

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

MOHAMEDSEDDIK BENYAHIA UNIVERSITY-JJEL
HUMAN AND SOCIAL SCIENCES FACULTY
DEPARTEMENT OF PSYCHOLGY AND EDUCATION
SCIENCES AND ORTHOPHONIE

جامعة محمد الصديق بن يحي - جيجل
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية و الأروطوفونيا



العنوان

تقدير الذات وعلاقته بالإكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة ليسانس في علوم التربية
تخصص: علم النفس التربوي

إشراف الدكتورة: جردير فيروز

من إعداد الطلبة /

- يسعد وفاء
- هنوس غادة
- إخلف سلمى
- بن الزاهي سعاد

كلمة شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، أهدي تخرجي هذا إلى والدي اللذان تمنياً أن يراني في المكانة التي أنا فيها وأكثر من هذا بكثير أيضاً، إلى من اشتعل رأسه شيباً في سبيل رعايتنا، إلى من أحمل اسمه بكل فخر إلى سدي وسندي، قدوتي وسبب بقائي إلى أبي الغالي...

إلى التي وهبتي حبها وحنانها، إلى حبيبتي، جنتي، دنيتي وأخرتي، إلى التي سهرت معي وساندتني في كل خطوة في حياتي كلها، إلى من كانت لي الأب والأم والأخت وحتى الصديقة، إلى أمي الغالية... أنا هنا بفضلكما وهاهو ذا زرعكما قد نمى...

إلى كل من شاركوني نفس اللقب (إخوتي وأخواتي) الغاليين على قلبي وإلى باقي عائلتي الحبيبة، وإلى كل صديقاتي الغاليات اللواتي شاركنني في سنواتي الماضية بحلوها ومرها...

إلى سدي وسندي وداعمي الثاني ورفيق دربي، إلى من ساندني في رحلتي هذه وكان ملجئي عند الحاجة أهدي إليك كلماتي المتواضعة والنابعة من أعماق قلبي...

إلى التي كانت عوناً لي في عملي هذا وكان لها الفضل في وصولي إلى هنا . إلى أستاذتي "جردير فيروز".

اليوم أكملت ثلاث سنوات من حياتي الجامعية وهذه ما هي إلا بداية لدروب جديدة، ولا يسعنا إلا أن نقول سلام على المرسلين والحمد لله رب العالمين.

قائمة

الموضوعات

قائمة الموضوعات

الصفحة	العنوان
	شكر وعرفان
	قائمة المحتويات
	قائمة الأشكال
	قائمة الجداول
	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
7	1_ إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
8	2_ فرضيات الدراسة
9	3_ أهمية الدراسة
9	4_ أهداف الدراسة
10	5_ الدراسات السابقة والتعليق عليها
13	6_ تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقدير الذات	
16	تمهيد
17	أولاً: مفهوم الذات
17	1_ تعريف الذات
17	2_ مفاهيم مرتبطة بالذات
18	3_ خصائص الذات
19	4_ عناصر الذات
19	5_ أبعاد الذات
20	6_ وظائف الذات

قائمة الموضوعات

20	ثانياً: تقدير الذات
20	1_ تعريف تقدير الذات
21	2_ الفرق بين الذات وتقدير الذات
22	3_ النظريات المفسرة لتقدير الذات
25	4_ أنواع تقدير الذات
25	5_ أهمية تقدير الذات
26	6_ أبعاد تقدير الذات
27	7_ مستويات تقدير الذات
29	8_ مظاهر تقدير الذات
30	9_ العوامل المؤثرة في تقدير الذات
32	خلاصة
الفصل الثاني: الاكتئاب	
34	تمهيد
35	1_ تعريف الاكتئاب
36	2_ نسبة انتشار الاكتئاب
37	3_ النظريات المفسرة للاكتئاب
39	4_ أعراض الاكتئاب
41	5_ أنواع الاكتئاب
42	6_ أسباب الاكتئاب
43	7_ سبل الوقاية والعلاج من الاكتئاب
47	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
50	تمهيد
51	أولاً: الدراسة الاستطلاعية

قائمة الموضوعات

51	1_ أهداف الدراسة الاستطلاعية
51	2_ عينة الدراسة الاستطلاعية
51	3_ خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية
53	4_ أدوات الدراسة الاستطلاعية
57	5_ نتائج الدراسة الاستطلاعية
57	ثانيا: الدراسة الأساسية
57	1_ مجالات الدراسة
58	2_ منهج الدراسة
58	3_ عينة الدراسة
59	4_ أدوات الدراسة
61	خلاصة
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
63	تمهيد
64	1_ عرض نتائج فرضيات الدراسة
66	2_ تفسير ومناقشة نتائج الدراسة
69	استنتاج عام
71	خاتمة
73	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق

قائمة الأشكال

والجداول

قائمة الأشكال والجداول

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل
24	الشكل رقم (01): يبين هرم ماسلو في تنظيم الحاجات

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
51	يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	1
52	يوضح خصائص أفراد العينة حسب متغير المستوى	2
52	يوضح خصائص أفراد العينة حسب متغير الشعبة "التخصص"	3
53	يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان الإقامة	4
53	يوضح كيفية توزيع العبارات في مقياس تقدير الذات	5
54	يوضح قيمة معامل الثبات لمقياس تقدير الذات بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ	6
54	يوضح قيم معاملات الثبات لمقياس تقدير الذات بتطبيق معادلة سبيرمان براون و جوتمان	7
55	يوضح قيمة معامل الثبات لمقياس الاكتئاب بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ	8
55	يوضح قيم معاملات الثبات لمقياس الاكتئاب بتطبيق معادلة سبيرمان وجوتمان	9
56	يوضح أسماء الأساتذة المحكمين لأدوات الدراسة	10
56	يوضح عبارات مقياس تقدير الذات قبل وبعد تصحيحها من طرف المحكمين	11
57	يوضح عبارات مقياس الاكتئاب قبل وبعد تصحيحها من طرف المحكمين	12
58	يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب (الجنس، المستوى، التخصص، مكان الإقامة)	13
64	يوضح العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب	14
64	يوضح العلاقة بين تقدير الذات العائلي والاكتئاب	15
65	يوضح العلاقة بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب	16
65	يوضح العلاقة بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب	17

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات و الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، وتم استخدام المنهج الوصفي الملائم والذي من خلاله حاولنا معرفة العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب حيث بلغت عينة الدراسة (150) تلميذ وتلميذة، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وبعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث" ومقياس الاكتئاب الذي كان من إعدادنا، حيث تم تطبيق اختبار بيرسون لدراسة العلاقة القائمة بين تقدير الذات والاكتئاب، مع العلم أنه تم الاعتماد على نظام (spss.20) للتحليل الإحصائي لنتائج الدراسة، وكانت النتائج التي تم التوصل إليها كالتالي:

- توجد علاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

الكلمات المفتاحية: تقدير الذات، الإكتئاب: مرحلة المراهقة.

مقدمة

حظيت مرحلة المراهقة بالكثير من الاهتمامات لدى المختصين وغير المختصين أكثر من غيرها من المراحل النمائية الأخرى، ذلك لأنها ارتبطت في أذهان البعض بحصول الكثير من المشكلات والمصاعب. كما أنها مرحلة بينية بين مرحلتي الطفولة والرشد، ويعتري الفرد أثناءها الكثير من التغيرات الأساسية، وهنا يجد المراهق نفسه في صراع و أزمة تهز كيانه بما قد يسبب له آثار نفسية التي قد تجعل الفرد يعيش في جو من الاضطرابات النفسية كالقلق، الاكتئاب، انخفاض تقدير الذات.

هذا الأخير احتل مركزا هاما في النظريات الشخصية إذ يعتبر من العوامل الهامة التي تؤثر تأثيرا كبيرا على السلوك، فمن دوافع الحياة الإنسانية هو اهتمام البشر بأنفسهم من جميع جوانب الحياة سواء كانت جوانب بيولوجية أو معنوية لتحقيق السعادة والعيش برضاء تام عن نفسه.

فتقدير الذات لبنة أساسية يجب أن يقوم عليها البناء النفسي لشخصية المراهق خصوصا إذا علمنا أن إحدى المهامات النمائية للمراهق هو سعيه الدائم لإيجاد نفسه وتقديرها وتحقيقه، الأمر الذي يشير إلى عملية فهم متصاعد حول من هو من سيكون المرء.

فالمراهق قد يعاني من عدة اضطرابات نفسية نذكر منها الاكتئاب فهو اضطراب نفسي شائع ينطوي على فقدان الاستماع أو الاهتمام بالأنشطة لفترات من الزمن، إذ أنه يؤثر بطريقة سلبية على طريقة التفكير والتصرف فيصاب به ذكور وإناث، صغار وكبار... لا يفرق بين مستوى التعليم والثقافة ولا المستوى المادي، فالجميع عرضة للإصابة به، لكن المراهقين يكونون أكثر عرضة له من غيرهم لأنهم يكونون في أزمة لا تسمح لهم بالتعرف على أنفسهم و دواتهم، مما يؤدي نقص تقديرهم لذاتهم.

ومنه جاءت دراستنا لتسلط الضوء على تقدير الذات وعلاقته بالاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، وبلوغ الهدف كان لزاما علينا تصميم هذه الدراسة التي احتوت مقدمة وفصل تمهيدي وكذا جانبين نظري وتطبيقي، والذي جاء على النحو التالي:

_ الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة: وتعرضنا فيه إلى تحديد الإشكالية، أهمية الدراسة وأهدافها، تحديد المفاهيم الإجرائية، ومن ثم أبرز الدراسات السابقة، ثم فرضيات الدراسة.

_ الجانب النظري: واشتمل على فصلين هما:

_ الفصل الأول: الذي يتناول الذات وتقديراتها، الذي نجد فيه (مفهوم الذات، المفاهيم المرتبطة بالذات، خصائص الذات، عناصر الذات، أبعاد الذات، وظائف الذات)، ثم تقدير الذات وعناصره ونجد فيه

(مفهوم تقدير الذات، الفرق بين الذات وتقدير الذات، النظريات المفسرة لتقدير الذات، أنواع تقدير الذات، أهمية تقدير الذات، أبعاد تقدير الذات، مستويات ومظاهر تقدير الذات، العوامل المؤثرة في تقدير الذات).

_ **الفصل الثاني:** تحدثنا فيه عن مفهوم الاكتئاب، نسبة انتشاره وأهم النظريات المفسرة له، أعراضه وأنواعه، أسباب حدوثه وأخيرا سبل الوقاية والعلاج منه.

أما الجانب التطبيقي فقد اشتمل على فصلين وهما:

_ **الفصل الرابع:** احتوى الإطار المنهجي للدراسة، واشتمل على: الدراسة الاستطلاعية (أهدافها، العينة والأدوات المستخدمة فيها، النتائج المتوصل إليها)، والدراسة الأساسية بما فيها من (مجالاتها، المنهج والعينة المعتمدة، إضافة إلى الأدوات المطبقة فيها).

_ **الفصل الخامس:** فقد خصص لعرض وتفسير ومناقشة البيانات الميدانية والنتائج ليختتم بخاتمة، قائمة مراجع والملاحق.

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
 2. فرضيات الدراسة
 3. أهمية الدراسة
 4. أهداف الدراسة
 5. الدراسات السابقة والتعليق عليها
- تحديد مفاهيم الدراسة

1_ الإشكالية:

تعد المراهقة من المراحل العمرية التي لفتت اهتمام الباحثين، لكونها مرحلة انتقالية تبدأ من الطفولة إلى سن الرشد، لذا لا بد من مساعدة الفرد على اجتياز هذه المرحلة بنجاح لكي لا تؤثر على مستقبله وهذا يتم عن طريق مساندته ومعرفة مشاكله والبحث عن حلول لها، وكذلك توجيهه توجيهاً سليماً للحياة، بالإضافة إلى إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية وهذه الأخيرة من الحاجات الأساسية التي لا غنى عنها لذا اهتم التربويون والنفسيون في العقود الأخيرة بدراسة العوامل التي تؤثر على فاعلية وأداء الفرد مع من حوله وكذلك الصورة التي يرى بها نفسه، بمعنى آخر نظريته لذاته.

فتقدير الذات يعتبر مركزاً هاماً في نظريات الشخصية فالذات عند "مارجريت ميد" هو ظاهرة اجتماعية ونتاج اجتماعي لا ينشأ إلا في ظروف اجتماعية حيث توجد اتصالات اجتماعية، وترى "ميد" أنه يمكن أن تنشأ عدة ذوات كل منها مجموعة من الاستجابات المستقلة بدرجة وبأخرى، ومكتسبة من مختلف الجماعات الاجتماعية، فقد تنمو لدى الشخص مثلاً (ذات عائلية) تمثل بناء الاتجاهات المعبرة عن معلميه وزملائه، وذوات أخرى كثيرة بحسب أوجه النشاط الذي يقوم به الشخص. (الضيدان، 2003، ص 04)

فكلما ينمو الطفل تزداد حاجته إلى التقدير ممن حوله في المدرسة وخارجها وكلما حضي بهذا التقدير فسيكمل وينشط في مجالات كثيرة، حيث تكون غايته لفت انتباه الناس واكتساب التقدير الاجتماعي، وقد يتمثل هذا التقدير في المدح أو الثناء من طرف الآخرين، فحصوله ما يصل إليه الفرد من نجاح أو فشل خلال خبراته هي ما تحدد شدة أو ضعف الحاجة إلى التقدير لدى هذا الفرد، فعندما يبدأ الفرد في إحداث تغييرات في البيئة المحيطة به، فإن أصابه فشل عاود المحاولة فيما هو أكثر تعقيداً، فنتيجة ما يصل إليه من موازنة بين ما أصاب محاولاته من نجاح وفشل في معالجة أمور البيئة والتحكم فيها، فإنه يكتب الإقدام أو الإحجام عن هذه المحاولات، كما يمكن أن يزيد من ثقته بنفسه أو يسبب له مشكلات نفسية كثيرة من أبرزها الاكتئاب، الذي يعتبر من المشاكل الصحية التي تؤثر في نفسية الفرد وطريقة تفكيره، ومزاجه، ويؤكد العلم أن الإنسان قد يمر خلال حياته بمراحل من الحزن، وقد تمر عليه أيام يشعر فيها باليأس والإحباط، وهذا كله طبيعي للغاية ولا يدرج تحت مفهوم الاكتئاب ما لم يستمر لمدة أسبوعين على الأقل، إضافة إلى شروط أخرى.

فقد أصبح حقيقة من حقائق الحياة المعاصرة التي ترافق الإنسان وكثيرة الانتشار في الزمن الحالي المليء بالتغيرات الضاغطة، فحسب المنظمة العالمية للصحة فإنه يوجد 100 مليون مكتئب في العالم

على مدار السنة، كما أن هذا الاضطراب ذو طابع معاود، حيث أن قرابة 50% من الحالات تصاب بالانتكاس في العام الموالي لأول عارضة . (عاقل فاخر، 1979، ص77)

ومن هنا نقول أنه لا يمكننا أن نفرق بين الاضطرابات الوجدانية والأمراض النفسية وخاصة الاكتئاب لدى المراهقين عن الطريقة التي يفكرون بها ويفسرون من خلالها المواقف المختلفة التي يتعرضون لها، ولكي نوضح أكثر العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى التلاميذ المتمدرسين في المرحلة الثانوية، كان سؤال البحث الرئيسي يتمثل فيما يلي: " هل توجد علاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية؟ "

وتتفرع عنه التساؤلات الجزئية التالية:

1/ هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية؟

2/ هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية؟

3/ هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية؟

2_ فرضيات الدراسة:

1_ الفرضية العامة:

توجد علاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

2_ الفرضيات الفرعية:

_ توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

_ توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

_ توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

3_ أهمية الدراسة:

- _ تكمن أهمية الدراسة في أهمية الموضوع الذي يحاول تسليط الضوء على تقدير الذات وعلاقته بالاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ تقدم هذه الدراسة معلومات أساسية عن علاقة تقدير الذات العائلي، تقدير الذات المدرسي، تقدير الذات الرفاعي والاكنتاب النفسي.
- _ تقديم مجموعة من المعلومات عن تقدير الذات وكذلك الاكنتاب.
- _ إيضاح أهمية الإحساس بتقدير الذات لدى الفرد عامة وبالتحديد المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

4_ أهداف الدراسة:

- تعتبر أهداف الدراسة بمثابة المسار الموجه لعملية البحث والتي تمكن الباحث من الوصول إلى النتائج المرجوة، لذا سنحاول الوصول إلى مجموعة من الأهداف التي تتمثل فيما يلي:
- تحديد العلاقة بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ التعرف على طبيعة ونوع العلاقة الإرتباطية الموجودة بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ التعرف على العلاقة بين تقدير الذات العائلي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ التعرف على العلاقة بين تقدير الذات المدرسي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ التعرف على العلاقة بين تقدير الذات الرفاعي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

5_ الدراسات السابقة:

أ_ الدراسات العربية

- ❖ دراسة محمد حامد عثمان (2007): هدفت إلى دراسة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث على متغيرات الدراسة، تكونت عينة الدراسة من (350) طالب وطالبة بكلية التربية جامعة عين شمس، استخدمت الاستبيان لجمع البيانات وتوصلت إلى النتائج التالية:
- _ وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتقدير الذات، ووجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الاكتئاب لصالح الإناث.
- ❖ دراسة الزغبى أحمد محمد (2005): هدفت إلى دراسة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات عند طلاب الصفين الأول قانوني والثاني ثانوي، ومعرفة الفروق بين الاكتئاب وتقدير الذات حسب متغير (الجنس_ السنة الدراسية)، وكانت هيئة الدراسة من (390) طالب وطالبة، استخدمت الاستبانة لجمع البيانات وتوصلت للنتائج التالية:
- _ توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الاكتئاب وتقدير الذات، كما توجد فروق دالة إحصائياً الاكتئاب وتقدير الذات حسب متغير الجنس.
- ❖ دراسة صباح بركات (2015): بعنوان " تقدير الذات وعلاقته بالاكتئاب لدى تلاميذ السنة الأولى ثانوي" دراسة ميدانية بثانوية عبد الرحمن بن عوف بعين الخضراء، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى تلاميذ السنة الأولى ثانوي، تكونت عينة الدراسة من (83) تلميذ وتلميذة متمرسين بالسنة الأولى من التعليم الثانوي، يتراوح سنهم ما بين (15 سنة_ 18 سنة)، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، حيث استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الملائم والذي من خلاله حاولت معرفة العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب، اتبعت أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس تقدير الذات ل " بروس آرهير" (1985)، ومقياس الاكتئاب "بيك" (1961)، حيث تم تطبيق اختبار " بيرسون" لدراسة العلاقة القائمة بين تقدير الذات والاكتئاب، وتوصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى تلاميذ السنة الأولى ثانوي، كذلك توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والمدرسي، والرفاعي (جماعة الرفاق) والاكتئاب لدى تلاميذ السنة الأولى ثانوي.

