جامعة يحي فارس المدية
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم: العلوم الاجتماعية

عنوان المذكرة:

أساليب المعاملة الوالدية وأثرها على الصحة النفسية للمراهق

دراسة ميدانية لستة حالات بمستشفى محمد بوضياف بالمدية

مذكرة مقدّمة لنيل شهادة ماستر

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبين:

- فريدة ولد شرشالي
- مهدية فخار

إشراف الأستاذة:

د/ باشا ياسمين

السنة الجامعية 2019/2018

شـــكـــر و عـــرفـــان

الحمد لله صاحب العطاء و الجود و الموجود قبل الوجود و نعمه التي ليس لها حدود الذي لم يترك تعبنا يضيع بين أزقة الظلام , فلك الحمد يا ذا الجلال و الإكرام .

نتقدم بالشكر الجزيل لأرق اثنين في هذا الكون أبي و أمي هما سبب سعادتنا و نجاحنا في هذه الحياة لطالما كنتما تنتظران اليوم الذي ستقطفان فيه ثمرة نجاحنا ها قد أتى هذا اليوم فهنيئًا لكما , و حفظكما الله من كل هم و غم .

نشكر الأستاذة المشرفة " باها ياسمين " التي كانت توجهنا و تساعدنا حفظك الله و جزاك ألف خير .

أساتذتنا الأفاضل " عادل بوضياف " و " بودرقة خيرة " لكما ألف شكر على قبولكما الحضور و مناقشة هذا العمل .

نشكر كل أساتذة العلوم الاجتماعية على وجه العموم و أساتذة علم النفس العيادي على وجه الخصوص , و كل من كانت له بصمة في نجاح هذه المذكرة شكرًا جزيلًا .

فـــريـــدة و مـــهـــديـــة .

إهـــــــداء

إلى روحي التي لم أخذل أملها , و وفيت بعهدي لها , إلى من جعل الجنة تحت

قدميها , و التي أنارت دربي بفيض دعائها , و سهرت الليالي على راحتي و رضاها

صدفي و غايتي. إليك أمي ....

إلى من شقا من أجلي طول الزمن و حمل عني المتاعب و المحن و جاهد من أجل

سعادتي , وبه حققت حلمي و اتكملت أمنيتي . إليك أبي....

إلى النعمة التي المولى إياها هداني , إلى سندي و نصفي الثاني و بالدعاء

لم ينساني أسأل الله أن يحميه و يحفظه طول الزمان , فله كل تقديري و امتناني .

إليك زوجي المستقبلي " بشير و سيد أحمد ".

إلى من كانوا يضيئون لي الطريق و يساندونني و يتنازلون من حقوقهم لإرضائي .

إليكم إخوتي ....

إلى القلوب الطاهرة النقية إلى كل من جدتينا , الخالات و الأخوال و أولادهم ,

العمات و الأعمام و أولادهم , حفظكم الله و أطال أعماركم .

إلى غاليتنا الأستاذة "باها ياسمين " لو قضينا كل العمر في الشكر سنقول في آخر المطاف

أننا لن نستطيع ردة عطائك .

فـريـــدة و مـــهـديـة .


بسم الله الرحمن الرحيم

فـــهـــرس الـــمحتـــويـــات:

الـــعنوان	الصفحة
كلمة شكر	~
الإهداء	~
فهرس المحتويات	~
فهرس الجداول	~
فهرس الملاحق	~
مقدمة	أ
الـــباب الأول : الجـــانب النـــظـــري	
الفصل الأول : الفصل التمهيدي	
1-الإشكالية	06
2-فرضية الدراسة.....	11
3-.اهمية الدراسة	11
4-.اهداف الدراسة.....	12
5-تحديد المفاهيم والمصطلحات.....	13
الـــفـــصل الثاني : اساليب المعاملة الوالدية	
تمهيد.....	17
1-تعريف المعاملة الوالدية	**18**
2- النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية	**19**

3- انواع اساليب المعاملة الوالدية	**20**
4- محددات أساليب المعاملة الوالدية	25
5- العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية	27
6- أهمية اساليب المعاملة الوالدية و تأثيرها على شخصية الأبناء	**28**
7- إستراتجية تعامل الوالدين مع المراهقين	**30**
خلاصة الفصل	**33**
الفـــصـــل الثـــالث : الصحة النفسية	
تمهيد.....	**36**
1- تعريف الصحة النفسية	**38**
2- مفاهيم الصحة النفسية	**38**
3- أهمية الصحة النفسية	**44**
4- مميزات و صفات الأشخاص الأصحاء نفسيًا	**45**
5- مقومات الصحة النفسية	**47**
6- مناهج الصحة النفسية	**49**
7- العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية	**50**
8- مراتب الصحة النفسية	**52**
9- مستويات الصحة النفسية	**53**
خلاصة الفصل	**54**
الفـــصل الرابـــع : المـــراهـــقـة	

تمهيد.....	57
1- تعريف المراهقة	58
2- خصائص النمو في المراهقة	59
3- النظريات المفسرة للمراهقة	62
4-المراحل او التقسيمات الزمنية للمراهقة	64
5-اشكال المراهقة.....	65
6- الحاجات الأساسية للمراهق.....	67
7-مفهوم أزمة المراهق والصراعات النفسية في حياته.	71
8-المراهق والأسرة	72
9.وظائف الأسرة.....	73
10- أهم المشكلات الأسرية عند المراهق	75
خلاصة الفصل	76
البـــاب الثـــانـي : الجـــانب المـــيدانـــي للدراســة	
الفــصل الخـــامس : إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد.....	80
1- الدراسة الاستطلاعية.....	81
2- المنهج المستخدم في الدراسة.....	81
3- حدود الدراسة	82
4- عينة الدراسة.....	82
5-خصائص الدراسة	83

5- أدوات الدراسة	**83**
5-1- المقابلة.....	**83**
5-2- دراسة حالة	**83**
الفـــصـــل الســـادس : عرض الحالات	
1- عرض الحالات	**89**
*عرض الحالة الأولى	**89**
*عرض الحالة الثانية	**97**
*عرض الحالة الثالثة	**104**
*عرض الحالة الرابعة	**109**
*عرض الحالة الخامسة	**115**
*عرض الحالة السادسة	**121**
2- الإستنتاج العام	**126**
الخاتمة	130
قائمة المراجع	**~**
الملاحق	

فهرس الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	وصف خصائص عينة الدراسة	83
02	نتائج تطبيق الحالة الأولى لمقياس لأساليب المعاملة الوالدية	91
03	نتائج تطبيق الحالة الأولى لمقياس الصحة النفسية	93
04	نتائج تطبيق الحالة الثانية لمقياس لأساليب المعاملة الوالدية	99
05	نتائج تطبيق الحالة الثانية لمقياس الصحة النفسية	100
06	نتائج تطبيق الحالة الثالثة لمقياس لأساليب المعاملة الوالدية	106
07	نتائج تطبيق الحالة الثالثة لمقياس الصحة النفسية	107
08	نتائج تطبيق الحالة الرابعة لمقياس لأساليب المعاملة الوالدية	111
09	نتائج تطبيق الحالة الرابعة لمقياس الصحة النفسية	112
10	نتائج تطبيق الحالة الخامسة لمقياس لأساليب المعاملة الوالدية	117
11	نتائج تطبيق الحالة الخامسة لمقياس الصحة النفسية	118
12	نتائج تطبيق الحالة السادسة لمقياس لأساليب المعاملة الوالدية	122
13	نتائج تطبيق الحالة السادسة لمقياس الصحة النفسية	123

فهرس الملاحق :

الرقم	عـــنوان المـــلـــحق
ملحق رقم 01	إذن التربص
ملحق رقم 02	دليل المقابلة النصف موجهة
ملحق رقم 03	مقياس أساليب المعاملة الوالدية
ملحق رقم 04	مقياس الصحة النفسية



مقدمة



مقدمة:

إن الاهتمام بالأبناء و رعايتهم و القيام على شؤونهم إلى أن يبلغوا سن الرشد مهمة كلف الله بها الوالدين و خلق فيهم الحب ليقوموا بذلك خير قيام , و بفضل ذلك الحب النابع من قلوبهم الناشئ من ذواتهم توافقا مع ما منحهم إياه المولى عز و جل من فطرة فيهم , اهتم الإسلام بتربية الأبناء و الاعتناء بهم أشد عناية و أوصى الوالدين بإحسان إليهم و تشجيعهم و إنارة طريقهم باعتبارهم زينة الحياة الدنيا كما حث ديننا الحنيف الآباء على الرفق و اللين و ليس العنف و العدوانية , فالأسرة هي الخلية الأساسية الأولى في المجتمع و البيئة التي ينشئ فيها الأبناء منذ نعومة اظافرهم و من خلالها يتم إشباع حاجاتهم النفسية و البيولوجية و يتمتعون بدفئها و عطفها.

إن الوالدين يتميزان بعطائهما اللامحدود في سبيل إسعاد أبنائهم و بناء مستقبلهم و حمايتهم , فتربية الأبناء لا تعتمد فقط على توفير حاجاتهم و تحقيق مبتغياتهم بل ترتكز أيضا على أساليب تربية صحيحة , فأغلب الآباء لا يفرقون بين التربية و الرعاية فهناك فرق جوهري بينهما فالتربية تدخل فيها عدة أمور كالتوجيه و الحوار و التعليم و التعلم و غيرها , أما الرعاية فتتمثل في تحقيق الحاجات المادية لتوفير الغذاء , اللباس و المؤوى , فإذا سؤل أحد الوالدين عن أسلوبهم في المعاملة لأجاب بأنه غير مقصر في توفير الحاجات البيولوجية متناسين الجانب النفسي و ماله من أهمية في تربية النشأ .

إن الطفل بأمس الحاجة إلى حنان و عطف والديه و خاصة في مراحل الأولى من العمر , فهناك مرحلة حرجة و حساسة يهملها أغلب الآباء ألا و هي مرحلة المراهقة حيث يجد المراهق نفسه في هذه المرحلة في صراع داخلي معتبرًا نفسه بأنه لم يعد طفلا صغيرًا يحتاج إلى عناية الآخرين بل أصبح فردًا مستقلًا له حياته الخاصة مما يجعل توازنه النفسي يختل خاصةً إذا كان الوالدين مهملين او يستعملان أسلوب القسوة و العنف مع إبنهم المراهق , مما يأزم العلاقة بينهما و يعقدها , لكن إذا عرف الآباء كيف يتعاملون مع هذه المرحلة (المراهقة) سوف يتمكنا منن كسر الحاجز الموجود بينهما و بين أبنائهم و ذلك من خلال الحوار , الاهتمام , التوجيه و التقبل , مما يساعد في بناء شخصيته و تعزيز سماتها و يحقق الصحة النفسية و توازنها بعيدًا عن الصراعات و الأزمات النفسية التي تقد سير هذه المرحلة , لذلك فأساليب المعاملة الوالدية التي يتلقاها الأبناء في مراحل نموهم قيمة كبرى و بالغة الأهمية , فتقييم سلوكيات الأبناء يمكن إرجاعها إلى أساليب المعاملة الوالدية و العلاقات القائمة بين الوالدين و الأبناء .

هذا دليل بأن تحقيق الحاجات البيولوجية فقط غير كاف في إعداد نشأ صالح و سوي مستقبلاً , لذا يجب أن يسطر الآباء على أساليب التربية الصحيحة و السوية , فالأسرة تمثل المجتمع بأكمله , فإذا كانت سوية كان المجتمع سويًا , و إذا كانت غير ذلك انهار المجتمع و اختل توازنه .

إن آثار هذه الأساليب يبقى كاملًا ليظهر فيما بعد , فإذا ساد المعاملة الوالدية اسلوب القبول و الحب انعكس بصورة إيجابية أما إذا أسلوب الحرمان و العقاب فإن شخصية الأبناء تتأثر بشكل سلبي , و بيقى الصراع قائمًا في كل مرحلة من مراحل نموهم , إن الاهتمام بأساليب المعاملة الوالدية يعتبر الاساس في الوقاية من الاضطرابات النفسية و عاملاً أساسيا في تحقيق الصحة النفسية , الاجتماعية من أجل إعداد أجيال صالحة .

سوف نتناول في دراستنا موضوع **المعاملة الوالدية و أثرها على الصحة النفسية على المراهق** حيث قسمنا الدراسة إلى جانبين : الأول الجانب **نظري** و الآخر **تطبيقي** , حيث تم تناول الجانب في أربعة فصول : أولها حول **الفصل التمهيدي** و يتضمن إشكالية البحث , فرضية البحث ,أهمية البحث , أهداف البحث , تحديد المفاهيم و المصطلحات , أما ثانيهما حول **أساليب المعاملة الوالدية** و اشتملت على تعريف أساليب المعاملة الوالدية , النظريات المفسرة لها , أنواعها , محددتها , العوامل المؤثرة فيها , أهميتها و تأثيرها على شخصية الأبناء و إستراتجية تعامل الوالدين مع المراهقين , أما الفصل الثالث فتناول **الصحة النفسية** تعريفها , مفاهيمها , اهميتها , مميزات و صفات الاشخاص الأصحاء نفسيًا , مقوماتها , مناهجها , العوامل التي تؤثر فيها , مراتبها , مستوياتها

لنختم الجانب النظري بالفصل الرابع المعنون ب**المراهقة** و الذي احتوى على تعريف المراهقة , خصائص النمو فيها , النظريات المفسرة لها , المراهق و الأسرة , الاسرة كعامل مؤثر في تكيف المراهق , العوامل البيئية التي تؤثر على المراهقين , المراحل أو التقسيمات الزمنية للمراهقة, أشكالها و مفهوم أزمة المراهقة و الصراعات النفسية في حياته و الحاجات الأساسية للمراهق.

بينما يتضمن الجانب التطبيقي الفصل الخامس الذي تناول **الدراسة الاستطلاعية** و كذا منهج الدراسة ,حدود الدراسة , العينة , أدوات الدراسة , مقابلة و دراسة حالة, أما بالنسبة للفصل السادس خصص لتحليل الحالات و عرض النتائج و يضم الاستنتاج العام , لتختم الدراسة **بخاتمة عامة** , **قائمة المراجع و الملاحق** .



الجانب النظري





الفصل الأول : الفصل التمهيدي



الفصل الأول : الفصل التمهيدي

1.الإشكالية

2.فرضية البحث.

3.أهمية الدراسة

4.أهداف الدراسة

5.تحديد المفاهيم والمصطلحات.

الإشكالية:

تعتبر الأسرة المدرسة الأولى واللبنة الأساسية في بناء المجتمع كما أنها الخلية الأساسية الحية في كيانها والأبناء جزء من هذه الأسرة يأخذون الخصائص الأولى منها وينطبعون بطبائعها ويتأثرون بتربيتها.

يعرف زكي بدوي الأسرة بأنها: الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني و تقوم على المقتضيات التي يرتضيها العقل الجمعي والقواعد والمجتمعات المختلفة **(عاطف غيث،1967، ص6.)**

تلعب الأسرة دور بالغ الأهمية في تربية الأبناء و الأخذ بيدهم في كل ناحية من نواحي شخصياتهم و تحقيق الرعاية و العطف وإشباع حاجاتهم المتنوعة و تربيتهم نفسيا،اجتماعيا، دينيا،لكن طريقة التربية تختلف من أسرة إلى أخرى وذلك بحسب الأساليب التربوية التي يستخدمها الآباء مع أبنائهم في المواقف اليومية ،حيث أن نمط شخصية الآباء و مستواهم التعليمي و الاجتماعي و نظرتهم للطفولة وثقافة المجتمع الذي تنتمي إليه الأسرة كل ذلك يؤثر في اتجاهاتهم و حرصهم الشديد على أن يتصرف الطفل تصرف الراشدين و إكسابه سلوكا يتماشى مع معايرهم لأنه إن صلحت الأسرة صلح الأبناء و المجتمع ، وإن فسدت فسد الأبناء و المجتمع وهذا يتوقف على نوع أساليب المعاملة الوالدية المستخدمة في التربية باعتبارها الإجراءات و الأساليب التي يتبعها الوالدين في تطبيع أو تنشئة أبنائهما اجتماعيا ،أو تحويلهم من كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية وما يعتنقاه من اتجاهات توجه سلوكهما في هذا المجال **(مصطفى عشوي،2006،ص3)**

لذا فأساليب المعاملة الوالدية ونوعها يعتبر الفيصل في تحديد نوعية الأبناء و كذا نمط شخصياتهم بمعنى أنه إذا كانت أساليب المعاملة الوالدية سيئة يطغى عليها أسلوب الرفض ،التفرقة،الإهمال ،الحماية الثائرة ،التذبذب ، السيطرة ،القسوة فهذا سوف يمحي شخصية الأبناء ويخلق نوعا من الصراع النفسي ويفجر الكثير من الإضطرابات النفسية.

وقد بنيت دراسة عبد العزيز الرفاعي1994في دراسة عن إساءة معاملة الأبناء و علاقته ببعض المشكلات النفسية التي تهدف إلى إلقاء الضوء على ظاهرة إساءة معاملة الأبناء ومدى انتشارها و ذلك من خلال العينة و الأدوات المستخدمة في الدراسة و الكشف عن بعض المشكلات النفسية لأبناء ومدى ارتباطها بإساءة معاملتهم بين الذكور و الإناث ،وتوصلت

الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بين مجموعة الدراسة و المجموعة الضابطة لصالح المجموعة الدراسية وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجة الكلية لبعض المشكلات النفسية بين مجموعة الدراسة.

وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متوسط الدرجة الكلية لإساءة المعاملة الوالدية و متوسط الدرجة الكلية لبعض المشكلات النفسية لدى عينة الدراسة كما وجدت علاقة إرتباطية ذات نهاية إحصائية بين أساليب إساءة المعاملة الوالدية و بعض المتغيرات الأسرية لدى عينة الدراسة ،كما وجد التاريخ العائلي خاصة في وجود المشكلات النفسية تلعب دورا هاما في انتشار أساليب إساءة المعاملة داخل الأسرة **(حجاب سارة 2013،ص11)**

كما أثبتت دراسة تركي مصطفى أحمد عام 74في الكويت :الرعاية الوالدية وعلاقتها بشخصية الأبناء:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين نمط رعاية الوالدين للأبناء وبين بعض سمات شخصية الأبناء.

و اشتملت متغيرات الرعاية الوالدية كما يدركها الأبناء على الأبعاد التالية :

1-التقبل-النبذ.

2-الإستقلال -التقيد.

3-التحكم السيكولوجي.

4-الحث على الإنجاز.

واشتملت متغيرات الأبناء على السمات التالية.

1-الانبساط.

2-الثقة بالنفس.

3-الدافعية للإنجاز.

4-التصلب.

واعتمد الباحث على مجموعتين من أدوات القياس المجموعة الأولى تخص الرعاية الوالدية و تمثلت فيما يلي.

1-اختبار شافير 1965 جدول آراء الأبناء في معاملة الآباء .

2-اختبار مورو لسون.

و المجموعة الثانية تخص قياس السمات الشخصية للأبناء وقد تمثلت بثلاثة مقاييس:

1-اختيار أيزنك للشخصية.

2-اختيار برونوير للشخصية.

3-بالإضافة إلى استمارة تحتوي على أسئلة تناولت البيانات الشخصية والاجتماعية.

و تكونت عينة الدراسة من 211 طالب و طالبة من جامعة "الكويت" عام 1971،1972،من كليات الآداب و التربية وكلية العلوم و كلية التجارة ومن الشوات الأربع بهذه الكليات.

النتائج :بينت النتائج العامة للبحث ما يأتي:

1-إن الانبساط عند الأبناء الذكور يرتبط خاصة بالتقبل من الأب أي أن التقبل من الأم يعتبر أكثر أهمية لنمو الميول الانبساطية عند الذكور من الأبناء منه عند الإناث كما يرتبط الانبساط عند الذكور بالاستقلال عن الأم و الأب،و هذا يعني أيضا الميل إلى الانبساط عند الذكور من الأبناء أكثر تأثير بالاستقلال عن الوالدين منه عند الإناث.

2- هناك علاقة بين التقبل الوالدي و خاصة الأم وبين شعور الأبناء بالثقة بالنفس و عدم ميلهم إلى الشعور بالنقص .**(حجاب سارة ،2013،ص ص،12-13.)**

كما أكدت دراسة ميوسين :وهي من الدراسات الدائرة في هذا المجال و التي بينت أن المعاملة الوالدية القائمة على الرفض أو النبذ تشكل خطرا على الارتقاء النفسي للأبناء.

أما إن كانت أساليب المعاملة الوالدية جيدة يسودها التقبل ،الإستقلال ،التشجيع التعاطف هذا النوع من الأساليب يحوي شخصية الأبناء و يساعد في بنائها و يعزز لديهم روح الثقة بالنفس.

و هذا ما أثبتته دراسة شيلدون وجلوبك و التي بينت أن غالبية الأسوياء في عينة بحثهم يتعرضون لمعاملة والديه تقوم على العطف و الحزم ،التقبل ، التشجيع ، بينما ينتمي أغلب الجانحين إلى سر تتسم فيها المعاملة الوالدية بالإفراط في الشدة أو المبالغة في التساهل أو التخبط في المعاملة.

حيث أن أساليب المعاملة الوالدية التي يستخدمها الآباء مع الطفل في أهم مراحل حياته خاصة في مرحلة المراهقة التي تعتبر من أهم المراحل في حياة الفرد و أصعبها و لكن طبيعة أسلوب و

لكن طبيعة أسلوب معاملة الوالدين لابنهما المراهق هي من تحدد شخصية المراهق ،فهناك أساليب تساعد على ارتقاء المهارات المعرفية و الفكرية لدى المراهق بإعتباره يتأثر بعوامل بيئية و أهم ما في بيئة والديه و ما يتبعانه من أساليب التنشئة و منها ما تجعل منه مجرد آلة غير ،هده الأساليب تعتبر أحد أهم العوامل الرئيسية في تكوين شخصية المراهق عبر مراحل حياته فما نلاحظه من مظاهر متباينة للشخصية راجع إلى الطريقة المتبعة في التنشئة الأسرية .

يواجه المراهق صعوبات جمة تزيد من مشكلاته في هذه المرحلة.

فأسلوب معاملة الوالدين مرة كطفل و مرة كرجل تعد سببا من أسباب مشكلاته و عدم استقراره ،فشعوره أن والديه يدللونه و كأنه طفل صغير يحتاج لحماية و رعاية والديه من جهة و يكفلونه بمسؤوليات تفوق طاقته و يطالبونه بالسلوك الناضج في سن مبكر و كأنه رجل من جهة أخرى مما يشعره بأنه أكبر من سنه بكثير.

و بالتالي يرى العيسوي المراهقة بأنها:فترة أو مرحلة من مراحل نمو الكائن البشري و هي بذلك مرحلة انتقالية من خلالها يصبح المراهق رجلا أو امرأة راشدة **(عبد الرحمان العيسوي،2005،ص15)**.

تعتبر هذه المرحلة حرجة و حساسة تجعل حالة الفرد النفسية و المزاجية غير مستقرة و إذا استخدم أي من الوالدين أسلوب من أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، القسوة ،السيطرة،العقاب مع ابنهم المراهق هذا سوف يؤدي حتما إلى القضاء على شخصيته و تفقده ثقته بنفسه و تؤدي به إلى اضطراب هويته لأنه هذه المرحلة هي مرحلة الإستقلال الذاتي و تطور الشخصية و نمو الهوية.

أما إذا كانت أساليب معاملة الوالدين يسودها التقبل ،الإهتمام ، الاستقلالية، التشجيع فهذا سوف يؤدي إلى بناء شخصية المراهق و دفعه إلى التفوق و التميز و الشعور بأنه عضو فعال في الأسرة و المجتمع كما تساعد على ارتقاء المهارات المعرفية و الفكرية لديه مما يشعره بأنه مميز و له بصمته في الأسرة و المجتمع.

كل هذا يؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية للمراهق سواء بالإيجاب أو السلب و ذلك بحسب الأساليب التي يستخدمها الوالدين في معاملة ابنهما المراهق نظرا للنظم و المعايير و القوانين المسطرة في الأسرة التي يمثل لها المراهق تخاف لديه نوعا من الضغط النفسي مما يفجر الكثير من الإضطرابات النفسية من بينهما القلق ، الإكتئاب ، الوسواس القهري،

اضطرابات في الأكل ، اضطرابات في النوم، لمن سيكو ترتبط هذه المرحلة بشكل كبير بالصحة للفرد بكل ما تحمله من معنى:فالصحة هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه و يؤدي هذا إلى التمتع بحياة خالية من الآمن مليئة بالحماس بحيث يعتبر هذا الفرد في نظرا الصحة ن شخصا سويا .**(أحمد أبو أسعد 2011،ص21)**.

و هذا ما يؤكده دراسة 1997FOILO التي بهدف إلى تقويم تكرار أعرض الإكتئاب و فكرة الانتحار و السلوك الانتحاري و اليأس بين المراهقين في البرازيل و لقد نقداستبيان التقرير الذاتي للعينة العشوائية المؤلفة من 126 شابا و قيمت مشاكل الصحة النفسية بمقياس التقدير للاكتئاب الخاص بعلامات و أعراض الإكتئاب و النسخة المعدلة كجدول المقابلة التشخيصي لفكرة و سلوك الانتحار و مقياس اليأس و صلة الطبقة الاجتماعية و الأداء المعرفي و العمر و الجنس و أشارت أبرز النتائج إلى أن مستويات أعراض الإكتئاب و فكرة السلوك الانتحاري و اليأس كانت أعلى بين هؤلاء اللذين كانوا إيجابيين علىSBQF بنسبة 8بالمئة وقد عرضت الإناث معدلات إحصائية أعلى في ضوء SBQعلى مقياس الإكتئاب و كان الأداء المعرفي متشابها بين كل الجماعات و لم تكن هناك فروقا استنادا للطبقات الاجتماعية و يستنتج من ذلك بأن مسح حالات الصحة النفسية من خلال استبيانات التقدير الذاتي ربما تكون ذات قيمة للتعرف على الجماعات الواقعة في خطورة كبيرة من حيث العنف و السلوك المدمر ذاتيا مراهقي المجتمع **(كامل علوان الزبيدي،ص ص،79-80.)**

بالإضافة إلى دراسة الزبيدي و الهزاع التي استهدفت قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة و التعرف على الفروق بين الذكور والإناث ، قد اقتصر البحث على طلبة الجامعة إذ بلغ مجموع العينة (103)(50)ذكور و من أبرز النتائج ان الطلبة يعانون من بعض المشكلات الوجدانية التي أخذت تبعدهم عن تحقيق بعض الحاجات و صعوبة اتخاذ قرارات مستقبلية تجعل حياتهم حافلة بروتين و ضغوط الحياة اليومية و أن قصورهم من تحقيق الأهداف الواقعية الممكنة يعد علامة من علامات اضطراب الصحة النفسية و ذلك لأنهم انشغلوا بإشباع الحاجات الأساسية اليومية و توفير فرص عمل مناسبة ،و تأجل الهدف المستقبلي لحين تحسن الظروف الاقتصادية أما فيها يخص الهدف الثاني فتتبين أنه لا توجد هناك فروق دالة بين الذكور و الإناث في مقياس الصحة النفسية و قد تكون هذه النتيجة تشير إلى أن كلا الجنسين يعيش في ظروف متقاربة عن جو الكلية و الظروف اليومية بكل تفاصيلها **(نفس المرجع،ص79)**

لذا فأساليب المعاملة الوالدية ترتبط ارتباط وثيقا بالصحة النفسية و مستوى الصحة النفسية يعتبر كنتيجة لأساليب المعاملة الوالدية فالصحة النفسية الجيدة دليل على أسلوب جيد و الصحة النفسية المشهورة دليل على أسلوب سيء وهذا ما أثبتته دراسة الدوري عام 1998:الشخصية السيكوباتية و علاقاتها بأساليب المعاملة الوالدية لدى طلبة المرحلة الإعدادية. المعاملة الوالدية لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

هدف البحث معرفة العلاقة بين الشخصية السيكوباتية و أساليب المعاملة كما يدركها الأبناء:

اقتصرت الدراسة على طلبة المرحلة الإعدادية موزعين على الصفوف الدراسية و تضمنت العينة 1570 طالب و طالبة اختيروا بصورة عشوائية من هذا المجتمع الأصلي و بواقع 785طالب و 785 طالبة.

قامت الباحثة ببناء مقياس الشخصية السيكوباتية فضلا عن استخدامها والإستبانة أساليب المعاملة الوالدية المعدة من قبل محمود و مصطفى عام 1989 ،و قد قامت الباحثة بإجراء صدق والإستبانة الظاهري فضلا عن إيجابيات الإستبانة بطريقة إعادة الاختبار و قد استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لإيجاد قوة العلاقة بين الشخصية السيكوباتية و أساليب المعاملة الوالدية ،فضلا عن تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق بين المراحل الدراسية.

أوضحت النتائج وجود علاقة عكسية بين الأسلوب الديمقراطي للأب والأم و درجة السيكوباتية لدى الطلبة و كذلك علاقة طردية قوية بين أسلوب التسلط و الشخصية السيكوباتية يليه أسلوب الإهمال قصد أسلوب التذبذب و أخيرا أسلوب الحماية الزائدة(**نفس المرجع،ص82**).

وقد تمحورت إشكالية بحثنا حول التساؤل الرئيسي التالي:

هل تؤثر أساليب المعاملة الوالدية على الصحة النفسية لدى المراهق؟

وللإجابة عن هذا التساؤل افترضنا أن:

-تؤثر المعاملة الوالدية على الصحة النفسية للمراهق.

2-أهمية الدراسة:

-إثراء الجانب المعرفي النظري في علم النفس عامة و علم النفس العياري خاصة من خلال المساهمة في إجراء دراسة على فئة المراهقين و الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية لدى هذه الفئة .

-إن دراسة أساليب المعاملة الوالدية للمراهقين تلقي الضوء على آثار المهمة على الصحة النفسية في مستوى مراحل المراهقة.

-تعتبر المعاملة الوالدية ذات أهمية كبيرة في حياة الإنسان و كذا في علم النفس و الصحة النفسية و ذلك نظرا للتغيرات التي يعيشها الفرد على مختلف المستويات و التي تؤثر على جانبه النفسي، فالاهتمام بالصحة النفسية للفرد يعني الاعتناء به لكي يكون صالحا و متوافق في مجتمعه.

3-أهداف الدراسة:

-تفيد الدراسة في إبراز دور أساليب المعاملة الوالدية في تطور ونمو شخصية المراهق.

-توفير بعض المعلومات عن طبيعة دور الأسرة خلال تنشئة أبنائها خاصة في مرحلة المراهقة.

-توفير بعض المعلومات عن كيفية التعامل مع المراهقة.

-توفير الوعي للوالدين بأهمية فهم المراهق قبل التعامل معه و تحسيسه أنه فرد مهم في الأسرة ومحبوب.

-المعاملة الوالدية الجيدة تمكن المراهق من التمتع بصحة نفسية جيدة.

4-تحديد المفاهيم و المصطلحات:

4-1-أساليب المعاملة الوالدية :

التعريف الاصطلاحي:

هي تلك الطرق التي يتبعها الوالدان في معاملة أبنائهما أثناء عملية التنشئة الاجتماعية والتي تحدث التأثير الإيجابي أو السلبي في سلوك الطفل من خلال إستجابة الوالدين لسلوكه: **(عبد الكريم قاسم محمود أبو الخير،1984،ص16)**.

وتعرف أنها: استمرارية أسلوب معين أو مجموعة من الأساليب المتبعة في تنشئة الطفل وتربيته و يكون لها أثر في تشكيل شخصيته.

كما يعرفها محمد يسري على أنها: مفهوم للتربية الأسرية و تمثل الجهد التربوي عن طريق الأسرة، يقصد تغير وتنمية اتجاهات وقيم جديدة للفرد لجعله أكثر قدرة على فهم طبيعة الحياة داخل الأسرة.**(http//www.Alukah.net social)**

التعريف الإجرائي:

هي مجموعة الدرجات التي يتحصل عليها المراهق عند إجابته على مقياس المعاملة الوالدية.

4-2-الصحة النفسية:

التعريف الاصطلاحي:

يعرفها مونتال هالاثMental Helath:

هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافق مع نفسه و مع بيئته و يشعر بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين **(كامل عنوان الزبيدي2006، ص5)**.

التعريف الإجرائي:

هي الدرجة التي يتحصل عليها المراهق على مقياس الصحة النفسية.

4-3-المراهقة:

التعريف الاصطلاحي:

هي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرجولة أو الرشد، ولا شك أن مراحل الانتقال مراحل حرجة في حياة الإنسان بسبب حاجته إلى التكيف و إعادة التكيف مع ظروف بيئته المتغيرة

وبسبب نظرة المحيطين من الكبار نحو الشاب المراهق أو الفتاة المراهقة.(**عبد الرحمان محمد العيسوي،2005، ص208**).

