



جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطفونيا



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان

أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند الفتاة
المراهقة

من إعداد الطالبة:

غفور نسرين

تحت إشراف :

بقال اسماء

السنة الجامعية: 2018-2019

الإسلام

أهدي ثمرة جهدي هذا إلى

من حملتني في حضنها وسهرت لياليها....

أرقى الدرجات أُمي الغالية

رعاها الله

من علمني أنا الحياة كفاح والغاية منها النجاح

إلى من ساعدني

إلى رمز الحنان والعطف

أبي شفاه الله وأطال في عمره

إلى من شاركوني نور الحياة وهم أعز ما أملك في الوجود

إخوتي

لكل من أحترمه ويبادلني الاحترام كل من لم يذكرهم اللسان ولهم في القلب مكان

سواء من قريب أو من بعيد



الشكر لله دون سواء

عما أعطانا إياه من نعم وخيرات

ونعترف بالفضل

إلى كل من ساعدنا للوصول

إلى هذا المستوى

إلى من صبر معنا

لبلوغ هذه المرحلة الأستاذة الفاضلة

" بقال أسماء "

الملخص

تناولت الدراسة أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين وهدفت إلى معرفة بعض الأساليب الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب (العقاب والحماية الزائدة) وانطلقنا من إشكالية: هل هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب والحماية الزائدة) للوالدين والإصابة بالاكتئاب عند المراهقين؟ حيث استعملنا المنهج الوصفي وقدرت عينة الدراسة بـ 65 تلميذ وتلميذة يدرسون بثانويتين بمدينة وهران وتم تطبيق عليهم مقياس أمبو EMBO لأساليب المعاملة الوالدية ومقياس بيك للاكتئاب (1994) ويتم الاعتماد على عدة أساليب إحصائية.

وبعد عرض ومناقشة نتائج كل الفرضيات توصلنا إلى أن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر إلى حد ما إلى الإصابة بالاكتئاب وهذا ما أكدته نتائج الفرضية الأولى والثانية والرابعة والخامسة.

الكلمات المفتاحية: أساليب المعاملة الوالدية، الاكتئاب، المراهق

قائمة المحتويات

- إهداء أ.
- شكر وتقدير ب.
- ملخص الدراسة ج.
- قائمة المحتويات د.
- المقدمة 01.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

- الإشكالية 04.
- الفرضيات 06.
- أسباب اختيار الموضوع 06.
- أهمية البحث 07.
- تحديد المفاهيم 08.
- الدراسات السابقة 08.
- التعقيب على الدراسات السابقة 10.

الفصل الثاني

أساليب المعاملة الوالدية

- تمهيد 12.

- 12..... تعريف الأسرة -
- 12..... أنواع الأسرة -
- 12..... وظائف الأسرة -
- 14..... تعريف المعاملة الوالدية -
- 15..... أساليب المعاملة الوالدية -
- 18..... محددات المعاملة الوالدية -
- 21..... النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية -
- 22..... خلاصة -

الفصل الثالث

المراهقة

- 24..... تمهيد -
- 24..... تعريف المراهقة -
- 25..... مظاهر النمو في مرحلة المراهقة -
- 27..... أشكال المراهقة -
- 29..... مراحل المراهقة -
- 30..... حاجات المراهق -
- 31..... مشكلات المراهقة -
- 34..... النظريات السيكولوجية في تفسير مرحلة المراهقة -
- 35..... خلاصة -

الفصل الرابع

الاكتئاب

- 37.....تمهيد -
- 37.....تعريف الاكتئاب -
- 38.....أعراض الاكتئاب -
- 39.....تصنيف الاكتئاب -
- 41.....أسباب الاكتئاب -
- 42.....قياس الاكتئاب -
- 43.....النظريات المفسرة للاكتئاب -
- 45.....المراقبة والاكتئاب -
- 45.....علاج الاكتئاب -
- 48.....خلاصة -

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الفصل المنهجي

- 50.....منهج البحث -
- 51.....عينة البحث -
- 51.....مكان وزمان إجراء البحث -
- 52.....الدراسة الاستطلاعية -

53..... أدوات البحث -

57..... الأساليب الإحصائية المستعملة في البحث -

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

60..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات -

69..... الاستنتاج العام -

72..... الاقتراحات والتوصيات -

73..... صعوبات البحث -

75..... الخاتمة -

78..... قائمة المراجع -

- الملاحق

مقدمة:

الأسرة هي التي تساهم في بناء شخصية الأبناء بصفة عامة وبحيث تكون متماسكة، كل من الأم والأب يقوم بدوره مما يساعد المراهق على الحصول على الاستقلالية وتحديد مكانته الاجتماعية. فالمعاملة الوالدية تلك الأساليب التي يتبعها الآباء في تربية أبنائهم، فمنهم من يتبع اللين والتوجيه نحو الأفضل ويراه دليل على التنشئة السوية ومنهم من يرى ضرورة القسوة والتشدد ليكون الأبناء قادرين على مواجهة الحياة المستقبلية وهذا الاختلاف راجع إلى الخلفية المعرفية والمستوى الثقافي والاقتصادي للأولياء.

فإذا كانت المعاملة مبنية على التحاور والتواصل المستمر بين الأولياء والأبناء حتى تكون العلاقة بينهم مسارها الاحترام والتقدير وارتفاع في مستوى تقدير الذات، أما إذا كان الوالدين يستعملان الأساليب غير السوية كالعقاب والتشديد سيؤثر حتما على الأبناء وبالتالي سيحصل اضطرابات نفسية كالاكتئاب الذي يعتبر رد فعل الأساليب غير الصحيحة.

والاكتئاب هو عبارة رد فعل نتيجة العديد من الأزمات والحوادث النفسية والاجتماعية والعاطفية، ويتميز بالحزن وفقدان الأمل في الحياة ويظهر بشكل واضح في مرحلة المراهقة نظرا للتغيرات النفسية والاجتماعية التي تطرأ على المراهق.

ومن ثم تناولنا هذا الموضوع والذي يدور حول أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند الفتاة المراهقة.

ولدراسة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبية جانب نظري وجانب تطبيقي.

حيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول بدءا بالفصل الأول الذي تناولنا فيه تحديد إشكالية البحث وعرض فرضيات البحث ثم حددنا المفاهيم الخاصة بمتغيرات البحث وأهميته وأهدافه بعد ذلك تناولنا بعض الدراسات السابقة.

خصص الفصل الثاني لأساليب المعاملة الوالدية: تعريف الأسرة وأنواعها و وظائفها كما عرفنا المعاملة الوالدية وأساليب المعاملة الوالدية وأخيرا النظريات المفسرة لها.

أما الفصل الثالث: قمنا بتعريف الاكتئاب وحددنا أعراضه وتصنيفه ثم تطرقنا إلى أسباب الاكتئاب وقياسه ومختلف النظريات المفسرة له ثم إلى علاجه وأخيرا تحدثنا عن المراقبة والاكتئاب.

والفصل الرابع خاص بتقديم المراقبة وانطلقنا بتعريفها وتناولنا مظاهر النمو في هذه المرحلة ثم إلى أشكالها ثم إلى حاجات المراقب وكذلك مشكلات المراقبة والنظريات المفسرة لهذه المرحلة.

أما الجانب التطبيقي فهو يحتوي على فصلين: الفصل الخامس هو الفصل المنهجي تحدثنا فيه عن المنهج المعتمد في البحث، ومكان إجراء البحث، الدراسة الاستطلاعية، والأدوات المستخدمة على البحث وأهم التقنيات الإحصائية المستعملة، والفصل السادس هو لعرض وتحليل ومناقشة النتائج، كما تطرقنا فيه إلى الاستنتاج العام، كما تم عرض بعض الاقتراحات والتوصيات وأهم الصعوبات التي واجهتنا في بحثنا وأخيرا تم إدراج خاتمة البحث كما تناولنا المراجع المستخدمة في البحث والملاحق أيضا.

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

1-الإشكالية

2-الفرضيات

3-أسباب اختيار الموضوع

4-أهمية البحث

5-تحديد المفاهيم

6-الدراسات السابقة

7-التعقيب على الدراسات السابقة

الإشكالية:

تعتبر الأسرة الركيزة الأساسية في المجتمع فهي من أهم المؤسسات الاجتماعية إنها تقوم بتربية أبنائها مستعملة في ذلك عدة أساليب وتختلف هذه الأساليب من أسرة إلى أخرى.

ف نجد أسرة تتسم بالتشدد والقسوة وأخرى بالحرية وهذا الأخير قد يؤثر على شخصية المراهقين وخاصة الذين يمرون بمرحلة حرجة في حياتهم، فالمرهق في هذه المرحلة يمر بأزمة البحث عن الهوية وتحقيق الذات وتحدد سماته الشخصية في المستقبل ولذا يجب على الوالدين أن يكونا حرصين في التعامل مع أبنائهم ويتخذون الأساليب السلمية والصحيحة لتربية أبنائهم.

تختلف التنشئة الاجتماعية باختلاف الطبقات الاجتماعية وأيضاً من خلال الظروف الاجتماعية، التي يعيشها المراهق فمعظم الدراسات تؤكد أن نمو المراهق يرتبط بطريقة التعامل معه، فإذا كانت هذه المعاملة سيئة وتتميز بعدم التوازن فيها قد تجعل المراهق عرضة للإصابة بالأمراض النفسية بما في ذلك التناقض الوجداني ومشاعر العجز والنقص وعدم القيمة فيصاب بالاكنتاب.

يرى (روتر Rutter) أن عدم وجود علاقات آمنة بين الطفل ووالديه يشعر بعدم الثقة والكفاية مما يزيد بتأثره بالعجز والضغط ويمثل ذلك مصاعاً لفهم الاكنتاب لديه (مخير، 1996: 287-294) من هنا جاءت دراستنا التي تتمثل في أساليب المعاملة الوالدية للمراهقات وعلاقتها بالإصابة بالاكنتاب مما يستدعي حاجة المراهقة إلى العلاج والتي تستوجب الاهتمام وعناية من طرف الأسرة، ومن هنا يمكن طرح الإشكال التالي :

- هل هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (الحماية الزائدة- العقاب) للأب والإصابة بالاكنتاب عند المراهقات؟

- هل هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (الحماية الزائدة- العقاب) للأم والإصابة بالاكنتاب عند المراهقات؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأم؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب الأب؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأم؟

الفرضيات:

- هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب- الحماية الزائدة) للأب و الإصابة بالاكنتاب عند المراهقات.
- هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب، الحماية لزائدة) للأم والإصابة بالاكنتاب عند المراهقات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأم .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب العقاب للأب.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب العقاب للأم.

أسباب اختيار الموضوع:

- بما أنني طالبة في علم النفس العيادي تهمني الحالة النفسية التي تعيشها المراهقة الناتجة عن المعاملة الوالدية.
- إبراز الأساليب المعاملة الوالدية تجاه المراهقات وأثرها في ظهور الاكنتاب.
 - أهمية معرفة خصائص مرحلة المراهقة من جميع جوانبهم وأهم المشاكل التي تحدث فيها.
 - إبراز أهمية الجانب النفسي للمراهقات الذين يعانون من الاكنتاب وتحديد دور المختصين النفسانيين.
 - آثار إهمال المراهقات ومدى خطورتها بالنسبة للأسرة والمجتمع.

- محاولة إيجاد طرق لإرشاد الوالدين من أجل معاملة ايجابية.

أهمية البحث:

- تلقي الضوء على بعض الأساليب المعاملة الوالدية المؤثرة على شخصية المراهقات.
- تفحص بعض المؤثرات النفسية التي تعمل على تشغيل البيئة النفسية للمراهق.
- تقدم رصيذا إضافيا بالمعرفة العلمية يعزز من فهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالاكنتاب
- عن طريق الدراسة العلمية الواقعية التي تعين التربويين على تطوير خدماتهم الإرشادية.
- تشجيع النفسانيين على معالجة المرضى وتقديم أفكار ايجابية على العلاج الأسري.

تحديد المفاهيم:

❖ التعريف الإجرائي لأساليب المعاملة الوالدية:

هي مجموعة العمليات التي يقوم بها الوالدين سواء عن قصد أو غير قصد في تربية أبنائهم، وتشير أساليب المعاملة الوالدية في بحثنا هذا إلى أسلوب الحماية الزائدة وأسلوب العقاب وتقاس بتجمع الدرجات التي يحصل عليها المراهق في مقياس (أمبو) لأساليب المعاملة الوالدية.

❖ التعريف الإجرائي للمراهقة:

هي مرحلة من التطور التي تبدأ من البلوغ والتي تسبق مرحلة الرشد، وتم تحديدها في هذا البحث من (16 إلى 21 سنة) أي ما يعادل الدراسة في الطور الثانوي.

❖ التعريف الإجرائي للاكتئاب:

هي الدرجة الثانية التي يحصل عليها المراهق في مقياس (بيك) للاكتئاب.

1- الدراسات السابقة:

أظهرت دراسة (هيلبرن وماكنلي helbren et makinly) أثر المعاملات الوالدية في الاضطراب النفسي عند المراهقات، حيث أجرت الدراسة على 52 طالبة تشير درجاتهن في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى وجود أعراض أولية للاضطراب النفسي، و52 طالبة درجاتهن في اختبار الشخصية عادية، وتوصلا إلى أن الطالبات المراهقات اللاتي يعانين من الاضطراب النفسي يدركن أمهاتهن على أنهن أكثر تسلطا وسيطرة من السويات وتبين وجود علاقة ايجابية بين إدراكهن للأم كمتسلطة وميلهن إلى الانبساط والسيطرة والبحث عن التفسير في الحياة (الحفاشي، 2000)

كما درس (شوارتزر 1979) التركيب العائلي لدى الفتيات والاكتئاب لديهن وطبقت الدراسة على 98 طالبة جامعية من قس علم النفس وقد وجد أن الطالبات السيئات يأتين من أسر تتميز بالصراع بين

والوالدين وسيطرة الأب، وتوصل إلى وجود ارتباط موجب بين درجات الاكتئاب وعدم اتساق محبة الأب أكثر قوة في ارتباطها بالاكتئاب من الأم (السيد، 1993: 35)

ودرس (براج Bragg ، 1979) الإحساس بالوحدة النفسية وقياسها بالإحساس بالاكتئاب وتكونت العينة من 333 طالبا جامعيًا وتوصل إلى أن الطلاب المكتئبين يرجعون إحساسهم بالوحدة إلى خوفهم من الرفض والنبذ، وارتبط الاكتئاب لديهم بالغضب وعدم الرضا عن الجوانب الاجتماعية في الحياة (حسين، 1994: 195)

كما درس (أبو الخير 1985) أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية عند الأبناء، وتكونت العينة 40 من المضطربين نفسيًا، و333 طالبا لم يراجعوا العيادة النفسية، تراوحت أعمار جميع أفراد العينة من 15 إلى 25 سنة، ووجد اختلاف إدراك الأبناء المضطربين سلوكياتهم بأنهم وأمهم عند إدراك الأسوياء حيث يشعرون بأن والديهم عاملوهم بسلبية وكانوا أقل استحسانًا لتصرفاتهم وأقل حبا لهم، بينما إدراك الأسوياء والديهم أنهم مهاملون معاملة حسنة وأنهم كانوا متفقيين فيما بينهم على تقبلهم وكانوا أكثر حبا لهم وأكثر استحسانًا لتصرفاتهم.

ودرس (برتشيز، Brintchnell، 1988) طبيعة العلاقات الأسرية الباكورة لدى المكتئبات والغير مكتئبات وتكونت عينة الدراسة من 50 امرأة مكتئبة، تتراوح أعمارهم ما بين 24-25 سنة وتوصل إلى أن آباء وأمهم المكتئبات كانوا أقل رعاية من آباء الغير مكتئبات (السيد، 1993: 46)

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة وأهم النتائج التي توصلنا إليها يمكن أن نستخلص منها ما يلي:

- إدراك المراهقين للمعاملة الوالدية والمشكلات لديهم والاكنتاب .
- تأثير العوامل النفسية والاجتماعية وأحداث الحياة والتنشئة الأسرية والانسجام الأسري على الشخصية وعلى الإصابة بالاكنتاب كدراسة برتشنيل 1988.
- الكشف عن العلاقة بين الممارسات الوالدية (القبول والرفض والحماية والعقاب والحرمان).

الفصل الثاني

أساليب المعاملة الوالدية

تمهيد

1-تعريف الأسرة

2-أنواع الأسرة

3-وظائف الأسرة

4-تعريف المعاملة الوالدية

5-أساليب المعاملة الوالدية

6-محددات المعاملة الوالدية

7-النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية

خلاصة

الأسرة:

تمهيد: تعتبر الأسرة من الركائز الأساسية فهي تساهم في بناء شخصية الأبناء بصفة عامة ويجب أن تكون متماسكة كل من الأب والأم يقوم بدوره نظرا لأن الأبناء ويمارسون أول علاقاتهم الإنسانية مع والديهم منذ ولادتهم مما قد يؤثر على سلوكياتهم.

وقد حاولنا من خلال هذا الفصل تعريف الأسرة، وذكر مختلف أنواعها وكذلك وظائفها ثم المعاملة الوالدية ثم أساليب المعاملة الوالدية وأهم محدداتها وأخيرا النظريات المفسرة لها.

1-تعريف الأسرة:

يعرفها "محمد خليفة بركات" إنها الخلية الأساسي لتكوين المجتمع (محمد خليفة بركات: 16)

كما يعرفها "هربرت سبنسر" إنها الوحدة البيولوجية والاجتماعية -محمد بيومي أحمد، 2008: 20)

2-أنواع الأسرة:

الأسرة النواة: تسمى الأسرة الزوجية وهي تتكون من الزوجين والأبناء.

الأسرة العصب: تقوم على صلة الدم وهي عبارة عن أهل الزوجين تشمل على مجموعة أقارب

تربطهم صلة الدم. (سعيد محمد عثمان، 2009: 15)

3-وظائف الأسرة:

2- وظيفة الإنجاب:

الأسرة تتحمل المسؤولية الأولى في استبدال أفراد الأسرة الذين وافتهم المنية أو هاجروا وبذلك تساعد

على بقاء المجتمع من أجل إلى جيل.