❖ دراسة ابن ظاهر نور اليقين (2020): بعنوان: "تقدير الذات وعلاقته بمستوى الاكتئاب لدى التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي" دراسة ميدانية بثانوية أحمد بن لخصر بالعناصر وثانوية صاهد مبارك بالحمادية بـبرج بوعريـريـج، هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات ومستوى الاكتئاب لدى التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي، وكذلك التعرف على الفروق الموجودة بين درجات ومستويات التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي في درجات تقدير الذات ومستوى الاكتئاب باختلاف جنسهم وشعبهم، أجريت هذه الدراسة على التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي بكل التخصصات (آداب وفلسفة، علوم تجريبية، تسيير واقتصاد، لغات أجنبية، تقني رياضي)، وحدد حجم العينة (63) معيد ومعيدة، وقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، واعتمدت على مقياس تقدير الذات لـ "روزنبرج" (1956)، ومقياس الاكتئاب لـ "بيك" (1961) كأداتين أساسيتين لجمع البيانات وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات تقدير الذات ومستويات الاكتئاب لدى التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات وبين مستويات الاكتئاب لدى التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي حسب متغير الشعبة (تقني رياضي، علوم تجريبية، تسيير واقتصاد، آداب وفلسفة، لغات أجنبية)، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات تقدير الذات ومستويات الاكتئاب لدى التلاميذ المعيين للسنة الثالثة ثانوي حسب متغير الجنس (ذكر، أنثى).

❖ دراسة إلهام برينات وزينب نحاسة (2020): بعنوان "مستوى تقدير الذات لدى المراهق الراسب في شهادة البكالوريا" دراسة ميدانية بثانوية الإخوة الشهداء بن صويلح " قالمة" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إحدى المشكلات التي يعيشها المراهق المتمدرس في المرحلة الثانوية وهي مشكلة تقدير الذات لدى المراهق الراسب في شهادة البكالوريا، حيث طبقت الدراسة على عينة تتكون من (32) تلميذ راسب منهم (15) ذكور، و(17) إناث، قامت هذه الدراسة على تطبيق المنهج الوصفي، وتم اختيار مقياس "كوير سميث" لجمع البيانات، وبرنامج النتائج SPSS وأسفرت الدراسة إلى أن مستوى تقدير الذات لدى المراهق الراسب في شهادة البكالوريا متوسط، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى المراهق الراسب في شهادة البكالوريا" إلى متغير (عدد مرات الرسوب، الجنس، التخصص).

ب_ الدراسات الأجنبية:

❖ دراسة جنيفر وستيفن: JONifer & stephen (2002): شملت هذه الدراسة (114) طالبا من الذكور كعينة ضابطة و(87) طالبا من الذكور كعينة مقارنة، حيث تراوحت أعمارهم (7_12 سنة)، هدفت الدراسة إلى تحديد مستويات وعلاقة الاكتئاب بتقدير الذات لدى عينة من الطلبة الذين يتميزون باضطرابات ناتجة عن نشاط زائد فضلا عن إصابتهم بخلل الانتباه، وعلاقة هذه الاضطرابات والإصابة بالعدوانية وأهم النتائج التي أشارت إليها هذه الدراسة هو وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الاكتئاب وتقدير الذات وأن الإناث أكثر تقديرا لذاتهن من الذكور.

ج_ التعقيب على الدراسات السابقة:

_ من حيث الهدف: اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو معرفة العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية.

_ من حيث المنهج: معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية.

_ من حيث العينة: هناك تباين من حيث عدد أفراد العينة التي أجريت عليها الدراسات السابقة، فلقد كانت أصغر عينة حسب الدراسات المحددة وهي دراسة إلهام برينات (2020) إذ كان عدد أفرادها (32) فردا، أما الدراسات التي استخدمت عينات كبيرة فنجد دراسة الزغبى أحمد محمد (2005) فقد كان أفراد العينة (390) طالب وطالبة.

_ من حيث الأداة: لقد اختلفت بعض الدراسات من حيث نوع الأداة المستخدمة، فقد استخدمت بعض الدراسات أداة بحثها من إعداد الباحث نفسه كدراسة محمد حامد عثمان (2007) باستخدام أداة الاستبيان من إعداد الباحث، وبعضها الآخر استخدم أدوات جاهزة كدراسة إلهام برينات (2020) باستخدامها مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، ودراسة بن ظاهر نور اليقين (2020) باستخدامها مقياس الاكتئاب ل بيك. أما دراستنا الحالية فقد استخدمنا مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ومقياس الاكتئاب النفسي من إعدادنا.

_ من حيث النتائج: أغلب الدراسات توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الاكتئاب وتقدير الذات ووجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الاكتئاب لصالح الإناث.

_ مدى الاستفادة من الدراسات:

بعد التطلع على الدراسات السابقة يمكن القول بأنها ساعدتنا في تحديد المنهج المناسب للدراسة الحالية، والأدوات التي يمكن تطبيقها ، إضافة لطريقة المعالجة الإحصائية وكيفية تحليل البيانات المتحصل عليها.

6_ تحديد مفاهيم الدراسة:

6_1_ تقدير الذات: هو اتجاه الفرد نحو ذاته ونحو الآخرين له، سواء كان هذا الاتجاه سلبيا أم إيجابيا، مما يجعل الفرد يشعر بالرضا التام عن نفسه أو أنه قد يحقرها. (الضيدان، 2003، ص05)

✓ **التعريف الإجرائي لتقدير الذات:** تقدير الذات هو الدرجة التي يقوم بها الفرد نفسه، بطريقة إيجابية كانت أو سلبية، وهو نتيجة مباشرة للعلاقة بين انجازاته وانتصاراته.

6_2_ تعريف الاكتئاب: هو حالة انفعالية تتضمن تغير محدد في المزاج مثل مشاعر الحزن والوحدة واللامبالاة ومفهوم سالم عن الذات مع توبيخ الذات وتحقيرها ولومها، ورغبات في عقاب الذات مع الرغبة في الهروب والاختفاء والموت، والتغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم، وصعوبة الأكل، وتغيرات في مستوى النشاط مثل نقص أو زيادة في النشاط. (غريب، 1985، ص44)

✓ **التعريف الإجرائي للاكتئاب:** هو حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيه مشاعر الهم والغم، تصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بجوانب الميزاجية والمعرفية والسلوكية.

6_3_ مرحلة المراهقة: هي المرحلة التي يحدث فيها الانتقال التدريجي نحو النضج البدني والجنسي والعقلي والنفسي. (العيسوي، 1995، ص25)

✓ **التعريف الإجرائي لمرحلة المراهقة:** هي الفترة الممتدة من الطفولة إلى الرشد، تتصف بتمييز الذات وتكوين مفهوم شخصي ومحدد لها.

6_4_ تعريف المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية: هم التلاميذ المراهقين الذين نجحوا في مرحلة التعليم المتوسط وانتقلوا بعدها إلى مرحلة التعليم الثانوي.

الجانب النظري

الفصل الأول: تقدير الذات

تمهيد.

أولاً_ مفهوم الذات

1_ تعريف الذات

2_ مفاهيم مرتبطة بالذات

3_ خصائص الذات

4_ عناصر الذات

5_ أبعاد الذات

6_ وظائف الذات

ثانياً_ تقدير الذات

1_ تعريف تقدير الذات

2_ الفرق بين الذات وتقدير الذات

3_ النظريات المفسرة لتقدير الذات

4_ أنواع تقدير الذات

5_ أهمية تقدير الذات

6_ أبعاد تقدير الذات

7_ مستويات تقدير الذات

8_ مظاهر تقدير الذات

9_ العوامل المؤثرة في تقدير الذات

خاتمة

تمهيد:

يعتبر مفهوم تقدير الذات من المفاهيم الهامة التي لا يمكن الاستغناء عنها في فهم الشخصية والسلوك الإنساني، فشعور الفرد بالتقدير والاعتبار نابع من اتجاهه نحو نفسه غالباً ما يدعم عنده فرص النجاح في الحياة ويوجه نشاطه نحو تحقيق الأهداف، ويعد تقدير الذات من الأبعاد الرئيسية لمفهوم أوسع وأشمل هو الذات، إذ يشكل تقدير الذات جانباً مهماً منها ويتصل اتصالاً وثيقاً بمختلف جوانبها، وعليه فإن التوصل الصحيح لمفهوم تقدير الذات يدفعنا إلى إلقاء الضوء أولاً وبصورة مختصرة في الذات وبعض المفاهيم المرتبطة بها ليتم التطرق فيما بعد إلى مفهوم تقدير الذات بنوع من التفصيل.

أولاً: مفهوم الذات

1_ تعريف الذات:

أ _ **التعريف اللغوي:** يرى ابن منظور أن كلمة الذات هي مرافقة لكلمة النفس أو الشيء يعتبران أعم من الشخص، لأن الذات تطلق على الشخص وغيره أما الشخص يطلق على الجسم فقط . (قحطان، 2004، ص21)

ب _ **التعريف الاصطلاحي:** هناك تعريفات متعددة لمفهوم الذات استخدمها علماء النفس ومؤسسي النظريات في هذا المجال، ومن ضمن هذه التعريفات:

* يعرفها حامد زهران: بأنه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته. (زهران، 2005، ص68)

* ويعرفها أبو زيد إبراهيم: أن مفهوم الذات هو تركيب معرفي منظم موحد ومتعلم لمدركات الفرد الواعية ويضمن استجابات الشخص نحو نفسه ككل وتقديراته لذاته. (إبراهيم، 1987، ص151)

* كما يعرفها كوبر سميث وفيلدمان: بأنها مجموعة من المعتقدات والتصورات والافتراضات التي يكونها الفرد عن ذاته أي أنه نظرة الشخص في عن نفسه كما يطورها وينظمها في الأنا الأعلى. (عبد العلي، 2003، ص31)

2_ بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات:

اهتم الباحثون بدراسة هذه الأبعاد وتعمقوا في البعض منها، فإنه عند الحديث عن تقدير الذات تعرضنا إلى هذه المفاهيم المرتبطة بالذات ومن أبرزها: احترام الذات، تقبل الذات، صورة الذات، تقييم الذات، الثقة بالنفس "الذات".

أ_ **صورة الذات:** لهذه الصورة أهمية كبيرة لتكوين شخصية الفرد، إذ على أساسها يكون فكرته عن نفسه ويكون سلوكه متأثراً بها وهذه الصورة المأخوذة تكون متجددة ودائمة التغيير أو ديناميكية. (مختار، 1976، ص39)

" فحسب موسوعة علم النفس والتحليل النفسي فإن صورة الذات هي الذات كما يتصورها ويتخيلها صاحبها وقد تختلف صورة الذات كثيرا عن الذات الحقيقية". (الدوسقي، 1973، ص286)

ب_ **تقبل الذات:** احترام وحب المرء لذاته مع اعترافه في نفسه بعيوبها ونقاط ضعفها وكذا محاسنها ونقاط قوتها. (مالهى، 2006، ص205)

" حسب موسوعة علم النفس والتحليل النفسي هو رضا المرء على نفسه وعن صفاته وقدراته وإدراكه لحدوده، وهو اتجاه كون المرء راضيا عن نفسه وعن استعداداته، وعن معرفته وعن إدراكه لحدوده، وهو اتجاهه نحو ذات المرء وخواصه الشخصية". (أسعد، 1991، ص234)

ج_ **تحقير الذات:** يقصد بتحقير الذات إذلالها وما يصاحبها شعور بالنقص وإحساس بالدونية، وهو كذلك حط المرء من شأنه وإحساسه السلبي نحو نفسه.

د_ **الثقة بالذات:** هي التوقع الإيجابي بالقدرة على تحقيق النجاح.

هـ_ **فهم الذات:** هو معرفة الذات بصدق وواقعية وصراحة ومواجهة، وهو ليس مجرد الاعتراف بالحقائق ولكن أيضا التحقق من مغزى هذه الحقائق. (لعويذة، 2002، ص50)

3_ خصائص الذات:

تتميز الذات بمجموعة من الخصائص هي:

أ_ **التنظيم:** الفرد يدرك ذاته من خلال الخبرات المتنوعة التي تزود بمعلومات ويعود الفرد بإعادة تنظيمها حيث يصوغها ويصنفها وفق الثقافة الخاصة. (قحطان، 2004، ص42)

ب_ **متعدد الجوانب:** ما زال الفرد يصنف الخبرات التي يمر بها إلى فئات وقد يشاركه الكثير في هذه التصنيفات إذ لمفهوم الذات جوانب متعددة وليس أحادي الجانب، وقد تكون هذه التصنيفات في مجالات كالمدرسة، التقبل الاجتماعي، الجاذبية الجسمية، القدرة العقلية والجسمية... (قحطان، 2004، ص43)

ج_ **هرمي:** شكل الذات هرما قاعدته الخبرات التي يمر بها الفرد في مواقف خاصة وقمته مفهوم الذات العام.

د_ **التمايز:** إن مفهوم الذات متميز عن المفاهيم الأخرى التي تربطه بها علاقة نظرية، فمفهوم الذات للقدرة العقلية يفترض من أن يرتبط بالتحصيل الأكاديمي أكثر من ارتباطه بالمواقف الاجتماعية أو المادية. (دويدار، 1992، ص28).

4_ عناصر الذات:

تتكون الذات من العناصر التالية:

_ الكفاءة العقلية.

_ الثقة بالذات والاعتماد على النفس.

_ الكفاءة الجسمية من حيث القوة وبناء الجسم والجاذبية.

_ الخجل و الإنسحابية.

_ التكيف الاجتماعي.

_ درجة النمو في الصفات الذكرية والأنثوية. (القطامي وبرهوم، 1989، ص90)

ومكونات الذات لدى "ويليام جيمس"

_ الذات المادية: تتكون من الممتلكات الفردية المادية.

_ الذات الاجتماعية: تتكون من نظرة الآخرين.

_ الذات الروحية: تتكون من الميولات والنزاعات والممتلكات النفسية.

الأنا الخالصة: الطريقة التي يفكر بها الفرد ويشعر بشخصه. (القطامي وبرهوم، 1989، ص90)

5_ أبعاد الذات:

هناك آراء متعددة ذكرت أبعاد مفهوم الذات ويعتبر "ويليام جيمس" أول من ذكر أبعاده وهي:

_ الذات كما يعتقد الفرد بوجودها في الواقع، وهو ما اصطلح عليه علماء النفس بالذات المدركة.

_ الذات كما يرونها الآخرون وهي ما تقابل ما اصطلح عليه الذات الاجتماعية.

_ الذات كما يتمنى أن يكون عليه، وهي ما تقابل ما اصطلح عليه بالذات المثالية.

وأضاف " جيمس" بعد آخر سماه بالذات الممتدة، ويمثل كل ما يمتلكه الفرد وما يشترك به الآخرون مثل

العائلة، الوطن، العمل. (قحطان، 2004، ص54)

6_ وظائف الذات:

ينفق العلماء الباحثون على أن مفهوم الذات وظيفته الأساسية هي السعي لتكامل واتساق الشخصية ليكون الفرد متكيفا مع البيئة التي يعيش فيها وجعله بهوية تميزه عن الآخرين.

فألبرت allport يقول أن: وظائف الذات هي العمل على وحدة وتماسك الشخصية وتميز الفرد على الآخر، وهي تساعد على اتساق الفرد.

حيث استخدم "ألبرت" الذات الممتدة المميزة ومن وظائفها إحساس الفرد بذاته الجسمية والإحساس بهوية الذات وماهيتها، ورغبة الفرد في ارتقاء الأنا وامتدادها. (قحطان، 2004، ص60)

ويرى "كولمان" COLMEN أن وظائف مفهوم الذات نمو الشخصية، بينما يرى آخر أكثر تحديدا أن مفهوم الذات هو القطب الفاعل الذي يحدد سلوك الفرد.

