

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية : العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي : 2021/.....

رقم التسجيل : 181535095230/161635090277.

مؤشرات الإستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين أسريا
(دراسة لثلاث حالات عيادية بولاية المسيلة)

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماستر في :

تخصص : علم النفس العيادي

الشعبة : علم النفس

إشراف الأستاذ (الدكتور) :

إعداد الطالبين :

- عبد الحميد شحام

- نور الهدى شرقي

- لحرش سعيدة





تشكرات

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

(إن أشكرَ الناسَ لله عز وجل أشكرُهم للناس)

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان للدكتور **عبد الحميد**

شحام على مجهوداته ونصائحه وعلى صبره معنا

لإنجاز هذا المذكرة ؛

كما نتقدم بجزيل الشكر المسبق للجنة المناقشة على ما

سيقدمونه من ملاحظات وتوجيهات والتي لن تزيد هذا

العمل إلا إتقاناً وجمالاً

ونشكر كل أستاذة كليتنا على دعمهم وتشجيعهم لنا،

دون أن ننسى من مد لنا يد المساعدة من قريب أو من

بعيد.

تشكرات

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " الحمد لله على إحسانه والشكر له على توفيقه وإمتهانه ونشهد أن لا إله الله وحده لا شريك له تعظيما لشأنه، ونشهد أن سيدنا ونبينا محمد عبده ورسوله صلى الله عليه وعلى آله وأصحابه وأتباعه وسلم

بعد شكر الله سبحانه وتعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا البحث المتواضع نتقدم بجزيل الشكر إلى كل الذين أعانونا وشجعونا على الإستمرار في مسيرة العلم والنجاح، كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى من شرفنا بإشرافه على تقرير تربصنا الأستاذ الدكتور " عبد الحميد شحام " الذي لن تكفي كل الحروف لإيفائه حقه بصبره علينا، ولتوجيهاته العلمية التي لا تقدر بثمن، والتي ساهمت بشكل كبير في إتمام وإستكمال هذا العمل ؛ وإلى كل أساتذة قسم علم النفس ، كما نتوجه بخالص شكرنا إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إنجاز وإتمام هذا العمل

رب أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا " ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين

الإهداء

أهدي ثمرة عملي هذا إلى من غمرتني بدفئها وحنانها ودعواها إلى
من ضحت بشبابها حتى ترانا في أرقى المناصب

أمي الغالية

كما اهدي هذا العمل

وإلى من أخذ على عاتقه مهمة تربيته وتعليمي وإلى من زرع في
نفسي المبادئ السامية والأخلاق أبي

إلى من كان ينصحنني وكان بمثابة النور الذي يضيء طريق إخوتي
الأعزاء، فأسأل الله أن يوفهم في حياتهم وإلى من قاسموني هذه
المذكرة وحملوا معي شعلة العلم عبد الوهاب عبد الكريم.

وإلى زملائي في الدراسة

شرقي نور الهدى

اهداء

الحمد لله على توفيقه لنا في إتمام هذا العمل المتواضع
فاللهم انفعني بما علمتني ، وعلمني ما ينفعني ، وزدني
علما - امين -

وعملا بقوله تعالى : "وصينا الانسان بوالديه احسانا "
اهدي ثمرة جهدنا هذا :

الى الوالدة الكريمة وابي الغالي والى اخي اختي والى
زملائي في الدراسة وجميع أصدقائي والى كل زملائي
الطلبة بجامعة المسيلة.

لحرش سعيدة



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

-	تشكرات
-	الاهداء
أب	المقدمة
	الفصل التمهيدي: مشكلة البحث وموضوع الدراسة
	تمهيد
5	الإشكالية
6	فرضيات الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	أهمية الدراسة
7	ضبط مفاهيم الدراسة إجرائيا
8	الدراسات السابقة
	الفصل الثاني : الإكتتاب
12	تمهيد
13	تعريف الاكتتاب
14	تعريف الاستجابة الاكتتابية
15	أعراض الاكتتاب
17	انواع الاكتتاب
19	النظريات المفسرة للاكتتاب
	الفصل الثالث : المراهقة
24	تمهيد
25	تعريف المراهقة

26	خصائص المراقبة
28	العوامل المحددة لشكل المراقبة
29	نظريات المفسرة للمراقبة
	الفصل الرابع: العنف الأسري
35	تمهيد
36	العنف والعنف الأسري
36	أنواع العنف الأسري
37	أشكال العنف الأسري
38	اتجاهات العنف الأسري
	الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة
44	المنهج المستعمل في البحث
44	الدراسة الاستطلاعية
45	أدوات الدراسة
48	الدراسة الأساسية
	الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج
53	عرض ومناقشة الحالة الأولى
58	عرض ومناقشة الحالة الثانية
61	عرض ومناقشة الحالة الثالثة
66	الاستنتاج العام ومناقشة الفرضيات
71	الخاتمة
-	الملخص
-	قائمة المراجع

-	الملاحق
-	فهرس المحتويات

قائمة الجداول :

48	الجدول رقم (1)
57	الجدول رقم (2)
60	الجدول رقم (3)
65	الجدول رقم (4)
68	الجدول رقم (5)

الفصل التمهيدي: مشكلة البحث و موضوع الدراسة

الإشكالية

فرضيات الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

ضبط مفاهيم الدراسة إجرائيا

الدراسات السابقة

1-الإشكالية

العنف اسري ظاهرة موجودة في كافة مجتمعات ولا يقتصر على مجتمع بعينه وذلك على عكس بعض القوالب النمطية الشائعة حول انتشار العنف الاسري في خصال معينة فالعنف داخل الأسرة أكثر شيوعا عن خارجها (معتز عبد الله 2009).

ونقصد بالعنف اسري الاستخدام المتكرر من جانب الوالدين او احدهما للعقوبات البدنية كالضرب المبرح والحرق واللکم او العقوبات النفسية كالسخرية والتوبيخ والسب (يامن مصطفى 2010) ويعد العنف الاسري اكثر انواع العنف شيوعا في العديد من مجتمعات ففى الولايات متحدة امريكية هناك 400 حالة عنف تسجل سنويا وبالتأكيد الحالات الغير مسجلة تتجاوز هذا بكثير(عبد الحديد علي 2009).

وعن دراسة لستراوس وزملائه لأكثر من مئتي زوج من متزوجين في وم ،أ قد انخرطو في بعض اشكال عنف البدني اثناء حياتهم الزوجية اما في مجتمعات عربية فقد اشارت دراسة هدى طه وآخرون عن العنف في مجتمع مصري و اشار فيها 523 بالمئة من أفراد العينة الكلية ان الى عنف اسري اصبح ظاهرة منتشرة في مجتمع مصري .

ولقد قدر عدد الاطفال الذين يتعرضون للعنف اسري في عالم لما يتراوح 1337 مليون طفل و 275 مليون طفل (يامن المصطفى وفي ضوء ماسبق يعد عنف اسري احد مشكلات الخطيرة التي أصبحت تعاني منها بعض الاسر التي اصبحت تعاني من تناقض ظاهر لأن العنف اصبح امرا شائعا داخل تلك الجماعة الاجتماعية التي من مفترض انها مبنية على الحب والمودة والتراحم وبشكل العنف عبئا على الجانب النفسي للابناء وعلى نمو شخصيتهم لذلك فالعنف الموجه الذي يحدث داخل الأسرة يسبب الكثير من الاضطرابات النفسية من بينها الاكتئاب لدى مراهقين وهو احد اشكال اضطرابات الانفعالية التي يسودها مزاج متكرر وهو في صورة اعراض تبدو في

صورة شكاوى جسدية ونفسية مثل الشعور بالوحدة والانعزال وانخفاض تقدير ذات تبدا هذي الصورة في ازياذ عنذا يصل الامر الى اكتئاب مرضي ومن هنا نطرح التساؤلين :

1-ماهو مستوى الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا ؟

2-هل تختلف الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا تبعا لنوع العنف ؟

2-فرضيات الدراسة :

تم فرض فرضين أساسين لدراستنا هذه وهما كالآتي:

1-2 لدى المراهقين المعنفين أسريا مستوى مرتفع من الإستجابة الإكتئابية ؛

2-2 تختلف الإستجابة الإكتئابية للمراهقين المعنفين أسريا تبعا لنوع العنف.

3-أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى مؤشرات الاستجابة الإكتئابية لدى المراهقين المعنفين أسريا ومعرفة ما إذا كانت تختلف هذه الاستجابة الإكتئابية لديهم تبعا لنوع العنف الممارس عليهم داخل الأسرة ويمكن إيجاز الأهداف فيما يلي :

- التعرف على مستوى مؤشرات الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين أسريا ؛
- التعرف على ما اذا كانت تختلف الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين أسريا تبعا لنوع العنف الاسري .

4-أهمية الدراسة :

1-4 من الناحية العلمية :

- قد تفيد الدراسة في تسليط الضوء على عامل مهم قد يكون السبب في ارتفاع درجة مؤشرات الاستجابة الاكتئابية في المراهقين المعنفين أسريا؛
- إثراء التراث النظري الخاص بالاستجابة الاكتئابية عامة والمراهقين المعنفين أسريا خاصة؛
- التطرق إلى مؤشرات الاستجابة كل مؤشر على حدى ، ومعرفة أهمية كل مؤشر في التأثير على مستويات الاستجابة الاكتئابية ككل لدى المراهقين المعنفين أسريا .
- التعرف ما إذا كان نوع العنف الاسري له دور في زيادة ارتفاع مؤشرات الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين .

4-2 من الناحية العلمية (التطبيقية) :

- قد تفيد نتائج الدراسة في التعرف على أهم العوامل التي تساهم في ارتفاع مستوى الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا ؛
- استثمار نتائج الدراسة في المساهمة في تخفيض مستوى الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين في التوعية الاسرية والمعاملة الوالدية للقضاء على العنف الاسري؛
- قد تزيل هذه الدراسة الغموض المتعلق بالاستجابة الاكتئابية والمراهقين المعنفين اسريا؛
- نتائج الدراسة قد تفيد الباحثين والدارسين في مجال علم النفس بتوفير معلومات حول المراهقين المعنفين اسريا ومستوى الاستجابة الاكتئابية لديهم.
- ان نتائج الدراسة قد تفيد الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في عمل برامج توعوية وارشادية للتقليل من العنف الاسري بشكل عام للحد من ارتفاع الاستجابات الاكتئابية لدى المراهقين .

5- ضبط مفاهيم الدراسة إجرائيا

5-1 الإستجابة الإكتئابية :

الاستجابة الكتابية الشخصية تعود مرضيا لمحيط غير ملائم أو لصدمة نفسية هامة ، كما أن مفهوم الاستجابة الاكتئابية ذات علاقة مباشرة مع الحادث الخارجي ، حيث تكون إستجابة لمواقف خارجية مأساوية أو غير ملائمة ، تظهر أكثر عند الأشخاص الذين يعانون القلق ولديهم إفراط في الحساسية ويحتاجون دائما للتشجيع والتقدير والدعم النفسي ليجدون توازنهم.

5-2 المراهقين :

هي تلك الفترة التي تمتد من الخامسة عشر (15) إلى الثامنة عشر (18) وهي تمثل المرحلة الوسطي للمراهقة وتعادل السنة الأولى والثانية الثالثة من التعليم الثانوي .

5-3 العنف الأسري :

إعتداء جسدي أو لفظي يقع بين الوالدين ويشاهده المراهق أو يمارسه أحد الوالدين عليه بصورة مباشرة .

6-الدراسات السابقة

-دراسة احمد بن محمد (2018) :تهدف الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين العنف الاسري والتوافق النفسي للمراهقين تتكون عينة الدراسة من (294) تلميذ في المرحلة الثانوية ، شملت كل المستويات التعليمية (سنة الاولى ،الثانية ،الثالثة) من التعليم الثانوي.

ومن اجل التحقق من الفرضيات ،تم بناء مقياس الدراسة المتمثل في استبيان العنف الاسري الموجه نحو الابناء المراهقين انطلاقا من دراسات سابقة ، كما تم الاعتماد كذلك على مقياس التوافق النفسي للباحث محمود عطية هنا وبعد التأكد من صدق وثبات الاداة تم تطبيقها على عينة الدراسة الاساسية وبعد استخراج النتائج اعتمدت الباحثة عن اسلوب الاحصاء الوصفي ثومن

أجل حساب النسب البنيوية كما اعتمدت على أسلوب الاحصاء الاستدلالي باستعمال الحزن الاحصائية spss لحساب العلاقات الارتباطية والفرقية بين المتغيرات:

-وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين العنف الاسري والتوافق النفسي للمراهقين

-لاتوجد فروق في اشكال العنف الاسري تبعا لمستوى تعليم الام

-لاتوجد فروق في اشكال العنف الاسري تبعا لمستوى تعليم الاب

-توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات العنف الاسري تبعا لمتغير الجنس.

-لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات التوافق النفسي تبعا لمتغير الجنس.

2 -دراسة بوعلاق كمال (2017): تهدف هذه الدراسة ومعالجته يدخل في سياق علم الاجتماع العائلي، والذي تعتبر نواته وحلقته الرئيسية الأسرة، وما يترتب عليها من وظائف اتجاه المجتمع سواء بالإيجاب أو بالسلب، ومنها ظاهرة العنف الزوجي الممارس وسط الأسرة في المجتمع الجزائري وبالتحديد بمدينة معسكر، وهذا عند كل الفئات الاجتماعية المكونة لمفهوم الأسرة من زوج وزوجة وأبناء....الخ، اضافة إلى ذلك تستمد هذه الدراسة أهميتها من كونها تتعلق بواحد من أهم الموضوعات السوسيولوجية المرتبطة بالأسرة وهو العنف الذي يقع داخل الأسرة، وهذا من أجل كذلك التعرف على مسببات ودوافع العنف الزوجي وأيضا معرفة أنواعه وكذا صفات الفاعلين لهذا العنف، وأيضا التعرف على الآثار التي يتركها على مستوى المرأة والأسرة والمجتمع، ومن أهداف الدراسة ما يلي :

1-الوقوف على الأسباب والدوافع التي تؤدي إلى ظاهرة العنف الزوجي.

2-التعرف على أشكال وأنواع العنف الممارس ضد الزوجة.

3-الكشف عن حجم الظاهرة وسط المجتمع الجزائري.

4-إلقاء الضوء على ظاهرة العنف بصفة عامة، وكذلك تشريح ظاهرة العنف الأسري وسط الأسرة في الجزائر.

5-إرشاد العائلات الجزائرية بخطورة هذا النوع من العنف الأسري.

6 -معرفة خصائص الأسر التي يتعرض أفرادها للعنف الزوجي.

وتكمن أهمية الموضوع في أنه ظاهرة عالمية تتطلب جهود وتضافر الزوجي.جميع أفراد ومؤسسات المجتمع للحد أو التقليل من حدوثها.

3 -زواوي سليمان 2012: دراسة تهدف هذه الدراسة للبحث في المجتمع كله خاصة الأفراد المصابين بالقصور الكلوي المزمن

و عائلتهم التي تعاني و هي غير واعية في كيفية تقبل المرض و تدعيم أفرادها المصابين

و كما يهم المختصين في هذا المجال سواء مختصين النفسانيين، الاجتماعيين، الجمعيات

الخيرية التي تعمل على مساعدة هؤلاء المصابين و إلى كل الأطراف الاجتماعية التي

تهمها مساعدة هؤلاء المرضى ماديا، معنويا، و عاطفيا. كما تهدف إلى تحقيق عدة أهداف،

و لعل أهمها معرفة نسبة القلق و نسبة الاستجابة الاكتئابية لدى مرضى المصابين بالقصور

الكلوي المزمن، و كذا معرفة كيفية هؤلاء المرضى مع مرض القصور الكلوي المزمن و

معرفة مدى تأثير مرض القصور الكلوي المزمن على المريض.

