تمهيـد:

إن المشكلات السلوكية التي تواجه المراهقين الأيتام تأتي في طليعة المشكلات مقارنة مع المشكلات الأخرى والسبب في ذلك يعود لطبيعة التغيرات البيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تواجه مسيرة النمو عند المراهق اليتيم ،إذا أهملت أساليب التربية الصحيحة في رعاية المراهقين الأيتام نجم عن ذلك ظهور المشكلات السلوكية عنده ،وهو ما سنتناوله في هذا الفصل من خلال التطرق للمشكلات السلوكية من حيث التعريف ، الأسباب،.....

1- تعريف المشكلة السلوكية

قبل البدء بتعريف المشكلات السلوكية لا بد من الإشارة إلى أنه لا يوجد خط فاصل بين السلوك السوي والسلوك اللاسوي وكذلك لا يوجد تعريف جامع مانع لمفهومي السوي و اللاسوي ، وذلك بسبب اختلاف المعايير التي قد يستند إليها .

هذا ويواجه الباحثون في كثير من الأحيان مشكلات وصعوبات جمة عند تعريف أحد المفاهيم في دراساتهم على اختلافها ، غير أن هذه المشكلات والصعوبات التي تعترض الباحثون ليست الصعوبة في حد ذاتها ،فأحياناً تنجم الصعوبة عن قلة التعريفات المتاحةنظراً لجدة وحداثة الموضوع ، وفى أحيان أخرى يكون تعدد التعريفات وكثرتها ووجود العديد من التناقضات والاختلافات في هذه التعريفات وبدرجة يصعب معها اختيار أحد هذه التعريفات وتبينها حسب المدارس والاتجاهات ، وهذا ما يؤكد على أن المشاكل السلوكية ليست نوعاً واحدة أو درجة واحدة وا ٍنما هي أنواع متعددة ودرجة متباينة ومن هنا يأتي صعوبة إيجاد تعريف يتفق عليه المهتمون حيث أن كل شخص يعرفه برؤيته الخاصة وبالفعل هذا ما واجهناه عند إلقاء الضوء حول ما هيه المشكلات السلوكية ، فالمشكلات ناتجة عن قلة بالرغم من حداثة الموضوع وا ٍنما ناتجة عن تعدد تعريفات واختلافها فكل يعرف حسب اختصاصه المعلم ، الطبيب ، رجل القانون ، الأخصائي النفسي ،وحسب الاتجاه أو المدرسة التي ينتمي إليها) السلوكية ، التحليلية ، البيئية ، البيوفسيولوجية (، وكذلك حسب المعيار أو المحك الاجتماعي ، الإحصائي ، النفسي ، الذاتي لذلك ظهرت تعريفات ومسميات متعددة.

أما في تعريف المشكلات السلوكية فيعرفها مجموعة من الباحثين في المجال النفسي والتربوي:

- المشكلة السلوكية هي سلوك متكرر الحدث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل ، وبجدر تغيرها لتدخله في كفاءة الطفل

الاجتماعية والنفسية أو كلاهما ، ولما لها من أثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيا وعلى سعادته ورفاهيته ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة ويمكن ملاحظتها مثل السرقة والكذب والتدمير والتشاجر وغيرها **(الفقيهي ،2006 ،ص23).**

وتذكر **حنان العناني** بأن المشكلة هي " عجز الفرد عن بلوغ هدف حدد أمامه بأنماط السلوك المألوفة لديه "

-تعريف **سلامة** ،المشكلة السلوكية سلوك متكرر الحدوث وغير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية.

-تعريف **زكي مصطفى** : المشكلات السلوكية هي جميع التصرفات والأفعال غير المرغوبة التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة ولا تتفق مع معايير السلوك السري المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية والتي تنعكس على كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية.

-تعريف **وودي ووديبرى** أن الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً بأنهم غير قادرين على التوافق والتكيف مع المعايير الاجتماعية المهددة للسلوك المقبول مما يؤدى إلى التراجع مستوى الدراسي ، والتأثير على علاقاته الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف ، كما أنه يعانى من مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية وكذلك التعلم الاجتماعي .**(يحيى خولة ،2000 ، 17).**

يعرفها **الشربيني** بأنها سلوكيات مختلفة يقوم بها بعض الأفراد بطريقة مختلفة عن الأفراد الذين في مثل سنهم وبشكل لايتسق مع ما هو محرم من قبل المجتمع.**(رافدة الحريري وزهرة بن رجب ،2008 ص15).**

ويعرفها **ابو دف** : بالأخطاء السلوكية الصادرة عن الأفراد في أقوالهم وأفعالهم في المجالات العقائدية والأخلاقية والاجتماعية.**(ابودف ،2006،ص33).**

كما **تعرفها فادية حمام** :إن المشكلات السلوكية التربوية التي يعاني منها الوالدان في تنشئة الأبناء كما يعاني منها المدرس في تنشئة تلاميذه كالكذب والسرقة والغش والخوف والغيرة والتخريب والسلوك العدواني ،والغياب المتكرر عن المدرسة ،والتأخر الدراسي ...هذه المشكلات موجودة عند جميع الأطفال وهي لا تدل بأي حال من الأحوال على اضطراب الطفل أو فساد طبعه بل ان جزءا كبيرا منها يعتبر جزءا متمما لتطوره الطبيعي ونتيجة لتفاعله مع بيئته ، وهذه المشكلات تزول دون ان تترك اثر إذا أحسن علاجها ،ولكنها تستفحل وتزداد ثباتا ورسوخا إذا أسيئ علاجها **(فادية حمام ،2004،ص17).**

2- أسباب المشكلات السلوكية :

تتدخل في حدوث المشكلات السلوكية بأنواعها مجموعة من الأسباب:

2-1- أسباب نفسية :

يعاني المراهق من الصراعات وهو يحأول التوافق مع جسمه الذي يتغير ودوافعه التي تتطور ومطامحه التي تتبلور ويعاني أيضا من الاحباطات المتعددة أمام مطالب البيئة ونقص الأمكانيات ،فان كان إيمانه قوي تصدى لهذه الاحباطات التي تعرضه.