وبجسد "زهران" في رؤيته لوظيفة مفهوم الذات كمبرمجة بعالم الخبرة فهو يقول بأن وظيفة مفهوم الذات واقعية وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، ولذا فإنه ينظم ويحدد السلوك. (قحطان، 2004، ص62)

ثانيا: تقدير الذات**1_ تعريف تقدير الذات: (Definition of self- Esteem)**

يعد تقدير الذات من أهم المفاهيم التي حضرت باهتمام علماء النفس وهذا لكونه ذو أهمية بالغة جدا في تكوين شخصية الفرد، وهناك العديد من التعاريف لتقدير الذات من بينها:

كلمة "self- Esteem" هي عبارة عن كلمتين: SELF وتعني ذات، وتصف الخصائص التي يكون عليها الشخص، وكلمة ESTEEM وهي تقييم لهذه الخصائص والصفات، وبالتالي فمعنى الكلمتين معا القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه.

يعرفه فهمي (1979) على أنه عبارة عن مدرك أو اتجاه يعبر عن إدراك الفرد لنفسه وعن قدرته نحو كل ما يقوم به من أعمال وتصرفات، ويتكون هذا المدرك في إطار حاجات الطفولة وخاصة الحاجة إلى الاستقلال والحرية والتفوق والنجاح. (فهمي، 1974، ص71)

ويعرفه " روجرز " (1969) بأنه اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي.

أما " بخيت " (1985) فيعرفه على أنه مجموعة من الاتجاهات المعقدة التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، ومن هنا فإن تقدير الذات يعطي تجهيزا عقليا، يعد الشخص للاستجابة طبقا لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية، وبالتالي فهو حكم الشخص تجاه نفسه وقد يكون هذا الحكم والتقدير بالموافقة أو الرفض. (بخيت، 1985، ص23)

ويعرف "الفقهي" تقدير الذات بأنه هو تقدير الفرد لقيمته وأهميته مما يشكل دافعا لتوليد مشاعر الفخر والانجاز واحترام النفس وتجنب الخبرات التي تسبب شعورا بالنقص. (الفقهي، 2000، ص33)

كما يعرفه " كوبر سميث" على أنه الحكم على صلاحية الفرد معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يسلكه نحو ذاته، فهو خبرة ذاتية ينقلها الآخريين عن طريق التقارير اللفظية، ويعبر عنها بالسلوك الظاهر.

ويشير تقدير الذات إلى حكم الطالب على درجة كفاءته الشخصية والعقلية والرياضية والنفسية والاجتماعية وكذا الخلقية كما يعبر على اتجاهاته نحو نفسه ومعتقداته. (بظاظو، 2013، ص96-97)

2_ الفرق بين الذات وتقدير الذات:

قدم " كوبر سميث" تعريف للفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات تم إيجازه فيما يلي: مفهوم الذات هو مفهوم يشمل مفهوم الشخص وآرائه عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يصنعه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته، ولهذا فإن تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض، ويشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته، باختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته، معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته، فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية، ويعبر عنها بالسلوك الظاهر. (الحافظ، 1982، ص07)

أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها، وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة. (الدوسي، 2000، ص87)

كما نجد أيضا أن " هاما نشيك" يفرق بين ثلاث مصطلحات أساسية هي: الذات ومفهوم الذات وتقدير الذات.

حيث أنه يرى أن كلا منها يمثل جزء من شخصية الفرد الكلية، فالذات هي ذلك الجانب الذي نعيه عن أنفسنا في المستوى الشعوري، أما مفهوم الذات فإنه يشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار والاتجاهات التي تتكون لدينا حول وعينا وأنفسنا في أي لحظة من الزمن. (الشناوي ، 2001، ص332)

أو هو ذلك البناء المنظم الذي ينشأ من خبرتنا بأنفسنا، ومن الوعي بأنفسنا تنمو أفكارنا أو مفاهيمنا عن نوع الشخص الذي نجده في أنفسنا من الذات، فمفهوم الذات بهذا المعنى يمثل الجانب المعرفي من الذات، ومن ناحية أخرى فإن تقدير الذات يمثل الجانب الوجداني أي أننا بالإضافة إلى ما نكونه من أفكار حول من نكون (مفهوم الذات) فإنه تتكون لدينا مشاعر معينة حول من نكون (تقدير الذات)، ومن هنا فإن تقديرنا للذات يشير إلى درجة إعجابنا بأنفسنا وأهميتها، ومن هذه الجوانب الثلاثة مجتمعة نجد (الذات، مفهوم الذات، تقدير الذات) ينتج ما يطلق عليه الشخصية. (الشناوي، 2001، ص333)

3_ النظريات المفسرة لتقدير الذات:

توجد العديد من النظريات التي تناولت تقدير الذات من حيث نشأته وأثره على سلوك الفرد بشكل كبير وعام، وتختلف هذه النظريات باختلاف اتجاه صاحبها ومنهجه في إثبات المتغير الذي يقوم على دراسته، ومن هذه النظريات نجد:

3_1_ نظرية روزنبرج "RosenBeng" (1956):

تدور أعمال " روزنبرج" حول دراسته نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، وذلك من خلال المعايير السائدة في المجتمع المحيط به، وقد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لدواتهم، وواضح أنه عندما نتحدث عن التقدير المرتفع للذات فنحن نعني أن الفرد يحترم ذاته وقيمها بشكل مرتفع، بينما التقدير المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها. (سليمان، 1992، ص89)

كذلك اهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد للذات وعلى توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يكون في إطار الأسرة.

و اعتبر روزنبرج إن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه و طرح فكرة الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات، ولكنه عاد واعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. (الشناوي، 2001، ص126-127)

معنى ذلك أن تقدير الذات عند "روزنبرج" هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه، وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو حتى الرفض. (كفاي، 1989، ص153)

3_2_ نظرية زيلر " Ziller " (1969م):

تفترض نظرية "زيلر" أن تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات فتقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي، أي داخل الإطار الاجتماعي المحيط الذي يعيش فيه الفرد، لذا ينظر (زيلر) إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، وأن تقييم الذات لا يحدث إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف (زيلر) تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي. (أبو مغلي، 2002، ص111-112).

وعلى ذلك فعندما يحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعي فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغييرات التي ستحدث في تقديم الفرد لذاته تبعاً لذلك.

إن تأكيد (زيلر) على العامل الاجتماعي جعله يسهم مفهومه بأنه (تقدير الذات الاجتماعي) وقد ادعى المناهج الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأة ونمو تقدير الذات. (كفاي، 1989، ص104-105)

3_3_ نظرية كوبر سميث " Copper smith " (1976):

تمثلت أعمال (كوبر سميث) في دراسة تقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية، ويرى أن تقدير الذات يتضمن كلا من عمليات تقسيم الذات وردود الأفعال والاستجابات الدفاعية، فذهب إلى أن مفهوم الذات مفهوم متعدد الجوانب، ويؤكد (كوبر) على أهمية تجنب فرض الفروض غير الضرورية، ويقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين: الأول التعبير الذاتي وهو إدراك الفرد لذاته، والثاني هو التعبير السلوكي ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته، والتي تكون مناحة للملاحظة الخارجية. (الشناوي، 2001، ص127)

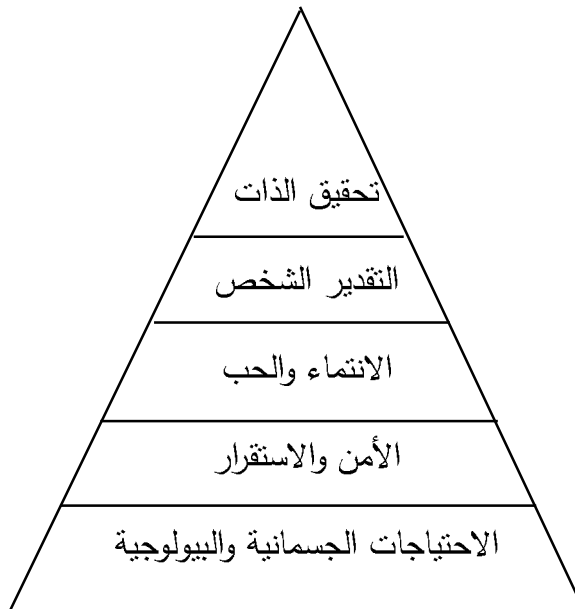
وبميز (كوبر سميث) بين نوعين في تقدير الذات هما تقدير الذات الحقيقي، وتوجد عند الأشخاص الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة، وتقدير الذات الدفاعي ويوجد عند الأشخاص الذين يشعرون أن لا قيمة لهم، ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور، وقد افترض (كوبر) أربع مجموعات تعمل كمحددات لتقدير الذات وهي: النجاحات والقيم والطموحات، وهناك ثلاث حالات الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو

المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي: تقبل الأطفال من جانب الآباء، وتدعيم سلوك عن التعبير من قبل الآباء. (أبو جاد، 2007، ص153)

3_4_ إبراهيم ماسلو " Ibraham maslow theory":

لقد وضع " ماسلو " نظريته في هرمية الحاجات والتي تقوم أساس أن الحاجات لا تتساوى في أهميتها بالنسبة للإنسان وبالتالي لا تتساوى في قوتها الدافعية وفي إلحاحها طلبا للإشباع. ولكي يصور " ماسلو " هذا التدرج افترض أن الدوافع يمكن تصنيفها وترتيبها في مستويات تقع على شكل هرم متدرج، فالحاجات في قاعدة الهرم والمناسبة إلى مستوى أدنى تدل على قوتها وأهميتها، وأنها الأولى بالإشباع، بينما المناسبة إلى مستوى أعلى تدل على ضعف إلحاح الحاجة إليها، ولكي يصل الفرد إلى قمة الهرم (الحاجات العليا) فلا بد أن يكون قد أمن إشباع حاجاته الأولية والتي تقع قبلها في التدرج الهرمي. (الكفافي، 1989، ص106)

وتحتل الدوافع الفسيولوجية قاعدة الهرم أو أول ما يوضع في سلم الحاجات، (جوع، عطش، جنس)، ويليهما دوافع طلب الأمن والاطمئنان وتجنب كل ما من شأنه أن يهدده، ويليهما الحاجة إلى الحب والتعاطف والانتماء يلي ذلك الحاجة إلى الشعور بالتقدير وقيمة الذات والمكانة الاجتماعية والنجاح وأخيرا الحاجة إلى إثبات الذات وتحقيقها وتأكيد مكانتها بين الناس. (الرفاعي، 1982، ص137-138).



شكل رقم(1): هرم ماسلو في تنظيم الحاجات

• التعقيب على النظريات:

من خلال النظريات التي قد تم استعراضها من قبل الباحثين نستنتج أن تقدير الذات ركز على النظرة الطبيعية للإنسان ، وأنه يتأثر بخبرات الفرد وقيم الآباء وأساليب التنشئة ، كما تعمل الذات على وحدة وتماسك الجوانب المختلفة للشخصية ، حيث يرى العديد من العلماء أن تقدير الذات هو تقييم الفرد لنفسه انطلاقاً من الاتجاهات والمعتقدات على نحو دقيق .

4_ أنواع تقدير الذات:

أ_ **التقدير للذات المكتسب:** هو التقدير الذاتي يكتسبه الشخص خلال انجازاته فيحصل على الرضا بقدر ما أدى من نجاحات فهذا البناء التقدير للذات على ما يحصله من انجازات.

ب_ **تقدير الذات الشامل:** يعود إلى الحس العام للافتخار بالذات، فليس مبني على مهارات محددة أو انجازات معينة فهو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون يعمون بدفع التقدير الذاتي العام، حتى وإن غلق في وجوههم باب الاكتساب والاختلاف الأساسي بين المكتسب الشامل يكمن في التحصيل والانجاز الأكاديمي. (الكيلاي، 2008، ص33)

فكرة التقدير الذاتي المكتسب تقول: أن الانجاز يأتي أولاً ثم يتبعه التقدير الذاتي بينما الشامل والتي هي أعم من حيث المدارس تقول أن التقدير الذاتي لا يكون أولاً ثم يتبعه التحصيل والانجاز.

(الكيلاي، 2008، ص34)

5_ أهمية تقدير الذات:

تأتي أهمية تقدير الذات خلال ما يصنعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته واستجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه، مما جعل المنظرين في مجال الصحة النفسية إلى تأثير أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد.

وكان (فروم) أحد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين وأن تقدير الذات المنخفض يعتبر شكلاً من أشكال العصاب. ويقول " عبد الرؤوف" (1985) أن " الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد، وأن الإنسان يسعى لتحقيق ذاته عن طريق إشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض مع متطلبات وظروف البيئة المحيطة به". (حمام، 2010، ص81-82)

كما أن تقدير الذات مهم جدا من حيث أنه البوابة لكل أنواع النجاح الأخرى المنشودة، فمهما تعلم الشخص طرق النجاح وتطوير الذات، فإذا كان تقييمه لها ضعيفا فلن ينصح بالأخذ بأي من تلك الطرق للنجاح لأنه يرى نفسه غير قادر وغير مؤهل، كما أن تقدير الذات لا يولد مع الإنسان فهو مكتسب من تجاربه بالحياة وطريقة رده على التجارب والتحديات والمشكلات التي تواجهه، وضعف تقدير الذات ينمو من كثرة الهروب من هذه المشاكل وعدم الرغبة في الحديث عنها، وهذا يتطلب شجاعة كبيرة جدا. (ملا، 2008، ص22)

بالإضافة إلى أن تقدير كل شخص لذاته يؤثر في أسلوب حياته وطريقة تفكيره ومشاعره نحو الآخرين ومدى انجازه لأهدافه في الحياة، فلا يجب أن تكون علاقات وعثرات الماضي تقوده للوراء، وتقيدته عن السير للأمام على العكس تماما يجب أن يكون ماضيها سراجا يمدنا بالتجارب والخبرة في كيفية التعامل مع القضايا والأحداث... (ملا، 2008، ص23)

6_ أبعاد تقدير الذات: distanCES OF SELF-ESTEEM

هناك خمسة اتجاهات رئيسية وضرورية للارتفاع بتقدير الذات هي:

_ **الشعور بالأمن:** عندما يشعر الطلاب بالأمن، فإنهم يتمتعون براحة كافية، ويصبح لديهم الرغبة في التعبير عن آرائهم، ويبدلون الجهد الإضافي اللازم للنجاح.

_ **الشعور بالهوية:** تشير الهوية إلى حجم الإدراكات أو الآراء لدى الفرد اتجاه نفسه.

_ **الشعور بالانتماء:** تزداد أهمية الشعور بالانتماء مع بداية المراهقة حينما تظهر الحاجة إلى القبول من الأقران، ولكن قد يواجه بعض المراهقين ازدواجا، فهم يحتاجون إلى الشعور بالتفرد، ولكنهم يحتاجون كذلك إلى الشعور بالارتباط الذي يأتي خلال جماعة ينتمون إليها، وتشعرهم بالقبول الاجتماعي.

_ **الشعور بالهدف:** يشعر الأفراد في المراحل العمرية المختلفة بأن لهم هدف في الحياة يرغبون في تحقيقه ويرغب بعض طلاب المدارس في التخرج من المدرسة، والحصول على وظيفة بينما البعض الآخر لا ينمو لديه شعور الوعي بالهدف المتعلق بالأعمال المدرسية، ويرون أنه لا توجد علاقة بين هذه الأعمال و بين ما يعتبرونه هدفهم الرئيسي في الحياة.

_ **الشعور بالكفاءة الشخصية:** يأتي الشعور بالكفاءة أو القوة الشخصية من الاعتقاد بأن الفرد يستطيع التغلب على المشكلات، وتحقيق النجاح الذي يحلم به. (بطاطو، 2013، ص99-100)

7_ مستويات تقدير الذات:

يرى الكثير من العلماء ومن بينهم "بوش" أن تقدير الذات يتعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد وردود أفعاله.

فالتقدير الذات مستويات ولكل مستوى خصائص ومميزات حسب شخصية كل فرد، ومن بين العلماء الذين صنفوا تقدير الذات إلى مستويات نجد تصنيف " هاما شيك" المتمثل في:

_ المستوى المرتفع (العالى) لتقدير الذات.

_ المستوى المنخفض (المتدني) لتقدير الذات. (الشناوي، 2001، ص125)

❖ **المستوى العالى(المرتفع) لتقدير الذات:** ويتميز هؤلاء بما يلي :

_ ينظرون إلى أنفسهم نظرة واقعية.

_ يستطيعون تحديد نقاط الضعف والقوة لديهم.

_ يستند تقديرهم لأنفسهم على تغذية راجعة صحيحة ، وليس لما يحبون أن يعتقدوا عن أنفسهم.

_ يكون لديهم مجموعة كبيرة من الأصدقاء.

_ يقيمون علاقات مع الآخرين.

_ ينسجمون مع معظم اللذين في وسطهم " العمل ، المدرسة ، الجامعة ..."

