جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة

أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالإكتئاب عند المراهقين

(دراسة ميدانية بمتوسطة المجاهد الشيخ الطاهر مسعد)

مذكرة مكملة لنيل شهادة (الماستر) في علم النفس عيادي

إعداد الطالبتين:

* مشري أحمد
* مبدوعة كوثر

إشراف الدكتورة:

حمزة فاطمة

لجنة المناقشة:

1. رئيسا
2. د. حمزة فاطمة . مشرفا و مقررا
3. ..... مناقشا

السنة الجامعية:2023/2022

بسم الله الرحمن الرحيم

تشكر وعرفان

احمد الله حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه،ربنا لك الحمد على هذا التوفيق

ربنا لك الحمد على ما أنعمت علي من نعم لا تحصى ومنها هذا الانجاز.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:من لم يشكر الناس لم يشكر الله.

نتوجه بأول الشكر إلى المولى عز وجل على هذه النعمة.

كما نتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة المشرفة : حمزة فاطيمة الأسعد لملاحظاتها القيمة وتصويباتها الدقيقة.

وإلى من ساعدنا من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة و إلى كل من تصفح هذا العمل و إستفاد منه.

"الشكر قيد النعمة وسبب دوامها و مفتاح المزيد منها"

فشكرا جزيلا

الإهداء

إلى رمز التفاني والإخلاص، والتي لم يُمهلها القدر

وتُوفِّيت في ريعان الشباب

أمي الحبيبة

إلى منبت الخير والتضحية والإيثار

والدي الكريم

إلى مثال العطاء والكبرياء والتضحية

إخواني وأخواتي

إلى كل من يحبني بصدق وإخلاص

أهديكم بحثي

مبدوعة كوثر

الملخص

هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب عند المراهقين ولتحقيق أهداف هذه الدراسة اتبعنا المنهج الوصفي الارتباطي لأنه الأنسب للدراسة، ولقد اعتمدتنا على مجموعة من الأدوات، قننت احداهما على البيئة الجزائرية وهو مقياس معاملة والدية والآخر مقياس الاكتئاب، تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها 100 مراهق اختيرت بطريقة عشوائية، وتمت المعالجة ببرنامج spss ، ولقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- توجد علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب
- توجد علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للام والإكتئاب
- هناك أساليب أكثر شيوعا بين المراهقين
- مستوى الاكتئاب لدى المراهقين

الكلمات المفتاحية : معاملة والدية ، الاكتئاب، المراهقين

Abstract:

The current study aimed at revealing the methods of parental treatment and its relationship to depression in adolescents. To achieve the objectives of this study, we followed the descriptive correlational approach because it is most appropriate for the study. It consisted of 100 adolescents randomly selected, and they were treated with the spss program, and the study reached the following results:

- There is a relationship between parental treatment styles of the father and depression
- There is a relationship between parenting styles of mother and depression
- There are more common methods among teenagers
- Level of depression among adolescents

Keywords: parental treatment, depression, adolescents

فهرس المحتويات

كلمة الشكر	
ملخص العربية	
ملخص الانجليزية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الملاحق	
مقدمة	1
الباب الأول : الجانب النظري	
الفصل الأول: الإشكالية واعتباراتها	
1- إشكالية الدراسة	5
2- فرضيات الدراسة	7
3- أهداف الدراسة	8
4- أهمية الدراسة	8
5- التعاريف الاجرائية	8
6- الدراسات السابقة	9
7- التعليق على الدراسات السابقة	10
الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية	
- تمهيد	17
1- تعريف الأسرة.	18
2- أنواع الأسرة	18
3- وظائف الأسرة.	18
4- تعريف المعاملة الوالدية.	20
5- أساليب المعاملة الوالدية	23
6- محددات المعاملة الوالدية	30
7- النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية.	35
- خلاصة الفصل	38
الفصل الثالث: الاكتئاب	

- تمهيد	41
1. تعريف الاكتئاب	42
2. تصنيف الاكتئاب	43
3. أسباب الاكتئاب	46
4. اعراض الاكتئاب	49
5. تشخيص الاكتئاب	52
6. النظريات المفسرة للاكتئاب	54
خلاصة	59
الباب الثاني : الجانب الميداني	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية لدراسة	
تمهيد	62
1-الدراسة الاستطلاعية	63
2-منهج الدراسة	63
3-حدود الدراسة	63
4-عينة الدراسة وخصائصها	64
5-ادوات الدراسة	65
6-الأساليبالاحصائية	71
الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية	
عرض ومناقشة نتائج	74
عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى	74
عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية	78
عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	80
عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	82
الاستنتاج العام	83
قائمة المراجع	85
قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

الجدول (1)يمثل خصائص العينة	64
الجدول رقم (2): يمثل نتائج صدق الاستبيان بطريقة الصدق التمييزي.	66
جدول رقم (3): يمثل نتائج معامل الثبات ألفا –كرونباخ.	67
جدول رقم (4.): يمثل نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية	68
الجدول رقم (5): يمثل نتائج صدق الاستبيان بطريقة الصدق التمييزي.	69
جدول رقم (6): يمثل نتائج معامل الثبات ألفا –كرونباخ	70
جدول رقم (7): يمثل نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية	70
جدول رقم (8): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسون بين المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب	74
جدول رقم (9): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسونبين أنماط المعاملة الوالدية والاكتئاب	76
جدول رقم (10): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسون المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب	78
جدول رقم (11): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسونبين المعاملة الوالدية للأم ولاكتئاب	79
جدول (12): يمثل المعطيات الوصفية لمتغير جودة الحياة حسب المستويات.	80
جدول (13) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمتغير مستوى المعاملة الوالدية	81

فهرس الاشكال

الشكل (1) يبين أعراض الإكتئاب	42

مقدمة :

تعتبر المعاملة الو الدية تلك الأساليب التي يتبعها الآباء في تربية أبنائهم، ونجد أن لكل الأولياء نظرة خاصة عن كيفية التعامل مع أبنائهم، فمنهم من يتبع اللين والتوجيه نحو الأفضل والتعاطف ويراه دليلا على الحب والرحمة وسبيلا إلى التنشئة السوية والابتعاد عن الحرمان والتدليل ومنهم من يرى ضرورة التشدد والقسوة ليكون الأبناء قادرين على مواجهة الحياة الصعبة في المستقبل، فالمعاملة الوالدية مهمة جدا ولها تأثير كبير في تكوين شخصية الأبناء، وهذا الاختلاف راجع إلى الخلفية المعرفية للأولياء أو المستوى الثقافي والاقتصادي للأسرة.

فالأسرة هي التي تساهم في بناء شخصية الأبناء بصفة عامة، ويجب أن تكون متماسكة وكل من الأب والأم يقوم بدوره على أكمل وجه مما يساعد المراهق على الحصول على الاستقلالية وتحديد مكانته ومركزه الاجتماعي.

فإذا كانت المعاملة التي يتلقاها الأبناء معاملة سوية تتسم بالنمو السليم من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والجسمية وغيرها، وهي التي تعتمد على التحاور والتواصل المستمر بين الولدين والأبناء حتى تكون العلاقة بينهم مبنية على أسس الاحترام والتقدير وارتفاع في مستوى تقدير الذات. أما إذا كان الوالدين يستعملان الأساليب الغير سوية كالقسوة والعقاب سيؤثر حتما على شخصية الأبناء وبالتالي ستؤدي هذه المعاملة السلبية إلى ظهور اضطرابات نفسية ومن بينها الاكتئاب الذي يعتبر كنتيجة لهذه المعاملة وهو عبارة عن رد فعل لهذه الأساليب الغير صحيحة في التنشئة.

والاكتئاب هو عبارة عن اضطراب نفسي يعاني منه الفرد نتيجة العديد من الأزمات والحوادث الجسمية، النفسية، الاجتماعية والعاطفية ويتميز بمزاج مكتئب بالاستمرار وفقدان الأمل في الحياة، ويظهر هذا الاضطراب بشكل كبير وواضح في حلة المراهقة نظرا للتغيرات التي تطرأ على المراهق من جميع الجوانب النفسية والاجتماعية.

ومن هذا المنطلق تم تسليط الضوء على هذا الموضوع والذي يدور حول أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين.

ولمعالجة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين: جانب نظري وجانب تطبيقي، بحيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول بدءا بالفصل التمهيدي فقد تناولنا فيه تحديد إشكالية البحث ثم عرض الفرضيات كجواب مؤقت لإشكالية البحث ثم عمدنا إلى تحديد بعض المفاهيم الخاصة بمغيرات البحث، وكذا أهمية البحث وأهدافه، وفي الأخير تناولنا بعض الدراسات السابقة ومن ثم التعليق عليها.

أما عن الفصل الثاني فقد خصص لأساليب المعاملة الوالدية : فقد تعرضنا فيه لتعريف الأسرة، وذكر أنواعها ووظائفها، أيضا تحدثنا فيه عن تعريف المعاملة الو الدية، ثم تعريف أساليب المعاملة الوالدية ثم محددات المعاملة الوالدية وأخيرا النظريات المفسرة لها.

وقد تعرضنا في الفصل الثالث إلى الاكتئاب بدءا بتعريفه ثم تحدثنا عن أعراضه وتصنيفه ثم إلى أسباب الاكتئاب ثم إلى قياسه ومختلف النظريات المفسرة له ثم إلى علاجه وأخيرا تحدثنا عن المراهقة والاكتئاب.

والفصل الرابع خصصناه للمراهقة وقد انطلقنا بتعريف المراهقة ثم تحدثنا عن مظاهر النمو في هذه المرحلة ثم إلى أشكالها، ثم إلى حجات المراهق وكذا مشكلات المراهقة وأخيرا تناولنا مختلف النظريات المفسرة لهذه المرحلة.

أما الجانب التطبيقي فهو يحتوي على فصلين: الفصل الخامس وهو الفصل المنهجي خلاله المنهج المتبع في البحث، عينة البحث، مكان إجراء البحث، الدراسة الاستطلاعية وأخيرا الأدوات المستخدمة في البحث وأهم التقنيات الإحصائية المستعملة وفصل سادس هو لعرض وتحليل ومناقشة النتائج كما تطرقنا فيه إلى الاستنتاج العام، كما تم عرض بعض

الاقتراحات و التوصيات و كذا أهم الصعوبات التي واجهتنا في بحثنا و أخيرا تم إدراج خاتمة البحث كما تناولنا مختلف المراجع المستخدمة في البحث و الملاحق أيضا

الباب الاول

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار التمهيدي للدراسة

الفصل الأول : الاطار التمهيدي للدراسة

1- إشكاليةالدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف البحث:

4- أهمية البحث

5- الدراسات السابقة

6- التعاريف الاجرائية

إشكالية الدراسة:

الأسرة مؤسسة هامة يقوم عليها بناء المجتمع السليم المتكامل وهي الركيزة الأولى وحجرالأساس في كل المجتمعات ,فمن خلالها ينمو شعور الفرد سواء كان طفل, مراهق , راشد , بالأمن والتقبل والاحترام واستقرار الإنسان في حياته عبر مراحل عمر الفرد المختلفة ،هي انعكاس لحياة أسرية مستقرة , وهنا يبرز دور الوالدين في تشكيل شخصية الأبناء عن طريق إكسابهم سلوكيات صحيحة سوية وتحقيق حاجاتهم النفسية والاجتماعية، وذلك باستخدام أساليب تربوية صحيحة في عملية التربية والتنشئة الأسرية السوية للوالدين لها أثر كبير في تنشئة الأبناء تنشئة سليمة تبعث لهم الراحة اولطمأنينة لما تقدمه من أساليب رعاية وعناية خاصة لأبنائهم والتي يكتسبها الأبناء من خلال الجو الأسري العام الذي يعيشون فيه فيساعدهم هذا الجو على تكوين شخصية سليمة تتمتع بالصحة

وتعتبر فترة المراهقة مرحلة الأزمات النفسية نتاج الصراع النفسي بين أساليب التنشئة الإجتماعية، التي تعتبر جزء من البناء النفسي لشخصيتهم، بما فيها أساليب المعاملة الوالدية و التحديات التي تواجه المراهق ومدى إستعداده النفسي لمواجهتها، فإذا كانت المعاملة الوالدية قائمة على عنصر الإحتواء والود ومشاعر الحب والنظر للحياة بإيجابية وزرع الثقة في أنفسهم وترك مجال للإستقلالية غير المقيدة، وطبعا هذا يساعدهم على التوافق النفسي والدراسي، وإن كان العكس بمعاملتهم بأسلوب تسلطي وتقييد لحرياتهم وممارسة العنف عليهم وهذا ماسيؤدي بهم إلى مشاعر الحرمان والإحباط النفسي، ويُحدث لهم أزمات نفسية تؤدي بهم إلى إضطرابات حادة تشعرهم بالإكتئاب .

ويحدث الاكتئاب بنسبة كبيرة عند المراهقين (Monroe ,1971.463 ,) حيث يصيب 3 % منهم، فقد توصل ويست وكاسي Kassi & Weast إلى أن المرء معرض للإصابة به في ما بين 15 –24سنة (الزهراني، 1992 :63) ومع أن التشخيص الرسمي في العيادات

والمستشفيات يبين معدلات أقل بالنسبة للاكتئاب لدي المراهقين، إلا أن النسبة الحقيقية كما يعتقد جنسن Jensen قد تكون أكبر بكثير (عسكر، 1988 :2).

وتشير الإحصائيات الأمريكية إلى أن الاكتئاب كان السبب الثاني من بين الأسباب المؤدية إلى الانتحار عند المراهقين (صالح، 1989 :105) وأن 50 % ممن انتحروا فعلاً كانوايعانون منه (عبد الخالق، 1991 :79) ووجد الدباغ في العراق أن60 % من المرضى المكتئبين عام 1966 يحملون أفكاراً انتحارية، وأن 60 % من المنتحرين في مصر عام 1960 تتراوح أعمارهم بين20– 40 سنة، وفي لبنان تحدث (200) محاولة إنتحارية كل سنة أغلبها في عمر 15–30 سنة (الدباغ، 1986 :62).

ولقد أهتمت عدة دراسات أجنبية وعربية بموضوع المعاملة الوالدية وعلاقته بالإكتئاب لدى المراهقين منها دراسة (آسيا راجح ،2000) والتي أظهرت نتائجها أنه توجد علاقة إرتباطيه موجبة ودالة إحصائياً بين (الأسلوب العقابي) للأب والاكتئاب لدى عينة المراهقين وبين (أسلوب سحب الحب) للأب والاكتئاب ، و لم توجد علاقة إرتباطيه دالة إحصائياً بين أساليب معاملة الأم والاكتئاب لديهم. ودراسة (دربين أمينة،2012) التي تناولت نفس الموضوع وتوصلت إلى أن هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للأم و الإصابة بالاكتئاب عند المراهقين، كما استنتجت أن المعاملة الوالدية الصحيحة للآباء والأمهات لها تأثير كبير فيحياة المراهقين وتحتاج التنشئة الصحيحة للمراهق إلى جو أسري يساعد على النمو الاجتماعي، حيث أنه يكتسب اتجاهاته النفسية بتقليده لأهله وعلى العموم فإن كل ما يكتسبه المراهق من والديه من خبرات مؤلمة وناجمة عن أساليب خاطئة في تنشئته تؤدي به لاضطرابات في شخصيته مما يجعله عرضة للأمراض النفسية. كما أشارت دراسة (سانتور وكرافن و ثومسونو زوروف،2000) الى وجود علاقة بين تفاعل الأم السلبي المتمثل بالحماية الزائدة والإهمال وشعور المراهق بالفشل والقلق والاكتئاب.

ومما سبق فلقد أثبتت الدراسات السابقة وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والإكتئاب لدى المراهقين، حيث تنطلق دراستنا من زاوية بحثية تتمثل في علاقة أساليب المعاملة الوالدية لمجموعة من المراهقين والشعور بالاكتئاب، هذا الأخير الذي يسبب للمراهق ألما نفسيا ينتج عنه إنخفاضا نسبيا في المستوى العام لنشاطاته ما يستدعي حاجة المراهق إلى العلاج و خصوصا في هذه المرحلة التي تشكل لديه أزمة نفسية وإجتماعية و التي تستوجب عناية و إهتمام خاص من طرف الأسرة و خصوصا الوالدين، وبصفتنا أخصائيين نفسانيين توجب علينا تسليط الضوء على هاته الشريحة المهمة عسى أن تكون تمهيدا لبناء برامج علاجية تقلص من حدة الإستجابة الإكتئابية لديهم.

وعلى هذا الأساس يمكننا طرح التساؤل العام التالي:

- **ما طبيعة العلاقة القائمة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى التلاميذ المراهقين بمتوسطة المجاهد الشيخ الطاهر بمسعد ؟**

ومنه تتفرع أسئلة الدراسة كما يلي:

1. **هل توجد علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للاب و الاكتئاب؟**
2. **هل توجد علاقة بين وأساليب المعاملة الوالدية للام و الاكتئاب؟**
3. **ماهو الاساليبب المعاملة الوالدية الاكثر انتشارا عند المراهقين؟**
4. **ماهو مستوى الاكتئاب عند المراهيقين؟**

<u>فرضيات الدراسة:</u>

1-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب.

2-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب.

3-مستوى المعاملة الوالدية حسب أبعادها لدى التلاميذ المراهقين منخفض

4-اسلوب المعاملة الوالدية الاكثر انتشارا بين المراهقين هو اسلوب العقاب

أهداف البحث:

تكمن أهداف الدراسة فيمايلي :

- التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (الأب والأم) والإكتئاب لدى التلاميذ المراهقين.
- التعرف على مستوى كل من المعاملة الوالدية والشعور بالإكتئاب لدى التلاميذ المراهقين.
- معرفة اسلوب المعاملة لوالدية الاكثر انتشارا بين المراهين

5-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة النظرية أنها تسلط الضوء على موضوع حساس يمس شريحة كبيرة من المراهقين، الذي يتمثل في أساليب المعاملة الوالدية بإعتباره حجر الأساس فيبناء وتطور شخصية الفرد، وعلاقته بالإكتئاب الذي يعتبر إضطراب خطير قد يؤدي بالفرد إلى الإنتحار، حيث تناوله الخبراء في علم النفس من زوايا مختلفة التي ساهمت في فهم الموضوع وبناء تراث نفسي يسهل عملية التوغل فيه

أما أهمية الدراسة التطبيقية كونها تخضع الظاهرة محل الدراسة الى القياس السيكومتري لمعرفة مدى إنتشارها في الوسط المدرسي لتكون انطلاقة لبحوث أخرى يمكنها التقليص من هذه الظاهرة

5- تحديد مفاهيم الدراسة:

التعاريف الاجرائية :

التعريف الاجرائي لأساليب المعاملة الوالدية :

الأسلوب الذي يتبعه الآباء لاكتساب أبنائهم أنواع السلوك المختلفة والقيم والعادات والتقاليد وتختلف باختلاف الثقافة والطبقة الاجتماعية ومستوى تعلم الوالدين والمهنة وتؤثر على ما سوف يكتسبه الفرد من خلال الخصائص المرتبطة بالأسلوب (أبو عوف ، 2008 ،ص)

1-التعريف الإجرائي للاكتئاب:

الكآبة أو الاكتئاب النفسي هو اعتلال عقلي يعاني فيه الشخص من الحزن والمشاعر السلبية لفترات طويلة، وفقدان الحماس وعدم الاكتراث. وتصادفه مشاعر القلق والحزن والتشاؤم والذنب و ضيق في الصدر مع انعدام وجود هدف للحياة، مما يجعل الفرد يفتقد الواقع و الهدف في الحياة. وهو أيضا أحد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً و يصنف ضمن الاضطرابات النفسية التي تتسم بخلل في المزاج. وأهم ما يميز الاكتئاب هو الانخفاض التدريجي –أو الحاد والمتسارع أحياناً– في المزاج والنفور من الأنشطة. يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على أفكار الشخص، و سلوكه، و مشاعره، ونظرته إلى العالم والرفاهية المادية.

1-الدراسات السابقة:

• أوضحت دراسة (فايزة يوسف ,1999 78) إلى وجود علاقة موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية للأبناء وأنساقهم القيمية وسمات شخصياتهم (محمد بيومي خليل، 2000)

درس (مارتن وليونسن،1990 802) قامو بدراسة العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالاكتئاب في مرحلة المراهقة، وتكونت عينة الدراسة من مراهق و مراهقة تراوحت أعمارهم ما بين 13 و18 سنة من طلاب المدرس العامة، وتوصل و والى أ ن هناك فروق ا بين الذكور والإناث في أعراض 21الاكتئاب وتقدير الذات والقلق والأحداث الضاغطة وكانت الاناث أكثر اكتئابا من الذكور و أكثر ادراكا لأحداث الحياة الضاغطة . (السيد 50،،1993-51).

• درس أبو الخير،2000 (أساليب المعاملة الو الدية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية عند الأبناء ، وتكونت العينة40 من المضطربين نفسيا ، المراجعين لمستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة ، و333 طالبا لم يراجعوا العيادة النفسية تراوحت أعمار جميع أفراد العينة من 15 إلى 25 سنة ، ووجد اختلاف إدراك الأبناء المضطربين سلوكيا لآبائهم وأمهاتهم عن إدراك الأسوياء حيث يشعرون بأن والديهم عاملوهم بسلبية ورفض وكانوا أقل استحسانا لتصرفاتهم بينما أدرك الأسوياء والديهم على أنهم معاملون معاملة حسنة وأنهم كانوا متفقين فيما بينهم على تقبلهم وكانوا أكثر حبا لهم وأكثر استحسانا لتصرفاتهم

وأظهرت دارسة (هيلبرن وماكنلى،MAKINLY et HELIBREN،) 1962 أثر المعاملة الوالدية في الاضطراب النفسي عند المراهقات، حيث أجريت الدراسة على 52 طالبة تشير درجاتها في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى وجود أعراض أولية للاضطراب النفسي و ، 52 طالبة درجاتهن في اختبار الشخصية عادية، و توصلا إلى أن الطالبات المراهقات اللاتي يعانين من الاضطراب النفسي يدركن أمهاتهن على أنهن أكثر تسلطا وسيطرة وتحكما وعدوانية من السويات وتبين وجود علاقة إيجابية بين إدراكهن للأم كمتسلطة وميلهن إلى الانبساط و السيطرة والبحث عن التفسير في الحياة (الحفاشي ،2000

كما درس (شوارتز،1998 (التركيب العائلي لدى الفتيات والاكتئاب لديهن، وطبقت الدراسة على 98 طالبة جامعية من قسم علم النفس وقد وجد أن الطالبات السيئات التوافق يأتين من أسر يتميز بالصراع بين الوالدين وسيطرة الأب، وتوصل إلى وجود ارتباط موجب بين درجات الاكتئاب وبين الصراع بين الوالدين، (السيد 1993 ، 35).

