جامعة يحيى فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية وأرطوفونيا

أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى المراهق

ـ دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ مرحلة المتوسط بلدية الزبيرية ولاية المدية ـ

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية(إرشاد وتوجيه)

إعداد الطالبتين :

عماري أمال

قرشي مروة

إشراف الأستاذ:

د. حميدة زهرة

السنة الجامعية: 2025/2024

الشكر والعرفان

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات والصلاة والسلام على اشرف الخلق والمرسلين سيدنا محمد ﷺ أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى الأستاذة الفاضلة "زهرة حميدة" المشرفة على هذه المذكرة لما قدمته لنا من توجيهات سديدة ونصائح ثمينة ، وأتوجه بخالص الشكر إلى الأساتذة على قبول مناقشة مذكرتنا

كما اعبر امتناني لجهود الأستاذ الفضيل "شهري توفيق" الكبيرة والصبر في متابعتنا في جزء من المذكرة

وأخيرا إلى كل من قدم لنا خدمة أو مساعدة من قريب أو بعيد فجزا الله خير جزاء الجميع وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

مع كامل التقدير والاحترام

مروة * أمال

الإهـــــداء

اللهم كما أنعمت فزد وكما زدت فبارك وكما باركت فتمم وكما أتممت فثبت

إلى من سهروا لأجلي الليالي وكانوا لي نور الدرب إلى من علموني معنى الصبر وغرسوا في قلبي حب العلم والعمل إلى أبي عمادي وقدوتي في الصبر والعمل إلى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره أبدا إلى العزيز الذي حملت اسمه فخرا والى من كلله الله بالهيبة والوقار إلى من حصد الأشواك عن دربي وزرع لي الراحة بدلا منها إلى أبي لم يحنى ظهره أبي ما كان يحمله لكن ليحملني من اجلي إنحدب وكنت أحجب عن نفسي مطالبها فكان يكشف عن ما اشتهي الحجب والذي بذل جهده السنين من اجل أن نعتلي سلالم النجاح شكرا لأنك أبي

إلى من حملتني في قلبها قبل أن أكون إلى أنيسة العمر وحبيبة الروح التي علمتني كيف أواجه الحياة بثبات وكيف أكون قوية في ضعفي إلى زهرة عمري ومصدر سعادتي التي علمتني الأخلاق قبل أن أتعلمها إلى الجسر الصاعد بي إلى الجنة إلى اليد الخفية التي أزالت عن طريقي العقبات ومن ظلت دعواتها تحمل اسمي ليلا ونهارا أمي محبوبتي وملهمتي

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم إلى مصدر قوتي وأرضي الصلبة وجدار قلبي المتين إخوتي رانيا بشرى محمد هيثم الذين كانوا بجانبي في كل لحظات الفرح والتعب

لكم شكري لأنكم كنتم دائما سندا صادقا ودفئا لا يغيب وفي كل نجاح لي لكم فيه نصيب

إلى من كانت أكثر من صديقه إلى مروه كاتمة أسراري ورفيقة دربي إلى من ساندتني في محني ووقفت إلى جانبي في أصعب اللحظات كنتي دوما الحضن الدافئ والقلب الذي يسمعني بصمت وصدق شكرا لك لأنك كنت نوري في العتمة وفرحي في أوقات حزني

إلى من يحتل قلبي ويملأ أيامي فرحا إلى من سكن قلبي دون استئذان أمين أنت أكثر من مجرد اسم في حياتي أنت نبضها ومعناها أدعو الله أن يجمعنا دائما على الحب والخير كنت ولازلت سندي

والى من ضاقت بي الدنيا وسعت بخطاهم وإن سقطت كانوا أول من رفعوني بكلماتهم إلى من رافقوني بقلب قبل الدرب

إلى من تركتن بصمتكن في قلبي صديقاتي منال لميس فدوى

واهدي هذا العمل الصغير بروح المحبة الكبيرة إليكم

ها أنا اليوم طويت صفحة من التعب وسجلته في تاريخ فخرا لا ينسى لم اعد أتساءل عن ملامح الوصول فقد رأيتها في عيوني تلاشت غيوم التعب وابتسمت الأفق بعد عتمة الانتظار ها هي الخطى التي كانت تتعثر أحيانا قد وجدت مستقرها في قمة الانجاز وبين طيات الطريق تنفست سلاما وفرحا وامتنانا

وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين

أمال

الإهـــــداء

إلى نفسي يا من تحملت الكثير وصبرت على كل التحديات افتخر بك وبكل ما حققته من الصعاب أنت القوة التي لا تنهزم استمري في الأيام الجميلة لم تأتي بعد، إلى النور الذي أنار دربي منذ خطوتي الأولى في هذه الحياة، إلى من كانت دعواتها لي في جوف الليل زادا في رحلتي، إلى أمي الحبيبة يا من علمتني أن العطاء لا يقاس وان الحنان لا يحد، أنت الجدار الذي احتميت به حين ضاقت بي الدنيا لكي مني كل الامتنان وكل النجاح الذي أحققه اليوم هو ثمرة تعبك وصبرك ودعواتك إلى أبي الغالي الراية التي رفرف بها فخري دائما والسند الذي وقفت عليه حيث تعثرت يا من علمتني كيف أكون قويه بالعلم صبورة بالعلم صادقة بالفعل لك من قلبي ألف تحيه ومكانك بصفحات هذا العمل محفور بحبر الوفاء

إلى أخواتي الغاليات شهيناز شيماء أماني وإيناس رفيقات العمر وصاحبات القلوب البيضاء كنتن دوما ضوءا في عتمتي وصوتا يشجعني في لحظات ضعفي لم تكونوا فقط أخوات بل كنتم لي عالما كاملا من الحنان والدعم

إلى أخي معتصم الشخص الذي أفتخر بوجوده في حياتي دعائك حضورك ومواقفك الثابتة كانت لي عزاء في كل صعب دمت لي أخا وسندا وأمانا لا يزول

إلى أطفال العائلة الذين يملئون أيامنا بهجة وبراءة مياسين حفيدتنا الأولى وزهره بيتنا ادم وجاسر كنتم دائما نصدر ضحكه وروحا جميلة تضيء أركان البيت كبرتم أمام عيني وقبر في قلبي حبكم إلى حدود إلى أزواج أخواتي مصطفى وفريد إخواني التي لم تلدهم أمي دمتم سندا وأدام الله المحبة والود بينكم

إلى خالي العزيزة التي كانت دوما أما ثانية بحنانها وحضورها ودعمها لكي في القلب تقدير خاص لا تصفه الكلمات

أما إلى صديقتي الوفية أمال فكلمات الشكر لا تكفيك كنت الحضن الدافئ حين غابت الراحة واليد التي أمسكت بي حين تعبت أنت من أثبت أن الصداقة الحقيقية لا تقاس بالسنين بل بالمواقف

إلى صديقاتي الغاليات لميس، منال، فدوى كنتن زهرات في بستان أيامي وجودكن معي زادني قوة وراحة في هذا الطريق الطويل

إلى من دخل قلبي بصمت إلى رفيق دربي إسلام إليك اهدي كلماتي التي تنبض بمشاعر الصدق والوفاء فقد أصبحت أنت الأمل الذي يحيي روحي والحلم الذي يتمناه قلبي كل دعوات أن يجمعنا الله على الخير والسعادة التي طالما تمنيتها لنا.

أهدي هذا العمل المتواضع لكل من كان له اثر في قلبي لكل من مشى معي خطوة بخطوة في هذا المشوار

مروة

فهرس المحتويات:

الشكر والعرفان	
الإهداء	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
قائمة الملاحق	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
إشكالية الدراسة	01
فرضيات الدراسة	04
أهمية الدراسة	04
أهداف الدراسة	04
تحديد المفاهيم	05
الدراسات السابقة	06
التعقيب على الدراسات السابقة	09
الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية	
تمهيد	30
تعريف الأسرة	31
أنواع الأسرة	32
وظائف الأسرة	32
أهمية الأسرة	34
أهمية الأسرة	34
تعريف أساليب المعاملة الوالدية	34
أنواع أساليب المعاملة الوالدية	36
النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية	40
العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية	42
آثار أساليب المعاملة الوالدية	44
خلاصة الفصل	46

الفصل الثالث: الصحة النفسية	
تمهيد	48
تعريف الصحة النفسية	49
أهمية الصحة النفسية	51
خصائص الصحة النفسية	53
مناهج الصحة النفسية	54
مستويات الصحة النفسية	55
مظاهر الصحة النفسية	58
نظريات الصحة النفسية	59
نسبية الصحة النفسية	61
معايير الصحة النفسية	62
خلاصة الفصل	64
الفصل الرابع: المراهقة	
تعريف المراهقة	67
مراحل المراهقة	68
خصائص المراهقة	69
أشكال المراهقة	71
حاجات المراهقة	72
نظريات المراهقة	72
أهمية دراسة المراهقة	74
الصحة النفسية والمراهقة	74
المراهقة ومرحلة التعليم المتوسط	74
خلاصة الفصل	76
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: إجراءات ميدانية للدراسة	
تمهيد	79
منهج الدراسة	80
مجتمع الدراسة	80
كيفية اختيار العينة	81
أدوات الدراسة	82
دراسة استطلاعية	96
دراسة أساسية	98

الإجراءات والأساليب الإحصائية المستخدمة	101
خلاصة الفصل	102
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج	
تمهيد	105
تذكير بفرضيات الدراسة	106
عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	106
الاستنتاج العام	118
الاقتراحات	119
الخاتمة	120
قائمة المراجع	
الملاحق	

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	أسماء المتوسطات	80
02	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	81
03	بنود بعدي التسلط، التسامح في استبيان الدراسة الحالية	83
04	توزيع بنود مقياس الصحة النفسية حسب الأبعاد	85
05	بنود إيجابية والبنود السلبية لمقياس الصحة النفسية	85
06	بدائل مقياس الصحة النفسية	86
09	أسماء المؤسسات التعليمية (المتوسطات) لإجراء الدراسة الأساسية	98
10	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	99
11	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى الدراسي	100
12	اختبار ($كا^2$) للاستقلالية لتحديد علاقة أساليب معاملة الأب / الأم بالصحة النفسية لتلاميذ التعليم المتوسط	107
13	نتائج حساب اختبار الفروق ت (t- test) لعينة واحدة	110
14	اختبار ($كا^2$) للاستقلالية لتحديد الفروق بين الجنسين في أسلوب المعاملة الوالدية للأب	111
15	اختبار ($كا^2$) للاستقلالية لتحديد الفروق بين الجنسين في أسلوب المعاملة الوالدية للأم	112
16	نتائج اختبار (T) لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق في متوسطي درجات مجموعتي الدراسة في الصحة النفسية	113
17	اختبار ($كا^2$) للاستقلالية لتحديد الفروق بين المستويات الدراسية في نمط المعاملة الوالدية للأب	114
18	اختبار ($كا^2$) للاستقلالية لتحديد الفروق بين المستويات الدراسية في نمط المعاملة الوالدية للأم	116
19	نتائج اختبار (anova) لدلالة الفرق في متوسطات درجات المجموعات الأربع في الصحة النفسية	117

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	نموذج شيفر Schafer لأساليب المعاملة الوالدية	**39**
02	أبعاد التنشئة عند بيكر (becker)	**40**
03	مستويات الصحة النفسية	**57**
04	التنظيم الهرمي للحاجات عند ماسلو	**75**
05	النسبة المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	**82**
07	أعمدة بيانية تمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	**99**
08	أعمدة بيانية تمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الدراسي	**100**
09	أعمدة بيانية للفروق في مستويات الصحة النفسية للأبناء تبعا لنمط معاملة الأب	**108**
10	أعمدة بيانية للفروق في مستويات الصحة النفسية للأبناء تبعا لنمط معاملة الأم	**109**
11	أعمدة بيانية للفروق بين الجنسين في نمط معاملة الأب	**111**
12	أعمدة بيانية للفروق بين الجنسين في نمط معاملة الأم	**113**
13	أعمدة بيانية للفروق بين المستويات الدراسية في نمط معاملة الأب	**115**
14	أعمدة بيانية للفروق بين المستويات الدراسية في نمط معاملة الأم	**116**

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	استبيان أساليب المعاملة الوالدية	**136**
02	استبيان الصحة النفسية	**139**
03	نتائج حسب اختبار فرضيات الدراسة	**143**

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وكذا الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة والتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة والتأكد من وجود أو عدم وجود علاقة ارتباطيه بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط.

حيث اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من 100 تلميذ والتلميذه وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة وتم استخدام استبيانين الأول خاص بأساليب المعاملة الوالدية لأنور رياض عبد الرحيم وعبد العزيز، عبد القادر المغيصب والاستبيان الثاني الصحة النفسية لمروان عبد الله دياب

وتم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة بتطبيق الحزمة الإحصائية لتحميل العلوم الاجتماعية (SPSS)

وتوصلنا إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطيه بين أساليب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل (الاب/ الام) ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.
- مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة التعليم متوسط منخفض
- وجود فروق في أسلوب معاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح، تسلط) تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط كانت لصالح الإناث
- عدم وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح، تسلط) تبعا لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط
- وجود فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث
- عدم وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح، تسلط) لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة)
- عدم وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح، تسلط) لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة)
- عدم وجود فروق جوهرية في درجات الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة المتوسط تبعا لعامل المستوى الدراسي

الكلمات المفتاحية:

أساليب المعاملة الوالدية، الصحة النفسية، المراهقة، التعليم المتوسط.

Résumé de l’étude:

The current study aimed to explore the relationship between parenting styles and mental health among middle school students. It also sought to examine the differences between males and females in parenting styles and mental health.

The study focused on understanding the level of mental health among middle school students and whether there is a statistically significant relationship between parenting styles (authoritative, permissive, authoritarian) and mental health during this educational stage.

To achieve these objectives, a descriptive correlational method was used, and the sample consisted of 100 students selected randomly from middle school. Two main tools were used:

.1A specific questionnaire to assess parenting styles (father/mother), prepared by researchers Abdul Rahman Obaid and Riyadh Abdul Wahed.

.2A mental health assessment scale for adolescents prepared by Dr. Abdullah Yabeh.

The data were analyzed using the SPSS statistical software, and the main results were:

There is a correlational relationship between parenting styles (used by fathers and mothers) and the mental health level of middle school students.

The mental health level of middle school students was found to be low.

There are differences in parenting styles used by fathers (authoritative, permissive, authoritarian) based on gender (male, female), in favor of females.

No significant differences in parenting styles used by mothers based on gender (male, female.(

There is a difference in mental health levels between male and female students at the middle school level, with females showing better mental health.

There are differences in parenting styles used by fathers across the educational levels (first, second, third, fourth year), in favor of the fourth year.

There are differences in parenting styles used by mothers across the educational levels (first, second, third, fourth year), in favor of the fourth year.

There is no significant difference in mental health levels among students based on their educational level

Résumé de l'étude :

Cette étude vise à découvrir la relation entre les styles parentaux et la santé mentale chez les élèves du cycle moyen. Elle cherche également à identifier les différences entre les sexes (garçons/filles) concernant les styles parentaux et la santé mentale, ainsi que les différences selon le niveau scolaire. L'échantillon de l'étude se compose de 100 élèves (garçons et filles) du cycle moyen.

Pour collecter les données, deux questionnaires ont été utilisés : l'un sur les styles parentaux basé sur l'échelle de Riyadh Abdel Karim, et l'autre sur la santé mentale basé sur l'échelle de Louay Abdul Dhiab. L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS.

Les résultats principaux sont les suivants :

Il existe une corrélation entre les styles parentaux (père/mère) et la santé mentale.

Le niveau de santé mentale est moyen chez les élèves du cycle moyen.

Il existe des différences de santé mentale selon le sexe en faveur des filles.

Il n'y a pas de différence significative selon le style parental du père selon le niveau scolaire.

Il existe des différences selon le style parental de la mère selon le niveau scolaire.

Il existe des différences significatives dans la santé mentale des élèves selon le niveau scolaire.

Mots-clés :

Styles parentaux – Santé mentale – Adolescence – Cycle moyen.

1 -مقدمة:

تُعدّ أساليب المعاملة الوالدية من أهم العوامل المؤثرة في الصحة النفسية للمراهقين، إذ تلعب الأسرة دورًا مركزيًا في تشكيل شخصية الفرد وبناء أسس استقراره العاطفي والنفسي. تعتبر مرحلة المراهقة من أكثر الفترات تعقيدًا في حياة الإنسان، حيث يواجه المراهق خلالها تغيرات جسدية وهرمونية مصحوبة بتطورات نفسية واجتماعية تجعله يسعى لفهم ذاته وإيجاد مكانه في المجتمع. في ظل هذه التحولات، تصبح أساليب التربية التي يتبعها الوالدان ركيزة أساسية في دعم الصحة النفسية للمراهق أو الإضرار بها.

الأسرة هي البيئة الأولى التي يتلقى فيها الطفل تربيته الأولية وتتشكل من خلالها مفاهيمه عن نفسه والآخرين. في مرحلة المراهقة، حيث يبدأ المراهق في الانفصال التدريجي عن الاعتماد الكامل على الأسرة والسعي نحو الاستقلالية، تصبح العلاقة مع الوالدين أكثر حساسية وأثرًا. من خلال المعاملة اليومية، ينقل الوالدان للمراهق رسائل تعكس مدى احترامهم لشخصيته واستعدادهم لدعمه في رحلته لتكوين ذاته. هذه الرسائل يمكن أن تكون إيجابية، كما هو الحال في الأسلوب الديمقراطي الذي يقوم على التفاهم والاحترام المتبادل، أو سلبية كما في الأساليب التسلطية أو المهملة التي تؤدي إلى زعزعة ثقة المراهق بنفسه وتوليد مشاعر القلق والخوف.

الأسلوب الديمقراطي، الذي يتيح للمراهق حرية التعبير عن آرائه في إطار من التوجيه والدعم، يُعتبر النموذج الأمثل في التربية. هذا الأسلوب يُسهم في بناء شخصية متزنة ومستقلة، حيث يشعر المراهق بقبوله واحترامه، مما يعزز ثقته بنفسه ويقلل من احتمالية تعرضه للاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب أو القلق. على الجانب الآخر، الأسلوب التسلطي، الذي يركز على فرض القواعد الصارمة دون إتاحة مساحة للحوار، قد يولد شعورًا بالدونية أو التمرد لدى المراهق، مما ينعكس سلبًا على صحته النفسية. أما الأسلوب المتساهل، الذي يغيب فيه الانضباط والحدود، فقد يجعل المراهق عرضة للشعور بعدم الأمان والارتباك، حيث يحتاج المراهق إلى إطار واضح يدعمه في اتخاذ القرارات السليمة. الأسلوب المهمل، الأكثر خطورة، يتميز بعدم اكتراث الوالدين بمشاعر واحتياجات المراهق، مما يخلق شعورًا بالرفض والعزلة، ويزيد من احتمالات الاضطرابات النفسية والاجتماعية.

الصحة النفسية للمراهق تتجاوز غياب الاضطرابات، فهي تشمل الشعور بالسعادة والاستقرار الداخلي، والقدرة على التكيف مع التحديات، وتطوير مهارات اجتماعية تُمكّنه من بناء علاقات إيجابية مع الآخرين. هذا الاستقرار النفسي يتأثر بشكل كبير بالعلاقة بين المراهق ووالديه، إذ إن الوالدين الذين يوفرون بيئة داعمة ومليئة بالحب والتفاهم يسهمون في تعزيز مناعة المراهق النفسية، مما يساعده على تجاوز الضغوط الحياتية بثقة ووعي. على النقيض، فإن العلاقة التي تتسم بالنقد المستمر، الإهمال، أو الصراع تؤدي إلى تدهور حالته النفسية، مما يجعله أكثر عرضة للاضطرابات مثل القلق، الاكتئاب، والسلوكيات الانعزالية أو العدوانية.

المراهقة هي فترة تكوين الهوية، حيث يبدأ الفرد في البحث عن ذاته وتحديد قيمه ومعتقداته الخاصة. في هذه المرحلة الحساسة، يكون المراهق شديد التأثر بالطريقة التي يُعامل بها من قبل والديه. إذا تلقى معاملة قائمة على الاحترام والدعم، فإنه يشعر بالأمان النفسي، مما يدفعه إلى اتخاذ قرارات ناضجة وبناء علاقات صحية. أما إذا كانت المعاملة تتميز بالإهمال أو التسلط، فإنها تؤدي إلى شعور المراهق بالضياع والضغط النفسي، مما قد يعيق نموه العاطفي والاجتماعي.

علاوة على ذلك، فإن أساليب المعاملة الوالدية لا تؤثر فقط على الصحة النفسية الحالية للمراهق، بل تمتد آثارها إلى مراحل لاحقة من حياته. المراهق الذي ينشأ في بيئة أسرية إيجابية غالبًا ما يتمتع بشخصية متزنة وقدرة على التكيف مع التحديات المستقبلية، بينما المراهق الذي يعاني من صراعات أسرية أو غياب الدعم الوالدي يكون أكثر عرضة لصعوبات نفسية واجتماعية طويلة الأمد. من هنا، تظهر الحاجة الملحة لتوعية الوالدين بأهمية تبني أساليب تربوية تقوم على الحوار، التفهم، والدعم النفسي، لما لذلك من تأثير عميق على بناء أجيال قوية نفسيًا واجتماعيًا. الأسرة ليست فقط مصدر الحماية والرعاية، بل هي أيضًا أولى محطات بناء الإنسان، وكلما كانت هذه المحطة آمنة ومستقرة، كانت الرحلة نحو المستقبل أكثر نجاحًا وثباتًا.

ومن هذا المنطلق تم تسليط الضوء على هذا الموضوع والذي يدور حول أساليب المعاملة الوالدية وعلاقات وعلاقتها بالصحة النفسية لدى المراهق ولمعالجة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة الى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي ويشمل الجانب النظري أربعة فصول تضمنت المواضيع التالية:

الفصل الأول: ويشمل الإشكالية، الفرضيات، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، تحديد المفاهيم الدراسات السابقة، التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثاني: خاص بأساليب المعاملة الوالدية وفيه تناولنا تعريف الأسرة، أنواع الأسرة، وظائف الأسرة، أهمية الأسرة، تعريف أساليب المعاملة الوالدية وأنواعها وأهم النظريات المفسرة لها والعوامل المؤثرة فيها وآثار أساليب المعاملة الوالدية على الأبناء

الفصل الثالث: خاص بالصحة النفسية تعريف الصحة النفسية وأهميتها وخصائصها ومناهجها والمستويات ومظاهرها واهم النظريات المفسرة لها نسبية الصحة النفسية ومعايير الصحة النفسية

الفصل الرابع: خاص بالمراهقة تضمن مفهوم المراهقة ومراحلها وخصائصها و أشكال المراهقة حاجات المراهقة وطرق إشباعها والنظريات المفسرة لها أهمية دراسة المراهق ة والصحة النفسية والمراهقة مرحلة التعليم المتوسط

والجانب الميداني التطبيقي الذي يتكون من فصلين وهما

الفصل الخامس: خاص بالإجراءات الميدانية للدراسة وتضمنت منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، كيفية اختيار العينة، أدوات الدراسة، الدراسة الاستطلاعية الأساسية، عينات الدراسة الأساسية، الأساليب المستخدمة.

الفصل السادس: خاص بعرض ومناقشة النتائج وتضمنت التذكير بفرضيات الدراسة وعرض نتائج الدراسة ومناقشتها الاستنتاج العام، توصيات والاقتراحات.

وفي الأخير تناولنا خاتمة الدراسة ، وذكر المراجع المعتمدة في هذه الدراسة والملاح ق .

الجانب

النظري

الفصل

الأول

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- تحديد المفاهيم
- الدراسات السابقة
- التعقيب على الدراسات السابقة

2 -الإشكالية:

تشكل الأسرة النواة الأولى في بناء المجتمع كما تعد الإطار المرجعي الأول الذي يساهم بتنشئة الفرد وتكوين شخصيته ويذكر (العيسوي) أن للأسرة أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع كونها الخلية الأولى التي ينشأ فيها ويترعرع (العيسوي 2009 ص 42)

وللأسرة دور كبير في غرس القيم والمثل العليا ومعايير ومبادئ ونظم الأخلاقية وكذا الحب العطف والحنان فبصلاح الأسرة يصلح المجتمع و بفسادها يفسد المجتمع كما أن لها دور جوهري في توجيه سلوك الأبناء من خلال أساليب المعاملة الوالدية والتي تعرف على أنها الطرق التربوية التي يتبناها الوالدان لاكتساب أبنائهما الاستقلالية والقيم والقدرة على الإنجاز وضبط السلوك (جميلة رواس 2022 ص 13)

تعرف حسب أبو العوف بأنها تلك الطرق والمواقف والأساليب التي يتبعها الوالدان مع أبنائهم خلال مواقف التنشئة (ماهر ابو سعد 2021 ص 11) وتتعدد أساليب المعاملة الوالدية التي ينتهجها الوالدين باختلاف بيئتها الاجتماعية والثقافية وكذا باختلافهم لتصور دور التربية حيث نجد من يتبع أسلوبا ديمقراطيا يعتمد على الحوار والتفاهم في حين يفضلون بعض الآخر الأسلوب المتسلط الذي يقوم على الصرامة والتحكم بينما هناك من يتعامل بتساهل مفرط أو إهمال واضح وتترك آثار مباشرة على الأبناء لا سيما في تشكيل سلوكهم ونظرتهم لأنفسهم وتفاعلهم مع محيطهم خاصة في مرحلة المراهقة.

وهذا ما أكدته دراسة عيسى رمانه (2015) التي هدفت إلى الكشف عن أهمية الأساليب المعاملة الوالدية المتبعة من طرف الوالدين ، وأيهما أكثر نجاعة في تنمية الثقة بالنفس لدى فئة من المراهقين المتمدرسين، والتي طبقت على عينة متكونة من 165 مراهق وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة وجود اختلاف بين أساليب المعاملة الوالدية التي يعتمدها الأولياء (الديمقراطي التسلطي) وذلك تبعا لتقدير أبنائهم المراهقين (عيسى رمانه 2015).

وعليه يعد دور الوالدين عامل أساسي في حياة الأبناء وبالأخص في مرحلة المراهقة التي تعد مرحلة انتقالية حرجة بين الطفولة والرشد مليئة بالتحديات والتغيرات العميقة على المستوى النفسي والجسدي والاجتماعي، وفي هذه المرحلة يبدأ الفرد في بناء هويته واستقلاليته مع مواجهة التغيرات بيولوجية ونفسية واجتماعية تفيد تشكيل تصوراته عن نفسه وعن العالم من حوله، كما تعتبر المراهقة فترة لتطوير المهارات الحياتية التي تساعد الفرد على مواجهة تحديات الحياة يتعلم من خلالها المراهق كيف يتحمل المسؤولية ويطور استقلاليته تدريجيا مع حرصه على بناء علاقات اجتماعية متينة ومتوازنة ، إضافة إلى أن المراهقة تمثل مرحلة استكشاف واكتشاف الذات يبدأ فيها الفرد في تحديد ميولاته الشخصية حيث يعتمد توازن هذه المرحلة بشكل كبير على نوع الأسلوب الذي يعتمده الآباء والأمهات في تنشئة أبنائهم ومعاملتهم لهم ، وهذه المعاملة الوالدية قد تكون لها انعكاسات على الصحة الجسدية، التحصيل

الدراسي، التوافق النفسي والاجتماعي تقدير الذات وكذا الصحة النفسية وهذه الأخيرة عرفت حسب (جالد بريزي) بأنها حالة ديناميكية من التوازن الداخلي والتي تمكن الأفراد من توظيف قدراتهم في الانسجام مع قيم المجتمع ، كما تتضمن قدرة الفرد على التعرف على مشاعره والتعبير عنها والتحكم فيها (حسين الحرمي 2021 ص 18).

حيث تلعب الصحة النفسية دورا كبيرا في حياة الإنسان خاصة في فترة المراهقة بأنها مرحلة حساسة، المراهق بهذه المرحلة يتأثر بشكل كبير بالضغوط المحيطة به سواء كانت من الأسرة، مدرسة أو حتى وسائل التواصل الاجتماعي ، وأكدت العديد من الدراسات أن المراهقين الذين يواجهون ضغوطات دراسية عالية أو يعيشون في بيئة أسرية تفتقر إلى الدعم النفسي يكونون أكثر عرضة للمشكلات مثل القلق، الاكتئاب وعلى سبيل المثال قلة التواصل مع الأهل أو شعور المراهق بعدم التقدير داخل الأسرة يمكن أن يؤدي إلى ضعف الصحة النفسية ، في المقابل الدعم النفسي والاجتماعي يمكن أن يكون عاملا حاسما في تحسين نفسية المراهقين وهذا ما أكدته دراسة (عبد الرزاق حليلات 2018)، التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية لدى المراهقين وأساليب التنشئة الأسرية لدى فئة من المراهقين المتمدرسين، والتي طبقت على عينة متكونة من (120) مراهق، وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة وجود دالة إحصائيا بين بعض أساليب المعاملة الوالدية خصوصا التسلطي والإهمالي وضعف الصحة النفسية لدى المراهقين، وانطلاقا من الأهمية البالغة لكل من أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية في مرحلة المراهقة، ونظرا لما تشهده هذه الفترة من تغيرات جسدية ونفسية واجتماعية تؤثر بشكل كبير على المراهق، وعليه تبلورت إشكالية بحثنا حول التساؤلات التالية:

3 -التساؤلات

التساؤل العام:

هل توجد علاقة ارتباطية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل (الأب والأم) ومستوى الصحة النفسية لتلاميذ مرحلة المتوسط ؟

التساؤلات الفرعية:

- هل مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة التعليم المتوسط مرتفع؟
- هل توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدمة من قبل الأب (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى)؟
- هل توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى)؟

- هل توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث)؟
- هل توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الاولى، الثانية، الثالثة، الرابعة)؟
- هل توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الام التسامح تسل ط لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة تعزى لمتغير المستوى الدراسي السنة (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة)؟
- هل توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط نظرا لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة)؟

4 -الفرضيات:

الفرضية العامة:

توجد علاقة ارتباطية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل (الأب / الأم) ومستوى الصحة النفسية للأبناء مرحلة المتوسط.

الفرضيات الفرعية:

- ✓ مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة التعليم متوسط مرتفع.
- ✓ توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (الذكر / الأنثى).
- ✓ توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (الذكر / الأنثى).
- ✓ توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث).
- ✓ توجد فروق بأسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة).
- ✓ توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة).
- ✓ توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة) .

5 -أهداف الدراسة:

- ✓ التأكد من وجود أو عدم وجود علاقة ارتباطيه بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط.
- ✓ الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة متوسطة.
- ✓ الكشف عن الفروق في أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تبعا لمتغير المستوى الدراسي.
- ✓ التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط.

6 -أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في إبراز ضرورة الاهتمام بأساليب المعاملة الوالدية لما لها من تأثير كبير على الصحة النفسية لدى التلاميذ في مرحلة المتوسطة، وهي فئة عمرية تتطلب دعماً واستقراراً نفسياً. كما أن هذه الدراسة تُعد إضافة علمية للبحوث والدراسات السابقة، وقد تُمثّل منطلقاً لدراسات أخرى مستقبلية تساهم في إثراء البحث العلمي في مجال علم النفس وعلوم التربية. وتبرز أهمية النتائج المنتظرة في إمكانية استخدامها لتصميم برامج إرشادية وعلاجية موجهة للأولياء والمربين والمرشدين النفسيين، وذلك من خلال تقديم مقترحات بنّاءة تعتمد على نتائج الدراسة. ومن شأن هذا أن يساهم في تحسين أساليب المعاملة الوالدية مع التلاميذ في هذه المرحلة الحساسة من حياتهم، وكذا إظهار الدور الهام الذي يلعبه المرشد النفسي والتربوي في البيئة المدرسية. كما تهدف الدراسة إلى معرفة الطرق والسلوكيات التي يتبعها الأولياء أثناء تربية أبنائهم، ومدى تأثيرها على نفسية التلميذ المتمدرس.

