرجسية، وأيضا ظهر أن الحالة يعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتية وهذا ما أثبته مقياس اضطراب الشخصية حيث تحصل على (40) درجة والتي فاقت العتبة الباثولوجية المقدرة ب(28) درجة.

جاءت نتائج مقياس اضطرابات الشخصية مطابقة لما صرحت به الحالة من الاعتداءات وعدم الشعور بالذنب، وانعدام الشعور بالندم وغياب الضمير، إضافة إلى السلوكات الانحرافية التي قام بها في طفولته، وتصريحات وملاحظات الأخصائية النفسية التابعة للمركز وهذا ما أدى إلى ظهور اضطراب الشخصية السيكوباتية.

1-2-عرض الحالة الثانية:

- **تقديم الحالة:**

يبلغ الحالة (أ) من العمر (16 سنة)، يقيم بولاية تيبازة من عائلة متكونة من 05 أفراد (الأب، الأم، وإخوته)، يحتل المرتبة الأخيرة في إخوته، الوضع الاقتصادي للعائلة متدني جدا، أما بالنسبة للأب فهو في السجن لارتكابه جريمة القتل العمدي، والأم تعمل في المطبخ المدرسي، المستوى التعليمي للحالة السنة الثانية متوسط، توقف عن مزاولة الدراسة بسبب تواجده في المركز، صحته جيدة على العموم ولا يعاني من أي أمراض عضوية. دخل مركز إعادة التربية بجنحة السرقة بالتعدد. كان تحت الوضع المؤقت في المركز، وسلم لوالدته بعد شهر.

تمت المقابلة مع الحالة (أ) في مركز إعادة التربية بولاية المدية، لمدة 45 دقيقة، قمنا بتقديم بعض الأسئلة **(أنظر دليل المقابلة بالملاحق)**، بغرض التعرف عليه أكثر، وتطبيق مقياسين، مقياس مستوى النرجسية، ومقياس تشخيص الاضطرابات الشخصية PDQ+4. كان الحالة

متجاوب معنا من خلال الإجابة عن كل أسئلتنا، كانت لديه بعض المخاوف لكن سرعان ما طمأناه تجاوب معنا وكانت له الرغبة في اجراء المقابلة.

- **تحليل المقابلة نصف الموجهة:**

صرحت الحالة (أ) عن سبب دخوله لمركز إعادة التربية، هو ارتكابه لجنحة السرقة بتعدد، ويعود سبب ذلك أنه لم يكن في وعيه، لقوله: **(مكنتش في راسي، تمونكيت على الشراب، بعت تيليفوني باش مدلي الراجل 200 ألف شريت زوج قرع، شربت وسكرت ورحت grssit الراجل بفرشيطة داخل الطونوبيل)**، هذا التصريح دل على أن الحالة لم يكن موجود في وعيه، بسبب حالة السكر التي كان عليها، وهذا يدل على أن الحالة مدمن على الخمر، وهذا من أحد أعراض الشخصية الحدية المتمثل في اقدام الفرد على تصرفات طائشة والمتمثلة في شرب الخمر.

كانت ردة فعل والدته عند دخوله إلى المركز، وهي عدم التقبل ومتأثرة جدا وكثيرة البكاء عليه، أما بالنسبة لشعور الحالة (أ) أثناء دخوله المركز فكان غير متقبل لقوله: **(حسيت روحي بعدت بزاف على يما، قعدت وحدي بعدت على دارنا)** وهذا دليل على مدى تقرب الحالة من والدته وعائلته وتأثره بفراقها.

ظهر في محور تاريخ الحالة أن طفولته كانت مليئة بالمشاكل وجدّ قاسية، وذلك بسبب المستوى الاقتصادي المتدني، وغياب الأب عن الأسرة، وعمل الأم، والمدخول الذي لا يكفي ليعيل عائلة متكونة من 5 أفراد. حيث أنه كان يسرق ويكذب بشكل مفرط فيه، يحطم ممتلكات الغير، لقوله: **(كنت نحب نكسر les rétroviseur تع الطونوبيلات ونكسر الزجاج)**، يشعل النيران في المساحات الخضراء، يهرب من المنزل بدون أي مبرر، وهذا أحد مؤشرات وجود الشخصية الحدية مستقبلا، شعوره بالملل يدفعه إلى البحث عن الإثارة، واغتنام الفرص للانخراط بالأعمال الخطرة.

بالنسبة لعلاقته مع أمه كانت جيدة، فهو قريب منها جدا ومرتبط بها، وعلاقته مع والده فكانت جيدة أيضا ومتأثر جدا بوضعية والده، لقوله: **(بابا مشبعتش منو كامل دخل للحبس وخلاني صغير 3 سنين برك، بصح نروح ليه ونزورو ونتوحشو بزاف لوكان غير يخرج ويولي للدار)**. أثناء كلامه عن والده بدت عليه ملامح الحزن والتأثر بالحالة التي هم عليها، ففكرة بعد والده عنه ولدت له فكرة الهجران، وهذا ما يدفعه إلى القيام بأفعال عنيفة لتجنب الفقد والهجران من قبل المقربون منه. أما بالنسبة لعلاقته مع إخوته فكانت جيدة، وبما أنه الأخ الأصغر فيجد إخوته أنهم يهتمون به ويحبونه، إلا أنه هنالك بعض المشاكل داخل الأسرة، لقوله: **(مكانش دار مافيهاش المشاكل)**.

بالنسبة لمحور الدراسة والعلاقات الاجتماعية، توقف الحالة عن مزاولة الدراسة وذلك بسبب الفقر وعدم توفقه فيها، لكن له رغبة كبيرة في اكمال تعليمه عن بعد، لقوله: **(راني حاب ندير stage chef cuisinier ونولي طباخ ونخدم في Hôtel باه نعاون يما ونقص عليها)** ويدل هذا الكلام عن طموحه ورغبته في تحقيق ما يريد ليساعد والدته.

من ناحية تعامله مع أصدقائه فعلاقته كانت بسطحية ومعاملة عادية جدا، لقوله: **(صحابي عادي، معنديش صحاب قراب بزاف منقدرش ندير فيهم ثقة)**، ويدل هذا على وجود أفكار زورية.

أما عن سلوكه داخل المركز، حسب تصريح الأخصائية النفسية التابعة للمركز، فكان كثير التهور والاندفاعية، متقلب المزاج، حساس جدا وذلك لتأثره بوالده كثيرا، يفقد أعصابه وتأتيه نوبات غضب، وهذا دليل على أن لديه تصرفات طائشة ومندفعة. تعاني في اضطراب الشخصية الحدية الخوف الشديد من الهجر أو عدم الاستقرار، وتفسير هذا على أن الشخصية الحدية تجد صعوبة في تحمل الوحدة. لذلك نجدها مندفعة للغضب الحاد والحالات المزاجية المتقلبة. صرح الحالة برغبته الدائمة في تجريح يديه، وقام بمحاولة انتحار، وتفسير هذا أنه

لديه الميل للأفكار والسلوكيات الانتحارية وأذية النفس، غالبًا نتيجة الخوف من الفراق أو الرفض. قام بمحاولة فرار من المركز إلا أنه فشل في ذلك.

- **عرض نتائج مقياس مستوى النرجسية:**

الجدول رقم (11): نتائج المقاييس الفرعية لمقياس مستوى النرجسية للحالة الثانية.

المقاييس الفرعية	تنقيط العبارات	المجموع	مستوى النرجسية
بعد الاستعراضية	0-2-0-2-1-2-0	07	متوسط
بعد الغرور	1-2-0-1-1-2	07	متوسط
بعد السلطة	0-0-2-0-0-0-0-0	02	منخفض
بعد التفوق	2-2-2-2-0-2-2-1	13	مرتفع
بعد الاستقلالية	0-0-2-2-2	06	متوسط

بعد تطبيق مقياس مستوى النرجسية على الحالة (ف)، تبين لنا أن مستوى النرجسية كان متوسط بدرجة(35)، وظهرت هذه النتيجة بعد جمع الأبعاد للمقاييس الفرعية (بعد الاستعراضية (07)، بعد الغرور (07)، بعد السلطة (02)، بعد التفوق (13)، بعد الاستقلالية (06)).