2-2- أسباب جسمية:

وتتمثل في الكيان الجسدي للإنسان عضويا ووظيفيا ،كنقص بعض الحواس أو ضعف في الأجهزة العصبية المركزية أو اختلال في بعض الأجهزة الداخلية والاضطراب في الإفرازات الغددية

2-3- أسباب اجتماعية:

الانسجام بين أفراد الأسرة هو الذي يصنع الضمير العام أو الشعور بالتكامل الاجتماعي ،وهذا الشعور هو خط الدفاع الأول ضد الانحراف ،وانعدام ذلك الشعور سبب للتفكك الاجتماعي وضعف التناسق بين أفراد المجتمع .

2-4- أسباب بيئية واقتصادية :

البيئة المحيطة بالفرد بما تحويه من مؤثرات مختلفة من وسائل الاتصال الحديثة من فضائيات وشبكات الاتصال العالمية مما يجلب العدائية لديهم ويؤدي إلى انحراف سلوكيات المراهق ،كما أن للظروف الاقتصادية دورا مهما في شغل أوقات المراهقين بما يعود عليهم بالمصلحة و يغنيهم عن الحاجة إلى ممارسة سلوكيات خاطئة (**سعد عبد العزيز وجودت عطوي ،2004،ص245).**

3- تصنيف المشكلات السلوكية :

إن المشكلات السلوكية في مرحلة المراهقة كثيرة و متعددة جدا ويصعب على الباحثين حصرها ، ولذا فإنهم يلجأون إلى تصنيف تلك المشكلات حسب المجالات الواسعة التي تتناول الجوانب الرئيسية من حياة الفرد أو المراهق ،مع الأخذ في عين الاعتبار انه لايمكن فصل جانب عن أخر وذلك بالنظر لكل مشكلة ، فان هذا يتناقض مع السلوك البشري الذي يتميز بالتأثر بالمثيرات الداخلية والخارجية فالجانب النفسي يتأثر بالجانب الاقتصادي و الاجتماعي ،ولذا تم اختيار خمسة جوانب تعد من ابرز المشكلات السلوكية في مرحلة المراهقة وعلى الخصوص فيما يخص المراهق اليتيم:

3-1- مشكلات السلوك العدواني: يكثر انتشار هذا لنمط من السلوكيات بين المراهقين وتتمثل في مظاهر كثيرة منها التهريج في الفصل والاحتكاك بالمعلمين وعدم احترامهم والعناد والتحدي والتخريب في المدرسة والفصل وعدم الانتظام في الدراسة واستعمال الألفاظ البذيئة ومن بين أشكال السلوك العدواني نجد:

3-1-1- العدوانية :

- **تعريف العدوانية** :عرفها **سلغ** 1977 بأنه استعداد استدلالي لسلوك العدواني ظاهر بصفة دائمة نسبيا فالدرجة العالية من العدوانية يملكها مثلا الشخص الذي تبدو له الكثير من المواقف ذات صبغة عدوانية .(سامي جميل ،2002،ص296).
- **تعريف بوس** :هو أي سلوك يصدر عن الفرد سواء كان لفظيا أو بدنيا أو ماديا صريحا أو ضمنيا ، غير مباشر ويترتب عن هذا السلوك إلحاق الضرر البدني أو المادي أو النفسي بنفسه أو بالآخرين (**حسين فايد، 2005 ،ص72**).
- **أسباب العدوان :**

- الرغبة في التخلص من السلطة نتيجة وضع قيود صارمة تحد من حريته.
- الشعور بالإخفاق والإحباط والحرمان.
- التدليل والحماية الزائدة.
- الغيرة وتفضيل طفل عن أخر .
- الشعور بعدم الأمان النفسي .
- الرغبة في جذب الانتباه.
- التقليد والرفقة السيئة ..
- الاعتقاد بان العدوان سلوك علاجي للمشكلات .(**بدر الشبانى ،2000،ص201**).

- **اشكال العدوان :**

- **العدوان العدائي** :ويعتبر أنقى صورة للعدوان الذي يمثل فيه ارتفاع الأذى بالهدف الأساسي ،وينتج عن ذلك شعور المعتدي بكراهية الهدف ومقته .
- **العدوان الوسيلة** :وينطوي على مقاصد –نوايا – الأذى لان هدفه الأساسي يتمثل في حماية الذات أو بعض الأهداف الأخرى .

- **العدوان الايجابي** :هو الجزء العدواني من الطبيعة الإنسانية ليس فقط للحماية من الهجوم الخارجي ،ولكنه أيضا لكل الانجازات العقلية وللحصول على الاستقلال والفخر والاعتزاز.
- **العدوان السلبي** : إذا تحول عن وعي أو غير وعي إلى السلاح يعمل لصالح الموت والخراب بالنسبة إلى الإنسان وبالنسبة لبيئته على السواء **(عصام العقاد ،2001،ص99).**

3-2- المشكلات السلوكية التعليمية : هي مشاكل تتعلق بعلاقة الطالب بمدرسيه وزملائه ومدى تكيفه معهم . وبالمواد الدراسية والمشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي وطرق الاستذكار و الأمتحانات زمن بين المشكلات الدراسية سنتطرق إلى التأخر الدراسي .

3-2-1 التأخر الدراسي:

- **تعريف التأخر الدراسي:**هو حالة تأخر أو تخلف أو نقص أو عدم اكتمال النمو ألتحصيلي نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي المتوسط في حدود انحرافين معيارين سالبين**(حامد زهران 1998ص502).**
- **يعرفه طلعت عبد الرحيم** :انه تكوين فرضي لايمكن ملاحظته مباشرة ،ولكن يمكن ان يستدل عليه عن طريق أثاره ونتائجه المدرسية المترتبة عليه **(عبد الباسط متولي ،2005،ص80).**
- يعرفه **سامي عرفج** كالتأخر الدراسي هو الصعوبات التي يواجهها التلميذ في تعلمه بحيث يكون مستواه ألتحصيلي اقل من مستو ى من هم في مثل سنه.