7 -ضبط المفاهيم:

أساليب المعاملة الوالدية :

التعريف الاصطلاحي:

تعرف أساليب المعاملة الوالدية بأنها مجموعة الطرق والسلوكات التي يتبعها الآباء أثناء تربية أبنائهم في المواقف الحياتية والمراحل العمرية المختلفة ، وهذه الطرق قد تكون مقصوده أو غير مقصوده ايجابيه او سلبيه **(حنان عدواني 2022ص 27).**

التعريف الإجرائي:

أساليب المعاملة الوالديةي هي مجموعة من الممارسات والسلوكيات التي يتبناها الوا لدان بتفاعلاتهم اليومية مع أبنائهم، كما تقاس بواسطة أدوات قياس محددة مثل استبيانات المعاملة الوالدية التي تتضمن أبعادا مثل التوجيه التسلط الإهمال .

الصحة النفسية:

التعريف الاصطلاحي:

تعرف الصحة النفسية على أنها حالة من العافية يستطيع فيها الفرد إدراك إمكاناته والتعامل مع ضغوط الحياة العادية والعمل بفعالية والإسهام في مجتمع (**مروان عبد الله دياب 2006**) .

التعريف الإجرائي:

الصحة النفسية هي قدرة الفرد في التكيف والتوافق مع نفسه ومع بيئته لكي يكون قادرا على تحقيق ذاته وكذا هي الدرجة التي يتحصل عليها المتمدرس في مرحلة التعليم المتوسط لمقياس

المراهقة:

التعريف الاصطلاحي:

هي مرحلة عمرية تمتد تقريبا من سن (11إلى 19 سنة) وتتميز بحدوث تغيرات فيزيولوجية ونفسية واجتماعية، تهيئ الفرد للانتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد **(حامد زهران 2005 ص 35).**

التعريف الإجرائي:

يقصد بها المرحلة العمرية من (12 إلى 16 سنة) التي يمر بها التلميذ المتمدرس في التعليم المتوسط ويظهر فيها تغيرات جسمية ونفسية تؤثر على سلوكه وتفاعله مع محيطه المدرسي.

الدراسات السابقة:

أ - الدراسات المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية:

الدراسات العربية

- **دراسة أبو ليلة (2002)**

تحت عنوان العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و اضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس قطاع غزة، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما تتبناه به كل من هذه المتغيرات في تفسير اختلاف عدد أفراد الأسرة واختلاف المستوى التعليم كل من الأب والأم ، فقد تم أخذ عينة قصدية طبقت هذه الدراسة على (167) طالبا، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، وأهم النتائج المتوصل إليها أنها أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعا هو أسلوب تسلط يليه أسلوب تسامح ثم اكتساب وأخيرا الحماية **(مسعودة بن علية 2015 ص 17 - 18) .**

- **دراسة سامية أبريعم (2011):**

تحت عنوان أساليب معاملة الأب كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالشعور بالأمن النفسي لدى عين من طلاب مرحلة الثانوية في مدينة تبسة ، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين

إدراك الأبناء لأساليب معاملة الأب وشعورهم بالأمن النفسي ، ثم تطبيق هذه الدراسة على عينة قصدية تكونت من (182) طالبا في مرحلة الثانوي واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وقد أسفرت النتائج وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأبناء في إدراك بعض أساليب المعاملة الأب وعدم وجودها في إدراك أساليب المعاملة الأخرى (**سامية أبريع 2011).**

- **دراسة فتيحة مقحوت (2014):**

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية للمراهقين المتفوقين في شهادة التعليم المتوسط رسالة ماجستير، طبقت الدراسة على عينة متكونة من (106) طالب وطالبة من طلاب السنة أولى ثانوي تراوحت أعمارهم ما بين (15 الى 17 سنة)،واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات لاستخدام كل من أساليب المعاملة السوية وأساليب غير السوية المتمثلة في (تقبل، تسامح) (تسلط، قسوة) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بإدراك الأبناء بأساليب المعاملة (الأب) في أساليب الإيجابية والسلبية وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لإدراك الأبناء بأساليب معاملة الأم في الأساليب الإيجابية والسلبية (**فتيحة مقحوت 2014).**

- **دراسة مسعودة بن علية (2015):**

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى المراهق الجزائري "أطروحة الدكتوراه" ، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الاغتراب النفسي وأساليب المعاملة الوالدية ومدى إسهام أساليب المعاملة الوالدية في التنبؤ بالاغتراب النفسي طبقت هذه الدراسة على عينة متكونة من (188) تلميذ من مرحلة ثانوية كانت بطريقة عشوائية منتظمة ، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وقد خلصت الدراسة الى النتائج التالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات التي تحصل عليها أفراد العينة على مختلف أبعاد أساليب المعاملة الوالدية تعزى لمتغير الجنس وعدم وجود فروق بأساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم وذلك بالنسبة لبعد التسامح، التشدد بينما توجد فروق بين بعدي التسلط والإهمال (**مسعودة بن علية 2015).**

- **دراسة ماهر محمد أبو سعد (2021):**

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية الشائعة وعلاقتها من الاغتراب النفسي لدى الأبناء المراهقين في المرحلة الأساسية العليا بمحافظة القدس ،هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة في مستوى أساليب المعاملة الوالدية والاغتراب النفسي اعتمدت على المنهج الوصفي وتكونت العينة من (240) طالب وطالبة ، اختيرت بطريقة العينة العشوائية الطبقية

وأسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أساليب المعاملة الوالدية تبعا للمتغيرات الصف والمستوى التحصيلي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أسلوب المعاملة الوالدية في الأسلوب المتسائل والأسلوب الحازم تبعا لمتغير الجنس بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أسلوب المعاملة الوالدية في الأسلوب المتسلط تبعا لمتغير الجنس حيث كانت لصالح الذكور **(ماهر أبو سعد 2021).**

- **دراسة عايدة جبراني (2022):**

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتكيف المدرسي النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين بصريا 'أطروحة الدكتوراه "،هدفت هذه الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي، كما يدركها الأبناء المعاقين بصريا ثم الاعتماد على المنهج الوصفي وتم استخدام العين القصدية بحيث تكونت عينة الدراسة من (58) تلميذ وتلميذة، وقد أسفرت النتائج بأن أساليب المعاملة الوالدية السوية هي أكثر الأساليب شيوعا عند الأم في حين كان أسلوب التفرقة أكثر شيوعا عند الأب **(عايدة جبراني 2022).**

- **دراسة نواف حمود الحربي (2023):**

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة مرحلة الثانوية بمحافظة جدة طبقت الدراسة على عينة متكونة من (323) طالبا للثانوي، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية (للأم للأب) والتوافق النفسي للأبناء **(نوال حمود الحربي 2023) .**

- **دراسة محمة سميرة (2023):**

بعنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالمشكلات النفسية الانفعالية والسلوكية لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا رسالة ماجستير ،ثم الاعتماد على المنهج الوصفي حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (306) تلميذ من الطور المتوسط تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية (الأب، الأم) لدى التلاميذ تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة متوسط) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لدى التلاميذ تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث) **(محمة سميرة 2023) .**

- **دراسة أحمان آسيا (2023):**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور أساليب المعاملة الوالدية في ظهور السلوك المنحرف لدى المراهق بمدينة باتنة، وقد تمت الدراسة على عينة قصدية قوامها (447) تلميذ وتم الاعتماد على المنهج

الوصفي وتوصلت النتائج إلى : وجود فروق في أسلوب التفرقة وفقا لمتغير المستوى التعليمي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة السوية لمرحلة المتوسط **(عايدة جبراني 2022 ص 21).**

دراسات أجنبية:

- **دراسة فحص جيري ودانا (1993):**

بعنوان العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاضطرابات السلوكية تكونت العينة من (42) تلميذ تراوحت أعمارهم ما بين (11 إلى 16 سنة) ،توصلت الدراسة إلى النتائج التالية أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتمثل في الرفض والإهمال وعدم اللامبالاة ترتبط بعلاقة موجبة مع كل من القلق والاكتئاب **(craig T.K.J Boordman Mills 1993)**

- **دراسة جنتر ولوفي ودونل (1996):**

بعنوان أثر معاملة الوالدين على شخصية الأبناء والتعرف على الفروق في الشعور بالقلق بين مجموعتين الضابطة والتجريبية ،تكونت عينة الدراسة من (37) ضابطة، (47) تجريبية طبقت على تراوحت أعمارهم ما بين (11 الى 16 سنة) وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في درجة الشعور بالوحدة والقلق أي أن العامل الاجتماعي الوالدي له تأثير على درجة الشعور بالوحدة والقلق **(جنتر و لوفي ودونلي 1996) .**

ب - الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية:

دراسة عنو عزيزة:

تحت عنوان العنف الأسري والصحة النفسية للمراهق الجزائري (2012) طبقت الدراسة على عينة متكونة من (700) تلميذ، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية حيث اعتمدت على المنهج الوصفي هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين العنف الأسري والصحة النفسية إلى الكشف على العلاقة بين العنف الأسري والصحة النفسية للمراهق الجزائري ، حيث توصلت هذه الدراسة إلى وجود تاثير دال إحصائيا بين الممارسات الوالدية الميالة إلى العنف النبذ التحكم واضطراب صحة المراهقين النفسية **(عنو عزيزة 2012).**

دراسة صولي إيمان (2013):

تحت عنوان المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي، طبقت الدراسة على عينة مكونة من (978) تلميذ وتلميذة تم اختيارهم بطريقة عشوائية هدفت هذه الدراسة الى معرفتها فإن المدرسي والصحة النفسية والعلاقة بينهما ، اعتمدت على المنهج الوصفي حيث أظهرت النتائج على انها توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية.

دراسة توماس جبه سكوفيلد وآخرون thomas j. svhofeild(2018):

بعنوان التربية القاسية من جراء سوء الصحة النفسية للوالدين وعلاقتها بالصحة النفسية والبدنية والاضطرابات السلوكية للمراهقين والدور الوقائي الإيجابي ، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة سلوكيات الوالدين المشتركة التي قد تساعد على ظهور مخاطر الصحية للمراهقين الأبناء طبقت الدراسة على 451 مراهق في أمريكا وأسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس والمستوى الدراسي للمراهقين **(اعمر سيتي 2022) .**

دراسة شهري توفيق (2019):

بحث بعنوان عمل المرأة وأثره على الصحة النفسية للأبناء المتمدرسين طبقت الدراسة على عينة مكونة من (1120) تلميذ وتلميذة في مرحلة المتوسط تم اختيارهم بطريقة عشوائية حيث اعتمد على المنهج الوصفي ،هدفت الدراسة على الى الكشف على اثر عمل المرأة على الصحة النفسية للأبناء المتمدرسين وقد أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين الأبناء المتمدرسين وأمهاتهم عاملات تعزى لمتغير المرحلة الدراسية ، وكذا وجود فروق في الصحة النفسية للأبناء المتمدرسين تعزى لمتغير خبرة الأم **(شهري توفيق 2019).**

دراسة عمرو نبيل عبد الحميد (2020):

تحت عنوان الضغوط البيئة المدرسية وعلاقتها بالمستوى الصحة النفسية لدى الطلاب الأولى ثانوي متكونة من (400) مراهق ،تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية حيث اعتمدت على المنهج الوصفي هدفت إلى تحديد العلاقة بين ضغوط البيئة المدرسية بمستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ أولى ثانوي أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه مثالية عند مستوى الدلالة بين الضغوط البيئة المدرسية بأبعاده المختلفة وإبعاد مستوى الشعور بالصحة النفسية **(نبيل عبد الحميد 2020).**

دراسة لونيس زهير، ربيع بوخيار (2021):

تحت عنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى المراهق المتمدرس دراسة ميدانية بثانوية لومي الجيلاني بأولاد فارس ، طبقت الدراسة على عينة مكونة من (100) مراهق متمدرس تم اختيارهم بالطريقة القصدية، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والاكتئاب لدى المراهق المتمدرس وقد أظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية للمتمدرس مرتفع ومستوى الاكتئاب منخفض **(لونيس زهير 2021).**

دراسة بن موسى عصام، بن صغير كريمة (2022):

الصحة النفسية لدى المراهق المتمدرس في المرحلة الثانوية دراسة ميدانية بثانوية بولوداني حسين سكيكدة، طبقت الدراسة على عينة متكونة من (66) تلميذ تم اختيارهم بالطريقة العشوائية حيث اعتمدت

على المنهج الوصفي وهدفت الدراسة الكشف على مستوى الصحة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين في المرحلة الثانوية، حيث توصلت إلى وجود فروق غير دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس وكانت فروع لصالح الإناث **(بن موسى عصام 2022)** .

ج- الدراسات المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية:

الدراسات العربية:

- **دراسة يوسف قدوري (2012):**

تحت عنوان علاقة أساليب المعاملة الوالدية ببعض المتغيرات الصحة النفسية لدى الأبناء دراسة ميدانية على عينة من المراهقين المتمدرسين ،هدفت هذه الدراسة إلى قياس العلاقة بين المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون في المدارس وبعض متغيرات الصحة النفسية مثل سمة الشعور سمة القلق سمة الخجل وتكونت العينة من (229) مراهق تم توزيعهم بين (110) ذكور و (119) إناث تتراوح أعمارهم بين (16 إلى 18 سنة) تم استخدام المنهج الوصفي واعتماد على عينة عشوائية لدراسة ، وقد دلت النتائج على انه كلما اقترب معاملة الوالدين نحو التقبل والاندماج الموجب كلما كان الابن أقل شعور بالوحدة النفسية الخجل والقلق **(يوسف قدوري 2012)** .

الدراسات الأجنبية:

- **دراسة شيك (1989):**

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية ، تم استخدام المنهج الوصفي وطبقت الدراسة على عين (2150) طالب فروحت أعمارهم ما بين (11 إلى 20 سنة) تم اختياره عشوائيا وأسفرت على وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية **(شيك 1989).**

8 -التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية ،يتضح أن هناك إجماعا نسبيا حول وجود ارتباط وثيق بين الطريقة التي يتعامل بها الوالدان مع أبنائهم وبين مستوى التوازن النفسي الذي يتمتع به هؤلاء الأبناء فقد كشفت العديد من الدراسات عن الأثر العميق الذي تتركه الأساليب الوالدية الايجابية كالحنان والدعم العاطفي في تعزيز الصحة النفسية لدى المراهقين من خلال تنمية الشعور بالأمان والاستقرار الانفعالي وهذا ما أكدته دراسة **(شيك 1989) و (يوسف قدوري 2012)** على وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى المراهق.

في المقابل أشارت الدراسات الأخرى إلى الأثر السلبي لبعض الأساليب الوالدية القسوة والتسلط للمعاملة حيث ترتبط هذه الأساليب غالبا بظهور أعراض نفسية سلبية لدى الأفراد مثل القلق الاكتئاب وضعف التقدير الذاتي كما نلاحظ أن الدراسات السابقة استخدمت مناهج وأدوات مختلفة وطبقت على عينات متنوعة من حيث الفئة العمرية والجنس والمستوى التعليمي مما يدل على تعدد الزوايا التي عولج منها هذا الموضوع ويعكس كذلك عمقه و امتداده في الحياة النفسية والاجتماعية للأفراد

غير أنه وبالرغم من التشابه الكبير بين نتائج معظم الدراسات إلى أن هناك تباين لبعض النتائج خصوصا فيما يتعلق بوجود فروق دالة إحصائيا تعود إلى الجنس كدراسة **(سامية 2011)** ودراسة **(فتيحة مقحوت 2014)** وكذا السنة الدراسية كدراسة **(شهري توفيق 2018)** ودراسة **(محمة سميرة 2023) .**

وهنا تبرز أهمية الدراسة الحالية التي تسعى إلى سد ثغرة بحثية من خلال تسليط الضوء على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسطة ، وهي فئة عمرية حساسة لتكوين الشخصية وتطورها كما تكتسب الدراسة أهميتها من خلال استخدامها لأدوات علميه دقيقه واعتمادها على عينة متنوعة من الجنسين والمستويات التعليمية المختلفة مما يعزز من مصداقية النتائج ويسمح ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة على نحو أكثر موضوعية وشمولا.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية

- تمهيد
- تعريف الأسرة
- أنواع الأسرة
- وظائف الأسرة
- أهمية الأسرة
- تعريف أساليب المعاملة الوالدية
- أنواع أساليب المعاملة الوالدية
- العوامل المؤثرة ف أساليب المعاملة الوالدية
- النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية
- آثار أساليب المعاملة الوالدية
- خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد الأسرة اللبنة الأولى في بناء شخصية الفرد حيث يبدأ باكتشاف القيم والعادات منها ،ومن بين أهم الأدوار التي تلعبها الأسرة هو أسلوبها في تربية الأبناء حيث تختلف طرق المعاملة الوالدية من أسرة إلى أخرى باختلاف عدة عوامل ،ولكن قبل التطرق إلى أساليب المعاملة الوالدية لا بد من الوقوف أولا عند الأسرة كونها النواة الأساسية في حياة الفرد والإطار الذي تمارس فيه هذه الأساليب فالفهم الصحيح لأساليب المعاملة الوالدية لا يمكن أن يتم بمعزل عن فهم طبيعة الأسرة، وفي هذا الفصل سنتناول مفهوم الأسرة، أهم أنواعها، وأهم الوظائف التي تقوم بها الأسرة وما مدى أهميتها في حياة الفرد ثم نتطرق إلى تعريف أساليب المعاملة الوالدية وأنواعها وأهم النظريات التي فسرتها مع ذكر أهم العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية وأهم الأثار الإيجابية والسلبية لأساليب المعاملة الوالدية.

1 -تعريف الأسرة:

تعتبر الأسرة المؤسسة الاجتماعية التي تستمر مع الإنسان مدة زمنية معتبرة، حيث تلعب دورا مهما في تنشئة الفرد تزوده بالقيم وتوفر له الحماية ومنه فإن الأسرة قد أخذت العديد من التعريفات نجد أهمها مايلي:

لغة: الأسرة مشتقة من الأسر وهو الشد والربط بقطعة من الجلد تسمى السير **(حاتم محمد آدم 2003 ص 13)**

إضافة إلى أنها الدرع الحصينة والعشيرة وهو من أسرة فلان أي رهطه الأذنين لأنه يتقوى بهم

أما في الاصطلاح فنجد أن تعريفها قد تعدد كما يلي:

- تعرف نظرية التحليل النفسي الأسرة هي القوة الاجتماعية التي تخلق وتشكل مجموعة من الخصائص المرغوبة التي يختزنها الطفل وتسمى المثل الذاتي كذلك فإن الأشخاص الذين يقتدون بنظرية التحليل النفسي يركزون كثيرا على سنين العمر الأولى من حياة الطفل **(مسعودة بن علية 2015 ص 34- 35).**
- ويعرفها بيرجس ولوك **(bergss and look)** بأنها هي مجموعة من الأشخاص يتحدون بروابط الزواج أو الدم أو التبني فيكونون مسكنا مستقلا ويتفاعلون في تواصل مع بعضهم البعض بأدوارهم الاجتماعية المختصة كزوج وزوجة وأم وأب وإبن وإبنة وأخ وأخت الأمر الذي ينشئ لهم ثقافة مشتركة **(صالح محمد 2010 ص 218).**
- ويعرفها كونت (coont) بأنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور وهي الخلية الأولى في جسم المجتمع وهي الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي يتربى وينشط ويكبر ويترعرع منه الفرد **(عثمان 2009 ص 16).**
- وتعرف حسب كريستان بأن الأسرة عبارة عن مجموعة من المكانات والأدوار المكتسبة بالزواج أو الولادة ويفرق بين الزواج والأسرة من حيث أن الزواج عبارة عن تزاوج منظم بين الرجال والنساء في حين أن الأسرة عبارة عن الزوج مضاف إليه الإنجاب.
- وتعرف الأسرة حسب (بل وفوجل) بأنها الوحدة البنائية المكونة من رجل وامرأة يرتبطان مع أطفالهما بطريقة منظمة اجتماعيا سواء كان هؤلاء الأطفال من صلبهما أو عن طريق التبني **(بركومزوز 2014 ص58).**

مما تقدم ذكره يتبين أن مفهوم الأسرة متعدد فالكل يعرفها من زاوية تخصصه فهي تعد الحضانة التي يتربى وينشأ فيها الفرد وتعتبر الخلية الأولى التي يتطور من خلالها المجتمع والأسرة مصدر الأمان والدفء العاطفي لكل فرد فالأسرة لا تأتي في شكل واحد بل تتنوع بحسب بنيتها وبالتالي سنستعرض الأنواع المختلفة للأسرة التي تختلف من حيث الهيكل والعلاقات بين الأفراد في عنصر موالي.

2 - أنواع الأسرة:

تتعدد أنواع الأسرة باختلاف البنية الاجتماعية والثقافية وكل نوع يلعب دور مختلف في تربية الأفراد وأهم الأنواع هي:

2-1- الأسرة الممتدة:

وهي الأسرة التي تضم جيلين أو أكثر حيث تظم الوالدين وأبنائهم غير المتزوجين والمتزوجين وأطفالهم وبعض الأقارب كالجد والجدة والأعمام والعمات، وهؤلاء جميعا يعيشون في منزل واحد. وتعمل كوحدة اقتصادية واجتماعية واحدة حيث يعتمدون على بعض اقتصاديا فه يملكون اقتادهم جميعا ويشتركون في الإنتاج **(فيروز مامي 2014 ص 197).**

2-2- الأسرة النووية:

ويطلق عليها أيضا اسم الأسرة الزوجية أو الزواجية وهي أصغر وحدة قرابية في المجتمع وتتألف من الزوج والزوجة وأولادهما غير المتزوجين يسكنون معا في مسكن واحد، وتقوم بين أفرادها التزامات متبادلة اقتصادية قانونية واجتماعية إذ ثبت وجودها في كل أنحاء العالم **(السيد عبد العاطي 2006 ص 09).**

2-3- الأسرة المركبة:

تظهر هذه الأسرة في المجتمعات التي تتيح تعدد الزوجات حيث تتكون من الزوج وزوجاته وأبنائه منهن وهذا يعني أنها تظم مجموعة العائلات البسيطة التي تؤلف وحدة قرابية نتيجة لوجود عضو مشترك بينهما وهو الزوج وبمعنى آخر تظم الزوج وزوجاته والإخوة تحت سقف واحد.

2-4- الأسرة المشتركة:

تتألف الأسر من مجموعة من العائلات التي تنحدر كلها من جد مشترك سواء في خط الذكور أو خط الإناث وتنقسم إلى جماعات قرابية فرعية حيث تفتقد التماسك والوحدة والعلاقات المباشرة والتعاون الكامل في الحياة اليومية مثل ما يحدث داخل العائلة الممتدة إلا أن التماسك في هذا الشكل يظهر في مواقف وفي بعض المجالات **(ساسي مريم 2017 ص 114) .**

بعد أن تناولنا الأنواع المختلفة للأسرة وتعرفنا على تنوع بنيتها وعلاقات أفرادها يصبح من الواضح أن هذه الأنواع تؤدي وظائف متنوعة فكل نوع من الأسرة يساهم في تربية الأفراد فما هي وظائفهما يا ترى؟

3 -وظائف الأسرة:

للأسرة وظائف كثيرة باعتبارها منبع للتكوين الاجتماعي للفرد نذكرها كما يلي:

3-1- الوظيفة النفسية:

تعني هذه الوظيفة بتوفير الدعم النفسي للأبناء ويشير "وول" إلى أن أهم وظيفة تقدمها الأسرة لأبنائها هي تزويدهم بالإحساس بالأمن والقبول في الأسرة.

3-2- الوظيفة الاجتماعية:

وتعني هذه الوظيفة بتوفير الدعم الاجتماعي ونقل العادات والتقاليد والقيم والعقائد السائدة في الأسرة إلى الأطفال وتزويدهم بأساليب التكيف كما تتضمن توريث الملكات الخاصة **(فتيحة مقحوث 2014 ص 44).**

فالأسرة تمارس وظيفة الإدماج في المجتمع بحيث تقوم بوضع الأفراد في مراكزهم المختلفة والتي تحكم تفاعلهم مع الآخرين، كما تقوم بالضبط الاجتماعي الذي هو بمثابة الدليل الذي يوجه ويحدد مختلف سلوكاتهم وتفاعلاتهم وذلك بإقامة القواعد والقوانين الاجتماعية تظهر على شكل نظام اجتماعي مرجعي لا يمكن لأحد أن يتجاوزه أو يناقضه **(ساسي مريم 2017 ص 120).**

3-3- الوظيفة التربوية:

ترتبط الأسرة ارتباطا وثيقا بالتربية فهي منذ القدم تعتبر المصدر الوحيد لها وكان كل فرد يكتسب تدريجيا منذ نشأته أساليب السلوك الفردية للحياة عن طريق الاحتكاك المباشر ببيئته، ولم تكن التربية حينذاك نشاطا رسميا مقصودا وإنما كانت تتم في سياق الحياة اليومية فكانت التربية في هذه المرحلة تقوم على أساس الثقافة والمحاكاة فالولد يشترك في الأنشطة الخاصة بحرفة أبيه ويقلده فما يقوم به من أعمال والفتاة تتعلم من أمها في المنزل وسائل إدارته وتنظيمه عن طريق المشاركة في هذه الأعمال **(حسين عبد الحميد 2005 ص 182).**

3-4 – الوظيفة الاقتصادية:

يقصد بها توفير المال الكافي واللازم لاستمرار حياة الأسرة وتوفير الحياة الكريمة **(محمد حسن 2001 ص 206).**

3-5- الوظيفة الدينية:

تقوم الأسرة بغرس القيم الدينية والأخلاقية في نفوس الأبناء حيث يكتسب الطفل الأسس والمبادئ الدينية من الأسرة التي ينتمي إليها، فهي التي تحدد له الدين الذي سيعتنقه في حياته وهي التي تغرس فيه حب الله ورسوله الكريم **(بن عمر سامية 2013 ص 56).**

يتضح لنا أن للأسرة عدة وظائف التي تحقق للفرد عدة متطلبات يحتاجها في حياته كالطمأنينة والحب والمسكن حيث نجد أن الأسرة هي التي تشبع حاجياته العاطفية والنفسية والاجتماعية ومن هنا يتضح لنا بأن الأسرة مهمة في حياة الأفراد فأين تكمن وتتجلى هذه الأهمية؟

4 -أهمية الأسرة:

تعتبر الأسرة نسقا اجتماعيا رئيسيا بالمجتمع يتفاعل في إطاره الوالدان مع الأبناء لتشكيل الشخصية السوية اجتماعيا ونفسيا لكي تقوم بأدوارها بفعالية في المجتمع، مما ينعكس على باقي الأنساق الاجتماعية التي تتعامل معها الأسرة كوحدة كلية وتبرز أهمية الأسرة من خلال العناصر التالية:

1) أنها النموذج الأول والأمثل للجماعة التي يتعامل الطفل مع أعضائها وجها لوجه ومن ثم تؤدي إلى تشكيل سلوكه وتوجيه وتلقينه القيم التربوية والمعايير الاجتماعية
2) تنفرد بتزويد الطفل بمختلف الخبرات أثناء سنوات تكوينه
3) الأسرة هي أكثر الجماعات الأولية تماسكا ومن ثم تسهم بقدر كبير على نمو الألفة والمحبة والشعور بالانتماء بين أعضائها كما تتم فيها عمليات الاتصال وانتقال العادات من الآباء إلى الأبناء
4) مكانة الطفل في المجتمع تحددها بدرجة كبيرة مكانة الأسرة وثقافتها وبالتالي فهي تهيئ المواقف المختلفة وتنمية قدرات الطفل واستخدامها في أنواع مختلفة من النشاط
5) الأسرة هي التي تزود الفرد بالرصيد الأول من القيم والعادات الاجتماعية (مافي نار 2006 ص 29-30)

مما سبق نستنتج بأن الأسرة تعتبر الأساس الذي يبنى عليه سلوك الفرد وتفاعله مع المجتمع من خلالها يتعلم الشخص القيم والمبادئ التي تحدد علاقاته ومن هذا المنطلق تبرز الحاجة إلى فهم طبيعة الأساليب التي يعتمدها الوالدان في التعامل مع أبناهم وهو ما يعرف بأساليب المعاملة الوالدية، والذي نحاول أن نتطرق إليه في ما يلي كما تعد هذه الأساليب ناتجة عن طبيعة الأسرة وتركيبتها فهي تعكس مستوى وعي الوالدين وتعد محور أساسيا في العملية التربوية ،ومن خلالها يمكن فهم الأسرة في تشكيل شخصية الفرد.

5 -تعريف أساليب المعاملة الوالدية:

تعددت تعاريف أساليب المعاملة الوالدية وفيما يلي نستعرض بعض التعاريف:

- **تعرفها الكتاني فاطمة:** بأنها وسيلة الآباء للتفاعل والتواصل مع الطفل وعن طريقها يتم النمو النفسي والاجتماعي بما يتضمنه ذلك من تمثله للقيم والمعايير والأهداف التي تطبع أي أسرة في مجتمع **(محمة سميرة 2024 ص 42).**

- **وتعرفها بركات آسيا** على أنها الطرق التربوية الصحيحة أو الخاطئة التي يمارسها الوالدان مع أبنائهم أثناء عملية التنشئة والتي تظهر من خلال مواقف التفاعل بينهم وتهدف إلى تعديل سلوكهم والتأثير في شخصياتهم بما يدفع بهم إلى السّواء أو الشذوذ **(آسيا بركات 2000 ص 16).**
- **وحسب حسن محمد بيومي** تعرف أساليب المعاملة الوالدية بأنها الطرق التربوية التي يتبعها الوالدان لإكساب أبنائهما الاستقلالية والقيم والقدرة على الانجاز وضبط السلوك **(محمد بيومي 1993 ص 92).**
- **يعرفها محمد يسري** بكونها الجهد التربوي عن طريق الأسرة بقصد تغيير وتنمية اتجاهات وقيم جديدة للفرد يجعله أكثر قدرة على فهم طبيعة الحياة داخل الأسرة **(مزوز بركو 2014 ص 62).**
- **ويعرفها ميشل أرجايل M. Argail** بأنها تلك الأساليب التي يساهم بها الوالدين في تنشئة أبنائهم وهي أساليب متعددة مثل العلاقات المبكرة مع الأم، أساليب التغذية المبكرة، التدرب على الإخراج، الدفء، التقبل **(ميشل أرجايل 1982 ص 184).**
- **وتعرفها ديانا بومريند** بأنها أحد الأساليب التربوية الثلاثة ويتميز بمستوى مرتفع من التأديب والمتطلبات ومستوى ضعيف من العاطفة والاتصال **(boumrind. D 1991 P 56-95).**
- **ويعرفها البليهي** بأنها موقف الآباء والأمهات اتجاه أبنائهم والطرق المتبعة في التنشئة من خلال مواقف الحياة المختفة سواء العضوية أو النفسية والاجتماعية ويمكن تمييزها بواسطة إدراك الأبناء لهما كما في الأساليب التالية التقبل مقابل الرفض، المساواة مقابل التفرقة، الاتساق مقابل التذبذب، الاستقلالية مقابل التبعية ويمكن قياسها من خلال الوالدين أو من خلال الأبناء **(البليهي عبد الرحمان 2008 ص 18).**
- **ويعرفها محمد نعيمة** بأنها الطرق التي يتبعها الوالدان في معاملة الأبناء خلال تنشئتهم اجتماعيا والتي من خلالها يدرك الابن أن كلا من الأب والأم يقيمان الحب والعطف والاهتمام والتقير العائلي ويشعرانه بالدفء العاطفي الأسري أو الحقد والكراهية ويشعرانه بالشقاء والحرمان الأسري والرفض والإهمال **(إيناس راضي 2022 ص 897).**
- **ويعرفها عماد الدين إسماعيل** على أنها ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة الأبناء في مواقف حياتهم **(فاطمة المنتصر 2000 ص 71).**
- **يرى محمود عبد القادر محمد** أن الأساليب الوالدية هي ما يستدل عليها من أساليب التدريب التي يتبعها الأباء مع أبنائهم في موقف محدد **(حسين رشدي 1987 ص 120).**
- **وتعرفها القناوي** بأنها الإجراءات التي يتبعها الوالدان في تنشئة أبنائهم اجتماعيا أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية **(نور شهرزاد 2013 ص 03).**

من خلال ما تم عرضه يمكننا أن نستنتج بأن أساليب المعاملة الفردية الوالدية هي الطرق التي يتبعها الوالدان في تعاملهم مع أبنائهم في مختلف المواقف اليومية وتتمثل في نوعية التوجيهات، العقوبات، المكافآت والطرق التي يعبرون بها عن مشاعرهم اتجاه أولادهم ومنه يمكن تصنيفها إلى عدة أنواع سنتطرق إليها في العنصر الموالي.