التعريف الإجرائي:

هي المرحلة العمرية من 16-21 سنة



الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية.



الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية.

تمهيد

1.تعريف أساليب المعاملة الوالدية.

2.النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية.

3.أنواع أساليب المعاملة الوالديية.

4.محددات أساليب المعاملة الوالدية.

5.العوامل المؤثرة في المعاملة الوالدية.

6.أهمية أساليب المعاملة الوالدية وتأثيرها على شخصية الأبناء.

7.إستراتيجية تعامل الوالدين مع المراهقين.

تمهيد:

أثناء تنشئة الطفل وتفاعله مع والديه خلال مواقف الحياة اليومية فإنه يتعرض لإحدى أساليب التنشئة الإجتماعية التي يتبها الوالدان، فيمكن أن تكون إيجابية وصحيحة تساعد على تحقيق التوافق النفسي السوي لإبنها وقد تكون سلبية وخاطئة تترك آثار سيئة على شخصية هذا الأخير وتحول دون توافقه.

وسوف نتناول في هذا الفصل: تعريف أساليب المعاملة الوالدية، النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية، أنواع أساليب المعاملة الوالدية، محددات أساليب المعاملة الوالدية والعوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية وأخيرا أهمية المعاملة الوالدية وكذا استراتيجية تعامل الوالدين مع المراهقين.

1.تعريف أساليب المعاملة الوالدية:

يعرفها Hetherngtan, park: تلك الأساليب العديدة التي يأخذها الآباء في اعتبارهم للعمل على تنمية السلوكات الإيجابية لأبنائهم **(1993,p425)**

تعرفها قناوي: بأنها الإجراءات التي يتبعها الوالدين في تنشئة أبنائهم اجتماعيا أي تحويلهم من مجرد كائن بيولوجي إلى كائنات اجتماعية.**(قناوي، 1996، ص 83)**

إن المعاملة الوالدية هي ما يراه الوالدين ويتمسكان به من أساليب في تعاملهم مع الأبناء في مواقف التنشئة المختلفة وذلك كما يدركها الأبناء ويعبرون عنها. **(حسيب، 1995، ص99)**

ويعرف Larue acastellan المعاملة الوالدية بأنها الأسلوب الذي يستخدمه الوالدان في تكوين علاقة ثنائية بينهما وبين الأبناء وذلك بالتأثير المتبادل والمستمر وبشكل ثابت بين الطرفين من الناحية الحسية والإنفعالية والعاطفية بهدف تنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة. **(عوض عباس محمود، 2005، ص 204)**

2.النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية:

1.2.نظرية التحليل النفسي:

هدفت هذه النظرية إلى فهم ارتقاء الطفل وتنشأة سماته واضطراباته النفسية، فاهتمت بدراسة المعاملة الوالدية باعتبارها المؤثر الأول في شخصية الطفل وسماته.**(مايسة أحمد الميال، 2002، ص 25)**

حيث اعتبر فرويدS.Frueud إن التفاعل بين الأطفال وآبائهم هو العنصر الأساسي في نمو شخصياتهم وهذه الإتجاهات المعاملة يتم تحليلها لنوعية العلاقات الإنفعالية القائمة بين الطفل ووالديه فإتجاه الأم مثلا نحو طفلها أثناء عملية الإخراج أو الإطعام يعتبر أساسا اجتماعيا ينمي خصائص شخصيته، ومن هنا يتضح أن نظرية التحليل النفسي تؤكد على تأثيرات الخبرات التي يتعرض لها الطفل في حياته وخاصة الخمس سنوات الأولى، فإذا كانت هذه نابعة من جو يسوده العطف والحنان والشعور بالأمن، اكتسب الطفل القدرة على التوافق مع نفسه ومع بيئته، أما إذا مر الطفل بخبرة نابعة

من مواقف الحرمان والتهديد والإهمال أدى ذلك إلى تكوين شخصية مضطربة. **(زكرياء الشربيني، 1994، ص 23)**

2.2.نظرية التعلم الإجتماعي:

لقد قدمت هذه النظرية اسهامات كثيرة في تفسير المعاملة الوالدية باعتبارها تنشئة اجتماعية وظاهرة تربوية تقوم على تعلم السلوك أو تفسيره على أساس الخبرة أو التدريب والتعلم لنظرية التعلم الاجتماعي تقوم على الدعائم التالية:

التدعيم والتقليد والتعلم عن طريق الملاحظة:

فالتدعيم من أهم المبادئ التعلم ويتحقق عن طريق المكافأة التي يقدمها الوالدان لأطفالهم نتيجة لاستجابتهم المقبولة، وتكون هذه المكافأة عن طريق المد والثناء أو الرضى عما يأتي الطفل من استجابات ملائمة، فالإثابة هنا أسلوب من أساليب المعاملة الوالدية السليمة التي تقوي الرابطة بين المثير والإستجابة أما التقليد فيرى كل من شيلر ودولر doller&Chiller أنه ينمو عن طريق المحاولة والخطأ، حيث يبدأ الطفل بتقليد سلوك أحد الوالدين الذي يحبه فيحصل على المكافأة أو اللوم وبالتالي يحتفظ الطفل بنموذج السلوك الذي يحقق له المكافأة كالمديح والرضى من قبل الوالدين.**(سمير كامل أحمد، 2005، ص 04)**

والتعلم عن طريق الملاحظة كما أوضحه باندورا Bandoura لا يعني أن يتعلم الطفل مباشرة كيف يسلك في موقف معين، فقد يتعلم الطفل عن طريق ملاحظة سلوك الغير وكيفية تصرفهم في نفس الموقف ويأتي بالسلوك المناسب نتيجة ملاحظته وبالتالي يحصل على التدعيم.**(زكرياء الشربيني، 1995، ص 29)**

3.2.النظرية البنائية الوظيفية:

يركز هذا الإتجاه على أن التنشئة الاجتماعية تخص كل نوع أو جنس بأدوار محددة يختلف كل واحد منها على الآخر يلتزمون بها في المستقبل، كما ينظر هذا الإتجاه إلى عملية التنشئة الإجتماعية على أنها جوانب التنسيق الإجتماعي، حيث يتفاعل مع باقي عناصر التنسيق الذي يساعد على المحافظة على البناء الاجتماعي وتوازنه، فعملية التنشئة الاجتماعية ترتبط بعملية التعلم، أي يتعلم الفرد أنماط وقيم وعادات وأفكار الثقافة، كما يتضمن تعلم الرموز التي تمد الفرد بوسائل

الإتصال، وخلال عملية التنشئة الاجتماعية تبنى اتجاهات والدية ومواقفها وتقليدها.**(سميح أبو مغلي، 2002، ص 25)**

3.أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

* **التقبل:** يعد من الأساليب الإيجابية في تنشئة الأبناء وهو من أهم الإحتياجات الإنسانية، وعلى حد رأي برستون Preston أنه ضروري لكي يشعر الإنسان بالطمأنينة في حياته ويعتقد رونر Rohner أمر حاسم في نمو الشخصية، حيث يترتب عليه أثار تنعكس على سلوك الأبناء ونموهم وآدائهم الوظيفي وتقديرهم الإيجابي لأنفسهم ونظرتهم الإيجابية للحياة. **(آسيا بنت علي راجح بركات، 2000، ص 18)**

حيث يشعر الابن أن والديه أو أحدهما يفهم مشكلاته وهمومه وأنه يعمل على تخفيف القلق لديه ويحاول ادخال السرور والسعادة إليه، و إنه يركز على الإيجابيات أكثر من السلبيات ويشعر بالدفء والحنان والعطف ويعمل على تعزيز أفعاله ولا يحاول تغيير سلوكه بل يقبله كما هو، ويكون سعيدا بقضاء الوقت في المنزل.

ويتجلى التقبل الوالدي بتقبل سلوك الإبن وتصرفاته وأن يتفهم مشكلاته وأن يظهر له حبه ويبتسم له ويفخر بإنجازاته أمام الآخرين ويستجيب لحاجاته ومتطلباته بإهتمام ويوجهه برفق ومودة ويبدي إهتمامه بمستقبله وأن يشاركه في نشاطاته المختلفة.

كما أن أسلوب التقبل يعطي للأبناء قدرا من استقلالية الرأي وتشجيعهم على التعاون وذلك من أجل التوصل إلى حلول للمشاكل التي تواجههم في المواقف الحياتية مما يؤدي إلى تنمية الاستقلال والثقة بالنفس لديهم فكل هذه المواقف تؤثر على صحتهم النفسية **(ناجي عبد العظيم سعيد مرشد، 2005، ص 52)**

***الرفض:** يعد من الأساليب اللاسوية في تنشئة الأبناء، حيث يستخدم الوالدان أو أمهما أساليب تنطوي على كراهية الإبن وعدم إشباع احتياجاته الإجتماعية من الحنان والدفء وتهديده بالطرد من المنزل واذلاله بصورة متعددة كالنقد أو السخرية أو الذم أمام أقرانه، مما يؤثر على شخصياتهم خاصة في المراحل الأدنى من العمر، كما أسلوب الرفض الوالدي ينطوي برضوخ الإبن للقواعد والقيود والأنظمة دون مناقشة لأن الأباء لهم رؤية أفضل من رؤيته، وعدم إثابة سلوكه خشية أن يؤدي ذلك

إلى نتائج غير محمودة، والتأكيد على استخدام العقاب البدني أو المعنوي للسلوك الخاطئ دون معرفة أسباب هذا السلوك.

ويؤكد كوفمان koufmann على أن أسلوب الرفض الوالدي المدرك من جانب الأبناء يجعلهم يشعرون بالوحدة والقلق لغياب الأمان النفسي الإجتماعي، وعدم القدرة على التكيف وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وكما يؤكد إلدر ELDAR على أن الأسر التي تستخدم أسلوب الرفض والسيطرة تنشئ أبناء عاجزين على اتخاذ القرارات أو حل مشكلاتهم التي تصادفهم في الحياة **(أحمد السيد محمد اسماعيل، 1995، ص ص 81-82)**

***الأسلوب الديمقراطي (الإستقلال):** يعد من الأساليب الإيجابية في تنشئة الأبناء حيث يشعر الإبن بأن والديه أو أحدهما يسمح له بالتصرف في تدبير شؤون حياته بنفسه دون تدخل من أحد ويتركه يتخذ قراراته ويحل مشكلاته وذلك بالإعتماد على ذاته، مما يجعله يشعر بالثقة بالنفس والمسؤولية نحو نتائج سلوكه، حيث أكدت نتائج أبحاث جاثولز وكالوز GATHOLS&CALOZ (1969) على أن أسلوب الإستقلال له عدة أمور يجب على الوالدين اتخاذها كقضية الضبط الذاتي وتشجيعهم على اتخاذ القرارات الخاصة بمستقبلهم بحرية دون تدخل من أحد عند الضرورة حيث أشار هوركس Horkce على ضرورة التدرج نحو تنمية الإستقلال لديهم وفق أعمارهم الزمنية، كما تزداد رغبة الأطفال في المزيد من الإستقلال الذاتي في تصريف شؤونهم ويساؤون من الحماية الزائدة التي يبديها الوالدان نحوهم، ومن ناحية يميلون للذين يشجعهم آباؤهم على الإستقلال إلى إظهار علاقات وتفاعلات اجتماعية أفضل. **(ناجي عبد العظيم سعيد مرشد، 2005، ص57)**

***.التفرقة:** يتضمن هذا الأسلوب التفضيل والمحاباة والتحيز وعدم المساواة بين الأبناء جميعهم في الرعاية والعناية ويكون التفضيل بينهم على أساس المركز أو الجنس أو السن أو اللون أو المرض أو لأي سبب آخر، ويتحلى السلوك الوالدي المتحيز أو المحابي بينهم بأن يبدي الوالدان أو أحدهما حبا أكبر للإبن الأكبر أو الأصغر أو يفضل الذكور على الإناث أو العكس، أو أن يعطي أحد الأبناء الأولوية وإمتيازات مادية أو معنوية أكثر من باقي اخوانه، حيث تخطئ بعض الأسر في معاملة الإبن فتعامله معاملة تختلف عن معاملة البنت ما يولد الكراهية والحقد بينهم، وينمي عندهم الغيرة، وتظهر أعراضها السيئة في المستقبل كالكراهية بصفة عامة وعدم الثقة بالجنس الآخر ومن شأن هذا الأسلوب أن يثير الحقد والغيرة بين الإخوة.

وهذا يؤثر بدوره على النمو المتكامل للفرد ويجعله يشعر بالضلم والقسوة ويتقمص ذلك في سلوكه مع الآخرين وتكوين إتجاهات سلبية نحو الوالدين.

–التساهل والإهمال: إن الطفل خلال سنواته الأولى يحتاج إلى الحب والحنان والرعاية التربوية الكاملة أكثر من أي شيء آخر ويسود في العديد من الأسر نمط الرعاية الغذائية للولد خلال سنواته الأولى مهملة بذلك الرعاية التربوية والنفسية، والذي يتمثل في ترك الإبن دون إرشاد أو توجيه خاصة الأب، إلى ما يجب أنه يفعله أو يقوم به، أو إلى ما ينبغي أن يتجنبه وينظر إليه مجرد فرد يسكن في المنزل، مما يفقده الإنتماء للأسرة **(ابراهيم عبد الكريم الحسين، 2002، ص 76.)**

ويقصد بالإهمال انعدام الإهتمام بالإبن وشؤونه وحاجاته وعدم التواجد النفسي معه في مشكلاته أي يكون والداه حاضران غائبان في حياته. **(أحمد السيد محمد اسماعيل، 1995، ص 81)**

ويظهر على تصرفاته التخبط وذلك لعدم وضوح القواعد والقوانين المتعارف عليها، ويكون أكثر عرضة لتأثير جماعة الرفاق لما يلقاه من اهتمام من قبلهم مما يؤدي به إلى الإنحراف ومخالفة الأنظمة.

***الحماية الزائدة:** يتمثل في أن الأب أو الأم قد يقوم نيابة عن الأبناء بالمسؤوليات أو الواجبات التي يمكنهم أن يقوموا بها، والتي يجب تدريبهم عليها إذا أردنا أن تكون لهم شخصية قوية استقلالية وهذا السلوك لا يتيح للابن فرصة أن يتخضوا القرارات بنفسهم، فالأب مثلا يتحمل مسؤولية الدفاع عن ابنه إذا تشاجر مع أحد زملائه دون أن يترك له الفرصة لتسوية حساباته بنفسه. **(المرجع السابق، ص 203)**

حيث يتضمن اخضاع الإبن لكثير من القيود والخوف من تعرضه للأخطار من أي نشاط يقوم به مما يؤدي إلى منعه من الذهاب إلى الرحلات والمشاركة في النشاطات الأخرى.

ومن شأن ذلك تشكيل شخصية ضعيفة تخشى اقتحام المواقف في الحياة، لا يشارك الآخرين في الإجتماعات واللقاءات، كما يعتمد الفرد على الآخرين في انجاز احتياجاته مما يسهل استشارته واستمالته لشتى أنواع الإنحراف حيث تظهر على سلوكه وتصرفاته الكثير من مواقف الإنسحاب وفقدان التحكم الإنفعالي ويشعر الفرد بالعجز وفقدان الثقة بالنفس وعدم الإكتراث واللامبالاة في مواقف الحياة.

***أسلوب التذبذب بين الشدة واللين:** يتمثل التذبذب في حيرة الوالدين أو أحدهما لإستخدام أساليب الثواب أو العقاب فقد يثاب الإبن على نفس السلوك وقد يعاقب عليه مرة أخرى، وقد يصل التذبذب الوالدي إلى درجة التناقض بحيث يصبح الفرد غير قادر على توقع رد فعل والديه إزاء سلوكه كما يدرك أن معاملتها تعتمد على المزاج الشخصي وليس هناك سلوك ثابت نحوه. وأحيانا يتعارض سيطرة الأب مع سيطرة الأم حيث يواجه الإبن صراعا في اختيار الدور الذي يقلده وقد ينحرف سلوكه إلى اللا سوية، وهناك أمثلة كثيرة لأساليب المعاملة الوالدية للأبناء والتي تعبر عن هذا الإتجاه فعلى سبيل المثال:

عندما يبدأ الطفل في تعلم الكلام ويسب أباه أو أمه فيجدهما يضحكان لذلك السلوك، لكن إذا كرر نفس ذلك السلوك في وجود زوار فإن الأبوين أو أحدهما غالبا ما يعاقبانه أو ينهرانه على ذلك السلوك وهنا يجد الطفل نفسه في حيرة من أمره لأنه لا يعرف سبب ضحكمهما في المرة الأولى ومعاقبته في المرة الأخرى على نفس السلوك، حيث يترك هذا الأسلوب أثارا سيئة في شخصية الفرد ويجد صعوبة في التمييز بين الصواب والخطأ وقد يكون أحيانا متردد في حسم الأمور ويمكن أن يمتنع عن التعبير عن آرائه ومشاعره **(ناجي عبد العظيم سعيد مرشد، 2005، ص 54)**

***التدليل:** يتمثل في تشجيع الأبناء على تحقيق معظم رغباتهم الملحة وغير الملحة في التو واللحظة دون تأجيل أو إبطاء، ومن شأن ذلك أن يجعل الفرد لا يتحمل المسؤولية والإعتماد على الغير وعدم تحمل مواقف الإحباط والفشل في الحياة ونمو نزاعات الأنانية وحب التملك. **(وفيق صفوت مختار، 2004، ص 174)**

مما يترتب عن هذا التدليل من آثار سلبية على نفسية الأبناء منها:

- عدم تحمل المسؤولية والإعتماد على الآخرين.
- الإبن المدلل لا يحافظ على عهوده والتزاماته.
- الشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس.
- قتل روح الإستقلال وتحمل المسؤولية.
- التدليل يدعم نوبات الغضب والعناد.**(وفيق صفوت مختار، 2004، ص 179)**

***.التسلط والتشدد والقسوة:** يمكن أن نسميه أيضا أسلوب القمع الأسري للأبناء وينتشر هذا النمط بين مختلف الأسر سواء الغنية أو الفقيرة، إلا أن المستوى الثقافي للأسرة يلعب دورا في الحد من استخدام هذا النمط من التنشئة، فالأسلوب المتسلط هو ميل المربي في عملية التنشئة الإجتماعية إلى التشدد والتصلب، ومن أبرز مظاهره ما يلي:

- عدم إتاحة الفرصة للإبن لإبداء رأيه بأي موضوع سواء ما يتعلق باحتياجاته الخاصة أو بأمور يراها تحدث في محيطه فيحاول تفسيرها ومناقشتها.
- استخدام العقوبة الجسدية ضد الطفل لإخضاعه لأوامر والدية.
- إستخدام العقوبة النفسية تهديد الأبناء في حال عدم قدرتهم على إنجاز أمرها.
- استخدام فعل الآمر من قبل الوالدين إنجاز أمر ما من قبل الإبن.

(ابراهيم عبد الكريم الحسين، 2002، ص 74)

***المعاملة السيئة للمراهق:** ينظر الأب والأم إلى كل ابن كشيء ويكون معاملته من قبلهم كشيء مجرد من الخصائص والنظر إليه كأداة لتحقيق الأهداف كثيرا ما يكون المتملك وراء هذا التوجه في علاقة الوالد وابنه ويبررون ذلك بالحب وهذا يقترب مما يوضحه أصحاب التحليل النفسي تحت النرجسية أمر هنا حب إلى درجة التملك فيشعر الوالدين كأن الإبن شيء تابع له بل هو جزء منه فيعد الوالد أو الوالدة صياغة نفسه وحياته من خلال ابنه ويسقط ذاته فيسقط الإبن صريعا لهذا ولا يعود يفكر لنفسه و إنما لحساب أبيه أو أمه ويعمل على تحقيق رغبتهما وربما يقضي حياته كلها في محاولات إشباع رغباتهما.

***إثارة الألم النفسي:** يتمثل في إشعار الشخص بالذنب كلما قام بسلوك غير مرغوب فيه أو كلما عبر عن رغبة محرمة كما قد يكون ذلك أيضا عن طريق تحقير الابن والتقليل من شأنه أيا كان المستوى الذي يصل إليه في سلوكه أو أدائه، حيث نجد أن بعض الأباء والأمهات يبحثن عن أخطاء للولد ويبدون ملاحظات نقدية هدامة لسلوكه، مما يفقد الابن ثقته بذاته ويجعله متردد في أي عمل يقدم عليه خوفا من حرمانه من رضي الكبار وحبهم.

غالبا ما يترتب على هذا الأسلوب شخصيات إنسحابية منطوية غير واثقة من نفسها، توجه عدوانه نحو ذاتها، كما يكونون عرضة لعديد من الأمراض النفسية كالقلق، الهستيريا وحتى أنه من

لممكن إصابتهم بالوسواس القهري الذي اتفق العلماء على أنه مرتبط بشكل عام بالحرمان من الحب.**(وفيق صفوت مختار، 2004، ص ص 335-341)**

4.محددات أساليب المعاملة الوالدية:

1.4.الوضع الاقتصادي:

إن الوضع الاقتصادي السائد في المجتمع يؤثر في تنشئة أفراده، لأن التأثر بالوضع الاقتصادي في المجتمع يتحكم في العملية التربوية وطريقة الإنتاج والسيطرة على هذه الطريقة تفرض أساليب تنشئة معينة لأفراد ذلك المجتمع.

فالتنشئة في المجتمع الزراعي الذي يعتمد على الإنتاج من الأرض والارتباط بها، يفرض تنشئة خاصة بأهلها، وكذلك المجتمع الصناعي الذي يعتمد اقتصاده على صناعات معينة ينشئ أفراده بطريقة تخدم طريقة إنتاجه وتتناسب مع متطلبات صناعته.(شراعية محمد عرفات، 2006، ص 38)

2.4.العلاقات الأسرية:

نقصد بها العلاقات التي تربط بين أفراد الأسرة الواحدة وتتضمن ما يلي:

1.2.4.العلاقات بين الوالدين: وتتمثل فيما يلي:

* السعادة الزوجية التي تؤدي إلى تماسك الأسرة.

* الوفاق والعلاقات السوية بين لزوجين تشعر الابن بالأمن لنفسي.

* الخلافات بين الوالدين تؤدي إلى تفكك الأسرة.

2.2.4.العلاقة بين الوالدين والأبناء: وهي كما يلي:

* أن تقوم العلاقة على الحب والقبول والثقة، فذلك يساعد الأبناء على حب الآخرين وتقبلهم والثقة فيهم.

* أما العلاقات الأسرية السلبية كالحماية الزائدة، الإهمال والتسلط فهي تؤثر سلبا على الفرد وصحته.

3.2.4.العلاقات بين الإخوة:

إذا كانت علاقة الإخوة منسجمة وخالية من التفضيل بينهم أدى ذلك إلى نمو اجتماعي ونفسي سليم وسوي للأبناء.**(سعاد سعيد عمر، 2002، ص 183)**

3.3.محددات ثقافية:

يعتبر المستوى الثقافي عامة والتعليمي خاصة من أقوى المؤثرات المحددة لكفاءة الوالدين المعرفية ومهاراتهم السلوكية والتي لها دور الأكبر في تعديل اتجاهاتها نحو تربية الطفل. فنتائج أغلب الدراسات تبين أن المستوى التعليمي للوالدين يعتبر العامل الأقوى تأثيرا في الممارسة الوالدية لتربية الأبناء مع باقي المتغيرات الأخرى، خاصة منها مهنة الوالدين وسنهما وعدد الأطفال، فهذا المستوى يعتبر من أهم العوامل المؤثرة في اتجاهات الوالدين نحو الأبناء بحيث أنه كلما كان مرتفعا يكون الوالدان أكثر ميلا إلى التسامح والمرونة مع الأبناء والعكس.**(بطرس حافظ بطرس، 2008، ص48)**

4.3.محددات نفسية:

إن كانت أهم الدراسات تؤكد أن أهم التغيرات التي تؤثر في الممارسة التربوية للوالدين اتجاه أبنائهم هي خبرات الوالدين وتجاربهما، فالإقاع العاطفي للعلاقات بين الوالدين والطفل والاتساق الأسري والتنظيم الفيزيقي لمحيطه، الاتجاهات النفسية للوالدين وتمثلاتهم بخصوص مراحل نمو الطفل والوسائل اللازمة لإشباع رغباته والاستجابة لها فكل هذه التغيرات لها أثار على نمو الفرد وتكيفه كما يلي:

- إن معاملة الأب لابنه على أساس من الصرامة كثيرا ما تعود إلى التجارب المرة التي عاشها الأب ، حيث تجعله يعيد مع ابنه نفس المعاملة التي كان يتعامل بها أثناء طفولته.
- إن بعض الاتجاهات الوالدية السلبية كالرفض والحماية الزائدة والضغط على الأبناء لتحقيق مستويات عليا من التحصيل تكون أكثر ظهور عند الأباء عنها لدى الأمهات.
- إذا كان الأباء الأكبر سنا هم الأباء الأكثر ميلا للحماية الزائدة و إلى تأكيد قيم السيطرة من الأباء أقل سنا، فإن الأمهات الأصغر سنا أكثر ميلا إلى تأكيد قيم السيطرة من الأمهات الأكبر سنا في معاملة الأبناء. **(بطرس حافظ بطرس، 2008، ص 48)**

5.العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية:

1.5.خصال الابن:

ذهب جولد وهرمان:Goold & Harman 1994 إلى أن خصال الابن وحالته المزاجية تجعل الوالدين أكثر أو أقل شدة في معاملتهم، فالأبناء يولدون بمزاج خاص فطري، فبعض الأبناء نجدهم دافئين ودودين بطبيعتهم، بينما يتميز البعض الآخر بسرعة الغضب وقد يظهر النمط المزاجي للابن الذي يولد به بشكل جزئي أنواعا خاصة من أنماط المعاملة الوالدية وعليه فالابن الهادئ، يستدعي استجابات مختلفة عن تلك التي يستدعيها الابن الغاضب، فحالة الابن المزاجية تحدد الأسلوب أو الطريقة التي يعاملها الوالدان، فالأبناء ليسوا عناصر سلبية في عملية التنشئة بل العكس فهم قوة إيجابية وما لدهم من استعدادات ومستويات كافية من الطاقة التي يجلبونها إلى الأسرة تمثل عاملا في الأسرة وفي العلاقة بين سلوك الوالدين وسلوكهم.**(أحمد السيد محمد إسماعيل، 1995، ص 48)**

2.5.جنس الابن:

يؤثر جنس الطفل على نموه من لحظة ميلاده الأولى، كما يؤثر اتجاهات الوالدين نحو تنشئته، فتختلف تنشئة الذكور على تنشئة الإناث، حيث يتعلم الأطفال الصغار الأدوار الاجتماعية والقيم والمعايير المرتبطة بنوع جنسهم الذي ينتمون إليه.

فكثيرا من الأباء يشجعون أنماط معينة من السلوك الاجتماعي عند البنين، ولا يشجعونها عند البنات مثل القوة، الشجاعة، التنافس، على حين يشجعون لدى البنات أنماطا أخرى من السلوك الاجتماعي تتمثل في : الدقة، الطاعة، النظام، وإن كانت هذه الأمور تختلف باختلاف المجتمعات والثقافات.**(سيد محمود الطواب، 1996، ص 304)**

3.5.عمل الأم:

لقد تناولت دراسات عديدة عمل الأم كأحد العوامل المؤثرة في تنشئة الأبناء وأسلوب رعايتهم كما تؤثر ضغوط الحياة للمرأة العاملة على الحالة الانفعالية لها.

كما يحرم الأبناء من حب ورعاية الأم لفترات طويلة، مما له عظيم الأثر على أبناء المرأة العاملة، حيث أكدت دراسات أن أطفال المرأة العاملة أكثر عرضة للشعور بفقدان الأمان.

4.5.الترتيب الميلادي للابن:

ترتيب الأبناء في الأسرة يجعل لكل واحد منهم بيئة سيكولوجية مختلفة عن بيئة الآخر، فتعامل الأم مع الابن الأكبر ليس كتفاعلها مع الطفل الأوسط، وتفاعلها مع الأوسط ليس كتفاعلها مع الأخير، ذلك الابن الوحيد له بيئة سيكولوجية تختلف عن بيئة الآخرين ذوي الأشقاء، كما أن للابن الذكر وسط مجموعة من الأخوات الإناث، والبنت وسط مجموعة من الإخوة الذكور وصفا خاصا مميزا.**(علاء الدين كفافي، 1990، ص 210)**

6.أهمية أساليب المعاملة الوالدية وتأثيرها على شخصية الأبناء:

وقد أكدت Ribbhe على أهمية الأساليب التي يمارسها الأباء في معاملتهم لأطفالهم لأنها تمثل حجر الزاوية في بناء شخصياتهم والتي تكون مضطربة أو سوية والتي يظهر بوضوح أثرها في مرحلة الرشد وقد أشارت إلى أهمية ما يقدمه الآباء من مساندة فعالة لأبنائهم.

(Ribbhe ,1993, pp 109-110)

ويضيف الأشول أن من مطالب المراهق الأساسية في هذه المرحلة تتعدد حيث تظهر بعض الحاجات النفسية الأساسية مثل: الحاجة إلى الإستقلال وتأكيد الذات وهذه الحاجات إذ لم يستطيع المراهق اشباعها في مناخ أسري سوي وملائم قد يكون سببا للعديد من الصراعات النفسية، حيث يرتبط ظهورها بأساليب محددة في تنشئة المراهقين، فقد يؤدي الرفض إلى الشعور بالخجل، كما أن التدليل والحماية الزائدة يؤديان إلى الشعور بعدم المسؤولية، كما أن النظام الصارم والتضارب في الآراء من قبل الوالدين يؤدي إلى التردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار كما يؤدي أسلوب التسلط والسيطرة في التربية إلى نقص المبادرة وعدم التكيف مع متطلبات الحياة.**(الأشول، 1982، ص 80)**

يؤكد علماء النفس على أن المعاملة السيئة تشعر المراهقين بفقدان الأمن وتضع في أنفسهم التناقض الوجداني وتنمي فيهم مشاعر النقص والعجز في مواجهة مصاعب الحياة وتعودهم كبت انفعالاتهم وتوجيه اللوم إلى أنفسهم وعندما يكبرون توقظ صراعات الحياة الجديدة الصراعات القديمة لديهم فتظهر العصابية والإكتئاب.**(الحفني، 1992، ص 75)**

ويعد فرويد Freud من الآوائل الذين تناولوا أثر المعاملة الوالدية في إصابة الأبناء بالمرض النفسي، حيث يرى أن ما يزرعه الوالدان في نفوسهم خلال السنوات الأولى سيظهر لاحقا على شخصياتهم، إذ تنمي المعاملة القاسية على حين توطد فيهم مشاعر عدم الإطمئنان الذي يجعلهم يلجؤون إلى أساليب توافقية غير مناسبة لجذب الإنتباه كالغيرة والعدوان والعزلة، ويرى فرويد أن للوالدين التأثير الأكثر أهمية من خلال الأعوام الأولى في حياة الطفل وأن سمات الشخصية تتكون في الطفولة المبكرة وتتكون من خلال خبرات الطفل وخصوصا الذات والرغبات والإحباطات والسمات التي تتكون خلال هذه المرحلة تكون غير قابلة للتغيير.**(كوري، 1995، ص 33)**

وأشارت هورني Horney إلى أن الشعور الأبناء بعدم الأمن في علاقاتهم بوالديهم يسبب لهم القلق الذي يدفعهم إلى اتخاذ أساليب توافقية مختلفة للتحقيق من حدته ومع مرور الزمن تثبت هذه الأساليب في شخصياتهم فيصبحون عدوانيين أو مبالغين في الخضوع، وقد يتخضون لأنفسهم صور مثالية غير واقعية وقد يفرقون في الإشقاق على ذاتهم لكسب تعاطف الناس.

ويرى أدلر Adler أن التدليل يحطم ثقتهم في أنفسهم ويشعرهم بالنقص في قدراتهم ويسلبهم استقلالهم واعتمادهم على ذاتهم، ويزرع فيهم الإعتقاد بأن العالم كله لهم، ويعمق العقاب البدني مشاعر النقص لديهم ويجعل النقد الزائد عن الحد نظرتهم سلبية نحو التعاون والعلاقات الإجتماعية مع الآخرين وتؤدي السخرية إلى شعورهم بالخوف.**(عبد الرحمن، 2002، ص 249)**

أما إركسون Erikson فيرى أن الثقة في الذات والآخرين والعالم تنشأ من خبرات الرعاية الأولى التي تخلق لدى الأبناء الإحساس بالتقبل والفشل في تكوينها يشعرهم بأنهم لا يستطيعون الثقة فيمن حولهم مما يؤدي إلى التشكك والخوف من الرفض وتوقع الخذلان والتقدير السلبي للذات ويحدد إختلاف هذا الإحساس أساس المواجهة الناجحة لضغوط الحياة في مراحل العمر التالية.