- **عرض نتائج مقياس تشخيص الاضطرابات الشخصية PDQ+4:**

بعد تطبيق مقياس تشخيص الاضطرابات الشخصية على الحالة (أ)، كانت النتائج كالتالي:

تحصل على(42) درجة، والتي فاقت العتبة الباثولوجية التي قدرت ب (28) درجة، حيث كان اضطراب الشخصية التي يعاني منها هو اضطراب الشخصية الحدية.

نلاحظ من خلال نتائج مقياس هيلر ومعاونيه لتشخص الاضطرابات الشخصية على الحالة (أ)، أنه يعاني من اضطراب الشخصية، وظهر ذلك من خلال النتيجة الكلية للمقياس والتي قدرت بـ (42) درجة والتي فاقت العنبة الباثولوجية (28) درجة، ومن خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (11) يظهر أن الحالة (أ) يعاني من اضطراب الشخصية الحدية، وقد سجلت الحالة درجة مرتفعة في بنود هذه الشخصية، والتي بلغت (06) درجات، إضافة إلى (04) بنود من البند (98)، وهي أعلى درجة على باقي الشخصيات الأخرى، وهذا ما يفسر تقلباته المزاجية ونمطه غير المستقر في علاقاته العاطفية والاجتماعية، وميله إلى السلوكيات والأفكار الانتحارية وأذية النفس، ثم تأتي في المرتبة الثانية الشخصية شبه الفصامية والنرجسية والهستيرية بـ (04) درجات، كما أنه تحصل على (03) درجات في الشخصية الهذائية والفصامية النموذجية والسيكوباتية وهذا ما يفسر سلوكياته العدوانية والمنحرفة، وأيضا تحصل على (03) درجات في الشخصية الوسواسية القهرية والتجنبية، و(03) درجات في الشخصية الاكتئابية والشبه الهذائية والسلبية العدوانية، وهذا يدل على المعاناة التي يعيشها وسط عائلته وأصدقائه، كما تحصل أيضا على (02) في الشخصية التابعة. ومنه نقول أن الحالة (أ) يعاني من اضطراب الشخصية الحدية (البينية).

جدول رقم: (12) نتائج مقياس اضطرابات الشخصية للحالة الثانية.

اضطرابات الشخصية	عدد البنود	رقم البند (السمات)	المجموع
شبه الهذائية.	07	96/85/62/50/37/24/11	03
الفصامية النموذجية.	09	80/60/74/72/61/48/36/23/10	03
شبه الفصامية.	07	95/71/60/47/34/22/9	04
الهستيرية.	08	90/80/67/55/43/30/17/4	04

الحدية.	09	93/78/69/58/45/98/32/19/6	06
النرجسية.	09	92/79/73/68/57/44/31/18/5	04
السيكوباتية.	08	99/94/75/59/46/33/20/8	03
الوسواسية القهرية.	08	89/91/66/54/41/29/16/3	03
التجنبية.	07	87/83/52/39/26/13/1	03
التابعة.	08	88/82/65/53/40/27/15/2	02
السلبية العدوانية	07	91/77/63/49/35/21/7	03
الاكتئابية	07	97/84/70/56/42/28/14	03
الصورة الجميلة.	04	51/38/25/12	01
أسئلة الشك.	02	76/64	00

- **ملخص الحالة:**

الحالة (أ) يبلغ من العمر (16) سنة، متواجد بمركز إعادة التربية بولاية المدية، بسبب ارتكابه جنحة السرقة بتعدد، قدر مستوى النرجسية لديه بـ (36) درجة، أي متوسط، وهذا ما أثبته مقياس مستوى النرجسية، كما ظهر أن الحالة يعاني من اضطراب الشخصية الحدية، وهذا ما أثبته مقياس اضطراب الشخصية حيث تحصل على (42) درجة، والتي فاقت العتبة الباثولوجية المقدرة بـ (28) درجة.

جاءت نتائج مقياس اضطرابات الشخصية مطابقة لما صرحت به الحالة من محاولات انتحار والسلوك العدواني الاندفاعي، والتهور، إضافة إلى السلوكيات المنحرفة التي قام بها في طفولته، وتصريحات وملاحظات الأخصائية النفسية التابعة للمركز، وهذا ما أدى إلى ظهور اضطراب الشخصية الحدية.

1-3-عرض وتحليل الحالة الثالثة:

- **تقديم الحالة:**

الحالة (ط) ذكر يبلغ من العمر 17 سنة، يقيم بولاية المدية مع عائلته المكونة من 5 أفراد، الأب، الأم، وأختيه، يحتل المرتبة الأولى بين اخوته. الوضع الاقتصادي للعائلة لا بأس به، يعمل الأب حارس في مؤسسة عقابية، الأم ماكثة في البيت. يدرس في السنة الأولى ثانوي بالمراسلة، وسبب تواجده في مركز إعادة التربية هو ارتكابه لجنحة حيازة المخدرات بغرض البيع. أما بالنسبة لمدة الحكم كانت لغاية بلوغه سن الرشد.

تمت المقابلة معه في مركز إعادة التربية بولاية المدية، لمدة 40 دقيقة، قمنا بتقديم بعض الأسئلة (أنظر دليل المقابلة بالملاحق) بغرض التعرف أكثر عليه، وأيضا قمنا بتطبيق مقياسين، مقياس مستوى النرجسية، ومقياس تشخيص اضطرابات الشخصية PDQ+4. كان متجاوب معنا من خلال الإجابة على الأسئلة التي طرحناها عليه.

- **تحليل المقابلة نصف الموجهة:**

صرحت الحالة (ط)، عن سبب دخوله لمركز إعادة التربية، وهو ارتكابه لجنحة حيازة المخدرات بغرض البيع، ويعود سبب ذلك إلى إهمال والديه، والسكوت والتغاضي على أخطاءه، لقوله **(أنا هو الكبير والراجل تع الدار وواش نطلب منهم ميقولوليش لالا)** وهذا دليل على شعور الحالة بالتميز. كانت ردة فعل والديه عن دخوله لمركز إعادة التربية عدم التقبل خصوصا الأم، أما عن شعوره هو أثناء دخوله للمركز قال **(كنت كاره وغير نبكي، ونخمم في يما مسكينة، PAR**

CE QUEبسبتي راهي تبكي)، وهنا بين الحالة مدى تأثره بأمه وشعوره بالذنب لأنه كان السبب في جعلها حزينة.

ظهر في محور تاريخ الحالة أن طفولة الحالة (ط) غير عادية، إذ كان مدللا جدا بما أنه الابن الأول والوحيد بين بنتين، كان يحصل على كل ما يريده، وكان يعامل معاملة خاصة من طرف والديه، أما عن علاقته بهما كانت جيدة ويحبونه كثيرا ولا تزال كذلك حتى بعد ارتكابه للجنحة حسب قوله **(مازالو والديا يحبوني حتى بعد ما غلطت)**، يدل كلامه هذا على ثقته التي قد تكون زائدة وغروره رغم ما فعله وهذه تعتبر سمة من سمات الشخصية النرجسية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس. بالنسبة لعلاقته مع إخوته جيدة ويحبهم حيث قال **(خاوتي الصغار نحبهم بزاف ونخاف عليهم بزاف وماذابيا ريح ما يقيسهمش)**، يدل كلامه هنا على شعوره بالمسؤولية، وثقته بأنه قادر على حماية إخوته، وصرح أيضا أنه لا يوجد مشاكل داخل الأسرة حيث قال **(مكانش مشاكل، هي فالصح مكانش دار مافيهاش مشاكل، بالصح ماشي مشاكل كبار)** يدل كلامه هنا على التناقض وتجنب الحديث عن المشاكل التي تعاني منها الأسرة.

أما عن سلوكه داخل المركز حسب تصريح الأخصائية النفسية التابعة للمركز، يتميز بالانضباط سريع التكيف، لبق في المعاملة مع الأخصائيات والمربيين والعاملين بالمركز، يتحدث عن نفسه كثيرا، واثق من نفسه، ويهتم بمظهره الخارجي.