•درس (رادك،1997 (العلاقة بين الاكتئاب الوالدي و اضطرابات الأطفال النفسية على بعض الأسر الذي تبين بالتشخيص أن كلا الوالدين أو أحدهما مصاب بالاكتئاب وشملت الدراسة على طفلين من الأسرة أ جدهما يبلغ من العمر سنتين والآخر يبلغ من العمر 07 سنوات تمت ملاحظتهم مدة ثلاث سنوات, وتوصل إلى أن الأمهات المكتئبات أكثر اتجاها نحو النبذ والكراهية وإهمال الأطفال وهن غير ناضجات انفعاليا يرسلن رسائل متناقضة

تارة بالحب وأخرى بالكره مما يؤدي إلى إصابة أطفالهن بالاكتئاب(عنوان المؤلف، سبق ذكره

•ودرس (براج Bragg،1979،) الإحساس بالوحدة النفسية وقارنها بالإحساس بالاكتئاب وتكونت العينة من333 طالبا جامعيا، وتوصل 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.)

ودرس (ألن وروبن1985 ROBIN et N ALLE ،) أعراض الاكتئاب وأسلوب الإيذاء الجسدي عند الأطفال المضطربين نفسيا، ووجد أن الأطفال الذين استخدم الوالدين معهم أساليب الإيذاء الجسدي كان لديهم مستوى مرتفع من الاكتئاب

•و درست (جسبرت وزملائها،82.1985)عدة عوامل وهي التكوين العائلي و الأداء المدرسي وأحداث الحيا ة العاطفية لمعرفة مدى ارتباطها بالاكتئاب ومحاولات الانتحار وطبقت الدراسة على مراهقا وقد وجدت أن الاكتئاب يرتبط بطول أحداث الحياة والضغوط وأن الانتحار يرتبط بالأحداث والضغوط الجارية و أن معظم المراهقين المكتئبين غاضبون و يعانون من اضطرابات عائلية وأدائهم المدرسي ضعيف

ودرس (جيلبرن،1998 101) تكيف المراهقين و قارنهم بالمراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية وعلاقة ذلك بالبيئة و بين المتغيرات الشخصية وتم تطبيق الدراسة على مراهق ومراهقة و قد 20أظهرت النتائج أن عوامل البيئة في العائلة و درجة تقبل الآباء للأبناء تعتبر أدلة وجود اضطرابات نفسية لديهم

• . ودرس (برتشلنيBRINTCHNELL ،) 1988 طبيعة العلاقات الأسرية الباكرة لدى المكتئبات و غير المكتئبات وتكونت عينة الدراسة من 50 إمراة مكتئبة، و 50 امراة غير مكتئبة تتراوح أعمارهن ما بين 24 و 25 سنة، وتوصل إلى أن آباء و أمهات المكتئبات كانوا أقل رعاية من آباء و أمهات غير مكتئبات (السيد ، 1993،46)

•كما درس (كيلان وزملاؤه،1989 (الاكتئاب لدى الأمهات والنمو العاطفي لدى أطفالهن, طبقت الدراسة على 92 أما وأكبر أطفالهن البالغين 04 سنوات وقد وجدوا أن هناك علاقة بين معاناة الأمهات من الاكتئاب ووجود صعوبات في السلوك لدى أطفالهن ، ووجدوا أن عدم الارتباط الأسري مع وجود اضطرابات نفسية يؤديان إلى آثار خطيرة على النمو العاطفي والسلوكي والمعرفي لدى الأبناء

• درس (موسى ، 1993 (الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب من وجهة نظر الأبناء وتكونت عينة الدراسة من 44 طالبا بلغ متوسط أعمارهم 09 ,13 سنة و45 طالبة متوسط أعمارهن 13 سنة من بعض المدارس الإعدادية بمصر الجديدة, ووجد العلاقة موجبة بين الممارسات الخاطئة والاكتئاب ولم يجد فروقا بين الجنسين في إدراكهم لتلك الممارسات والاكتئاب لديهم ، حيث كانت العلاقة ايجابية بين التحكم والحماية والعقاب العاطفي والبدني والتوبيخ والحرمان من الامتيازات ووجود الاكتئاب لدى الذكور والإناث

•ودرس (جرنكر،) GRINKERموضوع الصحة النفسية للشباب في الجامعة على أكثر من 100 طالب تبين له وجود علاقات أسرية متنافرة ومتوترة في أسر العصابيين الذين كانوا أكثر قابلية للتعرض إلى نوبات الكرب والتوتر والقلق والصراع في فترة المراهقة (ولب بي،1991،207)

•كما درس (خطاب،1993 58) أساليب التنشئة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب من وجهة نظر الآباء وتكونت عينة الدراسة من53 أ با و 30 أما من وظائف مهنية مختلفة، ووجد أن هناك علاقة موجبة بين النبذ والإفراط في الحماية من قبل الآباء و نشأة الاكتئاب لدى الأبناء

• أما دراسة (أحمد، 1996 32) فكانت تتمثل عن الانفصال عن الأسرة في الطفولة و علاقته بمصدر الضغط والاكتئاب و اشتملت العينة على مجموعتين من الأطفال كل مجموعة مكونة من 33 طفلا ذكور و إناث) من المقيمين بالأقسام الداخلية ببعض المدارس بمدينة القاهرة ومن ذوي الأسر الطبيعية تراوحت أعمارهم بين 08 و 12 سنة، وتوصل من خلال هذه الدراسة إلى أن المنفصلين عن أسرهم أقل تكيفا بالمقارنة مع ذوي

الأسر الطبيعية، وكانت درجاتهم مرتفعة في مصدر 22الضبط الخارجي والاكتئاب ووجدان التباين في النمو النفسي الاجتماعي يرتبط ارتباطا وثيقا بنوعية العلاقة والتفاعل بين الطفل ووالديه.

•وهدفت دراسة (جاكوبسون JACOBSON وكروكيتCROKET ،) 2000إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى المتابعة الوالدية كأسلوب تعامل بين الآباء والمراهقين وتكيف المراهقين الاكتئاب و مستوى النشاط الجنسي، الجنوح التحصيل الدراسي) حيث ساهمت المتابعة الوالدية في خفض الاكتئاب والنشاط الجنسي و الجنوح في رفع مستوى التحصيل الدراسي لدى المراهقين ذكور و إناث .

• كما أشارت دراسة (سانتور SANTORوكرافن CRAVEN) الى وجود علاقة بين تفاعل الأم السلبي المتمثل بالحماية الزائدة والإهمال وشعور المراهق بالفشل والقلق والاكتئاب.

• دراسة (شفاء جلال ، 2001 ، (استهدفت هذه الدراسة معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية)الحماية الزائدة – الإهمال – القسوة – التفرقة في المعاملة) وبعض السمات الشخصية أجريت الدراسة على عينة قوامها 200 طالب وطالبة من مدرسة مطاي لثانوية للبنين ومدرسة مطاي للبنات بواقع 100 23طفل من كل مدرسة و قد استخدمت الدراسة مقياس الاتجاهات الوالدية من إعداد (فايزة يوسف) عام 1980 و اختبار الشخصية للإسقاط الجماعي)

• و درس (وليم و زملائه) المعاملة الوالدية و الاكتئاب على عينات سويدية متكونة من 118 ذكر و 78 أنثى من الأصحاء و 53 ذكر و88 أ نثى من المكتئبين ووجد و أن العوامل الأسرية تمثل جزاء من أسباب الإصابة بالاكتئاب و أن الاضطرابات في البيئة التي يعيش فيها الطفل الذي يتمثل في الخوف والتصرفات العدائية يمثل عاملا قويا مسببا أو يساعد على ظهور الاكتئاب لديه

•و درس (جوترز وزملاؤه) العوامل النفسية الاجتماعية و أنماط الاكتئاب لمعرفة أثر خ برات الطفولة في الإصابة بالاكتئاب، وأجريت الدراسة على 100 مريض مكتئب وكان جميع أفراد العينة متشابهان في الجنس والعمر و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي ووجد

علاقة قوي ة بين إحداث الحياة الضاغطة والعوامل النفسية و الاجتماعية و إصابة 40 % من حالات الاكتئاب .

•درس (أحمد بيومي ،1996 64) الانفصال عن الأسرة في الطفولة وعلاقته بمصدر الضغط والاكتئاب واشتملت العينة على مجموعتين من الأطفال كل مجموعة مكونة من 33 طفلا (ذكور و اناث) من المقيمين بالأقسام الداخلية ب بعض المدارس بمدينة القاهرة ومن ذوي الأسر الطبيعية تراوحت أعمارهم بين 08 و 12 سنة و توصل إلى أن المنفصلين عن أسرهم أقل تكيفا بالمقارنة مع ذوي الأسر الطبيعية، وكانت درجاتهم مرتفعة في مصدر الضبط الخارجي و الاكتئاب ووجدا ن التباين في النمو النفسي الاجتماعي يرتبط ارتباطا وثيقا بنوعية العلاقة و التفاعل بين الطفل ووالديه

الفصل الثاني :

أساليب المعاملة الوالدية

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 الفصل

تمهيد :

ان اساليب المعاملة الو الدية من المعاملات الاجتماعية الأولى التي يتفاعل معها الفرد منذ البداية الأولى لحياته، تتسم علاقته بأنها من العلاقات المباشرة وأنها من أكثر المؤسسات تأثيرا، وأبقاها في حياة الفرد، إما أن تكون مساعدة على إشباع حاجاته النفسية ونموه المتكامل وتحقيق تكيفه النفسي إذا كانت العلاقات السائدة فيها تقوم على أسس نفسية وإنسانية وتربوية سليمة، وإما أن تكون معرقلة لإشباع حاجاته النفسية وذلك ما إذا كانت الحياة السائدة فيها قائمة على أسس ومفاهيم خاطئة وغير سليمة. نظرا لأن الأبناء يمارسون أولى علاقاتهم الإنسانية مع والديهم منذ ولادتهم، مما يجعل لهذا التفاعل أثرا كبيرا على سلوكياتهم ولقد حاولنا من خلال هذا الفصل تعريف الأسرة، ذكر مختلف أنواعها، وكذا وظائفها، ثم تطرقنا إلى تعريف المعاملة الوالدية، ثم أساليب المعاملة الوالدية، و أهم محدداتها و أخيرا أهم النظريات المفسرة لها .

تعريف الأسرة:

يعرفها" أغوست كونت "بقوله :هي الخلية الأولى في ا□تمع، وهي النقطة التي يبدأ فيها التطور سامية مصطفى الخشاب، 2008 ، ص » (66 والوسط الطبيعي والاجتماعي الذي يترعرع فيه الفرد محمد بيومي أحمد، » (كما يعرفها " هربت سبنسر "بقوله :أنهي hالوحدة البيولوجية والاجتماعية

2008).، ص20

ويقصد□ ا" محمد خليفة بركات "بأنها الخلية الأساسية لتكوين االمجتمع) محمد خليفة، بركات، ص16

2-أنواع الأسرة:

*الأسرة النواة :وتسمى الأسرة الزواجية، وهي تتكون من الزوجين والأبناء.

*الأسرة العصب :تقوم على صلة الدم وهي عبارة عن أهل الزوجين تشتمل على مجموعة أقارب تربطهم صلة

الدم(سعيد محمد عثمان، 2009 ، ص15)

3-وظائف الأسرة:

*وظيفة الإنجاب:

فالأسرة تتحمل المسؤولية الأولى في استبدال أفراد الأسرة الذين وافتهم المنية أو هاجرو وبذلك تساعد على بقاء واستمرار ا□تمع من جيل إلى جيل.

*تنشئة الطفل على عادات المجتمع:

فإنجاب الأطفال ليس كافيا ولكن يجب أن نقدم لهم العناية وأن ندر□م على أدوار الكبار ويقع تعلم اللغة على عاتق الأسرة، وكذلك القيم والعادات والمعتقدات) رشاد غنيم، 2008 ، ص28.23

***الوظيفة الاقتصادية:**

نلاحظ أن الأسرة الريفية لا تزال أسرة ممتدة أو مركبة تشمل أكثر من جيلين، وتمارس كثيرا من جوانب الوظيفة الاقتصادية، فلا تزال العمليات الإنتاجية تتم في البيت وتقوم الأسرة بإنتاج عدد كبير من السلع داخل الأسرة.

***الوظيفة النفسية:**

تلعب الأسرة دورا بارزا في نمو الذات والحفاظ على قوعدها، إذ توفر بناءا محددا للذات ومن ثم تسمح لها بإدراك الواقع والتنبؤ بالسلوك في المواقف المختلفة، بالإضافة إلى أن الأسرة بمثابة عالم صغير يرتبط بروابط وثيقة من العلاقات الشخصية المتبادلة، لا يمكن أن تتوفر بمثل هذه الدرجة في العالم الخارجي، فالفرد يعتبر جزءا متفاعلا من هذا البناء ويقوم بوظيفة فيه، لأنه يمارس امتدادا لذاته الخاصة. يمكن أن تتصور الوظيفة النفسية عند تقييم ما يعبر عنه كل من الزوج أو الزوجة، أو الأبناء من مقاومة واعتراض عند إثارة موضوع الانفصال أو الطلاق، فهناك كثير من الحالات التي يسود فيها القلق ويضمر للجو العام للأسرة ويجعله غير صحي، ومع ذلك يعتبر عاملا إضافيا للتماسك واستمرار الأسرة،

فعندما تقول المرأة ":أن لا أرغب في انهيار الأسرة "لا تعبر الزوجة عن قلقها فقط ولكنها توضح كذلك عن تقديرها اللاشعوري لقيمة الجو الأسري، فانهيار الأسرة قد يؤدي إلى تدمير روابط الذات عند الفرد.ويمكن أن تتصور أهمية الجو الأسري باستعراض آثاره في العلاقة المبكرة بين الأم والطفل، فطاقة

الأمومة تكمن في نفس كل أنثى، إلا أنها لا تتحرك فعلا إلا بعد الخبرة البيولوجية التي تمر بها المرأة وتتحول

حقيقة إلى أم، وخلال العلاقة الأولية بين الأم والرضيع لا يحصل الطفل على حاجته إلى الأمن فحسب بل كذلك تحصل الأم على كل ما توفره الأمومة من إشباع، وعندما تتحول المرأة إلى أم بيولوجية، تتحول كذلك إلى أم بالمعنى السيكولوجي، وتصبح الطاقة النفسية أكثر فاعلية، ونجاحا في جو يهيئ توفير اشباعات نفسية

أخرى، ومن خلال التغيرات المتوازنة في كل من الزوج والزوجة تنشأ علاقات جديدة، وتولد فعلا أسرة حقيقية، وعن العلاقة بين الزوجين تنشأ الطاقة النفسية اللازمة للطفل، فإذا توفر الجو النفسي الصحي فإن الأم لن تكون أما ملائمة فقط بل تصبح الأسرة أيضا مصدر الأمن) محمد حسن، دس، ص13

***وظيفة الحماية:**

فالأسرة مسؤولة عن حماية أعضائها، فالأب لا يمنح الأسرة الحماية الجسمانية فقط وإنما يمنحهم أيضا الحماية الاقتصادية والنفسية، وكذلك يفعل الأبناء لآبائهم عندما يتقدم م السن.

***الوظيفة الدينية:**

مثل صلاة الأسرة الجماعية وقراءة الكتب المقدسة).سناء الخولي، 2008 ، ص58

***الوظيفة الترويجية:**

كانت الأسرة تقوم ذه الوظيفة، فالترويج يتهم داخل نطاق الأسرة في وقت الفراغ، فيقضيه أفرادها داخل البيت، أو حوله في السمر أو القيام ببعض الألعاب كالصيد والفروسية، أو مجرد تبادل الحديث والقصص إذ لم يكن الترويج مبرمجا كما هو في الوقت الحاضر بأسلوب تجاري فلم تكن هناك مراكز وأماكن للترويح خارج الأسرة كالنوادي والملاهي ودور السينما والمسارح) بيومي محمد أحمد، 2008 ، ص98

4-تعريف المعاملة الوالدية:

1.4معنى أساليب المعاملة الوالدية في اللغة:

لقد نظر العديد من الباحثين إلى أساليب المعاملة الوالدية، وهي ليست شيء متفق عليه، حيث حصرت في ثلاث سنتطرق إلى تعار يفها اللغوية والاصطلاحية كما يلي:

أ -**تعريف الأساليب** :قبل التطرق إلى مفاهيم أساليب المعاملة الوالدية سوف تتعرض إلى **المعنى اللغوي** :لأساليب المعاملة الوالدية بالبحث عن معنى كلمة أساليب في القواميس اللغوية نجد أنها في الصباح المنير قد اشتقت من الفعل) سلب (ويقال سلبه ثوبه أخذ الثوب و السلب ما يسلب والجمع أسلاب والأسلوب يضم الهمزة أو الطريق وهو الفن أما في مختار

الصحاح فكلمة أساليب مشتقة من الفعل) سلب (ويقال سلب أي اختلس والأسلوب هو الفن. أما في المعجم الوسيط هي من الفعل) سلب (ويقال سلب الشيء أي انتزعه قهرا، والأسلوب هو الطريق ويقال سلكت أسلوب فلان أي طريقته ومذهبه، والجمع أساليب، ويقال الأسلوب وهو الفن.

ب –تعريف المعاملة :إن كلمة المعاملة في اللغة العربية يمكن الإشارة إليها كما يلي :في "مختار الصحاح "هي من الفعل) عمل (واستعماله أي طلب إليه العمل ورجل مطبوع على العمل، ورجل عمول، ورجل عامل بمعنى لكثير العمل، وفي المعجم الوسيط هي من الفعل عمل (ويقال عمل عملا أي فعل فعلا عن قصد، وعمل فلان على الصدقة أي سعى في جمعها، ويقال :أعمله أي جعله عاملا، وعاملة أي متصرف معه في بيع أو نحوه، واعتمل أي عمل لنفسه، وتعاملا أي عامل محل منهما للآخر، والمعاملات هي الأحكام الشرعية المتعلقة بأمور ، الدنيا، والعمول أي المطبوع على العمل والمعاملة مصدر عامل)عبد الرحمان البليهي ،2008

ج –تعريف الوالدين :إن كلمة الوالدين يشار إليها في المصباح المنير بأ ا هي من الفعل ولد والوالد 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 ذكره2008، ص18)

2.4تعريف المعاملة الوالدية اصطلاحا :هناك عدة تعار يف للمعاملة الوالدية منها:

1.2.4**تعريف عبد الكريم أبو الخير** :المعاملة الوالدية هي تلك الطريقة التي يتبعها الوالدين في معاملة أبنائهم

أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، والتي تحدث تأثير ايجابي أو سلبي في سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكهعبد الكريم أبو الخير، 1985 ، ص14)

2.2.4**تعريف عماد الدين إسماعيل:**

المعاملة الوالدية هي ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة الأطفال في مواقف حياتهم المختلفة)سهير عبد العزيز، 2001 ، ص90)

3.2.4تعريف يوسف عبد الفتاح:

المعاملة الوالدية هي وسيلة يتبعها الآباء لكي يلقنوا أبناءهم القيم والمثل وصيغ السلوك المتنوعة، التي تجعلهم ينجحون في حيا م وأعمالهم، ويسعدون في علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين،) يوسف عبد الفتاح، 1990 ، ص194).

4.2.4تعريف علاء الدين كفافي:

المعاملة الوالدية هي إحدى وكالات التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي وتعني كل سلوك

يصدر من الأب والأم أو من كليهما ويؤثر على الطفل ونمو شخصيته سواء قصدا ذا السلوك التوجيه والتربية

).أم لم يقصد به ذلك) علاء الدين كفافي،1989

5.2.4تعريف النفيعي:

المعاملة الوالدية هي إحدى الأساليب التي يتبعها الآباء مع الأبناء، سواء كانت ايجابية لتأمين نموالطفل في الاتجاه السليم ووقايته من الانحراف، أو سالبة غير صحيحة تعيق نموه في الاتجاه الصحيح، بحيث تؤدي إلى الانحراف في مختلف جوانب حياته، وبذلك لا تكون لديه المقدرة على التوافق النفسي والاجتماعي.

6.2.4تعريف عسكر:

هي مدى إدراك الطفل للمعاملة من والديه في إطار التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول الذي يتمثل في إدراك الطفل للدفء والمحبة والعطف والاهتمام والاستحسان والأمان بصورة لفظية أو غير لفظية، أو في اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدوان الوالدين وغضبهم عليه واستيائهم منه، أو شعورهم بالمرارة وخيبة الأمل والابتعاد والتجريح والتقليل من شأنه وتعمد اهانته وتأنيبه من خلال سلوك الضرب والسب والسخرية ، والتهكم واللامبالاة)آسيا بنت علي راجح بركات2000،18).