_ لديهم آراء قوية لا يخشون من التعبير عنها ، وهذا ما يجعلهم غير محبوبين من قبل البعض. (سليم

،2003، ص 17)

❖ **المستوى المتدني لتقدير الذات:**

يمكن أن نعرف المستوى المتدني لتقدير الذات بعد تسميات منها : التقدير المنخفض للذات، التقدير السلبي

للذات، وغيرها ويعرف (روزنبرج) المستوى المتدني لتقدير الذات بأنه "عدم رضا الفرد بحق ذاته أو رفضها".

(أمزيان،2007، ص36).

كذلك يشعر أصحاب التقدير المنخفض للذات بالإحباط ويشعرون أن تحصيلهم أقل ويعتقدون أن ذكاء الآخرين أفضل من ذكائهم، لذلك ينتابهم الإحساس بالعجز والقلق نحو التعامل مع الآخرين كما يبدو عدم رضاهم عن مظهرهم العام ووزنهم ويشعرون بالخجل بأنهم فاشلون. (إبراهيم، 1994، ص 58_59)

من هذا المنطق يمكن تحديد السمات العامة لذوي تطوير الذات المنخفض في:

_ احتقار الذات والتشاؤم.

_ الميل إلى سحب أو تعديل رأيهم خوفا من سخرية الآخرين.

_ عدم الشعور بالكفاية من الأدوار والوظائف.

_ الشعور بالغرابة عن العالم.

_ الشعور بالذنب دائما.

معنى ذلك أن تقدير الذات المرتفع هو أكثر المقاييس التي يمكن أن يستخدمها الفرد للحصول على حالة التوافق، كما يمكنه مواجهة الفشل في الحب أو العمل دون أن يشعر بالحزن أو الانهيار لمدة طويلة بينما يميل الفرد ذو تقدير الذات المنخفض إلى الشعور بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم الموقف الجديدة أو الصعبة حيث أنه يتوقع فقدان الأمل مستقبلا. (رمضان، 2000، ص 218)

كما توجد فئة من الأشخاص تقع بين هذين النوعين السابقين وهي فئة الأشخاص ذو التقدير المتوسط للذات إذ ينمو تقدير الذات من خلال قدراتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم، حيث وجد "كوبر سميت" أن هناك ثلاث مستويات لتقدير الذات وهي :

أ_ **المستوى المرتفع** : يشمل من لديهم درجة عالية من تقدير الذات وهم أفراد نشطين وناجحين اجتماعيا وعلميا وأكاديميا.

ب_ **المستوى المنخفض**: يشمل الأفراد الضعفاء أكاديميا واجتماعيا، وغالبا ما يعانون من ضغوط نفسية وعصبية واضطرابات سلوكية.

ج_ **المستوى المتوسط**: ويقع الفرد ذو التقدير المتوسط بين هذين النوعين وتكون انجازاتهم متوسطة.

(مؤمن، 2004، ص 518).

8_ مظاهر تقدير الذات:

يحدد كوير سميث أربعة مظاهر تدل على وجود تقدير الذات مرتفع لدى الفرد وهي:

_ القوة (القدرة على السيطرة).

_ القدرة على تقبل الآخرين والتأثير فيهم.

_ الفضيلة وهي التحلي بالمستويات الأخلاقية.

_ المناقشة، والنجاح عند القيام ببعض الصعوبات. (بظاظو، 2013، ص99)

كما أن هناك طرقاً خاصة لبناء تقدير الذات لدى الطلاب من البنين أو البنات وهي:

1_ تقبل مشاعر التلاميذ الحقيقية، ومساعدتهم على التعبير عنها.

2_ التعرف على مخاوف الأطفال حتى ولو بدت بلا معنى.

3_ إدراك الفروق الفردية بين التلاميذ.

4_ تجنب التغييرات العنيفة المفاجئة.

5_ ذات المدرس تعمل كنموذج للتأثير في سلوك التلاميذ.

6_ مساعدة التلاميذ على تنمية وتطوير الطرق البناءة لتبادل المشكلات.

7_ العبور بالتلاميذ من التقليدية داخل الفصل في مجالات أوسع للتخفيف من التوتر.

8_ استخدام أسلوب تجزئة المشكلات لسهولة حلها.

9_ احترام ذات التلاميذ والابتعاد عن النبذ والرفض والقسوة.

10_ الارتقاء بالتعلم الأبوي وتنميته وتطويره. (بظاظو، 2013، ص99).

9_العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

هناك عدة عوامل لتقدير الذات نجد من بينها عوامل ذاتية وعوامل خارجية.

• العوامل الذاتية:

أ_ اللغة، الذكاء والقدرات العقلية:

تقدير الذات يتأثر اللغة والذكاء والقدرات العقلية للفرد حيث أن هناك علاقة بين اللغة والتطور الذهني، فكلما اتسعت دائرة الفرد اللغوية انعكس ذلك ايجابيا على تطوره الذهني، وأثر تبعا على أفكاره نحو ذاته.

ب_ الأفكار الذاتية:

إن الأفكار الذاتية للفرد أو الصورة التي يرسمها لذاته تؤثر بشكل كبير على مستوى تقديره لذاته، وهي تتضمن معرفة للفرد (بشكل كبير على مستوى تقديره لذاته) لنفسه، والافتراضات الفكرية التي يضمها بالرفض أو القبول. (فلاح، 2006، ص169)

ج_ العوامل النفسية والانفعالية:

قام العديد من العلماء بدراسة العديد من المتغيرات النفسية والانفعالية وعلاقتها بتقدير الذات ولعل من أهم العوامل المؤثرة في تقدير الذات خلو الفرد من القلق أو عوامل عدم الاستقرار النفسي، فإذا كان الفرد قلق وغير مستقر نفسيا انعكس ذلك على تقديره لذاته سلبا، والعكس إذا كان يتمتع بالاستقرار النفسي فإن ذلك ينعكس ايجابيا على تقديره لذاته.

د_ العمر والجنس:

إن تقدير الذات يختلف باختلاف المواقف والخبرات التي يمر بها الفرد ومواجهته لتلك المواقف تبعا للمرحلة العمرية التي يمر بها، فعندما يولد الطفل لا يستطيع أن يفصل بين ذاته ومحيطه الخارجي، ويعتقد أنه جزء من البيئة التي حوله. وكلما كبر في العمر بدأ في تمييز ذاته. فبعض العلماء أمثال " كوب وكراكو" يعتقدون أن الطفل يميز ذاته بشكل مستقل عند شهره الثامن عشر تقريبا، وكلما تقدم الإنسان بالعمر أصبح تقدير الذات لديه أكثر وضوحا وتمايزا حسب جنسه. (فلاح، 2006، ص169)

• العوامل الخارجية

أ_ التنشئة الاجتماعية:

توصلت العديد من الدراسات إلى أن لأساليب المعاملة الوالدية ونوع التربية التي يتلقاها الفرد دور هام في تقدير الذات، فالتنشئة الوالدية الصحيحة المدعمة بثقة الوالدين للأبناء ومنحهم الاستقلال والحرية مع التوجيه والمساندة الوالدية يؤدي إلى شعور الأبناء بالأمن النفسي وإدراكهم أنهم منقبليين من الآخرين، فيعمل ذلك على بناء التقدير الايجابي للذات. (كفاي، 1989، ص121)

وهذا ما تؤكد عليه نتائج الدراسات التي طبقت على عينة من طالبات المرحلة الثانوية، حيث يتبين من خلالها أن لأسلوب التنشئة الصحيحة ارتباطا ايجابيا بالشعور بالأمن والذي بدوره له علاقة بتقدير الفرد لذاته، فشعور الفرد بالحب والتقبل والانتماء ومعاملته على أنه شخص جدير بالتقدير ويستحق الاحترام، ويجعله متفائلا ومتقبلا من الآخرين متسامحا معهم، مبتعدا عن التمرکز حول ذاته مؤديا بالتالي إلى ارتفاع تقديره لذاته. (كفاي، 1989، ص122)

ب_ اتجاهات الآخرين:

كما يتأثر تقدير الذات برأي الآخرين والكيفية التي يتعاملون بها مع الفرد، حيث يرى " فيلكر " أن أعظم العوامل تأثيرا في نمو تقدير الذات هي نوعية علاقات الفرد مع الأشخاص الذين يحتكون به باستمرار ويشكلون أهمية في حياته، أو الذين يملكون تقديم الثواب له، أو توقيع العقاب عليه، أو الذين يدركهم باعتبارهم مصدر القوة والنفوذ عليه وأطلق عليهم الأشخاص " ذوي الأهمية السيكلوجية للفرد"، ومن خلال التفاعل معهم وكيفية تعاملهم معه خاصة عند معاملته باحترام واهتمام حينها يشعر الفرد بالانتماء والجدارة والتقدير. (كفاي، 1989، ص122)

ج_ المدرسة:

يرى " توماس " أن نمط المدرسة وتوقعات المعلمين واتجاهاتهم نحو طلابهم جميعا عوامل تؤثر في تقدير الفرد نحو ذاته من خلال الفكرة التي تتكون لديه عن قدراته، كما أن طريقة المعلمين في تعاملهم مع طلابهم لها دور كبير في تقديرهم لذواتهم، حيث أنه من خلال اهتمامهم بهم وزرع الثقة بأنفسهم، يمكن له أن يصبح نموذجا يحتدى به لدى طلابه، وإذا كان معلما محبطا مكتئبا ويصنع لطلابه جو يسوده التوتر فهذا يؤثر بشكل خاص على الطلاب ذوي التكيف السلبي. (أبو رياش وآخرون، 2006، ص ص174-176)

خلاصة:

في ضوء ما تقدم نجد أن تقدير الذات هو التقييم العام الذي يكونه الفرد نحو ذاته في المجالات الاجتماعية والشخصية والأكاديمية فإن إحساس الفرد بتقدير الآخرين له يساعده في رفع تقديره لذاته، وعلى العكس فعندما يحرم الفرد من التقدير من طرف الآخرين سواء في المنزل أو الشارع أو في المدرسة، فإن هذا يؤدي به إلى العزلة والوحدة والانحراف، وبالتالي ينخفض تقديره لذاته.

فخلاصة القول أن الذات تنمو وتتحقق من خلال اتصالات وخبرات الفرد الاجتماعية فمن خلال تفاعله مع الأوساط سواء الأسرية أو الاجتماعية أو المدرسة، يقدر الفرد ذاته سواء بالسلب أو الإيجاب.

الفصل الثاني: الاكتئاب

تمهيد

1. تعريف الاكتئاب
2. نسبة انتشار الاكتئاب
3. النظريات المفسرة للاكتئاب
4. أعراض الاكتئاب
5. أنواع الاكتئاب
6. أسباب الاكتئاب
7. سبل الوقاية والعلاج من الاكتئاب

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الاكتئاب من المواضيع المهمة في علم النفس، حيث أثار اهتمام العديد من باحثي وعلماء النفس، كما أنه يعتبر من الاضطرابات النفسية التي تصيب الفرد في حياته نتيجة تعرضه لعدة ضغوطات أو مشاكل حتى أصبح يطلق عليه اليوم مرض العصر، حيث يتسبب هذا الاضطراب في الحزن الشديد واليأس، إضافة إلى مظاهر فسيولوجية قد تظهر على الفرد المكتئب نتيجة عوامل متعددة ومختلفة، وقد يكون إما نتيجة لمرض عضوي أو نفسي أو كعامل مصاحب له، وبما أنه أخذ محاور دراستنا سنعمل في هذا الفصل على تسليط الضوء حول مفهوم الاكتئاب وأنواعه، ومختلف أسبابه وأعراضه، وكذا أهم الاتجاهات المفسرة له، إضافة إلى علاجه .

1_ تعريف الاكتئاب:

✓ **لغة:** يعرفه ابن منظور: الكآبة بأنها سوء الحال والانكسار والحزن - واكتئب اكتئابا_ حزن واغتم وانكسر - فهو كئيب- والكآبة أيضا تغير النفس بالانكسار من شدة الحزن والهم، وهو كئيب مكتئب. (ابن منظور، 1990، ص641)

ويشتق اسم الاكتئاب في اللغة العربية من الفعل الثلاثي " كآب" ويشير هذا الفعل إلى اسم " الكآبة" يقال " اكتأب فلان" أي حزن واغتم، وأنكس، والكآبة تغيير في النفس إما بالانكسار من شدة الهم والحزن و الكآباء هي الحزن الشديد. (سرحان، 2001، ص11)

✓ **اصطلاحا:** عرفه الزهران على أنه حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج من الظروف المحزنة الأليمة، وتعبير عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه. (زهران، 2005، ص541)

ويعرفه بعض العلماء والأخصائيين في علم النفس كما يلي:

_ تعريف بيك: هو اضطراب في التفكير نتيجة لنشاط النماذج المعرفية السالبة التي تؤدي إلى تكوين نظرة سلبية عن الذات والعالم والمستقبل. (إبراهيم، 2014، ص119)

_ تعريف محمد جاسم محمد: " الاكتئاب هو اضطراب عاطفي يظهر في أعراض نفسية وبدنية سريرية تعكس مزاج المريض ومعاناته وتتدخل في هذا الاضطراب عوامل بيئية وثقافية". (جاسم، 2004، ص283)

_ تعريف مجدي أحمد محمد عبد الله: " الاكتئاب حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا، وعدم القدرة على الإتيان بنشاطه السابق وبأسه في مواجهة المستقبل وفقدان القدرة على النشاط وصعوبة التركيز والشعور بالذهان التام مع اضطراب النوم والشهية للطعام وأحلام مزعجة". (مجدي، 2002، ص185)

من خلال هذه التعاريف نستنتج أن الاكتئاب هو اضطراب وجداني يغلب عليه الإحساس بمشاعر الألم والحزن والقنوط، مع هبوط في النشاط العام للفرد، كذلك يصحبه انخفاض في تقدير الذات والشعور بالعجز ومشاعر الذنب إضافة إلى فقدان الشهية.

2_ نسبة انتشار الاكتئاب:

الاكتئاب النفسي هو " عرض موجود بالإنسان وهو خاصية متأصلة به، ولكن بدرجات متباينة أيضا، وأن الاكتئاب ليس كما يعتقد البعض أنه ظاهرة غريبة بل أنه يصيب كل المجتمعات وينتشر فيها بنسبة متفاوتة وبتزايد داخل تلك المجتمعات من جيل لآخر". (إبراهيم، 1998، ص98)

دلت إحصائيات هيئة الصحة العالمية (1998): نسبة الاكتئاب في العالم حوالي 5% وأنه يوجد (300) مليون مكتئب في عالمنا المعاصر، إذ كان تعداد العالم ستة آلاف مليون نسمة، ويحتمل عام (2010) أن تصل إلى أربعمئة مليون ولذا يعاني أكثر من 12 مليون فرد في عالمنا العربي من الاضطرابات المزاجية والاكتئابية. (عكاشة، 1998، ص352)

_ انتشار الاكتئاب في العالم: شهدت الفترة الأخيرة في النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار مرض الاكتئاب في كل أنحاء العالم، وآخر إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن ما يقارب من 7% إلى 10% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب، وهذا يعني وجود مئات الملايين من البشر في معاناة نتيجة للإصابة بهذا المرض. (نجمة، 2008، ص10)

_ انتشار الاكتئاب في الوطن العربي: يشير أحمد عكاشة إلى أن الاضطرابات الوجدانية وفي مقدمتها الاكتئاب تمثل 24.5% بمصر من جملة الاضطرابات العقلية وهذه النسبة حوالي 19.8% من مرضى الاكتئاب. (سليمان، 2013، ص163)

_ ويختلف انتشار الاكتئاب باختلاف العوامل الحضارية والاجتماعية والاقتصادية من مجتمع لآخر ويعتقد أن نسبة الاكتئاب قد تزايدت في الفترة الأخيرة وذلك للأسباب التالية:

- 1_ تزايد مستوى العمر.
- 2_ تزايد الأمراض المزمنة التي تؤدي إلى الاكتئاب.
- 3_ تزايد استعمال الأدوية التي تؤدي آثارها الجانبية إلى الاكتئاب مثل أدوية ضغط الدم المرتفع.
- 4_ سرعة التغير الاجتماعي الذي عمل على زيادة الضغوط النفسية المعروف بأنها تعجل بحدوث الاضطرابات الاكتئابية كما تساعد على استمرارها. (عسكر، 1988، ص20).

