جامعة الجزائر2

أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا

دراسة لبعض متغيرات الشخصية و علاقتها بالتحصيل الدراسي

دراسة ميدانية لدى المراهقين المتمدرسين في التعليم الثانوي بمدينة الجزائر العاصمة.

أطروحة تخرج لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي

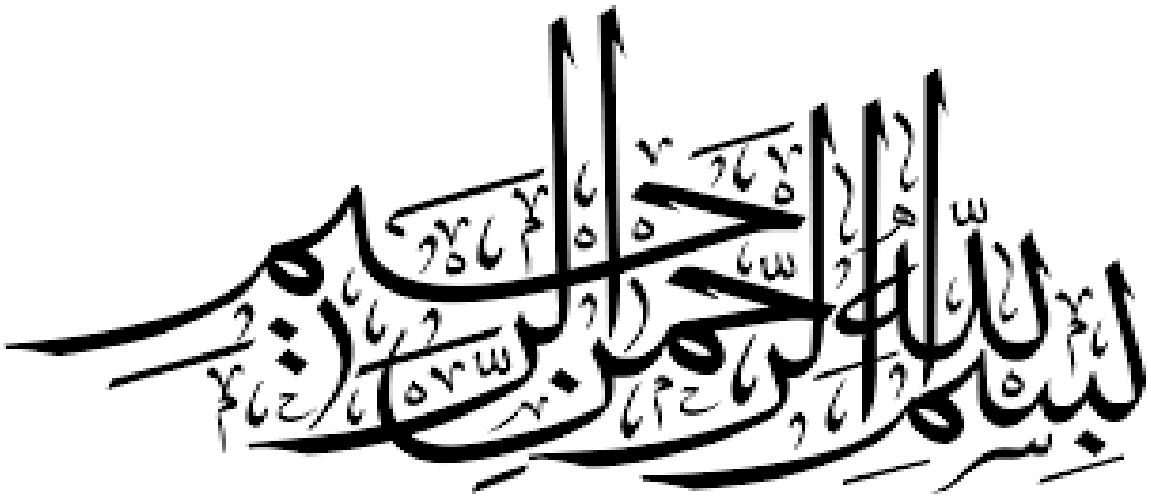
إعداد :

حداق جعفر

إشراف :

أ.د رشيد مسيلي

السنة الجامعية : 2015 - 2016



كلمة الشكر و العرفان

***

بعد حمد الله و شكره على عونه و توفيقه الذي مكنني بفضله و كرمه من إتمام هذا البحث المتواضع، أوجه شكري الخالص إلى الأستاذ المحترم و المتواضع الدكتور رشيد مسيلي الذي لم يتوانى و لم يبخل في تقديم يد العون والمساعدة من خلال توجيهاته وإرشاداته المنهجية القيمة والهادفة، النظرية منها و التطبيقية التي ساهمت بقسط وفير وفعال في إعداد هذا البحث العلمي.

***

و لن أنسى تقدير و فضل كل أساتذتي بقسم علم النفس و علوم التربية علي من خلال حرصهم و تشجيعهم و وقوفهم إلى جانبي منذ بداية هذا البحث إلى حال إتمامه.

***

و أتوجه بالشكر و الإمتنان إلى الأساتذة المناقشين على تصفحهم لمحتوى البحث ومضمونه .

كلمة الإهداء

*****

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى روح أمي الغالية تغمدها الله برحمته و رزقها جنة الفردوس، و إلى أبي شفاه الله ، و إلى جميع أفراد عائلتي، و إلى إبنتي نور الهدى حفظها الله ، وإلى أساتذة و طلبة قسم علم النفس وعلوم التربية، و إلى كل من يعمل و يناضل من أجل تطوير البحث العلمي .

*****

الفهرس

كلمة الشكر.....3
كلمة الإهداء.....4
فهرس المحتويات.....5
فهرس الجداول.....26
فهرس الأشكال.....27
مقدمة.....28

القسم الأول : الجانب النظري

الفصل التمهيدي : الإطار العام للإشكالية و الفرضيات.

1- الإشكالية و الفرضيات 31
2- أهمية الدراسة.....46
3- أهداف الدراسة.....46

الفصل الأول : الشخصية و نظرياتها.

تمهيد

1- مفهوم الشخصية.....50

1-1- مفهوم الشخصية في االلغة.....50

1-2- مفهوم الشخصية في الإصطلاح الإسلامي.....50

1-3- مفهوم الشخصية عند علماء الإجتماع.....51

1-4- مفهوم الشخصية في الإصطلاح النفسي.....52

2- مكونات الشخصية.....55

2-1- المكونات الجسمية.....55

2-2- المكونات العقلية المعرفية.....55

2-3- المكونات الإنفعالية.....55

2-4- المكونات الإجتماعية.....55

2-5- المكونات البيئية.....56

3- العوامل المؤثرة في تكوين الشخصية.....56

3-1- العوامل الوراثية.....56

3-1-1- الجهاز العصبي.....56

3-1-2- الجهاز الغدي.....56

3-1-3-الذكاء.....57

3-2- العوامل النفسية.....57

3-2-1-التنظيم الإدراكي (العقلي).....57

3-2-2-التنظيم الوجداني (الإنفعالي).....57
3-3- العوامل البيئية.....58
3-4- العوامل الأسرية وأساليب التنشئة.....58
3-5- العوامل الثقافية.....59
4- أنواع الشخصية.....59
4-1- الشخصيــة العـدوانيـة.....59
4-2- الشخصيـــة اللاإجتماعيــة.....59
4-3- الشخصيـــة الواهنـــة.....60
4-4- الشخصيــة التسلطيــة.....60
4-5- الشخصيــة العصابية القهرية.....60
4-6- الشخصيـــة الدوريــة.....60
4-7- الشخصيــة الإكتئابيـــة.....60
4-8- الشخصيــة غير المستقــرة إنفعالياً.....61
5- محددات الشخصية.....61
5-1-المحددات البيولوجية للشخصية 61
5-2-المحددات البيئية للشخصية.....62
5-3- محددات الدور للشخصية.....62
5-4- محددات الموقف للشخصية.....62
6- أنماط الشخصية.....63
6-1-الأنماط المزاجية.....63
6-1-1-النمط الدموي.....63
6-1-2-النمط البلغمي.....63
6-1-3-النمط الصفراوي.....63
6-1-4-النمط السوداوي.....63

2-6-الأنماط النفسية.....63
1-2-6- النمط المنطوي.....64
2-2-6- النمط المنبسط.....64
3-6-الأنماط الجسمية.....64
1-3-6-النمط الرياضي.....64
2-3-6-النمط الواهن.....64
3-3-6-النمط المكتنز.....64
4-6-الأنماط الهرمونية.....64
1-4-6-النمط الدرقي.....64
2-4-6-النمط الأدرينالييني.....64
3-4-6-النمط الجنسي.....64
4-4-6-النمط النخامي.....64
5-4-6-النمط التيموسي.....65
7- نظريات الشخصية.....65
1-7- منظور التحليل النفسي للشخصية.....65
2-7-المنظورالسلوكي الشخصية.....69
3-7- منظور التعلم الإجتماعي للشخصية.....69
4-7- المنظور الإنساني للشخصية.....70
5-7- منظور أنماط الشخصية.....71
6-7- نظرية السمات.....73
8- أبعاد الشخصية.....75
9- الجانب التاريخي لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.....76
10 - تعريف العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.....79
1-10-العصابية.....80

2-10- الإنبساط.....80
3-10- الطيبة أو المقبولية.....81
4-10-الإنفتاح على الخبرة.....81
5-10-يقظة الضمير.....82
11 - مميزات العوامل الخمسة الكبرى.....82
12- نقد نموذج العوامل الخمسة الكبرى.....83
13- قياس الشخصية.....84
1-13- المقابلة.....84
2-13- قوائم الصفات.....84
3-13- الملاحظة.....84
4-13- الإختبارات الموقفية.....84
5-13- الإختبارات الإسقاطية.....84
1-5-13- إختبار الرورشاخ.....84
2-5-13- إختبار تفهم الموضوع.....85
خلاصة الفصل الأول

الفصل الثاني : تقدير الذات و نظرياته.

تمهيد

1- الذات The self.....89
2- مفهوم الذات Self-Concept 90
3- مفهوم تقدير الذات Self-Esteem.....92

4- العلاقة بين تقدير الذات و بعض المفاهيم النفسية الأخرى.....100
4-1- تقدير الذات و مفهوم الذات.....101
4-2- تقدير الذات و قيمة الذات.....102
4-3- تقدير الذات و تقبل الذات.....103
4-4- تقدير الذات و الثقة بالنفس.....103
4-5- تقدير الذات و توكيد الذات.....103
4-6- تقدير الذات و فعالية الذات.....103
5- تشكيل و أبعاد تقدير الذات.....104
6- مستويات تقدير الذات.....107
6-1- تقدير الذات المرتفع - الإيجابي.....108
6-2 - تقدير الذات المنخفض - السلبي.....109
6-3 - تقدير الذات المتوسط.....111
7- مؤشرات و أسباب تدني مستوي تقدير الذات.....112
8- العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....113
8-1- العوامل النفسية و المعرفية.....113
8-1-1- صورة و فكرة الفرد عن الجسم.....113
8-1-2-القدرات العقلية.....114
8-1-3-مستوى الذكاء.....114
8-2- العوامل الإجتماعية.....114
8-2-1-المعايير الإجتماعية.....114
8-2-2- الدور الإجتماعي.....115
8-2-3- التفاعل الإجتماعي.....115
8-3- العوامل الأسرية.....115
8-4- العوامل البيئية.....116
8-4-1- البيئة الدراسية.....116
8-4-2- جماعة الرفاق.....116
9- التفسيرات النظرية لتقدير الذات.....116
9-1- نظرية كوبر سميث.....116
9-2- نظرية روزنبرج.....118
9-3-نظرية زيلر.....119
9-4- نظرية كارل روجرز.....120
9-5- نظرية إريكسون.....121
9-6- نظرية أبراهام ماسلو.....121
10- قياس تقدير الذات.....123
10-1- مقياس كوبر سميث.....123

10-2- مقياس روزنبرج.....123
10-3- مقياس هارتر.....124
11- الفروق بين الجنسين في تقدير الذات.....124
12- دراسات تناولت علاقة تقدير الذات بالتحصيل الدراسي.....126

خلاصة الفصل الثاني

الفصل الثالث : الإكتئاب و نظرياته.

تمهيد

1- مفهوم الإكتئاب.....129
1-1- مفهوم الإكتئاب في اللغة.....129
1-2- مفهوم الإكتئاب في الإصطلاح الإسلامي.....130
1-3- مفهوم الإكتئاب في الإصطلاح النفسي.....131
2- أعراض الإكتئاب.....135
2-1- الأعراض الجسمية و الفسيولوجية.....135
2-2- الأعراض النفسية و المعرفية.....135
2-3- الأعراض السلوكية.....136
3- مدى إنتشار الإكتئاب.....136
4-العوامل المسببة للإكتئاب 138
4-1 -العوامل النفسية.....138
4-2-العوامل الإجتماعية.....139
4-3-العوامل الوراثية.....139
5- تصنيف الإكتئاب و أنواعه.....142
5-1- التصنيف حسب الإضطراب.....143

5-1-1- إضطراب وجداني ثنائي القطب 143
5-1-2- نوبة إكتئابية.....143
5-1-3- إضطراب إكتئابي متكرر.....143
5-1-4- إضطرابات و جدانية مستمرة.....144
5-1-5 - إضطراب وجداني غير محدد.....144
5-2-التصنيف حسب السبب.....144
5-2-1-الإكتئاب التفاعلي.....144
5-2-2- الإكتئاب الداخلي أو العقلي أو الذهاني.....144
5-2-3- الإكتئاب الخارجي أو النفسي أو العصابي.....144
5-2-4-الإكتئاب الأولي و الثانوي.....144
5-2-5- الإكتئاب العضوي وغير العضوي.....145
5-3- التصنيف حسب مسيرة المرض.....145
5-3-1- الإكتئاب أحادي القطب و ثنائي القطب.....145
5-3-2- الإضطراب المزاجي الموسمي.....145
5-3-3- الإكتئاب التراجعي.....145
5-3-4- المنخوليا.....145
5-3-5- إكتئاب الشيخوخة.....145
5-4- التصنيف حسب الشدة.....145
5-4-1- نوبة إكتئاب طفيفة أو خفيفة الشدة.....145
5-4-2-نوبة إكتئابية متوسطة الشدة.....145
5-4-3-نوبة إكتئابية شديدة بدون أعراض ذهانية.....146
5-4-4-نوبة إكتئاب حادة مع أعراض ذهانية.....146
5-5- التصنيف حسب النظرة المزدوجة.....147
5-5-1- الإكتئاب العادي والإكلينيكي الفرعي.....147
5-5-2- الإكتئاب أحادي القطبية والإكتئاب ثنائي القطبية.....148

5-5-3- الإكتئاب الذهاني والإكتئاب العصابي.....149
5-5-4- الإكتئاب داخلي المنشأ وخارجي المنشأ.....150
5-6- التصنيف حسب الأعراض.....150
5-6-1- الإكتئاب الذهاني.....150
5-6-2 - الإكتئاب العصابي.....150
5-7- التصنيف الرابع لجمعية الطب النفسي الأمريكي (DSM IV, 1994)...152
5-7-1- إضطراب الإكتئاب الأساسي.....152
5-7-2- الإكتئاب العصابي (الديستيميا).....152
5-7-3- الإكتئاب غير المحدد.....152
5-7-4- الإضطراب ثنائي القطب-I 152
5-7-5- الاضطراب ثنائي القطب-II 153
5-7-6- الإضطراب الدوري.....153
5-7-7- الإضطراب ثنائي القطب غير المحدد.....153
5-7-8- الإضطرابات المزاجية المرتبطة بالحالة الصحية العامة (المرضية).....154
5-7-9- إضطرابات المزاج المرتبطة بتعاطي الأدوية أو المواد الكيميائية.....154
5-7-10- الإضطرابات المزاجية غير المحددة.....154
5-8- التصنيف العاشرلمنظمة الصحة العالمية (ICD-10).....155
5-8-1- إنتكاسة إكتئاب (شديدة أو بسيطة).....155
5-8-2- إضطراب مزاجي مزدوج القطب.....155
5-8-3- إكتئاب متكرر (بسيط، متوسط، شديد).....155
5-8-4- إضطرابات مزاجية طويلة الأمد.....155
5-8-5- الأشكال الأخرى للإكتئاب سواء غير النموذجية أو المصاحبة لأمراض أخرى كالفصام.....156
6- الإتجاهات النظرية في تفسير الإكتئاب.....156
6-1- الإكتئاب من منظور التحليل النفسي.....156

6-2-الإكتئاب من المنظور السلوكي.....158
6-3- الإكتئاب من المنظور المعرفي.....161
6-4- الإكتئاب من المنظور الإنساني.....167
6-5- الإكتئاب من المنظور البيولوجي.....168
6-6- الإكتئاب من المنظور الفسيولوجي.....170
6-7-الإكتئاب من المنظور الوجودي.....171
6-8 -الإكتئاب من المنظور االظاهري.....173
6-9- الإكتئاب من المنظورالثقافي.....173
7- قياس الإكتئاب.....174
7-1- مقياس بيك للإكتئاب.....174
7-2-مقياس زونج للتقدير الذاتي للإكتئاب.....174
7-3- مقياس هاميلتون لتقدير الإكتئاب.....175
7-4- مقياس الإكتئاب المتفرع من قائمة منيسوتا للشخصية
المتعدد الأوجه MMPI.....175
8- الفروق بين الجنسين في الإكتئاب.....175
9- دراسات تناولت علاقة الإكتئاب بالتحصيل الدراسي.....179
خلاصة الفصل الثالث

الفصل الرابع : القلق و نظرياته.

تمهيد

1- مفهوم القلق.....180
1-1- مفهوم القلق في اللغة.....180

1-2- مفهوم القلق في الإصطلاح النفسي.....181
2- أعراض القلق.....182
1-2- الأعراض النفسية و الإجتماعية للقلق.....182
2-2- الأعراض المعرفية للقلق.....183
3-2- الأعراض الفزيولوجية أو العضوية للقلق.....183
3- تصنيفات القلق..... 184
1-3- تصنيف فرويد للقلق.....184
1-1-3- القلق الموضوعي.....184
2-1-3- القلق العصابي 184
3-1-3- القلق الخلقي.....185
2-3- تصنيف سبيلبرجر و كاتل.....185
1-2-3- القلق بوصفه حالة.....185
2-2-3- القلق بوصفه سمة.....185
4- الفرق السيكولوجي بين القلق و الخوف.....186
5- أسباب القلق.....188
1-5- الأسباب النفسية للقلق.....188
2-5- الأسباب الوراثية للقلق.....188
3-5- الأسباب البيئية للقلق.....189
4-5- الأسباب الإجتماعية للقلق.....189
6- المحكات التشخيصية للقلق.....189
7- التشخيص الفارقي للقلق.....190
8- النظريات المفسرة للقلق.....191
1-8- منظور التحليل النفسي للقلق 191
2-8- المنظور السلوكي للقلق.....194
3-8- المنظور المعرفي للقلق.....197

8-4- منظورالتعلّم الإجتماعي للقلق.....198
8-5- المنظور الإنساني للقلق.....199
8-6- منظور القلق الدافع.....200
8-7- المنظور الوجودي للقلق.....201
8-8- منظور الجشتالت للقلق.....201
8-9- منظور سمة القلق وحالة القلق.....202
9 - قياس القلق.....203
9-1- مقياس القلق العام لكاتل.....203
9-2- مقياس حالة و سمة القلق.....204
9-3- مقياس قلق الإختبار.....204
9-4- مقياس قلق التصور المعرفي.....204
10- الفروق بين الجنسين في القلق.....204
11- دراسات تناولت القلق حالة و القلق سمة و علاقتهما بالتحصيل الدراسي.....205
خلاصة الفصل الرابع

الفصل الخامس : المراهقة و نظرياتها و مشاكلها.

تمهيد

1- مفهوم المراهقة.....210
1-1- مفهوم المراهقة في اللغة.....210
1-2- مفهوم المراهقة في الإصطلاح النفسي.....210
2- أزمة المراهقة.....212
3- مراحل المراهقة.....213

3-1- التقسيم على أساس مرحلتين.....214
3-1-1- مرحلة المراهقة المبكرة.....214
3-1-2- مرحلة المراهقة المتأخرة.....214
3-2- التقسيم على أساس ثلاثة مراحل.....214
3-2-1- مرحلة ماقبل المراهقة.....214
3-2-2- مرحلة المراهقة المبكرة.....214
3-2-3- مرحلة المراهقة المتأخرة.....215
3-3- التقسيم على أساس أربعة مراحل.....215
3-3-1- مشارف المراهقة.....215
3-3-2- المراهقة المبكرة.....215
3-3-3- المراهقة الوسطى.....215
3-3-4- المراهقة المتأخرة.....215
4- خصائص المراهقة.....215
5- أشكال المراهقة.....216
5-1- المراهقة المتكيفة.....217
5-2- المراهقة الإنسحابية المنطوية.....217
5-3- المراهقة العدوانية المتمردة.....217
5-4- المراهقة المنحرفة.....217
6- محددات أشكال المراهقة.....218
7- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة.....219
7-1- النمو الجسمي و الفيزيولوجي.....219
7-2- النمو النفسي.....221
7-3- النمو العقلي.....221
7-4- النمو الإجتماعي.....222
7-5- النمو الإنفعالي.....225

6-7- النمو الديني.....227
8- أهداف المراهقة.....228
9- الإتجاهات النظرية للمراهقة.....230
9-1- النظرية العضوية البيولوجية في تفسير المراهقة.....230
9-2- النظرية الإجتماعية الأنتروبولوجية في تفسير المراهقة.....232
9-3- نظرية التحليل النفسي في تفسير المراهقة.....234
9-4- النظرية السيكولوجية في تفسير المراهقة.....236
9-4-1- نظرية المجال.....236
9-4-2- نظرية ألبورت.....239
9-5-النظرية المعرفية في تفسير المراهقة.....240
10- مطالب النمو في مرحلة المراهقة.....240
11- حاجات المراهق في مرحلة المراهقة.....242
12- مشاكل المراهقة.....244
12-1- مشكلات المراهقة النفسية.....245
12-1-1- الخوف في المراهقة.....245
12-1-2- الخجل في المراهقة.....246
12-1-3- مشكلة الغضب والعدوان.....247
12-1-4- مشكلة الإنطواء أو العزلة الإجتماعية.....248
12-1-5 - مشكلة التأخر الدراسي في مرحلة المراهقة.....248
12-1-6- مشكلة جناح الأحداث.....250
12-2- مشكلات المراهقة الإجتماعية.....251
12-2-1- مشكلة العلاقة مع الأسرة.....251
12-2-2- مشكلة التمرد على السلطة.....253
خلاصة الفصل الخامس

الفصل السادس : التحصيل الدراسي.

تمهيد

1- مفهوم التحصيل الدراسي.....255

1-1- مفهوم التحصيل الدراسي في اللغة.....256

1-2- مفهوم التحصيل الدراسي في الإصطلاح النفسي.....256

2- تصنيف التحصيل الدراسي.....258

2-1-التحصيل الدراسي الجيد.....259

2-2- التحصيل الدراسي المتوسط.....259

2-3- التحصيل الدراسي الضعيف.....259

3- مستويات التحصيل الدراسي.....260

3-1- التحصيل الدراسي المعرفي.....260

3-2- التحصيل الدراسي المهاري.....261

3-3- التحصيل الدراسي الوجداني.....261

4- عوامل التحصيل الدراسي.....261

4-1- العوامل الشخصية.....261

4-1-1- الذكاء.....262

4-1-2- الدافعية.....262

4-1-3- تقدير الذات الإيجابي.....263

4-1-4-الصحة الجسمية.....264

4-1-5-مستوى الطموح.....264

4-1-6- الرضا عن المدرسة والإتجاهات الإيجابية نحو المؤسسة التعليمية.....264

4-1-7- التعرض للضغوط النفسية.....265

4-2- العوامل الإجتماعية و الإقتصادية.....265
4-3- العوامل الأسرية.....266
4-3-1- إتجاهات الوالدين نحو تحصيل الأبناء.....266
4-3-2- مستوى تعليم الوالدين و بيئة التعلم.....266
4-3-3- وضع الأسرة و الإستقرار الأسري.....267
4-4- العوامل التربوية.....267
4-4-1- المعلم كعامل مؤثر في التحصيل الدراسي.....267
4-4-2- مناهج التعليم.....268
4-4-3 -الإدارة والتحصيل الدراسي.....268
5- أهداف التحصيل الدراسي.....268
6- شروط التحصيل الدراسي الجيد.....269
6-1- التكرار.....269
6-2- الإهتمام.....269
6-3- التدريب الموزع.....269
6-4- الطريقة الكلية والطريقة الجزئية.....270
6-5- التسميع الذاتي.....270
6-6- الإرشاد والتوجيه.....270
6-7- الوضعية التعليمية.....271
7- قياس التحصيل الدراسي.....271
7-1- الإختبارات التحصيلية من حيث الشكل.....272
7-1-1- إختبارات المقال.....272
7-1-2 الإختبارات الموضوعية.....273
7-1-2-1- إختبارات الخطأ و الصواب.....273
7-1-2-2-إختبارات التكميل.....273
7-1-2-3- إختبارات المطابقة أو المزاوجة.....273

7-1-2-4- إختبارات الإختيار المتعدد.....273
7-1-3- الإختبارات الشفوية.....273
7-1-4- الإختبارات الأدائية.....274
7-1-5- الإختبارات المقننة.....274
7-2- الإختبارات التحصيلية من حيث مواعيد تطبيقها.....274
7-2-1- الإختبارات التكوينية أو اليومية.....274
7-2-2- الإختبارات الختامية.....274
8- أهمية الإختبارات التحصيلية.....274
9- أهداف الإختبارات التحصيلية.....275
10- إتجاهات التحصيل الدراسي.....275
10-1- الإتجاه الوراثي البيولوجي.....276
10-2- الإتجاه الإجتماعي النفسي.....276
10-3- الإتجاه التربوي.....276
11- التفوق الدراسي.....276
11-1- مفهوم التفوق الدراسي.....276
11-2- محكات التفوق الدراسي.....277
11-2-1- محك الذكاء.....277
11-2-2- محك التحصيل الأكاديمي.....277
11-2-3- المحكات المتعددة.....277
11-3- علاقة التفوق الدراسي ببعض المفاهيم.....277
11-3-1- الذكاء.....277
11-3-2- النجاح و الفشل.....278
11-3-3- التأخر الدراسي.....278
11-3-4- الإفراط و التفريط في التحصيل.....278
11-4- تصنيف المتفوقين دراسيا.....278

11-4-1- فئة الممتازين.....278
11-4-2- فئة المتفوقين.....278
11-4-3- فئة المتفوقين جدا أو العباقرة.....278
11-5- العوامل المؤثرة في التفوق الدراسي.....278
11-5-1- الذكاء.....278
11-5-2- القدرات.....279
11-5-3- الدافعية.....279
11-5-4- مستوى الطموح.....279
11-5-5- الرضا عن الدراسة.....279
11-5-6- الإتجاهات الإيجابية نحو المؤسسة التعليمية.....279
11-5-7- العادات الإيجابية في الإستذكار و التعلم.....280
11-5-8- المشكلات الشخصية.....280
11-6- خصائص المتفوقين دراسيا.....280
11-6-1- الخصائص العقلية.....281
11-6-2- الخصائص الإنفعالية.....281
11-6-3- الخصائص الإجتماعية.....282
11-6-4- الخصائص الجسمية.....282
12- التأخر الدراسي.....282
12-1- مفهوم التأخر الدراسي.....283
12-2- تصنيف التأخر الدراسي.....285
12-2-1 - التأخر الدراسي العام.....285
12-2-2- التأخر الدراسي الخاص.....285
12-2-3- التأخر الدراسي الممتد.....285
12-2-4- التأخر الدراسي الموقفي.....285
12-2-5- التأخر الدراسي الحقيقي.....285

12-2-6- التأخر الدراسي الظاهري.....285
12-2-7- التأخر الدراسي الوظيفي.....286
12-2-8- التأخر الدراسي غير الوظيفي.....286
12-3- مظاهر التأخر الدراسي.....286
12-3-1- التأخر العام.....286
12-3-2- التأخر النوعي أو الخاص.....286
12-3-3- التأخر الفردي.....286
12-3-4- التأخر الجماعي.....286
12-4- العوامل المؤثرة في التأخرالدراسي.....286
12-4-1- العوامل النفسية.....287
12-4-2- العوامل العقلية.....287
12-4-3- العوامل الإنفعالية.....287
12-4-4- العوامل الأسرية.....288
12-4-5- العوامل التربوية.....288
12-4-6- العوامل الجسمية.....289
12-5- خصائص المتأخرين دراسيا.....289
12-5-1- الخصائص العقلية.....289
12-5-2- الخصائص الإنفعالية.....289
12-5-3- الخصائص الإجتماعية.....290
12-5-4- الخصائص الجسمية.....290
خلاصة الفصل السادس

القسم الثاني : الجانب التطبيقي

الفصل السابع : منهجية و إجراءات الدراسة

1- منهج الدراسة.....292

2- الدراسة الإستطلاعية.....293

3- حدود الدراسة.....293

4- عينة الدراسة.....294

5- خصائص عينة الدراسة.....294

6- أدوات البحث و طريقة تطبيقها.....300

6-1- مقياس تقدير الذات لروزنبرج Rosenberg self-esteem scale.....300

6-1-1- وصف المقياس.....300

6-1-2- تعليمة المقياس.....301

6-1-3-طريقة تطبيق المقياس.....301

6-1-4- طريقة التصحيح.....302

6-1-5- الخصائص السيكومترية للمقياس.....303

6-1-5-1- صدق المقياس.....303

6-1-5-2- ثبات المقياس.....303

6-2- مقياس بيك للإكتئاب Beck Depression Inventory (BDI).....303

6-2-1- وصف المقياس.....303

6-2-2- تعليمة المقياس.....305

6-2-3- طريقة تطبيق المقياس.....305

6-2-4- طريقة التصحيح.....306

6-2-5- الخصائص السيكومترية للمقياس.....306

6-2-5-1- صدق المقياس.....306
6-2-5-2- ثبات المقياس.....306
6-3- مقياس القلق لسبيلبرجر حالة Anxiety State وسمة Trait Anxiety....307
6-3-1- وصف المقياس.....307
6-3-2- تعليمة المقياس.....309
6-3-2-1- تعليمة مقياس قلق الحالة.....309
6-3-2-2- تعليمة مقياس قلق السمة.....309
6-3-3- طريقة تطبيق المقياس.....309
6-3-4- طريقة التصحيح.....310
6-3-5- الخصائص السيكومترية للمقياس.....311
6-3-5-1- صدق المقياس.....311
6-3-5-2 - ثبات المقياس.....311
7- إجراءات تطبيق مقاييس الدراسة.....312
8- الأساليب الإحصائية المعتمدة.....312

الفصل الثامن : عرض و مناقشة و تحليل نتائج الدراسة.

1- عرض و مناقشة نتائج الدراسة.....
2- الإستنتاج العام.....
3- الخاتمة.....
4- الإقتراحات.....
5- قائمة المراجع
5-1- قائمة المراجع باللغة العربية.....
5-2- قائمة المراجع باللغة الأجنبية.....
- الملاحق.....

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى علماء النفس	79-78
2	المقارنة بين ذوي التقدير العالي و المنخفض للذات	110-111
3	أهمية العامل الوراثي في الإصابة بالإكتئاب	141
4	المظاهر التشخيصية الفارقة بين الإكتئاب العصابي والإكتئاب الذهاني	151
5	تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الاكتئاب	162
6	الملامح العامة المشتركة بين العجز المتعلم والإكتئاب	166
7	الملامح السيكولوجية الفارقة بين القلق و الخوف وفق ما أورده ليف(Leif)	187
8	جدول كول و هول (Colle &Hall 1964) لأهداف مرحلة المراهقة	230-229
9	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤسسة التعليمية	293
10	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	294
11	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن	295
12	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السنة الدراسية	295
13	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي	296
14	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الشعبة الدراسية	296
15	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الإقتصادى للأسرة	297
16	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأب	297
17	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأم	298
18	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات تقدير الذات	298
19	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات الإكتئاب	299
20	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات حالة القلق	299
21	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات سمة القلق	300
22	البنود الإيجابية و السلبية لمقياس تقدير الذات لروزنبرج	301
23	مفتاح تصحييح مقياس تقدير الذات	302
24	مستويات تقدير الذات حسب الفئات	302
25	مستويات درجة الإكتئاب حسب الفئات	306
26	طريقة تصحيح مقياس حالة القلق	310
27	طريقة تصحيح مقياس سمة القلق	310

28	مستويات و درجات القلق حسب الفئات	311
29	قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس تقدير الذات و درجاتهم التحصيلية	313
30	المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس تقدير الذات	315
31	قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس الإكتئاب و درجاتهم التحصيلية	317
32	المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس الإكتئاب	318
33	قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه حالة و درجاتهم التحصيلية	320
34	قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه سمة و درجاتهم التحصيلية	321
35	المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه حالة	322
36	المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه سمة	323
37	المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في تحصيلهم الدراسي	325

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	النموذج النظري لتقدير الذات وفق (Harter 1982 & Lawrence1988)	98
02	النموذج النظري لتقدير الذات وفق (Branden)	99
03	هرم الحاجات الأساسية عند ماسلو (Maslow)	121

مقدمة :

أضحت مسألة الإهتمام بالتحصيل الدراسي من القضايا الجوهرية والأساسية لدى المجتمعات المتحضرة و المتطورة، حيث ركزت كل إهتماماتها لإعداد البرامج و صرف الأموال الطائلة و الإستثمار في العقل البشري، كما أجريت الدراسات و عقدت الندوات والمؤتمرات من أجل الرفع من مستوى التحصيل الدراسي و الذي بدوره سيؤدي حتما إلى رفع مستوى مخرجات التعليم والذي سينعكس على إنتاجية المجتمع وتقدمه في كافة المجالات.

