دور مهارات حل المشكلات الاجتماعية في تعديل العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين

إعداد

أ.د./ شعبان جاب الله رضوان
قسم علم النفس – جامعة القاهرة

د./ داليا فاروق محمد سالم
اختصاصي نفسي إكلينيكي

ملخص :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور مهارات حل المشكلات الاجتماعية في تعديل العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وذلك على عينة إكلينيكية تكونت من ٦٠ مريض اضطراب مسلك، وتراوحت أعمارهم بين ١٢ إلى ١٨ سنة. وطُبق عليهم مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية – من إعداد الباحِثَين – ومقياس اضطراب المسلك (للوالدين) – من إعداد الباحِثَين – وقائمة حل المشكلات الاجتماعية – إعداد دزريلا **Zurilla** وآخرين ٢٠٠٢، ترجمة الباحِثَين. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إيجابية بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، ووجود علاقة سلبية بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وتؤدي مهارات حل المشكلات الاجتماعية دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

الكلمات المفتاحية: مهارات حل المشكلات الاجتماعية – أنماط التفاعل الأسري السلبية – اضطراب المسلك.

مقـدمة :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور مهارات حل المشكلات الاجتماعية[1] في تعديل العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري[2] السلبية واضطراب المسلك[3] لدى المراهقين.

تُعد الأسرة وحدة المجتمع الأساسية التي تعكس قيم واتجاهات المجتمع الأكبر، ووحدة للتفاعل الاجتماعي المتبادل بين أفراد الأسرة، وتمارس تأثيرها في تعديل وتشكيل الشخصية الإنسانية. وتأتي الأسرة في مقدمة مؤسسات التنشئة الاجتماعية؛ كونها الخلية الأساسية في المجتمع التي تنمو فيها الشخصية الإنسانية، وتقع عليها مسئولية بالغة الأهمية وهي التنشئة الاجتماعية للطفل بصورة تتفق مع معايير المجتمع الذي يعيش فيه وتنسجم مع قيمه وثقافته، حيث تسهم ثقافة المجتمع في بناء شخصية الفرد.

من ثم، يري بعض الباحثين أن التعرف على تأثير البيئة الأسرية على الأبناء لا يأتي إلا من خلال تناول أنماط التفاعلات الأسرية وما تسهم به في نمو الجوانب المختلفة لشخصية الأبناء (مصطفى السعيد جبريل، تامر عبدالحفيظ، ٢٠٢٠: ٣٦٧-٣٦٨؛ **Wiliams, 2003**).

فالأسرة ذات تأثير كبير على نمو وارتقاء الطفل، حيث إن معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية ترجع تنشأ نتيجة التفاعل السلبي بين الطفل ووالديه وأفراد أسرته. ففي البيئة الأسرية يتعلم الطفل أساليب التصرف وطرق التعامل، ويحوّل النماذج السلوكية التي يلاحظها ويتعرض لها إلى ممارسات واقعية في تعامله مع الآخرين، فإن كانت هذه الممارسات تتسم بالسواء والاعتدال والاحترام، وتتم في سياق من الحوار والتواصل الإيجابي، انعكس ذلك إيجابًا على الطفل وسلوكه مستقبلًا، سواء داخل أسرته أو في المدرسة مع أقرانه. أما إن كان الأمر عكس ذلك، وتعرض الطفل للعنف والممارسات التسلطية وعومل بقسوة من قِبَلِ والديه فالنتائج ستكون عكسية، فالعنف بأنواعه والانحراف السلوكي والأخلاقي الذي قد يصل إلى حد الإجرام ربما تكون الحالة المتوقعة لهؤلاء الأطفال (حيادحين عبدالقادر، ٢٠٢١: ٦٢-٦٣).

أوضحت بعض الدراسات أن علاقة الابن بوالديه تقع بالمركز الأول في أسباب حدوث الاضطراب السلوكي، لما للأسرة من دور كبير في التطور الارتقائي للأبناء، حيث أشار بلتلهيم **Belttelheim** إلى أن التفاعل السلبي بين الآباء والأبناء أساس معظم الاضطرابات السلوكية، وأن الاضطراب السلوكي ممكن أن يحدث داخل أي أسرة، أي أن العلاقات غير السوية وغير الصحيحة قد تؤدي إلى حدوث اضطراب نفسي لدى الطفل، وأن تلك التفاعلات السلبية تتمثل في الإهمال، والضرب، وإلحاق الأذى بالأبناء، وعدم مراقبة الأبناء والاهتمام بهم (رندة رفيق محمود حلس، ٢٠١٩: ٣-٤؛ **Kumuyi et al., 2021**).

(1) Social problem-solving skills.
(2) Family Interaction Patterns.
(3) Conduct disorder.

ويمكن القول بأن الأسر التي تعاني من التفكك العائلي أو تَدَنّي الوعي لدى الوالدين باستخدام الأساليب السوية في تربية الأبناء، أو فقدان سبل التواصل الإيجابي مع المراهقين، أو عدم إدراك حاجات ومتطلبات هذه المرحلة، فذلك يؤدي إلى انحراف المراهق وظهور الاضطرابات السلوكية المختلفة لديه (رندة رفيق محمود حلس، ٢٠١٩: ٣–٤).

كما دعا العديد من علماء النفس والاجتماع إلى تأكيد أهمية الدور الذي يؤديه التفاعل الأسري بين الوالدين والأبناء في التأثير على ارتقاء شخصية الأبناء وتطورها، وكذلك في تعلم الأبناء السلوك المقبول اجتماعيًا أو السلوك المرفوض أيضًا (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٣–٤).

وتعكس التفاعلات الأسرية طبيعة العلاقات وأساليب التواصل داخل الأسرة في السياقات المختلفة، وهي تعكس في مجملها شكل البناء الأسري، وقواعد التعامل بين أعضائه من خلال مظاهر التفاعل المختلفة، سواء بين الوالدين، أو بين الوالدين والأبناء، أو بين الإخوة وبعضهم. فإذا كانت التفاعلات الأسرية تتسم بالإيجابية، فإنها تحمي أفراد الأسرة من الوقوع في المشكلات المختلفة، بل ويمكنها التعامل مع هذه المشاكل التي يتعرض لها أي فرد داخل الأسر.أما إذا كانت هذه التفاعلات الأسرية سلبية فإنها يمكنها أن تكون أحد العوامل الدافعة لوقوع أحد أفراد الأسرة أو أكثر في المشكلات، وكذلك عدم قدرتها ككيان على مواجهة تلك المشكلات وعلاجها في الوقت الملائم (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٤–٥).

وتؤدي التفاعلات مع مقدمي الرعاية أدوارًا أساسية في تشكيل الذخيرة السلوكية للأطفال نحو أشكال أكثر قبولًا اجتماعيًا للدفاع عن حقوقهم والتعبير عن رغباتهم. ومع ذلك، يفشل بعض المراهقين في اتباع ذلك المسار للتنشئة الاجتماعية، ويظهرون في كثير من الأحيان سلوكًا عدوانيًا وخارقًا للقواعد. وقد يقع هؤلاء المراهقون ضمن التصنيف الفئوي لاضطراب السلوك التخريبي، وأخطرها اضطراب المسلك **(Kumuyi et al., 2021: 643-644)**.

فالأساليب التي تستخدمها الأسرة في رعاية المراهق تنعكس عليه بالسلب أو بالإيجاب، لاسيَّما في مرحلة المراهقة بوصفها مرحلة مهمة ينتقل فيها من طفل يعتمد على والديه إلى راشد مسؤول يُعوَّل عليه في خدمة المجتمع وتقدمه. ومن خلال عملية الاتصال داخل النسق الأسري نستطيع أن نكشف الهشاشة الأسرية، والتي يمكن أن تكون من عوامل الانحراف لدى المراهق (خولة سيواني، ٢٠١٦: ٥–٦).

ووفقًا لكولينس **Collins** وآخرين فإن الثقة ما تحدد جودة العلاقات الأسرية التي يُظهرها المراهقون من الطفولة إلى البلوغ. وترتبط العلاقات بين الوالدين والطفل ارتباطًا مباشرًا باحتمالية المشاركة في سلوكيات المخاطرة. ويزداد هذا الاحتمال عندما يدرك الطفل أن والديه غير مشاركين أو غير مطلعين على ما يتعلق باهتمامات الطفل. وبالتالي يمكن أن تعزز أو تعوق مواقف وسلوكيات الوالدين الأطفال جسديًا وانفعاليًّا وفكريًّا **(Collins et al., 2006;Vera-Rios, 2018: 32-33)**.

وتتراوح تقديرات انتشار اضطراب المسلك في المجتمع لعام واحد من ٢٪ إلى أكثر من ١٠٪، وبلغ المتوسط ٤٪ . ويبدو أن انتشار اضطراب المسلك يكون متسقًا إلى حدٍّ ما عبر مختلف البلدان. وترتفع معدلات الانتشار من الطفولة إلى المراهقة، وهي أعلى بين الذكور منها بين الإناث **(APA, 2013: 473; APA.TR, 2022: 534-535)** إذ يُقدر انتشار اضطراب المسلك لدى الذكور ب ثلاثة إلى أربعة أمثال الإناث **(Johnston, 2001: 1)**، كما يحدث اضطراب المسلك أثناء الطفولة والمراهقة بنسبة تقديرية من ٦-١٦٪ من الذكور ومن ٢-٩٪ من الإناث تحت سن ١٨ سنة (صفاء إسماعيل مرسي، ٢٠١١: ٧).

مدخل إلى مشكلة الدراسة :

يزداد أو ينقص خطر الإصابة باضطراب المسلك بسبب السياق الاجتماعي عموماً والأسري علي نحو خاص الذي ينشأ فيه الطفل. وعلى وجه التحديد، يُنظر إلى الممارسات الوالدية على أنها إحدى أهم العلاقات الأسرية المرتبطة باضطراب المسلك. ويستند هذا إلى وجهة النظر القائلة بأن تطور اضطراب المسلك يعكس فشل الطفل أو المراهق في أن يكون اجتماعيًا بشكل مناسب من قِبَلِ الوالدين بوصفهما قائمين بعملية التنشئة الاجتماعية الأساسية للأبناء **(Williams, 2003)**.

كما بين بعض البحوث أن الأسرة النابذة لأطفالها والأسر المفرطة في الحماية والأسر المتساهلة والمذبذبة في المعاملة تشيع العدوانية بين أطفالها، ويشيع بينهم السلوك الجانح، حيث إن غياب الوالدين والحرمان الواسع منهما يؤدي إلى انحراف بسلوك الطفل وبعملية نضجه ونموه، كما أن انتماء الطفل إلى آباء لديهم شخصيات مرضية قد يؤدي إلى الانحراف السلوكي وتقمص سماتهم المرضية (رشا عبدالقادر أحمد، ٢٠٠٤: ٣٨). بالإضافة إلى ذلك، لوحظ اختلال العلاقات الأسرية لدى آباء المراهقين المُشخصين باضطراب المسلك. ويميل هؤلاء الآباء إلى أن يكونوا أقل تقبلًا لأطفالهم، ويظهرون قدرًا أقل من الدفء والمودة والدعم العاطفي، وتعلقاً أقل من والدي المراهقين غير المُشخصين بهذا الاضطراب. وتتسم العلاقات في الأسر التي لديها طفل مشخص باضطراب المسلك بتواصل أقل دعمًا، ومشاركة في الأنشطة الأسرية، وسيطرة أكثر وضوحًا لأحد أفراد الأسرة. وأخيرًا، تتسم العلاقات الوالدية للمراهقين المصابين باضطراب المسلك بأنها علاقات زوجية غير سعيدة، كما تتسم بالصراع الشخصي المتبادل والعدوان **(Williams, 2003)**.

وقد وجدت دراسة دويري **Dwairy** ٢٠٠٤ أن أسلوب الوالدين التسلطي مرتبط بانخفاض تقدير الذات والقلق والاكتئاب واضطراب المسلك واضطراب الهوية، كما ارتبط أسلوب الوالدين المتساهل بالمواقف السلبية تجاه الوالدين، وانخفاض تقدير الذات وزيادة اضطراب الهوية، والقلق، والرهاب، والاكتئاب، واضطرابات المسلك **(Dwairy, 2004)**.

كما توصلت دراسة أجراها شنايدر **Snyder** وآخرون ٢٠٠٥ إلى أن التعامل بأسلوب عدائي من قِبَل الأم والأب تجاه الطفل يجعل الأطفال يظهرون معدلات مرتفعة من سلوكيات المسلك، كما

أوضحت تقارير المعلمين أن الأطفال الذين يتفاعل معهم والداهم بطريقة سلبية يُظهرون معدلات مرتفعة من اضطراب المسلك مقارنة بأولئك الذين يتم دعمهم وتقبلهم ومساندتهم من قِبَل والديهم **(Snyder et al., 2005)** .

وقد وجد شرونيز **Chronis** وآخرون ٢٠٠٧ ارتباط التفاعل السلبي بين الوالدين وأطفالهم إيجابياً بحدوث اضطراب المسلك لدى الأطفال **(Chronis et al., 2007)** .

كما توصل أونولا، ونورمي **Aunula & Nurmi** إلى ارتباط أساليب المعاملة الوالدية التسلطية والمتساهلة وغير المشاركة بسلوكيات سلبية. مثل زيادة مستويات العدوانية وانخفاض تقدير الذات. كما ارتبطت المعاملة الوالدية المسيئة والتوقعات المبالغ فيها للأطفال بالنتائج السلوكية السيئة **(Through: Flaherty & Sadler, 2011)**.

كما أشارت دراسة باجير **Pajer** وآخرين إلى أن بعض خصائص الأسرة مثل معاداة الوالدين للمجتمع وسلوكيات الوالدين مثل مستويات الأنشطة الأسرية والتأديب السلبي تعد من خصال الإناث المصابات باضطراب المسلك **(Pajer et al., 2008)**.

واتفقت هذه النتيجة مع النتائج السابقة، فقد وجدت ميري **Murray** وفرينجتون **Farrington** ٢٠١٠ في دراستهما أن أهم عوامل الخطر التي تتنبأ باضطراب المسلك والجنوح تشمل: الاندفاعية، وانخفاض معدل الذكاء والتحصيل الدراسي، وضعف الإشراف الوالدي[1]، والتأديب الوالدي العقابي أو الخاطئ، واتجاه الوالدين البارد[2]، والإساءة الجسدية للأطفال، والصراع بين الوالدين، والأسر المضطربة[3]، والآباء المُعادين للمجتمع، وحجم الأسرة الكبير، ودخل الأسرة المنخفض، وأقران معادين للمجتمع، ومدارس ذات معدلات جنوح عالية، وأحياء عالية الجريمة **(Murray & Farrington, 2010)**.

كما أكدت دراسة عابد ولايكوات **Abid & Liaquat** التي أُجريت على عينة من الأطفال من كلا الجنسين أن المراقبة الضعيفة كانت منبئًا دالًا لاضطراب المسلك **(Abid & Liaqua, 2015)**.

وتوصلت نتائج دراسة عزمي **Azimi** وآخرين ٢٠١٢ إلى أن أسلوب المعاملة الوالدية التسلطي للأم يرتبط ارتباطًا إيجابيًا بعدوان المراهقين، في حين يرتبط أسلوب المعاملة الوالدية الديمقراطي سلبيًا بعدوان المراهق. وأظهرت النتائج أيضًا أن أسلوب المعاملة الوالدية المتساهل للأم يرتبط سلبًا بعدوان المراهق **(Azimi et al., 2012)**.

وقد تباينت نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بنوع الأساليب التي تساهم أكثر في إحداث اضطراب المسلك لدى الأطفال والمراهقين، فالبعض يشير إلى تأثير العقاب الجسدي، والبعض الآخر يشير إلى تأثير المراقبة الضعيفة، وهناك أيضًا من يشير إلى تأثير التذبذب والتسلط والإهمال.

(1) Poor parental supervision.
(2) Cold parental attitude.
(3) Disrupted families.

وتشير بعض الأبحاث إلى أن بعض آباء الأطفال العدوانيين وأطفال اضطراب المسلك يفتقرون إلى مهارتين أساسيتين في تربية الأبناء هما: ضعف الإشراف والمراقبة غير الفعالة، وممارسات عقابية قاسية وغير متسقة **(Bandanadam, 2018)**، فقد وجدت ماري **Murray** وفرينجتون **Farrington** أن ضعف الإشراف الوالدي كان أقوى منبئاً بالسلوك الجانح. ومن بين عوامل الخطر الأخرى التي تم إبرازها، الوالدية القاسية وغير المتسقة، وأسلوب الوالدين التسلطي (العقابي بشدة)، والصراع الوالدي، والتعرض للإساءة الجسدية **(Murray & Farrington, 2010)**.

وقد انتهت دراسة فان ريزن **Van Ryzin** وآخرين إلى وجود علاقة سالبة بين كل من ضعف الإشراف الوالدي والتفاعلات الأسرية غير الجيدة ومصادقة الأقران المنحرفين وزيادة احتمالات الاعتماد على المواد النفسية في مرحلة المراهقة **(Van Ryzin et al., 2012)**.

وتُعد **مهارات حل المشكلات الاجتماعية** أحد جوانب الإدراك الاجتماعي التي تَبَيَّن أهميتها في البحوث السابقة ذات العلاقة بالسياق الحالي. فقد يواجه الأطفال بشكل روتيني مجموعة من المشكلات الشخصية المتبادلة، مثل كيفية الحصول على شيء يستخدمه شخص آخر أو كيفية اكتساب صديق جديد. وتعتمد بحوث حل المشكلات الاجتماعية على تقييم كيفية قيام الأطفال بحل هذه المشكلات الشخصية المتبادلة **(Waschbusch et al., 2007)**.

تُظهر بعض البحوث أن المتوافقين جيدًا يقدمون عادةً حلولًا فريدة أكثر للمشكلات (يشار إليها بالمرونة)، وحلولًا أكثر صلة بالموضوع، والمزيد من الحلول الاجتماعية الإيجابية للمشكلات. وفي المقابل، فإن الأطفال العدوانيين والأطفال مفرطي النشاط ينتجون حلولًا أكثر عدوانية وأقل صلة وأقل مرونة. وبشكل عام، تُظهر الأبحاث السابقة حول حل المشكلات الاجتماعية بوضوح أن الأطفال الذين لديهم مستويات أعلى من مشكلات المسلك يعانون من قصور في مهارات حل المشكلات الاجتماعية **(Waschbusch et al., 2007)**.

وفي هذا السياق، توصلت دراسة أجراها واشبوش **Waschbusch** وآخرون إلى ارتباط التكرار الأعلى لأعراض مشكلات المسلك بحلول أكثر اختلالاً للمشكلات الاجتماعية **(Waschbusch et al., 2007)**. كما توصلت دراسة نصرازداني **Nasrazadani** ومقصودي **Maghsoudi** ومحرابي **Mahrabi** إلى وجود علاقة سالبة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية وتعاطي المخدرات **(Nasrazadani et al., 2017)**.

كما أظهر العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يتسمون بالعدوانية أو الذين يظهرون اضطراب المسلك لديهم اختلال في طريقة معالجتهم للمعلومات الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، يُظهر هؤلاء الأطفال اختلالًا في ترميز الهاديات الاجتماعية، وتطوير وتنفيذ الاستجابات المناسبة، وتوليد الوسائل ذات الصلة لتحقيق هدف اجتماعي، وتوقع التحديات في السعي لتحقيق هدف اجتماعي **(Dodge et al., 1997; Crick & Dodge, 1996; Joffe et al., 1990)**

وقد وجدت دراسة جيرا وسلابي **Guerra & Slaby** أن الأبناء ذوي العدوانية المرتفعة أكثر ميلًا إلى : (١) تحديد المشكلات الاجتماعية بناءً على تصور أن الآخرين كانوا أعداء بدوافع عدائية، (٢) توليد عواقب قليلة لإظهار العدوانية، (٣) اختيار الحل "الثاني الأفضل" الذي تم تصنيفه على أنه غير فعال، و(٤) تقييم الاستجابات الانفعالية تجاه العواقب الناتجة عن العدوان على أنها "لن أهتم" أو "غير سعيدة". بالإضافة إلى ذلك، وضمن مجموعة الأولاد العدوانيين، فتعريف المشكلة مرتبط بشكل كبير بكل من عدد الحلول المولدة وتأثير الحلول التي اختارها الأشخاص كأفضل وثاني أفضل **(Guerra & Slaby, 1989)**.

استند البحث التجريبي حول حل المشكلات الاجتماعية إلى حد كبير إلي فرضية أن نمط معالجة المعلومات الاجتماعية يرتبط عمومًا بمشاركة الأطفال في نوع معين من السلوك (على سبيل المثال: السلوك الاجتماعي أوالمنحرف). ولدعم هذا الرأي، لاحظ عدد من الدراسات أن الأطفال العدوانيين أو الذين يعانون من اضطرابات المسلك عادة ما يعانون من قصور في مهارات حل المشكلات الاجتماعية. وأظهرت هذه الدراسات أن الأطفال العدوانيين يميلون إلى تقييم المواقف على أنها عدائية، واختيار أهداف غير مناسبة وعدوانية، ورؤية الاستجابات العدوانية كبدائل مناسبة. وعلاوة على ذلك، لوحظ أن الأطفال العدوانيين يولِّدون القليل من حل المشكلات، والذي يكون بشكل عام حلًا فقيرًا نوعيًّا وغير فعال وعدوانيًّا **(Saldarriaga et al., 2012)**.

وقد يُنظر إلى السلوك العدواني على أنه نقص في المهارات الاجتماعية، أو كطريقة غير توافقية لحل المشكلات الاجتماعية. وأظهرت الدراسات أن الأطفال والمراهقين العدوانيين لديهم العديد من أوجه القصور في استراتيجيات حل المشكلات الاجتماعية، ويكتشفون المواقف بوصفها عدائية، ويأخذون في الاعتبار بعض الحقائق، ويختارون أهدافًا غير مناسبة وعدوانية، وينتجون القليل من حلول المشكلات، ويقيمون الاستجابات بشكل غير كافٍ. فعلى سبيل المثال، يرون أن الاستجابات العدوانية مناسبة. وأخيرًا، يشعرون بالفاعلية في أداء السلوك العدواني **(Keltikangas-Jarvinen, 2001)**.

كما توصلت دراسة ويبستر–سترانون **Webster- Stratton**، ولندسي **Lindsay** إلى أن الأطفال الذين يُظهرون اضطراب المسلك يعانون العديد من المشكلات الاجتماعية ومنها التفاعل الاجتماعي، كما توصلت إلى أن هؤلاء الأطفال لديهم صعوبات متعددة في استخدام استراتيجيات حل المشكلات الاجتماعية، وكذلك لديهم انخفاض واضح في المهارات الاجتماعية، وكذلك مهارات اللعب مع الأقران والتفاعل معهم في المواقف المختلفة **(Webster-Stratton & Lindsay, 1999)**.

كما يرى كريك ودودج **Crick & Dodge** العديد من العمليات المعرفية وعمليات العزو، حيث أظهر المراهقون الذين تَصدر عنهم سلوكيات مضادة للمجتمع قصورًا في مهارات حل المشكلات التي تشكل الأساس للتفاعلات الاجتماعية. وفي هذا الإطار نجد أن الأكثر احتمالًا بالنسبة لمثل هؤلاء الأفراد مقارنة بأقرانهم العاديين هو أن يفسروا الإشارات التي تصدر عن الآخرين بوصفها

عدوانية، وأن يكونوا غير قادرين على تعيين حلول للمواقف التي تتضمن مشكلات شخصية متبادلة، أو أن يضعوا أنفسهم مكان الآخرين وينظروا إلى الأمور المختلفة من هذا المنطلق (من خلال: آلان كازدين، ٢٠٠٠ : ٤١).

وقد توصلت بعض الدراسات إلى أن الأطفال العدوانيين يعانون من جوانب قصور معرفية ونقص في مهارات حل المشكلات. حيث إنهم يتوصلون لحلول أكثر عدوانية مقارنة بالأطفال الأسوياء، وهناك احتمال أقل للتفكير في حلول اجتماعية مناسبة في علاقتهم الشخصية المتبادلة **(Azimi et al., 2012)**

وتؤدي أُسر الأفراد دورًا مهمًّا في اكتساب مهارات فعالة في حل المشكلات، حيث يكبر الفرد في إطار الأسرة وتؤدي العلاقات مع الوالدين دورًا مهمًّا في تكوين الشخصية. كما أن علاقة الطفل بالوالدين لها أهمية في حياته كلها. وفي هذا الصدد، يؤدي والدا الطفل دورًا مهمًّا في تطوير مهارات حل المشكلات **(Tepeli & Yılmaz, 2013)**.

وقد أكدت دراسات مختلفة أن تفاعل وتواصل الوالدين يؤثران على السلوكيات المختلفة للأطفال. وتؤدي العلاقات غير الملائمة بين الوالدين والأبناء إلى تكوين سلوك اجتماعي غير لائق وغير مرغوب فيه لدى المراهقين، والذي سيكون له نصيب كبير في جودة علاقتهم بأصدقائهم وأقرانهم وبطريقة استجابتهم – عمومًا – للمواقف الاجتماعية المختلفة **(Samadi & Sohrabi, 2016)**.

كما توصلت دراسة صمدي وسهرابي **Samadi & Sohrabi** إلى أن حل المشكلات الاجتماعية له دور وسيط كبير في العلاقة بين نوع الأسرة والتوافق الشخصي **(Samadi & Sohrabi, 2016)**.

وتشير النظريات المعرفية السلوكية إلى أن مشكلات معالجة المعلومات الاجتماعية، وقصور المهارات الاجتماعية، وقلة السيطرة على الاندفاع، قد تؤدي عمليات التفاعل القسري أدوارًا حاسمة في تطوير اضطراب المسلك **(Doepfner et al., 2007: 421-422)**.

وقد أظهر بعض الأبحاث التي أجريت على معالجة المعلومات الاجتماعية لدى الأبناء الذين لديهم اضطراب المسلك أنه في المواقف الاجتماعية الغامضة، يتصف إدراكهم بتحيز نسبي عدائي. فعندما يُطلب منهم تخمين نية شخص آخر، يبحث الأطفال العدوانيون عن إشارات أو حقائق أقل فيما يتعلق بكفاءاتهم في الحكم على المواقف الاجتماعية، فقد تبين أن الأطفال ذوي السلوك التخريبي يركزون أكثر على الإشارات العدوانية، ويخطئون في نسب النوايا العدائية إلى الأخرى، ولديهم صعوبة في حل المشكلات الاجتماعية والاستجابة باستراتيجيات أقل كفاءة لمواقف الصراع، وتُسهم أوجه القصور هذه – لا سيَّما فيما يتعلق بإدراك المواقف الاجتماعية وتفسيرها– في الصعوبات التي يواجهها أطفال اضطراب المسلك مع والديهم وأقرانهم **(Doepfner et al., 2007: 421-422)**.

وأشار بعض الدراسات إلى أن العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطراب المسلك قد يواجهون صعوبة في الشعور والتعبير عن التعاطف أو الندم وقراءة الإشارات الاجتماعية. وغالبًا ما يسيء هؤلاء الأطفال تفسير تصرفات الآخرين، فيفسرونها بأنها عدائية أو عدوانية، ويستجيبون بتصعيد الموقف إلى صراع. وقد يرتبط اضطراب المسلك أيضًا بصعوبات أخرى مثل تعاطي المخدرات، وسلوكيات المخاطرة، والمشكلات المدرسية، والإصابة الجسدية الناجمة عن الحوادث أو المعارك **(Ebikabowei, 2022: 9).**

في ضوء ما سبق يمكن صياغة أسئلة هذه الدراسة على النحو التالي :

١ – هل توجد علاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين؟

٢ – هل توجد علاقة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين؟

٣ – هل تؤدي مهارات حل المشكلات الاجتماعية دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين؟

الأهمية النظرية والتطبيقية :

أ) الأهمية النظرية للدراسة :

١ – تكمن أهمية الدراسة فى اهتمامها بأنماط التفاعل الأسري السلبية فى مرحلة الطفولة؛ نظراً لزيادة انتشارها وتأثيرها على نمو الشخصية والتوافق السليم، مما يؤدى لظهور اضطرابات نفسية فى المستقبل.

