

تشخيص وعلاج سلوك التنمر

دراسة عيادية لحالة بالطور الابتدائي

Diagnosis and treatment of bullying behavior

¹ مخبر البحوث النفسية والتربوية، جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، rezgameur8@gmail.com² مخبر البحوث النفسية والتربوية، جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، mzouaoui@yahoo.com

المؤلف المرسل: رزقاني عامر	تاريخ النشر: 2023-12-12	تاريخ القبول: 16-05-2024	تاريخ الإرسال: 2022-09-16
----------------------------	-------------------------	--------------------------	---------------------------

ملخص:

سعت هذه الورقة البحثية إلى محاولة استنطاق ظاهرة حيّة مست شريحة الأطفال وصاحبته في سنوات مبكرة واستمرت معهم إلى مراحل لاحقة ومتتالية، تمثلت تلك الظاهرة في "سلوك التنمر Bullying Behavior"، هذه الأخيرة أثرت على تفاعلات الأطفال المستقبلية، وجعلهم يعانون من مظاهر الاضطراب الانفعالي والسلوكي الواضح في مرحلة الطفولة ومحاولة التعرف على الأشكال الأكثر انتشارا في هذه المرحلة، وذلك من خلال دراسة حالة تمثلت في تلميذ في السنة الخامسة من الطور الابتدائي، حيث استخدم الباحث مقياس السلوك التنمري الذي أعده "مجدي محمد الدسوقي" (2016)، معتمدين على منهج دراسة الحالة مع استعمال الأساليب العيادية المتمثلة في الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية واختبار إدراك العائلة FAT مع الحالة مكنتنا من تحديد أسبابها، والتي على رأسها التنشئة الأسرية الغير صحيحة التي لها دورا مهما في ارتفاع نسبة التنمر اللفظي والجسدي بين الأقران في المدارس، وهذه الأسباب تكمن في طريقة تربية الأهل لأطفالهم الغير سليمة والتي تستوجب تدخلا علاجيا يتمثل في تقنية حل المشكلات لتخفيف من حدة هذا السلوك.

الكلمات المفتاحية: التنمر؛ سلوك التنمر؛ تقنية حل المشكلات.

* رزقاني عامر

Abstract:

The aim of the research is to study one of the phenomena that have increased recently, making it a widespread problem in children, which grows with them at an early age and continues until the later stages represented in bullying behavior, which affects their future interactions, and makes them suffer from manifestations of disorder Emotional and behavioral clear in childhood and to identify the most prevalent forms at this stage, through the study of a sample of a student in the fifth year of the primary school, the researcher used the bullying behavior scale prepared by "Magdi Mohammad El-Desouki (2016), relying on the case study approach with Use of clinical methods such as clinical observation, clinical interview and family perception test FAT, With the case, we have been able to identify its causes, primarily incorrect family upbringing, which has an important role in the high rate of verbal and physical bullying among peers in schools. To mitigate this behavior

Keywords: Bullying; bullying behavior; problem solving technique;

مقدمة:

تزايدت في الآونة الأخيرة ظاهرة سلوك التنمر Bullying Behavior لدى التلاميذ والتي تنمو معهم في سن مبكرة وتستمر معهم حتى المراحل اللاحقة، حيث تؤثر على تفاعلاتهم المستقبلية، وتجعلهم يعانون من مظاهر اضطراب انفعالي وسلوكي واضح في مرحلة الطفولة، فقد يمارس الطفل المتنمر على أقرانه أو قد يقع ضحية للتنمر الآخرين. ويعد المناخ الأسري الفاعل الرئيسي في ذلك السلوك إيجاباً وسلباً لأنه يعتبر الحاضن الأساسي للطفل حيث يلعب دوراً رئيسياً في تكوينه وصقل هتمته وفكره وإرادته التي يواجه بها نفسه والمجتمع، كما يساعده في بناء قيمه ووضع أهدافه المستقبلية (الصرايرة، 2011، 10).

إلا أن هناك العديد من أشكال السلوك التنمري التي تبرز لدى التلاميذ في المرحلة الابتدائية، إذ يعد التنمر المدرسي ظاهرة متزايدة الانتشار، ومشكلة تربوية واجتماعية وشخصية بالغة الخطورة، ذات نتائج سلبية على البيئة المدرسية عامة والنمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي.

والتنمر (l'intimidation) هو جملة من الأفعال الذميمة التي يمارسها فئة من التلاميذ بشكل متكرر تجاه زملائهم الأكثر منهم في الصف أو المدرسة وذلك من خلال عدوان بدني أو لفظي متكرر، وقد يكون استفزاز المراهق حول خصائصه البدنية كاللون أو الشكل أو طريقة الكلام أو بعض الخصائص العقلية أو الانتماء العرقي (العباسي، 2016، 89)، والتنمر ليس بالموضوع الجديد كما يتوقع البعض، ولكنه ظاهرة يرجع الاهتمام بها إلى ما قبل الربع الأخير من القرن الماضي، حيث كانت أولى الدراسات في هذا الموضوع قام بها (Bidwell) ومن ثم توسعت الاهتمامات به في

دول الاتحاد الأوروبي واليابان والولايات المتحدة الأمريكية، عبر مختلف الهيئات المهمة بالتربية والتعليم التي طورت العديد من الخطط البرامج الوقائية، وفي السنوات القليلة الماضية رجع هذا الموضوع إلى دائرة الاهتمام (جميع، 2017، 84). وقد يكون سلوك التنمر ناتجاً عن الحرمان الذي يشعر به الطفل من قبل عائلته وخاصة الوالدين نتيجة فقدان الثقة وعدم الاطمئنان بسبب سوء المعاملة وقلة المرافقة النفسية.

انطلاقاً مما سبق ذكره، سوف نتطرق إلى أهم أسباب هذه الظاهرة ونعطي استراتيجيات التكفل والعلاج بها ويكون ذلك من خلال دراسة ظاهرة سلوك التنمر دراسة ميدانية وفق الخطوات التالية:

أولاً: إبراز إشكالية الدراسة وتساؤلاتها ثم تحديد الأهداف والأهمية.

ثانياً: تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة التي يدور حولها البحث.

ثالثاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها واستخلاص أهم النتائج المتوصل إليها.

1. مدخل إلى الدراسة.

1.1 الإشكالية:

يعد سلوك التنمر سلوكاً مكتسباً من البيئة التي يعيش فيها الفرد، حيث يأتي بنتائج وخيمة على جميع الأطراف المشاركين فيه، كما يمارس فيه الطرف القوي (المتنمر) الأذى النفسي والجسدي واللفظي والاجتماعي اتجاه فرد آخر أضعف منه في القدرات الجسمية (الضحية أو التنمر عليه)، وتؤكد ذلك الباحثة هالة إسماعيل (2010) حيث ترى أن التنمر المدرسي بما يحمله من عدوان اتجاه الآخرين سواء كان بصورة جسدية أو لفظية واجتماعية أو إلكترونية من المشكلات التي لها آثار سلبية على القائم بالتنمر أو على المتنمر عليه أو على البيئة المدرسية بأكملها، كما أشار "أدامز" (2006) إلى أن السلوك العدواني من الممكن أن يؤدي إلى سلوك تنمري، نفهم من هذا أن التنمر موضوع نفسي هدفه زرع الإحباط واليأس في نفسية المتنمر عليه من قبل المتنمر الذي هو كذلك يعاني أزمة نقص قد تجعله يتعالى على المتنمر عليه بغية إبراز ذاته.