كما يعتبر التحصيل الدراسي أحد الجوانب الهامة في النشاط العقلي الذي يقوم به الطالب والذي يظهر فيه أثر التفوق الدراسي ومحكا أساسيا للحكم على ما يمكن أن يحصله التلميذ في المستقبل، ويرتبط مفهوم التحصيل بمفهوم التعلم إرتباطا وثيقا إلا أن مفهوم التعلم أكثر شمولا وإتساعا، فهو يشير إلى كافة التغيرات في الأداء تحت ظروف الممارسة والتدريب في المدرسة فهو يتمثل في إكتساب المهارات والمعلومات وطرق التفكير.

و بينت مختلف الدراسات أن للعوامل المعرفية و غير المعرفية أهمية كبيرة في المجال الدراسي و لابد من النظر إليهما بنظرة تكاملية ، و أنه بات من الضروري كذلك الإهتمام بدراسة العوامل غير المعرفية ذات الصلة بالتحصيل الدراسي، حيث عكفوا على دراسة بعض متغيرات الشخصية في علاقتها بالتحصيل الدراسي. والتحصيل الدراسي ذو أهمية كبيرة في حياة الطالب وأسرته و مجتمعه، و لا يمكن تقزيمه إلى مجرد تجاوز مراحل دراسية متتابعة بنجاح و تفوق والحصول على الدرجات التي تؤهله لذلك، بل له جوانب هامة جداً في حياته باعتباره المسلك الطبيعي لإختيار نوع الدراسة والمهنة المستقبلية، وبالتالي تحديد الدور و المكانة الإجتماعية التي سيحققها مستقبلا.

كما تكمن أهمية التحصيل الدراسي في أنه يتم تقرير نتيجة التلميذ لإنتقاله من مرحلة تعليمية إلى أخرى وكذلك تحديد نوع التخصص الذي سينتقل إليه ويجعل الطالب يتعرف على حقيقة قدراته وإمكاناته ، كما أن وصول الطالب إلى مستوى تحصيلي جيد يبث في نفسيته الثقة ويدعم فكرته عن ذاته ، ويبعد عنه الإكتئاب و القلق والتوتر مما يقوي و يزيد في توافقه و صحته النفسية.

ونظرا لأهمية كل من تقدير الذات و الإكتئاب و القلق بوصفه حالة و القلق بوصفه سمة والتحصيل الدراسي في الحياة اليومية للفرد والأسرة و المدرسة والمجتمع عامة والطالب خاصة، وإنطلاقا للعلاقة القائمة بينهم على أساس للنجاح و التفوق الدراسي والإجتماعي، حيث من خلالهم يستطيع الفرد أن يبني لذاته مستقبلا باهرا على الصعيدين الشخصي والمهني، خاصة و أن جل الدول المعاصرة تعتمد بدرجة كبيرة على المستوى التعليمي والتحصيلي لأبنائها و تجعلها كمصدر قوي لتحقيق النهضة والتقدم العلمي.

و جاءت الدراسة الحالية لدراسة بعض متغيرات الشخصية و علاقتها بالتحصيل الدراسي من خلال دراسة ميدانية لدى المراهقين المتمدرسين في التعليم الثانوي بمدينة الجزائر العاصمة.

و قد قسمت الدراسة إلى جانبين : أحدهما **نظري** و الآخر **تطبيقي.**

الجانب النظري و من خلال فصوله الستة تناولنا في الفصل التمهيدي كل من تحديد الإشكالية والفرضيات، أهمية الدراسة وأهدافها.

تم التطرق في الفصل الأول إلى موضوع الشخصية و مكوناتها والعوامل المؤثرة في تكوينها و أهم أنواع الشخصيات، محددات الشخصية و أنماطها و مختلف النظريات التي تناولت موضوع الشخصية و أبعادها، كما تم الحديث عن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و أهم المقاييس المتاحة لقياسها .

وفي الفصل الثاني تناولنا تقدير الذات وعلاقته ببعض المفاهيم و مستويات تقديره، مع الإشارة إلى أهم المؤشرات و الأسباب والعوامل التي تؤثر في تقدير الذات، كما تطرقنا لأهم التفسيرات النظرية في هذا المجال، وأخيرا عرجنا للحديث عن الفروق بين الجنسين من خلال الدراسات السابقة و دراسات أخرى تناولت علاقة تقدير الذات بالتحصيل الدراسي .

و في الفصل الثالث تطرقنا إلى موضوع الإكتئاب من خلال مختلف الأعراض و مدى إنتشاره و العوامل المسببة للإكتئاب، تصنيفات الإكتئاب المتعددة، و الإتجاهات النظرية في تفسير الإكتئاب و مختلف المقاييس المستخدمة في قياسه، تم تناولنا الدراسات حول الفروق بين الجنسين في الإكتئاب و كذلك الدراسات الإرتباطية بين الإكتئاب و التحصيل الدراسي.

و في الفصل الرابع تطرق الباحث إلى موضوع القلق و أعراضه و تصنيفاته، أسبابه والمحكات التشخيصية و النظريات المفسرة للقلق، و المقاييس النفسية لقياسه، و الفروق بين الجنسين في القلق، و الدراسات التي تناولت القلق بوصفه حالة و القلق بوصفه سمة وعلاقتهما بالتحصيل الدراسي.

و في الفصل الخامس تناولنا المراهقة ، مراحلها و خصائصها و أشكالها و محدداتها ومظاهر النمو فيها و أهدافها، كما تطرقنا للإتجاهات النظرية في تفسير المراهقة، ومطالب النمو و حاجات المراهق، وبعض المشكلات النفسية و الإجتماعية التي يتعرض لها المراهق خلال هذه الفترة الحاسمة.

و تناولنا في الفصل السادس موضوع التحصيل الدراسي، تصنيفاته و مستوياته، عوامله وأهدافه و شروطه و مختلف طرق قياسه، كما تحدثنا عن التفوق و التأخر الدراسي

أما ***الجانب التطبيقي*** فيضم فصلين، أحدهما خصص لمنهجية الدراسة ويضم المنهج المعتمد ومكان إجراء الدراسة، الدراسة الإستطلاعية، عينة الدراسة و خصائصها، أدوات البحث مواصفاتها وطريقة تطبيقها وخصائصها السيكومترية، و الطريقة المعتمدة في المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة و الفصل الآخر تم فيه التعرض إلى عرض و مناقشة وتحليل النتائج الميدانية ، مع بعض الإقتراحات التي نراها مناسبة.

الفصل التمهيدي : الإطار العام للإشكالية و الفرضيات.

1- الإشكالية و الفرضيات :

يعد بناء الأفراد و المجتمعات الإنسانية من اللبنات الأولى لتكوين و إنشاء المجتمع الإنساني إعتمادا على المراحل الأولى للطفولة، حيث إذا ما وفرت الظروف و الوسائل والإمكانات الضرورية كفلنا بذلك المستقبل الواعد لأفراده من خلال إنشاء أفراد أسوياء من الناحية النفسية و الجسمية و الإجتماعية و الثقافية، و على هذا الأساس يمكن إعتبار الإهتمام بدراسة الخصائص النفسية للطلبة المتمدرسين من أهم المعايير التي يمكن من خلالها قياس تقدم و تطور أي مجتمع و هو بمثابة خيار لا مناص منه و لا رجعة فيه لإعداد رجل الغد الذي يحمل على كاهله أمانة بناء المجتمع و تحقيق آماله و طموحاته وتطلعاته.

ومن المعلوم لدينا أن الشخصية مكونة من مجموع العناصر الأساسية التي تلعب دورا بارزا و فاعلا في تحديد سلوكيات و توجهات الأفراد من خلال تطرق علماء النفس و الإجتماع والأنتروبولوجيا إلى دراسة الأبعاد الأساسية المكونة للشخصية، و الذين أكدوا على أن هذه الآخيرة تتكون من أربعة أبعاد أساسية و هي البعد النفسي و البعد الإجتماعي و البعد العقلي و البعد الجسمي، حيث أن كل بعد من هذه الأبعاد مكملا للآخر، و أي خلل في أي منها يؤثر على البناء الحقيقي لمعالم الشخصية هذا من جهة (عبد الله الثبيتي، 2000، ص 45). ومن جهة أخرى نجد أن التعليم بمختلف مراحله يلعب دورا جوهريا في تطور حركة المجتمع من خلال تركيزه على تنمية العامل البشري الذي هو في حد ذاته أساس كل تطور و تقدم و رقي، فلا وجود لتنمية بشرية بدون العقول و الكفاءات القادرة على مواكبة التطور من خلال إكتساب المهارات و المعارف.

و يعتمد نجاح العملية التعليمية في أي نظام تعليمي على مدى فعالية مدخلات هذا النظام والمتعلم أحد أهم تلك المدخلات بإعتباره العنصر الأساسي للعملية و المتغير الرئيسي لها، و بإعتباره ثروة وطنية لا يستهان بها لما يعقده المجتمع من آمال عليه. (نزيم صرداوي، 2011، ص 301)

و لقد كان إهتمام الباحثين في كثير من البحوث و الدراسات النفسية و التربوية يهدف إلى دراسة و فهم سلوك التلميذ الدراسي و ضبطه و التنبؤ به، كما حاولوا صب جل إهتماماتهم حول دراسة شخصية المتعلم من جوانب عديدة، و منها الجوانب العقلية بإعتبارها من أكثر العوامل وضوحا من حيث إرتباطها بالتحصيل الدراسي، فالتلاميذ الأذكياء يحققون تحصيلا دراسيا جيدا مما دفع بكثير من الباحثين إلى ربط ظاهرة التأخر الدراسي بالتخلف العقلي، لكن الإهتمام أخذ منحى آخر أكثر قبولا نتيجة ظهور علامات و مؤشرات تشير إلى أهمية

الجوانب النفسية و الإجتماعية في أداء الفرد، سواء في مجال الدراسة أو مجال العمل، وهذا الأمر دفع بالباحثين للإهتمام أكثر بالجوانب الإنفعالية و الدافعية، كما ركزت على الجوانب العقلية للتفوق كالذكاء و الإستعدادات العقلية. و بتدقيق النظر من خلال التفكير العلمي الموضوعي نجد أن التحصيل الدراسي لا يتوقف على قدرات الفرد العقلية وحدها مع الإعتراف بأهميتها، و إنما نجد كذلك العوامل النفسية و الإجتماعية و الإقتصادية والمحيطية دون أن ننسى جانب خصائص و مميزات الشخصية المهمة و المتفاعلة مع التحصيل الدراسي.

إن الإعتقاد الذي كان سائدا و لفترة طويلة بأن للجوانب النفسية غير المعرفية أو الوجدانية و الإجتماعية دورا ثانويا في عملية التحصيل الدراسي، أصبح فيما بعد أقل قبولا خاصة مع بروز الدراسات التي أكدت إستحالة فصل الجوانب المعرفية وغير المعرفية في عملية التعلم، و بالتالي لا بد من سلوك إتجاه أكثر شمولية أين تتكامل فيه العوامل المعرفية و غير المعرفية في دراسة الفرد كوحدة متكاملة غير قابلة للتجزء، و عدم سلوك و تجاهل أوالتقليل من شأن هذه العوامل المتداخلة على حساب الأخرى.

وتعتبر الشخصية من الموضوعات التي استحوذت على إهتمام العلماء الذين كرسوا جل جهودهم لدراسة النفس البشرية عبر العصور و حتى الآن في علم النفس الحديث، و تأتي هذه الأهمية كون أن الظاهرة النفسية متعددة الأبعاد و متشعبة الجوانب، و أن الفصل بين هذه الأبعاد و الجوانب إنما هو أمر تعسفي بغرض التحكم في ضبط الجوانب النفسية ليس إلا. (طه فرج عبد القادر،1979، ص 9) ، و المشار إليه في كتب علم النفس بالشخصية إنما يقصد به جميع السمات و الخصائص النفسية و العقلية من ذكاء و قدرات عقلية و ميول و إتجاهات و طرق تفكير و إدراك و حل للمشكلات، و التي تميز فردا معينا عن آخر، أي أن الشخصية هي الإطار العام الذي يضم كل المكونات النفسية للفرد و التي تميزه عن غيره من الأفراد الآخرين. (السرخسي إبراهيم ، 2002، ص 64)

و يشكل التحصيل الدراسي أهم القضايا الملفتة للإنتباه على المستويين العلمي و المجتمعي، لأن المجتمع لا يمكنه الإرتقاء بدون أفراده المتفوقين في تحصيلهم الدراسي القادرين على مواكبة و مواصلة التقدم في كل المجالات لأجل النهوض بالمجتمع الذي يستفيد من عقولهم و أفكارهم، و في المقابل نجد أن المتأخرين في تحصيلهم الدراسي يمثلون حجر عثرة وعامل مثبط لتقدم الأمم، حيث لا تقف سلبياتهم عند عدم إستفادة المجتمع منهم ، وإنما ينعكس ذلك في ظهور جملة من الأحاسيس و المشاعر السلبية التي تترجم بالعجز و اليأس و إضطراب على المستوى الذاتي للفرد و المجتمع على السواء.

كما يعتبر التحصيل الدراسي أحد الجوانب الهامة في النشاط العقلي الذي يقوم به الطالب والذي يظهر فيه أثر التحصيل الدراسي الجيد، ويرتبط مفهوم التحصيل بمفهوم التعلم إرتباطا وثيقا إلا أن مفهوم التعلم أكثر شمولا وإتساعا فهو يشير إلى كافة التغيرات في الأداء تحت ظروف الممارسة والتدريب في المدرسة فهو يتمثل في إكتساب المهارات والمعلومات وطرق التفكير وتتغير الإتجاهات والقيم وتذيل أساليب التكيف لدى الفرد ونظرته نحو ذاته وهذا يقودنا إلى أن التحصيل الدراسي قد يؤثر على تكيف الفرد ونظرته نحو ذاته سواء بطريقة سلبية أو إيجابية. و تلعب المدرسة عددا من الوظائف والأهداف جميعها تدور حول تنمية وتوجيه طلبتها بالصورة التي تسمح لكل منهم أن ينمو ويتفاعل مع مجتمعه، لذلك تتعدد أهداف المدرسة وأبرزها هو رفع مستوى تحصيل طلبتها الدراسي.

ولا شك أن البحوث النفسية والتربوية تقدم إلى حد كبير الأسس العلمية للممارسات التربوية والمدرسية حتى تحقق التربية هدفها في التنمية الشاملة المتكاملة لأبنائنا الطلبة، ولقد كان للتحصيل الدراسي كظاهرة تربوية- نفسية إهتمام خاص وموضوع لبحوث ودراسات متعددة ، فنجد أن بعض الجهود اتجهت الى البحث عن المتغيرات العقلية المرتبطة بالتحصيل الدراسي، وهناك جهود أخرى إتجهت نحو البحث عن المتغيرات الدافعية والإنفعالية والإجتماعية المرتبطة بالتحصيل الدراسي في الوقت الذي إتجه الباحثون إلى إجراء دراساتهم حول إمكانية التنبؤ بمستوى التحصيل الدراسي في ضوء المتغيرات المرتبطة به.

ولقد أوضحت نتائج العديد من الدراسات أن مستوى التحصيل الدراسي الذي يصل إليه الطالب لا يتوقف عند مستوى حظه من الطاقة العقلية فقط بل يتأثر هذا المستوى بمتغيرات متعددة منها المتغيرات الدافعية والإنفعالية والإجتماعية والإقتصادية. وهذا يعني أن التحصيل الدراسي ظاهرة متعددة المتغيرات Multi-Variable Phenomenon يرتبط بها عدد كبير من العوامل بعضها عقلية معرفية و غير معرفية وأخرى دافعية وإنفعالية وغيرها من مكونات الشخصية، وبالإضافة الى ذلك يتأثر التحصيل الدراسي بالمتغيرات الإجتماعية والثقافية التي تتعلق بالبيئة المدرسية والأسرية التي يعيش فيها الطالب.

و يعتبر تقدير الذات من أهم المفاهيم المتعلقة بشخصية الفرد، حيث يعد أحد الأبعاد الهامة للشخصية، بل و يعده العلماء من أكثر تلك الأبعاد أهمية و تأثيرا في السلوك، فلا يمكن أن نحقق فهما واضحا للشخصية أو السلوك الإنساني بوجه عام دون أن نشمل ضمن متغيراتنا الوسطية مفهوم تقدير الذات، حيث يرى ألبورت أن تقدير الذات يدخل في كل السمات والجوانب الوجدانية للفرد، و يعتبر البعض أن تقدير الذات الإيجابي هام و أساسي جدا إلى درجة أن كل بناءات الشخصية تلعب دورا في تنظيمها. كما يشير جيرجن إلى أن تقييم أو تقدير الفرد لذاته يلعب دورا أساسيا في تحديد سلوكه. (عكاشة محمود فتحي، 1990، ص 10)

و أكد العديد من علماء النفس على أهمية مرحلة المراهقة كونها مرحلة إنتقالية ينتقل عبرها الفرد من الطفولة إلى الرشد و يترتب على هذا الإنتقال تغيير في الجوانب الجسمية والعقلية و الإجتماعية و الإنفعالية. (الجسماني عبد العالي، 1994، ص 10) و من المطالب الأساسية للمراهق الحاجة إلى تقدير و تأكيد الذات و السعي لإكتشاف أبعادها و تفسير ما قد يعتريها من مشاعر متناقضة، و في هذا المضمون يؤكد إريكسون Erickson على الحاجة الملحة للشعور بالهوية و تأكيد الذات في مرحلة المراهقة، حيث يتأرجح الفرد بين كونه طفلا و راشدا، فيحاول تحديد موقفه من أجل رسم صورة لنفسه تكون متسقة مع القيم الإجتماعية التي حصلها من الآخرين و تلك التي كونها عن نفسه، و يتكون مفهوم المراهق عن ذاته من أفكاره و تقييماته و مدركاته عن ذاته سواء أكانت ذاته الجسمية أو ذاته الإجتماعية أو ذاته العقلية، و يتم تحديد معالم هذه الصورة في إطار ما يراه الآخرون عنه وما يراه هو عن نفسه. (يعقوب إبراهيم، 1992، ص 45) و يرتبط سلوك المراهق بذاته أكثر من أية مرحلة أخرى و يكون أكثر ميلا إلى الإستقلالية و بحاجة إلى التقدير والإحترام من الآخرين. (شعيب علي محمود، 1988، ص 145). ويرى أبو دية (2003) أن المرء بحاجة إلى إمتلاك نظرة إيجابية لذاته، ويميل إلى تحقيق ما لديه من إمكانيات لتصبح إمكانياته حقيقة واقعية، وأنه كلما كان المتعلم أكثر إنجازاً كان تقديره لذاته، مرتفعاً وواقعياً، فالحاجة إلى تحقيق الذات ترتبط بالإنجاز والتحصيل والتعبير عن الذات. (أبو دية، 2003، ص 6) .

نجد من خلال الإستقراء في نظريات الشخصية أن مفهوم تقدير الذات يحتل مركزا هاما وعنصرا أساسيا في العملية التعليمية، فهو يلعب دورا هاما في حياة التلميذ المتمدرس لإرتباطه بالقدرة على المنافسة و التوافق و الصحة النفسية و التحصيل الدراسي، بل و يعد كمتغير مهم في التعليم و من أكثر المحددات أهمية في خبرات التعلم لدى المتعلم.

و يتفق علماء النفس و التربية على أن إكتساب الفرد للمهارات المختلفة ينبغي أن يمضي قدما في تلازم مع تقدير الذات الإيجابي لديه، و كل منها يعد شرطا أساسيا للنجاح في المدرسة و الإقتدار في سنوات الرشد، و أن تقدير الذات يعتبر بمثابة حجر الزاوية في الشخصية و من أهم عناصر التوجيه النفسي و التربوي، و هو مفتاح الشخصية السوية وطريق الوصول إلى النجاح و التوافق الشخصي و الإجتماعي و المهني. كما يحتل تقدير الذات مكانة محورية لدى علماء النفس إذ يمكن من خلاله الكشف عن السواء واللاسواء وعن الطاقات الكامنة و عن الإحباطات أيضا، فإرتفاع مستوراه يعني أن يمضي الإنسان بطاقاته إلى الأمام، و إنخفاض مستواه يعني إنحصار الإمكانية و الطاقة داخل الذات وظهور الأعراض المرضية. (عيد محمد إبراهيم، 2000، ص 67)

و قد ذكر ريسونير Reasoner (2002) أن إفتقاد تقدير الذات يرتبط مباشرة بالعديد من المشاكل الهامة التي تواجه المراهقين و منها الأداء و التحصيل الدراسي السيئ و ترك المدرسة. كما تواجه الإناث نجاح أكاديمي ناقص أثناء المراهقة، و على خلاف الذكور تقبل الإناث حالات الفشل الأكاديمية وينسبن الصعوبات إلى النقص الشخصي بدلا من قلة المعرفة أو مهارات حل المشكلة، كما أن الإساءة الإنفعالية كلها عوامل تتعارض مع النمو الطبيعي لتقدير الذات عند الإناث .(Liz et Lynette, 2005, P72)

و يشير بيفر Pipher(1994) إلى أن دور النوع يزداد في مرحلة المراهقة، حيث تفرض قيود على الإناث نتيجة للتوقعات و الضغوط الإجتماعية لقبول الأدوار التقليدية المحدودة للزوجة و الأم و هو أن يكون عندهما مفهوم ذات يتميز بالمرونة في الإستجابة لهويات الأزواج و حاجات الأطفال . (المرجع السابق، ص 72)

كما أوضح بلوك و روبينسن Block & Robinson (1994) أن نوع الجنس يؤثر في نمو تقدير الذات بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة، و بوجه عام تبين أن الإناث لديهن قيمة ذات أقل الذكور و يواجهن إنحدارا كبيرا في تقدير الذات أثناء سنوات المراهقة. (Block & Robinson ,1994, p914)، و طبقا لوست و سويتنج West & Sweeting (1997) تقدير الذات المنخفض عند الإناث أكثر من الذكور بسبب قلقهن الكبير حول جسمهن و مظهرهن (West & Sweeting ,1997, p 165). و نفس النتيجة توصل إليها الأشول (1982) على أن المراهقات عادة ما يكن أكثر إنخفاضا في تقديرهن لذواتهن إذا ما قرنن بالذكور. (عادل الأشول ، 1982، ص 145)

ويرى روزنبرج Rosenberg (1965) أن تقدير الذات العالي يدل على أن الفرد يحترم نفسه و أنه ذو جدارة، ولا يعتبر نفسه أفضل أو أقل من الآخرين، ولا يشعر أنه في قمة الكمال بل يعرف نواحي قصوره و يتوقع النمو والتحسن. (Rosenberg,1965, p 56)

و يتأثر تقدير الذات حسب ربشارد و آخرون Richard & al (2005) بنوع الجنس، فبوجه عام يتبع الذكور و الإناث جوهريا نفس المسار، أي أنهم يحققون مستويات مماثلة من تقدير الذات أثناء الطفولة،ويظهر الفرق بين الجنسين قرب المراهقة،ذلك أن المراهقين من الذكور يكون لديهم تقدير ذات أعلى من المراهقات ،و يستمر هذا الفارق بين الجنسين طوال مرحلة الرشد و يضعف حتى قد يختفي في الشيخوخة.(Richard & al ,2005, p 160)

و قد بينت مختلف الدراسات النفسية التي حاولت تفسير تأثير نوع الجنس على تقدير الذات من خلال إعطاء تفسيرات عديدة أرجعوها إلى تغيرات النضج المرتبطة بسن البلوغ، و إلى العوامل الإجتماعية المرتبطة بالمعاملة التفاضلية بين الذكور و الإناث في الفصل، أو إختلافات النوع في صورة الجسم .

و يذهب فوجل (2005) Vogel إلى أن المجتمع يحكم على الإناث وفقا لمظهرهن، بينما يحكم على الذكور وفقا لإنجازاتهم، فتقدير ذات الإناث مرتبط بالمظهر الجسمي بينما تقدير ذات الذكور مرتبط بالمواهب والقدرات .(Vogel, 2005, P 465)

و قد أظهرت الدراسات التي تناولت العلاقة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي أن الطلبة ذوي تقدير الذات المنخفض يحققون درجات تحصيلية منخفضة عن أقرانهم من ذوي تقدير الذات المرتفع، كالدراسة التي أجراها وولش (1956)Walsh و التي توصلت إلى أن الطلبة ذوي التحصيل المنخفض يدركون ذواتهم على أنهم مرفوضين و معزولين و موضع إنتقاد من الآخرين على الرغم من أنهم من ذوي الذكاء المرتفع. (نزيم صرداوي،2011، ص 314)

و بينت دراسات و بحوث أخرى أن المراهق الذي يمتلك تقديرا عاليا لذاته غالبا ما ينعكس ذلك على توافقه المدرسي و الإجتماعي و الصحي و الأسري و يكون أكثر إتزانا و ثقة بنفسه، و شجاعة و بمنأى عن القلق و التوتر العصبي و الإعتماد على الذات كدراسة روزنبرج (1967) Rosenberg .

و من الدراسات التي تناولت أيضا تقدير الذات في علاقته بالتحصيل الدراسي، نشير إلى الدراسة التي أجراها شو و ألفز (1963) Shaw & Alves و التي أظهرت نتائجها أن ذوي التحصيل الدراسي المنخفض من الذكور يكونون مفاهيم ذات سالبة عن ذوي التحصيل المتوسط، كما أنهم أقل تقبلا لذواتهم. (الظاهر قحطان، 2004، ص 164) كما بينت الدراسة التي قام بها شني (1971) Shnee أن تقدير الذات يرتبط إرتباطا إيجابيا و ذو دلالة بالتحصيل الدراسي. (نزيم صرداوي،2011، ص 315)

و إذا ما رجعنا إلى نظرية الذات نجد أنها قد أكدت على أهمية تقدير الذات في عملية التعلم، فقد أصر كومبس و سنج على إبراز أهمية الصورة التي يرى بها الناس أنفسهم و عالمهم المحيط بهم على عملية التعلم، ذلك أن فكرة الفرد عن قدراته و إمكاناته و ما يستطيع أن يتعلمه يشكل عاملا إيجابيا أو سلبيا في تحصيله الدراسي، فالطالب الذي يكون عن نفسه

فكرة أنه ذكي و أن الآخرين يعتقدون ذلك فإنه يسلك و يتصرف على هذا الأساس ليحافظ على هذا المفهوم فتراه يصرف ساعات طوال في المطالعة، بينما الطالب الذي يعتقد أنه عاجز و غبي فإنه لا يحاول أن يتعلم وكأن الإحساس بالعجز و عدم الكفاية يعفيانه عن مجرد المحاولة. (حسين محمود، 1985، ص 258) و قد وجد كابلين (1966) Caplin ما يثبت أن الأفراد الذين لديهم مفاهيم إيجابية عن الذات يميلون إلى الحصول على تحصيل مرتفع. (Purkey, 1970,p 17)

و من بين الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في تقدير الذات، دراسة ستلسون (1984) Stilson التي توصلت إلى وجود إختلافات في تقدير الذات لصالح مجموعة الإناث، حيث كانت نتائج الطالبات في إختبار تقدير الذات أعلى من درجات الذكور. (شريفي هناء، 2002، ص 97)

و لقد أشارت ليلى عبد الحميد في دراستها أن متوسطات الإناث أعلى من متوسطات الذكور على مقياس تقدير الذات في السلوك الأكاديمي ، كما أشارت نتائج نفس الدراسة إلى أن متوسطات تقدير الذات الأكاديمي تتناقض في الصفوف الأعلى، حيث تتناقض درجات تقدير الذات إبتداء من الصف الثاني الإبتدائي حتى الصف الأول الإعدادي ثم تبدأ تتزايد درجات تقدير الذات مرة أخري في الصف الثاني من المرحلة الإعدادية تمهيداً للدخول في مرحلة المراهقة . (ليلى عبد الحميد،ب ت، ص ص 47-49)

كما يؤثر تقدير الذات على مستوى تحصيل الفرد ، حيث أن تقدير الذات ليس شيئاً منفصلاً عن الأداء المدرسي في القراءة والكتابة والحساب و المهارات الإجتماعية والطبيعية ، وإنما يكون متكاملاً معها . فلقد أشارت معظم الدراسات إلى أن الأطفال الذين يتصفون بتقدير ذات مرتفع يكون تحصيلهم الدراسي أفضل من الأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض ، والأطفال الذين يتصفون بتقدير ذات مرتفع يكون تحصيلهم الدراسي أفضل من الأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض ، والأطفال الذين يشعرون بكفاءة قدراتهم على الأداء ، والذين يتوقعون الأداء الجيد يكون تحصيلهم الدراسي أفضل من قرنائهم غير المتأكدين من قدراتهم والذين يتوقعون الفشل في أدائهم . (ليلى عبد الحميد،ب ت، ص ص 47-49)

و يعد الإكتئاب والقلق من أكثر الإضطرابات النفسية إنتشارا بين أفراد المجتمع، كما أنهما يعتبران من أكثر الإضطرابات النفسية شيوعا بين طالبي المساعدة النفسية و الطبية ،وقبل ما يقارب العقدين من الزمان لم يكن من المألوف الحديث عن تعرض الأطفال والمراهقين للإضطرابات الإكتئابية (Lewinsohn & al,1993, p 133)، أما في الوقت الحاضر فتشير العديد من الدراسات، ليس فقط إلى إنتشار الإكتئاب وغيره من الإضطرابات النفسية

بين الأطفال والمراهقين وإنما الى أن نسب إنتشار هذه الإضطرابات بينهم في تزايد مستمر.(Fombonne,1998, p 14)

وهذا ما أكدته الأبحاث العالمية في هذا المجال، حيث ترى منظمة الصحة العالمية أنه سوف يحتل المرتبة الثانية من أهم أسباب الوفاة و الإعاقة في العالم بعد أمراض القلب بحلول عام 2020 (هندية سلامة، 2003، ص 8)، ويقدر الكثير من الباحثين أن نسبة إنتشار أعراض الإكتئاب بين الذين يرتادون مراكز الرعاية الأولية تتراوح بين 20 و25 % بشكل عام، وفي دراسة على عينة من سكان الريف الإسبان تبين أن ما نسبته 41% من مرتادي مراكز الرعاية الأولية يعانون من أعراض الإكتئاب. (المحارب ناصر إبراهيم، 2005، ص 112)

وفي البلاد العربية أشار عكاشة (1998) الى أن ما نسبته 36 % من الناس في الريف و32 % من الحضر في جمهورية مصر العربية يعانون من أعراض الإكتئاب. (أحمد عكاشة ، 1998) وبصورة عامة تشير الدراسات المتوفرة عن إنتشار الإكتئاب إلى أن نسب إنتشاره في الدول العربية لا تقل عن نسب إتنشاره في المجتمعات الغربية .(إبراهيم عبد الستار، 1998). و بينت دراسات أخرى أن 20 إلى 35 % من المراهقين و 25 إلى 40 % من المراهقات يعانون من أعراض الإكتئاب، أما بالنسبة لإنتشار الإكتئاب بين والمراهقين فاختلفت تقديرات الباحثين في هذا المجال بين 3 و8 %. (Peterson & al, 1993)

أما بالنسبة لإنتشار الإكتئاب بين المراهقين في المجتمعات العربية فقد أظهرت نتائج دراسة أجريت على الذكور والإناث من جامعة دمشق وبعض مدارسها الثانوية أن نسبة إنتشارالإكتئاب بلغت 5,2 % بالنسبة للذكور والإناث في المدارس الثانوية .(رضوان سامر جميل، 2001) ، مما يشير الى أن نسبة إنتشار الإكتئاب لدى المراهقين في المجتمعات العربية لا تختلف كثيرا عنها في المجتمعات الغربية.