6 -أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

أساليب المعاملة الوالدية تمثل الطرق والسلوكات التي يعتمدها الوالدين في تربية أبنائهم وهي تختلف حسب شخصية الوالدية وطريقة تفكيرهم وتقسم إلى قسمين وهي كالتالي:

6-1- الأساليب السوية:

أسلوب التشجيع:

هو الإثابة المادية والمعنوية للطفل فذلك يساعد على تنمية قدرة الأبناء للإعتماد على أنفسهم ويجعلهم أكثر قدرة على حل مشكلاتهم بطريقة إيجابية واتخاذ القرارات اللازمة في شؤون حياتهم ،وذلك فيما يتعلق مع ثقافة مجتمعهم **(هدى محمد 2002 ص 58).**

أسلوب التقبل الوالدي:

التقبل هو موقف تفاعلي وتكاملي بين الوالدين وبنائهم ويتمثل بمدى الحب الذي يبديه الوالدين للطفل من خلال تصرفاتهما نحوه في مختلف المواقف اليومية ،وهو أيضا الرضا عن الطفل والاعتزاز به والإحساس بأهميته ومكانته في الأسرة والتقبل هو قبول الطفل كما هو دون محاولة تغييره أو الاستهزاء بأعماله والالتفات إلى محاسنه أكثر من أخطائه.

أسلوب المساندة العاطفية:

إن الروابط الأسرية القائمة على العلاقات العاطفية تساعد على النمو السليم للأبناء والعكس هو الصحيح فالطفل المحبوب يشعر بالثقة في نفسه وفي الآخرين وينظر إلى الحياة نظرة متفائلة ويتعامل مع الأمور بواقعية **(حسام الدين فياض 2015 ص 42-43).**

أسلوب التسامح:

هو أن يتقبل لوالد أفكار ولده وطموحاته وأن يمنحه درجة من الحرية لاتخاذ قراراته وأن يشجعه على ممارسة حقوقه كطفل مثل اللعب مع رفقائه الآخرين، فالمعاملة التي تقوم على التسامح المعقول تمنح الأطفال الشعور بالحب والانتماء والإحساس بالأمن والاستقلال، إلا أنه عندما يتحول هذا التسامح إلى درجة من التساهل واللين والتراخي فإن النتائج سوف تكون سلبية ويصعب على الأطفال تحقيق توافقهم الاجتماعي **(د سوفي كمال 1979 ص 43).**

أسلوب المساواة:

ويقصد بها ميل الآباء والأمهات إلى التسوية بين الأطفال في المعاملة دون التمييز بينهم من حيث السن أو الجنس، حيث يخضعون لنفس المعاملة من ناحية الحب والعطف والإثابة والعقاب ويخضع الجميع لنفس الأوامر والتوجيهات ولا يسمح لأي منهم من تجاوزها أو التدخل في تعديلها من باب مكانة أو قرابة إلى قلب الوالدين أكثر من غيره **(عامر مصباح 2003 ص 103).**

أسلوب الديمقراطي:

يقصد بهذا الأسلوب البعد عن فرض السلطة في المنزل أو كبح لطموحاته ورغباته وارادته **(عدواني وبوضياف 2022 ص 29).**

يتميز الأسلوب الديمقراطي بوجود درجة عالية من الدفء والحنان والعطف مع درجة عالية من السيطرة والتحكم والضبط والحزم بغير عنف وإيقاع العقاب أحيانا بهدف تصحيح إعوجاج معين **(Salem daary p 19).**

أسلوب الاستقلال:

هو منح الطفل قدرا من الحرية لينظم سلوكه دون دفعه في اتجاهات محددة ودون كف ميوله من خلال قواعد ونظم تتطلب منه ممارستها من غير مراعاة لرغباتها وتزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه **(حماش وكاهنة 2021 ص 140).**

6-2- الأساليب اللاسوية:

أسلوب الحماية الزائدة:

وهي الإفراط في رعاية الآباء لأطفالهم والمغالاة في حمايتهم والمحافظة عليهم والتدخل في شؤون حياتهم فينشأ أطفال غير مستقلين إتكاليين يعتمدون على الآخرين في قضاء حاجاتهم ولا يستطيعون مواجهة ضغوط الحياة.

أسلوب الإهمال:

ويتجسد الإهمال من خلال ترك الوالدين للطفل دون تشجيع على ممارسة السلوك الاجتماعي المرغوب فيه وكذلك عدم محاسبته على السلوك غير المرغوب فيه من أهم أشكال وصوره عدم انصات الوالدين إلى حديث الطفل أو إهمال حاجاته الشخصية أو عدم توجيهه وإسداء النصيحة له أو عدم مكافئته أو مدحه في حال نجاحه **(حسام الدين فياض 2015 ص 34).**

أسلوب التحقير والإهانة:

ينطوي تحت هذا الأسلوب العديد من الممارسات كالضرب بالحذاء والركل بالقدم أو الصفع على الوجه والشتم بأقبح الألفاظ وكذلك السخرية من الأبناء كلما جاءوا بسلوك غير المرغوب فيه ومعايرتهم والمبالغة في تحقيرهم والتقليل من شأنهم وإهانتهم، كل هذه الممارسات تؤدي إلى نتيجة واحدة تتمثل في ظهور المشكلات السلوكية والنفسية كالكذب والسرقة والتعدي على الآخرين والسب واللعن.

أسلوب المقارنة والمفاضلة:

المقصود بالمقارنة هنا المقارنة السلبي أي تشبيه الطفل بالشخص السيئ أو المنبوذ في الأسرة أو العائلة من حيث الشكل والطباع ودود الأفعال والمفاضلة هي أن يلجأ الوالدان إلى تفضيل الذكور عن الإناث أو تفضيل أحد الأبناء عن الآخرين لأي سبب كان مثل ذكائه تحيله الدراسي أو الشكل أو الطباع أو لأنه الابن الأصغر كل ذلك يؤدي إلى الغيرة والحسد والكراهية **(اسمهان بشير 2024 ص 151-152).**

أسلوب التدليل:

يقصد به الإفراط في التسامح والتساهل مع الطفل حيث يقوم الوالدين بعدم توجيه الأبناء لتحمل المسؤولية فيما يتناسب مع مرحلته العمرية مع تلبية كافة احتياجاته في أي وقت فيشعر الطفل بالغرور مما يجعله أكثر عرضة للاضطرابات النفسية نتيجة شعوره بالإحباط المستمر عند تعرضه لضغوط الحياة **(داليا مجدي 2020 ص 196).**

أسلوب التذبذب:

يعتبر من أخطر الأنماط على الصحة النفسية للطفل ويتمثل في التقلب في معاملة الطفل بين اللين والشدة حيث يثاب على العمل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى **(أبو جادو 2003 ص 88).**

أسلوب التسلط:

وهو نمط والدي صارم بحيث يشدد الوالدان أو من يقوم محلهما على فرض الطاعة مع رفض الحوار والتعاون ولفرض سلوك غير مرغوب يستخدم أشكالا قوية من العقاب **(عبد الستار إبراهيم 2015 ص 560).**

أسلوب القسوة الزائدة:

وهي تعني استخدام الضرر البدني أو التهديد به فبعض الآباء يضن أن الهيبة لا تأتيه إلا إذا ضرب ابنه ضربا مبرحا وأحيانا يكون هذا الضرب لأتفه الأسباب وهذا ما يؤدي إلى العديد من الاضطرابات السلوكية والنفسية.

أسلوب الحرمان:

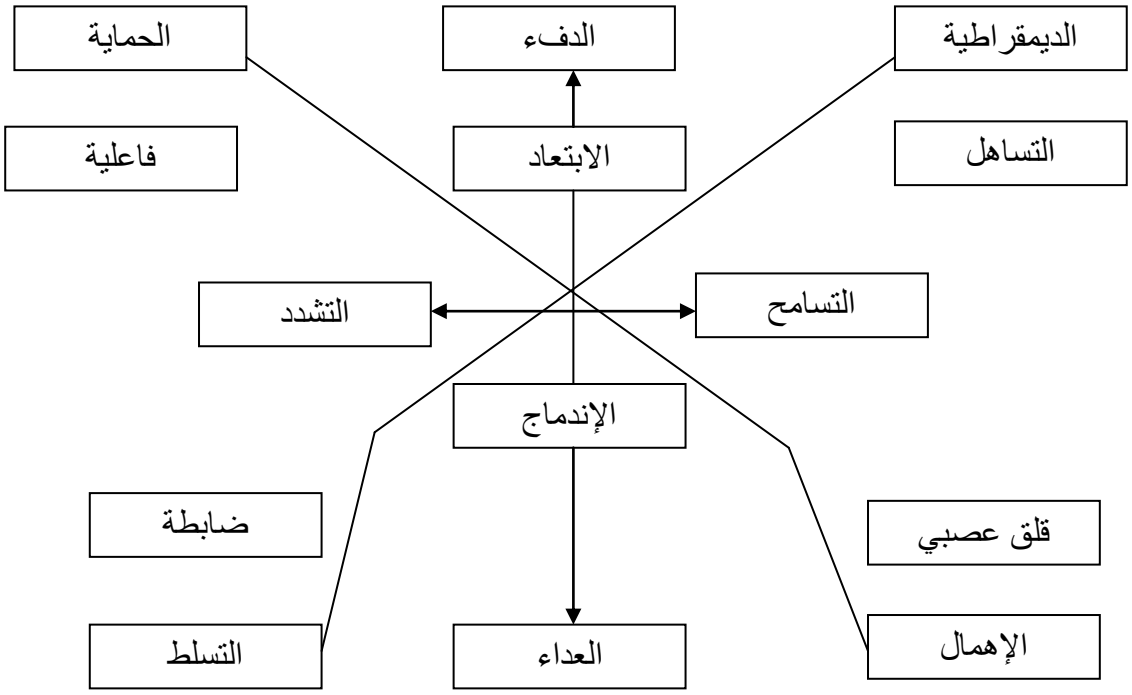
يتضح هذا الأسلوب في عدة مظاهر مثل الحرمان المادي المتمثل في مصروفه الشخصي أو اقتناء ألعاب معينة والحرمان المعنوي المتمثل في عدم السماح له بالتعبير عن رأيه أو اللعب مع أصدقائه كل ذلك يؤثر على ذكائه وعلى مفهومه لذاته **(المرغني محمد 2024 ص 151).**

أسلوب التفرقة:

وهو من الأساليب الوالدية الغير سوية وفيه يدرك الطفل بأن والديه يهتمان بأحد إخوته أكثر منه بحيث يميزانه في المعاملة لأنه الأفضل **(mohamed mordi 2021 p 114).**

حرية	اعتزال
ديمقراطية	عدم التفات
تعاون	
تقبل	إهمال
	العداء

الشكل (01): نموذج شيفر Schafer لأساليب المعاملة الوالدية



الشكل (02): أبعاد التنشئة عند بيكر Becker

(بشرى عبد الهادي ص 49-50)

يتبين لنا مما سبق ذكره بأن الاختلاف في أنماط المعاملة الوالدية السوية والغير سوية يؤثر بشكل واضح على سلوك الأفراد وقدرتهم على التكيف النفسي والاجتماعي، فنجد أن اختيار الوالدين لأسلوب تربوي مناسب يعد من العوامل الأساسية في بناء شخصية ابنهم المتزنة نفسيا فباختيارهم لأسلوب سلبي قد يؤثر على صحتهم وقد يكون سببا مباشرا في الاضطرابات النفسية لديهم، ولفهم أعمق لآليات تشكل أساليب المعاملة الوالدية سنتناول في العنصر الموالي أهم النظريات التي فسرت أساليب المعاملة الوالدية.

7 -العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية:

هناك عوامل ومتغيرات متعددة تلعب دورا كبيرا في تنشئة الطفل الاجتماعية داخل الأسرة ومن أهمها ما يلي:

7 1 - جنس الأبناء:

تؤكد الدراسات أن التنشئة الاجتماعية للطفولة لدى الأبوين تتأثر على نحو مهم بجنس الأطفال وأنهما يعملان على تنميط أدوار الأبناء حسب جنسهم، فقد تبين أن ردود فعل الأبوين تتأثر بجنس الأبناء وأن الآباء كانوا أكثر تسامحا مع الأبناء الذكور منهم مع الإناث كما أن الأمهات كن أكثر ضبطا للإناث منهم على الذكور **(رشا عبد الناصر 2019 ص 374-375).**

7 2 - حجم الأسرة:

تتسم أساليب الوالدين في الأسر الكبيرة لحجم بإهمال أبنائهم لأنه قد يصعب عليهم الاهتمام بأمور كل الأبناء ويصعب حثهم على السلوك المقبول اجتماعيا وهنا تفرض القيود الصارمة فيزداد التسلط والسيطرة.

7 3 - المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة:

فروق الطبقات الاجتماعية والاقتصادية تعلن عن اختلاف في مستويات وأساليب التنشئة، إن الوالدين في الطبقة الوسطى يميلون إلى التأكيد كل الاستقلالية والمهارة الاجتماعية واحترام الآخرين فأسر الطبقة الوسطى تميل إلى التصرف بطريقة المساواة أو الديمقراطية نحو أبنائهم بينما قد تميل أسر الطبقة الدنيا إلى تبني طرق تحكيمية أو تقليدية.

7 4 - المستوى التعليمي للأسرة:

يؤثر المستوى التعليمي للأسرة في أساليب التنشئة الاجتماعية المستخدمة مع الابن فإذا كان الوالدان على درجة متكافئة تعليميا أدى ذلك إلى استخدام أساليب سوية في التنشئة المتبعة مع الابن في حين يؤدي تباين المستوى التعليمي إلى مشاكل بين الوالدين والتي تنعكس بدورها على تنشئة أبنائهم **(salem daayry 2022 p21)**

7 5 - العوامل الثقافية والحضارية:

حيث تتأثر المعاملة الوالدية بالبية والمنطقة الجغرافية التي يسكنها الفرد حيث أن لكل منطقة عاداتها وتقاليدها التي يمكن لها أن تؤثر في شخصية الفرد وأسلوب معاملته **(ماهر أبو سعد 2021 ص 15).**

7 6 - العلاقة بين الوالدين والابن:

تعتبر العلاقة الايجابية بين الوالدين والابن من العوامل المهمة التي تؤثر في تنشئته الاجتماعية السوية حيث أشارت الدراسات المنشورة إلى أن المناخ العاطفي للأسرة الذي يسود فيه التقبل والتسامح والتعاون والحب والمودة والمشاركة، من أهم العوامل التي تؤثر بشكل إيجابي في تكوين شخصية أبنائهم . ومن ثم فإن الخلافات بين الوالدين غالبا ما تخلق توترا في البيئة الأسرية مما يؤدي إلى ظهور أنماط من السلوك المضطرب لدى الابن كالشجار والأنانية والخوف وغالبا ما يؤدي سوء التوافق بين الوالدين لحدوث الطلاق الذي يؤثر سلبا على شخصية الابن **(عايدة جبراني 2022 ص 53).**

7 7 - عمل الأم:

غالبا ما يترك عمل الأم آثار على شخصية الأبناء من خلال كيفية وكمية التعامل معهم والذي يتأثر بنوع عمل الأم والمهام الوظيفية الموكلة إليها **(زكرياء الشربيني 2000 ص 214).**

من خلال ما سبق يتبين لنا بأن أساليب المعاملة الوالدية تتأثر بعدة عوامل متشابكة منها ما هو مرتبط بشخصية الوالدين كالمستوى التعليمي ومنها ما هو متعلق بالطفل نفسه مثل الجنس، العمر كما تلعب الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة دورا مهما في تحديد نوع المعاملة، وبع ما تطرقنا إلى العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية ننتقل لأهم النظريات المفسرة لها.

8 -أهم النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية:

8-1- نظرية التحليل النفسي:

تقوم هذه النظرية على افتراض "فرويد freud" أن الفرد يتكون من ثلاث منظمات وهم (الهو Id- الأنا Ego- الأنا الأعلى Supper Ego) حيث يمثل الهو مصدر الغرائز ويسعى لتحقيق مبدأ اللذة وحينما يتصل الهو بالمجتمع أو البيئة المحيطة به، فعند إذ تبدأ عملية تكوين الأنا وذلك عندما يتعلم الفرد كيف يمكن تحقيق رغبات الهو فما يتفق مع عادات وتقاليد المجتمع الذي ينتمي إليه وذلك من خلال دور الوالدين لتشجيعه أو إنهاؤه على فعل تصرف أو سلوك معين.

ومن ثم يتكون الأنا الأعلى فهو بمثابة المراقب للسلوك ويطلق عليه الميسر ومن خلال ذلك فإن عملية التنشئة الاجتماعية القائمة على التفاعل بحيث يكتسب الطفل منها معايير السلوك فمن خلال تفاعل الوالدين مع الطفل وخاصة الأم في المواقف المختلفة أثناء التنشئة لذلك نجد أن الطفل يقوم بالتوحد مع أحد الوالدين وخاصة في مراحل النفسجنسية Pshycho Sescual وهنا تنشأ الأنا الأعلى لدى الطفل **(زكريا الشربيني 2003 ص 30).**

وعليه نرى أن مدرسة التحليل النفسي بمختلف اتجاهاتها تؤكد على أهمية المعاملة الوالدية في تشكيل شخصية الفرد نفسه على أنه يتصرف في مختلف المواقف بما يتلائم مع صورته عن نفسه فإنه يشعر بالكفاية والجدارة والأمن أما إذا شعر بأنه يتصرف خلاف فكرته عن نفسه يشعر بالتهديد والخوف لذلك يحاول أن يتخلص من هذا التهديد عن طريق أشكال مختلفة من السلوك الدفاعي وتظهر عليه بوادر سوء التكيف **(لافي ناصر 2011 ص 13).**

8-2- نظرية التبادل الاجتماعي:

يعتبر ستيفن ريتشارد من أشهر رواد هذه النظرية حيث يرى بأن قوة الوالدين على أطفالهم تبدوا في السنوات الأولى من عمر الطفل حيث يكون محتاجا إليهما كليا ومن هنا توصف هذه المرحلة بأنها مرحلة الاعتماد الكلي أو التام ومع نمو الطفل يجعله يشعر بأنه يمتلك بعض الإمكانات والقدرات حيث تتطور علاقته بوالديه إلى عملية مساومة وتسمى هذه المرحلة بالمرحلة التبادلية أي في مقابل طاعة الوالدين يحصل على أشياء يرغب بها كما تطرقت هذه النظرية إلى فكرة المكافأة والخسارة والجزاء ففكرة المكافأة تبدو في شعور الوالدين بالسعادة عندما

يحذوا الأطفال حذوهم ويلتزمون بقيمهم أما فكرة الخسارة تبدو حين يرفض الأطفال قيم الآباء وفكرة الجزاء تعني أن الجزاء يكون إيجابيا عندا يكون السلوك مقبولا أو قد يكون الجزاء سلبيا عندما يكون السلوك غير مقبول وتتضح فكرة الجزاء في أساليب التنشئة تبعا للنوع **(محمد أبو سعد 2021 ص 17).**

8-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

يرى باندورا أن أساليب المعاملة الوالدية تمثل أهمية كبيرة في حياة الفرد الذي يكسب السلوك من خلال التقليد والتوحد مع الوالدين والكبار والمحيطين به نتيجة محاكاته لأنماط السلوك الذي تحاول الأم تعليمه لأبنائها بطريقة مباشرة وأن الوالدين هما المسئولان عن انتقال الفرد من الاتكالية إلى الاستقلالية وأن التوحد يعد وسيلة لاكتساب وتقليل السلوك المرغوب فيه.

8-4- النظرية السلوكية:

هي من أكثر النظريات إيمانا بدور المعاملة الوالدية في تشكيل السلوك وصياغة الشخصية سواء على الصورة السوية أو غير السوية فالإنسان عند السلوكيين يولد مزودا باستعدادات أولية ويرى "دولارد" و"ميلر" أن هذه الاستعدادات تمثل المادة الخام لشخصيته وتتشكل حسب المثيرات التي يتعرض لها الفرد في بيئه فجميع ألوان السلوك مكتسب حسب قواعد التعلم يتعلمها الفرد من والديهأولا ثم من المدرسة وبقية الأوساط التربوية الأخرى التي يتعامل معها **(كفافي علاء 1989 ص 28).**

يرى بافلوف pavlov أن نمو الشخصية وتطورها يعتمد على عمليات التمرين والتعود من الصغر وأن السلوك الشاذ ماهو إلا تعبير عن خطأ دائم في عمليات الارتباط الشرطي وفي مجال التنشئة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية يمكن أن يفسر حب لوالدته في ضوء التعلم الشرطي حيث يعد وجود الأم بمثابة منبه شرطي كما أن تناول الطفل حليبه يعد منبها غير شرطي وبمرور الزمن فإن إحساس الطفل بالسرور فهو بمثابة اشباع واستجابة بفعل وجود الأم حتى في حالة عدم إرضاع الطفل أما سكنر يرى أن سلوك الفرد لا يرجع إلى إرادته وحريته بل إلى الخبرات التي سبق أن مرّ بها وإلى المعاملة الوالدية في حياته منذ طفولته إلى لحظة الفعل الإجرائي **(سميرة محمة 2024 ص 57).**

مما سبق نلاحظ بأن الفرد يكتسب سلوكه من خلال الأساليب الوالدية التي يكتسبها سواء سلبية أو إيجابية.

8-5- نظرية الذات:

إن صاحب هذه النظرية هو كارل روجرز وهو يعتقد أن الذات هي جوهر الشخصية الإنسانية وأن مفهوم الذات هو حجر الزاوية الذي ينظم السلوك الإنساني ويتأثر مفهوم الذات بخبرات الفرد وقيم الآباء وأهدافهم وفكرة

المرء عن نفسه متعلمة وهي ارتقائية تبدأ منذ الميلاد وتتمايز بالتدريج خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة **(عبد الله الزعيبي 2015 ص 37) .**

فسر العديد من العلماء أساليب المعاملة الوالدية من خلال عدة نظريات مختلفة كل واحدة ركزت على جانب معين من علاقة الأطفال ووالديهم فنظرية الذات شددت على أهمية الحب غير المشروط والدعم في بناء صورة إيجابية عند الطفل أما نظرية التحليل النفسي فركزت على دور الطفولة المبكرة وتأثيرها العميق في تشكيل شخصية الفرد من خلال التعزيز والعقاب ونظرية التعلم الاجتماعي ترى بأن الأطفال يتعلمون من خلال تقليد سلوك الوالدين فهته النظريات تساهم في تشكيل شخصية الفرد إما بشكل إيجابي أو سلبي ينعكس على نفسيته وسلوكاته مستقبلا ومن خلال ما سبق عرضه من نظريات يمكن القول إن فهم أساليب المعاملة الوالدية لا يكتمل دون التطرق إلى آثار أساليب المعاملة الوالدية على الأبناء، وسنتطرق لها في العنصر الموالي:

9 -آثار أساليب المعاملة الوالدية على الأبناء:

9-1- الآثار الإيجابية:

تعد أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية خاصة الأسلوب الديمقراطي من أكثر الأساليب فعالية في تنمية شخصية الطفل والمراهق بشكل سليم حيث يساهم هذا النوع من المعاملة في تحقيق التوازن النفسي والانفعالي للأبناء ويساعدهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية والتواصلية بشكل فعال ومن أبرز الآثار الإيجابية لهذه الأساليب:

تعزيز الثقة بالنفس:

يشعر الأبناء بأنهم مقبولون ومحبوبون ما ينمي فيهم الإحساس بالكفاءة والاعتماد على الذات.

تحسين الصحة النفسية:

تقل نسبة التوتر والقلق والاكتئاب عند الأبناء الذين يتلقون معاملة قائمة على التفهم والاحترام.

تنمية مهارات حل المشكلات:

لأن الأبناء يمنحون فرصة للتعبير عن آرائهم والمشاركة في اتخاذ القرارات.

الاستقرار الانفعالي:

نتيجة غياب التسلط أو الإهمال مما يوفر بيئة آمنة تنمي الطمأنينة والارتياح النفسي.

تعزيز التحصيل الدراسي:

لما تخلفه هذه الأساليب من جو محفز ومنفتح للتعلم والنمو **(الحنفي فاطمة الزهراء 2014 ص 72-73).**

ومن بين الآثار الإيجابية للأساليب الوالدية ما أشار إليه الرفاعي بأن التفاعل الإيجابي هو محاولة الوالدين أو أحدهما دمج شخصيتهما في سلوك إبنهما فهذا الأسلوب يجعل الطفل يفوز بحب والديه ويبعث في نفسه الثقة والميل الإيجابي اتجاه الآخرين **(الرفاعي نعيم 1972 ص 384).**

9-2- الآثار السلبية:

تؤثر أساليب المعاملة الوالدية السلبية على الأبناء حيث قد يعد عدوان الطفل راجعا إلى أخطاء يرتكبها الوالدان وخاصة في طفولته الأولى فالعدوان وثيق الصلة بالغضب والميل إلى العناد والتشاجر عند الأطفال وخاصة في طفولتهم الأولى نتيجة لعدم فهمهم نمو الطفل وسوء فهمهم لما يصدر عنه من سلوكيات يعتبرها الأولياء سلوكيات خاطئة على حين أنها عند بدء ظهورها لا تزيد عن كونها منظرا عاديا لنضج الوظاف الحيوية لدى الطفل وتعبيرا نظريا يحاول به إثبات ذاته ولفت الأنظار إليه والحصول على الاعتراف به كفرد جديد في الأسرة.

ويرى محمد أبو سعد بأن أساليب المعاملة الوالدية السلبية لها تأثير كبير عن الأبناء والتي قد تدفعهم إلى ارتكاب العديد من المشكلات التي تؤثر عليهم وعلى حياتهم المستقبلية فهذه الأساليب قد تدفعهم لممارسة السلوكات الخاطئة والغير مرغوبة سواء في البيت أو في المدرسة أو في المجتمع، والتي تتمثل في العدوان والسرقة بسبب الحرمان والانحراف السلوكي والكذب **(محمد أبو سعد 2021 ص 15-16).**

من خلال ما سبق يتبين أن لأساليب المعاملة الوالدية أثر بالغ في تشكيل شخصية الأبناء والتأثير على صحتهم النفسية فالأساليب الإيجابية مثل الأسلوب الديمقراطي القائم على الحوار والتفاهم والدعم تساهم في تنمية الثقة بالنفس كما تساعد في بناء علاقات اجتماعية سليمة في مقابل نجد بأن أساليب المعاملة الوالدية السلبية كالتسلط تؤدي إلى نتائج عكسية تتمثل في ضعف الثقة بالنفس، القلق والإنطواء مما يعرض المراهق لعدة مشاكل نفسية وسلوكية.

خلاصة الفصل:

بيّن هذا الفصل أهمية الطريقة التي يعامل بها الوالدان أبناءهم، باعتبارها من العوامل الأساسية التي تترك بصمة واضحة في بناء شخصيتهم ونموهم النفسي والاجتماعي. حيث تختلف أساليب المعاملة الوالدية من أسرة إلى أخرى، وتنعكس بشكل مباشر على سلوك الطفل وتفاعله مع محيطه. تم التطرق إلى أشكال المعاملة المختلفة التي قد يتّبعها الوالدان، سواء كانت داعمة ومحفّزة، أو قاسية ومهملة، مع شرح الفروق بينها من حيث التأثيرات النفسية والسلوكية على الأبناء. كما تناول الفصل الظروف والعوامل التي قد تؤثر في اختيار الوالدين لأسلوب معين، مثل الثقافة، الوضع الاقتصادي، والخبرة التربوية.

وفي نهاية الفصل، تم التوقف عند الأبعاد التربوية والنفسية لهذه الأساليب، مع التركيز على ضرورة الوعي بآثارها طويلة المدى، وأهمية تبني طرق تربية سليمة تُعزز من التوازن النفسي والاجتماعي لدى الأب .

الفصل

الثالث

الفصل الثالث: الصحة النفسية

- تمهيد
- تعريف الصحة النفسية
- أهمية الصحة النفسية
- خصائص الصحة النفسية
- مظاهر الصحة النفسية
- مستويات الصحة النفسية
- مناهج الصحة النفسية
- معايير الصحة النفسية
- نظريات الصحة النفسية
- نسبية الصحة النفسية
- خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية من الركائز الأساسية لتحقيق السعادة والتوازن في حياة الإنسان فهي تعكس مدى قدرة الفرد على التعامل مع ضغوط الحياة اليومية وبناء علاقات إيجابية مع الآخرين وتحقيق طموحاته الشخصية والمهنية وفي ظل تسارع وتيرة الحياة الحديثة وما يصاحبها من تحديات نفسية واجتماعية أصبحت العناية بالصحة النفسية ضرورة لا غنى عنها ليس فقط على مستوى الأفراد ولكن أيضا على مستوى المجتمعات وفي هذا الإطار تناولنا في هذا الفصل مختلف الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية من تعريفاتها وأهميتها.

1 -تعريف الصحة النفسية:

تباينت تعريفات الصحة النفسية بين العلماء والباحثين حيث ينظر كل منهم إلى مفهومها من زاوية مختلفة وفقا لوجهة نظره فنجد:

- هي حالة نفسية دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه وبيئته) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلاله لإمكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا. فالصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك وليست غياب أو خلو من المرض النفسي **(عبد الفتاح الخواجة 2010 ص 12).**
- كما تعرف الصحة النفسية بأنها حالة نفسية تتضمن شعور الإنسان بالطمأنينة والرضا والارتياح. لكن العلماء اختلفوا في تحديد متى يشعر الإنسان بهذه الحالة فبعضهم اعتبرها في خلو الإنسان من التوتر والألم والصراع واعتبرها غيرهم في تحقيق التوافق النفسي مع المجتمع واعتبرها آخرون في تحقيق التوازن بداخل الإنسان وذهب فريق رابع إلى أنها الحصول على أكبر قدر من الملذات والسرور والسعادة وجعلها فريق خامس في تحقيق الذات **(مروان أبو حويج 2009 ص 47).**
- أما حامد زهران يرى بأن الصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك وليست مجرد غياب أو خلو من أعراض المرض النفسي، وللصحة النفسية شقان أولهما شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية **(حامد عبد السلام زهران 2005 ص 11).**
- ومن جهة أخرى عرفها أحد محمد حسن صالح وآخرون الصحة النفسية تعني القدرة على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي بدوره إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب ومليئة بالحماس، والصحة النفسية لفظ مرادف لمفهوم السواء ويعني التوافق النفسي الاجتماعي كما يشير إلى مهارات في مجال تكوين العلاقات الشخصية والاجتماعية الفعالة والإيجابية والتي تكون مقبولة من الفرد ومن الآخرين كما يعني التوافق الدراسي وتوافق المهنة **(أحمد محمد صالح 2002 ص 24).**

فالصحة النفسية حسب "هاير" تعني يتكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة **(أحمد 2002 ص 6).**

وعرفها "منجر" (1945) بأنها قدرة الفرد على التكيف مع العالم الخارجي من ناحية ومع الآخرين من حوله من ناحية أخرى بأعلى قدر من الفاعلية والسعادة فهي ليست مجرد الإحساس بالكفاية والرضا أو القناعة

بتنفيذ ما يملي عليه من التعليمات والأوامر بصدر رحب ولكنها كل هذه الأمور مجتمعة **(أبو هين 1998 ص 11).**

ويعرفها عبد العزيز القوصي الصحة النفسية بأنها التوافق التام والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية **(القوصي 1975 ص 31).**

كما يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها تكيف الفرد مع نفسه ومجتمعه الخارجي تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد **(مصطفى الشرقاوي 1996 ص 31).**

ويراها القريطي أنها حالة من تمام الشعور بالسعادة أو راحة الجسمية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد غياب المرض أو انتهاء العجز الضعف **(القريطي 1998 ص 23).**

ومن خلال التعاريف السابقة يتوضح لنا أنه يوجد تباين واختلاف حول التعاريف حول الصحة الجسمية كل حسب وجهة نظره ولكن رغم كل هذه الاختلافات إلا أنه يوجد إتقان ونقاط اشتراك بين العلماء وتكمن في النقاط التالية:

- كونها حالة ثابتة نسبيا
- تهدف إلى النمو السوي
- الشعور بالسعادة
- القدرة على مواجهة وحل المشكلات

بعدما تعرفنا على مفهوم الصحة النفسية من المهم أن نتعمق في فهم أهميتها في حياة الفرد والمجتمع وكيف تساهم في تعزيز جودة الحياة والتكيف مع متطلبات الحياة اليومية.