3- تنشئة الطفل على عادات المجتمع:

إنجاب الأطفال ليس كافيا يجب أن نقدم لهم العناية وتدريبهم على أدوار الكبار ويقع تعلم اللغة على عاتق الأسرة وكذلك القيم والعادات والمعتقدات (رشاد عتيم، 2008: 23)

4- الوظيفة الاقتصادية:

نلاحظ أن الأسرة الريفية تمارس كثيرا من جوانب الوظيفة الاقتصادية .

5- الوظيفة النفسية:

تمكن الوظيفة النفسية في أهمية الجو الأسري بين علاقات الأم والأب والأبناء وكذلك في العلاقات المبكرة بين الأم والطفل فهذا يعتبر عاملا إضافيا للتماسك واستمرار الأسرة.

6- وظيفة الحماية:

إن الأسرة مسئولة عن حماية أفرادها فالأب لا يمنح للأسرة الحماية الجسمانية فقط وإنما يمنحهم أيضا الحماية الاقتصادية والنفسية.

7- الوظيفة الدينية:

وذلك من خلال قراءة الكتب المقدسة والصلاة الجماعية للأسرة (سنة الخولي، 2008: 58)

8- الوظيفة الترويحية:

الترويح يتم داخل نطاق الأسرة في وقت الفراغ كالقيام ببعض الألعاب أو الصيد أو الرياضة وتبادل الحديث.

4-تعريف المعاملة الوالدية:

أ- تعريف الأساليب: نعني بها الأسلوب هو الطريق ويقال سلكت أسلوب فلان أي طريقته ومذهبه والجمع أساليب ويقال إن الأسلوب هو الفن.

ب-تعريف المعاملة: هي الأحكام الشرعية المتعلقة بأمور الدنيا والعمول أي المطبوع على العمل والمعاملة مصدر عامل (عبد الله البليهي، 2008: 18)

ت-تعريف الوالدين : يشار كليهما الوالد هو الأب والوالدة هي الأم والوليد هو الصبي المولود والولادة وضع الوالدة لولدها، أما معنى "الوالدية" في المعجم الوسيط هي من الفعل ولد (عنوان المؤلف (سبق ذكره)، 2008: 18)

4-2-تعريف المعاملة الوالدية:

4-2-1-تعريف عماد الدين اسماعيل:

المعاملة الوالدية هي ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة الأطفال في مواقف حياتهم المختلفة (سهير عبد العزيز، 2001: 90)

4-2-2-تعريف علاء الدين كفاي:

المعاملة الوالدية هي إحدى وكالات التنشئة الاجتماعية وتعني كل سلوك يصدر من الأب والأم أو من كليهما ويؤثر على الطفل ونمو شخصيته سواء قصدا بهذا السلوك التوجيه والتربية أم لم يقصد به ذلك (علاء الدين كفاي، 1989)

5- أساليب المعاملة الوالدية:

هي أحد الأساليب التي يتبعها هذان الوالدان يمكن أن تكون ايجابية وصحيحة تساعد على التوافق السوي للطفل، وقد تكون سلبية وخاطئة تترك آثار سيئة على شخصية الطفل وتحول دون توافقه (زكرياء الشربيني، 2006: 83)

5-1- الأساليب السلبية:

5-1-1- الحماية الزائدة:

هي قيام أحد الوالدين أو كلاهما نيابة عن الطفل بالواجبات المقررة والتي يمكنه القيام بها والمبالغة في الاهتمام والرعاية، وما قد يدفع الأولياء إلى الحماية الزائدة هو عدم توفر الحب للوالدين في الطفولة أو فقدانهما للأبناء، أو معاناة الأم أثناء الحمل وكذلك العلاقة الزوجية الغير منسجمة (عبد الله زاهي الراشدين، 2008: 44)

5-1-2- الإهمال:

يتميز هذا الأسلوب بعدم الاهتمام والتخلي عن الطفل ويشعره بأنه غير محبوب، أو عدم القيمة مما قد يهدد أمنه ويعرضه للوحدة والشك وقد يؤدي إلى ظهور اضطرابات سلوكية متنوعة.

5-1-3- التفرقة:

يتمثل في عدم المساواة بين الأبناء والتفضيل بينهم كالتمييز بين الذكر والأنثى وغالبا ما يترتب على هذا شخصية أنانية وظهور الغيرة بين الإخوة والحقد المبطن والعدوانية.

5-1-4- التذبذب:

يتمثل في التقلب في معاملة الطفل بين اللين والشدة يثاب عليه مرة ويعاقب عليه مرة أخرى(عنوان المؤلف(سبق ذكره)، 2007: 88)

مما قد يؤثر على توافقه الاجتماعي ويجعل الطفل في حرة من أمره وغير مستقر.

5-1-5- التسلط:

يقصد به فرض الطاعة المعتمدة باعتماد على أساليب قهرية كالعقاب والتهديد أكثر من أساليب الشرح والتفسير لتنظيم سلوك الطفل والتحكم الزائد بالطفل ومن مظاهر التسلط على الأبناء تحديد طريقة تناول الطعام ونومهم ونوعية أصدقائهم وتحديد نوع دراستهم، مما يجعل الطفل مترددا وغير واثق من نفسه.

5-1-6- الأسلوب العقلي:

يتضمن العقاب النفسي والعقاب البدني:

أ- **العقاب النفسي:** يتمثل في تحقير الطفل وتقليل من شأنه مهما كان سلوكه أو أداءه أو البحث في أخطائه وإبداء ملاحظات نقدية جارحة له مما يفقد الطفل ثقته بذاته وظهور شخصية إنسحابية منطوية وتوجه العدوانية نحو ذاتها.

ب- **العقاب البدني:** يعتمد هذا الأسلوب على الإيذاء الجسدي لطفل باستخدام أنواع الضرب المختلفة وقد يكون الهدف ممن ورائه إجبار الطفل على الالتزام بالقيم والمعايير ويذكر (Bordzinsky,1989) أن الأبناء الذين عوقبوا بقسوة من قبل والديهم أصبحوا عدوانيين مع غيرهم من الأطفال وأيضا مع المعلمين ومنحرفين في المراهقة (زكرياء الشريبي، 2006:

(181)

2- الأساليب الإيجابية:

قد عرفتها (مايسة أحمد النيال، 2002) هي تلك الأساليب السوية والبناءة التي يتبعها الوالدان في التعامل مع أبنائهما وتهدف إلى تنشئة أطفال يتمتعون بالصحة النفسية (مايسة أحمد النيال، 2002:

(113)

يمكن تلخيص هذه الأساليب فيما يلي:

5-2-1- الأسلوب الديمقراطي:

يعتبر من الأساليب المعتمدة لتحقيق الصحة النفسية للأطفال حيث يتضمن تجنب الأساليب التربوية غير السوية وتطبيق أسس الصحة النفسية ويترتب عنها التوافق والتكيف النفسي الاجتماعي (صالح أبو جاد ومحمد علي، 2000: 67)

حيث يتميز الآباء الديمقراطيون بالدفء والسرعة في الاستجابة ويهتمون بأبنائهم وعادة ما يضعون معايير سلوكية واضحة ملائمة للمستوى العمري لأبنائهم (محمد عودة الريماوي، 2004: 144)

5-2-2- أسلوب التقبل (الدفء) :

يتمثل في التعبير الظاهر وتقدير الطفل والفخر المفعول بتصرفاته ومداعبته بالإضافة إلى رعايته واستخدام لغة الحوار والشرح لإقناعه وتوضيح الأمور له (زكرياء الشربيني، 2006: 174)

حيث (simmons) إن شعور الطفل بأنه متقبل من والديه يخلق لديه عناصر قوة الشخصية (نايفة قطامي، 2001: 245)

5-2-3- أسلوب الحزم:

يعني إقامة ضبط متزن على الطفل يتضمن تنبيهات إلى أخطائه وحثه على الوصول إلى نماذج ناضجة من السلوك مع توضيح الأشكال السلوكية المقبولة في جو من الحب والتقدير والرغبة بالإضافة إلى تشجيعه على التفاوض وإبداء رأيه (عنوان المؤلف سبق ذكره، 2006: 77)

5-2-4- أسلوب التسامح:

يقصد به سماح الوالدين لأبنائهم بممارسة ما يميلون إليه من أنشطة دون ضغط أو سيطرة عليهم، فيتيحون لهم الفرصة، أن يشكلوا مستقبلهم ويشبعوا حاجاتهم ويحققوا مطالبهم.

5-2-5- أسلوب الاستقلال:

يتمثل في تقديم للطفل نوع من الحرية لينظم سلوكه دون دفعة في اتجاهات محددة ودون كف ميوله من خلال قواعد يطلب الالتزام بها ويشجع على ممارستها من غير إعادة لرغباته أو تزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه (عنوان المؤلف (سبق ذكره)، 2006: 76)

5-2-6- أسلوب الثواب والعقاب:

إن استخدام منهج الثواب مع الطفل يؤدي إلى سرعة تعلمه وفعاليته، تأخذ مع الثواب عدة ممارسات كالمدح والثناء أو شراء الهدايا أما إذا قام الطفل بسلوك غير مرغوب كالكذب والسرقة ففي هذه الحالة يجب استخدام أسلوب العقاب مثل مقاطعته أو نومه أو ضربه بأسلوب معقول وهذا ما يمنعه مستقبلا من تكرار السلوك السيئ.

6-محددات المعاملة الوالدية:

هناك العديد من العوامل التي تواجه الوالدان أثناء تنشئتهما للطفل وأهم هذه العوامل تظهر كالتالي:

6-1- العلاقة بين الزوجين: كثيرا ما تكون العلاقة بين الزوجين خالية من العطف والتقدير ونتيجة

ذلك يميل الوالدان وخاصة الأم إلى المبالغة و المغالاة في العطف على أطفالها فتخلو حياتهم من

المحبة وقد يؤدي إلى الطلاق وفي دراسة (Traqcy et Antrolé 1976) اتضح أن الأطفال الذين

يأتون من بيوت حدث فيها الطلاق كانت معاملاتهم مختلفة عند الأطفال الذين يأتون من بيوت لم

يحدث فيها الطلاق (عنوان المؤلف (سبق ذكره)، 2006: 122)

6-2- العلاقة بين الوالدين: إن العزلة الاجتماعية وضيق شبكة العلاقات الوالدية يرتبط بالاختلال

الوظيفي للوالدية، فالمساندة التي يتلقاها الوالدان من الأقارب والأصدقاء والجيران هي علاقات تشعر

الأم بالكفاية عند رعاية أطفالها وتجنبها عقابهم وتقييد حريتهم. (محمد حسن، 1970: 72)

6-3- ترتيب الطفل بين إخوته: أثبتت الدراسات أن الطفل الأول أكثر تردداً على العيادات النفسية وهذا راجع لعدم كسب والديه الخبرة اللازمة لتربيته فبنشأ الطفل غيورا وعدوانيا، أما الطفل الأخير فقد يتعرض للتدليل أو الإهمال كما يرى (Alfred Adler 1984) إن الأخ الأصغر يشعر بالنقص نحو أخيه الأكبر وذلك عن طريق إظهاره وبالتفوق على من يكبره من إخوته (أحمد عبد العزيز سلامة، 1982: 197)

فالطفل الذي ينشأ بين عدد كبير من الإخوة ينمو إلى شخصية متكيفة تكيفا سليما (عباس محمود عوض، 1987: 86)

6-4- جنس الطفل: جنس الطفل من العوامل البيولوجية والاجتماعية في نمط التعامل بين الوالدين والأبناء.

وأساليب المعاملة الوالدية قد تتأثر سلبا أو ايجابا تبعا لجنس الطفل، سواء كانت سوية أو غير سوية فإنها تؤثر على شخصية الطفل (الشربيني، 2006: 156)

6-5- حجم الأسرة وتركيبها: إن الأسرة التي يسود فيها الحب والاتفاق والتفاهم هي اقدر الأسر على تكوين أبناء متوافقين نفسيا و اجتماعيا بينما الأسر المتصدعة سواء بسبب الطلاق أو غياب أحد الوالدين يؤدي إلى العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية (كافية رمضان، 1987: 35) نجد دراسة (Mohamed 1981) الذي توصل إلى الاتجاهات السالبة نحو الأطفال ارتبطت مع الأمهات الأصغر سنا واللاتي كان لديهن ثلاثة أطفال أو أكثر (صالح أبو جادو، 2007: 110)

6-6- المستوى الاجتماعي والاقتصادي:

قد ذهب (Michinly 1984) في نظرية الإحباط والعدوان إلى أن الوضع الاقتصادي والاجتماعي يرتبط بدرجة الإحباط التي يعايشها الفرد أثناء التنشئة، أو الأبناء الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى

اقتصادي واجتماعي تتهياً لهم إمكانيات من الرعاية الجسمية والعقلية والانفعالية قد لا تتاح لأفرادهم الذين ينتمون إلى أسر أقل في المستوى الاقتصادي والاجتماعي (السيد الشتا، 1984، 23)

وأظهرت دراسة (Roy 1950) أن الآباء من المستوى التعليمي المرتفع يمنحون أطفالهم حرية أكبر من التي يمنحها الآباء من المستوى التعليمي الأقل.

6-7- عمل الأم:

يعتقد الكثيرون أن خروج الأم للعمل غالباً ما يؤثر على مستويات العناية بالأطفال.

حيث أشار (Bolsky) أن عمل الأم يؤثر في نوعية وكمية سلوكها الأمومي اتجاه أطفالها.

بينما يرى (Efavgt 1987) أن أطفال الأمهات الراضيات سواء يعملن أو لا لهم درجات من التوافق النفسي والاجتماعي يؤثر بالإيجاب على الأطفال (زكرياء الشربيني، 2006: 162)

6-8- شخصية الوالدين:

إن شخصية الوالدين يلعب دوراً كبيراً وأساسياً في التأثير على نوع المعاملة التي يتلقاها الطفل منهما، فكثيراً ما تتأثر هذه المعاملة بما يمر به الوالدان من تجارب سابقة وخاصة في طفولتها والكثير منهم يعكس ما صادفهم من معاملة أيام طفولته على أبنائه وقد وجد أن السبب الرئيسي في إهمال الطفلاً مثلاً كان عدم ثبات وسوء توافق الوالد الذي كان طفلاً بسبب التوافق المتدني للعاطفة (محمد علي حسن، 1970: 45)

6-9- شخصية الطفل:

إن خصال الطفل وحالته المزاجية تؤثر على استجابات الوالدين وتجعله أكثر أو أقل شدة في المعاملة فقد توصلت (Baty 1984) أن المزاج المتقلب خاصة في فترة الرضاعة يمكن أن يحدد الأداء الوالدي في الوقت الذي نجد فيه وسامة الطفل أو نكائه يمكن أن يجعل الوالدين أكثر حماية واهتماماً

بطفلها. فمثلا إعاقة الكفل تؤدي إلى الوالدين بالمبالغة في الحماية أو التخلي عنه وإهماله (عنوان

المؤلف (سبق ذكره)، 2006: 140)

7- النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية:

7-1- نظرية التحليل النفسي:

اهتمت هذه النظرية بدراسة المعاملة الوالدية لأن الوالدين ها المؤثران الأولان في تكوين شخصية

الطفل (مايسة أحد نايل، 2002: 25)

فكان فرويد أهم من بادر إلى ذلك إذ يعد أول من قدم ميكانيزم التوحد وسعى إلى تفسيره على أساس

العلاقة الأنا والأنا الأعلى وركز على دور الأب والأم وأعلن عن توحد الطفل خلال مراحل نفسية

جسمية مع أحد الوالدين ومن ثم يستمد خصائص الوالد المتوحد معه وهنا تكتمل نشأته نمو الأنا

الأعلى (عنوان المؤلف (سبق ذكره)، 2006: 54)

وقد وضع ذلك على النحو التالي:

في البداية تكون العلاقة بين الأم والأب علاقة عناية بالطفل ويكون هذا الأخير معتمدا على أمه

بيولوجيا وعاطفيا، فكل مما تفعله الأم يصبح ذا قيمة نفسية وعقلية بالنسبة للطفل، وقد تغيب الأم عن

طفلها لأسباب عديدة كالعمل أو العناية بالزوج أو الأطفال الآخرين عندها يقوم الطفل بمحاكاة وتقليد

سلوكها فيحقق الإشباع وهذا المعنى تكون النشاطات المتعلمة من خلال الملاحظة التي يقلدها الطفل

في النشاطات التي وفرت إشباعا سابقا (هدى كشرود، 1993: 37)

7-2- نظريات التعلم: تحتوي هذه النظريات إلى ثلاث اتجاهات وكلها مبنية على التدعيم وتتمثل

بصورة عامة كالتالي:

7-2-1- اتجاه (Mecoly, Sears, Miler, Dullard)

هؤلاء يمثلون الاتجاه الأول ويهتمون بالدوافع والجزئات كشروط لحدوث التعلم، فالطفل يحصل على انتباه والديه أو اهتمامهما عندما يقوم بأفعال أو تصرفات يفضلها الوالدان فيربط اهتمام والديه بتلك التصرفات وبتكرارها تصبح جزءا منه.

7-2-2- اتجاه سكينر (Skinner)

يمثل الاتجاه الثاني، يفسر السلوك الاجتماعي في ضوء قوانين التدعيم وأسلوب الثواب وأسلوب العقاب، فالطفل يميل إلى تكرار السلوك الذي يحصل على الإثابة ولا يكرر السلوك غير المثاب عليه. (زكرياء الشربيني، 2006: 27)

7-2-3- اتجاه بانادورا (Banadora)

يمثل الاتجاه الثالث الذي جاء بنظرية التعلم الاجتماعي التي تناولت دراسته السلوك على أساس التفاعل المستمر والتبادل بين المحددات المعرفية والسلوكية والبيئية، حيث أن الطفل يتعلم النماذج الاجتماعية في السنوات الأولى للنمو عن طريق المحاكاة العرضية ومع نمو الوظائف الذهنية والانفعالية يصبح قادرا على محاكاة السلوك الأكثر تعقيدا في المجتمع.

