وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة يحيى فارس بالمدية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية

في مرحلة المراهقة للسنة الرابعة متوسط

دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الطور المتوسط

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر علوم تربية

تخصص: ارشاد وتوجيه

من إعداد الطالبتين:

- عفاف سلامة
- أمينة حليلالي

تحت إشراف الأستاذة:

د. سعاد رباحي

الموسم الجامعي: 2021/ 2022

بسم الله

الرحمان الرحيم

كلمة شكر

الشكر لله كثيرا والحمد لله حمدا كبيرا الذي أعانتني وقدرتي على انجازي هذا العمل

يشرفني أن أخص جزيل الشكر والعرفان إلى **الأستاذة الدكتوراه " رياحي سعاد "**

على كل النصائح والتوجيهات القيمة التي قيمتها لي وعلى جميع الجهود التي بذلتها والتي ساهمت بشكل كبير وفعال لانجاز هذا العمل.

كما نتقدم بالشكر إلى الأستاذ شهري توفيق على كل ما قدمه لي من معلومات مفيدة ونصائح قيمة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل الأستاذة علوم التربية وكذا أخص بالذكر إبن خالتي أمين وسارة وكذا كل من مد لي يد العون من قريب أو بعيد بالكلمة الطيبة إلى كل هؤلاء أقول شكرا جزيلا.





الاهداء

أهدي عملي هذا إلى:

منبع الحنان والحب رمز نجاحي أمي الغالية

إلى من أحب العلم وأصر أن يشرف على تعليمنا والدي الحبيب

إلى أخي عبد الرحمان:

إلى من مد لي يد العون والمساعدة طيلة مشواري الجامعي.

الأستاذة رباحي سعاد وأستاذ توفيق شهري

باركا الله فيكما وزادكما علما

إلى عمي وجدي رحمهما الله

إلى من عشت وقاسمت حلوة الحياة ومرها سهيلة، فريال، شيماء

إلى كل من أخوالي وخالتي وأخص بالذكر منهم خالي محمد وخالتي كنزة

إلى ابن خالتي أمين وانت خالي اكرام وصبرين وملاك إلى ابنة عمي ايمان.

إلى كل من أعطوني معاني الكلمات وشجعوني ووقفوا بجانبي في أشد اللحظات أكبر من

الكلمات وأروع من أتحدث عنهم لساعات، بسمة، نزيهة، نبيلة

إلى كل من ابتسم في وجهي وأسعده قولي وقدم الجميل من أجلي إلى كل من جملتهم ذاكرتي

ولم تحملهم صفحتي اليكم جميعا أهدي ثمرة جهدي وخاص عملي

وفي الأخير أتمنى وأدعو الله عز وجل أن يجعل عملي هذا طريق الخير وفائدة لي ولمجتمعي وأن

يجلب لي حسنات يوم القيامة وأن يجعل علمي هذا نورا لكل الأجيال القادمة

ان شاء الله وأدعوا أن يوفقني المولى لنيل شهادات أعلى ومراتب راقية





الاهداء

إلى من جعلها الله أحق الناس بصحبتي

إلى رمز الحنان، إلى من تعبت في تنشئتي ولازالت توجهني

إلى حبيبة قلبي "أمي الغالية" سميرة التي ما تفتأ تظللني بدعواتها في حضوري وغيابي

إلى أبي التي حرمتني منه الأيام " أيوب"

إلى أختي الغالية خديجة، سارة، بتول الذين كانوا سند لي في الحياة

إلى زوجي العزيز هشام وإلى أولادي هبة وعبد المالك

كل الشكر والتقدير والاحترام والامتنان إلى كل فرد كان سببا في نجاحي

إلى كل فرد ساندني وكان في حياتي سندا ودعما

إلى كل زملائي وأصدقائي

إلى كل هؤلاء أقدم إهدائي

فهرس المحتويات

الفهرس	الصفحة
شكر وعرفان	
إهداء	
الملخص	
مقدمة	أ–ب
الجانب النظري: الاطار العام للدراسة **الفصل الأول**	
الإشكالية	05
الفرضيات	07
دواعي اختيار الموضوع	08
أهداف الدراسة	08
أهمية البحث	09
تحديد مفاهيم ومصطلحات	09
دراسات سابقة	
التعقيب على دراسات سابقة	11
الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية	
تمهيد	17
مفهوم الأسرة	18
وظائف الأسرة	19
معنى المعاملة الوالدية	23
أنواع الأساليب المعاملة الوالدية	26
العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية	27
النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية	28
أشكال سوء المعاملة الوالدية	28

خلاصة الفصل	32
الفصل الثالث: الصحة النفسية	
تمهيد	35
مفهوم الصحة النفسية التطور التاريخي للصحة النفسية ونشأتها	36
أهمية الصحة النفسية	37
المعايير الصحة النفسية	38
نسبة الصحة النفسية	41
اختلال الصحة النفسية والوقاية منها	44
نظريات الصحة النفسية	45
مظاهر الصحة النفسية	51
مستويات الصحة النفسية	53
خلاصة الفصل	55
الفصل الرابع: المراهقة	
تمهيد	58
تعريف المراهقة	59
خصائص مرحلة المراهقة	59
الحاجات الاجتماعية للمراهقين	62
نظريات الذات	64
مشكلات التلاميذ في مرحلة المراهقة	67
أنماط جماعات تلاميذ مرحلة المراهقة	69
خلاصة الفصل	74
الجانب التطبيقي **الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية**	
تمهيد	77
منهج الدراسة	78

الدراسات الاستطلاعية	79
الدراسات الأساسية	80
خلاصة الفصل	87
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
عرض ومناقشة النتائج	89
الاستنتاج العام	96
الخاتمة	99
الاقتراحات والتوصيات	100
قائمة الملاحق والمراجع	102
ملاحق	110
الفهرس	113

فهرس الجدوال:

الرقم	الجدول	الصفحة
01	يوضح الأبعاد والبنود في الصحة النفسية	83
02	يوضح بنود البعد والتقبل والرفض في الاستبيان أساليب المعاملة	83
03	ارتباط استعمال المعامل الوالدية	85
04	يوضح بنود الصدق	85
05	يوضح معامل فاكر	86
06	يبين نتائج الصدق	87
07	يبين نتائج المعاملات	88
08	يبين تائج استخدام معامل ارتباط بيرسون	91
09	نتائج اختبار الفروق للمجموعتين متساويتين	93
10	نتائج t-test	96

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية في مرحلة المراهقة ومعرفة العلاقة بينهما واعتمدت الدراسة على مقياس أساليب المعاملة الوالدية وكذلك مقياس الصحة النفسية، حيث تكونت عينة الدراسة على 62 تلميذ وتلميذة، من تلاميذ السنة الرابعة متوسط منهم 31 ذكر و 31 أنثى.

وأظهرت الدراسات إلى وجود فروق ذات دلالية إحصائية بين الأساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية.

بينما توجد فروق وذات دلالية إحصائية في مستوى أسلوب المعاملة الوالدية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث ومن جهة أخرى توجد فروق ذات دلالية إحصائية في الصحة مستوى النفسية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الاناث.

Study summary:

This study aimed to identify the methods of parental treatment and its relationship to mental health in adolescence and to know the relationship between them. The study relied on the choice of t. Test, Serson correlation coefficient, parenting methods scale, as well as mental health scale. The study sample consisted of 62 male and female students, of the fourth year students, with an average of 31 males and 31 females.

Studies have shown that there are statistically significant differences between parenting methods and mental health.

While there are statistically significant differences in the level of parental treatment style due to the gender variable in favor of females, and on the other hand there are statistically significant differences in the psychological health level due to the gender variable in favor of females.

مقدمة

مقدمة:

تعتبر المعاملة الوالدية تلك الأساليب التي يتبعها الآباء في تربية وتنشئة أبناءهم، ونجد أن لكل الأولياء نظرة خاصة عن كيفية التعامل مع أبناءهم فمنهم من يتبع التوجيه نحو الأفضل والأجمل والتعاطف ويراه دليلا على الحب والرحمة، وسيلة إلى تنشئة السوية والابتعاد عن الحرمان العاطفي والتدليل ومنهم من يرى ضرورة التشدد والقسوة ليكون الأبناء قادرين على مواجهة الحياة الصعبة في المستقبل، فالمعاملة الوالدية مهما جدا ولها تأثير كبير في تكوين شخصية المراهقين خاصة في مرحلة المراهقة والتي تعتبر أهم مرحلة من مراحل الانسان وأصعبه، وهذا راجع إلى الخلفية المعرفية للأولياء أو المستوى الثقافي الاقتصادي للأسرة.

فالأسرة هي التي تساهم في بناء معاملة سوية، تتسم بالنمو السليم من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والجسمية وغيرها، وهي التي تعتمد على التحاور والتواصل المستمر بين الوالدين والأبناء حتى تكون العلاقة بينهم مثبتة على أسس الاحترام والتقدير الذات، أما اذا كان الوالدين سيحملان الأساليب الغير السوية كالقسوة والعقاب سيؤثر حتما على المراهقين وبالتالي سيؤدي هذه المعاملة السلبية، إلى ظهور اضطرابات وأمراض نفسية تؤثر على صحة المراهق النفسية.

والصحة النفسية هي حالته دائمة نسبيا يكون للفرد متوافق نسبيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستقلال قدراته وامكاناته إلى أقصى حد يمكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش بسلام.

ومن هذا المنطلق تم تسليط الضوء على هذا الموضوع والذي يدور حول أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية في مرحلة المراهقة.

ولمعالجة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي، حيث يتكون الجانب النظري من أربعة فصول:

* الفصل الأول: تقديم البحث وتطرقنا فيه وضع الإشكالية والتساؤلات المطروحة ، فرضيات الدراسة أو البحث دواعي اختيار الموضوع، إضافة إلى الأهمية والأهداف الدراسة والمصطلحات والمفاهيم والدراسات السابقة وفي الأخير التعليق على الدراسات.

الفصل الثاني: أساليب معاملة الوالدية فقمنا فيه بالتطرق إلى مفهوم الأسرة ووظائفها ومعنى أساليب المعاملة الوالدية وأنواعها، العوامل المؤثرة فيها والنظريات المفسرة لها، وسوء المعاملة الوالدية أخير آثارها ثم خلاصة الفصل

الفصل الثالث: تطرقنا فيه إلى الصحة النفسية، تناولنا فيه معناها والتطور التاريخي لنشأتها أهميتها، معاييرها، ومعايير الصحة النفسية ثم احتلال الصحة النفسية وطرق الوقاية منها تم نظريتها مناهجها وفي الأخير خلاصة الفصل

الفصل الرابع: المراهقة قمنا بالتطرق إلى تعريف المراهقة، خصائصها الحاجات الاجتماعية للمراهقين، خصائصها، الحاجات الاجتماعية للمراهقين، والنظريات المستقر لها ومشكلات التلميذ في مرحلة المراهقة وفي الأخير خلاصة الفصل

أما الجانب التطبيقي يتكون من فصلين:

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة حيث تبين فيه اجراءات التنفيذ وتطبيق كلا الدارسين الاستطلاعية والأساسية من حيث توضيح أدوات الدارسين، إضافة إلى العينة ومكان اجراء البحث

الفصل الخامس: عرض وتفسير النتائج ثم الملخص الدراسة، التوصيات والاقتراحات وفي الأخير قائمة المراجع والملاحق

الجانب النظري

الفصل الأول

1-الإشكالية

2-الفرضيات

3-دواعي اختيار الموضوع

4-أهداف وأهمية الدراسة

5-تحديد المفاهيم والمصطلحات

6-الدراسات السابقة

7-التعقيب على الدراسات السابقة

الإشكالية:

تعتبر الأسرة الركيزة الأساسية في حياة الابن المراهق من أهم المؤسسات الاجتماعية التي أقامها الانسان من أجل استمرار حياته حيث أنها تقوم بتربية أبنائها وأن ما يقدمه الأسرة لابنها هو الذي يصنع بشخصية الأولى حيث أنها تقوم على الأساليب عدة وتعرف على أنها تلك الأساليب التي يتبعها الآباء في معاملة أبناءهم أثناء عملية التنشئة الاجتماعية أو التطبع الاجتماعي وتعني كل سلوك يصدر من الأم والأب، أو من كليهما ويؤثر على المراهق ونمو شخصية، وتعرف كذلك بأنها بين ادراك الابن المراهق المعاملة من والديه في اطار التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول الذي يتمثل في ادراك المراهق للدفء والمحبة والعطف أو الاتجاه الرفض الذي يدركه لعدوان الوالدين وغضبهم عليه وهذا ما أشارت إليه دراسته.

(آسيا علي راجع، بركان، 2000)

وتختلف الأساليب من أسرة إلى أخرى فنجد أسرة تتسم بالقسوة والعقاب وأخرى نقطة الحرية والأبناء وتفهمهم وتقبلهم وهذه الاتجهات تؤثر خصوصا في شخصية المراهقين الذين يمرون بمرحلة صعبة وحرجة في حياتهم فالأساليب تقسم إلى قسمين أساليب المعاملة الإيجابية وأخرى سلبية بمعنى التربية تتسم بالإيجاب إثراء الأبناء والأخرى بالقسوة وهذا ما أشارت إليه دراسته.

(فايزة يوسف عبد المجيد، 1980)

وهذه الأساليب مجموعة من العمليات التي تقوم بها الوالدة يقصد أو تعتبر قصد في تربية قصد في تربية أبناءهم من خلال النصائح والتوجيهات والأوامر التي تقديم لهم في مواقف مختلفة أو توجيههم للاستجابات المقبولة من قبل المجتمع وهناك أهمية على التفاعلي بين الوالدين والأبناء.

وانعكاسات هذا التفاعل على رسم ملامح شخصية الأبناء المراهقين وأثر المعاملة الوالدية على نمط شخصية السليمة وسماتها فالاحساس بالأمن والطمأنينة التي يكسبها في مرحلة المراهقة يميل إلى الاستمرار من اذا واجه المراهق أحداث تؤدي إلى احباطات شديدة وقاسية وتعرف المراهقة أنها أكثر مراحل النمو اثارة وتمثل هذه المرحلة فترة العمر في حياة المراهق يحدد فيها مستقبلية إلى حد كبير وهذا نتيجة للتغيرات التي تطرأ عليه فالمراهق يمر بأزمة البحث عن الهوية وتحقيق الذات لذلك تظهر عليه صفات تسم بالعصبية وتؤكد معظم الدراسات أن العلاقات بين الوالدين والمراهق أساس الصحة النفسية وأن تنمو المراهق في مختلف المستويات يرتبط ارتباطا وثيقا في طريقة التعامل معه فاذا كانت طريقة هذه المعاملة تتميز بالتذبذب وعدم التوازن ويعاني من الصراعات والقلق والمراهقة

فالوالدين يقومون بدور بارز في تشكيل شخصية ونفسية سوية وهذا ما يؤكده علماء الصحة النفسية ويواجه الطفل المراهق صعوبات تزيد من مشكلاته النفسية في هذه المرحلة فأسلوب المعاملة الوالدية مثلا له مرة كطفل ومرة كرجل من أسباب مشكلاته وعدم استفزاره فشعور المراهق أن والديه يدللونه وكأنه طفل صغير يحتاج لحماية ورعاية والدية من جهة ومن جهة أخرى يكلفونه بمسؤوليات تفوق طاقته وهذه المعاملة تفقده الثقة بالنفس وتؤدي به إلى اضطراب هويته.

وتبرهن أغلب الدراسات على أن الأطفال الذين يمنحون نوعا من الدفء والتقبل والحنان والعطف الوالدي يكونون على درجة عالية من التمتع بالصحة النفسية والتوافق النفسي في حين أن الأطفال الذين يشعرون بأساليب التفرقة والقسوة والإهمال الوالدي يكونون على درجة عالية من عدم التوافق النفسي والصحة النفسية وهذا ما أشارت إليه دراسته.

(الغنداتي 2013)

وأن سلوك الأبناء يتأثر باتجاهات الوالدين فالأسرة المتسلطة والمسيطرة يكون من نتائجها أبناء خاضعون مستسلمون غير واثقين بأنفسهم ويعتمدون على الآخرين بدرجة كبيرة وربما غير متوافقين مع الآخرين بينما الأسرة الرافضة لأبناء والتي لا تهتم بهم قد تؤدي إلى عدم الشعور بالأمن والعدوانية والعصبية وسوء التوافق أيضا مع الآخرين وكذلك من جهة أخرى حماية الزائدة والعطف والتدليل أحيانا يؤديان إلى عدم التوافق النفسي فالمراهق المدلل يصبح مضطرب نفسيا في حال عدم توفر شروطه.

في ضوء ما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

سؤال العام:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية في مرحلة المراهقة لسنة الرابعة متوسط؟.

- **التساؤلات الفرعية:**

- ✓ هل توجد فروق جزئية ذات دلالة إحصائية بين مستوى درجات الصحة النفسية تعزي لمتغير الجنس؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى درجات أساليب المعاملة الوالدية تغزى لمتغير الجنس؟

الفرضيات:

الفرضية العامة:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية في مرحلة المراهقة السنة الرابعة متوسط.

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الصحة النفسية تغزى لمتغير الجنس السنة الرابعة متوسط.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أساليب المعاملة الوالدية تغزى لمتغير الجنس السنة الرابعة متوسط

دواعي اختيارنا الموضوع:

إن وقوع اختيارنا على هذا الموضوع بالذات لم يتم بمحض الصدفة بل تحكمت فيه أسباب عدة منها:

1. التعرف على أساليب المعاملة وعلاقتها بالصحة النفسية في مرحلة المراهقة.
2. التعرف على أساليب المعاملة الوالدية ومدى تأثيرها على الصحة النفسية للمراهقين.
3. محاولة معرفة نماذج عن الأساليب المعاملة الوالدية.