٢ – محاولة سد الفجوة فى إطار الدراسات العربية؛ لعدم وجود أية دراسات عربية – فى حدود علم الباحثة – تناولت دور مهارات حل المشكلات الاجتماعية في تعديل العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

٣ – كما تكتسب الدراسة أهميتها من إجرائها علي عينة من المراهقين من ذوي اضطراب المسلك؛ مما يؤدي إلي مزيد من تراكم المعرفة حول هذا الاضطراب.

ب) الأهمية التطبيقية للدراسة :

١ – الإفادة من الأدوات المستخدمة في الدراسة لتقييم مرضي اضطراب المسلك والاستفادة منها في وضع البرامج العلاجية.

٢ – إمكان الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في توجيه برامج تدريبية للأخصائيين النفسيين في مجال العلاج النفسي والإرشاد النفسي بهدف تنمية مهاراتهم في التعامل مع اضطراب المسلك.

٣ – توفير برامج للوقاية من أنماط التفاعل الأسري السلبية بجميع أنواعها.

٤ – إمكانية الاستفادة من نتائج البحث الحالي في مجالات التشخيص والعلاج حيث يمكن ان تكشف النتائج عن مستويات مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي اضطراب المسلك بهدف تصميم برامج علاجية للذين لديهم اختلال في مهارات حل المشكلات الاجتماعية، لمساعدتهم علي تحسين مهارات حل المشكلات الاجتماعية وتنمية كفاءتهم وتقليل أنماط السلوك العدواني ومشكلات المسلك الآخرى.

المفاهيم الأساسية والأُطر النظرية المُفسرة لها :

أولًا : مفهوم أنماط التفاعل الأسري :

حظي موضوع التفاعل الأسري باهتمام كبير من قِبَل علماء النفس والاجتماع بشكل عام؛ نظرًا لانعكاس مظاهر هذه التفاعلات على سلوك الأبناء – سلبًا أو إيجابًا – حيث تؤدي التفاعلات الأسرية دورًا مهمًا وأساسيًا في تشكيل شخصية الفرد واتجاهاته وسلوكه بوجه عام، وتقوم التفاعلات الأسرية – من قِبَل الوالدين على وجه التحديد – بدور مهم في مجال تشكيل الإطار القيمي والأخلاقي لدى الفرد، ولا سيَّما في مرحلتي الطفولة والمراهقة (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٢٣).

ويُعرف التفاعل الأسري بأنه علاقة دينامية تتكون بين أعضاء الأسرة، سواء كانت بين الآباء وبعضهم أو الأب والأبناء أو بين الأم والأبناء أو بين الأبناء وبعضهم. وينتج عن هذه العلاقة إشباع للحاجات الإنسانية، وأن يؤثر كل فرد في الآخر بغرض تكوين خبرات جديدة، وهذا التفاعل يعمل على تحديد المسئوليات ووضوح الأدوار، مما يجعل الفرد قادرًا على اكتساب المهارات وعلى التعايش في أسرته ومجتمعة بصورة فعّالة (مصطفى السعيد جبريل، تامر عبدالحفيظ، ٢٠٢٠: ٣٦٩-٣٧٠).

وتُعرف **أنماط التفاعل الأسري** بأنها أشكال التفاعل المختلفة التي تحدث في الأسرة كنسق، لتطوير عملية اتخاذ القرار والتعبيرات الانفعالية والرؤية الشخصية، وتوزيع المهام والوضع الاجتماعي، وتمكين أفراد الأسرة من المساهمة في نمو الأسرة على المستويات الانفعالية والمعرفية والاجتماعية من خلال معالجة البيئة الاجتماعية الداخلية والخارجية للأسرة ككل **(Senohil ,2011: 17)**.

ويشتمل التفاعل الأسري على التواصل الذى يتم بين أعضاء الأسرة الذين يُقِيمون في منزل واحد. كما يتضمن أيضًا ثلاث مجموعات من العلاقات هي: العلاقات الاجتماعية بين الزوج والزوجة أو الوالدين، والعلاقات بين الوالدين والأبناء، والعلاقات بين الأبناء وبعضهم بعضا (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٢٥).

وينقسم التفاعل الأسري إلى **تفاعل أسري إيجابي – أو تفاعل أسري صحي** – عندما يشعر الفرد مع من يتفاعل معه في الأسرة بالرضا والارتياح والأمن والحب والمودة والأنس، وغير ذلك من المشاعر الطيبة الجالبة للفرح والسرور والسعادة في الأسرة، **وتفاعل أسري سلبي – أو تفاعل أسري غير صحي** – عندما يشعر الفرد مع من يتفاعل معه في الأسرة بالتوتر والضيق والسخط

والغضب والخوف وعدم الارتياح والعداوة والحزن، وغيرها من المشاعر المؤلمة الجالبة للشقاء والتعاسة في الأسرة (كمال إبراهيم مرسي، ٢٠٠٨: ١١١–١١٢).

ويظهر التفاعل الأسري في الأنماط أو الأشكال التالية :

١ – **العلاقة بين الوالدين :** تعتبر التفاعلات أو العلاقات الأساسية بين الوالدين أو الزوجين من أهم العوامل التى تؤثر في نوع المعاملة التي يتلقاها الأبناء من آبائهم، كما أنها تؤثر على المناخ السائد في محيط الأسرة (مصطفى السعيد جبريل، تامر عبدالحفيظ، ٢٠٢٠: ٣٧٠–٣٧١). وقد أشارت نتائج إحدى الدراسات إلى أن التفاعلات الأسرية السلبية لها تأثير سلبي على الأبناء وإصاباتهم بحالات كالاكتئاب، وقد يتجهون إلى تعاطي المواد النفسية، في حين أن التفاعلات الأسرية الإيجابية تقلل من نسب التعاطي واكتئاب الأبناء لأنهم يشعرون بالأمن والراحة النفسية (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٢٥).

٢ – **العلاقة بين الوالدين والأبناء :** تؤدي العلاقة بين الوالدين والطفل – والتي تتمثل في أساليب المعاملة الوالدية – دورًا مهمًا في توافق الطفل، فالخلل في هذه العلاقة – أي فشل الوالدين في إعطاء الحب والحنان وتَقَبُّل الابن أو عدم الاتساق في المعاملة الوالدية – يمكن أن يؤدي إلى سوء التوافق؛ مما يجعل الطفل يشعر بعدم الأمن والاستقرار؛ فيسبب له الكثير من الضغوط والأمراض النفسية (نبيلة أمين أبو زيد، ٢٠١١: ٥٩).

٣ – **العلاقة بين الأبناء وبعضهم :** للعلاقات بين الإخوة دور مهم في نمو شخصية الطفل، ويُقصد بها تلك الأساليب السلوكية المتبادلة بين الإخوة أثناء تفاعلهم في المواقف الحياتية المختلفة، فالعلاقة بين الإخوة تتوقف على معاملة الوالدين للأبناء، فكلما اتَّبع الآباء أسلوب المساواة في معاملة الأبناء وعدم تفضيل طفل على الآخر كانت هناك فرصة أمام الطفل كي ينمو نموًّا نفسيًّا سليمًا، في حين أن العلاقات الأخوية المضطربة التي يسودها الغيرة والخلاف لابد أن تؤثر على العلاقات الأسرية من جهة وعلى الفرد وعلاقاته الاجتماعية خارج الأسرة من جهة أخرى (فاطمة فرج أحمد، ٢٠١٠ : ٣٧).

النظريات المُفسرة لأنماط التفاعل الأسري :

نعرض فيما يلي لبعض الأطر النظرية المفسرة للتفاعل الأسري، وذلك علي النحو التالي :

[١] نظرية التعلم الاجتماعي :

تشير نظرية التعلم الاجتماعي لـ باندورا إلى أن هناك أنواعًا من التعلم، حيث لا يكون التعزيز المباشر هو التسلسل النموذجي، بل هناك عنصر اجتماعي متضمن يُسهل التعلم. وبالتالي، يمكن للناس تعلم معلومات وسلوكيات جديدة من خلال التعلم القائم على الملاحظة. وهناك عدد كبير من الأبحاث التي أثبتت ارتباطًا قويًّا بين تفاعلات الوالدين مع الأطفال والتوافق مع المراهقين. وتتفق

نظرية التعلم الاجتماعي مع تقنيات التشريط الكلاسيكي والتشريط الإجرائي للنظرية السلوكية. ومع ذلك، تضيف نظرية التعلم الاجتماعي مفهومين مهمين آخرين: أ) أن هناك عمليات وسيطة تحدث بين المنبهات والاستجابات، ب) أن السلوك المستجيب يتم تعلمه من خلال التعلم القائم على الملاحظة. وتخلق الملاحظات فرصاً لنمذجة سلوكيات معينة **(Vera-Rios, 2018: 32)**.

وتشير نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن الأطفال يراقبون الآخرين في بيئتهم الطبيعية. والأفراد الذين يلاحظون سلوكيات النموذج يواجهون فرصاً للتعلم في بيئتهم من خلال ملاحظة الآباء والأقران والمعلمين والأشخاص المؤثرين. حيث يقدم هؤلاء الأفراد نموذجاً للسلوك الذي يتم ملاحظته وتقليده. وعندما يلاحظ الأطفال النماذج، فقد يقومون بترميز السلوك وتقليده في وقت لاحق **(Vera-Rios, 2018: 32)**.

[٢] نظرية الأنساق الأسرية[1] :

ترى نظرية الأنساق الأسرية – لـ موراي بوين **Murray Bowen** – الأسرة بوصفها نسقًا اجتماعيًّا مكوَّنًا من أجزاء يربط بينها التفاعل والاعتماد المتبادل، وتركز هذه النظرية على دراسة الأسرة من حيث العلاقات الداخلية للنسق العائلي، والعلاقات بين الأسرة والأنساق الاجتماعية الأخرى. وطبقًا لهذه النظرية تتم رؤية الأسرة تتفاعل " ككل" وليس كأفراد معزولين (الأب – الأم – الإبن)، وبالتالي لا يمكن فهم جزء من النسق بمعزل عن الأجزاء الأخرى. كما أن جزءًا في النسق يؤثر في الآخرين، بحيث تؤثر سلوكيات أي فرد داخل الأسرة في الأفراد الآخرين، وإصابة فرد من الأسرة بخلل وظيفي يؤدي إلى نسق أسري غير مستقر (فريدة بولسنان، ٢٠١٤ : ١٦٩-١٧٠؛ **Cochran, 2011**).

ويتبنى الباحثان نظرية الأنساق الأسرية لتركيزها على التفاعل بين عناصر النسق الأسري.

[٣] النظرية التفاعلية الرمزية[2] :

وفقًا لمفهوم هذه النظرية عن التفاعل الاجتماعى داخل الأسرة، فهو يتكون من مجموعة من المفردات في مقدمتها الرموز، حيث تؤدي الأسرة دورًا محوريًّا في نقل البيئة الرمزية بما تحمله من معانٍ وقيم إلى أفرادها، وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تقوم بإكساب أفرادها عناصر الثقافة الاجتماعية برموزها المختلفة. ويتم التفاعل الاجتماعى داخل الأسرة عن طريق توزيع الأدوار، فكل فرد ينبغي أن يؤدي دورًا اجتماعيًّا معينًا. ويعتبر تمثيل الدور هو العملية المركزية الرئيسة في الاتجاه التفاعلي (حنان علي السائح، ٢٠٠٥: ٢٧-٢٨). ففي هذه العملية يُشكِّل كلُّ دور طريقًا يرتبط بأدوار أخرى في الموقف، فالتفاعل عملية دينامية مستمرة، وهو عملية

(1) Family Systems Theory.
(2) Symbolic Interactionism Theory.

اختيار مستمرة لمفهوم دور فرد عند الآخر، كما أن هذه العملية تتطلب من الفرد أن يكون لديه المقدرة لتوقع تصرفات أفراد الأسرة، فمعرفة الفرد بالآخرين تُمكن من التنبؤ بما يتوقعه الآخرون منه، وتُمكنه أيضًا من معرفة كيف تكون ردود أفعالهم بالنسبة له (نصيف غالي حنا، ٢٠١٤: ٩٦–٩٧؛ **Aksana et al., 2009**).

[٤] نظرية القبول – الرفض الوالدي :

في ضوء هذه النظرية يحتاج الأطفال إلى شكل محدد من أشكال القبول الإيجابي – من الآباء والأمهات وغيرهم من شخصيات التعلق. وعندما لا يتم تلبية هذه الحاجة بصورة مُرضية، يميل الأطفال – بغض النظر عن الاختلافات في الثقافة أو الجنس أو العمر أو العرق أو غير ذلك من الظروف المحددة – إلى الإقرار بأنهم عدوانيون وعدائيون، أو معتمدون أو مستقلون دفاعيًا أو يعانون من انخفاض في تقدير الذات والاكتفاء الذاتي، وعدم الاستجابة الانفعالية، وعدم الاستقرار الانفعالي، والحصول على نظرة سلبية للعالم، من بين استجابات أخرى. بالإضافة إلى ذلك، يبدو أن المراهقين والراشدين الذين يرون أنفسهم مرفوضين يميلون تجاه المشكلات السلوكية واضطرابات المسلك، والاكتئاب، أو أن الاكتئاب يؤثر عليهم، وينخرطون في تعاطي المخدرات والكحول، من بين مشكلات أخرى **(Rohner et al., 2005: 300)**.

<u>ثانيًا</u> : <u>اضطراب المسلك</u> :

اضطراب المسلك اضطرابٌ نفسي سلوكي انفعالي يرتبط بمجموعة من العواقب السلبية والاجتماعية بين الأطفال والمراهقين **(Gitonga et al., 2017:1)**. ويتضمن اضطراب المسلك نمطًا مستمرًا من السلوكيات المشكلة، بما في ذلك السلوكيات المعارضة والتحدي، وكذلك الأنشطة المعادية للمجتمع (مثل الكذب، والسرقة، والهروب، والعنف الجسدي، والسلوكيات الجنسية الإجبارية، وغيرها). وتولّد هذه التفاعلات نزاعًا مزمنًا مع الآباء والمُدرسين، وتؤدي إلى الإضرار بالممتلكات وإصابات جسدية، ويُظهر معظم الأطفال والمراهقين الذين تم تشخيصهم باضطراب المسلك تدهورًا طويل المدى في مرحلة البلوغ، مثل الإدمان، وعدم القدرة على السيطرة أو الاندفاعية في العلاقات الشخصية المتبادلة والعلاقات داخل الشخص نفسه، والنشاط الإجرامي، وانخفاض الوضع المهني والتعليمي، وارتفاع معدلات الأمراض الجسدية الخطيرة **(Gómez Guadix et al., 2014: 308)**.

يُعرف اضطراب المسلك بأنَّه نمط من السلوك العدواني والتخريبي؛ ما يعطل حياة الطفل في المنزل، والمدرسة، والمجتمع، وهو أحد أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعًا لدى الأطفال والمراهقين، بما يؤثر في وظيفتهم في البيئة الاجتماعية. وتُعد الانتهاكات للتوقعات الأساسية للمجتمع وحقوق الآخرين أقوى مؤشرات اضطراب المسلك، وتوصل بعض البحوث إلى أن ضعف الأداء في المنزل، وبين الأقران، والمدرسة يرتبط بمشكلات المسلك **(Turnipseed, 2010: 14)**.

ويُعَرِّفُ الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس والمعدل للأمراض النفسية اضطرابَ المسلك بأنه النمط المتكرر والمستمر للسلوكيات التي تُنتهك فيها الحقوق الأساسية للآخرين والمعايير الاجتماعية الرئيسة والقواعد بما يتناسب مع العمر، وتقع هذه السلوكيات في أربع مجموعات رئيسة هي :

أ) السلوك العدواني الذي يتسبب في الأذى الجسدي والتهديد للأشخاص والحيوانات.

ب) السلوك غير العدواني الذي يؤدي إلى فقد الممتلكات أو الضرر.

ج) الخداع أو السرقة.

د) الانتهاكات الخطيرة للقواعد **(APA, 2013: 469; APA.TR, 2022: 530-531)**.

ويتبنى الباحثان تعريف اضطراب المسلك وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض النفسية؛ لأنه يتسق مع المحكَّات التشخيصية كما وردت في هذا الدليل، والتي تم الاعتماد عليها في تشخيص عينة الدراسة.

المحكَّات التشخيصية لاضطراب المسلك كما وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض النفسية :

أ) نمط متكرر ومستمر من السلوك يتم من خلاله انتهاك الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير والقواعد المجتمعية الملائمة للعمر، كما يتم إظهاره عن طريق وجود ثلاثة على الأقل من المعايير التالية التي تبلغ (١٥) معيارًا على مدار الـ ١٢ شهرًا الماضية في الفئات الأربع التالية، مع وجود معيار واحد على الأقل على مدار الشهور الستة الماضية.

<u>الفئة الأولى</u> : <u>العدوانية تجاه الأشخاص والحيوانات</u> :

١ – ترويع أو تهديد أو تخويف الآخرين في أغلب الأحيان.

٢ – غالبًا ما تبدأ بالمشاجرات البدنية.

٣ – استخدام سلاح يمكن أن يتسبب في حدوث أضرار بدنية خطيرة للآخرين (مثل الضرب بحجر، أو زجاجة مكسورة، أو سكين، أو مسدس).

٤ – العنف البدني تجاه الأشخاص.

٥ – العنف البدني تجاه الحيوانات.

٦ – السرقة أثناء مواجهة الضحية (مثل الهجوم من الخلف واختطاف المال والابتزاز والسرقة المسلحة).

٧ – إجبار شخص ما على النشاط الجنسي.

<u>الفئة الثانية</u> : <u>تدمير الممتلكات</u> :

٨ – المشاركة المتعمدة في إشعال الحرائق بقصد إحداث أضرار خطيرة.

٩ – تدمير ممتلكات الآخرين عن عمد (بخلاف إشعال الحرائق).

الفئة الثالثة : الخداع أو السرقة :

١٠– اقتحام منزل أو مبنى أو سيارة شخص آخر.

١١– يكذب غالبًا للحصول على بضائع أو امتيازات أو تجنب الالتزامات (مثل خداع أو تملُّق الآخرين).

١٢– سرقة أشياء أو متعلقات ذات قيمة غير عادية من دون مواجهة الضحية (مثل السرقة من المتاجر، ولكن من دون التحطيم (الكسر، والاقتحام، والتزوير).

الفئة الرابعة : الانتهاكات الخطيرة للقواعد :

١٣– البقاء في الخارج أثناء الليل أغلب الأحيان بالرغم من تعليمات الوالدين، ويبدأ قبل بلوغ ١٣ عامًا.

١٤– الهروب من المنزل في الليل على الأقل مرتين، بينما يعيش في منزل الوالدين، أو في منزل الوصي، أو مرة واحدة من دون العودة لفترات طويلة.

١٥– الهروب من المدرسة الذي يبدأ قبل بلوغ ١٣ عامًا.

ب) الاضطرابات في السلوك تتسبب في حدوث ضعف ذي دلالة إكلينيكية في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

ج) إذا بلغ الفرد ١٨ عامًا أو أكثر من ذلك، تطبق المعايير السابقة، إذا كانت معايير اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع لا تنطبق عليه (زيزي السيد إبراهيم وآخرون، ٢٠١٦: ٤٩–٥٣؛ **APA, 2013: 469-471; APA.TR, 2022: 530-533**).

النظريات والنماذج المُفسرة لاضطراب المسلك :

فيما يلي بعض النظريات والنماذج المفسرة لاضطراب المسلك :

[١] نظرية التعلم الاجتماعي[1] :

صاغ ألبرت باندورا **Albert Bandura** نظرية التعلم الاجتماعي، والذي أجرى سلسلة من التجارب حول تأثير التقليد على الأطفال، وكان الأطفال يشاهدون أولًا شريطًا لشخص بالغ يتصرف إما على نحو إيجابي أو عدواني في غرفة ألعاب، بعد ذلك تم السماح للأطفال باللعب في غرفة اللعب نفسها، حيث الألعاب نفسها، ووجد باندورا أن الأطفال الذين كانوا يشاهدون الشريط الذي يتصرف فيه البالغون بشكل عدواني يقلدون سلوك الكبار ويتصرفون بشكل عدواني.

طوَّر باندورا الدراسة لفحص تأثير العقاب والمكافأة على تقليد السلوك. وفي الدراسة الجديدة، كانت هناك حالتان تجريبيتان: في الحالة الأولى، تمت مكافأة نماذج أدوار البالغين على سلوكهم المُعادي للمجتمع، وفي الحالة الثانية تمت معاقبة نماذج القدوة بسبب سلوكهم المُعادي للمجتمع، ووجد باندورا

(1) Social Learning theory.

أن الأطفال الذين شاهدوا الحالة الأولي فقط هم الذين قلدوا السلوك المُعادي للمجتمع بعد ذلك، مؤكداً الدور المهم الذي تؤديه المكافآت في تشكيل السلوك البشري **(Norberg, 2010: 28-30)**.

[٢] النموذج التطوري للتفاعل الاجتماعي :

يشير النموذج التطوري للتفاعل الاجتماعي لـ باترسون **Patterson** إلى أن ضعف المراقبة والضبط الوالدي في مرحلة الطفولة المبكرة يؤدي إلى مشكلات المسلك، ما قد يؤدي إلى الرفض من قِبَل الزملاء، والفشل الدراسي في مرحلة الطفولة المتوسطة. ويطرح هذا النموذج أن العلاقة متبادلة بين الأطفال وبيئتهم، وذكر باترسون أن بداية السلوك المُعادي للمجتمع يحدث في الأسر المُختلة[1]، أي أن أفراد العائلة يُدربون الطفل على أداء السلوكيات المُعادية للمجتمع، والأطفال الذين ينخرطون في السلوكيات المُعادية للمجتمع تظهر لديهم في وقت لاحق مشكلات المسلك خارج المنزل، وبعد ذلك ينجذبون نحو مجموعة الأقران المنحرفة **(Hunter, 2011: 25)**.

ويشير باترسون **Patterson** إلي أن هناك أربعة متغيرات لإدارة الأسرة من المفترض أن تكون مسئولة عن الفروق الفردية في السلوك المُعادي للمجتمع. وتشمل: قواعد المنزل، والمراقبة[2]، والطوارئ[3]، وحل المشكلات والتفاوض وإدارة الأزمات، حيث يمكن لهذه المتغيرات تفسير الكثير من الفروق التي كانت تُعزى في السابق إلى عوامل مثل الأسر المفككة[4]، ويقترح باترسون كذلك أن تأثير كيفية إدارة الأسر عبر هذه المتغيرات يعتمد على عدد من الضغوط والأزمات، وتؤكد دور التجربة الأسرية في حياتها اليومية، وقد وجد أن الآباء الذين لديهم مشكلات في إدارة هذه العوامل ولا ترجع لتعزيز السلوك المطلوب، قد تكون نتيجة التركيز بشكل كبير على السلوك السلبي، وتعزز الطفل سلبيًا للسلوك غير المرغوب فيه على المدى الطويل، ما يؤدي إلى حصول الأطفال على مزيد من الاهتمام تجاه السلوك السلبي مقارنة بالسلوك الإيجابي **(Norberg, 2010: 30)**.

[٣] نموذج آلية كف العنف[5] :

قدم جيمس بلير **James Blair** نموذج آلية كف العنف، حيث يري أن التركيبة البيولوجية هي التي تحدد ما إذا كان الأفراد سوف يظهرون صعوبات انفعالية، ومع ذلك، فإن هذه الصعوبات الانفعالية هي فقط عوامل خطر تنذر بتطور الاضطراب، حيث إن بيئة الفرد الاجتماعية السلبية هي التي تخلق الشروط اللازمة لتطور المرض النفسي.

(1) Dysfunctional families.
(2) Monitoring.
(3) Contingencies.
(4) Broken homes.
(5) Violence Inhibition Mechanism (VIM).

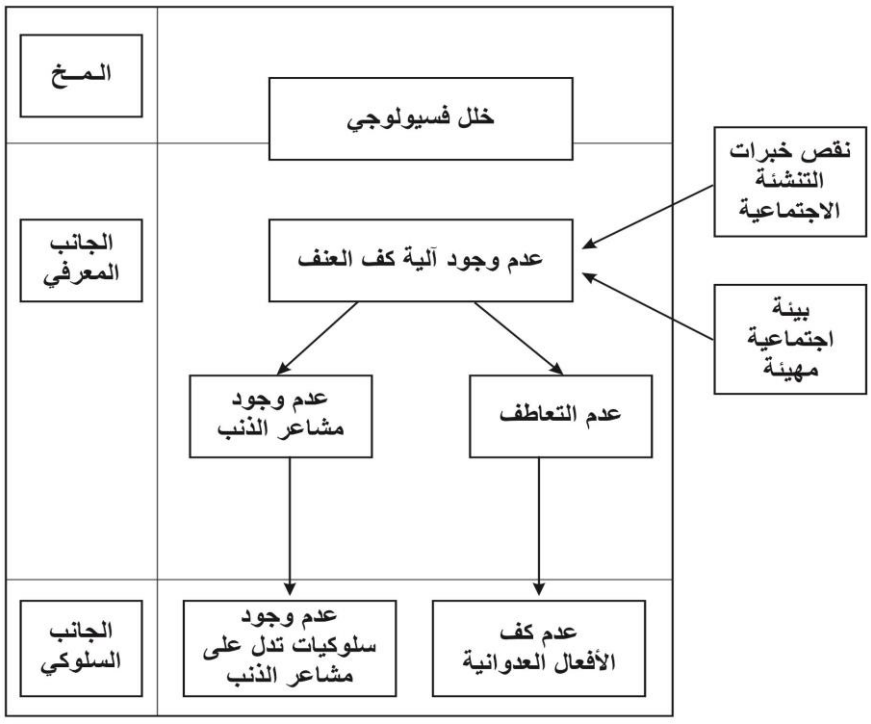
وتُعرف آلية كف العنف بأنها: آلية معرفية تنشط من خلال إشارات التواصل غير اللفظي الدالة على الكرب مثل (تعبيرات الوجوه الدالة على الحزن أو رؤية البكاء أو سماعه). وتؤدي هذه الإشارات إلى استثارة استجابة للانسحاب وعدم الهجوم على الضحية.

ويرى جيمس بلير أن هذه الآلية تعمل من خلال التشريط التقليدي عن طريق الربط بين المظاهر الدالة على الكرب، وكف العنف وعدم الهجوم.

وقدم بلير افتراضه الأساسي لهذا النموذج، إذ يرى أن السلوك المنحرف يحدث بسبب خلل في هذه الآلية، ما يدفع الفرد إلى القيام بالسلوكيات المنحرفة أو الجانحة، كما أن غياب هذه الآلية قد يرجع إلى خلل فسيولوجي أو بسبب نقص في الخبرات ناتج عن التنشئة الاجتماعية أو كليهما معًا، ووفقًا لبلير فإن الطفل الذي يفتقد آلية تثبيط العنف لا يتعزز سلبًا بإشارات الكرب والضيق، ومِن ثَمَّ سيكون من المُرجح جدًا أن يُبدي الميول العنيفة منذ سن مبكرة.

ويصف بلير كيف أن غياب آلية تثبيط العنف يجعل الفرد يفشل في التمييز بين القواعد الأخلاقية وقواعد التقاليد. وقد يكون غياب تثبيط العنف شرطًا مسبقًا للتوليد الداخلي للأخلاق، أي التصورات الصريحة التي يعتنقها الشخص بشأن سبب اعتبار التجاوزات الأخلاقية سيئة. ووفقًا لبلير، سيحكم الأفراد الذين يفتقدون آلية تثبيط العنف على الفعل بأنه سيئ فقط لأنه قيل لهم إنه أمر سيئ، ولا ينظرون أبدًا إلى سعادة أو تعاسة الضحية (**Krol et al., 2004**؛ **Blair, 1995**؛ إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٣: ٣٦–٣٧؛ نهى علي عوض، ٢٠١٢: ٣٣). ويوضح الشكل التالي رقم (١) نموذج آلية كف العنف.

شكل رقم (١) نموذج آلية كف العنف.