ولقد انتشرت ظاهرة التنمر في المدارس بشكل يومي في كافة أرجاء العالم، وهذا الذي أثبتته العديد من الدراسات الأكاديمية؛ ففي دراسة "لكوي" (Coy, 2001) بعنوان "التنمر في المدارس" كشفت نتائجها: أنه يهرب يومياً حوالي 160.000 طالب من المدارس بسبب التنمر الذي يلاقونه من زملائهم، والذي قد يكون عن طريق الاعتداء البدني والتحرش الفعلي وغيرها من الأساليب العنيفة، ويتبع الأشخاص المتنمرين سياسة التخويف والترهيب والتهديد. وينقسم التنمر إلى أنواع رئيسية؛ منها التنمر اللفظي، والتنمر الجسدي، والتنمر العاطفي والتنمر الإلكتروني واختتمت الدراسة بتوصيات مفادها المطالبة بتبني برنامج "دان ألويس" لمنع التنمر في المدارس وتطبيقه على مستوى المدارس بالملكة العربية السعودية.

كما توصلت الباحثة (هالة إسماعيل، 2010) في دراستين أجرتها حيث تبحث الأولى منها في المتغيرات النفسية لدى ضحايا التنمر في المرحلة الابتدائية إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ودالة عند مستوى (0,01) بين ضحايا التنمر ومتغيرات الدراسة والمتمثلة في حالة وسمة القلق، تقدير الذات، الأمن النفسي، الوحدة النفسية، وعند مستوى (0,05) بين

ضحايا التنمر المدرسي والأمن النفسي المنخفض، وفي الدراسة الثانية التي تبحث في فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال إلى مدى فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر لدى الأطفال في المدارس.

كما استهدفت دراسة "كروس" وآخرين (2011) فعالية برنامج المدارس الصديقة في خفض سلوك التنمر واشتملت عينة الدراسة 29 مدرسة، وتم تطبيق استبيان تقدير الذاتي للتنمر وبرنامج إرشادي اشتركت فيه مجموعة من المدارس وهدف البرنامج إلى تقديم المساعدات للمعلمين والطلبة المتنمرين وضحاياهم، ومراقبة ظاهرة التنمر لدى الطلاب في المدارس التي طبق فيها البرنامج، كما تبين أن السياق الاجتماعي المتدني وسوء المعاملة الأسرة، والمدرسة ساهم بشكل كبير في انتشار ظاهرة التنمر.

أما دراسة فارمير وآخرين (2010) استهدفت تقييم أثر برنامج التعليم المبكر في المناطق الريفية القائم على الزيادة في وعي المعلمين والطلاب بجماعة الأقران في الحد من سلوكيات التنمر وشارك 39 معلماً و466 طالباً وقدم المعلمين دروس حول الديناميات الاجتماعية وعمليات مجموعة الأقران واستخدمت إجراءات الخرائط الاجتماعية المعرفية لتقييم وموازنة تصورات الطلاب.

وهدفت دراسة أميطوش (2020) إلى معرفة مستوى التنمر المدرسي لدى تلاميذ المتوسطات والتعرف على الأشكال الأكثر انتشاراً في هذه المرحلة، وكذلك الكشف عن الفروق في مستوى التنمر بدلالة الجنس والعمر، حيث تكونت عينة الدراسة من 167 تلميذ وتلميذة، استخدم الباحث مقياس التنمر الذي أعده محمد علي صبحين (2013)، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة متوسط، حيث بلغت درجة الكلية للإستقواء على عينة الدراسة نسبة (33.06 %) ضمن درجة استقواء كبيرة، وتواجد التنمر لدى أفراد الحالة على عدة أشكال، إذ جاء التنمر الجسدي في المرتبة الأولى، تلاه اللفظي، ثم الاجتماعي وبعدها التنمر على الممتلكات وأخيراً الجنسي، مع وجود فروق دالة إحصائية في التنمر المدرسي بدلالة العمر لصالح الأقل سناً مع عدم وجود فروق بدلالة الجنس (أميطوش، 2020، 206).

وتركز هذه الورقة البحثية على التنمر في المدارس وما يتعلق به من أبعاد مهمة، معتمدة على بعض الدراسات العلمية الحديثة لوصف واقعه في البيئة المدرسية، لتنتهي بعرض أهم التقنيات العلاجية للتدخل ومنع التنمر في المدارس، وكذلك الممارسات في المجال على الصعيد المحلي.

وهذا ما بينته دراسة المعهد القومي لصحة الأطفال والتنمية البشرية، فقد اتضح أن أكثر من مليون من تلاميذ المدارس في الولايات المتحدة الأمريكية متورطون في التنمر سواء كانوا ضحايا متنمرين، كما أن أكثر من 160 ألف تلميذ يهربون من المدارس يومياً خوفاً من تنمر الآخرين (خوج، 2012، 191).

وأمام تفاقم هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري، وعدم وجود إحصائيات دقيقة عنها جاءت دراستنا للبحث في سلوك التنمر لدى حالة متمدرسة بالطور الابتدائي "المستوى الخامس" في إحدى المدارس الابتدائية في ولاية سعيدة، ومن هنا نتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

- ماهي الأسباب الحقيقية التي تقف وراء ظاهرة تفشي سلوك التنمر عند الحالة؟ وما هي استراتيجيات علاج هذه الظاهرة؟ تفرع من الإشكال الرئيس عدة تساؤلات فرعية تمثلت في الآتي:

- هل العنف الأسري يعد من بين الأسباب الكامنة وراء حدوث ظاهرة سلوك التنمر لدى حالة الدراسة؟
- ماهي أنواع سلوك التنمر الأكثر انتشارا لدى حالة الدراسة؟
- ماهي أهم الفنيات العلاجية المستعملة للتكفل بسلوك التنمر لدى الحالة؟

2.1 فرضيات البحث:

1.2.1 الفرضية الرئيسية:

- إن تفشي ظاهرة التنمر تقف وراءه عدة أسباب نفسية وأسرية، وتعتبر تقنية حل المشكلات إحدى أهم الإستراتيجيات العلاجية الفعالة التي تساعد على خفض مستوى سلوك التنمر.

2.2.1 الفرضيات الجزئية:

- العنف الأسري يعد من بين الأسباب الكامنة وراء حدوث ظاهرة سلوك التنمر لدى حالة الدراسة.
- أنواع سلوك التنمر الأكثر انتشارا لدى الحالة تتمثل في التنمر اللفظي والجسدي.
- إستراتيجية حل المشكلات تعتبر من أهم الفنيات العلاجية المستعملة للتكفل بسلوك التنمر لدى حالة الدراسة.