ويؤكد أغلب الباحثين في مجال علم النفس النمو أن مرحلة المراهقة لها مواصفات ومطالب نمائية خاصة بها، و قد ترتفع إحتمالية التعرض للإضطرابات النفسية أين يعتبر الإكتئاب أحد هذه الإضطرابات التي تحدث في هذه المرحلة، و الذي يأخذ شكل التململ و يترافق مع العبوس و الإنسحاب من الأنشطة الإجتماعية و التردد في التعاون في أنشطة الأسرة المختلفة، كما ينقص الإنتباه للأعمال المدرسية و للمظهر الخارجي. (Kashani, 1981, p146)

و يعتبر الإكتئاب كالقلق جزءاً عاماً من الخبرات والوجود الإنسانيين، ويمكن أن ينشأ كعرض نتيجة الخيبة أو الفقدان أو حتى من دون مناسبة محددة، غير أنه عندما يظهر تعكر في المزاج مصبوغ بصبغة من الحزن المميز بصورة خاصة للإكتئاب، فإنه عندئذ يمكن أن يشكل جزءاً من متلازمة أو إضطراب . (Quitkin & al , 1998 ,pp 118-141)

ويظهر الإكتئاب بأشكال كثيرة وبأعراض متنوعة ومتغيرة وله أنماط متنوعة و يضر بحياة المعنيين بدرجات مختلفة. ويمكن أن يظهر في أية مرحلة عمرية، على عكس ما كان شائعاً في السابق عن أن الاكتئاب لا يلاحظ عند الأطفال و المراهقين، بسبب الإعتقاد الذي كان سائداً أن الأطفال لا يمتلكون بعد القدرة الإستعرافية أي المعرفية الكافية للتعبير عن إحساسهم بذاتهم. (Essau & Petermann, 1994, pp241-264)

و يرى آلبرت و بيك (1981) Albert & Beck أن الإكتئاب ينتشر بدرجة كبيرة في مرحلة المراهقة، وذلك أكثر من إنتشاره في مرحلة الرشد، و يرى الباحثان أن الإكتئاب يمكن أن يكون علامة لمرحلة نمو حرجة و التي يمكن أن تستثار فيها الأعراض الإكتئابية و ذلك لزيادة المطالب الأكاديمية و الإجتماعية كلما تقدم الطفل في مرحلة المراهقة. (Albert & Beck ,1981, p 198)

و حسب دولجان (1990) Dolgan أن الإكتئاب مشكلة مرضية كبرى تعاني منها حالات كثيرة في الطفولة والمراهقة، لتعدد المشكلات المجتمعية والصحية في هاتين المرحلتين، كسوء إستخدام المواد ذات التأثيرات النفسية، وإضطرابات الأكل كالشره أو فرط الشهية وفقدان الشهية العصبي، والإنتحار، والحوادث الخطيرة ، وغيرها ممن يمكن إعتبارها أعراضا لإكتئاب الطفولة والمراهقة أو مصاحبة له. إن الأطفال والمراهقين المكتئبين يتزايد الإحتمال لديهم في تطوير فترات من الإكتئاب عندما يكبرون ويبلغون مرحلة الرشد. (عبد الخالق والدماطي، 2008، ص ص 33-54)

و إذا ما رجعنا إلى التراث النفسي نجد أنه غالبا ما تتزامن الصعوبة في الأداء المدرسي والإكتئاب لدى المراهقين، و بحسب رأي الباحثين أن إكتئاب المراهقين يؤثر في مستواهم التحصيلي و أنه بمجرد إختفاء أعراض الإكتئاب عاد المستوى التحصيلي إلى مستواه العادي. (Lei & Seligman, 2002, p 1)، و قد وجد شين و زملائه Chen & al (1995) أن التلاميذ الذين كانوا يعانون من الإكتئاب كانوا في نفس الوقت يعانون من مستوى متدني في التحصيل الدراسي. (Chen & al ,1995, p 227)

و يرى ديكسون و رايد (2000) Dixon & Reid أن الإكتئاب له علاقة خاصة بالبيئة المدرسية لأنه يتدخل في العملية التعليمية و يرتبط بالنقص أو العجز التحصيلي و التسرب من التعليم. (Dixon & Reid ,2000, p 346)

أما عن علاقة الإكتئاب بالتحصيل الدراسي فقد نشر عدد محدود من البحوث، فقد درس العنزي (1997) العلاقة بين الإكتئاب والتحصيل الدراسي لدى عينة كبيرة ن=867 من التلاميذ والتلميذات الكويتيين المسجلين بالصف الرابع المتوسط، وإستخدم فيها القائمة العربية لإكتئاب الأطفال، وكشفت النتائج عن وجود إرتباط دال إحصائياً وسالب بين الإكتئاب والتحصيل الدراسي، ولم تظهر فروق دالة بين الجنسين في الإكتئاب. وفي دراسة وحيد Waheid (2002) حول المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى من إنخفض تحصيلهم الدراسي من أطفال المرحلة الإبتدائية، وإستخدمت القائمة العربية لإكتئاب الأطفال. وقد كشفت هذه الدراسة عن علاقة دالة سالبة بين التحصيل الدراسي والإكتئاب، وكان الإكتئاب أكثر شيوعاً في المجموعة ذات التحصيل المنخفض. (أحمد عبد الخالق وآخرون، 2011، ص85)

كما يعتبر القلق من المفاهيم الأساسية في علم النفس المرضي و أحد الأعراض الأساسية في الإضطرابات العصابية Neurosis، و هو بمثابة المفهوم المركزي في علم الإضطرابات النفسية و هو حجر الزاوية في النظرية النفسجسمية، وهو ظاهرة قائمة تعرض لها الكثير من الباحثين بالبحث و التحليل و هو ما أكسبه مكانة بارزة في علم النفس الحديث، كما يعد من المواد الأساسية للصحة النفسية، و من الإنفعالات الأساسية التي تصيب الإنسان، و يشكل المفهوم الأساسي في علم الأمراض النفسية و العقلية، و العرض الجوهري في الإضطرابات النفسية و في أمراض عضوية كثيرة. (أحمد عبد الخالق، 1998، ص 111)

ويؤكد زهران (1978) أن القلق من الحالات الأكثر شيوعاً في الإضطرابات النفسية حيث تصل نسبته بينهم من 30% إلى 40% ، وهو لدى الإناث أكثر إنتشاراً منه لدى الذكور، وتكون أعلى مستوياته في مرحلة الطفولة والمراهقة ثم تنخفض لتعود للإرتفاع في سن القعود والشيخوخة. (إبتسام بنت محمد بودي، 2013، ص 2)

ويختلف مستوى القلق لدى الأفراد باختلاف الجنس فقد أظهرت بعض الدراسات أن نسبة أعراض القلق عند الإناث أعلى منها لدى الذكور، وأظهرت نتائج دراسة قام بها الأنصاري (2002) على عينات من طلبة جامعة الكويت عدد أفرادها 2741 طالبا و طالبة فروقا دالة إحصائيا بين الجنسين، حيث كانت متوسطات الإناث أعلى من متوسطات الذكور على

المقياس المستخدم في الدراسة. كما يختلف مستوى القلق باختلاف المرحلة العمرية، حيث إن لكل مرحلة عمرية مطالبها ومظاهرها وحاجاتها ومشكلاتها، حيث يزداد القلق لدى الأطفال لعدم نضج الجهاز العصبي لديهم، ويأخذ مسارا مختلفا عند المراهقين و الراشدين والمسنين، فمصادر القلق عند الأطفال تتبلور بأعراض مختلفة عن الراشدين، وتبدو في الخوف من الظلام، ومن الوجوه الغريبة، ومن الحيوانات، أو الخوف من الإنفصال عن الوالدين أو من البقاء لوحدهم في البيت، أو خوف من الحرمان من الأم، وقد يظهر على شكل أحلام مزعجة وكوابيس ليلية. في حين يتبلور قلق المراهقين في الشعور بعدم الإستقرار، وعدم الشعور بالأمن، والخجل، والعدوان، والإنسحاب، والشعور بعدم الكفاية، وعدم القدرة على إنجاز ما يطلب منهم، أو الخشية من الفشل والتردد والإرتباك. (العناني حنان، 2005).

و كشفت العديد من البحوث التي تناولت الفروق بين الجنسين في القلق، كالدراسة التي قام بها ستيارثي Satyarthi (1979) حيث وجد الباحث أن الإناث قد حصلن على درجات أعلى في القلق من الذكور، و أن الفرق بين الجنسين في القلق كان دالا إحصائيا. ونفس النتائج توصلت لها دراسة غريب (1987) من خلال التوصل إلى أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين الذكور و الإناث في القلق، إذ حصل الإناث على درجات أعلى في القلق من الذكور. و في دراسة رورزمان و آخرون Rorsman & al (1987) أظهرت النتائج أن نسبة حدوث القلق في الإناث 19%، بينما كانت النسبة لدى الذكور 9,9% . وبينت دراسة عبد الخالق (1988) أن الإناث قد حصلن على متوسط درجات في القلق أعلى من الذكور سواء بالنسبة لقلق السمة أو قلق الموت، إلا أنهما كانا متشابهين في حالة القلق. (غريب عبد الفتاح، 1993، ص ص 12-13)

و يصف الكثير من الباحثين عصرنا الحالي بأنه عصر القلق و التوتر على المستويين الفردي والجماعي نتيجة كثرة التوترات و االضغوط النفسية و الصراعات، والقلق من المفاهيم التي نالت حظها في الدراسات النفسية و قد احتلت دراسته حسب روان و إرس (Rowan & Ears, 1987) أهمية خاصة في علم النفس و الطب النفسي نظرا لأن القلق يمثل الإنفعال الأساسي الذي يقف وراء العديد من الإضطرابات النفسية و خاصة العصابية منها، كما أنه " القاتل الصامت " الذي يعد سببا للكثير من حالات الموت المفاجئ الناجمة عن جلطة في الدماغ (أمطانيوس مخائيل ، 2003، ص 14)، و كونه يمثل عصب الحياة النفسية التي يمكن من خلاله دراسة الصحة النفسية للأفراد و الجماعات.

و يعتبر فرويد من الأوائل الذين إقترحوا الأساس النفسي للقلق و قسم القلق إلى القلق الموضوعي و هو قلق سوي مصدره العالم الخارجي، و القلق الأخلاقي الذي هو نتيجة للتفكير بعمل ما يمثل إنتهاكا للسلوك الأخلاقي، و القلق العصابي و هو عبارة عن خوف

غامض نتيجة رد فعل لخطر غريزي داخلي. بينما ميز كاتل وسبيلبرجر Catell & Spielberger بين نوعين من القلق وهما حالة القلق وتشير إلى خبرة وقتية متغيرة ومرحلية متعلقة بشعور الفرد بأنه مضطرب، وسمة القلق وتشير إلى ميل أو تهيؤ أو سمة ثابتة نسبياً في الشخصية.

ويرى سبيلبرجر أن الشخص الذي يتصف بمستوى عالٍ من النزوع أو التهيؤ للقلق، يكون مهيئاً لأن يدرك أخطاراً دائمة في علاقته بالآخرين، تتضمن هذه الأخطار غالباً تهديدات لتقديره لذاته، ويستجيب الفرد لهذه التهديدات بمستوى كبير من حالة القلق، وذلك أكثر من الشخص الذي يتصف بمستوى منخفض من سمة القلق، فحالة القلق تعني رد فعل لما نعيشه من مواقف في زمنٍ محدد، في حين أن سمة القلق تعني ما هو كامن ومتأصل في نفوسنا. (الأنصاري بدر، 2004 ، ص 340)

و القلق إنفعال يكاد يكون ملازم لكل فرد كبيراً كان أم صغيراً، يتفاوت في حدته ويختلف في نوعيته حسب المواقف التي يمر بها وتؤثر في الفرد بحسب شخصية هذا الفرد الذي يتعرض للمواقف وكيفية فهمه وتفسيره لها. (أحمد عبد الخالق، 2000، ص 9)

إن القلق في درجاته العادية و المتوسطة إستجابة طبيعية للإنسان نحو مثيرات أو مواقف معينة، كما يعد إحدى وسائل الدفاع عن النفس و المحافظة على البقاء و التي يستخدمها الإنسان في مواجهة التهديدات و الأخطار التي قد يتعرض لها و لا يمثل القلق إذا لم يتجاوز حدوده الطبيعية عبئا أو خطرا عليه، و قد يكون القوة الدافعة و المحركة لنشاط الإنسان والتي تمكنه من التنبه للأخطار و الوقوف أمام العوائق و التصدي لسائر التحديات التي قد تعترضه خلال مسيرة صراعه الطويل من أجل الوجود و البقاء، و يؤدي القلق من هذه الناحية دورا إيجابيا في حياة الإنسان، و يدفعه إلى إنجاز أعماله و يمهد أمامه السبيل نحو تحقيق آماله و طموحاته على مسرح الوجود في الوقت الذي يزيده إحساسا بروعة النجاح بعد الجهد و التعب. إلا أن القلق حين يتجاوز حدوده الطبيعية أو يسيطر عليه، يصبح مصدرا للإزعاج و قد يسبب الكثير من الكدر و الضيق و الألم، كما قد يؤدي إلى ظهور العديد من الأمراض و الإضطرابات.

كما أن للقلق جوانب سلبية ومؤثرة في حياة الفرد قد تعوق تقدمه في بعض جوانب الحياة، فحسب سوليفان Sullivan فيعُد القلق عاملاً معوقاً في التعليم أو في التفاعل الإيجابي البناء مع البيئة، وأكد ذلك سيجل Siggel حيث قال أن القلق معطلاً للتعليم الإدراكي. (إبتسام بنت محمد بودي،2013، ص 7). وهذا ما أشارت إليه دراسة سبيلبرجر Spielberger (1966) و دراسات أخرى والتي أشارت إلى أن كل من حالة القلق

والتحصيل يؤثر في الآخر ولكن سمة القلق تؤثر في الجميع. (العيسوي جماال، 1996، ص 163)

كما أن كثيرا من الدراسات أشارت إلى تأثير القلق في السلوك الإنساني وفي تفاعل الفرد مع المجتمع من حوله، وكذلك في تحصيله الدراسي وأداءه العلمي وقدرته على العطاء، حيث يمثل التحصيل الدراسي أحد الأبعاد التربوية ذات الأهمية الخاصة لكل من التلميذ والمحيطين به . ولاشك أن التحصيل الدراسي كأي متغير ، قد يتأثر بعدد من العوامل التي قد تعوقه مثل الإكتئاب و القلق ، أو التي تدفعه إلى الأمام كتقدير الذات . وقد يؤدي كل من تقدير الذات و الإكتئاب و القلق تأثيرا عكسيا على التحصيل الدراسي ، إلا أن هناك إجماع بين الباحثين على أن القلق البسيط قد يحفز التلميذ ويبعث لديه الميل إلى التحصيل وهنا يعد القلق دافعا للتعلم والتحصيل المرتفع . أما إذا زاد القلق فإنه يتحول ليكون أحد معوقات التحصيل الدراسي .

يستخلص الباحث في ما تم التطرق له من الدراسات السابقة سواء الأجنبية أو العربية وحتى المحلية التي عنيت بدراسة متغيرات البحث الحالي و علاقتها بالتحصيل الدراسي، هو صعوبة إيجاد دراسات تناولت هذه المتغيرات لدى المراهقين في علاقتها بالتحصيل الدراسي و إقتصارها فقط على دراسة فئة الراشدين وإغفالها للمراحل الأخرى من النمو كالمراهقة، و قلة عدد الدراسات التي عنيت بموضوع الإرتباطات والفروق بين الجنسين في كل من تقدير الذات و الإكتئاب و القلق حالة و سمة بشكل عام، وكذلك قلة عدد الدراسات التي إهتمت بتحديد العمرالذي تظهر فيه الفروق بين الجنسين من فئة المراهقين في متغيرات البحث الحالي.

و هذا ما جعل الباحث يختار مرحلة المراهقة نظرا لكونها مرحلة حساسة و حرجة تتميز بالتناقضات و عدم الإتزان الإنفعالي و الحساسية المفرطة للمؤثرات الخارجية، أين نجد المراهق يشعر بالحاجة إلى تقدير الذات الإيجابي، و قد ينتابه الضيق و الحزن و القلق والتوتر نتيجة لرهافة أحاسيسه هذا من جهة، و من جهة أخرى نجد أن تقدير الذات والإكتئاب و القلق تعتبر من أهم الإضطرابات النفسية الأكثر شيوعا لدى الأطفال والمراهقين، و هناك العديد من الدراسات الأجنبية التي حاولت دراسة الفروق لدى الجنسين وبين هذه الإضطرابات إلا أنه لا بد من الإشارة أن معظم هذه الدراسات التي عنيت بدراسة هذه المتغيرات عند المراهقين تحديدا تعد حديثة نوعا ما حسب معلومات الباحث.

و إستنادا إلى ما سبق حول المفاهيم و الدراسات المستخدمة في البحث الحالي و المرتبطة بمتغيرات الشخصية و هي تقدير الذات والإكتئاب والقلق حالة و القلق سمة ومفهوم

التحصيل الدراسي وتأثيراتهم على شخصية الفرد ومكانته في المجتمع والمشكلات التي تصدر عنهم. وعلى ضوء ما تم تناوله يمكن تحديد إشكالية البحث من خلال التسآل التالي :

"ما طبيعة العلاقة بين كل من تقدير الذات و الإكتئاب والشعور بالقلق بوصفه حالة والقلق بوصفه سمة بالتحصيل الدراسي؟ وهل هناك فروق جوهرية في هذه المتغيرات لدى المراهقين المتمدرسين في الطور الثانوي من التعليم في ثانويات الجزائر العاصمة ؟ ".

و من خلال التسآل الرئيسي، نطرح التساؤلات التالية :

1- هل يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي .

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المتمدرسين في مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس .

3- هل يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في الإكتئاب ودرجات التحصيل الدراسي .

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المتمدرسين في الإكتئاب تعزى لمتغير الجنس .

5- هل يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه حالة ودرجات التحصيل الدراسي ؟ .

6- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه حالة تعزى لمتغير الجنس ؟.

7- هل يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه سمة ودرجات التحصيل الدراسي ؟ .

8- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه سمة تعزى لمتغير الجنس ؟.

9- توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في درجات تحصيلهم الدراسي تعزى لمتغير الجنس ؟.

وعلى ضوء الإشكالية المطروحة يفترض الباحث الفرضيات التالية :

- الفرضية الأولى :

يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي.

- الفرضية الثانية :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المتمدرسين في مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس .

- الفرضية الثالثة :

يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في الإكتئاب ودرجات التحصيل الدراسي .

- الفرضية الرابعة :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المتمدرسين في الإكتئاب تعزى لمتغير الجنس .

- الفرضية الخامسة :

يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه حالة ودرجات التحصيل الدراسي.

- الفرضية السادسة :

توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه حالة تعزى لمتغير الجنس.

- الفرضية السابعة :

يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه سمة ودرجات التحصيل الدراسي.

- الفرضية الثامنة :

توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في القلق بوصفه سمة تعزى لمتغير الجنس.

- الفرضية التاسعة :

توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في درجات تحصيلهم الدراسي تعزى لمتغير الجنس.

2- أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي فب النقاط التالية :

- أهمية المرحلة العمرية التي يدرسها الباحث في الموضوع الحالي و هي فترة المراهقة التي تعد من المراحل الحاسمة و الحساسة في حياة المراهق، فالإهتمام بها من المؤشرات الهامة على تقدم أي مجتمع، فالمراهق ركيزة بناء و تطور ونتاج ثروة للمستقبل والذي سوف تقع على عاتقه مستقبلاً مسؤولية بناء و تقدم المجتمع ، وشعوره بتقدير الذات المتدني والإكتئاب والقلق من شأنه أن يصبح عائقا أمام المراهق من حيث تكيفه النفسي و المدرسي و يؤثر على مساره الدراسي.

- يعد كل من القلق والإكتئاب و تقدير الذات من أخطر المشاكل النفسية التي يمكن أن يواجهها الفرد في فترات حياته و خاصة في مرحلة المراهقة ، لدرجة أن العديد من الباحثين وعلماء النفس يرون أن القلق هو المحرك الأساسي لكل سلوك سوي أو مرضي عند الإنسان، في حين أن الإكتئاب يعيق الإنسان عن عملية التكيف النفسي السوي، و تقدير الذات الذي يعتبرعاملاً هاماً وفعالاً في توافق الفرد وصحته النفسية .

- يشكل كل من تقدير الذات والإكتئاب والقلق عصب الحياة النفسية السوية وغير السوية، ويعد المدخل الجوهري لدراسة الصحة النفسية للفرد و التنبؤ بها.

- ندرة و قلة الدراسات التي تناولت العلاقة الإرتباطية و الفروق بين الجنسين في الجوانب غير المعرفية في علاقتها بالتحصيل الدراسي و تحديدا لدى فئة المراهقين في البيئة العربية وإقتصارها فقط على دراسة الجوانب المعرفية في علاقتها بالتحصيل الدراسي في غالبية الدراسات حسب إطلاع الباحث.

- فهم و كشف طبيعة الإضطرابات النفسية التي يتعرض لها المراهق من الجنسين و هذا يساهم في عملية إعداد البرامج الوقائية و الإرشادية و العلاجية الخاصة بهذه الفئة و ذلك للتخفيف من الشعور بكل من تقدير الذات السلبي و الإكتئاب و القلق لدى المراهقين.

3- أهداف الدراسة :

يهدف البحث الحالي إلى :

- الكشف عن الإرتباط بين تقدير الذات وبين التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي .

- الكشف عن الفروق بين تلاميذ التعليم الثانوي في تقدير الذات في ضوء متغير الجنس.

- الكشف عن الإرتباط بين الإكتئاب وبين التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

- الكشف عن الفروق بين تلاميذ التعليم الثانوي في الإكتئاب في ضوء متغير الجنس.

- الكشف عن الإرتباط بين القلق بوصفه حالة وبين التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

- الكشف عن الإرتباط بين القلق بوصفه سمة وبين التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

- الكشف عن الفروق بين تلاميذ التعليم الثانوي في القلق بوصفه حالة في ضوء متغير الجنس.

- الكشف عن الفروق بين تلاميذ التعليم الثانوي في القلق بوصفه سمة في ضوء متغير الجنس.

- الكشف عن الفروق بين تلاميذ التعليم الثانوي في درجات تحصيلهم الدراسي في ضوء متغير الجنس.

القسم الأول : *الجانب النظري.*

الفصل الأول : الشخصية و نظرياتها.

الفصل الثاني : تقدير الذات و نظرياته.

الفصل الثالث : الإكتئاب و نظرياته.

الفصل الرابع : القلق و نظرياته.

الفصل الخامس : المراهقة و نظرياتها و مشاكلها.

الفصل السادس : التحصيل الدراسي.

الفصل الأول : الشخصية و نظرياتها.

تمهيد :

لقد إزداد الإهتمام بدراسة الشخصية زيادة كبيرة واختلفت الآراء حول طبيعتها ومنشأها وبنيتها، وأخذت الدراسات التي تختص بها تتشكل وتنتظم منذ ثلاثينات القرن الماضي بدءاً مع أعمال ألبورت Allport وإلى ما تبعتها من دراسات وأبحاث وكتابات متخصصة متواصلة حول مجمل جوانبها. فتناولت موضوع الشخصية نظريات التحليل النفسي والنظرية السلوكية ونظرية السمات، والنظرية الإنسانية ونظريات نفسية أخرى كل تبعاً لمنظوراتها (Schultz, 2004,P 8) . ويتضح الإهتمام المتزايد بدراسة الشخصية من خلال العديد من الأبحاث والمنشورة في الدوريات المتخصصة.

و يعد مفهوم الشخصية من أكثر مفاهيم علم النفس تعقيدا لأنها تشمل الصفات الجسمية والعقلية و الوجدانية كافة المتفاعلة مع بعضها البعض داخل كيان الفرد، و لهذا تعددت الآراء و تباينت المفاهيم في معالجتها من حيث طبيعتها و خصائصها و مكوناتها وديناميا‌تها و نظرياتها . (الداهري و العبيد، 1999)

و مصطلح الشخصية حسب آيزنك (Eysenk) هو مصطلح عام وأقل المصطلحات تحديدا عند استعماله في علم النفس . (مصطفى عشوي، 1995، ص 11)

و بالرغم من أن تعبير الشخصية من أكثر التعبيرات الشائعة المستعملة و المتداولة بين الناس و النافذ إلى كل ميدان من ميادين العلوم الإنسانية، إلا أنه من الصعب إعطاء تعريف محدد له وذلك لعدة أسباب منها :

أ- الشخصية مفهوم مجرد ليس له مقابل حسي أو هي تكوين فرضي من تلك التكوينات والمركبات التي يفترضها العلماء لتشير إلى عمليات غير مرئية و غير محسوسة لأن افتراضها ضروري للتفسير و الفهم و لربط ظواهر ملموسة نظن أن بينها علاقات من نوع ما و كأن التكوين الفرضي يشير إلى هذه العلاقات غير الملموسة .

ب- الشخصية مفهوم يشير إلى جوانب متعددة و متنوعة و متشابكة في علاقاته فهناك الجوانب التشخيصية و الجوانب العقلية و الجوانب الإنفعالية الوجدانية و الجوانب الدافعية وكل منها يؤثر على الآخر و يتأثر به، بل إن العلماء لا يتفقون فيما بينهم على الجوانب التي يشملها مفهوم الشخصية، فالبعض لا يعتبر الجوانب الجسمية ضمن ظواهر الشخصية، بينما يعدها البعض الآخر من جوانب الشخصية .

ج- أن العلماء يختلفون في الزوايا التي ينظرون منها إلى الشخصية فكل يؤمن بنظرية معينة يرى الشخصية من خلالها، و الحقيقة أن الخلاف النظري في علم النفس و كيفية قياسها ومن هنا تعددت تعريفات الشخصية .(علاء الدين كفائي،1997، ص 261-262)

1- مفهوم الشخصية :

يعتبر علماء النفس أن مفهوم الشخصية من أشد و أصعب و أعقد معاني علم النفس لأنه يشمل جميع الصفات العقلية و الجسمية و الوجدانية المتفاعلة مع بعضها البعض، إلا أننا نجد أنه من أكثر المفاهيم الشائعة و المتداولة بين الناس وعلى الرغم من ذلك ليس من السهل تعريفه و ذلك للإعتبارات السالفة الذكر.

وسنحاول فيما يأتي إستعراض مختلف التعريفات و المعاني المتباينة لمفهوم الشخصية وذلك من خلال التعرض للموقف النظري أو الزاوية التي ينظر من خلالها إلى هذا المفهوم.

1-1- مفهوم الشخصية في االلغة :

الشخصية لدى علماء اللغة مشتقة من شخص شخوصا أي خرج من موضع غيره، وشخص شخوصا، أي ارتفع . (مهدي عباس، 1998)

و جاء في لسان العرب لإبن منظور " الشخص كل جسم له ارتفاع و ظهور، و المراد به إثبات الذات فاستعير لها لفظ الشخص " . (ابن منظور، 2002،ج 7، ص 45)

و المعنى اللغوي للشخصية هو صفات تميز الشخص عن غيره، و يقال فلان ذو شخصية قوية أو صفات متميزة و إرادة و كيان مستقل. (إبراهيم أنيس و آخرون،1982، ص 475)

أما في اللغات الأوروبية فقد قام ألبورت ببحث مستفيض عن أصل المصطلح من ناحية علم اللغات، و تتبع مختلف المعاني التي إتخذها اللفظ أثناء التطور التاريخي الذي حدث في إستخدامه بعد ذلك في المجالات المختلفة : الفلسفية و الدينية و الإجتماعية و القانونية والنفسية. (كفائي علاء الدين،1990 ، ص 263)

والشخصية كمصطلح تعني "Personality" باللغة الإنجليزية، وهو مصطلح لاتيني مشتق من كلمة "برسونا Persona " وهي القناع، ويعود استعمالها إلى زمن الإغريق حين كان الممثل المسرحي يضع القناع على وجهه عند أداءه لدور شخصيات معينة بغية إيضاح الصفات المميزة التي يتطلبها ذلك الدور على المسرح، أي أن المقصود بمصطلح الشخصية هو المظهر، ويقابل ذلك في علم النفس الحديث السلوك الذي يتفق مع القيام بدور معين (Kala, 1990, P 467).

1-2- مفهوم الشخصية في الإصطلاح الإسلامي :

ينطلق الإسلام في فهمه للإنسان من النظرة الواقعية و الأخلاقية، فالإسلام لم ينظر إلى السلوك الإنساني نظرة خيالية غير واقعية كما هو حال مدرسة التحليل النفسي، و لم ينظر

الإسلام للسلوك نظرة مادية كما فعلت المدرسة السلوكية التي جعلت من الشخصية حصيلة إستجابات الفرد للمثيرات المحيطة به. فالإسلام يرمي إلى تحقيق إنسانية جديدة و السمة الأساسية للشخصية الإسلامية هي الصفة الأخلاقية، فالإنسان المسلم لا يستمد غايته السلوكية التي يسعى إلى تحقيقها في المجتمع من ظروف مادية مستقلة عن الإنسان، إنما ينظر إلى الغايات و الأهداف بوصفها معبرة عن قيم عملية، و الإسلام يسعى إلى تحقيق غاية الدوافع و الأهداف للسلوك بمزج العامل النفسي و الذاتي مع المصلحة الجماعية العامة، و أيضا طبيعة العوامل الذاتية (النفسية و الروحية و الفكرية) التي تختلج في نفس الإنسان لها الأثر الكبير في تكوين شخصيته و تحديد المحتوى الروحي لهذه الشخصية. (حيدرفؤاد، 1990، ص 17)

إن نظرة الإسلام إلى الشخصية كوحدة متكاملة يتناولها من جميع جوانبها المتعددة الجسدي و الفكري و النفسي و الإجتماعي و الإنفعالي و الروحي، فالإسلام أشار إلى ركن أساسي من أركان الشخصية لم يتم تناوله في المفاهيم السابقة للشخصية و هو الجانب الروحي. (الشريف عدنان، 1987، ص 40)، ويتميز مفهوم الشخصية الإسلامية بالتوازن فلا يطغى جانب على آخر، حيث أن بناء الشخصية السوية يتم وفق الإعتدال و الإتزان دون إفراط في جانب على حساب جانب آخر، و لقد جمع الإسلام بين الدنيا و الآخرة في نظام الدين، و بين الروح و الجسد في نظام الإنسان، و بين العبادة و العمل في نظام الحياة. (الشرقاوي محمد، 1984، ص 24)

3-1- مفهوم الشخصية عند علماء الإجتماع :

إهتم علماء الإجتماع بموضوع الشخصية بإعتبارها أحد الأسس الجوهرية التي تقيم الحقيقة الإجتماعية، فالمجتمع يقوم كنسق من العلاقات المتبادلة بين الأفراد، و لهذا لا يمكننا أن نعزل الفرد عن مجتمعه و ثقافته لأنه لا يمكن أن يصبح إنسانا إلا من خلال تفاعله مع الآخرين في الجماعة من خلال عمليتي التأثير و التأثر.