5-أساليب المعاملة الوالدية:

خلال تنشئة الطفل وتفاعله مع والديه خلال مواقف الحياة اليومية فإنه يتعرض وإلى أحد الأساليب التي يتبعها هذان الوالدان، فيمكن أن تكون ايجابية وصحيحة تساعد على تحقيق التوافق السوي للطفل، وقد تكون سلبية وخاطئة تترك آثار سيئة على شخصية الطفل، وتحول دون توافقه)زكرياء الشربيني2006،83)

وسنتعرض لبعض الأساليب من كلا الجانبين:

1.5الأساليب السلبية:

1.1.5الحماية الزائدة:

يتمثل في قيام أحد الوالدين أو كلامهما نيابة عن الطفل بالواجبات التي يمكنه القيام بها، والمبالغة في الاهتمام والرعاية، فلا تتاح له فرصة اتخاذ قراره بنفسه أو فرصة اختيار نشاطاته المختلفة. وقد يعكس اتجاه الحماية الشديدة مشاعر الآباء اللاشعورية لرفض الطفل ونبذه، لذلك تبدو اتجاهاتهم التربوية متقلبة ما بين التساهل والقسوة لتعكس قلقهم ومعاناتهم، كما وقد يؤكد الآباء حبهم للطفل لكن تصرفاتهم المبالغ في حمايتها له والمشوبة بالقلق قد لا تعكس ذلك، والخطاب الذي الذي قد يفهمه الطفل هنا:

-إن أمك وأباك لا يثقان بك، إنهما يشعران أنك لا تستطيع أن تحسن الانجاز بنفسك ... لذلك تؤدي الحماية الزائدة إلى الشعور بالهشاشة والضعف عند مواجهة أي موقف) فاطمة الكتاني، 2000 ، ص (80 مما يعني أنها تؤثر سلبا في تحرر الطفل واستقلاليته.ومن ثم لا يتاح الطفل فرصة لتحمل المسؤولية. وما قد يدفع الأولياء إلى الحماية الزائدة هو عدم توفر الحب للوالدين في طفولتها أو فقدانهما لأحد الأبناء أو معاناة الأم أثناء الحمل أو الإنجاب بعد فترة من العقم، وكذا العلاقة الزوجية الغير منسجمة) عبد الله

).زاهي الراشدين، 2005 ، ص44

2.1.5الإهمال:

يتميز هذا الأسلوب بعدم الاهتمام بتشجيع الطفل على السلوك المرغوب ورفض الإجابة على أسئلته وإشباع فضوله المغربي بالإضافة إلى عدم الاهتمام بعقابه إذا ارتكب خطأ فيحرم

الطفل من الخبرات التي يجب أن يتعلمها كالتميز بين ما هو صحيح وما هو خطأ، ومن آثار هذا الأسلوب أن يشعر الطفل بأنه غير محبوب أو عديم القيمة، مما يهدد أمنه يجعله فريسته للشك والوحدة، وقد يؤدي إلى الاضطرابات السلوكية المتنوعة التي

تختلف بين مجرد الغضب لجلب الانتباه إلى السلوك المنحرف المتمثل في السرقة، العدوان، والخروج عن السلطة) حليلة عبد المنعم، 2007 ، ص31)

(1985إلى أن أهم المشكلات العائلية وهي الإهمال ، RUTTER، فقد توصلت دراسة)روتر تسبب للأطفال انحرافات حادة في السلوك، وأن معظم الأطفال ذوي المشاكل السلوكية غالبا ما يأتون من ، 1985، (Rutter بيوت تعاني من مشكلة الإهمال كما أن هذا الأسلوب يتميز بعدم إثابة الطفل على السلوك المرغوب فيه وتشجيعه وعدم المحاسبة

على السلوك الغير مرغوب فيه، كأن يقدم الطفل لأمه انجازا ما فلا تشجعه بل تسخر منه وتسبب له الإحباط وأسباب إهمال الطفل قد تعود إلى انفصال هذا الطفل عن والديه، فالطفل الصغير حساس جدا لبعد أمه عنه حتى لو كان ذلك لفترة قصيرة وقد يكون الغياب لفترات طويلة خلال النهار بسبب عمل الوالدين أو سبب

، كثرة عدد الأبناء، وبالتالي يقل اهتمام الطفل الواحد).محمود عكاشة1988،215).

3.1.5التفرقة:

يتمثل في تعمد عدم المساواة بين الأبناء، والتفضيل بينهم بسبب الجنس أو ترتيب المولود أو السن كتفضيل الذكر على الأنثى، أو تمييز الولد الأكبر عن إخوته وأخواته في المأكل والملبس وغيرها, فينصب الاهتمام والحماية والرعاية على هذا الطفل أكثر من باقي الإخوة وغالبا ما يترتب على هذا الاتجاه وشخصيته أنانية تعودت أن تأخذ دون أن تعطي، وتحب أن تستحوذ كل شيء لنفسها حتى لو كان على حساب الآخرين، فلا يكترث للآخرين أو يراعي شعورهم أما بالنسبة للأخوة والأخوات غالبا ما تتولد لديهم الغيرة الشديدة والحقد المبطن على الأخت أو الأخ المميز، وإلى زيادة العدوانية نحوه)الهمشري2003،333).

ويرى(صالح أبو جادو2007،) أن أساليب التنشئة الاجتماعية الغير السوية وأخطرها هي التفرقةفي المعاملة وهذه الأخيرة هي التي تحدد عدد الجانحين والمرضى الفعليين في مجتمع من المجتمعات) .صالح أبو جادو2007 86).

4.1.5التذبذب:

يعتبر من أخطر الأنماط على صحة الطفل النفسية، ويمثل التقلب في معاملة الطفل بين اللين والشدة يثاب على العمل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى .

ويعرف باللاتوازن في السلطة بين الأبوين، فالسلوك الذي يثاب عليه من أحدهما قد يرفض من الآخر، كما أن قيام الطفل بنفس السلوك يثاب عليه مرة ويعاقب عليه مرة أخرى، فيتضمن التباعد في اتجاه كل من الأب والأم في عمليات التنشئة، وهذا ما يجعل الطفل في حيرة من أمره ودائم القلق وغير مستقر، وتكون لديه شخصية متقلبة ومتذبذبة)العواملة،

كما يؤثر على توافقه الاجتماعي، فقد يكون مثلا دائم التكشير في أسرته، ولكنه باسم ضاحك مع أصدقائه، وهكذا يضل التذبذب والازدواجية كسمة مميزة لهذه الشخصية).محمود فتحي عكاشة، محمود شفيق 1998، ص215

5.1.5التسلط:

يقصد به المبالغة في الشدة دون الاهتمام بحاجات ورغبات الطفل وفرض الطاعة المعتمدة على أساليب قسرية كالتهديد والعقاب الجسمي أكثر من أساليب الشرح والتفسير لتنظيم سلوك الطفل وفرض القيود المحددة على الطفل والتحكم الزائد، طالبين من الطفل أن يسلك وفقا لمعايير قد لا تتاسب مع عمره أو نموه، وتقابل كل رغبات ومطالب الطفل بكلمة لا.

ومن مظاهر التسلط على الأبناء تحديد طريقة تناول الطعام ونومهم واستذكارهم ونوعية أصدقائهم وتحديد نوع دراستهم ...الأمر الذي يسلب شخصياتهم ويحرمهم من ممارسة حقوقهم، مما يجعل الطفل مترددا غير واثق من نفسه، مذعورا دائما من السلطة، الشعور بعدم الكفاءة والحيرة والتعدي على ممتلكات الغير وتلفها، ارتكاب الأخطاء في غياب السلطة، كما يؤدي إلى نمو ضمير تعسفي يجعل الطفل يشعر بالذنب بسبب أفكار وتصرفات قد لا تكون خاطئة من منظور ما) فاطمة الكتاني،2000 77).

(1984أن الأطفال العدوانيين ، ALINE et MACKEL، وأظهرت دراسة)ألين و مشال (% 90من الأطفال ، والمضطرين انفعاليا والمتأخرين دراسيا قد تعرضوا للقسوة والنبذ من الوالدين، وأن80) الجانحين كانوا في طفولتهم ضحايا سوء المعاملة الوالدية والنبذ والتسلط الذي عاشوه في طفولتهم.Aline et) Machel ,1984,p102

6.1.5الأسلوب العقابي:

ويتضمن العقاب النفسي والعقاب البدني ونلخصهما كالتالي:

أ)العقاب النفسي:

ويتمثل في إشعار الطفل بالنبذ كلما أتى سلوكا غير مرغوب فيه، أو تحقيره والتقليل من شأنه مهما كان سلوكه أو أداؤه، أو البحث في أخطائه وإبداء ملاحظات نقدية جارحة له، مما يفقد الطفل ثقته بذاته، ويجعله مترددا في أي عمل يقوم به خوفا من حرمانه من رضا الكبار وحبهم) عمر الهمشري(2002،334)

وغالبا ما يترتب على هذا الاتجاه شخصية انسحابية منطوية، غير واثقة من نفسها، ومرتبكة، وأحد الأسباب غالبا ما تكون راجعة إلى تدني ، توجه العدوانية نحو ذاتها،) فاطمة الكتاني،2000 89)

إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ، ,GOSEPH)المستوى المادي للأسرة، فقد توصلت دراسة1980) بين ممارسة العنف في الأسرة والظروف الاجتماعية والاقتصادية السلبية للأسرة، فالفقر والبطالة تؤدي إلى الإساءة للطفل.

ب)العقاب البدني:

يعتمد هذا الأسلوب على الإيذاء الجسدي للطفل باستخدام أنواع الضرب المختلفة وقد يكون الهدف من ورائه نبيلا كإجبار الطفل على الالتزام بالقيم والمعايير، أو منعه من ارتكاب السلوك المرفوض كالاعتداء على أخيه مثلا.

أن الأبناء الذين عوقبوا بقسوة من قبل والديهم أصبحوا ، (BORDZINSKY 1989 ويذكر، عدوانيين مع غيرهم من الأطفال وأيضا مع المعلمين، ومنحرفين في المراهقة) زكرياء الشربيني2006،181).

2.5الأساليب الايجابية:

يقصد بممارسة الأساليب السوية من وجهة نظر الحقائق التربوية، حيث يترتب عليه شخصيته متزنة وسوية، تستمتع بحظ وافر من متطلبات الصحة النفسية السليمة وخصائصها)فاطمة الكتابي،2000 82) وقد عرفتها) مايسة أحمد النيال، (2002 بأنها تلك الأساليب السوية والبناءة التي يتبعها الوالدان في التعامل مع أبنائهما و دف إلى تنشئة أطفال يتمتعون بالصحة النفسية) مايسة أحمد النيال،2002 113)

ويمكن تلخيص هذه الأساليب فيما يلي:

1.2.5الأسلوب الديمقراطي:

يعتبر هذا الأسلوب من أنسب الأساليب التي تحقق الصحة النفسية للأطفال، حيث يتضمن تجنب الأساليب التربوية الغير السوية وتطبيق أسس الصحة النفسية، ويترتب عنها التوافق والتكيف النفسي

، الاجتماعي) صالح أبو جاد ومحمد علي2000،67).

ويتميز بالبعد عن فرض النظام الصارم على الطفل أو كبح إرادته من قبل الوالدين، معتمدين على سلطتهما وقوتهما، ومقيمين سلوك الأطفال وفقا لمعايير مطلقة محددة للسلوك).زكرياء الشربيني2006،173). ويتسم بتشجيع الوالدين للأطفال على المناقشة، ومساعدتهم على اتخاذ القرارات مع ترك حرية الاختيار لهم والتعبير عن آرائهم ومشاعرهم. أن الجو الديمقراطي يتميز بعدة مميزات منها :التسامح،) ، ويرى1993) BALDWEN تجنب أساليب العقاب التعسفية، واكتساب الأبناء اللغة خلال التفاعل مع الآباء مباشرة).سامية لطفي الأنصاري، ،45.2007

ويتميز الآباء الديمقراطيون بالدفء والسرعة في الاستجابة ويستشعرون حاجات أبنائهم ويهتمون بهم، وعادة ما يضعون معايير سلوكية واضحة ملائمة للمستوى العمري لأبنائهم).محمد عودة الريماوي2004، 144).إلى أن استخدام النمط الديمقراطي من قبل الوالدين في HURLOCK) وتشير دراسة1974) تربية أبنائهم يؤثر بطريقة ملحوظة على

التكيف الاجتماعي للطفل، ويصبح أكثر ايجابية خارج البيت ومع الآخرين، وعلى الأنشطة الاجتماعية1974).Hurloche)

وفي دراسة أخرى (العبد الله، 1989)تبين أن النمط الديمقراطي في التنشئة الأسرية يؤدي إلى زيادة إنتاجية الأبناء، ويكونون أقل اعتداءا على ممتلكات الغير، وأكثر مواظبة، وأكثر اعتمادية على النفس وميلا إلى الاستقلالية وتحليا بروح المبادرة، وأكثر قدرة على الا□ماك في نشاط عقلي تحت ظروف صعبة، وأكثر اتصافا بالود وأقل عدوانية، وأكثر أصالة وتلقائية وإبداعا)عبد الله،1989 18).

2.2.5أسلوب التقبل (الدفء): إن دفء المعاملة يتمثل في السعي إلى مشاركة الطفل والتعبير الظاهر عن حبه وتقديره رأيه وانجازاته والتجاوب معه والتقرب منه من خلال حسن الحديث إليه، والفخر المفعول بتصرفاته ومداعبته بالإضافة إلى

174).، رعايته واستخدام لغة الحوار والشرح لإقناعه وتوضيح الأمور له) زكرياء الشربيني، 2006 ويرى) الدمرداش، (1984 أن أسلوب التقبل يتجسد فيما يظهره الوالدان من حب للأولاد من خلال معاملتهما لهم، وتقبل الطفل هو شرط من شروط تنشئة اجتماعية سليمة، والأطفال الذين يتم تقبلهم غالبا يكونون أكثرهم استقرارا وأكثر طمأنينة من الناحية الانفعالية)الدمرداش،1984 19)

أن التقبل أمر حاسم في نمو الشخصية ويترتب عليه آثار تنعكس على RUNNER) ويشير1979) سلوك الأبناء ونموهم وتقديرهم الايجابي لأنفسهم ونظرتهم الايجابية للحياة في مرحلة الرشد) آسيا راجح، بركات،2000 18)

أن دفء العلاقة بين الوالدين والأطفال في المترل وهذا من خلال ويرى KANTAR)) 1974التقبل السائد لها أثر على علاقات الأطفال مع الآخرين وعلى شعورهم بالمسؤولية تجاه الآخرين أن شعور الطفل بأنه متقبل من والديه يخلق لديه عناصر قوة 245)).SIMMONS 1982)

3.2.5أسلوب 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 وتقدير الرغبة، بالإضافة إلى تشجيعه على التحاور وإبداء رؤيته، وقد يقابل هذا النظام رفض النظام من قبل الطفل.

4.2.5أسلوب التسامح:

يعني كون الوالدين أقل سيطرة على الأبناء، فيتيحون لهم بذلك الفرصة أن يشكلوا مستقبلهم

ويشبعوا حاجاتهم ويحققوا مطالبهم ويسمح الآباء من خلال هذا الأسلوب لأبنائهم بممارسة ما يميلون إليه من أنشطة دون ضغط أو سيطرة عليهم، وتميل الأم المتسامحة إلى تحمل سلوك ابنها الذي يحتاج إلى تعديل، وهي بذلك تتيح أمامه الفرصة لكي يعتمد على ذاته ويستقل بشخصيته، وحينما يسلك وفقا لما هو متوقع منه تثبيته

على سلوكه السليم، فينمي فيه الثقة بالنفس والتلقائية) سامية الأنصاري2000، 32) ،

5.2.5أسلوب الاستقلال:

هو منح الطفل قدرا من الحرية لينظم سلوكه دون دفعه في اتجاهات محددة، ودون كف ميوله من خلال قواعد ونظم يطلب منه الالتزام بها ويشجع على ممارستها من غير مراعاة لرغباته أو تزويده بمعلومات، عن نتائج سلوكه) عنوان المؤلف) سبق ذكره(2006،76).

6.2.5أسلوب الثواب والعقاب:

يعتبر من تقنيات التنشئة الايجابية التي يعتمد عليها الآباء، فاستخدام صيغ الثواب مع الطفل يؤدي إلى سرعة تعلمه وفعاليته، ويكون استخدام التواب عند قيام الطفل بسلوك جيد أو إنجاز بعض المهام في الأسرة،

تأخذ صيغ الثواب عدة ممارسات كالمدح والثناء أو شراء هدية، أما إذا قام الابن بسلوك غير مرغوب كالكذب والسرقة وعقوق الوالدين وعدم التعاون مع الأسرة. ففي هذه الحالة يجب استخدام أسلوب العقاب،مثل مقاطعته أو ذمه أو ضربه بأسلوب معقول وهذا ليتبين له بأنه أسلوب مستهجن، وهذا ما يمنعه مستقبلا من تكرار السلوك السيئ) احسان محمد

الحسن2002، 69).وأسلوب الثواب والعقاب هو عبارة عما يجنيه الطفل كمعزز ليقوي أو يبقى أو يكسب سلوكيات معينة، كالإثابة الأولية) طعام أو شراب (...أو الإثابة الموضوعية)لعب، مال (..أو الإثابة النشاطية) الخروج والترهة (..أو الإثابة الاجتماعية) ابتسامات أو إيماءات (مقابل ما يوجهه الوالد من ألم جسدي أو نقد لفظي أوتوبيخ أو استهجان أو تخفيض في الامتيازات الممنوحة للطفل) زكرياء الشربني 2006،98).

6-محددات المعاملة الوالدية:

هناك العديد من العوامل التي تواجه الوالدان أثناء تنشئتهما للطفل وتحدد طريقة تعاملهما معه فبعضها تأتي من أحد الأبوين وبعضها تبدو من داخل الطفل وبعضها الآخر تأتي من محيطات خارجة عن هؤلاء سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية أم ثقافية وأهم هذه العوامل تظهر كالتالي:

1.6العلاقة بين الزوجين:

كثيرا ما تكون العلاقة بين الزوجين خالية من العطف والتقدير ونتيجة لذلك يميل الوالدان وخاصة الأم إلى المبالغة والمغالاة في العطف على أطفالها، وهي وسيلة تعويضية على حرمانها وخلو حياتها من المحبة والعطف وقد يؤدي الطلاق إلى سعي أحد الوالدين إلى كسب الابن إلى جانبه، فيسلك معه أسلوب التساهل والتراض والتسامح. وقد تميل الأمهات الآئي يشعرن بدفء منخفض وعاطفة متدينة نحو أزواجهن إلى توبيخ أطفالهن، أما العلاقات الطيبة فترتبط تلقائيا بمدح وثناء الأبناء ومن ثم تقبلهم. 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).

2.6العلاقة بين الوالدين:

إن المساندة والمشاركة التي يتلقاها الوالدان من الأقارب والأصدقاء والجيران هي علاقات تشعر الأم بالكفاية عند رعاية أطفالها وتجنبها عقا م وتقييد حريتهم، فالعزلة الاجتماعية وضيق شبكة العلاقات الوالدية ، يرتبط بالاختلال الوظيفي للوالدية).محمد حسن1970، 72). تبين أن العلاقة الجيدة بين الأم والطفل تشعرها TURNBULL) وفي دراسة1997) بالسعادة والرضا عن دورها، وتساعدها على تحمل أعبائه ومسؤولياته وتلبية

حاجاته، وتجعلها أقل تعرضاTurnbull 1997 p89).للحزن والكآبة وذلك بترك ايجابي على كل من الطفل والأم)

3.6ترتيب الطفل بين إخوته:

أثبتت الدراسات أن الطفل الأول) الأكبر (أكثر ترددا على العيادات النفسية ذلك أنه نشأ ووالديه لم يكتسبا بعد الخبرة اللازمة لتربية الأطفال ولم يتم بينهما التوافق الذي يساعدهما على تربية طفلهم، فينشأ الطفل غيورا وعدوانيا إذا ما ولد منافس له. أما الطفل الأخير فقد يتعرض للتدليل الزائد والتراخي أو الإهمال، كما تعرض لهذه الناحية الذي رأى الأخ الأصغر يشعر بالنقص نحو أخيه الأكبر ويحاول أن يعوضALFRED) (1971984).ADLER ، هذا النقص بإظهار التفوق على من يكبره من إخوته) أحمد عبد العزيز سلامة،1982 والطفل الوحيد غالبا ما يسوء تكيفه) يفسد (بالدلال وتتأثر شخصيته بالظروف والأساليب التي حدث بوالديه الاقتصار عليه كما أنه يجد نفسه محاطا بكبار يعجز عن التعامل والأخذ والعطاء معهم.

بينما الطفل الذي ينشأ بين عدد كبير من الإخوة ينمو إلى شخصية متكيفة تكيفا سليما) عباس محمود عوض1987،86).

4.6جنس الطفل:

جنس الطفل هو أحد العوامل البيولوجية والاجتماعية المؤثرة في نمط التعامل بين الوالدين والأبناء، وقد أكدت العديد من الدراسات أن جنس الطفل له تأثير كبير على السلوك الوالدي مثل دراسة) ممدوحة سلامة1994

وأساليب المعاملة الوالدية قد تتأثر سلبا أو إيجابا تبعا لجنس الطفل، وسواء كانت سوية أو غير سوية

، فإنها تأثر على شخصية الطفل) الشربيني 2006 156).

5.6حجم الأسرة وتركيبها:

تعد الأسرة التي يسود فيها جو من التفاهم والحب والاتفاق على أسلوب واحد في تربية الأبناء هي أقدر الأسر على تكوين أبناء متوافقين نفسيا واجتماعيا بينما الأسر المتصدعة

سواء بسب الطلاق أو فقدان أو، غياب أحد الوالدين أو كلاهما يؤدي إلى العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية) كافية رمضان35.1987). ويؤثر حجم الأسرة في التقارب بين الأم والأبناء فكبر عدد الأفراد داخل الأسرة يؤدي إلى ضيق التفاعل اللفظي مع الأبناء والتسلط في العلاقة بينهم كما أنه قد يزيد من صراعات الأم وتعرض الأبناء للخبرات

158).، المؤلمة وعدم إشباع حاجاتهم) طلعت حسن عبد الرحيم،1975 إلى وجود ارتباط بين عدد الأبناء في الأسرة CHTOLEZ) وأشارت دراسة1967) ومعتقدات الأمهات في استخدام أساليب العقاب والسيطرة المتشددة وعدم وجودها عند الآباء فكثرة الأبناءتوحي لهن بوجوب استعمال السيطرة في تحقيق المطالب أما قلة الأبناء فيستعمل معهم أسلوب الإقناع. كما يظهر على أطفال الأسر ذات الحجم الأكبر سمات العدوانية والخضوع وكذا نجد دراسة الذي توصلت إلى أن الاتجاهات السالبة نحو الأطفال ارتبطت مع الأمهات MOHAMED) (110)1981الأصغر سنا والآئي كان لديهن ثلاثة أطفال أو أكثر) صالح أبو جادو، 2007

6.6المستوى الاجتماعي والاقتصادي:

يعد المستوى الاجتماعي والاقتصادي متغيرا بالغا الأهمية نظرا لما يقترن به وما يترتب عليه من أنماط سلوكية عند الفرد. في نظرية الإحباط والعدوان إلى أن الوضع الاقتصادي MCKINLY)فقد ذهب1984) والاجتماعي يرتبط بدرجة الإحباط التي يعايشها الفرد أثناء التنشئة، والذي يؤثر بدوره في درجة الكبت

والتسلط والقسوة وتفاعل الوالدين مع الأبناء والأبناء الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي عال تتهيأ لهم إمكانيات من الرعاية الجسمية والعقلية والانفعالية قد لا تتاح لأفرادهم، الذين ينتمون إلى أسر، أقل في المستوى الاقتصادي والاجتماعي

(السيد الشتا،1984 23). وأكدت دراسة(القرشي ، 1986) أن متوسط التسلط يتناقص بوجه عام كلما ارتفع المستوى التعليمي للوالدين. أن الآباء من المستوى التعليمي المرتفع يمنحون أطفالهم حرية ROY) وأظهرت دراسة1950) أكبر من التي يمنحها الآباء من المستوى التعليمي الأقل.تأكد أن الأمهات من المستوى التعليمي المرتفع)

7عمل الأم. :

يعتقد الكثيرون أن خروج الأم للعمل غالبا ما يؤثر على مستويات العناية بالأطفال وان كانت عند مواجهة (HOFFMAN) الدراسات قد اختلفت في تأثير عمل الأم على رعاية الأبناء حيث انتهى الدراسات عن تأثير عمل الأم إلى أن عملها يؤثر على حالتها الانفعالية وبالتالي يؤثر على تفاعلها مع الأطفال ويتبعه حرمان عاطفي وعقلي للطفل.