- **أسباب التأخر الدراسي :**

ترجع أسباب التأخر الدراسي إلى عدة أسباب متداخلة في نوعها وتأثيرها من تلميذ إلى أخر ،والتي يمكن إجمالها فيما يلي :

- انخفاض الثقة في النفس حيث يشعر المتأخر دراسيا أن الأعباء الدراسية الملقاة عليه اكبر بكثير من طاقته كما ممكن أن يشعر انه لايستحق هذا التفوق والنجاح.
- عدم وجود رغبة كافية في المواد التي يدسها الطالب أو نفوره من الدراسة بسبب تصرفات بعض معلميه معه .
- قد تؤدي الظروف الاجتماعية غير الطبيعية والمعتادة إلى أعراض المراهق عن المذاكرة .
- يتأخر المراهق دراسيا أحيانا لافتقاده الدعم الأسري وان من المعروف أن الرغبة في الدراسة تصنع صناعة بالتعاون الأمثل والوالدين.**(عبد الكريم بكار ،2010،ص112)**
- أن يكون جو المنزل مملوء بالخلافات العائلية التي تؤدي **إلى** عدم الاستقرار والاطمئنان مثل قسوة زوجة الأب أو زوج الأم وكذلك قلق الأباء الزائد مما يؤدي إلى ضيق التلميذ وكراهيته للمدرسة وعدم اعتماده على نفسه،وكذلك عدم إتاحة وقت كافي للترويح عن النفس مما يجعل التلميذ في حالة إجهاد مستمر .
- وجود خلافات عائلية قد يؤدي إلى عدم الاستقرار والاطمئنان مثل قسوة زوجة الأب أو زوج الأم وكذلك قلق الآباء الزائد مما يؤدي إلى ضيق التلميذ وكراهيته للمدرسة وعدم اعتماده على نفسه **(.فهيم كلير،دت ،ص56).**

- **أنواع التأخر الدراسي :**

- **التأخر الدراسي العام**:وهو الذي يشمل جميع المواد الدراسية الأساسية منها أو الثانوية وهذا النوع مرتبط غالبا بالضعف العقلي حيث تتراوح نسبة ذكاء صاحبه بين 70و90 درجة .
- **التأخر الدراسي الجزئي أو الخاص**: وهو تأخر يشمل مادة أو مادتين، فقد تكونان أساسيتان كالحساب أو القراءة نظرا لنقص القدرة فيها لكن إذا ماوجد المتأخر دراسيا سندا سيتغلب على تأخره .
- **التأخر الدراسي الدائم** : وهو مكمل للعام بحيث يقل تحصيل التلميذ عن مستوى قدراته على مدى فترة زمنية طويلة ويمكن للطفل العادي أن يتأخر بصفة دائمة بسبب الأمراض المتكررة والمزمنة التي قد تصيبه كالصداع أو الربو والسكري التي تجعله يتغيب لفترة أخرى فيتراجع في مردوده الدراسي وبعدها يصاب بالتأخر.
- **التأخر الدراسي الموقفي** :هو تأخر التلميذ في دراسته بشكل جزئي أو كلي بسبب حدوث اضطرابات في أسرته كوفاة احد الوالدين ،أو إصابته بمرض مفاجئ يستدعي إدخاله المستشفى أو بصدمة انفعالية حادة .**(مصطفى منصوري (2005،ص18).**

3-2-2-الهروب من المدرسة:

- يعتبر رفض الذهاب إلى المدرسة العلامة الأولى للقلق النفسي الشديد المصحوب بالخوف، ويعتبر من المشاكل الشائعة في فترة المراهقة.

- أسباب هروب المراهق من المدرسة:

- قسوة المدير أو المدرسين، وسوء معاملة الطلبة و العقوبات الصارمة.
- تراخي الإدارة المدرسية وعدم متابعة لحالات الغياب الفردية.
- عدم ارتباط المناهج بوجدان الطالب وعدم احتلالها لبؤرة اهتمامه.
- نقص رقابة الأسرة للطالب.
- قيام بعض العصابات أو رفاق السوء بإغراء الطلبة للهروب من المدرسة وارتكاب الرذيلة.
- نقص طموح الطالب أو إحساسه بالفشل نحو استمرار التعليم.
- إرهاق الطالب بالواجبات المدرسية . (فهيم، ،ص54-55)

3-3- المشكلات السلوكية الأخلاقية :إن اتزان الحياة الجنسية وسويتها شرط أساسي لاتزان الحياة العاطفيةأو لا والحياة العقيلة ثانيا وان الكثير من المشاكل السلوكية مردود إلى سبب جنسي مباشر أو غير مباشر .

3-3-1- تعريف الانحرافات الجنسية:

- يعرفها **سيرل بيرت** :السلوك المنحرف هو الإفراط في التعبير عن قوة الغرائز وشدة انفعالها لدى بعض الأفراد وتعرف على انها : كل فعل جنسي واقعا أو خيالا متناقض لما هو متعارف عليه اجتماعيا ودينيا ويصل نتيجته الفرد إلى النشوة واللذة .
- كما يعرف على انه السلوك الجنسي الذي يتم بين طرفين من نفس الجنس أو يأخذ مظهر انحرافا شاذا يستهجنه أغلبية أفراد المجتمع ويتعارض مع القيم والمفاهيم السائدة فيه ويمس المعايير والأعراف

- **الانحراف الجنسي:**

وهو عبارة عن سلوكيات ذات دلالة جنسية غير مقبولةاجتماعياً ، حيث أن هذا السلوك يخلق مشاكل كثيرة ومتنوعة عندما تكون هناك مؤ لات لإظهار هذه السلوكيات ، وتتمثل أنماط السلوك الجنسي) الانحراف الجنسي فيما يلي :

إظهار انحرافات جنسيةغالباً ما تظهر على شكل إثارة ذاتية ، أو تدل للأطفال أو للحيوانات.

سلوك غير مناسب لجنس الفرد ، أي أنه يتصرف بطريقة مختلفة عن أقرانه من نفس الجنس.

ألفاظ أو إيماءات ذات دلالة جنسية.