(من خلال: إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٣: ٣٦–٣٧؛ **Blair, R.J.R., 1995**)

ووفقًا لهذا النموذج هناك عدة عوامل (بيولوجية، ونفسية، واجتماعية) تتفاعل فيما بينها في نشأة اضطراب المسلك. ولذا يتبني الباحثان نموذج آلية كف العنف في تفسير اضطراب المسلك.

ثالثًا : مهارات حل المشكلات الاجتماعية :

تحظى القدرة على حل المشكلات الاجتماعية باهتمام الباحثين في علم النفس الاجتماعي وعلم النفس الإكلينيكي بوصفها مؤشرًا للتوافق والصحة النفسية، ويعد اكتسابها في فترة عمرية مبكرة آلية وقائية من الإصابة بالمشكلات الاجتماعية لفهم محدداتها، ومظاهرها. فالقدرة على حل المشكلات الاجتماعية تُمكن الفرد من تحديد استراتيجيات المواجهة بفاعلية، كما تساعده على تنفيذها بكفاءة (الطاهرة محمود المغربي، ٢٠١٤: ٨٣-٨٤).

كما تُعد القدرة على حل المشكلات الاجتماعية واحدة من الطرائق الأساسية التي يتعامل بها الفرد أو يواجه بها المواقف الضاغطة التي يتعرض لها يوميًا. إذ إنها إحدى العوامل المهمة المرتبطة بتخفيف حدة المخاطر النفسية والاجتماعية لدى المراهقين. إذ ترتبط مرحلة المراهقة بوجود تغيرات متعددة في الجانب النفسي والاجتماعي، كما ترتبط بوجود صعوبات في القدرة على اتخاذ القرارات في السياق الاجتماعي وزيادة السلوكيات المحفوفة بالمخاطر (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠٢١: ٢٣٤-٢٣٥).

ويرى "دزوريلا و نيزو" أن أسلوب حل المشكلات يركز على مشكلات غير شخصية مثل حل الألغاز وحل المسائل الحسابية، في حين أن أسلوب حل المشكلات الاجتماعية يركز على المشكلات الاجتماعية الناجمة عن تعامل الأفراد مع بعضهم في حياتهم اليومية **(D'Zurilla & Nezu, 2007: 4)**.

يُعرف حل المشكلات الاجتماعية بأنه "عملية معرفية سلوكية وانفعالية موجهة ذاتيًا، يحاول الفرد من خلالها تحديد أو اكتشاف حلول لمشكلات اجتماعية محددة يواجهها في الحياة اليومية" **(Mcmurran, 2009: 265)**، وبشكل أكثر تحديدًا، توفر هذه العملية السلوكية المعرفية (أ) مجموعة متنوعة من الحلول الفعالة المحتملة لمشكلة معينة، و(ب) تزيد من احتمال اختيار الحل الأكثر فاعلية من بين البدائل المختلفة **(D'Zurilla et al., 201 4:12)**.

وتتكون القدرة على حل المشكلات الاجتماعية من مجموعة من المهارات المُتعلَّمة أو التي تم تعلُّمها في وقت مبكر من الحياة، والتي تتطور أو تتحسن بمرور الوقت بالممارسة والخبرات في حل المشكلات **(Jaffee & D'Zurilla, 2003)**.

ويرى "دزريلا ونيزو" **D'Zurilla & Nezu** أن أسلوب حل المشكلات الاجتماعية عملية معرفية انفعالية سلوكية يتمكن الفرد بمقتضاها من تحديد أو اكتشاف أساليب للتعامل مع مشكلات الحياة اليومية، والمشكلة هى عبارة عن موقف حياتي يتطلب استجابة فعّالة، غير أن هذه

الاستجابة لا تكون متاحة للفرد عند مواجهة المشكلة. والحل هو استجابة توافقية لموقف معين، وهذه الاستجابة هى ناتج عملية حل المشكلة (D'Zurilla & Nezu, 2007: 19).

ويتبني الباحثان هذا التعريف لأنه من التعريفات الشاملة، حيث إنه اشتمل على مختلف المكونات المعرفية والانفعالية والسلوكية المتضمنة في حل المشكلة.

مراحل حل المشكلات :

رغم اختلاف الصيغ التي تبدو فيها المشكلات من حيث الشكل والحجم ودرجة التعقيد، والتباين الذي يمكن أن نلحظه في عدد وطبيعة المراحل أو الخطوات المتضمنة في حل المشكلة، فإننا نلمح اتفاقًا بين الباحثين على عدد من المراحل لا يكاد يخلو منها نموذج لحل المشكلات، لعل أبرزها:

أ) **التوجه نحو المشكلة:** ويُقصد به مجموعة من الاستجابات العامة التي يستخدمها الفرد لفهم، واستقبال المواقف المشكلة. ويُعد التوجه للمشكلة عملية دافعية من شأنها أن تُيسر أو تكفَّ عملية حل المشكلة؛ وتتضمن تلك المرحلة عمليات إدراك المشكلة، وعزو المشكلة وتقييمها، والمعتقدات المتعلقة بالضبط الشخصي، والتوجه نحو أسلوب المواجهة المُتبع للتعامل مع المشكلة.

ب) **تحديد وصياغة المشكلة:** تُعد هذه المرحلة من أهم مراحل حل المشكلة، وفي الوقت ذاته من أصعبها وأكثرها تعقيدًا. وتهدف هذه المرحلة إلى تقييم طبيعة موقف المشكلة، وصياغة أهداف واقعية أو موضوعية لحل المشكلة، وذلك من خلال جمع المعلومات وتحليلها ومعالجتها بطريقة تخلو من الغموض والتشويه، وتحديد الملائم منها، واستبعاد غير الملائم تمهيدًا لوضع فروض لحل المشكلة.

ج) **توليد بدائل حل المشكلة:** أثناء التفكير في المعلومات السابقة المرتبطة بموقف المشكلة وتنفيذها تطرأ على الذهن بعض الحلول المحتملة للمشكلة، وتهدف هذه المرحلة التوصل إلى أكبر عدد ممكن من بدائل الحل أو استراتيجيات المواجهة الممكنة، بما يساعد على زيادة احتمالات تواجد حلول جيدة للمشكلة.

د) **اتخاذ القرار:** بعد وضع الفروض، يتم جمع بيانات أخرى لمناقشة تلك الفروض والتأكد من ملاءمتها لحل المشكلة. وعادة ما يُستبعد كثير من الحلول بمناقشتها وتنفيذها على أساس المعلومات والوقائع، وتقييم النتائج المترتبة عليها.

هـ) **تنفيذ الحل والتحقق منه:** بعد اتخاذ القرار بتنفيذ حل معين من بين البدائل المطروحة، يتم جمع ملاحظات جديدة للتأكد من كفاءة الحل؛ وذلك من خلال رصد النتائج التي ترتبت على تنفيذ حل المشكلة، ومدى تناسبها مع التوقعات المرجوة من حل المشكلة. ويؤدي الخلل في بعض أو كل هذه المراحل إلى الفشل في إصدار استجابة تتسم بالكفاءة (أسامة محمد الغريب، ٢٠١١: ٢٢٨–٢٢٩؛ خالد عبدالرحمن ابراهيم، ٢٠١٠: ٧٩).

النظريات والنماذج المُفسرة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية :

نعرض فيما يلي لبعض النظريات المفسرة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية، وذلك علي النحو التالي :

[١] نظرية معالجة المعلومات الاجتماعية :

هناك العديد من الطرق الممكنة لتطوير السلوك العدواني بصفتيه اضطرابًا في المهارات الاجتماعية. فمن المحتمل أن تتفاعل خبرات الحياة المبكرة – مثل الإساءة الجسدية والتعرض للنماذج العدوانية – مع عوامل بيولوجية – مثل الحالة المزاجية السلبية – لقيادة الطفل للنظر إلى العالم بوصفه مكانًا عدائيًّا يُستخدم فيه العدوان لتحقيق النتائج المرغوبة. وتؤدي وجهة النظر هذه إلى معالجة هؤلاء الأطفال للمعلومات الاجتماعية بشكل مختلف عن الأطفال غير العدوانيين. وقد طوَّر دودج **Dodge** وزملاؤه منهجًا معرفيًّا اجتماعيًّا لشرح الخطوات التي يستخدمها الأطفال العدوانيون عند معالجة المعلومات الاجتماعية. وتصف نظرية معالجة المعلومات الاجتماعية للعدوان العمليات العقلية التي تنطوي عليها الاستجابات السلوكية غير التوافقية مع المنبهات الاجتماعية (مثل الاستجابات العدوانية للغضب). ويقترح النموذج أن هذه الاستجابات تحدث كدالة لسلسلة من خطوات المعالجة **(Dodsworth, 2001: 5-6)**.

تتكون الخطوة الأولى في تسلسل معالجة المعلومات الاجتماعية من ترميز الجوانب ذات الصلة من المنبهات. ويهتم الأطفال بشكل انتقائي ببعض الإشارات الداخلية والخارجية المرتبطة بموقف ما (على سبيل المثال: تعبيرات الوجه للآخرين، وسرعة ضربات القلب لديهم). وبمجرد تشفير الإشارات تحدث الخطوة الثانية وهي : التمثيل العقلي[1] لهذه الإشارات، وينطوي على تخزين الفرد في الذاكرة تفسيرًا ذا معنى للمنبه (على سبيل المثال: فعل عدواني متعمد أو خطأ غير مقصود). ويؤدي هذا التمثيل العقلي إلى استجابات سلوكية ومؤثرة من خلال خطوات اختيار الهدف (يختار الأطفال النتيجة المرغوبة للموقف – الابتعاد عن المشكلات، تكوين صداقات)، والوصول إلى الاستجابة (إيجاد حلول للمشكلة)، وتقييم الاستجابة (تقييم واختيار الحل) و(السلوك) **(Dodsworth, 200 1:5-6)**.

وفي اختيار الهدف، والوصول إلى الاستجابة، وتقييم واختيار الاستجابة، ومراحل سن معالجة المعلومات، يعاني الأطفال العدوانيون أيضًا من قصور واضح في مهارات حل المشكلات الاجتماعية لديهم. وتؤثر الأهداف الاجتماعية للأطفال العدوانيين على حل مشكلاتهم. ويميل الأطفال والمراهقون العدوانيون إلى إعطاء قيمة أعلى لأهداف السيطرة والانتقام، وقيمة أقل لأهداف الانتماء مقارنة بالأفراد غير العدوانيين. وقد تبين أن نمط الهدف الاجتماعي هذا يسهم بشكل مباشر

(1) Mental representation.

في قصور أسلوب حل المشكلات للأفراد العدوانيين، بالإضافة إلى ارتباطهم بتعاطي المخدرات والجنوح **(Dodsworth, 2001: 5-6)**.

[٢] نموذج العوامل الخمسة لحل المشكلات الاجتماعية :

يُعد نموذج "دزريلا" **D'Zurilla** و"جولد فريد" **Goldfried** النموذج الأساسي لحل المشكلات، وتم توسيعه وتطويره لاحقًا بواسطة "دزريلا **"D'Zurilla** ، و"نزو" **Nezu**، وقد افترض هذا النموذج أن القدرة على حل المشكلات الاجتماعية تتكون من مكوِّنين عامين مستقلين جزئيًا هما :

أولًا : التوجه نحو المشكلة[1] :

يشير إلي عملية تحفيزية تنطوي على تشغيل مجموعة مستقلة من المخططات المعرفية والانفعالية المستقرة نسبيًا، والتي تعبر أو تعكس مجموعة من الأفكار والمشاعر العامة لدى الشخص حول مشكلاته الحياتية، وكذلك حول قدرته على حل المشكلات أي تقييم الكفاءة الذاتية في حل المشكلة، وينقسم إلى :

أ) **التوجه الإيجابي نحو المشكلة[2]** : يشير إلى مجموعة من القواعد المعرفية الإيجابية التي تتسم بقدرة بَنَّاءة على حل المشكلات. ويتميز الفرد الذي يمتلك هذا التوجه بقدرته على حل المشكلات، ولديه بناء معرفي منظم، ويُقسِّم أو يُجزِّئ المشكلات التي تتطلب تحدّيًا، ويصف المشكلة بأنها تحدٍّ أي فرصة للفائدة أو المكسب، وهو متفائل ويعتقد أنه قادر على حل المشكلات بنجاح، وهو ما يُسمى بالفاعلية الذاتية، وأن حل المشكلات بنجاح يحتاج إلى بعض الوقت والجهد، ويعتقد أن مواجهة المشكلة أفضل من تجنبها **(D'Zurilla et al., 2004: 13-14)**.

ب) **التوجه السلبي نحو المشكلة[3]** : يعكس هذا التوجه مجموعة من التصورات والانفعالات التي بها خلل وظيفي. ويكون تقييم الفرد للمشكلة به خلل أو قصور، وكذلك توجهه نحو حل المشكلة، حيث إن هذه المشكلة تهدد شعوره بالسعادة والرفاهية والسلامة النفسية والاجتماعية والاقتصادية، وينتاب الفرد الشعور بالقلق وسرعة الإحباط والتهديد في حالة مواجهته لمشكلة ما، وكذلك يشكُّ في قدرته على حل المشكلات بنجاح، وهنا تنخفض الفاعلية الذاتية للفرد (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٦٦؛ **D'Zurilla et al., 2004: 13-14**).

ثانيًا : مهارات حل المشكلات[4] :

هي تلك الأنشطة السلوكية المعرفية التي تهدف إلى إيجاد حلول فعالة أو طرق للتعامل مع مشكلات محددة، وتشتمل على ثلاثة أساليب لحل المشكلة هي :

(1) Problem orientation.
(2) Positive problem orientation.
(3) Negative problem orientation.
(4) Problem-solving Skills.

أ) **أسلوب حل المشكلة العقلاني**[1] : هو أسلوب بَنَّاء لحل المشكلات، يتم تعريفه بأنه التطبيق العقلاني والواعي والمنظم للمهارات الفعّالة لحل المشكلات. ويُحدد هذا النموذج أربع مهارات رئيسة في حل المشكلات: (أ) تحديد وصياغة المشكلة، (ب) توليد الحلول البديلة، (ج) اتخاذ القرار، (د) تنفيذ الحلول والتحقق منها. وفي تحديد وصياغة المشكلة يحاول القائم على حل المشكلات توضيح المشكلة وفهمها من خلال جمع أكبر عدد ممكن من الحقائق المحددة والملموسة حول المشكلة، وتحديد المطالب والعقبات، ووضع أهداف واقعية لحل المشكلات (على سبيل المثال: تغيير الموقف للأفضل، تَقَبُّل الموقف وتقليل الكرب الانفعالي). وفي توليد الحلول البديلة يركز الشخص على أهداف حل المشكلات ويحاول تحديد أكبر عدد ممكن من الحلول المحتملة، ثم اتخاذ القرار وتنفيذ الحل والتحقق منه.

ب) **أسلوب الاندفاعية وعدم الحذر**[2] : أسلوب غير وظيفي في حل المشكلات، حيث يكون لدى صاحبه عدد قليل من المحاولات، والبدائل للوصول لحل المشكلة، ويتصف الفرد بأنه اندفاعي ومتسرع ومهمل، حيث يأخذ أول فكرة تخطر في ذهنه، ويطبق الحلول بشكل سريع واندفاعي، وتطبيقه لأي استراتيجية يكون ناقصًا وغير منظم، ويقسم البدائل بشكل غير مُتقَنٍ ولا يأخذ الوقت الكافي للنظر إلى النتائج المترتبة على الحلول وتقييمها (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ٦٦؛ **D'Zurilla et al., 2004: 16**).

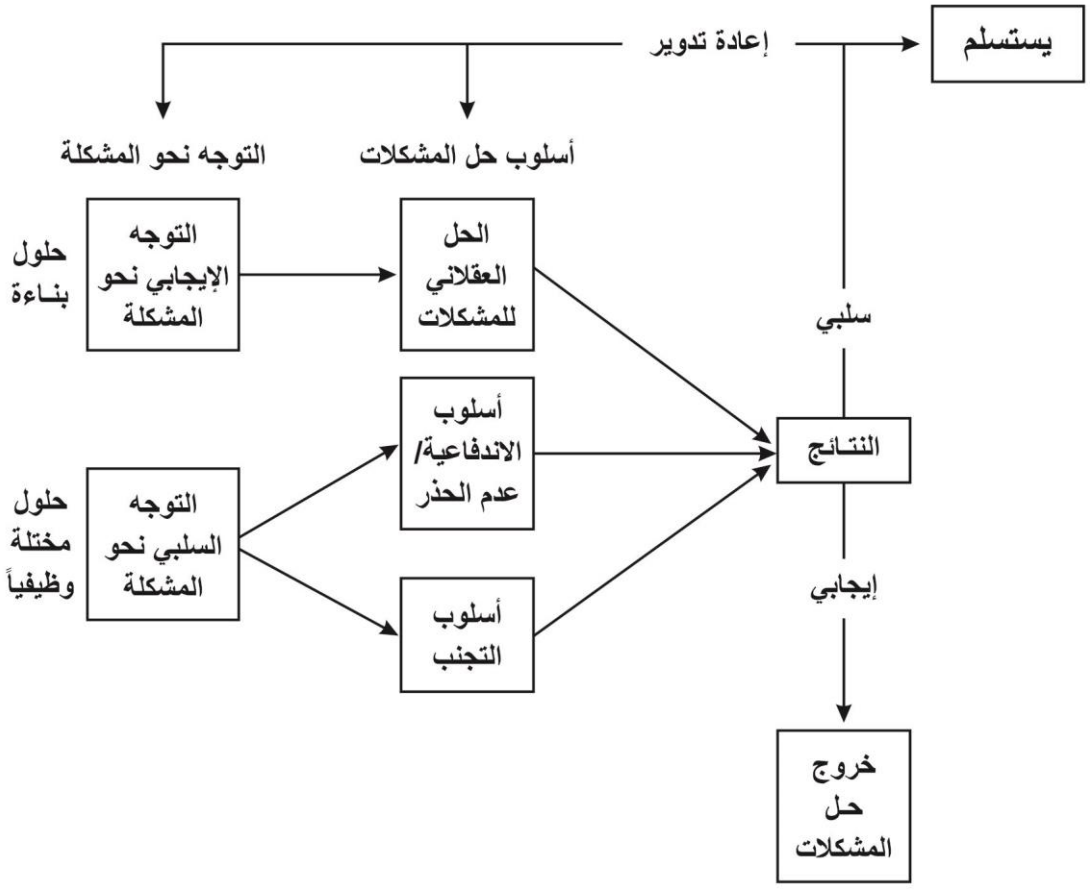
ج) **أسلوب التجنب**[3] : يشير إلى وجود اختلال وظيفي في حل المشكلات، ويتصف الفرد الذي يتبنى هذا الأسلوب بالتأجيل والاستسلام والاعتمادية والسلبية، ويفضل تجنب المشكلات بدلًا من مواجهتها، ويؤجل حل المشكلة لأطول فترة ممكنة، وينتظر أن تُحل المشكلة بنفسها، ويحاول أن يُلقي حل المشكلة على الآخرين **(D'Zurilla et al., 2004: 16)**.

يتم توضيح عملية حل المشكلات الاجتماعية في ضوء هذا النموذج في الشكل (٢). حيث يفترض النموذج أن نتائج حل المشكلات في العالم الحقيقي يتم تحديدها إلى حد كبير من خلال عمليتين عامتين مستقلتين جزئيًا هما: (أ) التوجه نحو المشكلة، و(ب) أسلوب حل المشكلات. ويظهر في الشكل أيضًا بُعدا التوجه نحو المشكلة وأساليب حل المشكلات الثلاثة التي تُشكل النموذج الحالي. ويتم تصور حل المشكلات البَنَّاء أو الفعّال بوصفه عملية يسهل فيها التوجه الإيجابي نحو المشكلة، وحل المشكلات العقلاني (أي التطبيق الواعي والمنظم للمهارات الفعّالة في حل المشكلات)، والتي بدورها من المحتمل أن تؤدي إلى نتائج إيجابية. ويظهر حل المشكلات غير الفعال أو المختل كعملية يسهم فيها التوجه السلبي نحو المشكلة في أسلوب الاندفاعية وعدم الحذر أو أسلوب التجنب، وكلاهما من المحتمل أن يؤدي إلى نتائج سلبية. ومن ثم، يتنبأ النموذج

(1) Rational problem-solving style.
(2) Impulsivity carelessness style.
(3) Avoidance style.

بأن نتائج حل المشكلات الأكثر ملاءمة من المحتمل أن يتم إنتاجها من قِبَل الأفراد الذين حصلوا على درجات عالية نسبيًّا في مقاييس التوجه الإيجابي نحو المشكلة وحل المشكلات العقلاني مع تسجيل درجات منخفضة نسبيًّا في مقاييس التوجه السلبي نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعية وعدم الحذر، وأسلوب التجنب. علاوة على ذلك، عندما تكون النتائج الأولية سلبية أو غير مرضية، فمن المحتمل أن يستمر هؤلاء الجيِّدون في حل المشكلات وإعادة التدوير، أو العودة إلى عملية حل المشكلات، لإيجاد حل أفضل أو إعادة تحديد المشكلة بأهداف أكثر واقعية. **(D'Zurilla, et al., 2004: 16)**. ويتبنى الباحثان هذا النموذج لأنه يشمل جميع المكونات ويفسرها في حالة البناء أو الكفاءة، وأيضًا في حالة القصور أو الاختلال. ويوضح الشكل التالي هذا النموذج.

الشكل رقم (٢) حل المشكلات الاجتماعية بناءً على النموذج خماسي الأبعاد لدزريلا D'Zurilla وآخرين (D'Zurilla et al., 2004: 16).



[٣] النموذج النظري العام[1] لتفسير العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري وحل المشكلات :

يفترض هذا النموذج أن نمط التفاعل الأسري لأفراد الأسرة مع بعضهم دال لسلوك حل المشكلات المُتبع داخل الأسرة في المواقف المختلفة، والذي من خلاله يتعلم الأبناء كيفية حل المشكلات. وبناء على هذا النموذج العام تم تطوير نموذجين فرعيين هما :

(1) The general theoretical Model.

أ) **نموذج التفاعل العدائي**[1] : ويوضح العلاقة بين أسلوب التفاعل الأسري السلبي أو العدائي بين أفراد الأسرة وأسلوب حل المشكلات غير الفعال أو غير البناء. ويؤكد أن أفراد الأسرة سريعي الغضب والانفعال وغير المتعاونين من شأنهم إضعاف قدرة الأسرة على الاتفاق على حل عملي للمشكلات التي تواجهها الأسرة، ويوجد لديهم صعوبة في الاتفاق فيما بينهم على خطة لتنفيذها لحل المشكلة، وبالتالي تعكس نمط البيئة الأسرية السلبية **(Rueter & Conger, 1995)**.

ب) **نموذج التفاعل الداعم/ الدافئ**[2] : يختبر هذا النموذج العلاقة بين أسلوب التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة وسلوك حل المشكلات بطريقة بَنَّاءة أو فعّالة. وقد افترض أن الأفراد ذوي السلوك الداعم الدافئ يمكنهم المشاركة في حل المشكلات التي تواجه الأسرة بشكل ناجح أو بَنَّاء، مثل تصميم حلول عملية للمشكلة. حيث يساعد التعاون والمرونة بين أفراد الأسرة على التوصّل إلى حلول مقبولة للمشكلات التي تواجهها الأسرة. كما يفترض هذا النموذج أن السياق العام الذي نتج عن أسلوب التفاعل الدافئ بين أفراد الأسرة من شأنه أن يُعزِّز التوافق الأسري ويؤثر إيجابيًا على فاعلية الأسرة في حل المشكلات **(Rueter & Conger, 1995)**.

الدراسات السابقة :

أمكن تقسيم الدراسات السابقة – من حيث المتغيرات محل الاهتمام– إلى ثلاث فئات على النحو التالي:

أولًا : الدراسات التي تناولت العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

ثانيًا : الدراسات التي تناولت العلاقة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

ثالثًا : الدراسات التي تناولت الدور المعدل أو الوسيط لمهارات حل المشكلات الاجتماعية في العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

أولًا : الدراسات التي تناولت العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين :

هدفت دراسة فريز **Freeze** وآخرين ٢٠١٤ إلى فحص دور أساليب المعاملة الوالدية التي تسهم في حدوث اضطراب المسلك، على عينة تكوَّنت من مجموعتين من الذكور المراهقين، ٤٠ مشخصين باضطراب المسلك، و٤٠ غير مشخصين باضطراب المسلك من جنوب أفريقيا، وتوصلت النتائج إلى أن أسلوب المعاملة الوالدية الذي يتسم برعاية منخفضة من قِبَل الأم وحماية زائدة من قِبَل الأب – والذي يُشَكِّل أسلوبًا غير عاطفي[3] ومتحكّم – يوجد في الأطفال في مجموعة اضطراب المسلك.

(1) The Hostile interaction sub model.
(2) The Warmth - Support interaction sub model.
(3) Affectionless.

وينتج عن هذا النوع من أسلوب المعاملة الوالدية سيطرة عالية، وانخفاض في التعبير عن المشاعر، ومشاركة أقل مع الأطفال، وعدم كفاية الإشراف والمراقبة للأطفال **(Freeze et al., 2014)**.

ونظرًا لأهمية المراقبة الوالدية للمساعدة في فهم مشكلات المسلك لدى الأطفال؛ فقد هدفت دراسة عبيد **Abid** ولكوات **Liaquat** ٢٠١٥ إلى فحص العلاقة بين المراقبة الوالدية واضطراب المسلك بين الأطفال، على عينة تكوَّنت من ١٠٠ طفل (٥٠ من الذكور و٥٠ من الإناث)، وتراوحت أعمارهم من ٣ إلى ١٢ سنة، وتم اختيارهم بشكل عشوائي وتم الاتصال بأمهاتهم من مدارس مختلفة في ملتان. وتم استخدام مقياس تقييم اضطراب السلوك التخريبي، ومقياس مراقبة الوالدين. وتوصلت النتائج إلى أن المراقبة الوالدية لها تأثير كبير على اضطراب المسلك. حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية دالة جوهريًّا بين المراقبة الوالدية واضطراب المسلك **(Abid & Liaquat, 2015)**.

ولتحديد الخصائص الأسرية لتلاميذ المدارس الذين يعانون من اضطرابات المسلك، أجرى فيوسي–كبدونو **Fiossi-Kpadonou** وآخرون ٢٠١٧ دراسة مستعرضة مستقبلية، ذات نطاق وصفي وتحليلي على عينة تكونت من ٢٣٥ تلميذًا مسجلين للعام الدراسي ٢٠١٣/٢٠١٢ في مدارس باراكو. وتم تقييم العلاقات بين الوالدين والطفل. وتوصلت النتائج إلى أن من بين ٢٣٥ تلميذًا، كان لدى ٤٤ تلميذًا اضطراب مسلك، حيث بلغ معدل الانتشار ١٨.٧٪. وبلغت نسبة اضطراب المسلك البسيط ٣٨,٦٪ في حين بلغت الحالات الشديدة ٩.١٪. ولم يؤدِّ الرفض غير المميز من الأم إلى الإصابة باضطراب المسلك. وكان التواصل الأسري سيئًا بالنسبة لـ ٨٠.٦٪ من الأطفال الأسوياء و٩٥,٤٪ من الأطفال المصابين باضطراب المسلك **(Fiossi-Kpadonou et al., 2017)**.