و من المعلوم لدينا أنه يصعب علينا تكوين الشخصية الإنسانية بمعزل عن المحيط، خاصة و أن البيئة التي يعيش فيها الفرد تترك آثارا قوية في تكوين الشخصية، و في هذا المعنى يرى شبتسر أن الشخصية من نواتج البناء الإجتماعي للجماعة، كما أن البناء الإجتماعي هو ناتج عن تفاعل الخصائص الشخصية لأفراد هذه الجماعة، و حسب بيسانز Biesanz أن لكل شخص شخصية كما للآخرين طالما أنه قد مر خلال التنشئة الإجتماعية، و لهذا فهو يعرف الشخصية بأنها " تنظيم يقوم على أساس من عادات الشخص و سماته، و هي تنبثق من خلال العوامل البيولوجية و الإجتماعية و الثقافية "، أما جرين Green فالشخصية عنده ليست مجرد القيم و السمات بل إن تعريفها يجب أن يتضمن صفة هامة بها و هي التنظيم الدينامي الذي بدونه قد تصبح الشخصية عاملا معوقا في النمو و الإنتماء إلى جماعات متعددة في المجتمع. (الساعاتي حسن، 1983، ص 59)

و يعرف محمد عماد الدين إسماعيل الشخصية بأنها ذلك المفهوم أو الإصطلاح الذي يصف الفرد من حيث هو كل موحد من الأساليب السلوكية و الإدراكية المعقدة التنظيم التي تميزه عن غيره من الناس و بخاصة في المواقف الإجتماعية، كما يعرفها أحمد زكي صالح بأنها تكوين فرضي يقصد به المجموع الكلي للتنظيمات السلوكية الثابتة نسبيا التي تحدد في إطار واحد منسجم و التي تميز فردا بعينه، و تقرر الأساليب المميزة لتكيفه مع بيئته المادية والإجتماعية. (غنيم سيد، 1972، ص 48)

و يرى دوركايم أن الشخصية تتكون من عنصرين، الأول هو الجسد و هو مجموعة من العناصر البيولوجية، و هذا العنصر محدود النشاط و هو ما يميز شخصا عن آخر و يعطيه فرديته، و العنصر الثاني هو النفس و هو العنصر الإجتماعي في الشخصية و هو يعبر عن روح الجماعة، فالشخصية الإجتماعية و التي تعكسها النفس الإجتماعية لا توجد إلا في المجتمع. (حيدر فؤاد، 1990، ص 15)

1-4- مفهوم الشخصية في الإصطلاح النفسي :

تعددت تعريفات الشخصية لدى علماء النفس تبعا للنظريات التي إهتمت بها و لا يوجد إتفاق على تعريفها، فقد عرفها جوردون ألبورت Allport على أنها " التنظيم الدينامي داخل الفرد الذي ينظم الأجهزة النفسية و الجسمية التي تحدد سلوكه و أسلوبه الفردي في توافقه مع بيئته " .(Allport, 1961,p 28)

في حين عرفها ستاجنر (1974) Stagner بأنها" ذلك التنظيم للخبرة الإدراكية والمعرفية والإنفعالية والدافعية داخل الفرد التي تحدد إستجاباته الفريدة للبيئة ". (Stagner,1974, p13)

و قد جمع أحمد عبد الخالق (1994) مجموعة من التعاريف للشخصية نذكر منها ما ذهب إليه ماي May بأنها " ما يجعل الفرد فعالا أو مؤثرا في الآخرين "، و يرى برنس Prince أن الشخصية هي " المجموع الكلي لما لدى الفرد من إستعددات بيولوجية موروثة، ودفعات و نزعات و غرائز و شهوات، بالإضافة إلى النزعات والإستعددات المكتسبة "، أما شيرمانSherman فيرى أن الشخصية هي " السلوك المميز للفرد "، في حين أن وارن Warren يعرفها بأنها " ذلك التنظيم المتكامل لكل خصائص الفرد المعرفية و الوجدانية و النزوعية و الجسمية، كما تكشف عن نفسها في تميز واضح عن الآخرين " .

و يعرف أيزنك Eysenk الشخصية بأنها " ذلك النظام الثابت و الدائم نسبيا لخلق الفرد أو طباعه أو مزاجه و عقله و بنية جسمه الذي يحدد توافق الفرد لبيئته بشكل يميز به عن الآخرين " .(أحمد عبد الخالق،1994،ص ص 12-16)

أما كاتل (1950) Cattel فيرى أن الشخصية هي " التنبؤ بسلوك شخص ما في موقف معين،وهي تهتم بكل السلوكات الظاهرية و الباطنية للفرد"، و قد وضع كاتل تعريفه على شكل معادلة س = د (م × ش) حيث س تعبر عن إستجابة الفرد السلوكية و ش الشخصية و م المنبه و د الدالة، بينما يعرفها بيرن (1966)Byrn في كتابه " مقدمة في سيكولوجية

الشخصية " بقوله " أنه تنسيق بين الإختلافات الفردية المستمرة نسبيا و التي يمكن قياسها". (مصطفى عشوي، 1995، ص 16)

أما عن التعاريف الحديثة للشخصية لعلماء النفس المعاصرون فيعرفون الشخصية على أنها " ذلك التكوين الثابت نسبيا بين السمات كالإدراك و التفكير و الشعور، و الذي يعكس الذاتية المستقلة للفرد " . (الشوربحي و آخرون، 2002، ص ص 26-27)

و عرفها كرتنر و كينيكي Keritner & Kinike بأنها " مجموعة من الصفات الفسيولوجية و النفسية المتأصلة التي تحدد للفرد هويته، و هذه الصفات تشمل مظهره الخارجي و الكيفية التي يفكر و يتصرف و يشعر بها لأنها جميعا محصلة التفاعل بين الجينات و البيئة " (المدهون و الجزراوي، 1995، ص 155)

و قد عرفها كمال دسوقي (1990) " أنها التنظيم الدينامي المتكامل لخواص الفرد الجسمية و العقلية و الخلقية و الإجتماعية حسبما ينكشف للآخرين من الناس و في حياة الأخذ والعطاء الإجتماعية و بتحليل أكثر ربما يبدو في الأساس أنها تشمل الدوافع والعادات والميول و الإهتمامات و العقد و المشاعر و المثاليات و الآراء و المعتقدات الطبيعي منها والمكتسب حسبما تنكشف في علاقاته بالوسط الإجتماعي ". (كمال دسوقي ، 1990، ص 1075)

و بهذا يتبين من خلال ما تقدم أن مفهوم الشخصية يشتمل على ما يلي :

أ- تنظيم دينامي ينظم تفاعل الفرد مع الأشياء و الناس.

ب- للشخصية جانب بيئي و جانب وراثي.

ج- الشخصية تعكس صورة الفرد لدى الآخرين و صورته عن ذاته.

د- الإختلاف و التعدد لدى الفرد ذاته و بين الأفراد.

وقد أورد ألبورت في كتابه " الشخصية " الذي نشره عام 1937 ما يقرب عن خمسين تعريفا للشخصية . (انجلر باربرا، 1990) ، ويشير سيسرون (Ciceron) أنه و حسب ألبورت يمكن تمييز ثلاثة معان على الأقل لمصطلح الشخصية و هي :

أ – نظرة الآخرين لنا (هي نظرة لا تعكس حقيقة شخصيتنا).

ب – الدور الذي يؤديه شخص معين.

ج – الجمع بين خصائص الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على تأدية عمله. (مصطفى عشوي، 1995، ص ص 12-13)

و ترى أحمد سهير كامل (2003) أن التعريف الجيد للشخصية يجب أن يركز على عدة إعتبارات و هي :

أ – التكامل : و يتضمن كون الشخصية ليست مجرد مجموعة من الصفات التي تكونها، وإنما الوحدة الناتجة منها، فقوة الشخصية تقاس بقدر ما يكون بين مكوناتها من تماسك وانسجام و تكامل .

ب – الدينامية : و تشير إلى أهمية التفاعل المستمر بين عناصر الشخصية المختلفة .

ج – الصفات الثابتة نسبيا في الشخصية : و هي تلك التي لا تتغير كثيرا على طول الزمن مثل هيئة الجسم و الذكاء العام و الإستعددات الموروثة .(أحمد سهير كامل ، 2003)

وتصف الشخصية الفرد من حيث كونه كل موحد من الأساليب السلوكية والإدراكية معقدة التنظيم، التي تميزه عن الآخرين وبخاصة في المواقف الإجتماعية (عويصة كامل، 1996، ص64). فهي تمثل حسب آيزنك Eysenck المجموع الكلي للأنماط السلوكية الظاهرة والكامنة المقررة بالوراثة والمحيط (الوقفي راضي، 1998، ص567).
وكما تعد الشخصية بنية الأداة الذهنية، تشكلت لضمان التعبير عن الحوافز الأساسية وتشكل أسلوب الفرد لتقوية هذه البنية شخصيته الخاصة به .(Cartwright, 1978, P 42)

و يعرفها كل من جابر و كفائي (1993) " أن الشخصية بصفة عامة كمركب متكامل دينامي كلي يتشكل من جانب قوى عديدة كالوراثة و الإتجاهات الجبلية و النضج الجسمي والتدريب المبكر و التوحد مع الأفراد و الجماعات من ذوي الأهمية السيكولوجية و الأدوار و القيم المشروطة ثقافيا و الخبرات و العلاقات الحاسمة من حياة الفرد. (جابر عبد الحميد و علاء الدين كفائي، 1993، ص 2716)

ويمكن تصنيف المنظورات الكثيرة للشخصية إلى ثلاثة مجاميع رئيسية بالنظر للإختلافات الكبيرة الموجودة بين بعضها البعض وهذه المجاميع هي :

أ- منظورات ترى الشخصية هي مجموع العادات السلوكية للفرد.
ب- منظورات ترى أن الشخصية هي مجموع الصفات والمظاهر الخارجية للفرد.
ج- منظورات ترى أن الشخصية هي الإستعدادات الداخلية للشخص والعوامل الخارجية التي تتفاعل معها .(مطاوع إبراهيم، 1981، ص120).

وقد تعددت المنظورات حول الشخصية و المتفق عليه هو أن الشخصية تعني أساليب أوطرائق الفعل Acting والتفكير Thinking والإحساس Feeling التي يوصف بها الفرد وتميّزه عن الآخرين. أي أنها هي الأفكار والمشاعر والتصرفات التي تميز طريقة الفرد في تعامله مع الناس والأحداث. (صالح قاسم، 2007).

و رغم عدم إتفاق كل علماء النفس حول ماهية الشخصية، إلا أنهم إتفقوا و أجمعوا على أن الشخصية هي نمط سلوكي مركب ثابت إلى حد كبير يميز الفرد عن غيره من الناس، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف و السمات و الأجهزة المتفاعلة معا، والتي تضم القدرات العقلية، و الوجدان أو الإنفعال، و النزوع أو الإرادة، و تركيب الجسم، والوظائف الفسيولوجية، و التي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الإستجابة، و أسلوبه الفريد في التوافق للبيئة. (أحمد عبد الخالق ،2000، ص 64)

2- مكونات الشخصية :

تشمل الشخصية على مجموعة من المكونات التي ترتبط إرتباطا وثيقا بالإنسان وذاته، فنجد منها المكونف الجسمي أو الفسيولوجي ووظائف الأجهزة العضوية، ثم المكون العقلي والمعرفي ووظائفه الدماغية العليا وكذا المكون الإنفعالي والذي يرتبط بالجانب العاطفي وكذا الأحاسيس والمشاعر، وأخيراالجانب الإجتماعي والذي يرتبط بالمحيط الذي يعيش الفرد فيه ويكتسب سلوكاته وطباعه الإجتماعية.

2-1- المكونات الجسمية:

تتعلق بالشكل العام للفرد وصحته من الناحية الجسمية مثل اللون ، الطول ، الوزن ، الصحة العامة ، الأداء الحركي ، ألأمراض الجسمية ، والإعاقات ووظائف الحواس وأجهزة الجسم المختلفة ، العصبي ، الدوري ، الغدد ... الخ .

2-2- المكونات العقلية المعرفية :

ونقصد بها وظائف العقل العليا كالذكاء العام والقدرة الخاصة كالقدرة العددية واللغوية والميكانيكية والفنية وكذلك العمليات النفسية كالإنتباه والتذكر والإدراك.

2-3- المكونات الإنفعالية :

وهي تلك التي تتناول السمات الإنفعالية والأنشطة المتعلقة بها، و علاقة ذلك بالإتزان الإنفعالي للفرد ومدى إنعكاس ذلك على سلوكات الفرد وتصرفاته ومنها الغضب، الإتزان الإنفعالي، الغيرة، الخوف...إلخ.

2-4- المكونات الإجتماعية :

وهي تلك التي يكتسبها الفرد من قيم وإتجاهات ومعايير نتيجة لعملية التنشئة الإجتماعية وذلك بداية من الأسرة ومرورا بالمدرسة وجماعة الأقران ووسائل الإعلام حتى تتسع علاقته في المجتمع بما فيه المؤسسات الإجتماعية والأجهزة النظامية ليصل إلى لعب أدواره في المجتمع وإشباع حاجاته وتحقيق أهدافه. (صالحي سعيدة، 2013، ص 33)

2-5- المكونات البيئية :

تتعلق بالعواطف والإتجاهات والقيم التي تكتسب من البيئة التي يعيش فيها الفرد كالأسرة والمدرسة والمجتمع.

هذه المكونات تتحدد بتفاعل العوامل الفسيولوجية والبيئية ولاشك أن التغير الذي يحدث لأحد هذه المكونات نتيجة العوامل الفسيولوجية والإجتماعية يؤثر بدوره في تكوين الشخصية مما يؤكد عملية تفاعل تلك المكونات وتأثيرها ببعضها مما يؤكد بدوره فكرة التكافل الديناميكية بينها.

3- العوامل المؤثرة في تكوين الشخصية :

هناك العديد من العوامل المؤثرة في تكوين الشخصية و التي ينبغي الإلتفات إليها ومراعاتها لما لها من دور في معرفة شخصية الفرد وفهم صفاتها وتقويمها وكيفية التعامل معها،وتوجد الكثير من النظريات التي تحدد شخصية الإنسان و لكنها و إن إختلفت في ظاهرها و لكنها تتفق على عوامل أساسية في تكوين الشخصية.

3-1- العوامل الوراثية :

تعتبر العوامل الوراثية من أهم العوامل التي تحدد بشكل واضح معالم شخصية الفرد منذ بداية حياته. فالإمكانيات التي ستمكنه فيما بعد من إستقبال المثيرات والإستجابة لها تدخل في نطاق وراثته، هذا ويمكن تحديد هذه الإمكانيات فيما يلي :

3-1-1- الجهاز العصبي :

يتدخل الجهاز العصبي بطريقة مباشرة في تحديد خصائص وطبيعة شخصية الفرد. ومن أهم الأجهزة التي لها تأثير بالغ في تكوين شخصية الفرد، نجد الجهاز العصبي المركزي وما يتفرع منه من أجهزة والمتمثلة في الجهاز العصبي السمبتاوي (الإرادي) والجهاز العصبي الباراسمبتاوي (اللإرادي). إن حدوث أي خلل في إحدى هذين الجهازين يؤثر سلبا على الوظائف الفيزيولوجية والعضوية لشخصية الفرد وسلوكه و توافقه.

3-1-2- الجهاز الغدي :

إن نشاط الجهاز الغدي يعتبر من العوامل التي تؤثر في الشخصية تأثيراً ربما يكون أكثروضوحاً من تأثير الجهاز العصبي، لدرجة أن برمان وأعوانه أطلقوا على الغدد الصماء إسم "غدد الشخصية " أو" غدد المصير" وبذلك فإننا نرث جهازاً غدياً يطبع شخصياتنا ويوجهها إلى الخير أو الشر، إلى الصحة أو المرض.

و يلعب الجهاز الغدي للفرد دورا هاما في تكوين الشخصية، فالغدد الصماء تؤثرفي الوظائف الحيوية للشخصية من الناحية الجسمية والعقلية والإنفعالية والإجتماعية، فالزيادة

أو النقصان في إفرازات هذه الغدد، يترتب عليه حدوث خلل في الوظائف وبالتالي يؤثر على سلوك الفرد، ومن أهم هذه الغدد نجد الغدة النخامية والدرقية.

وهناك عوامل تتحدد بالوراثة بدرجة كبيرة وتؤثر في شخصية الفرد فإذا نقص مثلا إفراز الغدة الدرقية عند الفرد فإنه يكون خاملا ولا يقوى على التركيز وكذلك إذا أختل إفراز الغدة النخامية فسيضطرب معها التوازن الجسمي بوجه عام ، إن مايلاحظ على الأطفال المولودين حديثا من فروق في النشاط العام والحركات الذاتية والتعبيرات الإنفعالية كل ذلك يؤكد أثر الوراثة في تحديد الخصائص الجسمية والبدنية والعقلية والإنفعالية العامة للفرد وهذه الفروق الأولية تدل على خصائص الشخصية لأن الأفراد يبدؤون حياتهم وهم مختلفون من الناحية التكوينية وفي أجهزتهم العصبية وفي سائر أعضائهم الجسمية كما أن الإختلافات بينهم على هذه الصورة تؤدي إلى فروق وظيفية تؤثر في شخصياتهم وبذلك تتشكل الفروق الظاهرة التي تميز الأشخاص بعضهم عن البعض.

3-1-3-الذكاء :

إن الفرد يتميز عن غيره بذكائه، والذكاء هو القدرة العقلية الفطرية العامة، فهي قدرة موروثة لها دخل كبير في تحديد خصائص وسمات شخصية الفرد، وأصبح من الممكن عن طريق إختبارات الذكاء أن تعطي تشخيصاً معقولاً للشخصية .(الحسين عبد العزيز، 2002، ص132)

3-2- العوامل النفسية :

وهذه العوامل تسمى التكوين النفسي ، وعلى الرغم من تعقد محيط الحياة النفسية وتشبعه وتنوعه ،إلا أننا يمكن أن نميز بين تنظيمين جوهريين في الحياة النفسية للإنسان وهما :

3-2-1-التنظيم الإدراكي (العقلي) :

وهو ما يتعلق بالذكاء والقدرات العقلية الخاصة كالقدرة اللغوية والقدرة الحسابية والقدرة الفنية والقدرة العملية، كما يتضمن العمليات العليا كالتصور والتخيل ، والتذكر والمهارات العقلية المكتسبة التي ترتبط بمواقف التعلم والإكتساب.

3-2-2-التنظيم الوجداني (الإنفعالي) :

ويتضمن أسس السلوك البشري ودوافعه والعواطف والميول والإتجاهات.(صبحي سيد، 2003 ،ص 61)

3-3- العوامل البيئية :

يقصد بالبيئة جميع العوامل الخارجية التي تؤثر في الشخص من بدء نموه سواء كان ذلك متصلا بعوامل طبيعية أوإجتماعية مثل العادات و النظم التربوية و الظروف الأسرية والمدرسية و يمكن تلخيصها في :

- الحالة الإقتصادية للأسرة.

- وجود الآباء و مدى علاقتهم بالأبناء.

- مدى صلاحية المنزل للتربية و ما يقدمة الآباء للأبناء من وسائل تعليمية.

- الحياة المدرسية و العلاقة بالمدرسين.

إن العوامل البيئية شأنها شأن العوامل من حيث تأثيرها في الشخصية ويمكن تحديد العوامل البيئية من خلال البيئة الجغرافية، البيئة التاريخية، البيئة الإجتماعية، البيئة الثقافية، البيئة النفسية.

فالتغير والتغيير هما في كثير من الأحيان في مصلحة الشخصية، ذلك أن التنظيم الذي يتميز بالثبات النسبي والتغير يستطيع أن يضمن لنفسه الإستمرارية والنماء.(الحسين عبد العزيز، 2002،ص 131)

إن إختلاف سمات الشخصية في المجتمعات المختلفة يرجع عادة إلى تأثيرالثقافة، فكل نمط ثقافي يمكف أن يؤدي إلى تثبيت سمات معينة في الشخصية. (عبد المنعم الميلادي، 2006 ، ص 16)

4-3- العوامل الأسرية وأساليب التنشئة :

و يقصد بها العادات و الميول و أساليب السلوك المكتسبة و تتكون الصفات الخلقية لدي الفرد نتيجة ما يمتصه من البيئة الخارجية التي تحيط به سواء عن طريق المنزل أو المدرسة أو المجتمع و هي أكتر مكونات الشخصية قابلية للتغير و التطور.

و للأسرة دور كبير في النمو النفسي خلال المراحل المبكرة من حياة الإنسان لأنها البيئة الأولى التي ترعى البذرة الإنسانية بعد الولادة ومنها يكتسب الطفل الكثير من الخبرات والمعلومات والسلوكيات والمهارات والقدرات التي تؤثر في نموه النفسي إيجاباً أو سلبا حسب نوعيتها وكميتها، وهي التي تشكل عجينة أخلاقه في مراحلها الأولى .

والإستقرار الأسري له دور كبير في ذلك فكلما كانت الأسرة أكثر إستقراراً صار الفرد فيها أكثر أمناً وطمأنينة وثقة في نفسه والعكس بالعكس.

وموقع الفرد في الأسرة له أهميته المؤثرة في تكوين الشخصية (الولد الأكبر- الولد الأصغر- الإبن الوحيد بين البنات)، وكذلك أسلوب تربية الوالدين لها أثر كبير على شخصية الإبن (الدلال الزائد ، الشدة الزائدة...).

3-5- العوامل الثقافية :

يؤثر التعلم بشكل كبير في تكوين شخصية الفرد لأن الخبرات التي يتعلمها في حياته تجعل منه شخصا متميزا عن الآخرين من أقرانه الذين لم تسمح لهم الفرصة بإكتساب تلك الخبرات التي أستطاع أن يحصل عليها سواء كانت علمية أو أخلاقية أو معنوية ساعدت في تشكيل وتكوين شخصيته بشكل أكثر نضوجا من غيره .

إن الفروق بين الأشخاص لا تظهر في إستعداداتهم وذكائهم وصفاتهم الجسمية فقط ولكنها تظهر في سمات شخصياتهم التي تميز سلوكهم وتعطي لكل واحد منهم ميزاته التي يمتاز بها عن غيره ومن ذلك يمكن تعريف خصائص الشخصية بأنها تلك الصفات التي يمكن أن نفرق على أساسها بين فرد وآخر .

4- أنواع الشخصية :

قسم علماء النفس الشخصية إلى ثمانية أصناف يمكن إيجازها فيما يلي :

4-1- الشخصيــة العــدوانيـة :

يتشابه سلوكها مع سلوك الشخصية اللإجتماعية أو الشخصية غير المتـزنة إنفعالياً حيث تستجيب بنوبات وتتسم بسهولة الإستثارة واللجوء للتدمير لمجرد الإحباطات البسيطة وحتى تأخذ الإستجابة شكل التذمر المرضي، وسلوكها دائماً تعبير عن الإعتماد اللاشعوري الكامن ويأخذ عدوانها شكل نشر الإعلانات والقيل والقال والقذف بالأشياء، فالشخصية العدوانية هي التي يغلب على سلوكها العدوان والتدمير والتخريب، وقد يقارب هذا المصطلح مصطلح آخر هو الشخصية المضادة للمجتمع أو الإجرامية أو المنحرفة التي تتورط في إرتكاب الجرائم أو الأعمال الضارة للمجتمع والتي تخرق فيها القانون.

4-2- الشخصيــة اللإجتماعيــة :

هي الشخصيـة المضادة للمجتمع وهي شخصيـة متناقضة مع مجتمعها، عاجزة عن الولاء لأي فرد أو جماعة أو ميثاق إستجاباتها بعدم النضج الإنفعالي وضعف الحكم، ويشمل هذا التشخيص الشخصية السيكوباتية.

و تشيـر السيكوباتية إلى الميل نحو الإجرام وضعف الضمير الأخلاقي والرغبة في الإستغلال والغش والخداع والنصب والإحتيال والكذب والرغبة في الإنتقام والجمود الإنفعالي وقلة الأصدقاء والأنانية، وتنتشر السيكوباتية بين المجرمين والأحداث الجانحين ومحترفات الدعارة والمرتشين والمختلسين ومعتادي الإجرام.

ويقال في الشخص السيكوباتي بأنه " يقتل ويضحك " إشارة إلى عدم شعوره بالذنب على ضحاياه، كما يوصف بأنه يعض اليد التي تتقدم لنجدته . ويمتاز بأنه لايستفيد من تجاربه ولايجدي معه العقاب ويصعب علاج الشخصية السيكوباتية.

4-3- الشخصيـــة الواهنـــة :

وتتميز هذه الشخصيـة بالإنطوائيـة و بمشاعر وإنفعالات الهبوط أو الكف والجسم الإنساني صغير الجذع، طويل الأطراف، ويؤكد كرتشمر على أن هذا النوع من الشخصيـة يقترن بالخصائص العقلية الشبيهة بالفصام.

4-4- الشخصيـة التسلطيـة :

هي شخصية محبة للسلطة، حرفية في تنفيذ القوانين، مرجعيـة، ذات منشأ غير ديمقراطي، بمعنى أنها تميل إلى التسلط والسيطرة على الغير. نمط مميزات الشخصيـة التسلطية هو نمط الشخصية القابل لأساليب التحكم والإخضاع والمرؤوسية من جانب الغير.

4-5- الشخصيـة العصابية القهرية :

تقوم بالأفعال القهرية الثابتة، وهي أفعال سخيفة غير مفيـدة وغير معقولة ، تنمو مع الشخص خلال فترة التدريب على عملية الإخراج في طفولتـه ولذا تسمى هذه الشخصيـة بالشرجية لأن نموها يثبت على هذه المرحلة من النمو النفسي الجنسي. وهي شخصية مصابة بالنزعات العصابية أي بأعراض الأمراض النفسيـة كالقلق والفوبيا والإكتئاب والوسواس القهري والهستريا وعصاب الوهن أو الضعف وعصاب الصدمة.

4-6- الشخصيـــة الدوريـة :

تتسم بالإنبساط والمودة الشديدة والسخاء في المعاملة والنشاط والإندفاع والهياج والغضب عندما تعرقلها دوافعها، وتتسم بتقلبات مزاج من الإكتئاب إلى المرح نتيجة عوامل داخلية مستقلة عن الظروف المحيطة الخارجية.

4-7- الشخصيـة الإكتئابيـــة :

تتسـم بالحـزن واليـأس والبطء النفسـي والصعوبة في التفكير والشعـور بالتفاهة والذنب والإكتئاب، ومعروف أن هناك نوعين من الإكتئاب إحداهما عصـابي أي مرض نفسي وأعراضه أخف وطأة، وآخـر ذهاني أي مرض عقلي وأعراضه أكثر شده والمريض بالإكتئاب الذهاني يعد خطراً على نفسه وعلى المجتمع.

4-8- الشخصيــة غير المستقـرة إنفعاليـاً :

تتسم بشدة الإنفعـــال في المواقف الضاغطة الخفيفة والطبـع المشـاكس والتقلب وتفتقـر إلى الثبــات الإنفعالي، وسرعة التغير الإنفعالي من حالة إلى أخـرى، وعـدم النضـج الإنفعالي وعدم ملائمة الإستجابات الإنفعاليه بمثيراتها. وصاحــب هذه الشخصيـه شخـص يستجيب بإستثارة وعدم فاعلية لمواقف الشدة الهيــنة، و علاقتـه بالآخرين مفحمة بإتجاهات إنفعالية متذبذبة وتتسم بالتغيـر الإنفعالي.

5- محددات الشخصية :

تتأثر المكونات الداخلية للإنسان بتفاعله مع البيئة الخارجية، وينتج من هذا التفاعل سلوك وإستجابات. ولهذا التفاعل تأثيره على الإنسان منذ بداية حياته ويتزايد تأثيره في سلوكه وخصائصه الإجتماعية والخلقية، الى أن تصبح السمات البارزة لشخصيته (الشيباني، 1988، ص151).

ويرى عيسوي (1997) أن سمات شخصية الفرد وتكوينه ونموه وسلوكه وإتجاهاته وميوله وأفكاره هي وليدة التفاعل بين البيئة والوراثة. ففضلاً عن السمات البيولوجية التي يورثها الفرد عن طريق الجينات، هناك بعض سمات الشخصية التي تتكون لديه من جراء المؤثرات البيئية وعن طريق ما يتلقاه من تربية وتعامل وتنشئة إجتماعية وسياسية وأخلاقية ودينية وفكرية. (عيسوي عبد الرحمان،1997، ص17).

و يشير غنيم (1983) إلى أربعة محددات رئيسة في تكوين الشخصية وهي : المحددات التكوينية (البيولوجية) أو الوراثية بتكوينها البيوكيمياوي والغددي، والمحددات البئية وتشمل على البيئة الإجتماعية والثقافية والأسرة والتعليم، ومحدد الدور، وأخيراً محدد الموقف.

5-1-المحددات البيولوجية للشخصية :

وفيما يتعلق بالمحددات البيولوجية يرى غنيم (1983) أنه كان يعتقد في السابق أن المريض النفسي، والمريض العقلي و الشخص ذو السلوك الإجرامي هم في الحقيقة ضحايا إفرازات الغدد، وكان الذكاء يفسّر بأنه نتيجة لزيادة إفراز الغدة النخامية، ونسبوا وجود إمرأة مسترجلة في حركاتها أو ميولها إلى زيادة إفراز لحاء غدة االأدريالنين، وسرعة الغضب لدى بعض الأشخاص إلى زيادة في الغدة الأدرينالية، وأوعزوا التهيج والإنفعال إلى زيادة إفراز الغدة الدرقية. (غنيم سيد، 1983، ص ص24-26).

مثلما للوراثة دور بالغ في تحديد سلوك الإنسان، فإن للبيئة الإجتماعية دور مؤثر في سلوكه وتكوين شخصيته. فالفرد هو نتاج الإئتلاف الفريد من الجينات الوراثية التي تمنحه التباين في الإستعدادات والنمو الطبيعي والقدرات، والتفاعلات التي تحدثها البيئة المحيطة بالإنسان و تترك تأثيراتها على نموه وميوله وسلوكه (عيد إبراهيم، 2000، ص ص 168- 179).

ويرى ويلسون (2000) Wilson بأنه يبدو أن معالم الشخصية تتحدد بحوالي 50% من العوامل الوراثية (الجينات) وحوالي 50% من العوامل البيئية المختلفة. (ويلسون جلين، 2000، ص311).

2-5-المحددات البيئية للشخصية :

وللبيئة الثقافية تأثيرها الكبير على نمو شخصية الفرد، مثلما للبيئة الطبيعية تأثيرها على بناء شخصية الإنسان، فبدونها ليس الأفراد إلا كائنات حية عضوية كبقية الكائنات. إن عملية التطبيع الإجتماعي التي تجرى داخل الأسرة هي التي تحول الفرد من كائن بيولوجي إلى كائن إجتماعي يتفاعل مع البئية الإجتماعية التي يعيش فيها، وتعد إحدى العوامل المهمة في تكوين شخصيته. فالفرد الإجتماعي هو نتاج الثقافة التي يعيش فيها، وإذا ما انتقل الى وسط ثقافي آخر لسبب ما، فإنه سيجد صعوبة للتأقلم والتوافق مع معايير الثقافة الجديدة (Crow, 1968, P. 30-31).

وحسب سكينر (1980) Skinner إن البيئة الإجتماعية هي التي تُدعى بالثقافة، وهي تشكل وتصون سلوك أولئك الذين يعيشون بداخلها (صلاح حميد ، 2008، ص15).

وتختلف شخصية الفرد وفق مان (1982)Mann في تكوينها وإتجاهاتها حسب أنماط الثقافة التي يتميز بها المجتمع فيه،وتختلف المجتمعات كذلك حسب مستويات الحياة التي تتسم فيها العلاقات الإجتماعية والتنشئة الإجتماعية للأفراد وتنعكس بدورها على تكوين شخصية الفرد. (Mann,1982 , P 2)

3-5- محددات الدور للشخصية :

يشير الدور إلى كل من الفرد و المحيط الإجتماعي الذي يوجد فيه، و الدور هو ما يتوقعه المجتمع من الفرد الذي يحتل مركزا معينا داخل الجماعة، و يحدد كل مجتمع الأدوار الإجتماعية التي يتوقع من أفراده القيام بها في حياتهم العادية، و يفيدنا القيام بسلوك الدور بالنسبة لنمو الشخصية في الضبط و تنمية السمات و نمو فكرة عن الذات.

4-5- محددات الموقف للشخصية :

لا يمكن النظر إلى الشخصية على أنها مستقلة عن المواقف، و قد أوضح وليم جيمس بأن لكل فرد منا ذوات متعددة بقدر ما هناك من جماعات متعددة من الناس نهتم بمعرفة رأيهم فينا، و من أهم المؤسسات الإجتماعية المسؤولة عن محددات الموقف الأسرة و المدرسة وجماعة الرفاق و وسائل الإعلام.

و قد أورد ميريل Merill في كتابه عن المجتمع و الثقافة العوامل و المحددات التي يعتبرها أساسية في نمو الشخصية بصرف النظر عن الظروف الثقافية كما يلي :

أ- محددات عالمية :

كإشتراك الكائنات الإنسانية جميعا في سمات شخصية مشتركة بين الناس جميعا من حيث هم بشر، حيث أن الناس أينما وجدوا لهم إستعددات جسمية و عقلية خاصة بهم.

ب- محددات محلية :

كل أعضاء المجتمع لهم سمات معينة مشتركة مع الأعضاء الآخرين من نفس المجتمع.

ج- محددات الدور :

في كل مجتمع تعين أوضاع خاصة للأفراد على أساس السن ، و الجنس، و الحالة الزواجية، و غيرها من المعايير. و كل وضع إجتماعي يحمل نمطا من التوقعات المشتركة بحيث يكون لكل واحد سمات شخصية مشتركة مع أي فرد آخر في المجتمع بسبب دورهما المعين.