الصحة النفسية تعد جزءا أساسيا من الصحة فهي مفتاح لتحقيق التوازن والاستقرار في حياة الإنسان وتؤثر بشكل مباشر على طريقة تفكيرنا وشعورنا وسلوكنا اليومي وتنعكس على علاقتنا وأدائنا في العمل وقدرتنا على التعامل مع التحديات والضغوط وبذلك تظهر أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع التي سنتطرق إليها في العنصر الموالي.

2 -أهمية الصحة النفسية:

2-1- أهمية الصحة النفسية للفرد:

الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات:

فالفرد يتمتع بصحة نفسية سليمة تجعله يسعى إلى البحث وراء الحلول لإشباع دوافعه حتى لا يكون عرضة للانهيار كما يسعى إلى التقليل من صراعاته الداخلية والخارجية والقلق الذي ينشأ من عدم تحقيق دوافعه **(عبد الحميد شاذلي 1999 ص 27).**

الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم:

إن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية السليمة والهدوء في تصرفاته مع الآخرين يؤدي إلى تقبلهم له كما يكون قادرا لتكوين علاقات اجتماعية وتفاعل جاد مع الآخرين سواء في الأسرة أو العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه **(عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص 27).**

الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد:

إن من شروط التعليم الجيد التركيز والاتزان الانفعالي والخلو من الاضطرابات النفسية والشخصية مثل هذه الخصائص لا تتوفر إلا لدى الأشخاص الأسوياء المتمتعين بصحة نفسية جيدة فهم أقدر من غيرهم على اكتساب الخبرات والتعلم أما المضطرب نفسيا حتى لو كان على درجة عالية من الذكاء فإن قدرته على التحصيل تقل بسبب هذه الاضطرابات **(عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص 27).**

الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني:

كثيرا ما يعمل الفرد المتمتع بصحة نفسية على تحقيق ذاته والرقي بها وهذا لا يكون إلا بإتقانه لعمله حتى يتحقق فيها أعلى مستوى نجاح في حياته المهنية كما أن الصحة النفسية بالنسبة للعامل تعد من أهم صفات العمال الذين يطمحون لتولي الأعمال القيادية**) عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص 27).**

الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية:

إن الصحة النفسية ولاستقرار النفسي يساعدان الفرد على تدعيم صحته البدنية والصحية فالكثير من الاضطرابات النفسية تظهر على هيئة أعراض مرضية جسدية كما أن الأمراض الجسدية كضغط الدم، مرض سكر، قرحة المعدة وغيرها من الاضطرابات التي تؤثر على حالة الفرد الصحية والبدنية **) عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص28).**

الصحة النفسية تساعد الفرد على تحقيق إنتاجياته وزيادة كفايته:

لا شك أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى في نجاحه وزيادة إنتاجيته تحقيق لذلك فيشعر بكينونته في المجتمع في حين تؤثر الاضطرابات النفسية والانفعالية على إنتاجية الفرد وتقلل من مستوى أدائه وتخفض روحه المعنوية **(نازك عبد الحليم 2009 ص 23).**

ويرى أحمد عبد اللطيف أن أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد مهمة جدا وذلك لعدة جوانب نجملها فيما يلي:

أ - **فهم الذات:** فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها وأهدافها.

ب -**التوافق:** ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله.

ت -الصحة النفسية تجعل الفرد خال من التوتر والاضطراب والصراعات المستمدة مما يجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

ث -الصحة النفسية تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق.

ج -الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعلاتهم وبالتالي تجعلهم يسلكون السلوك السوي ويبتعدون عن السلوك الخاطئ .

ح -إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء **(أحمد عبد اللطيف أبو سعد 2015 ص 46).**

2-2- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين على نظام المجتمع:

إن الأفراد المتمتعون بالصحة النفسية في المجتمع يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع ولا يخرجون عن نظام المجتمع ومعاييره مما يقلل من نسبة الانحراف والسلوكات العدوانية التي تهدد المجتمع وتسبب له الانهيار والتدهور **(عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص 30).**

الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع:

كلما تمتع أفراد المجتمع بالصحة النفسية كلما قلت واختفت الظواهر السلوكية المرضية المتفشية في المجتمع كالإدمان والمخدرات، الانحرافات الجنسية، السرقة، القتل ولقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن من أسباب انتشار العادات والظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع هو إصابة بعض أفراده بالاضطرابات

النفسية والانفعالية لذلك يلجؤون لمثل هذه السلوكات هربا من واقعهم المضطرب ومن المشكلات التي تحيط بهم وعدم توافقهم لواقعهم المعاش **(عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص 30).**

أما بالنسبة لأحمد عبد اللطيف يرى أن الصحة النفسية مهمة بالنسبة للمجتمع بمختلف مؤسساته لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد ويمكن أن نورد بعض النقاط الهامة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع:

1) الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي إلى تماسك الأسرة والذي يؤدي إلى خلق جو ملائم لنمو شخصية الفرد وتجعل الأفراد أكثر قدرة على التوافق الاجتماعي.
2) تعد الصحة النفسية ذات أهمية للمدرسة حيث إن العلاقة السوية بين الإدارة والمدرسين والمدرسين أنفسهم تؤدي إلى نموهم السليم والذي ينعكس على نمو التلاميذ فينموا نموا سليما كذلك فإن الغلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على النمو النفسي للتلميذ.
3) الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد وعلى المجتمع الذي يعيش.
4) الصحة النفسية للمجتمع في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض لذلك نستنتج مما سبق أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع وقدرتها على تحقيق التكامل والنماء والسعادة **(أحمد عبد اللطيف أبو سعد 2015 ص 46).**

بعد ما تطرقنا لأهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع ننتقل إلى خصائص الصحة النفسية.

3 ـخصائص الصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية أهمها:

3-1- التوافق:

يتضمن التوافق والرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزواجي الأسري المدرسي والتوافق المهني.

3-2- الشعور بالسعادة مع النفس:

ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماض نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستقلال والإستفادة من مسارات الحياة اليومية وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن، الطمأنينة، الثقة ووجود اتجاه مسامح نحو الذات واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها وتقدير الذات حق قدرها.

3-3- الشعور بالسعادة مع الآخرين:

ويظهر ذلك من خلال حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم ووجود اتجاه متسامح نحوهم أي التكامل الاجتماعي، القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية السليمة والدائمة، الصدقات الاجتماعية والانتماء للجماعة، القيام بالدور الاجتماعي المناسب، التفاعل الاجتماعي السليم، القدرة على تضحية الآخرين، الاستقلال الاجتماعي، السعادة الأسرية، التعاون وتحمل المسؤولية **(صولي إيمان 2014 ص 37).**

3-4- تحقيق الذات واستقلال القدرات:

أي فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانيات والطاقات، تقبل نواحي القصور والحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا، تقبل مبدأ الفروق الفردية واحترام الفروق بين الأفراد، تقدير الذات حق قدرها **(صولي إيمان 2014 ص 37).**

3-5- القدرة على مواجهة الأزمات:

امتلاك الفرد للمهارات النفسية التي تمكنه من التعامل مع الضغوط والمشكلات اليومية بفعالية.

3-6- الشعور بالكفاءة والانجاز:

إحساس الفرد بقدرته على تحقيق أهدافه والنجاح في مختلف مجالات الحياة.

3-7- المرونة النفسية:

قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات والتحديات المختلفة دون أن يؤثر سلبا على صحته النفسية **(حسن مسني 2001 ص 21).**

بعدما فهمنا وتطرقنا لخصائص الصحة النفسية وأهميتها في حياة الفرد ننتقل الآن إلى دراسة المظاهر.

4 -مظاهر الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية مؤشرات ومظاهر تدل عليها من خلال:

4-1- الإتزان الانفعالي:

هو حالة من الاستقرار النفسي حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على الاستجابة للمشيرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياة وهي حالة نفسية تكمن وراء شعور الإنسان بالطمأنينة والأمن النفسي والإكتفاء الذاتي وهو عامل من عوامل فهم الشخصية السوية.

4-2- الدافعية:

وهي التي تدفع الفرد القيام بنشاط معين وهي حالة نفسية تستثير نشاط الإنسان هي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.

4-3- التفوق العقلي:

يعبر عن التكوين العقلي للفرد وهو مظهر من مظاهر نشاطه العقلي المعرفي وهذا النشاط يساعده على تحقيق مستوى مناسب في الصحة النفسية.

4-4- الشعور بالسعادة:

المتمثل في اعتدال المزاج والتعبير بالرضا عن الحياة **(بدوي زينب، ديار حنان 2023 ص 213).**

4-5- القدرة على مواجهة الإحباط:

ونعني به قدرة الفرد على التعامل مع إحباطات الحياة اليومية مع بذل الجهد للتغلب على تلك الاحباطات مع مراعاة عدم المبالغة في استخدام الحيل الدافعية.

4-6- التكيف للمطلب أو الحاجات الداخلية والخارجية:

يجب أن تتوفر في البيئة التي يعيش فيها الإنسان الطرق المناسبة لإشباع حاجاته المتنوعة حيث يعتبر هذا الشرط من أهم الشروط التي تحقق الصحة النفسية لكن إذ لم يستطع الفرد إشباع حاجاته لظروف ما في بيئته فإن ذلك سيعرضه للإصابة بالإحباط والإعاقة مما يؤدي إلى اختلال توازنه النفسي والتكيف الذي يحقق الاستقرار والاتزان النفسي للفرد لا يتحقق إلا عند إشباع حاجات الإنسان ومطالبه.

4-7- القدرة على العمل والإنتاج الملائم:

أن ينتج الفرد ويبدع في حدود ما وهبه الله من إمكانات وقدرات واستعدادات جسمية ونستطيع أن نستدل على الصحة النفسية للفرد من خلال ما يمكن أن يقوم به من إصلاحات في مجتمعه وإحداث تغييرات في بيئته **(معصومة سهيل 2005 ص 38).**

بعد ما تطرقنا إلى المظاهر ننتقل مباشرة إلى مستويات الصحة النفسية

5 -مستويات الصحة النفسية:

الصحة النفسية لا توهب ولكن تكتسب بتحسين الخلق مع الله ومع الناس فكل شخص مسؤول عن صحته النفسية يكتسبه بإرادته وجهوده في تزكية نفسه وتنمية قدراته وتهذيب أخلاقه وكلما زادت جهوده في مجالات حسن الخلق ،تمت صحته النفسية وكلما نقصت هذه الجهود أو زادت في مجالات سوء الخلق وهنت صحته النفسية، فالصحة النفسية تزيد وتنقص بجهود الفرد وإرادته وهي قابلة للتغيير بحسب أحواله النفسية وظروفه البيئية ومن الأخطاء الشائعة تقييم الناس إلى فئتين فئة الأصحاء نفسيا وفئة المنحرفين أو الواهنين نفسيا، لأن الأصحاء محرفون بدرجة ما والواهنون أصحاء بدرجة ما وفي ضوء نظرية التوزيع الإعتدالي للخصائص والسمات الجسمية والنفسية يمكن تقسيم الناس حسب مستوياتهم في الصحة النفسية إلى خمس فئات:

5-1- الأصحاء نفسيا بدرجة عالية:

عددهم قليل وتبلغ نسبتهم في المجتمع 25 % وهم الذين تبدو عليهم علامات الصحة النفسية المرتفعة تندر أخطائهم وقد اعتبرهم علماء التحليل النفسي أصحاب الأناقوية قادرة على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا الأعلى والهو والواقع، واعتبرهم علماء السلوكية أصحاب سلوكيات حسية مكنتهم من تحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذي يعيشون فيه ووصفهم علماء المذهب الإنساني بالإنسان الكامل الذي نجح في تحقيق ذاته وإثبات كفاءته في التعبير عن نفسه بصدق وتندرج سلوكيات هذه الفئة في مستوى السلوك الممتاز في مقياس رتب السلوك الذي وفته جمعية علم النفس الأمريكية APA فهم فعالون في علاقاتهم الاجتماعية وفي العمل وفي قضاء أوقات الفراغ ونعتقد أن وصف هذه الفئة من الناس بالأسوياء ليس كافيا لأن السواء يعني في علم النفس العادي أو المتوسط وهم أعلى من الشخص العادي في الاستواء والنضوج النفسي وقد سبق لنا تحديد شروط تحقيق الذات والتوازن والتوافق مع المجتمع التي تدل على التمتع بالصحة النفسية وهذه الشروط متوفرة عندهم بدرجة عالية (**مروان أبو جويع 2009 ص 64**).

5-2- مستوى فوق المتوسط:

هم أقل من المستوى السابق سلوكهم طبيعي وجيد نسبتهم (13.5%).

5-3-مستوى المتوسط:

هم في موقع متوسط الصحة المرتفعة والمنخفضة لديهم جوانب قوة وجوانب ضعف تبلغ نسبتهم في المجتمع (68%).

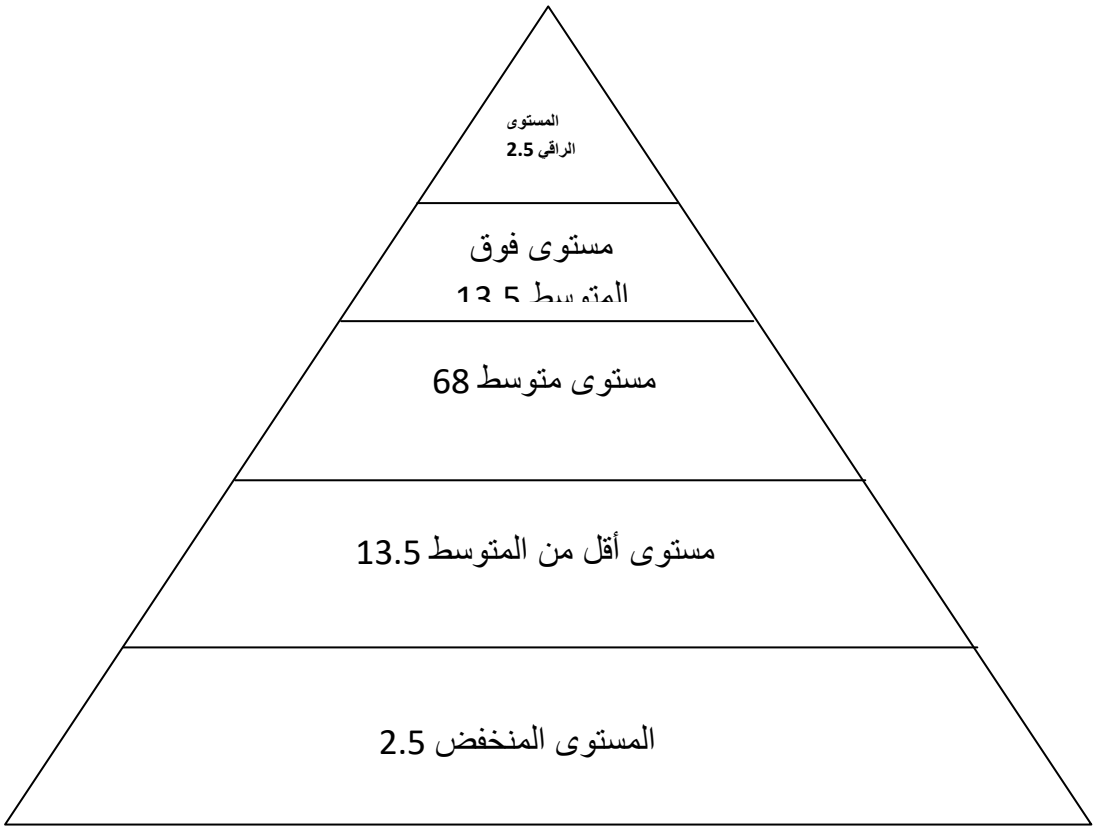
5-4- مستوى أقل من المتوسط:

هو أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف نسبتهم (13.5%).

(محمد قاسم عبد الله 2001 ص 29)

5-5- الواهنون نفسيا بدرجة كبيرة (مستوى منخفض):

تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي (2.5%) وهم الذين تنخفض صحتهم النفسية بدرجة كبيرة وتزداد مشكلاتهم وانحرافاتهم وسوء توافقهم وقد يفقدون صلتهم بالواقع لا يقدرون على تحمل مسؤولية أفعالهم ويصبح وجودهم مع الناس خطرا عليهم وعلى غيرهم، وتنطبق عليهم صفات الفئة السابقة ولكن بدرجة أشد فانحرافاتهم فجة ومشاكلهم معقدة واضطراباتهم شديدة وجرائمهم شنيعة ليس لها ما يبررها وقلوبهم ميتة وعقولهم مختلة فقدت القدرة على الإدراك المميز والاختيار المسؤول ،وتضم هذه الفئة فئات عديدة منها المضطربون عقليا والمجرمون والبسيكوباتيون وغيرهم مما يحتاجون إلى العلاج والرعاية ي مصحات أو مراكز التأهيل وعناية مركزية بحالتهم النفسية **(مروان أبو حويج 2009 ص 65).**



إعداد طالبتين

الشكل رقم (03): يمثل مستويات الصحة النفسية

وبعد ما تطرقنا إلى مستويات الصحة النفسية ننتقل إلى المناهج

6 -مناهج الصحة النفسية:

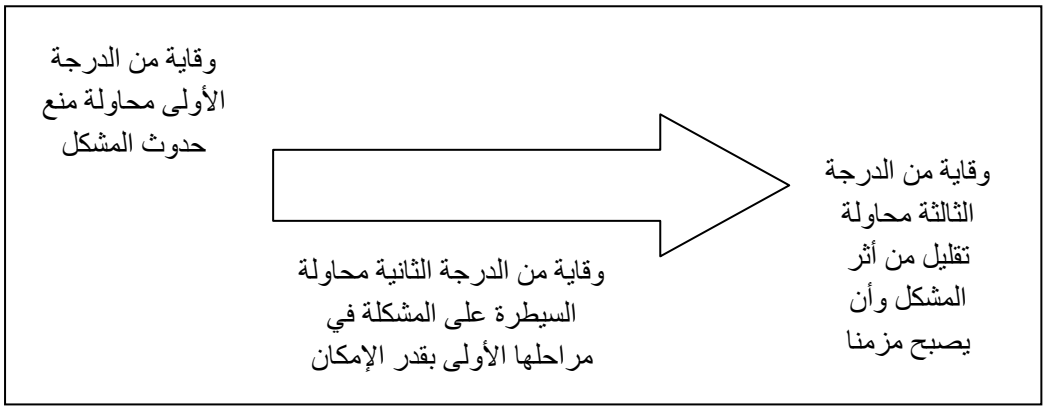
1 -المنهج الإنمائي:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال مسيرة نموهم حتى يتحقق الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها توجيه سليم (نفسيا تربويا مهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو (جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا) بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

2 -المنهج الوقائي:

يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرض ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم لها وإزالتها أول بأول ،ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية وللمنتهج الوقائي مستويات ثلاث تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم تشخيصه في المرحلة الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزماته.

للمنهج الوقائي ثلاثة مستويات والشكل التالي يوضح



الشكل رقم (04): يمثل مستويات المنهج الوقائي

3 -المنهج العلاجي:

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية **(أحمد عبد اللطيف 2015 ص 45).**

ومن مناهج الصحة النفسية ننتقل إلى مستويات الصحة النفسية التي تصنف إلى خمس مستويات رئيسية.

7 ـمعايير الصحة النفسية:

برزت اتجاهات مختلفة لوضع معايير لتحديد السواء وغير السواء في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات النفسية ومن هذه المعايير:

7-1- الاتجاه الذاتي:

وفيه يتخذ الفرد من ذاته إطارا مرجعيا إليه في الحكم على السلوك السوي أو غير السوي.

7-2- الاتجاه المثالي:

الذي يعد الشخصية السوية بأنها مثالية أو ما يقرب منها وأن اللاسوية هي انحراف عن المثل العليا لهذا فإن الحكم عليها هو مدى اقتراب أو ابتعاد الفرد عن الكمال.

7-3- الاتجاه الاجتماعي:

ويعتمد فيه على تحديد السوي من غير أي مدى الالتزام بالمعايير والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية.

7-4- الاتجاه الإحصائي:

يحصل فيه توزيع السوي واللاسوي من خلال الانحراف عن المتوسط تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع.

7-5- الاتجاه الطبي:

يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي أن اللاسوية تقود إلى صراعات نفسية لا شعورية وأن السوية هي الخلو من الاضطرابات **(كامل علوان الزبيدي 2007 ص 12).**

بعد ما تطرقنا إلى معايير الصحة النفسية ننتقل إلى النظريات التي تفسرها.

8 ـنظريات الصحة النفسية:

8-1- التحليل النفسي والصحة النفسية:

يرى فرويد بأن القدرة على الحب والحياة هما معيار الصحة النفسية فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي يمتلك (الأنا) لديه القدرة الكانلة على التنظيم والانجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء (الهو) ويستطيع ممارسة تأثيره عليه ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين (الأنا) وممارسة تأثيره عليه ولا يوجد هناك عداء طبيعي

بين (الأنا) و (الهو) بل هما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما في حالة الصحة ويمثل الأنا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص في حين الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو حيث تتمرد وتنبثق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما إن هذا النموذج يضم (الأنا الأعلى) وهنا يفترض فرويد في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين تكون في حالة العصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة.

وبناءا على ذلك يظهر أن التحليل النفسي يأخذ القيم بعين الإعتبار فهو يحدد قيما معينة نقد من جهة نظر التحليل النفسي من صعب الكفاءات النفسية التي يفترض أن يسعى الإنسان إلى تحقيقها فمن الشائع أن فرويد قد لاحظ وجود نقص في الانجاز أو الكفاءة عند المضطربين بحث يكون هؤلاء منهمكين أو مستنزفين في الكبت والاسقاط والأحكام المسبقة إلى درجة تقل معها فرصهم في الحياة الفعالة وبهذا المعنى يكون العصاب الوسيط بين الصحة والمرض.

ويشكل تقييدا جزئيا لمجالات متفرقة من الحياة وبالتالي لا يشكل نمط حياة العصابي أمرا مرضيا غير أنه من خلال تشويهه أو تقييده الكمي لواحد من جوانب الحياة وممارستها لا يمكن اعتباره أمرا سليما أو صحيا كما أشارت نظرية فرويد الكلاسيكية إلى وجود فروق بين الجنسين في الصحة النفسية ورجحت ذلك لصالح الذكور على اعتبارهم أكثر سلامة نفسيا ولقد ساد هذا الرأي وفتح مجالا واسعا للبحوث والدراسات. **(غالي مريم 2013 ص 26)**

8-2- علم النفس الفردي والصحة النفسية:

يختلف علم النفس الفردي الذي يمثله (أدلر) عن التحليل النفسي التقليدي حول معيار الصحة النفسية فقد اعتبر (أدلر) العصاب شكلا خاطئا من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي وانطلاقا من الاستنتاج الذي توصل إليه أدلر أن المجتمع يشكل بنية أساسية للمخلوق الانساني لا يمكن إلقاؤها أو إبطالها فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح (الشعور الجماعي) معيار للصحة النفسية وللتفريق بين العصاب (الاضطراب النفسي / والسواء استنادا إلى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكا صحيا وتوجد ثلاث مجالات حياتية تعبر الصح النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية { المهنة – العمل / المجتمع – الصداقة / الحب – الشراكة })

ويشير البعد الأول والثالث إلى معيار فرويد في الحة النفسية والمتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل حيث أن القدرة على الانحياز ي كل من هذين البعدين تلعب دورا هاما ويذكرنا البعد الثاني بالمسلمة القائلة أن الإنسان عبارة عن مخلوق اجتماعي بالدرجة الأولى ومن خلال الإجابة عن المهمات الحياتية الثلاثة المذكورة أعلاه يتجلى (الشعور الجماعي) وحسب أدلر لا يمكن اعتبار الإنسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع ويلتزم أخلاقيا بتحقيق عالم أكثر إنسانية.

8-3- المدرسة السلوكية:

تعد هذه المدرسة المعلم هو المحور الرئيسي وأن السلوك المرضي يمكن اكتسابه ويمكن التخلص منه كما هو الحال في السلوك العادي فالعملية الرئيسية في كلتا الحالتين هي عملية تعلم إذ تكون الارتباطات بين مثيرات واستجابات، ويرى السلوكيون بأن المرض النفسي إنما هو سلوك متعلم ومع مرور الزمن تتحول العادات السلوكية إلى التزامات يتمسك بها الفرد بوصفها أنماطا مرضية منذ الطفولة ويكون تعلم الأعراض التي تظهر في سلوك العصابي من البيئة.

يرى سكنر أن المظاهر السلوكية التي توصف بأنها مريضة أو شاذة تكون من مبادئ التعلم الشرطي الإجرائي مثل كل أنواع السلوك الأخرى **(سعيد جاسم الأسدي 2014 ص 28).**

8-4- المدرسة الوجودية:

يعتمد المنحنى الوجودي في علم النفس على المنحنى الفيتومولوجي في نظرته إلى الإنسان ولعل أبسط تعريف لهذا المنحنى وهو ما يسوقه لينج حيث يقول (الفيو مونولوجية الاجتماعية هي ذلك العلم الذي يدرس خبرتي وخبرة الآخرين والعلاقة بين خبرتي عنك وخبرتك عني ويهتم كذلك بدراسة سلوكك وسلوكي كما أخبره وسلوكي كما تخبره أنت ويصف هؤلاء المفكرون إنسان القرن العشرين في عمله واغترابه بأنه غريب عن الله وغريب عن الآخرين وغريب عن نفسه).

ويدفعه الإطار الاجتماعي الذي يعيش فيه إلى إدراك هذه العزلة الوجودية أو الإغتراب الوجودي إلى وقوعه صريعا للقلق الوجودي ومن ثم إلى الاضطراب النفسي إذ يعيش إنسان القرن العشرين في إطار اجتماعي حدد له ماله ومستويات طموحه وحدد له حاجاته وما ينبغي اشباعه ومالا يجب إشباعه وحتي إن بدا للفرد أنه اختار ما يود عمله فهو لم يختر سوى ما يفرضه عليه الإطار الاجتماعي ومعنى ذلك أنه يدرك إمكاناته وأن يكون حرا في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره **(غالي مريم 2013 ص 25-26).**

بعد دراسة النظريات النفسية للصحة النفسية ننتقل إلى مفهوم النسبية الذي يظهر كيف أن الصحة النفسية تختلف حسب الثقافة والمجتمع مما يجعلها مفهوما يتغير باختلاف السياقات وفي هذا السياق نبين نسبة الصحة النفسية في العنصر الموالي:

9 -نسبية الصحة النفسية:

الصحة النفسية "حالة إيجابية دائما نبيا" فهي نسبية إذن وليست مطلقة أي إما أن تتحقق أو لا تتحقق بل إنها نشطة متحركة ونسبية وتتغير من فرد إلى آخر ومن وقت إلى آخر عند الفرد نفسه كما تتغير بتغير المجتمعات وهذا هو المقصود بنسبيتها.

9-1- نسبية الصحة النفسية من فرد إلى آخر:

حيث يختلف الأفراد في درجة صحتهم كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء والقلق فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة ولا تخضع لقانون (الكل أو لا شيئ) فكمالهما تام غير موجود وانتفاؤها الكلي غير موجود إلا قليلا جدا فلا يوجد شخص كامل ي صحته النفسية كما هو الحال في الصحة الجسمية وأيضا لا يكاد يكون هناك شخص تنتفي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا.

9-2- نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت لآخر:

لا يوجد شخصا يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طول حياته غير موجود أيضا فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة، وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج سلم التقدير ذي بعدين، الصحة النفسية مقابل الشذوذ ،ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت إلى آخر.

9-3- نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

إن مفهوم السلوك السوي الذي يدل على الصحة النفسية هو مفهوم نسبي أيضا مرتبط بمراحل النمو التي يمر بها الفرد ،فقد يعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة مثل رضاعة ثدي الأم حتى السنة الثانية ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة كما أن مص الأصبع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة ومثل أيضا التبول اللاإرادي فهو سلوك سوي في الأول ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة .... وهكذا.

9-4- نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

السلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك فقد كان اللص لا يعاقب في اسبارطة بل كل سلوكه هذا دليل على الذكاء والفطنة.

9-5- نسبية الصحة النفسية تبعا لمتغير المجتمعات:

لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف العادات والتقاليد المجتمعات فهناك قبائل تربي أفرادها على سلوك الاعتداء والعنف ودحر الآخرين والعكس في حين أن هناك قبائل تربي أفرادها على كظم الانفعال وإظهار التسامح .

وعموما فالحكم على الصحة النفسية يختلف تبعا لعوامل : الزمان، المكان والمجتمعات ومراحل النمو عند الإنسان ويجب أخذ كل هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية ولذلك نقول أنها نسبية **(بطرس حافظ بطرس 2008 ص 36).**

النسبية تظهر أن تقييم الصحة النفسية قد يختلف بناءا على ظروف والاختلافات الفردية ومع ذلك تبرز أهمية وجود معايير ثابتة تضمن فهما موحدا ودقيقا سنتطرق لها في العنصر الموالي.

خلاصة الفصل

تطرقنا في هذا الفصل إلى الصحة النفسية كمفهوم أساسي يعبر عن التوازن النفسي والاجتماعي للفرد موضحا أهميتها في تعزيز جودة الحياة تناولنا التعاريف المختلفة للصحة النفسية مع استعراض مناهج علمية لدراستها وخصائصها المميزة التي تساعد على فهم طبيعتها كما تم تسليط الضوء على مستويات الصحة النفسية من السوية إلى الاضطرابات مع تحليل مظاهرها الايجابية والسلبية وناقش الفصل النظريات المختلفة التي فسرت الصحة النفسية إلى جانب تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية على نسبيتها، ختم الفصل بالمعايير التي تستخدم لتقييم الصحة النفسية وضمان تعزيزها لدى الأفراد.

الفصل

الرابع

الفصل الرابع: المراهقة

- تعريف المراهقة
- مراحل المراهقة
- خصائص المراهقة
- أشكال المراهقة
- حاجات المراهقة
- نظريات المراهقة
- أهمية دراسة المراهقة
- الصحة النفسية والمراهقة
- المراهقة ومرحلة التعليم المتوسط
- خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد مرحلة المراهقة من أهم وأصعب المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته نظرا لما يتميز به من تحولات شاملة فهي مرحلة انتقالية بين الطفولة والنضج تفرض على الفرد مواجهة تحديات جديدة ومتعددة تتطلب منه التكيف مع واقعه المتغير ونظرا لأهمية هذه المرحلة وخطورتها في تحديد ملامح شخصية الفرد المستقبلية أصبحت محل اهتمام العديد من الباحثين والعلماء من خلال هذا الفصل سنتناول تعريف المراهقة وأهم مراحلها وكذلك أهم الخصائص التي تميزها عن المراحل الأخرى وأشكال المراهقة.