أهداف الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة إلى الكشف عن تأثير بعض الأساليب المعاملة الوالدية التي يمارسها الأباء مع أبناءهم والأمهات مع بناتهم وانعكاساتها على الصحة النفسية للأبناء المراهقين ان يتعرضون إلى مشكلات نفسية في حياتهم اليومية مع الافتراض جدل أن المعاملة الوالدية إذا تعرضت إلى سوء العلاقة الزوجية قد تتأثر في معاملتها لأبنائها بهذه العلاقة والتي تظهر عند ممارستها لبعض الأساليب في المعاملة الوالدية فإن النتيجة التي تتوقعها في هذا الصدد هي وجود مؤشرات سلبية على نفسية الأبناء المراهقين التي تظهر في شكل ردود أفعال الأساليب المعامل الوالدية.

أهمية البحث:

تكمن فيما يلي:

- التعرف على أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الأطفال في مرحلة المراهقة.
- القاء الضوء على أساليب المعاملة الوالدية في التنشئة.

تقديم حلول في الارشاد النفسي والأسري لعلاج الاضطرابات النفسية لدى المراهقين.

تحديد المفاهيم والمصطلحات:

1-مفهوم المعاملة:

هي أساليب السلوك التي ينبعها الأخوان مع أولادهما أثناء الأوضاع المختلفة التي تحصل في الحياة داخل المنزل أو خارجه والتي تكون الطفل طرفا أن أحدهما (الأب والام) مشتركان في الوضع وهي أيضا سلوك انساني يقوم على إدارة الوالدين ويعبر عن اتجاهاتها النفسية إزاء الموضوع المطروح وتتصف بحرية الاختيار أساليب متعددة.

(نعيم الرفاعي بدران 1980، ص 75)

2-مفهوم أساليب المعاملة الوالدية:

وهي تلك الأساليب التي ينبعها الأباء في معاملة أبناءهم أثناء عملية التنشئة الاجتماعية ومنها تأثير في حياتهم الدراسية في اختيار نوع الشعب الدراسة ويمكن تقسيم أساليب المعاملة الوالدية إلى قسمين لأحدهما موجب والثاني سالب أي معنى التربية تتسم بالإيجاب ايزاء الأبناء والأخرى بالقسوة والشدة والرجز. (نفس المرجع السابق، ص 76)

3-التعريف المعاملة اجرائيا:

هي الدرجة التي يتحصل عليها المراهق المتدرسين في السنة الرابعة متوسط في مقياس يمين يرقوق (2012-2013)

4- تعريف الصحة النفسية:

هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نسبيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناه إلى أقصى جد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة، سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش بسلام.

5- تعريف المراهقة:

تعرف بأنها مرحلة الانتقال من الطفولة إلى أشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو تحدث فيها ثغرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقبل الطفل الصغير عضوا في مجتمع الراشدين. (سعد جلال، مرجع سابق، ص 158)

6- تعريف الصحة النفسية اجرائيا:

هي الدرجة التي يتحصل عليها المتدرس في السنة الرابعة متوسط لمقياس بخوش نورس 2015-2016.

7-تعريف المراهقة اجرائيا:

هو المراهق المتدرس في السنة الرابعة متوسط ما بين سن 13، 15 سنة

دراسات السابقة في الصحة النفسية :

1- دراسات أجنبية:

دراسة شيك (1989): أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية منهج وأدوات الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة واعتماد الباحث على مقياس أساليب المعاملة الوالدية المدركة من طرف الأبناء ومقياس الصحة النفسية مختلف الأبعاد لقياس الصحة النفسية.

- عينة الدراسة: 2150 طالب تراوحت أعمارهم ما بين 11 إلى 20 سنة تم اختيارهم عشوائيا من ثانويات هونغ كونغ الصين.

نتائج الدراسة: بعد المعالجة الإحصائية توصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية إلى جانب دراسته مرزوق أحمد عبد القادر العمري (2012): الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب بالمرحلة الثابتة للمرحلة الثانوية.

2-دراسات عربية:

- دراسة خليل (2000): بعنوان العلاقة بين المناخ للأسري والصحة النفسية للأبناء.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ الأسدي والصحة النفسية للأبناء، وقد أجريت هذه الدراسة والصحة النفسية للأبناء، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (200)، مراهقا

ومراهقة باستخدام مقياس الصحة النفسية ومقياس المناخ الأسري حيث تم التواصل إلى أن المناخ الأسري الذي يسوده (الصراع الأنانية، اضطراب الأدوار، فساد الحياة الزوجية) يعمل على اضطراب شخصية الأبناء ويدفعهم للسلوك الجانح والاتجاه نحو الجريمة، الاستهانة بالقيم والتمرد عليها وسيطرة الكراهية والحقد بين أفراد الأسرة والبحث عن تحقيق الذاتي ولو على حساب الآخرين والمقربين. (خليل بدران 2000، ص ص 34-35)

- **دراسة مرزوق العمري (2012): بعنوان الضغوط المدرسة وعلاقتها بالانجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية:**

تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية المدرسة والانجاز الأكاديمي والصحة النفسية، استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن واستخدم مقياس الإنجاز الأكاديمي، مقياس الصحة النفسية، طبقت على عينة مكونة من 428 طالبا من المدارس الثانوية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة البيت، توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين منخفضين الضغوط النفسية أو مرتفع الصحة النفسية والانجاز الأكاديمي. (مرزوق العمري، 2012، ص 80)

الدراسات العربية:

- دراسة رحمة (1965)) حول أثر معاملة الوالدين في شخصية الأبناء، هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر معاملة الوالدين في شخصية الأبناء، وقد أجريت الدراسة في سوريا وكانت الفرضية الأساسية للبحث هي هناك علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية لأبنائهم وعدد من سمات شخصية الأبناء، وحددت معاملة الوالدين بالأساليب الآتية، (الشدة، النظام،

الصرامة، الدلال) أما السمات الشخصية كانت متعددة منها: سمة الثقة بالنفس، وكانت عينة الدراسة مكونة من 159 طالب وطالبة و 86 طالب من طلاب المدارس الثانوية وهي بيانات متعددة، ثم معالجة البيانات احصائيا وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقته ارتباطية بين أسلوب الاهتمام وسمة الحقة بالنفس.
- وجود علاقته ارتباطية بين أسلوب النظام في المعاملة وسمة الثقة بالنفس.
- وجود علاقة ارتباطي بين الصرامته في المعاملة والثقة بالنفس.

وجود علاقة ارتباطية في المساواة والتفصيل بين الاخوة وبين سمة الثقة بالنفس

(فضيلة عرفات السبعاوي، 2010، ص 260)

كما نجد دراسة سعيد (1981) التي تناولت أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمستوى تعليم الأبوين، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدين وعلاقتها بمستوى تعليم الابنين في الأسرة العراقية، هذه الأساليب هي: التشجيع، النصح والإرشاد، التسامح والتساهل، الحرمان والبند، التذبذب في المعاملة، والعقاب البدني، كما حدد المستوى التعليمي بثلاث مستويات: العالي، المتوسط، والضعيف واقتصرت العينة على العائلات العربية في مدينة الموصل تمت مقابلته 60 أما و60 أبا بمعدل 20 أما وأبا لكل مستوى تعليمي، والذين أجابوا على 41 فقرة من فقرات أداة البحث التي تناولت مواقف حياتية يومية وطريقة تعامل أبوية مع تلك المواقف التي يقوم بها الطفل، وبعد معالجته البيانات توصلت الدراسة إلى عدة نتائج:

ان التشجيع والنصح والإرشاد أساليب يستخدمها الآباء والأمهات بدرجات عالية مع الذكور أكثر من البنات، بينما أسلوب التسامح والتساهل يستخدمونه بدرجته متوسطة مع أبنائهم كذلك بالنسبة لأسلوب الحرمان والبند، أما أقل الأساليب استخداما هو أسلوب التذبذب في المعاملة والعقاب البدني، وتميل الأمهات والآباء على مستوى مقبول من الوعي بأساليب المعاملة الوالدية منهجية مع الأساليب التربوية الحديثة.

دراسة عفاف سلامة بعنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية في مرحلة المراهقة للسنة الرابعة متوسط 2022/2021

العينة من طور التلاميذ المتوسط تكونت من 62 تلميذ وتلميذة من متوسط يحياوي عبد القادر بالمدية

النتائج:

توصلت هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة وعلاقتها بالصحة النفسية.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أساليب المعاملة لصالح الاناث.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الصحة النفسية ولصالح الاناث.

التعقيب على الدراسات السابقة في الصحة النفسية:

توصلت جل الدراسات إلى أن هناك علاقة ارتباطية موحية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية كما تبينت في دراسته شيك ودراسته غالي مريم إلا أن معظم المراهقين يتجاوز

مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط ومنهم من يفوق ذلك وتوافق جل الدراسات في المنهج والأدوات الدراسة واختلفت في بعض النقاط كالعينة الدراسة.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية

- تمهيد
- مفهوم الاسرة
- وظائف الاسرة
- معنى المعاملة الوالدية
- أنواع أساليب المعاملة الوالدية
- العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية
- النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية
- أشكال سوء المعاملة الوالدية
- خلاصة الفصل

- تمهيد:

الأسرة مكانة بارزة في الحياة الاجتماعية فهي المؤسسة الصالحة لتنشئة الطفل تنشئة سوية وصحيحة، كما أنها مصدر الأمان النفسي والدفء العاطفي لكل فرد في المجتمع والأسرة لا تقدم الغذاء، فقط للطفل لكي ينمو ويكبروا ولكنها كمتتبع حاجاته النفسية أيضا كالحاجة إلى الحب والتقدير والتشجيع، لكي يكون فردا سويا نافعا لنفسه وللمجتمع وتعتب المعاملة الوالدية وأساليبها من المعاملات الاجتماعية الأولى التي تتفاعل معها الفرد في مراحل حياته الأولى، فالأساليب المعاملة الوالدية إما أن تكون مساعدة على اشباع حاجاته النفسية ونموه المتكامل وتحقيق تكيفه النفسي وتواضعه الاجتماعي ونموه المتكامل وتحقيق تكيفه النفسي وتوافقه الاجتماعي اذا كانت العلاقات السائدة فيها تقوم على أسس نفسية وتربوية سليمة، واما أن تكون معرقلة لإشباع حاجاته النفسية وذلك اذا كانت الحياة السائدة فيها قائمة على أسس ومفاهيم خاطئة وغير سليمة.

1. مفهوم الأسرة:

الأسرة من الناحية اللغوية كما ورد في لسان العرب أميرة الرجل وعشريته الأدنون لأنه بتقوى بهم، والأميرة عشيرة الرجل وأهل بيته، وهي كلمة مشتقة من الأسرة، والأسر هو القيد، وتعني الدرع الحصين، وأهل الرجل وعشيرته، والأسرة جماعة يبرطهاأمر مشترك وهذه المعاني تلتقي في معنى واحد يجمعها وهو قوة الارتباط. (الغرابية، 2012، ص 13)

في الاصطلاح لقد تعددت التعريفات التي تقدم بها الباحثون والعلماء سيسيولوجيا والأنثروبولوجيا واختلفت الأفكار حول إعطاء تعريف موحد للأسرة ولكنها اتفقت على أن الأسرة هي اللبنة الأساسية لتكوين المجتمع.

ومن أبرز تعريفات الأسرة كما يلي:

1- **عرفها أرسطو**: بأنها أول اجتماع تدعو إليه الطبيعةحيث ينظر إلى الأسرة على أساس وظيفتها وتحقيق واشباع الدوافع الأولية للأفراد واستمرار بقاء الأفراد من جهة أخرى (أبو مغلي، وآخرون، 2012، ص 14)

2- **عرفها جون لوك**: هي مجموعة من الأشخاص ارتبطوا براوبط الزواج والدم أو التبني مكونين حياة معيشية مستقلة ومتفاعلة يتقاسمان عبء الحياة وينعمون بعطائها.

(أبو مغلي، وآخرون، 2012، ص 16)

3-**عرفها اللحيان:** هي عبارة عن مجتمع صغير يتكون من والدين يتبادلان المحبة ويتقاسمان المسؤولية ومن أبناء يقوم الوالدين على تربيتهم واعدادهم المستقبل وتوفير وسائل العيش المادية والاجتماعية والنفسية لهم. (الخفاف، 2016، ص 249)

2. وظائف الأسرة:

تقوم الأسرة بعدد من الوظائف تتناول مختلف جوانب شخصية الطفل وحياته ويمكن توضيح هذه الوظائف على النحو التالي:

1.2- الوظيفة الجنسية:

وهي وظيفة اشباع الدافع الجنسي للزوجين بموجب رابطته الزواج الشرعية المقدسة بينهما والتي بموجبها ينتظم نسب الأطفال في المجتمع وتضمن لهم حقوق، وأداء الأسرة لهذه الوظيفة بصورة سليمة يمكن من الزوجين الانسجام الزواجي، ان تمتع الزوجين بشفافية بنسبة مناسبة يمكن لنا مساعدة هما في التربية الجنسية الصحيحة في التربية الجنسية الصحيحة للأطفال خلال مراحل نموهم المختلفة كما يساعدهما في توفيرالوقاية لأفراد الأسرة من الرذيلة، ومن الممثل الأخلاقي الذي هو من أسباب اضاءة معاملة أفراد الأسرة لبعضهم البعض.

(يونسي بحري، وقطيشان، 2011، ص 18)

2.2- الوظيفة البيولوجية:

تعد هذه الوظيفة من الوظائف الأساسية التي لازالت تقوم بها الأسرة إلى حد الآن، والتي تتمثل في توفير الاشباع النفسي والاجتماعي من خلال عملية التكامل وانجاب الأطفال

من أجل امتدادها وتخليد اسمها واستمرار بقائها في المجتمع، أو تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي لأبنائها وحفظهم من الانقراض.

3.3- الوظيفة النفسية:

تمثل الأسرة الخلية الأولى في نسيج المجتمع الانتمائي لاشباع الحاجات النفسية كالحاجة إلى الأمن، والتقدير الاجتماعي...إلخ، وهي احتياجات لا نجد مجالا لاشباعها سوى عن طريق الجماعات التي تنتمي إليها، وان نجاح الأسرة في تهيئته الجو النفسي المناسب للطفل يتوقف على مدى ما يوفره الوالدين لأبناءهم في حياتهم الأسرية من تجارب وعلاقات طيبة كزوجين مما إلى تهيئة جو من الصحة النفسية السليمة للأبناء، ان الأطفال بحاجته لأن يشعروا بأنهم موضع للحب والتقدير ممن حولهم، وبعد هذا أياسيا لتمتع بالصحة النفسية دون شعور بعقدة النقص والكآبة نتيجة فقدان الحب والأمن الاجتماعي ولتحقيق ذلك لا بد من القيام بما يلي:

- مناقشة الأب لأفراد أسرته المشكلات التي تواجهه الأسرة.
- تنمية معايير الاستقلال والاعتماد على الذات عند الأبناء.
- إعطاء كل فرد في الأميرة الشعور بالقيمة وأهميته ودوره في الأسرة.

(خفاف، 2016، ص 285)

4.2- الوظيفة الاجتماعية:

وتعني هذه الوظيفة بتوفير الدعم الجتماعي ونقل العادات والتقاليد والقيم والعقائد السائدة في الأسرة إلى الأطفال وتزويدهم بأساليب تكيف كما تتضمن توريث الملكات الخاصة.

(مقحوت، 2014، ص 44)

5.2- الوظيفة التعليمية:

وتعد هذه الوظيفة من الوظائف الأساسية التي تقوم بها الأسرة، حيث تقوم بتعليم أبناءها مختلف الحرف، الصناعة، الزراعة، التدبير المنزلي، البيع والشراء من أجل مساعدة الأسرة على تحمل أعباء الحياة، بالإضافة إلى تعليم أبناءها القراء والكتابة إلا أن هذه الأخيرة لم تعد وظيفة مهمة من الوظائف التي تققوم بها الأسرة لأن تعليم انتقل من الأسرة إلى المدرسة، ولكن تتدخل في توفير المطالب الخاصة لتلميذ خصوصا الاقتصادية المطلوبة لتوفير الحاجات الضرورية لتعلم. (نصر الله، 2008، ص 98)

6.2- الوظيفة الاقتصادية:

ويقصد به توفير المال الكافي اللازم لاستمرار حياة الأسرة، وتوفير الحياة الكريمة.

(أبو مغلي وآخرون، ص 188).

3. مفهوم أساليب المعاملة الوالدية:

لتعريف أساليب المعاملة الوالدية يجب علينا المعاملة الوالدية وهي كالآتي:

1. معنى المعاملة الوالدية:

إن المعاملة الوالدية في اللغة العربية كما أشار لها الرازي في مختار الصحاح المذكور في خاطر 1975 وهي من فعل (عمل) واستعماله أي طلب إليه العمل ورجل مطبوع عن العمل ورجل عمول ورجل عامل بمعنى كثير العمل وفي معجم الوسيط لأنيس هي الفعل عمل ويقال عمل عملا أي فعل فعلا عن قصد وعما فلان على الصدقة أي سعى في جمعها ويقال عمله أي جعله عاملا، العمول المطبوع على العمل والمعاملة مصدر عامل، أما كلمة الوالدين يشار إليها في المصباح المنير الفيوجي (1978) من الفعل والوالد هو الأب والوالدة هي الأم والوليد هو الصبي المولود، أما معنى الوالدين في المعجم الوسيط هي من الفعل ولد والوالدة هي الأم والولد هو الأب والوالدان هما الم والأب. (الحازمي، 2009، ص 25)

1. **عرفها باندور 1961:** هي نماذج سلوكية خاصة بالوالدين تتضمن التعزيز والصعاب في معاملة الأبناء. (الخفاف، 2010، ص 256)
2. **عرفها كفافي 1999:** بأنها احدى وكالات التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي، وتعني كل سلوك يصدر عن الأم، الأب وكليهما معا. ويؤثر على الطفل ونمو شخصياه سواء قصد بهذا السلوك التوجيه والتربية أولا. (الشيخ محمود، 2010، ص 24)
3. **عرفها rose:** بأنها الأساليب التي ترتبط بإشباع حاجيات الطفل والتأخر في اشباعها أثناء تفاعلهم معهم في الحياة اليومية. (أبو عطية، 2010، ص 131)

4. **عرفها قشقوش:** على أنها كل ما يراه الآباء ويتمسكون من أساليب التسلط والحماية الزائدة والإهمال، التدليل، القسوة، وإثارة الألم، التذبذب والتفرقة

(شتوح، 2017، ص 146)

تعريف آخر: هي الأساليب النفسية والاجتماعية تلتي يتبعها الوالدين مع الابن في عملية التنشئة الاجتماعية كالثواب العقاب بنوعيها المادي والمعنوي.