بالنسبة لمحور الدراسة والعلاقات الاجتماعية صرحت الحالة (ط) عن مزاولته للدراسة، فهو يدرس في السنة الأولى ثانوي بالمراسلة، لكنه توقف بسبب دخوله المركز، وهو يريد مواصلة دراسته حيث قال **(حاب نكمل نقرى وندير stage informatique و نخدم في البلدية ونكون في مركز مرموق)**، يتبين من هذا الكلام طموح الحالة ورغبتها في النجاح والتميز، وقال أيضا أنه يحب قضاء وقت فراغه مع العائلة والأصدقاء ومهتم بالإعلام الآلي، أما بالنسبة لعلاقته مع أصدقاءه فهي جيدة ومحددة، حسب قوله **(عندي صحابي بالصح مشي قراب بزاف، ومنحبش الدسارة الزايدة، ولازم يكون الاحترام بيناتنا وثاني لازم يكونو صحابي في نفس المستوى تاعي ماشي**

غير نصاحب وخلاص)، وهذا دليل على أن الحالة تبدي سلوكا من التعالي ويجب أن يصاحب الناس المميزين مثله، أما عن معاملته لهم صرح بأنها عادية.

- **عرض نتائج مقياس مستوى النرجسية:**

الجدول رقم (13): نتائج المقاييس الفرعية لمقياس مستوى النرجسية للحالة الثالثة.

محاور المقياس	تنقيط العبارات	المجموع	مستوى النرجسية
بعد الاستعراضية	2-0-0-2-2-1-2	9	متوسط
بعد التفوق	2-2-2-2-0-2-2-2	14	مرتفع
بعد الغرور	2-0-1-1-2-2	8	متوسط
بعد السلطة	0-0-1-2-0-0-0-1	4	منخفض
بعد الاستقلالية	2-2-2-0-0	6	متوسط

بعد تطبيق مقياس مستوى النرجسية على الحالة (ط)، تبين لنا أن مستوى النرجسية متوسط بدرجة (41). وظهرت هذه النتيجة بعد جمع الأبعاد للمقاييس الفرعية (بعد الاستعراضية (9)، بعد الغرور(8)، بعد السلطة (4)، بعد التفوق (14)، بعد الاستقلالية (6).

- **عرض وتحليل نتائج مقياس اضطرابات الشخصية (PQD+4)**

بعد تطبيق مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية على الحالة (ط)، كانت النتائج كالتالي:

تحصل على (35) نقطة، والتي فاقت العتبة الباثولوجية التي قدرت ب (28) درجة حسب فوساتي وآخرون (Fossati et all 1998) وكان الاضطراب الذي يعاني منه هو الاضطراب الشخصية النرجسية.

نلاحظ من خلال نتائج مقياس هيلر ومعاونيه لتشخيص اضطرابات الشخصية على الحالة (ط)، أنه يعاني من اضطراب الشخصية وظهر ذلك من خلال النتيجة الكلية للمقياس والتي قردت بـ (35) درجة والتي فاقت العتبة الباثولوجية (28) درجة، ومن خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (13) يظهر أن الحالة (ط) يعاني من اضطراب الشخصية النرجسية وقد سجلت الحالة درجة مرتفعة في بنود هذه الشخصية بلغت (6) درجات، وهي أعلى درجة من الشخصيات الأخرى، ثم تأتي في المرتبة الثانية الحدية ب (4) درجات، ثم الشخصية الوسواسية القهرية، التجنبية، السلبية العدوانية والاكتئابية قدرت بـ (3) درجات، ودرجتين في كل من الشخصية الهستيرية والفصامية النموذجية والمضادة للمجتمع والتابعة وشبه الهذائية، وسجل درجة واحدة في الشخصية شبه الفصامية.

الجدول رقم (14) يوضح نتائج مقياس اضطرابات الشخصية (PDQ+4).

اضطرابات الشخصية	عدد البنود	رقم البند (السمات)	المجموع
شبه الهذائية.	07	96/85/62/50/37/24/11	02
الفصامية النموذجية.	09	80/60/74/72/61/48/36/23/10	02
شبه الفصامية.	07	95/71/60/47/34/22/9	01
الهستيرية.	08	90/80/67/55/43/30/17/4	02
الحدية.	09	93/78/69/58/45/98/32/19/6	04

النرجسية.	09	92/79/73/68/57/44/31/18/5	06
السيكوباتية.	08	99/94/75/59/46/33/20/8	02
الوسواسية القهرية.	08	89/91/66/54/41/29/16/3	03
التجنبية.	07	87/83/52/39/26/13/1	03
التابعة.	08	88/82/65/53/40/27/15/2	02
السلبية العدوانية	07	91/77/63/49/35/21/7	03
الاكتئابية	07	97/84/70/56/42/28/14	03
الصورة الجميلة.	04	51/38/25/12	02
أسئلة الشك.	02	76/64	00

- **ملخص الحالة:**

الحالة (ط)، يبلغ من العمر 17 سنة، متواجد في مركز إعادة التربية بولاية المدية، بسبب جنحة حيازة المخدرات بغرض البيع. قدر مستوى النرجسية بـ (41) درجة أي متوسط وهذا ما أثبته مقياس مستوى النرجسية، وأيضا ظهر أن الحالة يعاني من اضطراب الشخصية النرجسية وهذا ما أثبته مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4)، حيث تحصل على (35) درجة والتي فاقت العتبة الباثولوجية المقدرة بـ (28) درجة.

❖ **الحالات التي لم يتم عرضها بصفة مفصلة:**

- **عرض الحالة الرابعة:**

الحالة (ر) يبلغ من العمر 17 سنة، يقيم بولاية تيبازة، من عائلة متكونة من (07) أفراد، يعمل الأب سائق حافلة في النقل الجامعي، والأم ماكثة في البيت، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط، مستواه الدراسي السنة الخامسة ابتدائي. دخل مركز إعادة التربية بجنحة حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية لغرض البيع، تمت المقابلة بمركز إعادة التربية بولاية المدية، لمدة 30 دقيقة، مدة حكمه كانت مؤقته، حيث قام بمحاولة فرار من المركز.

قمنا بتطبيق مقياس مستوى النرجسية ومقياس الاضطرابات الشخصية على الحالة، كانت نتائجهما كالتالي: يعاني الحالة (ر) **من مستوى متوسط من النرجسية**، واضطراب الشخصية الحدية، وكان هذا يطابق لما صرح به الحالة في المقابلة من اقدامه على الانتحار والسلوك العدواني، والتهور، إضافة إلى السلوكيات المنحرفة التي قام بها في طفولته، وتصريحات وملاحظات الأخصائية النفسية التابعة للمركز.

وبالتالي تحققت الفرضية العامة جزئيا، لأن مستوى النرجسية كان متوسط وليس منخفض والحالة تعاني من اضطراب الشخصية. وأيضا تحققت الفرضية الجزئية التي نصت على وجود **اضطراب الشخصية الحدية.**

- **عرض الحالة الخامسة:**

الحالة (ف) يبلغ من العمر 16 سنة، يقيم بولاية البليدة، من عائلة متكونة من (06) أفراد، يعمل الأب بائع خضر وفواكه، والأم ماكثة في البيت، المستوى الاقتصادي متوسط، مستواه الدراسي السنة الثانية متوسط. دخل مركز إعادة التربية بجنحة العرض على الغير مؤثرات عقلية

والمخدرات قصد الاستهلاك الشخصي، السرقة بطريق العنف والتعدي على الغير بسلاح أبيض. تمت المقابلة بمركز إعادة التربية بولاية المدية، مدة حكمه كانت مؤقتة، تم تسليمه إلى أهله.

قمنا بتطبيق مقياس مستوى النرجسية ومقياس الاضطرابات الشخصية على الحالة، كانت نتائجهما كالتالي: يعاني الحالة (ف) **من مستوى متوسط من النرجسية، واضطراب الشخصية السيكوباتية**، وكان هذا يطابق لما صرح به الحالة في المقابلة من سلوكيات عدوانية وعنيفة، يستعمل الضرب والسب في مشاجراته، يفتعل المشاكل لأتفه الأسباب، غياب الضمير، سلوكيات منحرفة في طفولته.

وبالتالي تحققت الفرضية العامة جزئيا، لأن مستوى النرجسية كان متوسط وليس منخفض والحالة تعاني من اضطراب الشخصية. وتحققت الفرضية الجزئية التي نصت على وجود **اضطراب الشخصية السيكوباتية.**

- **عرض الحالة السادسة:**

الحالة (ز) يبلغ من العمر 16 سنة، يقيم بولاية المدية، من عائلة متكونة من (04) أفراد، الأب متوفي، والأم ماكثة في البيت، المستوى الاقتصادي متدني وذلك لعد امتلاكهم مدخول يعيلهم، مستواه الدراسي السنة الخامسة ابتدائي. دخل مركز إعادة التربية بجنحة العرض على الغير مؤثرات عقلية من أجل الاستهلاك الشخصي. تمت المقابلة بمركز إعادة التربية بولاية المدية، مدة حكمه كانت مؤقتة، تم تسليمه إلى والدته.