3.1 أهداف الدراسة:

- التعرف على الأسباب الكامنة وراء حدوث ظاهرة سلوك التنمر.
- التعرف على أكثر أشكال سلوك التنمر شيوعا لدى الحالة المتمدرسة في الطور الابتدائي.
- التعرف على إحدى الفنيات العلاجية المستعملة في التكفل بسلوك التنمر.

4.1 أهمية الدراسة:

- البحث في ظاهرة تعد مشكلة تربوية واجتماعية بالغة الخطورة في الوسط المدرسي.
- الاهتمام بفئة خاصة من المجتمع المتمثلة في فئة المتمدرسين التي تعد أحد أقطاب العملية التعليمية.
- اكتشاف مستوى انتشار سلوك التنمر عند تلميذ متمدرس بالطور الابتدائي.
- إرشاد الوالدين في ضوء الواقع الفعلي للمساهمة في التخفيف من حدة سلوك التنمر المدرسي.
- لفت نظر القائمين من جميع المختصين والفاعلين إلى ضرورة الإسراع في اتخاذ السبل والتدابير الضرورية للحد والتقليل من انتشار سلوك التنمر.

5.1 مصطلحات الدراسة:

- 1.5.1 **التنمر:** هو أحد أشكال العنف الذي يمارسه طفل أو مجموعة من الأطفال ضد طفل آخر أو إزعاجه بطريقة متعمدة ومتكررة، وقد يأخذ التنمر أشكالا متعددة كنشر الإشاعات، أو التهديد، أو مهاجمة الطفل المبتدئ عليه بدنياً أو لفظياً، أو عزل طفل ما بقصد الإيذاء أو حركات وأفعال أخرى تحدث بشكل غير ملحوظ.
- 2.5.1 **سلوك التنمر:** شكل من أشكال الإساءة اللفظية أو الجسدية أو النفسية المتعمدة والمقصودة والمتكررة بهدف إلحاق الأذى والضرر بالآخرين، ويعرف بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ على فقرات مقياس السلوك التنمري المستخدم في الدراسة الحالية.

3.5.1 **العنف الأسري:** هو نوع من أنواع السلوك المتعمد الذي ينتج عنه إحداث الضرر والأذى على جسم الطفل والممارس من قبل أحد الوالدين أو كليهما أو الآخرين المحيطين بالطفل سواء كان في صورة عمل يحدث ألماً لطفل (كالضرب، الحبس، الخنق أو الربط) أو أعمال أخرى غير مباشرة من الممكن أن تتسبب في حدوث ضرر مثل؛ عدم توفير العلاج، عدم إعطاء الغذاء، وهذا يؤثر على نفسية الطفل وينعكس عليه عن طريق إصدار تصرفات غير سوية ترقى إلى وصفها بالسلوك التنمري.

4.5.1 **إستراتيجية حل المشكلات:** يقصد بحل المشكلات مجموعة من العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدماً المعلومات والمعارف التي سبق له تعلمها، والمهارات التي اكتسبها للتغلب على الموقف بشكل جديد، كما تعد أنشطة هادفة لعلاج الظاهرة يتعامل معها التلميذ بطريقة تتحدى تفكيره وتدفعه إلى القيام بجمع المعلومات وفرض الفروض والتجريب والتطبيق، للوصول إلى نتائج ذات قيمة.

6.1 حدود الدراسة:

1.6.1 **مجموعة الدراسة:** تتمثل في تلميذ يدرس في السنة الخامسة الابتدائي يمارس سلوك التنمر على أصدقائه.

2.6.1 **الحدود المكانية:** الدراسة تمت بمؤسسة "عيمر محمد" إحدى المدارس الابتدائية في مقاطعات ولاية سعيدة.

3.6.1 **الحدود الزمنية:** أجريت هذه الدراسة خلال السنة الدراسية 2021-2022

2. الإطار النظري.

1.2 مفهوم التنمر

أ. لغة: كلمة تنمر تعني تشبه بالنمر في صفاته أو طباعه، ويقصد بالتنمر أي أراد أن يخيف رفاقه فتشبه بالنمر، فحاول أن يقلّد شراسته، إذ يقال تنمر فلان تنكر له، وتوعده وتهده (محمود، 2001، 20).

ب. اصطلاحاً: بينما عرف بانكس ورجي (1999) هو ممارسة سلوك الغلبة القهريّة من طرف شخص على شخص آخر بهدف السيطرة عليه، واكتساب القوة التي لا تأتي إلا بجعل هذا الأخير ضحية (خوخ، 2012، 06).

يعرف الصوفي (2012) التنمر بأنه سلوك عدواني ناتج من فوارق القوى بين المتنمر والضحية، ذلك السلوك يحمل عدة أشكال جسدية ومعنوية (الصوفي والمالكي، 2012، 155).

وتعرف "Coloroso" التنمر بأنه سلوك مكتسب وإع هدفه السيطرة النفسية والمادية على الضحية، والاستمتاع بإيذائها، وهو شبيه بالاستعمار (الضلاعين، 2015، 07).

مما سبق ذكره من تعاريف حول "التنمر" نستنتج أنه شكل من أشكال العنف، ويكون بين شخصين أو أكثر أحدهما يدعى المتنمر وهو القائم بفعل التنمر والثاني يدعى الضحية أو المتنمر عليه وهو الذي وقع عليه فعل التنمر، وله عدة أشكال منها الجسدي واللفظي والجنسي، الاجتماعي والتنمر على الممتلكات.

2.2 أشكال سلوك التنمر: يمكن تقسيم سلوك التنمر إلى أربعة أشكال رئيسية وهي:

أولاً. **التنمر النفسي:** يطلق عليه الباحثون التنمر الانفعالي Emotional Bullying ويسعى فيه المتنمر إلى التقليل من شأن الضحية من خلال التجاهل والعزلة والسخرية والازدراء من الضحية، وإبعاد الضحية عن الأقران، والتحديق في وجه

الضحية تحديداً عدوانياً والضحية بصوت منخفض، واستخدام الإشارات الجسدية العدوانية، ويعد هذا النوع من أكثر أنواع التنمر تأثيراً ويحدث أثراً خطيرة على الصحة النفسية.

ثانياً. **التنمر الجسدي**: يتضمن التنمر الجسدي physical Bullying: هو أي اتصال بدني يقصد به إيذاء الفرد جسدياً ويأخذ أشكالاً مختلفة منها الدفع والطم والضرر والركل والهجوم على الضحية وتطويع الممتلكات الخاصة وغالباً ما يسبب التنمر الجسدي أذى كبير للضحية.

ثالثاً. **التنمر الاجتماعي** social bullying: يتضمن عزل الضحية عن مجموعة الرفاق، ومراقبة تصرفاته ومضايقته ورفض صداقته أو مشاركته في ممارسة الأنشطة المختلفة والتجاهل المتعمد.

رابعاً. **التنمر اللفظي** verbal bullying: هو محاولة الإنقاص من الضحية أمام مجموعة من الأصدقاء بهدف السخرية والتقليل من شأنه واستخدام أبشع الكلمات التي تؤذي وتؤثر على مشاعره (الدسوقي، 2016، 20).