(زهران حامد، علم النفس، 1985، ص 254)

2. أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

ان للتنشئة الاجتماعية في أي مجتمع أساليب وآليات ووسائل عديدة ومختلفة وذلك لتحقيق أهداف كثيرة، وقد نجد اختلافات كثيرة من مجتمع لآخر ومن أسرة لأخرى.

ويمكن تقسيم أساليب المعاملة الوالدية لأساليب سوية وأساليب غير سوية.

2.1- الأساليب السوية:

أ- **أسلوب التقبل:** يعد أسلوب التقبل أحد أساليب السوية في التنشئة الاجتماعية للابناء ويعبر عن مدى الحب الذي يجمعه الوالدين للطفل والاستعداد لرعايته وإخضاعه في الأسرة والتهيؤ للاستجابة لحاجاته والقبول لسلوكياته وتصرفاه واعطائه مكانة اجتماعية داخل الوسط الأسري بشكل يشعر الطفل بذاته وأنه محبوب من طرف والديه ويشير سيموندر في دراسة له إلى أن القبول الاجتماعي للطفل في الأسرة له مظاهره وتتمثل في اهتمام الوالدين بتنشئة الطفل والاهتمام برعايته والمحافظة عليه.

ب- الأسلوب الديموقراطي: يتصف هذا الأسلوب بأن الأمور بين الأطفال والوالدين تقوم بشكل تعاوني قائم على الحرية واحترام الفردية وعلى النشاط وحركته والحيوية والايجابية والتفاعل ويتجلى من الأسلوب من خلال عدة مظاهر منها: اعتراف الوالدين بأن الأطفال أشخاص يختلفون عن بعضهم البعض وأن كل منهم ينمو بشكل مستقل نحو الرشد وتحمل مسؤولياتهم في المستقبل.

ت- الأسلوب الرفق: ويعني ذلك المرونة والليونة، وهو الميل للابتعاد عن العقاب والفهم والشدة والقسوة في المعاملة، سواء كان ذلك على الطفل ألطف وأفيد وانفع.

ان معاملة هو الطفل وخطأه بالرفق دون اللجوء إلى العنف حتى يعرف الطفل خطأه ويقتنع بذلك وبالتالي فهمه واقتناعه بخطئه مما يؤدي إلى عدم الوقوع في مثل ذلك الخطأ.

هـ- أسلوب التسامح: يعتبر الاتجاه الوالدي المتسامح عن سماح الوالدين للطفل بحرية التصرف والسماح لهم بممارسة ما يكيلون إليه من أنشطته ولا يمارسون الولدان السيطرة والضغوط على أبنائهم بشأن ذلك، ويتجاوزان عن اخطائهم وعدم اعارتها أي اهتمام، ويسايران رغباته داخل البيت.

فالتسامح مع الأبناء عامل يؤدي بهم إلى التقليل من الشعور بالخوف.

2.2- الأساليب غير السوية:

أ- أسلوب الإهمال الزائدة:

أسلوب الإهمال الزائد: ان للاهمال الزائد للطفل تأثيره سلبي خاصة في تعليمه السلوك غير المقبول للاهمال الزائد للطفل تأثير سلبي الإساءة في معاملة الطفل والذي له آثار غير محمودة لا سيما على تعدم الطفل لكثير من السلوكات.

وتكون تطوره ذلك الأسلوب المتبع أكثر ضررا على الطفل في مراحل حياته الأولى، وذلك باهمال وعدم اشباع حاجاته الفيسيولوجية والنفسية، وعليه ينتج لنا ظهور بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل وعدم اكثراته للأوامر والنواحي التي يتصدرها الوالدين.

ب- أسلوب التسلط:

ويتصف بالضبط المرتفع والتقبل المنخفض ويضح الوالدين في هذا النمط القوانين ويتوقعان اتباعها دون نقاش ويؤكدان على العمل الجاد والاحترام والطاعة من قبل الأبناء ولأن الأهل المتسلطين لا يهتمون بحاجات الأبناء ورغباتهم فانهم لا يفتحون باب النقاش وابداء الآراء أمامهم حيث يعتقدون بأنهم يجب أن يشكلوا سلوك أبنائهم، بهم بيتماشوا مع المعايير التي يضعوها ويلزمون أبنائهم بما يريدون باستخدام الصعاب الجسدي غالبا.

(أحمد جراج، 2012، ص 101)

ج- أسلوب القسوة: حيث في هذا الأسلوب يعامل الوالدان أبنائهم بقسوة عندما يستخدمون كل ما يؤدي إلى الألم الجسدي أو النفي وذلك لتقويم سلوكهم مع أن الأبناء قد يعبرون في

تصرفاتهم عن حاجات يعتقدونها أو يعترضون على المعاملة التي يعاملوا بها النفسية ويؤدي بهم للنحرافات السلوكية كما يترتب عن ذلك شخصية متمردة وعدوانية خارجة عن قواعد السلوك المتعارف عليها وهذا يعتبر وسيلة عن التعويض عما تعرض للأمن القسوة.

د- أسلوب التفرقة: ونجد في هذا الأسلوب عدم توفي المساواة والعدل في معاملة الأطفال، فلقد تميز الأسرة الولد على لبنت أو الأول على الأخير، وتبدو عدم المساوات هذه في منح العطف والحنان والحب والعطاء المادي والاهتمام وفرض القيود والتسامح وغير ذلك.

3. العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية.

1.3- المستوى الاقتصادي والاجتماعي في الأسرة:

إن المستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي يؤثر على معاملة الوالدين لأبنائهم وفي العلاقة بين أفراد الأسرة ومدى أشباع حاجات الأساسية لأفرادها وبالتالي يكون له أثر في التكوين الشخصي لهم.فالفقر تنشأ منه آثار متعددة ومتفاعلة منها سوء التغذية وما يتبعه من الأمراض ومنها آثار نفسية ناتجة عن الحرمان وما يخلفه من قلق واحباط ويلجأ الآباء والأمهات المنتمون لهذا المستوى إلى العقاب البدني والإهمال والقسوة في تنشئتهم لأبناءهم على عكس الوسط الراقي والميل إلى التسامح والتساهل في تنشئتهم.

(فتيحة مقحون، 2014، ص 51.52)

2.3- **المستوى التعليمي للآباء:** إن المستوى التعليمي للوالدين يعتب من أهم العوامل المؤثرة في اتجاهاتهم نحو أبنائهم، وذلك يمدهم بالثقة والكفاءة للقيام بأدوارهم في عملية التنشئة على

أكمل وجه، فمعارف الفرد تزداد كلما ارتقى مستوى تعليمي وآفاقه تتسع من المعارف لما يتعلمه من خبرات الآخرين وتجاربهم وما يكسبه من المعارف الإنسانية المتعلقة بالسلوك الإنساني وهذا من شأنها سنعكس على اتجاهاته وقيمة وأساليب وفرائق معاملته لأطفاله وفهم سلوكياتهم وتصرفاتهم وتفسيرها وتعديلها وفهم طرائق وأساليب علمية مفيدة.

3.3- **جنس الطفل:** تتأثر أساليب التنشئة الاجتماعية لدى الوالدين بجنس الطفل، وخصوصا في مجتمعاتنا العربية التي تعلى شأن الذكر وتحط كن شأن الفتاة وقد اعتبر القرآن الكريم عن ذلك أجمل تعبير قال عز وجل: إذا بشر أحدهم بالأنثى ظل وجهة مسودا وهو عظيم)

ويمكن ملاحظة أبرز ملامح هذه التفرقة من خلال السلطة تعطي للذكر الأكبر في الأسرة على اخوانه الأصغر منه اناثا وذكورا.

(هدى محمود ، 2011، ص 81)

4.3- حجم الأسرة: انا حجم الأسرة لها دور كبير في تأثير معاملة الوالدين على الأبناء، الاسرة المكونة من أب وأم وأبناء فان شبكة العلاقات والتفاعلات تزداد وتكون أكثر تعقيدا كلما زاد عدد أفراد الأسرة، كما أن وجود عدد كبير من الأبناء يعيق عملية التربية فيستلزم على الوالدين بالضرورة تطبيق نظام للعلاقات والاساءات للتدليل، ومن الطبيعي ألا تكون هناك فرصة للتدليل، كما نقل الفرصة أمام الأباء للاحتكاك والتقارب مع كل فرد على وحدة، وبالعكس فان فرصة التفاعل بين الاخوة فيما بينهم تزيد؟.

النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية:

1. نظرية التحليل النفسي:

يرى سيغموند فرويد، زعيم التحليل النفسي أن التنشئة تتضمن اكتساب الطفل لمعايير والدية وتكوينا الآن على والديه، ويعتقد فرويد أن ذلك يتم عن طريق أساليب عقلية انفعالية واجتماعية أبرزها التعزيز القائم على الثواب والعقاب، فعملية التنشئة الاجتماعية تعمل على تدعيم بعض الأنماط السلوكية، ويؤكد فرويد في هذه النظرية على أثر العلاقة بينالوالدين والطفل في نموه النفسي والاجتماعي إلا أنه أغفل المؤثرات التي يستوطن فيها الطفل خارج الاسرة.

(السبعاوي، 2010، ص 154)

كما أن فرويد أقر بان الطفل يتقمص صفات الشخص المحبوب لديه بما يحويه من صواب وخطأ ليدمجها في سلوكياته، ورغباته ومتطلباته مجتمعه، وكذلك التفاعل مع والديه الذي يعد من العناصر الأساسية في تنشئة، فمثلا تعامل الأم مع طفلها أثناء الافعام يفسر، أساسا اجتماعيا ينهي خصائص الشخصية. (النبال، 2002، ص 29)

2. نظرية التعاهد الاجتماعي المتبادل:

ترتبط هذه النظرية بمقولة مفادها القوة ترتبط بالموارد حيث يبين ستيف ريتشارد أن مفادها القوة الوالدين على أبنائهم تبدو في السنوات الأولى من عملا الطفل حيث يكون محتاجا اليهما كليا ومن هنا توصف هذه لمرحلة بأنها مرحلة محتاجا إليهما كليا ومن هنا توصف هذه المرحلة

بأنها مرحلة الاعتماد التام مع نمو الطفل يجعبه يشعر بأنه أصبح يمتلك بعض القدرات والامكانيات حيث تتطور لاقته مع والديه وتتحول إلى عملية مساومة.

– نظرية آن رو: لقد تأثرت في نظرياتها ب جاردنز ميرفي في استخدام تقنية الطاقة النفسية التي يقوم بها الأهل، كما تأثرت بنظرية ما سلو للحاجات والعوامل الوراثية التي تحدث عنها فرويد والكبت واللاشعور في نظريته التحليلية، اقترحت آن رو بأن ثلاث أساليب من التنشئة الاجتماعية ينتج عنها توجهات مهنية عند الأفراد وهذه الأساليب هي:

– الأساليب الباردة.

– الأساليب الدافئة.

– الأسلوب الدافئ والبارد.

4– سوء المعاملة الوالدية:

من المشكلات القليلة التي ظهرت نتيجة لأساليب معاملة لوالدين والتي تتمثل جزءا من أساليب المعاملة الوالدية، والتي نالت اهتمام الدارسين والباحثين في مجال عدم التنفس هي مشكلة إساءة معاملة الطفل، وهناك أشكال عديدة للإساءة منها ما يسعى بإساءة معاملة الطفل الجنسية للإساءة منها ما يسمى بإساءة معاملة الطفل الجنسية، وإساءة معاملة الطفل البدنية.

(إسماعيل، 1990، ص 92)

فلو قلنا والدين لقلنا أسرة ولو قلنا أسرة لقلنا هي الوحدة الإجتماعية الإنسانية ولذلك أصبحت هي الأساس لجميع النظم وما يهدم الأساس هو العلاقة القاسية.

1/ إساءة معاملة الأطفال:

تعرف اساءة الأطفال في الولايات المتحدة بانها الضرر لبدني أو العقلي أو الإساءة الجنسية أو إساءة التعامل مع الطفل تحت 18 سنة من قبل الشخص المسؤول عن رعايته تحت أي ظرف من الظروف مما يؤدي إلى تهديد صحة الطفل، أو رفاهيته وبسبب كثرة حالات إساءة التعامل مع الأطفال والتي وصلت إلى حوالي مليون طفلا تعرض القانون سنويا كل سنة تقريبا منذ صدوره . (العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة، فهيم، 2011، ص 72)

ومن أشهر أشكال الإساءة معاملة الأطفل استخدام القسوة والعدوان لتربية الأبناء والأطفال الأخرين لأنهم تعلموا بما فيه من أشخاص وعلاقات كيانا غير متسق في معظم الأحوال والسيئ الوحيد الذي يضمن لهم الشعور بالأمن هو الانسحاب من هذا لعالم المؤلم وبالتالي يجب على المرشد أن يعد نفسه للاختبار من الطفل قبل أن يطمئن له ويتفق فيه.

(عبد الباقي، 2001، ص 84-88)

2/ أشكال سوء المعاملة الوالدية:

ويمكن تميز عدة أشكال لسوء المعاملة منها:

- **سوء المعاملة الجسدي:** وهو نوع من الأذى الجسدي للطفل من قبل من يراعيه ونتيجة للضرب أو الصفع أو الركل أو غيرها...إله، وينضمن أيضا الافراط في العقاب الجسدي.
- **سوء المعاملة النفسي:** هو نموذج متكرر من السلوك أو الفعل المتطرف الذي يمارسه الأهل والذي يوحي للطفل بأنه مشوه أو غير محبوب أو غير مرغوب فيه أولا قيمة له.

- **سوء المعاملة الجنسي:** هو أي فعل أو سلوك جنسي ذو مغزى يمارس من الأطفال ويتضمن المداعبة والجماع واللواط والاعتماد والاستغلال الجنسي.

- **الإهمال:** هو التقصير بتلبية الحاجات الرئيسية للطفل، من الغذاء أو الملبس أو المأوى أو الاشراف أو الرعاية الطبية.

3/ آثار سوء المعاملة الوالدية:

قد تكون آثارؤ المعاملة وسوءها واهمال الأطفال عميقة تستمر لأوقات طويلة بعدحدوثها وتظهر تلك الآثار في الطفولة أو المراهقة أو الكهولته وتؤثر على مختلف المظاهر في تطور الفرد وتؤثر على مختلف مظاهر تطور الفرد جسديا ونفسيا وسلوكيا وتتفاوت من الأدبيات الجسدية الخفيفة إلى الشديدة والسلوك الهدوان المتطرف والوفاء وبناء عيه تصنف آثار سوء المعاملة الوالدية والإهمال في ثلاثة تصنيفات متداخلة:

- آثار جسدية وصحية.

- آثار ذكائية ومعرفية.

- آثار عاطفية وسلوكية ونفسية

خلاصة الفصل:

ومما تم عرضه في هذا الفصل يمكن القول أن المعاملة الوالدية هي تلك الأساليب السلوكية التي تمثل العمليات التنفسية والتربوية التي تنشأ بين الوالدين، فرعاية الأبناء لا تتوقف على تعليمهم الأكل ومختلف أساليب النظافة والآداب فالوالدين الدور الفعال في مستقبل الأبناء في اختلاف مجالات الحياة، وادراك الأبناء لهذه المعاملة التي لها أثر كبير على بناء شخصيتهم وهذا الادراك يختلف من فرد لآخر.

الفصل الثالث

- تمهيد

1-مفهوم الصحة النفسية

2-التطور التاريخي للصحة النفسية ونشأتها

3-نظريات الصحة النفسية.

4-أهمية الصحة النفسية

5-المعايير الصحة النفسية

6-نسبة الصحة النفسية

7- اختلال الصحة النفسية والوقاية منها

8-مظاهر الصحة النفسية

9-مستويات الصحة النفسية

10- خلاصة الفصل

1-تمهيد:

يعد مجال الصحة النفسية من أكثر المجالات اهتماما من قبل الأفراد ويعود هذا إلى تحقيق درجات مرتفعة من الصحة النفسية والوصول إليها ليس بالأمر السهل والهين فكل فرد في المجتمع يعاني من اضطرابات واحباطات نفسية، ونظرا لطبيعة الواقع المعاش أصبح الفرد دائم البحث والركض حول موضوع الصحة النفسية.

- مفهوم الصحة النفسية:

1-1: **يعرفها هادفيلد:** على أنها حالة التوافق إتمام والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تمر عادة على الانسان مع الإحساس الإيجابي والسعادة والكفاية ويعرفها بأنها حالة اكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي.

(الهابط 1998، ص 16-17)

1-2: **الشرقاوي:** بأنها حالة تكيف الفرد مع نفسه ومجتمعه الخارجي تكيف يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة، لكن من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد.