وهو أن عمل الأم يؤثر في نوعية وكمية سلوكها الأمومي (BOLSKY) ونفس التوجه يشير إليه اتجاه طفلها. أن أطفال الأمهات الراضيات سواء يعملن أو لا لهم درجات من ETAUGT)بينما يرى 1987 162)) التوافق النفسي والاجتماعي يؤثر بالإيجاب على الأطفال) زكريا الشربيني،2006 وبالنسبة للأمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا فقد توصلت دراسات عديدة إلى أن الأمهات التي لا تعملن لديهن

(Kmussen 1992p253) مستوى أعلى من القلق والحزن والكآبة مقارنة بالأمهات العاملات ويبدو أن الإشراف الكافي من قبل العاملات هو الذي يسد الثغرة الشائعة عن تأثير غيابها فالمهم هنا هو استقرار بيئة الطفل وموقف الأم اتجاه عملها ووظيفتها كأم فمشكلات الأطفال إلى حد بعيد لا صلة لها بعمل الأم أو وجودها المستمر في المترل بل في الاستقرار الأسري والوفاق بين الوالدين خلق التنشئة المناسبة للأطفاللا كما أن التعاون والدعم من قبل الزوج يقلل من الصراع في الأدوار التي تواجهها الأم العاملة) عنوان

8 .شخصية الوالدين:

شخصية الوالدين تلعب دورا كبيرا وأساسيا في التأثير على نوع المعاملة التي يتلقاها الطفل منهما، فكثيرا ما تتأثر هذه المعاملة بما مر به الولدان من تجارب سابقة وخاصة في طفولتهما والكثير منهم يعكس ما صادفهم من معاملة أيام طفولته على أبنائه وقد وجد أن السبب الرئيسي في إهمال الطفل مثلا كان عدم ثبات وسوء توافق الوالد الذي كان طفلا بسبب التوافق المتدني العاطفة) محمد علي حسن1970،45). وتشير البحوث إلى أن ارتفاع مستوى الثقة بالنفس لدى الأمهات ارتبط موجبا بالدفء في المعاملة للأبناء

9.6شخصية الطفل:

إن خصال الطفل وحالته المزاجية تؤثر على استجابات الوالدين وتجعله أكثر أو أقل شدة في المعاملة إلى أن المزاج المتقلب خاصة في فترة الرضاعة يمكن أن يحدد الأداء الوالدي في فقد توصلتBATY)1984) الوقت الذي نجد فيه وسامة الطفل أو ذكائه يمكن أن يجعل الوالدين أكثر حماية واهتماما بطفلهما.كما أن تكوين الطفل الجسدي وصحته الجسمية ومدى إعاقته تجعل الوالدين يتخذون توجهات معينة نحو معاملته، فقد تدفعهم إعاقة الطفل مثلا إلى المبالغة في حماية أو التخلي عنه وإهماله).

7-النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية:

1.7نظرية التحليل النفسي:

هدفت هذه النظرية إلى فهم ارتقاء الطفل ونشأة سماته واضطراباته النفسية، فاهتمت بدراسة المعاملة الوالدية، لأن الوالدين هما المؤثران الأولان في تكوين شخصية الطفل).مايسة أحمد النيال،2002 25). فكان فرويد أهم من بادر إلى ذلك، إذ يعد أول من قدم ميكانزم التوحد وسعى إلى تفسيره علىأساس علاقة االأنا والأنا الأعلى وركز على دور الأب والأم وأعلن عن توحد الطفل خلال مراحل نفسجسمية

مع أحد الوالدين ومن ثم يستمد خصائص الوالد المتوحد معه، وهنا تكتمل تنشئته بنمو االأنا الأعلى) عنوان 54).، المؤلف)سبق ذكره(،2006

وقد وضح ذلك على النحو التالي :في البداية تكون العلاقة بين الأم والأب علاقة عناية بالطفل ويكون هذا الأخير معتمدا على أمه بيولوجيا وعاطفيا، فكل ما 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 والتي يقلدها الطفل هي النشاطات التي وفرت إشباعا سابقا) هدى كشرود،1993 37.). كما أن" فرويد "يقر بأن الطفل يتقمص صفات الشخص المحبوب لديه بما يحويه من صواب وخطأ ليدمجها في سلوكياته، والطفل أثناء عملية نموه يتعرض لصراعات بين حاجاته ورغباته ومتطلبات مجتمعة، وكذلك التفاعل مع والديه الذي يعد من العناصر الأساسية في تنشئته.

-تفضيل نمط الدور المناسب يظهر أكثر لما يكون الأب هو المسيطر أكثر منه عندما تكون الأم هي المسيطرة في البيت.

- يميل الأبناء إلى التوحد والتقليد بالوالد المسيطر أكثر من الوالد الأفعال في الأسرة.

بالإضافة إلى اهتمام الباحثين السابقين الذكر بموضوع التوحد، واعتبار الولدان هما المؤثران الأولان ليقر بأن المعاملة الوالدية هي عنصر محدد ، ADLER1984، في تكوين شخصية الطفل وسماته، جاء) أدلر لسلوك الشخص الإنساني، ويضيف بأن التربية الجيدة هي التي تقوم على التفهم والحب والحنان، فالأطفال اللذين يعاملون برقة وتفهم يظهرون نتائج إيجابية، أما الأطفال الذين يتعرضون للقسوة والصرامة والإهمال أو

، التدليل غالبا ما يظهرون نتائج سلبية،) علاء الدين كفافي،681989-71).

2.7نظريات التعلم:

تحتوي هذه النظريات على ثلاث اتجاهات وكلها مبنية على فكرة التدعيم وتتمثل بصورة عامة كالتالي:

MECOLY):، SEARS ، MILLER ، 1.2.7 (DULLARD اتجاه هؤلاء يمثلون الاتجاه الأول،ويتبنون فكرة التدعيم الذي يقر بارتباط المثير بالاستجابة، ويهتمون

بالدوافع والجزاءات كشروط لحدوث التعلم، فالطفل يحصل على انتباه والديه أو اهتمامهما عندما يقوم بأفعال أو تصرفات أو أعمال يفضلها الوالدان أو أحدهما أو ربما يقومان بها فيربط اهتمام والديه بتلك التصرفات ومع تكراراها عما تصبح جزءا منه فيما بعد.

SKINER 2.2.7):اتجاه)سكيز يمثل الاتجاه الثاني الذي يفسر السلوك الاجتماعي في ضوء قوانين التدعيم وأسلوب الثواب وأسلوب العقاب، فالطفل ينمي شخصية محددة اتجاه أنماط مستقلة للثواب والعقاب يطبقها أو يتبعها الوالدان معه، بحيث يميل الطفل إلى تكرار السلوك الذي حصل على الإثابة، ولا يكرر السلوك غير المثاب عليه، وبالتالي يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بإثبات أو تنشيط الرابطة بين منبه محدد ومدعم أو تصنف أو تنطفىء بين منبه محدد ، ومدعم محدد).زكرياء الشربيني،2006 27).

3.2.7 BANADORA اتجاه باندورا:

يمثل الاتجاه الثالث الذي جاء بنظرية التعلم الاجتماعي التي تناولت دراسته السلوك على أساس التفاعل المستمر والتبادل بين المحددات المعرفية والسلوكية والبيئة، حيث يتعلم الطفل معظم أشكال السلوك من على مستوى المعاملة الوالدية أن الطفل يتعلم (Banadora) خلال ملاحظة النماذج المتوفرة في الأسرة ويرى النماذج الاجتماعية في السنوات الأولى للنمو عن طريق المحاكاة العرضية ومع نمو الوظائف الذهنية والانفعالية

يصبح قادرا على محاكاة السلوك الأكثر تعقيدا في المجتمع بصورة فعالة.

خلاصة:

لاشك أن أهم مؤثر في التنشئة الاجتماعية للمراهق هي الأسرة وخاصة الوالدين فالطفل البالغ أو المراهق يقضي معظم وقته مع والديه أكثر منه مع أقرانه لذلك فان أسلوب التربية و المعاملة التي يتلقاها المراهق في حياته هي التي تقرر نموه وتوافقه خلال سنوات حياته، فإذا كانت معاملة الوالدين للمراهق معاملة سوية)ايجابية (تؤدي إلى الشعور بالحب الدائم من طرف الوالدين، و الشعور بالدفء الأسري و الراحة، أما إذا كانت هذه المعاملة سلبية ستؤدي إلى شعوره بعدم الراحة و عدم القدرة على تبادل العطف و سوء التوافق و التكيف الاجتماعي. و مهما كانت الأساليب ايجابية كالثواب و الحماية أو سلبية كالقسوة و الإهمال إلا أنه يمكننا اعتبارها عامل أساسي له تأثيرات على سلوك المراهق.

الفصل الثالث

الإكتئاب

الفصل الثالث : الإكتئاب

- تمهيد

1. تعريف الاكتئاب
2. تصنيف الاكتئاب
3. أسباب الاكتئاب
4. اعراض الاكتئاب
5. تشخيص الاكتئاب
6. النظريات المفسرة للاكتئاب

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الإكتئاب من العلل الشائعة على مستوى العالم حيث يحوز حصة الأسد من نسبة الأمراض النفسية التي تعاني منها البشرية و يختل ف عن باقي الإضطرابات و التقلبات النفسية في تأثيره على آداء الشخص في كل جوانب حياته (عمل – داخل الأسرة – في المجتمع) و يفقده كل الأحاسيس الجميلة كما يؤثر عليه فيزيولوجيا و يكون ذلك ظاهر للعيان و سنعمل في هذا الفصل على تسليط الضوء حول مفهومه و أنواعه و أسبابه و أعراضه و كذا تشخيص النظريات المفسرة له

و لقد تناولنا من خلال هذا الفصل :تعريف الاكتئاب، أعراضه، تصنيفه، أسبابه، كيفية قياسه، أهم النظريات المفسرة له، كما تحدثنا عن المراهقة و الاكتئاب، و أخيرا علاجه.

تعريف الاكتئاب:

لغة:

يعرف ابن منظور الكآبة بأنها سوء الحال و الإنكسار و الحزن –و أكتئب إكتئابا – حزن و اغتم و انكسر –فهو كئيب – و الكآبة أيضا تغير النفس بالإنكسار من شدة الحزن و الهم، و هو كئيب مكتئب) .ابن منظور، 1990 ،ص694).يشتق اسم الإكتئاب في اللغة العربية من الفعل الثلاثي كأب و يشير هذا الفعل إلى اسم الكآبة، يقال، إكتئاب فلان أي حزن، و إغتم و إنكسر، و الكآبة تغير النفس إما بالإنكسار من شدة الهم و الحزن، و الكآبة فهي الحزن الشديد. (سرحان و آخرون، 2001 ،ص 11).

إصطلاحا:

يقدم كمال دسوقي (1989" (الإكتئاب في صورتين: السوية و المرضية ففي حالة السوي يتميز بعدم الكفاية و خفض النشاط و التشاؤم من المستقبل، أما في الحالات المرضية فيظهر المكتئب في حالة بالغة الشدة من عدم الاستجابات للتنبيهات مع الحط من تقدير الذات و توهمات عدم الكفاية و فقدان الأمل، و في حالات المرض العقلي يتميز الإكتئاب بصعوبة في التفكير و تأخر نفسي حركي الذي قد يكون مقنعا بالقلق و التفكير الوسواسي و التهيج في بعض الحالات الإكتئابية خصوصا في البنية الذهنية" (الدسوقي، 1989 ،ص373)بينما يصف (طه فرج و آخر 1993)الاكتئاب بأنه حالة من الاضطراب النفسي تبدو أكثر ما تكون وضوحا في الجانب الانفعالي لشخصية المتعالج إذ تتميز بالحزن الشديد و اليأس من الحياة و وخز الضمير على الشر، لم ترتكبها الشخصية في الغالب تكون مستوهمة إلى حد بعيد".(فرج عطية، 1993 ، ص110)

تصنيف الاكتئاب:

تطور خلال السنوات الماضية عدد من أنظمة التصنيفات المتنافسة الخاصة بالاكتئاب، ويرجع هذا

الأمر لتباين التوجهات النظرية لعلماء النظريات الإكلينيكية، وتؤكد هذه الأنظمة على تصنيف وحدودي ذو علاقة بوحدة أو وحدات مزدوجة ،او تعددي، وافتراضات تشخيصية، ويساند كتيب التشخيص الإحصائي الرابع الرأي النقدي لاضطراب الاكتئاب وفي إطار الكتاب الحالي يعرض المؤلف حسين فايد(DSM41994)

التميزات الرئيسية للاكتئاب والتي سنختصرها على النحو التالي:

الاكتئاب العادي والاكتئاب الإكلينيكي الفرعي والاكتئاب الإكلينيكي:

يبدأ باكتئاب عادي، ثم اكتئاب إكلينيكي فرعي وينتهي باكتئاب إكلينيكي، فالاكتئاب العادي هو الأقل شدة إذ يزول بزوال الظروف المؤدية إليه، بينما الاكتئاب الفرعي يكون أكثر شدة من الاكتئاب العادي إلا أنه لا يستدعي العلاج أو وضع تشخيص، في حين أن الاكتئاب الإكلينيكي يكون شديدا إلى درجة تستدعي التدخل والعلاج .ويتفرع الاكتئاب الإكلينيكي إلى عدة أنواع أو فروع نذكرها على النحو التالي:

الاكتئاب أحادي القطبية وثنائي القطبية:

وهما نوعان يشمل عليهما الاكتئاب الإكلينيكي.

1الاكتئاب أحادي القطبية:

هو اضطراب يتميز بحدوث نوبة اكتئاب عظمى واحدة أم أكثر دون نوبات هوس، ويتضمن هذا النوع بدوره على عدة أنواع فرعية هي:

نوبة الاكتئاب العظمى :وتشمل نوبة الاكتئاب العظمى على عدة أنواع هي :

*خفيفة :تكون الأعراض طفيفة وينتج عنها أقل إعاقة وظيفية أو اجتماعية.

*متوسطة :تكون الأعراض والإعاقة متوسطة الشدة، وقد تصحبها أعراض بدنية.

*شديدة دون أعراض ذهانية :حيث تكون الأعراض شديدة، وينتج عنها إعاقة ملحوظة وظيفية واجتماعية.

*شديدة مع أعراض ذهانية :وتتضمن الهلاوس، وقد تكون مناسبة لحالة الوجدان، أي لا تتضمن هلاوس، ويكون محتواها اكتئابيا مثل :الذنب والموت.

الاضطراب الوجداني الموسمي :هو نوع من الاكتئاب الذي يشيع عند بعض الأشخاص في بعض شهور السنة.

الديستيميا :يتضمن الاكتئاب أحادي القطبية على الديستيميا، وهي شكل من الاكتئاب أكثر لظفا.

الاكتئاب ثنائي القطبية :هو اضطراب يتسم بحدوث نوبة أو أكثر من الهوس، ينتشر عادة مع نوبة اكتئاب عظمى واحدة أو أكثر وبما أن أهم ما يميز الاكتئاب ثنائي القطبية هو وجود نوبات هوس أصلية، أو وجود نوبات هوس مع نوبات اكتئاب، سنذكر الأنواع الفرعية لنوبة الهوس.

نوبة الهوس:هي حالة مرضية تبدو أوضح ما تكون في الجانب الانفعالي للشخصية، والشخص في حالة الهوس يكون متناقضا تماما لحالة الاكتئاب.

الأنواع الفرعية للهوس:

أ .نوبة الهوس الخفيف.

ب .نوبة الهوس المتوسطة.

ج .نوبة الهوس الحاد.

د .نوبة الهوس المختلط.

السيكلوثيميا المزاج النوابي :كما هو الحال بالنسبة للديستيميا في الاكتئاب أحادي القطبية نجد، السيكلوثيميا في الاكتئاب ثنائي القطبية وتتضمن نوبات هوس عديدة وفترات من المزاج المكتئب.

الاكتئاب الذهائي والاكتئاب العصابي:

يشير الاكتئاب اذهائي اضطراب مصحوب بأعراض ذهانية، كالهذاء والهلاوس، وعدم الاستبصار والإحساس بالعظمة والاضطهاد.

أما الاكتئاب العصابي، فيشير إلى اضطراب غير مصحوب بالهلاوس والهذاءات ويطلق أحيانا على الاكتئاب مفهوم" الاستجابة الاكتئابية "حيث يسيطر على المريض حالة من الحزن والهم والرغبة في التخلص من الحياة مع هبوط النشاط ونقص الحماس والإنتاج، ويصاحب كل ذلك أرق واضطراب في النوم.

تجدر الإشارة إلى أن الفرق بين الاكتئاب الذهائي والعصابي هو فرق في الدرجة، فالأول يكون أكثر تطرفا في النواحي عن الاكتئاب العصابي، بالإضافة إلى أن الاكتئاب الذهاني يرى أنه شديد مثل الاكتئاب داخلي المنشأ،

بينما يرى الاكتئاب العصابي كأي شيء يتمادى من اكتئاب تفاعلي إلى اكتئاب مزمن، ثم إلى اكتئاب ثانوي وينتهي باضطراب في الشخصية.

الاكتئاب داخلي المنشأ وخارجي المنشأ:

يعتقد أن الاكتئاب داخلي المنشأ يرجع لأسباب بيولوجية تتمثل في سوء أداء فيزيولوجي معين، أما الاكتئاب خارجي المنشأ، فينتج عن أسباب بيئية(حسين فايد2001،). 101.106

ومما سبق ذكره نستنتج أن للاكتئاب أنواع كثيرة يصعب ذكرها كما توجد أنواع كاملة أخرى من الاكتئابتعرض لها مدحت عبد الحميد أبو زيد، نذكر منها:

***الاكتئاب التالي للصدمة** :يرجع إلى حدوث تلف في الجزء الأيسر من المنطقة الجبهية للدماغ نتيجة حادثة، دون إغفال وجود تأثيرات لعوامل نفسية واجتماعية لاحقة ومساعدة على ظهور أعراض اكتئابية.

***الاكتئاب المتبقي** :ويقصد به الأعراض الاكتئابية المتبقية بعد علاج الاكتئاب، وهي أعراض إما لم تستجب للعلاج أو استعصت عليه أو لم تتلق العلاج المناسب، فبقيت رغم اختفاء بقية الأعراض الأخرى.

اكتئاب النفاس :هو يصيب بعض السيدات قبل الولادة، عادة ما تكون له بعض المؤشرات أثناء الحمل، وقد يرتبط هذا النمط من الاكتئاب بكثرة الحساس بالألم أثناء الحمل والولادة، كما يرتبط بالولادة القيصرية،

وشخصية المرأة ذاتها، إذ عادة ما تكون الأنثى المستهدفة له ذات درجة عالية من القلق والعصابة، والاستهداف

، لخيبة الأمل.(مدحت أبو زيد2001،59- 60).

4-أسباب الاكتئاب:

هناك أسباب عديدة للإكتئاب تؤثر بشكل أو بآخر في شخصية الفرد، و هذا يتوقف على شخصية و مدى قدرته على التعامل مع ضغوطات الحياة و الأزمات المادية و الفشل الدراسي أو الوظيفي أو الطلاق أو المشاكل في العلاقات الاجتماعية أو حالة وفاة شخص عزيز أو فقدان منصب أو التعرض لصدمات عاطفية..، فأحداث الحياة المختلفة قد تؤدي ببعض الأفراد إلى أعراض إكتئابية خفيفة أو متوسطة أو شديدة طبقا لنوعية التربية الأسرية منذ مرحلة الطفولة إلى المراحل اللاحقة، أو وفقا لاستعدادات الأفر اد البيولوجية و النفسية.

من هنا يمكننا تصنيف أسباب الإكتئاب وفقا لما يلي:

الأسباب النفسية: التي نذكر منها:

-التوتر الإنفعالي :

و الظروف المحزنة و الخبرات الأليمة و الكوارث القاسية (مثل موت شخص عزيز أو طلاق، أوسجن بريء، أو هزيمة...)والإنهزام أمام هذه الشدائد (عبد السلام1997، 515ص،).

الحرمان :

فقد الحب و السعادة العاطفية و فقد حبيب أو فراقه وفقد وظيفة أو فقد ثروة أو مكانة إجتماعية (عبد السلام، 1997 ،ص515 –).طبيعة الشخصية حيث لوحظ في مرض الإكتئاب عند التقصي عن حالتهم قبل المرض أن شخصيتهم كانت تتصف بأنها من النوع الإجتماعي الذي يغلب عليه تقلب المزاج من المرح و التفاؤل و النشاط و حب الحياة، إلى المزاج العكسي من الكسل و التشاؤم و الحزن، كما يقال أن هؤلاء يتميزون بطيبة القلب و خفة الظل، غير أنهم لا يتحملون التعرض للمشكلات، و ينظر الواحد منهم إلى ذاته نظرة دو نية، و لا يتوقع خيرا بل يتوقع الهزيمة دائما (الشربيني ، 2001 ، ص 43).

الخبرات الأليمة:

التي تحدث في فترة الطفولة المبكرة، حيث تولد قدرا من الحساسية النفسية تمهد لظهور الإضطراب فيما بعد (الشربيني ، 2001 ص ،46) ، فالسنوات الأولى من عمر الطفل لها أهمية كبير في بنائه النفسي و تنعكس عليه في المستقبل، حيث أن حرمان الأم و معاملة الوالدين لهما دور كبير في ظهور الإكتئاب بالإضافة إلى الظروف التي يصادفها الفرد في حياته. (الداهري ، 2005 ،ص361).

2 الأسباب العضوية: نذكر منها مايلي

الشوارد:

من المعروف أن كمون الفعل و الراحة للخلايا العصبية و العضلية تسيطر عليها مستويات تركيز الصوديوم و البوتاسيوم و غيرها من الشوارد، و لهذه الشوارد أيضا تأثير على استقبال مواد النقل العصبية و قد أثبت كل من كوين و جماعته وجود اضطراب في الصوديوم و البوتاسيوم في حالة الإكتئاب، أي زيادة الصوديوم داخل الخلايا ويستوي الصوديوم عند

الشفاء، أما البوتاسيوم فتنخفض نسبته داخل الخلايا نتيجة لزيادة الصوديوم (محمد ، 2004 ،ص384 –).تزداد الأعراض الإكتئابية أثناء فترة الطمث، و أثناء فترة ما قبل الطمث و هذه الفترة يصاحبها تغيرات في الهرمونات الجنسية، كذلك تبدأ الأعراض الإكتئابية و تشتد في مرحلة سن اليأس بسبب توقف نشاط الغدد الجنسية خاصة من حيث إفراز هرمون الفوليوكوتروفين و إفراز هرومون الإستراديول الذي يلعب دورا كبيرا في تنظيم الطمث الشهري، كما تظهر أعراض الإكتئاب بعد الولادة أحيانا (الزراد ، 1984 ،ص 99).