3.2 أسباب التنمر:

للتنمر عدة أسباب أهمها ما يلي:

أ. **الأسباب المدرسية**: ويقصد بها كل ما يحيط بالغالب داخل المدرسة من مكونات مادية أو غير مادية، وتشمل السياسة التربوية والثقافة المدرسية، والمحيط المادي والتأثير السلبي للرفاق في المدرسة، ودور المعلم وشخصيته، ومستوى الأكاديمي، وإلمامه بالمادة الدراسية، وأسلوب التدريس غير الفعال، والمستوى الأكاديمي لدى الطلبة، والعلاقة بين الأهل والمدرسة.

ب. **الأسباب المرتبطة بالإعلام**: تعتمد الألعاب الإلكترونية عادة على مفاهيم مثل القوة الخارقة وسحق الخصوم واستخدام كافة الأساليب لتحقيق أعلى النقاط والانتصار دون أي هدف تربوي، لذلك نجد الأطفال المدمنين على هذا النوع من الألعاب، يعتبرون الحياة اليومية بما فيها الحياة المدرسية امتداداً لهذه الألعاب، فيمارسون حياتهم في مدارسهم أو بين معارفهم والمحيطين بهم بنفس الكيفية، وهنا تكمن خطورة ترك الأبناء يدمنون على ألعاب العنف، لذلك ينبغي على الأسرة عدم السماح بتقويع الأبناء على هذه الألعاب، والسعي للحد من تزايدها، كما ينبغي على الدولة أن تضبط وتحكم وتمنع انتشار تلك الألعاب المخيفة ولو بسلطة القانون لأنها تدمر المجتمع وتفتك به، وتبطل بسلطة لما يعرض في التلفاز من أفلام، سواء كانت موجهة للكبار أو الصغار نجد هناك توجيه بارز إلى خلق إنسان عدواني في ممارساته، وهذا ما نلاحظه في الآونة الأخيرة من تزايد مشاهد العنف والقتل الممجي والاستهانة بالنفس البشرية بشكل كبير في الآونة الأخيرة، ولا يخفي على أحد خطورة هذا الأمر خصوصاً إذا استحضرننا ميل الطفل الفطري إلى التقليد وإعادة الإنتاج (الشريف، 2012، 03).

ج. **الأسباب الأسرية**: قد أظهرت الدراسات أن التربية الأسرية لها تأثير بارز في تفشي ظاهرة التنمر في المدارس، ومن بين تلك الأسباب عدم وجود نظام تربوي في الأسرة منظم من قبل الوالدين وعملية التساهل الكبيرة منع الأبناء حيال وقوعهم في الأخطاء، وعدم تربيتهم على كيفية استيعاب وتجاوز تلك الأخطاء كلها سلوكيات تنعكس على الطفل نفسياً وبالتالي تؤثر عليه لا محالة في وسطه الخارجي الذي يعيش ويتمدرس فيه (الشهري، 2019، 31).

د. الأسباب السيكوسوسولوجية: في الكثير من الأحيان ينحدر المتنمرون من الأوساط الفقيرة ومن العائلات التي تعيش في المناطق المحرومة، أو ما يسمى أحزمة الفقر التي تعاني من مشاكل اقتصادية، ومن الناحية السيكولوجية عادة ما يكون المتنمرون وخصوصا القادم منهم ذوي شخصيات قوية، وتكمن الخطورة في إمكانية تحوله خارج المدرسة إلى مشروع مجرم يهدد استقرار المجتمع (الشريف، 2012، 20).

4.2 اختبار إدراك العائلة "FAT" ("APPERCEPTION TEST"): هذا الاختبار صمم خصيصا ليستعمل من طرف الأخصائيين النفسانيين الذين يتقنون استعمال الاختبارات الإسقاطية، وعلى هؤلاء الأخصائيين أن يطلعوا بشكل معمق على دليل (le Manuel) قبل تطبيق الاختبار لأول مرة، كما أن الاطلاع على النظريات المتعلقة بهذا النوع من الاختبارات مفيد أيضا.

والقاعة التي يجري فيها الاختبار يجب أن تكون مضيئة وهادئة من دون وجود أشياء تلفت الانتباه، أما التطبيق يجب أن يكون من 30 إلى 35 دقيقة، يطبق على الأطفال من 6 سنوات والمراهقين والراشدين، وتكون الإجابات مفصلة على أوراق منفردة وتكون التعليمات كالتالي: "عندي مجموعة من اللوحات تظهر حالات عائلية سوف أعطيك إياها الواحدة تلو الأخرى وأنت تخبرني ماذا يحدث في الصورة هؤلاء الأشخاص بماذا يفكرون؟ وبماذا يحسون؟ وكيف ستكون النهاية؟. استخدم خيالك سوف أسجل الاستجابات حتى أذكرها جيدا، أما فيما يخص التطبيق على الأطفال فالتعليمات تبدأ بقول "عندي مجموعة من الصور تظهر أطفال وعائلاتهم.....؟".

عند انتهاء المفحوص من سرد القصص التي يراها في كل لوحة (21 لوحة) يأتي دور الفاحص للتقييم والتنقيط متبعا خطوات ومركزا على التصنيفات الموجودة في لوحة التقييم (feuille de cotation).

5.2 طرق علاج سلوك التمر:

حدد الباحثون العديد من إستراتيجيات التعامل مع التمر التي أستخدمها الضحايا لمواجهة التمر، والإستراتيجية التي ذكرها التلاميذ بشكل شائع كانت تتعلق بالبحث عن المساعدة seeking social support مثل طلب النصيحة أو التشجيع من طرف الوالدين والمعلمين والأصدقاء والإستراتيجيات الإضافية للتعامل مع التمر تضمنت حل المشكلات problem-solving مثل وضع خطة وتقليل التوتر، والابتعاد distancing مثل التجاهل والانصراف بعيدا عن مصدر القلق والتوتر، وإعادة التركيب المعرفي cognitive restructuring مثل التركيز على الجوانب الإيجابية والسلوكيات الخارجية مثل لوم الذات (الدسوقي، 2016، 26).

فالتفاعلات الموجبة بين المعالج النفسي والمريض تشكل علاقة تشاركية، وبوجه عام ينبغي أن يكون سلوك المعالج النفسي آمينا ودافئا، ولا ينبغي اعتبار المريض سلبيا بل اعتباره خبير بمشكلاته الشخصية، لذا يشترك المريض بنشاط وفاعلية في عملية العلاج، على سبيل المثال يشجع المعالج النفسي المريض على صياغة واختبار فروض معينة من اجل الحصول على فهم أفضل عن العالم الحقيقي (هوفمان، 2012، 49).

3. أدوات وتقنيات الدراسة.

1.3 منهج الدراسة: استخدم الباحث منهج دراسة الحالة الذي يعتبر من المناهج البحثية والعلمية التي تدرس الظواهر والحالات الفردية والثنائية والمجتمعية بهدف تشخيصها، وذلك من خلال المعلومات التي تم جمعها وتتبع مصادرها بغرض الحصول على العوامل التي سببت الحالة، وبتالي يصل الباحث إلى نتائج ومعالجات دقيقة من خلال دراستها متكاملة.