3_ النظريات المفسرة للاكتئاب:

يعد الاكتئاب من الموضوعات التي بلغت أهمية كبيرة لدى المختصين في علم النفس، من خلال تقديمهم العديد من النظريات محاولين فيها تفسير الاضطرابات الاكتئابية ومنها:

3_1_ النظرية التحليلية:

يعتبر فرويد أب النظرية التحليلية بحيث فسّر الاكتئاب واعتبره تفاعل قائم بين الدوافع والعواطف، وقارن بين الحزن والاكتئاب وافترض أنه في الحزن يكون " الأنا" سليم وفقدانه يكون على مستوى اللاشعور ودرس " فرويد" الحزن وما يعرف بالحداد في مجموعة من المقالات تحت عنوان الحداد والسوداوية سنة 1915، ووجد أنه ناتج عن فقدان موضوع، وفرق أيضا بين كل من الاكتئاب والملاخوليا ووجد أن الاكتئاب حالة من الألم النفسي وضرب من الحزن، بينما الملاخوليا فهي العذاب المصحوب بالإحساس بالذنب الشعوري وانخفاض في تقدير النفس لذاتها وفي النشاط العقلي الحركي. (الحجار، 1989، ص90)

كما ترى هذه النظرية بأن الخبرات الضاغطة التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره مثل الانفصال عن أحد الوالدين أو فقدهم، مما تجعل الأطفال مستهدفين للاكتئاب، أي أنها تفسر الاكتئاب على أنه نتيجة لفقدان موضوع الحب، وينتج عن هذا فقدان عقاب يوجه للذات ويهددها. وفي هذا الصدد يرى أبراهام أن فقدان الشخص العزيز أو شيء ثمين أمر عادي أن يشعر بالحداد، والاكتئاب عنده يستمد طاقته من الحب أو الغضب، فنجد يونج أيضا وهو من المحللين النفسانيين أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات. (ثامر، 2007، ص28-30)

3_2_ النظرية السلوكية:

يركز أصحاب هذا الاتجاه في دراسة الاكتئاب على الأعراض الظاهرة لهذا الاضطراب وأهمية العامل البيئي الاجتماعي في حدوثه، فحسب " LALARUS" فإن الاكتئاب يمكن النظر إليه على أنه وظيفة للتعزيز الخاطئ أو التعزيز غير الكافي للسلوك. (العيسوي، 1992، ص132)

فالافتراض الرئيسي للنظريات السلوكية عن الاكتئاب هو أن انخفاض معدل السلوك الناتج وما يتعلق به من مشاعر القلق وعدم الارتياح ينتج عن انخفاض معدل التدعيم الإيجابي أو ارتفاع معدل الخبرات الكريهة والبيغضة، وهذا يعني أن حالة الاكتئاب تنتج عن انخفاض الثواب المرغوب فيه أو زيادة الأحداث غير السائدة، وكلها تؤدي إلى حالة الاكتئاب، ومن هنا فإن الفكرة الرئيسية عند أصحاب النظريات السلوكية عن الاكتئاب هو أنه يحدث نتيجة لتشكيلة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع بيئته المؤدية

إلى نتائج إيجابية له أو زيادة معدل الخبرات السيئة أو التي تكون بمثابة العقاب. (عبد الخالق والصبوة، 1996، ص151)

3_3_ النظرية المعرفية:

يرى "بيك" أن الاكتئاب ناتج من إدراكات وهي تؤدي إلى المعرفة وإلى الانفعال عند الأشخاص العاديين والاكئابيين، وتكون الإدراكات المعرفية عند الأفراد المكتئبين مسيطرة عليها العمليات المفرطة في الحساسية وهذه الإدراكات هي التي تحدد طريقة الاستجابة، وقد كشفت الأبحاث الحديثة أن الجانب المعرفي يقوم بدور هام في ظهور الاكتئاب، وقد حدد بيك الثلاثة المعرفية المسؤولة عن الاكتئاب وفق ما يلي: (عبد الخالق، 1987، ص206).

أ_ النظرة السلبية للذات: حيث يرى المكتئب نفسه كإنسان لا يصلح لشيء عاجز لا يستطيع تحقيقه.

ب_ النظرة السلبية للمحيط الخارجي: أين يرى المكتئب العالم الخارجي أنه سلسلة من العوائق تمنعه من تحقيق أهدافه.

ج_ النظرة السلبية للمستقبل: وهي النظرة التشاؤمية للمستقبل. (عبد الخالق، 1987، ص207)

3_4_ النظرية البيولوجية الكيميائية:

كشفت الدراسات الحديثة عن الكيمياء الحيوية للمخ وأثر العقاقير عن رؤية جديدة في تفسير الاكتئاب وعلاجه، وعلى سبيل المثال بين أنه لا يوجد عمر يكون فيه الفرد محصن ضد الاكتئاب إلا أنه يبدو أن المسنين أكثر تعرضاً له، وتلعب الخبرات الانفعالية على النشاط الكيميائي للمخ، وتوجد البلايين من النيورونات التي ترسل الرسائل الكهربائية وتستقبلها عن طريق الموصلات العصبية، وقد يحدث بعض الاضطرابات في الخلايا العصبية أو نقص في مقدار المنقول من المادة الكيميائية، أو خلل وظيفي في عمل نيورون الاستقبال والخلل في تلك الأمور يسهم بشكل أساسي في الإصابة بالاكتئاب ويفترض بعض المهتمين في هذا المجال أن الاكتئاب ناتج من نقصان بعض المواد الكيميائية في المخ. (جلال، 1986، ص34)

كما ترى هذه النظرية أن أسباب نشوء مرض الاكتئاب يأتي نتيجة إصابة أو اضطراب في الوظائف الفسيولوجية والكيميائية للدماغ، ويذكر " نيس " مجموعة من الأدلة غير المباشرة على دور العوامل البيولوجية في الاكتئاب وهي:

أ_ وجود مجموعة من الأعراض والتي توجب الاضطراب في العمليات الحيوية " اضطراب النوم، نقص الشهية، المزاج).

ب_ أدلة على وجود عوامل وراثية.

ج_ استجابة جسمية للأدوية العلاجية خاصة عند الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الحيوية.

(ثامر، 2007، ص28)

✓ التعقيب على النظريات:

من خلال عرضنا لهذه النظريات المفسرة للاكتئاب يمكننا القول بأن كل نظرية لها تفسيرها الخاص اتجاه الاكتئاب وذلك وفقا للأساس الذي اعتمده في بناء فكرتها. وأن كل واحدة منها ركزت على جانب خاص من جوانب حياة الإنسان رابطة بينه وبين الاكتئاب، لذا من الأفضل الجمع بين أكثر من نظرية للوصول إلى النظرة التكاملية قدر المستطاع لمعرفة سبب هذا الأخير.

4_ أعراض الاكتئاب:

اتفق الباحثون بصفة عامة على مجموعة من الأعراض المرتبطة بالاكتئاب، لكن لا يمكن أن نحكم على هذه الأعراض بضرورة وجودها كلية عند كل مصاب، إذ هي أعراض توجد متفرقة، وذلك حسب الأسباب والاستعداد، وفيما يلي عرض مفصل لكل نوع على حدى:

4_1_ الأعراض الجسمية:

_ شعور المريض بالصداع والتعب وضعف الهمة والشكوى من ألم الظهر.

_ الشكوى من انقباض الصدر والشعور بالضيق والحيرة، وتوهم المرض.

_ فقدان الشهية ورفض الطعام اعتقادا منه بعدم استحقاقه لهذا الطعام، ورغبته بالموت مما يؤدي إلى نقص الوزن.

_ الدخول في السن الحرجة والذي يؤدي إلى نقص الشهوة الجنسية والضعف الجنسي. (السمرائي، 2007، ص85-86)

4_2_ لأعراض النفسية:

- _ البؤس واليأس وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سببه.
- _ التشاؤم المفرط وخيبة الأمل والنظرة السوداء للحياة واجترار الأفكار السوداء، والاعتقاد بأن لا أمل في الشفاء، والانخراط في البكاء أحيانا والتبرم بأوضاع الحياة وعدم القدرة على الاستمتاع بمباهجها.
- _ الشعور بالذنب واتهام الذات وتضخم أخطاء الذات (خاصة حول الأمور الجنسية) وتوقع العقاب.
- _ أفكار الانتحار أحيانا ومحاولة الانتحار في الحالة الحادة، ويلاحظ أن أغلب محاولات الانتحار من الإناث وأكثر الوسائل شيوعا هي تناول جرعات كبيرة من الأدوية. (زهران، 2005، ص516-517)

4_3_ الأعراض الاجتماعية السلوكية: وتتمثل في:

- الانسحاب الاجتماعي والعلاقات السلبية بالمحيط الاجتماعي ونقص الايجابية في المواقف الاجتماعية، وصعوبة بدأ علاقة جديدة، الجمود والافتقار إلى المهارات الاجتماعية الضرورية للنجاح، السلوكيات الغريبة اتجاه الذات والآخرين وقلة الاهتمام بالجنس وتقلب الرأي وصعوبة العمل. (سعد، 2010، ص37)

4_4_ الأعراض المعرفية:

وتشير إلى عدم قدرة الأفراد على التركيز دائما وإيجاد القرار وكيفية تقويمهم لأنفسهم. (السيد، 2010، ص205)

- _ يتسم الأفراد بالأحكام المعرفية الخاطئة.
- أيضا توجد لدى الفرد تشوها في الجوانب المعرفية الأساسية، مثل الانتباه والإدراك، والتذكر والاستدلال، وتكون الأفكار الخاطئة عن نفسه وعن الآخرين. (سعد، 2010، ص36)

4_5_ الأعراض الانفعالية:

- _ الحزن والبكاء بحرقه.
- _ الشعور بعدم الكفاية والرداءة.

_ مطاردة الشعور بالذنب.

_ التعب والإنهاك.

_ انخفاض الطاقة. (عسكر، 1999، ص78)

5_أنواع الاكتئاب:

تتعدد أنواع الاكتئاب لذا لجأ علماء النفس إلى تصنيف هذه الأنواع تبعاً لمنشأ الاكتئاب وأسبابه ودرجاته، وتبعاً لأعراضه وهي كالآتي:

5_1_ من حيث أسبابه:

***الاكتئاب الأولي:** ويسمى أيضاً بالخفيف، وليس له أسباب محددة، و لا يمكن إرجاعه لعوامل أو أطراف واضحة ويبدو في شكل شعور بالإجهاد وعدم الشعور بلذة الحياة، وقد لا يعبر البعض اهتماماً لهذه الحالة ويفسرونها على أنها نوع من الشعور بالإجهاد. (جلال، 1986، ص226)

***الاكتئاب الثانوي:** يحدث هذا نتيجة لأسباب محددة وظروف واضحة ومعروفة، وهذا النوع قد ينتج عن الإصابة بأمراض عضوية مزمنة مثل أمراض القلب، السكر، السرطان، وأمراض نقص المناعة وبعض أمراض الدم. (إبراهيم، 2009، ص27)

5_2_ حيث درجاته:

***الاكتئاب البسيط:** يتميز الاكتئاب البسيط بأن المصاب به يعاني من بطء في نشاطه في نشاطه الذهني والحركي، فضلاً عن الشكوى الزائدة المصحوبة بمسحات من الحزن، ويصف المريض نفسه بأنه فاشل ويرجع سبب ذلك لسوء حظه، ومن الملاحظ على المريض من اليأس والاستسلام، وعدم المشاركة بانفعاليات اجتماعية لا اعتقاده بأن الحياة لا معنى لها ولا فائدة منها. (أبو دلو، 2009، ص201)

***الاكتئاب الحاد:** يشعر المصاب بموجة من الحزن والانقباض، والرغبة في البكاء، ويفقد السيطرة على نفسه، ويصعب عليه كبح موجة الاكتئاب، وتعتريه فترات يفقد فيها ذاكرته ويصعب عليه إدراك ما حوله ويصبح متلبداً ذهنياً، ويبدو وكأنه يعاني كابوساً بغيضاً، ويعبر المريض عن الشعور بالذنب ويصعب انتشاله من كربه. (جلال، 1986، ص226)

***الاكتئاب الجسيم:** يظهر الاكتئاب الجسيم بعدة أعراض متدخلة تؤثر في القدرة على العمل، والنوم والشهية والاستمتاع بمباهج الحياة مع انكسار النفس، وهبوط الروح المعنوية، وتتميز هذه الأعراض بأنها تزداد في فترة الصباح وتقل تدريجياً أثناء اليوم وهذه النوبات الشديدة من الاكتئاب من الممكن أن تحدث مرة أو مرتين أو عدة مرات في حياة المريض. (الوافي، 2007، ص225)

5_3_ من حيث أعراضه:

***الاكتئاب المزمن:** أعراضه تستمر لفترة طويلة فقد يمكث لدى المريض لسنوات طويلة، وقد تتحسن الحالة بعض الوقت ثم تعود الأعراض للظهور مرة أخرى وليس له مناسبة معينة ولا وقت معلوم.

***الاكتئاب ثنائي القطبية:** أطلقت عليه هذه التسمية لأن أعراضه تجمع بين الاكتئاب والهوس، وتحدث بطريقة دورية ويكون التغيير من خلال التقلب الحاد للانفعالات والوجدان، وقد يحدث التقلب سريعاً وقد يكون متدرجاً في بعض الحالات وأحياناً تكون الأعراض واضحة وأحياناً غير واضحة، حيث تتراجع الحالة بين الهوس والاكتئاب. (إبراهيم، 2009، ص27-30)

6_ أسباب الاكتئاب:

أسباب الاكتئاب كثيرة ومتنوعة حيث تؤثر بشكل أو بآخر في شخصية الفرد يمكن تصنيف هذه الأسباب كما يلي:

- 1_ الضغوط النفسية والاجتماعية والمادية وخصوصاً الكبيرة والمستمرة والمفاجأة.
- 2_ الحرمان في الصغر من العاطفة الأبوية وحنانها، ووجود خلافات وخصوصيات بين الوالدين ونحو ذلك. (حسين، 2002، ص323)
- 3_ الحرمان وفقد الحب والمساندة العاطفية وفقد حبيب أو فراقه أو فقد وظيفة، أو فقد ثروة أو مكانة اجتماعية. (زهران، 1997، ص515)
- 4_ الإحباط الذي يعاني منه أي إنسان نتيجة لإدراكه وجود عائق ما يحول دون تحقيقه لرغباته ومصالحه. (الشرييني، 2001، ص515)
- 5_ زيادة إفراز هرموني الكورتيزول والكورتيزون اللذان يلعبان دوراً هاماً في عمليتي البناء والهدم وزيادة نسبة السكر في الدم، وارتفاع ضغط الدم فتضعف مناعة الفرد.

6_ بإمكان الأدوية المختلفة كموانع الحمل أن تسبب الاكتئاب.

7_ الإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق.

8_ التربية الخاطئة كالتفرقة في المعاملة مع التسلط والإهمال.

9_ سوء التوافق ويكون الاكتئاب شكلاً من أشكال الانسحاب والكره والعدوان المكبوت ولا يسمح الأنا الأعلى للعدوان أن يتجه للخارج ويتجه نحو الذات، حتى قد يظهر في شكل محاولة الانتحار ويكون الاكتئاب هنا بمثابة الكفارة. (زهران، 2005، ص515-516)

7_ سبل الوقاية والعلاج من الاكتئاب:

أ_ **الوقاية:** هناك ثلاث مستويات لا بد من النظر إليها للوقاية من الاكتئاب وغيره من الاضطرابات وهي:

- **وقاية أولية:** وتعني العمل الجاد على عدم حصول الاكتئاب عند الناس بقدر ما يمكن، وهذا يتطلب التعامل مع الأفراد المعرضين للإصابة أكثر من غيرهم من الناس العاديين ومن هؤلاء: الأطفال بعد الولادة/ كبار السن/ آباء وأمهات الأطفال المعاقين...، مثل هؤلاء الأفراد لا بد من التركيز عليهم ضمن برامج الرعاية الصحية الأولية بالتوعية من الاكتئاب والحديث عنه وإعطائهم فرصة التعبير عن معاناتهم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم. (سرحان، 2008، ص120)

- **وقاية ثانوية:** وتعني القدرة على اكتشاف حالات الاكتئاب في وقت مبكر والبدء في معالجتها قبل الوصول إلى درجة شديدة من المرض، ولما لها من آثار على حياة الفرد والأسرة والمجتمع، والاكتشاف المبكر للاكتئاب يتطلب عدة أمور منها:

✓ زيادة قدرة الأطباء على اكتشاف المرض سواء في الرعاية الصحية الأولية أو المستشفيات العامة.

✓ تعزيز مناهج تدريس وتدريب طلاب كليات الطب النفسي.

✓ اختيار بعض الاختبارات النفسية التي تسهل المسح الإكلينيكي لأكثر عدد ممكن من الناس.

(سرحان، 2008، ص122)

- **وقاية ثلاثية:** وتعني أولئك المرضى الذين تحسّنوا وخرجوا من حالة الاكتئاب لا بد من استكمالهم العلاج للفترة المقررة، مهما كان نوع العلاج، أما الانقطاع المبكر فهو سبب للعديد من الانتكاسات وتكرار الاكتئاب ووصوله أحياناً إلى درجة مستعصية وشديدة، والغريب من هذا النوع من الوقاية أن المريض قد يعاني ما عانى ووصل إلى مركز الاختصاص وأصبح متفهماً لمرضه. (سرحان، 2008، ص123)

ب_ العلاج: مع ازدياد الدراسات العلمية حول الاكتئاب لمعرفة سبب الاكتئاب وطرق علاجه وتوفر المعلومات بالقدر الكبير حول هذا الاضطراب، أدى إلى ظهور وتطور مجموعة من العلاجات منها العلاج التحليلي، السلوكي، المعرفي، النفسي، إلى جانب العلاج بالعقاقير.

➤ علاج التحليل النفسي:

علاج الاكتئاب من منظور التحليل النفسي يتم عن طريق البحث عن الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالاكتئاب وإزالتها فيسعى إلى محاولة تحقيق حدة التثبيت على المرحلة الفمية ومحاولة حل الصراع الأوديبي وتقوية دفاعات الأنا وتخفيف قسوة الأنا الأعلى " العليا" الباعثة على الذنب مع إعادة التنظيم الانفعالي وتوظيف الطاقة النفسية سعياً لعمل علاقات خارج نطاق نرجسية الذات وتعديل مسار الطاقة العدوانية الموجهة إلى الداخل كي تعبر عن نفسها بطريقة سلوكية إلى الخارج. (عسكر، 1988، ص177)

أما عن خطوات التحليل النفسي في العلاج النفسي فمن أهمها العلاقة بين المرشد المعالج والمريض التي يسودها التقبل والتفاعل الاجتماعي السليم والتفريغ الانفعالي والتداعي الحر، وعلى الرغم من كل ما سبق إلا أنه قد وجه إلى هذه النظرية نقداً شديداً:

_ اهتمت النظرية بالمرض والمضطربين أكثر من اهتمامها بالأسوياء العاديين.