(الهابط 1998، ص 17-18)

1-3: **حامد زهران:** هي حالة دائمة نسبيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكن فكرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلى اقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا يعيش في سلام وأمان. **(عبد الغفار، 2001، ص 21)**

1-4: **الهابط:** بأنها حالة التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ على الاتساق ثم الإحساس الإيجابي بالسعادة والرضا.

(كما مرسي، 2000، ص 50)

2- التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية:

أشارت الدراسات في الخصارات القديمة إلى اهتمام الفراعنة والاغريق والصينيين القدماء بعلاج الاضطرابات العقلية والنفسية وكان يقدم العلاج والكهنة والسحرة على أساس أنها ناتجة من عزل الأرواح والأيدان وبعضها أرواح طبيبة وتنتهك المقدسات مقاومها وعاملوها بقسوة وعنف لتنحيط الأيدان ومهمة العلاج طرد الشرقي ذلك السحر والصلاة والعمليات الجراحية.

- **عند الاغريق:** هيبو قراط: ترجع الأمراض العقلية إلى خلل في الدماغ المركز النشاط العقلي ويهتم بتشخيص حالات الهستيريا وعالجها بأسلوب علمي فوصف علاجها تنظيم الحياة وتحقيق الضغوط النفسية والتغذية والتمرينات الرياضية.

- **أفلاطون:** اعتبر النفس محبوسة في البدن وشهواته وأن الامراض العقلية ناتجة عن الشياطين ومع هذا كانت له آراء جيدة في الصحة النفسية، قد اعتبر المجنون غير المسؤول عن افعاله ولا يعاقب على جرائمه ودعا إلى عزل المجانين وتكيف أهلهم بحراستهم والعناية بهم في بيوتهم.

(الرفيدي، 1984، ص 28-29)

وفي العصور الوسطى ازدهر علم الصحة النفسية في البلاد الإسلامية، فقد أتى العلماء المسلمين بموضوعات الصحة النفسية وعالجوها من خلال دراستهم لحسن الخلق وعلاقة الانسان بربه ونفسه واياس ومراتب الايمان، وواجبات المسلم وحقوقه ومناهج الصلاح والتقوى والصراط المستقيم واهتم فقهاء المسلمين بالتربية الإسلامية في البيت والمدرسة والمسجد وجعلوا

هدفها تنمية دوافع الهدى فيسعد في الدنيا والآخرة وقد يرن في هذا المجال ابن سينا والذي وصف في كتابه القانون والطب حالات الهستيريا والبؤس والاكتئاب وكانت له شريعة فريدة في العلاج النفسي. **(عمار 1984، 20)**

أما في العصر الحديث وعندما تتبع تطور موضوعات الصحة النفسية فنجد أنع علم غربي ونجد أن الاهتمام بدأ بالدعوة إلى معاملة المضطربين عقليا معاملة إنسانية كريمة بعد أن كانوا يعاملون معاملة مهنية ويعاقبون بقسوة ويوضعون في المستشفيات الأمراض العقلية.

وكأنهم حيوانات ولا يجدون علاجا ولا رعاية ويتركون عرضه للأوبئة ويتركون عرضة للأوبئة والأمراض معدية. **(الرفيدي، ومرسي 1984، ص29)**

وزاد الاهتمام بعلم الصحة النفسية وتكوين جمعيات الصحة النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية ودول أوروبية كبيرة بعد الحرب العالمية الأولى وعقدت العديد من المؤتمرات نذكر منها على سبيل المثال مؤتمر باريس في الصحة النفسية.

(دافيد 1966، ص 29.)

3-نظريات الصحة النفسية:

1. المدرسة العضوية:

عدت هذه النظرية الاضطرابات النفسية والعقلية عن اضطرابات تصيب المخ ويبدو ذلك الرأي واضحا عند الطبيب الألماني **وليام جريسنجر** وبعد **أميل كرابيل** أحد تلاميذ **جريسنجر** المؤسس الحقيقي للمدرسة العضوية وبظهور هذه المدرسة حظي المرضى النفسي من العناية ما كان

بخص به المرض العضوي لا سيما بعد اكتشاف الأسباب العضوية لبعض الاضطرابات النفسية وعمل التصنيف المبدئي على دفع الأبحاث التجريبية في مجالات التشريع والكيمياء وغيرها من العلوم لتقضي الأسباب العضوية في باقي الأمراض النفسية وهذا التصنيف المبدئي للاضطرابات النفسية وضعه كريمان واتخذه التصنيفات الحديثة أساسا لها وتوالت الدراسات التشريعية في ذهانات الشيخوخة وبعض أنواع التحلق العقلي واحد بعد أخرى مستغلة معطيات المرحلة الوصفية واهتم كريبان بدراسة الأعراض السريرية ولم يعد اهتماما للحالات النفسية الداخلية ولم ينتبه إلى اللاشعور وإلى ديناميكية العوامل النفسانية في نشوء المرض العقلي.

(محمد سعيد، 2014، ص 28-29)

2. نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد أن الجهاز النفسي بهدف إلى تحقيق حالة من الاتزان ومستوى منخفض من الإشارة فاذا بغرض الفرد إلى مثير داخلي أو خارجي فإن حالة الاستشارة التي يشعر بها الفرد تدفعه إلى القيام بنشاط حسبي أو عقلي معين لكي يتخلص من هذه الحالة ويعود إلى حالته الأولى قبل تعرضه لمثير ويرى فرويد أن حالة الاستشارة وعدم الاتزان الناشئ حيث يعتقد فرويد أن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية والشخصية مرهونة بقوة الأنا حيث الأنا وظيفتها الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الفرد والواقع أو بين الحاجات المتعارضة والعمل على أحداث التوازن بين لهو التي تتطلب الإشباع والانا الأعلى التي

تعارض الاشباع إلا في ظل الاطار الاجتماعي فإذا فشلت الآنا هذه الوظائف بخاصته أحداث التوازن بين الهو والآنا فإن الفرد يكون معرضا لسوء التوافق.

(التميمي، 2013، ص 85-86)

ويشكل الانا بهذا للتحديد كثيرا أو قليلا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص في حين تتجمع الدوافع والفرائز اللاشعورية (الهو) حيث تتمرد وتنسيق في حالة العصاب الاضطراب النفسي في حين تتجمع الدوافع والغرائز "اللاشعورية" "الهو" حيث تتمرد وتنسيق في حالة العصاب الاضطراب النفسي في حين تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة.

(بطرس 2008، ص 20)

حيث يرى فرويد أن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد الذي له قدرة على التحكم والسيطرة والضبط في دوافعه وغرائزه وعندما لا يسمح للقيم المثالية الانا الأعلى بعزله عن الواقع أي أن تكون الوسائل الاشباع واقية بوعيه الكامل أي أن الصحة النفسية حسب هذه النظرية هي قدرة الانا من حسم الصراع الدائر بين الهود الانا الأعلى أن يحقق اشباعا متزنا عن طريق وسائل الاشباع عن الآليات اللاشعورية بل لأحد أن تكون الوسائل الاشباع واقية بوعيه الكامل أي أن الصحة النفسية حسب هذه النظرية هي قدرة الانا من حسم الصراع الدائريين "الهود والانا الأعلى" أن يحقق التوافق بينهما من جهة مطالب الواقع وجهة أخرى غرائز ودوافع ومطالب "الهو" وعدم الإغراق في القيم المثالية وبقاء الفرد على الواقع.

(بطرس، 2008، ص 21)

➢ **النظرية البيولوجية:**

يرى كل من داروين وما تدل على أن جميع أشكال الفشل في التوافق ينتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم الخاصة المخ وهذه الأمراض يمكن توارثها واكتسابها خلال الحياة عن طريق العدوى الإصابة بالجروح أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغط المستمر الواقع على الفرد.

كما يري رواد هذه النظرية أن عدم التواق الفرد في حياته يعود إلى اصابته بالأمراض العضوية التي قد تكون مكتسبة أو متوازنة بغض النظر على الجوانب الأخرى النفسية منها أو الاجتماعية التي لها أكبر الأثر في توافقه. (عبد اللطيف، 1998، ص 93)ذ

➢ **النظرية السلوكية:**

تفسر هذه النظرية السلوك وفق ما يحدث من تغيرات فيزيولوجية عصبية وهي وحدات صغيرة يعبر عنها بالمنبر والاستجابة والمحور الرئيسي لهذه النظرية هو أن عملية التعلم ونمو الشخصية وتطورها يعتمد على التمرين والتعلم والتعزيز ويعتبر السلوك انشاء تغيرا عن الخطأ في العمليات الارتباط الشرطي، أما الأمراض النفسية فهي نتيجة الاضطراب في عملية التدريب في الصغر مما يعطي للدماغ حالة مزمنة من الاضطراب الوظيفي في العمل بسبب الخطأ في التفاعلات الشرطية التي تسبب اضطرابات الصحة النفسية ما هي إلا ردود فعل الجهاز العصبي بسبب فشله في إقامة التوازن بين التفاعلات الشرطية المختلفة.

(الزبيدي، كامل علوان، 2001، ص 13)

➢ **النظرية الوجودية:**

تعني الوجودية محاولات الشخص أن يحس بوجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية أعماله الخاصة، كما حاول أن يعيش طبقا لقيمة ومبادئه من فهم وجهة النظر الوجودية عن الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق فالقلق بالنسبة للمنظور الوجوبي ليس شعور غير مسر أو غير مرغوب فيه فهو العلاقة الأولى للتنفيط الفكري وهو بالتالي منبرا أو حاضرا للنمو الشخصي وللصحة النفسية لا تعرف من خلال غياب القلق وانما باعتماد هذه المعاني معه. ويرى الوجود بين الصحة النفسية في خلق حالة توازن بين الأشكال الثلاثة للوجود. (الأسدي، 2004، ص 20-39)

4-أهمية الصحة النفسية:

تكمن أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد كونها تساعده على التوافق في المجتمع أو التوافق الذاتي وحياة خالية من التوترات أو الصراعات المستمرة مما يؤهله للجيش في طمأنينة وسعادة وأن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم يستنفذ الصراعات الداخلية وطاقته النفسية أنها تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود ومحاولة التقلب على الأزمات والشدائد دون الهرب منها أن الصحة النفسية تساعد الفرد على سرعة الاختيار واتخاذ القرار دون جهد زائد وتساعده على فهم نفسه والآخرين وجعله قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته ورغباته مما يساعده في تجنب السلوك الخاطئ، أن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يمتلك السلوك الذي يقال رضاه ويرضي الذين

يتعاملون معه وتجعل الفرد متمتعا بالاتزان والنضج الانفعالي بعيدا عن التدهور والاندفاع وكما أن يتمتع بالصحة النفسية يكون قادرا على التعامل الواقعي الذي لا يتأثر بما تصوره له أذكاره وأوهامه وكما يحدث عند المريض النفسي لذلك تلعب الصحة النفسية دورا هاما في محل مجال من مجالات المجتمع مثل التعليم والصحة والاقتصاد والسياسة فكلما كان العاملين في هذه المجالات متمتعين بالصحة النفسية نهضوا بها والعكس صحيح الصحة النفسية تسهم في بناء أسرة صالحة وهي البيئة الأولى في المجتمع فكلما كان الآباء والأمهات على درجة عالية ممن الصحة النفسية استطاعوا نشيئة أبنائهم تنشئة أبنائهم نشأة صالحة بعيد بن علي الخوف والقلق. (محمد، 2003، ص 23)

وتتضح أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع من خلال العناصر الآتية:

- **بالنسبة للفرد:**

- الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة مشكلات الحياة.
- الصحة النفسية تمكن الفرد من التعليم الجيد وتقوم بتقوية علاقة الفرد بالله عز وجل كذلك تزيد من ايمانه وتعطي الطاقة الروحية لد الفرد.
- الصحة النفسية تساعد على النجاح المهني.
- تؤدي إلى الأمان والطمأنينة الفرد.
- تحقق زيادة كفاية الفرد ورفع إنتاجية.

- **بالنسبة للمجتمع:**

- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاجية.
- الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع فالأفراد المتعمقين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوزين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم وينبلون أقصى حهد هم يروح الفريق لتحقيق الازدهار.
- تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع.
- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع.

(شاذلي 1999، ص 204)

- **بالنسبة للأسرة:**

- تعم الفائدة على أفراد الأسرة بشكل كبيرا اذا تساعد على تكوين أسرة قوية متماسكة مما يوفر بيئته مناسبة لتنمية جيل ذو نفسية مقبلة على الحياة بشكل جيد وتساعدهم في التقليل من الانحرافات والعادات السيئة والأخلاق السيئة مثل السرقة والخيانة والكذب فإن الاسرة تساهم في بناء أسرة صالحة وهي التنشئة الأولى في المجتمع فكلما كان الآباء والأمهات على درجة عالية من الصحة النفسية يعين عن الخوف والقلق والتوتر هذا الجانب الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية هي التي يسودها جو من التماسك بين أفرادها مما يؤدي بالتالي إلى تماسك المجتمع. (محمد 2003، ص 204)

5-معايير الصحة النفسية:

- **المعيار الاحصائي:**

يعتمد الأسلوب الاحصائي على أساس ما نلاحظه من أننا اذا قمنا بقياس صفة من الصفات التي تصف الأفراد سواء من الجانب الجنسي أو الجانب العقلي أو الانفعالي ورسمنا العلاقة بين درجات تميل إلى توزيع معين بحيث تقع معظم الدرجات في المنتصف وتقل أعداد الدرجات كلما اتجهنا إلى طرق المنحنى وعلى هذا الأساس يمكن أن تقرر بأن هؤلاء الناس بنسبة (68%) وكلما اتجهنا نحو طرفي المنحنى ازداد انحراف الدرجات وقل عدد الأفراد الذين يحصلون على هذه الدرجات.

هذا المعيار يقدر البعدين عن المتوسط وهو بذلك يعتبر المتفوقين والموهوبين عقليا والأذكياء والشواذ ولكن بأي حق لنا أن نسمي المتطرف في التفوق شذوذا إذ أن الابتعاد عن المتوسط ليس بالضرورة علامة من علامات الشذوذ. (صالح حسن 2010 ص36)

- **المعيار المثالي:**

هي حالة سوية مثالية أو ما يقترب منها واللاسواء هي كل ما يبتعد عن المثل الأعلى والكمال ويعتبر الانحراف كل ما يبتعد عن المثل الأعلى.

هذا المعيار يعتبر السواء أو الشذوذ هو مدى الاقتراب أو الانحراف عن صفة الكمال والمثالية وما يعاب عنه صفة نادرة الحصول في المجتمعات ولا يمكن جعلها معيارا للقياس.

(نفس المرجع ص36-37)

- **المعيار التفاعلي:**

ان الاعتماد على معيار واحد من المعايير السابقة قد يكون له مبرراته في الحياة العلمية ولكن عندما يتعلق الأمر بأخلاق أحكام شخصية في علم النفس والصحة النفسية لا يكفي الركون إلى معيار واحد بل هناك معايير عدة ليست منعزلة عن بعضها البعض وترتبط بطريقة تفاعلية وعليه يأخذ الباحثين على وجود علاقة متبادلة بين المعايير ومن ناحية فإن الافراد الذين يعانون احباط أو خوف فإن مشاعرهم وأفكارهم وأفعالهم تعتبر شاذة أو تحتاج إلى معاملة خاصة لأن هناك اضطرابات في شخصيتهم.

المعيار الذاتي:

إن الفرد يتخذ بذاته اطار مرجعيا يرجع إليه في الحكم على السلوك السوي أو الشاذ وأن المعيار يتضمن الاطار الاجتماعي استنادا إلى الأحكام العقلية والتشويهات الدفاعية إلا إذا رجع الفرد إلا ما وراء نفسه ضمن اطاره الحقيقي اللاشعوري والبيئي معا فيمسك الآخر ضمن اطاره البيئي الخاص والمحك العام لهذا المعيار ما يشعر به شخص وكيف يرى نفسه أي السواء هو إحساس داخلي ونجد أن هذا المعيار يقوم على التقريب الذاتي للفرد فإن كان الشخص راضيا عن حياته إلى حد ما ولا توجد لديه خبرات يعكر صفو حياته فإننا نعرفه أوتوماتيكيا بأنه شخص سوي طبقا لهذا المعيار.

(سامي محسن 2012 ص 47-48)

- **المعيار الاجتماعي:**

يذهب رواد هذا المعيار إلى أن المجتمع كما يرونه يظم مجموعة من العادات والتقاليد والأفكار التي تسود سلوك الأفراد الذين يتألف منهم فإذا ما خرج الأفراد على هذه المعايير التي تسود مجتمعهم اعتبر السلوك شاذا أو هكذا يكون التوافق بين سلوك الافراد وقيم المجتمع استواء ويكون عدم التوافق بين سلوك الافراد وقيم المجتمع شذوذا.

(نفس المرجع السابق ص48)

ويرى حامد زهران أن المعيار الاجتماعي يحدد كل ما يجب أن يكون الجماعة ومثل هذه المعايير الاجتماعية باختلاف الثقافات والجماعات وهي تنمو وتتطور، كما أن المعايير الاجتماعية تحدد السلوك المتوقع في المواقف الاجتماعية وهو عادة ما يكاد يكون السلوك المثالي وتتوقع الجماعة في كل أعضائها التزام بمعايير وهذا الالتزام أو عدمه يجازي عليه الفرد ثوابا أو عقابا أي أن السلوك السوي الذي يساير المعايير تشاركه الجماعة وتعززه ويكون جزاؤه الثواب الاجتماعي وبهذا نجد أن الفرد في المجتمع يعمل على احترام هذه المعايير والقوانين التي يدورها تضبط السلوك. (نفس المرجع 2012 ص48)

6-نسبية الصحة النفسية:

إن الصحة النفسية ليست حالة إحصائية بل هي حالة ديناميكية متحركة نشيطة تتغير نظرا لعدة متغيرات نذكرها.