2.3 مقياس سلوك التمر: تحقيقاً للغرض الذي وُضع من أجله الاستبيان فقد وُضعت لتقيس الأبعاد الرئيسية للسلوك التمرى للدكتور مجدي محمد دسوقي (2016)، ويتكون المقياس من 40 بنداً تقيس جميعها السلوك التمرى، وهو يتكون من أربعة أبعاد، وقيست درجة الاستجابات المحتملة حسب سلم ليكارت الخماسي، وتم بناء المقياس بالتطرق إلى أدبيات النظرية والدراسات السابقة بالسلوك التمرى **والجدول التالي** يوضح فقرات الاستبيان على النحو التالي:

جدول رقم (01): يبين شكل ومضمون ورقم وعدد فقرات مقياس سلوك التمر

أبعاد السلوك التمرى	مضمونه	رقم الفقرة	عدد العبارات
النفسي	نشر الشائعات، المزيفة والمغرضة عن الآخرين، السخرية من الضحية، إثارة الفوضى، إخفاء الأشياء، عمل المقالب، التعليقات القاسية والسلبية	3-6-7-8-10-16-17-38-33-30-25-24-21	14
اللفظي	السب، الشتم، المزاح على الآخرين، الكلام البذيء، الإساءة للتلاميذ، استفزاز الآخرين، السرقة، التهديد بالضرب، رفض إرجاع الأشياء، تعمد تهديد زملاء، الرد بالعنف	1-5-9-11-12-15-19-20-23-32-36-39-40	13
الاجتماعي	المضايقة، الإقصاء، الرغبة في السيطرة، رفض الآخرين، إفساد أنشطة الأصدقاء، رفض الزملاء	4-13-14-18-27-31-35	07
الجسمي	استعمال القوة، الضرب، دفع الآخرين دون سبب، العرقلة الدفع، التشاجر لأسباب وهمية، تخريب وإتلاف ممتلكات زملائي	22-26-28-29-34-37	06

المصدر: من إعداد الباحث

3.3 المقابلة العيادية:

هي عبارة عن عملية تشخيص تتم بين الأخصائي النفسي والفرد موضوع الفحص، والهدف منها محاولة فهم الفرد حضورياً وبعمق من قبل الأخصائي، وتكون المقابلة إما موجهة أو نصف موجهة أو حرة، وقد اعتمدنا على المقابلة الموجهة بهدف:

- جمع البيانات الأولية عن الحالة.
- التعرف على الجانب العلائقي في ظل العلاقات الأسرية.
- معرفة نظرة الفرد لذاته وللبيئة الذي يعيش فيه (العيسوي، 1997، 261).

4.3 الملاحظة العيادية: هي أداة من أدوات جمع البيانات المستخدمة في دراسة الحالة، وهي محاولة تشخيص دقيق وموضوعي أي؛ محدد من أجل تحقيق هدف معين، تجري بطريقة متتابعة ومتتالية بدون وجود فترات طويلة من الانقطاع،

ويتم تسجيل البيانات عند ملاحظتها، وهي تسمح بجمع مادة ذات قيمة حينما تستند إلى وسائل أخرى (العيسوي، 1997، 261).

5.3 الأساليب الإحصائية: تمت الاستعانة في عملية التفريغ والتفسير الإحصائي للبيانات واختبار الفرضيات والتأكد من صحتها أو خطئها بالاعتماد على:

- التكرارات والنسب المئوية من أجل عرض خصائص الحالة ومعرفة مدى موافقة أفرادها على عبارات الاستبيان.
- المتوسطات الحسابية لمعرفة اتجاهات إجابات أفراد الحالة.

6.3. دراسة الحالة

أ. تقديم الحالة:

- الاسم: ع.م
- الجنس: ذكر
- السن: 11 سنة
- السوابق الشخصية: عاش مع الوالد فترة معينة، منها عشرة سنوات وبعدها انتقل إلى العيش مع الجدة والعم.
- الحالة الاجتماعية بالأسرة (الأب): متوسطة.
- محل الإقامة: بلدية سعيدة

ب. وصف الحالة:

- الهيئة: أبيض، طويل القامة، شعر أسود، عينا بنيتان.
- اللباس: مرتب نوعا ما.
- الملامح: يظهر عليه بعض ملامح الضياع، طبعه يتذبذب بين اللامبالاة والقلق.
- الاتصال: نوع من الصعوبة نتيجة العنف الأسري، انطوائي.

ج. تاريخ الحالة:

- الوالدين: الأب على قيد الحياة" ذو مزاج عصبي، كثير الشجار مع الجيران، يعاني من اضطرابات قلبية"، والأم أيضا على قيد الحياة"لا يعرفها ولا يحب الحديث عنها، يفضل الجدة بدلها.
- القرابة بينهما: وجود قرابة.
- الإخوة الأشقاء: يوجد أخ واحد.
- المستوى الدراسي: السنة الخامسة ابتدائي (مكرر السنة).

د. تفاصيل عن الحالة:

التلميذ ع.م ينحدر من عائلة منفصلة يبلغ من العمر 11 سنة، ويحتل المرتبة الثانية تكفلت الجدة به في ظروف اجتماعية متوسطة، وعند بلوغه سن 05 سنوات بدأ يغيب عن المنزل نتيجة معاملة والده القاسية اتجاهه، حيث كان يعذبه بدون أي سبب ودون رحمة أو شفقة، مما أجبره على الهروب وتم استرجاعه من طرف الجدة والعم اللذان تربطهم به علاقة جيدة ويدافعان عنه باستمرار.

- المقابلة الأولى: في يوم 2022/04/22، مدتها 30 دقيقة.

كان الهدف من هذه المقابلة التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية، وذلك بعد التعريف بأنفسنا وبطبيعة الدراسة التي نقوم بها، حيث في الوهلة الأولى رفضت الحالة العمل معنا لكن مع إلحاحنا وتدخل الأستاذة ومدير المدرسة وبعد استدعاء أمه وإطلاعها على طبيعة العمل ورغبتنا في مساعدة ابنها تقبلت العمل معنا، ودارت المقابلة بشكل عادي وتمكنا من جميع المعلومات المتعلقة بالحالة، والذي كان يبدو خفيف الحركة، لا يحب الأسئلة، دائم تحريك الجسم، غير مستقر في الجلوس.

أثناء المقابلة ظهرت على الحالة علامات القلق، بالإضافة إلى صعوبة في تمييز كلامه، واللامبالاة أحيانا وعدم الاهتمام أحيانا أخرى.

- المقابلة الثانية: في يوم 2022/04/24، مدتها 30 دقيقة.

كان الهدف من هذه المقابلة التعرف على طفولة الحالة، وجرت في مكتب المدير، ذكر التلميذ أنه عانى كثيرا في طفولته نتيجة تسلط والده وتعذيبه، ترجانا ألا نسأله عن أمه لكيلا يتجارب معنا فهو يرفضها رفضا تاما، أكد لنا أن جدته هي التي كانت تدافع عنه في صغره، التحق بالمدرسة في السن 06 سنوات، كرر السنة الأولى وكانت نتائجه ضعيفة والسبب في ذلك الجو العائلي غير الملائم بالإضافة إلى الضرب الذي كان يتعرض له من أبيه.