د- محددات جبلية أو فطرية :

كل فرد له جهاز تكويني فريد من نوعه، و من ثم كل المحددات السالفة الذكر تؤثر في كل فرد بطريقة مختلفة. (جورج خوري ،1996، ص 420)

6- أنماط الشخصية :

6-1-الأنماط المزاجية :

و يعتبر الطبيب اليوناني أبقراط من أشهر و أول من قسم الشخصية إلى أربعة أنماط و كان ذلك في القرن الخامس عشر قبل الميلاد.و يرى أن الشخصية السوية أو المتزنة هي التي تنشأ من توازن هذه الأمزجة الأربعة إذا إختلطت بنسب متكافئة، و ينشأ المرض النفسي عندما يتغلب أحدهما على الآخر. (الساعاتي حسن، 1983، ص 139)

6-1-1-النمط الدموي :

يتميز صاحب هذا النمط بالسعي للذة السريعة ، سهل الإستثارة، سريع الإستجابه، منقلب في سلوكه، مرح، متفائل.

6-1-2-النمط البلغمي :

يتميز صاحبه بالبدانة و الشره، خامل، بليد، بطيئ الإستجابة و الإستثارة.

6-1-3-النمط الصفراوي :

صاحبه قوي الجسم، طموح،عنيد، حاد الطبع، سريع الغضب.

6-1-4-النمط السوداوي :

يتميز صاحبه بالتشاؤم و الإنطواء، و لكنه متأمل بطيئ التفكير، ثابت الإستجابة، يجد صعوبة في التعامل مع الناس. (زهران حامد ، 1997، ص 56)

6-2-الأنماط النفسية :

و يعتبر يونج من أبرز رواد هذا الإتجاه حيث اعتمد على الملاحظة الشخصية و الخبرة الإكلينيكية في تقسيمه الثنائي للأفراد إلى :

6-2-1- النمط المنطوي :

يتميز صاحبه بالعزلة و عدم الإختلاط و تجنب الصلات الإجتماعية، و تؤدي العوامل الذاتية أهم دور في توجيه سلوكه، دائم التفكير في نفسه، تنقصه المرونة التي تساعد على التوافق السريع، و هو كثير الشك.

6-2-2- النمط المنبسط :

يتميز بالنشاط و الميل إلى مشاركة الناس في نشاطهم و أعمالهم، و هو قادر على التوافق بسرعة مع المواقف الطارئة، و يعتمد على عوامل خارجية في توجيه سلوكه، و يكون صدقات بسرعة و لا يهتم بالنقد، و لا يكتم مايجول في نفسه من إنفعال، و لكل نمط رئيسي من هذه الأنماط أربعة أنماط ثانوية و هي : الوجدان، الإحساس، التفكير، الحدس. (عيسوي عبد الرحمان، 1982، ص 117)

6-3-الأنماط الجسمية :

و يعد كريتشمر رائد هذا الإتجاه، و يقسم الشخصية إلى ثلاثة أنماط : (داوود عزيز، 1991، ص 90)

6-3-1-النمط الرياضي : يتميز بالعدوانية و النشاط.

6-3-2-النمط الواهن : يميز بالإنطواء و الإكتئاب.

6-3-3-النمط المكتنز: يتميز بالمرح و الإنبساط و الصراحة.

كما قسم شيلدون هذا النمط إلى ثلاثة أنماط :

أ- النمط الحشوي أو البطني : يتميز بكبر الأحشاء و قوة الجهاز الهضمي و يميل إلى الراحة و الإسترخاء.

ب- النمط العضلي أو العظمي : يتميز بقوة الهيكل العظمي و العضلات و يميل إلى السيطرة و العدوان.

ج- النمط الرخوي أو الجلدي : يتميز بطول الأطراف و نحافتها و الحساسية الزائدة و كتمان المشاعر. (راجح أحمد، 1999، ص 469)

6-4-الأنماط الهرمونية :

يعتبر يرمان من رواد هذا الإتجاه حيث يصنف الشخصية حسب النشاط الهرموني، و قد قسم الأفراد إلى خمسة أنماط حسب غلبة نوع معين من الهرمونات دون غيره :

6-4-1-النمط الدرقي : يتسم صاحبه بالقلق و النشاط و العدوانية و سهولة الإستثارة.

6-4-2-النمط الأدرينالييني : يتميز صاحبه بالنشاط و القوة و المثابرة.

6-4-3-النمط الجنسي : يتميز صاحبه بالإنفعالية و الخجل.

6-4-4-النمط النخامي : صاحبه يمتلك القدرة على ضبط النفس.

6-4-5-النمط التيموسي : تتميز شخصية صاحبه بأنها غير أخلاقية. (الساعاتي، 1983، ص 142)

7- نظريات الشخصية :

تعددت الدراسات و البحوث حول مفهوم الشخصية كما أسلفنا، و هذا التعدد ساهم في عدد النظريات التي بدورها ساهمت في بيان ماهية الشخصية و طبيعتها كنظرية فرويد ونظريات الفرويديين الجدد أمثال آدلر و هورني و يونج، و النظريات الظاهراتية و التي يعد كارل روجرز من أهم منظريها، و نظرية السمات لريموند كاتل، و سوف نستعرض أهم النظريات حول موضوع الشخصية وهي نظرية التحليل النفسيPsychoanalysis ، النظرية السلوكية Behaviorism ، نظرية المجال Field Theory، نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning، النظرية الانسانية Humanism، نظرية الانماط Type Theory، ونظرية السمات Traits Theory.

وسيتناول البحث الحالي بعض الجوانب المهمة التي ركزت عليها تلك النظريات من المنظور النفسي Personality in Psychology Perspective بهدف تسليط الضوء عليها، حيث تباينت منظورات أصحاب الإتجاهات الفكرية ومدارس علم النفس حول الشخصية، وتعددت النظريات التي تناولتها بالبحث والتحليل. ومن تلك النظريات التي إهتمت بدراسة الشخصية هي :

7-1- منظور التحليل النفسي للشخصية Psychoanalysis Perspective of Personality

تعتبر النظرية التحليلية من أهم النظريات التي وضعت في الشخصية و أكثرها إنتقادا، لأنها أثارت العديد من علماء النفس و دفعتهم إلى إجراء الكثير من البحوث و الدراسات حول موضوع الشخصية و ظهور نظريات عديدة في التحليل النفسي أمثال كارل يونج في علم النفس التحليلي و ألفرد أدلر في علم النفس الفردي، و كارن هورني في التحليل النفسي الإجتماعي و هاري سوليفان في التحليل الإجتماعي الإنساني، كما ساهمت نظريات التحليل النفسي الحديث في دراسة الموضوع من خلال مساهمات آنا فرويد و هيتر هارتمان وإريك إريكسون من خلال التحليل النفسي و دورة الحياة.

و لقد أولى سيجموند فرويد Sigmund Freud مؤسس نظرية التحليل النفسي أهتمامه بدراسة العمليات الشعورية واللاشعورية وتأثيرهما على الشخصية والسلوك الانساني، وأكد على دور الطفولة المبكرة في شخصية الفرد. وأعتبر الغرائز العوامل المحركة للشخصية (عويصة كامل، 1996، ص74).

ويرى فرويد أن هناك ثلاثة قوى أساسية تدخل في مكونات الشخصية وتعمل مع بعضها البعض بصورة تفاعلية. وهذه القوى هي:

- الهو (Id): وتتضمن الغرائز الجنسية والعدوانية، وتعمل على تحقيق اللذة وتجنب الألم، و هو لا يراعي المنطق أو الواقع.

- الأنا (Ego): وتمثل العقلانية حيال إندفاعية الهو وتهورها وتعمل وسيطا مصلحا بين الهو والمحيط الخارجي، و يعمل وفق الواقع حيث يقوم بالتحكم في المطالب الغريزية للهو مراعيا مقتضيات الواقع و الظروف الإجتماعية، و ذلك عن طريق إصدار حكمه من ناحية السماح بالإشباع أو التأجيل أو القمع.

- الأنا الأعلى (Super ego): وتمثل الضمير والمعايير الصحيحة، وتعتبر أعلى وأرقى جانب في الشخصية، وتعمل على بلوغ كمال الشخصية. (دالبييز رولان، 1984، ص ص 410-411).

و الأنا الأعلى ينزع إلى المثالية لا الواقعية و يتجه نحو الكمال إلى اللذة، و يوجه الأنا نحو كف الرغبات الغريزية للهو، فالأنا الأعلى يعارض كل من الهو و الأنا.
و بتكوين الأنا الأعلى تتسع مهمة الأنا فيصبح الوسط بين الهو و الأنا الأعلى و العالم الخارجي، فعلى الأنا أن يقاوم الرغبات الغريزية مع مراعاة الواقع و المعايير الخلقية والإجتماعية، فإذا إستطاع التوفيق بين هذه النواحي الثلاثة عاش الفرد حياة متزنة متوافقة وإتسمت شخصيته بالسواء، و إلا عاش الفرد حياة غير متزنة و غير متوافقة و إتسمت شخصيته بالشذوذ و الإضطراب النفسي. و بوجه عام يمكن أن نتصور الهو بإعتباره المكون البيولوجي للشخصية، و الأنا المكون النفسي لها، و الأنا الأعلى المكون الإجتماعي للشخصية. (عثمان نجاتي، 1408 ، ص 333)

ويؤكد فرويد بأن هذه القوى غير منفصلة عن بعضها بل تتعاون فيما بينها وتساهم في التفاعل مع البيئة وفي إشباع الرغبات الأساسية، وبعكسه سيحصل سوء التوافق مع المحيط (شيبي الجوهرة، 2005، ص ص 33 -34).

و يرى فرويد أن هناك ثلاثة مستويات للحياة النفسية و هي :

أ- المستوى الشعوري : و هو الإنشغال بالحاضر القريب و الوعي به، و يتضمن عمليات التفكير و حل المشكلات و إتخاذ القرارات.

ب- هامش الشعور : و هو يحتوي على الذكريات و الخبرات، و لكن في المستوى الإرادي أي التي يمكن للشخص إسترجاعها في أي وقت.

ج- اللاشعور : و هو يشغل أكبر حيز في حياة الفرد النفسية، و يحتوي على نزعات الهو والذكريات المبعدة و الرغبات غير المقبولة إجتماعيا و المخاوف و غيرها، و هي جميعا

تؤلف الطاقة اللاشعورية، و كثيرا ما تحاول محتويات اللاشعور أن تعبر عن نفسها في الشعور إما بوسائل دفاعية مناسبة أو قد تتسبب في إضطراب و تفكك الشخصية. (يونس انتصار، 1988، ص 321)

و تقوم نظرية فرويد في الشخصية على أسلوب الفرد في التفكيك الناتج من تفاعل حاجات الفرد في التنظيم الديناميكي الداخلي للعوامل النفسية و الفسيولوجية، و التي تتلخص في الغرائز و الطاقة الجنسية، حيث تنحصر الغرائز لدى فرويد في غريزة الحياة و تتمثل في الدافع الجنسي و غريزة الموت و تتمثل في دافع العدوان. (يونس انتصار، 1988، ص 322)

و يقتصر نمو الشخصية عند فرويد على التطور الجنسي، فالدافع الجنسي لديه يتسع ليشمل كل ما يجلب اللذة، فالحياة الجنسية في نظره تشمل عملية الحصول على اللذة من عدة مناطق من الجسم، و لذلك يرى أن الحياة الجنسية تمر بعدة مراحل هي :
أ- المرحلة الفمية : و تتمثل في التنبيه اللمسي الذي يحصل عليه الطفل عند وضع الأشياء في الفم كالرضاعة ثم العض، فالرضاعة تحدث لذة فمية و العض فيحدث لذة عدوانية فمية.
ب- المرحلة الشرجية : تتمثل في حصول الطفل على اللذة عن طريق وظيفة الإخراج، وفيها تظهر ميول الطفل العدوانية.
ج- المرحلة القضيبية : و فيها يبدأ الطفل بالإهتمام بالعضو التناسلي، ففي هذه المرحلة تبلغ الحياة الجنسية عند الطفل ذروتها، و تظهر مايسمى بعقدة أوديب لدى الطفل وعقدة ألكترا عند الطفلة.

و هذه المراحل تكون في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل،و بعدها يدخل الطفل في مرحة الكمون فيبدأ في الإنجذاب نحو الجنس الآخر و بذلك تبدأ المرحلة التناسلية.(عباس فيصل، 1978، ص 80)

و يطلق على مراحل النمو الثلاث الأولى هذه " المراحل قبل التناسلية " و هي أهم المراحل في نمو الشخصية و تكوينها،و أن المقومات الرئيسية في شخصية الراشد تكون قد تشكلت و صيغت بنهاية هذه المراحل. (جابرعبد الحميد جابر،1990، ص 43)

بينما يتصور ألفريد أدلر Alfred Adler أن الشخصية تتأثر بأهداف المستقبل ويختلف مع فرويد حول أهمية الطفولة المبكرة في تكوين الشخصية. كما ويؤكد على أهمية العوامل الإجتماعية في تحديد السلوك وليس القوى البيولوجية أو الغرائز. (صلاح حميد ، 2008، ص16).

ويعتقد كارل يونج (1875–1961) Carl Jung أن الإنسان تحركه أهدافه المستقبلية وطموحاته وآماله. وفيما يخص بناء الشخصية استخدم يونج مفهوم النفس Psyche للإشارة إلى العقل الذي يتكون من ثلاث مستويات: الشعور Conscious اللاشعور

الشخصي Personal unconscious واللاشعور الجمعي Collective unconscious (حنتول أحمد، 2004، ص20).

و قد إستخدم يونج مصطلح "الأنا" للإشارة إلى العمليات التي هي شعورية تماما، في حين أكد فرويد أن أنشطة الأنا أنشطة لا شعورية. و رغم إحتفاظ يونج بالمفهوم الثلاثي لبناء الشخصية (الأنا، الهو، الأنا الأعلى) إلا أنه لم يلبث بعدها أن لجأ إلى توكيد مفهوم الذات Self باعتباره البناء الذي يحدث التوازن بين الغرائز في الإنسان و إرثه الروحي والإجتماعي. و يعتبر مفهوم الذات اليوم بالنسبة للعديد من النظريات بمثابة الوحدة المركزية للشخصية.(جورج خوري ،1996، ص 42)

ويصنف يونج الناس حسب أسلوبهم وإهتمامهم في الحياة إلى منطويين و منبسطين، فالمنطوي Introvert هو من يفضل العزلة ويتحاشى العلاقات الإجتماعية، أما المنبسط Extrovert فهو المنفتح على الآخرين ويقيم الصلات معهم. (مطاوع إبراهيم، 1981، ص 124).

وتفترض كارين هورني Karen Horney وجود الذات الحقيقية والذات المثالية، فالذات الحقيقة هي الفرد بحد ذاته فيما يتعلق بالشخصية والقيم والأخلاق، لكن الذات المثالية تؤسس لنفس الفرد لتتطابق مع الأهداف والمعايير الشخصية والإجتماعية (Coon, 1983, P. 439). وتعطي هورني أهمية كبيرة للعوامل الإجتماعية والحضارية والعلاقات الشخصية ومالها من أثر في تكوين خصائص الشخصية غير المتوافقة مع السلوك. (كمال علي، 1983 ، ص130).

أما هنري موراي Henry Murray فإنه إهتم في نظريته حول الشخصية بالفرد في جميع تعقيداته وتجلى ذلك في إطلاقه لمصطلح علم الشخصية Pesonalogy عنواناً لمحاولاته الخاصة بالفهم الكامل للحالة الفردية (صلاح حميد ، 2008، ص17).

وقد تبنى نظريته في الشخصية على أساس نظرية فرويد واتفق معه على أن الشخصية تتطور خلال مراحل الطفولة وأن كل مرحلة تترك بصمتها على الشخصية في صورة عقدة وهي نموذج من السلوك يوجه لاشعورياً نمو الفرد بعد ذلك. (ربيع محمد، 1986، ص431).

وكما إهتم موراي كذلك بالحاجة إلى الإنتماء، والحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى التقدير الإجتماعي، والحاجة إلى الحرية والإستقلال، والحاجة إلى تأكيد الذات واعتبرها من المحددات الجوهرية للسلوك داخل الفرد. (الوقفي راضي، 1998، ص583-584).
ويؤكد إريك فروم Erich Fromm على أن جوهر الشخصية الإنسانية هو الميل إلى وضع الطبيعة الإنسانية موضع التحقيق والتنفيذ. وينظر فروم إلى الشخصية بأنها شكل نوعي تشكل فيه الطاقة البشرية بالتوافق الديناميكي للإحتياجات الإنسانية مع النمط الخاص للوجود لمجتمع معين، والشخصية تحدد بدورها تفكير ومشاعر الأفراد. (إريك فروم، 1972، ص222).

ويرى فروم الشخصية كنتاج لشبكة العلاقات بين الأشخاص في فترة مبكرة من الحياة، مثلما هي نتاج الظروف الإجتماعية التي أدت إلى تكوينها. (إريك فروم، 1989، ص75).

أما إسهامات إريك إريكسون Erik Erikson في تكوين الشخصية فكان من خلال إبراز تأثير العوامل الإجتماعية والعوامل الشخصية ممثلة في فاعلية الأنا في بناء الشخصية، وتشكل نظريته واحدة من النظريات الحديثة في التحليل النفسي. وأبرزت نظريته البعد الإجتماعي بصورة أكثر وضوحا وأكدت على أزمة الهوية في المراهقة والرشد. (غنيم سيد،1983، ص73).

7-2- المنظور السلوكي للشخصية Behaviorism Perspective of Personality

يعتقد السلوكيون أن الشخصية يتم صياغتها وفق مبادئ الإشراط الفاعل عندما نتلقى تعزيزا إيجابيا كالإهتمام أو الثناء على سلوك معين ، فمن المرجح أن نكرر هذا السلوك، كما نعمل على تفادي الحالات غير المرغوبة التي تم تعزيزها سلبيا عبر تجنب أو خفض أو إنهاء الحوافز المؤلمة وبمرور الوقت تصبح هذه الإستجابات أنماطا معتادة أو نزعات إستجابة معروفة من طرف السلوكيين باسم الشخصية.

يرى جون واطسون John Watson مؤسس المدرسة السلوكية فيرى أن الشخصية لا تورث، بل أنها تتشكل من عادات وسمات مكتسبة طبقا للإرتباط الشرطي بين المثيرات والإستجابات، فليس هناك ذكاء موروث أو غرائز موروثة. (عويصة كامل، 1996، ص75). ويؤكد واطسون بأنه بالإمكان تدريب الطفل وتعليمه لنجعل منه الشخص الذي نريده أن يكون. (ربيع محمد،1986، ص343)

و يعتقد أصحاب نظريات التعلم أن السلوك الإنساني محكوم من الخارج، أي من البيئة المحيطة بالفرد ويلتقي منظورهم مع التحليل النفسي في تأكيده على أهمية مرحلة الطفولة وإكتساب الخبرات التي تشكل السلوك والشخصية و لكنه يؤكد على متغير البيئة على حساب متغير الوراثة ويهمل الجانب التكويني في بناء وتكوين الشخصية. (أبو فوزة خليل، 1996، ص117).

وفسرّ برهس سكينر Burrhus الشخصية بأنها ردود أفعال لمحفزات خارجية، وأوجد نموذجاً يبرز التفاعل المتبادل للشخص مع بيئته. ويعتقد سكينر بأن الأطفال يقومون بأعمال سيئة لجلب الإنتباه وهذا هو مبدأ مثير- إستجابة- نتائج، وعلى أن سلوك الناس هو نتاج عمليات أطلق عليها "الإشراط الفعال" Conditioning Operant. (Ryckman, 1993, P. 462)

7-3- منظور التعلم الإجتماعي للشخصية Social Learning Perspective of Personality

تقوم هذه النظرية على ملاحظة سلوك الفرد في عملية التفاعل الإجتماعي وتؤكد على دور التدعيم Attribution في إكتساب وتعديل الأنماط السلوكية، وتؤكد على دور الثواب والعقاب كأسلوب من أساليب التعلم الإجتماعي في تنمية الشخصية. (غنيم سيد، 1983، ص70).

يعتبر ألبرت باندورا Albert Bandura الذي تبنى نظرية التعلم الإجتماعي بأن سمات الشخصية هي نتاج التفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي : المثيرات وخاصة الإجتماعية منها، والسلوك الإنساني، والعمليات العقلية والشخصية. (صلاح حميد ، 2008، ص18)

ويشيركذلك إلى الدور الأساسي لخبرات التعلم الإجتماعي في تطوير وتغيير السلوك لدى الفرد، وأوضح كذلك أن إكتساب الطفل للأنماط السلوكية الجديدة يتم من خلال مراقبته لسلوك المهتمين بتربيته. (Coon, 1983, P. 441).

أما جوليان روتر Julian Rotter فيؤكد في نظريته على ست حاجات لكي يسير التعلّم الإجتماعي بالتنشئة الإجتماعية إلى تحقيق الهدف منها، وهذه الحاجات هي: تأكيد المكانة الإجتماعية، والحماية الناتجة عن السيطرة، والإستقلال والحب، والراحة البدنية. (عيد إبراهيم، 2000، ص133).

وطبقا لروتر، فان بعض الناس يعزو الأحداث إلى كفاءة شخصية، والآخر إلى الصدفة أو الحظ أو القدر. ويطلق روتر على هذا المفهوم تسمية "مركز السيطرة " Locus of Control، ويعتبره المفهوم الذي بموجبه يتم تفسير الأحداث أو قوى التعزيز في حياة الفرد. (حسن محمود، 2001، ص68).

7-4- المنظور الإنساني للشخصية Humanism Perspective of Personality

المنطلق الرئيسي لهذا الاتجاه الذي يعدّ ماسلو Maslow و روجرزRogers من أهم رواده، هو أن الإنسان بطبيعته مدفوع لفعل الخير وله دافع رئيسي للنمو والإبداع وتحقيق الذات (إبراهيم عبد الستار، 1998، ص53)، وأن عوامل نمو الفرد مكتسبة أكثر من أن تكون بيولوجية، ويظهر تأثير هذه العوامل على الفرد خلال علاقاته الشخصية المتبادلة وتفاعله مع البيئة، والتي بدورها تشكل عالم الخبرة والواقع للفرد، وأن أقوى هذه العوامل عامل هو ميل الفرد إلى تحقيق الذات الذي يوجه سلوكه. (صلاح حميد ، 2008، ص19)

و تعتبر نظرية الذات عند كارل روجرز ظاهراتية و يركز مفهومه على ما يسميه " المجال الظاهري " Field Phenomental ، و لب هذا المجال هو "مفهوم الذات" Self-Concept . و هذا المفهوم هو الذي يحدد سلوك الفرد، و تتلخص نظرية روجرز في النقاط الأساسية التالية :

أ- تتمحور النظرية حول الذات كونها البداية و النهاية للسيكولوجيا الإنسانية.
ب- حق الإختيار الإنساني، و الخلق و الإبداع، و تحقيق الذات عناوين هامة و أولية في المجال الظاهري الإنساني.
ج- الفهم و الإدراك يجب أن يسبقا الموضوعية في إختيار المشكلات المختلفة لأن العنصر الإنساني أهم من سواه.
د- إن محور النظرية الأساسي من حيث إعطاء القيمة الحقيقية يكمن في إضفاء الأهمية القصوى للمبدأ الإنساني و للقيمة الإنسانية. (جورج خوري ،1996، ص ص 46-47)

و لا يركز روجرز كثيرا على الجوانب المتصلة ببنية الشخصية مؤثرا توجيه إهتمامه نحو نمو و تطور الشخصية، فإنه يمكن التعرف على تكوينين أساسيين يمثلان الساقين اللذين ترتكز عليهما نظرية روجرز و هما الكائن العضوي Organism و الذات Self.(محمد محروس الشناوي، 1994، ص 272)

و قد تحدث روجرز عن الجوانب الثلاث التي تحدد نمو الشخصية و هي حاجتين مكتسبتين من واقع تعامل الفرد مع البيئة و هما الحاجة إلى الإعتبار الإيجابي (التقدير الإيجابي) من الآخرين، و الحاجة إلى الإعتبار الذاتي (التقدير الذاتي). و يرى أن إشباع الفرد لهاتين الحاجتين يرتبط مع شروط الأهمية التي يضعها الأشخاص ذوو الأهمية.(محمد محروس الشناوي، 1994، ص ص 278- 280)

7-5- منظور أنماط الشخصية Perspective of Personality Types

كان وما يزال من المألوف وصف الشخص، كأن يشبّه بالمجرمين أو عكس ذلك من خلال ملامح وجهه، أو ينظر إليه حسب خصائصه البدنية التي تحكم من خلالها على سلوك ونمط شخصية الفرد طبقاً لما هو متعارف عليه حسب الإعتقاد السائد. فمثلاً يُرى أن الشخص قصير القامة يتسم بالدهاء والطويل بالسذاجة. وجرت محاولات تصنيف الإنسان من خلال سماته الجسمية كالبنية والطول وشكل الجمجمة وغيرها من الصفات الخارجية للإنسان وقسموا الناس بموجبها إلى أنماط معينة، حيث أن النمط هو عبارة عن مجموعة من السمات تتجمع لدى الفرد. (Eysenck & Wilson, 1975, P. 22).

يعتبر تصنيف الناس إلى مجموعة من الأنماط من أقدم ما عرفته البشرية من محاولات لتصنيف الشخصية، و أول من قام بهذا التصنيف الفيلسوف اليوناني أبقراط Hypocrats قبل أربعمائة سنة قبل الميلاد، حيث قسم الناس بموجبها إلى أربعة أنماط تقابل الأمزجة المعروفة، والتي تقابل بدورها العناصر الأربعة الموجودة في الكون: الهواء والتراب والنار والماء، وهذه الأمزجة الأربعة هي : المزاج الصفراوي ويتسم بقوة البنية والعنف، والمزاج الدموي ويتسم بالتفاؤل والمرح، والمزاج السوداوي الذي يكون متشائماً يميل إلى الإكتئاب والقلق، والمزاج البلغمي الذي يميل إلى الخمول والبلادة.
وقسم فرويد الشخصية على أساس مراحل تطور الغريزة الجنسية إلى ثلاثة أنماط :
أ- الشخصية الفمية : ويغلب التشاؤم والحنين إلى مرحلة الحضانة.
ب- الشخصية الشرجية : وتتميز بحب النظافة والنظام.
ج- الشخصية القضيبية : و تتميز بالنرجسية والطموح. (عامود بدر الدين، 2001، ص459).

ويقسم يونج الإنسان إلى نمطين رئيسيين في الشخصية وهما :
النمط الإنطوائي Introversion والنمط الإنبساطي Extroversion، فالإنسان المنطوي

هو الإنسان غير إجتماعي الذي يميل إلى الإنعزال والإنفراد، والإنسان المنبسط يرغب في الإختلاط ومعاشرة الآخرين. (Crow, 1968, P. 164).

وتبنى إرنست كرتشمر (1888-1964) E. Kretschmer فكرة العوامل الجسمية وأثرها في تكوين الشخصية، ويرى أن التكوينات الجسمية للناس تنحصر في أربعة أنماط هي: النمط الهزيل ويتمييز يطول القامة والنحافة، والنمط البدين أو السمين الممتلئ بدنيا مع قلة العضلات، والنمط الرياضي العضلي القوي، والنمط المختلط ذو خصائص غير عادية (Crow, 1968, P. 161).

بينما لاحظ وليم شيلدون (1898-1977) W. Sheldon وجود ثلاثة أبعاد جسمية وقسم الناس إلى ثلاثة أنماط وفقاً لهذه الأبعاد وأمزجتهم وتقابلها سمات نفسية وهي: النمط الهضمي ويقابله المزاج الحشوي ويتميز بالسمنة وهمه إشباع حاجاته الأساسية، والنمط العضلي ويقابله المزاج الجسدي ويتميز بعضلات بارزة والحيوية والنشاط، والنمط العصبي ويقابله المزاج الدماغي ويتميز بجسم نحيل ويتصف بالجدية والذكاء والخوف والقلق والعزلة.(Wright & al, 1970, P. 518)

وتوصل إدوارد سبرانگر (1882-1963) Eduard Spranger من خلال دراسته لتاريخ بعض الشخصيات وملاحظته لسلوك الأفراد، إلى تصنيف الناس على أساس القيم السائدة في الشخصية إلى ستة أنماط مختلفة (الوقفي راضي، 1998، ص589). ويمثل كل نمط نموذجا معيناً من الشخصية وهذه الأنماط هي: النمط النظري، والنمط الإقتصادي، والنمط الجمالي، والنمط الإجتماعي، والنمط السياسي، والنمط الديني. (وحيد أحمد، 2001، ص 74-75).

أما تورنر وكَريكو (1998) Turner & Greco فصنفتا شخصية الإنسان حسب التقسيم الثقافي الجغرافي للبشر وأطلقتا على ذلك "بوصلة الشخصية" Personality Compass إلى أربعة أنماط ،ويتمييز كل نمط بصفات خاصة يقل وجودها في الأنماط الأخرى وهذه الأنماط هي: طبيعة الشمال، و طبيعة الجنوب، وطبيعة الشرق، وطبيعة الغرب. وتؤكدان بأن لدى كل فرد بعض المميزات من كل أنماط الطبيعة الأربعة، لكن إحدى الطبائع تكون طاغية على جوهر الشخصية أكثر من البقية. (Turner & Greco, 1998, P19.)

و نشير أخيرا إلى أن أكثر أدبيات علم النفس في مجال الشخصية تختزل الأساليب التي تناولت الشخصية بالوصف والتقويم، وتركز على نظريتي الأنماط والسمات. وإن العديد من نظريات الشخصية التي تفسر سلوك الأفراد تندرج ضمن مجال الأنماط، و تقابلها ما تندرج ضمن مجال السمات. (Eysenck, 1972, P. 53)، وما يجمع بين نظريات الأنماط هو المدخل التركيبي للشخصية ومحاولة تقسيم الناس إلى فئات تتميز كل واحدة منها بعدد من الخصائص أو السمات التي تؤلّف مجتمعة نمطاً معيناً. بينما تشترك نظريات السمات في المدخل التحليلي للشخصية وتوضع قائمة بالسمات التي تتكون منها الشخصية. (عامود بدر الدين، 2001، ص 459).

6-7- نظرية السمات Traits Theory :

تعتبر نظرية السمات من بين النظريات التي لها تأثير ودور كبيرين في تحليل الشخصية وعلى وفق منظورها تميز خواص الشخصية وتحدد سلوك الفرد طبقاً لقياس الصفات الشخصية لديه، إذ تفترض هذه النظرية بأن الإستجابات المختلفة للفرد في المواقف الخاصة تستند إلى الإستعدادات المحددة المتوفرة لديه وتطلق على هذه الإستعدادات الصفات الفردية.

يعتقد أنصار نظريات السمات بأن الشخصية تتألف من مجموعة كبيرة من الصفات والسمات، ويجمعون على أن السمة هي الوحدة الرئيسة للشخصية. (عامود بدر الدين،2001، ص 464)، والسمة لدى ستكَنر Stagner هي مفهوم له طبيعة مجردة لا تلاحظ بطريقة مباشرة بل يمكن ملاحظتها من خلال مؤشرات وأفعال معينة (صلاح حميد ، 2008، ص21). وكثير من السمات تعبر عنها بصفات وقسم منها بالأسماء و بعضها بالأفعال. يمكن أن يختلف الأفراد في السمات ويميز بعضهم عن البعض أي أن هناك فروقا فردية فيها. وتكون السمة وراثية أو مكتسبة، أو تكون جسمية أو معرفية أو إنفعالية أو متعلقة بمواقف إجتماعية .

يعتبر جوردن ألبورت من الرواد في مجال سيكولوجية سمات الشخصية وكان لإسهاماته في مجال الشخصية وسماتها أثر كبير في حث الكثير من الباحثين وعلماء النفس في القيام بإجراء الأبحاث والدراسات في الشخصية بإستخدام السمة كمفهوم لوصف الشخصية، واستخدام التحليل العاملي Factor Analysis للوصول إلى الأبعاد الأساسية للشخصية ومن أبرزهم: كَيلفورد Guilford و ريموند كاتل Cattell وأيزنك Eysenck. (Gleitman & al, 1999, P. 683).