خلاصة:

إن الوالدين يعتبران من المؤثرات الأساسية للمراهق وخاصة على أسلوب التربية والمعاملة حيث هي التي تقرر نموه وتوافقه فإذا كانت معاملة الوالدين للمراهق معاملة سوية (ايجابية) تؤدي إلى الشعور بالحب والراحة، أما إذا كانت هذه المعاملة سلبية فتؤدي إلى شعوره بعدم الراحة وسوء التوافق. وبالتالي مهما كانت الأساليب ايجابية أو سلبية إلا أنه يمكننا اعتبارها عامل أساسي له تأثيرات على سلوك المراهق.

الفصل الثالث

المراهقة

تمهيد

1-تعريف المراهقة

2-مظاهر النمو في مرحلة المراهقة

3-أشكال المراهقة

4-مراحل المراهقة

5-حاجات المراهق

6-مشكلات المراهقة

7-النظريات السيكلوجية في تفسير مرحلة المراهقة

خلاصة

تعريف المراهقة:

1-1- لغة:

كلمة "المراهقة" ترجع في الأصل اللغوي إلى الفعل "راهق" بمعنى "اقترب من" (عبد الرحمن العيسوي، 1995: 35)

وهي كلمة مشتقة من اللفظ اللاتيني « Adolescence » بمعنى « C'est la période de la vie entre l'âge de la puberté et l'âge adulte ويعني مرحلة من حياة الفرد تقع بين سن البلوغ وسن الرشد (ميخائيل أسعد إبراهيم، 1991: 225)

1-2- اصطلاحاً:

تعددت تعريف المراهقة وفيما يلي نورد البعض منها:

ترى الباحثة (دوروني روجرز Dorotes Rogers) أن للمراهقة تعريف متعددة فهي "فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة. : (N.Silamy, 1991) (08)

ويقول الباحث (ستانلي هول، S.holl) أنها فترة عواصف وتوتر وشدة تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق (محمد حسن الشناوي وآخرون، 145)

أما الباحث (نوير سلامي، N .Sillamy) فيرى المراهقة أنها فترة زمنية في الحياة، تقع بين الطفولة وما تمر بها وبين سن الرشد، وهي مرحلة ذاتية تمثلها التحولات الحسية والنفسية التي تبدأ في سن

12-13 سنة وتنتهي ما بين 18-20 سنة وهو تحديد غير دقيق، وذلك لأن هناك عوامل تجعلها تختلف كالجنس والطبيعة والعوامل الجغرافية والأوساط الاجتماعية الاقتصادية من الجانب النفسي، وتتميز هذه المرحلة من النمو بظهور الغريزة الحسية، وتأكيد المصالح الهينة والاجتماعية والرفبة في الحرية والتحرر من الحياة العاطفية.

ويقول الباحث (السيد فؤاد البهي) "المراهقة بمعناها الدقيق المرحلة التي تسبق وتصل بالفرد إلى

اكتمال النضج وهي بهذا المعنى تمتد إلى سن الرشد (السيد فؤاد البهي، 1975، 257)

كما يعرفها الباحث "ميخائيل إبراهيم أسعد على أنها مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الشباب، وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو، تحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل الصغير عضوا في مجتمع الراشدين" (عبد المنعم الميلادي، 2008: 15)

وكثيرا ما يرتبط مفهوم المراهقة بمفهوم البلوغ لدرجة التداخل بينهما، وعليه يجب الإشارة إلى المعنى الدقيق الحقيقي للبلوغ.

فالبلوغ هو مرحلة من مراحل النمو الفيزيولوجي العضوي الذي يسبق المراهقة ويحدد نشأتها وفيها ينتقل الفرد من كائن لا حسي إلى كائن حسي قادر على الحفاظ على نموه واستمرار سلامته (عبد الفتاح دويدار، 1992: 274)

2- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة:

إن فترة المراهقة تتميز بتغيرات ومظاهر وهي كالتالي:

2-1- النمو الفيزيولوجي الجسمي:

وهي الأبعاد الخارجية للإنسان كالتطول والعرض والوزن حيث في هذه الفترة يكون النمو الجسمي غير منتظم، كما يقصد به التغيرات في الأجهزة الداخلية كغدد الجنس عند البلوغ والمتمثلة في المبيضين عند الإناث التي تقوم بإفراز البويضات عند الذكور والتي تقوم بإفراز الحيوانات المنوية وتحدث كذلك تغيرات في إفراز غدد الماء فتؤثر في النمو العام ونمو العظام.

كما تحدث في هذه المرحلة تغيرات عضوية فالقلب ينمو بنسبة أكبر من نمو الشرايين، فيزداد ضغط الدم والتوتر والقلق وتزداد الشهية، وكذلك يظهر الشعر فالفتاة يبرز ثديها وتكبر أردافها . (حامد عبد السلام زهران، 2005: 209-210)

2-2- النمو العقلي: يكون النمو العقلي في مختلف نمو الوظائف العضلية المعرفية والعمليات العقلية العليا كالإدراك والتذكر والانتباه والتخيل والتفكير والتحصيل.

الذكاء: في مرحلة المراهقة يظهر الهدوء في سرعة الذكاء وذلك بسبب الاضطرابات المختلفة التي تحدث فيها (هدى محمد قناوي، 140)

الإدراك: يتأثر نمو إدراك الفرد بنموه العضوي والعقلي والانفعالي والاجتماعي ، ويخضع الإدراك لمدى تفاعل الفرد مع المحيط، كذلك يرتبط بمدى قدرة المراهق على التركيز .

التفكير: يتأثر المراهق بالبيئة تأثيرا يحفره إلى ألوان مختلفة من الاستدلال وحل المشاكل حتى يستطيع التكيف تكيفا صحيحا مع بيئته المعقدة المتشابكة المتطورة مع نموه ولهذا فإن للخبرة أهمية في نمو تفكيره.

التذكر: في فترة المراهقة تزداد القدرة على التذكر والحفظ والقدرة الوحيدة لأحلام اليقظة، وذلك كون الخيال وسيلة من وسائل حل المشاكل بالمراهقة وتحقيق الانفعالات (محمد سلامة آدم، توفيق حداد، 1973: 108)

الميول: إن ميول تتمايز في مرحلة المراهقة حيث تختلف باختلاف الجنس فالذكور يميلون بالهويات العلمية كالميكانيك والكهرباء بينما الإناث فيملن إلى القصص العاطفية والشعر (عبد الفتاح دويدار، 1992: 251)

2-3- النمو الانفعالي: يتميز النمو الانفعالي لدى المراهق بعدم الاستقرار حيث تظهر لديه مشاعر الحب التي تتجلى في ميله نحو الجنس الآخر كذلك حب الوالدين والإخوة والأصدقاء الذين يساعدونه على تحقيق الصحة النفسية، كما يميل إلى الكآبة واليأس والقنوط تعبيراً منه عن فشله فيلجأ إلى العزلة والانطواء، كما تراوده فكرة الانتحار للتخلص من الحياة كما يحاول التحرر من سلطة الوالدين وذلك لإثبات شخصيته.

2-4- النمو الاجتماعي: تميز المراهق بانتمائه الاجتماعي الذي يظهر في قدرته على التصرف في المواقف الاجتماعية، مما تتضح رغبته في توجيه ذاته، كما تؤدي به إلى الشعور بالتوافق الشخصي الاجتماعي، مما تنمو لديه نمو الجماعة والزعامة، وهذه الفترة تصاحب اختياره للمهنة وهذا كله يعني اكتمال للشخصية والاعتزاز بها (فؤاد البهي، 1979: 279)

إن الفرد في مرحلة المراهقة يعيش استمرار نمو شخصيته من كل جوانبها.

3- أشكال المراهقة:

3-1- المراهقة المتوافقة: تتميز بالهدوء النفسي والميل إلى الاستقرار والاتزان العاطفي، والتوافق الاجتماعي والرضا عن النفس والاعتدال في الخيالات وأحلام اليقظة والتوافق مع الوالدين والأسرة وشعوره بالأمل والاستقلالية في الحياة والحرية في التصرف والاعتماد على نفسه.

3-2- المراهقة الإنسحابية (المنطوية): تتميز بمجموعة من الخصائص وهي كالتالي: الانطواء، الاكتئاب، العزلة، السلبية، الخجل، التردد، الشعور بالنقص، الاستغراق في أحلام اليقظة.

ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

- ضعف المستوى الاقتصادي للأسرة (ميخائيل أسعد، 1991: 45)
- تركيز قيم الأسرة على النجاح الدراسي مما يثير قلق الأسرة وقلق المراهق وقصور التوجيه اللازم والمناسب.
- اضطرابات الجو النفسي في الأسرة والأخطاء التي تحدث من الوالدين منها السيطرة والتسلط والحماية الزائدة.
- 3-3- المراهقة العدوانية (المتمردة):
- تتميز بالتمرد ضد الأسرة والمدرسة والسلطة، الانحرافات الجنسية العدوانية، نقص التقدير ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة :
- خطأ الوالدين في توجيه المراهق
- التربية الضاغطة وتسلط الوالدين
- نقص الاهتمام واللامبالاة
- نقص إشباع حاجات المراهق وميوله (حامد عبد السلام زهران، 1995: 440)
- 3-4- المراهقة المنحرفة: تعتبر هي الأخطر، من سماتها الانحلال الخلقي العام، الانهيار النفسي الشامل، الانحرافات الجنسية، عدم التوافق مع مختلف المعايير الاجتماعية والابتعاد عنها.
- ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:
- سوء الحالة الاقتصادية
- قصور الرقابة الأسرية
- الصدمات العائلية العنيفة التي تفوق قدرة المراهق على مواجهتها.
- القسوة الشديدة في معاملة المراهق وتجاهل رغباته وحاجاته والتدليل الزائد

- الصحبة السيئة والفشل الدراسي (خليل ميخائيل عوض، 1994: 46)

- 4- مراحل المراهقة:

- 4-1- المراهقة المبكرة (12-13 سنة):

- تبدأ بالبلوغ وتنتهي في عمر 15 إلى 16 سنة تكون مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم حيث يزداد بعض الأطفال في هذه المرحلة في الوزن والطول، ويظهر بعض الاضطرابات الانفعالية ووضوح الصفات الجنسية، وبالتالي الأنثى وكذلك الولد إضافة إلى تعرض المراهق في هذه المرحلة إلى ضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف كيف يسيطر عليها (أحمد سهير كامل، 1999: 136) وتتميز هذه المرحلة بثلاث مظاهر:

- الاهتمام بتفحص الذات وتحليلها، ووصف المشاعر الذاتية اتجاه النفس واتجاه العالم ككل.

- الميل إلى مظاهر الطبيعة وقضاء أكثر الوقت خارج البيت بعيدا عن الأسرة ورقابة الوالدين.

- التمرد على التقاليد الفائدة والمعايير السائدة (رمضان محمد القذافي، 1997: 253)

- 4-2- المراهقة المتوسطة (15-18):

تتميز هذه الفترة بالتوازن مع المحيط الخارجي وبالهدوء والاستقرار والاستقلالية، وتقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات ومن أهم سمات هذه المرحلة تطور النمو الاجتماعي بشكل ملفت للنظر (عنوان المؤلف (سبق ذكره)، 1997: 356)

- 4-3- المراهقة المتأخرة (18-21 سنة):

يشير العلماء إلى أن المراهقة المتأخرة مرحلة تفاعل وتوحيد أجزاء الشخصية والتنسيق فيما بينها وهذا راجع إلى الاستقلالية، حيث يصل المراهق إلى هذه المرحلة بعد أن يكون قد انتهى أو انتقل من مرحلة الدراسة الثانوية والتحق بالجامعة أو دخل عالم العمل المهني، وبعد هذا يكون قد انتهى من

تحديد أهدافه واتخذ قراراته ولو لم تكن تلك القرارات نهائية (عنوان المؤلف (سبق ذكره)، 1997:

(258)

5- حاجات المراهق:

5-1- الحاجة إلى الأمن:

ويتمثل في الحاجة إلى الأمن النفسي والخارجي، الحاجة إلى تجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الراحة والاسترخاء، الحاجة إلى وجود حياة آمنة وسعيدة ومستقرة، الحاجة إلى إشباع الدوافع والحماية.

ويلاحظ أن إشباع المراهق من حاجته إلى الأمن ضرورية لكي يشعر بالكفاية الشخصية ويحقق

توازنه النفسي (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003: 120)

5-2- الحاجة إلى الحب والقبول:

يعتبر الحب فترة المراهقة شيئاً أساسياً للصحة النفسية للمراهق فهو يشعر بالتقبل الاجتماعي

(مصطفى غالب، 1985: 38)

5-3- الحاجة إلى مكانة الذات:

تتمثل في حاجة المراهق إلى الشعور بالقيمة الذاتية فهو يريد أن يكون ذا قيمة وأن يعترف به

كشخص له قيمة في مجتمعه، حيث تظهر هذه الحاجة عند الذين يجتهدون في دراستهم ممن أجل أن

تظهر أسمائهم في لوحة الشرف (نعيم الرفاعي، 1992: 117)

5-4- الحاجة إلى تحقيق الذات:

تتمثل هذه الحاجة في تحسين الذات والحاجة إلى التقدير وهذا ما يدفعه إلى السعي دائماً للإنجاز

وإبراز قيمته الاجتماعية.

وتتضمن هذه الحاجة إلى التغلب على العواطف والعمل نحو الهدف ويذكر الدكتور "يوسف مراد" أن المراهق يدخن في بداية الأمر على الرغم من عدم تمتعه بالدخان أي أنه لا يجد لزم بدنية في بداية التدخين وهذا دليل على الدافع الأساسي للتدخين غايته تأكيد الذات والشعور بالاستقلال الذاتي (مصطفى فهي، 1967: 80-89)

5-5- الحاجة للاستقلال:

ويتمثل في الاعتماد على النفس والتخلص من القيود ويظهر ذلك عندما يرى المراهق غرفة خاصة به لوحده وعندما يكره زيارة والديه للمدرسة (هام خطيب، 2001: 140)

5-6- الحاجة الجنسية:

إن فترة المراهقة هي فترة الرغبات القوية وإن ما يزيد عن 195 من المراهقين الذكور في المجتمع الأمريكي يكونون فعالين جنسيا وفي عمرهم الخامسة عشر سنة، حيث ينغمسون في فعاليات مثل: الاستمنا، الاستلام، اللواط، كما يرى فرويد أن تجنب المشكلات الجنسية لا يكفي منع التعليم المختلط بين الجنسين في بعض مراحل التعليم أو جميعها لتقضي على الجهل وبالتالي حمايته من الانحرافات (نفس المرجع السابق، 1987: 121)

6- مشكلات المراهقة:

6-1- مشكلات صحية جسمية:

ترتكز على التغيرات والاضطرابات المتعلقة بالحالة الصحية التي تحدث للمراهق في هذه المرحلة، وتشير الدراسات أن المشكلات الصحية والجسمية تحتل مركزا هاما بين المشكلات العديد التي يتعرض لها الفرد والتي تتمثل في التعب الشديد والعيوب الجسمية، وتظهر هذه المشكلات عادة كنتيجة لاهتمام المراهق بجسده وصورة جسمه، ورد فعل المراهق إزاء هذه العيوب كالتالي:

- التوتر والقلق واضطراب العلاقات بينه وبين أقرانه.

- عدم فهم المراهق للتغيرات الجسمية الفيزيولوجية التي تحدث له في مرحلة المراهقة وعدم معرفته أو فهمه لها بسبب له قلقاً وتوتر كبير (سامي محمد ملحم، 2004: 384-385)
- 6-2- مشكلات نفسية سلوكية:
- يعاني المراهق من عدة مشكلات:
- التمرد والاعترا ب: المراهق يشكو من أن والديه لا يفهمانه، ولذلك يحاول الانسلاخ عن مواقف واثاب و رغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد وإثبات تفرد و تمايزه.
- الخجل والانطواء: إن التذليل الزائد والقسوة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الآخرين في حل مشكلاته ولكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه، فتزداد حدة الصراع ويلجأ إلى الانطواء والخجل.
- السلوك المزعج: والذي تسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصده الخاصة دون اعتبار للمصلحة العامة وبالتالي قد يصرخ، يشتم، يسرق، دون أن يهتم بمشاعر الآخرين.
- العصبية وحدة الطباع: فهو دائماً يريد أن يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد ويكون متوتراً ويسبب الإزعاج للمحيطين به. (زاغب نبيل، 2003: 30-39)
- 6-3- مشكلات أسرية:
- تتمثل مشكلات المراهق الأسرية فيما يلي:
- عدم تفهم الآباء لحاجة المراهق وصعوبة التفاهم معهم.
- الحد من الحرية وعدم توفير البيئة المناسبة داخل الأسرة.
- عدم القدرة على مناقشة أمور الأسرة مع الوالدين.
- اختلاف الآراء بين المراهق وأسرته (سامي محمد ملحم، 2004: 385-386)

- 4-6- مشكلات مدرسية أهمها:

- الهروب من المدرسة
- الخوف من الامتحانات
- ضعف كفاءة بعض المدرسين وسوء معاملتهم للتلاميذ
- عدم تماشي بعض المناهج مع حاجات وميول المراهق وطموحه (أحمد محمد الزغبى، 2001: 457-458)

- 5-6- مشكلات مهنية:

- تتمثل مشكلات المراهق المهنية فيما يلي:
- الخوف من عدم القدرة على إيجاد عمل مناسب له بعد التخرج
- الحاجة إلى رسم خطة عمل مستقبلية للمراهق
- الحاجة إلى معرفة المعلومات المتعلقة بالدراسة الجامعية المختلفة ومدى مناسبتها للمراهق.