كما هدفت دراسة فرمان زاهر عبد الله وعمر إبراهيم عزيز ٢٠١٩ إلى التعرف على نسب شيوع اضطراب المسلك لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي (المتوسطة) من المراهقين في المدارس الحكومية الصباحية في مركز محافظة السليمانية بالعراق، والتعرف على أساليب المعاملة الوالدية السائدة ونسبة إسهام كل أسلوب منها في نشأة اضطراب المسلك، وذلك على عينة تكوَّنت من ٦٠٠ طالب وطالبة، تم اختيارهم من ١٢ مدرسة من مدارس البنين والبنات، من الصفين الثامن والتاسع، حيث تمَّ اختيار ٥٠ طالبًا وطالبة من كل مدرسة بالطريقة العشوائية البسيطة، وأشارت النتائج الى أن نسبة شيوع اضطراب السلوك بلغت (١٢٪) حسب تقرير (استبيان) الوالدين (٨٪ منهم كانوا من الذكور و٤٪ من الاناث). أما حسب تقرير المدرسين فقد بلغت ٧٪ (٦٪ منهم كانوا من الذكور و١٪ من الإناث)، وكان استخدام الوالدين للأساليب الإيجابية في التعامل مع أبنائهم – من قبيل أسلوب المشاركة وأسلوب المعاملة الإيجابية– بشكل أكبر من الأساليب السلبية – من قبيل أساليب المراقبة الضعيفة والتذبذب والعقاب الجسدي– وتبيَّن أن أسلوبي المراقبة الضعيفة والمعاملة الإيجابية يفسران (١٠,٩٪) من التباين في درجات اضطراب المسلك (استبيان الوالدين)، وتبيَّن أن أسلوب المراقبة الضعيفة كان أفضل منبئ من بين الأسلوبين، حيث إنه فسر (٥,١٪) من التباين في درجات اضطراب المسلك،

بينما فسر أسلوب المعاملة الإيجابية (٠،٧٪) من الدرجات. وكان أسلوب المراقبة الضعيفة هو المنبئ الوحيد من بين الأساليب لاستبيان المدرسين، حيث فسر (٣،٤٪) من التباين في درجات اضطراب المسلك (فرمان زاهر عبدالله، عمر إبراهيم عزيز، ٢٠١٩).

لبحث علاقة العوامل الأسرية الوالدية باضطراب المسلك لدى المراهقين، أجرى يوكيا **Yockeya** وآخرون ٢٠١٩ دراسة على عينة تكوَّنت من ٣٤٦٠١ من المراهقين، وتراوحت أعمارهم بين ١٢–١٧ سنة، واستخدمت الدراسة المسح الوطني لصحة الطفل. وكشفت نتائج الانحدار النهائي متعدد المتغيرات أن العوامل التالية تُعرِّض المراهقين لخطر متزايد للإصابة باضطراب المسلك وهي: كونهم قوقازيين، وعدم مقابلة أصدقاء الطفل، وعدم تناول العشاء كأسرة، والإقامة مع أحد الوالدين في حالة الطلاق أو الوفاة أو السجن لأحدهما، ومشاهدة العنف الوالدي، والإقامة مع شخص يعاني من مشكلة في الصحة النفسية، ويجادل كثيرًا، والإقامة مع أحد الوالدين الذي يتعاطى المخدرات **(Yockeya et al.,2019)**.

كما هدفت دراسة هوسوكاوا **Hosokawa** ، وكاتسورا **Katsura** ٢٠١٩ إلى توضيح آثار أساليب المعاملة الوالدية التسلطية والمتساهلة على سلوكيات الأطفال الخارجية (فرط الحركة، وسلوكيات كسر القواعد، والعدوانية)، والداخلية (القلق، والانسحاب، والاكتئاب) أثناء الانتقال من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المدرسة الابتدائية وفقًا للجنس في اليابان، على عينة تكوَّنت من ١٦٦٨ طفلًا يابانيًا (٨٥٣ ذكرًا و٨١٥ أنثى)، وتمَّت متابعتهم طوليًا على مدار عام واحد، وطُبقت عليهم مقاييس المعاملة الوالدية، والمشكلات السلوكية للأطفال، وخصائص الأسرة. وتوصلت النتائج إلى وجود تأثير للأسلوب التسلطي على المشكلات الموجهة نحو الخارج عند الذكور والإناث، بينما أثر الأسلوب المتساهل في المشكلات الموجهة نحو الخارج لدى الذكور فقط. وتدعم النتائج العلاقة بين العمليات الأسرية وتطور اضطرابات السلوك التخريبية عند الأطفال **(Hosokawa & Katsura, 2019)**.

للكشف عن ما إذا كانت هناك فروق في السلوك المشكل بين الأطفال، مع تباين في الحالة الاجتماعية والاقتصادية في الأسرة والعلاقة بين الوالدين والطفل أجرى ملكار **Malakar** ٢٠٢١ دراسة على عينة تكوَّنت من ٢٠ مبحوثًا من المدارس في كولكاتا، وأعمارهم ١٠ سنوات، و١٠٠ من الوالدين البنغاليين كمشاركين من كولكاتا، تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٤٥ عامًا. وأوضحت النتائج أن السلوك المشكل عند الأطفال يختلف بشكل كبير بسبب الاختلاف في الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة، وعلاقة الوالدين بالطفل. وبالتالي، فإن تأثير الوضع الاجتماعي والاقتصادي والعلاقة بين الوالدين والطفل على السلوك المشكل بين الأطفال كبير **(Malakar, 2021)**.

كما درست العلاقة بين الممارسات الوالدية واضطراب المسلك لدى المراهقين في المدارس النيجيرية، حيث أجرى كوموييي **Kumuyi** وآخرون ٢٠٢١ دراسة على عينة تكوَّنت من ١٠٠٦ مبحوثين (متوسط العمر = ١٥،٤ سنة) من ست مدارس ثانوية في إبادان، ولاية أويو، جنوب غرب

نيجيريا. ولوحظ ارتفاع معدل انتشار اضطراب المسلك. وأن أساليب المعاملة الوالدية أثَّرت بشكل كبير على اضطراب المسلك. ولم تتنبأ الوالدية المستجيبة[1] باضطراب المسلك، بينما تنبأت الوالدية المسيطرة بشكل دال باضطراب المسلك، وبالتالي كان الوالدان التسلطيان من العوامل المحددة لاضطراب المسلك بين المراهقين **(Kumuyi et al., 2021)**.

ثانيًا : الدراسات التي تناولت العلاقة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين :

لفحص مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى الذكور الذين يعانون من اضطرابات المسلك والعناد الشارد، أجرى دين **Dunn** وآخرون ١٩٩٨ دراسة على عينة إكلينيكية تكوَّنت من ٣٠ من الذكور المُشخصين باضطراب المسلك و٢٥ من الذكور المُشخصين باضطراب العناد الشارد، ودرست ثلاثة مواقف صراع افتراضية (على سبيل المثال: الطفل– والطفل، والمعلم – والطفل، والوالد – والطفل)، واختلفت المواقف حسب درجة النية السلبية للمُحرض (أي نية عدائية مقابل نية غامضة). وتم تجميع استراتيجيات حل المشكلات في ثلاثة أبعاد هي: ١) الحلول العدوانية/ المُعادية للمجتمع. ٢) الحلول غير اللفظية/ وغير العدوانية. و٣) الحلول اللفظية/ غير العدوانية. وتوصلت النتائج إلى أنه مقارنة بالذكور الذين يعانون من اضطراب العناد الشارد، قدَّم الذكور الذين يعانون من اضطراب المسلك حلولًا أكثر عدوانية/ ومعادية للمجتمع في الصراعات بين الوالدين والطفل عندما كانت نوايا الوالدين غامضة، وفي صراعات المعلم والطفل بغض النظر عن النية. وبالمقارنة مع الذكور الذين يعانون من اضطراب العناد الشارد، اقترح الذكور الذين يعانون من اضطراب المسلك عددًا أقل من الحلول اللفظية وغير العدوانية في الصراعات بين الطفل– الطفل **(Dunn et al., 1998)**.

كما هدفت دراسة ويستر– ستراتون **Webster-Stratton** وآخرين ٢٠٠٣ إلى التدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات للأطفال الذين يعانون من مشكلات المسلك المبكرة، وتم توزيع العينة المكوَّنة من ٩٩ طفلًا – والذين تراوحت أعمارهم بين ٤–٨ سنوات – بشكل عشوائي لمجموعة تجريبية تعرضت لعلاج وتدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات، ومجموعة ضابطة في قائمة الانتظار. وأشارت النتائج إلى أن المجموعة التجريبية كانت أقل جوهريًّا في المشكلات الموجهة نحو الخارج كالعدوان في المنزل والمدرسة، وذات سلوك اجتماعي أكثر إيجابية مع أقرانهم، كما كانت استراتيجيات إدارة الصراع أكثر إيجابية من أطفال المجموعة الضابطة. وأظهر عدد أكبر – مقارنةً بأطفال المجموعة الضابطة – تحسّنًا دالًّا إكلينيكيًّا على التقارير والملاحظات المستقلة للسلوك العدواني وغير المتوافق. وكان عامل الخطر الوحيد المتعلق بالفشل في حدوث تحسن في مشكلات المسلك للطفل بعد العلاج هو الوالدية السلبية (أي عبارات الأم الناقدة). وأشارت المتابعة طويلة المدى بعد عام واحد إلى معظم التغييرات المهمة بعد العلاج **(Webster-Stratton et al., 2003)**.

(1) Responsive parenting.

كذلك هدفت دراسة ديك **Duke** ٢٠٠٦ إلى الكشف عن مهارات حل المشكلات الاجتماعية بين الأطفال المسجونين الذين لديهم/ أو بدون سمات التبلد غير الانفعالية، على عينة تكوَّنت من ٤٦ من الذكور – من الأحداث الجانحين – الذين تراوحت أعمارهم بين ١٣ – ١٧ سنة. وصُنفوا إلى أطفال يعانون من اضطراب المسلك ويُظهرون سمات تبلد غير انفعالية عالية (أي الطفل السيكوباتي) وأولئك الذين يُظهرون القليل من سمات التبلد/ غير الانفعالية أو ليس لديهم هذه السمات (غير السيكوباتي). ووجدت الدراسة أنه عند المقارنة بالأطفال غير السيكوباتيين الذين يعانون من مشكلات المسلك، أظهر الأطفال السيكوباتيون الذين يعانون من مشكلات المسلك اختلالًا أكبر في حل المشكلات الاجتماعية **(Duke, 2006)**.

كما هدفت دراسة واشبوش **Waschbusch** وآخرين ٢٠٠٧ إلى بحث العلاقة بين حل المشكلات الاجتماعية ومشكلات المسلك وسمات التبلد غير الانفعالية[1] في الأطفال في المرحلة الابتدائية، وتكوَّنت العينة من ٥٣ طفلًا (٤٠ من الذكور، و١٣ من الإناث)، وتراوحت أعمارهم بين ٧–١٢ سنة، وقيست مهارات حل المشكلات الاجتماعية باستخدام اختبار حل المشكلات الاجتماعية المُنَقَّح، والذي يتطلب من الأطفال إنتاج حلول لثماني مشكلات اجتماعية افتراضية، بما في ذلك خمس مشكلات تتعلق بالحصول على شئ مرغوب وثلاث مشكلات للوصول إلى الأقران. وأظهرت تحليلات الانحدار أن التكرار الأكبر لأعراض مشكلات المسلك كان مرتبطًا بإنتاج حلول اجتماعية أقل مرونة وأكثر عدوانية بشكل صريح **(Waschbusch et al., 2007)**.

كما هدفت دراسة دالي **Daly** وآخرين ٢٠١٧ إلى الكشف عن مدي فاعلية التدخلات بالعلاج النفسي والوقاية في سنوات المراهقة لاضطراب المعارضة المتحدية واضطراب المسلك، واستهدفت المراهقين من منتصف إلى أواخر سن المراهقة الذين تراوحت أعمارهم بين ١٣–٢١ سنة وتم تشخيصهم باضطراب المعارضة المتحدية أو اضطراب المسلك. وذلك باستخدام التدخلات الفردية، وتدريب الوالدين، والتدخلات الأسرية، والتدخلات الجماعية، والتدخلات متعددة المكونات. وأظهرت برامج العلاج الجماعية أدلة متوسطة إلى قوية على فاعليتها مع المراهقين في المراهقة المبكرة، ولكنها لم تثبت فاعليتها بعد مع المراهقين الأكبر سنًّا. وتحسين مهارات حل المشكلات والكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي اضطراب المسلك، وإعداد المراهقين لمناقشة القضايا المهمة مع والديهم. وتهدف التدخلات مع الوالدين إلى تعزيز التواصل العاطفي بالمراهقين وتحسين مهارات الوالدين على سبيل المثال: الحَدّ من السياق والمراقبة **(Daly et al., 2017)**

ومن ثَمَّ، تشير الدراسة السابقة – على نحو غير مباشر – إلى انخفاض مهارات حل المشكلات والكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي اضطراب المسلك.

(1) Callous-unemotional (CU) traits.

يُعد التدخل المبكر ذا قيمة في الوقاية من النتائج السلوكية السلبية وتعزيز الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الذين لديهم مشكلات سلوكية موجهة نحو الخارج. كما تعد التدخلات التي تُعلم مهارات حل المشكلات الاجتماعية حلًّا واعدًا، لأن الأطفال الذين يعانون من صعوبات سلوكية غالبًا ما يعانون من اختلال في هذه المهارات. حيث ثبت أن برامج حل المشكلات الاجتماعية قائمة على تخفيض المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج. لذلك هدفت دراسة التحليل البعدي لـ بارنس **Barnes** وآخرين ٢٠١٨ إلى (أ) تقديم ملخص لخصائص تعليمات حل المشكلات الاجتماعية في سياقات ما قبل المدرسة، (ب) دراسة تأثير التدخلات التي تتضمن مكوَّن حل المشكلات الاجتماعية في تقليل المشكلات السلوكية الخارجية وزيادة الكفاءة الاجتماعية بين أطفال ما قبل المدرسة. وقدَّمت الدراسة أدلة على فاعلية هذه التدخلات في الحَدِّ من هذه المشكلات السلوكية وزيادة الكفاءة الاجتماعية في مرحلة ما قبل المدرسة **(Barnes et al., 2018)**.

ثالثًا : الدراسات التي تناولت الدور المعدل أو الوسيط لمهارات حل المشكلات الاجتماعية في العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين :

هدفت دراسة سي وشيك **Siu & Shek** ٢٠٠٥ إلى تقييم أبعاد بناء حل المشكلات الاجتماعية وفحص العلاقات بين حل المشكلات الاجتماعية والتعاطف والرفاهية الانفعالية ورفاهية الأسرة، على عينة تكوَّنت من ١٤٦٢ مبحوثًا (٨٦٤ أنثى، و٥٨٩ ذكرًا) من ١١ مدرسة ثانوية في هونغ كونغ، وتراوحت أعمارهم من ١١ إلى ١٧ سنة. وأظهرت النتائج أن المبحوثين ذوي المستويات الأعلى من حل المشكلات الاجتماعية لديهم مستويات أعلى من التعاطف وأقل في الكرب الشخصي. وكانت المستويات الأعلى من حل المشكلات الاجتماعية مرتبطة أيضًا بحالة وجدانية أفضل (ميل أقل للانتقام) ونوعية حياة أسرية أفضل تمثلت في أداء أسري أفضل وصراعات أقل بين الوالدين والمراهقين **(Siu & Shek, 2005)**.

وللتحقق من الدور المعدل للتواصل الأسري وحل المشكلات على النتائج الإيجابية والسلبية لدى المراهقين المعرضين للعنف المدرسي والمجتمعي، أجرى ليبلانس **LeBlanc** وآخرون ٢٠١١ دراسة على عينة تكوَّنت من ٩٠ من المراهقين ووالديهم، باستخدام مقياس التعرض للعنف، ومقياس الأداء النفسي السلوكي، ومقياس ومهارات التواصل وحل المشكلات. وأشارت النتائج إلى أنه بعد ضبط المتغيرات الديموجرافية والتعرض للعنف في المنزل، أدَّت مهارات التواصل وحل المشكلات إلى تعديل العلاقة بين التعرض للعنف المدرسي والمجتمعي والكرب النفسي. وتشير النتائج إلى أن مهارات التواصل الأسري وحل المشكلات قد تؤدي وظيفة وقائية للمراهقين **(LeBlanc et al., 2011)**.

لدراسة التأثيرات المعدلة لحل المشكلات الاجتماعية في العلاقة بين عوامل الخطر وإيذاء الأقران لدى المراهقين الكولومبيين أجرى سالدرياجا **Saldarriaga** وآخرون ٢٠١٢ دراسة، باستخدام

تقنيات نمذجة المعادلة البنائية، وقيَّمت هذه الدراسة مدى اختلاف التغييرات في الإيذاء كدالة للتفاعل بين عوامل الخطر وحل المشكلات الاجتماعية. وأظهرت النتائج أن كلًا من العدوانية والتجنب كانا منبئين بالإيذاء بدرجة كبيرة، ولكن وجد أن التجنب فقط يتنبأ بتغييره بمرور الوقت. ووجد أن التأثير الرئيس لحل المشكلات الاجتماعية فقط في بداية العام؛ ولم توجد تأثيرات معدلة. وتتسق النتائج مع النتائج السابقة من خلال تأكيد أن التجنب والعدوانية من عوامل الخطر لإيذاء الأقران **(Saldarriaga, 2012)**.

هدفت دراسة تيبيلي ويلماز **Tepeli & Yılmaz** ٢٠١٣ إلى فحص مهارات حل المشكلات الاجتماعية للأطفال من حيث مستويات قبول ورفض الأمهات، على عينة تكوَّنت من ٣٥٩ طفلًا، تراوحت أعمارهم بين ٥-٦ سنوات وأمهاتهم، ولوحظ أن متوسط الدرجات التي حصل عليها الأطفال في مهارات حل المشكلات الاجتماعية اختلفت بشكل دال، وفقًا لمستويات الرفض المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة التي حصلت عليها الأمهات من استبيان القبول والرفض الوالدي. وكانت هناك فروق في درجات مهارات حل المشكلات الاجتماعية للأطفال اعتمادًا على مستوى رفض الأمهات. كما توصلت النتائج إلى أن التفاعل بين الأطفال والأمهات اللاتي يتقبلن أطفالهن بشكل إيجابي يسهم في قدرة الأطفال على مهارات حل المشكلات الاجتماعية **(Tepeli &Yılmaz, 2013)**.

ولفحص الدور الوسيط لأساليب حل المشكلات في العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والعدوانية، أجرى محمدي وفولادتشانغ **Mohammadi & Fouladchang** ٢٠١٧ دراسة على عينة تكوَّنت من ٣٠٠ طالب (١٥٢ أنثي، و١٤٨ ذكراً) باستخدام عينات عنقودية متعددة المراحل من مدارس مارفداشت الثانوية. وأشارت نتائج تحليل المسار إلى أن الأسلوب العقابي يرتبط ارتباطًا جوهريًّا بأساليب حل المشكلات البَنَّاءة وغير البَنَّاءة. وكان تعاون الأب مرتبطًا بأسلوب حل المشكلات البَنَّاء. وكان أسلوب حل المشكلات غير البَنَّاء مرتبطًا بشكل كبير بالعدوان. وتوسط أسلوب حل المشكلات غير البَنَّاء جزئيًّا في العلاقة بين الأسلوب العقابي والعدوان **(Mohammadi & Fouladchang, 2017)**.

كما هدفت دراسة بارسيان وإيجلي **Parsian & Eagli** ٢٠٢١ إلى فحص العلاقات السببية بين عوامل الخطر في الأسرة والاتجاهات نحو استخدام المواد المخدرة والدور الوسيط لحل المشكلات الاجتماعية، على عينة تكوَّنت من ٣٧٨ من الطلاب من جميع المستويات التعليمية في غامشهر. وتوصلت النتائج إلى أنه عند تقدير معاملات تأثير الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة في التنبؤ بالاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى المراهقين، وجدت علاقة مباشرة وإيجابية وذات دلالة إحصائية. وأيضًا، عند تقدير معاملات التأثير لمهارات حل المشكلات التوافقية في التنبؤ بالاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى المراهقين، وجدت علاقة مباشرة وإيجابية. وبالنسبة لدور حل المشكلات غير المتوافق في التنبؤ بالاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى المراهقين،

وجدت علاقة مباشرة وسلبية وذات دلالة إحصائية، وعند تقدير تأثير أساليب المعاملة الوالدية، وجدت علاقة مباشرة وسلبية وذات دلالة إحصائية في التنبؤ بالاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى المراهقين **(Parsian & Eagli, 2021)**.

وبهذا ننتهي من عرض الدراسات السابقة بفئاتها الثلاث، ونقدم فيما يلي تعقيباً عاماً عليها.

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة نورد عددًا من الملاحظات عليها، والتي تعد بمثابة المبررات لإجراء هذه الدراسة، نجملها فيما يلي :

١ – بعد مراجعة التراث البحثي الخاص بموضوع الدراسة اتضح أنه لا توجد دراسات عربية أو أجنبية – في حدود علم الباحِثَين – اهتمت ببحث دور مهارات حل المشكلات الاجتماعية في تعديل العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

٢ – قلة عدد الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة في تصميم واحد، حيث لم توجد دراسة – في حدود علم الباحِثَين – جمعت بين متغيرات هذه الدراسة.

٣ – معظم الدراسات التي تم عرضها كانت عن العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة، ودراسات قليلة كانت عن الدور المعدل أو الوسيط لمهارات حل المشكلات الاجتماعية، وكانت جميعها دراسات غير مباشرة.

٤ – ندرة الدراسات التي أُجريت على عينات إكلينيكية مشخصة باضطراب المسلك، وكانت معظم الدراسات قد أُجريت على عينات من ذوي أعراض اضطراب المسلك من أطفال المدارس.

٥ – قلة عدد الدراسات الحديثة التي تناولت اختلال مهارات حل المشكلات الاجتماعية وعلاقتها باضطراب المسلك، ومعظم الدراسات كانت عن فاعلية برامج علاجية لتحسين مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى ذوي اضطراب المسلك، وكانت على أطفال، مثل دراسة **Barnes et al., (2018)** ، ودراسة **Daly et al., (2017)** ، ودراسة **Webster-Stratton et al., (2003)** .

فروض الدراسة :

١ – توجد علاقة موجبة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

٢ – توجد علاقة سالبة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

٣ – تؤدي مهارات حل المشكلات الاجتماعية دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

منهج الدراسة :

اعتمد الباحثان في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي؛ إذ تهتم الدراسة بالكشف عن العلاقات الارتباطية بين المتغيرات، وكذلك الكشف عن دور مهارات حل المشكلات الاجتماعية في تعديل العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

عينة الدراسة وخصائصها :

تكوَّنت عينة(*) الدراسة من (٦٠) مريضًا مراهقًا – ذكرًا – من مرضى اضطراب المسلك، وتراوحت أعمارهم بين (١٢–١٨) سنة، بمتوسط عُمري (١٤،١٦±١،٨) سنة، وتراوح المستوى التعليمي بين الصف الأول الإعدادي إلى الصف الثالث الثانوي. وأخذت العينة من مَرضى اضطراب المسلك المراهقين الذكور المترددين على المستشفيات والعيادات النفسية، والمُشخصين بواسطة الطبيب النفسي والفحوص النفسية، وتم أخذ موافقة ولي أمر المراهق المشارك على التطبيق، وأيضًا طبق مقياس اضطراب المسلك على الأم لتحديد شدة أعراض اضطراب المسلك لدى المرضى.

وقد روعي في انتقاء العينة عدة شروط أساسية تمثلت في الآتي :

١ – أن تنطبق عليهم محكَّات تشخيص اضطراب المسلك كما وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع أو الخامس، الصادر عن الجمعية النفسية الأمريكية، وأن يكون التحويل بواسطة طبيب نفسي.

٢ – أن يكونوا في المرحلة العمرية من ١٢–١٨ سنة.

٣ – مراعاة مستوى التعليم بتحديد المرحلة الإعدادية كحدٍّ أدنى.

٤ – أن يكونوا من المقيمين مع الوالدين.

توضح الجداول التالية الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة الأساسية.

(*) تم الحصول عليها من خلال مستشفى عمر شاهين للصحة النفسية (١٨ حالة)، وعيادة المراهقين بمستشفى العباسية للصحة النفسية (٣١ حالة)، وعيادة بيرسونا للطب النفسي وعلاج الادمان (١١ حالة). يتقدم الباحثان بوافر الشكر إلي جميع الأطباء النفسيين الذين قاموا بتحويل الحالات من عيادة المراهقين بمستشفي العباسية للصحة النفسية وهم: د./ محمد الموجي، ود./ محمود سعد، كما يتقدم الباحثان بوافر الشكر والتقدير إلي أ.د./ مصطفي شاهين، وأ.د./ علا شاهين، وأ.د./ أبو الحمايد حسن استشاريين الطب النفسي بمستشفي عمر شاهين للصحة النفسية لتحويل الحالات، كما يتقدم الباحثان بوافر الشكر للطبيب النفسي د./ حاتم صبري لتحويل الحالات في عيادة بيرسونا للطب النفسي. كما يتقدم الباحثان بخالص الشكر والتقدير لعينة الدراسة ووالديهم الذين شاركوا وتعاونوا معنا في هذه الدراسة.

جدول (١) توزيع عينة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي

التعليم	مرضى اضطراب المسلك (ن=٦٠)	
	التكرارات	النسبة المئوية
الصف الأول الإعدادي	١٧	٪٢٨,٣
الصف الثاني الإعدادي	١١	٪١٨,٣
الصف الثالث الإعدادي	١٣	٪٢١,٧
الصف الأول الثانوي	١٠	٪١٦,٧
الصف الثاني الثانوي	٥	٪٨,٣
الصف الثالث الثانوي	٤	٪٦,٧
العدد الكلي	**٦٠**	**٪١٠٠**

جدول (٢) توزيع عينة الدراسة في ضوء مستوى تعليم الأب

تعليم الأب	مرضى اضطراب المسلك (ن=٦٠)	
	التكرارات	النسبة المئوية
أُمِّيٌّ	٨	٪١٣,٣
يقرأ ويكتب	٨	٪١٣,٣
ابتدائية	٤	٪٦,٧
إعدادية	٦	٪١٠,٠
ثانوية	٣	٪٥,٠
متوسط	١٤	٪٢٣,٣
جامعي	١٧	٪٢٨,٣
العدد الكلي	**٦٠**	**٪١٠٠**

جدول (٣) توزيع عينة الدراسة في ضوء مستوى تعليم الأم

تعليم الأم	مرضى اضطراب المسلك (ن= ٦٠)	
	التكرارات	النسبة المئوية
أُمِّيَّة	١٢	٪٢٠
تقرأ وتكتب	٥	٪٨,٣
ابتدائية	٣	٪٥,٠
إعدادية	٣	٪٥,٠
ثانوية	٥	٪٨,٣
متوسط	١٦	٪٢٦,٧
جامعي	١٦	٪٢٦,٧
العدد الكلي	**٦٠**	**٪١٠٠**

عينة الدراسة السيكومترية :

قبل إجراء الدراسة الأساسية تم تطبيق مقاييس الدراسة، وهي (مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية، مقياس اضطراب المسلك، وقائمة حل المشكلات الاجتماعية) على عينةٍ استطلاعية تكوَّنت من ٤٠ مراهقًا من مرضى اضطراب المسلك، بمتوسط عمري وانحراف معياري (١٤،٠٢±١،٧٩)، أُخذوا من الأماكن التي أُخذت منها عينة الدراسة الأساسية والمشار إليها من قبل.

أدوات الدراسة :

تضمنت أدوات الدراسة الأساسية ثلاثة مقاييس هي :

١ – مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية (إعداد الباحِثَين).

٢ – مقياس اضطراب المسلك (للوالدين) (إعداد الباحِثَين).

٣ – قائمة حل المشكلات الاجتماعية (تأليف دزريلا **D'Zurilla** وآخرين) (ترجمة الباحِثَين).

واستمارة البيانات الأساسية لجمع البيانات الديموجرافية.

وفيما يلي وصف لأدوات الدراسة الأساسية، وعرض للخطوات التي اتُبعت للتحقق من كفاءتها السيكومترية.

<u>أولًا</u> : <u>مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية (إعداد الباحِثَين)</u> :

أَعَدَّ الباحثان مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية، بما يتناسب مع التصور النظري والتعريف لهذا المفهوم، وتتلاءم بنوده مع طبيعة العينة.

تم إعداد هذا المقياس وفقًا للإجراءات الآتية :

أ) الاطلاع على المقاييس السابقة لأنماط التفاعل الأسري، وكذلك التراث النظري المتعلق به، والطرق المتنوعة لقياس المفهوم وأبعاده المختلفة.