1الوراثة :

تعود إلى ارتفاع الاستعداد للاصابة بالاكتئاب فللوراثة دور هام في حدوثه حيث أنه كلما أصيب فرد من أفراد الأسرة، يتزايد احتمال حدوثه في الأسرة ذاتها، حيث أن الجين يرى SLAT" e سلات الذي له علاقة بظهور ذهان الهوس والاكتئاب .الصبغي الوحيد المسير هو Singuel Autossomal) أما آخرون فيرون أن الاكتئاب يحدث ارثيا بواسطة العينات المتعددة حيث أن الظهور الباكر يفسر تشبع الفرد بالعامل الارثي وإذا ما ظهر في سن الخمسين يكون مثل هذا التشبع ضعيفا. (،حسين فايد2001،87)

الغدد والهرمونات :نلاحظ اضطرابات المزاج في الخلل الذي يحدث على مستوى الجهاز الغدي الصمي لمرض) أديسون (ويلاحظ أن الاكتئاب ما بعد الولادة يحدث نتيجة الهبوط الشديد في،" البروتستزون "أما سن اليأس يكون الاكتئاب نتيجة ارتفاع" الكورتزول) "محمد جاسم2004،38).

أثبت :COPEN **1966** إن وجود اضطراب في" شوارد الصوديوم "و" البوتاسيوم "يؤدي إلى ، ظهور الاكتئاب النهائي، فزيادة" الصوديوم "داخل الخلايا العصبية وانخفاض" البوتاسيوم " فيها إلى فترة الشفاء تخفض نسبة إفراز الكالسيوم في البول عند مرض الاكتئاب.

البنية الشخصية

: إن البنيات الشخصية كلها لها استعداد للإصابة بالاكتئاب لكنه لا يعني أن هناك بعض البنيات خاصة به، فالأشخاص الذين يعانون من عدم الاستقرار والتقلب في المزاج، حيث ينتقلون من مزاج مرح إلى مزاج حزين يمثلون احتمالا كبيرا للإصابةلهذا المرض وكذا الأمر بالنسبة للشخصيات الوسواسية القلقة التي لها القدرة على كبت مشاعرها.

العوامل الاجتماعية:

1الأحداث الضاغطة في الحياة :إن مصادر الضغوط في عصرنا هذا متعددة منها : تغيرات الحياة حوادث الوفاة، الإصابة بالأمراض، الكوارث الطبيعية وكوارث الحروب والظروف الاقتصادية وهي قد تبدو ثابتة على فرد لكنها تختلف من فرد لآخر ومن مرحلة إلى أخرى. ويحدد" بيك "ثلاثة أنواع من المواقف التي يمكن أن تحدث حالة اكتئاب وهي:

أ .مواقف تؤدي إلى التدهور البدني) المرضي.

ب .مواقف تتضمن وتؤدي إلى خفض تقدير الذات.

ج .مواقف تتضمن إعاقة الأهداف شخصية.

وحسب" **بيك** "فإن الاكتئاب ينشأ خلال سلسلة من المواقف الضاغطة أكثر من نشأته عن موقفواحد ويكون مصحوبا بثلاثة عوامل تتعلق بقدرة الفرد على مواجهة الضغوط إذ يكون للفرد إدراك سالب ، لذاته، لخبراته الخاطئة ولتوقعاته المستقبلية التشاؤم أحمد عبد الخالق،1993 39).

الممارسات الوالدية الخاطئة : يعتقد بعض المختصون النفسانيون أن بعض الآباء الذين يطالبون أبناءهم بالنجاح وينتقدوهم بشدة أثناء فشلهم ومثل هذه المعاملة يمكن أن تؤثر على سلوك الطفل وتجعله حساسا وهذا يمكنه أن يرفع من إمكانية حدوث الاكتئاب في مراحل متقدمة من عمره. كما أن التمييز في معاملة الأولياء لأولادهم كأن يفضلون واحد على حساب الآخر أو يتجاهلونه ويهملون حاجاته وكل هذه الممارسات الوالدية الخاطئة يمكن أن

تولد نواة مشوهة لمستقبل علاقات الطفل بالمجتمع).، عبد الفتاح محمد دويدار 2003،253).

اعراض الاكتئاب

للإكتئاب أعراض جسمية، نفسية، سلوكية، إجتماعية، سلوكية، معرفية، وفيما يلي عرض مفصل لكل نوع على حدى

الأعراض الجسمية : تشتمل على ما يلي

– : إنقباض الصدر و الشعور بالضيق و فقدان الشهية و رفض الطعام (لإعتقاده بعدم استحقاقه أو الرغبة في الموت و هذا نوع من أنواع الانتحار) و نقص الوزن و الإمساك .

الصداع و التعب (لأقل جهد) و الألم خاصة آلام الظهر . . ضعف النشاط العام و التأخر النفسي الحركي و الضعف الحركي و البطء، و تأخر زمن الرجع الرتابة الحركية و الأزمات الحركية . نقص الشهوة الجنسية و الضعف الجنسي (لعنه عند الرجال) و البرود الجنسي و إضطراب الدورة الشهرية (عند النساء – .(توهم المرض و الإنشغال على الصحة الجسمية. (زهران، 2005 ،ص516 (عكاشة، 1998 ص ، –436.438).

تغيير صورة الجسم – . صعوبات النوم و الأرق – . جفاف الفم و الحلق – . آلام الرأس. (محمد سعد ، 2010 ،ص) .

الأعراض النفسية:

و تتمثل في – : البؤس و اليأس و هبوط الروح المعنوية و الحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سببه – . إنحراف المزاج و تقلبه – . عدم ضبط النفس و ضعف الثقة في النفس و الشعور بالنقص و الشعور بعدم القيمة و التفاهة – . القلق و التوتر و الأرق – . فتور الإنفعال و الإنطواء و الانسحاب و الوحدة و الإنعزال و الصمت و السكون و الشرود حتى الذهول – . التشاؤم المفرط و خيبة الأمل و النظرة السوداء للحياة و اجترار الأفكار السوداء و الإعتقاد بأن لا أمل في الشفاء، و الإنخراط في البكاء أحيانا و التبرم بأوضاع الحياة و عدم القدرة على الاستمتاع بمباهجها – . اللامبالاة بالبيئة و نقص الميول و الاهتمامات و

نقص الدافعية و إهمال النظافة و المظهر الشخصي، و الإهمال العام و عدم الاهتمام بالأمور العادية (في المنزل و في العمل و في وقت الفراغ – .(بطء التفكير و الاستجابة و صعوبة التركيز و التردد و بطء و قلة الكلام و إنخفاض الصوت – . الشعور بالذنب و اتهام الذات و تصيد أخطاء الذات و تضخيمها (و خاصة حول الأمور الجنسية)، و توقع العقاب . أفكار الانتحار أحيانا و محاولة الانتحار في الحالات الحادة، و يلاحظ أن أغلب محاولات للإنتحار من الإناث، و أكثر الوسائل شيوعا هي تناول جرعات كبيرة من الأدوية. (زهران، 516– 517).ص، 2005

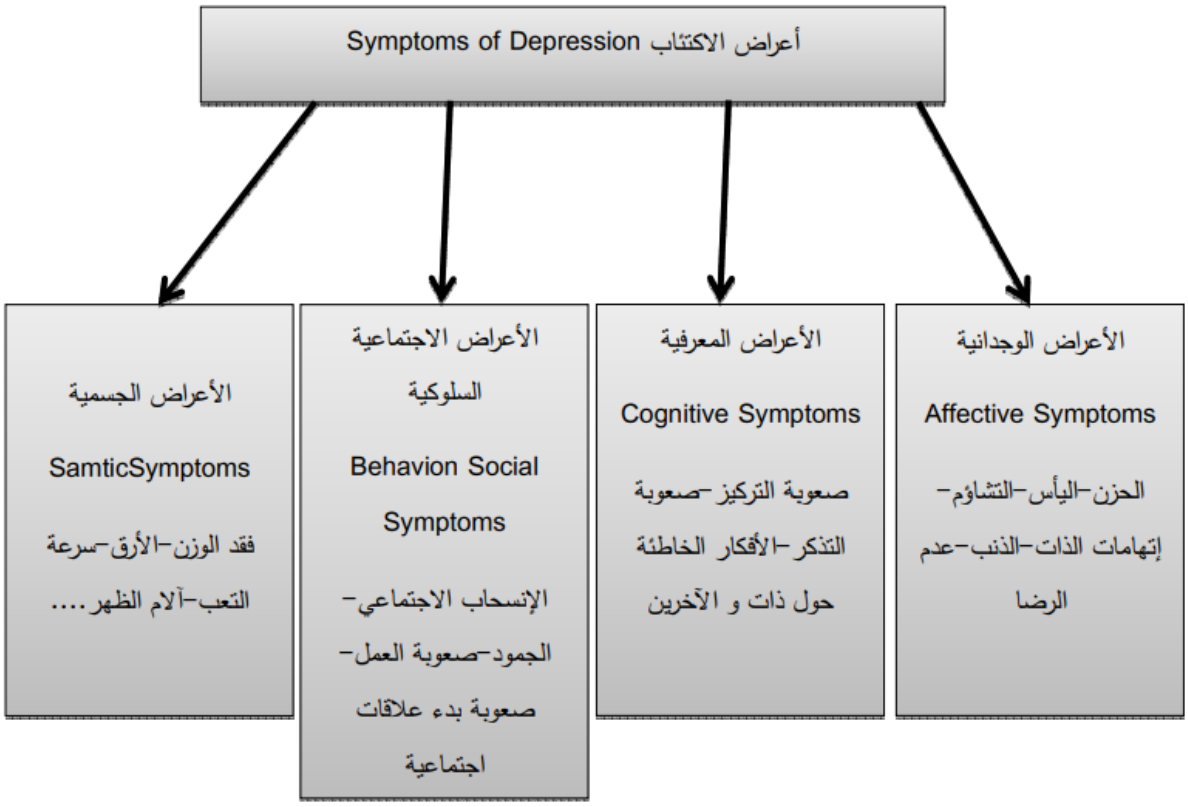
الأعراض الاجتماعية السلوكية:

تتمثل في" : الانسحاب الاجتماعي و العلاقات السلبية بالمحيط الاجتماعي و نقص الايجابية في المواقف الاجتماعية، و صعوبة بدأ علاقة جديدة، الجمود الإفتقار إلى المهارات الاجتماعية الضرورية للنجاح، السلوكيات الغريبة اتجاه الذات و الآخرين، و قلة الاهتمام بالجنس و تصلب الرأي، و صعوبة العمل) ."محمد سعد ، 2010 ،ص 37).

الأعراض المعرفية:

و تتمثل في : حيث أن الأفراد يتفاوتون عن بعضهم البعض في تكوين المخططات المعرفية التي تتكون لدى الأفراد من صغرهم، و قد تتكون هذه المخططات بصورة توافقية إيجابية أو تكون سلبية غير توافقية و بالتالي يتسم الأفراد بالأحكام المعرفية الخاطئة و أيضا توجد لدى الفرد تشوها في الجوانب المعرفية الأساسية مثل الانتباه و الإدراك و التذكر و التجريد و التعميم و الاستدلال و تكون الأفكار الخاطئة عن نفسه و عن الآخرين. (محمد سعد ، 2010 ،ص).36

و يمثل الشكل01 (تلخيصا لهذا التقسيم)



لشكل 01 :(يبين تصنيف أعراض الاكتئاب)

يأخذ العامل بحقل الصحة النفسية والعلاج النفسي طريقتين في تشخيص الاكتئاب بمعناه المرضي وهي

- **: طريقة الفحص النفسي العيادي :**

وتتم بالتقاء المعالج بالمتعالج وجها لوجه (المقابلة المباشر) وسؤاله بطريقة منهجية منضمة عن مختلف الضروف الاجتماعية والنفسية والطبية التي احاطة بشكواه وعادة ما يحاول الطبيب النفسي خلال هذا الفحص ان يضع تشخيصه المناسب للحالة بما يتوفر له من خبرة ،او برجوعالي ما يتوفر لديه من ادلة التشخيصية للأمراض النفسية والعقلية التي

تشرحها المراجع الطبية النفسية المعروفة ، ومن امثلها الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع " (IV DSM "عبد الستار ، 1998 ص 68) –حيث يشخص الإكتئاب الذاتي كمايلي :

وجود خمسة أعراض او اكثر من الأعراض التالية خلال فترة أسبوعين وتمثل تغيرا في الأداء الوضيفي السابق علي ان يكون من بينها واحدا علي الأقل من مزاج مكتئب او فقدان الرغبة والمتعة (تحذف الاعراض الناجمة عن الحالة طبية عامة او عن هلوسات او تهمات غير متلائمة مع المزاج – . (مزاج منخفض طيلة اليوم يفحص عن المفحوص اما بتقرير شخصي (أشعر بالحزن) او بملاحضة من الأخرين (تبدو الدموع دائما في عينيه – (إنخفاض ملحوض في الإهتمامات او فقدان المتعة بكل او اغلب الأنشطة طوال اليوم ، وكل يوم) يصرح المفحوص بذلك او من ملاحضة الآخرين له – (نقص او زيادة الوزن (تغير الوزن بنسبة 5 % من وزن المفحوص خلال شهر) او نقصان او زيادة في الشهية كل يوم (دون وجود نضام حمية – (ارق أو زيادة في النوم كل يوم تقريبا –هياج نفسي . حركي او بطء نفسي . حركي كل يوم تقريبا (يلاحض من قبل الآخرين وليس مجرد مشاعر عدم ارتياح من قبل الفحوص – (التعب أو فقدان الطاقة كل يوم –نقص القدرة علي التفكير او التركيز او التردد في إتخاذ القرار كل يوم (تقرر اما بوصف شخصي من المفحوص او تلاحض من اللآخرين – (تكرار فكرة الموت (ليس فقط الخوف من الموت) او تكرار الأفكار الإنتحارية دون خطة محددة للانتحار او محاولة الإنتحار

إن هذه الأغراض لا تحقق معاير النوبة المختلطة –إن هذه الأغراض تسبب انزعاجا عياديا او ضعفا في الأداء الوضيفي إجتماعيا او مهنيا او في مجالات اخري –أن لا تكون هذه الاعراض بمثابة ردة فعل علي فاجعة (فقدان عزيز ...إلخ fauman) (،1994 ،) (169 –p168 – 2

الطريقة السيكومترية :

ويكون ذلك من خلال استخدام المقاييس النفسية والسلوكية الموضوعية ، المتميزة بدرجة عالية من الصدق والثبات ،حيث تساعد هذه الاختبارات و المقاييس علي اكتشاف مؤشرات الحالة الاكتئابية (نوعها وشدتها) ومن بين هذه الاختبارات والمقاييس المستخدمة في العيادات النفسية– :

مقياس هاملتون للاكتئاب Hamilton يعد من اكثر المقاييس المستخدمة من قبل الآخرين (الفاحص "،) ويشير جيلدر) 1969 (Gilder ان هذا المقاييس يقيس شدة الحالة الاكتئابية أكثر مما يقيس أعراض الاكتئاب ، ويعبر عنها بلغة الأرقام(الشربيني ، 2003،ص121) .

–النظريات المفسرة للاكتئاب:

–لقد تعددت النظريات التي حاولت تفسير الاكتئاب وتقديم نماذج توضح حدوثه منها من ركز علي الجوانب الو ا رثية في حدوث النوبات الاكتئابية" ففي دراسة علي التوائم مثلا : فيما يتعلق بمرض الهوس إلى أن تطور مرض ثنائي القطب لدى واحد من التوأمين الحقيقيين manico dépressive الاكتئابي فإن النسبة تكون عالية% 50) الى (75 % عن خلاف ذلك إذ تطور مرض ثنائي القطب لدى أحد طرفي التوأمين غير الحقيقي فإن احتمال تطور المرض ذاته لدى التوأم الأخر سوف تكون نسبته من15%

ي القطب لدى أحد الوالدين أو أحد الإخوة , أو الأخوات غير التوأمين . إلى % 25 وإذا تطور مرض ثنا فيحين انتهت نتائج دراسة (p429; 1991 ; Burns) فإن أرجحية تطور المرض تكون بنسبة %50 أخرى الى أن " نسبة التشابه في الإصابة بالاكتئاب) ذهاني أو ارتكاسي (بين التوائم المتماثلة الذين نشئوا متباعدين ليس ذات دلالة حيث أن % 40 من الحالات التوائم المتشابهة يصاب بها التوائم معا بالاكتئاب أي ان هده الاتلافات بين التوائم لابد وان تشير الى وجود عوامل أخرى بيئية هي التي تحول الاستعداد الو ا رثي الى حقيقة

وواقع , بعنى ان المورثات الجينية هي مسئولة جزئيا عن المرض اذن لابد لها أن تلتقي و تصطبغ بعوامل نفسية اجتماعية و توجهها الى المرض او الصحة)" السقا , 2005 .ص, 50) أما العوامل البيوكيميائية فقد حاولت ربط اضطراب الاكتئاب بتغيرات وظيفية في الجهاز العصبي حيث" كشفت بعض الدراسات عن ارتباط الاكتئاب بتغييرات في وظيفة بعض الخلايا لدى مقارنة مجموعات من المكتئبين و غير المكتئبين , كشفت عن نشاط أقل في بعض مساحات دماغهم, مما يفعل الأشخاص غير المكتئبين) " مايو , 2002ص49 ,)

كما يفترض أن حدوث الشذوذ في المستقبل هو الذي قد يؤدي الى حالة توصف بإضطراب المزاج و ذلك بالإعتماد على الدلائل الاتية:

أولا : ان الاعراض الجسدية للاكتئاب الشديد تدعم فكرة أن التغي ا رت العضوية قد تكون ذات صلة , وهذه الاعراض الجسدية تتضمن الاهتياج) النشاط العصبي المتزايد كتسارع الخطى , وطقطقة اليدين (أوالاعياء الشديد) فتور الشعور و اللا مبالاة و الكسل (أو اضطرابات في النوم" و أكثرها شيوعا الأرق والإمساك و تبدل الشهية الى الطعام الصعوبة في التركيز , و فقدان الرغبة الجنسية

ثانيا :إن هذه العقاقير التي تستخدم في علاج ارتفاع ضغط الدم تؤدي الي زيادة في نوباة اللإكتئاب لدي الافراد المستهدفين للإصابة بالإصابات باضطراب المزاج اذ انها تؤدي الي انخفاض مستوي الأمنيات في المخ ، ومن ثم الي الي تفجر النوبة الإكتئابية ، وكذلك العقاقير التي تعمل علي زيادة او نقصان نسبة الامنيات في المخ تؤدي الي تزايد او انخفاض في المستوي النشاط و اليقضة ، وهذا ما أشارت اليه الدراسات تجريبية تؤكد إرتكاب الاضطرابات الوجداني عموما في تغير مستوي النشاط)" عبد الستار ، 1998 ص 105).

ثالثا :يصاحب مرض المكسيدما) نقص إفراز الغدة الدرقية (أعراض اكتئابية شديدة في حوالي40% من الحالات بل تبدأ الحالة أحيانا بهذه الأعراض النفسية قبل ظهور العلامات العضوية الجسدية (عسكر، 1988 ، ص27)

ا **ربعا** :تظهر الأعراض الاكتئابية عندما يتغير نشاط الهرمونات الجنسية) قبل الطمث، أثناءه، منتصف العمر تقريبا."

خامسا : إن هذه الأمنيات يزداد إفرازها تحت ظروف الإثارة النفسية، و إن نوعية العوامل النفسية و البيئية تتحكم في إفراز كل من النوأردرينالين و الأدرينالين) "السقا، 2005 ، ص) 52 لكن ليس دائما يفسر اضط ا رب الم ا زج سببه تغي ا رت في الأمنيات أو حدوث اضطرابات وظيفية في الجهاز العصبي، بل قد يكون للعوامل الشخصية أو التخفيف من شدة النوبة الاكتئابية.

1.تفسير نظرية التحليل النفسي للاكتئاب

تعد نظرية التحليل النفسي من أوائل النظريات النفسية التي اهتمت بتفسير الاكتئاب والبحث عن أسبابه وبينت نظرية التحليل النفسي أن الخبرات الضاغطة الصادمة التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره مثل الانفصال عن أحد الوالدين او فقده قد تجعل الاطفال المستهدفين بشكل اساسي للاكتئاب و من ثم اذا واجه الفرد بعد ذلك ضغوطا مشابهة لضغوط الطفولة ، فانه ينهار وتظهر عليه أعراض الاكتئاب.

أي أن النظرية التحليلية تفسر الاكتئاب علي انه نتيجة لفقدان موضوع الحب سواء كان هذا الفقدان حقيقي أو رمزي وينتج عن هذا الفقدان غضب يوجه للذات ويهددها ويشكل هذا التهديد خبرة حزينة اكتئابية .

ويتطور موضوع الإحساس بالفقد فينتج عنه نوع من معاقبة الذات مصحوبة بخبرة اكتئابية تكون غالبا لاشعورية وسببها الرغبة في استعادة الحب والتأييد والدعم الأبوي المفقود.

أما الأصول الأولي لهذه المشكلة فترجع جذورها إلى المراحل المبكرة من النمو ، وبالتحديد ترجع إلى المرحلة الفمية حيث تم استدخال صوره العالم من خلال التذوق الفمي أو الإشباع الفمي وتكون الأم هي المحور الأساسي الذي يتمركز عليه إشباعات الطفل ويحدث أن تقدم

الأم إشباعات ناقصة أو تتوقف أو لا تقدم أي إشباعات فيشعر الطفل بالحرمان والفقد وتكون مشكلته أنه فقد الاشباع البيولوجي و النفسي فيشعر بالغضب و يوجه هذا الغضب نحو الذات فتزيد بذلك النزعة الاكتئابية التي قد تظهر عند حدوث أي احداث مؤلمة أو ضغوط فينكص الفرد إلى المرحلة الفمية بما تحتويه من مشاعر الفقد .

وهنا يذكر فرويد أن الاكتئاب يتضمن تقديرا منخفضا للذات وإدانة للذات ورغبة في عقابها. في حين يري ابراهام أن فقدان الشخص العزيز لديه ، أو شي ثمين أمر عادي أن يشعر بالحداد عليه ولكن الملانخوليا هي حداد خارج عن المعتاد في الشدة و المدة التي يستغرقها وهذا ما يدعي بالاكتئاب.

أما الاكتئاب عند ابراهام يستمد طاقته من الحب أو الغضب ويقول أن الشخص المكتئب لابد انه واجه ضربة قوية لتقدير ذاته وللشعور بالأمن في المرحلة الفمية من المراحل النفسية الجنسية والتي يمر بها الفرد عادة.