- 6-6- مشكلات جنسية:

تتميز هذه المرحلة بعدم حقيقة الجنس وطبيعة مشكلاته مما ينتج عن ذلك قلق وحيرة ونظرا لتناقض المعلومات لديه (سامي محمد منعم، 2004: 133) كما تظهر لديه انحرافات جنسية أي الميل الجنسي وممارسة العادة السرية.

- 7-6- أزمة الهوية:

في هذه المرحلة قد تتسم بعدم معرفة المراهق لذاته بوضوح وينعكس ذلك على معرفته لنفسه في الوقت الحاضر وما سيكون عليه مستقبلا (أحمد محمد الزغبى، 2001: 375-376)

7-النظريات السيكلوجية في تفسير المراهقة والاتجاهات المختلفة :

تعددت النظريات التي فسرت المراهقة وقد اختلفت حسب اختلاف اتجاهاتها وأهمها:

7-1- نظرية التحليل النفسي "فرويد":

بم فرويد أن المراهقة مرحلة من حياة الفرد، إنها متصلة بأزمة نرجسية وتقصية مع اضطرابات القلق الحادة حيث وضح الصراع الأساسي لها وهو صراع بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى، كما أوضح أن الهو صدر كل طاقة نفسية ويمثل الجانب الغير عقلي، بينما الأنا الأعلى يمثل الجانب العقلي والاتجاهات الخلقية.

إن نظرية التحليل النفسي نعتبر المراهقة عبارة عن إعادة تحديد نشاط العديد من العمليات التي تتم من الطفولة، وذلك يميّت جذوره من الطفولة إلى الرشد وبهذا بين "فرويد" مراحل النمو بتقسيم تكوين الشخصية إلى مراحل: أولاً المرحلة الفمية، ثم السادية الفمية، ثم الشرجية، ثم الأوديبيية، ثم تأتي مرحلة الكمون وكل هذه المراحل تبدأ من ميلاد الطفل حتى يصل إلى مرحلة المراهقة وبعد ذلك تأتي مرحلة النضج والرشد.

7-2- نظرية بياجيه (Piaget) :

يرى بياجيه أن علم النفس المعرفي يركز على إظهار المظهر العقلي أو المعرفي، المتمثل في القدرات العقلية، كالذكاء، التخيل، الذاكرة. هذا ما يساعد على تحديد فترة المراهقة، حيث أن المراهق يستعمل مجاله المعرفي للتعبير عن نفسه ورغباته، ويوظفه في مختلف مظاهر حياته , (B

Glosse,1994 :26)

7-3- نظرية المجال (كارث ليفين K.livine):

ذكر صاحب هذه النظرية بأنه لا يمكننا أن نفهم المراهقة إلا إذا اعتمدنا على التدخل المستمر للعوامل البيولوجية النفسية والاجتماعية، التي تتم خلال هذه المرحلة فهي تعتمد على الأبعاد السنية المميزة لنظرية المجال.

ويقول أيضا أن المراهق يعيش وضعا مأزوما، فهو يكون بين جماعي الأطفال والراشدين حيث يرفض الانتماء إلى الجماعة الأولى، وترفض الجماعة الثانية انتماءه فيصبح في وضع غير مستقر (عادل

عز الدين الأشول، 1978: 39)

الفصل الرابع

الاكتئاب

- تمهيد

1- تعريف الاكتئاب

2- أعراض الاكتئاب

3- تصنيف الاكتئاب

4- أسباب الاكتئاب

5- قياس الاكتئاب

6- النظريات المفسرة للاكتئاب

7- علاج الاكتئاب

8- المراقبة والاكتئاب

- خلاصة

الاكتئاب

تمهيد:

يعد الاكتئاب في العصر الحالي من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا لدى جميع الفئات العمرية (الطفولة- المراهقة- الرشد) وما يعني أن كل فرد منا يكون عرضة للاكتئاب مما قد يؤدي إلى تجمع الأعراض الخاصة به إضافة إلى الانتحار، حيث تظهر هذه الأعراض وفق مجموعة من الأسباب يطلق عليها العلماء بالرحلة الاكتئابية.

وأخيرا يأتي اختلاف الطرق العلاجية باختلاف نظرة وتفسير العلماء لهذا المرض من خلال الأسباب التي انطلقت منها ومدة وشدة أعراضها.

ولقد تناولنا من خلال هذا الفصل، تعريف الاكتئاب: أمراضه، تصنيفه، أسبابه، كيفية قياسه، أقدم النظريات المفسرة له، كما تحدثنا عنى المراهقة والاكتئاب، وأخيرا علاجها.

- تعريف الاكتئاب:

الاكتئاب حالة انفعالية يشعر بها الفرد بالحزن وفقدان السعادة والانسحاب الاجتماعي وفقدان الأمل في المستقبل والإحساس بعدم القيمة وعدم القدرة على الانجاز والشعور بالوحدة والإحساس بالذنب نحو الذات.

تعرف (عفاف محمد عبد المنعم 2004) الاكتئاب هو حزن أو كآبة مرضية، وهمية مثبطة ومزاج سوداوي يختلف عنها المرض عن الحر العادي الذي يتميز بالواقعية ويتناسب مع قيمة

الشخص (عفاف محمد عبد المنعم، 2004: 170-171)

تعريف (إنجرام INGRAM 1994): هو اضطراب خارجي أو وجداني يتميز بانحرافات مزاجية

تفوق التقلبات المزاجية الأخرى. (حسين قايد، 2001: 95-96)

حسب هذا التعريف فإن الاكتئاب هو اضطراب مزاجي يصيب نفسية الفرد.

نستنتج من خلال التعريف السابقة أن الاكتئاب هو اضطراب نفسي يعاني منه الفرد نتيجة العديد من الأزمات النفسية والحوادث الجسمية والعاطفية ويتميز بمزاج مكتئب وفقدان الأمل في الحياة.

2- أعراض الاكتئاب:

في ضوء التعريفات التي تناولت الاكتئاب يتضح أن الاكتئاب يتبدى في مجموعة من الأعراض المركبة وذلك على التطور التالي:

2-1- الأعراض الانفعالية:

يتمثل في مشاعر الحزن والهم والغم والقنوط والدونية وفقدان الثقة بالنفس والشعور بالذنب والبكاء الشديد.

2-2- الأعراض الدافعية:

تبدو في فقدان الأمل والدافع والشعور بالعجز واليأس وعدم الكفاية وانخفاض في النشاط العقلي والجسمي وتبسيط أهمية وصعوبة على اتخاذ القرارات والميل للانتحار وفي الحالات الشديدة قد يكون الشخص المكتئب لا يفارق السرير وهذا يشمل الكلام أيضا فالكلام معه صعب لأنه يفضل الصمت.

2-3- الأعراض المعرفية:

وتتمثل في عدم القدرة على التفكير وعلى التركيز الدائم بسبب الأفكار والشكوك التي تراوده

2-4- الأمراض الجسمية:

تشير إلى التغيرات الجسمية التي تصاحب الاكتئاب كوجود اضطرابات في النوم من خلال أرق أول الليل وآخره وتصوره لكوابيس وأحلام مزعجة .

كذلك فقدان الشهية والوزن فعادة ما يعاني مرضى الاكتئاب من ضعف في الشهية، كما يتوقف بعضهم من الأكل والشرب، كما يشنكي المكتئبون من آلام جسدية سواء من ناحية ... أو الظهر أو في الصدر وفقدان في الحركة.

ومن خلال كل ما سبق نجد أن الاكتئاب تظهر الأعراض التي تكتسبها الحالة، فنحن لا يمكن أن نحكم على الاكتئاب من خلال عرض واحد ولكن بتجميع كل الأعراض المذكورة بشد مقاومتها وتأثيرها على الحالة النفسية والعقلية والجسمية للفرد.

3- تصنيف الاكتئاب:

صنفه الإصدار الرابع إلى الاكتئابي العادي، الاكتئاب الإكلينيكي، الفرعي وينتهي الاكتئاب الإكلينيكي وهو كما يلي:

3-1- الاكتئاب العادي: يشير على تقلبات المزاج ويعبر عنها الفرد من خلال مشاعر الحزن وهو ما يطلق عليه المختصون بالاكتئاب الانسجامي والذي يكون أيضا استجابة لحادثة محزنة يمكن تحديدها والتعرف عليها بالفعل وبزوال الظروف تزول الحالة الاكتئابية.

3-2- الاكتئاب الإكلينيكي: هو حزن مستمر بدون وجود أسلوب واضح يمكن أن تصاحبها عدة أعراض منها اضطراب (النوم، فقدان روح المبادرة، فقدان الشهية، الانسحاب الاجتماعي، انعدام الحيوية)

ونجد منه نوعين هما:

3-2-1- الاكتئاب أحادي القطب:

هو اضطراب يتسم بحدوث نوبات الاكتئاب العظمى واحدة أو أكثر بدون نوبات هوس ويتضمن ممارسة كل النشاطات مع الشعور بعدم السعادة ورغم ذلك يدفع نفسه للقيام بواجباته وتحمل مسؤوليته وتستمر الحالة لشهور وتزول وتعود من جديد كما تستمر لسنوات دون أن يعرف المريض ولا حتى أسرته بأنه مصاب وبذلك يتعذب ويتألم صامتا .

3-2-2- الاكتئاب ثنائي القطب:

هنا تتاب المكتئب موجة اكتئابية لمدة معينة ثم تليها مباشرة موجة تختلف على المرض في الصورة الإكلينيكية ثم تتبع موجة اكتئابية جديدة وفي الأخير موجة هوسية. وهناك تصنيفات أخرى لاضطرابات الاكتئاب هي:

3-3- **الاكتئاب البسيط:** يكون المريض في حالة ذهول غير قادر على تحمل المسؤولية ويشعر بالذنب ووجود إختلالات في الوظائف العقلية.

3-4- **الاكتئاب المقنع:** هو حالة من حالات الاضطراب الوجداني العاطفي الذي يأخذ مظهر الاضطرابات الجسمية مثل: الإصابة بالأرق، فقدان الشهية، الصداع (محمد جاسم محمد، 2004: 120)

3-5- **الاكتئاب التفاعلي:** قصير المدى وهو رد فعل بحدوث الكوارث مثل رسوب الطالب وفقدان شخص عزيز (محمد الشادلي، 2001: 34)

3-6- **الاكتئاب الانتكاسي:** يصاب به الإنسان في سن اليأس والسبب يعود إلى تغيرات هرمونية المصاحبة لانقطاع الطمث الذي يؤدي إلى التأثير الخافض في معنويات المرأة بأعراضه القلق، الضيق، الشكوى ويحدث خلال الأربعينيات، الخمسينيات.

3-7- **الاكتئاب القهري:** إن هذا الصنف من الاكتئاب يصاب به الأشخاص من النمط الجامد الوسواسي الذي أفعاله وكأنه مغصوب عليها وتراه يفعل وهو متوتر وقد يبدو عليه القلق ويسيطر عليه الوسواس.

3-8- **الاكتئاب العصبي:** هو حالة الحزن الشديد المستمر يعيش فيه الفرد دون أن يدري السبب الحقيقي الاكتئابي والشخص الذي يعاني من الاكتئاب العصبي.

تشاؤمه وإحساسه بالنقص وعدم الثقة في النفس والشعور بعدم القيمة ومن أبرز أعراضه: الشعور بالحزن، الرغبة في البكاء، ضعف العلاقة الجنسية، الإمساك، السرعة في ضربات القلب (الخالدي، 2006: 383)

3-9- الاكتئاب الذهاني: يمكن اعتباره حاد الشدة يحتوي على أمراض ذهانية وفيسيولوجية واضحة ومن أبرز أعراضه: العزلة التامة عن الآخرين، الشعور بالقلق دون وجود لسبب واضح.

4- أسباب الاكتئاب:

الاكتئاب كغيره من الاضطرابات النفسية يرجع إلى مجموعة من الأسباب ومن بينها ما يلي:

4-1- الأسباب الوراثية: هناك عدة بحوث بينت أن للوراثة دورا هاما في الإصابة بالاكتئاب حيث

تشير إلى وجود عوامل الجينات الوراثية (ناقلات الوراثة التي لها دور هام في الإصابة

بالاكتئاب حيث يرى " سلات SLAT " أن الجينا لصبغي الوحيد المسير هو

Singnel autosomale الذي له علاقة بظهور ذهان الوسواس والاكتئاب.

أما آخرون فيرون أن الاكتئاب يحدث ارثيا بواسطة العينات المقدمة حيث أن الظهور الباكر يفسر

تتبع الفرد بالعامل الوراثي وإذا ما ظهر في سن الخمسين يكون مثل هذا التتبع ضعيفا (حسين فايد،

2001: 57)

4-2- الأسباب النفسية: عادة ما يكون الاكتئاب استجابة للعديد من الصعوبات التي تواجه الفرد

في حياته اليومية فيكون الخاص منها أو تجاوزها أو بعدم القدرة أو الفشل في تحقيق ذلك

وهذا ما قد يولد لدى الفرد العديد من المشاكل النفسية التي من شأنها أن تكون سببا في

الاكتئاب ومن بينها:

1- الظروف المحزنة والتوتر الانفعالي وكذا الخبرات المؤلمة و الفقدان والحرمان.

2- فقدان الحب والمساندة العاطفية أو فقدان الحبيب والحزن الشديد

- 3- الخبرات الجسمية والتفسير الخاطئ الغير واقعي
- 4- الوحدة وسن اليأس وتدهر الكفاية الجنسية والشيخوخة
- 5- فقدان تقدير الذات والشعور بعدم القيمة أو الافتقار إلى الاحترام مما يؤثر على دوافع وسلوكيات الفرد.
- 6- انفصال الطفل عن الأم خاصة في سن مبكر سواء بوفاتها أو طلاقها مما يؤثر على نموه الانفعالي والعاطفي.
- 7- عدم الثقة بالنفس ونقص الكفاءة الذاتية.

4-3- العوامل الاجتماعية:

- الصراعات الأسرية المتكررة قد تؤدي إلى مشاعر الاكتئاب لدى الأطفال خاصة الحساسين.
- التنشئة الاجتماعية السيئة كإهمال الأبناء ونبذهم والقسوة الشديدة عليهم من طرف الوالدين.
- التفكك الاسري والانفعال المبكر للوالدين.
- الأحداث الضاغطة في الحياة كتغيرات الحياة، حوادث الوفاة، الإصابة بالأمراض، الكوارث الطبيعية، الظروف الاقتصادية.

5- قياس الاكتئاب:

يتمثل موضوع ابتكار ووضع الاختبارات والمقاييس النفسية وتقنياتها من أجل استخدامها في المجال النفسي، جانبا مهما لتقدم علم النفس المعاصر، لأنه بفضلها يحدد ثقة العلامات الشخصية البارزة، ومن أهم الاختبارات، اختبار الذكاء والاختبارات الإسقاطية.

ولقياس الاكتئاب أستعمل في السابق البعض من هذه الاختبارات مثل اختبار تفهم الموضوع TAT تزعم فئة كبيرة من المختصين أنه يمكن تمييز 75 % من المكتئبين من خلال تحليل القصص التي يضعونها على هذا المقياس. وكما أنه ظهرت مشكلات تتعلق بموضوعية تصحيح هذا الاختبار، وضع العلماء فئة

أخرى من المقاييس التي تأخذ شكل قوائم تحليل سلوكية، وتقديم للجوانب السلوكية والتي تتميز بدرجة عالية من الثبات والموضوعية في تطبيقها وتصحيحها.

وخير نموذج في مجال الاكتئاب مقياس "بيك" لتقدير الاكتئاب الذي قام بوصفه العالم المعروف (آرون بيك Aron beck) ويتكون هذا المقياس من أعلى مجموعة من الأسئلة وكل مجموعة تصنف أحد الأمراض الرئيسية للاكتئاب (الحزن والتشاؤم) (عبد القادر إبراهيم، 1998: 70-77)

6- النظريات المفسرة للاكتئاب:

قد فسر الاكتئاب بعدة جهات وفي ما يلي عرض لأهم النظريات المعتمدة له:

6-1- الاكتئاب من منظور التحليل النفسي: طرح المحللون النفسانيون عدة نظريات حول الاكتئاب

من بينهم فرويد، ميلاني كلاين، وأبراهام

يرى (أبراهام ABRAHAM 1911) المتفق مع فرويد في نظريته للاكتئاب على أنه غضب موجه نحو الذات لكنه اختلف معه في تحديد الدوافع المحيطة والمؤثرة للغضب حيث رآها أبراهام مرتبطة بحاجة للإرضاء النفسي، والحصول على الحب ومن جهة يعرف حالة الاكتئاب بعملية ترجع لخبرة مشابهة قد عاشها الشخص في طفولته (حسين قايد، 2001: 76-77)

أما (فرويد FREUD 1917) يرى أن الاكتئاب يرجع إلى الاحتياجات الفمية للطفل يبالغ أو يقلل في إشباعها كما أن الطفل قد يتعرض لفقدان الموضوع (الأم) وهذا الفقدان يصطحب معه رفض شديد يترجم بغضب صبياني لكنه شديد، فإن لم يستطع الطفل أن يعوض هذا الفقدان، ويسقط هذا الأخير في عملية الإدماج أي يتواجد الطفل مع الموضوع المفقود ومن ثم يقوم بتحويل الغضب من الخارج إلى الداخل نتيجة الشعور بالذنب لأنه يعتقد أنه السبب في ذلك الفقد (مدحت عبد المجيد أبو زيد، 2002: 62)

ويقر فرويد أن الحزن يختلف عن الاكتئاب حيث افترض في الأخير أن يكون هناك فقدان للأنا بينما في الحزن يكون فقدان شعوريا والأنا سليمة.

ونظرية (ميلاني كلاين MILLANY KLAYEN) تركز على طبيعة العلاقة بين الأم والطفل وعلاقتها بظهور الاضطراب، وهي تعتقد أن كل طفل في نموه الطبيعي يتمحور حول نمطين أساسيين من ردود الأفعال فالميل يمثل في الوضع الفصامي وهو تصنيف الإحباط الذي تسببه الأم بالطفل، أما الوضع الثاني فيمثل الاكتابي.