ب) الاطلاع على المتاح من مقاييس عربية وأجنبية اختصت بقياس أنماط التفاعل الأسري، وهي: مقياس شبكة الاتصال الأسري : إعداد سهير إبراهيم محمد (٢٠٠١)، ومقياس أنماط التفاعل الأسري: لـ بهاتي **Bhatti** وزميله في عام (١٩٨٦)، ومقياس أنماط التفاعل الأسري: إعداد إيناس راضي عبدالمقصود (٢٠١٧)، ومقياس المناخ الأسري: إعداد علاء الدين كفافي (٢٠٠٢)، ومقياس العلاقات الأسرية والتطابق بين أعضاء الأسرة: إعداد موس **Moos** (١٩٧٤)، تعريب فتحي عبدالرحيم وحامد الفقي(١٩٨٠)، ومقياس الصراعات الأسرية إعداد طلعت أحمد حسن علي (٢٠٠٥)، ومقياس التفاعل الأسري البنائي إعداد ليندا م. بيروزا **Linda M. Perosa** (١٩٨٠).

ج) صياغة بنود المقياس وتعليماته في ضوء الخطوة السابقة.

د) عرض بنود المقياس على مجموعة من المُحَكِّمين للتحقق من صدقه.

هـ) الدراسة الاستطلاعية (فهم الصياغة).

و) التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس التي تهدف إلى حساب ثبات وصدق المقياس لعينة الدراسة.

وبالرغم من انتشار هذه الأدوات، واعتماد كثير من الباحثين عليها في معظم بحوثهم، فإنَّ الباحِثَين سَعَيا إلى تصميم أداة جديدة للأسباب التالية :

١ – لم تعكس البنود أنماط التفاعل بين الوالدين وبعضهم، وكذلك التفاعل بين الإخوة وبعضهم، وإنما ركزت فقط على التفاعل بين الوالدين والأبناء.

٢ – أغلب المقاييس كانت تقيس أساليب المعاملة الوالدية.

٣ – لم تغطِ المقاييس كل مكونات التفاعل الأسري (مثل: عدم المشاركة في المهام الأسرية، العناد والتحدي.. إلخ).

٤ – كذلك اختلفت المقاييس فيما بينها في تحديد وقياس أبعاد التفاعل الأسري، حيث ركز البعض على الصراع الأسري فقط، كما في طلعت أحمد حسن علي ٢٠٠٥، وركز آخرون على التوجه نحو التعاون والتماسك الأسري، وحرية التعبير عن الرأي والمشاعر، وتشجيع التنافس من أجل الإنجاز، وتوزيع الأدوار والالتزام بالمعايير والقواعد الأسرية، والتوجه نحو القيم الدينية والأخلاقية، كما في مقياس إيناس راضي عبد المقصود ٢٠١٧، في حين ركز غيرهم على مكوِّن التواصل، والدور والقيادة، كما في مقياس بهاتي **Bhatti** وزميله في عام ١٩٨٦.

٥ – لم يحصل الباحثان في البيئة العربية أو الأجنبية على مقياس يناسب هدف الدراسة.

٦ – تحتاج هذه المقاييس إلى كثيرٍ من التعديلات، لا سيَّما في صياغة البنود وطريقة الإجابة والتصحيح، بالإضافة إلى أنَّها لا تتناسب مع عينة هذا البحث، لذلك أفاد منها الباحثان في تصميم مكونات المقياس الحالي.

ونظرًا للمشكلات التي تضمنتها الأدوات المتاحة في التراث قام الباحثان بإعداد مقياس لأنماط التفاعل الأسري السلبية على النحو التالي :

- **وصف مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي في صورته الأوَّليَّة :**

يتكون المقياس الحالي الذي أَعَدَّه الباحثان من (٤٢) بندًا مُوَزَّعًا على ٣ مكونات يتم من خلالها قياس أنماط التفاعل الأسري السلبي وهي: الصراع (١٣) بندًا، وعدم المشاركة في المهام الأسرية (١٣) بندًا، و العناد والتحدي (١٦) بندًا.

وقد روعي في صياغة البنود ما يلي :

أ) يُصاغ البند بطريقة واضحة.

ب) تحديد المكونات التي تغطي جوانب التفاعل الأسري السلبي.

ج) تم تمثيل كل مكوِّن من مكونات مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي بعدد من البنود التي تصف هذا المكوِّن.

د) يشتمل مدى الإجابة على كل بند من بنود المقياس على ٤ بدائل، من ١ إلى ٤ (إذ تشير الدرجة ١ = لا ينطبق البند، الدرجة ٢ = ينطبق عليه البند إلى حدٍّ ما، الدرجة ٣ = ينطبق عليه البند بدرجة متوسطة، الدرجة ٤ = ينطبق عليه البند بدرجة كبيرة) ولا توجد بنود عكسية. وبعد ذلك يتم جمع الدرجة على كل مكوِّن على حدة، إذ تمثل أعلى درجة في كل مكوِّن على حدة (حاصل ضرب أعلى درجة × عدد البنود)، ومِن ثَمَّ جمع الدرجة الكلية على المقياس، وتحديد دلالاتها في الاتجاه المراد قياسه.

هـ) اقتباس بعض البنود من بعض المقاييس التي تم الاطلاع عليها في التراث، وتم تعديل بعضها وعددها ٣ بنود. أمَّا باقي البنود الأخرى فمن إعداد الباحثين، والتي كوَّناها وفقًا للإطار النظري من مفاهيم ونظريات أنماط التفاعل الأسري.

الكفاءة السيكومترية لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية :

أولاً : الصدق : تم التحقق من صدق المقياس من خلال طريقتين هما :

أ) صدق المُحَكِّمين :

تم حساب تقديرات المُحَكِّمين على بنود المقياس ومدى تمثيلها لأنماط التفاعل الأسري السلبية ومكوِّناته؛ وبناءً على ذلك عرض الباحثان مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبية للتحكيم من خلال ١١ مُحَكِّمًا(*) من كلية الآداب، قسم علم النفس – جامعة القاهرة، للحكم على بنود المقياس، حيث قُدِّم لهم تعريف لأنماط التفاعل الأسري السلبية، كما قُدِّمت لهم البنود المُمَثِّلة لكل مُكوِّن من مكوِّنات أنماط التفاعل الأسري السلبية وهي: الصراع، وعدم المشاركة في المهام الأسرية، والعناد والتحدي، وذلك لأخذ رأيهم فيها، سواء من حيث مضمون البند أو تمثيله للمُكوِّن الذي ينتمي إليه، واقتراح بعض التعديلات، وإضافة وحذف بعض البنود إذا كان الأمر يتطلب ذلك، حتَّى تُصبح المقاييس مُلائمة لعينة الدراسة.

ويوضح الجدول التالي نسب الاتفاق على بنود المقياس.

(*) يتقدم الباحثان بوافر الشكر والعرفان لجميع الأساتذة الذين حَكَّموا هذه الأدوات أ.د./ الحسين عبد المنعم، د./ أسامة أبو سريع، أ.د./ صفاء إسماعيل مرسي، د./ مي إدريس، أ.د./ الطاهرة المغربي، د./ عائشة السيد رشدي، د./ نصرة منصور، د./ أميمة سعيد، د./ إيمان بشير، د/ منار عكاشة، د./ آية سليمان.

جدول (٤) يوضح نسب الاتفاق بين المُحَكِّمين لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي

المقياس	عدد البنود الإجمالي قبل التحكيم	عدد البنود طبقًا للنسب المئوية للاتفاق		عدد البنود المحذوفة	عدد البنود الإجمالي بعد التحكيم
		١٠٠٪	٩١٪		
أنماط التفاعل الأسري السلبي	٤٢	٣٤	١	حذف ٧ بنود (لتكرار المعنى)	٣٥

وبالنظر في الجدول السابق يتبين أنه تم حذف ٧ بنود من المقياس، وأصبح عدد البنود ٣٥ بندًا بعد التحكيم، كما تم تعديل صياغة بعض البنود الأخرى وفقًا لما أشار به بعض المُحَكِّمين. وبعد ذلك قام الباحثان بالدراسة الاستطلاعية للتحقق من فهم الصياغة، حيث طبق المقياس علي عينة استطلاعية تكونت من ٥ مراهقين من مرضي اضطراب المسلك وتتراوح أعمارهم بين ١٢–١٨ سنة بمتوسط مقداره (١٤±١)، وأسفرت هذه الدراسة عن وضوح تعليمات المقياس وسهولة بنوده.

ب) صدق المفهوم :

تم حساب صدق المفهوم لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي من خلال الارتباط بين الدرجة على المكوِّن الفرعي، والدرجة الكلية على المقياس لدى المرضى، وذلك على النحو التالي.

جدول (٥) معاملات ارتباط المكوِّنات الفرعية لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي بالدرجة الكلية للمقياس

مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي	مرضى اضطراب المسلك (ن= ٤٠)
١– الصراع (١٥بندًا)	٠,٨٧**
٣– عدم المشاركة في المهام الأسرية (١٢بندًا)	٠,٨٥**
٤– العناد والتحدي (٨ بنود)	٠,٧٦**

* دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١

يتضح في الجدول السابق وجود معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,٠١ بين المكوِّنات الفرعية والدرجة الكلية على المقياس لدى مرضى اضطراب المسلك.

<u>ثانيًا</u> : <u>ثبات المقياس</u> :

تم تقدير ثبات المقياس من خلال حساب ثلاث طرق هي :

أ) **ثبات الاتساق الداخلي :** تم حساب ثبات الاتساق الداخلي لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي من خلال حساب الارتباط بين البند وكلٍّ من الدرجة على المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية على المقياس، وتبيَّن تمتع مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي بمعدلات ثبات مقبولة، وقد حدَّدَ الباحثان مَحَكًّا لقبول البند بأن يصل ارتباطه إلى ٠,٣ سواء بالمكوِّن الفرعي أو الدرجة الكلية، ويُستبعد البند إذا كان ارتباطه غير دال في الحالتين، أما إذا كان دالًّا على

أحدهما وغير دال على الآخر فيتم الإبقاء عليه. وتراوحت معاملات الارتباط بين البند والمكوِّن الفرعي بين ٠,٣١ إلى ٠,٧٩، كما تراوحت معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية بين ٠,٣٤ إلى ٠,٧٨ وذلك بالنسبة لعينة مرضى اضطراب المسلك.

ب) معامل ألفا كرونباخ.

ج) **القسمة النصفية بعد تصحيح الطُول بمعادلة سبيرمان في حالة تساوي نصفي المقياس ومعادلة جوتمان في حالة عدم تساوي النصفين**، ونعرضها على النحو التالي.

جدول (٦) معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي

مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي	معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول
	مرضى اضطراب المسلك (ن= ٤٠)	مرضى اضطراب المسلك (ن= ٤٠)
١ – الصراع (١٥ بندًا).	٠,٨٩	٠,٩٠
٢ – عدم المشاركة في المهام الأسرية (١٢ بندًا).	٠,٩٠	٠,٨٤
٣ – العناد والتحدي (٨ بنود).	٠,٨٨	٠,٨٥
٤ – مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي (الدرجة الكلية) (٣٥ بندًا).	٠,٩٤	٠,٨٤

يتضح في الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية ذوات ثبات مقبول لمقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي على مستوى الدرجة الكلية للمقياس والمكوِّنات الفرعية.

- **وصف مقياس أنماط التفاعل الأسري السلبي في صورته النهائية :**

يتكون المقياس من ٣٥ بندًا مُوَزَّعَة على ثلاثة مكونات هي: الصراع، ويتكون من (١٥) بندًا، وعدم المشاركة في المهام الأسرية، ويتكون من (١٢) بندًا، والعناد والتحدي، ويتكون من (٨) بنود، ولا توجد بنود معكوسة.

<u>ثانيًا</u> : <u>مقياس اضطراب المسلك (إعداد الباحثَين)</u> :

تم إعداد هذا المقياس وفقًا للإجراءات الآتية :

١ – مراجعة التراث البحثي المتعلق بدراسة اضطراب المسلك وطرق قياسه، والنماذج والنظريات المختلفة وراء قياس المفهوم.

٢ – الاطلاع على المتاح من اختبارات ومقاييس عربية وأجنبية اختصت بقياس اضطراب المسلك وهي: استبانة اضطراب المسلك: إعداد بشرى عبد الهادي أبو ليلة (٢٠٠٢)، ومقياس اضطراب المسلك: إعداد وفاء محمد طومان (٢٠١٦)، ومقياس اضطراب المسلك : إعداد ميلر (١٩٩٨)، ومقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك: إعداد مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٣)، وقائمة مراجعة

سلوك الطفل **CBCL** : إعداد أشينباش وإيدلبروك وترجمة ليلى أحمد جمال الدين ٢٠١٧، ومقياس أعراض اضطراب المسلك إعداد إيناس راضي عبد المقصود (٢٠١٣).

٣ – صياغة بنود المقياس وتعليماته في ضوء الخطوة السابقة وتعريف المفهوم وإطاره النظري ومحكاته التشخيصية وفقاً للدليل التشخيصي والاحصائي الخامس والمعدل **DSM-5/DSM-5TR (APA, 2013; APA.TR, 2022).**

٤ – عرض بنود المقياس على مجموعة من المُحَكِّمين بهدف التحقق من صدقه.

٥ – الدراسة الاستطلاعية بهدف التحقق من فهم الصياغة.

٦ – التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس، والتي تهدف إلى حساب ثبات وصدق المقياس لدى عينة الدراسة.

وبالرغم من انتشار هذه الأدوات، واعتماد كثير من الباحثين عليها في معظم بحوثهم، فإنَ الباحِثَين سَعَيَا لتصميم أداة جديدة للأسباب التالية:

١ – أن هذه المقاييس تقيس عددًا مِن الاضطرابات الأخرى بالإضافة إلى اضطراب المسلك، على سبيل المثال: "مشكلات القلق والاكتئاب والانسحاب الاجتماعي والوساوس والشكاوى الجسمية والنشاط الزائد والاندفاعية والجنوح والعدوانية"، كما في قائمة مراجعة سلوك الطفل **CBCL**.

٢ – ركز بعض مقاييس اضطراب المسلك على جزءٍ مِن مَحَكَّات اضطراب المسلك، وهو العدوان على الآخرين، وانتهاك القواعد والأصول المرعية، والاحتيال والسرقة، وتدمير الممتلكات ولم يتناول المحكات الأخري، فاستبانة مثل اضطراب المسلك لـ بشرى عبدالهادي أبو ليلة لا تتضمن بعض أعراض اضطراب المسلك كالكذب، والسرقة، والتدخين وتعاطي المخدرات، والانحرافات الجنسية. وأيضًا مقياس اضطراب المسلك لوفاء محمد طومان لا يتضمن بعض أعراض اضطراب المسلك كالتدخين وتعاطي المخدرات، والانحرافات الجنسية، والهروب من المنزل والمدرسة. كما أن بعض المقاييس السابقة لم تتضمن محك التبلُّد الوجداني، والذي أضافة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية إلى المَحَكَّات التشخيصية.

٣ – اتساع الفئة العمرية لمقياس اضطراب المسلك، إذ يشمل جميع المراحل من الطفولة المبكرة وحتى المراهقة، مثل مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك لمجدي محمد الدسوقي.

٤ – صياغة بنود تلك المقاييس بشكل عام دون وضع بنود نوعية لكل مَحَكٍّ.

٥ – عدم ملاءمة المدى العمري لبعض المقاييس التي تم الاطلاع عليها لعينة هذه الدراسة.

ونظرًا للمشكلات التي تضمنتها الأدوات المتاحة في التراث تم إعداد مقياس لاضطراب المسلك على النحو التالي.

- **وصف مقياس اضطراب المسلك في صورته الأوَّليَّة :**

يتكون المقياس الحالي من (٩٣) بندًا مُوَزَّعَة على ٧ مكونات يتم من خلالها قياس شدة أعراض اضطراب المسلك، وصُمم اعتمادًا على المَحَكَّات التشخيصية لاضطراب المسلك وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية، وهي: السلوك العدواني ويتكون من (٢٩) بندًا، والكذب ويتكون من (٧) بنود، والسرقة ويتكون من (٩) بنود، والهروب من المنزل والمدرسة ويتكون من (٨) بنود، والتدخين وتعاطي المخدرات ويتكون من (٥) بنود، والانحرافات الجنسية ويتكون من (١١) بندًا، والتبلُّد الوجداني ويتكون من (٢٤) بندًا.

وقد روعي في صياغة البنود ما يلي :

أ) يُصاغ البند بطريقة واضحة.

ب) تحديد المكوِّنات التي تغطي المَحَكَّات التشخيصية لاضطراب المسلك.

ج) يتم تمثيل كل مكوِّن من مكوِّنات مقياس اضطراب المسلك بعدد ملائم من البنود التي تصف هذا المكوِّن.

د) يشتمل مدى الإجابة عن كل بند من بنود المقياس على ٤ بدائل من ١ إلى ٤ (إذ تشير الدرجة ١ = لا ينطبق البند، الدرجة ٢ = ينطبق عليه البند إلى حدٍّ ما، الدرجة ٣ = ينطبق عليه البند بدرجة متوسطة، الدرجة ٤ = ينطبق عليه البند بدرجة كبيرة) ولا يوجد بنود عكسية. وبعد ذلك يتم جمع الدرجة على كل مكوِّن على حدة، إذ تمثل أعلى درجة في كل مكوِّن على حدة (حاصل ضرب أعلى درجة × عدد البنود)، ومِن ثَمَّ جمع الدرجة الكلية على المقياس، وتحديد دلالاتها في الاتجاه الموجب.

الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب المسلك :

<u>أولاً</u> : <u>الصدق</u> : تم التحقق من صدق المقياس من خلال طريقتين هما :

أ) صدق المُحَكِّمين :

تم حساب تقديرات المُحَكِّمين على بنود المقياس ومدى تمثيلها لاضطراب المسلك ومكوِّناته؛ وبناءً على ذلك عرض الباحثان مقياس اضطراب المسلك للتحكيم من خلال ١١ مُحَكِّمًا (المُشار إليهم مُسبقًا) من كلية الآداب، قسم علم النفس – جامعة القاهرة، للحكم على بنود المقياس، حيث قُدِّم لهم تعريف لاضطراب المسلك، كما قُدِّمَت لهم البنود المُمَثِّلَة لكل مكوِّن من مكوِّنات مقياس اضطراب المسلك وهي: السلوك العدواني، والكذب، والسرقة، والهروب من المنزل والمدرسة، والتدخين وتعاطي المخدرات، والانحرافات الجنسية، والتبلُّد الوجداني، وذلك لأخذ رأيهم فيها سواء من حيث مضمون البند أو تمثيله للمكوِّن الذي ينتمي إليه، واقتراح بعض التعديلات، وإضافة

وحذف بعض البنود إذا كان الأمر يتطلب ذلك، حتَّى تُصبح المقاييس مُلائمة لعينة الدراسة، **ويوضح الجدول التالي نسب الاتفاق على بنود المقياس.**

جدول (٧) يوضح نسب الاتفاق بين المُحَكِّمين لمقياس اضطراب المسلك

المقياس	عدد البنود الإجمالي قبل التحكيم	عدد البنود طبقًا للنسب المئوية للاتفاق		عدد البنود المحذوفة	عدد البنود الإجمالي بعد التحكيم
		١٠٠٪	٩١٪		
اضطراب المسلك	٩٣	٨٤	١	٨ (لتكرار المعنى)	٨٥

وبالنظر في الجدول السابق يتبيَّن أنه تم حذف ٨ بنود من المقياس وأصبح عدد البنود ٨٥ بندًا بعد التحكيم، كما تم تعديل صياغة بعض البنود الأخرى وفقًا لما أشار به بعض المُحَكِّمين. وبعد ذلك قام الباحثان بالدراسة الاستطلاعية للتحقق من فهم الصياغة للتعليمات والبنود، وتبين منها فهم المبحوثين لها، ولم تسفر هذه الخطوة عن أي تعديلات.

ب) الصدق التمييزي :

تم حساب صدق التمييز بين المجموعات المتعارضة، وذلك عن طريق حساب الفروق من خلال اختبار (ت) بين مجموعة المرضى ومجموعة الأسوياء، حيث تكونت هذه العينة من (٦٠) سويًّا من الذكور المراهقين المكافئين لعينة المرضى في جميع الصفات، بمُتوسط عمري (١٤,٠٨±١,٦) عامًا، وقد روعي التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في المستوى التعليمي، وكذلك المستوى الاجتماعي الاقتصادي، ومن المقيمين مع والديهم (الأب – الأم). والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول (٨) يوضح الفروق بين مجموعة مرضى اضطراب المسلك ومجموعة الأسوياء في الدرجة على مقياس اضطراب المسلك

المقيـاس	مرضى اضطراب المسلك (ن=٤٠)		الأسوياء (ن=٤٠)		قيمة ت
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
١– السلوك العدواني (٢٩بندًا)	٥٨,٧	١١,٦	٢٥,٩	٥,٦	**١٦,١٤٠
٢– الكذب (٦ بنود)	١٦,٥	٣,٣	٦,٠٧	١,٥	**١٧,٩٢٤
٣– السرقة (٨ بنود)	١٧,٨	٥,٩٥	٨,٠	٠,١٦	**١٠,٣٨٠
٤– الهروب من المنزل والمدرسة (٨ بنود)	١٩,٤	٥,٧	٨,٩	١,٩	**١١,٠٠٦
٥– التدخين وتعاطي المخدرات (٥ بنود)	٦,٩٥	٢,٧	٤,١	٠,٣٠	**٦,٥٧١
٦– الانحرافات الجنسية (١٠ بنود)	١٧,٣	٥,٩	٨,٨	٢,٠٩	**٨,٥٨٣
٧– التبلُّد الوجداني (١٩بندًا)	٤٢,٧	٧,٤	١٧,٢	٢,٨	**٢٠,٢٥٤
٨– مقياس اضطراب المسلك (الدرجة الكلية) (٨٥ بندًا)	١٧٩,٣	٢٧,١	٧٨,٩٧	١٠,٩١	**٢١,٧١٥

** دال عند ٠,٠١ .

يتضح من الجدول السابق وجود فروقٍ دالة بين المرضى والأسوياء في المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس اضطراب المسلك، مما يَعني قدرة المقياس على التمييز بين المرضى والأسوياء في اضطراب المسلك، إذ نَجد ارتفاع متوسط جميع الأبعاد لدى المرضى مقارنة بالأسوياء عند مستوى معنوية ٠,٠١ .

ثانيًا : ثبات المقياس : تم تقدير ثبات المقياس من خلال حساب ثلاث طرق هي :

أ) **ثبات الاتساق الداخلي** : حسب ثبات الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب المسلك من خلال حساب الارتباط بين البند وكلٍّ من الدرجة على المكوّن الفرعي والدرجة الكلية على المقياس، وتبيَّن تمتع مقياس اضطراب المسلك بمعدلات ثبات مقبولة، وقد حدَّدَ الباحثان مَحَكًّا لقبول البند، وهو أن يصل ارتباطه إلى ٠,٣ سواء بالمكوّن الفرعي أو الدرجة الكلية، ويُستبعد البند إذا كان ارتباطه غير دال في الحالتين، أما إذا كان دالًّا على أحدهما وغير دال على الآخر فيتم الإبقاء عليه. وتراوحت معاملات الارتباط بين البند والمكوّن الفرعي بين ٠,٣٠ إلى ٠,٧٩، كما تراوحت معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية بين ٠,٣٠ إلى ٠,٦٩ وذلك بالنسبة لعينة مرضى اضطراب المسلك.

وبعد حساب الصدق والثبات تم حذف ١٨ بندًا من المقياس (حذف ٨ بنود من مكوّن السلوك العدواني، وحذف بند من مكوّن الكذب، وحذف بند من مكوّن التدخين وتعاطي المخدرات، وحذف بندين من مكوّن الانحرافات الجنسية، وحذف ٦ بنود من مكوّن التبلُّد الوجداني) لأن ارتباطها بالمكون الفرعي والدرجة الكلية أقل من ٠,٣.

ب) معامل ألفا كرونباخ.

ج) القسمة النصفية بعد تصحيح الطُول بمعادلة سبيرمان في حالة تساوي نصفي المقياس ومعادلة جوتمان في حالة عدم تساوي النصفين، ونعرضها على النحو التالي.

جدول (٩) معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لمقياس اضطراب المسلك لدى مجموعة المرضى ن=٤٠

مقياس اضطراب المسلك	معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول
١- السلوك العدواني (٢١ بندًا)	٠,٨٦	٠,٧٧
٢- الكذب (٥ بنود)	٠,٧٠	٠,٦٩
٣- السرقة (٨ بنود)	٠,٨٠	٠,٦٤
٤- الهروب من المنزل والمدرسة (٨ بنود)	٠,٧٧	٠,٦٨
٥- التدخين وتعاطي المخدرات (٤ بنود)	٠,٥٩	٠,٦١
٦- الانحرافات الجنسية (٨ بنود)	٠,٨١	٠,٨١
٧- التبلُّد الوجداني (١٣ بندًا)	٠,٨٧	٠,٨٥
٨- مقياس اضطراب المسلك (الدرجة الكلية) (٦٧ بندًا)	٠,٩١	٠,٧٤

يتضح في الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية ذوات ثبات مقبول لمقياس اضطراب المسلك على مستوى الدرجة الكلية للمقياس والمكونات الفرعية.

- **وصف مقياس اضطراب المسلك في صورته النهائية :**

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٦٧) بندًا مُوَزَّعَة على سبعة مكوِّنات هي: السلوك العدواني، ويتكون من(٢١) بندًا، الكذب، ويتكون من (٥) بنود، السرقة، ويتكون من (٨) بنود، الهروب من المنزل والمدرسة، ويتكون من (٨) بنود، التدخين وتعاطي المخدرات، ويتكون من (٤) بنود، الانحرافات الجنسية، ويتكون من (٨) بنود، التبلُّد الوجداني، ويتكون من (١٣) بندًا، وتوجد ٣ بنود معكوسة وهي رقم (٦٧، ٧١، ٧٧).

ثالثًا: قائمة حل المشكلات الاجتماعية (تأليف دزريلا D'Zurilla وآخرين ٢٠٠٢، ترجمة الباحثَين) :

تم الاطلاع على المقاييس المتاحة في التراث العربي والأجنبي، وهي: مقياس حل المشكلات الاجتماعية للمراهقين: لـ فرانكنتش **Frauenknecht** ، وبلاك**Black** (١٩٩٥)، ومقياس القدرة على حل المشكلات الاجتماعية: ترجمة وتعريب عادل محمد محمود العدل، وهذا المقياس من إعداد دزريلا **D'Zurilla** ونيزو **Nezu**، ومقياس حل المشكلات الاجتماعية المعدل: إعداد ثوماس ديزريلا **Thomas D`zurilla** وزميله أرثر نيزي **Arthur Nezu** (٢٠٠٢)، واختبار حل المشكلات الاجتماعية إعداد أسامة الغريب (٢٠١١) لطلاب الجامعة، وقائمة حل المشكلات الاجتماعية[1]: لدزريلا **D'Zurilla** وآخرين (٢٠٠٢).

ومن الملاحظات على مقاييس حل المشكلات الاجتماعية :

١ – عدم ملاءمة بعض المقاييس لعمر العينة، مثل مقياس أسامة الغريب الذي يُطبق على طلاب الجامعة.

٢ – بعض المقاييس كانت غير مناسبة لهدف هذه الدراسة، وكانت تعتمد على ثلاثة أبعاد فقط من أبعاد حل المشكلات الاجتماعية مثل مقياس فرانكنتش، وبلاك **Frauenknecht & Black 1995**.

٣ – تم تقنين بعض المقاييس على عينات غير مصرية.

وبناء على ذلك تم اختيار قائمة حل المشكلات الاجتماعية لدزريلا D'Zurilla وآخرين ٢٠٠٢، وترجمة الباحِثَين للأسباب التالية :

١ – مناسبة لعمر عينة الدراسة.

٢ – تغطي القائمة بعض المكوِّنات التي تقيس القدرة البَنَّاءة على حل المشكلات الاجتماعية، وبعضها الآخر يقيس اختلال مهارات حل المشكلات الاجتماعية، وهذا يتفق مع هدف الدراسة.

(1) Social Problem-Solving Inventory-Revised (SPSI-R).

٣ – تغطي أبعاد حل المشكلات الاجتماعية وفقًا لنظرية دزريلا وآخرين، والتي يتبناها الباحثان في هذه الدراسة.