يعرّف جوردن ألبورت (1897-1967) Gordon Allport السمة بأنها هي الوحدة الطبيعية Natural Unit لوصف الشخصية. إن السمات طبقاً لألبورت هي البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد بشيء من الثبات والخاصية، وهي وحدات مستقلة داخل الفرد ولكنها متوافقة (Interdependent) بحيث تتجمع لأحداث الآثار السلوكية . ويميز ألبورت بين السمة وبين الإتجاه والمعايير، فالسمة لا ترتبط بموضوع أو شئ محدد، بينما الإتجاه يكون نحو شيء محدد، وتكون السمة أكثر عمومية من الإتجاه. (لويس مليكة، 1989، ص59). أما المعايير التي يمكن بواسطتها قياس السمة لدى فرد ما فحددها ألبورت بعدد الحالات التي يسلك فيها الفرد سلوكاً معيناً، ومدى إستمرار تلك الحالة التي يتبنى فيها الشخص طريقة معينة في السلوك. و قد ميز ألبولرت بين ثلاثة أنواع من السمات و هي : سمات رئيسية Cardinal و سمات مركزية Central وسمات ثانوية Secondary . (جورج خوري ،1996، ص 43)

أمّا جيلفورد Guilford فيرى أن الشخصية يجب أن تحتوي أنواع من السمات التي إعتبرها أسلوباً عمومياً ثابتاً نسبياً يختلف من فرد لآخر. وهذه السمات هي سمات فسيولوجية وسلوكية وقدرات عقلية ومزاجية. ويقسم جيلفورد السمات عموما إلى ثلاثة أنواع و هي :

أ- السمات المعرفية : وهي جملة القدرات المعرفية وطريقة الإستجابة للمواقف.
ب- السمات الدينامية : ولديها إتصال مباشر بإصدار الأفعال السلوكية وتتمثل عموما في الإتجاهات العقلية أو الدافعية أو الميول.
ج - السمات المزاجية : وتخص الإيقاع والشكل والمثابرة فقد يتسم الفرد مزاجيا بالبطئ أو المرح أو التهيج أو المكافأة. (عبد المنعم الميلادي، 2006 ، ص37)

ويتفق رايموند كاتل Raymond Cattell مع ألبورت حول وجود سمات مشتركة لدى الناس، وإعتبر السمة أساس بناء الشخصية وإعتمدها كمفهوم رئيسي في نظريته حول الشخصية.

و قسم كاتل السمات إلى قسمين: سمات مصدرية أو أساسية Source Traits وهي تلك السمات التي تعتبر ذات أهمية كبيرة ولها ثبات ودوام، وسمات سطحية Surface Traits و هي تمثل خصائص الشخصية وتعتبر غير ثابتة نسبياً. (Ryckman,1993, P 231) وطبق كاتل عدداً كبيراً من الإختبارات لملاحظة سلوك الناس في مواقف معينة، وبإستخدام منهج التحليل العاملي Factor Analysis توصل إلى تحديد العوامل الستة عشر المعروفة اختصاراً بـ (16 PF) .(Morgan & King, 1971, P.366).

بينما يوضح أيزنك Esenck تصوراته عن الشخصية ويرى بأنها تتكون من مجموعة من الأفعال والإستعدادات، و قد توصل أيزنك من خلال تطبيق منهج التحليل العاملي لتسع وثلاثين فقرة أخذت من صفحة البيانات الشخصية لجنود أمريكان، إلى وجود بعدين أساسيين في الشخصية ، يضمان معظم السمات الرئيسة وهما: الإنطواء و الإنبساط، العصابية و الإستقرار الإنفعالي ثم أضاف إليهما لاحقاً الذهانية كبعد ثالث. (Gleitman et al, 1999, PP. 684-686).

من خلال ما سبق ذكره حول النظريات النفسية التي تناولت موضوع الشخصية، يمكن القول أن :

أولا- النظريات هي مجموعة من إستنتاجات أو إفتراضات توصل إليها الباحثون وبالإمكان التأكد من صحتها وهي ليست حقائق مسلم بها.

ونظريات الشخصية هي مجموعة من الإفتراضات حول طبيعة الشخصية ومكوناتها والعوامل التي تسهم في تكوينها ، وقد تعددت الإستنتاجات حول الشخصية الإنسانية مما أدى إلى ظهور نظريات عديدة .

ثانيا- النظريات التي تناولت الشخصية يمكن تقسيمها إلى المجموعات الآتية :

أ- نظريات تؤكد على الجذور العميقة من الأحداث المؤثرة في حياة الفرد (التحليل النفسي).

ب- نظريات منبثقة من الحركة التجريبية في علم النفس في تحليل السلوك: اكتسابه وتعديله (السلوكية).

ج- نظريات تؤكد على طرائق الفرد في رؤيته للعالم حوله وفهمه لذاته وللآخرين (الظاهراتية).

د- نظريات تؤكد على المقارنة بين الأفراد على أساس من خصائصهم النفسية الأساسية (الأنماط والسمات).

8- أبعاد الشخصية :

يهدف علم النفس منذ فترة طويلة إلى تأسيس نموذج مناسب لوصف الشخصية الإنسانية،واستخدام هذا النموذج في تشخيص وعلاج اضطرابات الشخصية، ويشير ديجمان Degman(1996) إلى ظهور عدد ضئيل من النماذج المفسرة للشخصية، أكثرها شهرة وقبولاً ما يعرف بنموذج العوامل الخمسة الكبرى، ذلك النموذج الذي يعد أكبر النماذج العملية والقابلة للتطبيق في مجال علم النفس. (الموافي و راضي، ص 2)

ويعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية The big five model of personality من أهم النماذج وأحدثها التي فسرت سمات الشخصية، حيث يعد نموذجاً شاملاً، يهتم بوصف وتصنيف العديد من المصطلحات أو المفردات التي تصف سمات الشخصية التي يتباين فيها الأفراد (Saucier, 2002, p 2)، ويهدف نموذج العوامل الخمسة الكبرى إلى تجميع أشتات السمات المتناثرة في فئات أساسية، وهذه الفئات مهما أضفنا إليها وحذفنا منها تبقى محافظة على وجودها كفئات أوعوامل، ولا يمكن الإستغناء عنها بأي حال في وصف الشخصية الإنسانية، وبعبارة أخرى يهدف هذا النموذج إلى البحث عن تصنيف محكم لسمات الشخصية. (كاظم علي، 2002، ص 18)

واستخلصت نماذج العوامل الخمسة المفسرة للشخصية من خلال منحنيين، هما: المنحنى القاموسي، ومنحنى قوائم العبارات، وفي المنحنى القاموسي يقدم للمفحوص صفات مستمدة من القواميس اللغوية، وترتبط بالسمات المراد قياسها، ويقوم منحنى العبارات على صياغة عبارة تعبر عن سلوك معتاد يتصف به الفرد، يقدم للمفحوص، ويطلب منه أن يحدد مدى انطباقه عليه أو على شخص آخر. (يونس وخليل، 2009، ص556)

ومن أشهر النماذج التي تناولت عوامل الشخصية الخمسة نموذج ديجمان (1990) Digman ، جولدبيرج (1981) Goldberg ، وكوستا وماكري (1999) Costa & McCrae ، ويتضمن هذا التنظيم الهرمي للسمات خمسة أبعاد أو عوامل أساسية هي : الإنبساطية Extraversion، العصابية Neuroticism،الطيبة أو المقبولية Agreeableness الإنفتاح على الخبرة Openness on experience، يقظة الضمير Conscientionsness. (Linden & al., 2010, p 315)

9- الجانب التاريخي لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

وجد علماء النفس والباحثين في مجال الشخصية الحاجة الماسة إلى نموذج وصفى أو تصنيف يشكل الأبعاد الأساسية للشخصية الإنسانية عن طريق تجميع الصفات المرتبطة معا، وتصنيفها تحت نمط أو بُعد أو عامل مستقل يمكن تعميمة عبر الأفراد ومختلف الثقافات. وجاءت أبحاث كل من كاتل، جيلفورد، أيزنك و آخرون باستخدام منهج التحليل العاملي بهدف الوصول إلى الأبعاد أو العوامل الأساسية للشخصية.

قام العديد من علماء النفس ومنهم، كلاكَس (1926) Klages، وبومكَارتن (1933) Baumgarten، وألبورت وأودبيرت (1936) Allport and Odbert، بالتصنيف العلمي للصفات الشخصية بالإستناد إلى اللغة المألوفة كمصدر لذلك وبدأوا العمل بإستخراج المفردات ذات الصلة بالشخصية من معجم اللغة. (Ajzen, 1988, P. 19). واستخرج ألبورت و أودبرت عام 1936 من قواميس اللغة قائمة تتضمن 17953 كلمة من مفردات اللغة الإنجليزية لوصف الشخصية وتمييز سلوك كل فرد عن الآخر (Cartwright, 1978, P. 241).

وقام كاتل (1943) Cattel بمراجعة تلك القائمة وحذف حوالي 99% من العبارات وأبقى على 35 سمة فقط، واعتقد أن كل شخص يمتلك هذه المجموعة من السمات وسماها بالسمات السطحية. وبمساعدة منهج التحليل العاملي توصل كاتل فيما بعد إلى تحديد ستة عشر عاملاً أساسياً Personality Factors عرفت إختصاراً بـ (16PF)إعتبرها سمات مصدرية إعتمدها فى دراساته التى استخدمت فيها إستخبارات الشخصية. (الوقفي، 1998، ص591)

وإن ما توصل إليه كاتل حث الآخرين إلى معاينة التركيب البعدي لتقدير السمات، وتوصل نورمان (Norman, 1967) إلى تحديد خمسة أبعاد للشخصية وهي: الإنبساطية، والطيبة،وحيوية الضمير، والعصابية، والتفتح، مستخدماً التحليل العاملي لقائمة الصفات. (Morgan & King, 1971, P. 366)

وأطلق جولبيرك (1981) Goldberg تسمية العوامل الخمسة الكبرى (BFF) The Big Five Factors على تلك الأبعاد. ولم يكن إختيار التسمية ليعكس ضخامتها الجوهرية، بل ليؤكد على المدى الواسع الذي تشمله هذه الأبعاد (McAdams,1990, P. 207).

وفي منتصف الثمانينات من القرن الماضي، بدأ إجراء الأبحاث على عوامل الخمسة الكبرى بشكل متزايد وأكدت جميعها على تماسكها وثباتها واستقرارها. وقام جكَولبيرك في عام (1992) بسلسلة من دراسات التحليل العاملي لتنقية وتطوير الصفات لتمثل مجالات العوامل الخمسة باختيار ما هو مناسب من الصفات لكل عامل من تلك العوامل بشكل فريد

لوضع المقياس المناسب له. وأظهرت هذه المقاييس إتساقاً داخلياً عالياً جداً. (John & Srivastava, 1999, P. 8)

وقام كوستا وماكرى (1985)Costa & McCrae بسلسلة من الدراسات الأمبيريقية لأجل التحقق من وجود العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأوليا إهتمامهما في البداية ببعدي الإنبساط والعصابية اللذان أكد عليهما أيزنك، بعد ذلك قاما بتحليل عوامل الشخصية الستة عشر (16 PF) لكاتل، وتوصلا إلى إستخراج ثلاثة عوامل كبرى للشخصية و هي الإنبساط والعصابية والتفتح. وفى عام 1985 قاما ببناء مقياس جديد لقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

وفي محاولة لإعادة صياغة مفهوم العوامل الخمسة الكبرى في إطار جديد، قام جون John (1989) باجراء دراسة حديثة بهذا الخصوص، وبرهنت الدراسة على إستخراج خمسة عوامل كبرى للشخصية تطابق العوامل الخمسة الكبرى التى توصل إليها كوستا وماكرى (McAdams,1990, P. 207).

ويرى جون أن تصنيف العوامل الخمسة الكبرى يؤدي وظيفة تكاملية لأنها يمكن أن تمثل الأنظمة المختلفة والمتنوعة لوصف الشخصية في إطار عمومي. لذا فإنها توفر بداية للبحث والتنظير الحيوي الذي يؤدي في النهاية إلى شرح ومراجعة التصنيف الوصفي في عبارات سببية وديناميكية. (John & Srivastava, 1999, P. 10).

إن الدراسات الخاصة بأبعاد الشخصية التي عرفت بالعوامل الخمسة الكبرى أكدت تصنيف سمات الشخصية، وحسب ديكمان وجولدبيرك Digman & Goldberg أن نظرية السمات أثبتت وجودها. وتم التحقق من العوامل الخمسة الكبرى من خلال مختلف الدراسات والبحوث في فترات زمنية مختلفة وتم إعتمادها في البحوث الخاصة بسمات الشخصية خلال الأعوام الأربعين الماضية. كما وحققت نجاحا كبيراً في مجال إختبارات الشخصية في ثقافات مختلفة حيث أثبتت ملائمتها من خلال نتائج الأبحاث التي أجريت بلغات مختلفة وفي بلدان وثقافات عديدة.

ورغم أن كثير من علماء النفس أيدوا نظرية أيزنك التي تؤكد على ثلاثة أبعاد للشخصية والتي تعرف بالعوامل الثلاثة (1991) Eysenck والذي خالف بها نموذج العوامل الخمسة لإعتقاده بأنها تعتبر أكثر ملائمة ودقة من العوامل الخمسة.إلا أن العوامل الخمسة الكبرى ظلت هي النظرية السائدة في الأبحاث النفسية. (Ewen, 1998, P. 141) لكونها تعدّ من بين أحدث النماذج التي طورت لتفسير الشخصية من الناحية العملية والتطبيقية في مجال سيكولوجية الشخصية (Digman, 1990). ويقول جون إن علم النفس الشخصية كان في حاجة إلى نموذج وصفي أو تصنيف لمادته البحثية، ويسمح التصنيف في علم الشخصية للباحثين بدراسة المجالات المحددة لمميزات الشخصية (John & Srivastava, 1999, P. 2)

و أثبت نموذج العوامل الخمسة الكبرى ملائمة أكثر من نموذج العوامل الثلاثة لأيزنك ونموذج العوامل الستة عشر لـكاتل PF16 . وطبقاً للتحليل العاملي فإن تركيب الشخصية

يمكن وضعه في إطار مفهوم يحتوي السمات الخمسة الرئيسة (McMartin, 1995, p. 138)، ويشير أنصار نموذج العوامل الخمسة الكبرى الى أن التحليل العاملي يخدم كجسر يربط أكثر النظريات الإكلينيكية والنظريات السلوكية ونظريات التعلّم. (Pervin, 1989, P. 326).

وقد لخص أحمد عبد الخالق والأنصاري أسماء العوامل الخمس الكبرى منذ اكتشافها وحتى عام (1993) كما هو مبين في الجدول التالي (أحمد عبد الخالق والأنصاري،1996، ص ص 6-19) :

جدول رقم (1): العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى علماء النفس.

الباحث	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثلث	العامل الرابع	العامل الخامس
فيسك (1949)	منبسط	المسايرة	الرغبة في الإنجاز	الضبط الانفعالي	العقل الباحث
كاتل (1957)	الإنبساط	الطيبة	الإتكالية	الإتزان الإنفعالي	الثقافة الأم
ثيوبس وكريستال (1960)	الإنبساط	الطيبة	الإتكالية	الإتزان الإنفعالي	الثقافة الأم
نورمان (1963)	الإندماج التفاعلي	الطيبة	يقظة الضمير	الإتزان الإنفعالي	الثقافة الرقيقة
برورجاتا (1964)	الإنبساط الإجتماعي	المحبة	الإهتمام بالعمل	الإنفعالية	الذكاء
كوستا وماكري (1985)	الإنبساط	الطيبة	يقظة الضمير	العصابية	التفتح
كونلي (1985)	التوكيدية	الطيبة	ضبط الدوافع	العصابية	الإهتمامات
لورا (1986)	الإستبشار	مستوى التطبيع الإجتماعي	التحكم الذاتي	الإتزان الإنفعالي	الإستقلال

هوجان (1986)	الإجتماعية / الطموح	الملائمة	الإندفاعية	التوافق	الذكاء
ديجمان (1988)	الإنبساط	المطاوعة/ الصداقة	الرغبة في الإنجاز	العصابية	الذكاء/ الفطنة
دي راد (1988)	الإستبشار	الطيبة	يقظة الضمير	عدم الإتزان الإنفعالي	الثقافة الراقية
بيبودي, جولدينبرج (1989)	الإنبساط	المحبة	العمل	الوجدان	الذكاء
بوتيون, باص (1989)	التكيف الإجتماعي	طيب/ متزن	ذو ضمي يقظ	مسيطر	ذكي و مثقف

10 - تعريف العوامل الخمسة الكبرى للشخصية The Big Five Factors Model:

تعد التصنيفات المتعددة للشخصية الإنسانية ذات أهمية بالغة وما يعكس أهميتها تاريخ من الدراسات النفسية ومجالات تطبيقها ويعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية أحد أهم هذه التصنيفات في وقتنا الحاضر ، إذ يعد ماك أدمز(1992) McAdams هذا النموذج من أهم النماذج في دراسات الشخصية من حيث تحديده لجوانب متعددة في الشخصية. (يوسف مصطفى و آخرون، ب.ت ، ص 4)

ويرى بوبكنز (2001) Popkins بأن لهذا النموذج أهمية تكمن في إمكانيته على وصف الشخصية الإنسانية بشكل ملائم وتحديد إضطراباتها وكذلك في تحسين الفهم العام للشخصية فضلا عن أنه نموذج قابل للتصنيف وله القدرة على التنبؤ بالنتائج التجريبية بمستوى عالي من الثبات، ويتصف أيضا بالأصالة والشمولية من حيث إعتماده على دراسات كثيرة أجريت عبر حضارات متعددة ومواقف مختلفة ،كما ويمثل هذا النموذج تصنيفًا للسمات التي يقترح بعض علماء نفس الشخصية أن هذه السمات تشتمل على جوهر الفروق الفردية في الشخصية. (Popkins,2001,p114)

1-10 - العصابية Neuroticism (N) :

هو عكس الإستقرار العاطفي، ويعكس هذا العامل إلى أن الأفراد يميلون بصورة كبيرة إلى عدم الإستقرار العاطفي، وعدم الرضا عن النفس، وصعوبة التكيف مع متطلبات الحياة، كما يرتبط هذا العامل بالقلق والإحراج والشعور بالذنب والتشاؤم والحزن وإنخفاض إحترام الذات، وترتبط العصابية سلباً بالرضا عن الحياة، وايجابياً بالتعبير الذاتي عن الإجهاد؛ كما أن الأشخاص العصابيين أقل قدرة على التعامل مع الضغوط المرهقة في البيت والعمل، كما أنهم أقل تحكماً في إندفاعاتهم. (Bruk & Alleen, 2003, p 461)

ويصف هوارد (1995) Howard مستويات عامل العصابية كالتالي :

على أحد طرفي البعد يوجد الشخص المنفعل الذي يشعر بقدر أكبر من الإنفعال السلبي بالمقارنة مع معظم الناس، ويظهر القليل من الرضا عن الحياة، وعلى البعد الآخر يوجد الأشخاص المرنون على التكيف، والذين يميلون إلى معايشة الحياة وفق مستوى أكثر عقلانية مقارنة مع معظم الناس، والذين يبدون غير متأثرين بما يدور حولهم، فمثل هذا الطرف يمثل الأساس للعديد من الأدوار الإجتماعية مثل طياري الخطوط الجوية والمهندسين بينما يحتوي هذا العامل بين طرفيه مدى واسعاً من المستجيبين الذين يمثلون خليطاً من سمات الإنفعالية والمرونة، ولديهم القدرة على تغيير سلوكهم حسب متطلبات الحياة .(السليم عبد الله، 2006، ص 76)

2-10- الإنبساط Extraversion(E) :

يتسم الشخص الإنبساطي بأنه شخص إجتماعي محب للإختلاط، يتوافق مع المعايير الخارجية، يوجه إهتماماته إلى خارج الذات، ويحب العمل مع الآخرين ويحترم التقاليد والسلطة، وعلى مستوى التفكير يميل الشخص الإنبساطي إلى تفسير جوانب العالم الخارجي باستخدام المنطق، والميل إلى العيش وفق قواعد ثابتة، قد تكون عملية أو موضوعية أو عقائدية، بينما يتسم الشخص الإنطوائي بأنه يوجه إهتماماته من أفكار ومشاعر إلى داخل الذات، وليس تجاه العالم الخارجي، شديد الحساسية مع أن يكتم أحاسيسه، وعلى مستوى التفكير يميل الشخص الإنطوائي إلى تفسير أفكار خاصة تستند إلى قواعد تخصه، كما أن لديه حاجة كبيرة للسرية ويميل لأن يكون نظري فكري. (De Read,2000, p89)

ويميل الإنبساطي كما يشير هوارد (1995) إلى ممارسة مزيد من القيادة والتمتع بمزيد من النشاط البدني واللفظي والألفة والرغبة في المشاركة الإجتماعية، وهذه الصورة الإجتماعية تمثل الأساس للأدوار الاجتماعية المتمثلة في المبيعات،السياسة، الفنون، العلوم الإجتماعية، وعلى الطرف الآخر يميل الشخص الإنطوائي إلى الإستقلالية والتحفظ، ويشعر بالراحة مع الوحدة، وذلك مقارنة مع معظم الأشخاص الآخرين، وهذه الشخصية الإنطوائية تمثل الأساس لبعض الأدوار مثل الكتاب و علماء الطبيعة، وبين هذين الطرفين (الإنبساط -

الإنطواء) يوجد عدد كبير من متكافئي (الإنبساط والإنطواء) القادرين على التحرك بسهولة بين حالات الإنفتاح الإجتماعي. (السليم عبد الله، 2006، ص 78)

10-3- الطيبة أو المقبولية Agreeableness (A) :

يعد هذا العامل الأكثر ارتباطاً بالعلاقات الشخصية وبحسب هوجان Hogan (1983) فإن المقبولية تجعل الفرد قادرا على مواجهة مشاكل وضغوط الحياة العامة، وتعكس هذه السمة الفروق الفردية في الإهتمام العام لتحقيق الوئام الإجتماعي، ويتسم الذين يتصفون بهذه السمات بالتسامح والثقة، وحسن الطباع، والتعاون والقبول بحيث يحترمون ويقدرون الآخرين. (Zang, 2006, p1179) وعلي ما يبدو فإن الأفراد ذوي الدرجات العليا على هذا العامل لديهم ميل لإجهاد أنفسهم في محاولة لمساعدة وإرضاء الآخرين مثل زملاء العمل، الأصدقاء والأسرة. (Bruk & Allen, 2000, p46)

وينقسم عامل المقبولية حسب هوارد (1995) إلى المستويات التالية، يأتي في أحد طرفي بعد الوداعة الشخصية المتكيفة، الذي يميل إلى إخضاع حاجاته الشخصية إلى حاجات الجماعة وقبول النماذج المعيارية للجماعة أكثر من الإصرارعلى نماذجه المعيارية الشخصية، ويصبح في المستويات العليا من هذا العامل شخص تابع وفاقد للإحساس بالذات، وتعد صورة الشخص الأكثر وداعة الأساس لأدوار اجتماعية مهمة قبل التدريس والخدمة الاجتماعية وعلم النفس، وعلى الطرف الآخر من البعد يوجد الشخص المتحدي، الذي يكون أكثر تركيزا على معاييره واحتياجاته الخاصة، على حساب معاييرالجماعة ويصبح في الحالات القصوى نرجسياً، أنانياً، كثير الشك. (السليم، 2006، ص 80)

10-4- الإنفتاح على الخبرة Openness to Experience (O) :

يعكس هذا العامل مدى تقبل الفرد لقيم ومعتقدات الآخرين والإهتمام بالأفكار الجديدة غير التقليدية، ويتضمن هذا العامل العديد من السمات كالخيال والتفتح الذهني وقوة البصيرة وكثرة الإهتمامات والتسامح. (Zang,2006, p118) والأشخاص ذوي الدرجات العليا على هذا البعد يظهرون فضولاً للعالم الخارجي والداخلي، وهم على إستعداد للنظر في أفكار وقيم أصيلة مبتكرة. (Bruk & Allen, 2003, p 462)

و يشير هوارد (1995) أنه يتميز بعدد أكبر من الإهتمامات، ويمكن القول بأنه متحرر قادر على التفكير والإنتقاد، كما أنه يتمتع بمبادئ ولكنه يميل إلى دراسة الأساليب الجديدة وأخذها في الإعتبار، وفي الطرف الآخر يتميز المتحفظ بعدد أقل من الإهتمامات، ويعد أكثر تمسكاً بالتقاليد، ويكون أكثر راحة مع الأشياء المألوفة وليس بالضرورة أن يكون المتحفظ متسلطاً، وتمثل صورة المتحفظ الأساس لعدد من الأدوار المهمة، مثل المدراء الماليين ومدراء المشروعات، وعلماء العلوم التطبيقية، ويوجد بين طرفي هذا البعد عدد كبير من المعتدلين القادرين على إستكشاف الإهتمامات عند الضرورة، لكن الإفراط في ذلك

يرهقهم كما أنهم قادرون على التركيز على الأشياء المألوفة لفترة طويلة، ولكنهم في نهاية المطاف يميلون للإبتكار والتجديد. (السليم عبد الله،2006 ،ص 85)

10-5- يقظة الضمير (C)Conscientiousness :

يتضمن هذا العامل الفروق الفردية في التخطيط والتنظيم وتنفيذ المهام وثبات الأداء (Bruk & Alleen, 2000, p 460) وهي عبارة عن ملامح مشتركة تشمل مستويات عالية من التفكير، مع التحكم في الإنفعالات؛ وتشير هذه السمة إلى تميز الفرد بقوة الإرادة والكفاح والسعي نحو الإنجاز وضبط الذات، والإلتزام بالواجبات والإحساس بالمسؤولية، كما يعكس هذا العامل المثابرة و التنظيم لتحقيق الأهداف.(Zang, 2006, p 1179)

و يشير هوارد (1995) إلى أن التفاني العالي "يقظة الضمير" يعني التركيز، وفي المقابل يشير التفاني المنخفض إلى الشخص الذي يتابع عدداً كبيرامن الأهداف، ويظهر قدرًا من التلقائية والسمو وعدم التركيز، والتأني من الإنتاج إلى البحث، وصورة الشخص المتوازن قادر على خلق أشخاص ذوي اهتمامات مركزة، دون أن يؤدي ذلك إلى تنفيذهم ومساعدتهم على الإسترخاء بين الفينة والأخرى للتمتع بالحياة أحياناً. (السليم عبد الله،2006 ،ص 82)

11 - مميزات العوامل الخمسة الكبرى Big Five Factors characteristics :

تتميز العوامل الخمسة الكبرى من خلال ما توصل إليه كاتل وجيلفورد وأيزنك وغيرهم، بشموليتها لوصف الشخصية وإحتواءها على أعداد كبيرة من السمات الشخصية للأفراد. وأثبتت نتائج الدراسات التي أجريت بهدف إستخراج العوامل الخمسة الكبرى توافر بناء عام لأبعاد الشخصية على المقاييس الخاصة بهذه العوامل والتي تميزت بدرجة كبيرة من الصدق والثبات. وإن المتغيرات الخمسة التي يحتويها تعطي أحسن جواب لمسألة تركيب الشخصية .(Digman, 1990) كما وأن العوامل الخمسة الكبرى اعتمدت في بناءها لغة مبسطة ومفهومة لدى الناس بصورة عامة، حيث أنها تضمنت أعدادا كبيرة من السمات المألوفة والمتداولة في اللغة المستخدمة في التعامل اليومي بين الناس. (عبدالخالق والأنصاري، 1996). وفضلاً عن ذلك فإن العوامل الخمسة الكبرى تعد أكثر شمولاً وتوسعاً وعمقاً مقارنة بالطرق الأخرى، وتتفق مع نظريات ألبورت وكاتل وأيزنك في تأكيدها على وجود سمات الشخصية.
يعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية من أوسع نماذج الشخصية انتشارا حيث تناولته العديد من الدراسات في مجال علم نفس الشخصية وعلم النفس الإجتماعي وعلم النفس الصناعي التنظيمي، وعلم النفس الإكلنيكي لدراسة الفروق الفردية. (Rosellini & Brown,2011, p28)

ويبدو أن نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يرتقي إلى مرتبة النظرية النفسية، حيث تتوافر للنموذج معظم معايير وشروط النظرية الجيدة ، فالنموذج يتصف بالملاءمة ولا

يتعارض مع نظريات مقبولة في الوقت الراهن، يتضمن نوعاً من التصنيف العلمي قابلاً للتطبيق العملي .(الموافي و راضي،2006 ، ص 3)

ويرى بوتوين (1995) Botwin أن مقاييس العوامل الخمسة تمثل أداة موضوعية ومفيدة لتقييم الشخصية، وقد تُقدِّم جسرا مفيداً بين البحث الأساسي في سيكولوجية الشخصية وعلم النفس التطبيقي. (محيسن عون،2005، ص 120)

وقد برهنت العديد من الدراسات صدق وثبات نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية على جميع الفئات العمرية و لكلا الجنسين و في العديد من المجتمعات مثل دراسة McCrae & al (2005) و(2005) Guenole& al و Gülgöz (2002) و(2003)Yik & al والرويتع (2007) وكاظم (2002). (أحمد جبر،2012، ص27)

وبناءً على ما سبق يعتبر نموذج العوامل الخمسة الكبرى نموذجاً شاملاً، يوفر قواعد واسعة لوصف سمات الشخصية، وكذلك تنظيم وتشخيص أمراض الشخصية، حيث أشارت العديد من الدراسات أنه يحتوي تقريباً على كل أبنية الشخصية التي تم تحديدها في نماذج أخرى للشخصية، خصوصاً تلك التي أخذت من مضامين خاصة تعرف كل عامل على حدة. وعليه فإن العديد من الباحثين يرون أن نموذج العوامل الخمسة الكبرى أداة مفيدة في تقييم الشخصية وقابلة للتطبيق على مختلف الثقافات.

12- نقد نموذج العوامل الخمسة الكبرى :

يرى بعض علماء الشخصية أن نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ليست نظرية متكاملة للشخصية (McCrae & John, 1992, p 189) ، ويعد كل من كاتل وأيزنك من أكبر المعارضين لنموذج العوامل الخمسة الكبرى، حيث يصر كاتل على وجود أبعاد أساسية للشخصية أكثر بكثير من الأبعاد الخمسة الكبرى، في حين يؤكد أيزنك على أن العوامل الخمسة كثيرة في عددها وبالتالي لا بد من تقليصها إلى عدد أقل من الأبعاد. (أحمد عبد الخالق والأنصاري،1996، ص 18)

كما أشارت بعض الدراسات أن هناك العديد من السمات مستقلة تماماً عن العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية،ولم يتضمنها هذا النموذج،وقد أثبتت دراسة بنونن و أستن Paunonen & Ashton (2001) بعد تحليل نتائج جولدنبرج وجود نتائج معاكسة لما أشار إليه جولدنبرج، وأثبتت دراستهما وجود عوامل سلوكية لم يشار إليها ضمن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية .(Paunonen & Ashton, 2001, p 524)

يضاف إلى ذلك ما يشير إليه النقاد من خطر الإقلال من تنوع وتعقد طبيعة الشخصية، حيث لا يمكن لقائمة من خمسة عوامل أو خلاف ذلك أن تستوعب تعقدية هذه الشخصية،

وتحيط بالمسالك التي يمكن أن تسلكها في المواقف المختلفة، بحيث تجسد بالتالي شخصيات الأفراد بديناميتها وتعقدها. (الوقفي راضي،1998 ،ص 595)

13- قياس الشخصية :

تعتبر دراسة الشخصية وقياسها وتقييمها من أبرز مهمات الأخصائي النفسي وتتنوع القياسات بين يدي الإخصائين، فمنها ما موضوعي ومنها ما هو إسقاطي.يضاف إلى ذلك إختبارات اللإتجاهات والقيم والميول والإلاستعدادات والعلاقات الإجتماعية .
ومن الطرق الأساسية لقياس الشخصية ما يلي:

13-1- المقابلة : وهي موقف مواجهة ومحادثة بين شخصين: المفحوص والأخصائي النفسي القائم بالمقابلة والذي يقوم بعمله هذا بهدف فهم المفحوص أو العميل وجمع معلومات عن شخصيته وسلوكه وتعتمد المقابلة على التواصل اللفظي.