6-2- النظرية السلوكية: يرى أصحاب نظرية التعلم أن الاكتئاب قائم على التعلم ويشير إلى مفهوم العجز المتعلم إلى أن الأفراد حينما يجدون أنفسهم في ظروف لا يستطيعون تجاوزها مما يؤدي إلى الاستسلام والعجز والسلبية (حسين قايد، 2001: 37)

6-3- النظرية المعرفية: يرى أصحاب هذه النظرية أن المعرفة تلعب دورا هاما في حدوث واستمرار الاكتئاب حيث يعتقد (بيك 1967) أن الاكتئاب يحدث نتيجة الأخ بالصيغ المعرفية السالبة، ويضيف أن الإحساس بالضياع هو العامل الأساسي لحدوث الاكتئاب نتيجة التوقعات الكثيرة التي تتميز باللاواقعية.

6-4- الاكتئاب من منظور النظرية الإنسانية: ويرى الاتجاه الإنساني أن مفهوم السيورة هو لب مرض الاكتئاب بحيث نستطيع أن نقول ما يميز الاكتئاب هو انخفاض في الشعور بالوجود أي في الشعور بالكينونة وهذا الشعور بنقص الكينونة يؤدي إلى الاكتئاب حتى قد يصل إلى الاكتئاب الشديد إلى الشعور بالضياع وهذا يعني بطبيعة الحال الموت النفسي عندما ينقطع التناغم بين الأنا والقيم (زيور، 1980: 22)

6-5- الاكتئاب من منظور النظرية الاجتماعية: ترجع النظرية الاجتماعية أن ظهور الاكتئاب راجع لعدد من الأسباب قد يكون من بينها غياب الروابط والسن غير المترابط وغياب الحب

والعطف وانحراف الوالدين والعزلة الاجتماعية والإحساس بالنبذ الاجتماعي وسوء الأحوال

الاقتصادية والفشل في تحقيق الأهداف المالية والعلاقات الشخصية والاجتماعية... الخ

7- المراهقة والاكتئاب:

يعتبر الاكتئاب لدى المراهق على أنه تعبير غير نموذجي وتطور عفوي يتناسب مع أزمته المراهقة حيث يشكل عرضاً من أعراضها، وجلباً ينظر إلى أن أعراض الاكتئاب مشابهة لأعراض الاكتئاب لدى الراشدين، كما أن تطور الاكتئاب هو تسمية لحالة مرضية لدى الراشد وخطورته مرتبطة بتأثيرها على عملية النمو في مرحلة المراهقة.

تمت دراسة (DIGOS , KANDEL .1982) الذين استعملوا الاستمارة الذاتية للمزاج الاكتئابي الموزعة على عينة من المرضى فوجدوا عند 800 مراهق من 14 إلى 18 عاماً أن المعدلات الوسطى كانت أعلى عند الإناث منها عند الذكور.

8- علاج الاكتئاب:

تعد منظمة الهيئة الجماعية أن الاكتئاب ثاني أكبر مسبب للإعاقة بعد أمراض الطب.

فيما يلي عرض مختلف التقنيات العلاجية للاكتئاب:

8-1- العلاج الطبي:

8-1-1- العلاج الدوائي: يتضمن استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء.

8-1-2- العلاج بالجراحة النفسية: في حالة عدم جدوى للأدوية سيلجأ إلى العمليات الجراحية

ونجدها في حالات نادرة جداً حيث طبقت هذه الجراحة لمعالجة الاكتئاب الحاد من قبل HIPBUS

عام 1969 لكن نتائجها تبقى غير مشجعة.

8-1-3- العلاج بالصدمات الكهربائية: يلجأ إلى هذه التقنية في حالات فشل العلاج المراقب

بالأدوية.

حيث يقول (عبد الستار إبراهيم، 1994) أن العلاج بالصدمات الكهربائية قد يؤدي إلى نتائج سلبية تفوق نتائج الأمراض التي يقوم بعلاجها.

8 - العلاج النفسي:

8-1- العلاج النفسي التحليلي: أقدم الطرق العلاجية المستعملة يعتمد على نظريات التحليل النفسي، وبالتالي التوصل إلى الخبرات السابقة الميته والمكبوتة في الطفولة المبكرة، حيث يعتبر التحليل النفسي هذه الخبرات الطفولية السبب الرئيسي للأمراض العصابية خاصة بإتباع طرق علاجية تحليلية يستطيع الفرد تذكر الخبرات الماضية وبالتالي يكشف عن نظرتة للعالم.

يقوم هذا العلاج على تشجيع المريض للاستبصار بمشكلاته، فالاستبصار يؤدي إلى التفسير التلقائي، والعلاج النفسي ضروري ما عدا في الحالات التي يتخذ فيها الاكتئاب شكل الاضطراب العقلي الخطير خاصة منه التدعيمي الذي يهدف إلى الكشف عن الأسباب الأصلية والعوامل التي تسبب الاكتئاب، وبالتالي فهو نتيجة غلى فهم مشكلات المريض والعمل على حل صراعاته، وإذا زالت عوامل الضغط يتخلص المريض من الشعور بالذنب والبحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمريض (عطوف محمد ياسين، 1981: 120-121)

8-2- العلاج السلوكي: اعتمد السلوكيون على التعلم الاجتماعي في علاج الاكتئاب، حيث يكون التعزيز الإيجابي لسلوكات تكيفية متعلمة جديدة، هي أساس التعزيز والتدريب الميداني لعاملين ضروريين لمواجهة المؤثرات الخارجية المحدثة لاضطراب الاكتئاب وبالتالي السيطرة عليها. (محمد حمدي الحجاز، 1989: 61)

8-3- العلاج السلوكي المعرفي: علاج الاكتئاب حسب المنظور السلوكي المعرفي يكون من خلال تعديل السلوكات المعرفية والأفكار والمعتقدات السلبية التي يحملها المكتب حول نفسه ومحيطه وتعلمه طرقا جديدة في بناء الأفكار والمعتقدات ذلك بإعادة بناء طرق التفاعل الاجتماعي، ومن هنا

فقد قدم "لازاروس" « Lazaros » علاجه الذي سماه "إعادة تركيب البنية المعرفية" والمستمدة من مقولته التالية : "إن الحوادث الخارجية هي خالية من أي مؤثر أو إزعاجات، ولكن تأويلنا لهذه الحوادث هو الذي يخلق الإزعاجات في نفوسنا" ومن منطلق هذه العبارة تبين لنا أن البنية المعرفية للفرد ورؤيته يتم الاكتئاب لهذا فلإزالة الاكتئاب لابد من تغيير البنية المعرفية والأفكار الخاطئة بأفكار بديلة منطقية باستخدام أسلوب التعلم والاسترخاء .

كما ركزت اهتماماتنا في علاج الاكتئاب الناتج عن أعراض جسدية التي تصيب الفرد Catir «
aux (عطف محمد ياسين، 1981: 122)

8-4- العلاج البيئي: يستعمل هذا النوع من العلاج للتخفيف من الضغوطات والتوترات، وتتناول الظروف الاجتماعية والاقتصادية بتغييرها أو التوافق معها، وتعني بهذا النوع إيجاد بيئة ملائمة ليتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسبب له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أو مكان للاستشفاء، ومن وسائل هذا العلاج الترويج عن المريض وشغل قراءته في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد إلى عودته للحياة الاجتماعية مرة أخرى ومهما اختلفت هذه العلاجات . (لطف الشربيني، 2001: 249)

خلاصة:

الاكتئاب حالة مزاجية تظهر على الفرد انطلاقاً من أحداث الحياة المختلفة سواء الأسباب أو العوامل المؤدية له ويكشف من فرد لآخر.

فنجد أن فقدان الذي يحدث للإنسان سواء بالهجرة أو الموت أو الفراق من أهم مسببات الاكتئاب مما يعني ظهور الأعراض الاكتئابية المختلفة على هؤلاء الأفراد باختلاف الأسباب إذ توجد أعراض متعلقة بالمزاج وأخرى خاصة بالنوم، الأكل، الوزن، وحتى تقدير الذات.

ولذلك تم التطرق إلى أهم النظريات التي تفسر الاكتئاب وهذا للتفريق بينها، ومعرفة مختلف التفسيرات الخاصة.

وأخيراً فإن الاكتئاب يظهر في أي مرحلة من حياتنا وبعض أعراضه ترافقنا طوال حياتنا فكل منها يحمل في ذاته سمة من سماته.

الفصل الخامس

الفصل المنهجي

- منهج البحث
- عينة البحث
- مكان وزمان إجراء البحث
- الدراسة الاستطلاعية
- أدوات البحث
- الأساليب الإحصائية المستعملة في البحث

1- منهج البحث:

عند القيام بأي بحث على الباحث أن يقوم بتحديد المنهج الذي يتبعه والذي يتوافق مع طبيعة دراسته، والمنهج الذي استعنت به في هذا البحث هو المنهج الوصفي.

لأننا في هذا البحث نبحث عن العلاقة الارتباطية الموجودة بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب والحماية الزائدة) لكل من الأب والأم والإصابة بالاكنتاب عند المراهقين، أي مدى تأثير هذين الأسلوبين لإصابة المراهق بالاكنتاب.

كما نبحث عن الفروق بين المراهقين في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب (العقاب والحماية الزائدة) لكل من الأب والأم وذلك اعتمدنا على هذا المنهج لأنه المناسب لموضوع بحثنا.

ويعتبر المنهج الوصفي الطريقة التي ترتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وصفا دقيقا وتفسيرها تفسيراً علمياً، كما أنه يشير إلى الإطار العام الذي تقع تحته كل البحوث التي تصف الظواهر وتوضح العلاقات بين المتغيرات التي تشمل عليها، أو التي تهدف إلى الكشف عن الأسباب الكامنة وراء سلوك معين من معطيات سابقة. (محمود منسي، 2000: 30)

وانطلاقاً من كون المنهج الوصفي الأكثر استخداماً في الدراسات النفسية والاجتماعية، وكون الدراسة ذات طابع نفسي اجتماعي يتبين أنه من المناسب استخدام هذا المنهج الذي يصف الظاهرة ويدرسها كما توجد في الواقع وللوصول إلى نتائج دقيقة والتمكن من تفسيرها وتأويلها ويعتمد هذا المنهج على خطوات مثل غيره من المناهج، بحيث أن الباحث لا يقدم الدراسات الوصفية كمجرد بيانات واعتقادات خاصة تدل على ملاحظات سطحية بل يقوم بوصفها وتحليلها إحصائياً (حامد عبد السلام زهران،

دون سنة: 34)

2. عينة البحث:

تهتم الدراسة الحالية بمعرفة العلاقة بين أنواع معينة من أساليب المعاملة الوالدية وبين الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات في ولاية وهران.

وصف العينة وطريقة اختيارها:

لقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية وفق شروط محددة لا وفق الصدفة بحيث يتوفر لدى كل فرد من أفراد المجتمع الأصلي الفرصة المتكافئة لأي فرد آخر في أن يتم في اختياره في العينة.

حيث تتكون من تلاميذ السنة الثانية والثالثة ثانوي يبلغ عددهم 65 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم ما بين 16 و21 سنة وهي فترة عمرية تتزامن مع مرحلة المراهقة التي تتصف بمختلف التغيرات والتحوليات التي تصاحب التلميذ وقد مست عينتنا مختلف الشعب.

جدول رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار
ذكور	26
إناث	39

يمثل هذا الجدول توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث نلاحظ أن عدد الإناث أكبر من عدد

الذكور

3. مكان وزمان إجراء البحث:

تم إجراء البحث الميداني في ثانويتين بولاية وهران والتي تتمثل في:

- ثانوية الشيخ إبراهيم تازي

- ثانوية حمو بوتليليس

كما قمت بتطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس "بيك" للاكتئاب على تلاميذ السنة الثانية و الثالثة ثانوي في الفترة الممتدة ما بين 15 و 16 أبريل 2019

4. الدراسة الاستطلاعية:

لقد سبقت الدراسة الميدانية دراسة استطلاعية وكان الهدف منها هو التأكد من مدى فعالية وسائل البحث المستعملة ومدى ملائمتها مع فرضيات البحث وكذلك من اجل التأكد ن عبارات المقياس مفهومة وواضحة وأنه لا توجد أي صعوبة في الإجابة عليه.

حيث قمت بهذه الدراسة بثانوية الشيخ إبراهيم التازي بوهران، وذهبت إلى الثانوية خلال منتصف شهر أبريل وهو الوقت المناسب لخلوه من الامتحانات، في البداية وجدت صعوبة في مقابلة التلاميذ لأن المدير لم يسمح لي بذلك، لأن التلاميذ كانوا في قاعة الدراسة، لكنني تمكنت من إقناعه بعدما شرحت له عن أهمية هذا البحث وما الذي سأقوم به مع التلاميذ عندما سمح لي بزيارتهم.

وجهني المدير إلى قسم السنة الثانية ثانوي آداب وعلوم إنسانية، كانوا يدرسون اللغة العربية، تمكنت من الدخول بعدما سمحت لي أستاذة المادة حيث قمت بمقابلة التلاميذ لكن معظمهم لم يسمحوا لي بإجراء مقابلة معهم لكن عندما أخبرتهم أن المعلومات التي سأحصل عليها الهدف منها هو البحث فقط، وليس شيء آخر وأن هذه المعلومات ستبقى سرية عندها وافقوا على عرضي تم وقع اختياري على 10 تلاميذ وزعت عليهم مقياس أساليب المعاملة الوالدية وقدمت لهم التعليلة والشيء الملاحظ أن البعض منهم لم يفهموا عبارات المقياس حيث قمت بقراءتها لهم كما شرحت العبارات دون أن أوعي لهم بالإجابات.

بعد انتهاء التلاميذ من الإجابات لاعن عبارات المقياس، جمعت الاستمارات وبعد مدة زمنية وزعت عليهم مقياس "بك" للاكتئاب وهذا حتى لا تختلط عليهم عبارات المقياسين، ولاحظت عليهم أنهم

أجابوا عن الأسئلة بكل سهولة، ما عدا تلميذتين رفضتا الإجابة على معظم الأسئلة وأعطتني إجابات ناقصة.

والبقية بعدما انتهوا من الإجابة على جميع الأسئلة قمت بجمع الاستثمارات وقدمت لهم الشكر على تعاونهم معي.

هذه الدراسة الاستطلاعية التي قمت بها مكنتني من اكتساب معارف أولية حول العينة الممكن اختبارها وتأكدت من أن عبارات المقاييس واضحة وبسيطة وتصلح لتطبيقها على العينة الأصلية بكل سهولة.

5. أدوات البحث:

تكونت أدوات الدراسة من المقاييس التالية:

1- مقياس أمبو Embo لأساليب المعاملة الوالدية:

وضع هذا المقياس "بيرس وزملاؤه" لقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وليس كما يصفها الوالدين في سنة 1980، ووضعت الحروف الأولى من اسم الاختبار باللغة السويدية Egru minnenaw bandoms uppfostram وتم ترجمته إلى اللغة العربية من طرف محمد السيد عبد الرحمن مصطفى المغربي إذ يعتبر هذا الاختبار من أنسب المقاييس عند دراسة العلاقة بين معاملة الوالدين والأبناء ويقاس هذا الاختبار 14 بعد مميزات لأساليب التربية عند الوالدين وذلك لكل من الأب والأم على حدٍ ومجموع عدد بنوده موزعة توزيعاً عشوائياً وهي:

الإيذاء الجسدي، الحرمان، القسوة، الإذلال، الرفض، الحماية الزائدة، التدخل الزائد، التسامح، التعاطف الوالدي، التوجيه للأفضل، الإشعار بالذنب، التشجيع، تفضيل الإخوة (الأبناء)، التدليل.

1.1. طريقة التصحيح:

يصحح هذا الاختبار كما يلي:

دائماً 03 درجات، أحيانا 02 درجتين، نادرا درجة واحدة، أبدا صفر درجة، والجدول الأدنى يوضح أسماء الأبعاد الفرعية لاختبار "آمبو" وعدد البنود الخاصة بكل بعد وأرقامه. (ريال فايضة، 2004: ص101-103)

2.1. صدق وثبات المقياس:

إن هذا المقياس صادق وثابت وما يؤكد ذلك أنه استعمل من طرف الأستاذة "ريال فايضة" في رسالة الماجستير.

جدول رقم 02:

الرقم	البعد	عدد البنود الخاصة بكل بعد	أرقام البنود الخاصة بكل بعد فرعي
01	الإيذاء الجسدي	05	61-58-43-21-11
02	الحرمان	06	70-45-39-28-24-8
03	القسوة	06	57-56-50-22-12-06
04	الإذلال	05	64-52-32-26-17
05	الرفض	05	62-25-13-5-4
06	الحماية الزائدة	06	66-59-51-20-18-16
07	التدخل الزائد	05	63-53-41-33-1
08	التسامح	05	75-68-55-37-9
09	التعاطف الوالدي	05	74-67-38-36-2
10	التوجيه للأفضل	05	71-47-35-29-7
11	الإشعار بالذنب	06	48-46-44-40-34-23

60-43-42-30-19	05	التشجيع	12
65-54-31-15-14	05	تفضيل الإخوة (الأبناء)	13
73-62-27-10-3	06	التدليل	14

2- مقياس "بيك" 1994

1.2. تعريف المقياس:

هو عبارة عن استبيان للتقييم الذاتي موجه لقياس درجة الاكتئاب لدى الأفراد ابتداء من سن 16 سنة وقد وضع هذا المقياس من طرف أرون بيك.

2.2. مكوناته:

يتكون هذا المقياس من 21 بنداً وكل بند يتكون من 4 عبارات منقطة من (0) إلى (3) وهي متدرجة تعكس شدة الأعراض الاكتئابية، باستثناء البند السادس عشر (16) المتعلق "بعادات النوم" والبند الثامن عشر (18) المتعلق بعادات الشهية اللذان يحتويان على 7 احتمالات للإجابة (0.1a.1b.2a.2b .3a.3b) وهذا بهدف حصر وتقييم التغير الذي يطرأ على هذين البندين سواء بالارتفاع أو الانخفاض.