ويرى باك Beck أن الرفض والإهمال يؤديان إلى تكون صيغة سلبية للذات تجعل الطفل يركز على جوانب الفشل، هذه النظرة تمتدّ إلى العالم من حوله فيشعر بأنه غير آمن فيبالغ من شأن ما يواجهه من أحداث ويقلل من شأن قدرته على مواجهتها مما يزيد من شعوره بالعجز وعدم القيمة فيصاب بالإكتئاب.

7.استراتيجية تعامل الوالدين مع المراهقين:

إن أساليسب المعاملة الوالدية لأبنائهم تمثل مكانة مهمة في تكوين شخصية الأبناء وأساليب تكيفهم حيث يبقى الكثير من آثار تلك المعاملة مؤثرا فيهم خلال معاملتهم وتنشئتهم لأبنائهم في المستقبل ومن المهم أن يعرف الأباء طبيعة المرحلة التي يمر بها المراهق كي تسهل عليهم المهمة ومن بين المعلومات التي يجب أن تعرفعها والأساليب التي يمكن أن تسهل لنا التعامل مع المراهق بشكل صحيح.

1.7.النظام العصبي (التفكير والإرادة):

لا ينتظم أو يكتمل في الإنسان بشكل نهائي إلا في سن 20-24 سنة لكن درجة النمو للجهاز الوجداني الخاص بالمشاعر (حب، خوف، غضب) تكون أسرع من 14-16 سنة لذلك علينا الإهتمام بالجانب الوجداني لهذا السن بدرجة كبيرة مع عدم إغفال الجانب الفكري.

2.7.التقدير:

وذلك عن طريق مناداته باسمه واستشارته في بعض الأمور بشكل يحسسه بثقتنا وعدم معاقبته على أخطائه بشكل مباشر لأن هذا يهدد كرامته وثقته بنفسه ومناقشته في بعض السلوكات وتصرفاته بشكل حواري يجعله يقوده للحل الذي تريده ومكافأته على النجاح ولو حتى كان ناجحا يسيرا في أي مجال واحترام رأيه و أصدقائه وعدم السخرية منه.

3.7. الحرية:

وذلك دون افراط يقول تايلور إن أبناءنا بحاجة إلى الحرية يمكنهم ممارستها دون أن تتعرض صحتهم للخطر وأمنهم للخطر أو يكون في ذلك إساءة لحقوق الآخرين و سيكونون في غير مأمن إذ لم يكن هناك حدود وقواعد لهذه الحرية وعلى أبنائنا أن يدركوا أن هناك مبادئ على الجميع أن يقوم بها ويراعيها.

4.7.عامل الثقة بيننا وبين أبنائنا:

يحتاج أبنائنا المراهقين أن نوليهم ثقتنا، فنوع العلاقة المبكرة التي نبنيها مع أبنائنا ومدى إيجابيتها ومدى ما يشعرون به من ارتياح وطمأنينة في تعاملنا معهم كل ذلك له أثر في تنمية قدراتهم وكفاءتهم وفي ثقتهم بأنفسهم وبالآخرين.

5.7.تقبل المراهق:

يجب تقبل المراهق كما هو مع السعي لتعديل ما يظهر عليه من سلبيات مع اشعاره بالتقرب منه، حيث أن قبول المراهق عند الآخرين ركيزة أساسية لتقبله هو للآخرين وأخذه بتوجيهاتهم.

6.7.اشعاره بالأمن:

من وسائل الإشعار بالأمن التعبير عن حبنا ولا سيما عند شعورهم بخلاف ذلك واظهار الرعاية النفسية لهم كما يجب تأمين سلامته الذاتية من تعرضه للأذى النفسي.

7.7.ضرورة تفهم الأهل:

وذلك عن طريق ملاحظة سلوكهم بشكل دقيق وتأمل ومن خلال المواقف التي توضح دور الفعل لأن أفعال أولادنا اتجاه موقف معين تعكس الطبيعة الداخلية لهم ونمط شخصياتهم ومستوى الوعي لديهم بالموقف وما يتعلق به ومدى نجاح توجهاتهم في تحسين تجاوبهم مع تلك المواقف وكذلك من خلال شخصية أصدقائهم وذلك لتقارب الأفكار، فتنوع الصديق يحدد المواصفات المقبولة لدى الأبناء ونوع التعامل مع الصديق يحدد المهارات الإجتماعية لدى الأبناء واتجاه انتقال الأفكار يحدد مستوى التأثير والتأثر لدى الأبناء وطريقة حديثه عن صديقه يحدد معايير النقد ومن خلال الإهتمامات والميول الثقافية وغيرها.

8.7.التواصل:

والذي يشمل محاولة فهم الأفكار ومشاعر الآخرين التي يعبرون عنها والإستجابة بطريقة نافعة وإيصال لهم مشاعرهم وأفكارهم بطريقة مساعدة وهذا يعني الإصغاء للأخرين ومراقبتهم وفهم الرسالة

التي يعبرون عنها عن طريق نبرة الصوت، تعابير الوجه النظرات والإنصات الواعي وهذا يزيد من شعور المتحدث بالأهمية ويجعله في وضع من الرضى يمهد لقبول الرسالة المقابلة.

9.7.الحوار:

يكون الحوار في أفضل حالاته عندما يؤمن كل فرد بأن له حقوق (في أن يعرف نفسه وأن يعبر عن رأيه وأفكاره بحرية وفي أن يسأل ويفهم و أن لا يغير رأيه وأن يأخذ رأيه بكل جدية) وعليه واجبات وتتمثل في تقبل أسئلة الآخرين وأن يسمح للآخرين أن يعبروا عن رأيهم الخاص و ألا يجبر الأخرين على تغير رأيهم بل يقنعهم برأيه.

وكل ذلك يتطلب سعة صدر والثقة بينه وبين الآخرين وانعدام الحوار في البيت يؤدي إلى الإحباط الذي يؤدي إلى الغضب والكبت الذي يؤدي إلى الرغبة في الإنتقام من الطرف الآخر وقد يكون الإنتقام لفظي (نقد أو الشتم) أو جسدي أو نفسي مثل الصمت، احتقار التجاهل وقد يصاب صاحبه بالأمراض النفسية أو سيكوسوماتية وحتى الرغبة في الإنتحار.

10.7.الصحبة والمصاحبة:

وتعني بذلك لا بد للوالدين من أن يتعاملو مع أبنائهم كصاحب وصديق لهم وكذلك يساعد على تحقيق مطلبان هامان في عملية التربية أولهما أن الأبناء لا يجدون الحواجز التي تمنعهم من أن يصارحوا آبائهم في كل شيء. أو يستشيروهم في كل شيء يستجد عليهم وهذا يمكن الأباء من معرفة جميع المشاكل الأبناء وما يعانون منه كما يمكنهم من توجيه أبنائهم الإتجاه الصحيح وهذه المصاحبة تكسب الأبناء شعور بحب وحنان الأباء عليهم.

11.7.بناء إتجاهات سليمة للمراهق نحو الآخرين:

إنه من المهم بناء إتجاهات سليمة نحو الآخرين كأفراد يتعامل معهم ويشاركهم حياته في المنزل والمدرسة وفي الشارع يفرق بين الكبير والصغير، ويتعلم كيفية التعامل مع كل منهما ويفرق بين الشريف والوضيع وغيره الصالح والفاسق.

خلاصة الفصل:

وفي طينا أوراق هذا الفصل يمكن القول بأن للمعاملة الوالدية دور بالغ الأهمية في تنشئة الأجيال بصفة عامة والأبناء بصفة خاصة ولا سيما مرحلة المراهقة التي يمر بها الفرد لأن هذه المرحلة تعتبر من المراحل الحساسة والصعبة في حياة الإنسان فالمعاملة الوالدية التي تكون مبنية على الحب والحوار والتقبل والتفاهم تنتج لنا أبناء أسوياء ويبادلون أبويهم نفس الشعور ويتمتعون بصحة نفسية جيدة، لكن المعاملة الوالدية السيئة للأبناء عواقبها وخيمة وسوف نحصد منها العديد من المشاكل والمتاعب في الحاضر والمستقبل، ضف إلى ذلك إلى الإظطرابات النفسية التي قد يعاني من الأبناء، فالمعالملة الوالدية الحقة يكون أساسها الأخذ والعطاء والنقد البناء وليس العنف والتسلط والأوامر، إذ نستخلص من كل هذا الكلام أن المعاملة الوالدية الحسنة تساعد المراهق في تخطي هذه المرحلة بسهولة ويسر أما المعاملة السيئة يتجاوز فترة المراهقة بصعوبة وعناء.



الفصل الثالث: الصحة النفسية



الفصل الثالث: الصحة النفسية

خطة:

تمهيد

1.تعريف الصحة النفسية.

2.مفاهيم الصحة النفسية.

3.أهمية الصحة النفسية.

4.مميزات وصفات الأشخاص الأصحاء نفسيا.

5.مقومات الصحة النفسية.

6.مناهج الصحة النفسية.

7.العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية.

8.مراتب الصحة النفسية.

9.مستويات الصحة النفسية.

تمهيد:

يعاني الناس في هذه الأيام قلقا نفسيا شديدا ملحوظا في تفكيرهم وسلوكهم بل في أبسط أعمالهم اليومية العادية وما من شك في أن هذا التغير المفاجئ الذي تتميز به الحضارة الحديثة وما صاحبه من كفاح وقتال في سبيل الحصول على لقمة العيش، أهدر كثير من القيم والمثل التي كان الناس لا يجيدون عنها إلا في الحالات النادرة أو الشاذة و أصبح التفكك الخلقي والابتعاد عن جادة الصواب هو الطابع الذي يتسم به العصر الحديث مما سبب القلق النفسي المتزايد.

لذلك كان من الضروري بذل كثير من العناية نحو حاجات الناس والعمل على إزالة أسباب القلق وتوفير ما هم في حاجة إليه وتخفيف عبء هذه الدوافع المكبوتة في حدود المعقول مع مراعاة القواعد الهامة والأصول المرعبة حتى يمكن خلق مجتمع فاضل تسوده المحبة والتعاطف وقد أظهرت هذه العناية فيما تبديه الأمم اليوم من إنشاء العيادات النفسية للأطفال ومعاهد ارشاد الأمهات ونحن نرى مع ذلك أن نبدأ بالطفل في البيت وفي المدرسة وفي مرحلة المراهقة، ليكون العلاج أشمل والعناية أتم.

ففي المنزل يجب أن توفر للطفل ما نستطيع من وسائل الراحة بالعطف والرحمة والحنان، لأن شعوره بعدم العطف عليه يدفع إلى الإنحراف وتصبح نفسه ميدانا لأنواع شتى من الصراعات والمشكلات الخلقية وليس قصدنا من العطف عليه يدفع إلى الإنحراف وتصبح نفسه ميدان لأنواع شتى من الصراعات والمشكلات الخلقية وليس قصدنا من العطف أن تعاقبه وكل ما ترمي إليه الابتعاد عن القسوة والصرامة لأنها تخلق في نفسه (ضميرا) أو عن محاسبته على الصغيرة والكبيرة ويجعله دائم القلق والتندم.

والواجب على الأباء أن يكونوا وسطا في معاملة أبناءهم فأن يتقوا الله فيهم و أن يحاولوا معالجة انحرافاتهم في صغرهم بالرفق (الإرشاد فالعلاج في الصفر أهون وأسهل.

وواجب المدرسة نحو الأطفال لا يقل عن واجب الأباء خصوصا وأنها تقدم من هم على علم بالطبائع البشرية وطرق التدريس، فعليها أن تخلق فيهم روح الشجاعة الأدبية وتحمل المسؤولية.

ويجب أن يشترك الوالدان والمدرسة معا في تهذيب نفوس المراهقين فهي مرحلة خطرة يكون فيها الفرد عرضة للإنفعالات العتيقة، عرضة للاقدام والإنشراح والانقباض والبذل والمنع والانطواء

والانبساط مما يجعله متقلبا في ميوله ورغباته. فالمراهق عرضة للأزمات النفسية الكثيرة نتيجة الصراع بين ما يربط ويشتهي الواجب ايجاد مسالك مشروعة بنفس بها عن ميوله ورغباته عن طريق إعلاء غرائزه.

ومن هيئ الله له بيتا تسود جنباته أواصر الرحمة والعطف ومدرسة تقدمه في رفق ولين وترشده إلى أمثل الطرق وأحسنها خرج إلى المجتمع الكبير في صحة نفسية سليمة، وقلب كبير، ومن أخطأ التوفيق خرج بمعتل الصحة راجف القلب سريع التقلب، دائم القلق وينعكس على عقبيه من الجولة الأولى.

1.تعريف الصحة النفسية:

هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي والإجتماعي والإتزان الإنفعالي، خاليا من التأزم والإضطراب مليئا بالتحمس وأن يكون ايجابيا خلاقا مبدعا يشعر بالسعادة والرضا قادرا على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته واعيا بامكانيته الحقيقية قادرا على استخدامها في أمثل صورة ممكنة، فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصا سويا.**(عبد الفتاح علي غزال، 2008، ص 13)**

حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا، انفعاليا، اجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، بحيث يعيش في سلامة وسلام.**(عبد السلام زهران، 1978، ص 22)**

هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليس مجرد غياب أو الخلو أو البدء من أعراض المرض النفسي وتعرفها منظمة الصحة العالمية who الصحة بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض.**(عبد السلام زهران، 1978، ص 07)**

.هي حالة نفسية تتضمن شعور الإنسان بالطمأنينة والرضا والإرتياح والتوافق مع ذاته ومع المجتمع الذي يعيش رفيه.**(مروان أبو حويج، 2009، ص 47)**

هي تكيف الفرد مع نفسه ومع مجتمعه الخارجي تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد. **(محمد جاسم العبيدي، 2004،ص 10)**

الصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالنشاط والحيوية.**(جمال أبو دلو، 2009، ص34)**

2.مفاهيم أساسية في الصحة النفسية:

1.2.الكبت: هو استبعاد الدوافع المؤلمة والمخيفة التي تثير في نفوسنا الشعور بالذنب أو الخزي أو النقص أو القلق. واكراهها على التراجع والبقاء في ذلك الجانب الخلفي المظلم من النفس والذي يسمى

"اللاشعور" أو "العقل الباطن" فمن الدوافع ما يؤذي نفوسنا أو يجرح كبريائنا أو يسبب لنا الألم والضيق لو ظل ماثلا في شعورنا كشعورنا بالنقص من عيب فينا. أو رغبتنا في الإنتقام من صديق من جرم آتيناه، أو ارتيابنا في شخص نثق فيه، أو ميلنا الجنسي إلى بعض محارمنا أو خوفنا من الفشل أو غيرتنا من منافس، كل هذه الدوافع تستبعدنا من شعورنا وتلقى بها في غيابه النفس وقرارها حتى لا تكون مصدر إزعاج دائم لنا.

ويتضمن الكبت فوق ذلك الوقوف بالمرصاد للدوافع التي أصبحت لا شعورية ومنعها من اقتحام الشعور أي منعها من أن تصبح شعورية مرة أخرى. وبعبارة أخرى الكبت عملية استبعاد تتخذ صورتين أولهما: طرد الدوافع والإنفعالات والأفكار والذكريات الشعورية المؤلمة أو المخيفة أو المخجلة واكراهها على التراجع إلى اللا شعور.

الثانية: منع الدوافع والإنفعالات والأفكار والذكريات اللاشعورية من اقتحام الشعور كي تجنب الفرد الشعور بالقلق أو الشعور بالذنب أو بالنقص والعجز.

- **وظائف الكبت:** يقوم الكبت بوظيفتين أساسيتين في الحياة":

1.وقاية الفرد من كل ما يحتمل أن يؤذي نفسه أو يؤلمه أو يجرح كبريائه أي من كل ما يسبب له القلق والتوتر، ومن المعروف أن الصراع النفسي حالة مؤلمة موصولة من القلق والتوتر لذا كان الكبت وسيلة أساسية للتخلص من الصراع الشعوري، وما ينجم عنه من خبرة، قلق.

2.أما الوظيفة الثانية فهي ضد الدوافع الثائرة، خاصة الدوافع الجنسية والعدوانية التي تهدد بالإفلات و أن يتحقق بالفعل بصورة صريحة سافرة مباشرة مما قد يكون خطرا على الفرد.

2.2.الإحباط:

هو العملية التي تتضمن إدراك الفرد لعائق يحول دون إشباع في حاجاته، أو توقع الفرد حدوث هذا العائق في المستقبل من ذلك نرى أن الإحباط يحدث نتيجة لإدراك الفرد للظروف والمواقف التي تحيط به.....وليس معنى ذلك أن الإحباط وقف على الفرد وحده، فهناك من الظروف العامة ما يسبب الشعور بالإحباط لدى جميع الأفرادف حالة المجاعة التي تحيط بجماعة ما، نجد جميع أفراد الجماعة ينظرون إلى هذا الموقف على أنه موقف احباطي كبير.

– **أنواع الإحباط:** إن تقسيم الإحباط إلى أنواع يساعدنا على فهم طبيعة هذه العملية النفسية بصورة أوضح، فقد جرت العادة على تقسيم الإحباط إلى الأنواع الآتية:

*** الإحباط السلبي والإيجابي:**

إن الإحباط السلبي Négative يقصد به الوقوف في سبيل التقدم نحو هدف معين دون أن يصاحب ذلك أي تهديد (مثال طفل جائع شاهد طبقا من الحلوى بعيدا عن متناول يده، أما العوامل الإحباطية الإيجابية فهذه تتضمن إدراك الخطر أو التهديد بجانب وجود العائق الذي يحول دون إشباع الدافع والحاجة).مثال الطفل الجائع الذي يشاهد طبقا من الحلوى لا يستطيع أن يأكل خوفا من تحذير والدته له بألا يقربها وما يتوقعه نتيجة لذلك التحذير من عقاب إذا ما أشبع الدافع وخالف أوامر والدته.

***الإحباط الأولي والثانوي:**

الإحباط الأولي يتضمن مجرد الشعور بعدم الإرتياح الذي تسببه الحاجة المعينة، مثال ذلك شعور الإنسان بالحاجة إلى النوم أو شعوره بالحاجة إلى الماء لإشباع دوافع العطش ومجرد إلحاح الحاجة أو الدافع يسبب احباطا من النوع الأول.

بينما يتضمن الإحباط الثانوي إدراك عامل معين أو وجود عائق خاص، يحول دون إشباع الحاجة فمثلا حالة الشخص الذي يشعر بالحاجة إلى النوم فإنه عند وجود عائق معين يحول دون ذهابه إلى الفراش.(حضور زوار فجأة للمنزل في المساء فإن ذلك يعتبر احباطا ثانويا.)

***الإحباطات الداخلية والخارجية:**

الاحباطات الخارجية تتسبب عن وجود عائق من البيئة الخارجية المحيطة بالفرد من أمثلته:

أ.العوز الخارجي: ويتضمن نقصا في حاجات الفرد الخارجية وهو إما أن يكون نقصا في موارد البيئة الخارجية المادية كالفقر أو عدم معرفة القراءة أو يكون نقصا في موارد البيئة الاجتماعية.

ب.الحرمان الخارجي: والفرق بين النوع السابق وبين النوع الحالي من الإحباط هو أن النوع الحالي الذي أطلقت عليه (الحرمان) ويتضمن فقدان الفرد لشيء خارجي كان يملكه الشخص مثل: فقدان

منزل أو عمل أو صديق سواء كان هذا الفقدان بالموت أو التفرقة، إن هذا النوع من الفقدان يسبب إحباط شديد لأن الفقدان وخاصة المفاجئ منه يتطلب إعادة تكيف الشخص مع بيئته.

ج.هناك العوائق التي تتدخل بين الفرد وهدفه الذي يرمي إليه ويسعى إلى تحقيقه ومن أمثلة ذلك النوع من الإحباط الطرق المسدودة والأبواب المغلقة والبعد في المسافة وغير ذلك من العوائق المادية .

***الاحباطات الداخلية:**تتسبب عن وجود عائق يتبع من صفات الفرد الداخلية ويمكن تقسيمه أيضا إلى:

أ-العوز (الاحتياج) الداخلي: ومن أمثلة ذلك ما يتصل بالعيوب والعاهات الولادية لفقدان البصر والسمع والشلل....الخ

ب.الحرمان الداخلي: يتضمن ذلك الفقدان المفاجئ للبصر أو السمع أو أي عضو آخر من أعضاء الجسم.

ج.الإعاقة الداخلية: من أمثلة ذلك الرغبة في حضور اجتماعيين حدد لهما وقت واحد، فحضور أحد الاجتماعيين يترتب عليه عدم حضور الاجتماع الآخر.

2.3.الصراع: الصراع بمعناه العام هو تعارض قوتين إحداهما واقعة والأخرى مانعة.

والصراع قانون من قوانين الحياة الأساسية فالكائنات الحية تتصارع من أجل البقاء وفي ثنايا الكائن الحي صراع بين عوامل البقاء وعوامل الفناء والإنسان في صراع مع العالم المادي من أجل العيش، ومع العالم الاجتماعي طلبا للأمن والتقدير والرفاهية واثبات الذات والجديد في صراع مع القديم، والقوى في صراع مع الضعيف، والرجل في صراع مع المرأة بل إن تاريخ الإنسانية جميعا ليس إلا مظهرا من مظاهر هذا الصراع الموصول.

-أنواع الصراع:

هناك الصراع الخارجي وهو الذي يقوم بين الفرد وما يعترضه من عقبات خارجية مادية أو اجتماعية أو جسمية تعوق ارضاء حاجاته ورغباته وآماله فألحقوا الفقر وقوانين المجتمع والعاهات والأمراض الجسمية المزمنة أو المستعصية أمثلة لعقبات خارجية مثيرة للصراع وهناك الصراع الداخلي الذي ينشأ

حين تقوم الحرب بين الدوافع المختلفة للفرد: بين شهواته ومبادئه، وبين غرائزه وضميره بين نزواته وعاطفة احترامه.....إلخ

وقد يكون الصراع بسيطا أو معقدا تبعا لعدد الدوافع التي تشترك فيه وشدتها، فأبسط أنواع الصراع ما تضمن إحباط دافع واحد كما هي حال الطفل الصغير حين تمنعه من الجري أو القبض على الأشياء أو وضعها في فمه، أما الصراعات المعقدة فتبدوا في تردد الفرد بين عملين مشروعين هامين للمفاضلة بينهما من أجل مستقبله مثلا: أيلتحق بكلية التجارة أم بكلية الآداب.

كما أن هناك صراع شعوري أي الصراع الذي يفطن الفرد إلى الدافعين المتعارضين الذين يؤديان إلى نشأته، وهناك الصراع اللاشعوري وهو الصراع الذي تكون قوتيه أو احدى قواه خافية على الفرد والصراع اللاشعوري من أقوى العوامل المسببة لإضطراب الشخصية وتفككها، أي أنها العوامل الكامنة عن نشأة الأمراض النفسية والعقلية، وهي إذا ما قورنت بالصراع الشعوري فإن هذا الأخير إنما يظهر لدى الفرد في صورة ضيق أو نرفزة.

4.القلق:

القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو دائما متشائما وهو يتشكك في كل ما يحيط به ويخشى أن يصيبه منه ضرر، فالقلق يتربص الفرد لكي يتعلق بأية فكرة أو أي أمر من أمور الحياة اليومية فإذا أتى الليل توقع الشخص المصاب بالقلق أن شيئا مؤلما أو مخيفا أو مؤذيا سيحل به أثناء الليل أو أثناء النوم. و إذا أقبل الصبح توقع الشخص القلق أن يومه سيكون عصبيا، وأن بعض الكوارث ستحل به، وهو يشعر بالخوف من أمور كثيرة، فقد يخاف من الموت أو من المرض أو من الجنون، وقد يخاف من المستقبل الرهيب ويخشى أن يفقد وظيفته أو أن تكسد تجارته أو أن يموت شخص عزيز عليه، ويبدوا شخص القلق متوتر الأعصاب مضطربا فالموت الضعيف يزعجه والحركة البسيطة تثيره وهو يميل أحيانا إلى تأويل ما يدور حوله تأويلات مزعجة.

-أنواع القلق:

***القلق الموضوعي:**

حينما يدرك الفرد أو مصدر القلق خارجي عن نفسه نقول أنه يعاني قلقا موضوعيا، والقلق الموضوعي عباراة عن رد فعل لإدراك خطر خارجي أو أذى يتوقعه الشخص ويراه مقدما، ومن أمثلة ذلك قلقنا على شخص عزيز مصاب بمرض خطير، وخوف التاجر من الإفلاس.

***القلق الخلقي أو الذاتي:**

ينشأ القلق الخلقي نتيجة لاحباط دوافع الذات العليا فالإنسان يخاف ضميره حين يهم بالقيام بعمل غير مشروع أو يخاف من إنطلاق دوافعه المحظورة، الجنسية والعدوانية حين تلح في الإشباع، لكن الإنسان لا يستطيع أن يهرب من نفسه وهنا يثور القلق كأن القلق في هذه الحال نوع من الإنذار بالخطر بأن هناك دافعا محظورا كان في الماضي مصدر للألم والعقاب ويوشك أن ينطلق وأن يتخذ طريقه إلى الإشباع.

***القلق العصابي:**

قلق داخلي المصدر لكن الفرد لا يعرف له أصلا ولا يستطيع أن يجد له مبررا موضوعيا دراية واضحا، فهو خوف أسبابه لا شعورية مكبوتة ويرى فرويد أن القلق العصابي يظهر في صورة رئيسية ثلاثة:

أ.في صورة قلق عام: إن هذا النوع يمثل القلق في أدنى صورة إذ أنه غير مرتبط بأي موضوع محدد.

ب.في صورة مخاوف مرضية: وتتضمن المخاوف المرضية إدراك بعض الموضوعات المحددة أو المواقف باعتبارها مثيرات للقلق، كالخوف مثلا عند بعض الأفراد عند رؤية الدم والحشرات.

ج.في صورة تهديد: وهو يظهر في صورة قلق مصاحب لأعراض المرض النفسي كالهستيريا مثل: إن الشخص المصاب بهذه الأعراض يشعر بالقلق أحيانا خوفا من توقع حدوثها، إن هذا التوقع يجعله في حالة تهديد.

5.الأزمة النفسية:

معنى الأزمة: الأزمة النفسية حالة انفعالية مؤلمة تنشأ من إحباط دافع أو أكثر من الدوافع القوية، الفطرية أو المكتسبة.

- **مصادر الأزمات النفسية:**

من المواقف التي تسبب لأغلب الناس أزمات نفسية شديدة:

- ❖ المواقف التي تثير وخز الضمير.
- ❖ كل ما يمس كرامة الفرد واحترامه لنفسه، وكل ما يحول بينه وبين توكيد ذاته.
- ❖ حين يشعر بالعجز وقلة الحيلة إيزاء عادة سيئة يريد الإقلاع عنها.
- ❖ حين يرى الغير يكافئون دون استحقاق.
- ❖ حين يستبد به الخوف من فقدان مركزه الاجتماعي أو حين يتوهم ذلك أو حين يفقده بالفعل.
- ❖ حين يبتلى برئيس مستبد.
- ❖ حين يشعر ببعد المسافة بين مستوى طموحه ومستوى اقتداره.(**أحلام حسن محمود، 2007، ص ص 17-21)**

3.أهمية الصحة النفسية:

إن أهميتها بالنسبة للفرد كونها تساعده على التوافق الصحيح في المجتمع وكذلك تساعد الفرد على انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات المستمرة مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة وأن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم تستنفذ الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية، كما أن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الهرب منها لأن الصحة النفسية تساعد الفرد على سرعة الاختيار واتخاذ القرار دون جهد زائد أو حيلة شديدة وكما تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين وجعل الفرد قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ.

إن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يمتلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضى الذين يتعاملون معه وتجعل الفرد متمتعا بالإتزان والنضج الانفعالي وبعيدا

عن التهور والإندفاع وهذا عامل هام من العوامل التي تجعل الفرد لا يجري وراء الشائعات المدمرة للمجتمع، كما أن الذي يتمتع بصحة نفسية يكون قادرا على معاملة واقعية لا تتأثر بما تصوره له أفكاره وأوهامه عنهم كما يحدث عند المريض النفسي، لذلك تلعب الصحة النفسية دورا هاما في كل مجال من مجالات المجتمع مثل التعليم والصحة والحروب والاقتصاد والسياسة فكل ما كان العاملين في هذه المجالات متمتعين بالصحة النفسية نهضوا بها والعكس صحيح فهي تسهم في بناء الأسرة الصالحة التي هي لبنة المجتمع فكل ما كان الآباء والأمهات على درجة عالية من الصحة النفسية استطاعوا تنشئة أبنائهم نشأة صالحة بعيدين عن الخوف والقلق والتوتر هذا بجانب أن الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية هي التي يسود التماسك بين أفرادها مما يؤدي بالتالي إلى تماسك المجتمع وقوته(**محمد جاسم العبيدي، 2004، ص11-12**)

4.صفات ومميزات الأشخاص الأصحاء نفسيا:

صفات الأشخاص الأصحاء نفسيا

1.**الشعور بالرضا عن الذات:**

- أن يكون الفرد مدركا لإمكاناته وقدراته وميوله ورغباته.
- أن يعطي نفسه حق قدرها.
- أن يتسامح مع نفسه ويحترمها.
- الشعور بقدرته على التعامل مع المستجدات ويستمتع بأبسط أمور الحياة اليومية.

2.الشعور بالارتياح مع الآخرين وتقلبهم:

- ❖ القدرة على حب الآخرين ومراعاة مصالحهم.
- ❖ لا يستغل الآخرين باستقلاله.
- ❖ الارتباط مع الآخرين بعلاقات شخصية مريحة.

3.القدرة على تحمل أعباء الحياة:

- ▪ القدرة على مواجهة المشاكل والسعي إلى حلها.

- التأقلم مع الظروف المحيطة.
- أن يضع لنفسه أهدافا واقعية والقدرة على اتخاذ القرار المناسب.

ميزات ذوي الصحة النفسية:

كل يوم نسأل بعضنا البعض كيف أصبحت؟ وكيف أمسيت؟ نسمع ردودا مختلفة تعكس علامات نفسية بعضها يدل على مؤشرات عالية والأخرى تدل على مؤشرات نفسية منخفضة.

ولكي نفهم بعضنا البعض ونترجم ما يبثه الآخرون لنا من مؤشرات نفسية لا بد من اطلاعنا على مميزات الإنسان ذو الصحة النفسية حيث أنه:

- إنهم يشعرون تجاه أنفسهم بارتياح ورضى وسرور.
- لا تهدمهم عواطفهم (مخاوفهم وغضبهم)
- يسيرون غير متأثرين بما يصادفهم من فشل في الحياة.
- أنهم متسامحون ومتساهلون مع أنفسهم ومع الآخرين.
- يتقبلون أخطائهم وتقصيراتهم.
- يحترمون أنفسهم.
- ينالون الرضى من مباهج بسيطة يومية.
- مواقف ذوي الصحة النفسية.

من الوجهة النفسية إذ يوجد لديهم قدر من اللا سواء أو السواء التوافق ولكن بدرجة لا تعجزهم عن ممارسة الأداءات المطلوبة منهم في حياتهم اليومية داخل الأسرة أو أعمالهم خارجها.

وعليه يقع السواء والمرض على متصل (continuum)

الأمراض النفسية ⟵ الأمراض العقلية

العصاب ⟵ الذهان

السواء ⟵ اللا سواء

ويعد السواء الكامل تجريد غير واقعي كما أن اللاسواء الكامل (المرض الكلي) يعد أيضا تجريد غير واقعي.**(محمد جاسم العبيدي، 2004، ص 12)**

5.مقومات الصحة النفسية:

تعني مقومات الصحة النفسية الأسس والمبادئ التي يجب أن نسير عليها من أجل نكون أصحاء نفسيا.

حتى نكون أصحاء نفسيا يجب أن تكون لدينا مقومات الصحة النفسية الآتية:

-أن يتخلص الفرد من الصراع الداخلي:

والصراع الداخلي هو تعارض بين دوافع ورغبات الإنسان بحيث إذا حقق الهدف الأول عجز عن تحقيق الهدف الثاني، و إذا أراد تحقيق الهدف الثاني عجز عن تحقيق الهدف الأول، والصراع يخلق التوتر والقلق لدى الإنسان أمثال على ذلك: رغبة الشخص في الإستقلال مقابل الإعتماد على الغير لمساعدته، حيث أنه يرغب في الإستقلال ولكنه يشعر بالأمان أكثر إذا كان معتمدا على أحد أكثر قوة وقدرة منه.