- **نسبيتها من فرد إلى آخر:** هي نسبية أ غير مطلقة ومعمقة يعود إلى اختلاف الأفراد من حيث طبيعة كل فرد وسمات شخصية كل فرد.

- **نسبيتها من وقت إلى آخر:** ان الحد الفاصل بين السواء والشذوذ تسوده النسبية وتتحكم فيه مواقف الحياة المتغيرة فكلما زادت الخبرات الإيجابية بالنسبة للمواقف السلبية كل ما دل ذلك على حالة سواء نسبيتها تبعا لمراحل النمو فما يعتبر عاديا في السن معين يصبح عن سن عمري آخر غير عادي ما هو سوي في مرحلة عمرية معينة هو غير ذلك في مرحلة عمرية أخرى مثل مرحلة رضاعة الطفل السنتين إلى ثلاث سنوات الفراش أمر عادي ولكن بعد ذلك في سن 6 و7 وهو غير سوي نسبيتها تعبير المجتمعات والقيم وهناك تفاوت كبير بين المعايير الاجتماعية والقيم والعادات والتقاليد بين المجتمعات، فما هو سلوك سوي في مجتمع ما هو غير ذلك في مجتمع آخر مثلا ضيافة شعوب الجاهلية للضيوف بتقديم زوجاتهم كسلوك لإكرام الضيف.

وهذا ما يؤكد تعريف زهران على أن الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافق نسبيا، شخصيا، انفعاليا، اجتماعيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون متخصصة متكاملة سوية ويكون سلوكه عادي يجب أن يعيش في سلامة وسلام. (الطحان، ص48-49)

7-اختلال الصحة النفسية:

تعتبر الصحة النفسية من أهم العوامل للحفاظ على التوازن النفسي للمرأة والدفع بها إلى تحقيق أعلى مراتب النجاح على المستوى العملي والنفس خاصة في مهارة الحياة وصحة أبنائها النفسية وأن حدوث أي مشكل فيها يؤدي إلى اختلالها ونقص فاعليتها وهذا ما أكدته العديد من الدراسات النفسية كدراسة بلقيس جباري والتي هدفت هذه الدراسة على أن مصادر الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة في المجال الأسري هي الجوانب المتعلقة بالأبناء من عدم القدرة على الأبناء بمتطلباتهم إلى شعور بالذنب لتركهم أثناء الذهاب إلى العمل لعدم توفر حصانات جيدة يمكن الاطمئنان إليها يليها الجوانب المتعلقة بمشاركة الزوج في مسؤولية الأبناء والمنزل ومنه فإن وجود أي علة أو اختلال في الصحة النفسية للفرد يزيد من وجود أضرار على المستوى الشخصي وبالتالي السلوكي كالاحتراف المهني ويرون العديد من المشاكل والتوترات النفسية القلق الاكتئاب التي من التغيرات الديناميكية ذات تأثير سلبي بشخصية الفرد وحتى على علاقته ومع أقرانه ووسط اجتماعه. (مصطفى حجازي، 1987 ص26-27)

8-طرق الوقاية من اختلال الصحة النفسية:

1. الابتعاد عن الأفكار غير العقلانية وتجنب أفكار وتصرفات تشعرك بالاعلام.
2. عدم الخجل والابتعاد عن التردد والحديث ومخاطبة الآخرين.
3. الاعتناء بالنفس والثقة بها وتقدراتها وعدم الاستسلام.

4.الابتعاد عن الحساسية الزائدة ولا تضخم الأمور.

5.الابتعاد عما يسبب القلق والخوف.

6.لا تلم نفسك كثيرا في حال أخطاء وتعلم تجاوزها بقوة.

7.توفير الرعاية والدعم للأطفال. (مصطفى حجازي، 1987، ص 27-28)

9-مناهج الصحة النفسية:

يعتبر علم الصحة النفسية علم تطبيقي له هدفان متكاملان، هدف وقائي وهدف علاجي ومن أجل تحقيق تلك الأهداف يستوجب اتباع طرائق ومناهج متعددة ومتكاملة فيما بينها حيث يؤدي اهمال منهج من هذه المناهج إلى صعوبة مهمة المناهج الأخرى ومن جهة أخرى تطبيق كل منهج بطريقة سليمة تسهل من مهمة منهج آخر، وفي هذا الصدد تقترح بعض المناهج الأساسية المتبعة في ميدان علم الصحة النفسية وهي كالآتي:

1-المنهج النمائي:

وهو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء الماديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومنهجيا) ومنخلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن اتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والصحة النفسية.

2-المنهج الوقائي:

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرض ليبقيهم من أسباب الأمراض النفسية وازالتها أول بأول ويرعى نموهم النفسي أسوي ويهيء الظروف التي تحقق الصحة النفسية والمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم تشخيصه في مرحلة الأولى بقدر لا مكان ثم تقليل أثر اعاقته وأزمان المرض وتتركز الضغوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والإجراءات النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم "التحصين النفسي".

(حامد عبد السلام زهران، 1997، ص 12-13)

3-المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المرض بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعبادات والمستشفيات النفسية.

(حامد عبد السلام زهران، 1997، ص 13)

يلاحظ من خلال هذه المناهج أنها متداخلة ومتكاملة، تشكل نظام شامل للرعاية بالصحة النفسية للأفراد، وكل منهج يساهم من جهته في ارتقاء الصحة النفسية.

10- مظاهر الصحة النفسية:

وهنا تتطرق إلى هذه المظاهر بغرض التمييز بين الشخصية السوية والشخصية المرضية:

1. **التوافق الذاتي:** وهو نجاح الانسان في التوفيق بين دوافعه، وهو كذلك حسن تكيفه مع نفسه ورضاه عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها.
2. **التوافق الاجتماعي:** يقصد بها حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الاجتماعية التي تقوم على العلاقات الجديدة بين الأفراد وأهمها الأسرة والمدرسة أو الجامعة والمهنة. (أحمد محمد عبد الخالق، 1993)
3. **القدرة على مواجهة متطلبات الحياة:** يعني القدرة على مواجهة متطلبات الحياة اليومية وحل مشكلات والقدرة على مواجهة المواقف الحياتية واحاطتها بالجهد للتقلب على هذه الاحباطات وذلك يتم السيطرة على الظروف الاجتماعية الصحية والتوافق معها وأن يسعى الفرد للتعرف على كل ما هو جديد في مطالب الحياة وعدم الارتكاز على الأفكار القديمة وتخطيها. (صبره محمد علي، 2001)
4. **التكامل النفسي:** يظهر ذلك في الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية ككل جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا والتمتع بالصحة النفسية ومظاهر النمو.

(مصطفى خليل الشرقاوي بدون سنة)

5. **الخلق النسبي من الأعراض:** يقصد بذلك عدم ظهور كثير من الأعراض العقلية كنست الانتباه والتفكير الحسي وضعف الإرادة، إضافة إلى عدم وجود الاضطرابات النفسية (كالوسواس).

6. **الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس:** يعني إحساس الفرد بأن لديه من الإمكانات ما سيجعله قادرا على العطاء والمواجهة.

7. **الاقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة والرضا:** على الرغم من الأهمية النسبية لمظاهر الصحة النفسية التي سبق عرضها إلى دعم الزاوية أو القول الفصل في الصحة النفسية هو الاقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة.

(حجازي مصطفى، 1987، ص 67)

11- مستويات الصحة النفسية:

1. المستوى الوقائي:

ان الاهتمام بالوقاية ربما يحوله أن ينال الخط الأكبر لذلك يجب أن نقتني بالصحة النفسية بشتى الوسائل التي تستهدف تجنب الأفراد أسباب الانحراف أو المرض النفسي والعقلي كما ستهدف أيضا تقرير وتدعيم الظروف والفرص المهبأة للنمو السوي.

وهنا يتركز الجهد على ميدان الأسرة والأساليب الصحيحة لتنشئة الأبناء، كما يرجع أيضا إلى المدرسة والمؤسسات الاجتماعية التي تؤثر على حياة الناس في المجتمع مثل:

وسائل الاعلام، النوادي ... وذلك بهدف دعم إمكانيات هذه الأجهزة بحيث تصبح أجهزة أفضل قدرة على نشر الصحة النفسية وإرساء قواعدها.

(صلاح الدين، العمرية، 2005 ص 23)

2. الصحة النفسية على المستوى العلاجي:

اذا ذكرنا أن الصحة النفسية بمعناها المحدود هي الخلو من المرض النفسي والعقلي فان جانبا أساسيا من اهتمام المسؤولين عن الصحة النفسية يجب أن ينصرف إلى الاهتمام بالمرضى النفسيين والعقليين.

وهذا جانب من جوانب الاهتمام بالصحة النفسية يقتضي توفير الرعاية والخدمات المناسبة للمرض والمعوقين والجانحين بما في ذلك توفير المستشفيات والمؤسسات العلاجية والتأهيلية، مع توفير المستويات اللائقة للخدمة العلاجية وذلك باستخدام أفضل الوسائل، وترقية العلاج النفسي.

3. الصحة النفسية على المستوى الانشائي:

لا يكتفي أن تعمل على تجنيب الأفراد أسباب الأمراض والانحراف والاضطرابات السلوكية وانما يجب أيضا أن تنشد الوصول بصحتهم النفسية إلى أقصى حدودها عن طريق اطلاق وتحديد الطاقات الخلاقة لهؤلاء الأفراد، وإتاحة الفرصة كاملة لكل فرد حتى يحقق ذاته ويمارس حياة اجتماعية منتجة تتسم بالشبع النفسي والانجاز والمشاركة الاجتماعية في المجتمع.

(محمد علي صبره، ، 2001 ، ص 25)

انا هذا الهدف يقتضي التعرف على إمكانيات الأفراد والكشف عن مواهبهم لتنميتها ويبقى هذا واجبا على الأسرة بصفة خاصة كما يقتضي أيضا تشجيع نشاط الطفل الإبداعي والتحقيق من أساليب التعليم التي يقوم على التكرار والحفظ والاستظهار.

(صلاح الدين العمرية، 2005 ص 25-26)

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل أم النقاط حول الصحة النفسية من تعريفات مختلفة كما أشرنا إلى أهميتها ومستوياتها ونسبيتها وتطرقنا إلى بعض معاييرها ومناهجها ومظاهرها ومستوياتها ومختلف النظريات المفسرة لها وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن الصحة النفسية علم يستطيع أن يقدم الكثير نحو تحقيق شخصيات إيجابية تكيفه مع نفسها ومع مجتمعها قادرة على تجنب كل ما يعصف بحياتهم وسبب لهم الاضطراب والقلق.

الفصل الرابع

فصل المراهقة

- تمهيد
- تعريف المراهقة
- خصائص مرحلة المراهقة
- الحاجات الاجتماعية للمراهقين
- نظريات الذات
- مشكلات التلاميذ في مرحلة المراهقة
- أنماط جماعات تلاميذ مرحلة المراهقة
- خلاصة الفصل

تمهيد:

المراهقة مرحلة حساسة وحاسمة في حياة الفرد، إذا أثناءها يبدأ التحول الفيزيولوجي والسيكولوجي من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، كما يعني خلالها الفرد العديد من المشكلات التوافقية تستدعي الراشدين الانتباه إليها ومساعدة المراهق على تجاوزها.

فالفرد خلال هذه المرحلة ينتقل من اعتمادية الطفولة على والديه إلى الاستقلالية والنضج الاجتماعي للراشدين.

1-تعريف المراهقة:

تعرف بأنها مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو، تحدث فيها ثغرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل الصغير عضوا في مجتمع الراشدين.

- **تعريف دوروني روجز:**

إلى أنه يمكن تحديد مفهوم المراهقة من طرق فمثلا هي: فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة، وهي فترة النمو الشامل ينتقل خلالها الكائن البشري من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد من 13 إلى 19 أو قبل ذلك بعام أو عامين.

2-خصائص مرحلة المراهقة:

1. الخصائص الجسمية:

أهم خاصية تبدو على جسم المراهق هي زيادة حجم الجسم وزيادة في الطول بشكل ملفت للانتباه، ويتبع هذه الزيادة نمو الشعر في أماكن متعددة من الجسم كالشوارب والعانة كما يتغير صوت المراهق وتبرز الشواهد عند الفتيات بشكل كبير أو تكون صغيرة جدا وتبدأ الفتيات المراهقات في العادة الشهرية للحيض، وتصبح ظاهرة مألوفة، كما تظهر رغبة جنسية للطرفين.

وقد يسبب هذا التحول الجسمي للمراهقين والمراهقات بعض المشاكل ويثير قلقهم كخشونة الصوت أو النحافة أو السمنة لبنين أو البنات وكذلك صغر حجم الثديين أو ضخامتهما.

2. الخصائص الانفعالية النفسية:

أهم خاصية نفسية تظهر في مرحلة المراهقة، هي تغير اتجاهات المراهق التي ألفها عند والديه، وذلك في محاولة منه لبناء اتجاهات خاصة به، فيلاحظ عليه الميل إلى نقد الواقع الذي حوله والرغبة الجامحة في إصلاحه وكذلك الرغبة في مساعدة الآخرين، إضافة إلى اتخاذ اتجاهات متطرفة إزاء سلطة المجتمع أو سلطة الأسرة فتبدو عليه مظاهر التمرد والثورة.

(عبد العزيز صالح، 1974 ، ص 125)

كما يظهر على المراهقين تطرق انفعالي، والذي يتجسد في القلق والتوتر، وفي حالات أخرى كالخجل، وذلك نتيجة الاندفاع النفسي نحو تحقيق الرغبات الذاتية واثبات الوجود كما يظهر قلق وتوتر المراهقين في استعجال تحقيق الأهداف واشباع الحاجات.

(عبد الحميد محمد الهاشمي، 1965، ص 144)

ومن السمات الانفعالية لشخصية المراهق هي بروز الصراع النفسي بين مجموعة من الدوافع القوية والمتعلقة بإيجاد مركز ودور في المجتمع، وبين الأنماط ولمعايير والتقاليد الاجتماعية وكذلك السلطة الممثلة لهذه العناصر والحامية لها.

وتظهر نتائج هذا الصراع في انتقال المراهق من حالة انفعالية معينة إلى حالة أخرى، فهو يتأرجح بين مثالية الدوافع والطموح، وبين الواقعية المفيدة والكابحة، وبين الغيرة والأنانية، وبين الغضب والاستسلام. (حسين رشدي عبده، 1983)

3. خصائص الاجتماعية:

أهم ما يوضح الخصائص الاجتماعية هو سلوكه الاجتماعي بين الآخرين والسمات المميزة لهذا السلوك، ويتميز هذا السلوك الاجتماعي للمراهق بجملة من الخصائص، يمكن اجمالها فيما يلي:

- يميل المراهقون إلى اختيار الأصدقاء والاندماج في جماعات من نفس السن ويعملون على مسايرة جماعات الرفاق في سلوكها واهتماماتها، قصد اشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الأمن، واستبدال سلطة الأسرة بسلطتها نتيجة البحث عن استقلالية الشخصية.
- الأكيد على الذات والبحث عن المركز الاجتماعي في المجتمع والمقالات في البحث عن الزعامة وحب الظهور، قصد تحقيق الاعتراف الاجتماعي بشخصيته وجلب أنظار أقرانه إليه ويعمل على أن يكون محور الاهتمام بين أقرانه.
- الشعور بالمسؤولية الاجتماعية والرغبة في الزواج وتكوين أسرة والبحث عن رفيقة الحياة، وهذا ما يؤدي به إلى الاختلاط الجنسي الآخر، ويهتم أكثر بجسمه وهندامه ليجلب انتباه الجنس الآخر إليه، وربما يقوم بالكثير من السلوك المتهور لشد انتباه البنات إليه.

- الرغبة في تحقيق الاستقلالية الاجتماعية عن الأسرة، واتخاذ نمط الحياة الخاص به ويتبع ذلك بالعمل على تحقيق الاستقلال الاقتصادي والاعتماد على النفس وتوفير المال.
- مقاومة السلطة سواء تمثلت السلطة في أبسط صورها (الأسرة) أو كانت السلطة العامة للمجتمع أو المدرسة، وتظهر هذه الخاصية في الثورة والغضب والتبرم بالقيم والتقاليد الاجتماعية والتهديد بالهروب من المنزل أو محاولة إيجاد عمل وترك الأسرة.

3-الحاجات الاجتماعية للمراهقين:

هناك الكثير من الدراسات التي حاولت معرفة الحاجات الاجتماعية للفرد وقد تباينت فيما بينها في تحديد هذه الحاجات.

ففي دراسة لفاخر عاقل (1190) أكد أن حاجات الفرد تنحصر فيما يلي:

1. الحاجة إلى توكيد الذات أو الحاجة إلى المكانة.
2. الحاجة إلى الأمن.
3. الحاجة إلى المحبة.
4. الحاجة إلى الاستقلال.
5. الحاجة إلى فلسفة حياة مرضية.
6. الحاجة الجنسية.

فهو قد جعل الحاجة إلى تأكيد الذات واثبات المكانة في المرتبة الأولى بالنسبة للأفراد عموما وللمراهقين بصفة خاصة.

وفي دراسة لحامد عبد السلام زهران –1977) وجد أن الحاجات الأطفال اثنتي عشر حاجة.

1. الحاجة إلى الحب والمحبة.
2. الحاجة إلى إرضاء الكبار
3. الحاجة إلى الرعاية الوالدية.
4. الحاجة إلى إرضاء الأقران.
5. الحاجة إلى التقدير الاجتماعي.
6. الحاجة إلى الحرية والاستقلال.
7. الحاجة إلى تعلم المعايير الاجتماعية.
8. الحاجة إلى تقبل السلطة.
9. الحاجة إلى التحصيل والنجاح.
10. الحاجة إلى المكانة واحترام الذات.