3.2. تطبيقه:

يطبق مقياس "بيك" للاكتئاب انطلاقاً من سن 16 سنة وهو اختبار سهل التطبيق خصوصاً بوجود الظروف الحسنة لإجرائه كالمكان الهادئ الجيد، الإضاءة، وضرورة وجود المفحوص في حالة نفسية هادئة ليتمكن من فهم بنود المقياس كلها.

وإذا كان المفحوص يعاني من صعوبات في القراءة أو صعوبات في التركيز يمكن للمختص الإكلينيكي أن يقرأها بصوت عال، أما وقت إجراء المقياس يمكن أن يستغرق من 5 إلى 10 دقائق ويمكن لهذه المدة أن تزيد لدى الحالات التي تعاني من اكتئاب شديد

4.2. تصحيحه:

يتم الحصول على نقطة نهائية لمقياس الاكتئاب تجمع نقاط البنود الواحدة والعشرين 21 وإذا قدم الفرد عدة إجابات لبند واحد يجب اختيار الرقم الأعلى وأعلى نقطة معيارية تتمثل في 36 درجة.

5.2. تفسيره:

يعمل المقياس على تفسير العلامات أو الدرجات المتحصل عليها ولذلك لجمع درجات البنود حسب ترتيب محدد يتم من خلاله تحديد نوع الاكتئاب كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (03) يمثل درجات الاكتئاب

الدرجة الكلية	مستويات الاكتئاب
من 0 إلى 10	اكتئاب أدنى
من 12 إلى 19	اكتئاب خفيف
من 20 إلى 27	اكتئاب متوسط
من 28 إلى 63	اكتئاب شديد

6.2. صدق الاختبار:

قام "بيك" بتقديم صدق الاختبار باستخدام عينة تكونت من (26) مفحوص قاموا باختبار (B.D.I.II) مرتين بفارق زمني قدر بأسبوع وتحصل على النتائج التي يظهرها الجدول رقم (04)

الخاص بصدق المقياس (عبد الفتاح غ، 1985: 07)

جدول رقم (4) : يمثل صدق مقياس "بيك" :

القسم الثاني			القسم الأول		
معامل الصدق	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
0.93	10.30	19.42	14.46	20.27	مجموعة علامات الاختبار

7.2. ثبات الاختبار:

قام "بيك" بتقدير ثبات الاختبار باستخدام عينة تتكون من (191) فرد بفضل تقييم أولي بواسطة (B.D.I.II) وقدر المتوسط الحسابي (18.82) والانحراف المعياري بـ (11.82) فيما يخص (A .D.I.I.A) ومتوسط الانحراف المعياري على التوالي بالنسبة (B.D.I.II) 21.82 .12.69 أما متوسط (B.D.I.II) قدر بـ 2.96 أي أنه أكثر ثباتاً.

6. الأساليب الإحصائية المستعملة في البحث:

إن طبيعة الفرضيات هي التي تتحكم في اختيار الأدوات والأساليب التي يستعملها الباحث للتحقق من فرضياته.

لقد استخدمت الأساليب الإحصائية التالية للتحقق من فروض البحث:

1- معامل الارتباط برسون للتحقق من الفرضية رقم (2.1) واستعملنا هذا المعامل لأنه يدرس

العلاقة الارتباطية بين متغيرين كميين ($y.x$) فهو المناسب لموضوع بحثي وهو العلاقة بين

أساليب المعاملة الوالدية والإصابة بالاكنتاب عند المراهقين وهذا وفقاً للقانون التالي:

n : حجم العينة

X: المتغير الأول

y : المتغير الثاني

2- اختبارات T.test لاختبار الفرضية رقم (3,4,5,6) واستخدمت هذا الاختبار لحساب دلالة

الفروق لمتوسطين مرتبطين، لأنه لدينا عينة واحدة طبقنا عليها اختبارين، وقانون T.test هو

كالآتي:

$$S \bar{D} = \frac{SD}{\sqrt{2}}$$

D : الفرق بين الاختبارين

N: حجم العينة

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات

2- الاستنتاج العام

3- الاقتراحات والتوصيات

4- الصعوبات

- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات:

1.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

هناك علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب، الحماية الزائدة) والإصابة بالاكنتاب عند المراهقين.

جدول رقم (05): معامل الارتباط (RP) بين أساليب المعاملة الوالدية للأب والإصابة بالاكنتاب عند المراهقين

أساليب المعاملة الوالدية	معامل الارتباط مع الاكنتاب لدى العينة الكلية 65-ن	درجة الحرية	قيمة ت المجدولة
العقاب	0.64	64	0.25
الحماية الزائدة	-0,30		0.33

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه، نلاحظ أن هناك ارتباط موجب دال إحصائياً بين الأسلوب العقابي للأب مع الاكنتاب، حيث وصلت قيمة معامل الارتباط (0,64) وبلغت القيمة المجدولة (0,25) عند مستوى الدلالة (0,05) حيث كلما زاد الأب من أسلوب العقاب زاد معه الاكنتاب.

كما يتضح أنه يوجد ارتباط سالب غير دال إحصائياً بين أسلوب الحماية الزائدة للأب مع الاكنتاب حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0,30) وبلغت القيمة المجدولة (0,33) عند مستوى الدلالة (0,01) فالعلاقة عكسية بين أسلوب الحماية الزائدة للأب مع الاكنتاب.

ويمكن أن يفسر هذا الارتباط على أن الأب يعطي القليل من الحماية التي تؤثر إلى حد ما في إصابة المراهق بالاكتئاب، حيث كلما حرّمه من الحماية زاد الاكتئاب لديه، وكلما أفرط في حمايته قل لديه الاكتئاب ويبين لنا هذا الارتباط حاجة المراهق إلى معاملة من الأب تتميز بالحماية والأمان.

وتشير نتيجة هذه الفرضية على أن المراهقين المكتئبين تستخدم معهم أساليب خاطئة في المعاملة هذه الأخيرة التي تتميز بالعقاب والقسوة والسيطرة، إضافة إلى نقص من الحماية، أو كنتيجة لهذه الأساليب الغير صحيحة في التنشئة الاجتماعية يشعر المراهقون بالنقص، وسوء تقدير الذات إضافة إلى عدم القدرة على اتخاذ القرارات، هذا ما يجعلهم يبحثون عن الحماية خارج البيت وفي هذه الحالة هم معرضين للانحراف مما ينتج عن ذلك سوء توافقهم مع المجتمع وهذا ما يعرقل نمو شخصيتهم في المسار الصحيح هذا ما يجعلهم فريسة للإصابة بالاضطرابات النفسية ويقعون في الاكتئاب.

وتتفق نتيجة هذه الفرضية مع دراسة (آلن روبن 1985، وليم وزملاؤه 1986، موسى 1993)، كما انفتحت مع دراسة القرشي 1986، التي ترى أن الآباء أكثر تسلطاً من الأمهات، لكنها اختلفت مع هذه الدراسة في هذه النقطة وهي أن الآباء أكثر حماية نحو الأبناء.

واختلفت نتيجة هذه الفرضية أيضاً مع دراسة (حطاب 1993)، الذي وجد علاقة موجبة بين النبد والإفراط والحماية من قبل الأبناء والآباء ونشأة الاكتئاب.

فهناك من الآباء من يبدو صارماً في معاملته لأطفاله مستخدماً الأمر والنهي والنقد والعقاب، ومقاومة رغبات الطفل لدرجة أن كلمة "لا" هي الأغلب على لسانه (زكرياء الشربيني، 2005:

11) ومن أسباب لجوء الآباء إلى التسلط ما يلي:

- امتصاص الأب لمجموعة من القيم والمعايير الصارمة في طفولته مما يضطره لتطبيقها على أطفاله.

- الأب الفاشل الذي يفشل في تحقيق أهدافه مما يجعل من أبناءه مجالاً لتحقيق أهدافه التي عجز عن تحقيقها. (عباس محمود عوض، 1994: 88)

وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية جزئياً حيث لم يتبق لنا وجود علاقة دالة إحصائية إلا بين الأسلوب العقابي للأب.

2.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

هناك علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب، الحماية الزائدة) للأم والإصابة بالاكنتاب عند المراهقين.

جدول رقم (06): معامل الارتباط (RP) بين أساليب المعاملة الوالدية للأم والإصابة بالاكنتاب عند المراهقين.

قيمة ت المجدولة	درجة الحرية	معامل الارتباط مع الاكنتاب لدى العينة الكلية 65- ن	أساليب المعاملة الوالدية
0.25	64	0.11	العقاب
		-0.71	الحماية الزائدة

من خلال قراءة هذا الجدول يتبين أنه يوجد ارتباط موجب وضعيف غير دال إحصائياً بين أسلوب العقاب للأم مع الاكنتاب، حيث وصلت قيمة معامل الارتباط (0,11) وقدرت القيمة المجدولة بـ

(0.25) عند مستوى دلالة (0.05) ويبين لنا هذا الارتباط أنه كلما قلت الأم من أسلوب العقاب قل الاكتئاب والعكس صحيح.

كما نلاحظ أن هناك ارتباط سالب دال إحصائياً بين أسلوب الحماية الزائدة للأم مع الاكتئاب، حيث وصلت قيمة معامل الارتباط (-0.71) وبلغت القيمة المجدولة (0.25) عند مستوى دلالة (0.05)

ويفسر لنا هذا الارتباط أنه توجد علاقة عكسية بين أسلوب الحماية الزائدة للأم والإصابة بالاكتئاب، وهذا الارتباط السالب منطقي لأنه يعني أنه كلما زادت الأم من أسلوب الحماية الزائدة قل الاكتئاب وكلما أنقصت من أسلوب الحماية الزائدة زاد الاكتئاب، هذا ما بين حاجة المراهق إلى حماية الاهتمام من طرف الأم، تخفف عنه خطر الإصابة بالاكتئاب.

كما توضح لنا هذه الفرضية أن المراهقين المكتئبين لا يتعرضون لأساليب عقابية تتميز بالسيطرة من طرف الأم، وإنما يعانون من نقص في الحماية وهذه النتيجة منطقية لأنه عندما يجد المراهق العطف والحماية من طرف والدته يحس بالأمان، وأنه شخص له شأن وقيمة هذا ما يجعله يقدر ذاته بشكل ايجابي وهذا ما يعكس على صحته النفسية ويتوافق مع محيطه بشكل جيد ولا يصاب بالاكتئاب.

واختلفت نتيجة هذه الفرضية مع دراسة (سانتور) و (كرافن) و(لومسون) و (زوروف) التي تؤكد بوجود علاقة بن تفاعل الأم السلبي المتمثل في الحماية الزائدة وشعور المراهق بالعجز والاكتئاب.

وبناء على ما تم ذكره فإنه يمكن قبول الفرضية جزئية حيث لم يتضح وجود علاقة دالة إحصائياً إلا بين أسلوب الحماية الزائدة للأم.

3.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية 03:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب.

جدول رقم (07): قيمة (T-test) لتحديد الفروق بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب:

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة ت الجدولة
مستوى الاكتئاب الحماية الزائدة للأب	65	35,56	9,74	64	1,98	1,93
		28,32	7,85			

حسب النتائج الموضحة في الجدول رقم (06) نستنتج أن القيمة المحسوبة المقدر بـ (1,93) أصغر من القيمة الجدولة المبالغة (1,98) عند مستوى الدلالة (0,05) ونسبة ثقة 95 % لم ترق إلى حد الدلالة الإحصائية أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب.

يلاحظ أن الفروق المعنوية بين متوسط مستوى الاكتئاب يقدر بـ (35,56) أكبر من متوسط الحماية الزائدة فهو بلغ (28,32) فهذا يدل على أن الحماية الزائدة لا تؤدي إلى ظهور الاكتئاب لأن نسبتها متخلفة.

إذن هذه الفرضية لم تتحقق

وتختلف هذه الفرضية مع دراسة (كوارلر، 1997) الذي وجد أن هناك علاقة بين سيطرة الأب والإصابة بالاكتئاب.

4.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية 04:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين بين مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأم.

جدول رقم (08): قيمة T-test لتحديد الفروق بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأم

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت المجدولة
مستوى الاكتئاب	65	20,43	9,13	64	2,05	1,98
الحماية الزائدة للأم		22,87	10,23			

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (08) نرى أن قيمة ت المحسوبة المقدرة بـ (2,05) أكبر من القيمة المجدولة والتي تقدر بـ (1,98) عند مستوى الدلالة (0,05) ويلاحظ أن الفروق المعنوية بين متوسط الاكتئاب بلغ (20,43) ومتوسط أسلوب الحماية الزائدة يقدر بـ (22,87) يمكن اعتباره كمؤشر لتأثير أسلوب الحماية الزائدة في حدوث الاكتئاب لأن متوسط الحماية الزائدة أكبر من متوسط الاكتئاب، حيث كلما يعاني المراهق من حماية زائدة يؤدي إلى زيادة في الإصابة بالاكتئاب.

وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأم، والفرضية تحققت.

حيث يرى (علاء الدين كفاقي): أن أسلوب الحماية الزائدة هو إدراك المراهق أن والديه يخافان عليه بصورة كبيرة أكثر مما يرى أن زملائه وأصدقائه يجدون عند آبائهم، كما أن والديه يعملان على حمايته من كل مكروه ولا يريدان له التعرض إلى مواقف تؤذيه جسدياً أو نفسياً ويلبيان كل رغباته ويظهران درجة كبيرة من القلق واللهفة عليه، (علاء الدين كفاقي، 2009: 158)

ومن آثار أسلوب الحماية الزائدة التي تتبعها الأم في تنشئة المراهق ما يلي:

- الشعور بالعجز وفقد الثقة بالنفس
- العجز عن إقامة علاقات اجتماعية بناءة مع الغير
- عدم القدرة على تحمل أي كف أو صد أو إحباط أو حرمان فيصدم في عواطفه وتتحول مشاعره إلى سخط وكره وبذلك يضطرب تكيفه وتوافقه الشخصي والاجتماعي (مرجع سابق)

5.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية 05:

توجد فروق بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأب

جدول رقم (09): قيمة T-test لتحديد الفروق بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى

لأسلوب العقاب للأب

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولة
مستوى الاكتئاب	65	24,06	7,81	64	1,99	1,98
		48,61	9,89			
أسلوب العقاب للأب						

يتضح من هذا الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأب، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (1,99) عند مستوى دلالة (0,05) أكبر من قيمة ت المجدولة (1,98) وبلغ متوسط الاكتئاب بـ (24,06) ومتوسط أسلوب العقاب 48,61 حيث يمكن اعتبار أن أسلوب العقاب يؤدي إلى ظهور الاكتئاب عند المراهق.

ومنه نستنتج أن هذه الفرضية تحققت

حيث يرى (Bordzinsky 1998) أن الأبناء الذين عوقبوا بقسوة من قبل والديهم أصبحوا عدوانيين مع غيرهم من الأطفال وأيضا مع المعلمين ومنحرفين في المراهقة (زكرياء الشربيني، 2006: 181)

فأسلوب العقاب الذي يتبعه الأب في معاملة ابن المراهق يسبب له اضطرابات نفسية مختلفة وخصوصا الاكتئاب مما ينتج عنه عدم قدرة المراهق على القيام بعلاقات داخلية صحيحة مع الجنس الآخر، كما يسبب له كثرة حالات الإدمان على التدخين وكثرة النشاطات المتعلقة بالجنوح وحوادث السيارات.

6.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية 06:

جدول رقم (10) : قيمة T-test لتحديد الفروق بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى

لأسلوب العقاب للأم

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت المجدولة
مستوى الاكتئاب	65	24,06	14,19	64	0,72	1,78
		20,17	11,51			
أسلوب العقاب للأم						

من خلال الجدول السابق يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى

الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأم

فقد بلغت قيمة ت المحسوبة (0.72) عند مستوى الدلالة (0,05) لم تصل إلى حد الدلالة

الإحصائية وترى أن الفروق بين متوسط الاكتئاب البالغ (24,06) ومتوسط أسلوب العقاب

يقدر بـ (20,17) لا يمكن اعتباره كمؤشر لتأثير أسلوب عقاب الأم لاكتئاب المراهق ومنه

نستنتج أن أسلوب عقاب الأم لا يؤدي بل ظهور الاكتئاب عند المراهق، فهذه الفرضية لم تثبت

صحتها.

2. الاستنتاج العام:

إن الأسرة هي الركيزة الأساسية في بناء المجتمع، فهي التي تقوم بتربية الأبناء وهذا من خلال مختلف الأساليب المتبعة من طرف الوالدين للأبناء بحيث أن كل سلوك يصدر من الوالدين يؤثر في العقل إيجابا أو سلبا، مما يؤدي إلى تأثر الطفل بهذه المعاملة فإذا كانت هذه الأخيرة قائمة على أساليب صحيحة في التنشئة بحيث يعامل فيها الوالدان أبنائهم بطريقة قائمة على أسلوب التسامح والتقبل والاعتدال في التعامل يزيده من ثقتهم بأنفسهم وتجعلهم يقدرون ذاتهم بشكل ايجابي ويتوافقون مع محيطهم بطريقة سوية مما يترتب عن هذه المعاملة الايجابية شخصية متمتعة بالصحة النفسية.

أما إذا كانت هذه المعاملة تشعرهم بالإهمال والنذ والاحتقار والدونية الناتج عن العقاب المبالغ فيه ذلك سوف يؤثر سلبا على شخصيتهم مما يهدد وحدتهم النفسية ويعرضهم لخطر الإصابة بالاضطرابات النفسية.