_ أنها تركز على الماضي وتركها للحاضر كذلك فهي عملية طويلة شاقة ومكلفة في الوقت والجهد والمال.

_ إن الاتجاه التحليلي أدى إلى تخلف بعض الحالات وتأخرها عن العلاج لطول فترة العلاج والبحث عن الماضي. (سعفان، ص43-45).

➤ العلاج السلوكي:

من المؤكد أن التدخل السلوكي الذي يعتمد على التدريبات والأنشطة كان مفيداً أو نافعا وحقق نتائج إيجابية مع مرضى الاكتئاب.

تجزئة المهام والتدرج في تنفيذها خاصة عندما يعاني المريض صعوبة القيام بالمهمة، يمكن تجزئة المهمة ونطلب من المرضى تنفيذ المهام السهلة فالأصعب ثم الأصعب " التدرج في الإنجاز".

لعب الدور: يمكن استخدام لعب الأدوار لممارسة أنواع جديدة من السلوك وخاصة فيما يتعلق بالتدريب التوكيدي خاصة وأن المرضى الاكتئابيين يشكون من الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية ومن الفائدة أن

تساعدهم وتدريبهم على كيفية إقامة العلاقات الاجتماعية وطرق التعامل مع الآخرين. (زيادة، 2014، ص26)

➤ العلاج المعرفي:

وذلك من خلال العودة إلى الناحية المعرفية باعتبار أن الاعتقادات والأفكار هي التي تحدد السلوك، ولهذا فهو يعتمد على ما يلي:

_ البحث على الأفكار والمعتقدات المسببة للاضطرابات.

_ تحديد هذه الأفكار والمعتقدات بدقة.

_ شرح وتغيير اللامنطقية منها.

_ يحاول المعالج مساعدة العميل على اعتقاده الخاطيء بالواقع العقلاني مع تقديم الأدلة والبراهين العقلانية لهذه الأفكار والاعتقادات، حيث يستعمل المعالج تقنيات متعددة أهمها المراقبة الذاتية والنشاطات المنزلية ليصبح العميل نشيطا وفعالاً. (سرحان، 2008، ص56)

➤ العلاج النفسي:

فاتجاه التحليل النفسي يتحدث بمبدأ ما تكون العلاقة وطرح الإشكال بين المريض والمعالج وبالتالي يتحدد الشفاء حسب هذا الاتجاه بمبدأ ما تكون العلاقة من قوة تسمح بقبول الطرفين، وبالتالي يتقبل الموقف العلاجي ويكون الشفاء. (الشربيني، 2001، ص49)

كما يقوم على جعل المريض يستبصر بصراعاته المسببة للاكتئاب إضافة إلى التضمين المستمر والتأكيد على إمكانية الشفاء أي العلاج الدائم، ونجد أن مرضى الاكتئاب العصبي هم الذين يستفيدون جيدا من هذا النوع من العلاج. (زهران، 1997، ص518)

➤ العلاج الطبي: ويشمل:

*العلاج بالعقاقير: نظرا للتقدم الطبي الذي يميز العصر الحالي بسبب اكتشاف خصائص مكونات بعض الأدوية والمستحضرات الطبية، وتطور أساليب التشخيص فقد أمكن علاج معظم الاضطرابات النفسية بالعقاقير، حيث تستعمل كأدوية منبهة للجهاز العصبي كالأمفيتامين أي المنشطات مثل (ديكسدرين DIXIDIN، بريلودين YILODINE، اليدبران ELYADIPRANE، ريثالين RYTHALINE)، وتعمل

هذه الأدوية على تنبيه المراكز العصبية في الجهاز العصبي وبعث الطاقة الحيوية. (القذافي، 1998، ص169)

➤ **العلاج بالجلسات الكهربائية:** وهو أقوى علاج الآن ضد الاكتئاب وذلك بالرغم من اكتشاف العقاقير الحديثة السابقة الذكر، ويحتاج مريض الاكتئاب إلى حوالي 8.6 جلسات كهربائية موزعة على أساس جلستين أو ثلاثة كل أسبوع وتفيد الجلسات الكهربائية في تعديل عمل الهيبتونالاموس وهو المركز الأعلى الذي يتحكم في الجهاز العصبي اللاإرادي. (عكاشة، 1998، ص383)

وتعتبر الصدمات الكهربائية من أنجح العلاجات الخاصة بحالات الاكتئاب الدوري والشديد إذا عجزت الأدوية عن ذلك، ولكنها لا تصلح في حالات الاكتئاب العصبي والاكتئاب المزمن وتحدث الصدمة الكهربائية عن طريق تمرير تيار كهربائي ضعيف بالمخ، بواسطة قطبين يثبتان على صدغي المريض لثوان قليلة حيث يفقد المريض وعيه إثر الصدمة الكهربائية. (القذافي، 1998، ص169)

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل يمكننا القول أن الاكتئاب يعد من الاضطرابات النفسية والشائعة الذي تؤدي آثاره الخطيرة بالمرضى إلى حرمانهم من الاستمتاع بالحياة وإغراقهم في مشاعر النقص، والإحساس بالذنب دون مبرر ، وفي حالته الشديدة قد تدفع المريض إلى الانتحار، ومن هنا يعتبر الاكتئاب من أخطر الاضطرابات النفسية كونه يعيق الحياة العملية والعاطفية للفرد.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية

تمهيد

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية
2. عينة الدراسة الاستطلاعية
3. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية
4. أدوات الدراسة الاستطلاعية
5. نتائج الدراسة الاستطلاعية

ثانياً: الدراسة الأساسية

1. مجالات الدراسة
2. منهج الدراسة
3. عينة الدراسة
4. أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

بعدها تطرقنا في الفصول السابقة إلى الجانب النظري الذي يعد الإطار المرجعي لمتغيرات الدراسة سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات التطبيقية والتي تعتبر حلقة وصل بين الجانب النظري والجانب الميداني، وذلك من خلال التعرف على إجراءات الدراسة الاستطلاعية، ثم التطرق للإجراءات الدراسية الأساسية، نوضح فيها منهج الدراسة وحدودها كذلك نبين مجتمع وعينة الدراسة، ثم التطرق لبناء أداة الدراسة والإجراءات التي تم إتباعها للتحقق من صدقها وثباتها، ونوضح كيفية تطبيق الدراسة ميدانياً، وأساليب المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها في معالجة بيانات الدراسة.

أولاً_ الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة من أجل الإلمام بجوانب دراسته الميدانية، وبما أننا بصدد إجراء دراسة ميدانية فإن دراستنا الاستطلاعية كانت بدايتها لتقديم طلب التماس لإدارة القسم للقيام بذلك، حيث كان النزول إلى المؤسسة التربوية، وذلك بتاريخ: 09-05-2023.

1_ أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التأكد من صدق وثبات المقاييس المطبقة في هذه الدراسة.
- حسن اختيار العينة حتى تكون ممثلة للمجتمع الأصلي.
- التعرف على الصعوبات والمشاكل التي قد تواجهنا أثناء الدراسة الميدانية.
- التأكد من أن الفرضيات المطروحة والتي هي فرضيات إجرائية قابلة للبحث.
- اكتساب خبرة التطبيق.

2_ عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من 20 تلميذ وتلميذة، اختيروا بطريقة عشوائية.

3_ خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية: وذلك حسب الجداول التالية:

الجدول رقم (01): يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

النسبة المئوية	التكرار	فئة المتغير	الجنس
65%	13	ذكور	الجنس
35%	7	إناث	
100%	20		المجتمع الأصلي

يتضح من خلال الجدول رقم (01) أن نسبة عدد الذكور هي 65% وهي أكثر من نسبة الإناث التي تقدر ب 35%.

الجدول رقم (02): يوضح خصائص أفراد العينة حسب متغير المستوى.

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى
10%	2	أولى ثانوي
50%	11	ثانية ثانوي
40%	8	ثالثة ثانوي
100%	20	المجموع الكلي

يتضح من خلال الجدول رقم (02) أن نسبة تلاميذ السنة الثانية ثانوي والمقدرة ب 50% هي أكثر نسبة عن باقي المستويين الثالثة ثانوي والأولى ثانوي والمقدرة نسبتهم ب 40% و 10% على الترتيب.

الجدول رقم (03): يوضح خصائص أفراد العينة حسب متغير الشعبة " التخصص " .

النسبة المئوية	التكرارات	الشعبة
15%	3	علوم تجريبية
30%	6	آداب وفلسفة
25%	5	لغات أجنبية
10%	2	تقني رياضي
20%	4	رياضيات
100%	20	المجموع الكلي

يتبين أن من خلال الجدول رقم (03) أن نسبة شعبة آداب وفلسفة هي الأكبر بتقدير 30%، ثم تليها شعبة لغات أجنبية بتقدير 25%، ثم شعبة رياضيات بتقدير 20%، وبعدها شعبة علوم تجريبية بتقدير 15% ثم تأتي آخر شعبة بتقدير 10% وهي شعبة تقني رياضي.

الجدول رقم (04): يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان الإقامة.

النسبة المئوية	التكرارات	مكان الإقامة
45%	9	الريف
55%	11	المدينة
100%	20	المجموع الكلي

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن نسبة التلاميذ الذين يعيشون في المدينة أكبر من نسبة التلاميذ الذين يعيشون في الريف وذلك لأنها قدرت بنسبة 55% أما الريف فقدت بنسبة 45%.

4_ أدوات الدراسة الاستطلاعية:

4_1_ مقياس تقدير الذات لكوير سميث:

- وصف المقياس: تم تصميم هذا المقياس من قبل الباحث "كوير سميث" سنة 1967 لمقياس الاتجاه نحو تقييم الذات، ويتكون المقياس من 36 عبارة منها ما هو موجب ومنها ما هو سالب على النحو التالي:

الجدول رقم(05): يوضح كيفية توزيع العبارات في مقياس تقدير الذات.

أرقام العبارات	العبارات
.35_33_31_29_28_25_22_21_19_17_15_14_13_11_8_6_5_3_1	العبارات الموجبة
.36_34_32_30_27_26_24_23_20_18_16_12_10_9_7_4_2	العبارات السالبة

- تطبيق المقياس: يطلب من المفحوص وضع علامة (x) في خانة الجواب الذي يناسبه.
- ثبات مقياس تقدير الذات: تم حساب ثبات المقياس على طريقتين هما:

أ_ باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: للتحقق من تجانس الفقرات لمقياس تقدير الذات ثم حساب معامل ألفا كرونباخ، والنتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (06): يوضح قيمة معامل الثبات لمقياس تقدير الذات بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ.

مقياس تقدير الذات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
عدد البنود 36	0,910

يظهر من خلال الجدول رقم (06) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ وصلت إلى (0,910) وهي قيمة مطمئن على ثبات نتائج الأداة إذا ما أعيدت استخدامها في البحث.

بـ باستخدام التجزئة النصفية: تعتمد طريقة التجزئة النصفية في حساب ثبات المقياس على تجزئتها إلى جزئين متكافئين ثم حساب معامل الارتباط بينهما وتعديله باستخدام معادلة "سبيرمان براون وجوتمان" والنتائج المحسوبة موضحة في الجدول التالي:

الجدول (07): يوضح قيم معاملات الثبات لمقياس تقدير الذات بتطبيق معادلة "سبيرمان براون وجوتمان".

مقياس تقدير الذات	معامل ثبات سبيرمان	معامل ثبات جوتمان
عدد البنود 36	0.928	0.918

يظهر من خلال الجدول (07) أن نتائج معامل الثبات بتطبيق التجزئة النصفية وصلت إلى (0.918) في معادلة جوتمان، وهي قيمة دالة بعد تصحيحها، ومنه يمكن الاطمئنان مرة ثانية على ثبات نتائج المقياس إذا ما استخدم في الدراسة الأساسية في البحث.

4_2_ مقياس الاكتئاب:

■ وصف المقياس: لقد تم إعداد هذه الأداة من خلال مراجعة الأدب النظري والدراسات السابقة التي تناولت الاكتئاب، وتمت صياغة فقراته على شكل إستبانة أمامها تدرج خماسي، وكان عدد فقراته من 26 فقرة، وقد تم الاستناد على مقياس "بيك و ستير و براون".

ويطلب من المفحوص وضع (x) في خانة الجواب الذي يراه مناسب لحالته.

■ ثبات مقياس الاكتئاب: وقد تم حساب ثباته بالطريقتين الآتيتين:

أ_ باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: وذلك للتحقق من تجانس فقرات المقياس، وكانت النتائج كالآتي:

الجدول رقم (08): يوضح قيمة معامل الثبات لمقياس الاكتئاب بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ.

مقياس الاكتئاب	معامل ثبات ألفا كرونباخ
عدد البنود 26	0.975

يظهر من خلال الدول رقم (08) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مرتفعة وهذا ما يجعل المقياس صالحا للاستخدام بكل ثقة.

ب_ باستخدام التجزئة النصفية: وذلك بتطبيق معادلة سبيرمان براون وجوتمان، وكانت النتائج كالآتي:

الجدول رقم (09): يوضح قيم معاملات الثبات لمقياس الاكتئاب بتطبيق معادلة سبيرمان وجوتمان.

مقياس الاكتئاب	معامل ثبات سبيرمان	معامل ثبات جوتمان
26 بند	0.992	0.991

من خلال الجدول رقم (09) تم الوصول إلى قيم دالة بتقدير (0.992) و (0.991) باستخدام معادلة سبيرمان و جوتمان على التوالي، ومنه يمكن الاطمئنان على ثبات نتائج المقياس إذا ما تم استخدامها مرة أخرى في البحث.

4_3_ تقديم أدوات الدراسة للمحكّمين:

تم عرض المقاييس على المحكّمين، حيث قمنا بعرضهم على أربع (04) محكّمين ينتمون لجامعة جيجل، وطلب منهم إعطاء ملاحظاتهم واقتراحاتهم حولها وذلك لتحديد مدى مناسبة فقرات كل مقياس من حيث الصياغة، واقتراح ما هو ملائم بديلا للفقرات التي تحتاج إعادة الصياغة.

الجدول رقم (10): يوضح أسماء الأساتذة المحكمين لأدوات الدراسة.

الجامعة	الأساتذة المحكمين
جيجل_ تاسوست	_ بوديب صالح
جيجل_ تاسوست	_ عبايدية أحلام
جيجل_ تاسوست	_ بوطاجين عادل
جيجل_ تاسوست	_ بن صالحية كريمة

4_4_ تقديرات المحكمين لأدوات الدراسة: وهي كالآتي:

الجدول رقم (11): يوضح عبارات مقياس تقدير الذات قبل وبعد تصحيحها من طرف المحكمين.

العبارات قبل التصحيح	العبارات بعد التصحيح
_ لدى الوالدين إحساس بأنه يمكن الاعتماد علي.	_ أشعر أن والدي يمكنهما الإعتماد علي.
_ ولدي يتخليان عني.	_ والدي يتخليان عني عندما أفضل.
_ بعض الأصحاب يعتقدون أنني مرح كثيرا و أنه من الممتع أن أكون معهم.	_ بعض الأصداقاء يعتقدون بأنه من الممتع أن أكون معهم.
_ أشخاص آخرون يتمنون لو كانوا مثلي.	_ يتمنى أشخاص آخرون أن يكونوا مثلي.

الجدول رقم (12): يوضح عبارات مقياس الاكتئاب قبل وبعد تصحيحها من طرف المحكمين.

العبارات قبل التصحيح	العبارات بعد التصحيح
<p>_ تتور أعصابي لأنفه الأسباب.</p> <p>_ أشعر بأني لا فائدة ترجي مني.</p> <p>_ أهتم بالناس وأحب الاختلاط بهم.</p> <p>_ أشعر بالانزعاج والتوتر هذه الأيام عن باقي وقت مضى.</p>	<p>_ أغضب لأنفه الأسباب.</p> <p>_ أشعر بأنه لا فائدة ترجي مني.</p> <p>_ لا أهتم بالناس ولا أحب الاختلاط بهم.</p> <p>_ أشعر بالانزعاج والتوتر هذه الأيام أكثر من أي وقت مضى.</p>

5_ نتائج الدراسة الاستطلاعية:

_ تم التعرف على خصائص أفراد عينة الدراسة.

_ تم تحديد خصائص مجتمع الدراسة الأساسية.

_ تأكدنا من مدى وضوح اللغة وعدم وجود غموض في عبارات تقدير الذات وكذلك الاكتئاب.

_ وضوح تعليمات كل من المقاييس.

ثانيا_ الدراسة الأساسية:

1_ مجالات الدراسة:

1_1_ المجال المكاني: أجريت الدراسة الميدانية بثانويتي "لعيني أحمد وأحمد بومنجل" ببلدية الطاهير_ ولاية جيجل.