وفي دراسة مماثلة لمحمد الهادي عفيفي وزملائه حصروا الحاجات النفسية للطفل فيما يلي:

1. الحاجات إلى الأمن.

2. الحاجة إلى المحبة.

3. الحاجة إلى التقدير.

4. الحاجة إلى النجاح.

5. الحاجة إلى الحرية.

6. الحاجة إلى السلطة الضابطة.

4-نظرية الذات عند كارل روجرز:

يقسم كارل روجرز الشخصية إلى ثلاثة مستويات متباينة:

- **المستوى الأول:**

يمثل الكائن العضوي أو ما يسمى بـ **organisme** والذي يوصف بأنه يستجيب ككل منظم للمجال الظاهري لاسباع الحاجات الاجتماعية المختلفة، وان له دوافع نفسية مختلفة تهدف إلى صيانة الذات وترقيتها والمحافظة عليها وتأكيدها وفي الأخير، فان الكائن العضوي يضم الخبرات الاجتماعية للفرد في شكل رموز اجتماعية يشعر بها ويتمثل لها، أو تكون هذه الخبرات اللاشعورية.

- **المستوى الثاني:**

يمثل المجال الظاهري، والذي يمثل مجموع الخبرات التي يوضعها الفرع في علاقته مع البيئة أو مع الآخرين وتظهر هذه الخبرات في شكل رموز يمثلها الفرد، ولا تظهر بحيث تصبح

في اللاشعور، ويبدو أن هذا المستوى هو جزء من الركائن العضوي أو بعبارة أخرى هو الصورة الخارجية له.

- **المستوى الثالث:**

هو أعمق من الأول والثاني، بحيث يمثل الذات المغروسة في أعماق النفس، وهذا المستوى هو موضوع تركيز النظرية، اذ أن الذات هي المحدد لسلوك الفرد، فنمط ادراكنا لذاتنا هو الذي يحدد طبيعة المواقف التي ..... إزاء الموضوعات الخارجية، كما يحدد السلوك الذي سلكه فالذات هي المميز لشخصينا عن الآخرين، وهي العلامة الفارقة التي تتباين بها الفروق الفردية والسمات المميزة لكل شخصية.

(لويس كامل مليكة ومحمد عماد الدين إسماعيل وعطية محمود مهنا، 1959)

ومن ثم فالذات عند روجزر تتميز بحملة من الخصائص وهي:

- **أولا:** تتشكل خلال عمليات التفاعل التي تحدث بين الفرد وبيئته، فهي مزيج من البيئة النفسية والاستعدادات والدوافع الذاتية والقيم والمعايير والعادات والأحكام والثقافات الاجتماعية السائدة، إضافة إلى التوقعات والادراكات والجزاءات والعقوبات والتعزيزات البيئية وبين الفرد بكل دوافعه وأمزجته وانفعالاته وحاجاته الاجتماعية التي تنبثق من الذات.

- **ثانيا:** تستوعب قيم الآخرين وتصوراتهم وتدركها بطريقة مشوهة أو مقلوبة في حالة عدم توافقها مع النسق النفسي للذات ودوافعها، أو في حالة التقييمات السلبية التي تضيفها عليها.
- **ثالثا:** إن الكائن بتحري الأساليب والسلوك الذي يتسق مع الذات، بشكل لا يؤدي إلى التناقض أو التنافر النفسي، بمعنى أن الفرد يميل إلى إرضاء نفسه وضميره ولا يتصرف بشكل يخالف ما يشعر به في نفسه، يلتقي روجرز في هذه النقطة مع ليون فيستنفر الذي جاء بمفهوم التنافر المعرفي.
- **رابعا:** تميل إلى الاتساق والانسجام والمسابرة مع الآخرين والبيئة عموما، دون أن تلجأ إلى المقاومة أو النقد أو الرفض.
- **خامسا:** تدرك الذات الخبرات التي لا تنسجم معها، بأنها تهديدات لها وتقابلها بالرفض والمقاومة.
- **سادسا:** تتطور الذات وتتغير نتيجة لعمليات التعلم والنضج الاجتماعيين، أو بعبارة أخرى، نتيجة لعملية التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد خلال مختلف مراحل النمو باعتبار أن خلال مختلف مراحل النمو، باعتبار أن خلال هذه العملية الكثيرة من المفاهيم تتغير لدى الفرد وكذلك الكثير من الادراكات الاجتماعية.

5-مشكلات التلميذ في مرحلة المراهقة:

ترتبط مشكلات التلميذ في هذه المرحلة بحالة التحول من الطفولة إلى المراهقة وكذلك عدم القدرة المراهق على التكيف مع الواقع الاجتماعي نتيجة للتعارض أو التدافع من الدوافع والحاجات النفسية للمراهقين، ونمط القيم والمعايير الاجتماعية، أو نمط النظام الاجتماعي القائم.

فهذه المرحلة هي تعبير عن حالة التغير الشامل في جميع جوانب النمو الاجتماعي والانفعالي، والتي تتضمن أهداف مرحلة المراهقة، والاهتمام بالجنس الآخر، والنضج الانفعالي والاجتماعي والميل نحو الاستقلال والثورة واختيار المهنة وغير ذلك من جوانب النمو.

(خير الله سيد ، 1981)

وتشير الدراسات النفسية أقيمت لغرض التعرف على المشكلات التي يعاني منها تلاميذ المرحلة الثانوية، إلى أن هناك مشكلات أكثر شيوعا يعاني منها التلاميذ وهي القلق والتشتت والاعتمادية، والخجل والتواصل والاتصال والحساسية الزائدة، والانسحال وقد أجريت في هذا الباب دراسته على عينة من المراهقين في مدينة الرياض ووجد أن المراهقين يشكون أكبر من غيرهم من الخلافات الأسرية، وسوء العلاقة بين الوالدين والغيرة بين الاخوة والإهمال والقسوة، وانعدام الثقة بين أفراد أسرهم وقلة الأصدقاء، وكثرة التعرض للنقد والاهانة وسرعة الغضب، والضيق والشك والنسيان وأحلام اليقظة.

وفي دراسة لكل من محمود عبد الرزاق شفشق وهدى محمود الناشف (1995) حصر مجموعة من المشاكل التي تعاني منها تلاميذ مرحلة المراهقة، توردها وفق الترتيب التالي:

1- العدوانية:

والتي تعتبر عن الاستجابة التي تكمن وراء الرغبة في الحاق الضرر والأذى بالغير وهي تتراوح بين التهكم من فرد آخر إلى القتل للشخص الذي يعتبر محيط أو عائقا دون الوصول إلى غرض ما، وغالبا ما يظهر السلوك العدواني في شكل قضم الأظافر أو الشعور بالمخاوف وعدم الاستقرار.

2-التمييز:

ويشير إلى لجوء التلميذ إلى تدمير الأشياء التي يقع تحت يديه إذا لم يتمكن من التعبير عن العدوان أزاد شخص معين.

3-العناد:

والذي يعبر عن عدم ضياع المراهق من الصعوبات أو عدم القدرة على مواجهة الواقع الاجتماعي الذي يتحداه والذي هو ناتج عن ظاهرة الشعور بالنقص.

4-الإنطواء:

هو يشير إلى هروب المراهق من الصعوبات أو عدم القدرة على مواجهة الواقع الاجتماعي الذي يتحداه، والذي هو ناتج عن ظاهرة الشعور بالعجز الجسمي.

5-الخجل:

قد يكون أقل أنواع السلوك إصرار بالآخرين ولكنه أشد خطرا من الناحية المرضية، فالمراهق الخجول هادئ لا يقلقّ أو يضايق زملائه، ولكنه لم يصل إلى مستوى النضج الكافي الذي يتطلبه المحيط الاجتماعي. (جوزيف لومان 1989)

وباستقرار الدراسات التربوية يمكن غزو أسباب المشكلات التي يعاني منها تلاميذ مرحلة المراهقة إلى المصادر التالية:

1. أسباب تعود التلميذ ذاته والتي تتشخص في مشكلات شخصية وجسمية وعقلية واجتماعية وانفعالية.
2. أسباب تعود إلى جماعة الرفاق فالجماعة التي ينتمي إليها التلميذ تؤثر في سلوكه أما إيجابيا أو سلبيا.
3. أسباب تعود إلى المدرسة والتي تتعلق بالمنهج الدراسي والخدمات الطلابية.
4. أسباب تعود إلى البيت أو البيئة المحلية للتلميذ وتتجسد أساسا في المعاملة الوالدية خلال عملية التنشئة الاجتماعية.

6-أنماط جماعات تلاميذ مرحلة المراهقة:

نتيجة للتباين في التنشئة الاجتماعية في الأسرة، تطهر في المدرسة جماعات متباينة من التلاميذ، والتي تعبر في مجموعها عن العلاقات الاجتماعية من التلاميذ، وما ينشأ عنها من تفاعلات مختلفة وعلى مستويات متعددة.

ولقد أورد جوزيف لومان (1989) تصنيفا للمجموعات الاجتماعية للتلاميذ في المدرسة كالآتي:

أ. التلاميذ القلقون الاتكاليون:

هذه المجموعة تمثل عموم شريحة التلاميذ في المدرسة حيث تمثل نسبة 26% من غينة مان، وتبدو عليها مظاهر القلق والخوف من الفشل الدراسي، والقلق الزائد على العلامات، ولا يتفقون في المدرسين اذا يتوقعون منهم التحيز في إعطاء العلامات، أو طرح أسئلة تعجيزية في الامتحانات ويبذلون جهودا مصيبة في التحضير للامتحانات ولهم انطباعات سلبية حول جهودهم وانجازاتهم، ويأتون للامتحان وهم مرهقون.

ب. التلاميذ العاملون المحبطون:

فهذا الصنف من التلاميذ يعاني من حالات الإحباط والبأس النفسي حتى لو بذلوا مجهودات كبيرة في تعلمهم فاتجاهاتهم وتعبيراتهم تحمل في طياتها معان التثبيط والبأس وعدم الثقة في تعلمهم، أو ما يتلقونه من تنشئة الاجتماعية السائدة في الأسرة.

ج. التلاميذ المنعنون:

الأذعان سمة تشير إلى التبعية والخضوع وقبول سيطرة الآخرين، وهو يتم عن ضعف في شخصية الفرد ونقص في النضج الاجتماعي أو عن خوف الشخص عن الآخرين فيلجأ للاحتماء بالآخرين وعدم التفكير في الخروج عن طاعتهم والتلميذ المذعن هو تلميذ بشكل على المدرس أو على زملائه في الصف الدراسي.

د. التلاميذ المستقلون:

هذا الصنف من التلاميذ يميل إلى الاستقلال في تصرفاته داخل المدرسة، وبعيد الحرية في التعلم والاجابة على أسئلة الامتحانات، ويتضايق من الأسئلة المفيدة له في الإجابة، فهم لا يكتفون بما يعطيه المدرس، وانما يتابعون أهدافهم الخاصة ويوسعون من معلوماتهم بطرقهم الخاصة، كما أن هؤلاء التلاميذ يرتاحون لما يكلب منهم من واجبات، ويفضلون الحلقات الدراسية على سبيل المحاضرات فأغلبهم يشاركون في القسم بفعالية وقادرون على إقامة علاقات صداقة مع مدرسهم ويتميزون بالنضج الاجتماعي.

هـ. التلاميذ الأبطال:

هناك صنف آخر من التلاميذ الذي يميل إلى الأعمار البطولية والشهرة فهم التلاميذ الذين يبدو عليهم الاستقلاء والاندفاع القوي نحو الاهتمام بموضوع معين أو الإجابة على أسئلة المدرس، كما أنهم يعانون من الطموح والآمال، وعادة ما يعطون وعود كثيرة ولا يوفرون بها كما أنهم يشكون من صنف في التحصيل، ولكن مع ذلك متفائلون وكثيرون الخطأ، واهتمام المدرس في البداية نتيجة ما يبدونه من جد وحذاقته ولكنهم ما يليقون أن يخيبوا آماله بسبب ضعف تنفيذهم نوعا من العداء الخفي للسلطة بسبب اندفاعهم السلوكي وكبح هذا الاندفاع من قبل السلطة فهم يجذبون النقاش والجدل مع المدرس إلى حد الازعاج ولا يقدرون بفشلهم أو صنف رأيهم.

و. التلاميذ القناصون:

التلميذ القناص هو النكيد البطل المعاد للمدرسين وعادة ما يميل إلى التهكم والسخرية من المدرسين، ويحاول أن يظهره في صورة غير لائقة ويشتركون مع الأبطال في رسم الآمال العريضة، وفي الطموح ويعطون صورة إيجابية عن ذوانهم ولديهم آمال ضعيفة في أن المحيط الاجتماعي يستعرف بهم فهم أفراد متمردون ثوريون يميلون إلى نمط التباعد الاجتماعي في الصف الدراسي وعادة ما يعلقون بملاحظات صارة ونظرا لأنهم يستعرون بالذين أو الخوف جراء عداوتهم فهم يتراجعون بسرعة عن أقوالهم العدائية، عندما يسألون عنها.

ز. التلاميذ الباحثون عن شدة الانتباه:

هذا الصنف من التلاميذ يتميز باللطف للاستئناس أو التسلية الاجتماعية مع زملائهم أو مع مدرسهم، كما أنهم يميلون إلى ممارسة المواقف التي تظهرهم وتعطيهم شهرة أو شد انتباه الآخرين إليهم، سواء كان من قبل رفاقهم عن طريق ارتداء ألبسة مميزة أو ممارسة أنواع معينة من الرياضيات القتالية، أو القيام بسلوك مثير أثناء سياقة السيارة أو الدراجة، أو من قبل مدرسهم عن طريق القيام سلوك يظهرون فيه تحديا للمدرس أو القيام بواجبات كبيرة.

ح. التلاميذ الصامتون:

هؤلاء التلاميذ يتميزون بأنهم يخافون من أن شيء بهم المدرسون الظن ويحرضون على إقامة علاقات ودية معهم فهم يستجيبون لتخوفاتهم هذه بالصمت وليس بالعدوان.

ط. التلاميذ الذين يعانون من توتر خاص:

يبدو أن هذا الصنف يدخل الصف الدراسي وهو يعاني من ضغط نفسي اجتماعي معين، وهذا الضغط هو الذي يؤدي إلى توتر شديد لديهم، ويظهر هذا التوتر عند التلاميذ الذين ينتمون إلى الأقليات العرفية أو الدينية، والذين لا يتلقون قبولا اجتماعيا لشخصيتهم أو يلقون رفضا اجتماعيا لأفكارهم، وانتماءاتهم العرفية.

ي. التلاميذ ذو القدرات الأكاديمية غير العادية:

ينطبق هذا الوصف على التلاميذ الموهوبين ذوي الذكاء العالي جدا، وهؤلاء التلاميذ يميلون إلى الملل أو الفشل أو الكسل إذا ما فشلوا في إيجاد صنف يتحد بهم فكريا ويتنافسون معه وعادة ما يرحبون بمن يعترف بمواهبهم ويشبعهم على قراءة كتب من مستوى أعلى من مستواهم.

ويتطلب هذا الصنف من التلاميذ تفهما عميقا من قبل المدرس لقدراتهم وطاقاتهم وتوجيهها بشكل يؤدي إلى الزيادة من عملهم وابداعهم والمحافظة على درجة ارتفاع دافعيتهم التحصيلية.

خلاصة الفصل:

في ختام هذا الفصل فان فترة المراهقة تعتبر فعلا مرحلة حرجو بالنسبة للفرد والمجتمع نظام لما يحدث للمراهق من تحولات من جميع النواحي وخصوصا من الناحية الجسمية والتي قد تفاجئ بها المراهق ويشعر بأنه شخص آخر ومن الناحية الإجتماعية جميع الأنظار توجه إليه مما يشعره مراقب وهذا الشعور قد يدفعه إلى سوء التصرف مما يعرض نفسه لعدة مشاكل ومن جهة أخرى يعرف تحولات من الناحية النفسية ويبحث المراهق عن شخصية تميزه عن الآخرين ويظهر ذلك في الشجار الذي يحدث بنيه وبين والديه مما يؤدي به إلى احداث مشاكل.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

-منهج الدراسة

-الدراسات الاستطلاعية

-الدراسات الأساسية

تمهيد:

بعد عرضنا للإطار النظري للدراسات السابقة الخاصة بمتغيري أساسي المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الحالية التي تتضمن المنهج المتبع، عينة الدراسة ومواصفاتها معرفة مدى كفاءة أدوات القياس المعتمدة في الدراسة عن طريق الدراسة الاستطلاعية وكذلك إجراءات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية المقدمة.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية نظرا لارتباطها بالميدان وتهدف إلى الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بمختلف جوانب البحث، وتعرف الدراسة الاستطلاعية على أنها تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث بدراستها والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها واخضاعها للبحث العلمي.

(مروان عبد المجيد، 2000، ص 38)

2.1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

من بين الأهداف التي تسعى اليها الباحثتان من خلال تطبيق دراستهن الاستطلاعية نذكر:

- التطبيق الأولى للمقياس لتحديد الصعوبات في فهم البنود وبالتالي اعتماد الطريقة الأفضل للتطبيق.
- التأكد من وضوح الصياغة بالنسبة المتعلمين.
- التعرف على المشكلات التي قد تتعرض لها الباحثتان من أجل تفاديها في التطبيق النهائي.
- معرفة متوسط الزمن المتطلب للإجابة على بنود المقياس.
- معرفة الجهد والتكاليف اللازمة لتطبيق المقياس في صورته النهائية.
- التأكد من صدق وثبات المقياس من أجل استخدامه في الدراسة الأساسية.