13-2- قوائم الصفات : وتستخدم قوائم الصفات كثيراً في قياس الشخصية حيث يقدم للمفحوص قائمة طويلة من الصفات أو البنود ويطلب منه أن يحدد ما إذا كانت تنطبق عليه أم لا.

13-3- الملاحظة : وتتم من خلال ملاحظة سلوك الفرد في المواقف الطبيعية خلال فترة طويلة أو في مواقف مصغرة من الحياة ترتب بحيث تستدعي ظهور سمات الشخصية المطلوب قياسها.

13-4- الإختبارات الموقفية : وهي ترمي إلى تهيئة مواقف وظروف فعلية وأعمال يؤديها المفحوص فيبرز بالفعل ما لديه من سمات يراد قياسها، دون أن يعرف الغرض من الإختبار.

13-5- الإختبارات الإسقاطية : وهي عبارة عن موقف مثير على شكل جملة تتميز بأعلى درجة من الغموض ونقص التكوين، يتعرض له المفحوص فيستجيب إستجابة يستطيع من خلالها الفاحص إكتشاف جوانب مختلفة من شخصية المفحوص وتشير هذه الجوانب إلى أفكار المفحوص ودوافعه ومفاهيمه ووجداناته ودفاعاته ورغباته و إحباطاته، وهكذا يصبح الموقف المثير في هذه الإختبارات الإسقاطية عبارة عن ستار يسقط عليه المفحوص حياته الداخلية. ومن أنواع الإختبارات الإسقاطية :
13-5-1- إختبار الرورشاخ : وهو بمثابة عدد من البطاقات التي تحتوي كل بطاقة منها على شكل من أشكال بقع الحبر تتفاوت فيما بينها من حيث درجة التعقيد، ويطلب من المفحوص أن يذكر ما يرى في حالة كل بطاقة تعرض عليه منها، وتعتبر إستجابة المفحوص لبقع الحبر تساعد في الكشف عن نفسيته بدرجة أكبر من أي استجابة أخرى.(عدس وتوق ، 1993، ص 319)

13-5-2- إختبار تفهم الموضوع : يتكون الإختبار من 31 بطاقة طبعت على 30 منها صوراً متنوعة وتركت البطاقة الأخيرة خالية من الصور ويطلب من المفحوص أن يكون ويشكل قصة حول كلٍ منها على حدة، ويوضح فيها ما يحدث في كل صورة في هذه اللحظة (الحاضر) والأمور التي أدت إلى هذه الحالة (الماضي) وما سوف تكون عليه النتيجة في ختام القصة (المستقبل)، ويوجد في الإختبار 10صور تصلح للذكور و10 للإناث و10للجنسين معاً، ويقيس الإختبار جوانب عديدة مثل : القلق، الصراعات الرئيسية، الضغوط البيئية، تكامل الذات، المدركات. (عبد الله محمد ، 2001، ص 104)

خلاصة الفصل الأول :

من خلال العرض السابق لتعريفات ومحددات الشخصية أمكن للباحث استخلاص ما يلي:

أ- يتفق الأغلبية على أن الشخصيـة هي :

- كل ما يوجد لدى الفرد من قدرات وإستعدادات وميول وآراء وإتجاهات ودوافع وخصائص جسمية وعقلية ونفسية وأخلاقية وروحية وفكرية وعقائدية ومهنيـة ، تلك السمات التي تميّـز شخصاً معيناً عن غيره والتي توجد في صورة متفاعلة بمعنى أنها لايؤثر بعضها في بعض في العلاقة بين السمات الجسمية والعقلية مثلاً علاقة تفاعل وأخذ وعطاء وتأثير وتأثـر وتأثير متبادل . على أن هذه السمات ثابتة في الشخصيـة ثبوتاً نسبياً فقط.
- الشخصية عبارة عن تنظيم متكامل الأجزاء والمكونات يحتوي على خصائص الفرد الفسيولوجية والعقلية والإجتماعية ، خصائص الفرد الفطرية والمكتسبة، تفاعل الفرد مع الآخرين في الوسط الاجتماعي.
- الشخصية مكون إفتراضي ننسبه لشخص ما، نستدل عليه بناءا على ملاحظتنا لأنماط سلوكه.
- الشخصية تنظيم ديناميكي متسق وثابت نسبياً، وبالتالي فإن سمات الفرد وخصائصه تمكننا من التنبؤ بسلوكه.
- تمثل الشخصية الشكل الفريد للإستعدادات الشخصية للسلوك في مواقف معينة، ولذلك يختلف الأفراد عن بعضهم البعض.

ب- و تشير معظم الدراسات و الأبحاث حول موضوع الشخصية إلى وجود عاملين هامين يؤثران في بناء الشخصية و في تطورها، و هما عامل داخلي تكويني و عامل خارجي بيئي. و بناء على مدى تأثير كل من هذين العاملين تتشكل الشخصية.

ج- تعددت المنطلقات النظرية للشخصية من خلال إتجاهات أساسية هي :

- الإتجاه النفس دينامي الذي يعتمد على نظريات التحليل النفسي بداية من فرويد و آخرون أضافوا إضافات معينة، و منهم من إختلف معه كإريكسون و أنا فرويد و يونج.

- الإتجاه السلوكي الذي يرى أنه لا مجال للحديث عن الشخصية في غير إطار السلوك الظاهر الذي يمكن إخضاعه للملاحظة و الدراسة، حيث يركز أنصار هذا التوجه على أهمية العلاقة بين الموقف كمثبر و بين إستجابة الفرد.

- إتجاه المجال الظاهري و أبرزها نظرية الذات لكارل روجرز الذي نظر للإنسان نظرة تفاؤلية و توصل إلى طريقة في العلاج المعروفة بالعلاج المتمركز حول العميل، و كذلك ماسلو صاحب الحاجات الأساسية المعروف بهرم ماسلو.

- إتجاه الأنماط الذي يعتبر اللشكل الخارجي للشخصية المنطلق الأساسي في الحكم على الشخصية.

- إتجاه السمات الذي يعتقد أن السمة هي أساس بناء الشخصية وإعتمدها كمفهوم رئيسي في نظريته حول الشخصية.

وعلى ضوء ما عرض من الأدبيات في هذا الفصل يمكن الخروج بالإستنتاجات التالية :

إن للظروف المحيطة بالإنسان دور كبير على أفعاله وتفكيره وشعوره وبالتالي سلوكه وشخصيته حسبما أكدت عليه الأبحاث والدراسات التي تناولت سمات الشخصية. على رغم إعتقاد علماء التحليل النفسي ونظرية الأنماط، بأن الأمزجة المتواجدة داخل الشخصية هي مصدرسلوك الإنسان، فأن شخصية الفرد تتغيير باستمرار مع التجارب التي يمر بها وعلى وفق تأثير عوامل البيئة الإجتماعية والثقافية. ويتعلم الفرد أنواعاً جديدة من السلوك من تجاربه الشخصية. كما إن لعضوية الجماعة تأثيرها مثلما تنسب لها بعض النظريات دورا أساسياً في تشكيل السلوك وضبطه.

وإن للثواب أو التدعيم وكذلك للعقاب دور في سلوك الفرد مستقبلاً عندما يواجه حالات مماثلة. بينما تعدّ مراقبة سلوك الآخرين الذين يعايشهم الإنسان من الوالدين والمدرسين والأصدقاء والشخصيات البارزة في المجتمع أحد طرق التعلّم واكتساب أنماط جديدة من السلوك والخصائص الشخصية. فالشخصية إضافة إلى كونها بناء نفسي وتكوين معقد تتضمن خلفية الفرد الوراثية، فهي تتأثر بتجارب الفرد في التعلّم وطريقة تنظيمها، والتي تؤثر على استجاباته للحوافز في البيئة المحيطة به (Rychman, 1993, P. 5). كما وإن للمحددات اللاشعورية أهمية للسلوك حيث تولي بعض النظريات إهتماماً بهذا الجانب. وهناك نقطة جوهرية مهمة في الشخصية وهي أن كل شخص فريد بشخصيته وتوجد هناك خواص مميزة وهامة تميز سلوك الشخص عن سلوك جميع الأشخاص الآخرين.

أن مفهوم السمة كما أكدت عليها معظم الدراسات الحديثة، تستخدم لوصف بناء الشخصية رغم الإختلاف على تحديدها. وأن معظم السمات ليست نتاجاً لغرائز طبيعية أو صراعات الإنسان داخلية، بل هي استجابات تكتسب وتتحول إلى سلوك وعادات مرضية أو صحية. وكذلك الحال بشأن الإضطرابات النفسية ومنها القلق، الذي يمكن اعتباره نموذجاً لهذه الإستجابات، حيث أن القلق هو استجابة شرطية لمنبهات اكتسبت قدرتها على إثارة هذا الجانب السلوكي بسبب ارتباطها بأحداث تبعث على الضرر أو الألم أو النفع أو الفائدة. (ابراهيم وآخرون،1993، ص44). ويبدو أن لسمات الشخصية دور مهم في العمل الذي يضطلع به الفرد وتعكس مدى توافقه في مهنته، حيث عندما يكون لدى الفرد اضطراب في الشخصية، فأن ذلك من شأنه أن ينعكس عليه ويجعله غير متوافقاً مع عمله وينعكس ذلك بالتالي على سماته الشخصية سلباً. كما أن الشخص القلق مثلما أكد عليه فرويد يكون غيرمتوافق اجتماعياً، وأن اتجاهاته ومواقفه ستكون غير سليمة وتظهر ذلك في علاقاته مع الآخرين.

وتظهر الدوافع والحاجات الأساسية للإنسان ومنها الحاجة إلى تحقيق الذات الذي يوجه سلوكه دوراً مهماً في توجيه مسار الشخصية، وأن عوامل النمو لدى الفرد هي عوامل مكتسبة أكثر مما هي بيولوجية، وتظهر تلك العوامل من خلال علاقات الفرد الشخصية وتفاعله مع البيئة والتي تشكل عالم الخبرة والواقع بالنسبة للفرد. فإن الحاجة إلى الإنتماء، والحاجة الى الأمن، والحاجة إلى التقدير الإجتماعي، والحاجة إلى الحرية والإستقلال، والحاجة إلى تأكيد الذات تعتبر من المحددات الجوهرية للسلوك داخل الفرد. وهذا ما جعل البحث الحالي يركز عليها سيما أن العمل بالنسبة للإنسان يُعدُّ أساساً لتحقيق الحاجات التالية: الحاجة إلى الإنتماء والأمن والتقديرالإجتماعي وتأكيد الذات التي جاءت في نظرية موراي .

الفصل الثاني : تقدير الذات و نظرياته.

تمهيد :

تقدير الذات من المفاهيم التي اتجه العلماء لدراستها في السنوات الأخيرة، حيث تعتبر عاملاً هاماً وفعالاً في توافق الفرد وصحته النفسية، فمنذ ظهور أعمال دي جوري Dig gory و غيره من علماء النفس الإجتماعي شاع استخدام هذا المفهوم الذي يعبر عن الأسلوب الذي يدرك به الأفراد أنفسهم في علاقاتهم مع الآخرين، وقد اعتبرماسلو Maslow (1970) الحاجة إلى تقدير الذات من الحاجات الأساسية للإنسان و قد ذكر خمسة حاجات أساسية و هي الحاجات الجسمية، و الفسيولوجة، و الحاجة للحب، و الحاجة للتقدير، و الحاجة لتحقيق الذات، و قد جعل حاجة اعتبار الذات في المرتبة الرابعة في هرم ماسلو للحاجات، و تعني أن الفرد يحتاج إلى تقويم تقدير الذات و إلى تقدير الآخرين له المبني على أساس واقعي قوي أي التقدير الذي يعتمد على القدرة الحقيقية للفرد و التي تحصل على أساسها هذا التقدير من الأفراد الآخرين. (دواني و آخرون، 1983، ص 49)، وأيده في ذلك روجرزحيث أشار إلى أهمية تقدير الذات في تحقيق التوافق والرضا النفسي .

كما توصل ماكدوجل في مطلع القرن العشرين إلى أن تقدير الذات عاطفة رئيسية تحتل أعلى موقع في النظام الهرمي الخاص بشخصية الإنسان وتتأثر باختلاط الفرد بالآخرين. (فلوجل،1973، ص 192)، و يرى أن عاطفة اعتبار الذات هي المنظم الأساسي للسلوك و المسيطر على بقية النزعات و تتوقف عليها قوة الشخصية ووحدة اتجاهها و تناسق أفعالها و اتزان تصرفاتها و تكاملها، وعاطفة اعتبار الذات في صورتها المتطورة يطلق عليها "إحترام الذات"، حيث يميل الفرد إلى إخفاء عيوبه عن الناس و عن نفسه و بذلك توجهه نحو أساليب معينة من السلوك . (المليجي، 1982، ص 169)

ويعتمد تقدير الفرد لنفسه في أي مرحلة من مراحل العمر على البيئة وكيفية تفاعله مع المحيطين به ونظرتهم إليه فتقدير الذات هو ذلك البعد التقييميَ في شبكة معقدة من الأبنية المعرفية كالإتجاهات والإعتقادات التي تتعلق بالذات وتشكل في مجملها مفهوم الذات وهو بخلاف المكونات الوصفية لمفهوم الذات وينطوي على الإعتقادات التقييمية التي تتعلق بذات الفرد من حيث صفاته الجسمية و قدراته وخصائصه النفسية وعلاقته بالآخرين وقيمته الذاتية بشكل عام .

1- الذات The self :

إحتلت الذات مكانة بارزة في نظريات الشخصية و تعددت الآراء واختلفت التيارات التي تناولت فكرة الذات، و قد اهتم علماء النفس بالبحث في مدلولها وماهيتها و كانت لهم في تحرير مفهومها و مدلولها أبحاث متعددة، حاولت كل منها أن تصبغ هذا المفهوم في إطار الفلسفة التي تتبناها و نوع البحوث التي أجرتها.

و قد ركز أصحاب تلك المدراس على أهمية الذات في تكوين شخصية الفرد ونموها نموا سويا،فقد رأى فرويد أن بناء الشخصية بناءا سليما لا يتحقق إلا إذا حدث نوع من التوازن بين رغبات ال " هو "Id ذلك الجزء من النفس الذي يحتوي على كل ماهو موروث أو غريزي و يحتوي أيضا العمليات العقلية المكبوتة ، ومطالب " الأنا " Ego و هي السلطة الإرادية للشخصية الكلية و يظل خاضعا لرغبات ال " هو "، و نمو " الأنا الأعلى "Super Ego الممثل الداخلي للقيم التقليدية للمجتمع، و على الفرد أن يشبع قدرا كافيا من رغباته دون أن يشعر بالإحباط، و عليه أن يفعل ذلك دون أن يصاب بالضرر و بطريقة تسمح له بالشعور بأنه شخص مهذب ومقبول و قد لا يكون هذا بالأمر السهل، و بمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن ينمو لديه قدر مقبول من مفهوم الذات، أي صورة عن نفسه يحبها و يرضاها و عندئذ يتكون لديه تقدير موجه لذاته بدرجة مرتفعة . (رمضان عبد الرؤوف، 2000، ص 206)

و يختلف تقدير الفرد لذاته في المواقف المختلفة تبعا لتغير مفهومه عن ذاته من خلال علاقاته الشخصية بالآخرين، و الفرد يميل إلى مقارنة نفسه بمن حوله إذا احتاج تقدرا لذاته، فقد يقدر ذاته بدرجة عالية إذا كانت هذه العلاقة إيجابية ، ويقدر ذاته بشكل سالب إذا كان تقدير الآخرين له سالبا في هذا الموقف.

و تبين نتائج مختلف الدراسات و البحوث على أنه لا يمكن فهم الذات إلا من خلال الأشخاص المحيطن ، فالذات تعتبر محورا ترتكز عليه الإدراكات المؤثرة وللإتجاهات نحو الآخرين، و هذا التصور للذات على أنه مرجع للعلاقات الشخصية الداخلية المؤثرة، حيث اتضح جليا في نظرية سوليفان (Sullivan) أن الفرد يستطيع أن يرى في الآخرين ما يراه في ذاته، و قد أكد روجرز على أن الفرد عندما يتقبل ذاته يكون متقبلا من الآخرين، و للذات طبيعتها الإجتماعية، فبينما كل الإتجاهات منشأها الخبرة الإجتماعية، فإن اتجاهات الذات ينظر إليها على أنها نتائج أو محصلة للتفاعل الإجتماعي بصفة خاصة، و أن الوعي بالذات لا يظهر إلا عند الفرد الذي يعيش في مجتمع حيث يتوافر فيه مبدأ الأخذ والعطاء.(المرجع السابق، ص 209)

و بالرجوع إلى كتابات كارل روجرز حول الذات نجد أنه أول من وضع إطارا متكاملا لنظرية الذات من الناحية النظرية و التطبيقية، و ذلك من خلال أسلوبه

المعروف بالعلاج المتمركز حول العميل أين نجد أن الذات عنده أخذت مفهوما محوريا في نظريته المعروفة في الشخصية، و قد عرفها بأنها " تنظيم عقلي معرفي منظم من المدركات و المفاهيم و القيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد و علاقته المتعددة ".(رمضان عبد الرؤوف، 2000 ، ص 210)

و حسب روجرز فإن خصائص الذات لديه يمكن تلخيصها فيما يلي :

- تنمو الذات مع التفاعل بين الكائن الحي و بين البيئة التي يعيش فيها وخاصة المحيطة به.

- يمكن للذات أن تستوعب و تمثل قيم الآخرين و تدركها بطرقة مشوقة .

- أن الكائن الحي يكافح و يسلك سلوكا يساير الذات .

- أن الذات قابلة للتعديل نتيجة للنضج و التعلم .

- في العلاج الناجح تظهر تغيرات على الذات و تصبح أكثر واقعية و يحقق الكائن ذاته، أي أن روجرز يرى أن أقصى درجات النمو في الشخصية تتمثل في حالة توافق تام بين المجال الظاهري (عالم الخبرة) و بين الذات و في حالة التحقيق فإنها تحرر الفرد من التوتر الداخلي و من القلق، وتمكنه من تحقيق استقرار نفسي .(المرجع السابق، ص 398)

2- مفهوم الذات Self-Concept :

تعتبر نظرية " مفهوم الذات " حسب جيمس دي جوري (1966) من أبرز نظريات الذات (James. في الكشف عن طبيعة الشخصية، و لذا لقيت القدر الأكبر من الدراسات في هذ الصدد. (James .D ,1966 ,PP 61-62)

و هو تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد و يعتبره تعريفا نفسيا لذاته. (حامد عبد السلام زهران،1977، ص 85)، و يتضمن الأبعاد التالية :

أ – مفهوم الذات الواقعي (المدرك) Perceived Self-Concept :

و هو المفهوم المدرك للذات الواقعية كما يعبر عنه الشخص، أي أنه ذاته الواقعية التي يدركها و كما تنعكس إجرائيا في وصف الفرد لذاته كما يتصورها و كما يدركها هو .

ب – مفهوم الذات المثالي (المفضل) Ideal Self-Concept :

و هو المفهوم المدرك للذات المثالية كما يعبر عنه الشخص، أي أنه ذاته المثالية كما يود أن تكون و كما تنعكس إجرائيا في وصف الفرد لذاته كما يتصورها و كما يود أن تكون .

ج – مفهوم الذات الإجتماعي Sociall Self-Concept :

و تشمل المدركات و التصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد الفرد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها .

و رغم تعدد الكتابات و الدراسات المختلفة حول موضوع مفهوم الذات، وتعددت معها تعريفات الذات وفقا للإطار المرجعي لكل نظرية، و بالرغم من اختلافهم في تعريف الذات إلا أنهم اتفقوا على ماهية هذا المفهوم من حيث إنه " فكرة الفرد عن ذاته "، وأن هذا المفهوم متعلم و غير فطري أي ولادي، و إن الذات هي أساس التوافق لدى الفرد و إنه يسعى إلى تحقيق ذاته عن طريق اشباع حاجاته المختلفة دون تعارض مع متطلبات البيئة الخارجية، بل أنه عامل أساسي و هام يتحكم في السلوك، و أما الإختلاف بينهما فيتمثل في توجيه تلك الفكرة التي يحملها الفرد اتجاه ذاته من حيث كونها شعورية، أم هي فكرة شعورية و لا شعورية معا وفي الطريقة التي يحدد بها السلوك .(لابيني و جرين، 1979)

و يعتبر وليم جيمس (William James) من أوائل العلماء الذين اهتموا بلم الذات و ماتزال كتاباته تعتبر مصدرا أساسيا في الحديث عن نمو تقدير الذات، وقد اعتبر جيمس الذات ظاهرة شعورية تماما، و يرى أنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الفرد أن يعتبره له، وقد قسم الهوية Identity أو ما يسميها بالأنا Me (تختلف عن مفهوم الذات لدى فرويد Ego) إلى ثلاثة أقسام و هي :

أ- الأنا المادية Material Me :

و تشير إلى جسم الإنسان و ممتلكاته و أسرته و كل الماديات التي يمكن أن يشعر الفرد بوحدة و انسجام معها.

ب- الأنا الإجتماعية Social Me :

و تشير إلى الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال تصورات الآخرين له .

ج- الأنا الروحية Spiritual Me :

و هي حالة من الشعور و العواطف التي يدركها الفرد .

و يضيف جيمس أنه لفهم الأنا يجب عدم التركيز على مكوناتها، بل يجب النظر إلى المشاعر و العواطف التي تحدث مثل تقبل الذات Self Acceptance، والأفعال التي تحدث مثل البحث عن الذات Self Searching، و حفظ الذات Self Preservation. (دويدار عبد الفتاح،1999، ص 31)

و يرى كولي (Cooley) بأنه لا يمكن فصل الذات عن المحيط الإجتماعي للفرد أو الأشخاص الذين يتفاعل معهم، و يشير إلى مفهوم الذات المرآة Looking-glass self و الذي يوضح بأن مفهوم الفرد عن ذاته يتوقف على إدراكه لردود فعل الاخرين نحوه، و اتفقت معه ميد (Mead) في اعتبار الذات ظاهرة

إجتماعيـة، وتـرى بـأن الفـرد يسـتدخل أفكـار و إتجاهـات الأشـخاص الهـامين فـي حياتـه و ذلـك عـن طريـق ملاحظـة تصـرفاتهم وانفعـالاتهم و يتبناهـا (بغيـر علـم) ثـم يقـدمها علـى أنـه منـه، و يسـتدخل كـذلك نظـرتهم نحـوه فهـو يقـدر نفسـه بقـدر مـا يقدرونـه، ويقلـل مـن قيمـة نفسـه بقـدر مـا يرفضـونه و يهملونـه و يقللـون مـن شـأنه . (الماضـي وفاء محمد،1414 هـ، ص 52)

3- مفهوم تقدير الذات Self-Esteem :

لقد لقي مفهوم " تقدير الذات " اهتماما كبيرا لدى الباحثين في علم النفس فقد لقي كثير من المنظرين الذين عالجوا موضوع " سيكولوجية الشخصية " اهتماما واضحاً لهذا المتغير في صياغة نظرياتهم فقد جري بحث تقدير الذات على نحوٍ متباين عند العلماء، فقد تم بحثه كحاجة Aneed عند ماسلوMaslow (1954)، و كإتجاهAs A attitude عند كل من روزنبرجRosonberg (1965) وكوبرسميث CooperSmith (1957)، و كبعد As A dimension عند سوبر Super (1963)، وكشرط ضروري للإنجاز عند ماسلو (1954)، وكمؤشر للصحة As An Index of Ment Health عند فتس Fitts(1972)، وكمتغير وسيط عند كورمان(1967)Korman, وزيلرZiller (1967).(محمود عطا، 1993، ص 270)

و تقدير الذات مفهوم قديم حديث بدأ من بدايات الفلسفة اليونانية والرومانية مرورا بالعرب ومفكريهم من أمثال " بن سينا و الغزالي " ثم إلى مفكري العصر الحديث مثل " جون لوك وهيوم وجيمس ميل " وكانت البداية الحقيقية له في العصر الحديث علي يد وليم جيمس في كتابة عام 1890 ومنذ بدأ روجرز في بلورة نظريته عن الذات أصبح هذا المفهوم من أهم موضوعات علم النفس. (حامد زهران ،2005، ص 42)

بـدأ مصـطلح تقـدير لـذات فـي الظهـور فـي أواخـر الخمسـينات مـن القـرن العشـرين، وأخـذ مكانـه بسـرعة فـي كتابـات البـاحثين و العلمـاء بجانـب المصـطلحات الأخـرى فـي نظريـة الـذات، التـي زودت بهـا نظريـة الأدب السـيكولوجي وقتئـذ مثـل "مفهـوم الـذات الواقعيـة" الـذي يشـير إلـى إدراك الفـرد لذاتـه كمـا هـي فـي الواقـع، و "مفهـوم الـذات المثاليـة" الـذي يشـير إلـى الصـورة المثاليـة أو النموذجيـة التـي يتمنـى المـرء أن يـرى نفسـه علـى منوالهـا، ومفهـوم تقبـل الـذات و هـو المفهـوم الـذي يشـير إلـى الفـرق بـين المفهـومين السـابقين، أي بـين ذات الفـرد الواقعيـة و ذاتـه المثاليـة، ثـم ظهـر مفهـوم "تقـدير الـذات" و هـو يشـير بدرجـة أساسـية إلـى حسـن تقـدير المـرء لذاتـه و شـعوره بجدارته وكفايته.

يعـد مفهـوم تقـدير الـذات أحـد المفـاهيم الحديثـة نسـبيا، حيـث بـدأ الإهتمـام بتقـدير الـذات ضـمن نظريـات الـذات، و حظـي باهتمـام العديـد مـن البـاحثين مـن أمثـال جـيمس(James) و هيـد(Head) و فرويـد (Freud) و ألبـورت (Allport) وسـيموند (Symond)، و قـد جـاء هـذا الإهتمـام نتيجـة للأثـر الكبيـر لتقـدير الـذات فـي

مراحل حياة الفرد المختلفة، إذ يبدأ تقدير الذات في التطور منذ مرحلة الرضاعة، و يتشكل و يتطور متأثرا بممارسة الوالدين و الإخوة و المحيطين بالطفل، و مع التقدم في العمر يصبح لإدراك الفرد لذاته دور كبير في تشكيل تقدير الذات لديه، فإذا كان هذا التقدير إيجابيا شكل درعا للفرد في مواجهة التغيرات و الضغوط التي يمر بها أو يواجهها، ووفر له قدرة السيطرة على الصراعات التي تعترض حياته، فيكون الفرد أكثر واقعية و تفاؤلا و استمتاعا بالحياة، بعكس الفرد الذي تشكل لديه تقدير منخفض لذاته. (Cripe. B, 2001)

هذا و يعتبر تقدير الذات حديثا نسبيا كما أسلفنا رغم شيوعه و انتشاره أخيرا، ليس في الكتابات النفسية فقط ، بل أيضا في الكتابات الطب – نفسية و الإجتماعية و الإنسانية عموما ، و يحدد ويلز و ماروبل (1976) Wells & Marwell أربعة ملامح تميز الإستخدام الحالي لمفهوم تقدير الذات عند علماء النفس و الطب و الإجتماع و الطب النفسي و هي :

- يستخدم مفهوم تقدير الذات في الأدب السيكولوجي المعاصر ليشير إلى ظاهرة سلوكية عريضة تشمل تباينا واسعا و متنوعا من أساليب السلوك.

- يستخدم مفهوم تقدير الذات في كثير من النظريات و التوجيهات المختلفة باعتباره أداة نظرية أو مفاهيمية على الرغم مما بين النظريات من تباين واختلاف، حيث يستخدم مفهوم تقدير الذات باعتباره يمثل ظاهرة سلوكية يفترض أنها قابلة للقياس، و بالتالي يمكن معالجتها و تناولها تناولا علميا يتصف بالدقة .

- على الرغم من الإنتشار في الإستخدام و الموضوعية التي تسمح بالدراسة العلمية، فإن مفهوم " تقدير الذات " مازال مفهوما خادعا حيث يتضمن قدرا غير قليل من الخلط، و يدور حوله الكثير من النقاش و الجدل .(علاء الدين كفافي، 1989، ص 102)

و يعتبر تقدير الذات أحد المفاهيم المتعلقة بشخصية الإنسان، و هو أحد الأبعاد الهامة فيها، بل و يعده العلماء من أكثر تلك الأبعاد أهمية و تأثيرا في السلوك فلا يمكن أن نحقق فهما واضحا للشخصية أو السلوك الإنساني بوجه عام دون أن نشمل ضمن متغيراتنا الوسيطة مفهوم تقدير الذات، حيث يرى ألبورت أن تقدير الذات يدخل في كل السمات و الجوانب الوجدانية للفرد، و يعتبر البعض أن تقدير الذات الإيجابي هامة و أساسية جدا إلى درجة أن كل بناءات الشخصية يلعب دورا في تنظيمها، كما يشير جيرجن(Gergan) إلى أن تقييم أو تقدير الفرد لذاته يلعب دورا أساسيا في تحديد سلوكه، و يرى روجرز أن الدافع الأساسي للإنسان هو تحقيق الذات وتحسينها، و يذهب بيكر(Becher) إلى أن دافع السيطرة عند الفرد ماهو إلا تعبير عن الحاجة إلى تقدير الذات.(عكاشة محمود ،1991، ص 10)

ووفقا للأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال، لا يعد تقدير الذات أمرا فطريا، إنما شيئ يبدأ الطفل تعلمه من خلال التجربة المتعلقة بالظروف و المعاملة من الآخرين و بالتفاعل مع العالم. (Myers, D ,2001)

و تتوقف نشأة تقدير الذات على نتيجة التفاعل الإجتماعي المستمر بين الفرد والبيئة الإجتماعية المحيطة به، فيكتسب الفرد تقديره لذاته عن طريق التنشئة الإجتماعية، و الأسرة لها دور كبير في تكوين تقدير إيجابي للذات، الذي يشكل أحد أهم العوامل التي تحدد للفرد أهدافه و طموحاته المستقبلية، و يتأثر تقدير الذات بالدرجة التي يشعر بها الفرد بامتلاك نقاط القوة المتمثلة في قدرته على إدارة البيئة من حوله و السيطرة عليها، و التعامل مع المواقف و الآخرين بطريقة تسمح له بالتحكم بالأحداث و توجيهها بدرجة تشعره بالكفاءة في هذا التعامل، وكلما زاد شعور الفرد بقوته هذه وقدرته على استثمار ما لديه من نقاط القوة زاد ذلك من تقديره لذاته، ويرتبط تقدير الذات أيضا بقدرة الفرذ على التفكير العقلاني و استخدام هذطه القدرة في معالجة المشكلات التي تواجهه، و تجاوز المعوقات التي تعترضه، والسيطرة على التغيرات التي تحدث في بيئته. (Murk ,1999)

و مما تجدر ملاحظته أن مصطلح تقدير الذات Self-Esteem استخدم في العديد من الدراسات النظرية إلا أنه سرعان ما أصبح عنوانا للكثير من الدراسات التجريبية، و لقد ذهب هؤلاء الباحثون إلى أن تقدير الذات من الممكن أن يقاس كمتغير شامل Global Variable إلا أنه يتكون من متغيرات جزئية و متعددة .

و هناك العديد من التعريفات التي تناولت تقدير الذات و التي انطلقت من نظريات متعددة لهذا المفهوم، فقد واجه المهتمون في دراسة الذات صعوبة في الإتفاق على تعريف محدد وموحد لتقدير الذات، و قد بين كفائي علاء الدين (1989) أن تقدير الذات يشير بدرجة أساسية إلى حسن تقدير المرء لذاته و شعوره بجدارته وكفايته. (كفائي علاء الدين، 1989، ص 100)

و يرى الشماع (1977) أن مفهوم تقدير الذات يعد الإطار المرجعي الذي يعطي القوة و المرونة للسلوك الإنساني، و لذلك فإن أهمية مفهوم تقدير الذات بالنسبة لدراسة علم النفس التربوي من المسلمات التي لا تقبل الجدل.(الشماع نعيمه، 1977، ص 185)

و قد تعددت تعريفات تقدير الذات و أخذت أكثر من منحى حسب مجال إهتمام الباحثين، فنجد تعريفات تناولت تقدير الذات على أنه حكم يصدره الشخص على نفسه ، و تعريفات تناولت تقدير الذات على أنه تقييم الفرد لنفسه، و تعريفات أخرى تناولت تقدير الذات على أنه إحساس .