الفصل الثاني : الإكتئاب

تعريف الاكتئاب لغة

تعريف الاستجابة الاكتئابية

أعراض الاكتئاب

انواع الاكتئاب

النظريات المفسرة للاكتئاب

تمهيد:

يعد الاكتئاب من الامراض العصبية الأكثر انتشارا في عصرنا وهذا راجع لكثرة الازمات الاقتصادية ولكثرة المشاكل اليومية مما ينتج عنها ضغط شديد حيث كل واحد منها عرضة للإصابة بهذا النوع من الامراض اذا سمحت الظروف وكان للشخص الاستعداد لذلك وعادة مانجد الاكتئاب عند الأشخاص الذين يتميزون بالقلق والاحساس وعند ذوي الشخصية المنطوية الوسواس وعند الذين هم بحاجة الى تشجيع وتقدير من اجل إيجاد التوازن

والاكتئاب قد يرجع لصدمة نفسية (مرض مشاكل مهنية موت احد الأقارب اضطرابات العلاقة العائلية صراعات البطالة)وهذه الأخيرة تؤدي الى تدهور نفسي وغيره من المشاكل الاجتماعية كما تأثر مباشرة وسلبيا على الجانب العضوي للشخص .

1- تعريف الاكتئاب لغة :

مأخوذ من مادة كَأَب وكأبة يعني تغير في نفسه وانكسرت من شدة الهم والحزن فهو كَأَب كئِب والكئِب فلانا أي احزنه والاكتئاب وجه الأرض تغير وضرب الى السواد والكأبة الحزن الشديد والاكتئاب مرادف للانقباض وانقبض يعين تجمع وانطوي وانقبض الرجل على نفسه ضاق بالحياة فاعتزل وانقبض عن القوم هجرهم؛

(المنجد في اللغة والاعلام 1986 ص 668).

كما عرف في موسوعة علم النفس بأنه موقف عاطفيا او اتجاه انفعالي يتخذ في بعض الأحيان شكلا مرضيا واضحا ينطوي على شعور بالقصور والعدم الكفاية اليأس بحيث يغطي هذا الشعور واحيانا يصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي ؛

(اسعد زروق عبد الله الديام 1992 ص44).

الاكتئاب في الاصطلاح :

يعرف أبو حامد الغزالي الاكتئاب بأنه حالة من الألم النفسي تؤدي الى الإحساس بالذنب وانخفاض ملحوظ في تقدير الذات والتحسر على الماضي والتفكير فيه والبحث في العلل والأسباب وراء المجهول وقد يتخذ الاكتئاب إشكالا متنوعة مثل اشكال الوجه والوانا من المناجاة تتسم بالعزلة والانطواء من الهموم تأخذ طابع الدوام والاستمرار ؛

(الغزالي ، ب، ت 25).

لتعريف الطبي : يعرفه (Richard Dobranch) الاكتئاب على انه حالة مرضية تتميز بالخمول القلق وفقدان الامر. (Le petite Le rousse 2001)

تعريف الاكتئاب حسب القاموس الكبير لعلم النفس:

يعرف هذا القاموس الاكتئاب على انه اضطراب عقلي يتميز بوجود مشاعر او عواطف الم فقدان الشجاعة والحزن وفقدان الامر بخلاف الحزن العادي الذي يحدث بسبب فقدان شخص عزيز ؛

(La rousse ,1999 k, p, 259))

يعرف بيك الاكتئاب: بأنه اضطراب في التفكير أكثر من كونه اضطراب في الوجدان حيث يرجع الاكتئاب الى النشوء المعرفي الذي يؤدي الى تكون اتجاه سالب نحو الذات والعالم والمستقبل وينتج من جراء ذلك التشويه ظهور مجموعة من الاعراض الاكتئابية السالبة وهي ليست اعراض وجدانية فقط وانما أيضا معرفية ودافعية وفزيائية (Beck A T 1979)؛

ويري عبد الستار إبراهيم الاكتئاب عبارة عن استجابة تثيرها حادثة مؤلمة كالفشل في علاقة او خيبة امل او فقدان شيء مهم كالعمل او وفاة انسان غالى كما يري إبراهيم الاكتئاب عبارة عن مجموعة من الاعراض المترامنة بعضها مادي (عضوي) وبعضها معنوي (ذهني ومزاجي) وبعضها الثالث اجتماعي وهذه الاعراض تسمى الرملة الاكتئابية وهي تشمل على جوانب من السلوك والأفكار والمشاعر التي تحدث مترابطة بعضها او غالبها والتي تساعد في نهاية على وصف السلوك الاكتئابي وتشخيصه (إبراهيم 2008 ص 15-16)

2- تعريف الاستجابة الاكتئابية:

تعريفها: يعرفها حافظ يعقوب على انها عبارة عن رد فعل من النفس إزاء صدمة او حرمان، ناجمين عن حادث مفاجئ كخسارة صدمة او خيبة أي انها عبارة عن شكل مجسم لما يحدث لشخص العاديين تصيبه نكبة طارئة؛

(يعقوب سعيد ناقت 1984 ص 250).

الاستجابة الاكتئابية : هي استجابة الشخصية المرضية لوضعية او المحيط غير ملائم او لصدمة نفسية مؤلمة كما نعني مفهوم الاستجابة (العلامات ذات المظهر الاكتائبي الناجمة من حدث خارجي مؤلم او وضعية حيوية شاقة)؛

العامل المفجر للاستجابة الاكتئابية هو عامل خارجي المنشأ كما ان هذه الحالة الاكتئابية ذات علاقة مباشرة مع الحدث الخارجي نع الوضعية المصدمة مثل حالات الحداد مشاكل زوجية،اجتماعية ، مهنية ، عدم الطمأنينة ، الامراض الخطيرة والمزمنة ؛

فالاستجابة الاكتئابية تظهر عند وجود ضغط كبير مهما كان مصدر هذا الضغط (انفعال حاد امراض خطيرة) الذي يعاش من طرف الفرد ؛

(Gepner – B- Benhain – p –1991 . p5.)

وأفكار سلبية يكونها الفرد على تعس محيطه ومستقبله فالمكتئب يرى نفسه كإنسان معدوم القدرة لا يصلح لشيء عاجز لا يستطيع تحقيق السعادة كما يكون نظرتة سلبية عن محيطه ومستقبله ؛
(محمد عبد الخالق 2001 ص 3).

3- أعراض الاكتئاب :

اتفق الباحثون بصفة عامة على مجموعة الاعراض التي تخص مرض الاكتئاب وتتمثل هذه الاعراض في :

الاعراض النفسية : تظهر على المصاب بالاكتئاب اعراض نفسية تتمثل في اليأس وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سبب وضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية كما يظهر عليه التشاؤم المفرط والنظرة السوداوية للحياة وقلة الكلام مع انخفاض الصوت

ونقص تقدير واحتقارها كما تراوده بعض الأفكار الانتحارية أحيانا ؛ (عبد الحميد الشاذلي 2001 ص 27 - 38).

الاعراض الجسمية الفيزيولوجية :

وتتمثل هذه الاعراض الجسمية في انقباض الصدر والصداع والاحساس بالضيق بالاضافة الى ضعف النشاط ضعف النشاط العام وتأخر النشاط الحركي ونقص الشهوة الجنسية الضعف الجنسي عند الرجال والبرود الجنسي عند المرأة ؛ (حامد السلام الزهران 1995 ص 439).

كما تجد هناك بعض الاعراض الجسدية الأخرى وتتمثل في :

- فقدان الشهية والوزن ؛
- اضطرابات في النوم والاستيقاظ من النوم من حين لآخر وصعوبة العودة الى النوم ؛

الاعراض المعرفية :

يعاني المكتئب من صعوبة التفكير وعجز في التخيل فتدور أفكاره في دائرة معرفة حيث يكررها باستمرار او تأخذ شكل وساوس قهرية ويكون محتوى تفكيره تشاؤميا ضعف التركيز الذهني الحفظ الاستذكار تأنيب الضمير ويصاحبه تحقير نفس وقدراتها والشعور بالفشل والإحباط ؛

(عمر حسن بدران 1992 ص 230).

الاعراض الدافعية :

وتمثل الاشكال السلوكية التي تشير الى التوجه نحو الهدف فالناس المكتئبون غالب ما يعانون من قصور في هذا المجال وقد يجد صعوبة في القيام بأدنى الاعمال؛

(حسين قايد 2001 ص 62).

الاعراض حسب DSM: وقد حددت تسعة اعراض وهي :

- المزاج الحزين طوال اليوم تقريبا كل يوم ؛
- الهبوط او التهيج النفسي الحركي تقريبا كل يوم ؛
- ارق مفرط؛
- زيادة او نقص ملحوظ في الوزن دون عمل جهد ومن ناحية زيادة او نقص عادة في الشهية ؛
- الإرهاق والتعب ونقص الطاقة تقريبا ؛
- مشاعر عدم القيمة او الشعور الغير الملائم بالذنب ؛
- ضعف القدرة على التفكير او التركيز .

4- انواع الاكتئاب :

هناك عدة أنواع للاكتئاب منها :

الاكتئاب العادي : يشير الى تقلبات المزاج التي يعاني منها كل فرد ويعبر عنها بمشاعر الحزن وهو ما يطلق عليه بالاكتئاب الإيجابي (حسن فايد 2001) والذي يكون أيضا استجابة لحادثة محزنة يمكن تحديدها والتعريف عليها بالفعل او بزوال الظروف تزول الحالة الاكتئابية ؛

الاكتئاب الاكلينيكي : يشير الى حزن مستمر وعميق بدون وجود أسباب واضحة ويمكن ان يصاحبه عدة اعراض منها اضطراب النوم والشهية وفقدان روح المبادرة العقاب الذاتي ، الانسحاب الاجتماعي ، انعدام الحيوية ، فقدان اللذة ؛

الاكتئاب الأحادي القطب : هو اضطراب يستمر بحدوث نوبة اكتئاب عضمي واحدة او اكثر بدون نوبات هوس كما يتضمن هذا الاكتئاب على الدشتمي وهذا المريض يبدو انسانا عاديا

ويمارس كل النشاطات مع الشعور وبعدم السعادة وعدم الحماس رغم ذلك يدفع نفسه للقيام بواجباته وتحمل المسؤولية موجات حزن لايعرف لها سببا وبذلك يتعذب بصمت؛

(عبد المنعم الميلادي 2004).

كما يتضمن هذا النوع أيضا الاضطرابات الوجدانية الموسمية وهو نوع من الاكتئاب الذي يشبع عند بعض الأشخاص في بعض شهور السنة خاصة في اشهر الشتاء حيث النهار قصيرا والليل طويل وبالتالي فإن كمية الضوء المتاحة قد تشير بعض التأثيرات السيولوجية متمثلة في تزايد افرازات بعض الهرمونات التي ترتبط بالتعرض لفترات طويلة من القيمة ولهذا نجد ان هناك من ينصح بأن يحاول الشخص المعرض للإصابة الموسمية بالاكتئاب ان يأخذ قسطا وافيا من اشعة الشمس خاصة قبل غروبها وتتمثل اعراض الاكتئاب الموسمي في الرغبة في الانعزال والميل للحزن مع ميل شديد لتناول الأطعمة الغنية بالدهون والكربوهيدرات؛

(حسين قايد 2001 ص 89).

الاكتئاب الثنائي القطب :

الاكتئاب ثنائي القطب يعرف أيضا بالسم الاضطراب الموسمي الاكتئاب وقطباه هما الهوس والاكتئاب فالشخص الذي يعاني من الاضطراب ثنائي القطب ينتقل بين فترات من الهوس وفترات من الاكتئاب يتوسطها حالة من السوء؛

(زيري السيد إبراهيم 2006 ص 30).

الاكتئاب البسيط : يكون المريض في حالة الذهول غير قادر على تحمل المسؤولية ويشعر بالذنب والتفاهة ولكن يوجد لديه اختلال في الوظائف العقلية ؛

(الشاذلي 2001 – ص 184).

الاكتئاب المقنع : حالة من حالات الاضطراب الوجداني والعاطفية يأخذ مظهر الاضطرابات الجسدية مثل الإصابة بالأرق أو الإمساك وفقدان الشهية أو الصداع ومع التقدم التكنولوجي في علم الكيمياء والتشريح وفيزيولوجيا الاعصاب وكذلك العلوم السلوكية تمكن العلماء بالاستدلال على وجود مناطق في المخ مختصة في نقل الخبرات العاطفية الوجدانية هذه المناطق هي منطقة قاعدة المخ المعروفة بالاسم (الهيو تالاموس) كما اثبتت الأبحاث ان هناك أنواع من الاحماض الأمنية في المخ تؤدي الى الإصابة بالاكتئاب مثل مادة النور ادرينالين فهناك مجموعة من العقاقير تبطل مفهوم هذه المادة في المخ فيتسم سلوك المريض بسلوك الهدوء والاكتئاب وعلى العكس هناك ادوية تعمل على تنشيط مادة النور ادرينالين ؛(محمد جاسم 2004 ص 80).

الاكتئاب العصبي : هو حالة من الحزن الشديد المستمر يعيش فيها الفرد دون ان يدري السبب الحقيقي لأكتابه فيكون له مبرر في الخارج والشخص الذي يعاني من الاكتئاب العصبي قد يصل في تشاؤمه وفي احساسه بعدم استقاء وضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم القيمة الى محاولة الانتحار ؛(محمد جاسم 2004 ص 396).

الاكتئاب الذهاني : يعتبر هذا النوع اكثر شدة يحتوي على اعراض ذهانية وبيلوجية واضحة ومن اعراضه الاكتئابية هي العزلة التامة عن الآخرين الشعور الدائم بالقلق دون أسباب واضحة الضجر والسأم واليأس اضطراب النوم مع كوابيس والشعور بالذنب التتحير الذات الصراع الشديد الإمساك المزمن أفكار انتحارية والمرض باكتئاب الذهني نجده لا يستطيع ان يواصل حياته المهنية و الاجتماعية ونجده يشعر بأنه تافه وذو سلوك قدر كما تظهر عليه توجهات وهلاويس.

5 - النظريات المفسرة للاكتئاب :

يحضي الاكتئاب بتفسيرات مختلفة بالاختلاف طبيعة الناظر ووجهة المنظور وفيما يلي عرض لأهم النظريات المفسرة له ؛

النظرية البيولوجية للاكتئاب :

التفسير الوراثي : يرى انصار التفسير الوراثي ان افراد معينين يرثون استعداد للعمليات البيولوجية المضطربة فقد ركزت معظم التوجهات الخاصة بالمجالات البيولوجية للاضطرابات الوجدانية على الناقلات العصبية وبالرغم من صعوبة تحديد العلاقة الدقيقة بين العامل الوراثي والاكتئاب الا ان البحث في مجال الاضطراب الثنائي القطبية قد كان اكثر نجاحا بسبب وضوح معايير الشخصية واراد وان التركيب الوراثي يلعب دورا هاما في نمو الاضطراب الاكتئابي ثنائي القطبية ؛

(حسين فايد 2001 ص 76).

- ولقد كشفت البحوث عن وجود تماثل في شيوخ هذا الاضطراب في امر دون أخرى وشيوعه بين التوائم حتى ولو تنشأ في ظروف اجتماعية مختلفة وهذا لخصه لنا " اسفورد " في كتابه ؛(الطب النفسي 1985) ، في مجموعة الدراسات التي تشير في مجملها على نسبة التشابه في الإصابة بهذيان الهوس والاكتئاب بين التوائم المتطابقين الذين تربو منفصلين بالتبني وصلت الى 76% وبلغت نسبة التشابه الإصابة بالامرض لدى التوائم المتطابقين الذين نشؤوا معا 68%؛

(إبراهيم عبد الستار 1998 ص 102).