- **تصنيف الانحرافات الجنسية:**

تصنف الانحرافات الجنسية بشكل أكثر شيوعا إلى الفئات التالية :

- اضطرابات المثير الجنسي :وتعني حدوا ثارة جنسية غير معتادة وتشمل التحول في الزي والفيتشية و التبصصية .
- اضطرابات الموضوع الجنسي :وفي هذه الاضطرابات يختار الفرد المنحرف شريكه الجنسي بشكل غير مألوف ،فبدلا من أن يختاره من أفراد الجنس الآخر ،فقد يختاره من نفس جنسه ،أو من الحيوانات أو من الأطفال،وتشمل الجنسية المثلية وجماع الصغار وجماع الحيوانات والعادة السرية .
- اضطرابات التعبير عن الجنس :وفي هذه الاضطرابات يكون الفعل الجنسي مع الشريك من الجنس الآخر عادة ،وان كان ممكن الحدوث مع نفس الجنس ،أو حتى بدون وجود الشريك الجنسي أصلا

وفيه لا يحدث الفعل الجنسي في شكله الطبيعي ويشمل الاستعراضية والاحتكاك الجنسي والسادومازوخية **.(حسين فايد ،2005،ص309-316).**

- **الأسباب العامة للانحرافات الجنسية:**

من الأسباب التي تؤدي إلى هذه الانحرافات مايلي:

الاحباطات العاطفية و الاضطرابات العصابية أو ربما ذهانية بالإضافة إلى تأثرهم بأسباب وراثية بيئية (أهل مدمنون أو مصابون بالسفلس أو منحرفون) وأسباب فزيولوجية (خلل في إفراز الهرمونات الجنسية). يضاف إلى ذلك الأسباب التي تعود إلى التخلف العقلي (عته-بلاهة). ولعل الأسباب العاطفية تبقى الأهم في التسبب بالانحراف الجنسي .

إن ظهور الانحرافات الجنسية في المراهقة أمر محتمل بسبب فورة النشاط الغريزي واشتداد عمل الكبت بالمقابل ؛ إضافة إلى احتمال استفاقة الاحباطات و المآزم و الصدمات الطفلية المكبوتة التي تؤججها وتزيد من حدتها الصراعات و الإحباطات الحالية. **(الديدي،1995، ص154،153)**

احجام الأهل عن توعية أبنائهم بما يحدث لهم من التغيرات الجسمية الجنسية. **(الشيباني،2000،ص 215).**

3-4- المشكلات السلوكية المتعلقة بالذات :

إن كثيرا من مشكلات المراهقة ينجم عن الشعور بانخفاض اعتبار الذات فالشعور الذي يحمله المراهقون حول أنفسهم وهو احد محددات السلوك البالغة الأهمية وشعور المراهق بأنه شخص بلا قيمة يفتقر إلى احترام الذات يؤثر على اتجاهاته وسلوكه فهو ينظر إلى كل شيء بمنظار تشاؤمي .

فهم عادة ما يشعرون بالاكتئاب.

3-4-1- الاكتئاب:

- **تعريق الاكتئاب** :هو حالة من الألم النفسي مصحوب بإحساس الذنب إحساسا شعوريا وانخفاض ملحوظ في تقدير النفس لذاتها ونقصان في النشاط الحركي والعقلي .

- كما يعرف بأنه انفعال انقباضي ،أو حالة ذاتية من الانقباض تتكرر بسبب عدة عوامل داخلية أو خارجية وتنطوي على شدة لا يقتضيها الموقف ولا تكون مرافقة باضطراب عقلي .
- وهو حالة من الحزن الشديد المستمر الذي ينتج عن الظروف المحزنة الأليمة .(محمد جاسم محمد،2004،ص243).

- **أسباب الاكتئاب :**

العوامل الوراثية :أثبتت الدراسات انه على الأقل عامل وراثي بيولوجي واحد يؤدي إلى الاكتئاب ،ولكن هذا لا يعني أن كل من يحمل المرض سيصاب بالاكتئاب .

العوامل التكوينية هناك علاقة بين التكوين الجسمي وبين هذا المرض ،فيبدو ان أصحاب هذا النمط ،أو أصحاب البنية أكثر عرضة من غيرهم لردود الأفعال العاطفية التي قد تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض .

العوامل النفسية :الخبرات الانفعالية الصادمة وغيرها من الانفعالات ،وعدم تقبل الواقع والضغط البيئية في الحياة وغيرها من الظروف المؤلمة والحوادث ....

العوامل الفيزيولوجية :حيث يربط البعض بين الاكتئاب وبين اضطراب الغدد.**(معصومة سهيل المطيري ،2005ص227).**

التربية الخاطئة وما فيها من اكتفاء وحرمان وفقدان العطف أو الحنان أو التفرقة بين الأ لاد في المعاملة أو التسلط أو الإهمال أو الحرمان المادي أو المعنوي كالفشل في علاقة أو خيبة أمل أو فقدان شيء مهم أو وفاة إنسان غالي

وقد يكون المراهق قد تعرض للمواقف الضاغطة التالية:

- فقدان أحد أفراد الأسرة.
- فقدان منزله بالتدمير أو الإغلاق.

- التفكك الأسري وضرب الأم أمامه.**(انس شكشك،2008،ص203)**.

- **أعراض الاكتئاب :**

- انقباض بالصدر والشعور بالضيق
- فقدان الشهية ونقص في الوزن
- الصداع والتعب دون مبرر له
- الضعف الجنسي والنشاط العام**(عبد الرحمان الوافي ،2007،ص254)**
- ظهور البؤس والأسى واليأس وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد وتقلب المزاج وعدم ضبط النفس.
- الشعور بعدم القيمة الاجتماعية وضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص .
- الفتور والانطواء والانسحاب والانعزال والصمت
- التشاؤم المفرط فيه وخيبة الأمل والنظرة الحزينة للحياة .
- نقص الميول والاهتمام واللامبالاة
- صعوبة التركيز والتردد وقلة الكلام والشعور بالذنب.**(عبد الحميد محمد الشاذلي ،2001،ص137).**

3-4-2- الخجـــــل:

يعاني الفرد الخجول من إحساس دائم بالارتباك و الخوف من تقييم الآخرين له ، و الخجل على وجه التحديد هو شعور ناتج عن موقف الفرد تجاه الآخرين ، و نقص الثقة في النفس عند مواجهتهم . يعرف **فرويد** الخجل بأنه الخوف من السخرية و السبب عدم تحقيق مثال الذات (الأنا) ، و قد يكون الخجل ضمن دائرة السوية عندما يحدث في المواقف المثيرة له و في العادة يزول بزوالها ، و لكنه يصبح حالة مرضية عندما يصبح سمة طبيعية لطبع يتسم بالانطوائية و الانسحاب (مريم سليم،2002،ص:422). فبالنسبة للخجل لدى المراهق فهو

مرتبط بموقفه من التغيرات الجسدية التي تحدث لديه لاسيما التغيرات التناسلية. و تتوسع دائرة الخجل من الأهل ، و معلم الصف، و غيرهم و يزداد ارتباك المراهق الخجول كلما كثر عدد المحيطين به و المراقبين له ، لأنه في الأساس يبالغ في تقديره لذاته ، فيعمد بالتالي في المبالغة في تقدير الأخطاء التي ستصدر عنه فيقع فريسة الخجل خوفا من النقد و السخرية ، و تتراوح المواقف المخجلة بين التعاطي مع الجنس الآخر و بين التعامل مع من هم أكبر منه سنا و مركزا (مريم سليم،2002،ص:423).