ويري ليبرنج وهو من المحللين النفسين أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات ويري أيضا أن الحاجة إلي الحب والتقدير ما هو إلا واحد من ثلاثة احتياجات رئيسية أما الاحتياجات الأخير فتشمل الحاجة للقوة و الأمان والحاجة المنح الحب فضلا عن الإحباط أي حاجة من الحاجات الثلاث السابقة والصراع الذي يحدث في الذات والمرتبط بفشل إشباع أي منها. (بوقري : 1430 هـ)

2.تفسير النظرية السلوكية للاكتئاب

وصفت هذه النظرية الاكتئاب علي أنه فقدان عملية التدعيم للسلوك حيث وصف فيرستر Ferster السلوك المرضي بأنه نتيجة مباشرة من خلال تفاعل الفرد مع بيئته ومحصلة تدعيمية لسيرته وقد اعتبر فيرستر أن وجود الاكتئاب يقل بالتدريج عن طريق التدعيم الايجابي للسلوك .

كما أكد لازاروس Lazarus على أن الاكتئاب هو عدم كفاية المدعمات للسلوك ويتفق لازاورس مع فيرستر في اعتبار الاكتئاب انطفاء ينضح مع نقص التدعيم ويستنتج من خلال ضعف الأدوار التي يؤديها الفرد.

كما يري أصحاب هذه النظرية بان الاكتئاب خبرة نفسية سلبية مؤلمة ما هو إلا ترديد لخبرات تعلمها أو صادفها أو مر بها الإنسان في صغره ولم يستطيع أن يحلها أو يزيلها من عقله، وتفترض هذه النظرية أن الأفراد قادرون علي ضبط سلوكهم ولا يقومون فقط بالاستجابة للتأثيرات الخارجية بل عوضا عن ذلك ينظر لهم على أنهم يقومون بعمليات الاختبار والتنظيم للمثيرات التي يتعرضون لها وهنا ينظر للأفراد ولبيئاتهم على أنهم محددات متبادلة.

وقد افترض لوينسون وروزنبيومRosnbaum & Lewinsohn أن الاكتئاب والتدعيم ظاهرتان تتعلق كل منهما بالأخرى وهم يرون أن السلوك والشعور الوجداني المكتئب دالة لانخفاض معدل الاستجابة المتوقفة على التدعيم الايجابي حيث أن التدعيم هنا يعرف بجودة تفاعلات الفرد مع بيئته والافتراض الرئيسي للنظريات السلوكية عن الاكتئاب هو أن انخفاض معدل السلوك الناتج وما يتعلق به من مشاعر القلق وعدم الارتياح ينتج عنه انخفاض في معدل التدعيم الايجابي أو ارتفاع معدل الخبرات الكريهة والبغيضة وهذا يعني أن حالة الاكتئاب تنتج عن انخفاض معدل الثواب المرغوب فيه أو زيادة في الأحداث غير السارة وكلها تؤدي إلي حالة الاكتئاب.

فالفكرة الرئيسية عند أصحاب النظرية السلوكية عن الاكتئاب هي انه يحدث نتيجة لتشكيلة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع بيئته المؤدية إلي نتائج ايجابية للفرد أو زيارة في معدل الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقاب للفرد. (بوقري : 1430 هـ)

3.تفسير النظرية المعرفية للاكتئاب

يخالف بيك الرأي الذي ينظر إلى الاكتئاب بأنه اضطراب عاطفي ، ولم يأخذ في الاعتبار الجوانب المعرفية للاكتتاب كتقدير الذات المنخفض و الإحساس بالياس والعجز والميول إلى الانتحار ، بينما يري بيك أن الاكتئاب ناتج من إدراكات وهي تؤدي إلى المعرفة والي الانفعال عند الأفراد العاديين والاكتئابيين أيضا، وتكون الإدراكات المعرفية عند الأفراد المكتئبين مسيطرة عليها العمليات المفرطة في الحساسية وهذه الإدراكات هي التي تحدد طريقة الاستجابة.

وباختبار طريقة تفكير المكتئبين وجد بيك مفاهيم مشوشة وغير واقعية، فهم يميلون إلى تضخيم اخطائهم والعوائق التي تعترض مسارهم وقد كشفت الأبحاث الحديثة أن الجانب المعرفي يقوم بدور هام في ظهور الاكتئاب الإكلينيكي وعلاجه.

ويعتقد بيك Beck أن الوظائف المعرفية لدى مرضي الاكتئاب تتصف بثلاث خصال أساسية هي:

- أن مرضى الاكتئاب لديهم خلل في تنظيم الأفكار أو خطا في التفكير يؤدي إلي الفهم الخاطئ للمواقف والأحداث ومن ثم تتكون لديهم أفكار ومتقدات خاطئة يصعب التوفيق بينها.
- أن هؤلاء المرضي يقومون بأفعال سلبية ناتجة عن ذلك الخلل في التفكير والخطأ في فهم المواقف .

أن معتقدات المريض وأفكاره يسيطر عليها المثلث المعرفي السلبي Negative cognitive triad ومن مظاهره تكوين أفكار سلبية حول الذات والعالم والمستقبل وهو ما تعكسه نظرته الداخلية فيرى نفسه بلا قيمة أو احترام ويرى العالم بلا عدل، ويرى المستقبل مظلما وخاليا من الأمال.

وتتلخص الفكرة الأساسية لدى أصحاب النظرة المعرفية في أن نظرة الشخص المكتئب التشاؤمية فيها تشويه لواقعه وعليه يفترض أن لدى المكتئب تنظيم معرفي يعمل علي تثبيت تفكيره التشاؤمي السلبي وتأكيده والنظرية المعرفية أيضا تفترض أن ذلك التنظيم المعرفي يتكون ويتطور نتيجة لخبرات الشخص كما أن هناك أناسا مستهدفين ومعرضين للاكتئاب وان ذلك التنظيم المعرفي السلبي المستهدف للاكتئاب يظل في حالة كمون حتى يتم استثارته بالضغوط المختلفة أو ما يسمي بالعوامل المعجلة والتي يكون الشخص حساسية تجاهها .

و على الرغم من أن النظرية المعرفية تعطي أهمية للعوامل النفسية والمعرفية في نشأة الاكتئاب وتطوره إلا أنها تعترف بدور العوامل التفاعلية للعلاقات بين الأشخاص من حيث تأثيرها على تطور حالة الاكتئاب وثباته. ويشير كوين Coyne إلي أن الشخص المكتئب يمارس تأثيرا قويا على بيئته الاجتماعية كما يذكر أن شخصية المكتئب وسلوكه يتركان أثر سلبية لدى الآخرين يعبر عنه بالتبذ الاجتماعي الأمر الذي قد يسهم في تفاقم حده الاكتئاب وشدته.

ويجد هذا الاتجاه معارضة لدى الباحثين الذين يرون أن الشخص المكتئب قد يلجا إلى الآخرين لمساعدته الأمر الذي يزيد من قوة الدعم الاجتماعي وبالتالي تنخفض حده الاكتئاب. ولذلك نجد أن العلاج النفسي المبني على النظرية المعرفية لنشأة الاكتئاب يؤكد على أهمية دور الآخرين في علاج المكتئب حيث أنهم يوفرون له المجال والفرصة لاختيار راية فيهم بالإضافة إلى ذلك يسهم الآخرون في تخفيف حدة الضغوط التي قد تجعل الفرد مستهدفا للاكتئاب. (بوقري : 1430 هـ)

4.النظرية البيولوجية الكيميائية للاكتئاب

كشفت الدراسات الحديثة عن الكيمياء الحيوية للمخ واثر العقاقير عن رؤية جديدة في تفسير الاكتئاب وعلاجه ، وعلى سبيل المثال بين انه لا يوجد عمر يكون فيه الفرد محصن ضد الاكتئاب إلا أنه يبدو أن المسنين أكثر تعرضا له، وتلعب الخبرات الانفعالية على النشاط الكيميائي للمخ ،وتوجد البلايين من النيورونات التي ترسل الرسائل الكهربائية وتستقبلها عن طريق الموصلات العصبية ، وقد يحدث بعض الاضطرابات في الخلايا العصبية أو نقص في مقدار المنقول من المادة الكيميائية، أو خلل وظيفي في عمل نيورون الاستقبال والخلل في تلك الأمور يسهم بشكل أساسي في الإصابة بالاكتئاب.

ويفترض بعض المهتمين في هذه المجال أن الاكتئاب ناتج من نقصان بعض المواد الكيميائية في المخ وبذلك ترى النظرية البيولوجية أن أسباب نشوء مرض الاكتئاب يأتي نتيجة إصابة أو اضطراب في الوظائف الفسيولوجية والكيميائية للدماغ.

ويذكر هنا ثيس Thase مجموعة من الأدلة غير المباشرة علي دور العوامل البيولوجية في الاكتئاب وهي:

- دورة المرض الراسية ، والتي تتصف بفترات تحسن ، تبادلية مع نوبات من الاكتئاب والهوس وهذه النوبات دليل علي الاضطراب المرضي ذي الأساس البيولوجي
- وجود مجموعة من الأعراض والتي توحي اضطراب في العمليات الحيوية مثل (اضطراب النوم والشهية وتباين يومي في المزاج واضطرابات في الحركات النفسية الحركية).
- أدلة على وجود عوامل وراثية .

– استجابة جسمية للأدوية العلاجية خاصة عند الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الحيوية. (بوقري : 1430 هـ)

5.نظرية الياس و العجز

هذه النظرية توضح أن الأساس الجوهري في ظهور الاكتئاب يعود إلي تشائميه الفرد للمستقبل ومشاعر القنوط والاكتئاب من وجهة اصحاب هذه النظرية يعود إلى الاستجابة الاجتماعي المكتسبة فقد اعتبر أن الأسباب الاجتماعية والتعليمية هما العاملان الأساسيان في ظهور الاكتئاب ويرى بعض الباحثين أن الاكتئاب ينشأ من تعرض الفرد لخبرات وضغوط قوية تجعل الفرد يشعر باليأس والعجز ومن هنا ترى النظرية أن الاكتئاب بات مكتسبا. (بوقري : 1430 هـ)

6.النظرية العقلانية الانفعالية و الاكتئاب

تعتقد هذه النظرية أن الاضطراب الانفعالي والنفسي عامة ومنها الاكتئاب يحدث نتيجة التفكير غير العقلاني وغير المنطقي، حيث ينشأ التفكير غير العقلاني من التعلم غير المنطقي المبكر حيث يتعلمه الفرد بصفة خاصة من والديه الاستعداداته البيولوجية ومن المجتمع. ويري ايليس صاحب النظرية أن الاضطرابات الانفعالية ومن بينها الاكتئاب لا تنشا من الخبرات أو الأحداث المنشطة و إنما من الأفكار التي يعتقدها الناس حول هذه المواقف والأحداث و استمرارها ناتج عن حديث الفرد لذاته و موقفه منها و اتجاهاته نحوها . (بوقري : 1430 هـ)

7.نظرية الترابط الانفعالي

تركز هذه النظرية على الاختلال الوظيفي الذي يحدث بين الطفل ووالديه من خلال تعلقه بهما فيؤكد باولبي Bowlby أن تكوين علاقة متينة من الترابط تتطلب قدرة الوالدين على منح الطفل مشاعر الطمأنينة والثقة وعلي تهدئته عند تعرضه للحزن والكآبة كما يري باولبي أن هناك عوامل تؤدي إلى تقويه الصحة وغياب هذه العوامل في حياة الطفل مع أسرته يجعله على استعداد للوقوع في مشكلات شخصية توافقية ومستقبلية. (بوقري : 1430 هـ)

8.نظرية العلاقات الوالدية

نتيجة الجهود والتطورات التي بدأها باولبي وغيره قام الباحثون بجمع الأدلة التي تهدف إلى الربط بين الخبرات الأسرية التي يكونها الطفل في المراحل المبكرة من عمره وبين اكتئاب الطفل فتوصلوا إلى مجالين مهمين هما:

– البحث في إصابة الوالدين أو احدهما بالاكتئاب وعلاقة هذه الإصابة بالنسل الذي يخلفهما.

– دراسة الاسر التي تتضمن مكتئبين صغارا و بحث العوامل المؤثرة في الاضطراب و المسببة له و من اهمها اساليب المعاملة الوالدية او العلاقات الوالدية مع الابناء . (بوقري : 1430 هـ)

9.النظرية النفسية الاجتماعية

و يرى بيكر pecker أن انخفاض مستوى تقدير الذات لدى شخص ما يصبح سلبيا، و يجد صعوبة في كل ما يسلك ، و على ذلك فان الإحساس بالقيمة الذاتية يعد عنصرا مهما و قويا بل و دفاعا ضد الاكتئاب.

و العنصر الثاني في تجنب الاكتئاب يتكون من المدى العريض من الأفعال الممكنة التي تتفاعل المواقف الصعبة مثل فقدان ما، أو فقدان نشاط معتاد".

و بذلك تجمع نظرية "بيكر " بين المفاهيم على المستوى النفسي و الاجتماعي و على ذلك يركز بيكر الاكتئاب من خلال ثلاثة أنواع من الفقدان.

فقدان الذات

فقدان العادات و المعايير و قواعد السلوك.

فقدان إدراك مناهج الحياة و من ثم فان الاكتئاب في نظر بيكر هو الفشل في تقدير الذات و احترامها. (زواوي ، 36 : 2012)

10.النظرية الوراثية و الاكتئاب

او ما تسمى التفسير الوراثي للاكتئاب ويرى أنصار التفسير الوراثي أن الأفراد معينين يرثون استعداد لعمليات بيولوجية مضطربة ، وقد ركزت معظم التوجيهات الخاصة بالمجلات

البيولوجية للاضطرابات الوجدانية على الناقلات العصبية ، و بالرغم من صعوبة تحديد العلاقة الدقيقة بين العامل الوراثي و الاكتئاب لأن البحث في مجال الاضطراب ثنائي القطبية ، قد كان أكثر نجاحا بسبب وضوح معايير الشخصية وتشير دراسات التوأم والتبني إلى أن التركيب الوراثي يبدو أنه يلعب دورا رئيسيا في نمو الاضطراب الاكتئابي ثنائي القطب وهناك من يقول أن الاكتئاب وراثيا بواسطة جينات متعددة فالظهور المبكر لمرض الاكتئاب يعني انه مشبع بالعامل الارثي بينما يكون مثل هذا التشبع الارثي ضعيفا اذا ما ظهر الاكتئاب بعد سن الخمسين . (ساسي ، 117 : 2010)

خلاصة:

يبقى الاكتئاب من الاضطرابات الوبائية الواسعة الانتشار المؤدية إلى الوفيات بعد الأمرض المزمنة فالإكتئاب يؤثر على كل الفئات العمرية و كذا مختلف الطبقات الإجتماعية مما يسبب لهم مجموعة من الأعراض المختلفة المتفاوتة الشدة و التي تستدعي التدخل النفسي و الدوائي معا للتخفيف من أعراضه و كذا العمل على تحسين الظروف المحيطة بالفرد لتفادي الإصابة به

الباب الثاني :

الجانب الميداني.

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة

الفصل لرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- حدود الدراسة (الزمانية والمكانية)

4- عينة الدراسة وخصائصها

5- أدوات الدراسة

6- الأساليب الإحصائية

تمهيد:

في هذا الفصل سنحاول عرض الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية، من خلال التطرق الى نقطتين اساسيتين هما: الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية، حيث تمثلت الاولى في جمع الدراسات السابقة ومقاييس الدراسة، وتمثلت الثانية في الدراسة الاساسية بكل عناصرها.

1-الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستطلاعية من الخطوات المنهجية الأساسية التي تساعد الباحث خاصة في اطار البحوث ذات الطابع الميداني فهي تمكنه من الوقوف على أهم الاجراءات المنهجية المتمثلة في

- جمع الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة، أو احد المتغيرات.
- جمع ماهو متاح من المقاييس العربية التي تقيس متغيرات الدراسة والتأكد من لاحيتها،من حيث قياسها لمتغيرات الدراسة وكذا ملائمتها للعينة وفي دراستنا هذه اخترنا المقاييس التالية:
- مقياس معاملة الوالدية
- مقياس الاكتئاب

1-منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، لأنه يلائم طبيعة المشكلة وموضوع الدراسة، والتي تتعلق بأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب عند المراهقين. والمنهج الوصفي هو المنهج الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع

1-حدود الدراسة:

3-1 الحدود الزمانية:

تمت الدراسة في الفترة الممتدة مابين شهر مارس 2023 إلى شهر فيفري2023

3-2 الحدود المكانية:

قمنا بالدراسة الميدانية في متوسطة المجاهد الشيخ الطاهر بمسعد .

4-عينة الدراسة وخصائصها:

4-1 مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في كل بتلاميذ متوسطة المجاهد الشيخ الطاهر بمسعد لقد قمنا بتطبيق الدراسة على عينة قدرها 100 تلميذ بالمؤسسة، تم إختيار العينة بطريقة اختيارية .

وتشمل الخصائص التالية:

✓ أفراد عينة الدراسة من كلا الجنسين وبأعمار مختلفة حيث تتراوح مابين **(15-20)**.

4-2 خصائص عينة الدراسة:

الجدول (1)يمثل خصائص العينة

عدد افراد العينة	حسب الجنس		حسب السن		المستوى التعليمي للوالدين							
					الام				الاب			
	ذكور	اناث			ابتادئي	متوسط	ثانوي	جامعي	ابتادئي	متوسط	ثانوي	جامعي
100	**72**	**38**	من 15 ـ 16	34	**40**	**30**	**25**	**5**	20	30	40	10
			من 17 ـ 18	33								
			من 19 ـ 20	33								

4-3-اجراءات الدراسة

حرص الطالبين في البداية على الحصول على المقياسين والتاكد من صلاحيتهما ومائتهما للبيئة الجزائرية بعدها جاءت مرحلة التطبيق حيث طبقنا المقاييس فرديا على عينة من تلاميذ متوسطة الشيخ الطاهر وخلال فترة التطبيق وتمت الاجراءات بشكل جدي حيث كانت هناك صعوبة في المعاملة مع هاته الفئة لأنها جد حساسة الا أنه ومع مرور فترة استسهل الأمر حيث طلبنا من المراهين الاجابة بكل حرية وشرح بعض الاسئلة الخاصة بالمقاييس فأجابوا بكل حرية وعلى كل

البنود وبعد اجراءات التطبيق قام الطالبين بحساب الخصائص السايكومترية الصدق والثبات للمقاييس

5-أدوات الدراسة: تمثلت أدوات الدراسة في:

- ✓مقياس المعاملة الوالدية
- ✓مقياس الاكتئاب .

5-1 مقياس المعاملة الوالدية:

- **وصف المقياس:**

استعنا في دراستنا هذه على المعاملة الوالدية من إعداد بيوري (1991) من تعريب حمزة بركات والذي يتكون من 30 عبارة موزعة على ثلاث أبعاد

يحتوى هذا الجزء على 30 بندا تتوزع على ثلاثة أبعاد غير متساوية من حيث الأهمية هي:

* بعد التسامح: ويشمل 10 بنود

* بعد التسلطي: ويضم 10 بنود

*بعد العدائية والديمقراطي ويضم 10 بنود

سلم التنقيط: بعد الحصول على الدرجات، وبإعطاء وزن عددي لكل بديل من بدائل المقياس وهي كالتالي:أبدا(02)،)نادرا_(01)_ أحيانا (03)_ غالبا (04)_ ،)دائما(05)

يصبح كل فرد ينتمي إلى مجال من المجالات التالية:

مستويات الميل للنمط(أ):

***المجال [34-79] مستوى الميل منخفض**

***المجال [80-120-] مستوى الميل متوسط**

***المجال [125-170] مستوى الميل مرتفع**

➢ **الخصائص السايكومترية للمقياس** تم حساب معامل الصدق والثبات بعدة طرق هي:

أولا- الصدق:* مقياس المعاملة الوالدية

1-الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

تمّ الاعتماد لحساب صدق المقياس على الصدق التمييزي، حيث تمّ ترتيب الدرجات من الأدنى إلى الأعلى بحيث أخذنا 33% من أعلى التوزيع و33% من درجات أدنى التوزيع فكان عدد الأفراد (22) فرد، وبعد ذلك تمّ حساب (T) لمعرفة الفروق بين المجموعتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (2): يمثل نتائج صدق الاستبيان بطريقة الصدق التمييزي.

المتغير	مجموعات المقارنة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Df	Sig
المعاملة الوالدية	المجموعة العليا	22	138.45	9.66	17.69	42	دال عند 0.000
	المجموعة الدنيا	22	92.23	7.53			

نلاحظ من خلال الجدول المحصل عليه أنّ:قيمة (t) بلغت القيمة 17.69 عند درجة الحرية 42 بمستوى الدلالة الإحصائية 0.000 أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس بين المجموعتين، وذلك لصالح المجموعة العليا أي الاستبيان لديه قدرة تمييزية، حيث بلغ متوسط المجموعة العليا 138.45 بينما متوسط المجموعة الدنيا بلغ 99.23 وهي قيم عالية وهذا ما يؤكد أنّ المقياس صادق .

ثانيا- الثبات للمقياس:

- اعتمدت في حساب ثبات المقياس مجموعة من الطرق هي:

1.2- ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ : تمت معالجة البياناتبطريقة ألفا -كرونباخ للاستبيان والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا -كرونباخ .

جدول رقم (3): يمثل نتائج معامل الثبات ألفا -كرونباخ.

المقياس	*عدد البنود*	*N*	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	*معامل الثبات ألفا-كرونباخ*
المعاملة الوالدية	*30*	*100*	*114.83*	*20.55*	*0.889*

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليها أنّ:معامل الثبات بلغ القيمة 0.889للمقياس وهذا يدل على **الثبات** وبما أنّ هذه القيمة تقترب من الواحد فهي قيمة عالية وتدل على الثبات المرتفع للمقياس وبالتالي الاستبيان ثابت.

2- حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية: يتم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان براون (الافتراض عن استخدام هذه المعادلة تساوي تباين الدرجات على نصفي الاختبار- أي تجانس التباين وهذا شرط من شروط التكافؤ)،اعتمدت الباحثة في حساب الثبات على طريقة التجزئة النصفية والتاكد من الثبات بطريقة جوتمان , والجدول يلخص لنا نتائج معالجة البيانات بطريقة التجزئة النصفية كما يلي:

جدول رقم (4.): يمثل نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	N	معامل الثبات		
					قبل التصحيح	بعد التصحيح	طريقة التصحيح
المعاملة الوالدية	الفردية	56.91	10.66	17	0.892	0.943	جوتمان
	الزوجية	57.92	10.46	17			
	الكلية	*114.83*	*20.55*	34			

من خلال نتائج الجدول المحصل عليها نلاحظ أنّ:

– قيمة معامل ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية وصلت إلى 0.892 قبل التصحيح وبعد التصحيح بطريقة جوتمان وصلت القيمة إلى 0.943 وهي قيمة تفوق النصف، بالتّالي المقياس ثابت .