1 ـتعريف المراهقة:

لغة:

يفيد المعنى اللغوي للمراهقة الاقتراب أو الدنو إذ يقال راهق الغلام فهو مراهق إذا قارب الاحتلام أي أشرف على سن القدرة على الإنجاب وفي ذلك المعنى يقول الزمخشري رهقت الصلاة رهوقا أي دخل وقتها وراهق فلان الشيء إذا قاربه وراهق البلوغ أي قارب سن البلوغ وصبي مراهق أي مدان للحلم أما كلمةَ Adolescence الفرنسية التي تعني المراهقة و Adolescent التي تعني المراهق فهما مشتقان من الفعل اللاتيني Adolescerre الذي يعني التدرج نحو النضج الجسمي والجنسي **(أحمد أوزي 2011 ص 15).**

اصطلاحا:

هي مرحلة اقتراب النشأة من النضج الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي وهي إعلام بانتهاء الطفولة **(محمود عبد الله 2014 ص 09).**

وعرفها شانلي هول: المراهقة هي فترة من العمر التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة وهذا ما عبر عنه بكلمتي Strom Stress **(فتيحة مقحوث 2014 87).**

وحسب عبد الرحمان عيسوي تعرف المراهقة بأنها مجموعة من التغيرات التي تحدث في نمو الفرد الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي وفيها تحدث الكثير من التغيرات التي تطرأ على وظائف الغدد الجنسية والتغيرات العقلية والجسمية **(عبد الرحمان عيسوي 2000 ص 11).**

وهي مرحلة تحددها سن ما قبل البلوغ يختل فيها الاتزان الفكري والجسمي للطفولة وتطرأ تغييرات عضوية عميقة تعطي للجسم بنية مغايرة وقوة متزايدة وأشكال أكثر وضوحا ويقل ثبوت الشخصية وتتحلل العادات الطفيلية وتبرز اهتمامات جديدة **(أهمر ستي 2023 ص 131).**

وبناءا على ما تم ذكره في هذه التعاريف يتبين لنا بأن مرحلة المراهقة هي المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج العقلي فتحدث عدة تغيرات نفسية وجسدية للفرد وتعد من أصعب المراحل الحياتية للفرد، ومن المهم أن نشير إلى هذه المرحلة لا تحدث دفعة واحدة بل تمر بعدة مراحل متتالية تختلف كل واحدة منها عن الأخرى وهذا التقسيم يساعدنا على فهم تطور المراهق بشكل دقيق ويسهل التعامل معه في كل مرحلة مع ما يتناسب مع حاجاته وظروفه وفيما يلي عرض لأهم مراحل المراهقة:

2 -مراحل المراهقة:

تعد مرحلة المراهقة من المراحل النمائية الأساسية في حياة الفرد وهي لا تمر بشكل متجانس بل تتدرج عبر مراحل متعددة من حيث التغيرات النفسية، الجسدية والاجتماعية التي تطرأ على المراهق وهي تقسم إلى ثلاث مراحل وهي كالتالي:

2-1- مرحلة البلوغ:

نقصد بالبلوغ تلك التحولات الفيزيولوجية والمورفولوجية الناتجة عن ازدياد في الإفرازات الغددية بشكل متفاوت بين الجنسين فالبلوغ أزمة تستمد كينونتها من التغيرات العضوية والفيزيزلوجية التي تؤثر على التطور النفسي أي أن لهذه التغيرات تأثير على نفسية المراهق وسلوكه وانفعاله هذا ما أكدت عليه كذلك فرونسوا مارتي Françoi marty بحيث ترى أن البلوغ متعلق بالجسد مما يجعل البالغ يعيشه نفسيا.

(françois marty 2008 p51)

ويتأثر البلوغ بعدة عامل من بينها الجنس فغالبا ما يحدث هذا الأخير عند الإناث مبكرا أي في سن (11-14 سنة) تقريبا وذلك بظهور الخصائص الجنسية الثانوية كالطمث أما لدى الذكور فغالبا ما يحدث في سن (14-15 سنة) وهذا ما يرتبط في الأساس بالإفرازات المنوية ومن هنا يمكن القول أن البلوغ مقترن بالنضج التناسلي عند كلا الجنسين.

2-2- مرحلة المراهقة:

والتي تمتد من (15 إلى 18 سنة) وهي المرحلة التي يسعى فيها المراهق إلى حل الصراع واستعادة التوازن من خلال عمل نفسي مكثف أساسه تقبل التغيرات الظاهرية (صورة الجسد) والمحيطة (متطلبات المجتمع) بهدف تأكيد الذات والتكيف عن طريق بناء علاقات سوية مع الآخر قسمها حامد زهران إلى ثلاث مراحل وهي:

- المراهقة المبكرة: من 12 – 14 سنة
- المراهقة الوسطى: من 15 – 17 سنة
- المراهقة المتأخرة: من 18 – 21 سنة (حامد زهران 1986 ص 62)

2-3- مرحلة النضج وحل الأزمة:

تمتد بعد سن (18) وهي مرحلة تحقيق التوازن بين صورة الذات الجديدة ومبادئ المجتمع وقيمه من خلال خبرات المراهقة فالنضج في هذه المرحلة يمس مختلف الجوانب منها:

الجسدية: بحيث أن اكتمال نمو الجسم يظهر من خلال ثبوت ملامحه والعقلية باكتمال نمو القدرات الذهنية بحيث أن ذكاء الفرد في هذه المرحلة يستقر عند معدل معين مما يسمح له بفهم القوانين والعلاقات المسيرة من حوله ضف إلى ذلك فإن النضج الانفعالي الحاصل في هذه الفترة يسمح بالاستقرار النسبي لمجموع الانفعالات **(والي وداد 2015 ص 17).**

بعد استعراضنا لمراحل المراهقة التي يمر بها المراهق خلال حياته يمكن القول إن هذه المرحلة تمثل فترة انتقالية حساسة يمر فيها الفرد بعدة تحولات بيولوجية، نفسية وتختلف شدتها وتأثيرها من شخص لآخر حسب عدة عوامل بداية من مرحلة البلوغ التي تعتبر بداية لتغيرات الجسدية والنفسية ثم تليها مرحلة مراهقة متوسطة التي تشهد بداية في تطور التفكير وبداية البحث عن الهوية الذاتية وصولا إلى مرحلة النضج وحل الأزمة أين يبدأ المراهق في اتخاذ القرار بوعي وحل مشاكله بشكل سليم، وبعدما تعرفنا على هذه المراحل لا بد لنا من ذكر خصائص مرحلة المراهقة التي تميز كل مرحلة عن الأخرى والتي سنتطرق إليها في عنصر موالي.

3 ـخصائص مرحلة المراهقة:

لكل مرحلة من مراحل العمر خصائصها التي تميزها عن غيرها من مراحل النمو فمرحلة المراهقة لها خصائصها ومظاهرها الخاصة بها والمختلفة عن مرحلة الطفولة والشباب والرشد والكهولة والشيخوخة كما أن لكل مرحلة ظروفها ومطالبها بالنسبة لكل فرد ولهذا اختلفت قدرة الفرد على السلوك والتصرف إزاء الموقف الواحد من مرحلة إلى أخرى ويبدو ذلك واضحا عند تعبير الفرد عن انفعالاته وكذلك قدرته على التعلم والتعليم والأساليب التي يتبعها في تلبية حاجاته قال تعالى: "الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلف ما يشاء وهو العليم القدير" **"سورة الروم آية 54".**

وأهم خصائص المراهقة هي:

- النمو الواضح المستمر نحو النضج في كافة مظاهر الشخصية
- التقدم نحو النضج الجنسي
- التقدم نحو النضج العقلي
- التقدم نحو النضج الانفعالي
- تجعل مسؤولية توجيه الذات (مهند كامل 2021 ص 24)

وأهم هذه التغيرات نجد:

أ ـ النمو الجسمي والحركي:

تتميز هذه المرحلة بالبطء في النمو الجسماني ويلاحظ استعادة الفتى والفتاة لتناسق الجسم كما تظهر الفروق المميزة في تركيب جسم الفتى والفتاة بصورة جلية ويزداد نمو عضلات الجذع والصدر والرجلين بدرجة أكبر من نمو العظام حتى يستعيد الفرد اتزانه الجسمي ويصل الفتيان والفتيات إلى نضجهم البدني الكامل.

أما مرحلة النمو الحركي: يظهر في هذه المرحلة الاتزان التدريجي في نواحي الارتباك والاضطراب الحركي وتأخذ مختلف النواحي نوعية للمهارات الحركية في التحسين والرقي لتصل إلى درجة عالية من الجودة كما يلاحظ ارتقاء بمستوى التوافق العضلي وفيها يكتسب الفرد ويتعلم مختلف الحركات.

ب ـالنمو النفسي:

من أهم هذه التغيرات حدة الانفعال حيث يغضب ويثور لأسباب تافهة كما يمتاز بالتقلب والانفعال وسرعة التغيير. وقد يصاب بعض المراهقين ببعض السلوكات الخاطئة مثل التمرد والعصيان والانسحاب من الحياة الاجتماعية وعدم حبهم لمخالطة الناس وخوفهم من الاجتماع بالآخرين.

ج- النمو الاجتماعي:

يتأثر النمو الاجتماعي للمراهق بالبيئة الاجتماعية والأسرية التي يعيش فيها ومن التغيرات النفسية في فترة المراهقة رغبة المراهق في الاستقلال عن الأسرة وميله نحو الاعتماد على النفس كما أنه يزيد ميله إلى الانتماء إلى رفقة أو صحبة أو مجموعة تشاركه مشاعره وتعيش مرحلته ليثبت إليها أماله وآلامه **(محمود عبد الله 2014 ص10-14).**

مما سبق ذكره يتبين لنا بأن مرحلة المراهقة أشد مرحلة حساسة في حياة الفرد حيث يتغير فيها المراهق تغيرا ملحوظا حيث تتميز هذه الفترة بالعديد من التحولات الجسدية النفسية والعقلية والاجتماعية التي تؤثر على سلوك المراهق وطريقة تفاعله وتعامله مع الآخرين. وبعد ما أشرنا إلى خصائص ومميزات مرحلة المراهقة تجدر بنا الإشارة إلى أن هذه المرحلة لا تأخذ نفس الشكل الشكل لدى جميع الأفراد حيث تختلف مظاهرها وتعبيراتها تبعا لعوامل متعددة كالأساليب التربوية المتبعة أو الظروف البيئية والاجتماعية وبناءا على ذلك سنحاول عرض أشكال المراهقة في عنصرنا الموالي.

4 -أشكال المراهقة:

لقد وضح العالم صامويل ماريوس أن هناك أربع أنواع وهي كالتالي:

4-1- المراهقة المتكيفة (المتوافقة):

تتميز بالاستقرار العاطفي والخلو من كل التوتر وتتميز بالاتزان الانفعالي والعلاقة الجيدة مع الآخرين: الأسرة، المدرسة، المجتمع **(براهيمي سامية 2013 ص 07).**

4-2- المراهقة الانسحابية (المنطوية):

يتميز هذا الشكل بالتذبذب في الاستقرار العاطفي وعدم التوافق النفسي وكثرة الانفعالات السلبية مثل الانطواء، الشعور بالدونية، الاكتئاب، الانغماس في الأوهام وأحلام اليقظة .

4-3- المراهقة العدوانية المتمردة:

يتميز هذا النوع بالسلوك العدواني المتمرد ضد الأسرة والمدرسة وأنواع السلطة في المجتمع وأساليب الاحتيالية في تنفيذ الرغبة ويظهر عند المراهقين بصورة كبيرة .

4-4- المراهقة المنحرفة:

وهي نوع من أنواع المراهقة التي يكون فيها نوع من التسيب الخلقي وانهيار في نفسية المراهق واختلال وانحراف في السلوك الجنسي وعدم التوافق والاستهزاء وهذا راجع للعديد من الأسباب الخاصة بمرحلة المراهقة نجد:

- ضعف الأسرة وعدم الاهتمام والرقابة الأسرية
- عدم الاهتمام برغبات المراهق
- سوء الحالة الاقتصادية
- الفشل الدراسي **(فرجاني صبرين 2024 ص 71-72).**

بعدما تطرقنا الى اشكال المراهقة لم تقل مباشرة إلى حاجات المراهق وطرق إشباعها

5 - حاجات المراهق وطرق إشباعها:

5-1- الحاجة إلى الاستقلالية:

في هذه المرحلة يسعى المراهق إلى التحرر من الاعتماد على الأسرة خصوصا في اتخاذ القرارات وتكوين ارائه الشخصية، هذا التحرر ضروري لتطويق شخصيته وتحقيق نضجه العاطفي والفكر كما يؤكد اريكسون ان ازمة الاستقلالية تظهر من وضوح في فترة المراهقة خاصة عند مواجهته تحديات اتخاذ القرار بعيدا عن تأثير الأسرة **(erikson 1950 p 263).**

5-2- الحاجة إلى الهوية:

يعتبر البحث عن الهوية حجز الزاوية في مرحلة المراهقة، يسعى الفرد إلى تفريق ذاته والإجابة عن السؤال " من أنا؟" تتضح هذه الحاجة في محاولة تجربة أدوار مختلفة والتفاعل مع بيئات متنوعة **(erikson 1968 p 132).**

5-3- الحاجة إلى الانتماء الاجتماعي:

المراهق يجد في علاقاته مع الأصدقاء والمجتمع المحيط مساحة للتعبير عن ذاته والشعور بالقبول، الانتماء يساعده على بناء الثقة بالنفس ويزوده الشعور بالأمان العاطفي **(maslow 1954 p 97).**

5-4- الحاجة إلى التقدير والاعتراف:

أن تحقيق الإنجازات والشعور بالتقدير يعززان من الاحترام الذاتي لدى المراهق هذه الحاجة تظهر في رغبته إثبات كفاءته أمام الآخرين **(maslow 1954 p115).**

5-5- الحاجة الى الحب والدعم العاطفي:

المراهق يحتاج الى الشعور بأنه محبوب ومقدر من قبل الأهل والاصدقاء هذا الحب يعزز استقراره العاطفي ويمنحه طاقة ايجابية لمواجهة التحديات .



الشكل رقم (05): يمثل التنظيم الهرمي للحاجات عند ماسلو

بعدما تطرقنا الى حاجات المراهق وطرق اشباعها ننتقل الى النظريات التي تفسر مرحلة المراهقة.

6- نظريات الممثلة لمرحلة المراهقة

6-1- الاتجاه التحليلي:

يركز هذا الاتجاه على اللاشعور والانفعالات ويعتقد المنظر التحليلي أن السلوك مجرد خاصية سطحية وهذا الاتجاه يحتوي على عدة علماء نذكر:

- آنا فرويد (1895 - 1982 anna freud): إبنة سيجموند فرويد هي الاخرى محلله نفسيه واعتبرت المراهقه مرحله هامه في تشكيل الشخصية أكثر مما فعل والدها كما ترى أن المراهقة مرحلة تتسم بالصراع الداخلي وعدم التوازن النفسي والسلوكيات الغريبة، فالمراهقون أنانيون فهم من جهة يهتمون بأنفسهم وكأنهم الموضوعات الوحيدة التي تستحق الاهتمام وأنهم مركز هذا العالم ومن ناحية اخرى فهم

قادرون على التضحية بالذات والتفاني، يقيمون علاقات عاطفية ما تلبث أن تنتهي بسرعة يرغبون احيانا بالاندماج الاجتماعي التام والمشاركة الجماعية والميل إلى العزلة في أحيان أخرى يتذبذبون بين الطاعه العمياء والتمرد ضد السلطة ميالون للانانية المادية ولكنهم مستغرقون بالمثاليات العالية أيضا **(رغدة شريم 2007 ص 44).**

2-6- النظرية العضوية في تفسير المراهقة:

من بين أبرز العلماء السيكولوجيون الذين اهتموا بفترة المراهقة نجد العالم الأمريكي (ستانلي هول) الذي يعتبر مؤسس سيكولوجية المراهقة كما يرى بأن اعتبار المراهقة بمثابة مظهر نفسي بالتغيرات الفيزيولوجية التي تتم في فترة البلوغ ليس في هذا الرأي أي جديد يذكر إذ نجد هذه الفكرة في الكتابات الفلسفية فقد قال هذه الفكرة من قبل الفيلسوف اليوناني أرسطو كما قال بها جون جاك روسو في القرن 18 وقالت في هذه الفكرة أيضا المربية الايطالية (ماريا مونتيسوري) وأما الجديد في أبحاث هول عن المراهقة فهو اعتبرها مرحلة أزمة فحادثة البلوغ تعطي في نظره للمراهقة خاصيتها ونوعيتها إذ تفصلها بشكل تام مفاجئ اغاني الطفوله الميلاد الجديد أو الولادة الثانية تعد فصلا فقط وانقلاب جذريا في الحياة المراهقة.

إن البلوغ الذي يسبب الأزمة النفسية للمراهق وهو الذي يؤدي إلى المراهقة ويترتب عن هذه الأزمة كما يرى ذلك قال إن يفقد الشخص توازنه مما يصعب معها تكيفه مع بيئته اجتماعيه كما يعيش تحولات نفسية ترجع اسبابها الى الناحية البيولوجية والعضوية وما دام الأمر كذلك فإن هذه الخصائص التي تتسم بها هذه المرحلة تعتبر خصائص عامة يعيشها جميع المراهقين مهما تنوعت بيئاتهم وثقافاتهم **(أحمد أوزي 2011 ص 29).**

3-6- الاتجاه المعرفي:

يرى بياجيه أنه قد يكون من الصعب الحديث عن فترة المراهقة في النسق السيكولوجي له دون التعرض للمراحل السابقة عليها ان المراهقه كأسلوب في التحليل والنظر وفهم الواقع المرتبط بالمراحل السابقة التي شكلت حلقات متصلة كل حلقة تؤدي إلى التي تليها واخر حلقة من حلقات السلسلة المرتبطة بأولها:

إن بياجيه يعد ملاحظاته ودراساته اللطيفه للنشاط الطفل وفعاليته استخلص وجود أنماط من التفكير يستخدمها الطفل منذ ميلاده الى فترة المراهقة ولهذا التفكير أنظمة متناسقة داخل كل مرحلة من مراحل العمر وهذه الأنماط من التفكير يمكن التعرف عليها من خلال مراحل النمو التي يقسمها بياجيه الى أربعة مراحل رئيسية بداخل كل مرحلة توجد مراحل اخرى فرعية وغاية هذه المراحل إبراز نمو وتطور التفكير والمعرفة لدى الطفل واختلاف كل مرحل، نوعيا على المراحل السابقة وهذه المراحل الأربع الأساسية هي:

أ- المرحلة الحسية - الحركية (من الميلاد إلى سنتين (0 - 2)).

ب- مرحلة ما قبل العمليات العقليات (من سنتين إلى سبع سنوات (2 - 7)).

جـ - مرحلة عمليات العقليات الحسية (من سبع سنوات إلى إحدى عشر سنة (7 - 11)).

د- مرحلة العمليات العقلية الشكلية (من إحدى عشر سنة إلى فترة المراهقة (11 - ...)).

(رغدة شريم 2007 ص 67)

بعدما انهينا نظريات المراهقة ننتقل إلى أهمية دراسة المراهقة.

7- أهمية دراسة المراهقة:

يعتبر كل من علماء النفس وعلماء التربية والاجتماع ان هذه المرحلة مهمة جدا يطلقون عليها اسم الميلاد النفسي للفرد حيث أن الفرد يتحول من جنين إلى طفل ويكون ماديا أما تحوله من طفل إلى راشد فيكون نفسيا فهو يعتبر ميلاد الثاني لأن من خلاله تتحدد معالم الشخصية وتأخذ شكلها النهائي في جميع الخصائص سواء نفسية أو اجتماعية أو عقلية ...، إن دراسة هذه المرحلة والتعمق فيها تساعد الآباء والمدرسين ومسئولي المؤسسات وغيرهم على فن التعامل مع هذا المراهق بطرق علمية وكفاية تربوية حتى يجتاز هذه المرحلة بسلاسة وسلام تساعده في التغلب عليها ويصبح من عدم التأكد من الذات الى الشعور بالامن ومن الاعتماد على الكبار الى الاعتماد على النفس ومن عدم الإهتمام بأنماط السلوك إلى فهمها وتصنيفها في شكل قيم دينية قانونية اجتماعية **(أبو جعفر 2015 ص 113).**

دراسة المراهقة وصحتها مهمة لفهم التغيرات النفسية والجسدية بعد هذه الدراسة ننتقل إلى العنصر الموالي.

8- الصحة النفسية والمراهقة:

المراهقة مرحلة عمرية هامة في حياة الفرد يتعرض من خلالها إلى مجموعة من الظهور النفسية والاجتماعية التي تؤثر على صحته النفسية ولذلك يصبح الدعم الاجتماعي والإرشاد النفسي أمورا ضرورية للحفاظ على التوازن النفسي خلال هذه الفترة المراهقين يعانون من مشاكل نفسية عديدة أبرزها الشعور بالقلق والاكتئاب وذلك نتيجة للضغوط الاجتماعية والاقتصادية اضافة الى تحديات الاسرية والتغيرات البيولوجية والهرمونية التي يمر بها المراهق تؤثر بشكل كبير على حالته النفسية حيث يعاني العديد من المراهقين من تغيرات مزاجية عادة وفقدان الثقة بالنفس بسبب هذه التغيرات والتغلب على هذه الأخيرة يتطلب تدخل اجتماعيا فعالا يشمل الأسرة والمدرسة اضاف، الى الحاجة الماسة للاستشارة النفسية المختصة لتوجيه المراهقين إلى كيفية التعامل مع هذه الظهور **(برغوثي 2019 ص 43).**

9- المراهقة ومرحلة التعليم المتوسط:

تعد مرحلة التعليم المتوسط من اهم المراحل الدراسية التي يمر بها المراهق إذ تتزامن غالبا مع بداية مرحلة المراهقة المبكرة والمتوسطة والتي تتراوح أعمارها ما بين 12 و 15 سنة، في هذه المرحلة يواجه المراهق تغيرات نمائية شاملة تشمل الجوانب الجسمية والانفعالية مما يجعله أكثر حساسية التعامل الأسري والمدرسي يتميز التلاميذ هذا الطور ومحاولتهم لبناء الهوية الذاتية وإثبات الاستقلالية والانجذاب المتزايد بجماعة الرفاق اضافة الى الاضطراب في الانفعالات وصعوبة التكيف وهذا ما يجعل مرحلة المتوسط ببيئة خاصة لتأثير أساليب المعاملة الوالدية على الصحة النفسية للمراهق **(حامد زهران 2005 ص 245).**

خلاصة الفصل:

تعد المراهقة مرحلة حاسمة ومليئة بالتحديات حيث يمر الفرد بتغيرات كبيرة تؤثر في تكوين شخصيته ومستقبله، فهم هذه المرحلة ود ودعم المراهقين خلالها سيساهم بشكل كبير في تجاوز صعوباتها وتحقيق نمو صحي ومتوازن لهذا يعتبر الاستثمار في التربية والتوجيه في هذه الفترة أمرا ضروريا لبناء جيل ناضج ومسئول.

الجانب التطبيقي

الفصل

الخامس

الفصل الخامس: الإجراءات الميدانية للدراسة

- تمهيد
- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- كيفية اختيار العينة
- أدوات الدراسة
- دراسة استطلاعية
- دراسة أساسية
- الإجراءات والأساليب الإحصائية المستخدمة
- خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد دراسة الجانب النظري الذي تضمن شرح العديد من الجوانب التي تتعلق بموضوع دراستنا سنتناول في هذا الفصل منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، كيفية اختيار العينة ثم أدوات الدراسة ودراسة الاستطلاعية والأساسية وكذلك الإجراءات والأساليب المستخدمة في معالجة البيانات التي تحصلنا عليها .

1 -منهج الدراسة:

المنهج هو مجموعة منظمة من العمليات تسعى لبلوغ هدف **(فتيحة مقحوت 2014 ص 140) .**

يعتبر المنهج العلمي مجموعة من الخطوات التي يتم في إطارها البحث العلمي حي يصل الباحث إلى نتائج أكثر دقة وتعمل هذه الخطوات على اختصار الوقت وادخار الجهد وحصر العمل في نطاق البحث المطلوب وتتوالى الخطوات في تسلسل بداية من تحديد المشكلة بدقة، جمع المعلومات المرتبطة بها ووضع الفرضيات واختبار صحتها والوصول في الأخير إلى نتائج تثبت قدرة تعميمها أو عدمها **(محمة سميرة 2024 ص 100).**

تم تطبيق في هذه الدراسة المنهج الوصفي للإجابة على التساؤلات المقترحة وذلك لوصف وتفسير وبيان الظاهرة المراد دراستها.

فالمنهج الوصفي يهتم بدراسة حاضر الظواهر والأحداث بعكس المنهج التاريخي الذي يدرس الماضي مع ملاحظة أن المنهج الوصفي يشمل في كثير من الأحيان على عمليات تبؤ لمستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها أمّا هدفه الأساسي فهو فهم الحاضر لتوجيه المستقبل وذلك من خلال وصف الحاضر بتوفير بيانات كافية من خلال ما تشير إليه البيانات **(ربحي مصطفى عليان 2001 ص 47).**

2 -مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة هو جميع الحالات والأفراد التي يتجه الباحث لدراستها **(رحيم العزاوي 2008 ص 81).**

حيث شمل مجتمع الدراسة الأساسية (560) تلميذ من متوسطتين من ولاية المدية المسجلين خلال الموسم الدراسي 2025/2024 المذكورة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (01) أسماء المتوسطات

اسم المتوسطة	البلدية (الولاية)
متوسطة معاصمي مختار	بلدية الزبيرية (المدية)
متوسطة هواري بومدين	بلدية الزبيرية (المدية)

يوضح الجدول رقم (01) أسماء المتوسطات التي تم اختيارها من مجموع متوسطات ولاية المدية حيث كان اختيارها بناء على عدة أسس المتمثلة في:

- تعتمد على التعليم المختلط (ذكور، إناث) واحتوائها على عدد كافي من التلاميذ
- تحتوي هذه المتوسطات على أربع مستويات من التعليم المتوسط

3 -كيفية اختيار عينة الدراسة:

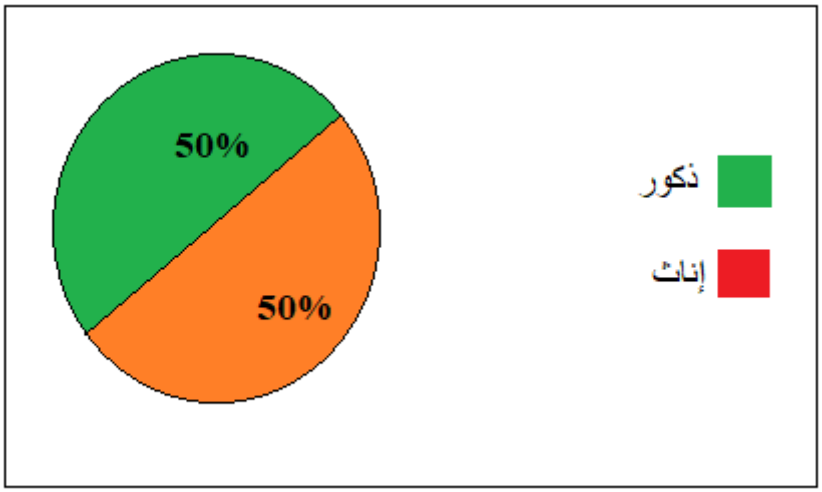
تمثل عينة المجتمع الأصلي وتحقق أغراض البحث وتغني الباحث عن مشقات دراسة المجتمع الأصلي وتعرف بأنها جزء ممثل لمجتمع البحث الأصلي **(باهي حسين 2018 ص 106).**

وبناءا على طبيعة موضوع الدراسة وأهدافها تم اختيار العينة بطريقة العينة العشوائية بهدف تحديد أفراد العينة.

تم تحديد متوسطتين من متوسطات ولاية المدية قمنا بعملية ا ختيار من كل متوسطة (50) تلميذ وتلميذة حيث قدر العدد الإجمالي للتلاميذ المختارين (100) تلميذ وتلميذة من كل المستويات (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة متوسط) ومن مختلف الأعمار يتوزعون حسب الجنس كما يوضحه الجدول التالي:

الجدول (02) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

البيانات / الجنس	التكرارات	النسب المئوية
الذكور	50	%50
الإناث	50	%50
المجموع	100	%100



الشكل 05: يمثل النسبة المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

4 -أدوات الدراسة:

أدوات الدراسة هي الوسائل التي من خلالها يستطيع الباحث جمع البيانات لتحقيق أهداف البحث **(أعمر ستي أعمر 2022 ص 172) .**

وتتمثل أدوات الدراسة في ما يلي:

4-1- استبيان أساليب المعاملة الوالدية:

اعتمدنا في هذه الدراسة على استبيان المعاملة الوالدية التسامحية والمتسلطة من طرف (أنور رياض عبد الرحيم وعبد العزيز عبد القادر المغيصب 1991) الذي تم تطبيقه على المجتمع القطري وقام بتقنينه على البيئة الجزائرية الباحث مصباح عامر (2003) والمطبق في دراسة محمة سميرة (2023) الموسومة بأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالمشكلات النفسية الانفعالية والسلوكية لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا (دراسة ميدانية ببعض متوسطات مدينة ورقلة).

يتكون استبيان أساليب المعاملة الوالدية (التسامح، التسلط) من جزأين يحتوي الجزء الأول على البيانات الأولية الخاصة بالتلميذ المتمثلة في الإسم (اختياري) السن، الجنسية، الجنس، المدرسة (الكلية)، المستوى التعليمي وقمنا بإلغاء معلومة الإسم (اختياري) والجنسية لكون الدراسة لا تستدعي التعرف على أفراد العينة وجنسيتهم وعمدنا إلى إدراج معلومة القسم الدراسي وإعادة السنة ومعدل الفصلين الأول والثاني لضبط أفراد عينة البحث.

ويضم الجزء الثاني مجموعة من البنود التي كان عددها في الا ستبيان الأصلي (التسامح والتسلط) (32) بند وبعدما تم تطبيقه على البيئة الجزائرية ومعالجة المعطيات تم استبعاد أربعة بنود ليصبح عددها (28) بند منها (12) بندا موجبا تخص أسلوب التسامح و (16) بندا سالبا وهي تخص أسلوب التسلط تتوزع كما يلي:

الأبعاد	البنود	أرقام العبارات (البنود)
التسامح	12	02، 03، 11، 12، 15، 16، 17، 19، 20، 21، 22، 26
التسلط	16	01، 04، 05، 06، 07 ، 08، 09، 10، 13، 14، 18، 23، 24، 25، 27، 28

الجدول 03 يوضح بنود بعدي التسلط والتسامح في استبيان الدراسة الحالية

ويجاب عن الا ستبيان بثلاث بدائل (دائما، أحيانا، أبدا) يختار منها المبحوث إجابة واحدة على كل سؤال بالنسبة للأب والأم وفي حالة العبارات الموجبة تعطى الدرجة 3، 1، 2 للبدائل (دائما، أحيانا، أبدا) بالترتيب وفي حالة العبارات السالبة يعكس وضع الدرجات أي أنها تصبح 1، 2، 3 بالترتيب **(فدول 2018 ص 210).**

4-2- الخصائص السيكومترية لاستبيان أساليب المعاملة الوالدية:

1 -**صدق المقياس:** تم التحقق من الصدق بـ:

1 1 - صدق الاتساق الداخلي:

بما أن الاستبيان مطبق في دراسة جزائرية حديثة اكتفينا بعرض الخصائص السيكومترية حسب الباحثة والتي سنوضحها في ما يلي:

قامت (سميرة محمة) بحساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي على عينة الدراسة الاستطلاعية التي كان عددها (60) تلميذ وتلميذة وذلك بإيجاد العلاقة بين درجة كل بعد في الا ستبيان والدرجة الكلية وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (spss) إصدار 22 وكان معامل الصدق حسب ما هو مبين في الجدول التالي:

الأبعاد	معامل الارتباط	قيمة الدلالة
أساليب معاملة الأب	0.92	0.01
أساليب معاملة الأم	0.91	0.01

الجدول 03-01 يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان المعاملة الوالدية ودلالتها

من نتائج الجدول السابق نجد أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) حيث كان معامل الارتباط لأساليب معاملة الأب (0.92) ومعامل الارتباط لأساليب معاملة الأم (0.91) وعليه فإن الأبعاد متسقة داخليا مع المقياس الكلي مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

2 - **ثبات الاستبيان:** تم التحقق من الثبات بـ:

2 1 - حساب الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ (alpha de cronbach):

لاستبيان مدى ثبات أداة الدراسة استخدمنا معادلة ألفا كرونباخ (alpha de cronbach) على عينة استطلاعية متكونة ممن 60تلميذا وقد تم استبعادها من العينة الكلية واستخدمنا البرنامج الإحصائي (spss) إصدار 22 وقد وصل معامل الثبات إلى 0.83 والجدول رقم 03-02 معاملات ثبات الدراسة.