التفسير الفيزيولوجي : يشير اناصر الاتجاه الفيزيولوجي الى انه يوجد نمطين رئيسين للنظرية الفيزيولوجية للاكتئاب حيث يقوم النمط الأول على أساس الاضطراب في الايض الخاص بالمرضى المكتئبين، حيث تعتبر كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم هامين بصفة خاصة في الإبقاء على القدرة الكامنة والتحكم في استشارة الجهاز العصبي ومن الملاحظ ان الأشخاص العاديين يوجد لديهم الصوديوم اكثر خارج النغرون اما النمط الثنائي فيعتبر ان الاكتئاب عبارة عن قصور موروث في عنصرين رئيسيين .

كما يضيف كارل ابرهام (1877-1925) ان حالة الاكتئاب التي يشعر بها المراهق في عملية تجريح حزن مشابهة وقد تلقاها الشخص وهو طفل وان السبب الأساسي للاكتئاب هو كالحرمان من الحب والاستجابة المؤلمة لهذا الحرمان ، (مدحت عبد الحميد أبو زيد 2001 ص 63).

النظرية السلوكية : يرى أصحاب هذه النظرية ان الاكتئاب يعود الى افتقار الشخص لعنصر التعزيز مما يجعله معرضا للإصابة وهذا يعني ان الاكتئاب يتوقف على النشاطات ذات التقرير الإيجابي فالمكتئب حسب توماس كراسنر تحدث من جراء فقدان التحكيم او الاثبات الإيجابي مقابل حدوث الخيرة التحكيم السلبي السلبى أي عقاب ؛ (مدحت عبد الحميد أبو زيد 2001).

كما نجد عالم النفس السلوكي " لازروس " Lazarous " يفسر الاكتئاب وفقا لنظريات

التعلم و الاشتراط السلوكي و التي ترى أن الاكتئاب ناتج عن وظيفة لتعزيزات ناقصة ،

غير كافية و بهذا يمكن القول حسب هذه المدرسة أن الاكتئاب كخبرة نفسية سلبية مؤلمة

ما هو إلا ترديد لخبرات أليمة تعلمها أو صادفها أو مر بها الإنسان من صغره و كم

يستطيع أن يحلها أو نزيلها من عقله فالذي تألم من فقدان شخص عزيز عليه في الصغر

قد يكون مهياً إذا لم يتغلب على ألمه الابتدائي أن يواجه الاكتئاب في كبره.

و ربما يحدث له تعميم لظاهرة الحزن من اختفاء أي شيء أو فقده له و خاصة إذا

تعلق الفقدان بعضو من أعضائه.

وفق النظرية السلوكية فان الم تلعب دورا حاسما في تعليم الطفل الخبرات السلبية أو الايجابية ،

فان أهملت حاجاته و طلباته و غرائزه بشكل متكرر فربما يتعلم و هو في سن صغير جدا أن كل

قلوب البشر قاسية و بهذا يفقد الثقة بالناس، و بهذا الأسلوب فان الطفل ينتهج منهاجا سلبيا في

الحياة فتقل طموحاته و تطلعاته و يصبح خاملا، ضعيف لا يثق بأحد و بهذا يزداد إحباطه، و تتألم عواطفه و يهتز وجدانه و تقل ثقته بنفسه و هذا ما يعرف بالاكئاب .

(Berger et jeau, 1984,p120)

الفصل الثالث : المراهقة

تمهيد

تعريف المراهقة

خصائص المراهقة

العوامل المحددة لشكل المراهقة

النظريات المفسرة للمراهقة

تمهيد :

يخضع الكائن البشري منذ ميلاده لتغيير مستمر فهو ينمو خلال مراحل متعاقبة ، وتعد مرحلة المراهقة مرحلة نهائية يمر بها الانسان تتميز بتغيرات فيزيولوجية ، واجتماعية عقلية ونفسية فهي مرحلة تسودها فترات انفعالية ، وتتخللها صراعات متعددة ، فالمراهق يسعى الى الاستقلالية والتحرر والرغبة في الثبات الانفعالي ، وتعتبر الممر الذي يوصل الفرد من الطفولة الى الرشد والانتقال من الأشياء الملموسة الى الأشياء المعنوية والفكرية .

تعد مرحلة المراهقة من ادق مراحل النمو التي يمر بها الانسان كونها المرحلة التي ينمو فيها الميول والاتجاهات لدى المراهق ، فلها أهمية كبيرة في تحديد هويتها النفسية ، كما ينمو المراهق في هذه المرحلة من الناحية الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، مما يتطلب معاملة المراهق معاملة خاصة بالاعتراف به واحترام مشاعره ومتطلباته واستقلالته.

وتقسم مرحلة المراهقة كما يشير الباحثين الى ثلاث اقسام هي :

- 1-مرحلة المراهقة المبكرة : من سن 12 الى 14 سنة وتقابل مرحلة الإعدادية ؛
- 2-مرحلة المراهقة المتوسطة : من سن 15 الى 17 سنة ، وتقابل المرحلة الثانوية ؛
- 3-مرحلة المراهقة المتأخرة : من سن 18 الى 21 سنة ، وتقابل المرحلة الجامعية .

1 - تعريف المراهقة :

لغة : مشتقة من فعل " راهق " وهي تعني التطور والنضج الجسدي والجنسي والعقلي والانفعالي والاصل اللغوي تعني الاقتراب من الحلم ؛(مصطفى محمد زيد ، 1989 ص 157).

اما كلمة مراهق لاتينيا هي من فعل (Addescere) وهي تعني التدرج نحو النضج الجنسي والانفعالي والعقلي .

اصطلاحا : تعرفه " ايليزابيت هورلوك (Elisabeth Horlok) : " انها مرحلة تمتد من النضج الجنسي الى ان يكتمل استقلالية الفرد عن الكبار ترى أيضا انه من الصعب تحديد سن للمراهقة اكثر منه من تحديد سن الطفولة بالنظر الى ان النضج العقلي والانفعالي والاجتماعي يحدث في اعمار تختلف من فرد الى اخر وفقا للمستوى الحقلي للفرد من جهة والفرص التي توفرها له البيئة التي ينتمي اليها من جهة أخرى ، كما ان سن 21 هو السن الذي يصل فيه الفرد الى اكتمال النضج في نهاية المراهقة (محمد عودة الريماوي ، 2003 ص 163).

2- خصائص المراهقة :

ركزت "إليزابيث هيرلوك (1980) على ان المراهقة مرحلة هامة تميزها خصائص معينة من غيرها من المراحل التي سبقتها والتي تليها وهي على النحو التالي :

2-1 المراهقة مرحلة انتقالية :

الانتقال هو المرور الى مرحلة أخرى فالتغيرات الجسمية التي تحدث من خلال سنوات المراهقة تؤثر في مستوى سلوك الفرد وتقوده الى إعادة تقييم اتجاهاته و قيامه بكل العمليات التوافقية .

2-2 المراهقة مرحلة تغيير :

تشير " هيرلوك" على وجود خمسة أمور تحد لجميع المراهقين نتيجة للتغيرات التالية :

- الزيادة الانفعالية التي تعتمد شدتها على معدل التغيرات الجسمية والنفسية ؛
- التغيرات السريعة التي تصاحب النضج الجنسي تجعل المراهقين الصغار ، غير متأكدين من انفسهم وقدراتهم وميولهم ، نتيجة للمعاملة الغامضة التي يتلقونها من طرف الكبار ؛
- وجود مشاعر متصارعة لدي المراهقين ، فهم يريدون الاستقلال لكن غالبا ما يصطدمون بالمسؤولية التي تتماشى مع هذا الاستقلال ويتساءلون على مدى التأقلم والتوافق ؛
- تغيير في القيم فما كان هاما للمراهقين كأطفال يبدو اقل أهمية لهم في حالة الرشد ؛
- التغيرات الجسمية وما يصاحبها من تغيرات في الميول والادوار الاجتماعية المتوقع ان يلعبها المراهق تخلف مشكلة جديدة ؛

2-3 مرحلة المراهقة تمثل مشكلة :

تعود مشكلات المراهق الى سببين هما :

- خلال الطفولة استطاع الأطفال حل مشكلاتهم جزئياً على الأقل عن طريق الوالدين والمدرسة ، ونتيجة لذلك فإن كثير من المراهقين لم يستطيعوا حل مشكلاتهم بأنفسهم ؛
- سبب عدم قدرة المراهق على التكيف من المشكلات مع افتقاده بأنه قادر على حلها رافضاً مساعدة الوالدين والمعلمين .

2-4 مرحلة المراهقة تمثل البحث عن الهوية :

هذا ما يسميه " اريكسون " (1964) بالهوية الذاتية .

وتتمثل في استخدام المراهق الرموز في الملابس او الأدوات الشخصية او السيارات بهذه الطريقة في جذب انتباه الآخرين اليه ليعرفوه كفرد مستقل محتفظ بانتمائه الى جماعة الاقران .

2-5 المراهقة مرحلة عدم الواقعية :

يعود سبب عدم الواقعية في المراهقين الى الانفعالات الحادة التي تميز هذه المرحلة فكلما زادت طموحات المراهقين كانوا أكثر غضباً وتوتراً من لم يشعرون انهم لا يقدرّون تحقيقها ، لكن مع مرور الوقت وزيادة الخبرات الشخصية يبدأ المراهق اكثر واقعية ؛

(سيد محمود الطواب ، 1963 ص ، ص 324 - 328).

2-6 المراهقة عتبة مرور الى الرشد :

يكشف المراهق من خلال هذه المرحلة الى الملابس والسلوك لا يؤدي الى الصورة التي يرغبها، فيلجأ أحياناً الى التدخين ، اما بالنسبة للفتاة المراهقة استخدام أدوات التجميل مثل الكبار .

ويري نجيب فوسن (1978) بأن المراهقة تمتاز بالانفعالات عنيفة و المراهق يتميز بأنه غير مستقر مكتئب وخجول ؛(هدي محمد قناوي 1992 ، ص 159).

3 - العوامل المحددة لشكل المراهقة :

ليس من الضروري ان يمر كل المراهقين بالخصائص التالية التي تميز هذه السن فالمراهقة خبرة شخصية اجتماعية تختلف من فرد لأخر ومن مجتمع لأخر ونحدد هذه العوامل كالتالي :

1-عوامل تتعلق بسرعة التغيرات الجسمية والاجتماعية والانفعالية يترتب عليها ظهور حاجات

وتقدمات جديدة اذا حققها المراهق كما ينبغي مرت مراهقة بسلام؛

2-عوامل تتعلق بالغموض البيئية الجديدة للمراهق ، فإن استطاع ان يشكلها ويحقق قدرا من

الانسلاخ عن اساليبه الطفلية ويستبدلها بأساليب ارقى في تعامله امكنه ان يعيش مراهقة

هادئة متكيفة ؛

3-عوامل اسرية تتعلق بأساليب المعاملة الوالدية ،فإن كانت متوازنة بعيدة من التساهل

والإهمال المفرط أدى الى ان تكون مراهقة متكيفة ؛

4-عوامل تتعلق بالرفاق والراشدين ، فإن كانت مواقفهم قائمة على التفهم والمساعدة على

تخطي المشكلات بتهيئة أجواء التعاون والتفكير الجماعي واشباع الحاجة الى الجماعات

مرت المراهقة دون مشاكل تذكر ؛

5-عوامل تتعلق بكثرة الاحباطات التي قد يواجهها من اسرته او من مجتمع كأن تكون الاسرة

نابذة له ولمتطلباته، او عدم توفير المجتمع فرصة عمل مناسبة له ، اذا اشتدت ضده

الاحباطات فإنها تبعث في نفسه اليأس والقنوط فيلجأ الى تحقيق امانيه عن طريق أحلام

اليقظة واستخدام الحيل الدفاعية كالإسقاط والتبرير ؛

6-عوامل تتعلق بخبرات المراهق السابقة كالتمرير على تحمل المسؤولية والاعتماد

على النفس ، وتنمية القيم الدينية ، وتوفير فرص التوجيه والإرشاد المناسب له ومرو بالخبرات

السارة .

كل ذلك العوامل تساهم في صنع مراهقته ، ولكنها لا تعمل منفردة وانما في تفاعل دينامي ، ومعاناته من الاضطرابات في هذه المرحلة ترجع الى الفترات الحرجة والتغيرات النفسية والاجتماعية والتكوين النفسي له بسبب ظروف تنشئه وخبرات الطفولة ؛

(عقل محمود عطا حسين 1993 ص 33).

4-مشاعر المراهق وكيف نواجهها:

اكادت الدراسات النفسية ان مشاعرنا المكبوتة في أيام الطفولة تحاول ان تجد لها مخرجا اما في مراقبتنا او شبابنا ، وتكبت هذه المشاعر بسبب مايتلقاه الطفل من حرمان وعقاب عندما يحاول التعبير عن مشاعره ومن بين هذه المشاعر ماكان موجها أصلا من الالباء (على شكل الشعور بالكراهية والرغبة في العدوان الا انه بسبب التقاليد وحاجة الطفل لواديه ، فإن المراهقين يتهيبون من اظهار هذه المشاعر المكبوتة ضد ابائهم ومن ثم فإنه يواجهون ماتخرج من مشاعر الى اهداف الى غير مسارها الأصلي فتظهر هذه المشاعر المقنعة بجلاء اثناء فترة المراهقة ، حيث يكون المراهق قد قل اعتماده على والديه فمن السمات الأساسية في هذه المرحلة محاولة المراهق اشباع الدافع للاستقلال ولاشك ان خصائص النمو نفسها في مرحلة المراهقة تؤكد هذه النزعة ذلك ان المراهق لم يعد الطفل الصغير الذي كان يستقبل من والديه اوامرهم ونواهيهم واطاعتهم ويقبل ما يفرضوه عليه من عقاب ونقد مما كان يقدم عليه في مرحلة الطفولة ، وانما ما طرأ عليه من تغيرات ، وما طرأ عليه من نضج ، اصبح يميل الى الانعزال عن مجال الاسرة والرغبة في انشاء علاقات وروابط الى الرفاق الذين في سنه او يكبرونه سنا وقد تمتد أيضا الى الكبار من المدرسين والابطال في المجتمع ، ويترتب عن وجود مشاعر مكبوتة ان يتهيب المراهقون من اظهارها والشعور بالذنب بسبب المشاعر العدوانية اتجاه ابائهم وكثير ما يؤدي هذا الشعور الى معاقبتهم

لأنفسهم فيكرهونها فيترتب عن هذا الإحساس الجديد شعور الشخص بأنه ناقص وبأنه شيء تافه وما الى ذلك كلون من الألوان التعذيب النفسي .

ان هذه المشاعر تجعل أبنائنا المراهقين يكرهون انفسهم اذا نحن نحسن عملا اذا ساعدنا ابناءنا وبناتنا على ان يدركو ما يشعرون به من مشاعر امر طبيعي وخاصة مشاعر ضيفهم ضدنا نحن الإباء ؛ (مصطفى فهمي 1990 ص 166).

5- النظريات المفسرة للمراهقة :

1- النظرية البيولوجية النفسية : صاحب هذا الاتجاه ستانلي هول (Stanley Hall)

وفرويد Freud ويستند على التغيرات السريعة كما يري هول ، وهي اعلان بداية الوظيفة الجسمية التناسلية حسب انا فرويد؛

فبالنسبة " لهول " ، المراهقة هي مرحلة مهمة جدا ، قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية فهي الوقت الذي تجدد فيه الأدوار الاجتماعية ، وتنمو فيه القيم من جديد ، بحيث تنمو قدرته على التفكير ويصبح التفاعل مع الافراد الاخرين اكثر وعيا ونضجا ؛

ونجد ان هذا الاتجاه يركز على المحددات الداخلية للسلوك ، ويشير الى ان مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيبة لكل فرد ، التطور يكون من مرحلة التصور الى مرحلة النضج ، والمراحل التي مرت البشرية بها منذو بداية تطورها ، والتي تركت اثر جيني ، وهي تعرف بنظرية الشدة ، والمحن (Richard Cdoutier . 1982.p 8 – 9) ، حيث تقوم على أساس ان الفرد - الانسان - يلخص في حياته تجربة البشرية كلها - من البدائية الى فترات المعانات والالام والجهد ، مرحلة الى التي تحققت بالمدينة الاوربية الغربية ، وتعتمد هذه النظرية على أساس بيولوجي ، وتستند الى وراثة الخصائص البيولوجية للشخص التي تمكن في تركيب المورثات ،

فالطفل حتي الرابعة يمثل المرحلة البدائية شبه حيوانية في تاريخ الانسان ، اما المراهقة فهي مرحلة التحول الصعب من البدائية الى التمدين ومن هنا تأتي العاطفة و المعاناة

(عزت حجازي 1985 ص 39 - 40).