3-5- المشكلات السلوكية الاجتماعية :

اظهرت البحوث أن الأسر المفككة ،أو الفاقدة لأحد الأبوين لفترة طويلة غالبا مما يؤدي إلى سلوكيات لا اجتماعية عند المراهق ،لان ذلك يعني قطع علاقة هامة جدا ،ولا يعرف المراهق كيف يتعامل مع ذلك الا بالنضال ضد المجتمع ،ويحأول المراهق غير القادر على تحمل الحزن ومشاعر البؤس الناتجة عن فقد احد الوالدين ان يصد هذه المشاعر بقيامه بسلوكيات لا اجتماعية

3-5-1- السرقة:

- تعرف السرقة بأنها عبارة عن استحواذ المراهق على مل ليس له حق وبإرادة منه وأحيانا باستغفال مالك الشيء. ،**(ياسر اسماعيل ،2009،ص23).**
- تعرف السرقة كذلك بأنها سلوك يعبر عن حاجة نفسية فهي ليست حدثا منفصلا قائما بذاتهوا إنما هو وظيفة في خدمة شخصية الفرد،فقد يكون مثلا وسيلة لجذب الانتباه واثبات الذات وقد تكون وسيلة لحماية الذات .

- **أسباب السرقة:**

- يمكن أن يوجد لدى المراهق نقص ما في بعض الأشياء وبذلك يضطر للسرقة لتعويض ذلك النقص والبعض من المراهقين تؤثر عليهم البيئة التي يعيشون فيها ،وخاصة إذا كان احد الوالدين منوفي أو الولد مدمن على الكحول .
- شعور بعض الأهل بالسعادة عندما يقوم ابنها بسرقة شيء ما وبهذا يشعر الطفل بالسعادة ويستمر في عمله هذا .
- المراهقين يسرقون بسبب رغبتهم الملحة في تقليد من هم اكبر منهم سنا .
- بعض المراهقين يقومون بعملية السرقة لإثبات ذلك لأنفسهم بأنهم أقوى خصوما أمام الآخرين وخاصة رفقاء السوء.
- المراهقين من الطبقات الدنيا يسرقون لتعويض ماينقصهم بسبب فقرهم لعدم وجود نقود يشترون ويحصلون بها على مايريدون.

- **أنواع السرقة.**

- **السرقة بذكاء :**

يسرق أشياء يريدها ويدبر لها بأسلوب جيد

- **السرقة بغباء**

هو أن يسرق بغباء أشياء يمكن اكتشافها بسهولة وهى الأخطر.

- **السرقة المنفردة**

يسرق الطفل أشياء منفردة بعينها تعد فى نظره لها قيمة.

- **السرقة المختارة :**

الطفل يأخذ الأشياء اللازمة.

- **السرقة العشوائية:**

يتم سرقة كل ما يتم الوصول إليه وهو مرض نفسي يؤدى إلى التمتع في أخد حاجات الآخرين وقهر الآخرين عليها .

3-5-2- الكذب.

- تعريفه : هو ذكر شيء غير حقيقي ، مع معرفة بأنه كذب وبنية غش أو خداع شخص أخر من اجل الحصول على فائدة، أو من اجل التملص من أشياء غير سارة

- **أنواع الكذب.**

- **كذب خيالي أو التلفيقي.**

ويسميه(عبد الرحمان قنديل، 2006 ،ص304) كذب أحلام اليقظة ولا ينبغي أن يشفق الآباء من عجز ، أبنائهم عن الالتزام الدقة والصدق في سرد الوقائع وذلك لان الطفل يمر بفترة طويلة من قبل أن يستطيع التفرقة بين الحقيقة والخيال،ما يلجا الطفل في سبيل المفاخرة بقيمته الذاتية إلى المبالغة في بعض المواقف التي قام بدور فيها ، وكثيرا ما يكون للأقاصيص التي ينسجها أساس واه من الواقع ، بيد أنها كثيرا ما تكون أيضا أمورا لفقها الطفل ، حتى يتجاهل الناس أمره تجاهلا مطلقا.

- **الكذب الالتباسي**

وهذا النوع من الكذب لا يدل على انحراف سلوكي وسببه ان الطفل يتلبس عليه الأمر لتداخل مع الواقع بحيث لا يفرق بينهما ، مثال ذلك أن يسمع الطفل قصة خرافية أو واقعية،تمتلك عليه مشاعره وبعد أيام يتقمص أحداث القصة.

- **الكذب الادعائي:**

هذا النوع من الكذب يلجا إليه بعض الأطفال الذين يعانون الشعور بالنقص أو الدونية .لتغطيته بالمبالغة ، وبهدف الحصول على مركز مرموق وسط الجماعة ، وهذا النوع من الكذب

شائع بين الأطفال ولا ضرر منه فهو يؤدي أحدا ، ولكن على الأب أن يحاولوا علاج مثل هذه الحالة بشئ من التوضيح للحقائق. (محتار ،1999،ص161).

- **الكذب الانتقامي:**

وهو من أكثر أنواع الكذب خطر على الصحة النفسية وعلى كيان المجتمع ومثله ومبادئه . لأنه ناتج عن كذب مع سبق إصرار.

- **الكذب الدفاعي:**

أن العقاب إذا كان مطردا قاسيا ، لا يتناسب مع ما يتطلبه الموقف أدى إلى اتخاذ الكذب وسيلة للوقاية ، وتؤكد أن العقاب نفسه كثيرا مالا يتحقق الغرض من توقيعه ، فان كثيرا من الأطفال يندفعون إلى استخدام الكذب كسلاح غريزي وقاية لأنفسهم من أساليب العقاب ، خاصة إذا كان القصاص جائرا لا عدل فيه

- **الكذب الأناني:**

الكذب الأناني نوع من أنواع الكذب ، يلجا إليه الطفل ليحقق منفعة لنفسه أو ليمنع نفعا لأخيه أو صديقه ، وهذا النوع من الكذب يرتبط بدرجة النمو الخلقي لدى الطفل ، ونوع النموذج أو القدرة التي كانت متاحة أمامه ممثلة في الوالدين ويكذب الطفل ، لأنه يقوم منذ البداية على أن يحب للآخرين ما يحب لنفسه.