قمنا بتطبيق مقياس مستوى النرجسية ومقياس الاضطرابات الشخصية على الحالة، كانت نتائجهما كالتالي: يعاني الحالة (ف) **من مستوى متوسط من النرجسية، واضطراب الشخصية السيكوباتية**، وكان هذا يطابق لما صرح به الحالة في المقابلة من سلوكيات عدوانية وعنيفة،

يفتعل المشاكل لأتفه الأسباب، غياب الضمير، سلوكيات منحرفة داخل المركز، حسب تصريح الأخصائية النفسية التابعة للمركز.

وبالتالي تحققت الفرضية العامة جزئيا، لأن مستوى النرجسية كان متوسط وليس منخفض والحالة تعاني من اضطراب الشخصية. وتحققت الفرضية الجزئية التي نصت على وجود **اضطراب الشخصية السيكوباتية.**

2- مناقشة الفرضيات:

2-1-مناقشة الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أن " المراهقين الجانحين يعانون من مستوى منخفض للنرجسية ويعانون من اضطراب الشخصية"، وبعد تحليل نتائج المقابلة نصف الموجهة والمقياس اتضح تحقق الفرضية جزئيا عند (06) حالات، حيث أن مستوى النرجسية عند الحالات لم يكن منخفض بل كان متوسط حسب نتائج مقياس مستوى النرجسية، ووجدنا أن الحالات الستة تعاني من اضطراب الشخصية حسب نتائج مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4). وقد جاءت دراسة سامية رحال وآخرون (2021) متوافقة مع دراستنا في أن المراهقين الجانحين يعانون من اضطراب الشخصية.ودراسة نيثان كراين (2015)، التي تحلل العلاقة بين النرجسية والسيكوباتية لدى المراهقين الجانحين حيث أشارت إلى وجود مستوى متوسط من النرجسية لديهم.

ويشير مستوى النرجسية المتوسط عند المراهقين الجانحين إلى أن لديهم بعض من سمات الشخصية النرجسية لكن ليس بمستوى منخفض أو مرتفع. يعني وجود توازن بين احترام الذات والآخرين، قد يكون لديهم ثقة في قدراتهم ويستمتعون بالاعتراف بها لكن في نفس الوقت يحترمون ويقدرون الآخرين ويهتمون بمشاعرهم. وعلى الرغم من وجود بعض الصفات النرجسية عندهم، إلا أنهم قادرين على التعاون والعمل الجماعي ويمكنهم التفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين.

أما بالنسبة لوجود اضطراب الشخصية عند المراهقن الجانحين فقد يرجع إلى الخبرات والتجارب السيئة والسلبية في محيط المراهق الجانح مثل تعرضه للضرب، الإعتداءات، الإهمال أو التجاهل قد يطور اضطراب في الشخصية إضافة إلى عوامل التربية والتنشئة. كما قد تؤدي أساليب التربية السيئة مثل: العقاب القاسي للطفل، الحرمان، التربية القاسية، أو حتى التدليل المفرط إلى ظهور اضطراب الشخصية.

2-2-مناقشة الفرضيات الجزئية:

- **مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:**

تنص الفرضية الجزئية الأولى على "وجود مستوى منخفض من النرجسية" لدى المراهقين الجانحين، لم تتحقق هذه الفرضية، لأن مستوى النرجسية كان متوسط عند كل الحالات التي رأيناها (06) حالات ولم يكن منخفض، أي كان في المستوى الطبيعي السوي. عموما كل إنسان لديه مستوى متوسط وسوي من النرجسية يظهر في التوازن بين الثقة في النفس والتواضع، فالأشخاص ذوي مستوى متوسط من النرجسية عادة ما يكونون ذوي ثقة بالنفس ويعتزون بمهاراتهم وقدراتهم، لكنهم في نفس الوقت لديهم روح التواضع ولايعتبرون أنفسهم فوق الآخرين، قد يظهروا أحيانا قدرا من التعاطف وأيضا تفهم مشاعر الآخرين، كذلك هؤلاء الأشخاص قد يتقبلوا النقد ويتعاملون معه عكس الأشخاص ذوي المستوى المرتفع من النرجسية وكذلك بالنسبة لتقبل آراء الآخرين واحترامها.

وقد توافقت دراسة توماس جيزيل وآخرون (2012) مع دراستنا في وجود مستوى متوسط من النرجسية لدى المراهقين الجانحين، أجرت هذه الدراسة تحليلا تجريبيا لمستوى النرجسية لدى المراهقين الجانحين ووجدت أن هناك مستوى نرجسية متوسط لدى هذه الفئة.

- **مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:**

تنص الفرضية الثانية على أن المراهقين الجانحين يعانون من اضطراب الشخصية السيكوباتية، وبعد جمع وتحليل المعطيات اتضح لنا تحقق هذه الفرضية جزئيا وقد أظهرت نتائج مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4)، وجود (03) حالات، حيث ظهر هذا الاضطراب في الاعتداءات التي قام بها المراهقين الجانحين، الانحرافات التي كانت أثناء الطفولة مثل: (الشجار مع الأطفال، اختلاق المشاكل، الهروب من المنزل، استعمال السلاح في المشاجرات، السرقة، اشعال الحرائق، تخريب ممتلكات الآخرين، الكذب....) والأشخاص السيكوباتيين إذا أرادو الحصول على شيء يحصلون عليه بالقوة ولا يهمهم أن يتألم الآخرين.

قد يرجع ظهور اضطراب الشخصية السيكوباتية عند المراهين الجانحين إلى: الطفولة القاسية التي قد يعيشها الطفل، مثل التعرض للضرب، أو التعذيب، المعاملة الوالدية السيئة، مثل التفريق بين الأولاد كذلك البيئة التي يعيش فيها المراهقين، الحرمان العاطفي، أيضا عندما يجد المراهقون صعوبة في التأقلم مع قواعد وقيم المجتمع، وبالتالي يظهر سلوك غير سوي كالكذب والسرقة، افتقارهم إلى فهم العواطف أو التعبير عن هذا، انعدام الشعور بالذنب أو الندم وانعدام الاهتمام بمشاعر الآخرين.

ولقد توافقت دراسة سامية رحال وآخرون (2021) مع نتائج دراستنا، أي أن المراهقين الجانحين يعانون من المزاج الغاضب والانفعالي، والسلوك المجادل والمتحدي، ونزعة الانتقام، إضافة إلى وجود مرضية للشخصية السيكوباتية التي تظهر في الفساد، الحيلة، عدم الانصياع، السب والسوابق الإجرامية. وكذلك دراسة ميشال باترسون (2009)، التي تستكشف العلاقة بين الشخصية السيكوباتية وجنوح الأحداث وتحليل الارتباطات المحتملة مع السلوك العدائي والاندفاع. إضافة إلى دراسة جيسون باكستون (2016)، التي تستكشف العلاقة بين الشخصية السيكوباتية

وسمات القسوة وقلة التعاطف لدى الأحداث الجانحين. وهذا مايفسر وجود اضطراب الشخصية السيكوباتية عند المراهقين الجانحين.

- **مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:**

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أن المراهقين الجانحين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية. وبعد جمع وتحليل المعطيات اتضح تحقق هذه الفرضية جزئيا، وقد أظهرت نتائج مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4) وجود حالتين من بين (06) حالات تعاني من اضطراب الشخصية الحدية، ظهر هذا الاضطراب في: الجروح التي لاحظناها في يدي الحالتين، محاولتهم للانتحار، تقلب المزاج، نوبات الغضب، وصعوبة التحكم في ردود أفعالهم، الانفعالات الزائدة والحساسية المفرطة، بالإضافة إلى الاندفاعية التي ظهرت في: تبذير الأموال، تعاطي المخدرات، الأكل بشره، شرب الخمر... كذلك صرحت إحدى الحالتين بإقامة علاقة جنسية. وتعتبر هذه الإندفاعية من أهم الأسباب المؤدية لارتكاب الجنح.