المنهج البحث:

منهج البحث:

انا اختيار المنهج المتبع بخضع لطبيعة المشكلة محل الدراسة إلى أن هذه الأخيرة هي التي تحدد بطبيعة المنهج المتبع وبما أن موضوع دراستنا بهدف إلى الكشف عن العلاقة

بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية في مرحلة المراهقة وعن الاختلافات في أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية ومن خلال اطلاعنا على مناهج البحث العلمي المعتمدة في الدراسات والبحوث تم اختيار المنهج الوصفي لملائمة لخصائص بحثنا، وان هذا المنهçج غالبا ما يرتبط بدراسات العلوم الاجتماعية والإنسانية، ويقوم المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات، من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى أو المضمون والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره.

(عبيدات وآخرون، 1997، ص 47)

الدراسة الأساسية

خطوات اجراء الدراسة الأساسية:

قام الباحثتان باعداد هذه الدراسة وفقا للخطوات الآتية:

1. إعداد الاطار النظري وتحديد متغيراتها (أساليب المعاملة الوالدية، الصحة النفسية في مرحلة المراهقة)
2. اجراء عملية مسح الدراسات السابقة، وتجهيز الدراسة والتأكد من خصائصها السيكومترية.
3. تحديد عينة الدراسة الأساسية وتطبيق أداة الدراسة عليها.
4. تفريغ البيانات المحصل عليها ثم القيام بتفسيرها ومناقشتها بناءا على الاطار النظري والدراسات السابقة المتاحة للباحث ثم التوصل إلى استنتاج ووضع اقتراحات.

مجال الدراسة

- المجال الزماني: تم تطبيق الدراسة خلال الفترة بين 11 و14 ماي 2022.
- المجال المكاني: أجريت الدراسة في متوسطة يحياوي عبد القادر على مستوى مدينة المدية.

- المجال البشري: طبقت الدراسات على تلاميذ الطور المتوسط والرابعة متوسط.

مجتمع الدراسة:

مجتمع البحث هو مجموعة من المتغيرات تشترك في صفات وخصائص محددة ويقصد به جميع العناصر التي تشكل هذا المجتمع والتي تسعى الباحث بطبيعة الخال أن يعمم عليها نتائج دراسته، وتحدد عناصر هذه الدراسة بمجموعة من تلاميذ الطور المتوسط، بوعلام 2009

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة من التلاميذ المتمدرسين بالطور المتوسط من ولاية المدية وتم اختيار العينة وفق مراحل كما يلي:

1. بطريقة المعاينة عشوائية البسيطة: تم اختيار أفرادها من مجموع المتوسطات وتم الحصول على 80 تلميذ من الذكور والاناث بالتساوي.

أدوات جمع البيانات:

1-مقياس أساليب المعاملة الوالدية (ليمن برقوق 2012-2013، ص 137)

- وصف الاستبيان:
- استعناتا الباحثتان بمقياس أساليب المعاملة الوالدية .
- صمم هذا الاستبيان أبرل شافر 1956 وأعدها للعربية صلاح الدين أبو ناهية ورشاد عبد العزيز موسى سنة 1985 فهي تزود الباحث بتقدير حقيقي عن السلوك الفعلي للوالدين معا وكما يدركه الأبناء في تعاملها معهم من مختلف مواقف التنشئة كم لا تتميز شموليتها للجوانب الأساسية لمعاملة الوالدين.

(صلاح الدين أو ناهية، رشاد عبد العزيز موسى، 1987، ص 5)

2-شكل الاستبيان:

تتكون الاستمارة الأصلية بالنسخة العربية (صلاح الدين أو تاهية، رشاد عبد الهزيز موسى، 1987) من 18 هذا وتقيس 18 أسلوب للمعاملة الوالدية وهذه المقاييس هي:

- مقياس التقبل، يرفض التقيد، الاكراه، الاندماج، الإيجابي، التطفل، الضبط من خلال الشعور بالذب، الضبط العدواني عدم الاتساق التساهل تلقين القلق الدائم، التباعد والسلبية استعاب العلاقة الاستقلال المتطرف.
- وقد تم استخدام في هذه الدراسة البعدين التقبل والرفض، والتي استخدمها في دراسة (فردات أحمد 2012، على سنة الجزائرية بعد أن استمدادها من استبيان (صلاح الدين أبو ناهية، رشاد عبد العزيز موسى 1987) الصورة المعربة نسيان شاقبر 1956 المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء بقصر كل من التقبل والرفض قصد هامين في المعاملة الوالدية واستخدمه هذه الأبعاد على غرار الباقي ففي كثير من الدراسات والجدول رقم 04 يوضح الأبعاد والبنود في الاستبيان الأصلي.

الأبعاد	البنود	أرقام العبارات (البنود)
التقليل	16	30/29/27/25/23/21/17/19/15/13/11/09/07/05/03/01
الرفض	14	28/26/24/22/20/18/16/14/12/10/8/6/4/2

الجدول رقم يوضح بعدي التقبل والرفض في الاستبيان الأصلي وبعد استخراج بنود الأبعاد (تقبل/رفض) ثم ادراكها في استبيان خاص (أحمد فرحات، 2012) والذي اعتمدنا في الدراسة الحالية والجدول رقم 05 يوضح ذلك:

الأبعاد	البنود	أرقام العبارات (البنود)
التقبل	16	30/29/27/25/23/21/17/19/15/13/11/09/07/05/03/01
الرفض	14	28/26/24/22/20/18/16/14/12/10/8/6/4/2

الجدول رقم 05 يوضح بنود بعدي التقبل الرفض في استبيان الدراسة الحالية.

(مرزوق أحمد، 2012، ص)

دراسة مرزوق بن أحمد عبد القادر العمري 2012:

الضغوط النفسية المدرسة وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث.

الخصائص السيكومترية: يتمتع الاستبيان بصدق وثبات عاليين ما جعله أكثر الاستبيان تداول لجمع البيانات فيما يخص موضوع البحث وإلى جانب هذا قام (فرحات أحمد 2012)، بإعداد حساب الخصائص السيكومتيرية في البيئة الجزائرية وهي كالتالي:

صدق الاستبيان:

صدق المحكمين: قام فرحات أحمد (2012) بإعداد بنود الاستبيان استنادا للصورة المعربة (استبيان صلاح الذين أبو تاهية رشاد عبد العزيز موسى، 1987) أساليب المعاملة الوالدية وعرضها على مجموعة من الأساتذة هي قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا بجمعات الجزائر، بلغ عددهم 8 أساتذة وببعد الاطلاع على الآراء المحكمين بعد تعديل البنود توصل إلى بدرجة عالية من صدق المحكمين تراوحت نسبة الاتفاق وما بين 86% و 100% وهذا ما يدل على صدق البنود فيما أعدت لقياسه.

- الصدق الذاتي: إلى جانب صدق المحكمين اعتمد على اصدق الذاتي كانت النتيجة.
- صدق الاتساق الداخلي (صدق المفهوم): وذلك بحساب معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه وتراوحت معاملات الارتباط، وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي للبنود. (فرحات أحمد، 2012، ص 84-86)

ثبات الاستبيان:

طريقة التجزئة النصفية: اعتمد في حساب ثبات الاستبيان على طريقة التجزئة النصفية وبعد تطبيقه على عينة 30 فرد، ثم حساب معامل الثبات في طريقة التجزئة النصفية وهي موضحة في الجدول التالي:

الأسلوب الاحصائي الأبعاد	معامل بيرسون	معامل سيبرمان بروان
التقبل	0.95	0.97
الرفض	0.85	0.91
الاستبيان ككل	0.78	0.87

الجدول رقم 06 يوضح معاملات ارتباط تبيان استبيان المعاملة الوالدية تراوحت معاملات الارتباط ما بين 0.85 و 0.95 بالنسبة للابعاد أما بالنسبة للاستبيان ككل فتراوحت ما بين 0.78 و 0.87 وهي عالية وكافية لبيان الاستبيان (فرحات أحمد 2012، ص 86).

إعادة حساب الخصائص السيوكومترية: قام الطالب في الدراسة الاستطلاعية بتوزيع الاستبيان ثم تنويب النتائج قصد لإعادة حساب صدق وثبات الاستبيان وجاءت النتائج كالتالي:

الاستطلاعية بتوزيع الاستبيان ثم تبويب النتائج قصد اعاده حساب صدق وثبات الاستبيان وجاءت النتائج كالتالي:

الصدق :

	مستوى الدلالة	**درجة الحرية**	**قيمته**	**المتوسط**	**N**
معاملة الأب	0.01	36	13.844	79.3684 58.4211	19 19
معاملة الأم	0.01	36	9.184	81.6842 63.2632	19 19

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ ان قيمه T في معامله الاب بلغت 13.84 وهي قيمه داله إحصائية عند درجه الحرية 36 ومستوى الدلالة الفا 0.7 وبالتالي توجد فروق ذات إحصائية عند درجه تبين ثلثي المقياس ومنه نستطيع القول بانه مميز وصادق.

الثبات : تم الاعتماد على معامل الفاكر ومباخ وجاءت النتائج كما هي موضحه في الجدول رقم 8 التالي:

	عدد المفردات	معامل الفاكر ومناخ
صورة الأب	30	0.812
صورة الأم	30	0.795

وتراوحت معاملات الارتباط للبنود (0.812و 0.795) ومنه فان لكل بند من البنود الاستبيان علاقه بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي اليه وهذا ما يؤكد الاستباق الداخلي للبنود.

كيفية تطبيق وتصحيح الاستبيان: يتكون الاستبيان من ثلاث بدائل وهي نعم/ احيانا/ لا يتم تصديق الاستبيان كما يلي:

اكمال البيانات الشخصية الموجودة اعلى الصفحة ثم قراءه البنود والإجابة عليها بوضع علامة(X) في الخانة التي تتوافق ومعامله الاب من جهة ومعامله الام من جهة اخرى.

ويصحح الاستبيان كما يلي اعطاء درجات حسب البدائل الثلاث الموجودة وبنود البعد لنمط المعاملة للوالدين اب وام وهي بالنسبة للبعد لتقبل نعم 3 درجات احيانا 2 +1 درجة في مقابل ذلك تعطى للبعد الرفض نعم 1 أحيانا 2 درجتين لا 1 درجة.

وصف مقياس الصحة النفسية (بخوش نورس حمداني خرفية، 2015-2016، ص 140) :

قام بوضع المقياس كل من اليونارد، ر، بيرو حسين، س، ليمان ولينو كوفي يهدف الى التعرف على الحالة النفسية العامة للأفراد تكون المقياس منه48 عبارات تتدرج تحت7 ابعاد وهي موزعه كالاتي:

- ✓ الاعراض الجسمانية.
- ✓ الوسواس القهري.
- ✓ الحساسية التفاعلية.
- ✓ الاكتئاب.
- ✓ القلق.
- ✓ العداوة.
- ✓ الفوبيا. **(بشير حسام 2011 ص166)**

تم التحقق من الخصائص السيكو متريه لمقياس الصحة النفسية بحساب مؤشرات الصدق والثبات والاتساق الداخلي.

معاملات صدق مقياس الصحة النفسية:

جدول رقم (07) تبين نتائج الصدق مقياس الصحة النفسية.

المقياس	الصدق الذاتي
الصحة النفسية	0.933

من خلال نتائج الجدول رقم (07) المبين اعلاه تبين لنا ان مقياس الصحة النفسية يتمتع بصدق عالم حيث قدر معامل الصدق الذاتي المحسوب من جذر الثبات المستخرج من معادله الفاكر ومباخ

الصدق الذاتي $\sqrt{0.872 = 0.933}$ = ألفا كرو مناخ $= \sqrt{}$

الصدق الذاتي بلغ0.950 مما يدل على ان المقياس يتمتع بصدق ذاتي عال.

معاملات ثبات مقياس الصحة النفسية :

الجدول رقم(08) يبين نتائج معاملات ثبات مقياس الصحة النفسية.

المقياس	معامل الفا كرو مناخ	معامل التجزئة النصفية	معامل التصحيح الذي لسريمان	معامل جيمان
الصحة النفسية	0.872	0.491	0.658	0.658

من خلال الجدول رقم(08) تبين لنا مقياس الصحة النفسية يتمتع بمعامل ثبات عال، حيث قدمت قيمه معامل الفاكر ومباخ ب 0.872، ومعامل التجزئة النصفية0.491 ومعامل التصحيح الذاتي لسرمان براون المكمل لمعامل التجزئة النصفية ب 0.658 ومعادله خيمان لحساب الثبات 0.658

الاساليب الإحصائية :

- ✓ معامل الاتساق الداخلي
- ✓ معامل الفاكر ومباخ
- ✓ التجزئه النصفيه
- ✓ معامله تصحيح الذاتي لسبرمان براون
- ✓ معادله خيمان لحساب الثبات
- ✓ تكرارات والنسب المئويه
- ✓ اختيار (T.test)
- ✓ معامل الارتباط بيرسون(R)
- ✓ المتوسطه الحسابي(x)
- ✓ الانحراف المعياري(.....)
- ✓ Anova

خلاصه الفصل

تناولنا في هذا الفصل الاجراءات المنهجية للدراسة هي خلال التطرق الى المنهج الذي اتبعناه وعينه دراسة ومواصفاتها وطريقه اختيارها ثم تطرقنا لأدوات الدراسة والاساليب المستخدمة.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة

1-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية العامة:

- والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى للمراهق.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (01) يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

المقياس	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية"sig"	مستوى الدلالة
المعاملة الوالدية الأب **الصحة النفسية**	0.665**	0.000	0.01
المعاملة الوالدية الأم **الصحة النفسية**	**0.705**	0.000	0.01

من خلال الجدول رقم(01) وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون على مقياسي المعاملة الوالدية (الأم) والصحة النفسية لدى المراهق قدرت قيمته بـ(0.665) وهو إرتباط قوي موجب بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01). ومنه توجد علاقة طردية قوية موجبة بين أسلوب المعاملة الوالدية (الأم) والصحة النفسية لدى المراهق.

كما قدرت قيمة معامل الارتباط بيرسون على مقياسي المعاملة الوالدية (الأب) والصحة النفسية لدى الماهق قدرت قيمته بـ(0.705) وهو إرتباط قوي موجب بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01). ومنه توجد علاقة طردية قوية موجبة بين أسلوب المعاملة الوالدية (الأب) والصحة النفسية لدى المراهق.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة إرتباطية بين اساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى للمراهق.

تحليل نتائج الفرضية العامة:

توافقت دراستنا الحالية مع دراسة شيك 1989 تحت عنوان اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية ومن نتائجها وجود علاقة ارتباطيه موجبه بين اساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية الى جانب تدهور في الصحة النفسية تدني مستويات الذات والهدف من الحياة.

تعزو الباحثتان بسبب هذه النتيجة بحسن المعاملة الوالدية فدرجه الصحة النفسية لدى افراد العائلة جيده مردها ترجع لأساليب المعاملة الجيدة والانسجام النفسي في العائلة والتفاعل الايجابي بين افراد العائلة التي تمنحهم الحب والحنان العاطفي باعتبار ان مرحله المراهقة هي حساسة بالنسبة لأفراد الأسرة هذا تركك انطباع لدى افرادها لمحاوله دائما تحسين طريقة التعامل ومحاولة الالمام به خصوصا لما تكون والدين على مستوى علمي ثقافي يهيئ للمراهق التعبير بحريته وعيش هذه المرحلة بكل استقرار وارتياح

1-5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسلوب المعاملة الوالدية لدى المراهق

تعزى لمتغير الجنس

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين ومتجانستين، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (02): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين متساويتين ومتجانستين

المعاملة الوالدية		حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
المعاملة الوالدية للأب	ذكر	16	62.0000	6.55744	-9.156	30	0.000	0.05	دالة
	أنثى	16	82.0000	5.34522					
المعاملة الوالدية للام	ذكر	16	68.0000	3.22933	-13.372	30	0.000	0.05	دالة
	أنثى	16	87.0667	4.47958					

يتضح من خلال الجدول رقم (02) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة المراهقين الذكور فيما يخص أسلوب المعالة الوالدية (الأب) تقدر بـ(62.0000) وبإنحراف معياري قدر بـ (6.55744)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة المتوسط الحسابي لفئة المراهقين الإناث فيما يخص أسلوب المعالة الوالدية (الأب) والتي قدرت بـ (82.0000) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (5.34522)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين متساويتين ومتجانستين بـ(9.156-) عند درجة حرية (30)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.05). وبالتالي نستنتج أنه

نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسلوب المعاملة الوالدية(الأب) تعزى لمتغير الجنس ولصالح الاناث.

من جهة أخرى قدرت قيمة المتوسط الحسابي لفئة المراهقين الذكور فيما يخص أسلوب المعالة الوالدية (الأم) تقدر بـ(68.0000) وبإنحراف معياري قدر بـ (3.22933)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة المتوسط الحسابي لفئة المراهقين الإناث فيما يخص أسلوب المعالة الوالدية (الأم) والتي قدرت بـ (87.0667) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (4.47958)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين متساويتين ومتجانستين بـ(13.372-) عند درجة حرية (30)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.05). وبالتالي نستنتج أنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسلوب المعاملة الوالدية(الأم) تعزى لمتغير الجنس ولصالح الاناث.

وبالتالي تحقق الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسلوب المعاملة الوالدية لدى المراهق تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث.

تحليل نتائج للفرضية الجزئية الأولى:

لم تتحصل الباحثة على دراسة تخصيص طريقة التعادل الفرد في هذه المرحلة تغزو الباحثتان سبب هذه النتيجة مردها كون المعاملة الوالدية (الأب للإناث تكون جيدة راجع إلى أن ميول الفتيات إلى المعاملة كثيرا.