وتشير هذه النظرية الى ان المراهقة تمثل مرحلة تغير شديد مصحوب بالضرورة بالتوترات وصعوبات في التكيف ، وان التغيرات الفيزيولوجية تمثل عاملا أساسيا في خلق هذه التوترات والصعوبات ، ويشير الى المراهقة باعتبارها فترة ميلاد جيدة تمكن في الحالات متناقضة فمن الحيوية والنشاط الى الخمول والكسل ، ومن المرح الى الحزن ، ومن الرقة الى الفضاضة سامي محمد ملحم ، 2004 ص 394.

في حين ان مرحلة المراهقة عند فرويد تتميز بشدة الاعراض العصبية التي ترجع على طبيعة النمو الجنسي من الطفولة الى المراهقة ، فالرغبات الجنسية التي كانت قد هدأت اثناء فترة الطفولة، تظهر مرة أخرى بقوة عظيمة ، وتستيقظ الدوافع العدوانية السابقة وتضطر نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة ان تكبت وتظهر في صورة ميول عدوانية هدامة ، ويزيد من الازمة ، ونجد ان فرويد يعتبر مرحلة المراهقة المرحلة الأخيرة في عملية النمو النفسي والجنسي

(عزت حجازي 1985 ص 40 - 41).

2-النظرية الثقافية والاجتماعية :

تركز هذه النظرية على النمطية الاجتماعية واثر الاشكال الثقافية السائد فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج الى فترة زمنية ليست بغية التوافق مع عالم الراشدين كذلك اجتماعية فاعلة ومنسجمة ، وتتقلص هذه المدة الزمنية كلما كان المجتمع اقل تحضرا ، ولا تتطلب عملية التكيف والاندماج من المراهقة والرشد على حد سواء من حيث التجديد و الوضوح في حين ان أدوار

المراهقين تطول أكثر ، حتي يتسنى للمراهقين الحصول على الدور المناسب ، مما يمنح الاشكال الثقافية دورا واهمية اقوى حدة واكثر تأثيرا على التأثير القطري والنضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق (Richard Cloutier , 1982 , p 23 – 25)

ومن نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال ، دراسات مارجريت ميد (Margaret Mead)

أولهما ان المراهقات في مجتمع " ساموا " (Samaa) وتبدأ ميد دراستها بتساؤل هام :

هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاطفية وأزمة لا سبيل الى تفاديها او في ضل الشواهد العديدة التي قدمتها لها الملاحظة ، بتجنب ميد على التساؤل بالنفي ، فالفتاة الصغيرة في " سامو " تختلف على رفيقتها التي تمر بمرحلة النضج الجنسي في ناحية رئيسية واحدة ، هي انه يوجد عند الفتاة الأكبر (سنا) تغيرات جسمية لا توجد عن الأصغر ، فليست هناك اية فوارق كبيرة في الوضع الاجتماعي تميز الفتيات المراهقات عن الفتيات اللواتي يصرن مراهقات - بعد سنتين عملا - او عن الفتيات اللواتي كن مراهقات منذ سنتين (عزت حجازي 1985 ص 41 - 42).

خلاصة الفصل :

ان مرحلة المراهقة هي المرحلة التي تتبلور فيها الشخصية وتأخذ ملامحها الثابتة وعليه يجب تربية ورعاية المراهق خلال هذه المرحلة ، فهي مرحلة الانبثاق الوجداني من خلال النمو الجنسي ، وانها مرحلة النضج الاجتماعي فهي اكثر مرحلة عرضة للانحراف فالمراهقة يتعرض خلالها للضغط النفسي والقلق مما يؤدي به الى القيام بسلوكات وعدم التوافق ، لذا يجب توفير الرعاية اللازمة للوصول به الى تكوين شخصية سوية متوافقة .

الفصل الرابع : العنف الاسري

تمهيد

تعريف العنف الاسري

اشكال العنف الاسري

الاتجاهات المفسرة للعنف الاسري

تمهيد :

ان العنف الاسري مشكلة وظاهرة اجتماعية خطيرة أصبحت متفشية في الاسر فأصبح العنف يظهر بين أفراد الاسرة الواحدة والمكونة من الوالدين واولادهم ويأخذ أشكالا متعددة فقد يكون عنفا جسديا او معنويا وكل هذا له تأثير سلبي كبير على صحة الأطفال من الناحية النفسية فهو يعيق ممارسة حياتهم بشكل سليم ويعيق أيضا اكتسابهم الصحة النفسية وظهور الاضطرابات والامراض والمشاكل النفسية .

1-العنف :

1-1 تعرف العنف :

لغة : العنف مشتقة من الكلمة لاتينية (Vis) أي القوة وهي ماضي كلمة Fero وتعني يحمل وعليه فهي تعني القوة او تعمد ممارستها ؛

ولغويا : هي كلمة عنف من المصدر (ع ن ق) وهو الخرق بالامر وقلة الرفق به وهو ضد الرفض ؛

اصطلاحا : يختلف أصحاب علم النفس والاجتماع في تعريفه ولذلك تعدد تعريفاته ، ويراها البعض على انه استخدام القوة البدنية مباشرة ضد الأشخاص او الممتلكات وان العنف هو العدوان في صورته المتطرفة والغير مقبولة ويهدف الى الحاق الأذى والضرر وتخريب الأشياء او الممتلكات.

2-1 المصطلحات المرتبطة بالعنف :

1-2-1: العنف والعدوان : يرتبط العنف بالعدوان فالعدوان هو سلوك القصد منه احداث الضرر الجسمي او النفسي لشخص او جماعة اخري او هو سلوك مقصود يرمي الى الحاق الأذى بالشخص الاخر عن قصد وعمد ، وعلى هذا فإن كل الأفعال التي ترمى الى الايذاء بشكل عارض لاتكن عدوان اما العنف فهو الجانب النشط من العدوانية وفي هذه الحالة يمثل العنف الصورة القصوى من متصل العدوان .

2-2-1: العنف والغضب : يعد العنف مظهرا من مظاهر التعبير عن الغضب وبعد الغضب احد الدوافع التي تؤدي الى العنف فإذا اعتبرنا الغضب يمثل مشكلة بين طرفين يقع عند احدهما القمع لمشاعر الغضب في صورة عنف وتدمير وعدوان؛
(طه عبد العظيم حسين ، 2007 ص 20 ص 21).

العنف الاسري :

2-1 تعريف العنف الاسري : ويقصد به سوء معاملة شخص لشخص اخر تربطه علاقة وثيقة مثل علاقة بين الزوج وزوجته وبين الأبناء والاباء وبين الاخوة والفتاة وخطيبها وبين الأقارب بوجه عام ، وتقع اعمال العنف غالب بين الأزواج ضد زوجاتهم كما غير مستبعد ان تمارس بعض الزوجات العنف ضد ازواجهن ، اما الأطفال عادة ما تقع عليهم ممارسات العنف من الاب والام ويمارس العنف داخل الاسرة أيضا ضد الكبار السن ، وأخيرا فإن الأطفال قد يوجهون الى ذويهم في شكل أعمال انتقامية كالتخريب والايذاء ، وقد تحول العنف الاسري الى طريقة حياة واداة لضغط الاجتماعي يستعين بها افراد الاسرة في سلوكهم اليومي وفي حياتهم الاجتماعية المشتركة . (حسين عبد الرحمان رضوان ، 2003 ص 199).

2-أنواع العنف الاسري:

1-2 العنف بين الزوجين:

هو العنف الذي يحدث بين الأزواج ويستخدم فيه التهديد من طرف المؤذي لكسب السيطرة وتحقيق التفوق على الضحية وفي الغالب من الزوجات والحكم على التفاعل الشخصي امر صعب، ذلك ان المحك في الامر الذاتي ويختلف من فرد لأخر، ومن أشكال العنف بين الزوجين: الايذاء الجسدي والعنف الجنسي والايذاء النفسيالخ؛

(امل سالم العواودة 2002 ص 31).

2-2 العنف ضد الأولاد:

العنف يؤثر على الأولاد والبنات في جميع الأعمار المناخات الاجتماعية، ولهذا العنف نتائج مدمرة بالفعل سواء كانت طويلة المدى او قصيرة المدى تعتبر في ذلك الإصابات والعاهات هذا

الى جانب الآثار العاطفية والنفسية التي تستمر مدى الحياة، وفي أحيان أخرى تقضي الى الموت، وكذلك الأعباء الاقتصادية وغيرها من الأعباء التي تكبدها المجتمع؛

ويظهر أحيانا هذا النوع كنمط من العلاقات الأساسية التي تنظم حياة الفرد وفق الطبيعة التنشئة الاجتماعية والترويج لثقافة العنف ضد الأولاد، من خلال الممارسات التي تلقى ترحيبا بدافع فرضه السلطة وتقويم السلوك والتحكم في العملية التربوية الخاصة بالطفل؛ (بير وريو 1994 ص 57).

3 أشكال العنف الاسري:

للعنف اشكال كثيرة وعديدة منها المادي والمحسوس والملموس النتائج، الواضح على التضحية ومنها العنف المعنوي الذي لا نجد أثاره في بادئ الامر على هيئة الضحية، لأنه لا يترك أثر وفيما يلي نقدم هذه الاشكال:

- العنف المادي:

1-الايذاء الجسدي: فهو كل ما قد يؤذي الجسد ويغيره نتيجة تعرضه للعنف، مهما كانت درجة الضرر؛

2-القتل: وهو أبشع أنواع العنف، وأشدّها قسوة، ولعل معظمها يكون دافعا عن الشرف ويكاد هذا النوع من العنفان يكون منعدما في المجتمعات؛

3-الاعتداءات الجنسية: اذ اعد القتل من أبشع أنواع العنف، فأعتقد أنه لا يوجد أبشع ولا أفظع من الاغتصاب، فالقتل تنهي حياة الضحية بعد ان يتجرع الالام والمعاناة لفترة محدودة أما الاغتصاب فتتجرع الضحية الالام النفسية، وتلازمها الاضطرابات الانفعالية ما قدر لها ان تعيش.

- العنف المعنوي والحسي:

1-الايذاء اللفظي : وهو عبارة عن كل ما يؤدي مشاعر الضحية من شتم اوسب او أي كلام

يحمل تجريح ، او وصف الضحية بصفات مزرية مما يشعرها بالاحتقار او الانتقاص من قدرها ؛

2-الحبس المنزلي او انتقاص الحرية : وهو امر مرفوض كلية لأن فيه نوع من أنواع

الاستعباد وسيدنا عمر ابن الخطاب رضي الله عنه يقول (متى استعبدتم الناس وقد ولدتهم امهاتهم احرار)؛

والحبس المنزلي قد يشيع لدى بعض الاسر وذلك انتقاء لشر الضحية لأنه قد بدر منه سلوك مشين في نظر من يمارس العنف ، وربما هذا النوع من العنف المعنوي يمارس ضد النساء والفتيات حتي وان لم تكن هناك أسباب داعية لممارسته ؛

3-الطرد من المنزل : ان كان النوع السابق يمارس ضد الاناث فهذا النوع يمارس ضد الذكور

وذلك لاعتبارات اجتماعية تميز المجتمعات العربية عن غيرها ، وهذا النوع من العنف يعد الطلقة الأخيرة التي يستخدمها الابوان عند عدم التمكن من تهذيب سلوك الابن الضحية ؛

(عبد الله احمد العلاق ص 5).

4 الاتجاهات المفسرة للعنف الاسري:

4-1 نظرية ثقافة العنف Culture Ofvotence:

وهي تشير الى ان العنف هو دالة للمعايير والقيم الثقافية القائمة في المجتمع أي ان العنف هو استجابة متعلمة وان التعلم يحدث نتيجة لوجود ثقافة فرعية تحبذ العنف (استجابة متعلمة ان التعليم يحدث حيث ان هناك ثقافات تشجع على العنف ومن ثم يتعلم أعضاء الاسرة ان العنف ضد الزوجة والأطفال يكون مقبولا وتؤكد نظرية ثقافة العنف Wallace (1999) على ان العنف

سلوك مقبول من خلال التنشئة عن طريق وسائل الاعلام وان الاحداث الرياضية ومشاهدة برامج التلفزيون العنيفة وافلام الكرتون تزيد جميعها من عنف المشاهدة ؛

(طه عبد الله حسين ، 2007 ص 115).

2-4-2 نظرية التحليل النفسي :

لقد ركز علماء النفس على أهمية العلاقة التي تربط افراد الاسرة واثرها في سلوك وشخصية الطفل حيث ان سلوك العدوانية هو نتيجة التصدع الاسري والتربية القاصرة والجو الاسري التعيس والشتات العائلي وخبرات الطفولة المبكرة المتمثلة في التفاعل الامومي ، أي رفض الام ابنها وعدم تقبله ، والانفصال عن الام خلال سنوات الخمس التباعد من حياة الطفل والحرمان العاطفي المبكر ، والعنف الممارس ضده بالنسبة الى التحليل النفسي فإن علم النفس وحده لا يستطيع ان يعمم ظاهرة العنف فالعوامل السيكولوجية تظهر في ظروف اجتماعية واقتصادية وثقافية ، فلا يمكن للتفسير السيكولوجي مثلا ان ينصب الى المجتمع كله قد أصيب بحالة احباط او نوع من النرجسية تدفعه الى القيام بأفعال العنف ؛

(انيسة بريغيت عسوس ، ص 169).

2-4-3 نظرية تناقل الخبرات بين الأجيال :

ان الأطفال الذين عانوا وعاشو تجربة العنف في منازلهم في المستقبل ، فالأولاد الذين كان ابائهم يسيئون معاملة امهاتهم وكانوا يتعرضون للمعاملة السيئة من ابائهم غالبا ما يلجؤون الى العنف مع زوجاتهم واولادهم وقد اكد دعاة هذه النظرية ان هناك علاقة وثيقة بين درجة حب الامل لاولادهم واستخدام العنف بالقسوة او العنف مع الطفل محبة له وخوف عليه ، وبكلام اخر ان

الاب الأكثر حبا لاطفاله هو الأكثر عنفا وهكذا فإن الطفل يتماثل مع ابيه ويتقبل هذه القيمة الثقافية لينقلها ويمارسها عندما يصبح أبا مع اطفاله ؛

(ايلين دمة ، 2008 ص 196 - 197).

خلاصة الفصل :

لقد تعددت النظريات في تفسير العنف بين ما هو نفسي واجتماعي واقتصادي وكل واحد من هذه النظريات تفسر العنف حسب وجهة نظرها.

ومهما يكن تفسيرات العنف فإنه لا تخفي علينا انعكاساتها السلبية سواء كانت على المستوى الاسرة ككل او على مستوى الافراد خصوصا الأبناء فالمراهق المحقق اسريا يعاني جملة من الاعراض تؤثر في تكوينه لصداقات وعلاقات إيجابية لأنه يتميز بسلوكيات عدوانية وانخفاض تقدير الذات وشعور بالعزلة من الاخرين وانخفاض حاجته للانتماء الاسري والاجتماعي وكل هذا يؤثر على تفاعله الاجتماعي كفرد فعال في مجتمعه.