والاكتئاب النفسي الذي يعتبر من بين الاضطرابات النفسية ولعل أهم الأسباب التي تؤدي إلى الوقوع فيه هي المعاملة السيئة التي يتعرض لها الأبناء من قبل الوالدين، وخصوصا في مرحلة المراهقة هذه الأخيرة التي تصاحبها تغيرات جسمية وفيزيولوجية التي تؤثر على نفسية المراهق وتجعله يشعر بالاكتئاب من جهة أخرى وبالتالي فإن المراهق يعاني ضغوطات كبيرة (داخلية نفسية وخارجية تعود إلى الأسرة)، وهذا ما يستدعي إلى حاجة المراهق إلى عناية خاصة من قبل والديه لكي يشعر بعدم الاستقرار .

وتوصلت نتائج الدراسة الحالية الموسومة بـ: "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهق" إلى ما يلي:

بعد عرض نتائج الفرضية الأولى في الجدول رقم (05) والتي مفادها أن هناك ارتباطا موجبا دال

إحصائيا بين الأسلوب العقابي للأب والاكنتاب، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0,64)

كما تبين أن هناك ارتباطا سالبا غير دال إحصائيا بين أسلوب الحماية الزائدة للأب مع الاكنتاب،

حيث قدرت قيمة معامل الارتباط (-0,30)

في حين أصبحت نتائج الفرضية الثانية المبينة في الجدول رقم (06) والتي تنص على أن هناك

ارتباطا موجبا وضعيفا جدا وير دال إحصائيا بين الأسلوب العقابي للأم والاكنتاب حيث بلغت قيمة

معامل الارتباط (0,11)

كما أن هناك ارتباطا سالبا دال إحصائيا بين أسلوب الحماية الزائدة للأم مع الاكنتاب حيث وصلت

قيمة معامل الارتباط (-0,71)

وتؤكد طبيعة الارتباطات السابقة على أن معاملة الأب تتميز بالقسوة على عكس الأم التي لا

تستعمل أسلوب العقاب كوسيلة للتنشئة الاجتماعية.

كما اتضح أيضا من خلال عرض نتائج الفرضية الثالثة في الجدول رقم (07) التي ترى أنه لا

توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة

للأب لأن قيمة ت المحسوبة المقدره ب (1,93) أصغر من قيمة ت الجدولة المقدره ب (1,98)

عند درجة حرية 64 ومستوى دلالة (0,05) وهذا يعني أن الفرضية الثالثة لم تتحقق.

كما أثبتت نتائج الفرضية الرابعة في الجدول رقم (08) والتي نصت على أنه هناك فروق ذلت

دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكنتاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأم لأن قيمة ت

المحسوبة المقدره ب (2,05) أكبر من القيمة الجدولة والتي تقدر ب (1,98) عند مستوى الدلالة

(0,05) إذن هذه الفرضية تحققت .

تبين لنا نتيجة هذه الفرضية أن الأم تحمل على عاتقها مسؤولية رعاية أبنائها، وهي مهمة جد صعبة، لأن إتباعها لأي أسلوب في معاملتهم سيساهم في تربيتهم على صحة نفسية أو عدمها، فالمراهق يحتاج إلى حماية من طرف والدته تحسسه بأهمية ومدى قوته من أسرته لكن يجب أن تكون هذه الحماية معتدلة أي ألا تفرط فيها حين لا يؤثر سلبا على سلوك المراهق وتجعله شخصا يشكل على غيره في كل شيء.

أيضا يتضح لنا من خلال عرض نتائج الفرضية الخامسة المبينة في الجدول رقم (09) والتي تبين له وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأب لأن قيمة ت المحسوبة المقدرة ب (1,99) أكبر من قيمة ت الجدولة (1,98) وبالتالي هذه الفرضية تحققت وتؤكد لنا نتيجة هذه الفرضية أن لجوء الأب إلى استعماله لأسلوب العقاب بشكله (النفسي والبدني) يؤثر سلبا على نفسية المراهق هذا ما يجعله يصاب بالاكتئاب.

أي أن الاكتئاب لا يراجع للعوامل الفيزيولوجية بقدر ما يرجع للعوامل الأسرية التي تتسبب في حدوثه.

كما تبين نتائج الفرضية السادسة المبينة في الجدول رقم (10) والتي ترى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأم. لأن قيمة ت المحسوبة والمقدرة ب (0,72) أصغر من قيمة ت الجدولة المقدرة ب (1,78) وعليه الفرضية السادسة لم تتحقق.

أي أن الأم لا تستعمل أسلوب العقاب كوسيلة للتنشئة الاجتماعية وهذا ما اثر إيجابا على نفسية المراهق وخفف عنه خطر الإصابة بالاكتئاب.

بعد عرض ومناقشة نتائج كل الفرضيات توصلنا إلى أن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر إلى حد ما إلى الإصابة بالاكتئاب وهذا ما أكدته نتائج الفرضية الأولى والثانية والرابعة والخامسة.

3. التوصيات والاقتراحات:

من خلال ما تم التوصل عليه يمكن وضع بعض الاقتراحات التي من شأنها أن ترفع من معاملة الوالدين

في تنشئة أبنائهم وهذا من خلال بعض الاقتراحات التي تخص أن يعمل بها وهي كالآتي:

- إشباع حاجات المراهق النفسية وتحقيق رغباته كالميول والاستقرار والشعور بالدفء الأسري.
- منح المراهق الحرية وتشجيعه على إبداء رأيه وذلك من أجل الرفع من مستوى تقدير الذات لديه وإثبات وجوده.
- على الوالدين أن يدركوا أن الأساليب السوية وغير السوية عامل له تأثير ايجابي أو سلبي في سلوك المراهق.
- ضرورة التواصل والحوار المستمر بين الوالدين والأبناء حتى تكون العلاقات فيما بينهم مبنية على أسس متينة يميزها الحب والاحترام المتبادل.
- على الوالدين توجيه الأبناء والوقوف بجانبهم في اتخاذ القرارات المدرسية.
- على الوالدين مراعاة مطالب النمو في كل مرحلة وكيفية التعامل مع المراهق في هذه المرحلة لما تشكله من أهمية في تكوين شخصية المراهق.

4. صعوبات البحث:

أثناء قيامنا بإنجاز هذا البحث واجهتنا مجموعة من الصعوبات:

- أولها مشكل الوقت الذي لم يكن في صالحنا
- رفض المعلمين تقديم أكثر من حصة لنا لأن برنامج الدروس طويل ويجب إنهاؤه خلال السنة
- رغم أن البحث فرض علينا تقديم مقياسين للمراهقين فقمنا بتوزيعها عليهم بطريقة جماعية رغم أنه كان من المستحسن تقديمها بطريقة فردية، وهذا حتى يفهم المراهق ما هو مطلوب منه بالضبط.

- رفض مديرو المؤسسات التعليمية السماح لي بتوزيع الاستبيانات على جميع الأقسام.
- بعض التلاميذ رفضوا التعاون معنا وخصوصا المراهقون.
- استهزاء بعض المراهقات بالمقاييس ورفض تقديم الإجابات.

خاتمة

خاتمة:

لقد تطرقنا في موضوع هذا البحث إلى أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين وقد قمنا من أجل اختبارها بالاستعانة بكل من مقياس أساليب المعاملة أو الوالدية ومقياس الاكتئاب وكذلك خصصنا مجموعة بحثنا بالفئة العمرية المعتمدة من (16-21) أي ما يعادل دراسة المراهقين في المرحلة الثانوية، أين التحقنا بهم في المدارس الثانوية.

وبعد تحليل ومناقشة البيانات التي قدمناها للمراهقين وصلنا إلى النتائج التي تؤكد بتحقيق الفرضية الأولى حولها والخاصة بأساليب المعاملة الوالدية والعقاب، الحماية الزائدة للأب والإصابة بالاكتئاب عند المراهقين.

حيث لم يتضح وجود علاقة دالة إحصائية إلا بين الأسلوب العقابي للأب والاكتئاب لدى المراهقين .

ونفس الشيء بالنسبة للفرضية الثانية والتي تنص بأن هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للأب والإصابة بالاكتئاب عند المراهقين، حيث تحققت هذه الفرضية جزئياً، حيث لم تبين وجود علاقة دالة إحصائية إلا بين أسلوب الحماية الزائدة للأب والإصابة بالاكتئاب عند المراهقين.

ووجدنا في الفرضية الثالثة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب.

كما تحققت الفرضية الرابعة التي ترى بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب الحماية الزائدة للأب.

كما تحققت الفرضية الخامسة التي تؤكد بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأب .

كما أثبتت نتائج الفرضية السادسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزى لأسلوب العقاب للأم.

ونستنتج من خلال القيام بهذا البحث أن المعاملة الوالدية الصحيحة للأباء والأمهات لها تأثير كبير في حياة المراهقين وتحتاج التنشئة الصحيحة للمراهقين إلى جو أسري يساعد على النمو الاجتماعي، حيث أنه يكتسب اتجاهاته النفسية بتقليده لأهله وعلى العموم فإن كل ما يكتسبه المراهق من والديه من مؤلمة وناجمة عن أساليب خاطئة في تنشئته، تؤدي به إلى اضطرابات في شخصيته مما يجعله عرضة للأمراض النفسية.

ولختم مذكرتنا بأمل أن تكون هناك دراسات أخرى تتطرق لهذا الموضوع من جوانب أكثر خصوصية وكذا تعميم النتائج من خلال توسيع مجموعة البحث، لنتائج أكثر دقة وموضوعية، وهذا ما يترك الحالة أمام بحوث أخرى.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- قائمة المراجع باللغة العربية:

1-1- الكتب:

1- أحمد محمد الزغبى (2001)، الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال،

دار زهراء للنشر والتوزيع، الأردن

2- أحمد محمد عبد الخالق (1993)، الأمراض النفسية، دار النهضة العربية، بيروت، ط 1

3- أحمد سمو كامل (1999)، الصحة النفسية والتوافق النفسي، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر،

بدون طبعة.

4- إبراهيم عبد الستار (2009)، علم النفس الإكلينيكي، مناهج التشخيص والعلاج النفسي، دار

المريخ، الرياض.

5- السمالوطي، نبيل محمد توفيق (1948)، الإسلام وقضايا علم النفس الحديث، جدة، دار الشروق،

ط 2

6- آسيا بنت علي راجح بركات (2000)، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكنتاب لدى

بعض المراهقين والمراهقات بمستشفى الصحة النفسية بالطائف، جامعة أم القرى المملكة العربية

السعودية

7- السيد الشتا (1984)، في مجلة دراسات عربية 2005

8- العيساوي عبد الرحمن (1990)، العصبية النفسية والالتهابات العقلية، دار النهضة للنشر

والتوزيع، بيروت، دط

9- بولي جون (1991)، سيكولوجية الانفصال دراسة نفسية لأثر الفراق على الأطفال، ترجمة عبد

الهادي عبد الرحمن، بيروت، ط 1

- 10- حامد عبد السلام زهران (1995)، علم النفس النمو للطفولة والمراهقة، جامعة عين شمس، مصر، ط5
- 11- حسن مصطفى عبد المعطي (2003)، منهج البحث الإكلينيكي، أسسه، تطبيقه، القاهرة، مصر، مكتبة الزهراء، د ط
- 12- حسين قايد (2000) الاضطرابات النفسية تشخيصها أسبابها علاجها، جامعة حلوان، مؤسسة حورس الدولية، دط
- 13- حسين قايد (2001) العدوان والاكنتاب في العصر الحديث، النظرية التكاملية ، جامعة حلوان، ط1
- 14- خليل ميخايل (2003) سيكولوجية النمو للطفولة والمراهقة، مصر، مركز الإسكندرية للكتاب، د ط
- 15- رشاد غنيم (2008) علم الاجتماع العائلي، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، ط1
- 16- رمضان محمد القذافي (1997)، علم النفس الطفولة والمراهقة، الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، دط
- 17- زكرياء الشربيني (2006) تنشئة الطفل وميل الوالدين في معاملته، دار الفكر العربي، القاهرة
- 18- سامر جميل رضوان (2007) الصحة النفسية، النشر والتوزيع، عمان، ط2
- 19- سامي محمد ملحم (2004) علم النفس النمو ، دورة حياة الإنسان، دار الفكر، ناشرون وموزعون، عمان، ط2

- 20- سامية مصطفى الخشاب (2008) النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة ، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة
- 21- سعيد محمد عثمان(2000) الاستقرار الأسري وأثره على الفرد والمجتمع ، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر، دط
- 22- سناء الخولي (2008) الأسرة والحياة العائلية، دار المعرفة الجامعية ، الأزهرية، دط
- 23- سيد غنيم (1975) سيكولوجية الشخصية محددًا لقياسها نظرياتها، دار النهضة العربية، القاهرة
- 24- سمير كامل أحمد (2007) تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، دط
- 25- صالح أبو جادو (2007) سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار ميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، ط6
- 26- عادل عزالدين آشول (1978) سيكولوجية الشخصية، دار الفكر العربي، القاهرة
- 27- عبد الحميد محمد شاذلي (2001) الصحة النفسية سيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية، ط2
- 28- عبد الله زاهر رشدان (2005)، التربية والتنشئة الاجتماعية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، دط
- 29- عبد الله مهدي أحمد محمد ، علم النفس المرضي، دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب، دار المعرفة الجامعية، مصر، دط
- 30- عبد الفتاح (ع) تعليمات مقياس "بيك" للاكتئاب، مكتبة النهضة العربية، القاهرة 1985

31- عبد الفتاح محمد دويدار (1992) مناهج البحث في علم النفس، دار المعرفة الجامعية،

ط2

32- علاء الدين كفاقي (1989) التنشئة الوالدية والأمراض النفسية ، هجر للطباعة والنشر

والتوزيع والإعلان، دون بلد نشر

33- علاء الدين كفاقي (2009) علم النفس الأسري، دار الفكر لنشر والتوزيع، عمان، ط1

34- عباس محمود عوض (1994) علم النفس الاجتماعي نظرياته وتطبيقاته، دار المعرفة

الجامعية، دط

35- عمر الهمشري (2003) التنشئة الاجتماعية للطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان

36- فاطمة الكتاني (2000) الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية، دار الشروق، عمان

37- فؤاد السيد البهي (1975) الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر

العربي، ط4

38- فؤاد السيد بهي (1979) علم النفس وقياس الطفل البشري، دار الفكر العربي، ط3

39- محمد الشاوي وآخرون (2009) النشأة الاجتماعية للطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع،

عمان

40- محمد محمد حسن (2004) مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، مكتبة دار الثقافة

للنشر والتوزيع، عمان، ط1

41- محمد خليفة بركات ، علم النفس التربوي في الأسرة، دار العلم للنشر والتوزيع، عمان ،

الأردن، ط1، دس

42- محمد سلامة آدم وتوفيق (1993) علم النفس الطفل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

43- محمد عبد الرحمن العيساوي (1995) موسوعة علم النفس الحديث، المجلد السادس،

بيروت، ط1

44- مدحت عبد الحميد أبو زيد للاكتتاب (2001) دار المعرفة الجامعية، الأزارطة، ط1

45- مصطفى غالب (1985) في ميل موضوعية علمية، دار النهضة العربية للطباعة

والنشر، بيروت، لبنان، دط

46- مصطفى فهمي (1987) الصحة النفسية والمدرسية في المجتمع، القاهرة، ط2

47- ميخائيل أسعد (1991) مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الآفاق الجديدة، بيروت ط2

48- معروف رزيق (1986) خفايا المراهقة، دار الفكر للنشر والتوزيع، دمشق، ط2

49- ميساء أحمد النيال (2002) التنشئة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية للنشر، دون بلد

النشر

50- محمود حسن ، الأسرة ومشكلاتها، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان،

دط، دون سنة

51- نبيل زاغب (2003) خطر مشكلات الشباب، دار غريب، القاهرة

52- نعيم الرفاعي (1972) الصحة النفسية، دراسة سيكولوجية التكيف، دمشق، سوريا، ط2

53- هدى محمد القناوي (1992) سيكولوجية المراهقة، المكتبة الأنجلو مصرية، ط3

54- هام خطيب (2001) الصحة النفسية للطفل، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1

55- هنري شايرول (1998) ترجمة (سليمان قعقراني) المراهقة والاكتئاب، عويدات

للنشر والطباعة، بيروت، ط1

2-1- المجالات

56- خليفة عبد المنعم (2007) في مجلات دراسات الطفولة

57- خالد الضرايرة (2004) أساليب المعاملة الوالدية، في المجلة الأردنية للعلوم التربوية ،

مجلد 5، عمان، الأردن

58- حسين محمد نبيل عبد الحميد (1994) الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض "ذات الشخصية"

دراسة ميدانية على الجنسين من طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية تصدر عن رابطة

أخصائيين نفسانيين، العدد 2

59- سليم بسيوني السيد وآخرون (1996) مدى المعاناة من المشكلة النفسية لدى الأطفال ما

قبل المدرسة من الجنسين، مجلة دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسانيين،

المجلد 6، العدد 1

60- السيد صالح الحزين (1993) إساءة معاملة الأطفال (دراسة إكلينيكية) ، مجلة دراسات

نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسانيين، المجلد 3

61- عفاف عبد الفادي دانييل (2005) أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء، دراسات

عربية في علم النفس، دار غريب لطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، المجلد 4

3-1- المذكرات:

62- بوحفص مفيد (2004) إدراك المعاملة الوالدية لدى بعض المراهقين الجانحين، مذكرة

لنيل شهادة ليسانس، تخصص إرشاد وتوجيه علوم التربية ، سطيف

63- ريال فايزة (2004) أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وتأثيرها على التوجيه

المدرسي ، رسالة ماجستير، في علم النفس التربوي، جامعة الجزائر .