5-2مقياس الاكتئاب:

- **وصف المقياس:**

هو أداة تقييم ذاتي موجهة لتقدير درجة الاكتئاب وتحديد شدته لدى الاشخاص تم تطوير هذا المقياس من طرف الطبيب النفسي أرون تومكنس بيك (1994) ترجم إلى العربية الدكتور عبد الستار إبراهيم وهو مؤشر على وجود شدة أعراض الاكتئاب وما يتفق مع معايير الدليل التشخيصي والاحصائي

مكونا من 21 بندا موزعة على 4 عبارات منقطة من 0 إلى 3 وهي متدرجة تعكس شدة الأعراض الاكتئابية باستثناء البند 16 المتعلق بعادات النوم والبند 18 المتعلق بعادات الشهية واللذان يحتويان على 7 احتمالات للإجابة وهذا بهدف حصر وتقييم التغير الذي يطرأ على هذين البندين سواء بالارتفاع أو الانخفاض.

1- الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

تمّ الاعتماد لحساب صدق المقياس على الصدق التمييزي، حيث تمّ ترتيب الدرجات من الأدنى إلى الأعلى بحيث أخذنا 33% من أعلى التوزيع و33% من درجات أدنى التوزيع فكان عدد الأفراد (66) فرد، وبعد ذلك تمّ حساب (T) لمعرفة الفروق بين المجموعتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (5): يمثل نتائج صدق الاستبيان بطريقة الصدق التمييزي.

المتغير	مجموعات المقارنة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Df	Sig
الاكتئاب	المجموعة العليا	100	85.05	6.54	11.06	42	دال عند 0.000
	المجموعة الدنيا	100	63.64	6.29			

نلاحظ من خلال الجدول المحصل عليه أنّ:

- قيمة (t) بلغت القيمة 11.06 عند درجة الحرية 42 بمستوى الدلالة الإحصائية 0.000 أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، وذلك لصالح المجموعة العليا أي الاستبيان لديه قدرة تمييزية، حيث بلغ متوسط المجموعة العليا 85.05 بينما متوسط المجموعة الدنيا بلغ 63.64 وهذا ما يؤكد أنّ المقياس صادق .

ثانيا- الثبات للمقياس:

- اعتمدنا في حساب ثبات المقياس مجموعة من الطرق هي:

1.3- ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ: تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا -كرونباخ للاستبيان والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا -كرونباخ .

جدول رقم (6): يمثل نتائج معامل الثبات ألفا –كرونباخ.

المقياس	*عدد البنود*	*N*	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	*معـامل الثبـات ألفا–كرونباخ*
الاكتئاب	*21*	*100*	80.89	11.31	*0.865*

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليها أنّ: معامل الثبات بلغ القيمة 0.865 وهذا يدل على الثبات وبما أنّ هذه القيمة تقترب من الواحد فهي قيمة و تدل على الثبات المتوسط والمقبول للمقياس وبالتالي الاستبيان ثابت.

2- حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية: يتم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان براون (الافتراض عن استخدام هذه المعادلة تساوي تباين الدرجات على نصفي الاختبار- أي تجانس التباين وهذا شرط من شروط التكافؤ)، والجدول يلخص لنا نتائج معالجة البيانات بطريقة التجزئة النصفية كما يلي:

جدول رقم (7): يمثل نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	N	معـامل الثبـات		
					قبل التصحيح	بعد التصحيح	طريقة التصحيح
الاكتئاب	الفردية	40.98	6.10	30	0.774	0.872	جوتمان
	الزوجية	39.91	5.90	30			
	الكلية	80.89	11.31	40			

من خلال نتائج الجدول المحصل عليها نلاحظ أنّ:

- قيمة معامل ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية وصلت إلى 0.774 قبل التصحيح وبعد التصحيح بطريقة جوتمان وصلت القيمة إلى 0.872 وهي قيمة تفوق النصف، بالتّالي المقياس ثابت .

يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعله صالحا للاستعمال بكل ثقة سواء في مجال البحث العلمي عموما أو في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي على وجه الخصوص.

6- الأساليب الإحصائية

اعتمدت الباحثة على بعض الأساليب الإحصائية بهدف تسهيل عملية العرض والتحليلوالتفسير وصولا إلى نتائج الدراسة التي سنخرج بها ويمكن توضيحها كالتالي:

1. المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري لحساب المستويات
2. معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقات

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

-

الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض ومناقشة النتائج

- عرض ومناقشة الفرضية الأولى
- عرض ومناقشة الفرضية الثانية
- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة
- عرض ومناقشة الفرضية الرابعة

2- الإستنتاج العام

1-عرض ومناقشة النتائج

1-1عرض ومناقشة الفرضية الأولى

الفرضية العامة:نص الفرضية توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب

وللتحقق منصحة فرضيتنا استخدمنا اختبار معامل الارتباط بيرسون (R) وذلك للتحقق من وجود علاقة بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير أنماط المعاملة الوالدية للأب والاكتئاب، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (8): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسون بين المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب

المتغيرات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	R	Df	الدلالة الإحصائية
المعاملة الوالدية للأب	100	114.83	20.55	0.57	65	0.000 دال إحصائيا
الإكتئاب	100	74.44	10.30			

يتضح من خلال الجدول أعلاه: -

أن قيمة المتوسط الحسابي للمعاملة الوالدية للأب بلغت 114.83 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 20.55 بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي للاكتئاب 74.44 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 10.30 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.57 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.000 مما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات أنماط المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب ، وبالتالي نقبل الفرضية.

مما يؤكد صحة الفرضية وبالتالي نقبلها، أي**توجد علاقة ذات دلالة احصائية المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب**

وفي حدود علم الطالبة لا توجد دراسات مطابقة تناولت المتغيرين والعلاقة بينهما لكن من خلال الدراسة الحالية تبين أن هناك علاقة فكلما كانت درجات أنماط المعاملة الوالدية مرتفعة لدى المراهقين ارتفعت معها درجات الاكتئاب، لأن وبطبيعة الحال شخصية الفرد يؤثر علىه بدرجة الاكتئاب وذلك سواء كان بالسلب أو بالإيجاب، هذا ماجعل منهم متقبل للحالة الصحية وهذا مانلاحظه في البعد الخاص بالمعاملة الوالدية للاب المرتبطة بالصحة النفسية والجسدية وتأثيرها على النشاطات اليومية للمراهق، وكما ذكرنا سابقا أنه لا يوجد دراسة ربطت بين المتغيرين ، ويمكن أن نفسر هذا أن بالمعاملة الوالدية للاب تختلف من شخص لآخر وذلك على حسب طريقة العيش وظروف الحياة و اختلاف الشخصية ايضا وكما تطرقنا في الجانب النظري أن بالمعاملة الوالدية للاب مؤشرات واتجاهات تشير الى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته وعيشه وأسلوب شخصيته فحسب مفهوم بالمعاملة الوالدية يكون اندماج مختلف المؤشرات ، فكلا منهما له علاقة بالمعاملة الوالدية لأنه يعتبر نمط شخصية او بالأحرى أسلوب شخصية يؤثر ويتأثر بالاكتئاب و أن توفر مختلف الحاجات تزيد من القدرات الذاتية ، ومن هنا يمكن القول: أنه يوجد مايؤثر على المراهق لدى الفرد سواء من الناحية النفسية أو الجسدية الاكتئاب منها نمط شخصية الفرد لأنه يشكل تهديدا على شخصيتهم من جميع النواحي، وكما نعلم أن هذه الفئة لها حساسية نفسية أي الجانب النفسي هش لذا فحتما نمط شخصيتهم يتغلب على حياتهم و بالتالي تكون العلاقة بارزة وواضحة .

و حسب أبعاد المعاملة الوالدية

جدول رقم (9): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسونبين أنماط المعاملة الوالدية والاكتئاب

المتغيرات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	R	Df	الدلالة الإحصائية
التسامح	100	74.44	10.30	0.36	65	0.003 دال إحصائيا
التسلطي	100	23.61	5.85			
بعد العدائية	100	20.42	5.73	0.43	65	0.000 دال إحصائيا
الديمقراطي	100	33.73	10.37	0.48	65	0.006 دال إحصائيا

يتضح من خلال الجدول أعلاه: –

بلغت قيمة المتوسط الحسابي لبعد التسلطي23.61 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 5.85 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.37 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.002 مما يعني وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجات المعاملة الوالدية للأب ودرجات بعد التسلط، وبالتالي نقبل الفرضية جزئيا.

بلغت قيمة المتوسط الحسابي لبعد العدائية 20.42 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 5.73 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.41 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.001 مما يعني وجود علاقة ارتباطية دالة دالة بين درجات المعاملة الوالدية للأب ودرجات بعد التسلط، وبالتالي نقبل الفرضية جزئيا.

بلغت قيمة المتوسط الحسابي لبعد الديمقراطية 33.73 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 10.37 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.34 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة دالة

إحصائيا عند مستوى 0.006 مما يعني وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجات المعاملة الوالدية للأب ودرجات بعد التسلط، وبالتالي نقبل الفرضية جزئيا.

بلغت قيمة المتوسط الحسابي لبعد التسامح 74,44 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 10.30 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0,36 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.003 مما يعني عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجات ، وبالتالي لا نقبل الفرضية جزئيا. مما يؤكد تحقق الفرضية جزئيا

وبالتالي نقبلها، أي "**توجد *علاقة* ذات دلالة إحصائية بين المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب لدى المراهقين.**

فوجود علاقة بين المعاملة الوالدية للأب وبعد التسلطي فتفسره الطالبة على أنه أغلب المراهقين تميزهم خصائص شخصية وهذا مالاحظناه في هؤلاء المراهقين خلال فترة التطبيق والاحتكاك بهم فمنا نجد أن لديهم ميل التسلط وهذا مايؤثر على حياتهم فغالبا ماتجدهم لايعيرون اهتماما لا للأشخاص ولا حتى للمحيط سواء في البيئة العائلية أو المجتمع الخارجي، فالمراهقين لديهم ضغط دائم حول المعاملة الوالدية وهذا السبب مايجعلهم متسلطين، فمن خلال الاجابة على هذه البنود ندرك أن المراهقين يتصرفون بطريقة تجعلهم يكتمون مابداخلهم وهذا لاحظناه من معاملتنا مع بعض الحالات مما جعلهم ينفعلون وبطريقة لا ارادية وهذا دليل على معاناتهم مع الكبت الدائم ربما يتم التعبير عن مشاعرهم لكن بصورة أقل لا تظهر للمحيط الخارجي وهذا مانجده دائما عند المراهقين فهنا نفسر هذا أن المراهقين بغض النظر عن نوع نمط حياتهم وعن الخصائص المعبرة على كل نوع فتجدهم كثيرا ما يكتمون مشاعرهم أو عدم البوح بها

1- 2عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب ".وللتحقق من صحة فرضيتنا استخدمنا اختبار معامل الارتباط بيرسون (R) وذلك للتحقق من وجود علاقة بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (10): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسون المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب

المتغيرات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	R	Df	الدلالة الإحصائية
المعاملة الوالدية للأم	100	116.44	21.80	0.540	65	0.000 دال إحصائيا
الإكتئاب	100	73.76	10.52			

- يتضح من خلال الجدول أعلاه: -

أن قيمة المتوسط الحسابي **المعاملة الوالدية للأم** بلغت 116.44 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 21.80 بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لجودة الحياة73.76 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 10.52 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.540 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.000 مما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب، وبالتالي نقبل الفرضية ككل.مما يؤكد صحة الفرضية وبالتالي نقبلها، أي "**توجدعلاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب**

مما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين درجات المعاملة الوالدية للأم ودرجات الإكتئاب، ونفسر ذلك أن كلما ارتفعت درجات المعاملة الوالدية للام ارتفعت درجات الاكتئاب، وبالتالي تتحقق الفرضية

وترجع الطالبة هذه النتائج إلى أن: كلما ارتفعت درجات المعاملة الوالدية للأم غابت أنماط

وتفسر الطالبة هذا استنادا على نظرية يونغ من خلال فكرة الطاقة ، فكما ذكرت سابقا أن من خصائص المعاملة الوالدية للأم التقدير المرتفع للذات مصحوب بالطموح والتنافس لتحقيق مجموعة من الحاجات والتي بطبعها تخلق نوع من التوتر يلزم تخفيضه لتتحسن حياة المراهق وذلك عن طريق اشباع هذه الحاجات وبقدر قوة الحاجة وقيمتها يستطيع الفرد اعادة توازنه في المجال الصحي والنفسي والبيئي .

- **عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:**

وللتحقق من صحة فرضيتنا استخدمنا اختبار معامل الارتباط بيرسون (R) وذلك للتحقق من وجود علاقة بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير المعاملة الوالدية للأم ولاكتئاب والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (11): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسونبين المعاملة الوالدية للأم ولاكتئاب

المتغيرات	N	المتوسطالحسابي	الانحرافالمعياري	R	Df	الدلالة الإحصائية
المعاملة الوالدية للأم	100	112.20	18.42	0.674	65	0.000 دال إحصائيا
الاكتئاب	100	75.56	10.05			

يتضح من خلال الجدول أعلاه: -

- أن قيمة المتوسط الحسابي لأنماط المعاملة الوالدية للأم بلغت 112.20 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 18.42 بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لجودة الاكتئاب 75.56 وقيمة الانحراف المعياري بلغت 10.05 بينما بلغت قيمة معامل الارتباط 0.674 عند درجة الحرية 65 وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.000 مما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات المعاملة الوالدية للام ودرجات الاكتئاب، وبالتالي نقبل

الفرضية ككل.مما يؤكد صحة الفرضية وبالتالي نقبلها، أي "**توجدعلاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاملة الوالدية للام والاكتئاب للمراهقين**".

وهذا يعني انه كلما زادت درجات الميل المعاملة الوالدية زادت معه درجات الاكتئاب وبالتالي نقبل الفرضية.

1-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية " ما مستوى الاكتئاب لدى المراهقين ".للتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط والانحراف المعياري لمستوى المعاملة حسب المستويات الثلاث التالية: قيم المتوسط من [48-70] تمثل مستوى منخفض، وقيم المتوسط من [71-78] تمثل مستوى متوسط، قيم المتوسط من [79-98] تمثل مستوى مرتفع، ثم حساب تحليل التباين الأحادي، والنتائج توضحها الجداول الموالية:

جدول (12): يمثل المعطيات الوصفية لمتغير جودة الحياة حسب المستويات.

متغيرات الدراسة	مستويات المعاملة الوالدية	N	المتوسطالحسابي	الانحرافالمعياري
المعاملة الوالدية	**مستوى منخفض من [48-70]**	33	63.59	6.23
	مستوى متوسط من [70-78]	33	74.78	2.39
	مستوى مرتفع من [79-98]	34	85.43	6.45
	Total	100	74.44	10.30

من خلال الجدول يتضح أنّ:

- جميع المتوسطات في مستوى المعاملة الوالدية متفاوتة ومتباينة بين مستويات حيث بلغ المتوسط الحسابي ككل القيمة 74.44؛ وبانحراف معياري 10.30؛ ونجد أنّ قيمة المتوسط الحسابي لدى ذوي المستوى المرتفع من [79-99]بلغت 85.43 وبانحراف معياري قدر بقيمة 6.45 وبينما متوسط الحسابي لدى ذوي المستوى المتوسط من [71-78] بلغ 74.78 وبانحراف معياري قدر بقيمة 2.39 ومتوسط الحسابي لدى ذوي المستوى المنخفض

من [48-70]بلغ 63.59 وبانحراف معياري قدر بقيمة 6.23؛ وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى المعاملة الوالدية لدى المراهقين.

جدول (13) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمتغير مستوى المعاملة الوالدية

متغيرات الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
مستوى المعاملة الوالدية	داخل المجموعات	5127.883	2	2563.942	90.931	0.000 دال إحصائيا
	بين المجموعات	1776.374	63	28.196		
	المجموع	6904.258	65			

ويتضح من خلال الجدول أعلاه أنّه:

- توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة0.01حيث بلغت قيمة (F) بلغت 90.931 عند مستوى دلالة 0.000 وهو دال إحصائيا وبالتالي تحققت الفرضية وهذا يدل على وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في مستوى المعاملة الوالدية لصالح ذوي المستوى المرتفع من [79-98]؛ أي لم تتحقق الفرضية القائلة بأنّ **" مستوى لدى المراهقين منخفضا"**، ونقبلها.

أما عن المعاملة الوالدية الذي كان مستواها مرتفعا فترجعه الطالبة إلى أن ارتفاع مستوى الاكتئاب عند المراهقين يشير إلى درجة الوعي بالمراهق التي تتبناها هذه الشريحة أو الفئة في مواجهة الضغوط ومتطلبات الحياة وطريقة التفاعل مع الظروف المحيطة بهم سواءا كانت ايجابية او سلبية

4-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضيةالرابعة :

نص الفرضية " ما هو أكثر الاساليب المعاملة الوالدية إنتشارا بين المراهقين.

وللتحقق من صحة فرضيتنا تم حساب المتوسط والانحراف المعياري لأنماط المعاملة الوالدية، حيث في هذه المرحلة تم إحصاء المراهقين حسب مستوى الميل للدرجة الكلية ولأبعاد أنماط الشخصية والجداول الموالية توضح ذلك:

من خلال الجدول يتضح أنّ: غالبية المراهقين ينتمون إلى المستوى المتوسط وتوحي إلى أن المعاملة الوالدية السائد من خلال استجابات المراهقين على محاور المقياس هو أساليب المعاملة الوالد

المواصفات / أساليب المعاملة الوالدية	المتوسط الحسابي			الانحراف المعياري	التباين	اثناء		انبساط
		Statistic	Std. Error			Statistic	Std. Error	Statistic
التسامح	26.44	1.000	5.001	25.007	0.177	0.464	-0.953	0.902
التسلطي	20.68	1.055	5.274	27.810	-0.105	0.464	-0.959	0.902
العدائية	30.60	1.645	8.226	67.667	0.378	0.464	-0.728	0.902
الديمقراطي	34.48	1.738	8.690	75.510	-0.293	0.464	-1.398	0.902

من خلال الجدول يتضح أنّ:

وترجع الطلبة هذا إلى ان كلما كان مستوى الميل لدى أفراد العينة أن يكون ضمن مستويات معتدلة كلما كان ميل أفراد عينة الدراسة الى التسامح أي أقل استعداد للإستجابة للضغوط ويفسر ذلك كله هيمنة العدائية على أفراد عينات الدراسة وهذا يرتبط بأن المعاملة الوالدية له استعداد للإصابة بالاكتئاب، فإهتمام التسلط يتمحور حول قائمة المهام الحالية والتي هي جزء من خطة للوصول إلى أهداف عالية، وهذا مايجعل حياتهم الاجتماعية محدودة جدا

الاستنتاج العام:

سعت هذه الدراسة الى تحقيق جملة من الأهداف من خلال التعرف على طبيعة العلاقة بين المعاملة الوالدية والاكتئاب حيث تشكلت عينة الدراسة من 100 مراهق ولقد كشفت هذه الدراسة عن نتائج قد تكون ذات اهمية في فهم بعض الجوانب التي تتعلق بسيكولوجية المراهقين وقد أشارت النتائج الى مايلي:

- ❖ توجدعلاقة ارتباطية بين المعاملة الوالدية للأب والإكتئاب.
- ❖ توجد علاقة ارتباطية بين بين المعاملة الوالدية للأم والإكتئاب
- ❖ ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى المراهقين
- ❖ أسلوب التسلط هو النمط الأكثر شيوعا لدى المراهقين.

خاتمة

ومن خلال هذه الدراسة التى قمنا بها والمتمثلة في دراسة المعاملة الوالدية وأثرها في إكتئاب المراهقين وباعتبار مايشكله من تهديد وقلق وخوف سواء من الناحية الجسدية التي تمس الأبناء الا وهو الاكتئاب وهنا العلاج الوحيد هو الالتزام بالمعاملة الوالدية الحسنة للمراهقين مايجعل المراهق في تغير تام وصعوبة التأقلم وهنا يمكن القول أن نتائج دراستنا وتفسيراتها تبقى ضمن عينة الدراسة ومتغيراتها ولا تخضع للتعميم.

ولقد تطرقنا في موضوع هذا البحث إلى : أساليب المعاملة الو الدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين، وقد قمنا من أجل اختبارها بالاستعانة بكل من مقياس أساليب المعاملة الو الدية ومقياس الاكتئاب وكذالك خصصنا مجموعة بحثنا بالفئة العمرية الممتدة من (15) (20) أي ما يعادل دراسة المراهقين في المرحلة الثانوية، أين التحقنا بهم في المدارس الثانوية.

وبعد تحليل ومناقشة البيانات التي قدمناها للمراهقين توصلنا إلى النتائج التي تؤكد بتحقيق الفرضية الأولى جزئيا والخاصة بأساليب المعاملة الو الدية والعقاب الحماية الزائدة للأب والإصابة بالاكتئاب عند المراهقين.

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

و نفس الشيء بالنسبة للفرضية الثانية والتي تنص بأن هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للأم و الإصابة بالاكتئاب عند المراهقين، حيث تحققت هذه الفرضية جزئيا، حيث لم تتبين وجود علاقة دالة إحصائيا 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 الأسلوب الحماية الزائدة للأب.

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

كما تحققت الفرضية الخامسة التي تؤكد بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مستوى الاكتئاب يعزي 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 الو الدية الصحيحة للآباء والأمهات لها تأثير كبير في حياة المراهقين وتحتاج التنشئة الصحيحة للمراهق إلى جو أسري يساعد على النمو الاجتماعي، حيث أنه يكتسب اتجهاته النفسية بتقليده لأهله وعلى العموم فإن كل ما يكتسبه المراهق من والديه من خبرات مؤلمة وناجمة عن أساليب خاطئة في تنشئته تؤدي به لاضطرابات في شخصيته مما يجعله عرضة للأمراض النفسية.