الفصل الخامس :الإطار المنهجي للدّراسة

تمهيد

المنهج المستعمل في البحث

الدراسة الاستطلاعية

أدوات الدراسة

الدراسة الأساسية

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني مرحلة هامة في البحث العلمي، فهو الجانب النظري لبحث والاجابة على التساؤل المطروح، واختيار الفرضيات، ويتم التطرق في هذا الفصل الى الدراسة الاستطلاعية، وقت إجراء البحث، مكان اجراء البحث، الوسائل المستخدمة في البحث.

1- المنهج المستعمل في البحث:

لقد قمنا باختيار المنهج العيادي، والذي يعتمد على دراسة حالة التي تعتبر ملاحظة معمقة لموضوع معين، ويعرفها العالم " بوتتييه " Boutnier بأنها الفحص العميق لحالة الفرد وذلك انطلاقاً من ملاحظة معاشه، وتعرفه أيضاً " مليكة لويس كمال " على أنها الوعاء الذي ينظم ويقيم فيه المختص العيادي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها الفرد عن طريق المقابلة، الملاحظة وعن طريق الفحوص الطبية والاختبارات والمقاييس السيكلوجية.

وهذا المنهج يعتمد بدوره على منهج دراسة حالة:

***دراسة حالة:**

هيكل المعلومات التي تجمع عن الحالة، وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل، وهي منهج لتفسير وتحليل المعلومات التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحالة؛

(حسين مصطفى عبد المعطي، 1998، ص - 44 -).

فدراسة الحالة تقوم على الدراسة المفصلة لتاريخ الحالة في حاضره وماضيه وهي تهدف الى فهم الحالة بطريقة جيدة، وتشخيص مشكلاتها، وقد اعتمدنا على هذا المنهج من اجل الحصول على معلومات من الحالة تخص موضوع دراستنا من خلال طرح امثلة تعكس مشاكلها وواقعها داخل الاسرة، وتأثيره النفسي.

2- الدراسة الاستطلاعية:**1-2 الغرض من الدراسة الاستطلاعية:**

تهدف الدراسة الاستطلاعية الى اكتشاف ميدان الدراسة، وتحديد الصعوبات لوضعها بعين الاعتبار في الدراسة الأساسية، ومن ثم محاولة التعرف وتحديد افراد العينة الذين تنطبق عليهم مواصفات البحث.

3-أدوات الدراسة:

تم الاعتماد في هذا البحث على الوسائل التالية:

- المقابلة العيادية نصف الموجهة؛

- مقياس بيك للاكتئاب؛

وفيما يلي نستعرض الى التعريف بكل تقنية وكذلك شرح تطبيقها:

3-1 المقابلة العيادية نصف الموجهة:

وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة حول الموضوع مع إعطاء الحرية للفرد العميل بتكلم، ومع استعدادنا لطرح أسئلة إضافية تتناسب مع المواضيع التي يتناولها الفرد اثناء الحوار .

تعريف المقابلة نصف الموجهة: تعتبر من أكثر التقنيات استعمالاً، فهي ليست بالمقابلة العيادية الحرة ولا بالمقيدة، بل تقع بين الاثنين حيث ما يكون فيها الفاحص قليل التخيل ويكمن دوره في الاستماع الى المفحوص، وهذا النوع من المقابلة يسمح للمفحوص بالتعبير بكل ارتياح وطلاقة ويشجعه على الكلام؛ (Chiland , 1983 , P119,C).

حيث تتعلق الأسئلة بمفاهيم الأساسية المذكورة في الجانب النظري (مؤشرات الاستجابة الاكتئابية، العنف الاسري)، وقد اخترنا أسئلة المقابلة باللغة العربية الدراجة لإشعار المفحوصات بأريحية أكبر ولعدم إعطاء الطابع أستاذ، طالب الذي تساعد على اظهاره اللغة العربية الفصحى.

• التعليمات للمقابلة:

انا طالبة في علم النفس، جيتك اليوم باش نهدر معاك إذا حبيت وإذا تقدر، في موضوع يخصك ويهمني في نفس الوقت في مجال الدراسي، والهدرة اللي بيناتنا تبقى سر ما بينا وما عندي منها حتى مصلحة غير باش تعاوني في الدراسة، حيث اني رايحة نطرح عليك أسئلة محددة ونأمل تجاوبي عليها بكل صراحة، وحببت نتفاهم انا وياك على بلاصة تساعدنا في نقاشنا هذا وان شاء الله تساعدني ونساعدك:

وتحتوي الأسئلة

3-2 مقياس الاكتئاب لـ " ارون بيك "

3-2-1 وصف المقياس:

هو مقياس وضعه الاكينيكي " ارون بيك " تحت اسم مقياس بيك للاكتئاب، وهو مقياس يزود الباحث والمعالج بتقدير سريع وصادق المستوى الاكتئاب لدى العميل، يشير هذا المقياس لأول مرة عام 1961 ويتكون في الأصل من 28 مجموعة من العراض تتكون كل مجموعة من أربع عبارات تصنف الاعراض بطريقة متدرجة من اقلها شدة الى اعلاها وهذه الاعراض هي:

- الحزن؛
- الإحساس بالفشل ؛
- توقع العقاب
- التشاؤم ؛
- عدم الرضا؛
- الأفكار الانتحارية ؛
- مقت الذات ؛
- اتهام الذات ؛
- الانسحاب الاجتماعي ؛
- البكاء ؛
- حدة الطبع ؛
- صعوبة العمل ؛
- التردد ؛
- تغيير في صوة الذات ؛
- فقدان الشهية .
- الارق ؛
- سرعة التعب ؛
- فقدان الوزن ؛
- الشعور بالذنب ؛

وقد عرفت هذه القائمة نجاحا واسعا على المستوى العالمي في تقدير حالة ، الاكتئاب لدى الأشخاص الذين تم تشخيصهم كمكتئبين ، وكذلك في الكشف عنه لدى الأشخاص في المجتمع العادي ؛ (Becketal , 1998 , p , 1 – 2).

3-2-2 طريقة تطبيق المقياس

يطبق المقياس اما بطريقة فردية او اجتماعية، فإذا ما طبق فرديا يكفي ان تطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة في الأسئلة ثم البدئ بالإجابة، وذلك بعد التأكد من فهم المفحوص لها، اما إذا طبق جماعيا فيمكن ان توزع كراسة الأسئلة على كل مفحوص، ويطلب منه التعليمات بنفسه (قراءة صامتة) في الوقت الذي يتولى الفاحص قراءتها بصوت مرتفع حتى يزول كل الغموض والالتباس، وتكون تعليمة المقياس كما يلي:

التعليمية: في هذه القائمة مجموعة من العبارات الرجاء ان تقرأ كل مجموعة على حدا قم بوضع دائرة حول العبارة (0 او 1 أو 2 أو 3) التي تصنف حالتك خلال أسبوع والتأكد من قراءة كل مجموعة قبل ان تختار واحدة منها، وأنت اجبت على كل مجموعة اما فيما يخص هذه الدراسة فتم تطبيق مقياس بيك بطريقة فردية وفق التعليمات الموجودة فيه.

3-2-3 طريقة تصحيح المقياس:

كل بند يحتوي على أربع عبارات تمثل أربع درجات من شدته المتصاعدة على سلم (0 الى 3) ويؤخذ بعين الاعتبار في عملية تفريغ البيانات وتنقيط القائمة الدرجة الأعلى المختارة في البند الواحد، اما درجة الكلية للقائمة فيتحصل عليها بجمع 21 بند او فئة؛ (غريب عبد الفتاح غريب، 1985 ص 76).

3-2-4 معايير تقدير الاكتئاب:

اما معايير تقدير القائمة فقد وضعها كل " من بيك وستير " (Beck et Steer 1998) وقد حدد علامة 9 كحد أدنى للدلالة على وجود حالة اكتئابيه والجدول الآتي يوضح ذلك:

(Bouvard et Cottous. 2002, p 183).

الجدول رقم (1): يوضح مستويات الاكتئاب باستخدام مقياس بيك:

مدى درجة الاكتئاب	مدلول الدرجات
- اقل من 10	- حال عادية
- من 10 الى 18	- اكتئاب خفيف
- من 19 الى 29	- اكتئاب معدل
- اكثر من 30	- اكتئاب حاد

3-2-5 ثبات و صدق المقاييس :

أوضحت دراسات عديدة ومنها الجزائر تحديدا المسيلة ثبات و صدق المقياس و يتم ذلك بطريقتين لدراسة أجريت سنة 2015 وهي كالآتي :

الطريقة الأولى: تمت بتحليل 200 حالة، بمقارنة درجات كل فئة من الفئات الواحدة والعشرين 21 بالدرجة الكلية للمقياس كل مريض و قد اتضح أن كل فئة من الإحدى والعشرين 21 قد أظهرت علاقة موجبة دالة إحصائيا مع الدرجة الكلية للمقياس، و في تحليل ثاني للفئات باستخدام بيانات 606 حالة، ظهر أن كل الفئة الإحدى و العشرين ترتبط ارتباطا موجبا دال إحصائيا مع الدرجة الكلية للمقياس .

الطريقة الثانية: استخدمت فيها التجزئة، التصفية باستخدام بيانات سبعة و تسعون 97 حالة ثم إيجاد معامل ارتباط قدره 86.0 بين الفئات الزوجية و الثبات للمقياس استخدام معامل سبيرمان ليعوض المقياس ، ارتفع معامل الثبات إلى 390 الصدق التلازمي :

استعمل هذا النوع من الصدق لقياس مدى ارتباط الدرجات المتحصل عليها في مقياس بيك سنة 1961 ، إن المقياس يرتبط و تقديرات الأطباء النفسانيين بمعامل ارتباط قدره 65.0 و قد تحصل الباحثون على نفس هذا الارتباط في دراسة أقيمت ببريطانيا ، فلندا سويسرا، تشيكوسلوفاكيا و مصر ، و قد وجد هذه الدراسة معامل ارتباط بين هذا المقياس و مقياس مينومد قدره 75.0.

يتوفر المقياس على صدق عال، و على ثبات كبير و ذلك بإجماع الدراسات المختلفة التي أقيمت حوله.

4-الدراسة الأساسية:

تمت هذه الدراسة من خلال برمجة حصص " مقابلات " مع حالات بشكل متفق عليه مبدئيا من كل تحفظ وسرية ، وقد كان من الصعب إيجاد حالات تتوافق مع بحثنا من حيث تواجد المتغيرين (العنف الاسري ، ومؤشرات الاستجابة الاكتئابية) معا لدى الحالات او عينة تتماشى مع الموضوع ، فتم تغير عينة الدراسة من حيث السن مع بقاءها تمس المراهقين حيث غيرناها من سن (13 - 14 سنة) الى سن (13 - الى غاية المراهقة المتأخرة 23 سنة) وبذل ان نقص المتوسطات فقد لجأنا أيضا للبحث عن حالات تتلقى متابعة نفسية لدى الاخصائيين الخواص وهنا اضطررنا الى اختيار عينة قصدية ، فتعرفنا على حالتين لدى عيادة الاخصائية النفسية "

شلابي عائشة " حيث كانتا متابعتين من طرفها ، الحالة الأولى كانت مشخصة بحالة اكتئاب بسبب العنف الاسري وقد كانت تتلقى علاج على ذلك ، اما الحالة الثانية فقد كانت مشخصة لأمر آخر لكن الاخصائية تنبأت فقد لوجود الاكتئاب والتعرف للعنف الاسري، اما بالنسبة للحالة الثالثة فقد تم التعرف عليها خارج العيادة النفسية ولم تكن متابعة اكلينيكي بل تعرفنا عليها في جامعة محمد بوضياف عن طريق صديقتها التي اخبرتنا ببعض التفاصيل عنها التي توحى بوجود مؤشرات للاستجابة اكتئابيه مع ذكر بعض من معاش الفتاة الاسري الذي يؤكد وجود عنف اسري.

4-1 حدود الدراسة المكانية:

- 1- عيادة الاخصائية النفسية " شلابي عائشة " بولاية المسيلة: الحالتين الأولى والثانية.
- 2- جامعة " محمد بوضياف بولاية المسيلة " الحالة الثالثة.

4-2 حدود الدراسة الزمانية:

- من 10 ماي الى 25 ماي من 20 - 3 2021 الى غاية 25 - 5 - 2021.
- حدود الدراسة الاستطلاعية: 20 - 3 2021 الى غاية 5 - 5 - 2021.
- حدود الدراسة الأساسية: 5 - 5 - 2021 الى غاية 25 - 5 - 2021.

4-3 مجموعة الدراسة:

تتكون مجموعة بحثنا من ثلاث افراد من الجنس انثى تتراوح أعمارهم بين 16-20 سنة وهذا لأننا قصدنا فئة المراهقين.

حالتين من العيادة النفسية الاخصائية " شلابي عائشة " متابعتين اكلينيكي وحالة واحدة من جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، وقد كانت هناك شروط الادراج لكي ينتمي فرد الى مجموعة بحثنا يجب ان تتوفر الشروط التالية:

- ان تكون الحالة في مرحلة المراهقة؛
 - ان تكون الحالة تتعرض لعنف أسرى؛
 - ان تبدو على الحالة مؤشرات للاستجابة الكتابية؛
- كان اختيارنا للعدد القليل للحالات راجع لعدم توفر هذه الشروط مع بعض في شخص واحد
فصدرت مصادفة ذلك بوانا الحصول على عدد اكبر .
- الخصائص السيكو مترية لأداة القياس:

الفصل السادس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض ومناقشة الحالة الأولى

عرض ومناقشة الحالة الثانية

عرض ومناقشة الحالة الثالثة

دراسة حالة

1/ الحالة الأولى :

1-1 تقديم الحالة:

الاسم : خولة

الجنس : أنثى

السن : 20 سنة

الحالة العائلية : عزباء

الحالة الاقتصادية : جيدة

المستوى التعليمي : أولى جامعي

المشكلة والشكوى: عنف أسري

الوضع الاجتماعي للعائلة: لا بأس به

الوضع الصحي: جيد

نتائج الاختبارات النفسية: إكتئاب شديد جدا

عدد الأخوة : 8 : 5 بنات و 3 ذكور

الوالدان : على قيد الحياة

الصحة الجسمية : جيدة

مستوى تعليم الوالدين :

الأب : الثالثة ثانوي متحصل على شهادة بكالوريا

الأم : الرابعة ابتدائي

مهنة الوالدين :

الأب : تاجر

الأم : مأكثة بالبيت

1-2 ملخص المقابلة

" خولة " فتاة تبلغ من العمر 20 سنة ، عازبة تزاوّل دراستها بجامعة " محمد بوضياف " وهي في السنة الأولى جامعي ، لديها 7 إخوة وهي أكبرهم ، ليس لديها أية سوابق مرضية ، تعيش مع والديها وإخوتها ، ذات مظهر لابس به مع بعض ملامح الحزن البادية على وجهها ، لكنها كانت تجاوبية أثناء المقابلة ولم ترفض أبداً أو تنزعج لذلك ، بل العكس وكأنها كانت تريد المقابلة والتقيس قليلا على ما بداخلها ، أين قمنا بدورنا ببرمجة 3 مقابلات معها ، وحيث كانت مدة المقابلة الواحدة من 30 إلى 45 دقيقة وكانت في نفس الأسبوع وذلك طلبا منها بحكم ظروفها التي لاتسمح بتجاوز الأسبوع ، تم في المقابلة الأولى التعرف عليها وإزالة الغموض بيننا وبين إعطاءها ثقة أكبر بنا وإشعارها بالأمان إتجاه المقابلات وأين تم تدوين أهم معلوماتها الشخصية فقط ، أما المقابلة الثانية فقد تطرقنا فيها إلى معاشها الأسري وحياتها وعلاقتها داخل الأسرة أين قمنا بطرح بعض الأسئلة لمعرفة تفاصيل العنف وأبعاده الذي تعيشه وأهم ما طرحناه عليها من الأسئلة تتعلق بموضوع دراستنا مباشرة نذكر مايلي :

1- ما رأيك في أسترک ؟

- تمنيت كون تكون تكون مليحة بصح الحمد لله على كل حال ؛

- 2- هل هناك مانتزعجين منه كثيرا داخل أسرتك ومن هو إن وجد ؟
- صراحة سبب مشاكلي ومعاناتي النفسية كلها هو بابا للأسف ؛
- 3- ما هو أكثر شيء يزعجك في سلوك هذا الشخص (بباك) إن أمكن ؟
- ميعاملنيش مليح تقديري تقولي يكرهني ويكرهنا كلنا في الدار ؛
- 4- هل يقوم بشتك وإهانتك ؟ دائما أو نادرا ؟
- دايما يشتمنا على أتفه حاجة وبلا سبة ؛
- 5- هل يقوم بضربك ؟ دائما أو نادرا ؟
- مين ذاك يضربني ضرب موش نورمال وبأي حاجة قدامو ؛
- 6- هل أنت الشخص الوحيد الذي يمارس عليه هذا التصرف وهذه المعاملة ؟
- لالا كلنا في الدار يعاملنا هكا بصح أنا زيادة عليهم ؛
- 7- لماذا في رأيك يقوم بهذا التصرف إتجاهك ؟
- يكرهني لأنني مخليتوش يعاود زواج وديما نتدخل كي يتهاوش مع ماما ؛
- 8- هل هذا التصرف (العنف) له علاقة بنوع الجنس ان كان إناث أو ذكور ؟
- أيه يركز بابا دايما على البنات ويتدخل في حياتنا في أتفه حاجة ؛
- 9- منذ متى بدأ هذا العنف ؟ ولماذا ؟
- من 6 سنوات هكاك لأنو مخليناش يعاود زواج على ماما ؛
- 10- ماهو شعورك نحوه (الشخص الذي يعنفها) ؟ وهل ترى لتصرفه أذار ؟
- عادي بصح كي نتفكر وش دار فيا وفي ماما نصيب ندير في روجي حاجة ولا ندير فيه هو ونتنها من حياتي ؛
- 11- كيف كانت أسرتك وعلاقتك بهذا الشخص (باباها) قبل ما يبدأ في سلوكه العنيف إتجاهك ؟
- كنا لاباس صح كاين مشاكل بصح مش لهذا الحد المهم كنت عايشة حياتي هانية ؛

12- كيف أثر هذا العنف على نفسك؟

- سلبي بزاف مشاكل نفسية تقدري تقولي موليت طاقة روعي لدرجة حاولت الإنتحار مرة ووليت نتقلق لأتفه حاجة وكارهة حياتي .