٤ – تتسم البنود بالوضوح.

- **وصف قائمة حل المشكلات الاجتماعية في صورتها الأوَّليَّة :**

قائمة حل المشكلات الاجتماعية إعداد دزريلا **D'Zurilla** وآخرين ٢٠٠٢، ترجمة الباحِثَين، عبارة عن استبيان تقرير ذاتي مكوَّن من ٥٢ بندًا مُوَزَّعًا على خمسة أبعاد لحل المشكلات الاجتماعية وهي: التوجه الإيجابي نحو المشكلة (٥) بنود، التوجه السلبي نحو المشكلة (١٠) بنود، الحل العقلاني للمشكلة (٢٠) بندًا، الاندفاعية وعدم الحذر (١٠) بنود، أسلوب التجنب (٧) بنود. وله ٥ استجابات على المقياس هي: غير صحيح على الاطلاق = صفر، صحيح بدرجة بسيطة = ١، صحيح بدرجة متوسطة = ٢، صحيح جدًا = ٣، صحيح للغاية = ٤ **(Jaffee, 2004)**. وعدَّل الباحثان الاستجابات لتكون من ١ إلى ٤ بدلًا من صفر إلى ٣.

طريقة التصحيح :

لا يتضمن هذا المقياس أي بنود معكوسة، ويتم الحصول على درجة فرعية لكل مجال من المجالات الخمسة، وكذلك الحصول على درجة كلية معدلة للمقياس وفقًا لمعادلة محددة(*). وتعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين – وهما التوجه الإيجابي نحو المشكلة، والحل العقلاني للمشكلات – فاعلية وكفاءة عالية في القدرة على حل المشكلات الاجتماعية، بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقي المجالات السلبية – وتشمل التوجه السلبي نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعية وعدم الحذر، وأسلوب التجنب – انخفاض كفاءة الفرد في القدرة على حل المشكلات الاجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي **(D'Zurilla et al., 2004)**.

الكفاءة السيكومترية للمقياس :

أولاً : الصدق :

قام مُعِدُّو المقياس بتقدير الصدق عن طريق الارتباط بمَحَكٍّ، وتمثَّل المَحَكُّ في قائمة حل المشكلات. وقد أظهرت النتائج أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق **(Jaffee,2004: 19-20)**.

وفي الدراسة الحالية تم التحقق من صدق المقياس من خلال طريقتين هما :

(*) الدرجة الكلية المعدلة للقائمة = [(التوجه الإيجابي نحو المشكلات ÷ ٥) + (الحل العقلاني للمشكلات ÷ ٢) + (٤٠ – التوجه السلبي نحو المشكلات) ÷ ١٠ + (٤٠ – أسلوب الاندفاعية/ عدم الحذر) ÷ ١٠ + (٢٨ – أسلوب التجنب) ÷ ٧].

أ) صدق المُحَكِّمين :

تم حساب تقديرات المُحَكِّمين على بنود المقياس ومدى تمثيلها لحل المشكلات الاجتماعية ومكوّناته؛ وبناءً على ذلك عرض الباحثان قائمة حل المشكلات الاجتماعية للتحكيم من خلال ١١ مُحكِّمًا (المُشار إليهم مُسبقًا) من كلية الآداب، قسم علم النفس – جامعة القاهرة، للحكم على بنود المقياس، حيث قُدِّم لهم تعريف لحل المشكلات الاجتماعية، كما قُدِّمت لهم البنود المُمَثِّلة لكل مكوّن من مكوّنات قائمة حل المشكلات الاجتماعية، وهي: التوجه الإيجابي نحو المشكلة، والتوجه السلبي نحو المشكلة، والحل العقلاني للمشكلة، والاندفاعية وعدم الحذر، وأسلوب التجنب. وذلك لأخذ رأيهم فيها سواء من حيث مضمون البند أو تمثيله للمكوّن الذي ينتمي إليه، واقتراح بعض التعديلات، وإضافة وحذف بعض البنود إذا كان الأمر يتطلب ذلك، حتَّى تُصبح المقاييس مُلائمة لعينة الدراسة، **ويوضح الجدول التالي نسب الاتفاق على بنود المقياس.**

جدول (١٠) نسب الاتفاق بين المُحَكِّمين لقائمة حل المشكلات الاجتماعية

المقياس	عدد البنود الإجمالي قبل التحكيم	عدد البنود طبقًا للنسب المئوية للاتفاق ٪١٠٠	عدد البنود المحذوفة	عدد البنود الإجمالي بعد التحكيم
قائمة حل المشكلات الاجتماعية	٥٢	٤٧	تم حذف ٥ بنود (لتكرار المعنى)	٤٧

وبالنظر في الجدول السابق يتبين أنه تم حذف ٥ بنود من المقياس، وأصبح عدد البنود ٤٧ بندًا بعد التحكيم، كما تم تعديل صياغة بعض البنود الأخرى وفقًا لما أشار به بعض المُحَكِّمين. وبعد ذلك قام الباحثان بالدراسة الاستطلاعية للتحقق من فهم الصياغة على عينة سبق الإشارة إليها، وأسفرت هذه الدراسة عن وضوح تعليمات المقياس وسهولة بنوده.

ب) صدق المفهوم :

تم حساب صدق المفهوم لقائمة حل المشكلات الاجتماعية، من خلال الارتباط بين الدرجة على المكوّن الفرعي، والدرجة الكلية على المكون الرئيسي الذي ينتمي إليه المكون الفرعي (الإيجابية – السلبية) لدى المرضى، **وذلك على النحو التالي.**

جدول (١١) معاملات ارتباط المكوّنات الفرعية لقائمة حل المشكلات الاجتماعية بالدرجة الكلية للمقياس

قائمة حل المشكلات الاجتماعية	مرضى اضطراب المسلك (ن= ٤٠)
أولًا : المكونات الإيجابية :	
١– التوجه الإيجابي نحو المشكلة (٥ بنود)	٠,٨٨**
٢– الحل العقلاني للمشكلة (١٧بندًا)	٠,٩٨**
ثانيًا : المكونات السلبية :	
٣– التوجه السلبي نحو المشكلة (٩ بنود)	٠,٨١**
٤– الاندفاعية وعدم الحذر (١٠ بنود)	٠,٧٦**
٥– أسلوب التجنب (٦ بنود)	٠,٧٦**

*** دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١**

يتضح في الجدول السابق وجود معاملات ارتباط مرتفعة ودالّة إحصائيًّا بين المكوِّنات الفرعية الإيجابية والدرجة الكلية للمكوِّنات الإيجابية، ووجود معاملات ارتباط مرتفعة ودالّة إحصائيًّا بين المكوِّنات الفرعية السلبية والدرجة الكلية للمكوِّنات السلبية على المقياس لدى مرضى اضطراب المسلك.

ثانيًا : الثبات : تم تقدير ثبات القائمة من خلال حساب ثلاث طرق هي :

أ) **ثبات الاتساق الداخلي:** كما تم حساب ثبات الاتساق الداخلي لقائمة حل المشكلات الاجتماعية من خلال حساب الارتباط بين البند وكلٍّ من الدرجة على المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية على المكون الرئيسي الذي ينتمي إليه المكون الفرعي، وتبيَّن تمتع قائمة حل المشكلات الاجتماعية بمعدلات ثبات مقبولة، وقد حدَّدَ الباحثان مَحَكًّا لقبول البند، وهو أن يصل ارتباطه إلى ٠,٣ سواء بالمكوِّن الفرعي أو الدرجة الكلية، ويُستبعد البند إذا كان ارتباطه غير دالٍّ في الحالتين، أما إذا كان دالًّا على أحدهما وغير دالٍّ على الآخر فيتم الإبقاء عليه. وتراوحت معاملات الارتباط بين البند والمكوِّن الفرعي ما بين ٠,٣٨ إلى ٠,٨٦، كما تراوحت معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية ما بين ٠,٣٢ إلى ٠,٨٦ وذلك بالنسبة لعينة مرضى اضطراب المسلك.

وبعد حساب الصدق والثبات تم حذف بند واحد فقط من القائمة من مكوِّن أسلوب التجنب؛ لأن ارتباطه كان أقل من ٠,٣.

ب) **معامل ألفا كرونباخ.**

ج) **القسمة النصفية بعد تصحيح الطُول بمعادلة سبيرمان في حالة تساوي نصفي المقياس ومعادلة جوتمان في حالة عدم تساوي النصفين**، ونعرضها على النحو التالي:

جدول (١٢) معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لقائمة حل المشكلات الاجتماعية

قائمة حل المشكلات الاجتماعية	معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول
	مرضى اضطراب المسلك (ن=٤٠)	مرضى اضطراب المسلك (ن=٤٠)
١- التوجه الإيجابي نحو المشكلة	٠,٨٤	٠,٨٤
٢- التوجه السلبي نحو المشكلة	٠,٨٧	٠,٧٩
٣- الحل العقلاني للمشكلة	٠,٩٣	٠,٩٠
٤- الاندفاعية وعدم الحذر	٠,٧٢	٠,٧٤
٥- أسلوب التجنب	٠,٨٣	٠,٧٩
٦- الدرجة الكلية (المكوّنات الإيجابية)	٠,٩٤	٠,٩٤
٧- الدرجة الكلية (المكوّنات السلبية)	٠,٨٧	٠,٧٢

يتضح في الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية ذوات ثبات مقبول لقائمة حل المشكلات الاجتماعية على مستوى الدرجة الكلية للمكوِّنات الإيجابية والسلبية للمقياس والمكوِّنات الفرعية الإيجابية والسلبية.

- **وصف مقياس حل المشكلات الاجتماعية في صورتها النهائية :**

يَتكون المقياس من ٤٦ بندًا مُوَزَّعَة على خمسة مكوِّنات، وهي: التوجه الإيجابي نحو المشكلة، ويتكون من ٥ بنود، التوجه السلبي نحو المشكلة، ويتكون من ٩ بنود، الحل العقلاني للمشكلة، ويتكون من ١٧ بندًا، الاندفاعية وعدم الحذر، ويتكون من ١٠ بنود، أسلوب التجنب، ويتكون من ٥ بنود.

إجراءات التطبيق :

١ – اختيار مجموعة المراهقين ذوي اضطراب المسلك من عدد من المستشفيات والعيادات النفسية، من خلال تشخيص الطبيب النفسي للمراهق باضطراب المسلك، ثم تقدم الباحثة نفسها للمريض والأم، وتقوم الباحثة بتهيئته وحثه على المزيد من التعاون، ثم يتم استيفاء البيانات الشخصية الضرورية الخاصة به من المرحلة التعليمية، عدد الأخوة، تعليم الأب، مهنته، تعليم الأم، وذلك لتكوين علاقة مع المرضى للتعاون مع الباحثة، بالإضافة إلى ضبط المتغيرات الديمجرافية الخاصة بعينة البحث.

٢ – تطبيق جميع اختبارات الدراسة تطبيقًا فرديًّا بعد التأكد من فَهم المريض للتعليمات.

٣ – وقد استغرقت جلسة التطبيق من ٥٠ إلى ٥٥ دقيقة.

الأساليب الإحصائية :

١ – الإحصاءات الوصفية (المتوسطات والانحرافات المعيارية).

٢ – معامل الارتباط الخطى لبيرسون للكشف عن العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة.

٣ – معامل الارتباط الجزئي.

٤ – تحليل الانحدار التدريجي للكشف عن التنبؤ بين متغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها :

نعرض فيما يلي نتائج التحليلات الإحصائية التي أُجريت على بيانات هذه الدراسة، ومدى إسهامها في الإجابة عن أسئلة الدراسة وفروضها، وكذلك تفسير النتائج المستخلصة ومناقشتها، وذلك على النحو الآتي :

أولًا : نتائج الدراسة :

النتائج الخاصة بالفرض الأول :

ينص الفرض الأول على وجود علاقة موجبة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، ولاختبار هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وذلك على النحو التالي.

جدول (١٣) نتائج معاملات الارتباط بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى مرضى اضطراب المسلك (ن= ٦٠)

اضطراب المسلك / أنماط التفاعل الأسري	الدرجة الكلية لاضطراب المسلك	السلوك العدواني	الكذب	السرقة	الهروب من المنزل والمدرسة	التدخين وتعاطي المخدرات	الانحرافات الجنسية	التبلُّد الوجداني
الدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبي	٠,٣٤٨**	٠,٣٦٥**	٠,٢٦٤*	٠,٠٦٧	٠,٠٧٤	٠,٠٤١	٠,٢٤٧	٠,٣٢١*
الصراع	٠,٣٢٥*	٠,٣٥٥**	٠,٢٣٦	٠,٠٦٥	٠,٠٢٧	-٠,٠٠٢	٠,٢٥٥*	٠,٣١٣*
عدم المشاركة في المهام الأسرية	٠,٢٧٣*	٠,٢٦٠*	٠,٢٧٩*	٠,٠٦٠	٠,٠٧٩	٠,٠١٦	٠,١٨٠	٠,٢٦٤*
العناد والتحدي	٠,٣٤١**	٠,٣٧٤**	٠,١٧٥	٠,٠٥٣	٠,١١٠	٠,١٢٩	٠,٢٢٤	٠,٢٧٨*

* دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١

يتبين من نتائج الجدول الآتي :

١ – وجود علاقة موجبة بين الدرجة الكلية لاضطراب المسلك وكلٍّ من نمط الصراع، ونمط عدم المشاركة في المهام الأسرية، ونمط العناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى.

٢ – وجود علاقة موجبة بين مكوِّن السلوك العدواني وكلٍّ من نمط الصراع، ونمط عدم المشاركة في المهام الأسرية، ونمط العناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضي.

٣ – وجود علاقة موجبة بين مكوِّن الكذب ونمط عدم المشاركة في المهام الأسرية والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن الكذب وكلٍّ من نمط الصراع ونمط العناد والتحدي لدى المرضى.

٤ – عدم وجود علاقة بين مكوِّن السرقة وكلٍّ من نمط الصراع، وعدم المشاركة في المهام الأسرية، والعناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى.

٥ – عدم وجود علاقة بين مكوِّن الهروب من المنزل والمدرسة وكلٍّ من نمط الصراع، ونمط عدم المشاركة في المهام الأسرية، ونمط العناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى.

٦ – عدم وجود علاقة بين مكوِّن التدخين وتعاطي المخدرات وكلٍّ من نمط الصراع ونمط عدم المشاركة في المهام الأسرية، ونمط العناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى.

٧ – وجود علاقة بين مكوِّن الانحرافات الجنسية ونمط الصراع لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن الانحرافات الجنسية وكلٍّ من نمط عدم المشاركة في المهام الأسرية، ونمط العناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى.

٨ – وجود علاقة موجبة بين مكوِّن التبلُّد الوجداني وكلٍّ من نمط الصراع، ونمط عدم المشاركة في المهام الأسرية، ونمط العناد والتحدي، والدرجة الكلية لأنماط التفاعل الأسري السلبية لدى المرضى.

النتائج الخاصة بالفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على وجود علاقة سالبة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك، ولاختبار هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وذلك على النحو التالي:

جدول (١٤) نتائج معاملات الارتباط بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى مرضى اضطراب المسلك (ن=٦٠)

مهارات حل المشكلات / اضطراب المسلك	التوجه الإيجابي نحو المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	الحل العقلاني للمشكلة	الاندفاعية وعدم الحذر	أسلوب التجنب	الدرجة الكلية المعدلة لحل المشكلات الاجتماعية
السلوك العدواني	–,٢٠٣	٠,١٩٣	–*,٣٠٥	*,٣٠٤	**,٤٩٨	–**,٣٧٦
الكذب	–,٢١١	,٢٣٢	–,١١٧	**,٣٥٨	**,٣٣٤	–,٢٢٨
السرقة	–,٠٩٩	–,٠١٥	–,١٠٠	,٠٧٤	,١١٣	–,١٠٢
الهروب من المنزل والمدرسة	–*,٢٨٥	–,٠٧١	–*,٢٦٥	,١٥٩	,١٦٢	–,٢٤٥
التدخين وتعاطي المخدرات	,٠٠٤	–,٠٤٦	–,٠٥٧	*,٢٧٩	,٠٣٠	–,٠٢٦
الانحرافات الجنسية	–*,١٢٢	,١٥٩	–,١٣٧	,١٦٢	,٢١١	–,١٦٨
التبلُّد الوجداني	–*,٢٨٧	*,٢٨٠	–,١٩٣	**,٤٨٩	**,٣٧٩	–*,٢٨٨
الدرجة الكلية لاضطراب المسلك	–*,٢٨١	,١٨٠	–*,٣٠٤	**,٣٨٨	**,٤٤٧	–**,٣٦٧

*** دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١**

يتبين من نتائج الجدول الآتي :

١ – وجود ارتباط سالب بين مكوِّن السلوك العدواني وكلٍّ من الحل العقلاني للمشكلة والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى، ووجود ارتباط موجب بين مكوِّن السلوك العدواني وكلٍّ من أسلوب التجنب والاندفاعية وعدم الحذر لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن السلوك العدواني وكلٍّ من التوجه الإيجابي نحو المشكلة والتوجه السلبي نحو المشكلة لدى المرضى.

٢ – وجود ارتباط موجب بين مكوِّن الكذب وكلٍّ من أسلوب التجنب والاندفاعية وعدم الحذر لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن الكذب وكل من التوجه الإيجابي نحو المشكلة والحل العقلاني للمشكلة والتوجه السلبي نحو المشكلة والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى.

٣ – عدم وجود ارتباط بين مكوِّن السرقة وكلٍّ من التوجه الإيجابي نحو المشكلة والحل العقلاني للمشكلة والتوجه السلبي نحو المشكلة والاندفاعية وعدم الحذر وأسلوب التجنب والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى.

٤ – وجود ارتباط سالب بين مكوِّن الهروب من المنزل والمدرسة وكلٍّ من التوجه الإيجابي نحو المشكلة والحل العقلاني للمشكلة لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن الهروب من المنزل والمدرسة وكلٍّ من التوجه السلبي نحو المشكلة والاندفاعية وعدم الحذر وأسلوب التجنب والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى.

٥ – وجود ارتباط موجب بين مكوِّن التدخين وتعاطي المخدرات والاندفاعية وعدم الحذر لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن التدخين وتعاطي المخدرات وكلٍّ من التوجه الإيجابي نحو المشكلة والحل العقلاني للمشكلة والتوجه السلبي نحو المشكلة وأسلوب التجنب والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى.

٦ – وجود ارتباط سالب بين مكوِّن الانحرافات الجنسية والتوجه الإيجابي نحو المشكلة لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن الانحرافات الجنسية وكلٍّ من الحل العقلاني للمشكلة والتوجه السلبي نحو المشكلة والاندفاعية وعدم الحذر وأسلوب التجنب والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى.

٧ – وجود ارتباط سالب بين مكوِّن التبلُّد الوجداني والتوجه الإيجابي نحو المشكلة لدى المرضى، ووجود ارتباط موجب بين مكوِّن التبلُّد الوجداني وكلٍّ من التوجه السلبي نحو المشكلة والاندفاعية وعدم الحذر وأسلوب التجنب والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى، ولم يظهر ارتباط بين مكوِّن التبلُّد الوجداني والحل العقلاني للمشكلة لدى المرضى.

٨ – وجود ارتباط سالب بين الدرجة الكلية لاضطراب المسلك وكلٍّ من التوجه الإيجابي نحو المشكلة والحل العقلاني للمشكلة والدرجة الكلية المعدلة لمهارات حل المشكلات لدى المرضى، ووجود ارتباط موجب بين الدرجة الكلية لاضطراب المسلك وكلٍّ من الاندفاعية وعدم الحذر وأسلوب التجنب، ولم يظهر ارتباط بين الدرجة الكلية لاضطراب المسلك والتوجه السلبي نحو المشكلة.

النتائج الخاصة بالفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على "تؤدّي مهارات حل المشكلات الاجتماعية دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين"، ولاختبار هذا الفرض تم حساب الارتباط الجزئي بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين ذوي اضطراب المسلك بعد استبعاد مهارات حل المشكلات، وذلك على النحو التالي.

جدول (١٥) نتائج معاملات الارتباط الجزئي بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى مرضى اضطراب المسلك بعد استبعاد مهارات حل المشكلات الاجتماعية (ن=٦٠)

أنماط التفاعل الأسري / اضطراب المسلك	أنماط التفاعل الأسري السلبي(الدرجة الكلية)		الصراع		عدم المشاركة في المهام الأسرية		العناد والتحدي	
	الارتباط المستقيم	الارتباط الجزئي بعد الاستبعاد	الارتباط المستقيم	الارتباط الجزئي بعد الاستبعاد	الارتباط المستقيم	الارتباط الجزئي بعد الاستبعاد	الارتباط المستقيم	الارتباط الجزئي بعد الاستبعاد
الدرجة الكلية لاضطراب المسلك	٠,٣٤٨**	٠,٢٢٧	٠,٣٢٥*	٠,٢٢٢	٠,٢٧٣*	٠,١٨٦	٠,٣٤١**	٠,١٨٣
السلوك العدواني	٠,٣٦٥**	٠,٢٤٥	٠,٣٥٥**	٠,٢٥٤	٠,٢٦٠*	٠,١٧٠	٠,٣٧٤**	٠,٢١٩
الكذب	٠,٢٦٤*	٠,١٨٩	٠,٢٣٦	٠,١٦٩	٠,٢٧٩*	٠,٢٢٨	٠,١٧٥	٠,٠٦٣
السرقة	٠,٠٦٧	٠,٠٢٧	,٠٦٥	٠,٠٣٠	٠,٠٦٠	٠,٠٣٢	٠,٠٥٣	−٠,٠٠٢
الهروب من المنزل والمدرسة	٠,٠٧٤	−٠,٠٣٥	٠,٠٢٧	−٠,٠٦٩	٠,٠٧٩	٠,٠٠٨	٠,١١٠	−٠,٠٢٨
التدخين وتعاطي المخدرات	٠,٠٤١	٠,٠٣٣	−٠,٠٠٢	−٠,٠١٣	٠,٠١٦	٠,٠٠٩	٠,١٢٩	٠,١٣٦
الانحرافات الجنسية	٠,٢٤٧	٠,١٩٧	٠,٢٥٥*	٠,٢١١	٠,١٨٠	٠,١٣٩	٠,٢٢٤	٠,١٦١
التبلُّد الوجداني	٠,٣٢١*	٠,٢٢٩	٠,٣١٣*	٠,٢٣٣	٠,٢٦٤*	٠,١٩٧	٠,٢٧٨*	٠,١٥٢

*** دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١**

يتبين من نتائج الجدول الآتي :

لا توجد علاقة ارتباطية بين أنماط التفاعل الأسري السلبي واضطراب المسلك سواء على مستوي الدرجة الكلية والمكوِّنات الفرعية بعد استبعاد مهارات حل المشكلات الاجتماعية. حيث انخفض الارتباط الجزئي وتغيرت دلالته بالانخفاض. ومن ثم، تؤدي مهارات حل المشكلات الاجتماعية دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك.

كما تم حساب تحليل الانحدار التدريجي كخطوة اضافية لمعرفة الدور المعدل لمهارات حل المشكلات في العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبي واضطراب المسلك، ويوضح الجدول التالي هذه النتائج.

جدول (١٦) نتائج تحليل الانحدار التدريجي باعتبار ان مهارات حل المشكلات الاجتماعية وانماط التفاعل الاسري السلبي متغيرات منبئة واضطراب المسلك متغير تابع (الدرجة الكلية والمكونات الفرعية) لدى عينة مرضي اضطراب المسلك (ن=٦٠)

المتغير المنبئ	المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل التحديد ر^{٢}	معامل الانحدار المعياري Beta	معامل الانحدار B	قيمة (ت) ودلالتها	قيمة (ف) ودلالتها	القيمة الثابتة
أسلوب التجنب	اضطراب المسلك (الدرجة الكلية)	٠,٤٤٧	٠,٢٠	٠,٤٤٧	٢,٦٩٥	٣,٨٠٥**	١٤,٤٧٥**	١٤٠,١٧٤

*** دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١**

يتضح من نتائج الجدول السابق ما يلي :

١ – يسهم أسلوب التجنب كأحد مكونات مهارات حل المشكلات بنسبة ٢٠٪ في التنبؤ باضطراب المسلك لدى عينة المرضي.

٢ – لم تسهم المكونات الأخري والدرجة الكلية سواء لمهارات حل المشكلات الاجتماعية أو أنماط التفاعل الأسري السلبي في التنبؤ باضطراب المسلك لدى عينة المرضي.

ثانيًا : مناقشة النتائج :

نتناول في هذا الجزء مناقشة النتائج وتفسيرها في ضوء مدى تحقق فروض الدراسة، ومدى اتفاقها واختلافها مع ما توصلت إليه نتائج دراسات أخرى في المجال، وتحديد موقع هذه النتائج من التراث. ومناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري، وما تثيره النتائج مِن أسئلةٍ وفروضٍ مستقبلية تحتاج إلى مزيدٍ مِن البحث والدراسة، والتوصيات.

مناقشة نتائج الفرض الأول :

الذي ينص على أنه "توجد علاقة موجبة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وكشفت نتيجة هذه الدراسة عن تحقق هذا الفرض، إذ اتسقت نتائج العديد من الدراسات مع نتائج هذه الدراسة في وجود علاقة موجبة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، ومن هذه الدراسات التي توصلت إلى النتيجة نفسها: (فرمان زاهر عبدالله، وعمر إبراهيم عزيز، ٢٠١٩؛ **Abid & Liaquat, 2015; Fiossi-Kpadonou et al., 2017; Yockeya et al., 2019; Hosokawa & Katsura, 2019; Malakar, 2021; Kumuyi et al., 2021; Freeze et al., 2014**).

وعندما نتجه لتفسير نتائج هذه الدراسة نجد أن نتائج الدراسات السابقة أظهرت اتفاقًا مع نتائج هذه الدراسة، حيث اتسقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة فيوسي–كبدونو **Fiossi-Kpadonou** وآخرين ٢٠١٧ والتي أوضحت أن التواصل الأسري سيئًا بالنسبة لـ ٨٠,٦٪ من الأطفال الأسوياء

و٩٥,٤٪ من الأطفال المصابين باضطراب المسلك **(Fiossi-Kpadonou et al., 2017)**، وأيَّدت نتيجة هذه الدراسة دراسة ملكار **Malakar** ٢٠٢١ التي أوضحت أن السلوك المشكل عند الأطفال يختلف بشكل كبير بسبب الاختلاف في علاقة الوالدين بالطفل (من حيث علاقة الأم بالطفل والأب بالطفل). وبالتالي، فإن تأثير العلاقة بين الوالدين والطفل على السلوك المشكل بين الأطفال كبير **(Malakar, 2021)**.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فريز **Freeze** وآخرين ٢٠١٤ والتي توصلت نتائجها إلى أن أسلوب المعاملة الوالدية الذي يتسم برعاية منخفضة من قِبَل الأم والحماية الزائدة من قِبَل الأب – والتي تشكل أسلوبًا غير عاطفي ومتحكم– يوجد في الأطفال في مجموعة اضطراب المسلك. وينتج عن هذا النوع من أسلوب المعاملة الوالدية سيطرة عالية، وانخفاض في التعبير عن المشاعر، ومشاركة أقل مع الأطفال، وعدم كفاية الإشراف والمراقبة للأطفال **(Freeze et al., 2014)**.

وعندما نتجه إلى تفسير نتائج هذا الفرض نجد أن دراسات قليلة هي التي فحصت العلاقات الارتباطية لدى أنماط التفاعل الأسري السلبية. حيث نجد أن معظم الدراسات التي أُجريت ركَّزَت على دراسة أساليب المعاملة الوالدية السلبية كمرادف لأنماط التفاعل الأسري السلبية. ولذلك سوف نعتمد على الإطار النظري في تفسير ومناقشة النتائج.