وقد يرجع ظهور اضطراب الشخصية الحدية إلى الأسباب التالية: العلاقات العاطفية غير المستقرة، الخوف من الهجران مما يجعلهم يلجأون لسلوكيات جانحة لتجنب الهجران والحفاظ على العلاقة، عدم الاستقرار في العواطف، يجد المراهقون الجانحون صعوبة في التحكم في الحزن والغضب أو الإحباط مما يؤدي بهم إلى إظهار سلوكات عدوانية اتجاه أنفسهم والآخرين كالانتحار وإيذاء الذات. أيضا الحرمان العاطفي في فترة الطفولة خصوصا إذا كان بسبب غياب أحد الوالدين، وجود صعوبة في التعامل مع الضغوط التي يتعرضون لها.

كما وقد وجدت بعض الدراسات متوافقة مع دراستنا في أن المراهقين الجانحين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية مثل دراسة ديانا روس وآخرون (2018)، التي تهدف إلى دراسة العلاقة بين سمات اضطراب الشخصية الحدية وسلوكيات المخاطرة عند المراهقين الجانحين.

كذلك دراسة ماركوس روتز وآخرون (2015)، التي تبحث عن العلاقة بين الشخصية الحدية وجنوح الأحداث.

- **مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة:**

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على أن المراهقين الجانحين يعانون من اضطراب الشخصية النرجسية، اتضح تحقق الفرضية. وقد أظهرت النتائج وجود حالة من بين (06) حالات تعاني من هذا الاضطراب، ويظهر هذا الاضطراب في الثقة في النفس المبالغ فيها، الشعور بالتميز وأنه فريد من نوعه، الشعور بالمسؤولية، حديثه عن نفسه وطموحه وإنجازاته، اهتمامه بالمظهر الخارجي، المعاملة الخاصة من طرف الوالدين، الغرور الزائد، افتقاده للتعاطف وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين.

نرجع ظهور اضطراب الشخصية النرجسية عند المراهقين الجانحين إلى: الدلال الزائد للطفل والسكوت والتغاضي عن أفعاله مما يجعله يتمادى فيها، أحيانا يكون الوالدين السبب الرئيسي في ظهور هذا الاضطراب عند أبنائهم عن طريق تعزيز النمط النرجسي مثل: تشجيعه على التميز والتفوق لكن على حساب الآخرين وممارسة التمييز والتفضيل، يمكن كذلك أن يتأثر المراهقون الجانحون بنماذج سيئة مثل الشخصيات النرجسية العدائية التي يحتك بها في المجتمع، إضافة إلى حب السلطة والسيطرة التي يسعى لتحقيقها بطرق سلبية إجرامية حيث يعتقدون أن القوة والتميز هما الطريقة الوحيدة للتعامل مع الآخرين، كذلك قد يعاني المراهقون الجانحون ذوي الشخصية النرجسية من عدم تطابق صورة الذات، حيث يعتقد أنه يجب أن يكون قويا ومتميزا، ولكن في الحقيقة يشعر بالضعف والعجز الداخلي وبالتالي يستخدم العنف والسلوكات العدوانية للتعويض عن الشعور بهذا الضعف.

كما قد جاءت دراسات تتوافق مع دراستنا في وجود اضطراب الشخصية النرجسية لدى المراهقين الجانحين مثل: دراسة جوشوا د.ف وآخرون التي توضح العلاقة بين الشخصية النرجسية وجنوح الأحداث على مدى الوقت، وتحليل التغيرات والروابط بينهما. إضافة إلى دراسة نيومي فورازا (2018)، التي درست العلاقة بين الشخصية النرجسية وجنوح الأحداث ودور الاندفاع والعدوانية في تفسير هذه العلاقة.

- **الاستنتاج العام:**

تهدف هذه الدراسة المعنونة بـ: مستوى النرجسية واضطرابات الشخصية عند المراهقين الجانحين، إلى التعرف على الاضطرابات الشخصية عند المراهق الجانح ومستوى النرجسية لديهم وهذا من خلال تقسيم الدراسة إلى جانبين نظري وتطبيقي النظري خصص للتعرف على الاضطرابات الشخصية، النرجسية، المراهقة، وجنوح الأحداث.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي فاعتمدنا على المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة، من خلال إجراء المقابلة نصف الموجهة ومقياسي مستوى النرجسية، وتشخيص اضطرابات الشخصية(PDQ+4)، وقمنا بإجراء دراستنا على عينة متكونة من (06) حالات من المراهقين الجانحين (ذكور) المتواجدين بمركز إعادة التربية. من خلال النتائج المتحصل عليها من المقابلة نصف الموجهة ومقياس مستوى النرجسية ومقياس تشخيص اضطرابات الشخصية (PDQ+4). نستنتج ما يلي:

- **بالنسبة للحالةالأولى:**

1-تحققت الفرضية العامة جزئيا لأن مستوى النرجسية لدى الحالة كان متوسط وليس منخفض، وتعاني الحالة من اضطراب الشخصية.

2- تحققت الفرضية الجزئية التي نصت على أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتية.

- **بالنسبة للحالة الثانية:**

1-تحققت الفرضية العامة جزئيا لأن مستوى النرجسية لدى الحالة كان متوسط وليس منخفض، وتعاني الحالة من اضطراب الشخصية.

2-تحققت الفرضية الجزئية التي نصت أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية الحدية.

- **بالنسبة للحالة الثالثة:**

1-تحققت الفرضية العامة جزئيا لأن مستوى النرجسية لدى الحالة كان متوسط وليس منخفض، وتعاني الحالة من اضطراب الشخصية.

2-تحققت الفرضية الجزئية التي مفادها أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية النرجسية.

كما اتفقت هذه النتائج مع دراسة سامية رحال وآخرون(2021)، التي كان مفادها أن المراهق الجانح يعاني من اضطراب الشخصية ويعاني أيضا من المزاج الغاضب، السلوك الانفعالي، السلوك المجادل والمتحدي، ونزعة الانتقام، إضافة إلى وجود مرضية للشخصية السيكوباتية التي تظهر في العناد، وعدم الانصياع والسب والسوابق الإجرامية. ودراسة توماس جيزيل وآخرون (2012)، التي أجرت تحليلا تجيربيا لمستوى النرجسية لدى المراهقين الجانحين، ووجدت أن هناك مستوى نرجسية متوسط لدى هذه الفئة. وهذا ما يفسر وجود مستوى متوسط من النرجسية لدى المراهقين الجانحين وأنهم يعانون من اضطراب الشخصية تحديدا (السيكوباتية، الحدية والنرجسية).

ساعدتنا هذه الدراسة في التعرف أكثر على المراهقين الجانحين، والتقرب منهم، ومكنتنا كذلك من دراسة سلوكاتهم وتفسيرها ومعرفة الأسباب والعوامل التي أدت بهم لارتكاب هذه الجنح والدخول بسببها لمركز إعادة التربية.

حيث كانت هذه الدراسة بمثابة حجة على أن المراهقين الجانحين لا يعانون من مستوى منخفض للنرجسية، بل مستوى متوسط في النرجسية ولكن يعانون من اضطرابات الشخصية.

الاقتراحات:

- اجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية التي تتناول ظاهرة جنوح الأحداث.
- دور التنشئة الاجتماعية، وتوعية الأسر والمربين بالتركيز على شخصية المراهق، باعتبارها الركيزة الأساسية لتفادي ظهور الجنوح مستقبلا.
- تكثيف من الجهود المختصين النفسانيين ذوي الكفاءة العالية داخل مراكز إعادة التربية وهذا لفهم سلوك الجانح.
- القيام ببرامج علاجية من أجل الحد من الاضطرابات الشخصية عند المراهق الجانح.
- إقامة برامج توعوية دينية لتقوية الوازع الدين لديهم، خاصة أثناء وجودهم داخل المركز.
- الاهتمام بالمراهق والعمل على تعزيز السلوك السوي، والتخلص من السلوكات غير السوية.
- العمل على جعل مرحلة الطفولة والمراهقة تسير بطريقة سليمة من أجل تكوين شخصية سليمة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- **الكتب:**