- المقابلة الثالثة: في يوم 2022/04/28، مدتها 40 دقيقة.

في هذه المقابلة تحدث الحالة عن شتى أنواع العنف التي مارسها والده ضده، وتأكيده على أنها هي السبب المباشر في هروبه من البيت، مع تأكيده كذلك على إحساس جدته بمعاناته، ألح على أنه يشعر بالضيق عندما لا تزوره جدته.

7.3 تطبيق اختبار الإدراك العائلي FAT: في يوم 2022/04/30، مدته 45 دقيقة وكانت استجابات الحالة بلهجتها.

الجدول رقم (02): ملخص المقابلات

المقابلات	التاريخ	المكان	الهدف	المدة (د)
الأولى	22 أبريل 2022	أحد أقسام المدرسة	التقرب من الحالة، جمع البيانات حول الحالة.	30
الثانية	24 أبريل 2022		تحدث فيها الحالة عن طفولته.	30
الثالثة	28 أبريل 2022		تحدث فيها العميل عن علاقته مع الوالدين.	40
تطبيق الاختبار	30 أبريل 2022		تطبيق الاختبار على الحالة.	45

المصدر: من إعداد الباحث

8.3 اللوحة العيادية: من خلال تشخيص الحالة تبين أنها عانت من العنف الأسري وتتجلى آثاره فيما يلي:

- تعبير عاطفي متحفظ جدا لا يبدو عليه أي تأثير.
- تتخذ اتجاهاته الجسدية والإيماءات أقرب إلى الراشد منها إلى المراهق.
- الافتقار إلى الإحساس بالخطأ والندم بل لا يحاول استحقان الآخرين.
- عدم التفاعل مع الحياة الجماعية وتفضيل العزلة.
- الرضوخ للسلطة تجنباً للأذى اللفظي والجسدي.

- تجنب أي جهد يتعلق بالتفكير أو حتى من أجل تحسين وضعيته.

9.3 تحليل اختبار الإدراك العائلي:

1/ هل البروتوكول طويل بما فيه الكفاية لإقامة فرضيات صالحة؟

إنّ البروتوكول طويل بما فيه الكفاية وواضح، حيث سهل عملية التنقيط لأنه لم يحتوي على رفض كامل ولا على إجابات غريبة.

2/ هل هناك حضور للصراع؟

نعم البروتوكول الخاص بالحالة يبين أن هناك حضور لصراع الظاهر الذي يقدر بـ (14) وبتالي يوجد صراع.

3/ في أي مجال يظهر الصراع؟ في هذه الحالة يظهر الصراع العائلي على أنه في ذروته حيث كان غالبا في هذا النظام العائلي على عكس الصراع الزوجي الذي قدر بـ (3) أما النوع الآخر من الصراع فقدر بـ (2).

4/ ما هو النمط الوظيفي الخاص لهذه العائلة؟

بمقارنة كيفية حل الصراعات نجد أن هناك تباعد كبير في النسب حيث نجد الحل سلبي (14) قد طغى على الحل الإيجابي وهذا ما يوضح أن النظام العائلي مختل والعلاقة بين الأفراد غير مستقرة.

5/ ماهي الفرضيات الممكن وضعها حول العلاقات داخل العائلة؟

من خلال الصنف الذي يقيس جودة العلاقات نرى أن التوتر والقلق هما السائدان على العائلة ومصدر التوتر عند الأب قدر بـ: (12) وعند الأم بـ (15) والغياب الكلي لتحالف أب-أم فهما يعتبران مصدر توتر أكثر من كونهما مصدر تحالف.

6/ ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها فيما يخص الجانب التجميعي للعلاقات؟

تحليل البروتوكول يوحي بأن العائلة تشتغل بطريقة التباعد والتي قدرت بـ (14) وخاصة مع غياب التحالف مع الأم نقول أنّه ليس هناك تعاون وتضامن لمواجهة الصراعات الأخرى والأطراف الأخرى المسببة للتوتر نوع آخر من الصراع (2).

7/ هل هناك علامات لعدم تكيف هامة؟

إن تحليل البروتوكول يدل على وجود علامات لعدم التكيف داخل العائلة ويظهر ذلك من خلال الإهمال والتخلي (12)، كما نجد سوء المعاملة (13) وهذا ما يدل على اضطراب العلاقة بين الحالة وعائلته.

8/ هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

من خلال مقارنة نسب الأنظمة التي تمشي عليها العائلة نجد أن هناك تفاوت بين النظام المغلق (13) والنظام المفتوح (5)، فنجد أنّ النظام العائلي مغلق إلى درجة أنه يمكن القول إنه ليس سببا للاندماج داخل الأسرة (3) والنظام المفتوح من المحتمل أن يكون هو السبب في خلق التباعد (14)، مما يجعلنا نفترض عدم وجود نمط معين يسود العائلة.

9.3 ملخص اختبار الإدراك العائلي:

من خلال جمع البيانات والمعلومات الأولية حول الحالة وإجراء المقابلات وتطبيق اختبار إدراك العائلة توصلنا إلى

اكتشاف أنّ الحالة تعرضت لعنف أسري نبع من وجود صراع عائلي.

10.3 تقييم الحالة:

من خلال جمع البيانات والمعلومات الأولية عن الحالة وإجراء المقابلات وتطبيق اختبار الإدراك العائلي اتضح تعرض الحالة لعنف جسدي ترك أثرا في نفسيته تجلى في نسبة (135) للصراع العائلي السلبي.

10.4 تطبيق إستراتيجية حل المشكلات:

يتم فيها تدريب المتنمر في البرنامج العلاجي على التفكير العلمي الصحيح واستبعاد التخيلات والتوقعات غير المنطقية، ويجعل الحالة يتعامل بكفاءة أكبر مع مدة التعرض إلى المشكلات الموقفية، وهذه التقنية تمر بعدد من الخطوات والمراحل، بداية من مرحلة إدراك وجود المشكلة، وخفض الإشارة، ووضع صياغة للمشكلة والتفكير بطريقة الحل البديل، والتفكير بالعواقب، ومهارة التفكير العلمي، ختاماً بمرحلة تقييم النتائج (Wouter, 2014, 44).

تكمن إستراتيجية حل المشكلات في نوع الطريقة التي يستخدمها المتنمر للتغلب على عائق يواجهه وذلك للوصول إلى الحل المطلوب من خلال استخدام بعض الخطوات المتتالية الموضحة في النقاط التالية:

- شعور المتنمر بالمشكل.

- تحديد المشكل.

- تحليل المشكل

- جمع المعلومات الخاصة بالمشكل.

- اقتراح حلول للمشكل.

- دراسة الحلول المقترحة باستنفاد.

أخ (طه ناجي، 2021، 314) على أنه من المهم تدريب المتنمر على مهارة حل المشكلات، وذلك بتدريبهم على المراحل التي سيجب إتباعها في أثناء حل المشكلة المطروحة والمتمثلة في:

1- إدراك وجود المشكلة وفيها يدرك التلميذ بأن لديه مشكلة فمن المهم أن ينتبه إلى مشاعره عندما يكون متأثراً، فالمثير يذكر بأنك قلق فهناك شيء ما غير سليم.