ويجب أن يصرف الفرد الطاقة الانفعالية الحبيسة لديه ويطلق سراحها ويصل تدريجيا إلى الهدف ويجب أيضا أن يشعر بالثقة.

-الخوف من الله تعالى في أعمالنا:

إن الدين يسر وليس عسر و إن الدين معاملة ويجب الصدق مع الله ومع النفس ومع الأخرين، ومصيبتنا أننا نخاف من غير الله في اليوم أكثر من مائة مرة نخاف أن نخطئ، نخاف أن نتأخر، نخاف أن يغضب فلان، نخاف أن يشك فلان، فالأجدر لنا أن يكون خوفنا خاضعا لله تعالى و أن نحرر أنفسنا من البشر.

القدرة على التسامح:

لأن المسامح لا يضع نفسه أي اعتبار للإساءة ولا تشغل همه، عكس الذي يحمل الإساءة في قلبه، يكون إنسان غير مستقر في حياته.

الإبتعاد عن ارتداء الأقنعة:

لأنها تذهب خليقة الإنسان وتحجب للناس صميم وظاهر الشخصية وتجعله شخصا مستترا مزيفا يهرب من نفسه ومن الناس.

حب الحياة: إن حب الحياة شيء جميل وهي الأساس في الصحة النفسية وأن يكون متعادل وذلك في:

- بقدر ما تنوعت أهدافه وكانت واقعية يستطيع الإنسان أن يحققها.
- بقدر ما يشعر الفرد بالسعادة.
- بقدر ما يكون الإنسان متفاؤل بقدر ما يكون صحيح نفسيا.

أن يكون الإنسان طموحا: ويجب أن يكون في طموحه في مستوى تفكيره بشرط ألا تكون طموحاته خيالية لأنه قد لا يكون بإمكانه تحقيقها وإلا أصبح مريض نفسيا.

أن يكون الإنسان قادرا على تحمل المسؤولية: يتجلى سواء الفرد في تحمله مسؤولية ما يقوم به من أعمال وعدم الهرب من انفعالاته ومشاعره باسقاطها على الآخرين وتحمله نتائج تفكيره.

القناعة: كنز ربما غفل عنه كثير من البشر ومن يعتبر يعيش أبدا الدهر سعيدا راضيا بحكم الله، وما أحوجنا لأن تكون مقتنعين بما قسمه الله لنا.

قفل دفاتر الماضي: كل ما مضى فات وكل ما أتى آت، فيسينقطع وهج الحزن من الإنسان لولا أنه نسى الماضي وأقفله بمفتاح الحاضر، الماضي هو الذي يجلب التعاسة والحزن.

التوافق الاجتماعي: وهو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية: علاقات تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار فلا يشوبها العدوان أو الإرتياب أو الإتكال أو عدم الإكتراث لمشاعر الآخرين.

تحرير النفس من القيود: بعضنا كالسمكة العمياء إنها في كأس صغير، نحن خلقنا في عالم الإيمان وأحطنا أنفسنا بجدار الكره والحقد والحسد.

الابتسامة: هي بلسم الروح وغذائها وعندما تبتسم تشعر براحة نفسية كبيرة جدا وانشراح الصدر لأن كمية الأكسجين قد ارتفعت بالدم.

النجاح في العمل: النجاح يساعد على تأكيد الفرد لذاته ويجلب له السعادة والرضا ويقوي الرابطة بينه وبين جماعة العمل التي ينتمي إليها ومما يساعد على ذلك أن يكون محبا لعمله.

الإنتاج الملائم: يقصد بذلك قدرة الفرد على الإنتاج المعقول في حدود ذكائه وحيويته واستعداداتها إذ أن كثيرا ما يكون الكسل والقعود والخمول دلائل على شخصيات هدتها الصراعات واستنفذ الكبت حيويتها.

كن أذنا صاغية: حتى تشعر بسعادة غامرة يجب أن تحسن الإستماع للشخص الآخر ، لأن ذلك يظهر احترامك للذي يحادثك ويحقق تبادل الثقة بين المتفاعلين.

لا **تكن شخصية سيكوباتية:** وهي الشخصية التي ينعدم فيها الضمير والشعور بالذنب أو محاسبة النفس حيث يسلك المصاب سلوكيات غير سوية ولا يشعر بالذنب إزائها ويغيب لديه الشعور بالقلق تجاه أفعاله لذا فإنه يكرر فعلها.

الإبتعاد عن مبدأ الأنا (حب التملك): فيجب أن يحب الفرد لأخيه ما يحب لنفسه والأنانية تدل على مرض داخلي يدخل الإنسان في متاهات أخرى ليس لها آخر.

التخلص من الإحباط: لأن الإحباط يقتل الأمل في النفس ويجعل الإنسان جثة هامدة تفقد كل مقومات الحياة والحيوية. **(جمال أبو دلو، 2009، ص ص 164-165)**

6.مناهج الصحة النفسية: هناك 3 مناهج أساسية في الصحة النفسية:

1.6.المنهج البنائيDevelopemet : وهو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة امكانيات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

2.6.المنهج الوقائي preventive: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيء الظروف التي تحقق الصحة النفسية، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزمات المرض وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الإجتماعية السليمة والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية والتقييم والمتابعة، والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية، ويطلق البعض على المنهج الوقائي إسم "التحصين النفسي"

3.6.المنهج العلاجي Remedial : ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.**(حامد عبد السلام زهران، 1978، ص ص 4-5)**

7.العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية:

أ.الأسرة

يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي، والأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته، ولذا إذا كانت هذه الأسس سليمة تشب العاملين الأسوياء، وقد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما انتسبوه من داخل أسرهم من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية، عدم احترام المواعيد، الأنانية المفرطة، عدم المحافظة على النظام فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية يترتب عليه سوء تكييفه وبالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية.

ب.المدرسة:

العامل الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في المدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب العمل سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربى في مدرسة يسودها الفوضى والاضطراب والتسيب وعدم احترام العمل فسيكون نصيبه الفشل في عمله وسوء لتكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة وهذا يؤثر على مستوى صحته النفسية.

ج.طبيعة العمل:

لقد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيئين السلوك عمن يتعامل مع المنحرفين، وهناك مهن يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربة، مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيرا سيئا مما يجعل قدرا غير قليل من سلوكهم غير سوي وهذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم وبالتالي إلى سوء صحتهم النفسية، وهناك مهن أخرى تدرب العاملين فيها على الصبر والدقة والنظام ونفوذهم على الأحكام الموضوعية في حياتهم مثل هذه الصفات الحميدة كفيلة بأن تجعل سلوكهم سلوكا حميدا يساعدهم على التكيف الحسن ويدعم سلوكهم.

د.ظروف العمل:

لكل عمل ظروفه الخاصة به، فمن له الأعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف الهواء ومنها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة، ومنها ما يؤدي في مكان جوه ملئ بالشوائب والأتربة، فإذا كانت ظروف العمل صعبة وغير مناسبة للفرد ولحالته الصحية، فإن هذا سيؤدي لعدم الارتباط بهذا العمل وعدم حبه له وكذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل وعلى صحته النفسية والعكس صحيح.

هـ.حاجات العاملين ومدى اشباعها:

مما لا شك فيه أن سلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لإنقاذ أجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله وسخطه على هذا العمل وتصرفاته عنه، حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث عن وسيلة مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها هذا بجانب إحساسه بالإحباط والفشل مما يؤدي إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله وهذه من سمات سوء الصحة النفسية، أما العمل الذي يمكن أفراده من إشباع حاجاتهم البيولوجية والنفسية والاجتماعية فإنه قطعا سيؤدي إلى رضاهم وسعادتهم وبالتالي سيكون له دور إلهام في تدعيم صحتهم النفسية.(**العبيدي محمد جاسم، 2001، ص ص 30-31**)

8.مراتب الصحة النفسية: تقتصر مراتب الصحة النفسية على مرتبين اثنتين هما:

1.8.السلامة النفسية: وتعتبر المرتبة العليا، إذ تتسم بتوازنها لدى النفس اللوامة، وتقضي على صاحبها القدرة على الرؤية الواضحة حول وجوده وأهميته ودوره في الحياة واختباره بمدى قدرته على مجاهدة نفسه في الابتعاد عن الشهوات وإنتاج الطاعات وأوامر الله تعالى.

2.8.الكمال النفسي: تبلغ النفس البشرية المرتبة عندما يدخلها الخير ويتغلغل في أعماقها، فتكون بذلك قد استقامت على الحق والهدى وتمكنت من تحقيق السعادة في أعلى درجاتها، ويمكن وصفها بأنها تلك النفس المطمئنة بقدر الله سبحانه وتعالى وراضية به.

9.مستويات الصحة النفسية:

* **المستوى الراقي (العادي):** هم أصحاب الأنا القوي والسلوك السوي والتكيف الجيد أنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء يقعون في أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحنى الاعتدالي.

* **المستوى فوق المتوسط:** وهو أقل من المستوى السابق وسلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم 13.5%

* **المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط):** وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة لديهم جوانب قوة وجوانب ضعف يظهر أحدها أحيانا ويتراء مكانه للآخر أحيانا أخرى وتبلغ نسبتهم حوالي 68%.

* **مستوى أقل من المتوسط:** هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية أكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها يقع في هذا المستوى الأشكال الانحرافية النفسية والاضطراب السلوكي الحاد ونسبته 13.5.%.

* **المستوى المنخفض:** قليل جدا الصحة النفسية وعندهم أعلى درجة الاضطراب وشذوذ نفسي، يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل فيالمؤسسات الخاصة وتبلغ نسبتهم تقريبا25 % **(محمد قاسم عبد الله، 2001، ص25)**

خلاصة الفصل:

إن للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الإنسان، فهي تساعده على التوافق السليم والناجح في شتى مجالات الحياة، وبالتالي إذا توافق الفرد مع ذاته ومجتمعه سيعود بالإيجاب على أداء عمله أداء جيدا ويستثمر إنتاجا أوفر مما يساعد المؤسسة على الرقي والتطور.

الفصل الرابع: مرحلة المراهقة

الفصل الرابع: مرحلة المراهقة

الخطة:

تمهيد

1.تعريف المراهقة.

2.خصائص النمو في المراهقة.

3.النظريات المفسرة للمراهقة.

4.المراحل أو التقسيمات الزمنية للمراهقة.

5.أشكال المراهقة.

6.الحاجات الأساسية للمراهق.

7.مفهوم أزمة المراهق والصراعات النفسية في حياته.

8.المراهق والأسرة.

9. وظائف الأسرة.

10.أهم المشكلات الأسرية عند المراهق.

خلاصة الفصل

تمهيد:

المراهقة مرحلة من مراحل الحياة تتميز بسرعة النمو والتغير في كل المظاهر الاجتماعية تقريبا، الجسدية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية ، وحسب تقدير معظم الباحثين فإن هذه الفترة تغطي السنوات الممتدة بين سن 10 و 20سنة من العمر حيث ينتقل الفرد خلالها من عدم نضج الطفولة إلى نضج الرشد، وبالتالي فهي بمثابة الجسر الواصل بين هاتين المرحلتين.

يؤكد التعريف التقليدي للمراهقة عادة على النمو الجسدي كالطول والوزن وملامح الجسد الأخرى، فكثرة الأحداث البيولوجية التي تحصل في بداية هذه المرحلة، تؤدي إلى جذب الإنتباه إليها، كأنها أكثر أهمية وسيطرة، إلا أن هناك وعيا متزايدا الذي يؤكد أن الخصائص السلوكية للمراهق لا تنجم ببساطة عن التغيرات الجسدية بحد ذاتها، وإنما عن عدد من العوامل السيكولوجية والاجتماعية، فالظروف البيئية التي تحيط بالمراهق وينمو في أطرها توجيه نموه وتؤثر فيه.

فعلى الرغم من أن التغيرات الرئيسية للمراهقة عامة لدى الجميع إلا أن النتائج تأتي على قدر من التباين، وذلك لأن الأثار السيكولوجية للتغيرات البيولوجية والمعرفية والاجتماعية لمرحلة المراهقة تتشكل من خلال البيئة التي تحدث فيها هذه التغيرات، مما يجعل هذه المرحلة بالنسبة له باء وللمراهقين فترة من الإثارة والقلق والسعادة والمشاكل واكتشاف وارتباك، مما يقتضي ضرورة اكتساب المعرفة والإلمام بالحقائق العلمية والممارسات التربوية ذات الصلة بدلا الارتجال أو اللجوء إلى أسلوب المحاولة والخطأ في عملية التنشئة الاجتماعية للمراهقين، وذلك نظرا للحساسية التي تتسم بها هذه المرحلة ولأهميتها في إرساء ملامح النمو السوي لمراحل أرشد اللاحقة.

1.تعريف المراهقة:

- لغة:

ترد كلمة المراهقة إلى العقل رهق رهقا وراهق ومراهقة، وهو ظهور علامات تكسو الوجه والجسد وتغيرات نفسية وجسدية في النشأة عند اقتراب بلوغه.

وتأتي مرهق ورهقا بمعنى استنفاذ الطاقة وإنهاك القدرة على الحق

"وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِنَ الْإِنْسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا" ﴿٦﴾

وجاء في القاموس المحيط رهق فلان أي حمق وجهل(**رغدة شريم، 2009، ص 33**)

- **المعنى السيكولوجي:** فترة من حياة الفرد يترتب عليها ما سوف يكون هذا الأخير مستقبلا تبعا لتكوينه الجسمي، الوظيفي الذين لم يعتاد عليهم من قبل على جانب التكيف مع هذه التغيرات وتكييف علاقاته مع الأقران والراشدين، ضمن النسق الاجتماعي الذي ينتمي إليه ومن ثم بناء الهوية.(**رعد الشيخ، 2007، ص 20**)

- **المعنى الاجتماعي:** فترة انتقال من دور الطفل والإتكال على المحيط إلى الإعتماد على النفس ونقص الأدوار التي تقربه من الرشد والاستقلالية كمطلب أساسي من مطالب هذه الفترة من العمر والإلتفات إلى الذات المختلفة عما سبقها من المراحل وتفردها.(**عبد العلي الجسملي، 1999، ص 21**)

- **مفهوم المراهقة اصطلاحا:** مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد، تبدأ منذ البلوغ إلا أن فترتها تعرف تغيرا غير مستقر، يتضمن مجموعة من الصعوبات التي ترتبط بعملية التكيف، إذ يجد المراهق نفسه فجأة في مواجهة مجموعة من المشاكل المدرسية والوظيفية والسلوكية.(D.Pierre Male ,1980, p5)

- **يعرفها ديبيس:** المراهقة تعتبر عادة مجموعة من التحولات الجسمية والنفسية التي تحدث بين الطفولة والرشد.(Dabesse ;1993,p 39)

2.خصائص النمو في المراهقة:

تتميز فترة المراهقة بمجموعة من الخصائص والمميزات والتي تجعلها مختلفة عن غيرها من مراحل النمو عند الإنسان ومن بين هذه المميزات نذكر مايلي:

1.2.النمو الجسمي:

تحظى التغيرات الجسمية التي يمر بها المراهق بأهمية بالغة في الدراسات التي تناولت الموضوع ذلك لأن هذه التغيرات السريعة والعميقة التي تطرأ على الجسم تترك عدة أثار على جوانب ونشاطات أخرى ويظهر النمو الجسمي للمراهق من خلال جانبين أساسيين: الجانب الفسيولوجي الذي يشمل نمو ونشاط الجهاز الغددي وبعض الأجهزة الداخلية، والجانب العضوي الذي يشمل مظاهر عامة للنمو مثل الطول والوزن.

2.2.النمو الفسيولوجي: يقصد به النمو في الغدد والأجهزة الداخلية، ويشمل عددا من الخصائص العامة **(السيد، 2008، ص ص 275-276)**

تتغير في وظائف الغدد الصماء وخاصة الفص الأمامي للغدة النخامية والغدة الكضرية بحيث تعمل إفرازاتها الهرمونية على زيادة معدلات النمو، كما نميز ضمور الغدة صنوبرية والصهترية.

- نمو الخصائص الجنسية الأولية (اعتمال نضج الجهاز التناسلي) وظهور الخصائص الجنسية الثانوية التي تميز المظاهر الخارجية كالشعر والصوت.....
- تغيرات في الأجهزة الداخلية: زيادة في نمو القلب وإنتاج الأوعية الدموية وازدياد ضغط الدم.

3.2.النمو العضوي:

- ازدياد القابلية للاتصال الفكري مع الآخرين.
- تداول الآراء التي تتصل بشؤون المراهق الخاصة مباشرة.
- القابلية لإدراك مفهوم الزمن (توقع المستقبل والتخطيط له)
- يصبح المراهق خصب الخيال وأكثر لجوء إلى أحلام اليقظة.
- التقمص والاندماج العاطفي بأحوال العالم الواسعة.

- نمو الرغبة في فهم الذات وفهم الآخرين.
- القابلية لاتخاذ القرارات.
- القابلية للحفظ والاستذكار.
- إدراك القيم والمفاهيم الأخلاقية.
- يكون لنفسه اتجاها أو فلسفة عامة ونوع هذه الفلسفة التي يكونها المراهق تحدد مقدار ما يلفه من نضج العقلي الانفعالي.

4.2.النمو الانفعالي:

لقد ذهب بعض العلماء والباحثين من عدة اتجاهات إلى دعم وجهة نظر ستانلي هول الداعية إلى اختيار المراهقة مرحلة أزمة وصراع نفسي يخص النظر عن الظروف الاجتماعية والبيئة المحيطة، لكن رغم ذلك فقد أسهمت الكثير من الدراسات الأنثربولوجية كأبحاث مارجريت ميدوروث بنديكت في تبيان الأثر الكبير الذي تشكله المحددات البيئية المختلفة سواء كانت اجتماعية أو ثقافية في تحديد طبيعة الحياة الانفعالية التي يعيشها المراهقون ومدة تكيفهم مع تلك التغيرات التي تطرأ على مختلف نواحي النمو في هذه المرحلة ويرى هافجرنست (1951) أنه نتيجة لذلك تبرز العديد من المطالب والحاجات الجديدة التي تقتضيها طبيعة المرحلة والتي تلقي بضلالها على مختلف المظاهر الانفعالية والعاطفية والسلوكية للمراهقين من خلال استثارتها للقلق في حالة الفشل أو الإخفاق في تحقيقها وبالتالي تعرقل إمكانية النجاح في إكساب المطالب الخاصة بالمراحل الحقة ومن أهم هذه الحاجات نذكر منها:

* **الحاجة إلى ضبط الذات:** التي يشعر بها نتيجة لأنه محدود التجربة قليل الخبرة وشديد الحساسية فالمراهق يرى نفسه ناضج كالكبار لذا فإنه ينبغي أن يسلك مثلهم حتى يؤكد لنفسه ولغيره هذا الشعور.

* **الحاجة إلى الاستقلال:** يعتبر الاستقلال العاطفي والمادي من أهم حاجات المراهق، لذا نجده يثور على القيود التي يفرضها الآباء الذين يعرقلون إشباع هذا الدافع، وقد تؤدي إلى النزعة إلى الاستقلال لدى بعض المراهقين إلى فقدان السيطرة على سلوكهم والمبالغة في الثورة على الأبوين بصفة خاصة على كل مظاهر السلطة بصفة عامة.

* **الحاجة إلى الانتماء:** إحساس المراهق بالحاجة إلى الانتماء يخلق فيه روح الجماعة ويخلصه من أنانية والعزلة كما يعبر عنها من خلال الانخراط في الجماعات المختلفة.

* **الحاجة إلى القيم:** يشعر بهذه الحاجة بسبب التناقض بين المبادئ التي نربى عليها بين ما هو ممارس من طرف الكبار المحيطين به، وهكذا يتولد الشك في هذه القيم في نفس المراهق.

* **الحاجة إلى التقبل الاجتماعي:** يعتبر الشعور بالتقبل من أقوى حاجات المراهق ومن أهم عوامل النجاح كما أن الشعور بالنبذ والكراهية يتمثل في نمو الأبعاد الخارجية كالطول والوزن والعرض والتغير في ملامح الوجه وغيرها من المظاهر الجديدة التي تصاحب عملية النمو والتي يطلق عليها" الطفرة" بسبب تسارع النمو، الشيء الملاحظ هنا أن هذه التغيرات الكبيرة تسبق البلوغ عند الإناث بينما تتاخر عند الذكور بعامين تقريبا أي حتى بداية البلوغ وتختلف الأعضاء في درجة وسرعة النمو الذي يبدأ من الجهاز الهظمي ثم الجهاز الحركي قبل أن يزداد التآزر الحركي ويتعود المراهق على ابعاد جسمه والتحكم بدقة في حركاته، تسبب هذه التغيرات السريعة والمفاجئة زيادة اهتمام المراهق بجسمه ومقارنته بالآخرين.

كما أن تحول نظرة المجتمع تجاهه وتغير طبيعة المعاملة التي يلقاها من قبل الأهل والمدرسين وغيرهم ويزيد من حساسيته نحو جسمه لذلك فإن انطباعات التي يتركها الآخرون سواء كانت ايجابية أو سلبية تلعب دورا هاما في تحديد درجة تكيف المراهق خلال هذه المرحلة، حيث عدم تقبل المجتمع لهذه التغيرات و إن يقابله بالنقد والسخرية إذا ما اتسم أحيانا ببعض الاختلالات والعيوب يعتبر تجربة قاسية عند المراهق ويسهم في زيادة القلق والصرع.

* **النمو الاجتماعي:** يتأثر النمو الاجتماعي بالتنشئة الاجتماعية من جهة ونضج المراهق من جهة أخرى، حيث كلما كانت البيئة الاجتماعية للمراهق ملائمة وصحية كانت سبيل سوء النمو الاجتماعي وللنمو الاجتماعي مظاهر متعددة عند المراهق من بينها:

أ.التآلف: يلاحظ استمرار التكتل في جماعات الأصدقاء والخضوع لها، واتساع دائرة التفاعل الاجتماعي ونمو البصيرة الاجتماعية.

- الميل إلى الجنس الآخر ويؤثر هذا الميل على نمط سلوك المراهق ونشاطه.

- الثقة وتأكيد الذات حيث يشعر المراهق بمكانته ويحاول أن يرغم المحيطين به على الاعتراف له بهذه المكانة.
- البصيرة الاجتماعية وهي إدراك العلاقة القائمة بين المراهق والأفراد الآخرين.

ب.النفور: تظهر فيها السخرية والتمرد والمنافسة وضعف القدرة على فهم وجهة نظر الآخرين وعدم تقبل النصيحة ويتطور السلوك الاجتماعي للمراهق من خلال خطوات التالية: مرحلة التقليد، مرحلة الاعتزاز بالشخصية، مرحلة الاتزان الاجتماعي، أمن المراهقة فيتطور سلوكها الاجتماعي من خلال الخطوات التالية، مرحلة الطاعة، مرحلة الإضطراب، مرحلة الفتيان.

(: **prof wikihttp://fr.wikipedia**)

* **النمو العقلي:** تشهد مرحلة المراهقة نموا متسارعا للقدرات العقلية يستمر منذ مرحلة الطفولة الثالثة، ففي هذه المرحلة تظهر القدرات والاستعدادات الخاصة مما يجعل من الفروق الفردية أكثر وضوحا بين المراهقين ويمكننا أن نلخص أهم التغيرات التي تطرأ على النمو العقلي خلال المراهقة في المظاهر التالية:

من أهم أسباب الفشل، فالتقبل الاجتماعي يؤدي إلى الشعور بالأمان ويلعب دورا كبيرا في تحقيق التوازن الانفعالي.

* **الحاجة إلى التكيف:** تعد ضرورية نظرا لما يمر به المراهق في هذه الفترة من صراعات وتغيرات كبيرة والنجاح في تحقيق تكيف المراهقة ينبئ عن امكانية التكيف في المراحل التالية.

3.النظريات المفسرة للمرهقة:

1.3.النظرية التحليلية:

يعتبر سيغموند فرويد وأنصار التحليل النفسي أن مرحلة المراهقة هي الفترة التي تعتدل فيها بنية شخصية الفرد ويعاد فيها ترتيب الجهاز النفسي من جديد، ففي مرحلة الطفولة كان أمرنا يتوسط الهو والأنا الأعلى حيث كان يعمل على تحقيق التوازن بين رغبات الهو ومتطلبات الأنا الأعلى في هذه الفترة ينجح في تحقيق التوازن بينما في فترة المراهقة يطرأ جديد على رغبات الهو التي تتأجج بالرغبة الجنسية نتيجة البلوغ وتأثير الحوافز الجنسية فيصبح أكثر ضغط على

الأنا التي تصاب وظيفته نتيجة ذلك النوع من التشويش والاضطراب.**(عبد الكريم قريشي، 1999، ص 30.)**

2.3.النظرية النفس اجتماعية:

يرى أريكسون أن المراهق قد يدخل في أزمة اجتماعية نفسية حيث تتولد لديه بعد البلوغ جملة من المشاعر غير مألوفة والتي لم يكن يعيشها في السابق، فيشعر أن له دوافعه الخاصة والتي يجب أن يحترمها الآخرون، كما أنه لا يحتاج إلى مساعدة الآخرين لأن لديه مهارات تمكنه من التعامل مع الناس ورغم تلك المشاعر غير أن خبرته بالحياة وبالآخرين قليلة فمزال تفاعله مع الناس محدودا وناقصا ومن هنا يحدث الصراع في تحديد الهوية فالمراهق يفكر في شيء والواقع شيء آخر، فلا بد من استمرار الحماية والإشباع العاطفي والمادي مع توجيه للاعتماد على نفسه والانتماء إلى جماعة يفهم من خلالها دوره مع الآخرين ولا بد من إكسابه ثقته بنفسه وتشجيعه ومدحه والثناء عليه حتى يشعر بذاته بدلا من شعوره بالضعف.

(حاتم، 2005، ص 25)

3.3.النظرية الاجتماعية:

يعتبر علماء الاجتماع فترة المراهقة تلك الفترة التي تتغير فيها التعاملات الاجتماعية مع الفرد، فبعدها يدخل الطفل في سن البلوغ تتغير معاملة البيئة الاجتماعية له وذلك التغير هو الذي يجحد أزمة المراهقة ففي بعض المجتمعات يعامل المراهق كالراشدين ويمتلك نفس حقوقهم في إبداء واتخاذ قرارات مهمة في أسرته وفي مجتمعات أخرى يعامل المراهق كطفل ولا يرقى لدرجة الرشد، ومجتمعات أخرى تدخل المراهق في أزمة نتيجة التناقض في التعامل معه أحيانا تعامله كراشد وأحيانا تعامله كطفل ومن هنا نقول أن علماء الاجتماع يعتبرون أزمة المراهقة من صنع المجتمع والأسرة والحضارة التي يعيش فيها المراهق.**(عبد الكريم قريشي، 1999، ص 31)**

4.3.النظرية البيولوجية:

يعتبر رواد هذه النظرية مرحلة المراهقة تلك المرحلة التي تبدأ من بداية البلوغ حتى اكتمال نمو العظام وهي الفترة الممتدة عادة بين الثانية عشر مع مراعاة الفروق الفردية **(حاتم، 2005، ص 14)**

وحسب هذه النظرية يختلف السن الذي يدخل فيها الفرد في سن المراهقة حسب الجنس والمنطقة، فكلما كان الفرد يعيش في بيئة حارة المناخ كان البلوغ عنده في سن مبكرة، ويتأخر البلوغ كما يرد المناخ يدخل المراهق في عالم الكبار مبكرا حيث توكل إليه المسؤوليات ويسمح له بالزواج والإنجاب، بينما في المناطق الحضرية يظل عبئا على أهله حتى نهاية 20 لاعتبارات اجتماعية واقتصادية تتمثل في تدني مستوى المعيشة للأفراد والبطالة التي تمس فئة الشباب بصورة كبيرة فالتغيرات البيولوجية تشمل الطول والصوت وتوزيع الشعر ونمو الأخطاء كلها وتنفجر الشهوة الجنسية ويميل كل جنس على الجنس الآخر والاهتمام بالجنس يدفع المراهق للاهتمام بمظهره والتركيز عليه وهذه التغيرات تدخل المراهق في صراع ومشكلات توافقية.**(حاتم، 2005، ص 15)**

4.المراحل أو التقسيمات الزمنية للمراهقة:

تختلف طبيعة المراهقة من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر فالعوامل البيئية لها آثار كبيرة في تحديد خصائص هذه المرحلة، ولهذا يختلف علماء النفس في تحديد هذه المرحلة فهناك من يرى أنها تمتد من 13 إلى 19 سنة أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين أي بين 11 إلى 21 سنة ولذلك تعرف المراهقة أحيانا باسم المرحلة العشارية، كما انه من الصعب تحديد نهايتها ويرجع ذلك على أن بداية المراهقة تحدد بالبلوغ الجنسي، بينما تبقى نهايتها نقطة استفهام لعدم وجود معيار موحد للحكم سواء لاكتمال مظاهر النضج الجسمي أو العقلي أو الاجتماعي، ويعود السبب الأساسي في هذه الاختلافات على عدم القدرة على تعميم معايير ومعدلات النمو التي تسود في مجتمع من المجتمعات مما يجعل من الصعب تحديد بداية المراهقة ونهايتها فهي تختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر والسلالة والجنس والنوع والبيئة لها آثار كبيرة في تحديدها وهو مما أدى ببعض الباحثين للاعتراض عكس ذلك التقسيم فترات زمنية محددة على أساس أن الحياة الإنسان سلسلة متصلة الحلقات ولا توجد حلقات فاصلة بين هذه المراحل إلا أن التقسيم لا يعد كونه تقسيما وصفيا لتسيير مختلف مظاهر النمو، وهناك اختلافات بسيطة في تقسيم المراهقة، ويرى حامد عبد السلام أن المراهقة تنقسم إلى:

- مرحلة المراهقة المبكرة 12-14 سنة.
- مرحلة المراهقة المتوسطة 15-17 سنة.

- مرحلة المراهقة المتأخرة 18-21 سنة.

وهناك تقسيمات أخرى تختلف في التحديد الزمني لمراحل المراهقة الفرعية ونذكر منها:

- المرحلة المبكرة الممتدة بين 11-14 سنة.
- المرحلة المتوسطة الممتدة بين 15-18 سنة.
- المرحلة المتأخرة الممتدة بين 19-21 سنة. **(جدو عبد الحفيظ، 2014، ص ص 16-17)**

5.أشكال المراهقة:

يمكن تصنيف المراهقة إلى أربعة أنواع هي: المراهقة المتوافقة أو المتكيفة أو المراهقة الإنسحابية والمراهقة العدوانية والمراهقة المنحرفة.

1.5.المراهقة المتوافقة أو المتكيفة: وتمتاز بما يلي:

- ❖ الاعتدال والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار والخلو من العنف والتوترات الانفعالية.
- ❖ التوافق مع الأسرة والوالدين وكذا التوافق الاجتماعي.
- ❖ الرضى عن النفس.
- ❖ الاعتدال في أحلام اليقظة أو الخيال.

فحياة المراهق هنا تكون شبه الخبرة والاهتمامات العملية الواسعة التي يحقق من خلالها ذاته والمراهقة هكذا تنحو نحو الاعتدال والإشباع المتزن وتكامل الاتجاهات.

2.5.المراهقة الإنسحابية المنطوية: من أهم مميزاتها نذكر ما يلي:

- ❖ المراهقة بهذا الشكل مكتئبة بمعنى المراهق يعاني من الإكتئاب.
- ❖ الميل إلى العزلة والشعور بالنقص.
- ❖ يركز المراهق على أنواع النشاطات التي تدور حول انفعالاته كالقراءة والكتابة (كتابة مذكراته)
- ❖ يكون كثير التأمل والنقد للقيم والنظم الاجتماعية

- ❖ تنتاب المراهق الهواجس الكثيرة وأحلام اليقظة التي تدور حول حرمانه من الملبس والمأكل والجنس والمركز المرموق.
- ❖ يسرف هذا المراهق في الاستمناء ليتخلص من الكبت والضيق الذي يشعر به.

3.5. المراهقة العدوانية المتمردة: وتمتاز بما يلي:

- ❖ كثيرا ما تكون هذه العدوانية والتمرد من المراهق ضد المدرسة والأسرة وأشكال السلطة.
- ❖ تتسم كذلك هذه النوعية من المراهقة بالمحاولات الانتقامية خاصة من الوالدين، ويقترن ذلك بشعور المراهق بالظلم ونقص التقدير من طرف المحيطين به.
- ❖ التأخر الدراسي.
- ❖ الاستغراق في أحلام اليقظة و الأوهام.