وفي آخر المقابلة تم تقديم المقياس " مقياس بيك " للحالة بعد ماتم شرح لها عن كيفية الإجابة وقراءة بنود المقياس بصوت مرتفع في حين هي كانت تقرأ بصوت منخفض وتجيب عليه .

أما المقابلة الثالثة كانت بطلب منها ذلك أنها ارتاحت للحديث معنا كما أخبرتنا وقد تمت بالفعل.

تحليل مضمون المقابلة

في بداية المقابلة ظهرت على " خولة " علامات الحزن والقلق والتوتر ، غذ لم تكتف من العبث وقضم أظفارها ن وبعد تهدئتها والتقرب إليها ، بدأت تتجاوب معنا في الحديث وترتاح تدريجيا لنا، وعبرت عن إحساسها ومشاعرها إتجاه عائلتها التي تراها أنها ليست مناسبة لتحيا حياة كريمة معها بقولها " عايلتي منتمنهاش لعدويا وهذا راجع لكثرة المشاكل والشجارات المتكررة دائما مع كل ، أفراد العائلة وبالأخص العنف الموجه لها من طرف الوالد الذي يضع على عاتقها مسؤولية أكبر منها في المنزل بحكم أنها الأكبر من بين أخوتها ، فهي تراه أب متسلط وغير عادل في أنه يعنف البنات على الذكور ويعاملهن معاملة غير لائقة ، زيادة على ذلك شجارته المتكررة مع والدتها حيث قالت أن ذلك ، بسبب أنه يكره البنات ودائما ما يتشاجر مع أمها لذات السبب في قولها " ربما يعايرها ويقلها جبتيلى غير لبنات " ن وهذا ما أشعرها دائما بالنقصان وعدم الثقة في نفسها .

أما عم مشاعرها إتجاه الأب حين سألناها عن إذا كانت تحب والدها وهل ترى لأفعاله أعذار؟

قالت : معندو حتى عذر مكانش أب في الدنيا [كره ولادو ورغم كل واش دار فيا إلا أني منقدرش نقلك بلي نكرهو فنفس الوقت الوقت معنديش ليه حب كبير ولا إهتمام .

وهنا ظهر شعورها بالظلم عن باقي أقرانها ، وذلك لمعاملة والدها العنيفة فهو كان دائما يشتمها لأنقه الأسباب هي وأخواتها كونه يفضل الذكور على البنات وتعدى سلوك العنف اللفظي إلى الجسدي كما موجت بقولها " يعنفنا [أي طريقة بالهدرة بالسب بالشتم بالضرب بأي شيء يقدر عليه " وعن تأثير هذا السلوك في نفسية خولة قالت : " أنو بأي شيء يقدر عليه " وعن تأثير هذا السلوك في نفسية خولة قالت " انو أصبحت نظرتي للحياة بزاف تشاؤومية ومعندي نفحة في حتى حاجة في المستقبل " . ومن كلامها لاحظنا أن هذا العنف أثر سلبا عليها وعلى أفكارها ونظرتها للمستقبل ، وكل ذلك كان له الأثر السلبي على نفسياتها بشكل كبير ، خاصة وأنها دائما تفكر بوالدها وتبصرقاته التي لم تستطع التعايش معها .

تحليل نتائج بيك:

من خلال تطبيق بيك " Beck " للإكتئاب ظهرت لنا النتائج التالية : عبرت الحالة على بنود الاختبار بالترتيب على درجات (0.0.0.1.1.1.4.0.2.1.2.1.4.2.1.1.2.4.3.4.3) بمجموع 37 درجة وحسب معايير تقدير الإكتئاب " بيك " فغنه يوج لديها إكتئاب شديد جدا

(37 فأكثر) فكانت أكبر الدرجات هي المعبرة عن (التعب والقابلية للارهاق التشاؤم من المستقبل ، الانسحاب الاجتماعي) وتليها مباشرة الدرجات المعبرة عن (الحزن ، الإحساس بالفشل) ، ثم تأتي باقي الدرجات المعبرة عن بقية البنود

الجدول رقم (1) : يوضح إختبار " بيك Beck " للإكتئاب للحالة (1):

العبارة	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XIV	XVII	XVIII	IXX	XX	XXI	XXII	نوع اكتئاب

الإجابة	3	4	3	4	2	1	2	1	2	1	4	2	1	4	0	1	1	0	0	0	إكتئاب شديد
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------

تقييم عام للحالة الأولى:

إستنادا إلى معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة يبدوا أن المفحوصة كانت معبرة عن معاشها النفسي فيما يخص العنف الذي تعرضت له وتأثيره النفسي عليها ، خاصة وأنها تعرضت لكل أنواع التعنيف اللفظي والجسدي والنفسي إضافة لكثرة الشجارات في العائلة والجو المكهرب فيها، الذي أثر بدوره على نفسياتها بالسلب إذ كان مستوى الإكتئاب لديها شديد جدا .

وجاءت هذه النتائج مطابقة لمقياس بيك للإكتئاب ، حيث حصلت على 37 درجة وما تم إستنتاجه من خلال المقابلة العيادية أن ما يزيد حدة الإكتئاب لدى المفحوصة هو كثرة المشاكل الأسرية والعنف سواء الموجه بها أو لأفراد الأسرة الآخرين وهو ما عبر عنه في قوله "دارنا منتالمهمش لعدويا".

أما عن مشاعر الحزن والإكتئاب فقد عبرت عنها المفحوصة بطريقة غير مباشرة في المقابلة في قولها " ماقدرتش نكمل نعيش هذي الحياة ' ووليت ما نحب ندير والو وغيرها من العبارات التي تدل على حزنها على حالتها ومستقبلها ، ولكن هذا ما أظهرته بطريقة مباشرة وأظهر مقياس بيك بصفة واضحة ، حيث إختارت الدرجة (3) من البند رقم 1 (الحزن).

ومنه نستنتج أن هذه الحالة تعيش إكتئاب شديد ، وهذا نتيجة لما تعيشه داخل أسرتها والعنف الذي تتلقاه من والدها والذي كما صرحت أن له 6 سنوات وهي فترة كبيرة أثرت كثيرا على حياتها ككل ومعاشها النفسي خاصة .

2-تقديم الحالة الثانية :

الاسم :إيمان

الجنس :انثى

السن :18سنة

الحالة الاجتماعية :عزباء

الحالة الاقتصادية :متوسطة

المستوى التعليمي :بكالوريا

عدد الاخوة :ثلاثة 1ذكر و 2 بنات

ملخص المقابلة:

ايمان فتاة تبلغ من العمر 18سنة تدرس في ثانوية باكالوريا لديها 2اخوة وهي اصغرهم وتعيش مع والديها ذات مظهر أنيق مع بعض من ملاح حزن في عينيها الا أنها كثيرة ضحك لم ترفض اجراء المقابلة معنا حيث قمنا بإجراء مقابلتين في اسبوعين معها وتعذر ذلك نظرا لظروفها العائلية

تحليل المقابلة:

في بداية المقابلة ظهرت على الحالة أمني علامات الخوف والقلق بعد التقرب منها بدأت تتجاوب معنا في الحديث وترتاح لنا تدريجيا وعبرت عن احساسها اتجاه ابيها واخيها بالكره والقهر وهذا راجع لضربهم وشتيمهم دائما واكثر وعندما سالناها انها تجد اذا تجد اعداء التصرفات والدها قالت ماعلا باليش سبب غير انو عنيف وقاسي وهو سبة لي خلات خويا معنا هكذا وهو يعنفنا غي حنا بنات وسبب يبقى مجهول اما عن سؤالها عن بداية هذا العنف ولماذا قالت من خمس سنين سبة ماما اتهمها بالخيانة الزوجية وقالت كانت عائلتي بعد مايعنفنا بابا وخويا باردة ومكانش حنان وفي اخير لما سالناها على تأثير ذا عنف على نفسيته قالت وليت كالمهبولة فقدت الثقة في كل شي حتى في نفسي وليت نخاف من كل شي نخاف من اي واحد قدامي انو يسبني ولا يضربني

نخاف نصادق اي واحد يتخلّى عني نخاف من اني نفشل في دراستي ونظن على هذي سبة
تراجعت في قرايتي

نحس بفراغ كبير وقلق دائما وليت نتعصب لاتفه الاسباب دائما نفكر افكار جنسية ونظن سبب
اني كنت في علاقة مع طفل وكنت نتكلم معاه في امور جنسية وكان يرسلني فيديوات جنسية
وليت نتفرج بزراف ومنبعد درت علاقة مع طفلة وكانت ثاني ترسلني فيديوات جنسية بصح بين
بنات في بداية كنت نتفرج هذي أفلام بزراف وفي وقت حالي وليت منتفرجش بزراف وليت حاسة
عندي ميل للبنات و الرجال على حد سواء وساعات نحس بالموت قريب مني ونحس وهذا الشي
مايخوفنيش بالعكس نحس بفرحة. لاني رايحة نرتاح وساعات نفكر بالانتحار بصح في في ذي
اونة لاخرة ماكنتش نفكر من قبل ووليت نشرب دواء باه غي نهذا روعي ونرقد بسكو في نوم
راحة من هذا واقع اسود لي عايشاتو كرهت روعي وليت نحس روعي مقرفة بسبة اني نتفرج هذي
افلام اباحية ونحس بتانيب ضمير بصح نقول في داخلي يعني أي واحدة كانت تقول في بلاستي
نروح نتفرجهم. تحت هذا الضغط الله غالب فوق ارادتي.

تحليل نتائج مقياس بيك للحالة " إيناس "

من خلال تطبيق مقياس بيك " Beck " للأكتئاب ظهرت لنا النتائج التالية حيث عبرت الحالة
على بنود الاختبار بالترتيب على درجات (3 31 2 1 1 21 3 0 2 4 0 1 3 0 2)
(2) مجموع 33 درجة ، وحسب معايير تقدير الإكتئاب لبيك فإنه يوجد لديها إكتئاب شديد (من
24 إلى 36 درجة) وكانت أكبر الدرجات هي المعبرة عن هبوط مستوى الكفاءة والعمل بدرجة
4 لتليها مباشرة درجات 3 المعبرة عن الإحساس بالفشل ، سخط عدم الرضى ، الانسحاب
الإجتماعي ، فقدان الشهية ، ثم بعدها الدرجات 2 المعبرة عن الحزن و الإحساس بالندم والذنب

الإستشارة وعدم الاستقرار، الإنشغال عن الصحة ، ثم تأتي باقي الدرجات 10 المعبرة عن باقي البنود.

العبارة	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XIV	XVII	XVIII	IXX	XX	XXI	XXII	نوع اكتئاب
الاجابة	2	3	1	3	2	1	0	1	1	1	2	3	2	0	4	1	0	3	1	0	2	إكتئاب شديد

تقييم الحالة:

استنادا الى معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة يبدو ان المفحوصة كانت معبرة عن معاشها النفسي فيما يخص الاستجابة الاكتئابية اذ كانت درجة الاكتئاب شديدة حيث تحصلت من خلال مقياس بيك على درجة 33

وما تم استنتاجه من خلال المقابلة العيادية ان مزاد حدة اكتئاب هو مشاكلها مع والدها واخيها واستخدامهما العنف اللفظي والجسدي بطريقة متكررة وهذا ماجعلها تفكر في انتحار أحيانا وتدني مستواها التحصيلي ونقص تقدير ذات لديها وخوفها الدائم سواء في علاقاتها الاجتماعية او من مستقبل ونتيجة للفراغ والضغط والقلق الذي تعيشه سبب لديها هذي سلوكات ادمانية روتينية.