1- إبراهيم وجيه محمود (1981): **المراهقة خصائصها ومشكلاتها**، دار المعارف.
2- أكرم نشأت إبراهيم (1991): علم النفس الجنائي، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، العراق.
3- ابتسام محمود محمد سلطان (209): **التطور الخلقي للمراهقين**، ط1، دار الصفاء، عمان.
4- أسامة فاروق مصطفى (2011): **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية (الأسباب، التشخيص، العلاج)**، ط1، دار المسيرة للنشر، عمان.
5- أسعد شريف العمارة (2014): **سيكولوجية الشخصية**، ط1، دار صفاء للنشر، عمان.
6- **الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM5**، ترجمة الدكتور أنور الحمادي.
7- بيتر فوفاليس، ستيفن روجسيفيمر، روجريك (1998): **العلاج النفسي التدعيمي**، مصر، ترجمة لطفي فطيم، عادل دمرداش، المجلس الأعلى للثقافة المشروع القومي للترجمة، الكتاب رقم52.
8- بيلاغرانبرغر (2000): **النرجسية دراسة نفسية** (روجيه أسعد، مترجم)، دمشق، سوريا، وزارة الثقافة.
9- بوسنة عبد الوافي زهير (2012): **علم النفس النمو ونظريات الشخصية**، دار الهدى، الجزائر.
10- توفيق الواعي (2006): **الإبداع في تربية الأولاد**، دار الخلدونية، الجزائر.
11- جان لابلان.ج.ب بونتاليس (1985): **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ط1، مصطفى حجازي: مترجم، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
12- جلال عبد الخالق (1995): **الدفاع الاجتماعي من منظور الخدمة الاجتماعية الجريمة والانحراف**، كلية الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية.
13- حسين فايد (2003): **الاضطرابات السلوكية**، مؤسسة حورس الدولية للنشر، مصر.
14- حامد زهران (1995): **الكتاب السنوي لعلم النفس**، ط2، المؤسسة المصرية للتأليف.
15- حمودة محمود عبد الرحمان (1998): **النفس أسرارها وأمراضها**، ط1، القاهرة.
16- حمداوي (د.س): المراهقة، خصائصها، مشاكلها وحلولها، المغرب.
17- خيري خليل الجميلي (1998): **السلوك الانحرافي في إطار التخلف والتقدم**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.

18- خالد أحمد العلمان (2006): **التدخين والإدمان وإعاقة التنمية**، ط1، دار المعرفة، القاهرة.
19- رباح غسان (2003): **حقوق الحدث المخالف للقانون أو المعرض بخطر الانحراف**، دار النهضة العربية، بيروت.
20- رغدة الشريم (2009): **سيكولوجية المراهقة**، ط1، دار المسيرة، عمان.
21- زروق أسعد (1997): **موسوعة علم النفس**، ط1، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.
22- سعفان محمد، إبراهيم (2008): **مقياس الشخصية النرجسية (NPS)**، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر.
23- سيد محمود الطواب (1995): **النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته**، ط2، دار المعرفة الجامعية.
24- سعيد رشيد الأعظمي (2007): **أساسيات علم النفس الطفولة والمراهقة**، جهينة للنشر والتوزيع، عمان.
25- سلامة محمد، غباري محمد (2002): **الانحراف الاجتماعي ورعاية المنحرفين ودور الخدمة الاجتماعية معهم**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
26- سوسن شاكر (2007): **اضطرابات الشخصية، أنماطها، قياسها**، ط2، دار صفاء للنشر، عمان.
27- سوسن شاكر (2007): **اضطرابات الشخصية، أنماطها، قياسها**، ط1، دار الصفاء، عمان، الأردن.
28- شاهين عمر، الرخاوي يحي (1971): **مبادئ الأمراض النفسية**، ط3، مكتبة النصر الحديثة، مصر.
29- شحيمي أيوب (1994): **مشاكل الاطفال وكيف نفهمها؟ المشكلات والانحرافات الطفولية وسبل علاجها**، ط1، دار الفكر اللبناني، بيروت.
30- شعلان محمد (1971): **الاضطرابات النفسية في الأطفال**، الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمي، ح2، مصر.
31- عباس فيصل (1987): **علم النفس الشخصية في ضوء التحليل النفسي**، دار المسيرة للنشر، بيروت.
32- عبد الرقيب، أحمد البحري (1986): **الشخصية النرجسية في ضوء التحليل النفسي**، ط1، دار المعارف، القاهرة، مصر.
33- عبد الرقيب، أحمد البحري (2005): **اختبار الشخصية النرجسية**، النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

34- عبد الرقيب، أحمد البحري (2007): **الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
35- عبد الخالق أحمد محمد (1999): **أسس علم النفس**، انجلو للنشر، القاهرة، مصر.
36- عبد الخالق جلال الدين (1999): **الجريمة والانحراف، الحدود والمعالجة**، كلية الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية.
37- عبد الخالق غلام وآخرون (1962): **الصحة النفسية والتوافق النفسي**، دار المعرفة الجامعية، مصر.
38- عبد الرحمان العيسوي (1984): **سيكولوجية الجنوح**، دار النهضة العربية، بيروت.
39- عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر (2005): **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي**، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
40- عبد العزيز حدار(2020): **تشخيص الاضطرابات الشخصية**، ط2، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر.
41- عبد العظيم نصر المشيخص (2005): **الانحرافات الاجتماعية: مشكلات وحلول**، ط1، دار الهدى للطباعة والنشر، لبنان.
42- عماد مخيمر (2006): **علم النفس المرضي**، مكتبة النهضة المصرية، القـــــــاهرة.
43- غانم محمد حسن (2006): **الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية**، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
44- فوزي محمد جبل، المكتبة الجامعية.
45- قواسمية عبد القادر (1992): **جنوح الاحداث في التشريع الجزائري**، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.
46- كمال الدين، حسين (2005): **المسرح التعليمي المصطلح والتطبيقي**، دار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.
47- لطيفة طبال، أسماء رتيمي، عبد الرحمان تراس (2021): **جنوح الاحداث والعود إليه**، ط1، دار التل للنشر، البليدة.
48- **معجم مصطلحات التحليل النفسي**(1985): تأليف جان لابلانش و.ج.ب بونتاليس، ترجمة: مصطفى الحجازي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان، بيروت.
49- مريم سليم (2002): **علم النفس النمو**، ط1، دار النهضة، بيروت.
50- محمد عودة الريماوي (2008): **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة**، ط2، دار المسيرة، عمان.

51- مارشالبهان، كوستنسي، كيهر (2002): **مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية**، مصر دليل علاجي تفصيلي، ترجمة: صفوت فرج، الأنجلو المصرية.
52- مجدي أحمد محمد (1996): **علم النفس المرضي**، دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب، ط1، دار المعرفة الجامعية.
53- محمد سيد فهمي (2001): **الفنات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
54- محمد علي جعفر(1996): **الاحداث المنحرفون**، ط3، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
55- محمد يزيد لرينونة (2015): **أسس علم النفس**، ط1، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر.
56- محي الدين مختار (1995): **بعض تقنيات البحث وكتابة التقرير**، قسنطينة.
57- ميخائيل إبراهيم (1991): **مشكلات الطفولة والمراهقة**، ط2، دار الآفاق الجديدة، بيروت.
58- ميخائيل يوسف أسعد، **الشباب والتوتر النفسي**، مكتبة غريب.
59- ناصر ميزاب (2005): **سيكولوجية الجنوح**، ط1، عالم الكتب، القاهرة.
60- نشأة ابراهيم أكرم (1980): **علم النفس الجنائي**، ط5، مطبعة المعارف، بغداد.
61- نشأة ابراهيم أكرم، **علم الاجتماع الجنائي**، الدار الجامعية، بغداد.
62- الوافي عبد الرحمان (2003): **المختصر في مبادئ علم النفس**، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

- **الرسائل:**

1- أجراد محمد (1992): **الوظيفة المعرفية عند المراهقين الجانحين** رسالة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
2- جويدة أولبسير (1995): **المهارات الاجتماعية وآثارها في ظهور السلوك الجانح**، رسالة نيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
3- حسن عبد الفتاح الفنجري، **خبراء الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالشخصية النرجسية.**
4- روح الفؤاد محمد إبراهيم (2006): **اضطراب الشخصية وعلاقتها بالاساءة للمرأة في العلاقات الزوجية والعمل**، رسالة دكتوراه، كلية الأداب، جامعة الزقازيق، مصر.
5- سمية حومر (2012): **أثر العوامل الاجتماعية في جنوح الأحداث**، رسالة ماجستير في علم الاجتماع الحضري، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة منتوري، قسنطينة.
6- سعيد رفعان (2006): **علم الاجتماع**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

7- محي الدين مختار (1984): **مشكلة انحراف الأحداث في الجزائر، عواملها ونتائجها،** رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة قسنطينة.