4.5.المراهقة المنحرفة: وتمتاز بما يلي:

- ❖ تأخذ المراهقة صورة الانحلال الخلقي التام أو الانهيار النفسي الشامل.
- ❖ الابتعاد عن المعايير الاجتماعية في السلوك.

ويتفق هذا الشكل مع سابقيه ولكنه أكثر كما يضاف إليها:

- ❖ مرور المراهق بخبرة مريرة أو صدمة عنيفة خلال المراحل السابقة.
- ❖ القسوة الشديدة في التعامل مع المراهق من قبل العائلة وتجاهل احتياجاته أو التدليل الزائد.
- ❖ الصحبة السيئة مع جماعة الأقران مع انعدام الرقابة في الأسرة والمدرسة.

(جدو عبد الحفيظ، 2014، ص ص 26-27)

6.الحاجات الأساسية للمراهق:

1.6.الحاجات النفسية:

- الحاجة إلى اكتشاف الذات:

المراهقة جديرة بالعناية إذ فيها تكتشف الذات وينمو الوعي الذاتي أو الشعور بالذات الذي يعتبر من أهم خصائص المراهقة من وجهة النظر النفسية فلأول مرة يصبح المراهق شديد الإهتمام بنفسه وبالناس من حوله وبآرائهم نحوه فيبدأ برؤية العالم كله وخاصة ذاته بعينين جديدتين، لذا ينبغي أن يحذر الراشدون من توجيه النقد للمراهقين، إذ تتصف هذه الفترة بالحساسية الفائقة ، إن تصرف المراهقون في هذه المرحلة بالعناد والتمادي في الخروج عن أعراف المجتمع، وهذا أحد الجوانب التي تحمل الراشدين على توجيه النقد لهم مما يجعل المراهق على التصدي لهذا النقد والتمادي أكثر في الأخطاء، وما تصرف المراهقون إلا نتيجة لتفكيرهم بأن سلوكهم المنافي للتقاليد الاجتماعية يؤكد ذواتهم.

إن تفكير المراهقون في مرحلة اكتشاف الذات قد يحملهم إلى الظن أن الناس لا يحسنون الظن بهم وأنهم يحسبون كل ما يقوم به هؤلاء المراهقين خطأ فمثلا هذا المنحى من التفكير يكون عامل تثبيط لهم مما يؤدي إلى بعثرة جهود الشباب في هذا الطور، أما العلاج فيكمن في إقامة جو من المودة معهم وترسيخ روابط العواطف إزائهم والإحترام المتبادل ومنحهم الثقة مع التوجيه الذي يؤدي إلى أفضل النتائج فيجب إذا أن نكون على وعي بسبل التعامل مع المراهقين الذين يمثلون ثروة للأمة لا يمكن ولاينبغي التفريط بها.

- الحاجة إلى تأكيد الذات:

والمقصود بها حاجة المراهق إلى إثبات وتحقيق وجوده وإبراز هويته وهي من أهم خصائص النمو عند المراهق وفي هذا الصدد يقول أريكسون (ERIKSON,1960) أن تحديد الهوية الذاتية وتحقيقها بالنسبة للمراهق يكون أشبه بالمرساة التي تساعده على استكمال المسيرة نحو أهدافه بطريقة مثمرة، إذن فالمراهق بحاجة إلى تأكيد ذاته التي يشعر بتضخمها ونرجسيتها وكبريائها، فعدم تأكيدها قد يؤدي به إلى التمرد أو الانصياع و الهامشية.

-الحاجة إلى التعبير عن الذات وتوكيدها:

وتدفع هذه الحاجة الفرد إلى التعبير عن ذاته والإفصاح عن شخصيته وتوكيدها بأن يحقق ما لديه من إمكانيات وأن يبدي ما لديه من أداء، أو أن يقوم بأعمال نافعة ذات قيمة للآخرين، أو أن يكون منتجا وبعبارة أخرى فهي الحاجة التي تدفع الفرد إلى التعبير عن نفسه بالقول أو الفعل والإنتاج و الابتكار وخدمة الآخرين مما يسهم في توكيد ذاته وتحقيق شعوره بالأمن والسعادة. **(احمد عبد الخالق، 1986، ص 198.)**

- الحاجة إلى الاستقلالية:

من أبرز مظاهر الحياة النفسية في فترة المراهقة رغبة المراهق في الاستقلال عن الأسرة وميله نحو الاعتماد على النفس، نتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق ويشعر انه لم يعد طفلا قاصرا، كما انه لا يجب أن يحاسب على كل صغيرة وكبيرة أو أن يخضع سلوكه لرقابة الأسرة ووصياها، فهو لا يجب أن يعامل كطفل ولكن من الناحية الأخرى ما زال يعتمد على الأسرة في قضاء حاجاته الاقتصادية وتوفير الأمن والطمأنينة له، فالأسرة تريد أن تمارس رقابتها وإشرافها عليه بهدف توفير الحماية، ولكنه لا يقر سياسة الأوامر والنواهي، ولذلك ينبغي أن يشجع على الإستقلال التدريجي والإعتماد على نفسه مع ضرورة الاستفادة من خبرات الأسرة وما تلقنه من مبادئ وقيم.**(الزعبلاوي، د.س، ص406)**

2.6.الحاجات الاجتماعية:

-الحاجة إلى الحب والتفهم:

إن الحاجة إلى الحب والحنان خاصة من قبل الوالدين رمز للعطاء والرعاية حاجة حيوية هامة، وقد أظهرت الأبحاث أن المراهقين إذ لم يظهر لهم الآباء حبهم بوضوح وقوة، قد لا يكتسبون تقدير الذات ولا يتمكنون من إقامة العلاقات البناءة والفعالة مع الآخرين، ولا يحضون بالشعور الواثق المطمئن بهويتهم وذواتهم مما يؤدي إلى بروز عدة مشاكل سواء كانت علائقة اجتماعية أو اضطرابات نفسية.

-الحاجة إلى الأمن:

تتضمن الحاجة إلى الأمن ضرورة الشعور بالحماية وتجنب التهديد بالخطر أو بالمعاناة، لذا يلجأ الفرد إلى الجماعة لما تضمنه له من تكاثر وما تحققه له من أمن وحماية وتعاون وتآزر نفسي ومادي، فيعيش وسط الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة للشعور بالحماية وإشباع الدوافع والاستفادة من التآزر والمساعدة في حل المشكلات الشخصية.

-**الحاجة إلى الإنتماء:** يشعر الإنسان في حاجته إلى الانتماء من أجل مصلحة الجماعة التي ينتمي إليها وقد يكون أحوج فيه من سعيه للحصول على مصلحته الشخصية في بعض الأحيان، وسواء كانت هذه الجماعة التي تضمه هي جماعة الأصدقاء أو الأقارب أو الزملاء في الفصل الدراسي أو أي جماعة أخرى، فالشخص يشعر بالقوة والمتعة والأمن حين ينتمي إلى جماعة خاصة به.

- الحاجة إلى التقدير:

يبذل المراهق كل ما لديه من مهارات وطاقات وجهود حتى يشعر بتقدير الآخرين من حوله، فهو يشعر بالقيمة وعلو القدر إذا ما احترمه أو قدر جهده ويتمثل تقدير المراهق في إثباته أو مدحه أو الثناء عليه، ويكون هذا الثناء والمدح نتيجة عمل حسن قام به مثل: تفوقه الدراسي أو نتيجة حسن تصرفه وطريقته في التعامل مع الآخرين، أو في أداء عمل خيري فإنه يزيد من شعوره بتقدير نفسه والثقة بها.

3.6.الحاجات العقلية:

-الحاجة إلى المعرفة:

وتتمثل الحاجة إلى المعرفة في الرغبة في الفهم والعلم والمعرفة والاستزادة من كل شيء يتعلمه، وحب في اتقان كل ما يقوم به من عمل، كما تتمثل أيضا في اتقان المعلومات وصياغة المشكلات وحلها، وترتبط زيادة العلم بالإعتدال والتوسط في الأمور عند المراهق، وهي ترتبط أيضا بحسن التصرف وحل المشكلات كما أنها تعني بالنسبة إلى المراهق الثقة بالنفس وعلو

القدر بين الناس، وتعني أيضا الإعتماد على النفس وأخذ القرارات. **(أبو غربية محمد إيمان، 2007، ص ص 222-224)**

- **الحاجة للنجاح والتوفيق:**

عندما يشعر المراهق في أنه موفق في أمر ما، وأنه نجح فيه فإنه يشعر بالرغبة في الإستزادة وأنه يشعره بالثقة في النفس، والجرأة في تناول العديد من المشكلات والإنسان لا يسعى إلى النجاح فحسب بل أنه يفعل ما بوسعه ليكون أداؤه أفضل من أداء الآخرين حتى يحصل على رضى الأخرين وحبهم، وكذا الرغبة في التفوق على أقرانه حتى يحصل على التقدير المناسب ويجب أن يتم إشباه هذه الحاجات بالتدريج، فيعطي المراهق عملا حتى يتأكد المربي من أنه سينجزه بنجاح، ثم يرتقي به ذلك في الأعمال شيئا فشيئا وبالتدريج فينتقل بذلك من نجاح إلى نجاح، ثم يشجع على السعي إلى التفوق وعلى الآباء والمربين تفعيل ذلك الأمر وذلك بحثه عن العمل والسعي الدائم للنجاح.

نستنتج من خلال هذه الحاجات الأساسية للمراهق أن لهذه المرحلة مطالب يجب مراعاتها ويوردها هافجهرست Hafjhurst كالآتي:

- ❖ اكتساب علاقات جديدة وأكثر نضجا من الأقران من الجنسين.
- ❖ اكتساب الدور الجندري.
- ❖ ميول الجسم وتوظيفه بكفاية
- ❖ الرغبة في قبول السلوك الاجتماعي المسؤول واكتسابه.
- ❖ اكتساب الاستقلالية الانفعالية على الوالدين والراشدين الآخرين.
- ❖ التخطيط لمستقبل مهني.
- ❖ اكتساب نسق قيمي متكامل يوجه السلوك ويحدده، ويكون مقدمة لإيديولوجية خاصة بالمراهق.
- ❖ وهناك مطالب نمائية ذات علاقة بالتطور المعرفي ومن هذه المطالب في هذه المرحلة.
- ❖ تطوير مفاهيم علمية واجتماعية واقتصادية وسياسية أساسية لمرحلة الرشد التالية.
- ❖ تطوير أسلوب يستوعب العالم المحيط به ويكون وقعيا وموضوعيا في ذلك.

- ❖ تطوير اتجاهات ايجابية نحو التعلم والتدريب.
- ❖ سعي الطالب نحو تثقيف نفسه وتطوير أهداف لتحقيق الإنجاز والتميز.
- ❖ تطوير أسلوب دراسة مناسبة لنمطه التعليمي **(الريماوي،2009، ص 471)**

7.مفهوم أزمة المراهق والصراعات النفسية في حياته:

لعل ما يميز المراهقة خاصة على الصعيد الاجتماعي هو ما يعرف بصراع الأجيال ويقصد به التنافر بين مفاهيم وتصرفات ومواقف كل من المراهقين والمعنيين لا سيما الأهل، حيث أن المراهق لا ينظر على الأمور مثلما ينظر إليها الأهل، كما أن طريقته في التفكير والحكم قد تثير استغراب الأهل ودهشتهم حتى استنكارهم أحيانا، وهنا يحتدم الصراع بين جيلين مختلفين وقد يصل الأمر أحيانا إلى حد النجد الذي قد يطال كل شيء. **(الديدي عبد الغاني، 1995، ص ص114-115)**

فعدم التناسق بين سن البلوغ والوصول إلى وضع الرشد يمكن أن يكون سببا في العديد من الصراعات مع عالم الراشدين الذين لا يتقبلون بسهولة هذه الرغبة في التحرر فهو يحتاج إلى من يوجهه نحو السلوك المقبول في المواقف ولكنه من جانب آخر يحتاج إلى الشعور بالنضج والاستقلالية وعدم التبعية للكبار هذه الرغبة التي تظهر من خلال معارضة المراهق لمحيطه خاصة العائلي وبالتالي فهي تشكل الطريقة التي ينتهجها للوصول إلى فرض حاجته للتحرر، تعود أسباب هذا الصراع إلى كون المراهق لم يعد طفل لقد أصبح كائنا جديدا يعاند ويعارض، يشكك، ينتقد، وهذا بفعل نموه العقلي والفكري. **(الديدي عبد الغاني، 1995، ص ص 115-116)**

وفي هذا المجال يولي بياجيه أهمية كبيرة لتطور العمليات المعرفية عند المراهق التي يرجع الفصل فيها إلى تغير التبادلات الاجتماعية التي يعرفها الفرد في هذه المرحلة، ونلاحظ هنا ظهور القدرة على الفكر التجريدي مما يسمح بخلق تناسق بين مختلف العمليات والتطور الفكري الكبير الذي يعرفه وهو ما يرجعه بياجيه على عدة عوامل منها تطور اللغة والقدرة على التحكم فيها والتعامل معها بسهولة، لكن السبب الرئيسي للصراع يعود إلى شعور الطفل في مرحلة ما قبل المراهقة بالحاجة إلى تعدي سلطة وسيطرة الراشد عليه لذلك فإن حاجته للتحرر توحي إليه بقدرته على التحكم في معطيات العالم الخارجي وحاجته الملحة لذكائه وفكره للتخلص من سيطرة

الراشد والتفكير في مستقبله الخاص وحتى لو خضع لأوامر الأهل فإنه يبدو معارضا متشبثا بمواقفه أو منغلقا أو عدوانيا لا يثق فيهم فهي إذن أزمة جديدة سواء بالنسبة للمراهق أو بالنسبة لأبويه.

وهذه الأزمة تفصل البيت الواحد إلى معسكرين أوجيلين مختلفين حتى يصبح توازن الأسرة مهددا وقد تضع الأبوين أيضا في موقع الخلاف والتحميل المتبادل للمسؤولية، كما قد تكون خلافات الأهل حول تربية المراهقين ستارا تختفي خلفه خلافاتهم الشخصية التي قد تجد من خلال مواقف متناقضة على الأبوين من تربية الأولاد، وكل هذه الأزمات تعد ارتكاسات من جانب الأهل إزاء التغيرات الجسدية والنفسية التي تحدث لأولادهم في المراهقة.**(الديدي عبد الغاني، 1995، ص 116-117)**

8.المراهق والأسرة:

عندما يدرك المراهق أن له شخصية فريدة ذات خصائص متميزة يأخذ ويتبع رداء التعلق الطفلي وفي التخلص من عادة التقبل السريع لأحكام أبيه وأمه إذ أن من خصائص النمو السوي للكائن الإنساني في سبيل الاستقلال بنفسه وبمصيره ومحاولته السيطرة على بيئته فالحياة وعملية النمو والمزيد من الاستقلال الذاتي والتخلص من التواكل على أبويه واكتساب وسائل جديدة لتحقيق ذلك.

ولهذا فإن المراهق الذي يسرف في الاعتداء والتمرد في المدرسة يكون في بعض الأحيان قد شيد في صغره بين "أبوين صارمين يميلان على الاستبداد والتسلط فلم يتيحا له المجال لتأكيد استقلاله ومن ثم اتخذ من المدرسة مسرحا للتعبير عما حرم منه في البيت.

وهكذا يعرقل الإصرار على الامتثال والطاعة العمياء نضال المراهق وسبيل النمو ويدفعه إلى التمرد والتحدي والانحراف والسلوك المناهض للمجتمع في علاقاته بالآخرين كما قد يؤدي من ناحية أخرى إلى رسم استجاباته بالخوف من كل أنواع السيطرة والتنازل عن رغبته في الإستقلال والاستسلام للانهزامية ومشاعر الذنب والقلق والاضطرابات العصابية.

ويعتبر التمرد والجدال من الأعراض السيئة لتفويق جهود المراهق في سبيل التخلص من تواكل الطفولة ولكنها مع ذلك من العلاقات العادية النافعة فالاحتجاج على قرارات الأب وعدم

الامتثال الأعمى للسلطة من الوسائل التي يعلن بها المراهق عن نموه، وعن رغبته في نزع قيد الاعتماد على الغير، ورغبته في التفكير بنفسه والوقوف على قدميه.

وما دام المراهق متوافقا على أن يتولى الآخرون عنه تدبير أمور حياته لذا لا يجوز تقدما في نموه العقلي والانفعالي والاجتماعي ولن يستطيع تحقيق ما هو بحاجة عليه من الإستقلال، ثم حاجاته من التكافل في علاقاته بالآخرين.

وثمة وسائل كثيرة يستطيع بها الكبار مواجهة حاجات المراهق إلى الإستقلال الذاتي ووقايته من التمرد والإحباط ومن هذه الوسائل منحه مرتبا شهريا أو يوميا وإتاحة بعض فرص كسب المال له والحرية في اختيار ملابسه وشرائها فعندما يعاني المراهق الابن من خلاف كبير مع والده فإن هذا النزاع أو الخلاف له تأثير على العائلة بأسرها، فالتغير في أحد أفراد الأسرة يترك آثاره على الأسرة بأكملها، والسلوك في هذا المجال أكثر تغييرا من الكلمات، فالمعلومات الأكثر أهمية عند الأسرة يمكن ملاحظتها من خلال سلوك أفرادها أكثر من الاعتماد على ما يقولونه والتعبير الحقيقي الذي يصدر عن أفراد الأسرة نحو بعضهم يكون من خلال السلوك وليس من خلال ما يتفوهون به، فعندما يسيء الأب معاملة الابن أمام الرفاق فتلك المعلومة أهم مما يقوله له عند حبه أو عدم اهتمامه. **(مصطفى فهمي، 1998، ص ص101-102)**

9. وظائف الأسرة:

للأسرة دور توجيهي هام في حياة المراهقين فهي التي تتيح أفرادا يتمتعون بحس الرعاية والمسؤولية من خلال النمذجة، وإرساء العلاقات الاجتماعية، والتعلق الانفعالي، أو من خلال تفريز العلاقات الاجتماعية السليمة مع الرفاق، وكذلك من خلال السلوك الاجتماعي المرغوب فيه، وغرس قيم التعاطف والضبط الذاتي لدى الشباب.

الأسرة هي المؤسسة الرئيسية في المجتمع التي تعمل على تعزيز نمو الأفراد الذين يتسمون بحسن الرعاية والمسؤولية وتقوم الأسرة على أربعة وظائف هي:

1.9.التنشئة الاجتماعية:

الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأولى والأكثر أهمية في التأثير على الأبناء تتضمن عملية التنشئة الاجتماعية تعليم الأطفال طرق المجتمع أو الجماعة الاجتماعية التي يعيشون في إطارها حيث يتعلم الأفراد الاتجاهات والسلوكيات والأدوار الاجتماعية التي يعتبرها أعضاء مجتمعهم مناسبة لهم.

2.9.خلق القيم الأخلاقية:

أحد أهم جوانب عملية التنشئة الاجتماعية هو غرس القيم الأخلاقية وتعليم الأخلاق أو تعليم الفرد أن يكون ميالا للخير ويتضمن ذلك أشياء كثيرة بما في ذلك القوانين التي تتيح وتخدم وتطور عادات جيدة فالحس الخلقي أو الوازع الديني عند المراهقين يرتبط ارتباطا سلبيا مع الانحراف.

3.9.الإنجاب:

تعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية التقليدية للإنجاب والأسر هي التي تعلم الأبناء المعايير الاجتماعية المرتبطة بذلك السلوك.

4.9.توفير الأمن الجسدي والعاطفي:

تعتبر الأسرة من الزاوية التقليدية المزود الرئيسي للشعور بالهناء والراحة لدى أفرادها بالإضافة إلا أنها تزود أفرادها الأمن العاطفي من خلال التشجيع والدعم والحب غير المشروط. **(بكار عبد الكريم، 2009، ص ص 30-31)**

10.أهم المشكلات الأسرية عند المراهق:

- ❖ الخلافات والانفصال بين الوالدين، أو موت أحد الوالدين.
- ❖ رجعية الوالدين.
- ❖ الشعور بالبعد عن الوالدين في الميول.
- ❖ عدم قدرة الشاب على منافسة الموضوعات المختلفة معهما.
- ❖ اللوم والتأنيب والتوبيخ المستمر.
- ❖ عدم التمتع بالحرية في الأسرة.
- ❖ عدم ضمان الخصوصية.
- ❖ شعوره انه عبء على الوالدين.
- ❖ زيادة الرقابة الأسرية.
- ❖ معاملته كطفل.
- ❖ التفرقة بين الأولاد.
- ❖ النزاع الدائم بخصوص النقود.
- ❖ عدم وجود غرفة خاصة.
- ❖ قلة المصروف والملابس. **(يوسف عبد الله، 2005، ص 20.)**

خلاصة الفصل:

المراهقة من أصعب المراحل التي يمر بها الفرد لأنها المرحلة التي يتم فيها إعداد النشئ ليصبح مواطن يتحمل مسؤولياته للمشاركة في نشاط المجتمع ويمر المراهقين بمرحلة هي مهمة وحرجة في آن واحد في حياة الفرد التي تتميز بصعوبات نفسية وخصائص حركية جسمية انفعالية اجتماعية وعقلية مصطحبة بتغيرات بيولوجية فيزيولوجية وذلك إلى غاية سن الرشد وما ينجر عن هذه المشاكل والصعوبات والعقبات التي تعكر حياة المراهق فإنه من المهم والضروري عدم ترك المراهق يواجه هذه المصاعب لوحده بل يجب مساعدته والأخذ بيده وتوجيهه توجيها صحيحا حتى يتمكن من تخطي الصعوبات.



الجانب التطبيقي





الفصل الخامس: منهج وإجراءات الدراسة



الفصل الخامس: منهج وإجراءات الدراسة:

تمهيد

- الدراسة الاستطلاعية
- منهج الدراسة (دراسة حالة)
- حدود الدراسة
- العينة
- أدوات الدراسة.
  - المقابلة.
  - دراسة حالة.

تمهيد:

إن القيام بأي دراسة علمية يستدعي من الباحث المرور بمرحلتين أساسيتين الأولى في مرحلة المسح المكتبي للتراث الأدبي المتعلق بموضوع البحث قصد تكوين فكرة شاملة حول متغيرات الدراسة، فيما تتمثل المرحلة الثانية في مرحلة العمل الميداني التي تحضي بأهمية خاصة من خلال جمع البيانات والمعلومات بصورة منهجية والتي تعتبر حجر الأساس في بحث تساؤلات الدراسة ومن ثم إثبات فرضياتها أو نفيها ولا يتم ذلك إلا بإتباع مجموعة من الإجراءات المنهجية التي تهدف في الأخير للوصول إلى حقائق حول الظاهرة المدروسة ويخصص الباحث هذا الفصل لفرض خطوات الدراسة الاستطلاعية التي سبقت الدراسة الأساسية وتحديد أهدافها وخطواتها وأهم نتائجها، ثم تحديد منهج البحث المتبع وكذا الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية.

يتناول هذا الفصل التعريف بالمنهج المستخدم ويوضح الخطوات التي اتبعناها في إجراءات الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة ومن ثم وصف شامل تفصيلي لأدوات الدراسة، حيث يستعرض الباحث الأساليب المستخدمة في الدراسة والتي تناسب كل فرض من فروض الدراسة.

1.الدراسة الاستطلاعية:

بعد التطرق إلى الجانب النظري تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الهامة والضرورية التي تساعدنا للتعرف على الميدان الذي يجرى فيه البحث ومدى الإمكانيات اللازمة والمتوفرة التي تتدخل في سيره بالإضافة إلى استشارة ذوي الخبرة والمهتمين بالموضوع للتعرف على آرائهم وأفكارهم التي قد تساعدنا في إجراء البحث.

تهدف الدراسة الاستطلاعية على جمع المعلومات الأولية التي تمكن الباحث من التأكد من وجود الإشكالية المطروحة في الميدان، حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة تخريب الدراسة بقصد اختيار سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومدى صلاحيتها، ويمكن اعتبارها صورة مصغرة للبحث، وهي تهدف على اكتشاف طريق واستطلاع معالمه أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية.**(محمد خليفة، 1984، ص 73)**.

وفي بحثنا هذا قمنا بدراسة استطلاعية مع بعض الحالات (مراهقين) حول أسلوب المعاملة الوالدية التي يتلقاها من طرف الوالدين وكيفية استيعابه لهذه المعاملة و الأثر الذي تتركه سواء في شخصية المراهق أو سلوكه، كما قمنا بمقابلة فردية مع الأبناء للإطلاع على وجهة نظرهم وعلى تقديمهم لأهم المشكلات التي تصادف المراهق داخل الأسرة وهذا ما جعلنا نركز في دراستنا الإجرائية على المعاملة الوالدية وكيفية إدراك الأبناء لها وتأثير ذلك على سلوكهم وكما ساعدنا ذلك على تحديد وصياغة الإشكالية والفرضيات وكذا ضبط المتغيرات إجرائيا والتي حددت من خلالها خصائص مجموعة البحث، كما توصلنا إلى حصر الوسائل والتقنيات المنهجية التي ستطبق في الدراسة.

2.منهج الدراسة:

المنهج المستعمل هو المنهج الإكلينيكي الذي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية للأفراد الذين يزورون العيادة النفسية يجمع بيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف تنشئته وعلاقته عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطهم علاقة به ومن خلال الاختبارات النفسية والبيانات يتم تشخيص المشكلة، ووضع البرنامج لعلاجها ولقد استخدمنا في

دراستنا المنهج الإكلينيكي كونه المنهج الأكثر تناسبا مثل هذه الحالات. **(ماهر محمود عمر، ص ص 63-64)**

3.أدوات الدراسة:

1.3.الحدود الزمانية:

تم إجراء هذه الدراسة ميدانيا خلال السنة الجامعية 2018-2019 دامت حوالي ستة أشهر امتدت أعمارهم ما بين 16-21 سنة وذلك بمؤسسة استشفائية عمومية بالمدية وشملت كل من الجنسين ذكور وإناث وتختلف نشأة كل واحد منهم فكل واحد يلغي أسلوب والدي معين.

2.3.الحدود المكانية: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية:

سيكون اهتمامنا في هذا البحث ينص على المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بالمدية، أين تم إجراء الدراسة الميدانية والتعريف بها من حيث الموقع في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف سميت بهذا الاسم نسبة إلى الرئيس الجزائري السابق محمد بوضياف يضم هذا القطاع جميع المراكز الصحية وقاعات العلاج لـ 11 بلدية بالمدية وتحولت إلى مؤسسة عمومية استشفائية بالمدية لموجب أحكام المرسوم 10/7 الصادر في مايو 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية ومؤسسات الصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

4.عينة الدراسة الاستطلاعية

تتكون عينة الدراسة الاستطلاعية من 6 حالات ذكر وأنثى تراوحت أعمارهم بين (16-21)سنة وتم اختيارهم بطريقة العينة العمدية (القصدية) ولقد تم اختيار العينة المتمثلة لاختبار أداة الدراسة بمساعدة أخصائية نفسية بعد الموافقة منها ومن المؤسسة الاستشفائية.

1.4.خصائص عينة الدراسة:

الاسم	العمر	الجنس
س	18	أنثى
ع.ن	19	ذكر
أ.س	20	أنثى
ك	21	أنثى
أ	16	أنثى
ع	17	ذكر

جدول (01) يوضح لنا خصائص عينة الدراسة

5.أدوات الدراسة:

1.5.المقابلة: هي علاقة مهنية دينامية وجها لوجه بين المريض والمعالج وتتم في جو نفسي آمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات من أجل حل مشكلة ما.

يعرف العالم أليرن لوس 1964 المقابلة بأنها عبارة عن دينامية تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر، والشخص الأول هو أخصائي التوجيه من شخص وأشخاص الذين يحاولون الحصول على حل للمشكلة التي يعانون منها **(صلاح أحمد، ص 307.)**

2.5.دراسة حالة:

هي كل المعلومات التي تجمع على الحالة، وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل، وهي منهج لتحليل المعلومات التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحال، وهي بحث شامل لأهم عناصر حياة المريض، كذلك هي وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل لذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه.

وقد تم اختيار دراسة حالة بهدف جمع المعلومات في موضوع بحثنا بهدف جمع معلومات أكثر تفصيل وإلقاء الضوء على الحالة النفسية للحالات.

3.5.وصف مقياس المعاملة الوالدية:

أعد هذا الإستبيان انطلاقا من مقياس أمبو لأساليب المعاملة الوالدية من ترجمة محمد السيد عبد الرحمن وماهر نصطفى باللغة المصرية واحتوى على 81 فقرة لذا قمنا بتعديله وترجمته إلى اللغة العربية وتم حذف بعض الفقرات المتكررة، مع الحفاظ على أبعاده 14 التي يقيسها والتي تمثل 10 منها المعاملة السلبية و 4 من المعاملة الإيجابية، حيث رتكون الإستبيان في صورته الأولية من 50 فقرة وقد تم عرضع على مجموعة من المحكمين ليصبح بـ 36 فقرة كما هو موضح في الجدول التالي:

مكونات الاستبيان	الأبعاد	رقم الفقرات السلبية	
أساليب المعاملة الوالدية السلبية	- الإيذاء الجسدي	08،36	
	- الحرمان	20،35	
	- الرفض	4،03	
	- القسوة	29،15،24	
	- الإشعار بالذنب	17،23،27،21	
	- التدخل الزائد	06،12،30،22،28	
	- الحماية الزائدة	10،14	
	- الإذلال	20،11،34	
	- التدليل	02،16	
	- تفضيل الإخوة	31،09	
أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية	- التشجيع	19،33	رقم الفقرات الإيجابية
	- التسامح	25،32	
	- التعاطف الوالدي	01،26،13،18	
	- التوجيه نحو الأفضل	05،07	

وقد اعتمدنا على تصحيح الاستبيان من خلال:

تعطى الدرجة(01) إذا كانت الإجابة بلا تنطبق.

تعطى الدرجة (02) إذا كانت الإجابة بتنطبق بدرجة بسيطة.

تعطى الدرجة (03) إذا كانت الإجابة بتنطبق بدرجة بسيطة.

تعطى الدرجة (04) إذا كانت الإجابة بتنطبق بدرجة كبيرة.

(بوطالب سهيلة، 2016، ص 75.)

كما هو موضح في الجدول التالي:

- **جدول يوضح سلم التصحيح المتبع في المقياس.**

تقدير الدرجة	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة بسيطة	لا تنطبق
في البنود الإيجابية	04	03	02	01
في البنود السلبية	01	02	03	04

ثبات بيان استبيان أساليب المعاملة الوالدية:

تطبيق طريقة إعادة الإختبار وطريقة التجزئة النصفية

الصدق: تم استخدام الصدق التمييزي للتحقق من مدى قدرة الفقرات على التمييز بين المستويات العليا والدنيا .**(بوطالب سهيلة، 2016، ص ص 76-77)**

6..مقياس الصحة النفسية:

1.6.وصف المقياس:

قام بوضع المقياس ليونارد ريدروجتس، ليمان ليتو كولي Derogatis, Ronald, Slipman and linocovi, lionard, R تحت عنوان symptoms cheek list : scl-90-R ثم قام أبو هين بتعريب المقياس وتقنينه على البيئة الفلسطينية يتكون من 90 عبارة تندرج تحت 09 أبعاد وهي موزعة كالآتي:

1- الأعراض الجسمية: وتشمل البنود التالية: (04،01 ،11، 29، 40 ،42 ،48 ،49 ،52 ،58 ، 71)

2- الوسواس القهري: ويشمل البنود التالية: (45،38،28،10،09،03، 65،55،51،46)

3- الحساسية: التفاعلية: وتشمل البنود التالية: (73،69،61،41،37،36،34،21،06)

4- الإكتئاب: ويشمل البنود التالية: (05، 02، 14، 15، 20،22،26،27،28،30،31،32،54)

5- القلق: ويشمل البنود التالية: (86،80،79،72،57،39،33،23،17،12)

6- العداوة: وتشمل البنود التالية: (07،81،74،67،63،24،13)

7- الفوبيا: وتشمل البنود التالية: (82،78،75،70،50،47،25)

8- البرانويا: وتشمل البنود التالية: (83،76،68،43،18،08،)

9- الذهانية: وتشمل البنود التالية: (90،88،87،85،84،77،62،35،16،07)

10- عبارات أخرى: وتشمل البنود التالية: (19، 44، 53، 59، 60، 66،64، 89)

3.6.جدول يوضح جدول التصحيح المتبع للمقياس:

تقديرالدرجة	
دائما	5
غالبا	4
أحيانا	3
نادرا	2
أبدا	1

وقد اعتمدنا على تصحيح الإستبيان من خلال:

تعطى درجة 1 إذا كانت الإجابة بأبدا

تعطى الدرجة 2 إذا كانت الإجابة بنادرا.