الأبعاد	عدد العبارات	ثبات البعد
أساليب معاملة الأب	28	0.75
أساليب معاملة الأم	28	0.70
الثبات العام للمقياس	56	0.83

الجدول رقم 03-02 يوضح معامل ألفا كرونباخ لاستبيان ثبات لاستبيان المعاملة الوالدية

يتضح من الجدول رقم 03-02 أن معامل الثبات لأبعاد الدراسة بلغ 0.83 لإجمالي فقرات الاستبيان كما تراوح ثبات الأبعاد بين 0.70 كحد أدنى و0.75 كحد أقصى وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بالثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني.

2 2 - حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

حيث وصل معامل الثبات 0.80 يتضح إذن من خلال المعاملات المحسوبة أن الا ستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات وعليه يمكن الاطمئنان إلى تطبيق الا ستبيان على عينة الدراسة الأساسية .

4-3- استبيان الصحة النفسية:

اعتمدنا في هذه الدراسة على استبيان الصحة النفسية من طرف مروان عبد الله دياب (2006) الذي تم تطبيقه على المجتمع الفلسطيني في مذكرة ماجستير تحت عنوان دور المساند الاجتماعي كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين، والذي طبقه شهري توفيق في دراسته (2018) الموسومة بعمل المرأة وأثره على الصحة النفسية للأبناء المتمدرسين (دراسة ميدنية على عينة من تلاميذ الطور المتوسط والثانوي لولاية المدية).

يتكون هذا الاستبيان من (07) أبعاد وكل بعد تندرج تحته مجموعة من البنود كما هو موضح في الجدول أدناه:

الجدول رقم 04 توزيع بنود استبيان الصحة النفسية حسب الأبعاد

الرقم	الأبعاد	البنود
01	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	01، 08، 15، 22، 29، 36، 43، 50، 57، 64، 70، 75
02	المقدرة على التفاعل الاجتماعي	02، 09، 16، 23، 30، 37، 44، 51، 58
03	النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	03، 10، 17، 24، 31، 38، 45، 52، 59، 65
04	المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أمال مشبعة	04، 11، 18، 25، 32، 39، 46، 53، 60، 66، 71، 76، 80
05	التحرر من الأمراض العصابية	05، 12، 19، 26، 33، 40، 47، 54، 61، 67، 72، 77، 81
06	البعد الإنساني القيمي	06، 13، 20، 27، 34، 41، 48، 55، 62، 68، 73، 78، 82
07	تقبل الذات وأوجه القصور العضوية	07، 14، 21، 28، 35، 42، 49، 56، 63، 69، 74، 79

كما يتضمن هذا الاستبيان بنود إيجابية وأخرى سلبية موضحة في الجدول الآتي:

الجدول رقم 05: البنود الإيجابية والبنود السلبية لاستبيان الصحة النفسية:

البنود الإيجابية	1، 2، 4، 6، 8، 10، 12، 15، 17، 19، 22، 24، 26، 30، 32، 35، 37، 39، 40، 41، 42، 44، 46، 49، 51، 53، 56، 58، 60، 64، 69، 71، 74، 76، 78، 80
البنود السلبية	3، 5، 7، 9، 11، 13، 14، 16، 18، 20، 21، 23، 25، 27، 28، 29، 31، 33، 34، 36، 38، 43، 45، 47، 48، 50، 52، 54، 55، 57، 59، 61، 62، 63، 65، 66، 67، 68، 70، 72، 73، 75، 77، 79، 81، 82

إذا كان البند الإيجابي تعطى له الدرجة 01 مقابل البديل (نعم) والدرجة 0 مقابل لبديل (لا) أما إذا كان البند السلبي تعطى له الدرجة 0 مقابل البديل (نعم) والدرجة 1 مقابل البديل (لا).

أما مفتاح التصحيح فقد وضع الباحث بديلين لهذا الاستبيان كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 06: بدائل استبيان الصحة النفسية

البدائل	الدرجة
نعم	1
لا	0

4-4- خصائص سيكومترية لاستبيان الصحة النفسية

- **الخصائص السيكومترية للاستبيان في دراسة (شهري توفيق 2018 بعنوان عمل المرأة وأثرها على الصحة النفسية لأبناء المتمدرسين):**
  - **الصدق:**
  - **صدق المحكمين:**

بعد حصولنا على استبيان الصحة النفسية لصاحبه مروان عبد الله دياب، تم عرضه في صورته الأولى على (11) إحدى عشرة من الأساتذة المختصين في هذا المجال لإبداء الرأي في معاني الأبعاد الإجرائية، وهذا قصد تحكيمه بعد إجراء وإدخال بعض التعديلات عليه من طرف الباحث خصوصا وأنه من بيئة خارجية (فلسطينية) تختلف عن البيئة الجزائرية، وهذا بهدف التأكد من السلامة اللغوية للفقرات وكذا درجة قياسها وانتماءها للبعد، وبالتالي الحصول على صدق المحكمين.(وقائمة الأساتذة المحكمين موضحة في الملحق رقم (04)).

علما أن الباحث قام ببعض التعديلات الجزئية والتي لم تمس جميع الفقرات وإنما البعض منها وخاصة التي تتضمن فقرات مزدوجة الطرح، فقد تم حذف الطرح الثاني الغير ملائم للبيئة الجزائرية، كما تم تغيير بعض الكلمات المناسبة للموضوع وللبيئة الجزائرية. والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم (3-6): الفقرات التي أجريت فيها بعض التعديلات

رقم الفقرة	الفقرة الأصلية	الفقرة بعد التعديل
05	أعاني من اهتزاز(رعشة) في بعض أجزاء جسمي في كثير من الأحيان	أعاني من رعشة في بعض أجزاء جسمي في كثير من الأحيان
06	أرى أن على الإنسان أن لا يحقق مصالحه على حساب الأخرين.(أرى أن على الإنسان ألا يحقق مصالحه على حساب الأخرين).	أرى أن على الإنسان أن لا يحقق مصالحه على حساب الأخرين.
07	أشعر بأنه ليس لدي أراء مفيدة اقترحها على الأخرين (أو أشارك بها الأخرين).	أشعر بأنه ليس لدي أراء مفيدة اقترحها على الأخرين.
09	أشعر بنوبات(حالات) من الحزن والفرح دون سبب معقول.	أشعر بنوبات من الحزن والفرح دون سبب معقول
13	أرى أن الأفراد ثقيلي الوزن(الناصحين) يكونون موضع سخرية الأخرين.(الناس يستهزؤون بالناصحين)	أرى أن الأفراد الناصحين ثقيلي الوزن يكونون موضع سخرية الأخرين.
14	يعاملني والدي كما لو كنت طفلا صغيرا. (أشعر أن والدي يعاملني كطفل صغير)	يعاملني والدي كما لو كنت طفلا صغيرا.

16	أنني أغضب وأثور إذا ما ضايقني أحد ولو بكلمة صغيرة. (أشعر بالغضب عندما يضايقني " يغضبني" أحد)	أغضب وأثور إذا ما ضايقني أحد ولو بكلمة صغيرة.
19	أميل إلى الإشادة بحسنات الأخرين ومزاياهم أكثر من التنويه بعيوبهم.(أميل للتحدث عن مزايا الأخرين وليس عيوبهم)	أميل إلى الإشادة (التحدث) بحسنات الأخرين ومزاياهم أكثر من التنويه بعيوبهم
21	أعتقد أن زملائي لا يهتمون كثيرا بما أبديه من أراء وأفكار.(أشعر أن زملائي لا يهتمون بأرائي وأفكاري)	أعتقد أن زملائي لا يهتمون كثيرا بما أبديه من أراء وأفكار
29	أشعر بالضيق والتوتر في المواقف الغامضة (الغير معروفة لدي أو الغير واضحة)	أشعر بالضيق والتوتر في المواقف الغامضة
33	أفضل(أحب) التعامل مع من هم أصغر مني سنا.	أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سنا.
39	أحترم مشاعر الأخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي(أو لم يتفقوا معي في الرأي)	أحترم مشاعر الأخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي.
40	أنا راضي عن نفسي. (مبسوط من نفسي)	أنا راضي عن نفسي.
45	أشعر بالتعب والاجتهاد رغم عدم وجود سبب عضوي (جسمي) واضح لذلك.	أشعر بالتعب والاجتهاد رغم عدم وجود سبب جسدي واضح لذلك.
53	أرى أن كل إنسان سيجني حتما نتائج عمله سواء خيرا أم شرا.(كل واحد سيلاقي نتيجة عمله)	أرى أن كل إنسان سيجني حتما نتائج عمله سواء خيرا أم شرا.
61	يعاني الفرد قصير القامة (القصير) من الشعور بالنقص والخجل بين زملائه.	يعاني الفرد قصير القامة من الشعور بالنقص والخجل بين زملائه.
65	أتكلم بسرعة كبيرة مما يجعلني أتهته (أجد صعوبة في الكلام والتعبير عن نفسي)	أتكلم بسرعة كبيرة مما يجعلني أتهته.
67	الفرد ذو الصوت الغليظ (الخشن) موضع سخرية واستهزاء من زملائه	الفرد ذو الصوت الغليظ موضع سخرية واستهزاء من زملائه
68	أستغرق(أضيع)وقتا طويلا في حل المسائل مما يفوت علي فرصة اتخاذ القرار في وقته المناسب.	أستغرق وقتا طويلا في حل المسائل مما يفوت علي فرصة اتخاذ القرار في وقته المناسب.
72	يخجل الفرد من أشياء وتشوهات في مظهره مثل تشوه أسنانه وشكلها القبيح (السيىء/ البشع)	يخجل الفرد من أشياء وتشوهات في مظهره مثل تشوه أسنانه وشكلها القبيح .
73	أهرب (أتجنب) من بعض المشكلات والمصاعب لعدم مقدرتي على مواجهتها.	أتجنب من بعض المشكلات والمصاعب لعدم مقدرتي على مواجهتها.
75	تعاودني تقلصات (أوجاع) في معدتي رغم وجود سبب عضوي واضح لذلك.	تعاودني أوجاع في معدتي رغم وجود سبب عضوي واضح لذلك.

79	أعاني من الأرق (عدم القدرة على النوم) بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية.	أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية.
82	يعتقد الناس أن الشخص الضعيف (هزيل الجسم) غير قادر على إنجاز أي شيء مفيد.	يعتقد الناس أن الشخص الضعيف غير قادر على إنجاز أي شيء مفيد.

كما تم اقتراح مفتاح التصحيح جديد للاستبيان كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (3-7) : مفتاح تصحيح الاستبيان في صورته الجديدة

البديل		موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق تماما
الدرجة	البنود الإيجابية	1	2	3	4
	البنود السلبية	4	3	2	1

وقد تم اقتراح هذا المفتاح لمعرفة مستويات للصحة النفسية للأبناء (مرتفع، متوسط، منخفض).

ونتائج صدق المحكمين لاستبيان الصحة النفسية تظهر في الجدول التالي:

الجدول رقم (3-8): نتائج صدق المحكمين

الأبعاد	رأي الأساتذة المحكمين (عدد الأساتذة)	نسبة الموافقة
1	11	%100
2	11	% 100
3	11	% 100
4	11	%100
5	9	%82
6	11	%100
7	11	%100

من خلال قراءتنا للجدول رقم (3-8) نلاحظ أن معظم الأساتذة قد وافقوا على صلاحية الا ستبيان للدراسة الحالية، بحيث تراوحت درجة القبول ما بين (80%-100%)، مع قيام الباحث ببعض التغييرات والتعديلات التي أعطيت من طرف الأساتذة المحكمين وبالتالي الاستبيان صادق.

ومع ذلك فقد لجأ الباحث إلى طرق متعددة إلى التأكد من صدق الاستبيان حتى يَطْمَئِنَ الباحث.

ومن هذه الطرق المستعملة نجد:

. طريقة صدق الاتساق الداخلي :

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لا ستبيان الدراسة تم حساب معامل الارتباط بين الأبعاد السبعة المكونة ودرجته الكلية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (3-9): معاملات صدق الاتساق الداخلي لارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للاستبيان

أبعاد المقياس / الدرجة الكلية	المجموع
البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	0,753**
البعد الثاني: المقدرة على التفاعل الاجتماعي	0,731**
البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس.	0,819**
البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات	0,773**
البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية	0,833**
البعد السادس: الإنسانية والقيمي	0,767**
البعد السابع: تقبل الذات وأوجه القصور العضوية	0,836**
المجموع	**1**

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

يتبين من الجدول رقم (3-9) أن جميع معاملات الارتباط بين الأبعاد السبعة المكونة للا ستبيان والدرجة الكلية كانت مرتفعة حيث تراوحت مابين (0.731 ، 0.836) وكلها دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ، وهذا يثبت أن الاستبيان يتمتع بالاتساق الداخلي، وارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للاستبيان، وهذا يدل على دق الاستبيان.

- **طريقة معامل ارتباط الأبعاد مع بعضها البعض:**
- **الجدول رقم (03-10): نتائج ارتباط الأبعاد مع بعضها البعض:**

أبعاد المقياس / أبعاد المقياس	البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	البعد الثاني: المقدرة على التفاعل الاجتماعي	البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس.	البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات	البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية	البعد السادس: الإنساني والقيمي	البعد السابع: تقبل الذات وأوجه القصور العضوية
البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	1	,494**	,617**	,484**	,584**	,481**	,550**
البعد الثاني: المقدرة على التفاعل الاجتماعي		1	,570**	,592**	,481**	,421**	,602**
البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس.			1	,582**	,654**	,545**	,596**
البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات				1	,484**	,493**	,647**
البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية					1	,648**	,654**
البعد السادس: البعد الإنساني والقيمي						1	,548**
البعد السابع: تقبل الذات وأوجه القصور العضوية							1

**دال عند 0.01.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه وجود ارتباط عال نسبيا وقوي بين أبعاد استبيان الصحة النفسية مع بعضها البعض عند مستوى الدلالة (0.01).

طريقة معامل ارتباط البنود بالأبعاد التي تنتمي إليها:

الجدول رقم (3-11) :نتائج معامل ارتباط البنود بالأبعاد التي تنتمي إليها

بنود البعد الأول	معاملات الارتباط	بنود البعد الثاني	معاملات الارتباط	بنود البعد الثالث	معاملات الارتباط	بنود البعد الرابع	معاملات الارتباط	بنود البعد الخامس	معاملات الارتباط	بنود البعد السادس	معاملات الارتباط	بنود البعد السابع	معاملات الارتباط
البند1	,255**	البند2	,410**	البند3	,338**	البند4	,361**	البند6	,390**	البند5	,412**	البند7	,476**
البند8	,362**	البند9	,374**	البند10	,565**	البند11	,411**	البند13	,328**	البند12	,347**	البند14	,440**
البند15	,317**	البند16	,429**	البند17	,523**	البند18	,500**	البند20	,472**	البند19	,321**	البند21	,406**
البند22	,257**	البند23	,360**	البند24	,433**	البند25	,284**	البند27	,530**	البند26	,502**	البند28	,456**
البند29	,452**	البند30	,493**	البند31	,510**	البند32	,549**	البند34	,511**	البند33	,359**	البند35	,566**
البند 36	,471**	البند37	,628**	البند38	,480**	البند39	,412**	البند41	,403**	البند40	,364**	البند42	,499**
البند 43	,496**	البند44	,557**	البند45	,549**	البند46	,380**	البند48	,498**	البند47	,450**	البند49	,511**
البند 50	,495**	البند51	,469**	البند52	,404**	البند53	,464**	البند55	,624**	البند54	,507**	البند56	,514**
البند 57	,467**	البند58	,544**	البند59	,523**	البند60	,592**	البند62	,626**	البند61	,551**	البند63	,358**
البند64	,325**			البند65	,424**	البند66	,372**	البند68	,530**	البند67	,491**	البند69	,467**
البند 70	,334**					البند71	,550**	البند73	,456**	البند72	,502**	البند74	,392**
البند 75	,448**					البند76	,584**	البند78	,329**	البند77	,357**	البند79	,495**
						البند80	,429**	البند82	,480**	البند81	,544**		

من الجدول أعلاه نلاحظ أن نتائج معاملات ارتباط البنود مع الأبعاد المنتمية إليها تراوحت ما بين (0.255 و 0.628) مما يدل على أنها تتميز بدلالة مرتفعة عند مستوى الدلالة (0.01).

طريقة ارتباط البنود بالدرجة الكلية للاستبيان:

الجدول رقم (3-12) : نتائج ارتباط البنود بالدرجة الكلية للاستبيان

البنود	معاملات الارتباط مع الدرجة الكلية	البنود	معاملات الارتباط مع الدرجة الكلية
بند 1	,041	بند 71	,358**
بند 8	,313**	بند 76	,389**
بند 15	,316**	بند 80	,287**
بند 22	,216**	بند 6	,327**
بند 29	,314**	بند 13	,285**
بند 36	,299**	بند 20	,465**
بند 43	,501**	بند27	,469**
بند 50	,298**	بند34	,416**
بند 57	,302**	بند41	,368**
بند 64	,277**	بند48	,408**
بند 70	,232**	بند55	,431**
بند 75	,418**	بند62	,477**
بند 2	,312**	بند68	,440**
بند 9	,252**	بند73	,382**
بند 16	,343**	بند78	,340**
بند 23	,204**	بند82	,366**
بند 30	,409**	بند5	,403**
بند 37	,399**	بند12	,229**
بند 44	,387**	بند19	,335**
بند 51	,362**	بند26	,433**
بند 58	,470**	بند33	,140*
بند 3	,246**	بند40	,481**
بند 10	,518**	بند47	,261**
بند 17	,545**	بند54	,360**

بند 24	,401**	بند 61	,404**
بند 31	,439**	بند 67	,465**
بند 38	,369**	بند 72	,319**
بند 45	,406**	بند 77	,251**
بند 52	,233**	بند 81	,349**
بند 59	,438**	بند 7	,511**
بند 65	,340**	بند 14	,340**
بند 4	,269**	بند 21	,385**
بند 11	,307**	بند 28	,435**
بند 18	,480**	بند 35	,452**
بند 25	,368**	بند 42	,398**
بند 32	,372**	بند 49	,372**
بند 39	,407**	بند 56	,326**
بند 46	,221**	بند 63	,357**
بند 53	,300**	بند 69	,361**
بند 60	,467**	بند 74	,269**
بند 66	,300**	بند 79	,453**

من خلال الجدول رقم (10-12) نلاحظ أن جميع معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية كلها دالة عند مستوى دلالة (0.05) و (0.01). مما يدل على صدق المقياس لما وضع لاستبيانه.

الثبات :

هناك عدة طرق تستخدم للتأكد من ثبات أداة الا ستبيان المستخدمة في الدراسة الحالية (استبيان الصحة النفسية)، ومنه فقد لجأ الباحث إلى استخدام طريقة معامل ألفا لكرونباخ.

طريقة معامل الفا لكرونباخ :

والنتائج المتحصل عليها عند استخدام طريقة معامل ألفا لكرونباخ مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (10-13) نتائج معامل ألفا لكرونباخ

الأبعاد	عدد البنود	معامل ألفا لكرونباخ
البعد الأول	12	0.50
البعد الثاني	9	0.560
البعد الثالث	10	0.608
البعد الرابع	13	0.669
البعد الخامس	13	0.715
البعد السادس	13	0.657
البعد السابع	12	0.666
المقياس ككل	82	0.915

من خلال الجدول رقم (28) يتبين لنا أن نتائج معامل ألفا لكرونباخ تتراوح مابين(0.50 و 0.669) وهي مرتفعة، أما نتيجة معامل ألفا لكرونباخ للمقياس ككل فقد قدرت بـ (0.915) وهي نتيجة عالية جدا، وهذا دليل على أن معامل الثبات لدى المقياس مرتفع ودال إحصائيا.

ومما سبق التطرق إليه وما تم التوصل إليه من أن المقياس يمتاز بصدق وثبات عاليين، فإنه صالح لأن يستعمل في الدراسة الحالية.

الدراسة الاستطلاعية:

في إطار التحضير لهذا البحث، قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تهدف إلى فهم أعمق لمختلف الجوانب المرتبطة بالموضوع محل الدراسة وتجميع معطيات ميدانية تدعم التحليل النظري. تمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في استكشاف الواقع الميداني وتوثيق الملاحظات المباشرة حول الممارسات والظروف المتعلقة بالموضوع، دون الاعتماد على اختيار عينة إحصائية محددة. عوض ذلك ركزنا على جمع ملاحظات وصفية دقيقة، مما أتاح لنا تكوين رؤية شاملة وأكثر وضوحا حول المجال المدروس.

أما فيما يتعلق بالخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة فقد ارتأينا عدم التحقق منها في هذا البحث ويعود ذلك إلى كون الأداة قد خضعت سابقا لاختبارات سيكومترية ضمن دراسات أجريت في السياق الجزائري وهو ما يعزز مصداقيتها وملاءمتها للاستخدام الحالي. ومع ذلك نؤكد على أهمية دراسة هذه الخصائص في أبحاث مستقبلية لضمان أعلى دراجات الدقة والموثوقية.

1 -الدراسة الأساسية:

وهي الدراسة الميدانية والتي نحن بصدد القيام بها بهدف الإجابة عن التساؤلات والتأكد من صحة الفرضيات المطروحة في هذه الدراسة والتحقق من علاقة أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية للأبناء المراهقين المتمدرسين بالطور المتوسط.

6-1- حدود الدراسة الأساسية:

هو المجال الذي يجرى فيه البحث وينقسم عادة إلى المجال الجغرافي والمجال الزماني والمجال البشري.

- **المجال الجغرافي:** أجريت الدراسة الميدانية الأساسية بالمؤسسات التعليمية (الطور المتوسط).

الجدول رقم (09) أسماء المؤسسات التعليمية (المتوسطات) لإجراء الدراسة الأساسية

اسم المتوسطة	مكان المتوسطة
معاصمي مختار	بلدية الزبيرية المدية
هواري بومدين	بلدية الزبيرية المدية

- **المجال البشري:** طبقت الدراسة الأساسية على عينة تقدر بـ (100) تلميذ وتلميذة من مستوى التعليم المتوسط
- **المجال الزمني:** استغرقت الدراسة الأساسية من بداية شهر أفريل إلى نهاية شهر ماي من السنة الدراسية 2025/2024 م

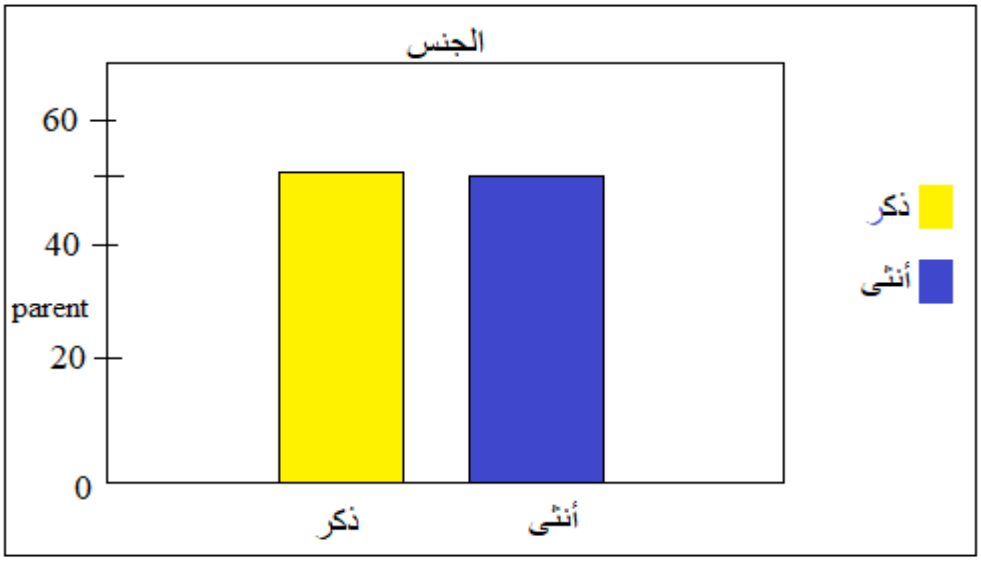
6-2- عينة الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة متكونة من 100 مراهق ومراهقة من تلاميذ يدرسون في السنة الأولى والثانية والثالثة والرابعة من الطور المتوسط حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من كل متوسطة معاصمي مختار ومتوسطة هواري بومدين بتحديد 50 تلميذ وتلميذة من كلا المتوسطتين وتم توزيع استبيانين الأول أساليب المعاملة الوالدية والثاني استبيان الصحة النفسية

يوضح الجدول رقم (10) أفراد العينة الأساسية حسب الجنس (50) ذكور و(50) إناث

الجدول رقم 10: توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	50	50%
الإناث	50	50%
المجموع	100	100%



الشكل 07 أعمدة بيانية تمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

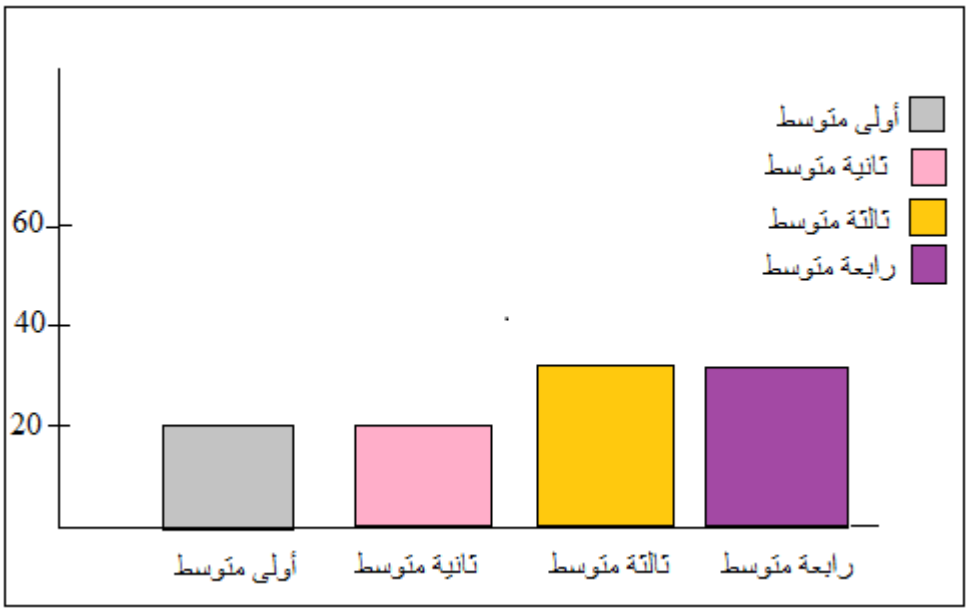
من خلال الشكل 07 تبين الأعمدة البيانية لأفراد العينة حسب الجنس ذكور وإناث حيث أن نسبة الذكور والإناث متساوية

الجدول رقم 11: توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
الأولى متوسط	20	20 %
الثانية متوسط	20	20 %
الثالثة متوسط	30	30 %
الرابعة متوسط	30	30 %
المجموع	100	100 %

يوضح الجدول رقم 11 عدد ونسبة أفراد العينة الأساسية حسب كل مستوى دراسي حيث أن عدد أفراد العينة في مستوى الأولى متوسط قدر عددهم بـ 20 تلميذ وتلميذة أما بالنسبة للسنة الثانية قدر عددهم بـ 20 تلميذ وتلميذة والسنة الثالثة قدر عددهم بـ 30 تلميذ وتلميذة والسنة الرابعة متوسط قدر عددهم بـ 30 تلميذ وتلميذة والشكل التالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي

الشكل 08 : أعمدة بيانية تمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الدراسي



2 -الإجراءات والأساليب الإحصائية المستخدمة:

عند الانتهاء من عملية جمع البيانات من الميدان قمنا بعملية فرز ومراجعة وتدقيق الاستمارات للتأكد من أن كل سؤال في الاستمارة قد أجيب عليه كذلك لفحص ما إذا كانت المعلومات التي أدلى بها المبحوث خاطئة أو ناقصة أو متناقضة.

وعمل الباحث على ترميز استمارات الاستبيان وذلك لتأكد منها ثم قام بتفريغ البيانات باستعمال الحاسب الآلي الحزمة الإحصائية لتحليل العلوم الاجتماعية المعروف بـ (spss) (statiscal package for scial sciences) وهو أداة لإجراء التحليلات لتحليل بيانات الأبحاث العلمية **(محمد شاكر 2005 ص 59).**

وتم استعمال الإجراءات الإحصائية التالية:

حيث استعملنا الإجراءات الإحصائية الوصفية والمتمثلة في ما يلي:

التكرارات والنسب المئوية للبيانات: لتحديد استجابات أفرادها اتجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أدوات الدراسة.

- **المتوسط الحسابي:** ويعتبر من المقاييس النزعة المركزية الذي يوضح مدى تقارب الدرجات من بعضها البعض واقترابها من المتوسط وهو مجموع درجات المتحصل عليها على مجموع أفراد العينة.

- الأساليب الإحصائية: هي تقنيات ومنهجيات تستخدم لجمع البيانات، تنظيمها، تحليلها وتفسيرها ولاتخاذ قرارات مسيرة وفهم العلاقات بين المتغيرات.
- **اختبار كا^2 للاستقلالية:** هو اختبار يستخدم لتحديد ما إذا كان هناك ارتباط أو علاقة بين متغيرين نوعيين
- معامل cremer V: هو مقياس لقوة العلاقة بين متغيريين نوعيين بناء اختبار كا^2
- اختبار t. test: هو اختبار إحصائي يستخدم لمقارنة متوسطين لتحديد ما إذا كان هناك فروق ذو دلالة إحصائية بينهما
- اختبارF تحليل التباين: هو اختبار يستخدم لتقدير الفروق بين متوسطات أكثر من مجموتين بناءا على تحليل التباين
- اختبار تحليل التباين الأحادي (one way anova): هو اختبار يستخدم لمقارنة متوسطات ثلاث مجموعات أو أكثر لتحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينها

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى أهم الخطوات المنهجية للدراسة الميدانية المتمثلة في تحديد المنهج المناسب لدراسة العلاقات بين متغيرات الدراسة، وتوضيح مجتمع الدراسة، ثم الطريقة أو الكيفية التي يتم بها اختيار العينة وضبط خصائصها بطريقة علمية إحصائية، وتحديد أدوات جمع البيانات ومن خلال ذلك تطرقنا إلى الدراسة الاستطلاعية مع ذكر أهدافها وتحديد حدود الدراسة وتحديد المجال الزماني والمكاني ومن ثم قمنا بالدراسة الأساسية لتحديد المجال الزماني والمكاني لتطبيقها مع تحديد العينة وضبط خصائصها وضبط أدوات الدراسة في صورتها النهائية وثم تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل النتائج.

الفصل

السادس

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد
- تذكير بفرضيات النتائج
- عرض نتائج الدراسة
- الاستنتاج العام
- الاقتراحات
- الخاتمة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرض وتحليل النتائج التي أفرزتها المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها من تطبيق أدوات الدراسة قصد تحليل وتفسير النتائج في ضوء التساؤلات والأهداف ثم مناقشة هذه النتائج لمعرفة مدى مطابقتها لنتائج الدراسات السابقة ثم عرض الاستنتاج العام وتقديم بعد اقتراحات.

1 -التذكير بفرضيات الدراسة:

الفرضيات:

الفرضية العامة:

توجد علاقة ارتباطية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل (الأب / الأم) ومستوى الصحة النفسية للأبناء مرحلة المتوسط.

الفرضيات الفرعية:

- ✓ مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة التعليم متوسط مرتفع.
- ✓ توجد فروق بأسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (الذكر / الأنثى).
- ✓ توجد فروق بأسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (الذكر / الأنثى).
- ✓ توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث).
- ✓ توجد فروق بأسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة).
- ✓ توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الاولى الثانيه الثالثه الرابعة).
- ✓ توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة) .