8- مقاتلي نعيمة (2016): **اضطرابات الشخصية حسب DSM 5، وعلاقتها بالتعبير الانفعالي والمهارات الاجتماعية في الحياة الزوجية،** رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر 2، أبو القاسم سعد الله، الجزائر.

- **المراجع الأجنبية:**

1- Alain Rideau (1974) : 400 Difficultés et problème chez l'enfant, Marabout, service, paris.
2- Beck A, Freeman A, and Davis, D, (2005): cognitive therapy of personality disorders, Guildford press, New York.
3- Cottraux, J, (2001) : les thérapies comportementales et cognitives, 3eme Ed, Masson, paris
4- Delay. J ET Pichot. P. (1969), Abrégé de psychologie, paris, 3 Ed Masson et Cie.
5- Derksen, J, (1995) : Personality disorders Clinical and Social Perspective, New York, John Willy and Sons Doyon et all, (1999), La criminalités et la délinquance, université Laval.
6- Dewall.C. Et Buffardi. L. et Bonser. L. et Campell. W. (2011) :Narcissism and implicit attention seeking.
7- Evidence frome linguistique analyses of social netwerking and online persentation. Personality and individual differences.
8- Hill J, (2005), childhood experiences in the development of personality disorders psychiatry, volume 4, issue three.
9- Philippe Auzou et autres, (2005) : Dictionnaire encyclopédique, édition Philippe Auzou, paris.
10- Roland Doran et François Parot, (1991) : Dictionnaire de psychologie, E1, Larousse, presses universitaire, PUF, paris.
11- Sillamy N, (1991), Dictionnaire de psychologie, Larousse, presses universitaire, PUF, E1, paris.
12- Vitousek, k, Mank, F, (2004): personality variables and disorders in anorexia and bulimia nervosa, journal of abnormal psychology, vol, 103, no 1.
13- Wortman, c, Lofus, S, E, Marshall, M (1998): psychology, 4 the ed, New York.

الملاحق

ملحق رقم (01): مقياس مستوى النرجسية.

الرقم	العبارات	لا تنطبق	تنطبق احيانا	تنطبق تماما
01	أحب أن أكون مركزا للاهتمام.			
02	ولدت لأكون قائدا.			
03	أنا شخص ناجح.			
04	من السهل استغلال الآخرين من أجل تحقيق ما أريد.			
05	أحب النظر في المرآة لأتمعن محاسن جسمي.			
06	متأكد من أنني شخص رائع لأن الآخرين يخبرونني بذلك			
07	أحب أن تكون لي سلطة على الآخرين.			
08	أحب أن أكون الأول في كل شيء.			
09	من السهل عليّ التلاعب بالآخرين.			
10	أن أكون محط أنظار الآخرين أمر يريحني.			
11	أنا شخص استثنائي.			
12	فكرة التحكم والسيطرة من الأفكار التي تشغلني.			
13	ستثبت الأيام أنني شخص مميز، عظيم، ناجح.			
14	أشعر بمتعة عندما يعجب بي الآخرون.			
15	طريقتي في الحديث تجعلني أستطيع الخروج من أي موقف بسهولة.			
16	أفضل أن أكون قائدا مهما كانت الأحوال.			
17	أنزعج من تفوق الآخرين.			
18	لا أقتنع حتى أحصل على ما أريد.			
19	أحب التباهي على الآخرين.			
20	أستطيع التعرف على أفكار الآخرين بسهولة.			
21	أرى نفسي قائدا بارعا.			
22	أشعر بأنني عبقري.			

23	بقدراتي أستطيع أن أجعل أي شخص يصدق أي شيء أقوله.			
24	أتميز بصفات جمالية نادرة.			
25	يصفني الآخرون بالتكبر والتعالي.			
26	أحب أن أصف نفسي كشخصية قوية وعظيمة.			
27	يمكن للناس أن يتعلموا أشياء كثيرة مني.			
28	أعتبر شكل جسمي جميل مقارنة بأجسام الآخرين.			
29	كل الأشخاص يحبون الاستماع لقصصي.			
30	لا أقبل أن يرفض طلبي لأنني أعرف دائما ما الذي افعله.			
31	لدي قدرات تفوق قدرات الآخرين.			
32	لدي رغبة كبيرة في السلطة.			
33	أسعى دائما لأكون مميزا.			
34	أميل لانتقاد الآخرين.			

الملحق رقم (02): مقياس تشخيص اضطراب الشخصية

Personnalité Diagnostic Questionnaire (pdQ-4+)

الاسم واللقب: .....

السن: .....

الجنس: .....

الحالة المدنية: .....

المهنة: .....

التعليمة: .....

يهدف هذا المقياس إلى مساعدتك على وصف شخصيتك، وللإجابة عن هذه الأسئلة، فكر في الطريقة التي تشعر بها إزاء الأشياء، وتفكر بها وتتصرف (السلوك) خلال السنوات الأخيرة الماضية.

كل سؤال يبدأ بعبارة: منذ العديد من السنوات ..... والإجابة تكون: إما بعبارة: "صحيح أو خطأ".

وحتى لو لم تكن متأكد من إجابتك، اختر ما بين العبارتين: "صحيح أو خطأ".

- ضع علامة (×) على الإجابة المحددة.
- لا توجد في هذا المقياس إجابة صائبة وأخرى خاطئة.
- يمكنك أن تأخذ الوقت اللزم للإجابة عن هذا المقياس.

رقم البند	البنود (السمات)	نعم	لا
1	أتجنب العمل مع الأشخاص الذين ينتقدوني		
2	لا أستطيع أن أتخذ أي قرار دون نصيحة أو سند من الآخرين		
3	غالبا ما أضيع في التفاصيل وتغيبي عن النظرة الشاملة		
4	أنا بحاجة أن أكون مركز اهتمام الجميع		
5	لقد أنجزت الكثير من الأمور أكثر مما أعترف به للناس		
6	سأفعل أي شيء لكي أتجنب أن يهجرني المقربون مني		
7	لقد اشتكى مني الآخرون لكوني لست على مستوى عال مهنيا، أو أنني لا أفي بالتزاماتي		
8	لقد كانت لي مشاكل مع العدالة في العديد من المرات (أو يمكن أن تقع لي مشاكل إذا تم القبض علي)		
9	لا اهتم بتمضية الوقت مع عائلتي أو أصدقائي		
10	تصلني رسائل خاصة حول ما يحدث حولي		
11	اعرف أن الناس يستغلونني أو يحاولون ذلك إذا ما تركت لهم المجال مفتوحا		
12	أحيانا، أحس بأنني مرتبك		
13	لا أرتبط بالأشخاص إلا حينما أكون متيقنا أنهم يحبونني		
14	أنا عادة مكتئب		
15	أفضل أن يكون الآخرون مسؤولين عني		

16	أضيع الكثير من الوقت في محاولة القيام بأشياء باتقان		
17	أنا أكثر جاذبية من الآخرين		
18	أتفاجأ غالبا من كوني في ذاتي أو كشخص مهم، الذي سأصبحه ذات يوم		
19	إما أن أحب الشخص وإما أن أكرهه، ليس هناك حالة وسط بين ذلك		
20	أتشاجر غالبا بدنيا		
21	أشعر جيدا أن الآخرين لا يهمونني أو لا يقدرونني		
22	أحبذ أن أقوم بالأشياء بمفردي على أن أقوم بها صحبة الآخرين		
23	أنا قادر على معرفة بعض الأشياء التي ستقع في المستقبل قبل أن تحدث		
24	أنا غالبا ما أسائل إذا ما يستحق الأشخاص الذين أعرفهم كل ثقتي		
25	في بعض الأحيان، أتحدث عن الأشخاص في غيابهم (الغيبة)		
26	أنا أتحاشى الدخول في علاقة حميمية لأنني أخاف أن أكون مثيرا للسخرية أو أضحوكة		
27	أخشى أن أفقد مساندة الآخرين إذ لم أكون متفقا معهم		
28	أعاني من نقص تقدير الذات		
29	أضع عملي قبل العائلة، والأصدقاء أوالتسلية (الترفيه)		
30	أظهر بسهولة انفعالي		
31	هناك بعض الأشخاص فقط الذين في مقدورهم أن يقدروني ويفهموني		