تعطى الدرجة 03 إذا كانت الإجابة بأحيانا.

تعطى الدرجة 04 إذا الإجابة بغالبا.

تعطى الدرجة 05 إذا كانت الإجابة بدائما.



الفضل السادس: عرض الحالات



الفصل السادس: عرض الحالات

- الحالة الأولى
- الحالة الثانية
- الحالة الثالثة
- الحالة الرابعة
- الحالة الخامسة
- الحالة السادسة

الاستنتاج العام

I. عرض الحالات التي تعاني من معاملة والدية سيئة وصحة نفسية متدهورة.

دراسة الحالة رقم 01:

1.تقديم الحالة س:

الإسم: س	عدد الإخوة: 04
الجنس: أنثى	الرتبة داخل الأسرة: الأولى
السن: 18	المستوى التعليمي للأب: الثالثة متوسط
المستوى التعليمي: الثانية ثانوي	المستوى التعليمي للأم: الثالثة متوسط

2.تحليل المقابلة نصف موجهة:

تبين من خلال إجراء المقابلة نصف الموجهة مع الحالة س أن علاقتها بوالديها الأب –الأم علاقة جد سيئة فهي تنتمي لأسرة متسلطة، عدم وجود استقرار في المنزل تنتقل من منزل لآخر تارة عند خالتها وتارة أخرى عند جدتها.

تعرضت الحالة س للعنف الجسدي واللفظي عدة مرات من قبل والدها وأمها لقد عاشت س ضمن ظروف عائلية جد صعبة وحياة مليئة بالمشاكل والخلافات بينها وبين والديها وكذا عدم الاستقرار فوالدها كان رجل متسلط يقوم بتعنيفها وضربها بأبشع الطرق ومناداتها بأسماء الحيوانات، وكذا أمها كانت تساند زوجها على كل ما يقوم به من تصرفات وسلوكات عنيفة مع ابنته مقارنة بإخوتها الآخرين الذين كانوا يحضون بالمعاملة الطيبة من قبل الوالدين على عكسها هي كان الوالدين يفرقان في معاملتها عن باقي الإخوة، كانت تلجأ الحالة س إلى بيت جدتها كانت تعاملها معاملة طيبة على عكس والديها، فالعنف الجسدي الذي كانت تتعرض له الحالة من قبل والدها أزم حالتها النفسية وتراجع مستواها الدراسي بدرجة كبيرة حيث لاحظ ذلك أساتذتها، قاموا باستدعاء الوالد لمعرفة السبب الذي جعل مستوى المفحوصة يتراجع إلى أن الأب رفض الذهاب ولم يهتم للأمر على الإطلاق، كانت الحالة س تتعرض للضرب المبرح من طرف الأب حتى أدى بها للدخول على المستشفى. حيث قام بضربها بقارورة من زجاج تسبب ذلك بنزيف قوي كاد أن يؤدي إلى وفاتها، وبطبيعة الحال كانت الأم تساند زوجها في كل ما يقوم به من سلوكات شنيعة اتجاه ابنته المراهقة، كانت فترة المراهقة جد صعبة بالنسبة للحالة مرت حافة بالعديد من المشاكل والصراعات عاشت س حياة مضطربة مقارنة بإخوتها،

فالأب والأم كانا يفرقان في معاملتها مقارنة بأبنائهم الآخرين حتى في الهدايا خاصة في المناسبات لم تكن تحظى الحالة س بحقها المادي والمعنوي من طرف الأبوين ما كانت تحظى به سوى الضرب، الشتم، الكلام الجارح ووصفها بأقبح الصفات وأبشع الألفاظ وتراجع مستواها الدراسي، وهذا كله كان نتيجة عدم الاستقرار في الأسرة والعنف الجسدي واللفظي الذي كانت تتعرض له الحالة س من طرف والديها.

بالإضافة إلى ذلك كان الوالدين يحملان الحالة س مسؤولية إخوتها الأصغر منها سنا فهي تقوم بتدريس إخوتها على حساب دراستها وحتى في وقت الامتحانات، استمرت الحالة س على هذا لعدة سنوات وهي في بيت والديها، وبعدها انتقلت إلى بيت جدتها مؤقتا، بعدها تأكدت من رفض أبويها لها مما زاد من تأزم حالة س انقطعت عن الدراسة واعتزلت الجميع وقطعت علاقتها بأصدقائها وأقاربها ولم تبقى سوى الجدة والخالة كانت الحالة تفضل البقاء لوحدها لدرجة أنها حاولت الانتحار عدة مرات أول مرة للمحاولة كانت في بيت خالتها قامت بشرب حبوب للنوم لكن خالتها قامت بإنقاذها لكن في المرحلة الثانية كانت في بيت جدتها كررت نفس المحاولة كانت الجدة في الغرفة المجاورة ولم تلاحظها حتى دخلت وجدتها مستلقية على الأرض، فأخذتها إلى المستشفى نجت بأعجوبة، كانت س تعاني من اضطرابات في الأكل والنوم واكتئاب حاد، كانت تردد لفظ الموت بين شفتيها في كل لحظة بسبب ما عاشته من حياة مأساوية مع والديها، بالرغم من كل ما مرت به س لم يقوما والديها حتى بالسؤال عنها حتى بعد معرفتهما بأنها دخلت المستشفى وحاولت الانتحار، كان الشك لا يغادر ذهن المفحوصة بأنها ليست ابنتهم وهما ليس والديها من خلال معاملة والديها لها مقارنة مع اخوتها لكن الإخوة على عكس الوالدين كانوا طيبين معها لكن لتوتر الجو العائلي لم تستطع الحالة س البقاء مع عائلتها لفترة أطول، أحيانا كانت تكلم نفسها من شدة القهر والعذاب الذي عاشته مع والديها، لذلك قررت الابتعاد عن البيت والإستقرار عند جدتها، لكن الأب لم يرضى بذلك وقام بإعادتها بالقوة للبيت رغما عنها، عادت الحالة س مرة أخرى للعذاب نفسه وللأسرة نفسها والمعاملة نفسها ورجعت إلى أبيها الديكتاتوري من جديد لم تتغير معاملته معها حتى بعد ما حدث لها ودخلت المستشفى، بقيت الحالة س على الحال مدة 6 أشهر ثم فكرت في الهروب من المنزل وعدم البقاء فيه للحظة واحدة وبالفعل قامت بالهروب من المنزل وعدم البقاء فيه للحظة واحدة وبالفعل قامت بالهروب منه واستقرت عند

عائلة أخرى عوضتها حنان الأب والأم لتعويضها عن كل ما عاشته مع والديها الحقيقيين لكن لم تستطع أن تنسى تلك المأساة التي عاشتها معهم في كل حياتها.

ملخص المقابلة: من خلال تحليل المقابلة ن موجهة للحالة س التي كانت تعيش في ظروف قاهرة مع والديها وهذا كان له أثر ما يشير على حالتها النفسية فأدى إلى تدهورها وكسر روح الثقة فيها حيث أدى ذلك إلى اعتزالها على المجتمع والمدرسة ومحاولتها الانتحار كذا مرة.

3.عرض نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة س:

	أبعاد المقياس	الدرجات	درجات الفقرات
الأساليب السلبية	1.الإيذاء الجسدي	08	السلبية 46
	2.الحرمان	02	
	3.الرفض	02	
	4.القسوة	03	
	5.الإشعار بالذنب	06	
	6.التدخل الزائد	07	
	7.الحماية الزائدة	05	
	8.الإذلال	03	
	9.التدليل	08	
	10تفضيل الإخوة	02	
الأساليب الإيجابية	11.التشجيع	02	درجات الفقرات
	12.التسامح	02	الإيجابية 10
	13.التعاطف الوالدي	04	
	14.التوجيه نحو الأفضل	02	
	الدرجة الكلية		56

جدول رقم (02) يوضح نتائج تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية

1.3..تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة س:

من خلال تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية نلاحظ أن الحالة س تعاني من معاملة والدية سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 56.

أما بالنسبة لأبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية والتي تمثل طبيعة أسلوب معاملة الوالدين للمراهق، فقد تحصلت الحالة س في أبعاد المعاملة الوالدية السلبية على درجة قدرت ب 46 حيث كانت إجابتها على الفقرات السلبية ينطبق بدرجة كبيرة والتي تضم الأبعاد التالية الإيذاء الجسدي08، الحرمان 02، الرفض 02، القسوة 03، الإشعار بالذنب06، التدخل الزائد 07، الحماية الزائدة 05، الإذلال 03، التدليل 08، تفضي الإخوة 02.

أما في الأساليب الإيجابية فقد تحصلت 10 وكانت إجابتها على الفقرات الإيجابية بتطبيق مقياس المعاملة الوالدية والتي قدرت الدرجة بـ 10 والتي تظم المحاور التالية التشجيع02، التسامح02، التعاطف الوالدي 04، توجيه نحو الأفضل02.

حيث تحصلت الحالة س في بعد الغذاء الجسدي 08 والتي تعتبر أعلى درجة مقارنة بدرجات الأبعاد الأخرى للمقياس والتي تليها بعد الحرمان92 كذا تحصلت على 02 في بعد الرفض والقسوة 03 بالإضافة على بعد الشعور بالذنب الذي تحصلت فيه الحالة على درجة هي الأخرى مرتفعة وقدرت بـ 06 ثم تليه بعد التدخل الزائد والذي قدرت درجته بـ 07 درجات أما فيما يخص البعد 07 وهو الحماية الزائدة 05 والإذلال الذي تصل درجته إلى 03 ثم يليه بعد التدليل هو الآخر قدرت درجته بـ 08 وآخر محور سلبي لأسلوب المعاملة الوالدية وهو تفضيل الإخوة قدرت درجته ب02، أما في الأبعاد الإيجابية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية قدرت درجاتها هي الأخرى كالتالي: التشجيع 02، التسامح02، التعاطف الوالدي 04، التوجيه نحو الأفضل 02 تحصلت الحالة على درجات جد منخفضة المحاور الإيجابية للمقياس وهذا ما يدل على أسلوب المعاملة الوالدية السيئة وهذا كان له أثر جد مباشر على حالة س النفسية والصحية.

4.عرض نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة س:

أبعاد المقياس	الدرجات
الأعراض الجسمية	55
الوسواس القهري	48
الحساسية التفاعلية	43
الإكتئاب	64
القلق	50
العداوة العدوانية	28
الفوبيا	25
البرانويا	29
الذهانية	21
عبارات أخرى	40
الدرجة الكلية	403

جدول رقم (03) يوضح نتائج تطبيق مقاس الصحة النفسية للحالة س

1.4.تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة س:

من خلال تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية نلاحظ أن الصحة النفسية للحالة س جد سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 403، أما بالنسبة لأبعاد مقياس المرحلة النفسية تبين بشكل واضح بأن الحالة س تعاني من الإكتئاب وهو أعلى درجات مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث قدرت درجته بـ 64، وهي درجة عالية يظهر ذلك من خلال ملامح الحزن والبكاء وكذا الشعور بالوحدة والعزلة و قطع علاقتها بأصدقائها والضيق وتذكرها لما قالاه والداها بها جعلها تحس بالألم ومرارة الحياة وقسا وتهما عليها كمراهقة مقارنة بغيرها فهي لم تتقبل لحد الآن ما فعله والديها بها، كل ذلك كان له تأثير سلبي على حالتها الصحية والنفسية، مرت الحالة س بحالة من الإكتئاب بسبب ما عاشته من ظروف قاهرة حيث قدرت نسبة الإكتئاب لديها في مقياس الصحة النفسية بـ 64 وهي نسبة مرتفعة وهي أعلى درجة بالنسبة لدرجات الأبعاد الأخرى الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، القلق، العداوة، الفوبيا، البارانويا، الذهانية، عبارات أخرى .

تعاني كذلك الحالة س من الأعراض الجسمية نتيجة لتعرضها للخوف من قبل والديها أدى ذلك إلى تراجع صحتها، حيث قدرت بـ 55 وكذلك هي الأخرى تعتبر درجة عالية كذلك التجربة التي مرت بها الحالة س والحياة المتوترة التي عاشتها مع والديها والمعاملة القاسية أدى ذلك إلى رفع مستوى القلق لديها حيث قدرت نسبته بـ 50 وأيضا درجة عالية.

الحياة الصعبة التي عاشتها الحالة س مع والديها جعلت منها إنسانة نوعا ما عدوانية حيث أصبحت تتضايق بسهولة ولا تتحكم في أعصابها، تخرج غضبها عن طريق كسر الأشياء وهي سلوكات تجعلها في نفس الوقت تتضايق وتزيد من توترها وقلقها فالعدوانية عند س تقدر بـ 28°.

وأيضا نتيجة لما تعرضت له الحالة س خلق فيها نوع من الخوف أصبحت تشعر بالذعر حيث قدرت نسبة الخوف عند س بـ 28.

هذه التجربة أيضا جعلت من الحالة س تعتقد أن الآخرين مسؤولين عن مشاكلها مما جعلها تفقد الحساسية في نفسها والآخرين وكذا أصبحت تخطر لديها أفكار غريبة وغامضة وتعتقد س بأن عائلتها لا تقدرها ولا تحبها وبأنها مستغلة حيث قدرت نسبة البارانويا عند س بـ 29.

تعاني س أيضا من أفكار ذهانية وهي أفكار تسيطر على تفكيرها وتجعلها تعيش حالة من الخوف والتوتر مثل الشعور بأن الآخرين هم سبب مشاكلها وبأنهم ليسوا موضع ثقة وأصبحت لديها أفكار غريبة و أنها تشعر بالوحدة حتى وجودها مع الناس وأنها وحيدة عن الناس حيث توجد هذه الأفكار عند الحالة س بنسبة تقدر بـ 21.

وتحصلت س في العبارات الأخرى من مقياس الصحة النفسية على 40 والتي تمثلت فقدان الشهية واضطراب النوم وهي درجة عالية.

ملخص الحالة س:

الحالة س تبلغ من العمر 18 سنة هي البنت الكبرى لأربعة إخوة اثنان ذكور واثنان إناث تنتمي س لأسرة متسلطة يغيب فيها الاستقرار والهدوء والحب والحنان الذي التي لم تشعر بها ولو للحظة من طرف والديها اللذان كانا يقيسان عليها جدا مقارنة بإخوتها مقارنة بإخوتها كانا يستعملان معها العنف الجسدي واللفظي من طرف والدها حيث كان يصيفونها بأقبح الصفات وأبشع الألفاظ من

شتم وكلام جارح الذي جرح حياتها قبل أن يجرحها هي ودمر مستقبلها والبراءة الموجودة فيها، حيث كان أبوها يقوم بضربها ضربا مبرحا دون رحمة أو شفقة حتى تسبب في يوم من الأيام بدخولها المستشفى نتيجة لضربها بقارورة من الزجاج تسبب ذلك بنزيف كاد أن يؤدي إلى وفاتها، بالإضافة إلى ذلك ندائها بأسماء الحيوانات، كانت س تعاني معاناة شديدة وهي ترى الوالدين كيف يفرق في المعاملة بينها وبين إخوتها هذا الأمر كاد يكسرها خاصة عندما كانت ترى والديها يحسنان إلى إخوتها الآخرين، لم تحضي س بحقوقها كإبنة للأسرة التي تنتمي إليها فما كانت تحظى به سوى الضرب والشتم والجفاء وقلة الحب والقسوة من قبل والديها ضف إلى ذلك المسؤولية التي كانت تتحملها س لان أبويها كانا يحملانها مسؤولية إخوتها الأقل منها سنا، عاشت الحالة س حياة صعبة ومتوترة قاسية أدى ذلك إلى دخولها في صراع نفسي وذلك بسبب المعاملة الوالدية السيئة التي كانت تتلقاها الحالة س من والديها وهذا ما وضحته نتائج مقياس المعاملة الوالدية فبعد ما تم تطبيق المقياس تبين بأن الحالة س تعاني من سوء المعاملة حيث قدرت الدرجة الكلية ب 56 حيث تحصلت الحالة درجات جد مرتفعة في أبعاد المعاملة الوالدية السيئة والتي قدرت ب 46 والتي تضم الأبعاد التالية الإيذاء الجسدي، الحرمان، الرفض، القسوة، الإشعار بالذنب، التدخل الزائد، الحماية الزائدة، الإذلال، التدليل، تفضيل الإخوة.

وقد تحصلت على درجات منخفضة في الأبعاد الإيجابية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية والتي قدرت نسبتها بـ 10 والتي تظم المحاور التالية: التشجيع، التسامح، التعاطف الوالدي، التوجيه نحو الأفضل.

حيث تحصلت الحالة س في بعد الإيذاء الجسدي 08 ثم يليها الحرمان 02 ثم يليه الرفض الذي قدرت درجته ب02 والقسوة 03 بالإضافة إلى بعد الشعور بالذنب الذي تحصلت فيه الحالة على درجة وقدرت بـ 06 والتدخل الزائد 07، الحماية الزائدة 05، الإذلال 03، التدليل 08، تفضيل الإخوة 02 أما في الأبعاد الإيجابية لمقياس المعاملة الوالدية قدرت درجاتها هي الأخرى بالتالي التشجيع 02، التسامح، التعاطف الوالدي 04 التوجيه نحو الأفضل 02.

تحصلت الحالة على درجات جد منخفضة في المحاور الإيجابية للمقياس وهذا ما يدل على أسلوب المعاملة الوالدية السيئة وهذا كان له أثر جد مباشر على حالة س الصحية والنفسية وتم التأكد من ذلك من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة س وقد أثبتت نتائج المقياس تدهور

الحالة الصحية والنفسية للحالة س حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 403، حيث تبين بشكل واضح بأن الحالة س تعاني من الإكتئاب وهو يحتل الدرجة الأولى مقارنة بالأبعاد الأخرى فقدرت بدرجة عالية 64° وهي درجة عالية حيث ظهر ذلك من خلال ملامح الحزن، الوحدة والعزلة والشعور بالضيق، كما تعاني الحالة من أعراض جسمية بلغت درجتها 55، بالإضافة إلى القلق الذي كانت تشعر به الحالة س قدر بـ 50، وأيضا العدوانية التي قدرت بـ 28، والخوف الذي كان ينتابها قدر بـ 25، البرانويا التي قدرت هي الأخرى بـ 29، ضف إلى ذلك الأفكار الذهانية التي كانت تجول في ذهنها حيث وجدت هذه الأفكار عند الحالة بدرجة 21 أما في الأبعاد الأخرى تحصلت الحالة س على 40 تمثلت في فقدانها للشهية واضطراب نومها.

عندما رأت صحتي النفسية والصحية غير مستقرة أخذتني لبيتها بقيت عندها مدة وجيزة ثم جاء أبي ليأخذني بالقوة حاولت جدتي في أن تمنعه لكنها فشلك فذهبت معه وبقيت في منزلنا 06 أشهر ثم لم أعد أحتمل ذلك الوضع لأنه لم يتغير فهربت من المنزل وتكفلت بي عائلة طيبة القلب أحسن من عائلتي.

إذا من خلال النتائج المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية تبين أن الحالة س تعاني من أساليب معاملة والديه سيئة وفي المقابل لديها صحة نفسية متدهورة وبهذا فقد تحققت فرضية البحث العائلية أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية لدى المراهق.

دراسة حالة رقم 2:

1.تقديم الحالة :

الاسم: ع. ن عدد الإخوة: ثلاث بنات وولدين

الجنس: ذكر رتبة داخل الأسرة: الثاني.

السن: 19 المستوى التعليمي للأب:الابتدائي (السادسة)

المستوى التعليمي: ثانوي (البكالوريا) المستوى التعليمي للأم: أساسي (السابعة)

2.تحليل المقابلة بصفة موجهة:

تبين من خلال اجراء مقابلة نصف موجهة للحالة ع.ن أن علاقتها بوالديها علاقة جد سيئة فهي تنتمي إلى أسرة متسلطة غير متفهمة والحالةع حالة معتنية بمظهره ونظيف يظهر بشكل أنيق ويدل على اهتمام الحالة بنفسه.

الحالة شخص نحيف طويل القامة يميل إلى الراحة والاسترخاء حديثة واضح ولغته مفهومة وواضحة وسليمة من حيث التركيب مترابط في كلامه ولاحظت قدرته على التعبير عن أفكاره، حديثه غني جدا بالإضافة إلى أنه كثير الأسئلة والاستفسارات بحيث لا يجيب عن الأسئلة أو يتكلم عن أي شيء غلا بعد أن يستفسر كما أن ذاكرته قوية للحوادث القديمة وطويلة المدى لديه، القدرة على التركيز ومدرك لمشكلته وتأثير ظروف على نفسيته وحتى على تصرفاته وحتى مستقبله وأحلامه.

وعن طفولته قال أنه يتذكر نفسه وهو يتلقى الضرب من واحدة كما قال أن الأب من النوع القاسي وكان يضربه هو وإخوته دائما وأمه تكتفي بالبكاء والتحسر على حظها وأنها بلت نفسها كما قال(لي قدر على طفولتي وعن والدي فغنني لا أحب أن أتذكره ولا اعرف لماذا لا أحب أن أجلس معه أو حتى أتكلم معه بالرغم من أنني أسمع من أخواتي وأمي أنه يحبني كثيرا بل أكثر من باقي أخوتي) كما قال أنه تعرضت لأحداث كثيرة ومواقف صعبة ومؤلمة في نفس الوقت يسببه و أنه لم يعش حياتي بصورة طبيعية وبصراحة أكثر نحس روحي بلي نكرهو منذ الصغر كما أنني أشعر أحيانا

بضيق لأنه بذلك أساء لوالدتي فهي تعرضت لأمراض بسببه ففي كل مرة تمرض بسبب المشاكل والوضع الذي تعيشه.

أما عن المدرسة قال: (لقد كنت جيدا في الدراسة منذ الصغر ولكن بمجرد ما بدأت أفهم الأمور في الصف السادس أصبحت فوضويا ومشاغبا كما قال لي: أنه لا يوجد أي شيء يقوله عن صغره وأنه لا يتمنى أن يتذكر هذه المرحلة ويتمنى أن تمحى من ذاكرته بكى وفنى فيها أكثر من ما لعب وفرح)

أما عن معاملة الوالدين للحالة قال أنه يحس بأن لا أحد من والديه يجده في حالة احتياج إليهما كما أن والديه دائما يفرضون قراراتهم وخاصة والده ولا يحاولون حتى مناقشة معه ما يريد أو يرغب به.

أما عن رد فعله اتجاه هذه المعاملة قال أنه من المفروض أن الأشخاص الذين مثل والده لا يستحقون أن يكونوا آباء كما أنه يتمنى لو أنه في أسرة أخرى أو حضي بوالدين آخرين كما قال لي انه يحس بالشفقة على أمه بسبب شخصيتها الضعيفة وخضوعها الدائم لأبيه مما جعله يعاملها ويعاملهم بهذا الشكل، كما قال لي أنه في بعض الأحيان يفكر أن يهرب من البيت إلا أنه يتراجع في آخر لحظة.

وعن علاقاته مع أصدقائه قال لدي صديق واحد ع فإنني أتكلم معه ساعات طويلة وما نملش كما نحس أنه يفهمني أكثر من أي واحد في الدنيا وإذا احتجت مساعدة ديما نلقاه هو يهتم بمشاكلي، تقريبا مثلي يتيم عندو غير أمه لهذا ع منذ أن عرفته أصبحت أفضل من السابق بكثير فهو يعاملني بدون مصلحة أو تكلف بل هو يهتم بي ويراعيني في كل شيء حتى أنه إذا أراد أن يقدم لي خدمة أو مساعدة فإنه يقدمها بطريقة غير مباشرة حتى لا يشعرني بالحرج ثم أضاف قائلا (متتصوريش إلى أي درجة احترمته فهو دائما ينصحني ويعاملني بحسن النية وإن رآني متضايقا يحاول تهديئي ثم قال لي رغم أنه صديقه أبوه ميت وعنده أمه إلا انه متفوق في دراسته بالإضافة إلى هذا يخدم ويساعد أمه ويساعد نفسه فهو ديما يقولي لا تيأس من الحياة وربي صحيح يأخذ من واحد أشياء بصح ديما يعوضها لينا في أشياء أخرى وضكا راني نقرا وإنشاء الله هذا العام ندي البكالوريا وبمعدل جيد وندخل للجامعة)

3.عرض نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية ع.ن

	أبعاد المقياس	الدرجات	درجات الفقرات
الأساليب السلبية	1.الإيذاء الجسدي	5	السلبية41
	2.الحرمان	3	
	3.الرفض	2	
	4.القسوة	3	
	5.الإشعار بالذنب	5	
	6.التدخل الزائد	5	
	7.الحماية الزائدة	5	
	8.الإذلال	3	
	9.التدليل	8	
	10تفضيل الإخوة	2	
الأساليب الإيجابية	11.التشجيع	3	درجات الفقرات
	12.التسامح	2	الإيجابية11
	13.التعاطف الوالدي	4	
	14.التوجيه نحو الأفضل	2	
	الدرجة الكلية		52

جدول رقم (04) يوضح نتائج تطبيق مقياس المعاملة الوالدية للحالة ع.ن

1.3.تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة ع.ن:

من خلال تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية نلاحظ أن الحالة ع.ن تعاني من معاملة والدية سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية 52 درجة أما فيما يخص أبعاد هذا المقياس والتي تمثل طبيعة أسلوب معاملة الوالدين للحالة ع.ن قد تحصلت على درجة قدرت بـ 41 درجة في أبعاد مقياس المعاملة الوالدية السيئة والتي تضم الأبعاد التالية 5الإيذاء الجسدي05، الحرمان03، الرفض02، القسوة 03، الإشعار بالذنب 05، التدخل الزائد05، الحماية الزائدة 05، الإذلال 03، التدلي 08، تفضيل الإخوة 02.

حيث كانت إجابة الحالة ع.ن على الفقرات السلبية بتنطبق بدرجة كبيرة ما عدا البعد 1 التدليل أجابت بلا تنطبق والتي تظم الأبعاد التالية: الإيذاء الجسدي 3،5، الرفض 2، القسوة 3، الإشعار بالذنب والحماية الزائدة، والتدخل الزائدة 05، الإذلال 03، تفضيل الإخوة 2 التدليل 08.

في حين أنه تحصلت الحالة ع.ن في الأساليب الإيجابية على نتيجة قدرت بمد درجات وكانت إجابتها على الفقرات الإيجابية بلا تنطبق حيث تضم الأبعاد التالية: التشجيع 3، التسامح 02، التعاطف الوالدي 04، التوجيه نحو الأفضل 02.

أما في الأبعاد الإيجابية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية تحصلت الحالة ع.ن على درجات منخفضة: التشجيع 03، التسامح02، التعاطف الوالدي04، التوجه نحو الأفضل 02.

وهذا ما يدل على أن الحالة ع.ن تعاني من أساليب والدية سيئة من طرف والديها وهذا ما أثر بشكل واضح على حالتها الصحية والنفسية.

4.عرض نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة ع.ن:

أبعاد المقياس	الدرجات
الأعراض الجسمية	43
الوسواس القهري	33
الحساسية التفاعلية	30
الإكتئاب	57
القلق	39
العداوة العدوانية	20
الفوبيا	20
البرانويا	21
الذهانية	25
عبارات أخرى	32
الدرجة الكلية	320

جدول رقم (05) يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة ع.ن

1.4.تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة ع.ن:

من خلال تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية نلاحظ أن الصحة النفسية للحالة ع.ن سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 320 درجة أما بالنسبة لأبعاد مقياس الصحة النفسية تبين بشكل واضح بأن الحالة ع.ن تعاني من الإكتئاب وهو أعلى درجة مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث قدرت درجته بـ 57 درجة وهي مرتفعة ويظهر ذلك من خلال ملامح الحزن والشعور بالوحدة والألم، غياب دور الوالدين عند الحاجة جعل من الحالة النفسية للحالة ع.ن تتأثر بشكل كبير وعدم وقوف الوالدين بجانب ع.ن عندما تكون بأمس الحاجة إليهما، فكل المشاكل التي عاشتها الحالة مع والديها أزمت حالتها النفسية، تعاني الحالة كذلك من الأعراض الجسدية للضغط والتوتر الموجود في الأسرة التي تعيش فيها حيث قدرت درجتها بـ 43 درجة وهي أيضا درجة عالية، كذلك التجربة التي مرت بها الحالة ع.ن والحياة القاسية والمتوترة التي عاشتها مع والديها والجفاء التي كانت تعامل به من طرف والدها أدى ذلك إلى القلق وتوتر الحالة حيث بلغت نسبة القلق لدى الحالة بـ 39 درجة فالحياة الصعبة التي عاشتها الحالة ع.ن مع الأبوين جعلت منها إنسانة نوعا ما عدوانية حيث أصبحت تتعصب بسهولة ولا تتحكم في أعصابها وتعبر عن غضبها عن طريق كسر الأشياء، حيث بلغت نسبة العدوانية لديها بـ 20 درجة.

وأيضا نتيجة لما تعرضت له الحالة ع.ن خلق فيها نوع من الخوف وأصبحت تشعر بالذعر حيث قدرت نسبة الخوف عند الحالة ع.ن بـ 20 درجة.

هذه التجربة أيضا جعلت من الحالة ع.ن يعتقد بأنه مستغل من طرف الآخرين وأنهم لا يقدرون ما يقوم به من أعمال حيث قدرت نسبة البرانويا لديه بـ 21 درجة.

تعاني أيضا الحالة ع.ن من أفكار ذهانية وهي أفكار تسيطر على تفكيره ويشعر بأنه وحيد حتى عندما يكون مع الناس وأنه بعيد عنهم وقدرت نسبة الذهانية لدى الحالة بـ 25 درجة.

أما فيما يخص العبارات الأخرى فقد تحصل الحالة على 32 درجة والتي تمثلت في فقدان الشهية واضطراب في النوم.

5.ملخص الحالة ع.ن:

الحالة ع.ن تبلغ من العمر 19 سنة تحتل المرتبة الثانية بين إخوتها تتكون أسرتها من الأب والأم وثلاث بنات وولدين تنتمي إلى أسرة متسلطة يغيب فيها الهدوء والحب والاستقرار الذي لم يشعر به في حياته من طرف والديه اللذان كانا قاسيان عليه جدا، كان يتلقى منهما الضرب خاصة من طرف الأب.

بالإضافة على الشتم والكلام الجارح، بحيث أصبح الحالة ع.ن لا يحب أباه ولا يجلس معه أو حتى يتكلم معه ودائما يشعر بالبكاء والتحسر على حظه نظرا لما عاشه من أحداث كثيرة ومواقف صعبة ومؤلمة وأنه لم يعش حياته بصورة طبيعية كما يعيشوها أناس آخرون بحيث كان يتمنى لو أنه في أسرة أخرى وكان في بعض الأحيان يفكر أن يهرب من البيت إلا أنه يتراجع في آخر لحظة فبعد ما تم تطبيق مقياس المعاملة الوالدية تبين بأن الحالة ع.ن يعاني من سوء المعاملة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 52 درجة، حيث تحصلت الحالة على درجات جد مرتفعة في أبعاد المعاملة الوالدية السيئة والتي قدرت بـ 41 درجة والتي تقدم الأبعاد التالية الاعتداء الجسدي، الحرمان، الرفض، القسوة، الإشعار بالذنب، التدخل الزائد، الحماية الزائدة، الإذلال، التدليل، تفضيل الإخوة.

وقد تحصلت على درجات جد منخفضة في الأبعاد الإيجابية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية والتي قدرت نسبتها بـ 11 درجة والتي تقدم المحاور التالية: التشجيع، التسامح، التعاطف الوالدي، التوجيه نحو الأفضل.

حيث تحصلت الحالة ع.ن في بعد الاعتداء الجسدي 05 درجة والتي تعتبر درجة متوسطة مقارنة بدرجات الأبعاد الأخرى للمقياس ثم يليها الحرمان 03 درجة ثم يليه الرفض الذي قدرت درجته ب 02 درجة والقسوة 03 درجة بالإضافة إلى بعد الشعور بالذنب الذي تحصلت فيه الحالة على درجة 05 درجة والتدخل الزائد 05 درجة الحماية الزائدة 05 درجة، التدليل 08 درجة، تفضيل الإخوة 02 درجة.

أما في الأبعاد الإيجابية لمقياس المعاملة الوالدية قدرت درجاتها هي الأخرى كالتالي:

التشجيع 03 درجات، التسامح 02 درجة، التعاطف الوالدي 04 درجات، التوجيه نحو الأفضل 02 درجة.