2 -عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

2-1- عرض ومناقشة الفرضية العامة:

والتي مفادها: **توجد علاقة ارتباطية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل الأب ومستوى الصحة النفسية.**

يتبين لنا بأن الفرضية العامة تتجزأ إلى جزئين لتحديد العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط لأن المقياس المستخدم يتكون من صورة الأب وصورة الأم ، ونظرا لعدم وجود أسلوب إحصائي لدراسة الصورتين معا تم تقسيم الفرضية العامة إلى جزئين .

وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم تطبيق اختبار (كا^2) χ للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت أساليب المعاملة الوالدية (الأب، الأم) من أفراد عينة الدراسة مستقلة عن مستويات الصحة النفسية للأبناء.

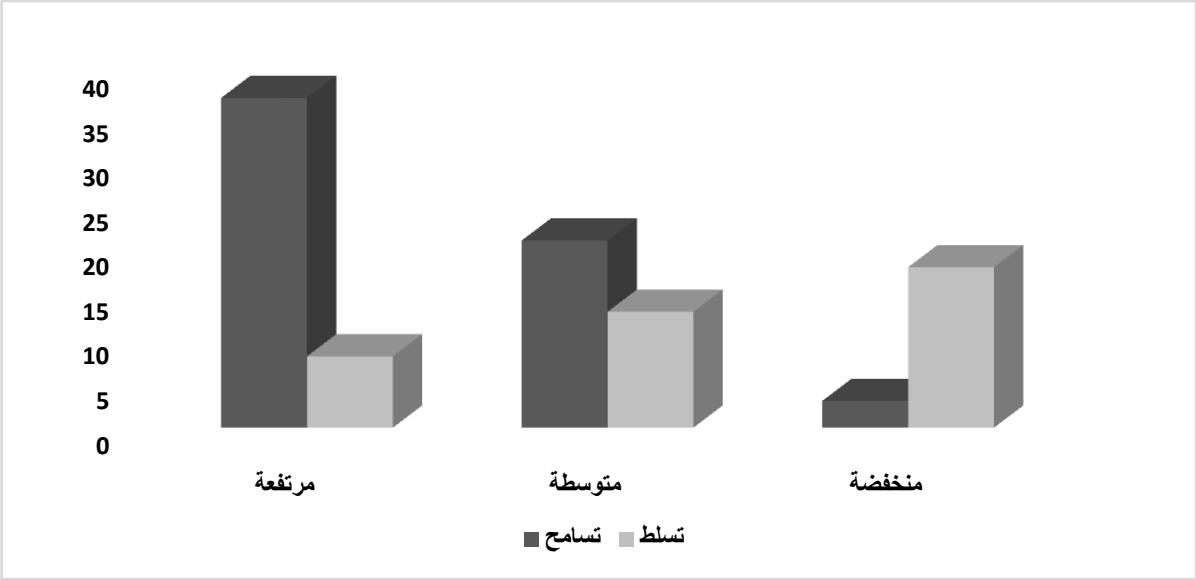
وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (12): اختبار (كا^2) للاستقلالية لتحديد الفروق في الصحة النفسية للأبناء تبعا لنمط معاملة (الأب، الأم)

نمط المعاملة	الصحة النفسية			المجموع	قيمة اختبار χ	مستوى الدلالة	قيمة الارتباط
	مرتفعة	متوسطة	منخفضة				
تسامح	37	21	3	61	38.82	0.000	0.80
تسلط	8	13	18	39			
المجموع	45	34	21	100			
نمط المعاملة	الصحة النفسية			المجموع	قيمة اختبار χ	مستوى الدلالة	قيمة الارتباط
	مرتفعة	متوسطة	منخفضة				
تسامح	41	23	6	70	49.04	0.000	0.82
تسلط	5	6	19	30			
المجموع	46	29	25	100			

كشف التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل الأب ومستوى الصحة النفسية للأبناء ، حيث قدرت قيمة اختبار χ المحسوبة بـ **(38.82)** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α= 0.01)** ودرجة حرية **(df= 5)**، وعلى هذا الأساس نرفض القول بأ ن أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل الأب ومستوى الصحة النفسية للأبناء متغيران مستقلان عن بعضهما.

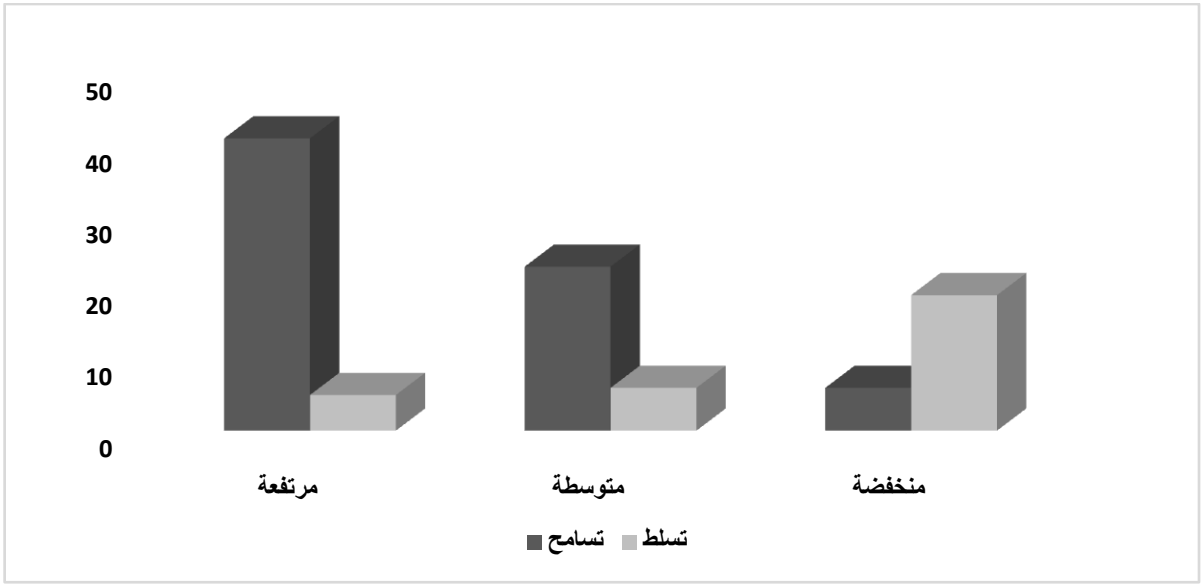
وبالرجوع إلى قيمة معامل V Cremer لتحديد قيمة العلاقة نجدها قدرت بـ: (0.80) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α= 0.01)** أي أنه فعلا توجد علاقة ارتباطية قوية بين أسلوب المعاملة المستخدم من طرف الأب ومستوى الصحة النفسية للأبناء ، إذ نلحظ أن مستوى الصحة النفسية للابن يتجه نحو الارتفاع أكثر لدى الأبناء الذين يتعامل آباؤهم بأسلوب متسامح أكثر، **وهو ما يحقق صحة الفرضية الجزئية العامة الأولى التي نصت على أنه توجد علاقة ارتباطية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل الأب ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط**، والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل رقم (09): أعمدة بيانية للفروق في مستويات الصحة النفسية للأبناء تبعا لنمط معاملة الأب

كشف التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل الأم ومستوى الصحة النفسية للأبناء ، حيث قدرت قيمة اختبار χ المحسوبة بـ **(49.04)** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α= 0.01)** ودرجة حرية **(df= 5)**، وعلى هذا الأساس نرفض القول بأن أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من قبل الأم ومستوى الصحة النفسية للأبناء متغيران مستقلان عن بعضهما.

وبالرجوع إلى قيمة معامل Cremer V لتحديد قيمة العلاقة نجدها اقدرت ب: (0.82) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α= 0.01)** أي أنه فعلا توجد علاقة ارتباطية قوية بين أسلوب المعاملة المستخدم من طرف الأم ومستوى الصحة النفسية للأبناء، إذ نلحظ أن مستوى الصحة النفسية للابن يتجه نحو الارتفاع أكثر لدى الأبناء الذين تتعامل أمهاتهم بأسلوب متسامح أكثر، **وهو ما يحقق صحة الفرضية الجزئية العامة الثانية والتي نصت على وجود علاقة ارتباطية في أساليب المعاملة الوالدية (الأم) والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط** والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل رقم (09): أعمدة بيانية للفروق في مستويات الصحة النفسية للأبناء تبعا لنمط معاملة الأم

تعزو الباحثتان في الجزء الأول سبب ارتفاع أسلوب التسامح لدى الأب لميوله إلى الحفاظ على السكينة والوئام لدى العائلة وهذا يساعد في تقليل الصراعات وجعل العلاقة بين أفراد الأسرة أكثر ايجابية وهذا ما يعزز الصحة النفسية للأبناء واستقرارهم النفسي والتشجيع على التعلم من الأخطاء كما يعزز العلاقة بين الأب والابن ومنه يتبين لنا أن تسلط الأب يكون منخفضا عادة لأسباب نفسية أو حتى ثقافية قد يكون الأب عاطفيا تجاه أبنائه فيفضل احتوائهم بدل فرض سلطته عليهم.

تعزو الباحثتان في الجزء الثاني سبب ارتفاع أسلوب التسامح لدى الأم وهذا راجع لغريزة الأم التي تتميز بالحب الفطري لأبنائها والدفاع عنهم واحتوائها أخطائهم مما يجعل التسلط بعيدا عن أسلوبها في تعاملها مع أبنائها.

من خلال ما سبق تبين لنا أنه كلما كان أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من طرف الأب والأم (تسامح) مرتفع تكون الصحة النفسية للأبناء مرتفعة. عكس ما إذا كان أسلوب المعاملة الوالدية المستخدم من طرف الأب والأم (تسلطي) بطبيعة الحال تكون الصحة النفسية لدى الأبناء منخفضة وهذا ما يؤكد وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط.

وهذا ما توافق مع دراسة مسعودة بن علية 2014 التي توصلت إلى أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية (الأب / الأم) بالنسبة لبعد (التسامح / التصلب).

وهذا ما أكده فرويد في مدرسة التحليل النفسي بأن القدرة على الحب والحياة هما معيار الصحة النفسية وهذا ما توافق مع دراسة تشيك 1989 التي توصلت إلى وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية وكذا (دراسة يوسف قدوري 2012) والتي توصلت إلى أنه كلما اقتربت معاملة الوالدين نحو التقبل والاندماج الموجب كلما كان الإبن أقل شعور بالوحدة النفسية، الخجل، القلق.

2-2- عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط مرتفع

وبعد تطبيقنا لاختبار الفروق ت (t–test) لمجموعة واحدة، تحصلنا على النتائج الموضحة والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (13): يبين نتائج حساب اختبار الفروق ت (t–test) لعينة واحدة.

	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t–test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
مستوى الصحة النفسية	100	198.3700	25.82758	-2.567	99	0.012	دالة

يتضح من خلال الجدول رقم (13) أن قيمة المتوسط الحسابي فيما يخص الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط قدرت بـ(198.3700) وبإنحراف معياري قدر بـ (25.82758)، أما قيمة اختبار الفروق ت (t–test) لمجموعة واحدة قدر بـ(2.567–) وبدلالة احصائية بلغت (0.012). وهي أقل بقليل من قيمة المتوسط الفرضي المقدر بـ(205)، ومنه لم يتم قبول الفرضية الأولى التي تنص على أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط مرتفع، وهي غير دالة إحصائيا.

ومن خلال التحليل الإحصائي تبين لنا أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط منخفض

تعزو الباحثتان سبب انخفاض الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط قد ترجع إلى التغيرات العمرية بما أن فترة المتوسط تتزامن مع مرحلة المراهقة فإنها تشهد تغيرات هرمونية وجسدية تؤثر على الحالة النفسية بالإضافة إلى الشعور بعدم الثقة بالنفس أو الحيرة حول الهوية وكذلك الاستخدام المفرط للتكنولوجيا كوسائل التواصل الاجتماعي (التيك توك، الفيسبوك، الانستغرام) يقلل من التفاعل الاجتماعي ويؤثر على جودة النوم مما يزيد القلق عكس ما توصلت إليه دراسة (لونيس زوهير 2021) إلى أن مستوى الصحة النفسية مرتفع.

3-2- عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

والتي مفادها: **توجد فروق في** أسلوب **المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى).**

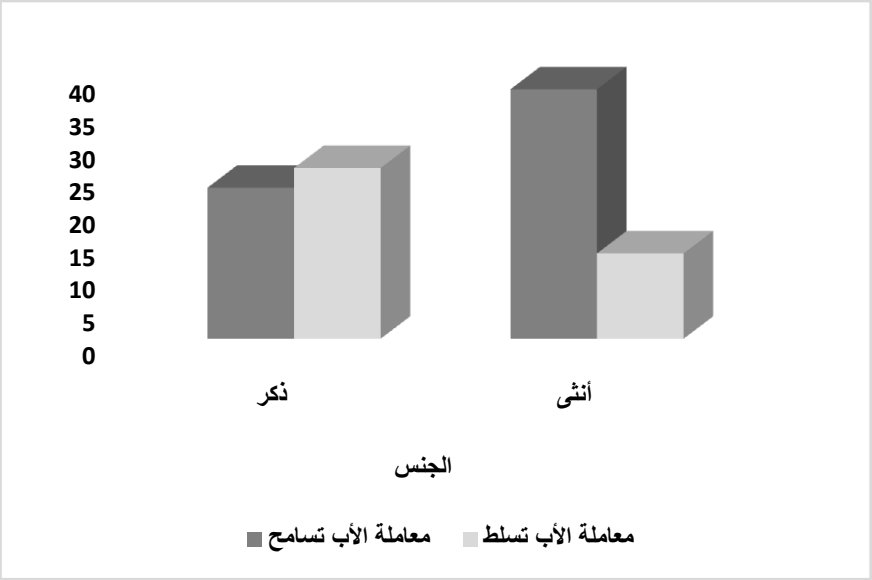
وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (**كا**^{2}) χ للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت أنماط المعاملة الوالدية للأب المدركة من تلاميذ مرحلة المتوسط مستقلة عن جنسهم أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (14): اختبار (كا^2) للاستقلالية لتحديد الفروق بين الجنسين في نمط المعاملة الوالدية للأب

معاملة الأب	الجنس		المجموع	قيمة اختبار χ	مستوى الدلالة
	ذكر	أنثى			
تسامح	23	38	61	7.98	0.005
تسلط	26	13	39		
المجموع	49	51	100		

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية الثانية أنه توجد فروق بين الجنسين من تلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأب ، حيث قدرت قيمة اختبار χ المحسوبة بـ **(7.98)** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α=0.01)**، لصالح فئة الإناث والذين يقدرون تعامل آبائهم معهم بأسلوب التسامح أكثر من فئة الذكور الذين يقدرون تعامل آبائهم معهم بأسلوب التسلط، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأنه توجد فروق في أسلوب معاملة الأب تبعا لمتغير الجنس، **وعليه نقبل الفرضية الثانية للدراسة التي نصت على أنه توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح، تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)**، وكانت لصالح الإناث.

والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل رقم (11): أعمدة بيانية للفروق بين الجنسين في نمط معاملة الأب

تعزو الباحثتان إلى وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (التسامح / التسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى) من خلال الجدول يتبين لنا بأن أسلوب التسامح للأب مرتفع بالنسبة للأنثى وهذا راجع إلى العاطفة الزائدة تجاه البنات فالأب غالبا ما يكون أكثر حنان وعاطفة تجاه بناته حيث يشعر برغبة طبيعية في حمايتهن وتوفير الدعم العاطفي لهن عكس الذكور فالأب غالبا ما يرى أن الذكر هو المسئول عن دعم الأسرة مستقبلا سواءا ماديا أو اجتماعيا لذلك يفرض عليه معايير صارمة لضمان قوته وقدرته على تحمل المسؤوليات وهذا ما توافق مع دراسة (سامية أبرعيم 2011) حيث أسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأبناء في إدراك بعض أساليب معاملة الأب لصالح الإناث وكذا دراسة (ماهر محمد أبو سعد 2021) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أسلوب المعاملة الوالدية في الأسلوب المتسلط تبعا لمتغير الجنس حيث كانت لصالح الذكور .

2-4- عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي مفادها: **توجد فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى).**

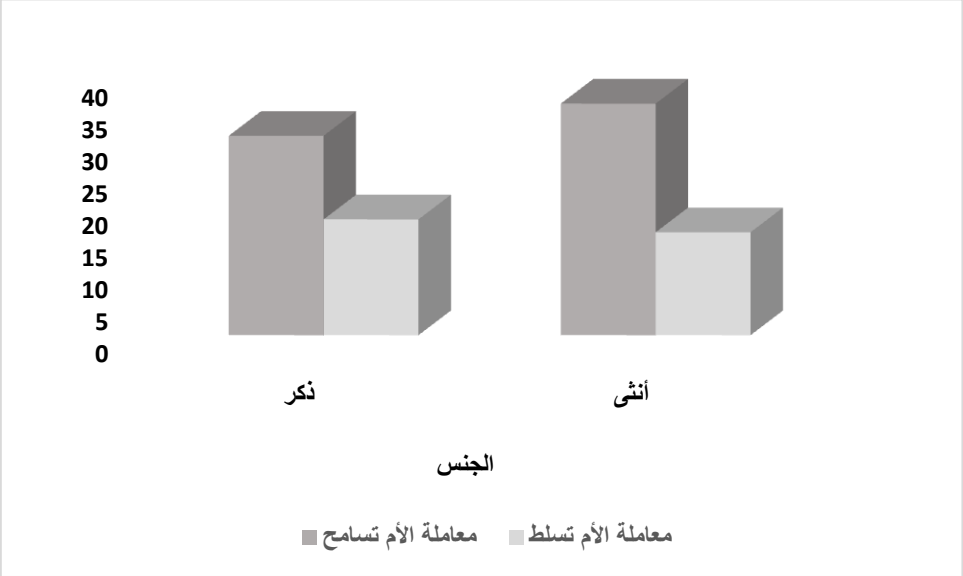
وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (χ^2 **كا**) للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت أساليب المعاملة الوالدية للأم المدركة من تلاميذ مرحلة المتوسط مستقلة عن جنسهم أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (15): اختبار (كا^2) للاستقلالية لتحديد الفروق بين الجنسين في أسلوب المعاملة الوالدية للأم

معاملة الأم	الجنس		المجموع	قيمة اختبار χ	مستوى الدلالة
	ذكر	أنثى			
تسامح	31	39	61	1.98	0.165
تسلط	18	12	39		
المجموع	49	51	100		

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية الرابعة أنه توجد فروق بين الجنسين من تلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأم، حيث قدرت قيمة اختبار χ المحسوبة بـ **(1.98)** وهي قيمة غير دالة إحصائيا، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأ نه لا توجد فروق في أسلوب معاملة الأم تبعا لمتغير الجنس ، **وعليه نرفض الفرضية الثالثة للدراسة التي نصت على وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح، تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)** ، حيث وضحت النتائج أن الفروق غير دالة.

والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل رقم (12): أعمدة بيانية للفروق بين الجنسين في نمط معاملة الأم

تعزو الباحثتان إلى عدم وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (التسلط / التسامح) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير الجنس (الذكر / الأنثى) من خلال الجدول تبين لنا بأن أسلوب التسامح للأم مرتفع بالنسبة للأنثى وهذا راجع إلى تفادي المشاحنات والصراعات، الحنان الطبيعي للأمومة إذ تعتبر

رمزا للعاطفة والحنان وتسامحها يعكس غريزتها الطبيعية في حماية أبنائها وهذا ما توافق مع دراسة (فتيحة مقحوت 2014) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في الدلالة الإحصائية بين الذكور والإناث في إدراك الأبناء لأساليب معاملة الأم في أساليب الإيجابية والسلبية .

2-5- عرض ومناقشة الفرضية الرابعة:

والتي مفادها : **توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لعامل الجنس (ذكور / إناث).**

وقد تم التحقق من صدق هذه الفرضية باختبار **(T test)** لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي التلاميذ بدلالة الجنس، وذلك على مقياس الصحة النفسية، والجدول الموالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (16): نتائج اختبار (t) لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق في متوسطي درجات مجموعتي الدراسة في الصحة النفسية

المتغير	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	متوسط الفرق	قيمة اختبار t	الدلالة الإحصائية
الصحة النفسية	ذكور	49	192.28	11.92	2.36	0.021
	إناث	51	204.21			

أظهر التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أن قيمة اختبار **(T test)** قدرت بـ: **(2.36)** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α=0.05)**، أي أن الفرق الملاحظ بين متوسط درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط الذكور: **(192.28)** و متوسط درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط الإناث: **(204.21)** والمقدر بـ: **(11.92)**، هو فرق جوهري لصالح الإناث ولا يرجع لعامل الصدفة، أي أن التلميذات يتمتعن بدرجات صحة نفسية أعلى من التلاميذ، **وعليه نقبل الفرضية الرابعة للدراسة التي نصت على وجود فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لعامل الجنس (ذكر، أنثى) حيث كانت الفروق لصالح الإناث.**

تعزو الباحثتان إلى وجود فروق في درجات الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس حيث نجدها مرتفعة الإناث بسبب أن الأنثى تميل إلى الأم التي بدورها تمنحهم الحنان العاطفي والدفء الزائد ، فالأم صديقة ابنتها

في كل الأمور، ولهذا فإن الإناث يتمتعن بقدر عالي من الصحة النفسية، فالأنثى تحب أن تكون نموذج مصغر عن أمها وهذا ما توافق مع دراسة (موسى عصام 2022)، حيث أسفرت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الإناث.

6-2- عرض ومناقشة الفرضية الخامسة:

والتي مفادها: **توجد فروق في** أسلوب **المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى / الثانية / الثالثة / الرابعة).**

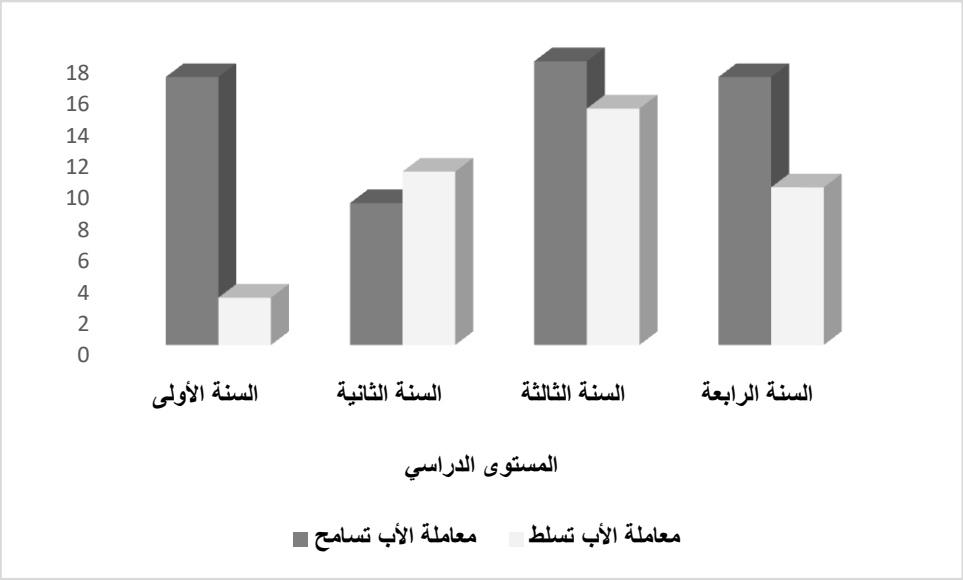
وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (**كا^2**) χ للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت أساليب المعاملة الوالدية للأب المدركة من تلاميذ مرحلة المتوسط مستقلة عن متسواهم الدراسي أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (17): اختبار (كا^2) للاستقلالية لتحديد الفروق بين المستويات الدراسية في نمط المعاملة الوالدية للأب

معاملة الأب	المستوى الدراسي				المجموع	قيمة اختبار χ	مستوى الدلالة
	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة			
تسامح	17	15	20	13	61	7.61	0.085
تسلط	3	5	13	14	39		
المجموع	20	20	33	27	100		

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية السادسة أنه لا توجد فروق بين المستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأب، حيث قدرت قيمة اختبار χ المحسوبة بـ **(7.61)** وهي قيمة غير دالة إحصائيا، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأنه لاتوجد فروق في أسلوب معاملة الأب تبعا لمتغير المستوى الدراسي للتلميذ، **وعليه نرفض الفرضية الخامسة للدراسة التي نصت على وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح، تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة). حيث كانت الفروق غير دالة،**

والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل رقم (13): أعمدة بيانية للفروق بين المستويات الدراسية للتلاميذ في نمط معاملة الأب

تعزو الباحثتان لى عدم وجود فروق بين المستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأب وذلك راجع إلى أن بعض الآباء يعتمدون أسلوبا ثابتا في تربية أبنائهم بناءا على قناعتهم الشخصية أو تقاليدهم الأسرية بغض النظر عن المرحلة الدراسية، قد ينظر الآباءإلى الطور المتوسط كمرحلة واحدة دون تمييز بين المستويات المختلفة فيه (من السنة أولى إلى السنة الرابعة متوسط) بالنسبة لهم يظل التلميذ في مرحلة التعليم الإعدادي مما يقلل من احتمال تعديل أسلوبهم، وهذا ما أكدته دراسة محمة سميرة (2023) التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين المستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأب لأبناه تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة متوسط).

2-7- عرض ومناقشة الفرضية السادسة:

والتي مفادها : **توجد فروق في نمط المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى / الثانية / الثالثة / الرابعة).**

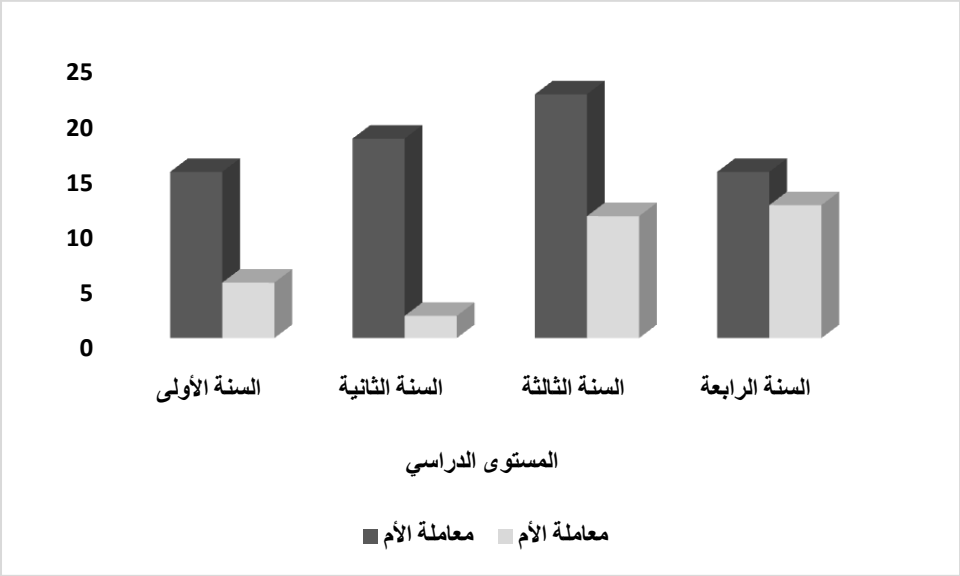
وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (**كا**^{2}) χ للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت أساليب المعاملة الوالدية للأم المدركة من تلاميذ مرحلة المتوسط مستقلة عن متسواهم الدراسي أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (18): اختبار (كا^2) للاستقلالية لتحديد الفروق بين المستويات الدراسية في أسلوب **المعاملة الوالدية للأم**

معاملة الأم	المستوى الدراسي				المجموع	قيمة اختبار χ	مستوى الدلالة
	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة			
تسامح	15	18	22	15	70	4.81	0.186
تسلط	5	2	11	12	30		
المجموع	20	20	33	27	100		

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية السابعة أنه لا توجد فروق بين المستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأم ، حيث قدرت قيمة اختبار χ المحسوبة بـ **(4.81)** وهي قيمة غير دالة إحصائيا، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأنه لاتوجد فروق في أسلوب معاملة الأب تبعا لمتغير المستوى الدراسي للتلميذ ، **وعليه نرفض الفرضية السادسة للدراسة، التي نصت إلى عدم وجود فروق بين المستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط حيث كانت الفروق غير دالة.**

والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل رقم (14): أعمدة بيانية للفروق بين المستويات الدراسية للتلاميذ في نمط معاملة الأم

تعزو الباحثتان إلى عدم وجود فروق بين مستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأم وذلك راجع إلى أن بعض الآباء يعتمدون أسلوبا ثابتا في تربية أبنائهم بناءا على قناعتهم الشخصية أو تقاليدهم الأسرية بغض النظر عن المرحلة الدراسية، قد ينظر الآباء إلى الطور المتوسط كمرحلة واحدة دون التمييز بين مستويات المختلفة فيه مثل (السنة الأولى إلى الرابعة متوسط) بالنسبة لهم يظل التلميذ في

مرحلة التعليم الإعدادي مما يقلل من احتمال تعديل أسلوبهم، وهذا ما أكدته دراسة محمة سميرة (2023) التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين المستويات الدراسية لتلاميذ مرحلة المتوسط في تقدير أسلوب معاملة الأم لأبناه تعزى لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة متوسط).

2-8- عرض ومناقشة الفرضية السابعة:

نصت على أنه: **توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لعامل المستوى الدراسي (الأولى / الثانية / الثالثة / الرابعة).**

وقد تم التحقق من صدق هذه الفرضية عن طريق اختبار تحليل التباين الأحادي **(Anova)** لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعات الأربع، وذلك في الصحة النفسية، والجدول الموالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (19): نتائج اختبار (Anova) لدلالة الفرق في متوسطات درجات المجموعات الأربع في الصحة النفسية

المتغير	مصدر التباين	متوسط الفرق	درجة الحرية	مربع الفرق	F	الدلالة الإحصائية
الصحة النفسية	تباين بين	2353.92	3	784.64	1.18	.320
	تباين داخل	63685.38	96	663.38		
	تباين كلي	66039.31	99			

كشف التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أن قيمة اختبار **(F)** لتقدير الفروق بين مجموعات (المستوى الدراسي) في الصحة النفسية قدرت بـ: **(1.18)** وهي قيمة غير دالة إحصائيا، وهو ما يعكس عدم وجود فروق جوهرية في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تبعا لعامل المستوى الدراسي، **ومنه نرفض الفرضية السابعة للدراسة التي نصت على وجود فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لعامل المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة) حيث كانت الفروق غير دالة .**

تعزو الباحثتين إلى عدم وجود فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط وهذا راجع إلى قد تكون العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية مثل العلاقة مع الأهل، البيئة الاجتماعية متشابهة بالنسبة لجميع التلاميذ في مختلف السنوات الدراسية، الطور المتوسط يعتبر مرحلة تعليمية متجانسة نسبيا حيث تتشابه

الظروف الدراسية من حيث البيئة المدرسية، المناهج ومتطلبات التحصيل الدراسي هذا التجانس يقلل من احتمال وجود تأثيرات مختلفة على الصحة النفسية بين المستويات الدراسية.

الاستنتاج العام:

من خلال دراستنا الحالية حاولنا أن نتعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لتلاميذ المرحلة المتوسطة وذلك من خلال ما تطرقنا إليه في الجانب النظري والجانب فقد أدرج فصلين في التطبيقي وأربعة فصول في النظري ومن خلال هذه الخطوات المنهجية أسفرت النتائج على ما يلي:

- وجود علاقة إرتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لتلاميذ المرحلة المتوسطة .
- مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط منخفض وهذا ما أكده التحليل الإحصائي ومنه نرفض الفرضية 02.
- وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأب (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسطة تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى) وهذا ما أكده التحليل الإحصائي بوجود الفروق لصالح الإناث عكس الذكور.
- عدم وجود فروق المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسطة تعزى لمتغير الجنس (ذكر / أنثى) وذلك لما أكده التحليل الإحصائي لأسلوب تسامح مرتفع لدى الجنسين.
- توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لعامل الجنس (ذكر / أنثى) لصالح الإناث.
- عدم وجود فروق في أسلوب الأب (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (أولى، ثانية، ثالثة، رابعة متوسط).
- عدم وجود فروق في أسلوب المعاملة المستخدم من قبل الأم (تسامح / تسلط) لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لمتغير المستوى الدراسي (أولى، ثاية، ثالثة، رابعة متوسط).
- عدم وجود فروق في درجات الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة المتوسط تعزى لعامل المستوى الدراسي (أولى، ثانية، ثالثة، رابعة متوسط).