1_2_ المجال الزمني: ويتمثل في المدة الزمنية التي نزلنا فيها إلى الميدان، وقد كان ذلك في يوم 2023/05/09 إلى غاية 2023/05/11، وذلك عملا مضمون التصريح المتحصل عليه من طرف رئيس القسم من أجل الحصول على الموافقة بالدخول لمكان إجراء الدراسة الميدانية، وبعد اتخاذ الإجراءات اللازمة مع الإدارة كان أول لقاء مع عينة الدراسة على الساعة 9:40 صباحا إلى غاية 14:20 مساء من نفس اليوم.

2_ منهج الدراسة:

إن طبيعة الدراسة هي التي تحدد المنهج الذي يتبع فيها، وبما أن موضوع هذه الدراسة يتناول تقدير الذات وعلاقته بالاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين، فإن أنسب منهج هو المنهج الوصفي "التحليلي" الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويسهم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويوضح خصائصها عن طريق جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها، ومن ثم تقديم النتائج في ضوءها.

3_ عينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة الأساسية من التلاميذ المتمدرسين بالمرحلة الثانوية في المستويات الثلاث بثانويتي "بومنجل و لعبني" للعام الدراسي 2022_2023م، بمجموع (500) تلميذ وتلميذة، أما عن عينة الدراسة فقد اختيرت بطريقة عشوائية وبلغ عددها 150 تلميذ وتلميذة، والجدول التالي يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب (الجنس، المستوى، التخصص "الشعبة"، مكان الإقامة).

الجدول رقم(13): يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب (الجنس، المستوى، التخصص، مكان الإقامة).

المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	34.7 %
	إناث	65.3%
	المجموع	100%
المستوى	الأولى ثانوي	36%
	الثانية ثانوي	38%
	الثالثة ثانوي	25.3%
	المجموع	100%
الشعبة (التخصص)	علوم تجريبية	33.3%
	آداب وفلسفة	30%
	لغات أجنبية	20.7%
	تقني رياضي	3.3%
	رياضيات	06%
	تسيير واقتصاد	06.7%

100%	150	المجموع	
68%	102	المدينة	مكان الإقامة
32%	48	الريف	
100%	150	المجموع	

من خلال الجدول رقم (13) يتضح أن نسبة 65.3% من أفراد العينة إناث، في حين أن نسبة 34.7% هم ذكور، أي أن نسبة الإناث أكبر من الذكور، كما نجد أن معظم أفراد العينة هم تلاميذ الثانية ثانوي بنسبة 38.7%، ثم تلاميذ السنة الأولى ثانوي بنسبة 36%، ثم تليها السنة الثالثة ثانوي بنسبة 25.3%.

أما من ناحية جانب التخصص فقد كانت أكبر نسبة لتلاميذ العلوم التجريبية بنسبة قدرت 33.3% ثم تأتي بعدها شعبة آداب وفلسفة، لغات أجنبية، تسيير واقتصاد، رياضيات، تقني رياضي، حيث قدرت نسبهم بـ 30%، 20.7%، 6.7%، 6%، 3.3%، وذلك على التوالي.

بينما تتضح نسبة التلاميذ الذين يعيشون في المدينة بـ 68% أكبر من نسبة التلاميذ الذين يعيشون في الريف والتي بلغت نسبتهم 32%.

4_ أدوات الدراسة:

أ_ مقياس تقدير الذات: ويعد هذا المقياس أول أداة تستخدم في الدراسة، حيث يحتوي على 36 عبارة "فقرة"، 19 فقرة تقيس التقدير الإيجابي و 17 فقرة تقيس التقدير السلبي للذات.

ب_ مقياس الاكتئاب: وهو ثاني أداة تم استخدامها في الدراسة الحالية، وقد احتوى هذا المقياس على 26 فقرة.

بعد الانتهاء من تطبيق هذين المقياسين على العينة الأساسية للدراسة، عمدنا إلى تصحيحها على النحو التالي:

- بالنسبة لمقياس تقدير الذات لكوير سميث: نأخذ الدرجات التالية: 5، 4، 3، 2، 1، في حالة الفقرات الإيجابية، ونأخذ 1، 2، 3، 4، 5، في حالة البنود السلبية، وتعتبر الدرجة (10) هي أدنى درجة، بينما تعتبر الدرجة (50) هي أعلى درجة تشير إلى تقدير الذات المرتفع.
- بالنسبة لمقياس الاكتئاب: يتم جمع الدرجات التي تتراوح بين الصفر و الأربعون كحد أقصى، ثم توضع هذه المجاميع ضمن درجات فاصلة، قصد التعرف على درجات الاكتئاب ولا تحول الدرجات إلى درجات

معيارية فالأسلوب المتبع هو تقدير وجود أو عدم وجود الاكتئاب " أسلوب الدرجات الفاصلة"، وفيما يلي توضيح لدرجات الاكتئاب:

- من 0 إلى 5 ← لا يوجد اكتئاب
- من 5 إلى 8 ← معتدل
- من 8 إلى 16 ← متوسط
- أكثر من 16 ← اكتئاب شديد

خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض المنهاج المناسب للدراسة وكذلك عينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية وكيفية اختيارها، وتوزيعها حسب التخصص والجنس والمستوى وكذلك مكان الإقامة، كما تم ذكر الأدوات المستخدمة في الدراسة والمتمثلة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، ومقياس الاكتئاب الذي كان من إعدادنا، كذا الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة الأساسية بحيث تم الاعتماد على برنامج SPSS.20 لتحليل البيانات المتحصل عليها.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد

1_ عرض نتائج الدراسة

1_1_ عرض نتائج الفرضية العامة

1_2_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى

1_3_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية

1_4_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

2_ تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

2_1_ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة

2_2_ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2_3_ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

2_4_ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

03_ استنتاج عام

خاتمة

تمهيد:

بعد أن تم التطرق في الفصل الرابع إلى الإجراءات التطبيقية للدراسة الميدانية، يتم في هذا الفصل عرض مختلف النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق الأدوات الإحصائية، أي بمعنى عرض النتائج الخاصة لكل فرضية ثم توضيح مدى قبول أو رفض الفرضية، وبعد ذلك يتم تفسير النتائج المتحصل عليها ومناقشتها على ضوء الدراسات السابقة والجانب النظري.

1_ عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1_1_ عرض نتائج الفرضية العامة: نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على: " وجود علاقة بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية "، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (14): يوضح العلاقة بين تقدير الذات والاكنتاب

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المؤشرات
			المتغيرات
150	0.001	0.580	تقدير الذات
			الاكنتاب

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات ودرجاتهم على مقياس الاكنتاب بلغ (0.580) وهي قيمة متوسطة موجبة، وهذا يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة بين تقدير الذات والاكنتاب عند مستوى الدلالة (0.01).

1_2_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى: والتي نصت على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكنتاب، واختبار هذه الفرضية استخدمنا معامل الارتباط لبيرسون، حيث أسفرت النتائج كما هو موضح في الجدول أسفله على ما يلي:

الجدول رقم(15): يوضح العلاقة بين تقدير الذات العائلي والاكنتاب.

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المؤشرات
			المتغيرات
150	0.0001	0.554	تقدير الذات
			الاكنتاب

من خلال الجدول رقم (15) يتضح أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات العائلي ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب بلغ (0.554) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وبالتالي توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والاكتئاب.

1_3_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية: نصت على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب، ولاختبار هذه الفرضية استخدمنا معامل الارتباط لبيرسون، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم(16): يوضح العلاقة بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب.

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المؤشرات
			المتغيرات
150	0.0001	0.529	تقدير الذات
			الاكتئاب

من خلال الجدول رقم (16) يتضح أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات المدرسي ودرجاته على مقياس الاكتئاب بلغ (0.529) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، وبالتالي توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكتئاب.

1_4_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: حيث تنص على: وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب، ولاختبار هذه الفرضية اعتمدنا معامل الارتباط لبيرسون، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم(17): يوضح العلاقة بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب.

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المؤشرات
			المتغيرات
150	0.0001	0.312	تقدير الذات
			الاكتئاب

من خلال الجدول رقم (17) يتضح أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات الرفاعي ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب بلغ (0.312) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وبالتالي توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب.

2_ تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:**2_1_ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:**

نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، ومن خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الذات ودرجاتهم على مقياس الاكنتاب بلغ (0.580) وهي قيمة متوسطة موجبة، وهذا يعني وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والاكنتاب.

ويمكن تفسير هذه العلاقة وفقا لما أشار إليه باركر "1998"، وأن انخفاض تقدير الذات ربما يعتبر السمة الأساسية أو العلامة المميزة لخبرة الاكنتاب، ويستطرد قائلاً بأن الذين لديهم تقدير منخفض لتقدير الذات يكونون أكثر قابلية للاكنتاب، كما أن تقدير الذات مرتبط أيضا بتكامل شخصية الفرد حيث يرى "زيلر" أن تقدير الذات يقع كوسط بين الذات والفرد والواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه، وهو بذلك يعمل على المحافظة على الذات من خلال الأحداث السلبية والايجابية التي يتعرض لها. (الضيدان، 2003، ص5)

حيث يصف "زيلر" تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته، ويلعب دور المتغير الوسيط، وأنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي، وتقدير الذات طبقا "زيلر" مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية، وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من جهة أخرى. (كفافي، 1989، ص105)

2_2_ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الأولى لهذه الدراسة على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، ومن خلال الجدول رقم (15) نلاحظ أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات العائلي ودرجاتهم على مقياس الاكنتاب بلغ (0.554) وهي قيمة دالة على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكنتاب.

حيث تتماثل نتائج البحث الحالي مع نتائج بعض الدراسات، من بينها دراسة آسيا بنت علي راجح (2000)، والتي أسفرت على وجود علاقة ارتباطية دالة بين أساليب المعاملة الوالدية (العقاب البدني، سحب الحب، التوجيه والإرشاد)، لكل من الأب والأم والاكنتاب النفسي لدى أفراد العينة، ويكمن هذا في أن العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة وكيفية معاملة الأسرة لابنها مبنية على التقبل الوالدي مع رعاية واهتمام، وحب

وحنان، أي لا فراط ولا تفريط، مما يساعد على نمو سليم للذات على عكس الطفل الذي يعامل بأسلوب الرفض الوالدي الذي قوامه التهميش و الحرمان الشعور بالنقص ورفض الذات. (زهرا، 2000، ص369) وهذا ما يؤكد عليه روزنبخ "1965" حيث اهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، حيث عمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي للفرد، مؤكداً أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه، وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض. (كفاي، 1989، ص103)

2_3_ تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الفرعية الثانية لهذه الدراسة على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، ومن خلال الجدول رقم (16) نلاحظ أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات المدرسي ودرجاتهم على مقياس الاكنتاب بلغ (0.529) وهي دالة على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكنتاب.

إذ أنه طالما كان تقدير الذات المدرسي مرتفع فإنهم يستطيعون أن ينسجموا مع معظم الذين في وسطهم (العمل_ المدرسة_ الجامعة)، وأنهم يقيمون علاقات مع الآخرين عكس إذا كان تقديرهم المدرسي منخفض، فهذا يؤدي لاعتبارهم فاشلون غير جديرين بالاهتمام فضلاً عن قلة جاذبيتهم، ويشعرون بالخجل ويركزون على عيوبهم ونقائصهم وصفاتهم غير الجيدة، باعتبار أن المدرسة تحتل المرتبة الثانية بعد البيت بالنسبة للعديد من الأطفال في تأثيرها على تكوين تصور الطفل عن نفسه، وتكوين اتجاهاته نحو قبول ذاته أو رفضها. ويرى "توماس" (1972) أن نمط المدرسة والنظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والتلميذ عوامل تؤثر كلها في تقدير الطفل نفسه. (عكاشة، 1990، ص9_10)

2_4_ تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الفرعية الثالثة لهذه الدراسة على وجود علاقة وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، ومن خلال الجدول رقم (17) نلاحظ أن معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات الرفاعي ودرجاتهم على مقياس الاكنتاب بلغ (0.312) وهي قيمة دالة على وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكنتاب. وفي هذا الصدد يرى "بيلر" أن إدراك الفرد لذاته يتحدد إلى حد كبير بعلاقته مع الآخرين ونمط عاداته واتجاهاته التي يكتسبها من البيئة. (كفاي، 1999، ص199)

لأن من بين مصادر تقدير الذات لدى الأطفال والمراهقين نجد الأقران والأصدقاء المقربون، وهذا ما أشار إليه كل من (ANdr_le lord) إلى أنه توجد أربع مصادر أساسية وهي البيت/ الوالدين_ المدرسة/ المدرسون_ الأقران/ الأصدقاء المقربون، وتعتبر المجالات والعوامل الأهم في تكوين تقدير الذات لدى الفئة وهي خمسة: المظهر الخارجي، النجاح المدرسي، المهارات الرياضية، العلاقات الاجتماعية مع الأقران، القبول من المحيط. (الريماوي، 2004، ص233)

استنتاج عام:

لقد انطلقت الدراسة من فرضية عامة والتي مفادها هل توجد علاقة بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية؟ ومن أجل الإجابة على هذه الفرضية قمنا بتقسيمها إلى ثلاث فرضيات جزئية، وقد كان الهدف منها معرفة العلاقة بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية .

وبعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس تقدير الذات والاكنتاب على تلاميذ الطور الثانوي، وبعد عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها في الدراسة الميدانية، توصلنا إلى مجموعة من النتائج التي سمحت لنا بالإجابة على الفرضيات المطروحة ومنها نذكر:

- _ توجد علاقة بين تقدير الذات والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات العائلي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المدرسي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.
- _ توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات الرفاعي والاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية.

مقدمة

خاتمة:

بعد تناولنا لإشكالية الدراسة التي تساءلنا فيها حول العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى المراهقين المتدربين بالمرحلة الثانوية، وبعد صياغة الفرضيات كإجابة مؤقتة للتساؤلات التي طرحت، ولمعالجة وفحص هذه الفرضيات تمت الدراسة الميدانية التي من خلالها توصلنا إلى جملة من النتائج تتفق مع نتائج الدراسات السابقة، حيث أفضت هذه الدراسة إلى وجود علاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى المراهقين المتدربين بالمرحلة الثانوية، كما أنه توجد علاقة ارتباطية بين كل من تقدير الذات العائلي، تقدير الذات المدرسي، تقدير الذات الرفاعي والاكتئاب لدى المراهقين المتدربين بالمرحلة الثانوية، وأن تنشئ جيلا محبا يتقبل ذاته ومن ثم جيل منجز لا بد أن تجدر الإشارة إلى أن تقدير الذات للمراهقين هو مفهوم أساسي، وأن تقبل الذات بسلبياتها وإيجابياتها يبني على وعي الذات للسير نحو تقبل الآخرين، فالمهم أن نعلمهم أن يتقبلوا أنفسهم لا أن يقدروها كذبا ونفاقا، فمصطلح تقدير الذات يستعمل بشكل عام للإشارة إلى الحكم الذي يصدره الفرد على درجة كفاءته وجدارته، ويستند هذا التقييم إلى ما مر به الفرد في مواقف اختبر فيها قدراته وأدائه ثم أصدر أحكامه على تلك القدرات وعلى ذلك الأداء بناء على ما لديه من معايير وقيم، بحيث أن تقدير الذات الايجابي لذاته يدفعه الشعور الثقة بالنفس ويعطيه دافعية أكبر للمواصلة، في حين أن التقدير السلبي يدفع به إلى الاكتئاب الذي بات يشكل وباءا منتشرا في جميع المجتمعات، وذلك لأن ارتفاع معدلات الاكتئاب يعد عاملا مثيرا للقلق، فهو من أكثر الأمراض النفسية شيوعا.

في ضوء ما ذكر فإن متغيرات البحث (تقدير الذات، الاكتئاب) جديرة بالدراسة وتستدعي التعمق والاهتمام نظرا لأهميتها وتأثيرها في شخصية المراهقين، والتي يمكن على أساسها التطرق إلى دراسات أخرى بمتغيرات أخرى كعلاقة تقدير الذات بالتوافق النفسي لدى الموهوبين، أو الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- _ إبراهيم، سليمان عبد الواحد (2014): الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع. عمان.
- _ إبراهيم، عبد الستار (1998): الاكتئاب اضطراب العصر الحديث " فهمه وأساليب علاجه". عالم المعرفة. العراق.
- _ إبراهيم، علاء عبد الباقي (2009): الاكتئاب. عالم الكتب. مصر.
- _ ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين (1990): لسان العرب. المجلد. دار الصفاء. لبنان.
- _ أبو جادو، صالح محمد علي (2007): علم النفس التطوري "الطفولة والمراهقة". ط11. دار المسيرة للنشر.
- _ أبو دلو، جمال (2009): الصحة النفسية. دار أسامة للنشر والتوزيع.
- _ أبو رياش، حسن و السطاني، عبد الحكيم و عمور، أميمة و شريف، سليم (1984): مقياس مفهوم الذات للأطفال. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
- _ أبو زيد، إبراهيم (1987): سيكولوجية الذات التوافق. دار المعرفة الجامعية. مصر.
- _ أبو مغلي، سميح (2002): التنشئة الاجتماعية للطفل. دار اليازوري. عمان.
- _ أسمر، ميخائيل إبراهيم (1991): مشكلات الطفولة والمراهقة. دار الأفاق. مصر.
- _ أمزيان، زبيدة (2007): علاقة تقدير الذات بمشكلاته وحاجاته الإرشادية "دراسة مقارنة في ضوء متغيرات الجنس". رسالة ماجستير. تخصص إرشاد نفسي. كلية الآداب والعلوم الإنسانية. جامعة الحاج لخضر. الجزائر.
- _ بخيت، عبد الرحيم (1998): دور الجنس وعلاقته بتقدير الذات. الجمعية المصرية للدراسات النفسية. مصر.
- _ بظاظو، إبتسام مصطفى السيد (2013): برنامج كلاجي لتخفيف الاكتئاب ما بعد الوفاة والطلاق لدى الأطفال. المكتب الجامعي الحديث. مصر.