تحصلت الحالة على درجات جد منخفضة في المحاور الإيجابية للمقياس وهذا ما يدل على أسلوب المعاملة الوالدية السيئة وهذا ما كان له أثر جد مباشر على الحالة ع.ن الصحية والنفسية وتم التأكد من ذلك من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة ع.ن وقد أثبتت نتائج المقياس تدهور الحالة الصحية والنفسية للحالة ع.ن حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 314 درجة حيث تبين بشكل واضح بأن الحالة ع.ن تعاني من اكتئاب وهو يحتل الدرجة الأولى درجته 57 درجة مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث ظهر ذلك من خلال ملامح الحزن والشعور بالضيق والتحسر والعزلة كما تعاني الحالة من أعراض جسمية بلغت درجتها 43 درجة بالإضافة إلى القلق الذي كان يشعر به الحالة تقدر بـ 20 درجة وأيضا العدوانية الذي كان ينتابها قدر بـ 20 درجة، البرانويا التي قدرت هي الأخرى بـ 21 درجة ضف إلى ذلك الأفكار الذهانية التي كانت تجول في ذهنها حيث وجدت هذه الأفكار عند الحالة بدرجة 25 ، أما في الأبعاد الأخرى تحصلت ع.ن على 32 درجة تمثلت في اضطراب النوم وفقدان الشهية والبكاء.

من خلال نتائج مقابلة نصف موجهة ومقياس أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية تبين أن الحالة أ تعاني من أساليب معاملة والدية سلبية وفي المقابل لديها صحة نفسية متدهورة وبهذا فقد تحققت فرضية البحث القائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر بالصحة النفسية لدى المراهق.

دراسة الحالة رقم 03:

1.تقديم الحالة أ. س:

الاسم: أ. س عدد الإخوة: 04

الجنس: أنثى الرتبة داخل الأسرة: البنت الصغرى

السن: 20 المستوى التعليمي للأب: 3 متوسط

المستوى التعليمي: أولى جامعي المستوى التعليمي للأم: السنة السادسة

2.تحليل المقابلة نصف موجهة:

تبين من خلال إجراء المقابلة نصف موجهة مع الحالة أ.س أن علاقتها بوالديها الأب والأم علاقة سيئة فهي تنتمي لأسرة مهملة، عدم وجود الاستقرار في المنزل وغياب لغة الحوار بينها وبين والديها، تعيش الحالة أ.س مع والديها في منزل واحد لكن كل واحد يعيش حياته الخاصة فهي وحيدة بالرغم من أنها تعيش معهم تحت سقف واحد، فهي تصارع الحياة بمفردها بسبب ما كانت تعيشه من مشاكل داخل الأسرة بالإضافة على أن كانت الحالة أ.س تتعرض للعنف الجسدي والفضي من قبل أمها فهي كانت جد قاسية معها وكذلك أبويها الذي كان يقوم هو الآخر بضربها وشتمها بأبشع الألفاظ.

عاشت أ .س ضمن ظروف عائلية جد صعبة ضف إلى ذلك غياب المساندة ولم تجد من تلجأ غليه سوى أختها الأكبر فهي كانت بمثابة الأم للحالة أ .س كانت تواسيها وتساندها كانت ترى فيها الأم التي حرمت من حبها وعطفها وحنانها بالرغم من أنها لا تزال على قيد الحياة كانت الحالة أ.س تصارع في صمت حيث صرحت بأنها يتيمة بالرغم من أن والديها لا يزالا على قيد الحياة حيث قالت بصريح العبارة بأن اليتم ليس من فارق والديه الحياة بل اليتيم من فقد حنان وحب وعطف والدية في الحياة كانت الحالة تتحدث والدموع تملأ عيونها كانت تتحصر وتتأسف على حياتها وحياتها التي تعيشها حاليا مع والديها، كانت تلجأ الحالة إلى أختها الكبرى حيث كانت علاقتها بها علاقة جد قوية مبنية على الحب والإحترام والحوار كانت تشتكي لها وتعبر عن كل ما تشعر بع به لأختها على عكس أخويها الذكور اللذان يتشاجران معها دوما كونها الأخت الصغرى فكانت علاقتها معهم علاقة سيئة.

كانت الحالة أ.س عندما تستاء من أسرتها تذهب عند أختها الكبرى فهي متزوجة قالت الحالة : ملي تزوجت أختي حسيت صح بالوحدة وكرهت حياتي بلا بيها لكن بالرغم من ذلك كانت تزورها في بيت زوجها لكي تنسى نوعا ما مشاكلها وظروفها القاسية مع والديها، الوالدين لم يهتموا بها سواء في الصحة أو الأمراض كانت أختها هي الوحيدة من يهتم بها ويرعاها،عاشت أ.س حياة مضطربة مقارنة بإخوتها الثلاثة فالأب والأم كانا يفرقان في المعاملة بينهم حتى كان ذلك سببا في كرهها لهم، صارت الحالة تكره أخويها الذكور ما عدا الأخت الكبرى فهي تحبها كثيرا ولن تتصور الحياة من دونها، كانت الحالة تتحصر على حياتها دوما ولا تستحق ما يقلاه والديها فهي بنت مطيعة وأخلاقها جد عالية والكل يحبها ويحترمها، لكن هذا لا يكفي فمعاملة والديها السيئة لها جعلت منها إنسانة حزينة ووحيدة لدرجة أنها اعتزلت الجميع ولن تعد ترغب بالحياة على حد قولها : راني حاب نموت كرهت هاذ الدنيا الظالمة، بالإضافة إلى تراجع مستواها الدراسي والصحي والنفسي كان لذلك أثر بالغ على حياتها فأصبحت فاقدة للشهية ونومها مضطرب ومتقطع وبسبب فقدانها للشهية أصيبت بمرض فقر الدم الحاد، كما أنها حاولت ذات يوم أن تنتحر كانت في غرفتها بمفردها قامت بشرب كمية لا بأس بها من مشروب للنوم كان ذلك المشروب لأحد أفراد الأسرة، لكن من حسن حظها أنها كانت أختها الكبرى في منزل أهلها هي من اتصل بالمستشفى وأنقذ حياتها.

3.عرض نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة أ.س:

	أبعاد المقياس	الدرجات	درجات الفقرات
الأساليب السلبية	1.الإيذاء الجسدي	5	السلبية38
	2.الحرمان	2	
	3.الرفض	2	
	4.القسوة	5	
	5.الإشعار بالذنب	4	
	6.التدخل الزائد	5	
	7.الحماية الزائدة	2	
	8.الإذلال	3	
	9.التدليل	8	

	10تفضيل الإخوة	2	
الأساليب الإيجابية	11.التشجيع	2	درجات الفقرات الإيجابية 10
	12.التسامح	2	
	13.التعاطف الوالدي	4	
	14.التوجيه نحو الأفضل	2	
	الدرجة الكلية		48

جدول رقم (06) يوضح نتائج تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية

1.3.تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة أ.س:

من خلال تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية نلاحظ أن الحالة أ.س تعاني من معاملة والدية سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 48، أما بالنسبة لأبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية والتي تمثل طبيعة أسلوب معاملة الوالدين للمراهق، فقد تحصلت الحالة أ.س في أبعاد المعاملة الوالدية السلبية على درجة قدرت بـ 38، حيث كانت إجابتها على الفقرات السلبية تنطبق بدرجة كبيرة والتي تنظم الأبعاد التالية 5الإيذاء الجسدي 5، الحرمان2، الرفض 2، القسوة 5، الإشعار بالذنب 4، التدخل الزائد 5، الحماية الزائدة 2، الإذلال 3، التدليل 8، تفضيل الإخوة 2.

في أنها تحصلت الحالة في الأساليب الإيجابية بلا تنطبق حيث تضم الأبعاد التالية: التشجيع2، التسامح02، التعاطف الوالدي 4، التوجيه نحو الأفضل 2 وهذا يدل على غياب السند الوالدي للحالة أ.س وأنها تعاني من معاملة والدية سيئة.

4. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة أ.س:

أبعاد المقياس	الدرجات
الأعراض الجسمية	43
الوسواس القهري	41
الحساسية التفاعلية	42
الإكتئاب	59
القلق	44

العداوة العدوانية	24
الفوبيا	23
البرانويا	27
الذهانية	18
عبارات أخرى	32
الدرجة الكلية	353

جدول رقم (07) يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية

1.4.تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة أ.س:

من خلال تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية نلاحظ أن الصحة النفسية للحالة أ.س جد سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 353، أما بالنسبة لأبعاد مقياس الصحة النفسية تبين بشكل واضح بأن الحالة أ.س تعاني من الإكتئاب وهو أعلى درجة مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث قدرت درجته بـ 59 وهي درجة عالية يظهر ذلك من خلال ملامح الحزن والشعور بالضيق لما عاشته من ظروف قاسية مع والديها كذلك التجربة التي مرت بها الحالة والحياة المتوترة أدى ذلك إلى رفع مستوى القلق لديها حيث قدرت نسبته بـ44 درجة وأيضا درجة عالية والظروف التي مرت بها الحالة جعل منها إنسانة نوعا ما عدوانية والتي قدرت نسبة الخوف لديها بـ 23 وتحصلت الحالة أ.س في البعد الذهاني بـ 18 أن العبارات الأخرى من مقياس الصحة النفسية على 32 تتمثل في اضطراب النوم وفقدان الشهية.

5.ملخص الحالة أ.س:

الحالة أ.س تبلغ من العمر 20 سنة طالبة جامعية، هي البنت الصغرى لثلاثة إخوة اثنان ذكور وأنثى واحدة تنتمي الحالة أ.س من أسرة نووية وهي أسرة مهملة لا توجد فيها استقرار ويفيد فيها الحوار بينها وبين والديها، تعاني الحالة من مشاكل وظروف قاسية أزمت حالتها النفسية والصحية بسبب ما تعرضت له من عنف لفظي وجسدي من قبل والديها كان ذلك يقهر الحالة ويشعرها بالحزن والألم ، كانت ا.س تعاني في صمت لما تعرضت له فهي لم تجد السند الذي تلجأ عليه وقت حزنها أو حزنها سوى الأخت الكبرى التي كانت تعتبرها الأم الثانية لأنها كانت تفهمها وتشاركها همومها وتخفف عنها الألم فهي كانت تحبها وتخاف عليها كونها الأخت الصغرى وهذا كان له اثر ملحوظ على الحالة النفسية والصحية للحالة أ.س وهذا ما التمسناه من خلال نتائج مقياس أساليب المعاملة

الوالدية حيث قدرت الدرجة الكلية 48 أما فيما يخص أساليب المعاملة الوالدية السلبية : الإيذاء الجسدي 5، الحرمان2، الرفض2، القسوة5، الإشعار بالذنب 4،التدخل الزائد 5، الحماية الزائدة 2، الإذلال 3، التذليل 8، تفضيل الإخوة 2 التشجيع 2، التسامح2 حيث قدرت بـ 38 درجة أما أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية المتمثلة في التشجيع 02، التسامح02، التعاطف الوالدي 4، التوجه نحو الأفضل 2.

وهذا أثر على الحالة الصحية للحالة أ.س وتبين ذلك من خلال نتائج التي تحصلت عليها أ.س عند تطبيق مقياس الصحة النفسية لوحظ أن الصحة النفسية للحالة جد سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 353 تبين بشكل واضح بأن الحالة تعاني من اكتئاب وهو أعلى درجة مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث قدرت درجته ب9 وهي درجة عالية بالإضافة إلى رفع مستوى القلق لديها حيث قدرت نسبته 44 كانت الحالة نوعا ما عدوانية والتي قدرت بـ 23 أما فيما يخص البرانويا قدرت نسبتها بـ 27 وفي بعد الذهانية تحصلت على 18 أما في العبارات الأخرى تحصلت على 32 وتمثلت في فقدانها الشهية واضطراب في نومها.

إذن من خلال نتائج المقابلة حسب تطبيق نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية تبينت أن الحالة أ.س تعاني من أساليب والدية سلبية وفي المقابل لديها صحة نفسية متدهورة وبهذا فقد تحققت فرضية البحث القائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية لدى المراهق.

دراسة الحالة رقم 4:

1.تقديم الحالة ك:

الاسم: ك	عدد الإخوة:04
الجنس: أنثى	الرتبة داخل الأسرة: 03
السن: 21 سنة	المستوى التعليمي للأب: أولى ثانوي
المستوى التعليمي: جامعي	المستوى التعليمي للأم: أولى متوسط

2.تحليل المقابلة نقف موجهة :

من خلال اجراء المقابلة موجهة مع الحالة ك أن علاقتها بوالديها علاقة سيئة فهي تنتمي لأسرة متسلطة و قاسية بإضافة إلى غياب الاستقرار في الحالة ك متوسطة العامة تبدو عليها ملامح الحزن رغم أن تحاول الأسرة إخفاء ذلك مقتنية بمظهرها و نظيفة مهتمة بنفسها تظهر بشكل أنيق لفتها مفهومة سليمة من حيث الترابط و التركيب بالإضافة إلى أنها تبتسم بتلقائية في التعبير عن مشاعرها،عما أبدت الحالة ترحيب و قالت أنها ستتكلم براحة عند كل ما يخطر ببالها،كانت تشعر في بعض الأحيان بأنها غير طبيعية ينسب حالتها النفسية خاصة عندما تقفي و الأفكار التي تراودها لهذه كانت تفكر دائما في طلب المساعدة و الذهاب إلى أخصائي و لكنها تتراجع بسبب الظروف و نظرة المجتمع.

تكلمت الحالة ك عن طفولتها قالت أنها تتذكر طفولتها جيدا نظرا لأنها تعيش في أسرة كبيرة فالكل كان يتدخل في التربية فهي لا تتذكر أنها تلقت أي توجيه حتى في مسألة الدراسة:

من حيث دراستها: قالت أنها كانت من قبل غير مهتمة و ضعيفة فهي لا تحب الدراسة لكن بسبب المشاكل عزمت أنها تدرس و تكون من الأوائل لكي تلقى وظيفة و تسافر و تبتعد عن المشاكل الموجودة في المنزل.

علاقتها مع أسرتها: قالت أنها تحب والديها و تحترمهم يكفي أنهم قاموا بتربيتها و نفيوا عليها لكن في نفس الوقت تحشم تتكلم عليهم قدام الناس حيث إذا سألتها عنهم فإنها تتكلم عن أناس آخرين من احترامها،أما عن طريقة معاملة والديها لها تقول الحالة أنها تحس دائما بعدم فهم والديها لها و أنها

تحتاج من يرشدها و لكنها لا تجد من يفهمها،و أنها في بعض الأحيان تفكر في البحث عن من يفهمها في الخارج لكن حسب قولها ليس هناك من يستحق أن تثق به إذا كان والديها لا يفهمانها فكيف سيفهم الآخرين.

تقول الحالة أنها كلما حاولت مناقشة مسألة ما مع والديها تحس دائما بأنها تضيع في وقتها لدرجة أنها تندم أنها فتحت هذا الموضوع أو حاولت حتى أن تناقشه معهما لأنها لا تستفيد شيئا و ينتهي النقاش دائما بشجار معهم ثم قالت لي أنهم دائما يحاولوا بإشعارها بالذنب و المسؤولية و تذكيرها الدائم بأنهم نفيوا عليها و كما قالت أنهم دائما من خلال كلامهم تحسي بلي راهم يستناوا ترد لهم نفيهم

أما رد فعل الحالة اتجاه هذه المعاملة قالت أنها تفتقد في والديها كل شيء لدرجة أنها تحسد الآخرين عندما يتحدثون عند آباءهم و أمهاتهم لدرجة أنها لو سألت عن والديها أمام الآخرين فإنها لا تتحدث عنهم و تخجل دائما من أن يكتشف الآخرين أن والديها ليس كما تقول بالإضافة أنها تعبر دائما عن رغبتها في الاستقرار الخارج حيث لا يعرفها احد و حيث تتخلص من كل هذا الشعور الذي يضايقها و أضافت قائلة:أن لديها طموحات كثيرة،دائما نحس روحي مظلومة لكن قالت أنها راضية بهذه الدنيا و هي مكاتيب و ماشي كل واحد يدي كلش و هذي الدنيا خطرة تكون فيها مظلوم و خطرة تكون فيها أنت الظالم،لكن كل هذا تبقى هي مدرسة و الأب هو الحماية يعني مهما دارت عليك الأيام هو لي تلقيه في ظهرك يحميك .

علاقتها مع أخواتها :كانت علاقة حسنة بيننا فهم يحبونني و أنا أحبهم و لا توجد مشاكل بيننا.

علاقتها مع أصدقائها :لديها صديقة واحدة مفضلة عندها تتقاسم معها الفرح و الحزن و هي تحكي لها أسرارها و تقوم صديقتها بإيجاد حلول لها و دائما تقول لي أنها تهدئها عندما تتعصب أثناء الحديث على والدها.

3.عرض نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية ك:

	أبعاد المقياس	الدرجات	درجات الفقرات
الأساليب السلبية	1.الإيذاء الجسدي	5	السلبية36
	2.الحرمان	2	
	3.الرفض	2	
	4.القسوة	3	
	5.الإشعار بالذنب	4	
	6.التدخل الزائد	5	
	7.الحماية الزائدة	2	
	8.الإذلال	3	
	9.التدليل	8	
	10تفضيل الإخوة	2	
الأساليب الإيجابية	11.التشجيع	2	درجات الفقرات الإيجابية11
	12.التسامح	2	
	13.التعاطف الوالدي	5	
	14.التوجيه نحو الأفضل	2	
	الدرجة الكلية		47

جدول رقم (08) يوضح نتائج تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة ك

1.3.تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية الحلة ك:

من خلال تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية،نلاحظ أن الحالة ك تعاني من معاملة والدية سيئة حيث قدرت لا درجة كلية ب 47 درجة أما بالنسبة لأبعاد المقياس أساليب المعاملة الوالدية و التي تمثل طبيعة أسلوب معاملة الوالدين للمراهق فقد تخلصت الحالة ك في أبعاد المعاملة الوالدية السيئة و التي قدرت ب 36 درجة و التي تقدم الأبعاد التالية [الاعتداء الجسدي5،الحرمان2الرفض2 القسوة3 الإشعار بالذنب4 التدخل الزائد5 الحماية الزائدة2 الإذلال3 التذليل8 تفضيل الأخوة2]حيث كانت إجابتها على الفقرات السلبية بتطبيق بالدرجة الكبيرة في حين

تحصلت الحالة في الأساليب له ايجابية على نقد قدرت ب 11و كانت ايجابيتها على الفقرة الإيجابية بلا تنطبق و تتمثل في الأبعاد التالية التشجيع2 التسامح2 التعاطف الوالدي5 التوجه نحو الأفضل2 و هذا يدل على أن الحالة ك تعاني من معاملة والدية سيئة و منذ البداية.

4.عرض نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة ك:

أبعاد المقياس	الدرجات
الأعراض الجسمية	42
الوسواس القهري	41
الحساسية التفاعلية	33
الإكتئاب	63
القلق	44
العداوة العدوانية	17
الفوبيا	18
البرانويا	21
الذهانية	26
عبارات أخرى	35
الدرجة الكلية	340

جدول رقم (09): يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة ك

1.4.تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة ك :

من خلال تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية نلاحظ أن الصحة النفسية للحالة ك جد سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية ب 340 درجة،أما بالنسبة لأبعاد مقياس الصحة النفسية تبين بشكل واضح بأن الحالة ك تعاني من الإكتئاب و هو أعلى درجة مقارنة بأبعاد الأخرى حيث قدرت درجته ب 63 درجة و هي درجة عالية يظهر ذلك من خلال ملامح الحزن و الشعور بالضيق لما عاشته من ظروف قاسية مع والديها كذلك التجربة التي مرت بها الحالة ك و الحياة المتوترة أدت ذلك إلى رفع مستوى القلق لديها حيث قدرت نسبته ب 44 درجة و أيضا درجة عالية.

و الظروف التي مرت بها الحالة جعل منها إنسانة نوعا ما عدوانية و التي قدرت 17 درجة و قدرت نسبة الخوف لديها ب 18 درجة أما نسبة البرانويا قدرت ب 21 درجة و تحصلت الحالة ك في البعد الذهني ب 26 درجة أما في العبارات الأخرى من مقياس الصحة النفسية .

5.ملخص الحالة ك :

الحالة ك تبلغ من العمر 21 من العمر طالبة جامعية تعيش ك في أسرة نووية مكونة من أب و أم و أربع بنات و ذكر كانت تمر الحالة ك بظروف قاسية و صعبة أثر ذلك على حياتها و على دراستها و كذلك على حالتها النفسية و الصحية التي تراجعت و صارت سيئة و هذا ما لمسناه من خلال حديثها عن والديها لعدم اهتمامهم بها،كان ذلك يقهر الحالة و يشعرها بالحزن و الأس مما جعلها تفكر في الرحل إلى مكان بعيد حيث لا يعرفها الناس كي تتمكن من التخفيض عن نفسها و نسيان همها و الابتعاد عن المشاكل الموجودة في الأسرة فالحالة ك كانت تفقد السند الأبوي في حياتها و أنها لن تجد من يفهمها و يحس بالألم الذي كانت تعيشه في أسرتها كانت الحالة ترفض الحديث أو تغير الموضوع كلما سئلت عن والديها فهي كانت ترفض الحديث عنهم،لكن عند سماعها للآخرين يتحدثون عن والديهم كانت تشعر بالغيرة لأنها تفقد حب و حنان والديها و هذا ما لمسناه من خلال مقياس أساليب المعاملة الوالدية حيث قدرت الدرجة الكلية 47 درجة أما فيما يخص أساليب المعاملة الوالدية السلبية [الإيذاء الجسدي5، الحرمان2، الرفض2، القسوة3، الإشعار بالذنب4، التدخل الزائد5، الحماية الزائدة2، الإذلال3، التذليل8، تفضيل الإخوة2، قدرت النتيجة ب 36درجة.

أما أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية المتمثلة في[التشجيع2، التسامح2، التعاطف5، التوجيه نحو الأفضل2] فقد تحصلت الحالة على 11 درجة .

و هذا أثر على الحالة الصحية للحالة ك و تبين ذلك من خلال النتائج التي تحصلت عليها ك عند تطبيق مقياس الصحة النفسية لوحظ أن الصحة النفسية للحالة جد سيئة حيث قدرت الدرجة الكلية ب 340 درجة،تبين بشكل واضح بأن الحالة تعاني من اكتئاب و هو أعلى درجة مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث قدرت درجته ب 63 درجة و هي درجة عالية بالإضافة إلى رفع مستوى القلق لديها حيث قدرت نسبته ب44 درجة،كانت الحالة نوعا ما عدوانية و التي قدرت ب 17 درجة و عن الخوف الذي كان ينتابها و هو الأخر قدر ب 18 درجة أما فيما يخص البرانويا قدرت نسبتها ب 21

درجة و في بعد النهاية تحصلت على 26 درجة أما في العبارات الأخرى تحصلت على 35 درجة و تمست في فقدانها للشخصية و اضطراب نومها.

إذا من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة و نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية و الصحة النفسية تبين بأن الحالة تعاني من أساليب المعاملة الوالدية السلبية و في المقابل لديها صحة نفسية متدهورة و بهذا تحققت فرضية البحث القائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية لدى المراهق

II.عرض الحالات التي تحظى بأساليب معاملة والدية وصحة نفسية جيدة:

عرض الحالة 5:

1.تقديم الحالة أ:

الحالة أ تبلغ من العمر 17 سنة من ولاية المدية تدرس السنة الأولى ثانوي تقيم في أسرة تتكون من ولدين و بنت وهي تحتل المرتبة الأولى من ترتيبها الأسري يعمل الأب حداد و الأم ماكثة في البيت.

الاسم: أ	عدد الإخوة: 04
السن: 17 سنة	الرتبة : الأولى
الجنس: أنثى	المستوى التعليمي للأب: 3 ثانوي
المستوى التعليمي: أولى ثانوي	المستوى التعليمي للأم: الثانية متوسط

2.تحليل المقابلة نصف الموجهة:

من خلال إجراء المقابلة نصف الموجهة مع الحالة أ تبين أن علاقتها مع والديها علاقة جيدة حدا و مستقرة يسودها الحب و الاستقرار و الحنان.

عن الحالة تبدو معينة بمظهرها و نظيفة و تظهر بشكل أنيق لدرجة كبيرة و كما تبدو مبتسمة دائما و الحالة متوسطة البنية و طويلة القامة لفتها واضحة و مفهومة و سليمة من حيث التركيب و لاحظت قدرتها على التعبير عن أفكارها حديثها غني جدا مزاجها يبدو هادئ.

عند طفولتها قالت أنها عاشت طفولة كاملة بحيث لم ينقصها شيء وجميع من حولها يلبون لها طلباتها فقد هي المدللة عندهم لأنها الكبيرة في العائلة.

من حيث دراستها قالت أنها كانت متوسطة و كانت تخاف بزاف خاصة عندما يقتربوا وقت الامتحانات قالت أنها [نخاف منجي بش مليح و نعاود العام]

علاقتها مع أسرتها: فقالت أنهم يلبون لها كل ما تريد و حتى أنها حسب رأيها هي المفضلة عند والديها مقارنة مع إخوتها و حتى إخوتها يدللونها و يسهرون على راحتها و سعادتها و أنهم لا

يفرضون عليها أي قرارات حتى أنهم يشاورها في كل كبيرة و صغيرة قالت لي أن كلمة الأم تعني لها الحياة و العطف و الحنان و الأب يعني كل شيء الحب و الطمأنينة،أما عن ردة فعلها اتجاه هذه المعاملة قالت أن والديها أفضل والدين في الدنيا و أنهما لا يجعلانها تشعر بأي مشكلة حتى أنه أي شيء يضايقها يتخلصان منه أو يحاولان تجنبها أي حتى لا تنجح عما أنها قالت لي أنهما في بعض الأحيان تشعر أنها تعتمد عليهما كثيرا،حيث أنهما يشتريان لها أفضل و أجمل الملابس و يسافران خلال العطلة لقضاء أيام للتنزه و الترفيه.

علاقتها مع إخوتها:هي علاقة جيدة مترابطة مبنية على الحب و التفاهم بينهما و حيث التعامل حيث قالت تقوم بمساعدتهما أثناء دراستهما

علاقتها مع أصدقائها: لديها صديقة واحدة منذ الصغر و هي معها تحكي لها كل شيء و هي تسمعها قالت لي حد الآن عندي 6 سنوات و نحن مع بعض فهي تعتبر بمثابة أختها.

سألتها هل تعرضت للعقاب قالت أنها لم تعاقب منذ أن كانت صغيرة قالت أنها كانت حتى و إن صرخ واحد في وجهها فإنها هي من تعاقبه فلا تكلمه بعدها حتى يأتي و يصالحها عما أنها في بعض الأحيان لا ترضى حتى يحضر لها هدية لدرجة أنها حقدت على هذا الأسلوب.

3.عرض نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية أ:

	أبعاد المقياس	الدرجات	درجات الفقرات السلبية100
الأساليب السلبية	1.الإيذاء الجسدي	8	
	2.الحرمان	8	
	3.الرفض	8	
	4.القسوة	12	
	5.الإشعار بالذنب	14	
	6.التدخل الزائد	16	
	7.الحماية الزائدة	7	
	8.الإذلال	8	
	9.التدليل	8	

	10تفضيل الإخوة	8	
الأساليب الإيجابية	11.التشجيع	8	درجات الفقرات الإيجابية40
	12.التسامح	8	
	13.التعاطف الوالدي	16	
	14.التوجيه نحو الأفضل	8	
	الدرجة الكلية		140

جدول رقم (10) يوضح نتائج تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة أ.

1.3. تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة أ :

من خلال تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة المعاملة الوالدية نلاحظ أن الحالة ب تتمتع بمعاملة والدية جيدة حيث قدرت الدرجة الكلية ب 140 درجة.

أما بالنسبة لأبعاد مقياس المعاملة الوالدية و التي تمثل طبيعة أسلوب معاملة الوالدين للمراهق فقد تحصلت الحالة على في أبعاد المعاملة السيئة و التي قدرت ب 100 درجة و التي و التي تقسم الأبعاد على التالية [الإيذاء الجسدي8، الحرمان8نالرفض8،القسوة12،الإشعار بالذنب14،التدخل الزائد16،الحماية الزائدة7،الإذلال11،التذليل8،تفضيل الإخوة8]حيث كانت إجابتها على الفقرات السيئة بلا تنطبق و قد تحصلت على درجات في الأبعاد لمقياس الأساليب المعاملة الوالدية و التي قدرت الدرجة ب 40 درجة و التي تقسم لمحاور التالية [التشجيع8،التسامح8،التعاطف الوالدي16نالتوجيه نحو الأفضل8،و كانت إجابتها على الفقرات الإيجابية بتنطبق بدرجة كبيرة.

4. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة أ:

أبعاد المقياس	الدرجات
الأعراض الجسمية	17
الوسواس القهري	12
الحساسية التفاعلية	14
الإكتئاب	18
القلق	14
العداوة العدوانية	09
الفوبيا	09
البرانويا	09
الذهانية	13
عبارات أخرى	08
الدرجة الكلية	123

جدول رقم (11) يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة أ.

1.4.تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة أ :

من خلال تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية نلاحظ أن الصحة النفسية للحالة أ جيدة حيث قدرت الدرجة الكلية ب 123،أما بالنسبة لأبعاد مقياس الصحة النفسية تبين بشكل واضح بأن الحالة لها صحة نفسية جيدة و هذا ما هو موضح في الجدول حيث تحصلت على درجة منخفضة في بعد للأعراض الحسية و التي قدرت ب 17درجة شد يليه الوسواس القاهري قدر ب12درجة،الحساسية التفاعلية14درجة،الإكتئاب 18درجة،القلق14درجة،أما بالنسبة للعدوانية و الفوبيا و البرانويا فقد تحصلت على9درجة و هي درجة منخفضة و كذا تحصلت في بعد الذهانية 13درجة و أخيرا العبارات الأخرى التي تحصلت فيها 8 درجة و هي أدفي درجة مقارنة بالدرجات الأخرى.

ملخص الحالة أ:

الحالة أ التي تبلغ من العمر 17 سنة هي البنت الكبرى لولدين و بنت تنتمي إلى أسرة متفهمة مبنية على الحب و الحنان و التفاهم و الاستقرار الذي عاشته منذ ولادتها .

كانت الحالة ب تحيى حياة سعيدة مع أسرتها كاملة بحيث لم ينقصها شيء فقد كانت محبة عندهم لأنها عما ذكرنا هي البنت الكبرى في العائلة مفضلة عند والديها مقارنة مع أخوتها كذلك أخواتها يحبونها و يلبون لها مطالبها و يسهرون على راحتها و هذا يتبين أنها كان أسلوب معاملة والدية لها جيدة يتضح ذلك من خلال تطبيق عليها مقياس أساليب المعاملة الوالدية حيث يتبين أن الحالة ب تعيش حياة ذات رفاهية حيث قدرت الدرجة الكلية ب 140 حيث تحصلت على درجات في الأبعاد السلبية ب 10 درجة التي تقسم الأبعاد التالية :[الإيذاء الجسدي،الحرمان،الرفض،القسوة،الإشعار بالذنب،التدخل الزائد،الحماية الزائدة،الإذلال،التذليل،تفضيل الإخوة].

و قد تحصلت على درجات في الأبعاد الإيجابية لهذا المقياس و التي قدرت نسبتها 40 درجة و التي تقيم المحاور الإنسانية [التشجيع،التسامح،التعاطف الوالدي،التوجيه نحو الأفضل،حيث تخلصت الحالة ب في بعد الإيذاء على لا يليه الحرمان8درجة ،الرفض8 درجة،القسوة12درجة،يليها الإشعار بالذنب11درجة،التدخل الزائد16 درجة،الحماية الزائد7 درجة،الإذلال11 درجة،التذليل8 درجة،تفضيل الإخوة8،أما في الأبعاد الإيجابية لهذا المقياس قدرت درجتها هي الأخرى كالتالي: التشجيع 8 درجة،التسامح8 درجة،التعاطف الوالدي16 درجة،التوجيه نحو الأفضل8درجة.

و تبين ذلك من خلال نتائج التي تحصلنا عليها عند تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة ب و تحصلت على الدرجات التالية حيث قدرت الدرجة الكلية ب 123 درجة.

حيث تبين للحالة أنها تعاني من صحة نفسية جيدة و ذلك تبين من خلال ما يلي حيث تحصلت في كل من العداوة و أنفوبيا و البارانويا على 9 درجة، ليليها الأعراض الجسمية 17 درجة، الوسواس القهري 12 درجة، الحساسية التفاعلية 14 درجة، درجة الإكتئاب 18 درجة، القلق 14 درجة، الذهانية 13 درجة، أما العبارات الأخرى تحصلت على 8 درجة.