وقد ركزت هذه الدراسة على جميع أنماط التفاعل الأسري (التفاعل بين الزوجين وبعضهم، والتفاعل بين الوالدين والأبناء، والتفاعل بين الإخوة وبعضهم) كمحاولة لإلقاء الضوء على جميع أنماط التفاعل الأسري ومعرفة أكثرهم تأثيرًا على الأبناء. كذلك الحال بالنسبة لجوانب التفاعل الأسري فقد ركزت هذه الدراسة على الجوانب السلبية للتفاعل الأسري (كالصراع، وعدم المشاركة في المهام الأسرية، والعناد والتحدي).

وقد أثبتت بعض البحوث أن معظم الأطفال المُشكلين يأتون من منازل مُفَكَّكَة ومنازل تكثر فيها الاحتكاكات بين الزوجين، أكثر مما يأتون من منازل تتوفر فيها علاقات سليمة، فحيثما يكون جو المنزل متوترًا بسبب اختلاف الوالدين فإن الطفل عادة يكون حائرًا بين خضوعه للأب أو خضوعه للأم، وفي بعض الأحيان يتعلم الطفلُ أن يستخدم أحدَ الوالدين ضد الآخر أو يستخدم أحدُ الوالدين الطفلَ بنفس الطريقة، أو قد يهمل كلا الوالدين الطفل مما يجعله يعتقد أنه غير محبوب أو عديم القيمة، وهو سلوك يهدد أمن الطفل ويتركه فريسة للشك والوحدة؛ مما قد يؤدِّي إلى اضطرابات سلوكية متنوعة عند الأطفال، قد تختلف في الشدة من مجرد صورة الغضب لجذب الانتباه إلى السلوك المنحرف كالسرقة أو التأخر الدراسي أو السلوك العدواني أو الخروج عن السلطة وتحديها (نبيلة أمين أبو زيد، ٢٠١١: ٧٢–٧٣).

كما أشار بعض الباحثين إلى أن الارتباطات بين ممارسات الوالدين وسلوك الطفل تعكس تأثير الوالدين على الطفل **(Lytton, 1990)**، فعلى سبيل المثال، وجد عدد من الدراسات الكلاسيكية

لأنماط تربية الأطفال ارتباطًا بين استخدام الوالدين لأساليب الانضباط العقابية وعدوانية الأطفال **(Becker, 1964)**، واتجه هؤلاء الباحثون الأوائل إلى تفسير النتائج التي توصلوا إليها على أنها تُظهر أن العقاب الوالدي يجعل الأطفال عدوانيين. ومع ذلك، أشار عدد من المؤلفين الأكثر حداثة إلى أن هذه الارتباطات قد تعكس تأثيرات الأطفال على البالغين، أو التفاعلات المعقدة بين تأثيرات الطفل والوالدين **(Gardner, 1992)**.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء النموذج التطوري للتفاعل الاجتماعي لباترسون **Patterson**، الذي يشير إلى أن ضعف انضباط الوالدين والمراقبة في مرحلة الطفولة المبكرة يؤدي إلى مشكلات المسلك، ما قد يؤدي إلى الرفض من قِبَل الزملاء، والفشل الدراسي في مرحلة الطفولة المتوسطة، ويطرح هذا النموذج أن العلاقة بين الأطفال وبيئتهم في تبادل مستمر، وذكر باترسون أن بداية السلوك المُعادي للمجتمع يحدث في الأسر المختلة[1]، أي أن أفراد العائلة يدربون الطفل على أداء السلوكيات المُعادية للمجتمع، والأطفال الذين ينخرطون في السلوكيات المُعادية للمجتمع تظهر لديهم في وقت لاحق مشكلات المسلك خارج المنزل، وبعد ذلك ينجذبون نحو مجموعة الأقران المنحرفة **(Hunter, 2011: 25)**.

كما أشارت بعض الأبحاث السابقة إلي أن التعرض للعنف في سن مبكرة يمكن أن يؤدي في النهاية إلى اضطراب المسلك أو أعراض أخرى موجهة نحو الخارج، والأبناء الذين شاهدوا والديهم يستخدمون الضرب، والصفع، والركل، و/أو يضربون بعضهم كانوا أكثر عرضة مرتين للإصابة باضطراب المسلك، ويمكن أن يؤدي التعرض المتزايد للعنف – لا سيَّما في سن مبكر – إلى إزالة حساسية الأبناء، وتغيير تصوراتهم للعنف، وجعل الانخراط في هذه السلوكيات يبدو مقبولًا **(Yockey et al., 2019)**. وتدعم هذه النتائج نظرية التعلم الاجتماعي التي تشير إلى أن الأطفال يراقبون الآخرين في بيئتهم الطبيعية. والأفراد الذين يلاحظون سلوكيات نموذجية. مع تطور الأطفال، يواجهون فرصًا للتعلم في بيئتهم إما من خلال ملاحظة الآباء والأقران والمعلمين وحتى الأشخاص المؤثرين. هؤلاء الأفراد نموذج للسلوك الذي يتم ملاحظته وتقليده. وعندما يلاحظ الأطفال النماذج، فقد يقومون بترميز السلوك وتقليده في وقت لاحق **(Vera-Rios, 2018:32)**.

ومن ثَمَّ أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أنه يزداد أو ينقص خطر الإصابة باضطراب المسلك بسبب السياق الاجتماعي والأسري الذي يتطور فيه الطفل. وعلى وجه التحديد، يُنظر إلى الممارسات الوالدية على أنها إحدى أهم العلاقات الأسرية المرتبطة باضطراب المسلك **(Williams, 2003)**. وأكدت هذه النتيجة دراسة شرونيز **Chronis** وآخرين ٢٠٠٧ حيث وجدت أن التفاعل السلبي بين الوالدين وأطفالهم له علاقة إيجابية بحدوث اضطراب المسلك لدى الأطفال **(Chronis et al., 2007)**. كما تبيَّن من الأبحاث التي أجراها بيرت أن التربية الخاطئة هي أهم العوامل البيئية

(1) Dysfunctional families.

صلةً بالجريمة، وأنها توجد بين المجرمين خمسة أضعاف نسبة وجودها بين غير المجرمين، كما تبيَّن من أبحاث شلدون والبانور جلوك وجود علاقة بين أسلوب التربية المنزلية ووسائلها من ناحية والسلوك الإجرامي من ناحية أخرى (رشا عبدالقادر، ٢٠٠٤: ٣٨).

كذلك نجد أن العلاقة بين الوالدين لها تأثير على الأبناء، ويترتب على العلاقة السلبية بين الزوجين عواقب خطيرة على الأبناء. ولذلك عندما ينشأ الأبناء في أسر يسودها الخلاف بين الوالدين والغضب والعنف فإن الأبناء يكتسبون من الوالدين أساليب غير سوية للتفاعل، وقد يتولَّد لديهم العديد من الاضطرابات النفسية فيعانون من القلق والاكتئاب وضعف الاتزان الانفعالي والعنف وانعدام الشعور بالأمان، كذلك يتدنى تحصيلهم الدراسي، كما أنهم ينخرطون في سلوكيات منحرفة (الطاهرة المغربي، نصرة منصور، ٢٠١٨: ٤٩؛ هبة الله غزي، ٢٠٢٢: ١٧٢). كما أشارات نظرية القبول والرفض الوالدي إلى أن المراهقين والراشدين الذين يرون أنفسهم مرفوضين يميلون تجاه المشكلات السلوكية واضطرابات المسلك، والاكتئاب أو الاكتئاب يؤثر عليهم، وينخرطون في تعاطي المخدرات والكحول، من بين مشكلات أخرى **(Rohner et al., 2005: 300)**.

ويشير كثير من الباحثين في مجال العلاقات الأسرية إلى أن العلاقة بين الإخوة هي في حقيقة الأمر محصِّلَة وانعكاس لعلاقة الطفل بكل من والديه وعلاقة الوالدين معًا، وهي تمثّل أيضًا انعكاسًا للسياق الأسري العام، فإذا كانت جميع العلاقات السابقة سويَّة عميقة هادئة ساد المناخ الأسري العام الهدوء والاستقرار والتماسك وعَبَّرَت العلاقات بين الإخوة عن ذلك، أما إذا كانت العلاقات بين الوالدين وبعضهما وبين الوالدين والأطفال مضطربة متوترة، عانت العلاقات بين الإخوة من نفس التوتر والاضطراب، ومن العوامل المهمة في العلاقات الأخوية ما تقع فيه بعض الأسر من تفضيل طفل على طفل آخر أو جنس على جنس، وما يترتب على ذلك السلوك من ازدياد الأنانية والغيرة والسلوك العدواني بين الإخوة (نبيلة أمين أبو زيد، ٢٠١١: ٦٠).

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية الأنساق الأسرية لموراي بوين **Murray Bowen** التي تنظر إلى الأسرة باعتبارها نسقًا اجتماعيًّا مكوَّنًا من أجزاء يربط بينها التفاعل والاعتماد المتبادل، وتركز هذه النظرية على دراسة الأسرة من حيث العلاقات الداخلية للنسق العائلي، والعلاقات بين الأسرة والأنساق الاجتماعية الأخرى. وطبقًا لهذه النظرية يتم رؤية الأسرة تتفاعل "ككل" وليس كأفراد معزولين (الأب– الأم– الابن) وبالتالي لا يمكن فهم جزء من النسق بمعزل عن الأجزاء الأخرى. كما أن جزءًا في النسق يؤثر في الآخرين، حيث تؤثر سلوكيات أي فرد داخل الأسرة على الأفراد الآخرين، وإصابة فرد من الأسرة بخلل وظيفي يؤدي إلى نسق أسري غير مستقر (فريدة بولسنان، ٢٠١٤: ١٦٩–١٧٠؛ **Cochran, 2011**).

مناقشة نتائج الفرض الثاني :

ينص هذا الفرض على أنه "توجد علاقة سالبة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وكشفت نتيجة هذه الدراسة عن تحقق هذا الفرض كليًّا، إذ اتسقت نتائج العديد من الدراسات مع نتائج هذه الدراسة في وجود علاقة سالبة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين، ومن هذه الدراسات التي توصلت إلى النتيجة نفسها: (**Dunn et al., 1998; Duke, 2006; Waschbusch et al., 2007; Daly et al., 2017; Barnes et al., 2018; Nasrazadani et al., 2017; Guerra & Slaby, 1989; Saldarriaga et al., 2012; Keltikangas-Jarvinen, 2001; Joffe et al., 1990; Dodge & Newman, 1981; Webster-Stratton & Lindsay, 1999; Azimi et al., 2012**).

وعندما نتجه لتفسير نتائج هذه الدراسة نجد أن نتائج الدراسات السابقة أظهرت اتفاقًا مع نتائج هذه الدراسة، حيث اتسقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة دين **Dunn** وآخرين ١٩٩٨ التي أوضحت تقديم الذكور الذين يعانون من اضطراب المسلك حلول أكثر عدوانية/ مُعادية للمجتمع في الصراعات بين الوالدين والطفل عندما كانت نوايا الوالدين غامضة، وفي صراعات المعلم والطفل بغض النظر عن النية. واقترح الذكور الذين يعانون من اضطراب المسلك عددًا أقل من الحلول اللفظية وغير العدوانية في الصراعات بين الطفل– الطفل **(Dunn et al., 1998)**. وأيَّدت دراسة ديك **Duke** ٢٠٠٦ نتيجة هذه الدراسة، فتوصلت إلى أنه قد أظهر الأطفال السيكوباتيون الذين يعانون من مشكلات المسلك اختلالًا أكبر في حل المشكلات الاجتماعية **(Duke, 2006)**.

كما اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة واشبوش **Waschbusch** وآخرين ٢٠٠٧ التي توصلت إلى أن التكرار الأكبر لأعراض مشكلات المسلك كان مرتبطًا بإنتاج حلول اجتماعية أقل مرونة وأكثر عدوانية بشكل صريح **(Waschbusch et al., 2007)**.

وعندما نتجه إلى تفسير هذه النتيجة نجد أن الأفراد الذين تصدر منهم سلوكيات خاطئة تندرج تحت اضطراب المسلك، ولا سيَّما العدوان، يظهرون تشويهات واضطرابات في مختلف العمليات المعرفية. وهذه الاضطرابات والتشويهات ليست مجرد انعكاسات تقع في الوظيفة الذهنية. ومن الأمثلة التي تتضمنها هذه الوظيفة المعرفية، توليد بدائل من الحلول أو حلول بديلة للمشكلات الشخصية المتبادلة (كطرق مختلفة لمعالجة المواقف الاجتماعية)، وتحديد وسائل للحصول على نتائج محددة (كتكوين أصدقاء جُدُد) أو تحمل نتائج تصرفات أحد الأفراد أو أحد تصرفاته هو(ما يمكن أن يحدث بعد صدور سلوك بعينه)، والتوصل إلى تعليلات أو إعزاءات حول الآخرين تبرر دوافعهم وراء تصرفاتهم، وإدراك الطريقة التي يدرك بها الآخرون أو يشعرون بها، والتوقعات الخاصة بتأثير تصرفات كل فرد إزاء الآخر(آلان إي. كازدين، جون ر. وايز، ٢٠١٨: ٥٩٥).

كما إن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب المسلك أقل قدرة على توليد وسائل ذات صلة بهدف اجتماعي، وتوقع العقبات التي يجب التعامل معها في السعي لتحقيق غاية اجتماعية، وتوليد استجابات اجتماعية توكيدية مباشرة لموقف اجتماعي صعب. وتتوافق هذه النتائج مع تقرير ريتشارد ودودج **Richard & Dodge** لمجموعة من الأبناء العدوانيين الذين يظهرون قصورًا في إيجاد حلول بديلة للمواقف الاجتماعية، كما أنها تتفق مع فرضية كيندال **Kendall** القائلة بأن الاضطرابات الموجهة نحو الخارج مرتبطة بقصور معرفي **(Joffe et al., 1990: 573-574)**. ويدعم هذه النتائج نموذج معالجة المعلومات الاجتماعية للعدوان الذي قدَّمه دودج **Dodge** والذي وضعه كريك ودودج **Crick & Dodge** ١٩٩٤ والذي ينص على أن كل تصرف عدواني هو جزء من سلسلة معقدة من خطوات معالجة المعلومات، وأن التصورات والتجارب السابقة لكل فرد تساعده على تفسير كل موقف موجود بطريقة معينة، كما يُعتقد أن السلوك الاجتماعي السلبي كعدوان ناتج عن القصور المعرفي في واحدة أو أكثر من هذه المراحل **(Azam & Aftab, 2012)**.

وقد تبين أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات موجهة نحو الخارج لديهم عيوب وتحيزات في معالجة المعلومات الاجتماعية، بالمقارنة مع الأطفال الأكفاء اجتماعيًا؛ فإنهم يُشَفِّرون إشارات اجتماعية أقل، ويركزون أكثر على الإشارات العدائية، ومن المحتمل أن ينسبوا نية مُعادية للآخرين، ويولِّدون حلولًا أقل للمشكلات، وينتجون خيارات سلوكية أكثر عدوانية، ويُقَيِّمون العدوانية بشكل أكثر إيجابية **(Mcmurran, 2009: 267)**.

وقدَّم جوف **Joffe** وآخرون ١٩٩٠ أدلة داعمة لأوجه القصور في حل المشكلات الاجتماعية في عينة اضطراب المسلك. فوجدوا أن المراهقين الذين يعانون من اضطراب المسلك يوَلِّدون وسائل أقل لتحقيق غاية اجتماعية، لتوقع عقبات أقل في السعي لإيجاد حلول للمواقف الشخصية المتبادلة، وتوليد حلول سلوكية توكيدية أقل للمواقف الاجتماعية الصعبة **(Joffe et al., 1990)**.

ويستخدم الأطفال والمراهقون العدوانيون السلوك العدواني كطريقة للتعامل مع حالات الصراع الشخصي المتبادل أكثر من الأطفال والمراهقين غير العدوانيين، أي أن لديهم عددًا كبيرًا من استراتيجيات حل المشكلات العدوانية المخزنة في هياكل الذاكرة المعرفية الاجتماعية الخاصة بهم **(Keltikangas-Järvinen & Pakaslahti, 1999)**.

على النقيض من ذلك، فقد ثبت أن الأطفال والمراهقين غير العدوانيين يوَلِّدون استراتيجيات بديلة لحل المشكلات أكثر قبولًا اجتماعيًا، فعلى سبيل المثال، أكثر وديَّة وتفاوضية ويطلب المساعدة من تلك الخاصة بالأطفال والمراهقين العدوانيين ومع ذلك، لا يمتلك جميع الأطفال والمراهقين غير العدوانيين استراتيجيات لحل المشكلات الاجتماعية الإيجابية، ولكن إدراكهم الاجتماعي قد يسهل أيضًا الانسحاب الاجتماعي. وبالتالي، بقدر ما يمكن تفسير السلوك العدواني وغير العدواني على

أساس الإدراك الاجتماعي، بالإضافة إلى الاستراتيجيات العدوانية، فإن الاستراتيجيات الاجتماعية والانسحابية لها أهمية أيضًا **(Keltikangas-Järvinen & Pakaslahti, 1999)**.

كما إن مهارات حل المشكلات الاجتماعية هي مجموعة من السلوكيات التي يتصرف الأطفال بناءً عليها، يراقب كل طفل بيئته ويقوم بإجراء تقييمات داخلية، ويقوم الطفل بتقييم الوضع لملاءمته، ويتخذ قرارًا بشأن قابلية التغيير، ثم يقرر مسار التصرف الذي يعد بأقصى قدر من الفوائد والبقاء على قيد الحياة، وكل هذه المهارات تتماشى مع مشاعر الطفل. هذا المفهوم هو نمو خارجي لنموذج معالجة المعلومات الاجتماعية، يفترض أن التركيب المعرفي للفرد يؤدي دورًا حيويًّا في نمط السلوك الصريح. ويذكر كالفيت **Calvete** واورو **Orue** ٢٠١٠ أن الأطفال العدوانيين يواجهون حواجز أثناء تفسير المعلومات التي يواجهونها، ويتم تسجيل العملية بشكل جيد ويمكن تحديدها على النحو التالي: (أ) ينتبه الطفل إلى إشارات محددة ويتفاعل مع "النية العدائية" المتصورة، (ب) يرى تصرفات الشخص الآخر بوصفها عاقبة لأهداف الفرد، (ج) يتطور بشكل عدائي النية، (د) تأتي مع ميول تصرفات عدوانية ضمنية أو صريحة، (هـ) يشعر بتعزيزها من خلال السيطرة الناجحة السابقة على الموقف من خلال العدوان، (و) التصرف بناءً على الدافع العدواني، والطفل الذي يحمل مخططات مشوهة وغير مبررة يميل إلى أن يكون لديه تسلسل منحرف من التطور **(Azam & Aftab, 2012)**.

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

ينص هذا الفرض على أنه " تؤدي مهارات حل المشكلات الاجتماعية دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، وكشفت نتيجة هذه الدراسة عن تحقق هذا الفرض بدرجة كبيرة، إذ اتسقت نتائج بعض الدراسات مع نتائج هذه الدراسة، حيث اتفقت في كون مهارات حل المشكلات الاجتماعية تؤدي دورًا معدلًا للعلاقة بين أنماط التفاعل الأسري السلبية واضطراب المسلك لدى المراهقين، ومن هذه الدراسات التي توصلت إلى النتيجة نفسها : **(et LeBlanc al., 2011; Saldarriaga, 2012; Tepeli &Yılmaz, 2013; College, 2013; Mohammadi & Fouladchang, 2017; Parsian & Eagli, 2021; Samadi & Sohrabi, 2016)**.

وعندما نتجه لتفسير نتائج هذه الدراسة نجد أن نتائج الدراسات السابقة أظهرت اتفاقًا مع نتائج هذه الدراسة، حيث اتسقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة محمدي وفولادتشانغ **Mohammadi & Fouladchang** ٢٠١٧ التي أشارت إلى أن الأسلوب العقابي يرتبط ارتباطًا جوهريًّا بأساليب حل المشكلات البَنَّاءة وغير البَنَّاءة. وكان تعاون الأب مرتبطًا بأسلوب حل المشكلات البَنَّاء. وكان أسلوب حل المشكلات غير البَنَّاء مرتبطًا بشكل كبير بالعدوان. وتوسط أسلوب حل المشكلات غير البَنَّاء جزئيًّا في العلاقة بين أسلوب العقابي والعدوان **(Mohammadi & Fouladchang, 2017)**. وأيَّدت دراسة تيبيلي ويلماز **Tepeli & Yılmaz** ٢٠١٣ نتيجة هذه الدراسة، فقد أوضحت أن

التفاعل بين الأطفال والأمهات الذين يقبلون أطفالهم بشكل إيجابي يسهم في قدرة الأطفال على مهارات حل المشكلات الاجتماعية **(Tepeli & Yılmaz, 2013)**.

كما اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كولدج **College** ٢٠١٣ والتي أشارت إلى أن الدرجة المرتفعة على مقياس أسلوب المعاملة الوالدية الديمقراطي مرتبطة بحلول أكثر فاعلية للمشكلات الاجتماعية وعدد أقل من صفات العدائية. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أسلوب المعاملة الوالدية الديمقراطي – وتحديدًا الأسلوب المتساهل– ومحتوى الاستجابة المختارة. كما يرتبط أسلوب المعاملة الوالدية الديمقراطي بشكل كبير بصفات النقد الذاتي **(College, 2013)**. كما اتفقت مع دراسة صمدي وسهرابي **Samadi & Sohrabi** ٢٠١٦ التي أشارت إلى أن حل المشكلات الاجتماعية له دور وسيط كبير في العلاقة بين نوع الأسرة والتوافق الشخصي **(Samadi & Sohrabi, 2016)**.

كما أشار بعض الدراسات إلي أن التدريب على مهارات حل المشكلات يعد تدخلاً فعالاً لإدارة العلاقات بين الوالدين والطفل والصراعات، ويمكن استخدام حل المشكلات الاجتماعية كمورد فردي مهم في إعادة التفاوض على موارد الأسرة، والحدود الشخصية المتبادلة بين الوالدين والطفل والتوقعات المتبادلة. وأظهرت بعض الأدلة الأوَّليَّة أن العدوانية لدى المراهقين مرتبطة بالفروق في استراتيجيات حل المشكلات الاجتماعية بين الآباء والمراهقين **(Siu& Shek, 2010)**.

وتعد القدرة الإيجابية على حل المشكلات الاجتماعية وتَعَلُّم مهاراتها هي أحد أوجه ومهام التنشئة الاجتماعية المنوطة بالأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام، فلكل وسيط من وسائط التنشئة السابقة دور مهم في التأثير على سلوك الفرد وتوجهاته، وهذا السلوك والتوجه ينعكس بشكل سلبي أو إيجابي في ممارسات الفرد والقدرة على التعامل مع كافة المشاكل التي يتعرض لها في حياته اليومية (سائدة جمال محمد الغصين، ٢٠٠٨: ٤٥). ويعد كاتز **Katz** القدرة على حل المشكلات الاجتماعية هي أحد عوامل الوقاية من تأثير الخبرات السلبية التي يتعرض لها الأطفال والمراهقون، مثل الاعتماد على المواد النفسية والعنف وغيرها من المظاهر السلبية (أسامة محمد الغريب، ٢٠١٢: ١٨–١٩؛ إيناس راضي عبد المقصود، ٢٠١٧: ١٥). كما ذكر درير **Dreer** وآخرون ٢٠٠٥ أن مهارات حل المشكلات الإيجابية هي منبئ فعال على التوافق، كما وجد باركر **Barker** ٢٠٠٢ أن القدرة على حل المشكلات لها تأثير مباشر على توافق الطلاب **(Samadi & Sohrabi, 2016)**. ويؤدي الوالدان دورًا حيويًّا في تعزيز جهود الأطفال في حل المشكلات عن طريق الإرشادات والتوجيه ونمذجة الاستراتيجيات الفعالة **(Martin et al., 2011)**.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء النموذج النظري العام لتفسير العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري وحل المشكلات، ويفترض هذا النموذج أن نمط التفاعل الأسري لأفراد الأسرة مع بعضهم هو دالَّة لسلوك حل المشكلات المُتبع داخل الأسرة في المواقف المختلفة، والذي من خلاله يتعلم الأبناء

كيفية حل المشكلات، وهو يوضح العلاقة بين أسلوب التفاعل الأسري السلبي أو العدائي بين أفراد الأسرة وأسلوب حل المشكلات غير الفعال أو غير البَنَّاء. ويؤكد أن أفراد الأسرة سريعي الغضب والانفعال وغير المتعاونين من شأنهم إضعاف قدرة الأسرة على الاتفاق على حل عملي للمشكلات التي تواجهها الأسرة، ويوجد لديهم صعوبة في الاتفاق فيما بينهم على خطة لتنفيذها لحل المشكلة، وبالتالي تعكس نمط البيئة الأسرية السلبية. كما يختبر هذا النموذج العلاقة بين أسلوب التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة وسلوك حل المشكلات بطريقة بَنَّاءة أو فعالة. وقد افترض أن الأفراد ذوي السلوك الداعم الدافئ يمكنهم المشاركة في حل المشكلات التي تواجه الأسرة بشكل ناجح أو بَنَّاء، مثل تصميم حلول عملية للمشكلة. حيث يساعد التعاون والمرونة بين أفراد الأسرة على التواصل إلى حلول مقبولة للمشكلات التي تواجهها الأسرة. كما يفترض هذا النموذج أن السياق العام الذي نتج عن أسلوب التفاعل الدافئ بين أفراد الأسرة من شأنه أن يعزز التوافق الأسري ويؤثر إيجابيًا على فاعلية الأسرة في حل المشكلات (إيناس راضي عبد المقصود، ٢٠١٧: ٦٧-٦٨).

كما كشفت دراسة جيف **Jaffe** ودزوريلا **D'Zurilla** ٢٠٠٣ عن انخفاض القدرة على حل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية والجانحين والعدوانيين. ويفترض عدد من الدراسات أن المراهقين ذوي القدرة على حل المشكلات الاجتماعية سوف يكون لديهم القدرة على التوافق والتعامل مع الصعوبات والمواقف، وكذلك القدرة على الاختيار بين المواقف، وتحديد بدائل الاستجابات واختيار الملائم منها للتعامل مع المواقف المختلفة **(Jaffe&D'Zurilla, 2003)**. كما ترتبط حالات القصور في حل المشكلات بضعف الكفاءة الاجتماعية، والصعوبات الأكاديمية، والمشكلات الموجهة نحو الخارج، وكذلك الجنوح **(Martin et al., 2011)**.

كذلك يمكن تفسير ذلك بأن تكرار الخلافات والشجار والصراعات بين أفراد الأسرة وسيطرة التفاعلات الانفعالية داخل المناخ الأسري وضعف الارتباط بين الآباء والأبناء يولّد لدى الأبناء توجهًا سلبيًا نحو المشكلة، فتعرضهم للمشاكل المتكررة وباستمرار وعدم القدرة على التغلب عليها وحلها يجعل لدى الأبناء مجموعة من الأفكار المعرفية والانفعالية المتعلقة بأن هذه المشكلات لن تنتهي أبدًا، ويوجد لديهم شك في إمكانية حلها، كما يتولد لديهم الشعور بالضيق والإحباط (إيناس راضي عبد المقصود، ٢٠١٧: ١٩٦).

كذلك الحال بالنسبة لارتباط الصراع بأسلوب الاندفاعية وعدم الحذر، حيث يؤدي تكرار الخلافات والصراعات بين أفراد الأسرة إلى اتجاه الأبناء لاختيار أسلوب الاندفاعية وعدم الحذر عند حل المشكلة، فيقوم باختيار أول فكرة أو حل يطرأ على ذهنة لحل المشكلة، ولا يأخذ الوقت الكافي للتفكير فيما يترتب على هذا الحل، حيث يكون غير مُبالٍ ويكون الهدف الأساسي هو التخلص من تلك المشكلة (إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ١٩٦).