ونختم 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 المجال أمام بحوث أخرى.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1-قائمة المراجع باللغة العربية:

1-1-الكتب:

1-أحمد محمد الزغبي(2001) ، الأمراض النفسية والمشكلات السيكولوجية والدراسية عند الأطفال، دار
زهراء للنشر والتوزيع، الأردن.
2- .أحمد محمد عبد الخالق(1993) ، الأمراض النفسية، دار النهضة العربية، بيروت، ط 1
3-أحمد سمير 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، ط2
6-آسيا بنت علي راجح بركات(2000) ، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض
المراهقين والمراهقات بمستشفى الصحة النفسية بالطائف، جامعة أم القرى المملكة العربية السعودية.
7- .السيد الشتا(1984) ، في مجلة دراسات عربية2005
8-العيسوي عبد الرحمان(1990) ، العصبية النفسية والالتهابات العقلية، دار النهضة للنشر
والتوزيع،بيروت، بدون طبعة.
9-بولبي جون(1991) ، سيكولوجية الانفصال دراسة نفسية لأثر الفراق على الأطفال، ترجمة عبد الهادي
.عبد الرحمان بيروت، ط1
10- .حامد عبد السلام زهران(1995) ، علم النفس النمو الطفولة المراهقة، جامعة عين شمس، مصر، ط5
11-حسن مصطفى عبد المعطي(2003) ، منهج البحث الإكلينيكي، أسسه، تطبيقه، القاهرة، مصر،
مكتبة الزهراء، بدون طبعة.
12-حسين فايد(2000) ، الاضطرابات النفسية، تشخيصها أسبابها، علاجها، جامعة حلوان، مؤسسة
حورس الدولية، بدون طبعة.

13- .حسين فايد(2001) ، العدوان والاكتئاب في العصر الحديث، النظرية التكاملية، جامعة حلوان، ط1
14-خليل ميخائل(2003) ، سيكولوجية النمو للطفولة والمراهقة، مصر، مركز الإسكندرية للكتاب،
بدون طبعة.
15-رشاد غنيم(2008) ، علم الاجتماع العائلي، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع،
.الإسكندرية، مصر، ط1
16-رمضان محمد القذافي(1997) ، علم النفس الطقولة والمراهقة، المكتب الجامعي للنشر والتوزيع، بدون
طبعة.
17-زكريا الشربيني(2006) ، تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته، دار الفكر العربي، القاهرة.
18- .سامر جميل رضوان(2007) ، الصحة النفسية، للنشر 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، دون طبعة.
22-سناء الخولي(2008) ، الأسرة والحياة العائلية، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، دون طبعة.
23-سيد غنيم(1975) ، سيكولوجية الشخصية، محدداتها، قياسها، نظرياتهاا، دار النهضة العربية، القاهرة.
24-سمير كامل أحمد(2007) ، تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية للكتاب،
القاهرة، مصر، دون طبعة.
25-صالح أبو جادو(2007) ، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار ميسرة للنشر والتوزيع والطباعة،
.الأردن، ط6
26-عادل عز الدين الأشول(1978) ، سيكولوجية الشخصية، دار الفكر العربي، القاهرة.
27-عبد الحميد محمد شاذلي(2001) ، الصحة النفسية، سيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية،
.الإسكندرية، ط2

28-عبد الله زاهي الرشدان(2005) ، التربية والتنشئة الاجتماعية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، بدون
طبعة.
29-عبد الله مجدي أحمد محمد، علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب، دار المعرفة
الجامعية، مصر، دون طبعة.
30- .عبد الفتاح) غ(، 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 كفافي(1989) ، التنشئة الوالدية والأمراض النفسية، هجر للطباعة والنشر والتوزيع
والإعلان، دون بلد نشر.
33- .علاء الدين كفافي(2009) ، علم النفس الأسري، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ط1
34-عباس محمود عوض(1994) ، علم النفس الاجتماعي نظرياته وتطبيقاته، دار المعرفة الجامعية، دون
طبعة.
35-عمر الهمشري(2003) ، التنشئة الاجتماعية للطفل، دار الصفاء 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 البهي(1979) ، علم النفس وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي، ط 3
39-محمد الشناوي وآخرون(2009) ، النشأة الاجتماعية للطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
40-محمد محمد جاسم(2004) ، مشكلات الصحة النفسية، أمراضها وعلاجها، مكتبة دار الثقافة للنشر
.والتوزيع، عمان، ط1
، 41- محمد خليفة بركات، علم النفس التربوي في الأسرة، دار القلم للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط1
بدون سنة.
42-محمد سلامة آدم وتوفيق حداد(1993) ، علم النفس الطفل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

43- .محمد عبد الرحمان العيسوي(1995) ، موسوعة علم النفس الحديث، السادس، بيروت، ط1
44- .مدحت عبد الحميد أبو زيد للاكتئاب(2001) ، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، ط 1
45-مصطفى غالب(1985) ، في سبيل موسوعة علمية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، بدون طبعة.
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-مايسة أحمد النيال(2002) ، التنشئة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية للنشر، دون بلد النشر.
50-محمود حسن، الأسرة ومشكلاتهاا، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، بدون طبعة، بدون 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 قناوي(1992) ، سيكولوجية المراهقة، المكتبة الأنجلو مصرية، ط3
54- .هام خطيب(2001) ، الصحة النفسية للطفل، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1
55-هنري شابرول(1998) ، ترجمة) سليمان قعفراني(، المراهقة والاكتئاب، عويدات للنشر والطباعة، بيروت، ط1.

1-2-المجلات:

56-جليلة عبد المنعم(2007) ، في مجلة دراسات الطفولة.
57-خالد الصرايرة(2004) ، أساليب المعاملة الوالدية، المملكة الأردنية للعلوم التربوية، مجلد5 ، عمان، الأردن.
58-حسين محمد نبيل عبد الحميد(1994) ، الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، دراسة ميدانية على الجنسين من طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسانيين، العدد2.
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،6 ، العدد1.

60-السيد صالح الحزين(1993) ، إساءة معاملة الأطفال) دراسة إكلينيكية (، مجلة دراسات نفسية تصدر
.عن رابطة الأخصائيين النفسانيين، 61- عفاف عبد الفادي دانيال(2005) ، في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء، دراسات عربية
.في علم النفس، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ا4

1-3-المذكرات:

62-بوحفص مفيدة(2004) ، إدراك المعاملة الوالدية لدى بعض المراهقين الجانحين، مذكرة لنيل شهادة
ليسانس ، تخصص إرشاد وتوجيه، علوم التربية، سطيف.
63-ريال فايزة(2004) ، اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء و تأثيرها على التوجيه المدرسي،
رسالة ماجستير، في علم النفس التربوي، جامعة الجزائر.
64-هدى كشرود(1993)، العلاقة بين المعاملة الوالدية و بعض العصابيات عند الأبناء، رسالة ماجستير في
علم النفس العيادي.
65-وعراب كريمة(2010)، الإكتئاب لدى المراهقين و صدمة فقدان أحد الوالدين، مذكرة لنيل شهادة
ليسانس في علم النفس العيادي، جامعة البويرة.

1-4-قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

66- COTTRAUX Jhon : thérapie cognitive de la dépression, Massons,PARIS.1990
67- GLOSE B : le développement affectif et intellectuel de l'enfant, MILON, Barcelon, 1994.
68- LECHMIA Dider, les dépression, édition Dahleb, Alger, sans éd, 1995
69- MCBENZIE Kwane : dépression, marabout, paris, 2001.
70- SILAMY. M : Dictionnaire d'encyclopédie de la psychologie, tome 02 ; Paris,1981.
71- SILAMY.N : Dictionnaire de psychologie, édition Français, nouvelle édition, 1991

قائمة الملاحق

مقياس المعاملة الوالدية

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

إقرأ-إقرائي كل عبارة من العبارات بتمعن

ضع/ ضعي اشارة X أمام الإجابة التي ترها مناسبة

1اسمالثانوية

2- الســـن

3- -الجنس ذكر أنثى:

4- المعدل الفصلي :

5- المستوى الدراسي

6- المستوى التعليمي للأم

7- المستوى التعليمي للأب

8- الوضعية العائليةللوالدين/ مطلقين متوفين

	الأب				الأم			
	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
1. هل تشعر أن خوف أبوك/ أمك عليك كان يجعلهما يتدخلان في كل شيء تقوم به ؟								
2. هل أبوك /أمك متعودان إظهار حبهما لك بالكلام أو بالفعل ؟								
3.هل أبوك /أمك كان يدلالنك و بعاملانك أحسن من إخوتك ؟								
4.هل أبوك /أمك لم يكن يحبانك ؟								
.5 هل كان أبوك/أمك يرفضان التكلم معك لمدة طويلة ؟								
.6 هل كان أبوك/أمك يعاقبانك حتى على الأخطاء البسيطة ؟								
.7 هل كان أبوك/أمك يحاولان أن بجعلا منك إنسانا له شأن و قيمة ؟								
.8 هل حصل إن غضبت من أبوك/ أمك لأنهما منعا منك شيئا كنت تحبه ؟								
.9 هل تتذكر أن كلا من ابيك /أمك كانا يتنيان أن تكون أحسن من الذي أنت عليه الآن ؟								
.10 هل ترى أباك/أمك يسمحان أن تعمل أو تأخذ حاجات لم يكونا يسمحان بها لأخوتك ؟								
.11 هل تتذكر أن عقاب أمك / أبيك كان عادلا (لم يظلمانك) ؟								
12.هل تظن أن واحد من أبويك كان شديدا عليك أو قاسيا معك ؟								
.13 لما كنت تقوم بشيء خطئ هل كنت تستطيع الذهاب لأبيك / أمك وتصلح الخطأ و تطلب منها السماح ؟								
.14 هل كنت تحس أن أمك /أباك يحبان أحدا من إخوتك أكثر منك ؟								
.15 هل أمك / أبيك يعاملان إخوتك اكثر منك ؟								
.16 هل حصل أن أحدا من أبويك منعك من أن تقوم بشيء كان يقوم به آخرون لأنهم خائفين عليك من الضرر ؟								
.17 هل حصل و أن ضربك .....أو أزعجك من المدرسة ؟								

18. هل كان أمك /أبوك يدخلان فيما تقوم به بعد رجوعك من المدرسة ؟								
19. لما كانت ظروفك تبقى سيئة هل كنت تحس أن أباك / أمك كانا يحاولان إراحتك و تشجيعك ؟								
20.هل أمك/ أبوك كانو خائفين على صحتك بدون سبب ؟								
21.هل أمك و أبوك كانو يضربانك بقسوة على أخطاء بسيطة لا تيتحق الضرب عليها ؟								
22.هل كان أبوك/ أمك كانا يغضبان منك إذا لم تساعدهما في أعمال البيت التي كان يطلبانها منك ؟								
23.هل كان أبوك/ أمك كانا يحاولان توفير لك حاجات مثل أصحابك و كانا يبذلان جهدهما لأجل ذلك ؟								
24. هل أبوك/أمك كانا يحاولان توفير لك حاجات مثل أصحابك وكانا يبدلان جهدهما لأجل ذلك؟								
25. هل كنت تحس أن أباك/أمك يذكران عن كلامك وأفعالك أمام الناس الغرباء بشكل يحسسك بالخجل؟								
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 صعبة هل كنت تحس أن أباك/أمك بإمكانهما مساعدتك؟								
31. هل كان أباك/أمك يعاملانك على أساس أنك " كبش الفداء" 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 تتذكر أباك/أمك 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 كانا يشجعانك؟								
44. هل أباك/أمك كانا يقولان لك " هذا هو الشكر الذي نأخذهمنك أو هذا هو جزاءنا الذي نعمله لأجلك أو هذا هو جزاءتضحيتنا من أجلك؟								
45. هل كانا أباك/أمك لا يسمحان لك بأشياء كنت تحبها؟								

.46 هل شعرت بعذاب الضمير نحو أبيك/أمك لأنك تصرفتبطريقة لا يحبانها؟								
.47 هل تتذكر أن أباك/أمك يطلبان منك أن تتوقف خصوصافي المدرسة أو في الرياضة أو في شيء آخر؟								
.48 هل كنت تجد الراحة عند والدك لما تشكي لهما أحزانك؟								
.49 هل من أبيك/أمك من دون أن تكون عملت أي شيء؟								
.50 هل أبوك/أمك عادة كانا يقولان لك نحن غير موافقينعلى ما تقوم به؟								
.51 هل حدث أن أباك/أمك كانا يضغطان عليك حتى تأكل أكثر من طاقتك؟								
.52 هل كان أبوك/أمك ينقدانك ويصفانك بأنك كسول وقليل الفائدة أمام الآخرين؟								
.53 هل كان أبوك/أمك يهتمان بنوع الأصدقاء الذين كنت تصاحبهم؟								
.54 هل كنت الوحيد في إخوتك الذي أبوك/أمك يلومانه إذا حصل شيء؟								
.55 هل كان أبوك/أمك يتقبلانك على أي صورة "على عيبك 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 غلى 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 يقلقان عليك بشدة؟								
.63هل أبوك/أمك كانا يضعان حدود المسموح به والممنوع تعلمه ويتمسكان بهذه الحدود بشكل قاس جدا؟								
.64 هل أبوك/أمك كانا يعاملانك 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 أنيحصل لك شيء من كان شعور مبالغ فبه لأكثر من اللازم؟								
.67 هل كنت تحس أن العلاقة بينك وبين والديك علاقة حبوعطف؟								
.68 هل كان الاختلاف في الرأي بينك وبين والديك في بعض الأمور يقابل بالإحترام ؟								
.69 هل حدث وأن أباك/أمك خائفين 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 تنجح 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 و الى حد معين؟								

مقياس الاكتئاب

التاريخ :.....
الاســـم : .....
الحالة العائلية :متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل ☐ منفصل ☐

العمر ....الجنس : ذكر ☐ أنثىالمستوى ال☐ ☐

التعليمة:
هذا الاستبيان يحتوي على21مجموعة 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 إذن بوضع دائرة حول الرقم الموجود أمام العبارة التي قمت باختيارها إذا وجدت في أي مجموعة من العبارات عدة عبارات التي تبدوا أنها تصف أيضا نفس ما تشعر به. اختر التي تحتوي على الرقم الأكبر ثم ضع دائرة حولها تأكد جيدا أنك اخترت عبارة واحدة من كل مجموعة بما في ذلك المجموعة رقم) 16التعديلات في عادات النوم(والمجموعة رقم) 18التعديلات في الشهية(

1- الحزن

0- انا اشعر بالحزن

1- انا اشعر في بعض الاحيان بالحزن

2- انا دائما حزين

3- انا حزين او غير سعيد لدرجه لا تحتمل

1- التشاؤم

0- انا فاقد الهمه في ما يتعلق بمستقبلي

1- انا اشعر بانني اكثر فقدانا للهمه من الماضي فيما يتعلق بمستقبل بمستقبلي

2- انا لا اتوقع ان تتحسن الاشياء بالنسبه لي

3- انا اشعر ان مستقبلي لا امل فيه وانه لا يمكن له الا ان يتدهور

1- فشل في الماضي

0- انا لا اشعر في الحياه بالفشل

1- انا فشلت اكثر مما كان علي ذلك

2- لما افكر في الماضي ارى عدد كبير من الفشل

3- انا اشعر بانني فشلت تماما في حياتي

1- فقدان اللذه

0- انا اشعر دائما بنفس اللذه كما في الماضي جاه الاشياء التي تعجبني

1- انا اشعر دائما بنفسي اللذه كما في الماضي انا اشعر بقليل من اللذه تجاه الاشياء التي كانت تعجبني

2- انا لا اشعر بايدي الى الذات تجاه الاشياء التي كانت تعجبني عاده

4- الشعور بالذنب

3- انا لا اشعر على الاخص بالذنب

4- انا اشعر بانني مذنب لعده اشياء قمت بها او كان علي ان اقوم بها

5- انا اشعر بانني مذنب في اغلب الاحيان

6- اشعر دائما بالذنب

11- الاضطرا ب

. 0- انا لست اكثر اضطرابا او اكثر توتر من العاده

. 1- انا لا اظهر بانني اكثر اضطرابا او اكثر تتوترا من العاده

. 2- انا اشد اضطرابا او توترا لدرجه انه يصعب علي ان اهدى

. 3- انا اشد اضطرابا او توطرا لدرجه انه يجب علينا ان اتحرك باستمرار او ان اقوم بشيء ما

. 12- فقدان الاهتمام

. 0- انا لم افقد الاهتمام بالاشخاص او بالنشاطات

. 1- لا اهتم اقل من الماضي بالاشخاص والاشياء

. 2- انا لا اهتم تقريبا بالاشخاص والاشياء.

3- انا يصعب علي الاهتمام لاي شيء

. 13 التردد

. 0- انا اتخذ القرارات جيدا كما في الماضي

. 1- يصعب علي اكثر من العاده اتخاذ القرارات

. 2- انا لدي اكثر صعوبه من الماضي على اتخاذ القرارات

. 3- علي اتخاذ اي قرار كان

. 14- انقاص القيمه

. 0- انا اشعر انني شخص كفو

. 1- انا اشعر اني اني لي ان انا اشعر انني كثيرا من القيمه ولا اني مفيد كما في الماضي

. 2- انا لا اشعر. اني اقلك كفاءاة من الاخرين

. 3- انا اشعر انني. لا قيمه لي

7- الشعور بالعقاب

. 0- انا لا اشعر بانني معاقب

. 1- انا اشعر انني. يمكن ان اعاقب

. 2- انا انتظر ان اعاقب

. 3- انا اشعر انني معاقب

. 7- الشعور السلبي تجاه الذات

. 0- مشاعري تجاه نفسي لم تتغير

. 1- انا فقدت الثقه في نفسي

. 2- انا محب من نفسي

. 3- انا لا احب نفسي اطلاقا

. 8- الاتجاه نقدي اتجاه النفس

. 0- انا لا الوم نفسي او لا انتقد نفسي اكثر من المعتاد

. 1- انا اكثر انتقادا تجاه نفسي مما كنت عليه من قبل

. 2 انا اعاتب نفسي على كل عيوب

. 3انا اعاتب نفسي على كل المصائب التي تحدث لي

. 9افكار او رغبات في الانتحار

. 0 انا لا افكر اطلاقا في الانتحار

. 1يحدث لي ان افكر في الانتحار لكن لن افعل ذلك

. 2انا اريد الانتحار

. 3 سانتحر اذا سمحت لي الفرصه

. 10 البكاء

. 0انا لا ابكي اكثر من الماضي

. 1 انا ابكي اكثر من الماضي

. 2 انا ابكي ابسط الاشياء

. 3 انا اريد ان ابكي لكن لا استطيع ذلك

. 17سرعه الانفعال

. 0 انا لست اكثر من العاده

1. في عالم العاده

. 2 منفعلون اكثر بكثير باستمرار

18. تعديلات في الشهيه

0. شهيتي لم تتغير.

1 انا لدي اكثر من شهيه في العاده.

2 الذي شهيه اقل بكثير من العاده.

3 اكثر بكثير من العاده.

4انا ليس لدي شهيه اطلاقا.

19 انا اريد ان اقرا باستمرار.

الصعوبة في التركيز.

0انا اتمكن من تركيز دائما كما في المرض.

1انا لا اتمكن من التركيز كما في الماضي.

2 انا اجد صعوبه في التركيز طويله في اي شيء.

3نفسي عجز عن التركيز على اي شيء.

العينة

Group Statistics

	مجموعات	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مجموع.	المعاملة الوالدية الأب	22	85.05	6.543	1.395
	الاتئاب	22	63.64	6.291	1.341

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equali			
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
الاكتئاب.مجموع	Equal variances assumed	.977	.329	11.063	42	.000	21.409
	Equal variances not assumed			11.063	41.935	.000	21.409

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
80.89	127.912	11.310	26

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	26

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.777
		N of Items	13[a]
	Part 2	Value	.741
		N of Items	13[b]
	Total N of Items		26
Correlation Between Forms			.774
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.872
	Unequal Length		.872
Guttman Split-Half Coefficient			.872

a. The items are: س1, س3, س5, س7, س9, س11, س13, س15, س17, س19, س21, س23, س25.

b. The items are: س2, س4, س6, س8, س10, س12, س14, س16, س18, س20, س22, س24, س26.

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items

ملحق انماط الشخصية

Group Statistics

	المجموعات	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الاكتئاب.أنماط.مجموع	المجموعةعليا	22	138.45	9.665	2.060
	المجموعةدنيا	22	92.23	7.534	1.606

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)
الاكتئاب.أنماط.مجموع	Equal variances assumed	1.090	.302	17.694	42	.000
	Equal variances not assumed			17.694	39.639	.000

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.889	34

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
114.83	422.326	20.551	34

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.793
		N of Items	17[a]
	Part 2	Value	.782
		N of Items	17[b]
	Total N of Items		34
Correlation Between Forms			.892
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.943
	Unequal Length		.943
Guttman Split-Half Coefficient			.943

Scale Statistics

	Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
Part 1	56.91	113.715	10.664	17[a]
Part 2	57.92	109.548	10.467	17[b]
Both Parts	114.83	422.326	20.551	34

ملحق الفرضيات

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
المعاملة .أنماط.مجموع الوالدية	114.83	20.551	100
الاكتئاب.مجموع	74.44	10.306	100

Correlations

		المعاملة.أنماط.مجموع	الاكتئاب.مجموع
المعاملة .أنماط.مجموع الوالدية	Pearson Correlation	1	.569**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	66	66
الاكتئاب.مجموع	Pearson Correlation	.569**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	100	100

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الاكتئاب.أنماط.مجموع	114.83	20.551	100
العمالة .مجموع	74.44	10.306	100
البعد التسامح	23.61	5.857	100
بعد التسلطي	20.42	5.730	100
بعدالعدائية	33.73	10.372	100
بعد الديمقراطي	37.08	6.989	100

Correlations

		الاكتئاب.أنماط.مجموع	المعاملة .مجموع	بعد التسامح	بعد التسلطي	بعد العدائية	بعد الديمقراطية
أنماط.مجموع. الاكتئاب	Pearson Correlation	1	.569**	.442**	.734**	.784**	.278*
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.024
	N	66	66	66	66	66	66
المعاملة .مجموع	Pearson Correlation	.569**	1	.355**	.434**	.481**	.131
	Sig. (2-tailed)	.000		.003	.000	.000	.295
	N	66	66	66	66	66	66
بعد التسامح	Pearson Correlation	.442**	.355**	1	.532**	.307*	.076
	Sig. (2-tailed)	.000	.003		.000	.012	.543
	N	66	66	66	66	66	66
بعد التسلطي	Pearson Correlation	.734**	.434**	.532**	1	.692**	.084
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.504
	N	66	66	66	66	66	66
بعد اعدائية	Pearson Correlation	.784**	.481**	.307*	.692**	1	.211
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.012	.000		.090
	N	66	66	66	66	66	66
بعد الديمقراطية	Pearson Correlation	.278*	.131	.076	.084	.211	1
	Sig. (2-tailed)	.024	.295	.543	.504	.090	
	N	100	100	100	100	100	100

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الاكتئاب.أنماط.مجموع	116.44	21.807	100
المعاملة .مجموع	73.76	10.521	100