64- هدى كشرود (1993)، العلاقة بين المعاملة الوالدية وبعض الفصامات عند الأبناء،

رسالة ماجستير في علم النفس العيادي

65- وعراب كريمة (2010) الاكتئاب لدى المراهقين وصدمة فقدان أحد الوالدين، لنيل شهادة

ليسانس في علم النفس العيادي، جامعة البويرة

1-4- قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- 66- COTTRAUX Jbon :thérapie cognitive de la dépression,
Massont , paris 1990
- 67- GLOSE B : le développement affectif et intellectuelle de
l'enfant, MILON , Barcelone , 1994
- 68- LECHMIA Didier , les dépression , édition dahleb , Alger sans
éd ,1995
- 69- MCBENZIE Kwane : dépression marabout , paris 2001
- 70- SILAMY , M : dictionnaire de psychologie, édition français,
nouvelle édition, 1991

الملاحق

الملحق رقم (01) مقياس أساليب المعاملة الوالدية

عزيزي التلميذ (ة)

بهدف إنجاز دراسة حول أساليب المعاملة الوالدية، وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين لإعداد مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، أقدم إليكم مجموعة من الأسئلة أرجو منكم الإجابة عنها بصدق وموضوعية، مع العلم أنه ليست هنالك إجابة صحيحة أو خاطئة وإنما توجد الإجابة التي تعبر عنك.

التعليمات:

- أمامك الإجابة التي تعبر عنك
- لا تترك عبارة بدون جواب
- لا تضع أكثر من جواب لعبارة واحدة

وأعدكم بأن تكون هذه البيانات سرية ولغرض البحث العلمي فقط:

اقرأ/اقرأي كل عبارة من العبارات بتمعن

ضع/ ضعي إشارة (x) أمام الإجابة التي تراها مناسبة :

- 1- اسم الثانوية:
- 2- السن:
- 3- الجنس : ذكر أنثى
- 4- المعدل الفصلي :
- 5- المستوى الدراسي :
- 6- المستوى التعليمي للأب:
- 7- المستوى التعليمي للأب:
- 8- الوضعية العائلية للوالدين : مطلقين متوفيين

الأم				الأب				
أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	
								1. هل تشعر أن خوف أبوك/ أمك عليك كان يجعلهما يتدخلان في كل شيء تقوم به ؟
								2. هل أبوك/ أمك متعودان إظهار حميما لك بالكلام أو بالفعل ؟
								3. هل أبوك/ أمك كان يسألانك ويعاملانك أحسن من إخوتك؟.
								4. هل شعرت بأن أباك/ أمك لم يكونا يحبانك؟
								5. هل كان أبوك/ أمك يرفضان التكلم معك لمدة طويلة إن قمت بعمل سخيف. ؟
								6. هل كان أبوك/ أمك يعقبانك حتى على الأخطاء البسيطة ؟
								7. هل كان أبوك/ أمك يحاولان يجعلان منك إنسانا له شأن وقيمة ؟
								8. هل حصل إن غضبت من أمك/ أبوك لأنهما منعا شيئا عنك كنت تحبه؟
								9. هل تتذكر أن كل من أباك/ أمك كانا يتمنيان أن تكون أحسن من الذي أنت فيه حاليا ؟
								10. هل ترى أباك/ أمك يسمحان أن تعمل أو تأخذ حاجات لم يكونا يسمحان بها لإخوتك؟
								11. هل تتذكر أن عقاب أمك/ أباك لك عادلا (لم يظلمانك)؟
								12. هل تظن أن واحدا من أبويك كان شديدا عليك أو قاسيا معك ؟
								13. لما كنت تقوم بشكل خطأ هل كنت

								تستطيع الذهاب لأبيك/ أمك وتصلح الخطأ وتطلب منهما السماح؟
								14. هل كنت تحس أن أمك/ أباك يحبان أحدا من إخوتك أكثر منك؟
								15. هل أمك/ أبوك يعاملان إخوتك أكثر منك؟
								16. هل حصل أن أحدا من أبويك منعك أن تقوم بشيء كان يقوم به آخرون لأنهم خائفين عليك من الضرر؟
								17. هل حصل وأن ضربك... أو أزعجك وجود أناس غرباء؟
								18. هل كان أمك/ أبوك يدخلان فيما تقوم بعد رجوعك من المدرسة؟
								19. لما كانت تبقى سيئة هل كنت تحس أن أباك/ أمك كانا يحاولان إراحتك وتشجيعك؟
								20. هل كان أبوك/ أمك خائفين على صحتك بدون سبب؟
								21. هل كان أبوك/ أمك يضربانك بقسوة على أخطاء بسيطة لا تستحق الضرب عليها؟
								22. هل كان أبوك/ أمك كانا يغضبان منك لما تخطأ لدرجة أنك لم تحس فعلا بالذنب أو عذاب الضمير؟
								23. هل كان أبوك/ أمك كانا يغضبان منك إذا لم تساعدكما في أعمال البيت التي كانا يطلبانها منك؟
								24. هل أبوك/ أمك كانا يحاولان توفير لك حاجات مثل أصحابك وكانا يبذلان جهدهما لأجل ذلك؟
								25. هل كنت تحس أن أباك/ أمك يذكران
								26. هل كنت تحس بأنه من الصعب عليك

								إرضاء أبيك؟
								27. هل تحس أن أباك/ أمك كانا يحبانك أكثر من إخوتك؟
								28. هل أبوك/أمك كانا يبخلان عليك بالحاجات التي تحتاجها؟
								29. هل أبوك/أمك كانا مهتمين بأن تحصل على درجات عالية في الامتحانات؟
								30. لما كنت تتعرض لظروف صحية هل كنت تحس أن أباك/أمك بإمكانهما مساعدتك؟
								31. هل كان أباك/أمك يعاملانك على أساس "كيش الغداء" أو دائما يأتيان بكل شيء فوق رأسك؟
								32. هل أبوك/ أمك كانا يقولان لك أنك أصبحت كبير أو يقولان لك أنك أصبحت رجل (امرأة) وتستطيع عمل ما تريد؟
								33. هل أبوك/ أمك كانا ينتقدان أصحابك الذين يزورونك؟
								34. هل كنت تحس أباك/أمك يعتقدان أن أخطائك هي السبب في عدم سعادتك؟
								35. هل أبوك/ أمك يظهران شعورهما بأنهما يحبانك وحنونان عليك جدا؟
								36. هل تشعر أمك/أباك يحترمان رأيك؟
								37. هل أحسست أن أباك/ أمك كانا يحبان أن يكونا معك قدر الإمكان؟
								38. هل أباك/ أمك كانا يحاولان الضغط عليك لكي يجعلوك أحسن واحد؟
								39. هل أحسست أن أباك/ أمك أنانيان معك؟
								40. هل أباك/ أمك كانا يقولان لك إذا عملت كذا سنغضب منك؟

								41. هل عندما ترجع إلى البيت يجب أن تحكي لأبيك/أمك عن كل الذي عملته خارج البيت؟
								42. هل تعتقد أن أباك/أمك حاولا جعل مرحلة المراهقة بالنسبة لك مرحلة جميلة ومفيدة؟
								43. هل أباك/أمك يشجعانك؟
								44. هل أباك/ أمك كانا يقولان لك هذا هو الشكر الذي تأخذه منك أو هذا هو جزاءنا الذي نعمله لأجلك أو هذا هو جزاء تضحيتنا من أجلك؟
								45. هل كان أباك/ أمك لا يسمحان لك بأشياء كنت تحبها؟
								46. هل شعرت بعذاب الضمير نحو أباك/ أمك لأنك تصرفت بطريقة لا يحبونها
								47. هل تتذكر أن أباك/أمك يطلبان منك أن تتوقف خصوصا في المدرسة أو في الرياضة أو في شيء آخر؟
								48. هل كنت تجد الراحة عند والديك لما تشكي لهما أحزانك؟
								49. هل من أبيك/ أمك من دون أن تكون عملت أي شيء؟
								50. هل أبوك/أمك عادت كانا يقولان لك نحن غير موافقين على ما تقوم به؟
								51. هل حدث أن أباك/أمك كانا يضغطان عليك حتى تأكل من طاقتك؟
								52. هل كان أبوك/أمك ينتقدانك ويصفانك بأنك كسول وقليل الفائدة أمام الآخرين؟
								53. هل كان أبوك/أمك يهتمان بنوع الأصدقاء الذين كنت تصاحبهم؟
								54. هل كنت الوحيد في إختك الذي أبوك/أمك

								يلومانه إذا حصل شيء؟
								55. هل كان أبوك/ أمك يتقبلانك على أي صورة "على عينك مثلما أنت" ؟
								56. هل كان أبوك/أمك يعاملانك بطريقة جافة أو فظة؟
								57. هل كان أبوك/أمك يعاقبانك بشدة عادة على الأخطاء التافهة؟
								58. هل حدث وأن أباك/أمك ضرباك دون سبب؟
								59. هل سبق وتمنيت أن قلق وخوف أبيك/أمك عليك لا يكون بهذه الدرجة؟
								60. هل كان أبوك/أمك يشجعانك على إشباع هويتك والحاجات التي تحبها؟
								61. هل كنت في العادة تضرب بقسوة من أبيك/أمك؟
								62. هل كنت في العادة تذهب إلى المكان الذي تحبه من غير أبيك/أمك أن يكونا يقلقلان عليك بشدة؟
								63. هل أبوك/أمك كانا يضعان حدود المسموح به والممنوع تعلمه ويتمسكان بهذه الحدود بشكل قاص جدا؟
								64. هل أبوك/أمك كانا يعانيان منك بطريقة تحسسك بالخجل ؟
								65. هل أبوك/أمك يسمحان لإخوتك بأشياء من التي كانت ممنوعة عليك؟
								66. هل تعتقد أن شعور أبيك/أمك بالخوف عليك من أن يحصل لك شيء من كان شعور مبالغ فيه لأكثر من اللازم؟
								67. هل كنت تحس أن العلاقة بينك وبين والديك

								علاقة حب وعطف؟
								68. هل كان الاختلاف في الرأي بينك وبين والديك في بعض الأمور يقابله بالاحترام؟
								69. هل حدث وأنت أباك/أمك خائفان على صحتك بدون سبب؟
								70. هل حدث وأن أباك/أمك كانا يتركانك تنام من غير عشاء؟
								71. هل كنت تحس أباك/أمك كانا فخورين لما تتجح في أي مهمة؟
								72. هل كان أبوك/أمك يفضلانك على إخوتك؟
								73. هل كان أبوك/أمك يقفان في صفك ضد إخوتك حتى ولو كنت أنت المخطئ؟
								74. هل كان أبوك/أمك عادة يعانقانك؟
								75. هل كان أباك/أمك يرغبان أن تكون أحسن من الذي أنت فيه وإلى حد معين؟

الملحق رقم (02) مقياس "بيك" للاكتئاب" (BDI-II)

التاريخ:

الاسم:

الحالة العائلية: متزوج مطلق أرمل منفصل أعزب

العمر: الجنس: أنثى ذكر المستوى الدراسي:

التعليمة:

هذا الاستبيان يحتوي على 21 مجموعة من العبارات نرجو منك أن تقرأ بعناية كل مجموعة على حدا ثم اختر في كل مجموعة العبارة تصف أكثر كيف شعرت طوال الأسبوعين الأخيرين بما فيه اليوم، قم إذا بوضع دائرة حول الرقم الموجود أمام العبارة التي قمت باختيارها إذا وجدت في أي مجموعة من العبارات عدة عبارات التي تبدو أنها تصف أيضا نفس ما تشعر به. اختر التي تحتوي على الرقم الأكبر، ثم ضع دائرة حولها، تأكد جيدا انك اخترت عبارة واحدة من كل مجموعة بما في ذلك المجموعة رقم 16 (التعديلات في عادات النوم) والمجموعة رقم 18

(التعديلات في الشهية)

6. الشعور بالعقاب	1. الحزن
0- أنا لا اشعر بأنني معاقب	0- أنا اشعر بالحزن
1- أنا اشعر بأنني يمكن أن أعاقب	1- أنا اشعر في بعض الأحيان بالحزن
2- أنا انتظر أن أعاقب	2- أنا دائما حزين
3- أنا أشعر أنني معاقب	3- أنا حزين أو غير سعيد لدرجة لا تحتمل

2. التشاؤم

- 0- أنا قائد المهمة في ما يتعلق بمستقبلي
- 1- أنا اشعر بأنني أكثر فقداناً للمهمة من الماضي في ما يتعلق بمستقبلي
- 2- أنا لا أتوقع أن تتحسن الأشياء بالنسبة لي
- 3- أنا اشعر أن مستقبلي لا أمل فيه وأنه لا يمكن له إلا أن يتدهور

3. فشل في الماضي

- 0- أنا لا اشعر في الحياة بالفشل
- 1- أنا فشلت أكثر مما كان عليا ذلك
- 2- لما أفكر في الماضي أرى عدد كبير من الفشل
- 3- أنا أشعر بأنني فشلت تماما في حياتي

4. فقدان الثقة:

- 0- أنا اشعر دائما بنفسي لذتي كما في الماضي اتجاه الأشياء التي تعجبني
- 1- أنا اشعر بنفس اللذة كما في الماضي اتجاه الأشياء
- 2- أنا اشعر بقليل من اللذة اتجاه الأشياء التي كانت تعجبني
- 3- أنا لا اشعر بأية لذة اتجاه الأشياء التي كانت تعجبني عادة

5. الشعور بالذنب

- 0- أنا لا أشعر على الأخص بالذنب
- 1- أنا اشعر بأنني مذنب لعدة أشياء قمت بها أو كان عليا أن أقوم بها
- 2- أنا اشعر بأنني مذنب في أغلب الأحيان

7. الشعور السلبي اتجاه الذات

- 0- مشاعري اتجاه نفسي لم تتغير
- 1- أنا فقدت الثقة في نفسي
- 2- أنا معجب(ة) من نفسي
- 3- أنا لا أحب نفسي إطلاقا

8. اتجاه نقدي اتجاه النفس

- 0- أنا لا ألوم نفسي أو لا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد
- 1- أنا أكثر انتقادا اتجاه نفسي مما كنت عليه من قبل
- 2- أنا أعاقب نفسي على كل عيوبي
- 3- أنا أعاقب نفسي على المصائب التي تحدث

9. أفكار أو رغبات في الانتحار

- 0- أنا لا أفكر إطلاقا في الانتحار
- 1- يحدث لي أن أفكر في الانتحار لكنني لن أفعل ذلك
- 2- أنا أريد الانتحار
- 3- أنا سأنتحر إذا سمحت لي الفرصة

10. البكاء

- 0- أنا لا أبكي أكثر من الماضي
- 1- أنا أبكي أكثر من الماضي
- 2- أنا أبكي لأبسط الأشياء
- 3- أنا أريد أن أبكي لكن لا أستطيع ذلك

3- أنا اشعر دائما بالذنب

11- الاضطراب

0. أنا لست أكثر اضطرابا أو أكثر توترا من العادة

1. أنا لا أظهر بأنني أكثر اضطرابا أو أكثر توترا

من العادة

2. أنا أشد اضطرابا أو توترا لدرجة أنه يصعب

علي أن أهدأ

3. أنا أشد اضطرابا أو توترا لدرجة أنه يجب علي

أن أتحرك باستمرار أو أن أقوم بشيء ما

12- فقدان الاهتمام

0. أنا لم أعتد الاهتمام بالأشخاص أو بالنشاطات

1. لا أهتم اقل من الماضي بالأشخاص والأشياء

2. أنا لا أهتم تقريبا بالأشخاص والأشياء

3. أنا يصعب علي الاهتمام لأي شيء

13- التردد

0. أنا اتخذ القرارات جيدا كما في الماضي

1. يصعب علي أكثر من العادة اتخاذ القرارات

2. أنا لدي أكثر صعوبة من الماضي على اتخاذ

القرارات

3. أنا يصعب علي اتخاذ أي قرار كان

14- إنقاس القيمة

0. أنا أشعر أنني شخص كفاء

1. أنا اشعر أن لي كثيرا من القيمة ولا أنني مفيد

كما في الماضي

2. أنا لا اشعر أنني أقل كفاءة من الآخرين

3. أنا اشعر أنني لا قيمة لي

17. سرعة الانفعال

0- أنا لست أكثر انفعالا من العادة

أنا أكثر انفعالا من العادة

أنا منفعل أكثر بكثير من العادة

أنا منفعل باستمرار

18. تعديلات في الشهية

0- شهيتي لم تتغير

1-أ- لدي أقل شهية من العادة

1-ب- أنا لدي أكثر شهية من العادة

2-أ- أنا لدي شهية اقل بكثير من العادة

2-ب- أنا لدي شهية أكثر بكثير من العادة

3-أ- أنا ليس لدي شهية إطلاقا

3-ب- أنا أريد أن أكل باستمرار

19. الصعوبة في التركيز

0- أنا أتمكن من التركيز دائما كما في الماضي

1- أنا لا أتمكن من التركيز كما في الماضي

2- أنا أجد صعوبة في التركيز طويلا في أي

شيء

3- أنا أجد نفسي عاجز على التركيز في أي شيء

20. التعب

0- أنا لست أكثر تعباً من العادة

1- أنا أتعب نفسي بسهولة أكثر من العادة

2- أنا أكثر تعباً للقيام بأشياء كثيرة من التي كنت

15- فقدان الطاقة

0. أنا لذي دائماً نفس الطاقة كما في الماضي

1. أنا لذي أقل طاقة من الماضي

2. أنا ليس لذي الطاقة الكافية بأي شيء

3. أنا لذي قليل من الطاقة لتقبل بأي شيء كان

16- التعديلات في عادات النوم

0. عاداتي في النوم لم تتغير

1. أنا أنام أكثر قليلاً من العادة

1. أنا أنام أقل قليلاً من العادة

2. أنا أنام أكثر من العادة

2. أنا أنام أقل من العادة

3. أنا أنام تقريباً كل النهار

3. أنا أستيقظ بساعة أو ساعتين من قبل ولا أستطيع

أن أعود للنوم

أقوم بها في الماضي

3- أنا أكثر تعباً للقيام بأغلب الأشياء من التي

كنت أقوم بها في الماضي

21. فقدان الاهتمام بالجنس

0- أنا لم أسجل تغير حديث في اهتمامي للجنس

1- الجنس يهمن أقل من الماضي

2- الجنس يهمن أقل بكثير حالياً

3- أنا فقدت كل اهتمامي في الجنس