ومن خلال النظر في الدراسات التي تبحث في تأثير اتجاهات الوالدين على مهارات حل المشكلات الاجتماعية، مثل دراسة ترزي **Terzi (2000)**، وبسماجي **Basmaci (1998)** وجدت أن الطلاب الذين لدى والديهم اتجاه ديمقراطي لديهم تصورات أعلى لمهارات حل المشكلات من الطلاب الذين لدى والديهم اتجاه تسلطي. وبالمثل، في بحث هامارتا **Hamarta (2007)** وجد أن مهارات حل المشكلات الاجتماعية للأطفال مرتبطة بسلوكيات الوالدين المدركة **(Tepeli & Yılmaz, 2013)**. أي أن الأطفال الذين يعانون من مشكلات في الخبرة الأسرية لديهم مهارات أقل تطورًا في حل المشكلات الشخصية مقارنة بالأطفال من الأسر التي ليس لديها مثل هذا التاريخ، ويمكن اعتبار الأطفال الذين يعانون من أحداث الحياة المجهدة أو الظروف الأسرية الضارة أطفالًا في خطر **(Perez et al., 1981)**.

وأكدت دراسات مختلفة حول حل المشكلات الاجتماعية والتوافق لدى المراهقين أن تفاعل وتواصل الوالدين يؤثران على السلوكيات المختلفة للأطفال، وتؤدي العلاقات غير الملائمة بين الوالدين إلى تكوين سلوك اجتماعي غير مناسب وغير مرغوب فيه لدى المراهقين، والذي سيكون له نصيب كبير في جودة علاقتهم بأصدقائهم وأقرانهم وبطريقة استجابتهم للمواقف الاجتماعية المختلفة **(Samadi & Sohrabi, 2016)**.

يعكس ذلك قصور الأسرة في قيامها بالدور المنوط بها، وهو تعليم الأبناء مهارات التعامل الجيد مع المشكلات وحلها كما أشارت نظرية التعلم الاجتماعي، حيث يرى أصحاب هذه النظرية أن اكتساب مهارات حل المشكلات الاجتماعية يتم من خلال أن يتعلم الطفل كيفية التعامل مع المشكلة من خلال أفراد الأسرة وكيفية تعاملهم مع المشاكل التي تواجههم كنماذج له، وعن طريق أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها الوالدان مع الطفل عندما يتعلم كيف يتصرف بكفاءة اجتماعية، فعلى سبيل المثال يترتب على عدم وجود اتساق بين الوالدين في أساليب الثواب والعقاب وجود خلل في الكفاءة الاجتماعية والجوانب الشخصية لدى الطفل، وكذلك عندما يعجز الآباء عن السيطرة على أفكارهم ومشاعرهم ويتسم سلوكهم بالعدوانية، فهم بذلك يقدمون نموذجًا سيئًا لأبنائهم يصعب معه اكتساب مهارات حل المشكلات الاجتماعية (أسامة محمد الغريب، ٢٠٠٣: ٥٥–٥٦؛ إيناس راضي عبدالمقصود، ٢٠١٧: ١٦٩–١٧٠؛ **Vera-Rios, 2018: 32**).

وبهذا ننتهي من عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

توصيات البحث :

من خلال نتائج البحث يمكن التوصية بما يلي :

١ – الوقاية من الإصابة باضطراب المسلك من خلال استخدام أساليب معاملة والدية إيجابية.

٢ – تصميم برامج إرشادية وعلاجية لمرضى اضطراب المسلك لخفض الأعراض المختلفة لهذا الاضطراب.

٣ – توفير برامج للوقاية من أنماط التفاعل الأسري السلبية بجميع أنواعها.

٤ – إمكانية الإفادة من نتائج هذا البحث في مجالات التشخيص والعلاج، حيث يمكن أن تكشف النتائج عن مستويات مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي اضطراب المسلك بهدف تصميم برامج علاجية للذين لديهم اختلال في مهارات حل المشكلات الاجتماعية، لمساعدتهم على تحسين مهارات حل المشكلات الاجتماعية وتنمية كفاءتهم وتقليل أنماط السلوك العدواني ومشكلات المسلك الأخرى.

دراسات مقترحة :

ما تثيره الدراسة من موضوعات قابلة للدراسة في المستقبل :

١ – المزيد من الدراسات لفحص الدور المعدل والوسيط لمهارات حل المشكلات الاجتماعية في العلاقة بين الأقران المنحرفين سلوكيًا واضطراب المسلك لدى المراهقين.

٢ – دراسة نوعية الحياة الأسرية وعلاقتها بمهارات حل المشكلات الاجتماعية واضطراب المسلك لدى المراهقين.

٣ – دراسة العلاقة بين مهارات حل المشكلات الاجتماعية وكلٍّ من القلق والاكتئاب.

٤ – فاعلية برنامج علاجي لتنمية مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى مرضى اضطراب المسلك.

وبهذا ننتهي من عرض الدراسات المقترحة والتوصيات التي أثارتها نتائج هذه الدراسة.

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أسامة محمد الغريب (٢٠٠٣). بعض مظاهر اضطراب مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي التعاطي المتعدد والكحوليين. ***رسالة دكتوراه (غير منشورة)***، كلية الآداب. جامع المنيا.

أسامة محمد الغريب (٢٠١١). أبعاد حل المشكلات الاجتماعية المنبئة بكل من القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية، ***دراسات عربية في علم النفس***، (١)٢: ٢١٥–٢٥٢.

أسامة محمد الغريب (٢٠١٢). ***بحوث ودراسات في المهارات الاجتماعية والصحة النفسية***، القاهرة: دار الثقافة العربية.

ألان كازدين (٢٠٠٠). ***الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين***. (ترجمة): عادل عبدالله محمد، القاهرة: دار الرشاد.

ألان إي. كازدين، جون ر. وايز (٢٠١٨). ***أساليب العلاج النفسي المؤيدة بالأدلة العلمية للأطفال والمراهقين***. (ترجمة): محمد نجيب الصبوة، القاهرة: مكتبة الأنجلو.

الطاهرة محمود المغربي (٢٠١٤). إرتقاء القدرة على حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين والراشدين، ***مجلة كلية الآداب – جامعة القاهرة***، م٧٤، ج٧ : ٧١–١٢٥.

الطاهرة محمود المغربي، نصرة منصور (٢٠١٨). ***علم النفس الأسري***، مركز جامعة القاهرة للتعليم المدمج.

أشينباش وإيدلبروك (٢٠١٧). ***قائمة مراجعة سلوك الطفل***، (ترجمة): ليلي أحمد جمال الدين. القاهرة: الانجلو المصرية.

إيناس راضي عبدالمقصود (٢٠١٣). الفروق بين ذوي أعراض اضطراب المسلك والأسوياء في بعض الوظائف المعرفية. ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

إيناس راضي عبدالمقصود (٢٠١٧). دور أنماط التفاعل الأسري في التنبؤ بتنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية. ***رسالة دكتوراه (غير منشورة)***، كلية الآداب، جامعة القاهرة .

إيناس راضي عبدالمقصود (٢٠٢١). دور المقاومة النفسية في التنبؤ بكفاءة حل المشكلات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين الأيتام والعاديين، ***دراسات نفسية***، م٣١، ع٢: ٢٣١–٣١٥.

بشرى عبدالهادي أبو ليله (٢٠٠٢). أساليب المعاملة الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بإضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الاعدادية بمدارس محافظات غزة. ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، كلية التربية، الجامعة الاسلامية غزة.

حنان على السائح (٢٠٠٥). العلاقة بين المناخ الأسرى ومشكلات المراهقين لدى طلاب المرحلة الثانوية فى الجماهيرية العربية الليبية. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، معهد الدراسات والبحوث التربوية، قسم الإرشاد النفسى، جامعة القاهرة.

حيادحين عبد القادر (٢٠٢١). المشكلات السلوكية الصفية ماهيتها وأسبابها وطرق علاجها والتعامل معها، ***دفاتر البحوث العلمية***، م٩، ع١: ٥٤-٨٣.

خالد عبدالرحمن إبراهيم محمد البهي (٢٠١٠). فعالية برنامج إثرائي للحلول الإبتكارية في تنمية مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقينالموهوبين أكاديمياً، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

خولة سيواني (٢٠١٦). تقييم الاتصال الأسري لدى المراهق الجانح دراسة ميدانية علي عينة المراهقة (١٢-١٨) بدائرة عين مليلة – ولاية أم البواقي، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، جامعة العربي بن مهيدي – ام البواقي، قسم العلوم الاجتماعية والانسانية.

رشا عبدالقادر أحمد (٢٠٠٤). أنماط التفاعل الأسري وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى كل من الحدث الجانحة والحدث العادية من تلميذات المرحلة الاعدادية، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

رندة رفيق محمود حلس (٢٠١٩). الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بأساليب التنشئة الأسرية كما يدركها الأبناء المراهقين من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، الجامعة الاسلامية بغزة، كلية التربية.

زيزي السيد ابراهيم، محمد أحمد شلبي، محمد ابراهيم الدسوقي (٢٠١٦). ***تشخيص الأمراض النفسية للأطفال مستمد من DSM- 4 و DSM-5 الجزء الثالث***، القاهرة: الانجلو.

سائدة جمال محمد الغصين (٢٠٠٨). النمو النفسي والاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا بغزة وعلاقته بقدرتهم على حل المشكلات الاجتماعية، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة.

سهير إبراهيم محمد (٢٠٠١). العلاقة بين شبكة الاتصال داخل الأسرة وبين اختيار المراهقين لجماعة الرفاق غير السوية، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***، كلية البنات الآداب والعلوم التربوية، جامعة عين شمس.

صفاء اسماعيلٌ مرسي (٢٠١١). فاعليةٌ برنامج ارشادي معرفي سلوك في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى عينه من المراهقين. ***حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية***، حوليه السابعة، الرسالة الثانية عشر، القاهرة.

غازلي نعيمة (٢٠١٨). الأمن النفسي والمناخ الأسري لدى المراهقين المدمنين على المخدرات ودور العلاج العائلي في ذلك، ***مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية***، ع٣٥: ٣٨٣-٣٩٢.

فرمان زاهر عبدالله، عمر إبراهيم عزير (٢٠١٩). أساليب معاملة الوالدين واضطراب السلوك لدى طلبة مرحلة التعليم الأساس، ***مجلة جامعة رابارين***، ٦(١): ٣٢٧-٣٥٥.

فريدة بولسنان (٢٠١٤). فاعلية برنامج علاجي أسري بنائي في التخفيض من السلوك العدواني لدى الحدث الجانح وأثر ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم، ***رسالة دكتوراه (غير منشورة)*** كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والإسلامية: جامعة الحاج لخضر – باتنة.

فاطمة فرج أحمد (٢٠١٠). المناخ الأسرى وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من الأطفال من (٩: ١٢ سنة)، **رسالة ماجستير غير منشورة**، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

كمال إبراهيم موسى (٢٠٠٨). **الأسرة والتوافق النفسي**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

معتصم عفيف نصر الله (٢٠١٣). علاقة تأثير الأقران باضطراب المسلك لدى المراهقين في قطاع غزة، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)*** : كلية التربية، الجامعة الاسلامية – غزة.

مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٣). ***مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك***. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

مصطفي السعيد جبريل، تامر عبدالحفيظ عبدالفتاح (٢٠٢٠). أنماط التفاعل الأسري وعلاقتها بفاعلية الذات لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية، ***مجلة بحوث التربية النوعية – جامعة المنصورة***، ٥٧: ٣٦٦-٣٨٧.

محمد عيسي إسماعيل (٢٠٠٧). الفروق في أبعاد التفاعل الأسري داخل أسر التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين وغير العدوانيين بدولة الكويت، ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***: كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

نهى علي عوض (٢٠١٢). الفروق بينٌ الأطفال ذوى اضطراب المسلك والأسوياء في بعض متغيرٌات الشخصيةٌ الايجٌابيةٌ (الذكاء الوجدان والسعادة وفاعليةٌ الذات). ***رسالة ماجستير (غير منشورةٌ)***، جامعة القاهرة، كليةٌ الآداب.

نبيلة أمين أبو زيد (٢٠١١). ***علم النفس الأسري***، القاهرة : عالم الكتب.

نصيف غالي حنا (٢٠١٤). ***أساليب التنشئة الاجتماعية والتحصيل الدراسي***، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

هديل عثمان حامد، شيماء الحاج محمد، فضل الله جعفر، إسلام سليمان حسين ومزدلفة بابكر (٢٠١٥)، الصراعات الأسرية وعلاقتها بالاكتئاب لدى المراهقين بكلية التربية، ***بحث تكميلي لنيل درجة البكالوريوس***: كلية التربية، جامعة السودان.

هبة الله غزي (٢٠٢٢). دور السياق الأسري والأحداث الصدمية في مرحلة الطفولة في التنبؤ بمظاهر اضطراب الشخصية الحدية لدى الراشدين، ***رسالة دكتوراه (غير منشورة)***: كلية الآداب، جامعة القاهرة.

وفاء محمد طومان (٢٠١٦). فاعلية الذات وعلاقتها بإضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة. ***رسالة ماجستير (غير منشورة)***: كلية التربية، الجامعة الاسلامية غزة.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington. DC: APA.

American Psychiatric Association (2022). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*** (5th ed. T.R). Washington. DC: APA.

Azimi, L.A.; Sh, A. & Kashani, L.F. (2012). Relationship between Maternal Parenting Style and Child's Aggressive Behavior, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69 : 1276-1281.

Azam, S. & Aftab. R. (2012). Social Problem Solving Styles, Acting out tendencies, and Aggression in Boys and Girls, Pakistan Journal of Psychological Research, Pakistan Journal of Psychological Research, 27(1): 121-134.

Aksan. N.; Kısac. B.; Aydın. M. & Demirbuken. S. (2009). Symbolic interaction theory, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 1: 902-904.

Abid, M. & Liaquat, S. (2015). Effective Parental Monitoring: As Determinant of Conduct Disorder among Children, *ABC Journal of Advanced Research, Volume* (4)2: 105-112.

Bandanadam, S.R. (2018). The Impact Of Family-Work Conflict And Work-Family Conflict On Parenrting And Parent-Child Relationship In Familles Of Children With Conduct Disorder: A Comparative Study, *Master dissertation*, Central Institute Of Psychiatry Ranchi, Jharkhand (India).

Barnes, T.N.; Wang, F. & O'Brien, K.M. (2018). A meta-analytic review of social problem-solving interventions in preschool settings,*Infant and Child Development*, 27(5): 2095.

Blair, R.J.R. (1995). A cognitive developmental approach to morality: investigating the psychopath, *Cognition*, 57: 1-29.

Cochran, N.B. (2011). Bowen Family Systems Theory and its Relationship to Teachers: Does Differentiation of Self Predict Teacher Job Satisfaction?, *Doctoral dissertation*, The University of Southern Mississippi.

Crick, N.R. & Dodge, K.A. (1996). Social information-processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child Development*. 67. 993-1002.

Collins, W.A.; Laursen, B.; Noller, P. (Ed) & Feeney, J.A. (Ed). (2006). *Close relationships: Functions, forms and processes in Parent Adolescent Relationships*, Hove, England: Psychology Press/Taylor & Francis (UK), pp.111-125.

Chronis, A.M.; Lahey, B.B.; Pelham, W.E.J.R.; Williams, S.H.; Baumann, B.L.; Kipp, H.; Jones, H.A. & Rathouz, P.J. (2007). Maternal Depression and Early Positive Parenting Predict Future Conduct Problems in Young Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Developmental Psychology, (43)1: 70-82.

College, I. (2013). Perceived Parenting Style and Social Problem Solving Skills in Young Adults, *Parenting Style & Social Problems*: 1-9.

D'zurilla, T.J.; Nezu, A.M. & Maydeu-Olivares, A. (2004). *Social Problem Soving: Theory And Assessment*, American Psychological Association Washington, DC.

D'zurilla, T.; Change, E.; Sanna, L. (2004). *Social problem sokving: current status and future direction*. In E.C. change, T.J.

D'zurilla, T.J.; Nezu, A.M. & Maydeu-Olivares, A. (2014). Social Problem Solving: Theory And Assessment. In Chang, E.C. & D'Zurilla, T.J. & Sanna, L.J. (Edited). *Social Problem Solving* (pp. 11-27).

D'Zurilla, T.J. & Nezu, A.M. (2007). *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention*. 3rd ed. New York: Springer.

Duke, N. (2006). Social Problem-Solving Among Incarcerated Children With And Without High Callous And Unemotional Traits, *Unpublished Doctoral Dissertation*, Illinois state University.

Dunn, S.E.; Lochman, J.E. & Colder, C.R. (1998). Social problem-solving skills in boys with conduct and oppositional defiant disorders**,** *Aggressive Behavior*. 23: 457-469

Dodge, K.A.; Lochman, J.E.; Hamish, J.D.; Bates, J.E. & Pettit, G.S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of Abnormal Psychology*. 106. 37-51.

Daly, Bp.; DeMatteo, D.; Hildenbrand, A.; Baker, C.N. & Fisher, J.H. (2017). *Psychosocial Treatment and Prevention in the Adolescent Years for ODD and CD*, The Wiley Handbook of Disruptive and Impulse-Control Disorders.

Dodsworth, P. (2001). Evaluation of A Social Problem-Solving Curriculum For Preventing Early Adolescent Agression, *unpublished Doctoral Dissertation*, Academic Unit of Psychology.

Dwairy, M. (2004). Parenting styles and psychological adjustment of Arab adolescents.*Transcultural Psychiatry.* 41(2), 233-252.

Doepfner, M.; Adrian, K. & Hanisch, C. (2007). Treatment and Management of Conduct Disorders in Children and Adolescents. *The International Handbook of Psychopathic Disorders and the Law: Diagnosis and Treatment*, 1, John Wiley & Sons, Ltd.

Ebikabowei, M. (2022). Application of Cognitive Behavioural Therapy for Conduct Disorder in Children, *Global Scientific and Academic Research Journal of Education and literature*, (1)1: 8-12.

Freeze, K.M.; Burke, A. & Vorster, C.A. (2014). The role of parental style in the conduct disorders: A comparison between adolescent boys with and without conduct disorder, *Journal* of Child & Adolescent Mental Health, 26, 1, 63-73, doi: 10.2989/17280583.2013.865627.

Fiossi-Kpadonou, E.; Fortunato, J.; Djidonou, A.; Siranyan, S. & Kpadonou, T.G. (2017). Conduct Disorders and Family Characteristics in School Children, *J Psychol Abnorm, an open access journal*, 6(1): 1-8.

Flaherty, S.C. & Sadler, L.S. (2011). A Review Of Attachment Theory In The Context Of Adolescent Parenting, J *Pediatr Health Care*, 25(2): 114-121.

Gómez, M.J.; Luciano, C.; Páez-Blarrina, M.; Ruiz, F.J.; Valdivia-Salas, S. & Gil-Luciano, B. (2014). Brief ACT Protocol in At-risk Adolescents with Conduct Disorder and Impulsivity. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, (14)3: 307-332.

Gitonga, M.; Muriungi, S.; Ongaro, K. & Omondi, M. (2017). Prevalence of Conduct Disorder among Adolescents in Secondary Schools: A Case of Kamukunji and Olympic Mixed Sub-County Secondary Schools in Nairobi County, Kenya. *African Journal of Clinical Psychology*, (1): 85-101.

Guerra, N.G. & Slaby, R.G. (1989). Evaluative Factors in Social Problem Solving by Aggressive Boys, *Journal of Abnormal Child Psychology*, (17)3: 278-289.

Gardner, F.E.M. (1992). Parent-Child Interaction and Conduct Disorder, *Educational Psychology Review*, (4)2: 135-163.

Hosokawa, R. & Katsura, T. (2019). Role of Parenting Style in Children's Behavioral Problems through the Transition from Preschool to Elementary School According to Gender in Japan, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21): 2-17.

Hunter, W.L. (2011). The Relationship between Family Transitions, Conduct Problems, Self-Esteem, and Academic Competency in Elementary School Age African American Boys. *Doctoral dissertation*, Northcentral University, Faculty of the School of Psychology.

Joffe, R.D.; Dobson, K.S.; Fine, S.; Marriage, K. & Haley, G. (1990). Social problem solving in depressed, conduct-disordered, and normal adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 18. 565-575.

Jaffee, W.B. & D'Zurilla, T.J. (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving, and externalizing behavior in adolescents. *Behavior Therapy*, 34(3), 295-311. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(03)80002-3.

Jaffee, W.B. (2004). Social Problem-Solving Abilities, Personality, and Adolescent Substance Use: Testing Hierarchical, Mediational and Moderational Models, unpublished Doctoral Dissertation, Stony Brook University.

Johnston, J. (2001). *Evidence Based Practices For Conduct Disorder in children And Adolescents*. Children's Mental Health on Toronto.

Keltikangas-Järvinen, L. & Pakaslahti. L. (1999). Development of Social Problem-Solving Strategies and Changes in Aggressive Behavior: A 7-Year Follow-Up From Childhood to Late Adolescence, *Aggressive Behavior*, 25: 269-279.

Keltikangas-Jarvinen, L. (2001). Aggressive behaviour and social problem-solving strategies: a review of the findings of a seven-year follow-up from childhood to late adolescence, *Criminal Behaviour and Mental Health*, 11: 236-250.

Kumuyi, D.O.; Akinnawo, E.O.; Akintola, A.A.; Akpunne, B.C. & Onisile, D.F. (2021). Parental Factors as Determinants of Conduct Disorder among In-School Adolescents in Ibadan Metropolis, Nigeria, *Psychology*, 12: 643-659.

Krol, N.; Morton, J. & De Bruyn. (2004). Theories of conduct disorder : analysis acausal modelling. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (44): 1-16.

Leveridge, M.M. & Oklahoma. N. (1998). The Relationship Of Attachment Style To Personality Factors And Family Interaction Patterns, *Doctoral dissertation*, University of OklahoMma.

LeBlanc, M.; Self-Brown, S.; Shepard, D. & Kelley, M.L. (2011). Buffering the effects of violence: communication and problem-solving skills as protective factors for adolescents exposed to violence, *Journal of Community Psychology*, (29)3.

Murray, J. & Farrington, D.P. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: Key findings from longitudinal studies. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(10), 633-642.

Mcmurran, M. (2009). *Social Problem Solving, Personality Disorder and Violence*, John Wiley & Sons, Ltd.

Malakar, P. (2021). A Study on the Impact of Parent-child Relationship and Socioeconomic Status on Problem Behaviour among Children, *British Journal of Pharmaceutical Research*, 33(58): 541-549.

Mohammadi, P. & Fouladchang, M. (2017). Parenting Styles and Aggression: The Mediating Role of Problem-Solving Styles, *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 14(54): 173-186.

Martin, J.P.; Stack, D.M.; Serbin, L.A. & Schwartzman, A.E. (2011). Social Problem Solving in High-risk Mother–Child Dyads: An Intergenerational Study. *Social Development*, 21, 1: 47-67.

Nasrazadani, E.; Maghsoudi, J. & Mahrabi, T. (2017). The Relationship of Social Problem-Solving Skills and Dysfunctional Attitudes with Risk of Drug Abuse among Dormitory Students at Isfahan University of Medical Sciences, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 3(77): 276-279.

Norberg, J. (2010). The historical foundations of conduct disorders: Historical context, theoretical explanations, and interventions. *Master dissertation*, Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo.

Pajer, K.; Stein, S.; Tritt, K.; Chien-Ni Chang, Wang, W. & Gardner, W. (2008). Conduct disorder in girls: neighborhoods, family characteristics, and parenting behaviors, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2(28): 2-11.

Parsian, M., & Eagli, S.K. (2021). Explain the Causal Relationships between Family Risk Factors and Attitudes toward Substance use and the Mediating Role of Social Problem Solving, *Journal of Psychology & Psychotherapy*, (11)5: 1-6.

Perez, V.; Gesten, E.L.; Cowen, E.L.; Weissberg, R.; Rapkin, B. & Boike. (1981). *Journal of Primary Prevention*, 2(2): 80-90.

Rohner, R.P.; Abdul Khaleque & Cournoyer. D.E. (2005). Parental Acceptance-Rejection: Theory, Methods, Cross-Cultural Evidence, and Implications, *Ethos*, V. 33, N. 3, 299-334.

Rueter, M. & Conger, R. (1995). Interaction Style, Problem-Solving, Effectiveness, *Child Development*. Vol. (66). pp. 232-240.

Senohil, M. (2011). Astudy Of Family Interaction Pattern, Family Environment And Co-dependency In Spouses Of Alcohol Dependence In Comparison With Normal Control, *Master dissertation,* Central Institute of Psychiatry, Ranchi, Jharkhand (INDIA).

Snyder, J.; Cramer, A.; Afrank, J. & Patterson, G. (2005): The contributions of ineffective discipline and parental hostile attributions of child misbehavior to the development of conduct problems, *Developmental Psychology*, 41(1), 30-41.

Samadi, M. & Sohrabi, N. (2016). Mediating Role of the Social Problem Solving for Family Process, Family Content, and Adjustment, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217: 1185-1188.

Saldarriaga, L.M.; Bukowski, W.M. & Velásquez, A.M. (2012). The Moderating Effects of Social Problem Solving in the Relationship between Risk Factors and Peer Victimization in Colombian Early Adolescents, *revista colombiana de psicología*, (21)2: 213-229.

Siu, A.M.H. & Shek, D.T.L. (2005). Relations Between Social Problem Solving And Indicators Of Interpersonal And Family Well-Being Among Chinese Adolescents In Honf Kong, *Social Indicators Research*, 71: 517-539.

Siu. A.M.H. & Shek. D.T.L. (2010). Social Problem Solving as a Predictor of Well-being in Adolescents and Young Adults, *Soc Indic Res*, 95:393-406.

Tepeli, K. & Yılmaz, E. (2013). Social Problem-Solving Skills of Children in Terms of Maternal Acceptance-Rejection Levels, *US-China Education Review B*, 3 (8): 581-592.

Turnipseed, G.R. (2010). A Treatment Manual Using Dialectical Behavior Therapy with Impoverished Conduct Disorder Adolescents. *Dialectical Behavior Therapy For Adolescents*, University of the Rockies, 1-143.

Vera-Rios, J. (2018). The Relationship Between Parenting Styles and Conduct Disorder in Hispanic Families, *Doctoral dissertation*, Walden University.

Van Ryzin, M.J.; Fosco, G.M. & Dishion, T.J. (2012). Family and Peer Predictors of Substance Use From Early Adolescence to Early Adulthood: An 11-Year Prospective Analysis, *Addictive Behaviors*. 37(12): 1314-1324.

Waschbusch, D.A.; Walsh, T.M.; Andrade, B.F.; King, S. & Carrey, N.J. (2007). Social Problem Solving, Conduct Problems, and Callous-Unemotional Traits in Children, *Child Psychiatry Hum Dev*, 37: 293-305.

Webster-Stratton, C.; Reid, J. & Hammond, M. (2003). Social Skills and Problem-solving Training for Children with Early-onset Conduct Problems: Who Benefits, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (42) 7:43-52.

Webster-Stratton, C. & Lindsay, D.W. (1999). Social competence and conduct problems in young children : Issues in Assessment, *Journal Of Clinical child Psychology,* (28) 1: 25-43.

Williams, M. (2003). Family Variables and the Development of Empathy In Adolescents Diagnosed With Conduct Disorder, *A Psy.D.Clinical Dissertation,*At Alliant International University.

Yockey, R.A.; King, K.A. & Vidourek, R.A. (2019). Family factors and parental correlates to adolescent conduct disorder, *Journal of Family Studies*: 1-10. https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1604402.

The Role of Social Problem-Solving Skills in Modifying the Relationship between Negative Family Interaction Patterns and Conduct Disorder among Adolescents

By

Shaaban Gaballa Radwan
Dept. Psychology - Cairo University

Dalia Farouk Mohamed Salem
Clinical Psychologist

Abstract:

The present study aimed at examining The role of social problem-solving skills in modifying the relationship between negative family interaction patterns and conduct disorder among adolescents, on a clinical sample consisted of 60 patients with Conduct disorder, Their ages ranged between 12 and 18 years, Three scales were used to assess study variables; the Negative Family Interaction Patterns Scale, conduct disorder scale and Social Problem-Solving Inventory-Revised.

The results of the study revealed that Statistically Significant a positive relationship between negative family interaction patterns and Conduct disorder among adolescents, and a negative relationship between social problem-solving skills and Conduct disorder among adolescents. Social problem-solving skills play a role in modifying the relationship between negative family interaction patterns and Conduct disorder among adolescents.

Key Words: Social problem-solving skills - Negative family interaction patterns - Conduct disorder.