2- خفض الإثارة عن طريق الوقف عن التفكير التلقائي (قف وفكر قبل أن تتصرف)، فضبط النفس يكسر دائرة الإثارة المفرطة، وفرط الإثارة يمكن أن يستثير سلوكيات غير مرغوبة، لأنها تستطيع أن تقطع تسلسل حل المشكلة.

3- وضع صياغة للمشكلة من خلال التركيز على المطلوب عمله، وليس من خلال مسبب الإحباط، وتقدير حجم المعلومات المتاحة، ثم عرض المشكلة في شكل يمكن حله بشكل إيجابي وبهذا نحدد الهدف.

4- التفكير بطريقة الحل البديل، بحيث يشير إلى السلوك العقلي المنتج لحلول بديلة عديدة لمشكلة واحدة للاختيار من بينها.

5- التفكير بالعواقب فإذا فكر الفرد في عواقب العمل الذي سيقوم به، سواء أكان على نفسه أو على الآخرين أو الأشياء المحيطة به سيكشف عن هذا الفعل.

6- مهارة التفكير العلمي وفيها يتم تقديم إجابات عن الأسئلة، مثل لماذا؟ كيف يمكن؟ في هذه المهارة.

4. المحور الثالث: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

1.4 عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.1.4 عرض وتحليل نتائج المحور الأول: الأسباب الحقيقية التي تقف وراء ظاهرة سلوك التنمر عند الحالة.

أولاً. إنّ ظاهرة العنف الأسري تُؤدي إلى عواقب وخيمة على النمو النفسي والانفعالي للطفل ويتجلى ذلك من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة، ومن خلال تطبيق اختبار الإدراك العائلي تبين أنّ الحالة تعرضت لعنف أسري من طرف الوالدين، وتبين لنا أن العنف الجسدي والعنف اللفظي هما اللذان أديا إلى ظهور سلوك التنمر، وتتجه نتائج هذه الدراسة إلى أنّ وجود الصراع العائلي السلبي يرتبط بالسلوك العدواني للحالة. ثانياً. المناخ التربوي غير المستقر والذي يتمثل بعدم وضوح الأنظمة المدرسية، والصفوف المتكفلة بالطلاب، حيث يؤدي هذه العوامل إلى الإحباط لدى الطفل، والذي يؤدي بدوره إلى ظهور مشكلات سلوكية، يظهر بعضها على شكل سلوك تنمر.

ثالثاً. التنشئة الاجتماعية الغير السوية تلعب دورا بارزا في ظهور مجموعة من الاضطرابات النفسية لدى الطفل وتدفعه إلى القيام بمجموعة من التصرفات والسلوكيات بغرض السيطرة على الآخرين.

2.1.4 عرض وتحليل نتائج المحور الثاني: أشكال سلوك التنمر الأكثر انتشارا لدى حالة الدراسة.

أولاً. يتضح أنّ المتوسط العام لاستجابات أفراد الحالة على مقياس السلوك التنمري تقع في تقدير يتكرر إلى حد ما ويمكننا القول أنّ الحالة تمارس سلوك التنمر بدرجة قليلة نوعا ما، وتبعاً لذلك فإنه لا يوجد فرق معنوي للسلوك التنمري بمختلف أبعاده.

3.1.4 عرض وتحليل نتائج المحور الثالث: الاستراتيجيات الكفيلة لعلاج ظاهرة سلوك التنمر.

أولاً. حدد الباحثون العديد من إستراتيجيات التعامل مع التنمر التي أستخدمها الضحايا لمواجهة التنمر، والإستراتيجية التي ذكرها التلاميذ بشكل شائع كانت تتعلق بالبحث عن المساعدة seeking social support مثل طلب النصيحة أو التشجيع من طرف الوالدين والمعلمين والأصدقاء والإستراتيجيات الإضافية للتعامل مع التنمر تضمنت حل المشكلات problem-solving مثل وضع خطة وتقليل التوتر، والابتعاد distancing مثل التجاهل والانصراف بعيداً عن مصدر القلق والتوتر، وإعادة التركيب المعرفي cognitive restructuring مثل التركيز على الجوانب الإيجابية والسلوكيات الخارجية مثل لوم الذات، على سبيل المثال يشجع المعالج النفسي المرضى على صياغة واختبار فروض معينة من أجل الحصول على فهم أفضل عن العالم الحقيقي.

وبعد تكوين العلاقة العلاجية يتبع المعالج الخطوات التالية أثناء العلاج:

أ- تشجيع العميل على تقبل حالته.

ب- تقييم الصعوبات الراهنة.

ت- الاتفاق على قائمة المشكلات.

ث- تحديد الأهداف.

ج- تقييم مدى خطورة السلوك التنمري.

ح- طرح أسئلة وجمع معلومات لمراقبة مزاج العميل.

خ- شرح النموذج المعرفي.

د- تدريب العميل على ملئ جداول النشاطات السارة وجدولة الانجازات وتقدير كل النشاط.

ثانيا. إستراتيجية حل المشكلات وهي عبارة عن نشاط ذهني، يتم بصورة منظمة يقوم بها التلميذ لمواجهة المشكلات وهي من الاستراتيجيات التعليمية المعتمدة على العمل التعاوني، كما لها دور كبير في تنمية مهارات التواصل، وتعتبر من أهم استراتيجيات التعلم النشط، والتي تقدم فلسفة تربية متكاملة تعتمد على تفعيل دور المتعلم في تعليمه، وتحمل جانب كبير من المسؤولية التعليمية له، وكذلك المسؤولية التعليمية داخل الغرفة الصفية الواحدة، وتحويل الدور من مجرد متلقي للعملية التعليمية، أو المناهج المدرسية إلى دور إيجابي متفاعل، ومؤثر فيما يقدم له، كما وتناسب الاستراتيجية كل الفئات العمرية للمتعلمين، وكذلك سهولة التطبيق لكافة المناهج الدراسية،

ثالثا. بروتوكول البرنامج العلاجي لتقنية حل المشكلات يهدف إلى المساعدة في تعلم بعض المهارات للتأقلم مع مختلف الوضعيات وحالات الإحباط وخفض معدلات القلق المرتبط به، أما عن طبيعة البرنامج فهو برنامج علاجي فردي، حجم المراحل العلاجية يتمثل في عشرة مراحل، طبيعة الجلسات كلها مغلقة، حجم الجلسات 14 جلسة تتكرر ثلاث مرات أسبوعيا بمعدل 60 دقيقة للجلسة، يقود الجلسة المعالج، لا يوجد معه أي معاونون أو ملاحظون، مدة المتابعة ستة أسابيع، مكان تنفيذ البرنامج إحدى أقسام المدرسة الابتدائية، تبدأ كل جلسة بعملية تسخين لمدة 05 دقائق مع مراجعة ماسبق التطرق إليه، مناقشة المشكلات المتعلقة بالتنمر، تعلم مهارات لعب الدور الإلقائي، تغذية راجحة مع تكليف الحالة بالقيام بواجب منزلي في كل جلسة لمدة 05 دقائق.