التوصيات والاقتراحات:

- تشجيع الباحثين والمختصين في علوم التربية وعلم النفس إلى إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث المماثلة على عينات أكبر حجما باستخدام نفس الأداة ومقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية.
- توعية الوالدين على الابتعاد عن الأساليب الغير سوية في معاملتهم مع أبنائهم.
- إشباع حاجات أبنائهم خاصة في المراحل الحساسة وتحقيق رغباتهم.
- إقامة ندوات وملتقيات خاصة بأساليب المعاملة الوالدية ومدى أهميتها في حياة المراهق ومدى تأثيرها على صحة أبنائهم وشخصيتهم في المستقبل.

- إظهار الوالدين الثقة بأبنائهم والإصغاء إليهم عندما يتحدث معهم وتجنب الإهمال لأنه يستمد ثقته بنفسه من والديه.
- الحث على ضرورة وجود علاقات وطيدة بناءة بين كل من الأسرة والمؤسسة التربوية ليكفلوا تربية الأبناء.
- ضرورة وجود مستشار التوجيه المدرسي في كل مؤسسة تعليمية لمحاولة مساعدة التلاميذ الذين يعانون مشاكل مدرسية ونفسية تعرقل سيرهم الدراسي خصوصا أنهم يمرون في مرحلة حرجة.
- ضرورة توفير الجو العاطفي الذي يبعث في المراهق الإحساس بالأمن .
- على الوالدين مراعاة مطالب النمو في كل مرحلة وكيفية التعامل مع المراهق من أجل إكسابه شخصية سوية ومتزنة.
- التدخل بالبرامج الإرشادية لإحداث تغيير في اتجاهات الآباء نحو أساليب رعاية أبنائهم مثل تسلط وغيرها لأنها تؤثر على سلوكياتهم.

خاتمة:

في ختام هذا الموضوع، يتضح أن أساليب المعاملة الوالدية تلعب دورًا محوريًا في تشكيل الصحة النفسية للمراهقين، حيث تمثل العلاقة بين الوالدين وأبنائهم حجر الأساس لبناء شخصية متوازنة ومستقرة. إن اختيار الوالدين لأسلوب تربية قائم على الحوار، التفاهم، والدعم النفسي يسهم في تعزيز الثقة بالنفس والاستقلالية لدى المراهق، مما يساعده على مواجهة تحديات الحياة بثبات. في المقابل، يؤدي الإهمال أو التسلط إلى زعزعة هذا التوازن، مما يزيد من احتمالات ظهور مشكلات نفسية واجتماعية قد تؤثر سلبًا على مستقبل المراهق.

تُبرز هذه المعطيات أهمية الدور الذي يجب أن يلعبه الوالدان في خلق بيئة أسرية آمنة تُلبي احتياجات المراهق النفسية والعاطفية. ليس الهدف فقط هو تربية أبنائهم بطريقة تقليدية، بل مساعدتهم على النمو في بيئة توفر لهم الأمان والدعم الذي يحتاجونه لتجاوز مرحلة المراهقة بسلام. من هنا، فإن التوعية بأهمية أساليب التربية السليمة يجب أن تكون جزءًا أساسيًا من ثقافة المجتمع لضمان بناء أجيال قادرة على المساهمة الفعالة في بناء مجتمع قوي ومتوازن .

قائمة

المراجع

والمصادر

المراجع باللغة العربية:

- أحمد، أوزي. (2011) .**المراهق والعلاقات المدرسية** . الطبعة (03). مطبعة النجاح الجديدة الدار البيضاء
- أعمر ستي أعمر (2023) **مستويات الصحة النفسية للأولياء كما يدركها الأبناء** وعلاقتها بظهور مؤشرات الاضطرابات السلوكية والانفعالية أطروحة دكتورة جامعة المدية
- آسيا بركات (2000) بنت علي **رابح العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية** بالطائف رسالة ماجستير
- إيناس راضي (2022) **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من المراهقين** مجلة كلية الآداب جامعة فيوم مجلد (14 ع 2)
- إسمهان بشير المرغني محمد (2024) **أساليب المعاملة الوالدية بين آثار وحلول** مجلة القرطاس عدد 25 جامعة الزاوية
- أبو جادو (2003) **علم النفس التربوي** الطبعة (01) دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان الأردن
- البليهي عبد الرحمان محمد (2008) **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتوافق النفسي دراسة ميدانية على طلاب مرحلة ثانوية بمدينة بريدة** رسالة ماجستير جامعة ناينى للعلوم أمنية
- السيد عبد العلي وآخرون (2006) **الأسرة والمجتمع** دار المعرفة الجامعية الأزاريطة مصر (2006)
- احمد محمد حسن الصالح (2022) **الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي** دار النشر والتوزيع المسيرة الأردن
- احمد محمد حسين (2022) **الأحاديث الواردة في الصحة النفسية** دار المعرفة للنشر والتوزيع الأردن

- ابو هين فضل (1998) **الصحة النفسية فلسطين** دار النشر والتوزيع المسيرة
- القويسي عبد العزيز (1975) **أسس الصحة النفسية** ط1 دار النهضة العربية القاهرة
- الشرقاوي مصطفى (1996) **علم الصحة النفسية** دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع بيروت
- القريطي عبد المطلب (1998) **في الصحة النفسية** ط1 دار الفكر العربي القاهرة
- الحنفي فاطمة الزهراء (2014) **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى المراهقين** مذكرة ماجستير باتنة 1
- الحمداني إقبال محمد رشيد صالح (2011) **الاغتراب، التمرد، قلق المستقبل** ، عمان الأردن دار صفاء لنشر والتوزيع
- المرغني محمد (2024) واسمهان بشير **أساليب المعاملة الوالدية بين الآثار والحلول** مجلة قرطاس عدد (25) المجلد (2024/01)

- احمد عبد اللطيف أبو سعد (2015) **الصحة النفسية منظور جديد** النشر والتوزيع
- العيسوي عبد الرحمان محمد (2005) **المراهق والمراهقة** ط1 دار النهضة العربية لبنان بيروت
- بن عمر سامية (2013) **تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال عن التنشئة الأسرية في المجتمع الجزائري** أطروحة دكتورة جامعة محمد خيضر بسكرة
- بشرى عبد الهادي أبو ليلة (2002) رسالة ماجستير **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب المسلك** الجامعة الإسلامية غزة
- براهيمي سامية (2013) **فهم الأولياء مرحلة المراهقة كإحدى آليات التكامل بين الأسرة والثانوية** المجلد (01) العدد (02) مجلة العلوم النفسية والتربوية.
- بركو مزوز **(**2014) **أطفال الشوارع القيم وأساليب التربية الوالدية القاهرة** دار جوانا للنشر والتوزيع
- بن علية مسعودة (2015) **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى المراهق الجزائري** أطروحة دكتورة

- بدوي زينب، دبار حنان (2023) **مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة الوادي مجلة الشامي للعلوم التربوية والاجتماعية** مجلد (06) العدد (01) جوان (2023) جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

- باهي حسين مصطفى الأزهري أحمد منى خليل محمود نرمين (2018) المرجع في البحث العلمي 'نظري تطبيقي مكتبة الأنجلو مصرية'
- جميلة رواس (2022) **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها المراهق وفق المقاربة النفسية مجلة دراسات نفسية وتربوية** جامعة البليدة (02) مجلد(02) العدد (02-2022)
- حسين رشدي (1987) عبدو **دراسة العلاقة بين الاتجاهات الوالدية كما يدركها المراهق وسلوك بعض المراهقين في الحياة الاجتماعية**
- حنان عدواني وبوضياف نادية (2022) **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالشعور بالأمن النفسي لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة نموذجا** مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع المجلد (06) العدد (04) جامعة قاصدي مرباح ورقلة
- حماش حسين وحاج علي كاهنة (2021) **أهمية أساليب المعاملة الوالدية في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للمراهق** مجلة الحقوق والعلوم الانسانية مجلد (04) عدد (04) جامعة أبو قاسم سعد الله الجزائر
- حاتم محمد آدم **(**2003) **الصحة النفسية للطفل** الطبعة 01 القاهرة مؤسسة إقرأ
- حسين عبد الحميد أحمد رشوان **(**2005) **التربية والمجتمع مؤسسة شباب الجامعة الاسكندرية**
- حامد عبد السلام زهران (1986) **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة** جامعة عين شمس دار المعارف الطبعة (01).
- حسن **مسني الصحة النفسية** (2001) دار النشر والتوزيع ط2 (2001)
- حافظ حافظ (2008) **المشكلات النفسية وعلاجها** دار المسيرة ط1 الأردن
- حامد زهران عبد السلام (2005) **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة** ط1 القاهرة
- حامد زهران (2005) **الصحة النفسية والعلاج النفسي** نشر وتوزيع وطباعة مصر.
- حسام الدين فياض (2015) **مفهوم التنشئة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية** الطبعة (01) دار العلوم للنشر والتوزيع

- خالد بن سالم بن سهيل البادي (2023) **المراهقة مشكلات وحلول** الطبعة (01) مكتبة الضامري للنشر والتوزيع سلطنة عمان
- د سوقي كمال (1979) **النمو التربوي للطفل والمراهق دروس في علم النفس ارتقائي** دار النهضة العربية بيروت
- داليا مجدي (2020) محمود حنفي محمد الشاطر **أساليب المعاملة الوالدية كمتغير مبني باضطراب الهوية الجنسية لعينة ذكور** مجلة كلية الآداب العدد (51) جامعة حلوان
- رشا عبد الناصر (2019) عبد الله محمد **تأثير أساليب المعاملة الوالدية السالبة في نشأة النشاط الزائد للأطفال** كلية الخيمة الاجتماعية جامعة حلوان.
- ربحي مصطفى عليان (2001): **البحث العلمي أسسه، مناهجه وأساليبه وإجراءاته** بيت الأفكار الدولية الأردن
- زكرياء الشربيني (2000) ويسرية صادق **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملة ومواجهة مشكلاته** دار الفكر العربي القاهرة.
- سعيد جاسم الاسدي، عطاري محمد سعيد (2014) **الصحة النفسية للفرد والمجتمع** ط1 دار النشر والتوزيع عمان
- ساسي مريم (2017) **الوضعية الاجتماعية للأسرة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي للأبناء** أطروحة دكتورة جامعة محمد خيضر بسكرة
- صافي نار (2006) شلبي محمد متولي قنديل **مدخل إلى رعاية الطفل والأسرة** الطبعة (0) دار الفكر عمان الأردن
- صولي إيمان (2014) **المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي** شهادة ماجستير جامعة ورقلة
- عبد الستار إبراهيم (2015) **القاموس الموسوعي في العلوم النفسية والسلوكية** المجلد (01) الطبعة (01) قاهرة المركز القومي
- عبد الله الزعيبي (2015) **السلوك العدواني والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية** الطبعة (01) دار الخليج للنشر والتوزيع عمان.
- عبد الفتاح الخواجة **(**2010) **الصحة النفسية والارشاد النفسي** دار البداية ناشرون وموزعون عمان

- عصومه سهيل المطيري (2005) **الصحة النفسية مفهومها اضطراباتها** مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع الكويت
- علي بن هادية وآخرون (1991) **القاموس الجديد.المؤسسة الوطنية للكتاب** ط1 الجزائر
- عيسى رمانه تقي الدين (2016) **دور المعاملة الوالدية في تعزيز الثقة بالنفس لدى المراهق المتمدرس** مجلة الجزائر للطفولة والتربية العدد (10) جامعة البليدة 2 لونيس
- عامر مصباح (2003) **التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي للتلميذ المدرسة الثانوية** الطبعة (01) الجزائر دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع
- عثمان سعيد محمد (2009) **الاستقرار الأسري وأثره على الفرد والمجتمع** الاسكندرية مؤسسة شباب الجامعة
- عبد الرحمان العيسوي (2000) **علم النفس العام** دار المعرفة الجامعية الإسكندرية
- عبد الرزاق حليلات (2018) **الصحة النفسية لدى المراهقين وعلاقتها بأساليب التنشئة الأسرية** مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية قسنطينة 2
- عبد الحميد شاذلي (1999) **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية** المكتب العلمي للكمبيوتر لنشر والتوزيع ط1 مصر
- غالي مريم **2013 الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة** رسالة ماجستير جامعة وهران
- فدول سمير **(**2018) **الأسرة ومشكلة العدوان في سن المراهقة** ط 1 الجزائر منشورات ألفا
- فاطمة حساني (2015) **استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين المتمدرسين دراسة ميدانية على بعض متوسطات بولاية الوادي** مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير.
- فتيحة مقحوت **(**2014) **أساليب المعاملة الوالدية للمراهقين المتفوقين في شهادة التعليم المتوسط** رسالة ماجستير
- فيروز مامي زراقة (2014) **الأسرة والانحراف بين النظرية والتطبيق** دار الأيام للنشر والتوزيع الطبعة 01 عمان الأردن
- فاطمة المنتصر الكتاني (2000) **الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال** الطبعة (01) عمان دار الشروق للنشر والتوزيع

- فرجاني صبرين (2024) **فاعلية برنامج ارشادي لتنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المساء إليهم** مذكرة دكتورة جامعة قاصدي مرباح ورقلة
- فؤاد الباهي السيد **الأسس النفسية للنمو** دار الفكر العربي القاهرة الطبعة (02-1985)
- كامل علوان الزبيدي **دراسات في الصحة النفسية** (2007) دار النشر والتوزيع العراق
- كفافي علاء الدين (1989) **التنشئة الوالدية والأمراض النفسية** دراسة امبريقية اكليكية الطبعة (01) القاهرة دار هجر
- لافي ناصر (2011) عودة البلوي **أثر أساليب المعاملة الوالدية على أحداث المنحرفين دراسة ميدانية في مدينة تبوك في المملكة العربية السعودية**
- محمد محمود عبد الله (2014) **المراهقة وكيف تتعامل مع المراهقين** الطبعة (01) دار دجلة للنشر المملكة الأردنية الهاشمية عمان
- مهند كامل محمود العيساوي محافظة بيت لحم مذكرة ماجستير جامعة القدس فلسطين
- محمد جاسم العبيدي (2009) **مشكلات الصحة النفسية امراضها وعلاجها** دار الثقافة للنشر والتوزيع
- محمد قاسم عبد الله (2001) **مدخل الى الصحة النفسية** ط1 دار الفكر في الطباعة والنشر عمان
- محمد جمال محمد شاكر (2005) **المرشد في التحليل الإحصائي للبيانات لإستخدام (spss)** ط1 مصر
- محمد حسن (2001) **التنشئة الاجتماعية للطفل** الطبعة (01) الأردن دار الصفاء للنشر والتوزيع الشناوي
- ماهر محمد أبو سعد (2021) رسالة ماجستير **أساليب المعاملة الوالدية الشائعة وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى الأبناء المراهقين في المرحلة الأساسية العليا في محافظة القدس**
- محمة سميرة (2024) **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالمشكلات النفسية الانفعالية والسلوكية لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا** أطروحة دكتورة جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- مروان ابو حويج 2009) **المدخل الى الصحة النفسية** دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان
- محمد بيومي (1993) **ظاهرة التخلف الأسباب والعلاج** دار المعارف الجامعية الاسكندرية

- ميشل ارجابل (1982) **علم النفس ومشكلات الحياة الاجتماعية** ترجمة عبد الستار ابراهيم القاهرة مكتبة مديولي
- منصور سامية (2012) **الاضطرابات النفسية لدى المراهقين وعلاقتها بالتنشئة الأسرية** مجلة علم النفس (25)
- نعيم الرفاعي (1972) **الصحة النفسية دراسة سيكولوجية التكيف** دمشق سوريا الطبعة (02)
- نور شهرزاد (2013) وحشاني سعاد **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ملتقى وطني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة** جامعة قاصدي مرباح ورقلة
- نازك عبد الحميد امل يوسف التل (2009) **قضايا الصحة النفسية** دار الكنوز المعرفة العلمية للنشر التوزيع ط1 لبنان
- هبة حسين إسماعيل (2020) **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الأبناء المراهقين من طلاب مرحلة ثانوية المجلة المصرية لدراسات النفسية** العدد (109) مجلد (30)
- هدى محمد قناوي (2002) **الطفل وتنشئته وحاجاته** مكتبة الأنجلو قاهرة الطبعة (03)
- والي وداد (2015) **استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين الجانحين ذكور وإناث** مذكرة ماجستير جامعة وهران 2
- يوسف قدوري (2012) **علاقة أساليب المعاملة الوالدية ببعض متغيرات الصحة النفسية لدى الأبناء دراسة ميدانية على عينة من المراهقين المتمدرسين** مجلة عالم التربية ع (39) ج 2 جامعة غرداية الجزائر

المراجع باللغة الأجنبية:

- Boumrind d (1991) the influence of parenting style on adolescence competence and substance use the journal of early adolescent 11(1)
- Salem daryry (2022) Mohamed sheikh hamoud association of Arab universities journal for education and psychology volume 15/issue4 article 1 methods of family upbringing as perceived by students of general education diploma in the schools of south al batinah govern orate in the sultanate of Oman and their relationship to some variables
- Marty f (2008) les grands problématiques de la psychologie clinique paris dunad
- Graig T.K.J boardman AP and mills K (1993), the South London samatisation study longitidial cours and the influence of early life experiences the brithsh journal of psychiatry (163)
- Promoting mental health world helth (2004)
- Erikson E H (1950) chidhood and society new York Norton
- Erikson E H (1968) identity youth and crisis new York Norton
- Maslaw A H (1954) motivation and personality new York Harper and how
- Sullivan H S (1953) the interpersonal theory of psychiatry new York Norton

الملاحق

الملحق 01: يبين استبيان أساليب المعاملة الوالدية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية

البيانات الأولية:

المؤسسة: ..... القسم: .....

الجنس: ذكر أنثى

السن: .....

الإعادة: نعم لا

معدل الانتقال: ..... هل أعدت السنة سابقا: .....

تعليمة الاستبيان:

عزيزي التلميذ، عزيزتي التلميذة السلام عليكم ورحمة الله وبراكته:

يسعى هذا المقياس للتعرف على الطريقة التي يعاملك بها والداك والمطلوب منك أن تقرأ كل عبارة بعناية وأن تتذكر كيف يعاملك والداك (الأب والأم) وأن تحدد بدقة مدى انطباق كل عبارة على معاملة أبيك وأمك لك كل على حدة وذلك بوضع علامة (×) أسفل كلمة "دائما" إذا كان الموقف يحدث كثيرا وتحت كلمة "أحيانا" إذا كان الموقف يحدث من حين إلى حين وليس بصورة دائمة وتحت كلمة "أبدا" إذا كان ذلك لا يحدث إطلاقا وذلك من ناحية الأب ومن ناحية الأم في المكان المخصص لكل منهما أمام كل عبارة.

لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة إنما المهم أن تجيب على جميع العبارات بدقة.

	العبارة	معاملة الأب			معاملة الأم		
		دائما	أحيانا	أبدا	دائما	أحيانا	أبدا
1	يرفض أن أناقشه في أي موضوع أو قرار يتخذه						
2	يحرص على معرفة وجهة نظري في بعض الأمور						
3	يترك لي حرية مشاهدة البرامج التلفزيونية والأفلام التي أفضلها						

4	يصر على معرفة ومخاطبة كل من يتصل بي هاتفيا						
5	عند عودتي للبيت ير على معرفة أين كنت وماذا فعلت						
6	يأمرني أن ألقي عليه تحية الصباح يوميا						
7	يغضب إذا لم أشاركه في استقبال ضيوفه والجلوس معهم رغما عني						
8	حتى عندما يتخذ قرارا خاطئا يصعب إقناعه بالعدول عنه						
9	يحدد لي نوع التعليم الذي ألتحق به ونوع مهمتي المستقبلية						
10	يتدخل في اختيار أصدقائي						
11	يعطيني الحرية في تنظيم وقت استذكاري لدروسي						
12	يدعوني للتشاور معه في أمور الأسرة						
13	كي أفعل أي شيء لا بد من استئذانه أولا						
14	يحدد مقدار مصروفي اليومي وفيما أنفقه						
15	إذا فعلت شيئا لا يحبه فإنه يتقبل ذلك بصدر رحب						
16	يسمح لي بأن أصارحه بأن أفكاره حول موضوع معين غير صائبة						
17	يستفسر مني كما إذا كنت راضيا عن أسلوب معاملته لي						
18	يفرض عليّ طاعته في كل أمر						
19	يسمح لي بالخروج من المنزل عندما أشاء						
20	يشجعني أن يكون لي رأي مستقل عنه						
21	يسمح لي بالتعبير عن مشاعري الشخصية						
22	يوافق على أن أقضي وقت فراغي في البيت أو خارجه						
23	يفرض علي أسلوب التعامل مع أسرتي ومع غيرها						
24	يعاملني بشدة إذا لم أخضع له في كل شيء						
25	يغضب إذا نسيت أوامره وتعليماته						

26	يصبر على أخطائي وإهمالي						
27	أخشى أن أتحدث معه بصراحة في أي أمر						
28	يكثر من إعطاء التعليمات والنصائح والأوامر						

ملحق رقم(02): يبين استبيان الصحة النفسية

عزيزي التلميذ/ عزيزتي التلميذة:

فيما يلي مجموعة من الفقرات، المرجو منك أن تقرأها وتفهمها جيداً ، فإذا رأيت أن الفقرة تتفق مع وجهة نظرك ضع علامة (x) أمام البديل المناسب.

لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليك وليس أية إجابة أخرى، وبإجابتك تكون قد أسديت خدمة للعملية التربوية والتعليمية(الغرض منها هو البحث العلمي)

رقم	الفـــقـــرة	موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق تماما
1	أجد رغبة في الحديث عن نفسي وعن إنجازاتي أمام الآخرين.				
2	أستمتع كثيراً بالتعامل مع الناس.				
3	.تتغير مشاعري – بين حب و كراهية –نحو الآخرين بصورة سريعة .				
4	أتمكن من مواصلة عمل ما لفترة طويلة حتى لو واجهتني بعض المشكلات والصعوبات				
5	أعاني من رعشة في بعض أجزاء جسمي في كثير من الأحيان.				
6	أرى أن على الإنسان أن لا يحقق مصالحه على حساب الآخرين.				
7	أشعر بأنه ليس لدي آراء مفيدة اقترحها على الآخرين.				
8	أحرص على المشاركة في الأنشطة الترفيهية مع الآخرين.				
9	أشعر بنوبات من الحزن و الفرح دون سبب معقول .				
10	يسعدني بذل أقصى جهد ممكن في أداء عملي مهما كلفني ذلك من مشقة.				
11	أعاني من ضيق في التنفس رغم عدم وجود سبب عضوي واضح .				
12	أعامل الآخرين بالأسلوب الذي أحب أن يعاملونني به.				
13	أرى أن الأفراد الناصحين ثقيلي الوزن يكونون موضع سخرية الآخرين.				
14	أشعر أن والدي يعاملني كطفل صغير.				
15	أحرص على المشاركة في النشاطات الاجتماعية.				
16	أغضب وأثور إذا ما ضايقني أحد و لو بكلمة صغيرة.				
17	أحرص دائماً على بذل كل ما في وسعي لإتقان العمل الذي أقوم به.				
18	أعاني من نوبات من الصداع في معظم الأحيان.				

19	أميل إلى الإشادة (التحدث بحسنات الآخرين ومزاياهم أكثر من التنويه بعيوبهم.				
20	اشعر بأنني لا أصلح لشيء .				
21	أعتقد أن زملائي لا يهتمون كثيراً بما أبديه من آراء و أفكار.				
22	علاقاتي الجيدة مع أساتذتي تجعلني أتحدث معهم بحرية في مختلف أموري الخاصة.				
23	اشعر بالقلق تجاه المستقبل.				
24	أرى أن الإنسان يجب أن يكون مخلصا في عمله.				
25	أعاني من الأحلام المزعجة (الكوابيس) بصورة متكررة.				
26	أرى أن يستمتع الإنسان بمعرفة الناس دون مصالح.				
27	أشعر بأن زملائي و أصدقائي أفضل مني في مظهرهم العام.				
28	أشعر بعدم الكفاءة والقدرة على الإنجاز.				
29	اشعر بالضيق والتوتر في المواقف الغامضة.				
30	أحاول إنجاز أعمالي في موعدها المحدد عملاً بالحكمة" لا تؤجل عمل اليوم إلى الغد."				
31	أشعر بتوتر ووجع في رقبتي في كثير من الوقت.				
32	أرى أن يلتزم الإنسان الفرد بالصدق و الأمانة.				
33	أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سناً.				
34	أشعر أني أفتقد إلى مواهب ومقدرات كثيرة لدرجة تجعلني أخجل من نفسي.				
35	أحس بالسعادة في المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية.				
36	أتصرف بتسرع في بعض المواقف دون حساب لما يترتب على ذلك من نتائج سلبية.				
37	أشعر بأن دراستي ستفيدني كثيراً في مستقبل حياتي.				
38	أشعر بفقدان شهيتي للطعام.				
39	أحترم مشاعر الآخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي.				
40	أنا راضي عن نفسي.				
41	يثق أقاربي في مقدرتي على مساعدتهم.				
42	أرى أنه من الأفضل أن يشارك الفرد بدور فعال في الأنشطة الاجتماعية.				
43	أشعر بعدم السعادة لأشياء قد يفرح لها الآخرون كثيراً.				
44	أحرص على التخطيط السليم لمختلف أمور حياتي.				
45	أشعر بالتعب و الإجهاد رغم عدم وجود سبب جسدي واضح لذلك.				
46	أوفي بوعدي لأن وعد الحر دين عليه.				
47	ينظر الناس إلى المعاقين سمعياً على أنهم أقل كفاءة من غيرهم.				
48	أشعر بعدم ثقتي بنفسي و بأنني عبء على غيري.				

49	تشجعني أسرتي على تبادل الزيارات مع أصدقائي.				
50	يصعب علي نسيان ما يوجهه الآخرون لي من إساءة وانتقادات.				
51	أحل مشكلاتي بنفسي دون الاعتماد كثيراً على الآخرين.				
52	أشعر بصعوبة تذكر ما سبق لي دراسته أو قراءته.				
53	أرى أن كل إنسان سيجني حتماً نتائج عمله سواء خيرا أم شرا .				
54	طلب المساعدة من المعاقين غير ضروري.				
55	اشعر بصعوبة إبداء رأيي مع الجماعة حتى لو كنت اعرف الموضوع الذي يتحدثون به				
56	تربطني علاقات طيبة ببعض العائلات بحيث أشعر كما لو كنت بين أهلي.				
57	أستغرق (أسرح) في أحلام اليقظة بحيث لا أشعر بما يدور حولي.				
58	أشعر بالنشاط والحيوية عندما أكون مشغولاً بعمل ما.				
59	أشعر بصعوبة التركيز أثناء القراءة أو سماع محاضرة في المدرسة.				
60	أحرص على حقوق الآخرين.				
61	يعاني الفرد قصير القامة من الشعور بالنقص والخجل بين زملائه.				
62	أجد صعوبة في الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سني.				
63	أستغرق(أسرح) في الخيال طويلاً حتى لو كنت بين أصدقائي.				
64	أحرص على ممارسة هواياتي في أوقات فراغي.				
65	أتكلم بسرعة كبيرة مما يجعلني أتهته.				
66	أصدر (أقول) أحكام على الناس دون معرفة كافية بهم.				
67	الفرد ذو الصوت الغليظ موضع سخرية واستهزاء من زملائه.				
68	أستغرق وقتاً طويلاً في حل المسائل مما يفوت علي فرصة اتخاذ القرار في وقته المناسب.				
69	أفكر في أهمية ما أعمله ومدى فائدته للمجتمع قبل أن أقوم به.				
70	أجد صعوبة في التخلص من بعض العادات السيئة مثل قضم أظافري أو وضع إصبعي في فمي.				
71	أعتقد أن الإنسان يجب أن يكون ذو خلق حسن واحترام للآخرين فالعلم وحده لا يكفي.				
72	يخجل الفرد من أشياء وتشوهات في مظهره مثل تشوه أسنانه وشكلها القبيح.				
73	أتجنب بعض المشكلات و المصاعب لعدم مقدرتي على مواجهتها.				
74	هناك أمور كثيرة في الحياة تثير اهتمامي و تحفزني على العمل.				
75	تعاودني أوجاع في معدتي رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك.				
76	أحس بالسعادة عندما أخفف عن الآخرين وقت الشدائد.				
77	أحس بأن فكرة الناس (رأي الناس) عني أقل مما يجب.				

78	أحرص على تحمل المسؤولية وأداء ما هو مطلوب مني قبل أن أطالب بمصالحي.				
79	أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية.				
80	أفكر كثيراً قبل أن أقوم بعمل قد يضر بمصالح الآخرين.				
81	يعتقد الناس المكفوفين أقل منهم لذا يتجنبون التعامل معهم.				
82	يعتقد الناس أن الشخص الضعيف غير قادر على إنجاز أي شيء مفيد.				

ملحق رقم (03): يبين نتائج حساب اختبار فرضيات الدراسة

الصحة النفسية * المعاملة الوالدية Tableau croisé					
Effectif					
		الصحة النفسية			Total
		منخفض	متوسط	مرتفع	
المعاملة الوالدية للأب	تسامح	3	21	37	61
	تسلط	18	13	8	39
Total		21	34	45	100

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	38,328[a]	5	,000

Mesures symétriques			
		Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	V de Cramer	,804	,000
Nombre d'observations valides		100	

الصحة النفسية * المعاملة الوالدية Tableau croisé					
Effectif					
		الصحة النفسية			Total
		منخفض	متوسط	مرتفع	
المعاملة الوالدية الأم	تسامح	6	23	41	70
	تسلط	19	6	5	30
Total		25	29	46	100

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	49,046[a]	5	,000

Mesures symétriques			
		Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	V de Cramer	,827	,000
Nombre d'observations valides		100	

الجنس * معاملة الأب Tableau croisé				
Effectif				
		الجنس		Total
		ذكر	أنثى	
معاملة الأب	تسامح	23	38	61
	تسلط	26	13	39
Total		49	51	100

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	7,985	1	,005

الجنس * معاملة الأم Tableau croisé				
Effectif				
		الجنس		الجنس
		ذكر	أنثى	
معاملة الأم	تسامح	31	39	70
	تسلط	18	12	30
Total		49	51	100

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	1,927	1	,165

Statistiques de groupe					
	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الصحة النفسية	ذكور	49	192,2857	29,31936	4,18848
	إناث	51	204,2157	20,60128	2,88476

Test d'échantillons indépendants							
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes			
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
الصحة النفسية	Hypothèse de variances égales	3,198	,077	-2,362	98	,020	-11,92997
	Hypothèse de variances inégales			-2,346	85,804	,021	-11,92997

المستوى الدراسي * معاملة الأب Tableau croisé						
Effectif						
		المستوى الدراسي				Total
		السنة الاولى	السنة الثانية	السنة الثالثة	السنة الرابعة	
معاملة الأب	تسامح	17	9	18	17	61
	تسلط	3	11	15	10	39
Total		20	20	33	27	100

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	7,616	3	,085

المستوى الدراسي * معاملة الأم Tableau croisé						
Effectif						
		المستوى الدراسي				Total
		السنة الاولى	السنة الثانية	السنة الثالثة	السنة الرابعة	
معاملة الأب	تسامح	15	18	22	15	70
	تسلط	5	2	11	12	30
Total		20	20	33	27	100

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	4,811	3	,186

ANOVA à 1 facteur					
ST					
	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	2353,924	3	784,641	1,183	,320
Intra-groupes	63685,386	96	663,389		
Total	66039,310	99			