- **الكذب لمقاومة القسوة والسلطة:**

كثيرا ما يكذب الأطفال لأنهم يعانون من قسوة الوالدين أو المدرسة ، والكذب سلاح يستخدمه الأطفال لمجرد الإحساس ..... ، نتيجة التغلب على مقاومة السلطة الصارمة**(ياسر اسماعيل ،2009،ص41-42).**

- **دوافع الكذب:**
  - الخوف من النقد
  - الخوف من العقاب والعتاب
  - إيثار المصلحة العاجلة
  - قلة مراقبة الله والخوف منه
  - اعتياد الكذب والفته عن طريق الأسرة أو المجتمع (اسماء عبد العزيز، 2002،ص405).

4- الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية:

إن المتمعن في كافة العلوم يرى أنها تنطلق من مجموعة من الفروض مكونة إطارا نظرياً لهذا أو ذلك العلم ، والنظرية عبارة عن إطار فكرى يفسر مجموعة من الفروض العلمية ويضعها في نسق علمي مترابط ، ويتم التوصل إلى تلك النظريات من خلال أساليب البحث العلمي الدقيقة المختلفة ، والتي خرجت من خلال نتائج التجارب الدقيقة إلى الفرضيات التي تبني عليها ، وليس معنى هذا أن النظرية هي نهاية المطاف وأن العلم ينتهي بمجرد الوصول إلى النظرية، ولكن حتى وبعد التوصل إلى النظرية تبقى الأبحاث مستمرة للتأكد من صحة فرضيتها، أي أنها تخضع للبحث العلمي المستمر.

ومن هنا تكمن أهمية تناول دراسة الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية وذلك بهدف فهم وتفسير وتقييم السلوك المشكل ، وكذلك التنبؤ بتلك المشكلات المتوقع حدوثها وصولاً إلى ضبطها والعمل على تعديلها في نهاية المطاف ، هذا وبالإضافة إلى أن دراسة الاتجاهات النظرية تعطى تصوراً واضحاً وإلماما شاملاً للأسباب التي تكمن وراء المشكلات السلوكية وطبيعة السلوك المشكل وصفات الأفراد والمضربين سلوكياً ، وكذلك التقنيات والطرق الناجحة المستخدمة في إرشاد وعلاج هؤلاء المشكلين.

4-1- الاتجاه التحليلي :

ويكمن جوهر نظرية التحليل النفسي التي أسسها **فرويد** في ثلاث مسلمات أساسية للطبيعة الإنسانية:

- أن الخمس سنوات الأولي من حياة الفرد هي من أهم سنوات حياته وأشدها تأثيراً في سلوكه خلال سنوات عمره التالية في حالتي السواء وعدمه.
- أن الدفعات الغريزية الجنسية للفرد هي التي يتحدد في ضوئها سلوكه العام ، وتعرف هذه الدفعات العزيزية الجنسية بأنه تعنى حاجة كل فرد إلى إشباع مطالبه الجسدية.
- أن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لا شعورية ، وكان قد نما الاعتقاد لدى فريد بأن السلوك الحالي للفرد إنما يتحدد بمجموعتين من العوامل هما: العلاقات بين المكونات الداخلية لبنائه النفسي ، وأطلق **فرويد** على هذه المسلمة اسم) الحتمية النفسية (فالإنسان عند **فرويد** لا يملك مصيره تماماً ، حيث إن سلوكه تحكمه وتوجهه الحاجة إلى إشباع الدوافع الغريزية البيولوجية الأساسية، و أن السلوك لا يحدث صدفة أو اعتباطاً وا نما يخضع لخبرات المرء الماضية.

4-2- الاتجاه السلوكي:

بدأ هذا الاتجاه السلوكي باكتشاف ايفان بتروفيتش بافلوف الفسيولوجي الروسي) (Pavlov للشرطية الكلاسيكية ، وكان هذا الاكتشاف بداية لعدد كبير من التجارب انتهت بتأسيس الاتجاه السلوكي.

ويمثل هذا الاتجاه السلوكي المنافس الوحيد للاتجاه التحليلي ، والعالم الذي يرجع اليه الفضل أيضا في بلورة هذا الاتجاه هو " جون واطس." هذا ويطلق على النظرية السلوكية اسم المثير والاستجابة وتعرف كذلك باسم نظرية التعلم ، والاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك : كيف يتعلم وكيف يتغير ، وهذا في نفس

الوقت اهتمام رئيسي في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية تعلم ومحو تعلمها ٍعادة تعلم والتعلم هو محور نظريات العلم التي تدور حولها النظرية السلوكية

يرى هذا الاتجاه أن المشكلات السلوكية هي سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها حيث يعتبر هذا الاتجاه بأن الإنسان ابن البيئة بما تشمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية البيولوجية وغيرها وتتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزئاً من كيانه النفسي ، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة والشاذة إنما يتعلمها من محيطها الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة ، كما يرى هذا الاتجاه بأن المحور أو العزل أو الإطفاء أو النمذجة الايجابية وغيرها من أهم أساليب تعديل السلوك **. (العزة سعيد ،2002 ،43).**

وفي الإطار نفسهوتأكيداً على دور الوراثة وفى السلوك المتعلم يرى) بايلل و إبانشين أن ويعتقدون السلوكيين أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من ، خلال تفاعله مع البيئة ويرثى تركيبيا بيولوجياً يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك ،كما يعتقدون بأن بعض السلوكيات كالقيادة والصداقة الخ ...لا تورث بل تنتج عن التفاعل ويركز السلوكيين على ماذا يفعل الفردبدلاً من ما هو ؟ ومن الضروري فهم الطفلبدلاً من إطلاق التسميات

(يحيى خولة ،2000 ،ص40).

و الفرضيات التي ترتكز عليها **النظرية السلوكية** مكونة الأساس النظري لها ، وهذه الفرضيات هي :

- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب سواء كان السلوكسوياً أو مضطرب .
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق.

- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدى إليه ، وحدوث ارتباط شرطي بين تلك الخبرات وبين السلوك المضطرب.
- جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعاً لعادات سلوكية خاطئة متعلمة .
- السلوك المتعلم يمكن تعديله .
- يولد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية ، وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية وقد تكون تعلمها غير سوي يرتبط بأساليب غير توافقية في إشباعها ومن ثم يحتاج إلي تعلم جديدة أكثر توافقاً

4-3- الاتجاه الفسيولوجي:

لقد كان **فيتاغورث** أول من أعتبر أن الدماغ عضواً مركزياً للفعالية الذهنية وأرجع المرض النفسي إلى مرض الدماغ ، تبعه في ذلك هيبوقراط الذي صنف الأمراض النفسية كالهوس والسوداء أو الاكتئاب . والهذيان ورسم الصورة السريرية لكل مرض منها معتمداً على الملاحظة السريرية اليومية.

سار الأطباء اليونانيون والرومانيين في الإسكندرية على الخطأ العلمية لهيبوقراط ، أمثال اسكليبيارس الذي يعتبر أوب من لاحظ بين المرض الحاد والمزمن ، وميز الوهم من الهلوسة وألمح) أريطأويس في نهاية القرن الميلادي الأول إلى فكرة اعتبار الاضطرابات في علاج المرض – العقلية امتداداً للظواهر النفسية العادية ، ولم يساهم) أو رسم صورته السريرية غير أنه تبنى منهجاً علمياً لتشريح الجهاز العصبي وأرجع المرض النفسي إلى أسباب عضوية كالجروح والتسمم الكحولي ، ونفسية كالخوف والصدمات والأزمات الاقتصادية .(:القاسم وآخرون ،2000 ص 108).

ويشير إلى أن هذا الاتجاه البيوفسيولوجي يرى أن الاضطراب السلوكي هو نتاج ومحصلة لخلل في وظائف وأعضاء في جسم الإنسان ، الأمر الذي ينتج عنه اضطراب في السلوك لديه،

قد يكون نتاجاً لنقص أو زيادة في إفرازات الغدد الصماء أو غيرها في جسم الإنسان ، والحركة الزائدة قد تكون نتاج زيادة مادة الثيروكيسين في الدم على سبيل المثال لا الحصر ويضيف بني هذا الاتجاه مرتبط بعلم البيولوجيا التي ترى بأن الوراثة دور واضح في ظهور الاضطراب السلوكي ، ويرى هذا الاتجاه بأن الكروموسمات والجينات و المورثات تلعب دوراً في وجود الاضطراب السلوكي كما أن عمليات النمو والايض التمثيل الغذائي دور في ذلك ، وكذلك الحساسية للأدوية والأصباغ ونضج الأجهزة وسير عملية نمو الفرد وسلامة الحيوان النوى والبويضة ومشاكل الرحم وتعرض الأم الحامل لأمراض كالحصبة الألمانية أو مرض الزهري، وعدم وجود بيئة رحمية مناسبة لديها، وتعرضها لمرض السكري ومشاكل الحمل وما قبله وما بعده والتسمم الولادي ونقص في الأكسجين أثناء عملية الولادة ،وتناولها للحبوب الممنوعة وعدم Xوالتدخين و تناولها للمواد السامة كالرصاص والولادة العسرة وتعرضها لأشعة مراجعتها للطبيب والقيام بالفحوص اللازمة للاطمئنان على سلامة المولود كلها لأسباب قد تكون مسئولة ومستويات معينة عن وجود إعاقات لدى هذا المولود وتعرضه للاضطرابات سلوكية .

كما أن حرمان الطفل عاطفياً ومادياً يمكن اعتباره أحد الأسباب المؤدية إلي الاضطراب السلوكي بالإضافة إلى عوامل سوء التغذية لدى الأم واختلاف دمها عن دم الأم **(العزة سعيد ،2002 ،43).**

4-4- الاتجاه البيئي:

يقوم هذا الاتجاه على مبدأ على المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده ، بل هي تحدث نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به. وبالنسبة للبيئة المحيطة بالفرد يرى) جلال ، أنه لا يقصد بالبيئة النطاق الجغرافي ولا المحلى ولا العالمي وا إنما المقصود بها ذلك النتاج الكلى لجميع المؤثرات التي تأثر في الفرد من الحمل إلى الوفاء أما خوري فيعرف البيئة بأنها جميع المؤثرات الاقتصادية

، الجغرافية ، الفكرية ، السياسية ، الخ ... التي تؤثر في الفرد منذ بدأ حياته وحتى ، ويقول البيئيون إن حدوث الاضطراب السلوكي والانفعالي لدي الأفراد يعتمد على نوع البيئة التي ينمو بها ، فالبيئة السليمة لا تؤدى إلى حدوث الاضطراب السلوكي لدي الطفل.

الاتجاه البيئي يميل لربط الفرد في البيئة في مفهوم واحد ، فالفرد لا ينفصل عن بيئته فبالتالي فإن مشاكل الفرد تصبح شائعة لدي المجتمع ولا يتم التعامل مع المشاكل بشكل فردى وكنتيجة إذا كان هناك اضطراباً لدى المجتمع ، فإن الفرد سيتأثر بالبيئة ، والنظام البيئي يقدم لنا نموذجاً يقول : لقد أسأت لي ، وأنا سوف أسيئ لك ، هذا ويعرف **هارنج** وفليب المضطرب سلوكياً لأنه " الشخص الذي لديه مشاكل شديدة مع الأشخاص الأخرسين مثل الرفاق أو الآباء أو لمدرسين**(يحيى خولة ،2000 ،ص122).**

5- أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية:

هناك العديد من الأساليب التي تستخدم في الكشف عن وتحديد المشكلات السلوكية، ومن أهم هذه الأساليب ما يلي:

5-1- مقياس التقرير الذاتي:

تعد مقاييس التقرير الذاتي من أكثر المقاييس شيوعاً بين المراهقين ،و الأطفال وذلك لتعرف على الأعراض المرضية المختلفة ، ومع ذلك فنادراً ما يقرر الأطفال والمراهقين أنهم يعانون من مشكلة معينة وأنهم في حاجة إلى علاج من نوع معين وعلى الرغم من المأخذ على هذه المقاييس التقييم الذاتي إلا أن التقييم الذاتي قد تكون له قيمته وأهميته الخاصة في قياس المشكلات السلوكية التي يحتمل أن يتم إخفائها أو حجبها عن الوالدين. ويضيف **القريوني أن الدراسات أشارت إلى تقديرات المعلمين للأطفال** المضطربين أفضل عندما يكون السلوك المضطرب الموجه نحو الخارج كالعدوان والتخريب والحركة الزائدة ، ولكن التقدير الذاتي يكون أفضل في حالة الإضراب الموجه نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر

والاتجاهاتو الأمور الداخلية ، وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم. وبما ان الدراسة وصفية سوف يستخدم الباحث في دراسته الحالية استبانه يجيب عليها الطفل واستبانه تجيب عليها الأم البديل والمربية،وذلك ليشمل جميع جوانب الظاهرة السلوكية والمشكلات بشكل عام.