من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة و نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية و الصحة النفسية تبين أن الحالة أ أنها تحظى بمعاملة والدية جيدة و تتمتع بصحة نفسية مستقرة ،و بهذا فقد تحققت فرضية البحث قائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية لدى المراهق.

الحالة 6:

1.تقديم الحالة ع:

الاسم: ع	عدد الإخوة: 05
الجنس: ذكر	الرتبة: الثانية
السن: 16	المستوى التعليمي للأب: أولى متوسط
المستوى التعليمي: السنة الرابعة متوسط	المستوى التعليمي للأم: أولى ثانوي

2.تحليل المقابلة نصف موجهة: يتبين من خلال إجراء مقابلة نصف موجهة مع الحالة ع أن علاقتها بوالديها علاقة ممتازة ومستقرة يسودها التفاهم والحب والحنان.

البنية متوسط القامة لغته واضحة تشم على أفكار جيدة تخدم موضوعه.

عن طفولته قال كانت أجمل فترة في حياته وتعد ذكرياته من أغنى الذكريات على الإطلاق، فهي تتضمن العديد من اللحظات الجميلة وكانت من أبرز ذكرياته ذكريات أن لعاب قال فبها مواقف جيدة ومشوقة لا تنسى مثل اللعب بالكرة، ركب الدراجة، اللعب بالرمل وغيرها.

من حيث دراسته كان من الأوائل وخاصة في السنوات الابتدائية، الابتدائي قال تعلمت العديد من المهارات الجانب المعرفي وصرح بأنه شخص متخلق ومأدب عند أساتذته.

أما عن أسلوب معاملة لوالديه كانت معاملة جيدة من طرف والدي كانوا ينصحوني وأنا أتقبل نصحهم من قبل كان يحس أنه مظلوم ولا يحبونه خاصة عندما ولد أخاه الصغير لكن اكتشف بغد ذلك أنه كان خاطئ لأنها في الحقيقة كانت معاملة واحدة.

أما عن ردة فعله اتجاه هذه المعاملة قال أنه يحبهم حب شديد أمه حملته وسهرت على تربيته وكذلك الأب وفر له كل ما يحتاجه من ملبس وأدوات دراسية وأضاف لي قول الرسول صلى الله عليه وسلم "من أحق الناس بصحبتك قال أمك قال ثم من قال أملك قال ثم من قال ثم أمك قال ثم من قال أبوك"

وكان لديه حلم أن يصبح مشهوراً في التلفاز واليوتوب وإن أبوه يشجعونه على ذلك وتمنى أن يحفظ الله له والديه ويمد في أعمارهم وأن يعطيهم الله الصحة والعافية وطول العمر وأن تكون حياتهم مليئة بالسعادة وراحة البال وأن يكون فخراً لوالديه.

علاقته مع إخوته قال: أنه يحل إخوته كثيراً وخاصة أخاه الصغير لأنه يلعب معه وقال أخي الكبير أيضاً أحتاجه لأنه يساعدني في دراستي ولا يرفض لي طلباً.

علاقته مع أصدقائه قال أن لديه العديد من الأصدقاء إلا أن لديه صديق مقرب إليه يجلس معه ويحكي له أسراره وهو يعد بمثابة أخيه فهو يحبه.

.3.عرض نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة "ع"

أبعاد المقياس	الدرجات	درجات الفقرات السلبية
الإيذاء الجسدي	8	104
الحرمان	8	
الرفض	8	
القسوة	11	
الإشعار بالذنب	16	
التدخل الزائد	17	
الحماية الزائدة	8	
الإذلال	12	
التدليل	8	
تفضيل الأخوة	8	
التشجيع	8	درجات الفقرات الإيجابية
التسامح	8	40
اللتعاطف الوالدي	16	
التوجه نحو الأفضل	°8	
	الدرجة الكلية	144

جدول رقم (12) يوضح نتائج تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية

1.3..تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية للحالة ع:

من خلال تحليل نتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية نلاحظ أن الحالة ع تتمتع بمعاملة والدية جيدة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 144.

أما بالنسبة لأبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية والتي تمثل طبيعة أسلوب معاملة الوالدين للمراهق فقد تحصلت الحالة ع في أبعاد المعاملة الوالدية السلبية والتي قدرت بـ 104 والتي تقيم الأبعاد التالية (الإيذاء الجسدي8 الحرمان 8 الرفض 8 القسوة 11 الإشعار بالذنب 16 التدخل الزائد 17 الحماية الزائدة 8 الإذلال 12 التدليل 8 تفضيل الإخوة 8) حيث كانت إجابتها على الفقرات السلبية بلا تنطبق وقد تحصلت على درجات في الأبعاد الإيجابية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية والتي قدرت بـ 40 والتي تقيم المحاور التالية (التشجيع 8 التسامح 8 التعاطف الوالدي 16 التوجيه نحو الأفضل 8) وكانت إجابتها على الفقرات الإيجابية تنطبق بدرجة كبيرة.

4.عرض نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة ع

أبعاد المقياس	الدرجات
الأعراض الجسمية	11
الوسواس القهري	10
الحساسية التفاعلية	9
الاكتئاب	13
القلق	10
العداوة "العدوانية"	6
الفوبيا	9
البرانوب	6
الذهابية	10
العبارات الأخرى	9
الدرجة الكلية	93

جدول رقم (13) يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة ع

1.4..عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة ع:

من خلال تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية نلاحظ أن الصحة النفسية للحالة ع جيدة حيث قدرت الدرجة الكلية بـ 93 أما بالنسبة لأبعاد المقياس تبين بشكل واضح بأن الحالة ع أسلوب المعاملة الوالدية لها كانت جيدة وتبين ذلك من خلال الدرجات المتحصل عليها حيث قدرت درجة الوسواس القصري والقلق والذهانية بـ 10كما قدرت درجة كل من الحساسية التفاعلية والفوبيا بـ 9، كذلك العبارات الأخرى أما الاكتئاب فكان منخفض عند المعارنة بالحالات السابقة قدر بـ 13 والأعراض الجسمية قدرت بـ 11 وهذا الجدول وضح لنا أن الحالة كانت تعيش حياة أسرية جيدة وتبين ذلك من خلال معاملة والدية لها.

5.ملخص الحالة ع:

تبلغ من العمر 16 سنة تحتل المرتبة الثانية تنتمي لأسرة جد متفهمة، تحظى الحالى ع بأسرة تحبها وتهتم بها منحتها الحب والحنان ووفرت لها الهدوء والأمان الذي تتمناه كل بنت في أسرتها، كان أبواها يرعيانها ويسهران على راحتها وسعادتها، والتمس ذلك من خلال حديثها عن أبويها كانت تتكلم عنهما بكل حب واحترام من خلال الحديث مع الحالة ع أنها تحظى بأسلوب معاملة والدية جيدة جداً وتم إثبات ذلك عن طريق تطبيق مقياس أسلوب المعاملة الوالدية كانت فيه النتائج كالتالي:

كانت إجابة الحالة ع على الفقرات السلبية كلها لا تنطبق وتحصلت على الدرجة الكاملة (4) حيث تضم الأبعاد التالية (الإيذاء الجسدي، الحرمان، الرفض، القسوة، الإشعار بالذنب، الحماية الزائدة، الإذلال، التدليل، تفضيل الإخوة).

كما كانت إجابتها على الفقرات الإيجابية كلها تنطبق بدرجة كبيرة وتحصلت على الدرجة الكاملة (4 حيث تضم الأبعاد التالية: (التشجيع، التسامح، التعاطف الوالدي، التوجه نحو الأفضل).

هذا كان له تأثير إيجابي على صحتها النفسية كانت تتميز بالاستقرار وهذا ما تبين في ضوء النتائج التي تحصلت عليها الحالة ع عند تطبيق مقياس الصحة النفسية وكانت كالتالي: الدرجة الكلية قدرت بـ 93

تحصلت على 11 في بعد الأعراض الجسمية و10 في بعد الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية 9، الاكتئاب 13 القلق 10، العدوانية 6، أما فيما يخص الفوبيا، البارانويا، الأبعاد الأخرى فقد تحصلت على 9 وأخيراً الذهانية تحصلت على 10.

إذن من خلال نتائج المقابلة نصف موجهة وباتباع مقياس المعاملة الوالدية والصحة النفسية تبين أن الحالة ع تحظى بمعاملة والدية جيدة جداً وهذا كان له أثر جد إيجابي على حالتها النفسية والصحية وبهذا فقد تحققت فرضية البحث القائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية لدى المراهق.

الاستنتاج العام:

من خلال المعلومات المتحصل عليها عند استخدام منهج دراسة حالة ونتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقاييس الصحة النفسية التي تحصلت عليها الحالات 06 توصلنا بأن هناك أربع حالات تعاني من معاملة والدية سيئة وحالتين تحظى بأساليب معاملة والدية جيدة وصحة نفسية جيدة وبهذا فقد تحققت فرضيات البحث القائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية للمراهق وهذا ما التمسناه من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالات 04 التي تعاني من معاملة والدية سيئة فكانت نتائجها كالتالي:

1.الحالة س: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 56 وهي درجة منخفضة وهذا ما يؤكد على أن س تعاني من معاملة والدية سيئة حيث أثر ذلك على الصحة النفسية للحالة، حيث تحصلت في مقياس الصحة النفسية الوالدية على درجة قدرت ب99 وهي درجة مرتفعة حيث أن كانت الحالة تعاني من الإكتئاب والقلق كانت درجة الاكتئاب عالية جدا قدرت بنسبة 64 ثم يليه القلق الذي قدر بـ 50 درجة وهذا يعني أن الصحة النفسية و.ن للحالة س سيئة .

2.الحالة ع. ن: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت ب52 درجة وهي درجة متدنية وهذا ما يوضح أن ع.ن يعاني من معاملة والدية سيئة وكان هذا له أثر واضح على الصحة النفسية للحالة، حيث تحصلت في مقياس الصحة ن على درجة قدرت ب 320 وهي درجة مرتفعة فالحالة تعاني من اكتئاب وأعراض جسمية حيث بلغت درجة الإكتئاب 57 وهي درجة عالية وكذا الأعراض الجسمية كانت درجتها 43 وهذا يوضح أن الحالة الصحية النفسية لـ ع.ن متدهورة.

3.الحالة أ. س: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 48 وهي درجة منخفضة وهذا يبين أن أ.س تعاني من معاملة والدية سيئة وهذا أثر على صحتها النفسية حيث تحصلت في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 353 وهي درجة مرتفعة فالحالة أ.س تعاني من الإكتئاب والقلق حيث بلغت درجة الإكتئاب 59 وهي درجة مرتفعة والقلق كانت درجته 44 وهي درجة عالية وهذا يدل على أن الحالة الصحية والتنفسية لـ أ.س متدهورة.

4.الحالة ك: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 47 وهي درجة منخفضة وهذا يشير أن الحالة ك تعاني من معاملة والدية سيئة وسبب ذلك في تدهور صحتها النفسية

حيث تحصلت الحالة في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 340 وهي درجة عالية فالحالة ك تعاني من الإكتئاب والقلق حيث بلغت درجة الإكتئاب 63 وهي درجة مرتفعة أما بالنسبة للقلق فكانت درجته 44 وهي أيضا مرتفعة ومن هنا نستنتج أن:

كلما كانت أساليب المعاملة الوالدية سيئة أثر ذلك بشكل أسوء على الصحة النفسية للفرد وهذا ما أثبتته دراسة ميوسين: وهي من الدراسات الرائدة في هذا المجال التي بينت أن المعاملة الوالدية القائمة على الرفض أو النبذ تشكل خطرا على الارتقاء النفسي للأبناء.(**حجاب سارة، 2013، ص15)**

كما أثبتت أيضا دراسة عبد العزيز الرفاعي سنة 1994 في دراسة عن إساءة معاملة الأبناء وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية التي تهدف إلى إلقاء الضوء على ظاهرة إساءة معاملة الأبناء ومدى انتشارها وذلك من خلال عينة والأدوات المستخدمة في الدراسة والكشف عن بعض المشكلات النفسية للأبناء ومدى ارتباطها بإساءة معاملته بين الذكور والإناث وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بين مجموعة من الدراسة والمجموعة الضابطة لصالح مجموعة الدراسة ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجة الكلية لبعض المشكلات النفسية بين مجموعة الدراسة.

كما وجدت علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب إساءة المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات الأسرية لدى عينة الدراسة، كما وجد التاريخ العائلي خاصة في وجود مشكلات النفسية تلعب دورا هاما في انتشار أساليب إساءة المعاملة داخل الأسرة.(**حجاب سارة، 2013، ص11)**

وفيما يخص الحالتين التي تحظى بأسلوب معاملة والدية جيدة وصحة نفسية مستقرة فكانت نتائجها كالتالي:

5.الحالة أ: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 140 وهي درجة مرتفعة وهذا ما يؤكد على أن الحالة أ تحظى بمعاملة والدية جيدة حيث كان لها تأثيرا إيجابي على الصحة النفسية للحالة حيث تحصلت في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 123 وهي درجة منخفضة بمعنى أن الحالة لا تعاني من أي اضطراب نفسي نظرا لنتائج التي تحصلت عليها في المقياس حيث كانت جد منخفضة فالحالة الصحية والنفسية للحالة أ جيدة.

6.الحالة ع: تحصلت الحالة مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 144 وهي درجة مرتفعة جدا وهذا ما يوضح على أن الحالة يحظى بمعاملة والدية جيدة جدا أثر ذلك بشكل إيجابي على صحته النفسية حيث تحصل في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 95 وهي درجة منخفضة جدا وهذا يدل على أن الحالة تتمتع بصحة نفسية ممتازة خالية من أي اضطراب نفسي.

فالصحة النفسية سيئة دليل على أسلوب سيء والصحة النفسية الجيدة دليل على أسلوب جيد وهذا ما أثبتته دراسة شيلدون وجلوبك والتي بينت أن غالبية الأسوياء يتعرضون لمعاملة والدية تقوم على العطف والحزم بينها ينتمي أغلب الجانحين إلى أسر تتسم فيها المعاملة الوالدية بالإفراط في الشدة أو المبالغة في التساهل أو التخبط في المعاملة.

كما أثبتت دراسة بيكر والتي خلصت إلى أن أساليب المعاملة الوالدية التي تقوم على التشدد قد تقود إما للخضوع والتبعية وعدم القدرة على الإبداع أو إلى العدوان كما قد تؤدي الأساليب التي تقوم على التسامح إلى الإبداع وإلى سلوكات اجتماعية واستقلالية في الشخصية. **(نفس المرجع، ص15)**



الاستنتاج العام



الاستنتاج العام:

من خلال المعلومات المتحصل عليها عند استخدام منهج دراسة حالة ونتائج مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقاييس الصحة النفسية التي تحصلت عليها الحالات 06 توصلنا بأن هناك أربع حالات تعاني من معاملة والدية سيئة وحالتين تحظى بأساليب معاملة والدية جيدة وصحة نفسية جيدة وبهذا فقد تحققت فرضيات البحث القائلة بأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الصحة النفسية للمراهق وهذا ما التمسناه من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالات 04 التي تعاني من معاملة والدية سيئة فكانت نتائجها كالتالي:

1.الحالة س: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 56 وهي درجة منخفضة وهذا ما يؤكد على أن س تعاني من معاملة والدية سيئة حيث أثر ذلك على الصحة النفسية للحالة، حيث تحصلت في مقياس الصحة النفسية الوالدية على درجة قدرت ب99 وهي درجة مرتفعة حيث أن كانت الحالة تعاني من الإكتئاب والقلق كانت درجة الاكتئاب عالية جدا قدرت بنسبة 64 ثم يليه القلق الذي قدر بـ 50 درجة وهذا يعني أن الصحة النفسية و.ن للحالة س سيئة .

2.الحالة ع. ن: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت ب52 درجة وهي درجة متدنية وهذا ما يوضح أن ع.ن يعاني من معاملة والدية سيئة وكان هذا له أثر واضح على الصحة النفسية للحالة، حيث تحصلت في مقياس الصحة ن على درجة قدرت ب 320 وهي درجة مرتفعة فالحالة تعاني من اكتئاب وأعراض جسمية حيث بلغت درجة الإكتئاب 57 وهي درجة عالية وكذا الأعراض الجسمية كانت درجتها 43 وهذا يوضح أن الحالة الصحية النفسية لـ ع.ن متدهورة.

3.الحالة أ. س: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 48 وهي درجة منخفضة وهذا يبين أن أ.س تعاني من معاملة والدية سيئة وهذا أثر على صحتها النفسية حيث تحصلت في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 353 وهي درجة مرتفعة فالحالة أ.س تعاني من الإكتئاب والقلق حيث بلغت درجة الإكتئاب 59 وهي درجة مرتفعة والقلق كانت درجته 44 وهي درجة عالية وهذا يدل على أن الحالة الصحية والتنفسية لـ أ.س متدهورة.

4.الحالة ك: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 47 وهي درجة منخفضة وهذا يشير أن الحالة ك تعاني من معاملة والدية سيئة وسبب ذلك في تدهور صحتها النفسية

حيث تحصلت الحالة في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 340 وهي درجة عالية فالحالة ك تعاني من الإكتئاب والقلق حيث بلغت درجة الإكتئاب 63 وهي درجة مرتفعة أما بالنسبة للقلق فكانت درجته 44 وهي أيضا مرتفعة ومن هنا نستنتج أن:

كلما كانت أساليب المعاملة الوالدية سيئة أثر ذلك بشكل أسوء على الصحة النفسية للفرد وهذا ما أثبتته دراسة ميوسين: وهي من الدراسات الرائدة في هذا المجال التي بينت أن المعاملة الوالدية القائمة على الرفض أو النبذ تشكل خطرا على الارتقاء النفسي للأبناء.(**حجاب سارة، 2013، ص15)**

كما أثبتت أيضا دراسة عبد العزيز الرفاعي سنة 1994 في دراسة عن إساءة معاملة الأبناء وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية التي تهدف إلى إلقاء الضوء على ظاهرة إساءة معاملة الأبناء ومدى انتشارها وذلك من خلال عينة والأدوات المستخدمة في الدراسة والكشف عن بعض المشكلات النفسية للأبناء ومدى ارتباطها بإساءة معاملته بين الذكور والإناث وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بين مجموعة من الدراسة والمجموعة الضابطة لصالح مجموعة الدراسة ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجة الكلية لبعض المشكلات النفسية بين مجموعة الدراسة.

كما وجدت علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب إساءة المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات الأسرية لدى عينة الدراسة، كما وجد التاريخ العائلي خاصة في وجود مشكلات النفسية تلعب دورا هاما في انتشار أساليب إساءة المعاملة داخل الأسرة.(**حجاب سارة، 2013، ص11)**

وفيما يخص الحالتين التي تحظى بأسلوب معاملة والدية جيدة وصحة نفسية مستقرة فكانت نتائجها كالتالي:

5.الحالة أ: تحصلت الحالة في مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 140 وهي درجة مرتفعة وهذا ما يؤكد على أن الحالة أ تحظى بمعاملة والدية جيدة حيث كان لها تأثيرا إيجابي على الصحة النفسية للحالة حيث تحصلت في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 123 وهي درجة منخفضة بمعنى أن الحالة لا تعاني من أي اضطراب نفسي نظرا لنتائج التي تحصلت عليها في المقياس حيث كانت جد منخفضة فالحالة الصحية والنفسية للحالة أ جيدة.

6.الحالة ع: تحصلت الحالة مقياس أساليب المعاملة الوالدية على درجة قدرت بـ 144 وهي درجة مرتفعة جدا وهذا ما يوضح على أن الحالة يحظى بمعاملة والدية جيدة جدا أثر ذلك بشكل إيجابي على صحته النفسية حيث تحصل في مقياس الصحة النفسية على درجة قدرت بـ 95 وهي درجة منخفضة جدا وهذا يدل على أن الحالة تتمتع بصحة نفسية ممتازة خالية من أي اضطراب نفسي.

فالصحة النفسية سيئة دليل على أسلوب سيء والصحة النفسية الجيدة دليل على أسلوب جيد وهذا ما أثبتته دراسة شيلدون وجلوبك والتي بينت أن غالبية الأسوياء يتعرضون لمعاملة والدية تقوم على العطف والحزم بينها ينتمي أغلب الجانحين إلى أسر تتسم فيها المعاملة الوالدية بالإفراط في الشدة أو المبالغة في التساهل أو التخبط في المعاملة.

كما أثبتت دراسة بيكر والتي خلصت إلى أن أساليب المعاملة الوالدية التي تقوم على التشدد قد تقود إما للخضوع والتبعية وعدم القدرة على الإبداع أو إلى العدوان كما قد تؤدي الأساليب التي تقوم على التسامح إلى الإبداع وإلى سلوكات اجتماعية واستقلالية في الشخصية. **(نفس المرجع، ص15)**

الخاتمة

الخاتمة:

ما نستخلصه في نهاية المطاف هو أن للوالدين دور بالغ الأهمية في تربية الأبناء فهما يقومان ببناء شخصيتهم و الأخذ بيدهم في كل ناحية منها و غرس روح الثقة فيهم لكن هذا يتوقف طبعًا على نوع التربية التي يتلقاها الأبناء في الأسرة , لأنها هي المجتمع بأكمله و العمود الفقري الذي يقوم عليه النشأ , إن صلحت صلح الأبناء و المجتمع و إن فسدت ضاع الأبناء و المجتمع , و هذا الأمر يرجع بطبيعة الحال إلى أسلوب معاملة الوالدين للأبناء فتقييم تصرفات و سلوكيات الابناء يمكن إرجاعها إلى أساليب المعاملة الوالدية و العلاقات القائمة بين الآباء و الأبناء , فهذه الأخيرة لها قيمة كبرى و تأثير أكبر على شخصية الأبناء في الماضي و الحاضر و المستقبل يمكنها إما أن تقوم بإحياء روح الشخصية السوية , المبدعة و المتميزة , كما يمكنها ان تقوم بقتل روح الإبداع و التميز لديهم , فالإبن يحتاج إلى الوالدية في كل مرحلة من مراحل نموه و تزداد هذه الحاجة كلما انتقل إلى مرحلة جديدة اكثر من المرحلة التي سبقتها فحنان و عطف و حب الوالدين لأبنائهم حاجة ضرورية و اساسية في الحياة لا يمكن ان تكون نفسية الطفل سوية و مستقرة بدونها , فهو ينظر إلى والديه و لا شيء ذلك ينتظر منهما أن يوفرا له الأمان , السكينة , الحب , التقبل و العطاء .

إن دور الوالدين يزداد صعوبة كلما انتقل الطفل غلى مرحلة عمرية جديدة خاصة فترة المراهقة كون هذه الفترة جد حساسة و حرجة و صعبة في نفس الوقت هنا المراهق يصير أكثر حساسية بفعل التغيرات التي تطرأ في حياته مما يدخله في صراعٍ نفسي صعب , قد يولد ذلك الكثير من الإضطرابات النفسية و المشاكل الصحية , و لهذا يجب على الوالدين أن يتخذا الأمر على محمل الجد و الحذر لأن كل أسلوب سيء أو غير لائق بالخصوص مع هذه الفئة " **المراهقين** " تصاحبه عواقب وخيمة ستؤثر عليه بكل سلبي , فالصحة النفسية الجيدة تكون كحصاد لأساليب معاملة والدية جيدة و سوية لكن في المقابل الصحة النفسية المتدهورة تكون حتما نتيجة لأساليب معاملة والدية سلبية و هذا بالتأكيد لا يعود سلبًا على نفسية المراهق فحسب بل حتى الاسرة و المجتمع بأكمله , بمعنى أن الوالدين يحملان على عاتقهما مسؤولية ليست هينة و لا يستهان بها فهي أما تقوم بارتقاء و ازدهار المجتمع و الأجيال او إلى رجعيته و انهيار كيانه .



قائمة المراجع



المراجع باللغة العربية:

1.الكتب:

1. إبراهيم عبد الكريم الحسين (2002) , الطفل للتفوق , الجزء 1 , دار الرضا للنشر , بدون بلد .
2. أبو غريبة محمد إيمان (2007) , التطور من الطفولة حتى المراهقة , ط1 , دار جرير للنشر و التوزيع , الأردن .
3. أحلام حسن محمود، (2007)، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية، د.ط، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.
4. أحمد أبو أسعد (2011), دليل المقاييس و الاختبارات النفسية و التربوية , ط2 , عمان , الأردن .
5. أحمد السيد محمد اسماعيل (1995) , مكلات الطفل السلوكية و أسلوب عاملة الوالدين , ط2, المكتب الجامعي الحديث , الاسكندرية .
6. أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، (2014)، مقاييس الصحة النفسية، مقاييس المشكلات والإظطرابات، ط3، مركز ديبوتو لتعليم التفكير، عمان.
7. آدم حاتم محمد (2005)، الصحة النفسية للمراهقين، ط1، مؤسسة إقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، مصر.
8. بطرس حافظ بطرس (2008) , التكيف و الصحة النفسية , ط1, دار المسيرة للنشر و التوزيع , عمان , الأردن .
9. بكار عبد الكريم (2009)، مسار الأسرة، مبادئ لتوجيه الأسرة، ط2، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، المملكة العربي السعودية.
10. جمال أبو دلو، (2009)، الصحة النفسية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
11. جيل فوزي محمد، (2000)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، د.ط، المكتبة الجامعية، الاسكندرية.
12. حامد عبد السلام زهران، (1978)، الصحة النفسية، ط2، جامعة الاسكندرية، الاسكندرية.
13. الديدي عبد الغاني (1995) , التحليل النفسي للمراهقة , ظواهر المراهقة و خفاياها , ط1 , دار الفكر اللبناني , بيروت .

14. رعد الشيخ، (2007)، مفهوم الذات بين الطفولة والمراهقة، ط1، دار ديوان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق.
15. رغدة شريم، (2004)، سيكولوجية المراهقة، د.ط، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الاسكندرية.
16. الريماوي محمد عودة (2009) , علم النفس التطوري ,ط1 , الشركة العربية المتحدة للتسويق و التوريدات , مصر .
17. الزعبلاوي , محمد السيد محمد (بدون ت) , تربية المراهق بين الإسلام و علم النفس , ط4 , مؤسسة الكتب الثقافية و مكتبة التوبة , لبنان .
18. زكريا ء الشربيني صادق (1944) , تنشئة الطفل و سبل معاملته , ط1 , دار الفكر العربي للنشر و التوزيع , عمان , الأدرن .
19. سعاد سعيد عمر (2002) , التنشئة الاجتماعية للطفل , ط1 , دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع و الطباعة , عمان , الأردن .
20. سميح أبو مغلي (2002) , التنشئة الاجتماعية للطفل , ط1 , دار اليازوري , عمان , الأدرن .
21. سهيل كامل أحمد (2005) , إتجاهات الطفل نحو الذات , بدون ط , مركز الإسكندرية للكتاب , الإسكندرية , مصر .
22. سيد محمد الطواب (1996) , سيكولوجية النمو الإنساني , ط1 , مكتبة الأنجلو مصرية , القاهرة .
23. شراعية محمد عرفات (2006) , التنشئة الاجتماعية , ط1 , دار العلمية و دار مكين , عمان , الأردن.
24. عادل عز الدين الأشول (1982) , علم النفس النمو , بدون ط , مكتبة الأنجلو مصرية , القاهرة.
25. عاطف غيث (1967), علم اجتماع النظم , ط2 , دار المعارف , بيروت .
26. عبد الخلق أحمد (1986) , محاضرات في علم النفس الفيزيولوجي , بدون ط ,دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع , الاسكندرية .

27. عبد الرحمان محمد السيد (2002) , سمات الشخصية و علاقتها بأساليب و مواجهة أزمة الهوية لدى طلاب المرحلة الثانوية و الجامعية , دراسات في الصحة النفسية , بدون ط, دار قباء للطباع و النشر , القاهرة .

28. عبد الرحمان محمد العيسوي (2005) , المراهق و المراهقة , ط1 , دار النهضة العربية , بيروت , لبنان .

29. عبد الفتاح علي غزال، (2008)، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، د.ط، دار المسيرة للنشر والتوزيع، مصر.

30. عبد الكريم قاسم محمود أبو الخير (1984) , اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء و علاقاتها بالاضطرابات السلوكية , بدون ط , جامعة أم القرى , مكة .

31. عبد المنعم الحفني (1992) , موسوعة الطب النفسي ,ط 1, مكتبة مدبولي , القاهرة .

32. عبدالعالي الجسميلي، (1999)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، د.ط، الدار العربية للعلوم، بيروت.

33. عضو عباس محمود (2002) , علم النفس , بدون ط , دار المعرفة الجامعية , الإسكندرية .

34. علاء الدين كفافي (1990) , الصحة النفسية , ط3 , دار الهجر للنشر , القاهرة .

35. قناوي هدى (1996) , الطفل تنشأته و حاجاته , ط1 , مكتبة الأنجلو مصرية , القاهرة .

36. كامل علوان الزبيدي (2006) , دراسات في الصحة النفسية , ط1 , مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع , عمان , الأردن .

37. كوري جيرالد , تر , طالب الخفاجي (1995) , الإرشاد و العلاج النفسي بين النظرية و التطبيق , ط1 , المكتبة الفيصلية , مكة .

38. مايسة أحمد النيال (1994) , التنشئة الاجتماعية , ط1 , دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع , عمان الأردن .

39. محمد القاسم عبد الله (2001) , مدخل إلى الصحة النفسية , بدون ط , دار الفكر للطباعة و النشر , الأردن .

40. محمد بن محمود آل عبد الله (2014)، المراهقة والعناية بالمراهقين، ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر، الاسكندرية.

41. محمد جاسم العبيدي(2004)، مشكلات الصحة النفسية، أمراضها، علاجها، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
42. مروان أبو حويج، (2009)، المدخل إلى الصحة النفسية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
43. مصطفى عشوي (2006) , تأثير أنماط المعاملة الوالدية في الصحة النفسية , بدون ط , المملكة العربية السعودية .
44. مصطفى فهمي، (1998)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط1، دار المصير للطباعة، مصر.
45. ناجي عبد العظيم سعيد مرشد (2005) , تعديل السلوك العدواني للاطفال و ذوي الاحتياجات دليل الآباء و الأمهات , بدون ط , مكتبة زهراء الشرق , بدون بلد .
46. الهابط محمد السيد، (1989)، التكيف والصحة النفسية، ط3، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة.
47. وفيق صفوت مختار (2004) , الأسرة و أساليب تربية الطفل , بدون ط , دار العلم و الثقافة , القاهرة .
48. يوسف عبد الله(2005)، كيف تتعامل مع أولادك المراهقين، قواعد فن التعامل مع المراهقين، ط1، مؤسسة اليوسف، المملكة العربية السعودية.

2.المراجع باللغة الأجنبية:

1. D. Pierre (Male), Psychothérapie de l’adolescent, Paris.
2. Hethem gton , M , E , and Park , RD (1993) , child psychology a contemporary view paint , MC Graw Hill Int , Book company , London.
3. http ;//Fr. wikipedia, stress.
4. Ribble , M ,A (1993) , The rights of children , cslumbia univesity , Press , New York .
5. Torrance.E.Paul (1965), Mental health and constuctive behavior wads worth publishing. Co.Inc. Belmonts california.

3.المـجـلات:

1.حسيب مجدي عبد (1999), اساليب المعاملة الوالدية و حجم الأسرة كمحددات مبكرة لتطرف الأبناء فاستجاباتهم , مجلة علم النفس الهيئة المصرية للكتاب , العدد 33 , القاهرة .

4. الرسـائـل الجـامـعية:

1. آسيا بنت علي راجح بركات (2000) , العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و الاكتئاب لدى بعض المراهقين و المراهقات المراجعين للمستشفى الصحة النفسية بالطائف , مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي , جامعة أم القرى , مملكة العربية السعودية .
2. بوطالب سهيلة (2016) , أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بأما التفكير لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي , مذكرة مقدمة إستكمالًا لنيل شهادة الماستر تخصص علوم التربية ارشاد و التوجيه , جامعة المدية , الجزئر .
3. حجاب سارة (2013) , أثر المعاملة الوالدية في ظهور صعوبات التعلم لدى أطفال المدرسة الإبتدائية , مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التربوي , جامعة سيف , الجزائر .
4. عبد الكريم قريشي، (1999)، مشكلات التوافق للمراهق الجزائري في المدرسة الثانوية، رسالة دكتوراه غير منشورة في العلم العيادي، جامعة قسنطينة.