3-الحالة الثالثة :

2-1 تقديم الحالة

الإسم : إيناس

الجنس : أنثي

السن : 17 سنة

الحالة العائلية : عزباء

المستوى التعليمي : ثانية ثانوي

عدد الأخوة: 2، أخ أصغر وأخت كبرى

الوالدين : على قيد الحياة

الصحة الجسمية : جيدة لاتشكو من أي أمراض

مستوى تعليم الوالدين :

الأب : متحصل على شهادة الليسانس

الأم : متحصلة على شهادة الليسانس

مهنة الوالدين:

الأب : مفتش تربية

الأم : معلمة طور ابتدائي

2-2 ملخص المقابلة :

"إناس " فتاة تبلغ من العمر 17 سنة ، عزباء تدرس بالثانوية السنة الثانية تتوسط إخوتها تعيش مع والديها بمستوى معيشي لا بأس به مظهرها جد أنيق ولا توحى بوجود مشاكل لديها ، كما كانت جد متجاوبة معنا ولم ترفض المقابلة أبدا ، وقد قمنا بمقابلتين الأولى تعرفنا على الفتاة وأمها التي أحضرتها إلى الأخصائية النفسية لغرض طرح مشكلة تدنى مستوى إبنيتها الدراسي بعد أن كانت تأخذ علامات جيدة وظهور بعض علامات الحزن على الفتاة وتقلبات المزاج من حين لآخر ،

والمقابلة الثانية طرحنا فيها بعض الأسئلة منها ما تخص موضوع دراستنا وفي آخر المقابلة الثانية قدمنا لها مقياس " بيك " ، دامت المقابلة الأولى لنصف ساعة أما الثانية فكانت لساعة كاملة : كما لاحظنا من خلال المقابلة الأولى على الفتاة وأنها عدم التوافق كثيرا ذلك لنظرات الفتاة التي لم يكن بينها وبين أمها تواصل بالأعين كثيرا، فدائما ما كانت الأم تتحدث وابنتها لا تعيرها الانتباه الكبير ، وتتنظر لزواية أخرى ، على عكس ما لاحظناه حين تحدثنا معها فقد كانت مهتمة أكثر ، وتم تدوين أهم المعلومات الشخصية في تلك المقابلة ولننتقل للمقابلة الثانية بعد يوم من ذلك أين قمنا بمقابلة الفتاة لوحدها عند عيادة أخصائية ، وطرح عدة أسئلة تتعلق بموضوع دراستنا وهذه أهم الأسئلة المباشرة التي تم طرحها والاجابات على كل سؤال :

1- ما رأيك في أسرتك ؟

- لا بأس بيها ونحب أسرتي صراحة ؛

2- هل هناك من تنزعجين منه كثيرا دالخ أسرتك ومن هم إن وجد؟

- تقديري تقولى متفاهمة مع عائلتي نورمال غير ماما شوي مين ذاك تقلقني ؛

3- ما هو أكثر شيء يزعجك في سلوك هذا الشخص (ماماك) اتجاهك؟

- تحب تتدخل في لبستي بزاف تعايرني ديما نحسها جامي ترضا عليا في حاجة حتى وتكون

مليحة؛

4- هل تقوم بشتك ، دائما ، نادرا؟

- أياه تعايرني وتسبني مش ديما مي مين ذالك؛

5- هل تقوم بضربك نادرا؟ دائما ؟

- لا لا جامي ضربتني ولا ضرب خاوتي ؛

6- هل أنت الشخص الوحيد الذي يمارس عليه هذا التصرف في أسرتك ؟

- مين ذاك تسب خاوتي مي على حاجات باينين مش كما أنا نحسها متحبنيش؛

- 7- لماذا في رأيك بهذا التصرف إتجاهك؟
- لأنو هي معاشتش في حياتها ؛
- 8- هل هذا التصرف له علاقة بنوع الجنس إن كان إيناس ذكر ؟
- لالا منضنش لخطراه مين ذالك خويا ثاني تشتمو؛
- 9- منذ متى هذا التصرف ولماذا ؟
- من طلعت لثانوية وليت نحسها تغار منى لأنو هي ماعشتش في حياتها وجداتي ثاني كانت تعايرها ومتخليهاش تلبس وش تحب ؛
- 10- ماهو شعورك نحوها ؟ وهل ترين لتصرفها أذار ؟
- ما نحبها وتبقى ما هي صراحة أحيانا نتقلق منها بزاف لدرجة نخرج من الدار لعند جداتي؛
- ايه دايم نديرلها أذار بيسك راهي ديرلي كما جداتي دارلتها هكا ترابت هي .
- 11- كيف كانت أسرتك وعلاقتك بهذا الشخص (ماماك) قبل مايبدا في سلوكه العنيف معك؟
- صراحة عشت طفولتي مع ماما لاباس بيها وما كان بيناتنا حتى حجة خايبة ؛
- 12- كيف أثر هذا العنف على نفسيتك؟
- أنا صح منببنش ونخبي بصح تضرني بزاف لداخل كي تعايرني وتقلى كلام نحشم نقولهلوك حتى وليت فقدت الثقة في روعي لدرجة نكره روعي .
- كانت هذه ملخص المقابلات التي أجريت مع الحالة " ايناس " التي تمت في حدود مقابلتين متتاليتين ليومين لم يتجاوزان الـ 60 دقيقة
- تحليل مضمون المقابلة :**

" ايناس " فتاة عفوية بدت جد متفائلة ومتعاونة في بداية المقابلة ، لكن بمجرد أن بدأنا في أسئلة المقابلة والتطرق لمعاشها الأسري خاصة علاقتها بأمها سرعان ما تغيرت ملامحها إلى الأسوء

وبدى عليها بعض التوتر وهو ما يوضح تذبذب علاقتها مع أمها لدرجة خروجها أحيانا للبقاء عند بيت جدها ، ومغادرة المنزل لعدة أيام بالرغم من عدم وجود مشاكل أسرية بين الوالدين أو الأبناء فيما بينهم إلا ان مشكلتها الوحيدة داخل الأسرة هو تعنيف أمها اللفظي لها الراجع لإهتمام " ايناس " الكبير في شكلها ومظهرها بحكم أنه في مرحلة المراهقة أي يزداد فيه المراهق بالاهتمام بشكله وتغييراته الجسمية ، ويميل ليوأكب أقرانه وهو ما أزعج أمها وما تركها لنتع إبنتها بكلمات جارحة وخلة بالحياء أثر سلبا على " ايناس " في نفسياتها وذلك في قولها " تضربني بزاف كي تعابرني وتقل كلام نحشم نقولها لك حتى وليت فقدت الثقة في روعي " وهو أيضا لكون الأم تضع إسقاط على " ايناس " لما عاشته في صغرها وان أمها أيضا كانت تتعنتها بألفاظ غير لائقة ، وظهر ذلك في قول ايناس جداتي ثاني كانت تعابرها في صغرها ، فرغم من محاولة " ايناس " لإخفاء مشاعرها والتظاهر بالقوة والابتسامة التي لا تفارقها الا انها تحمل مشاعر سلبية اتجاه هذا السلوك واتجاه أمها لدرجة افقدتها الثقة بنفسها في قولها " وليت فقدت الثقة في روعي لدرجة كرهت روعي " وهو كذلك ما جعلها متقلبة ، المزاج مثل ما صرحت أمها ، خاصة وأن هذا لا سلوك ، ويزداد أكثر معها دون أختها الكبرى او اخوها الأصغر عنها وذلك كما ارجحناه يعود لموقع الام أيضا في اسرتها وانها كانت الأخت الوسطى بين أخواتها ، وهنا قد قامت بالإسقاط على ابنتها ايناس

تحليل مقياس بيك :

من خلال تطبيق مقياس بيك 'Beck' للاكتئاب ظهرت النتائج التالية : عبرت الحالة على بنود الاختبار بالترتيب بالدرجات التالية (0,0,0,1,1,0,2,0,1,0,0,2,1,0,1,2,1,3)

بمجموع : 16 درجة وحسب معيار الإكتئاب بيك فإنه يوجد لديها إكتئاب متوسط (من 16 الى 23) حيث كانت أكبر الدرجات هي المعبرة على (الحزن) بدرجة 3 ، ثم تليها درجات 2 المعبرة عن الإحساس بالفشل ، كراهية النفس ، الانسحاب الاجتماعي (

ثم تليها باقي الدرجات المعبرة عن بقية البنود بدرجة 1 و0.

الجدول رقم (2) : يوضح إختبار " بيك Beck للإكتئاب للحالة (1):

العبارة	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XIV	XVII	XVIII	IXX	XX	XXI	XXII	نوع إكتئاب
الاجابة	3	1	2	1	0	1	2	0	1	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	إكتئاب شديد

تقييم الحالة الثالثة :

إستنادا الى معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة يبدو أن المفحوصة كانت معبرة عن معاشها النفسي فيما يخص الاستجابة الاكتئابية ، اذا كانت درجة الاكتئاب متوسطة حيث تحصلت من خلال مقياس بيك على درجة 22

وماتم استنتاجه خلال المقابلة العيادية أن مازاد حدة الاكتئاب هو مشكلها مع أمها المتكرر وإستخدام الأم للعنف اللفظي بطريقة متكررة على المفحوصة وهو الذي أثر على نفسياتها لدرجة تركها المنزل وتدنى مستواها التحصيلي في الدراسة بالرغم أن ذلك لا يبدو على ملامحها فهي كثيرة الكتم والتخفى وراء ايماءات مصطنعة توحى بالسرور على عكس ماتشعر به في داخلها وهو مازاد تأثيرا أيضا على شدة إكتئابها وعاناتها النفسية حيث انها قليلة التعبير في مشاعرها وكتومة تحب ان تبدو على افضل حال ، ولكن من خلال المقابلة ولمقياس بيك " بيك " استطاعت الحالة التعبير عن ما بداخلها وإظهار مشاعر الحزن من خلال أسئلة المقابلة

الاستنتاج العام ومناقشة فرضيا الدراسة :

بعد دراستنا للحالات ، واستنادا الى تحليل المقابلات العيادية النصف موجهة و مقياس بيك للاكتئاب وجدنا ان كل الحالات يظهرون مشاعر الألم و المعانات النفسية عند تحدثهم عن معاشهم الاسري والعنف الذي يتلقونه داخل الاسرة بغض النظر عن انواعه ان كان لفظيا او جسديا ، وهو ما يجعلهم يعيشون حالة من الاكتئاب لعدم تكيفهم مع وضعهم الاسري وهو ما تطرقت له النظرية البيولوجية المفسرة للمراهقة والتي تشير الى ان المراهقة تمثل مرحلة تغير شديد مصحوب بالضرورة بالتوترات وصعوبات في التكيف ، ومازاد شدة ذلك هو حالة العنف التي يعيشونها ، والتي يمكن تفسيرها استنادا لما تطرقنا له في الجانب النظري من دراستنا عن طريق النظريات المفسرة للعنف الاسري ومنها نذكر نظرية تناقل الخبرات بين الاجيال والتي اعتبرت ان الاطفال الذين عانو وعاشو تجربة العنف في منازلهم وكان ابائهم يسيئون معاملتهم غالبا مايلجؤون للعنف مع زوجاتهم واولادهم مستقبلا وهو ما التمسناه في الحالة الثالثة حيث ان الام كانت تعيش حالة عنف في صغرها وبدورها استخدمت نفس الاسلوب مع المفحوصة (ابنتها) "ايناس"، وهو ما اكدته نظرية ثقافة العنف Cultre of violence والتي تشير الى ان العنف هو دالة للمعير والقيم الثقافية القائمة في المجتمع اي انه استجابة متعلمة نتيجة ثقافة فرعية تحبذ العنف.

كما التمسنا عندهم التجنب والكف أحيانا وصعوبة التعبير عن مشاعرهم الحقيقية.

ووجدنا أن العنف الأسري يولد استجابة اكتئابيه وذلك من خلال ملاحظة التعقيدات السيكولوجية، ومن أهم تلك التعقيدات الاضطرابات السوماتية كاضطراب النوم وفقدان الشهية ، الحزن ، الأفكار التشاؤمية ، قلة النشاطات ، إنعدام الثقة بالنفس ، إضافة لمشاعر اللوم والشعور بالذنب ونقص القيمة الذاتية لديهم وتختلف شدة هذه المؤشرات من حالة لأخرى ، حيث كانت الحلة الأولى والثانية أشد من الحالة الثالثة يرجع ذلك ، لنوع العنف الذي تلقتة كل ، واحدة حيث لاحظنا

واستنتجنا أن من كان يمارس عليها عنف لفظي وجسدي كانت مؤشرات استجابتها الاكتئابية أشد من الحالة التي تلقت عنف لفظي فقط وذلك من استيناد للمقابلة والمقياس الذي أكد ذلك أيضا ، وهذا ما يؤكد وجود استجابة اكتئابيه.

وفيما يلي جدول يشمل اختبار بيك "Beck" الاكتئاب على الحالات الثلاث:

نوع العنف	المعاش النفسي	المعاش السوماتي	درجة الاكتئاب	مستوى الاكتئاب
الحالة (01)	. عنف جسدي . عنف معنوي (لفظي) . حزن شديد . قلق عزلة . نقص تقدير الذات	. الخمول والتعب . اضطرابات النوم . فقدان الشهية	37 درجة	اكتئاب شديد جداً
الحالة (02)	. عنف جسدي . عنف معنوي (لفظي) . حزن, عزلة . تقدير سلبي للذات . تباطئ النشاط	. اضطرابات في النوم . فقدان الشهية . الشعور بالفشل	33 درجة	اكتئاب شديد

		التعب والإرهاق			
الحالة (03)	. عنف معنوي (لفظي)	. الألم النفسي . سوء تقدير الذات . القلق وكثرة التفكير والمزاجية	. تقطع في النوم . تذبذب في الشهية	22درجة	اكتئاب بسيط

من خلال الجدول رقم (4) نجد ان كل المفحوصين يعانون من جملة من المشاعر السلبية نذكر منها "الحزن ، تباطؤ النشاط ، التعب واضطرابات النوم والاكل (الشهية) اضافة للفشل والارهاق والمزاجية ، رغم ان شدتها تختلف من حالة لاخرى لخصوصية كل واحدة وما يميزها

وبهذا يمكن القول بان الفرضية الاساسية الاولى الاولى التي مفادها : " لدى المراهقين المعنفين اسريا مستوى مرتفع من درجة مؤشرات الاستجابة الاكتئابية قد تحققت ، وهو ما اكدته نتائج مقياس بيك "Beck للاكتئاب ايضا كما هو موضح في الجدول.

اضافة اي هذا وجدنا لدى هؤلاء المفحوصين درجة الاكتئاب تكاد تكون مرتفعة جدا عند كل من الحالتين الاولى والثانية المعرضتين لعنف معنوي وجسدي لتتخفف الدرجة عند الحالة التي تعرضت لعنف معنوي (لفظي) وهذا ما اكدته المقابلة العيادية نصف الموجهة اضافة لمقياس بيك للاكتئاب، وعليه هذه النتائج تؤكد صحة الفرضية الاساسية الثانية والتي تقول : " انه تختلف الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا تبعا لنوع العنف. "

وفي الاخير ومن خلال ماسبق وعن طريق ما جاء في الجانب النظري وما قد تناولته النظريات التي تطرقنا لها وهو ما اكدته نتائج المقابلة ونتائج مقياس بيك "Beck للاكتئاب يمكننا القول ان نتائج الدراسة قد تحققت.

الخاتمة

الخاتمة

تطرقنا في موضوع دراستنا هذه إلى مؤشرات الاستجابة الإكتئابية عند المراهقين المعنفين أسريا، وقمنا باختبار صحة الفرضيتين الأساسيتين ، وللتأكد من صحة فرضياتنا قمنا باختبار عينة مكونة من علاقة أفراد، وطبقنا عليهم المقابلة العيادية نصف الموجهة ، ومقياس " بيك Beck" للإكتئاب .

- ومن خلال هذه التقنيات توصلنا إلى عدة نتائج مكننا من التعرف على علاقة الكبرى الموجودة بين الإستجابة الإكتئابية والعنف الأسري من خلال مؤشرات الإستجابة الإكتئابية التي تم رصدها على الحالات الثلاث.
- فتطبيق بيك للإكتئاب ، تمكنا من التحقيق من الفرضية الأولى والقائلة ' لدى المراهقين المعنفين أسريا مستوى مرتفع من درجة مؤشرات الإستجابة الإكتئابية .
- كما توصلنا عن طريق المقابلة العيادية إلى تأكيد الفرضية الثانية والتي مفادها " تختلف درجة الاستجابة الإكتئابية لدى المراهقين ، المعنفين أسريا تبعا لنوع العنف الأسري ، وبالتالي تم التحقيق أنه بالفعل يؤدي العنف الأسري على المراهقين إلى ظهور مؤشرات الاستجابة الإكتئابية لديهم.

وأخيرا يمكننا أن نقول إنه لا يمكننا تعمير النتائج التي توصلنا إليها على كافة المراهقين المعنفين أسريا، بسبب أن مجموعة بحثنا صغيرة ومحدودة جدا، وأن ما توصلنا إليه من خلال بحثنا المتواضع يعتبر تدعيما وتأكيدا للبحوث السابقة التي درست هذا الجانب، وترك المجال للبحوث الأخرى للتوسع فيها

ملخص الدراسة

1/ عنوان المذكرة : مؤشرات الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا

2/ أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا ،ومعرفة ما اذا كانت هذه الاستجابة الاكتئابية لديهم تختلف تبعا لنوع العنف الاسري اذا كان جسدي او معنوي حسي.

3/ حددت إشكالية الدراسة في التساؤل العام التالي :

ما مستوى الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا؟
ويأتي بعد هذا التساؤل الفرضية العامة التالية :

- لدى المراهقين المعنفين اسريا مستوى مرتفع من درجة الاستجابة الاكتئابية .