5-2- تقارير الآخرين ذوي الأهمية:

تعد تقارير الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للفرد كالوالدين والمعلمين والمعالجين على سبيل المثال من أكث المقاييس شيوعاً عند تناول اضطرابات الأطفال، ويعتبر الوالدان أهم المصادر التي يتم الاستناد إليها باستمرار في الحصول على المعلومات كما ويعتبر المعلم من أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين انفعالياً وسلوكياً في سن المدرسة وقد أشارت دراسات عديدة على أن تقديرات المعلمين من أهداف التقديرات وأكثرها موضوعية ، لذلك سوف سأخذ الباحث بعض المعلومات من المعلم والمرشد النفسي والاجتماعي وبعض أولياء الأمور عندما قام بحصر المشكلات السلوكية في المرحلة الإعدادية.

5-3- تقديرات الأقران:

أن الدراسات الحديثة في علم النفس و التربية يشير إلى أن وضع الأطفال الاجتماعي يرتبط إيجابا مع التكيف في المدرسة ، وذلك مع التحصيل الأكاديمي وعلى هذا فإن تقديرات الأقران يعتبر أحدي الطرق المستخدمين للكشف عن المشكلات الاجتماعية وللانفعالية ، وعادة ما يتم استخدامه المقاييس وعادة ما يتم استخدام المقاييس السوسيومترية التي تركز على العلاقات الشخصية والاجتماعية في المجموعة ، وتستخدم لقياس إدراك الطفل وهي مفيدة في طرق الكشف إذا ما فسرت بحذر فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في عملية التخطيط لطرق التدخل.

5-4- الملاحظة المباشرة للسلوك:

يرى Once McMahon Hand أن سلوكيات أي طفل سواء في المنزل أو فالمدرسة أو المجتمع المحلي يمكن أن تتم ملاحظاتها بشكل مباشر ، وهناك العديد من المزايا التي تميز الملاحظة المباشرة ومن أهمها أنها تزودنا بمجموعة من التكرارات الواقعية أو الفعلية لسلوكيات معينة سواء كانت اجتماعية أو مضادة للمجتمع ، وبذلك يتميز هذا الأسلوب عن أسلوب التقارير الذاتية ، أو أسلوب التقارير من جانب الآخرين ذوى الأهمية بالنسبة للفرد حيث قد يتأثر هذا الأسلوب الأخيركثيراً بالأحكام والانطباعات من جانب هؤلاء الآخرين ، إلا أن هناك العديد من العوائق التي قد تصادف الملاحظة المباشرة وتعرضها بين حين وآخر حيث نجد العديد من السلوكيات وخصوصاً الأفعال غير الظاهرة أو الخفية كالسرقة وا إساءة استخدام العقاقير على سبيل المثال لا تتم ملاحظتها بشكل مباشر ، ومع هذا فإن الملاحظة يمكن أن تضيف لنا العديد من المعلومات الفريدة التي تتاح بواسطتها وذلك عن طريق اختبار سلوكيات معينة بشكل مباشر.

5-5- السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية:

يمكن الاستناد في تشخيص وتقييم السلوكيات المضادة للمجتمع) المضطربة (التي تصدر عن الأطفال إلى السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية، وذلك بشكل مستمر ومن الأمثلة العديدة لتلك السجلات سجلات الشرطة ، السجلات المدرسية ، السجلات القضائية ، و السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية على درجة كبيرة من الأهمية لأنها تعتبر بمثابة مقاييس حول آثار المشكلة وتأثيراتها المختلفة ، ومن ثم تعد ذات دلالة اجتماعية ، ومن المآخذ على هذه السجلات أن غالبية الأفعال بها ، وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات مثل دراسة.

5-6- المقابلات الإكلينيكية:

المقابلة من أقدم وأكثر الطرق استخداماً في البحوث النفسية والاجتماعيةو الإنسانية ، وهي طريقة أساسية لجمع البيانات كما أنها المحور الأساسي الذي تدور حوله عمليات التوجيه التربوي والمهني وعميلات الاستشارة النفسية والعلاج النفسي وتأتى المقابلة الشخصية كوسيلة للتآلف بين مجموعة من المعلومات جاءت عن طريق تقارير أو أقوال الآخرين أو معوقات جاءت عن طريق قياس القدرات والسمات الخاصة بالشخص المفحوص ما يصل إليه القائم المقابلة بنفسه عن طريق الأسئلة التي يوجهها للمفحوص وما يبدوا من سلوك أثناء المقابلة : (جبل،2000 378)

5-7- الاختبارات النفسية:

هذه المجموعة من الاختبارات تستخدم لكشف عن الصراعات التي يعانى منها الطفل ، ولمعرفة ما إذا كانت الأسباب ذاتية أو لعدم قدرتها لعدم التكيف ،ومن هذه المقاييس:

-المقاييس الاسقاطية مثل اختبار روشاخ بقع الحبر .

-اختبارات الترابط الحسي مثل اختبار تفهم الموضوع للكبار ، اختبار تفهم الموضوع لى للأطفال

الخلاصة :

إن المشكلات السلوكية في مرحلة المراهقة كثيرة و متعددة جدا ويصعب على الباحثين حصرها ، ولذا فإنهم يلجئون إلى تصنيف تلك المشكلات حسب المجالات الواسعة التي تتناول الجوانب الرئيسية من حياة الفرد أو المراهق ،مع الأخذ في عين الاعتبار انه لايمكن فصل جانب عن أخر وذلك بالنظر لكل مشكلة ، فان هذا يتناقض مع السلوك البشري الذي يتميز بالتأثر بالمثيرات الداخلية والخارجية فالجانب النفسي يتأثر بالجانب الاقتصادي والاجتماعي ،ولذا تم اختيار خمسة جوانب تعد من ابرز المشكلات السلوكية في مرحلة المراهقة وعلى الخصوص فيما يخص المراهق اليتيم