2.4 نتائج الدراسة ومناقشتها مناقشة على ضوء الفرضية:

1.2.4 مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الأولى:

لنتأكد من صحة الفرضية الأولى والتي مفادها أن العنف الأسري يعد من بين الأسباب الكامنة وراء حدوث ظاهرة سلوك التنمر، ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها عندما قمنا بدراسة الحالة فتيبن لنا بأنها تعرضت لشتى أنواع العنف من طرف الوالدين أثناء طفولته حيث أنه جُرد من الحنان والحب والرعاية الوالدية، وتجربة الحرمان القاسية ومعاناته من الطرد والإهمال من طرف الوالدين أدت إلى اضطرابات نفسية، لغوية سلوكية، علائقية، حيث أصبح غير قادر على بناء علاقات حميمة مع الآخرين ورغبته الدائمة في اللجوء للعزلة والانطواء.

من خلال نتائج المحور الأول نصل إلى أن لسلوك التنمر أسباب نفسية وأسرية أهمها سوء التنشئة الأسرية.

2.2.4 مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثانية:

لنتأكد من صحة الفرضية الثانية التي تقول: أن أنواع سلوك التنمر الأكثر انتشارا تتمثل في التنمر اللفظي والجسدي، ومن خلال نتائج دراسة الحالة يتجلى بأن سلوكها غير سوي يؤثر على حياته ويدفعه إلى ارتكاب سلوك التنمر بشكله الجسدي واللفظي على أقرانه في المدرسة.

3.2.4 مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثالثة:

من خلال نتائج دراسة الحالة لاحظنا أنّ سلوك التنمر يمكن التعامل معه وفق منحنى علاجي سلوكي معرفي؛ يتمثل في إستراتيجية حل المشكلات التي تعتبر أحد أهم الفنيات العلاجية المستعملة للتكفل والتخفيف من حدة وانتشار

سلوك التنمر، وذلك إذا ما توفرت الظروف المناسبة والكفيلة لاحتواء الحالة، فالتفاعلات الموجبة بين المعالج النفسي والمريض تشكل علاقة تشاركية وبوجه عام ينبغي أن يكون سلوك المعالج النفسي آميناً ودافئاً، ولا ينبغي اعتبار المريض سلبياً بل اعتباره خبيراً بمشكلاته الشخصية، لذا يشترك العمل بنشاط وفاعلية في عملية العلاج.

5. خاتمة

توصلت الدراسة الحالية إلى أنّ ظهور سلوك التنمر لدى حالة من التلاميذ الطور الابتدائي يبلغ عمرها 11 سنة تقف وراءه عدة أسباب نفسية وأسرية أهمها العنف الأسري، المناخ التربوي غير المستقر، التنشئة الاجتماعية غير السوية وأنّ أنواع سلوك التنمر الأكثر انتشاراً تتمثل في التنمر اللفظي ويليه التنمر الجسدي، كما توصلت الدراسة على أنّه لا يوجد فرق معنوي للسلوك التنمري بمختلف أبعاده، كما بينت الدراسة أن تقنية حل المشكلات هي أحد أهم الإستراتيجيات الفعالة التي يقوم عليها البروتوكول العلاجي الذي يهدف إلى المساعدة في تعلم بعض المهارات للتأقلم مع مختلف الوضعيات مثل حالات الإحباط وخفض معدلات مستوى سلوك التنمر.

وعليه يجب العمل على المساهمة في الحد من مشكلة التنمر لدى تلاميذ المدارس من خلال تضافر جهود جميع الفاعلين لتوجيه الطلاب وإرشادهم وتوعيتهم لمفهوم السلوك التنمري وأشكاله ومظاهره وأسبابه لتجنيبهم السلوكيات التي تسبب إلحاق الأذى بالآخرين، وتدريبهم على تنمية التفكير الإبداعي لديهم، وعدم الإسراف في سلوك العقاب أو التهجم اللفظي فهذه الأنماط من السلوك ترسم نموذجاً عدوانياً يجعل من المستحيل التغلب على مشكلة التنمر لديهم. في الأخير نرجو أن يسهم هذا البحث في تزويد المعرفة العلمية وخاصة حقل علم النفس العيادي، وما تبقى لنا إلا أن نحمد الله تعالى ونأمل أن نكون قد وفقنا في تغطية بعض جوانب هذا الموضوع الذي يحتاج إلى جهد ووقت كبيرين.

6. قائمة المراجع

1. إسماعيل، هالة. (2010). بعض المتغيرات النفسية لدى ضحايا التنمر المدرسي في المرحلة الابتدائية، دراسات تربوية واجتماعية، 16(2)، كلية التربية: جامعة حلوان. 137.170.
2. أميطوش، موسى. (2020). مستوى التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة دراسة ميدانية في بعض متوسطات ولاية تبزي وزو، مجلة العلوم النفسية والتربوية. 6(4)، الجزائر: جامعة الوادي، 206.229.
3. جعيجع. (2017). واقع المتنمر عليهم من تلاميذ السنة الرابعة من التعليم المتوسط التنمر ولاية تبزي وزو، مجلة التنمية البشرية ردمك. 7(3)، الجزائر: جامعة المسيلة.
4. حنان، أسعد خوج. (2012). التنمر المدرسي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم التربوية والنفسية. 13(1)، جامعة الملك عبد العزيز، 187.218.
5. دغشق، غازي العباسي. (2016). سلوك التنمر لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وطلبة المرحلة المتوسطة وعلاقته بالجنس والترتيب الولادي، مجلة البحوث النفسية والتربوية. الكلية التربوية المفتوحة: جامعة القاهرة.
6. الزغبى، أحمد محمود. (2001). الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية، عمان: دار الزهر.
7. شريف، رانية. (2010). التنمر ومستقبل أبنائنا، عمان: دار الزهر.

8. الصوفي، المالكي. (2012). التمر عند الأطفال وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، مجلة البحوث النفسية والتربوية. العراق: جامعة بغداد، 146-188.
9. طه ناجي، العوبلي. (2021). الإرشاد النفسي النظرية والتطبيق (ط1). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
10. عبد المعطي، حسن مصطفى (1998). علم النفس الإكلينيكي، القاهرة، دار طوباء للنشر والتوزيع.
11. العيسوي، عبد الرحمن (1997). سيكولوجية الجنوح، بيروت، لبنان، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
12. العيسوي، عبد الرحمن (2004). دراسات في الجريمة والجنوح والانحراف، القاهرة، دار الراتب الجامعية.
13. قطامي، نايفة و الصرايرة، منى. (2009). الطفل المتمرد، (ط1)، الأردن: دار المسيرة.
14. مجدي، محمد الدسوقي. (2016). مقياس التعامل مع السلوك التمر، (ط1)، القاهرة: دار جونا للنشر والتوزيع.
15. مجدي، محمد الدسوقي. (2016). مقياس السلوك التمر، (ط1)، القاهرة: دار جونا للنشر والتوزيع.
16. هوفمان، إس جي. (2012). العلاج المعرفي السلوكي المعاصر، (ط1)، القاهرة: الدار الفجر للنشر والتوزيع.
17. Wouter, B. (2014). A Practitioners Guide to Rational Emotive Behavior Therapy (Vol. 01).New York, Oxford University Press.