و يأتي بعد هذا التساؤل الاساسي الاول تساؤل اخر وهو هل تختلف الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا تبعا لنوع العنف ؟ ليتفرع من هذا التساؤل الثاني الفرضية التالية :

- تختلف الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا تبعا لنوع العنف ان كان لفظيا او جسديا

4/ عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من 03 حالات عيادية اختيرت بشكل عشوائي من مدينة المسيلة، حالتان متابعتين اكلينيكيًا في عيادة الاخصائية النفسية "شلابي عائشة " وحالة من جامعة المسيلة "محمد بوضياف: "

5/ المنهج والأدوات :

اتبعنا منهج دراسة الحالة وتم استخدام أدوات : المقابلة والملاحظة ومقياس " بيك " Beck للاكتئاب.

6/ أهم النتائج: أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

-لدى المراهقين المعنفين اسريا مستوى مرتفع من الاستجابة الاكتئابية.

-تختلف الاستجابة الاكتئابية لدى المراهقين المعنفين اسريا تبعا لنوع العنف الممارس عليهم ما ان كان لفظيا او جسديا ، حيث وجدت النتائج ان المراهقين المعنفين اسريا عنف جسدي كانت الاستجابة الاكتئابية لديهم اكثر شدة من الذين مورس عليهم عنف لفظي.



قائمة المصادر والمراجع

قائمة الكتب:

1. ابراهيم عبد الستار الاككتاب اضطراب العصر الحديث (فحصه واساليبه وعلاجه)عالم المعرفة بدون طبعة لبنان 1998؛
2. اديب محمد الخالدي نرجع في علم نفس اكلينيكي المرضي (الفحص والعلاج)؛دار النشر والتوزيع؛ط1،مصر، 2005؛
3. أنيسة بريغيت عسوس 2010، عنف الرجل ضد المرأة وانعكاساته على سلوك الطفل، دراسة حالة، مجلة اضافات، العدد الثالث والرابع، تونس،
4. ايلين دمعة 2008، التفكك العائلي بين القيم الثابتة والمتبدلة، مجلة إضافات، العدد02، تونس؛
5. بشير معمريه بحوث ودراسات في علم نفس -منشورات الحبر-الجزائر بدون طبعة الجزائر 2007؛
6. ببيير برديو 1984،مسائل في علم الاجتماع ،دار مينيوي ،باريس؛ فرنسا؛
7. جمال مئقال القاسم الاضطرابات السلوكية دار الصفاء النشر سامر رضوان جميل الصحة النفسية دار العلوم للتحقيق والطباعة والنشر والتوزيع 2000؛
8. حامد عبد السلام زهران ؛ الصحة النفسية والعلاج نفسي ؛ عالم الكتب ؛ط2؛مصر 1995؛
9. حسين طاهر 2003، في إشكالية العنف المنزلي، دراسة لفائدة وزارة التشغيل والتضامن الوطني للدراسات والتحليل الخاصة بالسكان والتنمية، الجزائر؛
10. حسين عبد الله رشوان 2003، الأسرة والمجتمع، دراسة في علم اجتماع الأسرة، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر،

11. حسين فايد _ الاضطرابات السلوكية (تشخيصها - اسبابها - علاجها المؤسسة الطبية للنشر وتوزيع القاهرة ط1_2001؛
12. حسين فايد - العدوان والاكتئاب - مؤسسة حورس الدولية للنشر وتوزيع ط1-200-عبد المنعم عبد القادر ميلادي من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقون ذهنيًا المؤسسة الجامعية دون طبعة الاسكندرية 2004؛
13. حسين فايد , الاضطرابات السلوكية (تشخيصها ، اسبابها ، علاجها)مؤسسة طيبة. للنشر والتوزيع ط1 القاهرة 2001؛
14. حسينة يحيوي :المحاولة الانتحارية دراسة نفسية مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تخصص العيادي جامعة الجزائر 1995_1996؛
15. رشاد أحمد عبد اللطيف 2005، الأدوار والمسؤوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري، المؤتمر العربي الإقليمي لحماية الأسرة من العنف، العمل لحماية الأسرة، السعودية؛
16. سامي محمد ملحم، علم النفس النحو ، ط1 ، دار الفكر الأردن 2004 مجدي أحمد محمد عبد الله ، السلوك الاجتماعي و ديناميتي ن محاولة تفسيرية ، دار المعرفة ، الجامعية د ط ، 1996؛
17. سيد محمود الطواب (1993)، سيكولوجية النمو الانساني، مكتبة الانجلو المصرية ،مصر ؛
18. طه عبد العظيم حسين 2007 سيكولوجية العنف العائلي ،دار الفكر الاسكندرية ،مصر؛
19. عبد الله عبد العزيز اليوسف، العنف الأسري، دراسة ميدانية على مستوى المملكة العربية السعودية، وزارة الشؤون الاجتماعية، ب، س، ن؛

20. عبد المنعم الميلادي الأعراض والاضطرابات مؤسسة شباب القاهرة بدون طبعة الاسكندرية 2006؛
21. عبد حميد محمد الشاذلي الصحة النفسية المكتبة الجامعية لازرطية ط2 الاسكندرية 2001؛
22. عزت حجازي (1985) ،الشباب العربي ومشكلاته ،عالم المعرفة سلسلة كتب شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون ،الكويت ؛
23. عزت حجازي ، الشباب العربي ومشكلاته، عالم المعرفة سلسلة كتب شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب 1995؛
24. عقل محمود حسين 1993 النمو الإنساني ، ط1 ، دار الخرجي ، الرياض ؛
25. عياش ليث محمد، سلوك العنف وعلاقته بالشعور بالندم، دار صافا للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009؛
26. مجدي احمد محمد عبد الله 1996، السلوك الاجتماعي وديناميته ، دار المعرفة الجامعية ،دط، الاردن ؛
27. محمد جاسم 2004.مشكلات الصحة النفسية (امراضها .علاجها .مكتبة دار ثقافة للنشر ط1 عمان 2004؛
28. محمد عودة الريماوي 2006 علم النفس العام ، ط2 دار الميسرة عمان الأردن؛
29. مدحت عبد الحديد ابو زيد ،الاكتئاب (دراسة سيكوباتية) دار المعرفة الجامعية الاسكندرية بدون طبعة الاسكندرية 2001؛
30. مصطفى فهمي 1990، الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف بط ، القاهرة ؛مصر؛
31. مصطفى محمد زيد ، 1989 ؛

32. نور الهدى محمد الجاموس الاضطرابات النفسية الجسمية السيکوسوماتية دار الباروزي

العلمية للنشر وتوزيع بدون طبعة 2004؛

33. یریدو 1984 ، مسائل علم الاجتماع دار میخوي ببایس .

رسائل الدكتوراه:

1. بوعلاق کمال ، العنف الاسري واثره على الاسرة والمجتمع في الجزائر ، رسالة لنيل

شهادة الدكتوراه ، تخصص علم الاجتماع ، جامعة وهران ، 2016-2017.

رسائل الماستر:

1. زواوي سليمان ، القلق والاستجابة الاكتئابية لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن ،

رسالة لنيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر ، 2011-

2012.

المراجع بالأجنبية:

1. Bergert Jean K la dépression et les états Limites , paris , 1984.

2. –Gepner .B.Benhain .depression de ladulte inobjectif medical
maghreb 1991

3. Gillioze,jacqueline lucienne de pay,domination et violence envers
la femmes dans le couple,édition payot,lausane,suisse,1997.

4. –Jen chaistophe etal tunicier etal .la grand dictionnere de
psychologie et larousse quebeccanada 1996

5. –La croix daniel,la lutte contre les violences faites aux femmes,édition (e–h–e–s–p) Presse de l'école des hautes études en sante publique,France,2010.
6. La rousse,la grand dictionnaire de psychologiebardas 1999; psychanalytique de la dépression , paris,1963.
7. Martine segalen,sociologie de la famille,édition Armand Berger jeank.la dépression et les états limites Paris 1984 collin,paris,France,2007.
1. Richard ctoutier , Psychologie Detadolescence, cdition Eska Pavis 1982
2. Richardclutier,pssychologie del'adolescence edition Eska pavis1982.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Dean of the College for Studies and
Research Studies

أنا الممضى أدناه :

السيد (ة) : فوزي المصطفى شرفي

الصفة (طالب، استاذ باحث، باحث دائم)، طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم، 20023433

الصادرة بتاريخ، 2021-04-04 عن دائرة، مسيلة

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم، علم النفس

تخصص، علم النفس الحيادي تحت رقم التسجيل، 151635090377

والمكلف بإجازة أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة، دكتوراه).

عنوانها، مؤشر كمال الحياة في كتابات ابن المراهقين والمعتقة

أوجه (دراسة ميدانية على عينة من الحالات المعنفية أسرى

بولاية المسيلة)

أصرح بشرفي بأنني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه

المسجلة في، 2021/06/03

أعضاء المعنى (5):

[Signature]

لمرجع: القرار الوزاري رقم، 933 المؤرخ في، 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بأوقاف من السرقات العلمية ومكافحتها.

قائمة الملاحق

تصريح شرعي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضى أدناه:

السيد (ق): الحريش سعيدة

الصفة (طالب، استاذ باحث، باحث داور): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 6.266.37

الصادرة بتاريخ: 9-7-2021 عن دائرة: المسيلة

المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: تحت رقم التسجيل: 18.535.09.5.23

والمكلف بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة، دكتوراه).

عنوانها: العملية البحثية الاستقصائية لدراسة القيم الأخلاقية
للمهنيين (دراسة ميدانية على هيئة من المحاكم المهنية)
بولاية المسيلة

أصرح بشرعي بأنني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه

المسيلة في: 2021/06/09

امضاء المعني (ق):



كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



Faculty of Humanities and Social Sciences

Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Success

مكتبة العلوم الإنسانية والاجتماعية
لهاية العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالكلية

الرقم: 2021/

تسريحت شوقي خاص بالانجاز بحث عند التزاهة العلمية لانجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد (ة) : نور المصطفى شوقي

الصفة (طالب، استاذ باحث، باحث دائم)، طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 20023437

الصادرة بتاريخ: 24-04-2016 عن دائرة: مسرة

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس الحيادي تحت رقم التسجيل: 161635090377

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه).

عنوانها: مؤشرات الاستجابة الأكتناجية لدى المراهقين المعنفين

أحياء (دراسة ميدانية على عينة من الحالات المعنفين أسرى
بوليفية المسيلة)

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة
الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 21/06/09

امضاء المعنى (ة):

لمرجع القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

مقياس بيك للاكتئاب

أماجدة الشهري - أنوار الشريم

مقياس بيك للاكتئاب

إعداد د. آرون بيك

تعريف الاكتئاب:

حالة مزاجية هابطة، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية، لكنها تصعب الأمور على الفرد، وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد إلى التفكير في إنهاء حياته.

نبذة عن المقياس:

ترجم هذا المقياس إلى العربية الدكتور عبدالستار ابراهيم، ويزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب، يتكون المقياس من (٢١) سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضاً للاكتئاب، وتستخدم الأرقام من (٠ - ٣) لتوضيح مدى شدة الأعراض.

طريقة التطبيق والتصحيح:

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (١٥) سنة فأكثر.
- يختار المفحوص إحدى البدائل الأنسب لوضعه الحالي، بوضع دائرة حوله.
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة، التي اختارها المفحوص، فمثلاً إذا اختار المفحوص البديل رقم (٣) فإن درجته لهذا السؤال هي (٣) ... وهكذا.
- ملاحظة/ في السؤال (١٩) يُسأل المفحوص هل هو خاضع حالياً لبرنامج لتخسيس؟ فإذا كان الجواب نعم، يعطى صفراً، وإذا كان لا، يعطى الدرجة بحسب اختياره من البدائل، وتجمع الدرجة الكلية وتصنف وفقاً للجدول التالي:

صفر - ٩	لا يوجد اكتئاب
١٠-١٥	اكتئاب بسيط
١٦-٢٣	اكتئاب متوسط
٢٤-٣٦	اكتئاب شديد
٣٧ فما فوق	اكتئاب شديد جداً

المادة الشهري - أنوف الشريف

مقياس (B.D.I)

الاسم: تاريخ الميلاد: يوم / شهر / سنة
المستوى التعليمي: تاريخ اليوم:
الحالة الاجتماعية: متزوج أعزب مطلق
المهنة: مستشفى/عيادة
الدرجة:
التصنيف:

تعليمات

في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدة، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعا معينا أكثر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (٠ أو ١ أو ٢ أو ٣).

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد إنك أجبت على كل مجموعة.

أولاً/

- ٠ - لا أشعر بالحزن.
- ١ - أشعر بالحزن.
- ٢ - أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
- ٣ - أنني حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.

ثانياً/

- ٠ - لست متشائماً بالنسبة للمستقبل.
- ١ - أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
- ٢ - أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
- ٣ - أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثاً/

- ٠ - لا أشعر بأنني فاشل.
- ١ - أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- ٢ - عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- ٣ - أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.

رابعاً/

- ٠ - استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- ١ - لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- ٢ - لم أجد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- ٣ - لا استمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.

خامساً/

- ٠ - لا أشعر بالذنب.
- ١ - أشعر بأنني قد أكون متنبأ.
- ٢ - أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
- ٣ - أشعر بالذنب بصفة عامة.

المجموعة الشهري = الخوف الشريم

سادساً/

- .. لا أشعر بأنني ألتقي عقاباً.
- ١- أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب.
- ٢- أتوقع أن أعاقب.
- ٣- أشعر بأنني ألتقي عقاباً.

سابعاً/

- .. لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- ١- أنا غير راضي عن نفسي.
- ٢- أنا معترض من نفسي.
- ٣- أكره نفسي.

ثامناً/

- .. لا أشعر بأنني أسوأ من الآخرين.
- ١- أتكلم نفسي بسبب ضلعتي وأخطائي.
- ٢- ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- ٣- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.

تاسعاً/

- .. أشعر بضيق من الحياة.
- ١- ليس لي رغبة في الحياة.
- ٢- أصبحت أكره الحياة.
- ٣- أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشرأ/

- .. لا أبكي أكثر من المعتاد.
- ١- أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- ٢- أبكي طوال الوقت.
- ٣- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

(ملحظة الشهري = الخوف الشريم

العادي عشر/

- ٠- لمست متوتراً أكثر من ذي قبل.
- ١- أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- ٢- أشعر بالتوتر كل الوقت.
- ٣- لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر/

- ٠- لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- ١- إنني أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- ٢- لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- ٣- لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.

الثالث عشر/

- ٠- اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- ١- لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- ٢- أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
- ٣- لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.

الرابع عشر/

- ٠- لا أشعر أنني أبداً في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون.
- ١- يقلقني أن أبداً أكبر منأ وأقل حيوية.
- ٢- أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبداً أقل حيوية.
- ٣- أعتقد أنني أبداً قبيحاً.

الخامس عشر/

- ٠- أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت.
- ١- أحتاج لجهد كبير لكي أبداً في عمل شيء ما.
- ٢- إن علي أن اضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
- ٣- لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

السادس عشر/

٠ - أستطيع أن أنام كالمعتاد.

١ - لا أنام كالمعتاد.

٢ - استيقظ قبل مواعي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.

٣ - استيقظ قبل بضعة ساعات من مواعي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.

السابع عشر/

٠ - لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.

١ - أتعب بسرعة عن المعتاد.

٢ - أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.

٣ - إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر/

٠ - إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.

١ - إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.

٢ - إن شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن.

٣ - ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر/

٠ - لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة.

١ - فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.

٢ - فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.

٣ - فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون/

٠ - لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.

١ - أني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.

٢ - أني مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.

٣ - أني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون/

٠ - لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسية.

١ - أنني أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد.

٢ - لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً.

٣ - لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.

المنجدة الشهري - ألوف الشريف