نظرا لخصوصيات مرحله المراهقة وطبعتها اصبح على الوالدين اخذ هذا الامر دائما بعين الاعتبار مما نجد ان اغلب الاولياء يقدمون شكوى من عدم القدرة على السيطرة على جنس

ذكر مقارنه بالإناث مما يخلق نوع من تذبذب في المعاملة بين الذكر والانثى من حيث الحماية من حيث المراقبة وايضا باعتبار ان مجتمعنا يعطي حريه اكثر للذكر من الانثى فان معامله الاباء في هذه المرحلة تختلف من الانثى التي تكون اغلب اوقاتها في البيت تكون غاباتها متاحه للتحقيق وسهله مقارنه بالذكر لهذا خلق نوع من الفروق بين المعاملة الوالدي للذكر والانثى تكون لصالح الاناث.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس.

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالي:

جدول رقم (03): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين

الصحة النفسية / الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
ذكر	15	85.2000	7.17336	5.092-	30	0.000	0.01	دالة
انثى	15	103.4667	11.89758					

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة جنس الذكور في الصحة النفسيةا لدى المراهقين قدر بـ(85.2000) وبإنحراف معياري قدر بـ (7.17336)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة جنس الاناث في الصحة النفسية لدى المراهقين

والتي قدرت بـ (103.4667) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (11.89758)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين بـ(5.092-) عند درجة حرية (30)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.01). وبالتالي نستنتج أنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس ولصالح الاناث.

تحليل الفرضية الجزئية الثانية :

توافق الدراسات والحالية مع دراسة (غالي مريم 2013) بعنوان الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين حيث توصلت الى النتائج التأليه: توجد فروق ذات دلاله إحصائية في الصحة النفسية لدى خليه الجامعة توزعه لمتغير الجنسي ولصالح الاناث.

عكس ما توصلت اليه دراسته هبيرين ومناملي1962 اسرار المعاملة الوالدية في الاضطراب النفسي عند المراهقات ومن نتائجها ان الطالبات المراهقات التي يعانين من الاضطراب النفسي يدركنا امهاتهن على انهن اكثر تسلطا وسيطرتها للحكم وتبين وجود علاقه ايجابيه بين ادراكهن للام كمتسلطة وميلهن الى الانبساط والسيطرة والبحث عن التفسير في الحياه (الخفاشي 2000).

تعزو الباحثتان بسبب هذه النتيجة ما ردها ان الاناث يمتعنا بصحه نفسيه جيده كونها ان الاناث يميلون الى الام كثيرا التي بدورها تمنحهم الحنان العاطفي والدفء الزائد والتدليل راجع الى ان الام صديقه ابنتها في كل الامور ولهذا فان الاناث يمتعنا بقدر عالم من الصحة النفسية. لقرب علاقتهم بالأم ودائما نلمس في الفتاه احب ان تكون نموذج مصغر عن الامهات وهذه العلاقة اذا كانت ناجحة سوف

تستطيع الانثى تحقيق صحه نفسيه داخل الأسرة والمجتمع موقع نفهم بالديك الذي تعيش حاله من البحث الذي يقلده وغالبا ما يكون خارج الأسرة.

الاستنتاج العام :

من خلال دراستنا الحالية حاولنا نتعرف على علاقه الصحة النفسية بأساليب المعاملة الوالدية للمراهقين ومدى تأثرهم بالمعاملة الوالدية ومن خلال ما تم توصل اليه بشقه النظر والتطبيق ويعد اختيارنا للفرضيات من خلال استخدامنا للحزمة الإحصائية ثم التوصل في الاخير الى ان :

هناك علاقه طرديه موجبه بين اساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية للمراهقين ان تكون المعاملة الوالدية الحسنه من طرف الوالدين تولد الصحة النفسية جيده لدى المراهقين باعتبار ان مرحله المراهقة فتره حساسة بالنسبة لأفراد الأسرة هذا ترك انطباع لدى افرادها محاوله تحسين طريقه التعامل ومحاوله الادمان به خصوصا لما تكون الوالدين على مستوى علمي ثقافي.

يهيا المراهق التعبير بحريه وعايش هذه المرحلة بكل استقرار والارتياح.

توجد فروق ذات الدلالة إحصائية في اسلوب المعاملة الوالدية تعزى لمتغير حسن لصالح الاثاث مرده نظرا لخصوصية مرحله المراهقة. وطبعتها أصبح على الوالدين اخذ هذا الامر دائما بعين الاعتبار مما نجد ان اغلب الاولياء يقيمون شكوى من عدم القدرة على السيطرة على حسن ذكر مقارنه بالإناث مما يخلق نوع من التذبذب في المعاملة الوالدية بين الذكر والانثى من حيث المراقبة والحماية لهذا خلق نوع من الفروق بين المعاملة الوالدية للذكر والانثى تكون لصالح الاناث.

توجد فروق ذات دلاله إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الاناث كونها ان الاناث علاقتهم بالأم ودائما تلمس في الفتيات حب ان تكون نموذج مصغر عن الامهات وهذه العلاقة اذا كانت ناجحة سوف تستطيع

الانثى تحقيق صحه نفسيه داخل الأسرة والمجتمع مقارنه بالذكر، الذي يعيش حالة من البحث الذي يقلده وغالبا ما يكون خارج الأسرة.

الخاتمة

الخاتمة

من خلال دراستنا الحالية على مستوى اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية في مرحله المراهقة ثم التوصل الى ان هناك علاقه ارتباطيه بين اساليب المعاملة الوالدية بالصحة النفسية وان المعاملة الوالدية الصحيحة للآباء والامهات لها تأثير كبير في مستوى الصحة النفسية في حياه المراهقين والتوافق نفسي بحيث تكسبهم شخصيه جيده ويتمتعون بحاله من التوافق النفسي.

وتختم مذكرتنا بأمل ان تكون هناك دراسة اخرى نتطرق لهذا الموضوع من جوانب اكثر خصوصيه.

الاقتراحات والتوصيات.

يجب توعيه الوالدين على اجتنابهم استعمال أساليب خاطئة في معاملتهم مع ابنائهم.

اشباع حاجات المراهق النفسية وتحقيق رغباته.

على الوالدين ان يدركوا ان الأساليب السوية وغير السوية عامل له تأثير ايجابي او سلبي في سلوك المراهق.

انشاء مراكز الارشاد النفسية والقيام بتقديم الخدمات النفسية والمساعدة في التعامل مع الضغوط النفسية ومواجهتها.

ضرورة معامله الوالدين الابناء بتوافر الحرية في المعاملة وتضائل العقاب.

الاهتمام بمهول المراهقين والعمل على اشباح حاجاتهم وتلبيه احتياجاتهم وفقا لإمكانيات المجتمع المتاحة.

يجب على الوالدين الامتناع عن استخدام اساليب المعاملة السلبية واتاحت الفرصة للتعبير عن الذات بعيدا عن التسلط والرفض الامر الذي قد يؤدي بهم الى ظهور اختلال في الصحة النفسية.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

قائمة المراجع:

بالعربية:

الكتب:

1. ماسية أحمد التبار (2002) التنشئة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية للنشر دون بلد النشر.
2. أسباب على راجح بركان (2000)، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات بمستشفى الصحة النفسية بالطائف، جامعة أم القرى المملكة العربية السعودية.
3. علاء الدين كفافي 2009، علم النفس الأسري دار الفكر للنشر والتوزيع عمان.
4. الجودة أمل عبد القادر 2004، أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغظة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبا الجامعة الأقصى بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي الأول 2004/11/24/23.
5. الأحمد أمل ومريم رجاء 2009، أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي مجلة العلوم التربوية والنفسية.
6. دانيال عفاف عبد القادر أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى دراسة عربية للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة.
7. علي جاد منى 2010 طرق وأساليب تربية الطفل دار المسيرة الأردن.
8. التويجري محمد، عبد المحسن 2001، الأسرة والتنشئة الاجتماعية في المجتمع العربي العودي، مكتبة الرياض.
9. التشربيني زكرياء صادق، 2001، تنشئة الطفل والسبل الوالدية ومعاملة ومواجهة مشكلاته دار الفكر العربي، القاهرة.

10. محمدي ورد، 2010، 9 جويلية وزظائف الأسرة، تم استرجاعها في تاريخ 13جوان 2013.

11. منصور محمد عبد الصبور، مقدمة في التربية الخاص، ط1، مصر مكتبة الزهراء، الشرق، للنشر والوزيع.

12. الناشف محمود، 2007، الأسرة والتربية الطفل، الأردن دار المسيرة للنشر والتوزيع.

13. ابريم سامية، 2012، ادراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالأمر النفسي.

14. زليتي محمد فتحي فرج 2008، أساليب التنشئة الأسريو ودوافع الإنجاز الدراسي القاهرة مجلس الثقافة العامة.

15. صباح خولة 2012 أساليب التنشئة الأسرية، التي يتبعها الوالدين، مع أبنائهم.

16. محمد جاسم العبيدي، 2003، مشكلات الصحة النفسية دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط1،

17. الرفيدي والمرسي، عبد الحميد والسلام 1984، مقياس الصحة النفسية للراشدين جامعة أم القرى.

18. دافيد لاندند، 1966، مدخل علم النفس، سيد الطوب دار المريخ ط2.

19. الهابط محمد السيد، 1988، صحة الفرد النفسية، المكتبة الجامع الحديث، اسكندرية.

20. عبد الغفار عبد السلام، 2001، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة ، مصر.

21. كما مرسي، المدخل إلى الصحة النفسية، دار العلم الكويت، الطبعة الثالثة، 2000.

22. صالح حسين الطهرواي، 2010، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1.
23. محمد الشادلي، عبد الحميد، الصحة النفسية في ضوء علم النفس، 1998، الكويت دار القلم.
24. محمد سعيد عطاري، الصحة النفسية للفرد والمجتمع، دار الرضوان، للنشر والتوزيع، ط1، عمان.
25. التميمي كاظم، 2013، الصحة النفسية وأسسه تطبيقه دار الصفاء، للنشر والتوزيع.
26. بطرس حافظ، 2008، التكيف للصحة النفسية للطفل، ط1، دار المسيرة.
27. جاسم أسدي، 2014، الصحة النفسية، دار الثقافة، للنشر والتوزيع، ط1.
28. كاميليا عبد الفتاح، 1984، مفاهيم الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، دار الباية ، للنشر عمان.

المجلات:

29. خالد الصرارة 2004، أساليب المعاملة الوالدية في المجلة الأردنية للعلوم التربوية مجلد 5 عمان الأردن.
30. عفاف عبد القادر دانيال، 2005، أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء دراسات عربية في علوم النفس دار غريب للصباغةو والنشر والتوزيع عمان الأردن المجلد4.

المذكرات:

31. بوشور نوال، 2019-2020 أساليب المعاملة الوالدية للتلاميذ الموهوبين مقارنة بالتلاميذ العاديين مذكرة لنيل شهادة الماسر تخصص علم النفس أدرار
32. عددادي فاطمة الزهراء 2019-2020 أساليب المعاملة الوالدية وتأثيرها على السلوك الطفل داخل المدرسة مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع.

33. طواهرية سارة 2019-2020 أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها الامتحان لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط مذكرة لنيل شهادة ليسانس برج بوعريريج.

الملاحق

أخي الطالب، أختي الطالبة السلام عليكم ورحمة الله وبركاته في اطار البحث العلمي، تقترح عليكم مجموعة عبارات تتعلق بمعاملة الوالدين (الأب، الأم) لأبنائهم ونطلب منك بعد قراءة كل عبارة أن تجيب بدقة وضع علامة (×) في الخانة التي تتطابق مع معاملة أبيك لك وأخرى التي تتطابق مع معاملة أمك لك وأن اجابتك في سرية تامة، وشكرا على تعاونك معنا

بيانات الشخصية:

1. الجنس: .....
2. العمر: .....
3. التخصص: .....

أساليب المعاملة الوالدية

ان أبي وكذلك أمي منذ كنت صغيرا إلى اليوم	معاملة الأب			معاملة الأم		
	نعم	أحيانا	لا	نعم	أحيانا	لا
يفهم مشكلاتي وهمومي						
ليس صبورا معي						
يبدو أنه يلتفت إلى محاسني أكثر مما يلتف إلى أخطائي						
يعتقد أن أخطائي سخيفة						
يجعلني أشعر بالراحة بعدما أتكلم معه عن همومي						
يقول أني مشكلة كبيرة						

يستمتع بالكلام معي عن الأمور التي تحدث						
ينسى مساعدتي عندما أحتاجه						
يبتسم لي معظم الوقت						
يعاملني كما يعامل شخصا غريب						
يستمتع بعمل أشياء كثيرة معي						
يشتكي دائما من كل ما أعمله						
يستمتع بالعمل معي داخل البيت وخارجه						

ان أبي وكذلك أمي منذ كنت صغيرا إلى اليوم	معاملة الأب			معاملة الأم		
	نعم	أحيانا	لا	نعم	أحيانا	لا
لا يعمل معي						
يبدو فخورا بما أنجزه من أعمال في المجال الدراسي						
يجعلني بتصرفاته أشعر أني محبوبا						
لا يحاول تغييري بل يقبلني كما أنا						
لا يبدو عليه أنه يعرف ما أحتاج إليه أو ما أريده						
يستمتع بالخروج معي في نزهة أو زيارة						

ينسى احضار ما أوصيه عنه في أغلب الأحيان						
يحصنني ويقبلني كثيرا عندما كنت صغيرا						
يتمنى أحيانا لو لم يكن لديه أطفال						
يستطيع أن يجعلني أشعر أني أحسن عندما أكون قلق						
يطلب مني أن أخرج وأذهب إلى مكان بعيد عن المنزل						
يطيب خاطري ويدخل						
لا يحظر لي شيئا إلا إذا كررت طلبي مرات عديدة						
يبعث في نفسي الاطمئنان عندما أكون خائفا						
ينفعل كثيرا بأقصى درجة من الانفعال عندما أضايقه						
يتكلم معي غالبا بصوت فيه دفء عاطفي وروح الصداقة						
كان يحضنني ويقبلني قبل النوم عندما كنت صغيرا						

جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

مقياس الصحة النفسية

الأخوات من الطالبات الأعزاء،

نرجوا الذكر بقراءة بنود المقياس المرافق والاجابة عن كل منها بما يعبر عن شورك الحقيقي له، وما تقومون به بالفعل حيث لا توجد إجابات صحيحة واجابات خاطئة على المقياس، وفي الوقت الذي نشكركم فيه على تعاونكم لبناء مقياس في هذه الدراسة العلمية، نرجوا تعبئة البيانات التالية بالمعلومات المناسبة، يرجى وضع إشارة في المكان المناسب.

التخصص: علمي أدبي

المستوى الدراسي: .....

السن: .....

الرقم	العبارة	أبدا	قليلا	إلى حد ما	كثيرا
1	الصداع المستمر				
2	النرفزة والارتعاش				
3	حدوث أفكار سلبية				
4	الرغبة في انتقاد الآخرين				

5	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة				
6	يسهل استشارتي بسهولة				
7	الألم في الصدر أو القلب				
8	الخوف من الأماكن العامة والشوارع				
9	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة				
10	تروادني أفكار للتخلص من الحياة				
11	أشعر بالارتجاف				
12	البكاء بسهولة				
13	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين				
14	الشعور بأنني متوتر				
15	الخوف فجأة وبدون سبب محدد				
16	عدم القدرة على التحكم في الغضب				
17	أخاف أن أخرج من البيت				
18	نقد الذات بعمل بعض الأشياء				
19	الألم في أسفل الظهر				
20	أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام				

21	أشعر بالوحدة				
22	أشعر بالحزن				
23	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير				
24	فقدان الأهمية بالأشياء				
25	الشعور بالخوف				
26	أشعر بالحزن				
27	الشعور بأنه يسهل ايذائي				
28	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني				
29	الشعور بأن الآخرين غير ودودين				
30	أعمل الأشياء ببطء شديد				
31	زيادة ضربات القلب				
32	ينتابني عتبان واضطرابات				
33	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل أهمية منهم				
34	عضلاتي تشنج				
35	أفحص ما أقوم به عدة مرات				
36	أجد صعوبة في اتخاذ القرار				

37	الخوف من السفر				
38	صعوبة التنفس				
39	السخونة والبرودة في جسمي				
40	فقدان الأمل في المستقبل				
42	أشعر بالثقل باليدين				

Corrélations

Corrélations

		totaleper	totaltmer	totalesanté
totaleper	Corrélation de Pearson	1	,958**	,665*
	Sig. (bilatérale)		,000	,047
	N	30	30	30
totaltmer	Corrélation de Pearson	,958**	1	,705**
	Sig. (bilatérale)	,000		,002
	N	30	30	30
totalesanté	Corrélation de Pearson	,665*	,705**	1
	Sig. (bilatérale)	,047	,002	
	N	30	30	30

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Test-t

Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totaleper	masculin	16	62,0000	6,55744	1,69312
	feminin	16	82,0000	5,34522	1,38013
totaltmer	masculin	16	68,0000	3,22933	,83381
	feminin	16	87,0667	4,47958	1,15662

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
totaleper	Hypothèse de variances égales	1,444	,240	-9,156	30	,000	-20,00000	2,18436	-24,47446	-15,52554

totaltmer	Hypothèse de variances inégales			-9,156	26,906	,000	-20,00000	2,18436	-24,48267	-15,51733
	Hypothèse de variances égales	,030	,864	-13,372	30	,000	-19,06667	1,42584	-21,98736	-16,14597
	Hypothèse de variances inégales			-13,372	25,457	,000	-19,06667	1,42584	-22,00056	-16,13277

Test-t

Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totalesanté	masculin	15	85,2000	7,17336	1,85215
	feminin	15	103,4667	11,89758	3,07194

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
totalesanté	Hypothèse de variances égales	5,744	,023	-5,092	30	,000	-18,26667	3,58710	-25,61451	-10,91882
	Hypothèse de variances inégales			-5,092	22,990	,000	-18,26667	3,58710	-25,68732	-10,84601


مبارك التخرج
CONGRATULATIONS
for
GRADUATION