32	أتساءل دائما من أن أكون حقيقة		
33	أجد صعوبة في تسديد فواتيري لأني لا أبقى دائما ولمدة طويلة في نفس العمل		
34	لا يهمني الجنس بكل بساطة		
35	يجدني الآخرون حساسا وغضوبا		
36	يحدث لي غالبا أن أدرك أو أشعر بأمور، بينما الآخرون لا يدركونها بتاتا		
37	يستخدم الآخرون صدى ما قلته عن نفسي		
38	يوجد أشخاص لا أحبهم		
39	أن جد حساس للنقد والنبذ أكثر من معظم الناس		
40	أجد صعوبة في الشروع في انجاز شيء إذ كان لازما عليّ القيام به		
41	أتمتع بضمير أخلاقي حي أفضل من الآخرين		
42	أنا أنتقد نفسيا		
43	أستخدم مظهري الخارجي لاستقطاب (لجلب) الانتباه الذي أحتاجه		
44	لدي حساسية من أن الناس يلاحظونني ويطردونني		
45	لقد حاولت أن أجرح نفسي وأن أنتحر		
46	لقد قمت بالكثير من الأشياء دون التفكير في عواقبها		
47	لا يجيد الكثير من النشاطات التي تثير اهتمامي		
48	غالبا ما يجد الناس صعوبة في فهم ما أقول		

49	أعارض شفويا مسؤولي عندما يوضحون لي الكيفية التي أنجزت بها الأشياء		
50	أنا جد منتبه في تحديد المعنى الحقيقي لما يقوله الناس		
51	لم أدل بأي كذبة إطلاقا في حياتي		
52	أخشى أن ألتقي بأشخاص جدد لأنني أشعر بأنني شخص غير مناسب		
53	أرغب في أن يحبوني الناس إلى درجة أنني تطوعت للقيام بأعمال لا أريد القيام بها في الحقيقة		
54	لقد جمعت العديد من الأشياء التي لست بحاجة إليها، لكن لست قادرا على التخلص منها		
55	حتى ولو اني أتكلم كثيرا، إلا أن الناس يقولون بأنني أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري		
56	أنا جد مهموم		
57	أنتظر من الآخرين أن يعاملوني بنوع من التفاضلية، بينما لا أرضى معاملتهم بالمثل		
58	أنا جد حساس		
59	سهل علي الكذب، وغالبا ما أكذب		
60	لست مهتما بأن يكون لي أصدقاء مقربون		
61	أنا جد حذر في الغالب، مخافة أن يستغلوني الناس		
62	أنا لا أنسى، ولن أسامح أبدا الذين أساؤوا إلي		

63	إنني أغير من الذين يتوفرون على الحظ أكثر مني		
64	إن اندلاع حرب نووية ربما ليست فكرة سيئة		
65	حينما أكون وحيدا، أشعر بالحيرة وعدم القدرة على أن اعتني بنفسي		
66	إذا لم يكن بمقدور الآخرين القيام بالأشياء بطريقة دقيقة أفضل أن أنجزها بنفسي		
67	أميل إلى التهويل وما هو درامي		
68	هناك أشخاص يعتقدون بأنني أستغل الآخرين		
69	يبدو لي أن الحياة ليست لها أهمية، ولا معنى لها		
70	أنا انتقد الآخرين		
71	لا أنشغل بما قد يقوله الآخرون عني		
72	أجد صعوبة في مواجهة الآخر وجها لوجه		
73	غالبا ما يشتكي الآخرون من أنني لا ألاحظ بأنهم مرتبكون		
74	قد يعتقد الآخرون بأنني " فريد" وغريب الأطوار		
75	أحب القيام بالأعمال الخطيرة		
76	لقد كذبت كثيرا في هذا المقياس		
77	أشتكي كثيرا من الصعوبات التي تواجهني		
78	أجد صعوبة في التحكم في غضبي أو تعكر مزاجي		
79	بعض الأشخاص يغيرون مني		

80	أنا سهل التأثير من قبل الآخرين		
81	أعتبر نفسي مقتصدا، بينما الآخرون يجدونني بخيلا		
82	عندما تنتهي علاقة حميمية، أنا بحاجة إلى أن أعقد فورا علاقة أخرى		
83	أعاني من نقص تقدير الذات		
84	أنا متشائم		
85	أنا لا أضيع وقتي في الرد على الذين يشتمونني		
86	وجودي وسط الناس يجعلن متوترا		
87	في الوضعيات الجديدة، أخشى أن أكون غير مرتاح		
88	أنا جد مفزوع من فكرة إلزامية تحمل مسؤولية ذاتي بمفردي		
89	يشتكي الناس من أنني عنيد ومتصلب الرأي		
90	آخذ علاقاتي بالآخرين بجدية أكثر مما يفعلون هم		
91	أستطيع أن أكون فظا مع شخص ما في لحظة معينة ثم بعد دقيقة أقدم له إعتذاراتي		
92	يعتقد الآخرين بأنني مغرور		
93	حينما أكون متوترا، أصبح متوجسا وشكاكا وأفقد وعي		
94	طالما أنني أتحصل على ما أريد، فلا يهمني أن يتألم الآخرين جراء ذلك		
95	أحتفظ بمسافة معينة مع الآخرين		

96	أتساءل غالبا ما أن كانت زوجتي (شريكتي) أو صديقي قد خانني		
97	غالبا ما أشعر بأنني متهم أو (أتهم نفسي)		
98	قمت بالأشياء (المذكورة أدناه) بطريقة اندفاعية، والتي يمكن أن تسبب لي مشاكل: - ملاحظة: أذكر الأشياء التي تتطابق مع ما قمت به: أ- تبذير الأموال. ب-إقامة علاقة جنسية. ت-شرب الخمر. ث-تعاطي المخدرات. ج- الأكل بنهم وشره. ح- القيادة المتهورة للسيارات.		
99	لما كنت طفلا (قبل 15 سنة) كنت أمارس نوع من الانحراف الطفولي، حيث كنت أقوم بالأشياء التالية: (حدد الأشياء المذكورة أدناه) 1-كان الناس يعتبرونني عنيفا وشرسا. 2- غالبا ما أطلقت الشجار مع الأطفال. 3- استعملت السلاح المشاجرات. 4- سرقت أو اعتديت على الأشخاص. 5-كنت أتعامل مع الناس بقسوة. 6-كنت أتعامل مع الحيوانات بقسوة. 7- أجبرت شخصا على إقامة علاقة جنسية معي. 8-كنت أكذب كثيرا. 9-بت خارج البيت دون ترخيص أو موافقة والدي. 10- سرقت أشياء الآخرين.		

	11- أشعلت الحرائق. 12- كسرت نوافذ أو حطمت ممتلكات الآخرين. 13- فررت أكثر من مرة من البيت في جنح الليل. 14- شرعت في التغيب كثيرا في المدرسة دون عذر قبل سن 13 سنة. 15- اقتحمت عنوة منزل أو بناية أو سيارة شخص آخر.		

الملحق رقم (03): دليل المقابلة.

❖ **دليل المقابلة:**

- **المحور الأول: البيانات الشخصية.**

- الاسم:
- الجنس:
- السن:
- المستوى الدراسي:
- الجنحة:
- مدة الحكم:
- وضعية الوالدين:
- عدد الإخوة:
- مهنة الأب:
- مهنة الأم:
- المستوى الاقتصادي.

❖ **المحور الثاني: سبب الدخول لمركز إعادة التربية.**

- ما هو سبب دخولك المركز؟
- كيف كانت ردة فعل والديك عندما دخلت للمركز؟
- ما هو شعورك بعد الدخول للمركز؟

❖ **المحور الثالث: تاريخ الحالة.**

- كيف كانت طفولتك؟
- كيف كنت علاقتك بوالديك في صغرك؟

- كيف هي علاقتك بهم الآن؟
- كيف هي علاقتك بإخوتك؟

❖ **المحور الرابع: الدراسة والعلاقات الاجتماعية.**

- كيف هي دراستك؟
- ماذا تريد أن تفعل بعد الخروج من المركز؟
- ماهي الاعمال التي تفضل ان تقوم بها في وقت فراغك؟
- كيف هي علاقتك مع أصدقاءك؟
- كيف تعامل أصدقاءك؟