قائمة المراجع

- _ بونفوشة، مصطفى (1984): العائلة الجزائرية التطور والخصائص الحديثة. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.
- _ ثامر، بشرى صامويل (2007): الاكتئاب والعلاج بالواقع. مكتبة أنجلو المصرية. مصر.
- _ جاسم، محمد محمد (2004): الصحة النفسية أمراضها وعلاجها. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان.
- _ جلال، سعد (1986): الصحة النفسية للأمراض النفسية والعقلية. دار الفكر العربي. مصر.
- _ الحافظ، ليلي عبد الحميد (1982): مقياس تقدير الذات للصغار والكبار. دار النهضة. مصر.
- _ الحجار، محمد (1998): الطب السيكولوجي المعاصر. دار العلم للملايين. بيروت.
- _ حسين، أسماء عبد العزيز (2002): المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي. دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع. مصر.
- _ الدوسيقي، كمال (1973): النمو التربوي للطفل والمراهق. دار النهضة العربية. بيروت.
- _ دويدار، عبد الله فاتح (1992): سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات والاتجاهات. دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- _ الرفاعي، نعيم (1982): الصحة النفسية " دراسة في سيكولوجية التكيف". جامعة دمشق. عمان.
- _ رمضان، رشيدة عبد الرؤوف (2000): أفق معاصرة في الصحة النفسية للأبناء. دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع. مصر.
- _ الريماوي، محمد عودة (1994): علم النفس النمو. دار المسيرة. مصر.
- _ الزعبي، أحمد محمد (2005): العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين. مجلة العلوم التربوية. العدد الثامن.
- _ زهران، حامد عبد السلام (1997): الصحة النفسية والعلاج الذهني. ط،03. عالم الكتب. مصر.
- _ زهران، حامد عبد السلام (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي. عالم الكتب. مصر.
- _ زهران، حامد عبد السلام (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط،04. عالم الكتب. مصر.
- _ سامر، رضوان جميل (2002): الصحة النفسية. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

قائمة المراجع

- _ السامرائي، نبيهة صالح (2007): أعراض الأمراض النفسية العصبية. دار المناهج للنشر والتوزيع. عمان.
- _ سرحان، وليد جمال الخطيب (2001): الاكتئاب. دار مجدلاوي للنشر والتوزيع. عمان.
- _ سرحان، وليد جمال الخطيب (2008): سلوكيات الاكتئاب. الجزء الثالث. دار مجدلاوي للنشر والتوزيع. عمان.
- _ سعد، محمد (2010): الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب. دار الفكر الجامعي. مصر.
- _ سيد، إبراهيم ومهدي، دعاء (2000): اتجاه الطفل نحو العمل وعلاقته بالعدوان وتقديم الذات بين الريف والحضر. رسالة ماجستير. جامعة عين الشمس. عمان.
- _ السيد، فهمي علي (2010): علم النفس المرضي "دراسات ونماذج الحالات ذات الاضطرابات النفسية وعلاجها". دار الجامعة الجديدة. مصر.
- _ الشرييني، لطفي (2001): الاكتئاب "أسباب الأمراض والعلاج". دار النهضة العربية. لبنان.
- _ الشناوي، محمد (2001): التنشئة الاجتماعية للطفل. دار الصفاء للنشر. عمان.
- _ طاهر، أحمد (2010): مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. ط،02. دار وائل للنشر.
- _ عباس، عمر (2018): الأسرة الجزائرية والتغير الاجتماعي. جامعة الجزائر 02. مجلة الدراسات والبحوث الجامعية. الجزائر.
- _ عبد الخالق، أحمد (1987): الأبعاد الأساسية للشخصية. دار المعرفة الجامعية. مصر.
- _ عبد الخالق، أحمد و الصبوة، محمد نجيب (1996): الأنشطة والأحداث السارة لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد 185. العدد (03). جامعة الكويت. العراق.
- _ عبد الرحمان، سيد سليمان (1992): بناء مقياس تقدير الذات " عينة من أطفال المرحلة الابتدائية". مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب. العدد (24). السنة السادسة.
- _ عبد العلي، مهند عبد السلام (2003): مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بالاحترق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية. جامعة نجاح الوطنية. موقع علم النفس المعرفي. فلسطين.

قائمة المراجع

- _ عسكر، عبد الله (1988): الاكتئاب النفسي بين النظرية والتطبيق. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
- _ عسكر، عبد الله (2001): الاكتئاب النفسي بين النظرية والشخصية. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
- _ عكاشة، أحمد (1998): الطب النفسي المعاصر. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
- _ عكاشة، أحمد (1999): المرجع العاشر للتصنيف الدولي لأغراض تصنيف الأمراض النفسية والسلوكية. منظمة الصحة العالمية. مصر.
- _ العيسوي، عبد الرحمان (1992): في الصحة النفسية والعقلية. دار النهضة العربية. لبنان.
- _ الفقهي، إبراهيم (2000): قوة التحكم في الذات. المركز الكندي للبرمجة اللغوية والعصبية. مصر.
- _ فهمي، مصطفى (1974): سيكولوجية الطفولة والمراهقة. دار مصر للنشر والتوزيع. مصر.
- _ القذافي، رمضان محمد (1998): الصحة النفسية والتوافق. ط.03. المكتب الحديث. مصر.
- _ قحطان، الطاهر (2004): مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. دار وائل للنشر والتوزيع. عمان.
- _ القطامي، نائفة وبرهوم، محمد (1989): طرق دراسة الطفل. دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان.
- _ الكفافي، علاء الدين (1989): التنشئة الوالدية والأمراض النفسية. دراسة إمبريقية إكلينيكية. هاجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان.
- _ الكيلاني، محمد إبراهيم (2008): تقدير الذات وعلاقته بقلل المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أسلو في النرويج. قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية في الأكاديمية العربية. رسالة ماجستير. الدانيمارك.
- _ لعويذة، عمر (2002): التدين والتكيف النفسي. دار الهوى. الجزائر.
- _ مؤمن، داليا عزت (2004): سيكولوجية الطفل المراهق. مكتبة مدبولي. مصر.
- _ مجدي، أحمد محمد عبد الله (2002): الطفولة بين السواد والمرض. دار المعرفة الجامعية. مصر.
- _ مختار، حمزة (1976): سيكولوجية المرض وذوي العاهات. دار المعارف. مصر.
- _ ملا، أمل (2008): تقدير الذات. مجلة تواصل. الكويت.

قائمة المراجع

_ النجمة، علاء الدين إبراهيم يوسف (2008): مدى فعالية برنامج إرشادي نفسي للتخفيف من أمراض الاكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي. الجامعة الإسلامية. فلسطين.

_ الوافي، عبد الرحمان (2007): مدخل إلى علم النفس. ط،02. دار الهوية للنشر والتوزيع.

الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس تقدير الذات

تحية طيبة وبعد :

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الليسانس في تخصص علم النفس التربوي، يشرفنا أيها الطالب والطالبة أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان راجيين منكم التكرم بقراءته، والإجابة عليه بدقة وموضوعية، بوضع علامة (X) في خانة الجواب الذي تراه يناسبك، إن هذه العبارات ليس بها إجابات صحيحة أو خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن رأيكم بصدق .

علما أن إجاباتكم سيتعامل معها بشكل سري ولغايات البحث العلمي فقط.

البيانات الشخصية:

- الجنس: ذكر أنثى
- المستوى: أولى ثانوي ثانية ثانوي ثالثة ثانوي
- الشعبة: علوم تجريبية آداب وفلسفة لغات أجنبية
- تقني رياضي تسيير واقتصاد رياضيات
- مكان الإقامة (المنطقة): المدينة الريف

المحور الأول : تقدير الذات

الرقم	العبارات	دائما	غالبا	أحيانا	ناذرا	أبدا
اسم المجموعة : تقدير الذات العائلي						
01	والداي فخوران بي					
02	أجد إهمال من الأسرة في المنزل					
03	اشعر أن والدي يمكنهما الاعتماد علي					
04	والداي يتخليان عني عندما أفضل					
05	يتوقع والداي مني الكثير					

					يحاول والداي فهم وجهة نظري حول الأعمال التي أقوم بها	06
					أحس بأني شخص غير مرغوب به في المنزل	07
					والداي يعتقدان بأنني سأكون شخصا ناجحا في المستقبل	08
					أتمنى لو كنت ولدت في أسرة أخرى	09
					أتضايق بسرعة في المنزل	10
					تزاعي عائلتي مشاعري عادة	11
					أود كثيرا لو أترك المنزل	12
					نفهمني عائلتي	13
اسم المجموعة : تقدير الذات المدرسي						
					الأساتذة يتوقعون مني الكثير	14
					أنا جيد في فعل الأشياء مثلي مثل الآخرين	15
					أشعر بأني عديم الفائدة في المدرسة	16
					أنا فخور بعلاماتي	17
					المدرسة أكثر صعوبة بالنسبة لي مما هي عليه بالنسبة للطلاب الآخرين	18
					الأساتذة عادة ما يكونون سعداء بأدائي لواجباتي	19
					معظم الأساتذة لا يفهموني	20
					أنا شخص مهم في الفصل	21
					أشعر أنني محظوظ بنوعية الأساتذة الذين درسوني منذ التحاقني بالمدرسة حتى الآن	22
					يبدو أنني مهما بذلت من جهد فإنني لا أحصل على الدرجات التي أستحقها	23
					عادة ما أشعر بالضيق في المدرسة	24
اسم المجموعة: تقدير الذات الرفاعي						
					لي أصدقاء كثيرون في نفس عمري	25
					لست محبوبا مثل الآخرين الذين هم في نفس عمري	26
					الأشخاص من نفس عمري غالبا ما يضايقونني	27
					بعض الأصدقاء يعتقدون أنني مرح كثيرا	28
					أغلب الأصدقاء يعتقدون بأنه من الممتع أن أكون معهم	29

					30	عادة ما أتجنب زملائي لأنني لست مثلهم
					31	يتمنى أشخاص آخرون أن يكونوا مثلي
					32	أتمنى لو كنت شخصا مختلفا حتى يكون عندي أصدقاء كثيرون
					33	لو أن أصدقائي قرروا التصويت على قائد للمجموعة فسوف ينتخبونني ضمن المراكز القيادية العليا
					34	عندما تكون هناك مشكلة فلست الشخص الذي يلجأ إليه الرفاق للمساعدة
					35	يصفني أصدقائي بالوفاء والإخلاص
					36	أشعر بالأنانية في بعض الأحيان تجاه زملائي

المحور الثاني : الاكتئاب

أبدا	ناذرا	أحيانا	غالبا	دائما	العبارات	الرقم
					أغضب لأتفه الأسباب	01
					أصاب بالأرق لدرجة يصعب علي العودة للنوم	02
					أشعر بأنه لا فائدة ترجى مني	03
					أكره نفسي لدرجة أنني لا أحتمل صورتني في المرآة	04
					أهتم بالناس وأحب الاختلاط بهم	05
					لا أمل لي في الحاضر والمستقبل	06
					أشعر بالتوتر الشديد وسرعة الغضب	07
					أشعر بالتعب عند قيامي بأي مجهود	08
					تسيطر عليا بعض الوسواس	09
					انا حزين طوال الوقت	10
					أشعر بأنني فاشل في حياتي	11
					لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه	12
					أشعر بالذنب معظم الأوقات	13
					أبكي أكثر من المعتاد	14
					أشعر بالانزعاج والتوتر هذه الأيام أكثر من أي وقت مضى	15

					أهيج وأتوتر إلى درجة يصعب عليّ البقاء هادئاً	16
					أنا قليل(ة) الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة	17
					لدي صعوبة في أن أهتم بنفسي أو أي شيء آخر	18
					أعجز تماماً عن اتخاذ أي قرار	19
					أنا مكثر وكثيراً وبشكل كبير على غير المعتاد	20
					شهيتي مغلقة تماماً	21
					كثرة الإرهاق تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها	22
					لدي صعوبة كبيرة في التركيز لمدة طويلة في أي أمر	23
					دائماً ما ألوم نفسي على كل شيء وأي شيء	24
					خاب أمني في نفسي	25
					أحب العزلة وأكره التجمعات	26

شكراً على حسن تعاونكم

الملحق رقم(02): ملحق نتائج فرضيات الدراسة

إستبيان تقدير الذات

أولاً: ألقا كرونباخ

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	20	100,0
Exclus ^a	0	,0
Total	20	100,0

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,910	36

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

ثانياً: التجزئة النصفية

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	1,000
		Nombre d'éléments	1 ^a
	Partie 2	Valeur	1,000
		Nombre d'éléments	1 ^b
		Nombre total d'éléments	2
Corrélation entre les sous-échelles			,906
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,928
	Longueur inégale		,928
Coefficient de Guttman split-half			,918

a. Les éléments sont : البنود_الفردية

b. Les éléments sont : البنود_الزوجية

إستبيان الإكتتاب

أولا: ألفا كرونباخ

	N	%
Valide	20	100,0
Observations Exclues ^a	0	,0
Total	20	100,0

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,975	26

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

ثانيا: التجزئة النصفية

Statistiques de fiabilité

	Valeur	1,000
Partie 1	Nombre d'éléments	1 ^a
Alpha de Cronbach	Valeur	1,000
Partie 2	Nombre d'éléments	1 ^b
	Nombre total d'éléments	2
Corrélation entre les sous-échelles		,984
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale	,992
	Longueur inégale	,992
Coefficient de Guttman split-half		,991

a. Les éléments sont : البنود_الفردية 1

b. Les éléments sont : البنود_الزوجية 1

التكرارات والنسب المئوية الخاصة بالدراسة الإستطلاعية

الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	13	65,0	65,0	65,0
Valide أنثى	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

المستوى

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أولى ثانوي	2	10,0	10,0	10,0
Valide ثانية ثانوي	10	50,0	50,0	60,0
ثالثة ثانوي	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

الشعبة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
علوم تجريبية	3	15,0	15,0	15,0
Valide اداب وفلسفة	6	30,0	30,0	45,0
لغات أجنبية	5	25,0	25,0	70,0
تقني رياضي	2	10,0	10,0	80,0

رياضيات	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

مكان الإقامة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
المدينة	11	55,0	55,0	55,0
Validه الريف	9	45,0	45,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

الدراسة النهائية

الفرضية العامة

Corrélations

	تقدير الذات	الإكتئاب
Corrélacion de Pearson	1	,580**
Sig. (bilatérale) تقدير الذات		,000
N	150	150
Corrélacion de Pearson	,580**	1
Sig. (bilatérale) الإكتئاب	,000	
N	150	150

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

الفرضيات الجزئية

Corrélations

	تقدير_الذات_العائلي	الإكتئاب
Corrélacion de Pearson	1	,554**
تقدير_الذات_العائلي Sig. (bilatérale)		,000
N	150	150
Corrélacion de Pearson	,554**	1
الإكتئاب Sig. (bilatérale)	,000	
N	150	150

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

Corrélacions

	تقدير_الذات_المدرسي	الإكتئاب
Corrélacion de Pearson	1	,529**
تقدير_الذات_المدرسي Sig. (bilatérale)		,000
N	150	150
Corrélacion de Pearson	,529**	1
الإكتئاب Sig. (bilatérale)	,000	
N	150	150

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

Corrélations

	الإكتئاب	تقدير_الذات_الرفاعي
Corrélacion de Pearson	,312**	1
تقدير_الذات_الرفاعي Sig. (bilatérale)	,000	
N	150	150
Corrélacion de Pearson	1	,312**
الإكتئاب Sig. (bilatérale)	,000	
N	150	150

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

التكرارات والنسب المئوية للبيانات الشخصية

الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	52	34,7	34,7	34,7
Valide أنثى	98	65,3	65,3	100,0
Total	150	100,0	100,0	

المستوى

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أولى ثانوي	54	36,0	36,0	36,0
Valide ثانية ثانوي	58	38,7	38,7	74,7
ثالثة ثانوي	38	25,3	25,3	100,0
Total	150	100,0	100,0	

الشعبية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
علوم تجريبية	50	33,3	33,3	33,3
بداب وفلسفة	45	30,0	30,0	63,3
لغات أجنبية	31	20,7	20,7	84,0
Valide تقني رياضي	5	3,3	3,3	87,3
تسيير واقتصاد	10	6,7	6,7	94,0
رياضيات	9	6,0	6,0	100,0
Total	150	100,0	100,0	

مكان الإقامة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
المدينة	102	68,0	68,0	68,0
Valide الريف	48	32,0	32,0	100,0
Total	150	100,0	100,0	