يشير كروزير (Crosier,1995) بأنه حكم الفرد تجاه نفسه، و إلى أي مدى يعتقد أن لديه القدرات و الإمكانيات المناسبة التي تشعره بأهميته في الحياة. (Crosier,1995 ,P 18)

و يرى بورتر (Porter, 2002) أن تقدير الذات هو حكم حول مدى ما نمتلكه من خصائص و قدرات بالمقارنة مع ما نعتبره مثاليا، كما يشير إلى المدى الذي نقدر به أنفسنا و صفاتنا الشخصية.(Porter, 2002, P 195)

و يعرفه جيلمور (Gilmore ,1979) بأنه حكم ذاتي عن الأهمية التي يشعر بها الفرد نحو ذاته، فو خبرة ذاتية ينقلها الفرد للآخرين من خلال التعبيرات اللفظية و غيرها من أشكال السلوك التعبيرية المباشرة.(معتزسيد عبدالله، 1998، ص 70)

ويعرف كوبر سميث (Coopersmith, 1976) تقدير الذات على أنه " تقييم يضعه الفرد لنفسه و يعمل على المحافظة عليه، و يتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه هام و قادر و ناجح و كفؤ "، أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجة كفائته الشخصية، كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه أو معتقداته عنها، و هكذا يصبح تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين عن طريق التقارير اللفظية والسلوك الظاهر .

و يتوسع كوبر سميث في تعريفه ليجعل من تقدير الذات " مجموعة من الإتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، و هي تشمل معتقدات توقع النجاح و الفشل و درجة الجهد المبذول . و يقسم سميث تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين :

أ - التعبير الذاتي و هو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

ب – التعبير السلوكي و يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته . (أبو مغلي سميح و آخرون، 2002، ص ص 110-111)

و يميز سميث بين نوعين من تقدير الذات :

أ – تقدير الذات الحقيقي، و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذوي قيمة.

ب – تقدير الذات الدفاعي، و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة .

(المرجع السابق، ص 111)

و بين سميث أن الشخص الذي لديه تقدير إيجابي يرى نفسه شخصية مهمة و ذات قيمة، و أنه يستحق الإحترام و التقدير، كما أنه يؤثر على الناس والأحداث وآراؤه مطلوبة و محترمة و يقوم بالمهمات الجديدة، و يسعى بارتياح للنجاح فيها، فإذا جرت الأمور على غير ماهو مطلوب لا يغضب و لا ينزعج. و الشخص الذي يحمل نظرة سلبية عن ذاته و تقديره لها منخفض يصف نفسه بعكس الصفات التي وردت لمن لديه تقدير إيجابي لذاته . (صالح أحمد،1995، ص 215)

و قد ذهب عبد الرحيم بخيث (1985) في تعريفه لتقدير الذات و الذي لا يختلف كثيرا عن تعريف سميث بأنه " مجموعة الإتجاهات و المعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، و من ثم فإن تقدير الذات يعد الفرد للإستجابة طبقا للتوقعات الناجحة و القبول و القوة الشخصية، أي أن تقدير الذات هو حكم الشخص تجاه نفسه و قد يكون الحكم و التقدير بالموافقة أو الرفض . (عبد الرحيم بخيث،1985، ص 225)

و يشير الدريني إلى تقويم الفرد لذاته و درجة ثقته و تميزه و نجاحه وقيمته لدى نفسه و الآخرين، و يعكس اتجاها نحو الذات، إما أن يكون إيجابيا (تقبل الذات) أو سلبيا (عدم تقبل الذات). (الدريني، 1983، ص 481)

أما زيلر و آخرون (1967) فيعرفونه بأنه " تقييم ينشأ و يتطور من خلال الإطار الإجتماعي للفرد ". (Ziller et al , 1967 ,P 84)

و يعرفه عبد المنعم الحنفي (1978) على أنه " تقييم الذات أو تقرير عن الذات وهي المعلومات التي يقررها الفرد عن نفسه، أو تقييمه لذاته " . (عبد المنعم الحنفي، 1978، ص 12)

فيما ذهب لورانس (Lawrence, 1981) بأنه تقييم مؤثر من الفرد لمجموع خصائصه العقلية و الجسمية.(عبد الوهاب محمد كامل، 2003، ص 304)

و تعرف ستايسي (Stacy ,2002) تقدير الذات بأنه التقييم الشخصي الموجه نحو الذات، و يؤثر على المزاج و السلوك.(Stacy, 2000, P7)

و يشير وولفولك (Woolfolk , 2001) إلى أنه القيمة التي يضعها الفرد على سماته و صفاته و قدراته و تصرفاته .(Woolfolk , 2001 ,P135)

و يعرفه عبد الرحمان سيد سليمان (2002) بأنه تقييم يقوم به الفرد نحو ذاته فضلا عن كونه تقديرا و تعبيرا سلوكيا يعبر الفرد من خلاله عن مدى تقديره لذاته، و هذا التقدير من قبل الفرد يعكس شعوره بالجدارة و الكفاية.

و يرى مروك (Mruk,1999, P14) بأنه عملية تقييم يقوم بها الفرد تجاه ذاته يعبر فيها عن مدى قبوله لنفسه، مشيرا إلى درجة النجاح التي حققها.

و قد عرفه مجدي عبد الكريم حبيب (1993) بأنه التقييم الذي يضعه الفرد لذاته ولكل ما يتمسك به من عادات مألوفة لديه، مع اعتباره لذاته في المجالات الإجتماعية و الأكاديمية و العائلية و الشخصية. (مجدي عبد الكريم حبيب، 1993، ص 3)

أما موسلو(Moslow) فعرفت تقدير الذات بأنه " حاجة أساسية للإنسان و أن اعتراض مثل هذه الحاجة سيولد شعورا بالروتينية و الضعف والعجز لدى الفرد والتي ستقود إلى السلوك العصبي ". (Hungng,S ,1980 ,P 127)

و يعتبر فرانش و آخرون (French & al) أن " تقدير الذات هو تلك الأبعاد التي يضعها الفرد و من خلالها يرى ذاته و الآخرين، و تتصف هذه الأبعاد بأنها ليست كلها على نفس الدرجة من الأهمية للشخص و إنما تختلف في درجة ركيزتها " .(عبد المقصود هانم، 1991، ص 72)

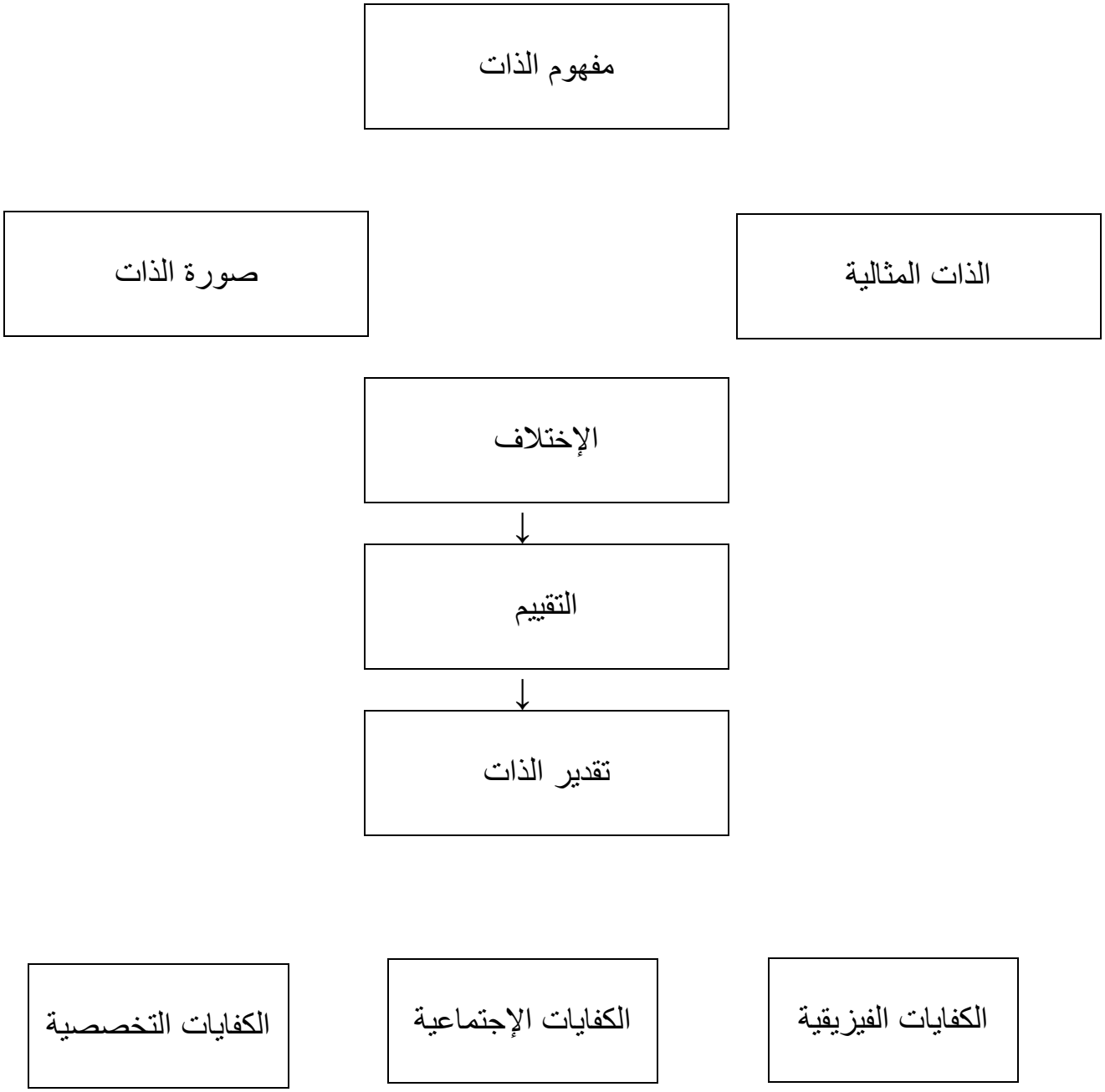
و عرفه روزنبرج بأنه " اتجاهات الفرد الشاملة – سالبة كانت أو موجبة – نحو نفسه " (Rosenberger,M.J, 1965, P104)

و عرف فينيل (Fennell,1999) تقدير الذات بأنه مقدار رؤيتك لنفسك، و كيف تشعر تجاهها، و طريقة معاملتك لنفسك و احترامها، فهو مجموعة من القيم و الأفكار و المشاعر التي نملكها حول أنفسنا .
(Fennell,1999 ,P195)

أما تعريف دوجلاس (Douglas,2006) فيلمح إلى أن تقدير الذات يتضمن مشاعر الجدارة أو التقييم، فالناس ذوو المستويات الكافية من تقدير الذات يظهرون الإحساس بالثقة الجقيقية في قدراتهم و أدائهم، و الناس ذوو المستويات المنخفضة من تقدير الذات نتوقع أن يظهروا الشعور بالنقص والخوف من الفشل والإحساس بعدم القيمة و ربما الإكتئاب.(Douglas,2006 ,P3)

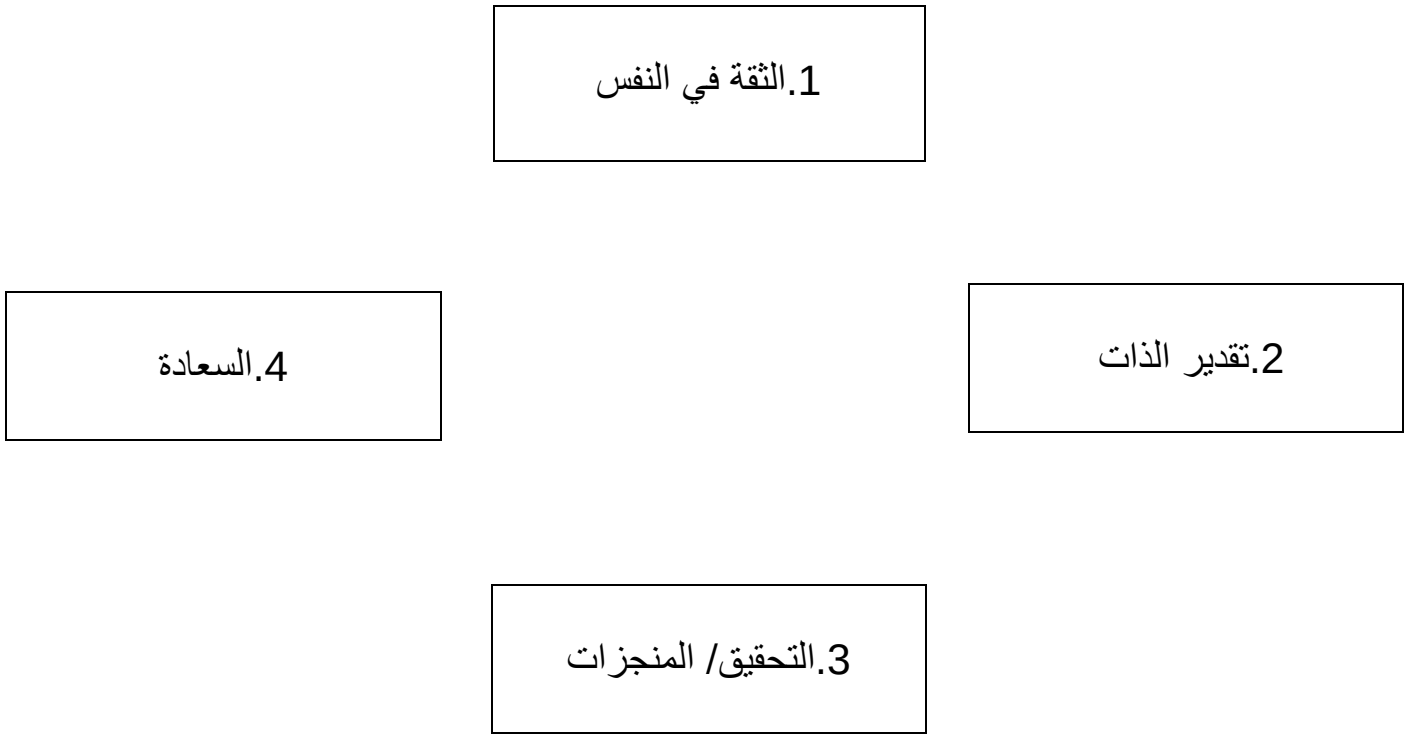
و يحدد كل من هارتر و لورانس (Harter 1982 et Lawrence1988) نموذجا نظريا لتقدير الذات (الشكل 1)، إذ أن تقدير الذات يحدد من خلال التقويم الفردي للإختلاف / التطابق مابين صورة الذات و الذات المثالية، فتقدير الذات في علاقة جدلية بين الذات المثالية وصورة الذات، و التباين بين المثال والصورة الواقعية يمنح الذات قدرة على التقييم و يؤدي بالتالي إلى التقدير المناسب للذات من كفاياتها المختلفة: التخصصية، الإجتماعية و الفيزيقية، و تعتبر صورة الذات من أكثر العوامل حسما في التأثير على تقديرنا لذواتنا. و تشير الدراسات إلى أن الشخصية هي انعكاس للصورة الذاتية " فكل المشاعر و الأفعال دائما ما تكون منسجمة مع صورتنا الذاتية، فعندما تكون صورتنا الذاتية ملائمة وسليمة نشعر بأننا جديرون بالحياة و قادرون على مواجهة التحديات الأساسية فيها ". (مالهي وريزنر، 2006، ص 38)

الشكل رقم (1) :النموذج النظري لتقدير الذات وفق(Harter 1982 & Lawrence1988)



أمـا التعريـف الـذي وضـعه برانـدن (Branden,1994) كمـا يبينـه (الشـكل 2)، فيشـير إلـى الثقـة فـي قـدرتنا لتحمـل التحـديات الأساسـية للحيـاة، و الثقـة فـي حقنـا أن نكـون نـاجحين و سـعداء، و أن نشـعر بالقيمـة و الإسـتحقاق و الجـدارة و الحـق فـي تأكيـد حاجاتنـا و رغباتنـا و تحقيـق قيمنـا، و أيضـا الإعتمـاد علـى الخبـرة الشخصـية للإحسـاس بالجـدارة و القـدرة علـى التـأقلم مـع التحـديات الحياتيـة الأساسـية. (Branden,1994,P75)

الشكل رقم (2): النموذج النظري لتقدير الذات وفق (Branden)



و يـرى بـراون و دتـون و كـوك (Brown, Doton et Cook)أن التحديـد المقبـول مـن العديـد مـن المتخصصـين يعـود إلـى مـدلولات ثلاثـة (الشـوارب أيـان، 206، ص ص 138-139) :

أ - النظرة الكلية للفرد اتجاه ذاته .
ب- تقييمات الفرد لإمكانته و شخصيته .
ج- الشعور بالقيمة الشخصية للفرد .

يتضح من خلال التعريفات السابقة لتقدير الذات مايلي :
- أشـارت هـذه التعريفـات إلـى أن تقـدير الـذات يتضـمن حكـم الفـرد علـى نفسـه، بينمـا اختلفـت فـي طريقـة هـذا الحكـم، حيـث نجـد أنهـا اتفقـت حـول التعبيـر عـن ذلـك لفظيـا وغيره من أشكال السلوك التعبيرية المباشرة.

- إتفقـت علـى أن تقـدير الـذات يـرتبط بقـدرات و امكانـات الفـرد التـي تشـعره بأهميتـه في الحياة.
- أشارت إلى أن تقدير الذات هو حكم على الكفاءة و الصفات الشخصية.

- أشـــارت التعريفـــات إلـــى أن تقـــدير الـــذات يتضـــمن تقيـــيم الفـــرد لذاتـــه بـــالقبول أوالـرفض فـي أبعـاد مختلفـة : الأبعـاد الإجتماعيـة و الأكاديميـة و العائليـة والشخصـية والفشل و النجاح.

- اتفقـت هـذه التعريفـات فـي أبعـاد تقـدير الـذات : الأكـاديمي و الإجتمـاعي والشخصـي و العائلي.

- اتفقـت علـى أن تقـدير الـذات يـرتبط بـالخبرات الناجحـة، و يـؤثر فـي السـلوك والمزاج، و يعكس مشاعر الإحترام و الجدارة و الكفاية و الإنجاز لدى الفرد.

- أشارت التعريفات إلى إتجاه الفرد الإيجابي أو السلبي نحو ذاته.

- إتفقـت علـى أن تقـدير الـذات هـو رؤيـة الفـرد لنفسـه و مشـاعره نحوهـا، كمـا يعنـي احترام الذات ووضع قيمة لها، مع القدرة على مواجهة تحديات الحياة.
- أشـارت التعريفـات إلـى مسـاوئ تقـدير الـذات المـنخفض لـدى الفـرد كالإحسـاس بالفشل و عدم القيمة و الفشل و الإكتئاب.

مـن خـلال مـا تقـدم يلاحـظ الباحـث تعـدد التعريفـات و تنوعهـا و تشـعبها مـع ملامسـة صـعوبة التحديـد الشـامل لمصـطلح تقـدير الـذات ، وذلـك نظـرا للأبعـاد المتعـددة والمتنوعـة المكونـة لهـذا المفهـوم و المنطلقـات و الخلفيـات النظريـة التـي ينطلـق منهـا كـل المنظـرين، و يـرى أن تقـدير الـذات " عمليـة مسـتمرة تتضـمن حكـم و تقيـيم و اتجـاه الفـرد نحـو ذاتـه بـالقبول أو الـرفض، فـي ظـل الخبـرات والإتجاهـات التـي يكونهـا عـن نفسـه مـع القـدرة علـى مواجهـة التحـديات الأساسـية فـي المواقـف الحياتيـة، و مـدى تحقيقـه للكفايـة و الجـدارة الشخصـية و الإجتماعيـة والعائليـة والأكاديميـة اتجـاه نفسـه و الآخـرين المحيطـين بـه "، و يعـرف إجرائيـا تقـدير الـذات بالدرجـة التـي يحصـل عليهـا المفحـوص فـي المقيـاس المسـتخدم لتقـدير الـذات مـن طـرف الباحـث فـي الدراسـة الحالية .

4- العلاقة بين تقدير الذات و بعض المفاهيم النفسية الأخرى :

أظهـرت الدراسـات المختلفـة التـي تناولـت مصـطلح تقـدير الـذات وجـود تـداخل بينـه وبعـض المفـاهيم المسـتخدمة مـن طـرف البـاحثين النفسـانيين، و فيمـا يلـي عـرض لأهـم هذه المفاهيم :

4-1- تقدير الذات و مفهوم الذات Self-Concept :

يري كاترين جيلدرد ودافيد جيلدر في العلاقة الموجودة بين مفهوم الذات وتقدير الذات " أن الطفل يبدأ منذ مرحلة مبكرة جداً في حياته في تكوين تصور معين عن نفسه وهذا التصور يشار إليه بأنه صو رة الذات وتستند هذه الصورة إلي درجة كبيرة على طريقة معاملة الطفل من قبل الأشخاص المهمين في حياته ، حيث يقدم هؤلاء الناس للطفل من خلال استجاباتهم له واتجاهات تلك الإستجابات – معلومات معينة عن نفسه وعن سلوكياته – تجعله يكون صورة سلبية أو إيجابية عن نفسه نتيجة تلك الإتجاهات. يضاف أيضاً ضرورة التفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات، فتصور الطفل لنفسه هو مفهوم ذاته عن نفسه ، أي طريقة نظرة الطفل إلى نفسه ، أما القيمة التي يضعها الطفل لهذه الصورة فهي التي تقيس تقدير الذات لديه ، ومع ذلك يعد مفهوم الذات مؤشرا دالاً على درجة يقدر بها الطفل نفسه . إدراك الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات مهم في فهم شخصية الطفل ، فالطفل الذي لديه مفهوم ذات إيجابي عن نفسه لديه تقدير مرتفع لذاته ، لكن هذه العلاقة لا تكون هكذا في كل الأحوال ، فأحياناً يكون الطفل موهوباً دراسياً وهذا يجعل مفهومه عن ذاته إيجابياً ، ومع ذلك لا يقدر هذه المزايا حق قدرها ويكون تقديره لذاته منخفضاً لأن شعوره نحو نفسه يكون سيئاً ، وفي المقابل نجد بعض الأطفال غير أذكياء وضعاف في بعض المواد إلا أنهم معجبون بأنفسهم و راضون عن طريقتهم ولديهم تقدير ذات عالٍ . ولكن بشكل عام يميل الأطفال ذوو التقدير العالي للذات إلى أن يكون لديهم قدرة علي الإبداع وزيادة في النشاط ولديهم دوافع قوية .(كاترين جيلدرد،دافيد جيلدرد ، 2005، ، ص ص 325-326)

و قد أشارت العديد من الدراسات التي تناولت مفهوم تقدير الذات إللى الإرتباط الكبير بين مفهومي تقدير الذات و الذات، منها ما ذكره فينيل (Fennell, 2007) في دراسته حول مقاومة الشعور المنخفض للذات أين توصل إلى تحديد تسعة مفاهيم تدور حول الذات، بينما أشار(Hansford et Hattie) إلى أن هناك خمسة عشر مصطلح يتم استخدامها في الإشارة إلى الذات، و قد وجد الباحثان ما يشير إلى أن الفرق بين المصطلحين فرق ضئيل جدا، مما يدل على أن المعنى قريب جدا بين المصطلحين . (غريب عبد الفتاح غريب،1995)
و ترى نيل (Neil,2002) أنه يوجد خيط يربط بين المصطلحين، و إن كل منهما في الحقيقة يصف مفاهيم مختلفة نوعيا، فيستعمل تقدير الذات بشكل خاص لإصدار حكم لتقييم الذات، و مفهوم الذات أوسع و أكثر وصفا للإحساس . (Neil, 2002, P 1)
و يرى جويندون (Guindon,2002) أن المنظرين قد بحثوا معنى تقدير الذات كأحد المصنفات في فئة مفهوم الذات، حيث اعتبر مفهوم الذات من أكثر المفاهيم قربا لتقدير الذات، بينما يشير شافيلسون (Shavelson et al,1976) إلى أن مفهوم و تقدير الذات يتم استخدامهما بالتبادل و بنفس المعنى في أدبيات علم النفس، و ذلك يعود إلى صعوبة الوضوح النظري والعملي لمفهوم الذات، و في دراسة لسميث و بيتز أشارا فيها إلى أن تقدير الذات يعتبر أحد مظاهر مفهوم الذات . (غريب عبد الفتاح غريب،1995)

و حسب كوبر سميث فإن مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص و آراءه عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يضعه و ما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته. و لهذا فإن تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض و يشير إلى معتقدات الفرد تجاه نفسه، و باختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته، معبرا عنها بواسطة الإتجاه الذي يحمله نحو ذاته، فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية و يعبر عنها بالسلوك الظاهر .(عبد الحافظ عبد الحميد،1982، ص 7)

و بينت البحوث التي قام بها فوكس (Fox, 1990) و التي من خلالها ميز بين الإصطلاح الوصفي لمفهوم الذات و الإصطلاح العاطفي الوجداني لتقدير الذات، حيث يرى أن مفهوم يشير إلى وصف الذات من خلال استخدام سلسلة من الجمل الإخبارية مثل " أنا رجل "، " أنا طالب "، وذلك لتكوين و صياغة صورة شخصية متعددة الجوانب. أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة و إصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها. معنى ذلك أن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة. (الدوسري سارة، 1421 هـ، ص 87)

و قد ميز هاماشيك (Hamacheck) بين ثلاثة مصطلحات، حيث أن الذات عنده تمثل الجزء الواعي من النفس على المستوى الشعوري، ومفهوم الذات الذي يشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار و الإتجاهات التي تكون لدينا في أي لحظة من الزمن، أي أنها ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشأ من خبراتنا بأنفسنا و الوعي بها، أما تقدير الذات فيمثل الجزء الإنفعالي منها.(شوكت محمد، 1993، ص 53)

من خلال ما سبق عرضه يتبين للباحث أن هناك فرقا بين مفهوم الذات وتقدير الذات، فمفهوم الذات هو التعريف الذي يضعه الفرد لذاته أو الفكرة التي يكونها عن ذاته و يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات، بينما تقدير الذات فهو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات ويتضمن فهما انفعاليا للذات عكس الثقة بالنفس .

2-4- تقدير الذات و قيمة الذات Self-Worth :

ترى كيلي ستايسي (Stacy.A,2000,P7) أن قيمة الذات هي القيمة التي يضعها الأفراد على أنفسهم كأعضاء مساهمين في المجتمع. فقيمة الذات حسب سميث (Smith .R ,2002 ,P 87) أيا كان اعتقاد الآخرين فيك و أيا كانت المواقف التي تقع و أيا كان ماتقوم به، فإنك قادر على حب نفسك و تقدير ذاتك .

و من هنا يتبين العلاقة بين تقدير الذات و قيمة الذات، فتقدير الذات قيمتك كشخص، و انخفاض تقدير الذات يؤدي إلى قلة قيمة الذات .

3-4- تقدير الذات و تقبل الذات Self-Acceptance :

يرى الباحث سميث أن تقبل الذات شرط لتقدير الذات، فكل من يقدر ذاته يتقبلها، فعلى الفرد أن يقبل نفسه و يتعلم التفكير بشأنها على نحو إيجابي.فتقبل الذات وسيزداد عندما يركز الفرد على نجاحاته و إنجازاته. و بهذا يتضح أن قبول الذات يعني أن تقبل نفسك بكل مافيك و كما أنت .

4-4- تقدير الذات و الثقة بالنفس Self-Confidence :

تشير كاترين و كريستين إلى أن تقدير الذات و الثقة بالنفس مفهومان معقدان بالرغم من أنهما مرتبطان فهما ليسا شيئا واحدا بالضبط، و الفرق بين المصطلحين يمكن التماسه من خلال الميزات التالية:

أ – يرتبط تقدير الذات بمشاعرنا عن الجدارة و الكفاءة و الفعالية والأهمية، والتي بدورها تؤثر على تصرفاتنا و سلوكياتنا .

ب – ترتبط الثقة بالنفس باعتقاداتنا العامة عن قدراتنا و صفاتنا، عن الصفات الخاصة لأنفسنا أو في مواقف معينة .

ج – تتغير مستويات تقدير الذات و الثقة عند الإستجابة لمواقف و أحداث الحياة وكيف نتعامل معها. (Kathryn & Christine, 2006, P7)

5-4- تقدير الذات و توكيد الذات Self-Assurance :

يعرف ألبرت و إيمونز (Alberti & Emmons ,2001,P 352) توكيد الذات بأنه السلوك الذي يمكن الفرد من التصرف بأسلوب حسن، وأن يدافع عن نفسه دون قلق، و يعبر عن حقوقه و يطالب بها دون أن يعتدي على حقوق الآخرين .

من خلال هذا التعريف يمكن أن نقول أن هناك ارتباطا بين تقدير الذات و توكيد الذات، حيث يعتبر توكيد الذات جزءا من تقدير الذات، فالشخص المقدر لنفسه يسعى لتوكيدها و المطالبة بحقوقها، مع الإشارة أن توكيد الذات يكون شيئا خارجيا اكثر منه داخليا .

6-4- تقدير الذات و فعالية الذات Self-Efficacy :

تتضح أهمية فعالية الذات في تحقيق تقدير الذات ، حيث أن فعالية الذات تعبر عن قوة إعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يقوم بنجاح بالسلوك المطلوب، والتصرف بفعالية لتحقيق النتائج المرجوة و المرغوب فيها عن طريق بذل الجهود الشخصية.

5- تشكيل و أبعاد تقدير الذات :

اختلف الباحثون في تحديد الأبعاد التي تشكل تقدير الذات، فرأى بعضهم أن تقديرالذات مبني على الشعور بالكفاءة، و رآه بعضهم مبنيا على الشعور بالقيمة، والبعض الآخر رآه مبنيا على الشعور بالقيمة و الكفاءة معا (Allen and all,2002). و قد انعكس ذلك على تعريف تقدير الذات ومفهومه لدى أولائك الباحثين، فراي جيمس أن تقدير الذات يتحدد ويتشكل من خلال النسبة التي حققها الفرد من طموحاته و أهدافه، أي أن تقدير الذات يمثل نسبة نجاحات الفرد إلى طموحاته، و يعكس هذا تقدير الذات من خلال كفاءة الفرد و فعاليته في إنجاز أهدافه .(Burns,1982)

أما روزنبرج فقد رأى أن تقدير الذات يتحدد و يتشكل من الدرجة التي يشعر بها الفرد بقيمته، باعتبار أن تقدير الذات يمثل اتجاها نحو الذات، إما أن يكون سلبيا أو إيجابيا، و الذي يتمثل بشعور الفرد بأنه ذو قيمة و يحترم ذاته لما هي عليه. أما برادن Branden فقد أكد أهمية الكفاءة و القيمة مكونين لتقدير الذات إضافة إلى العلاقة بينهما مكونا ثالثا، فرأى أن تقدير الذات يتمثل في إحساس الفرد بكفاءته وشعوره بفعاليته و قيمته الذاتيتين، أي أن اعتقاده بأنه ذو كفاءة و قيمة في الحياة. أما العلاقة بين الشعور بالكفاءة و الشعور بالقيمة فهي تعتمد على درجة الإتساق بين هذين العاملين و مدى اتساقهما مع سلوكيات الفرد. و يرى برادن أن تقدير الذات حاجة أساسية متأصلة في الإنسان تدفعه للإحساس بقيمته و كفاءته، و هو في سلوكه يسعى إلى إشباع هذه الحاجة .(Murk, 1999)

و ترى النظرية السلوكية أن تقدير الذات يتشكل بأساليب التعلم و آلياته المختلفة، والمتمثلة بالنمذجة و التعزيز بأساليبه المختلفة، فيرى كوبر سميث أن آليات التعلم السلوكي هي التي تلعب الدور الأساسي في تشكيل تقدير الذات، و ليس التاثيرات الإجتماعية أو عمليات التطبيع الإجتماعي. فالطفل يتعلم أنه ذو قيمة إذا تعامل معه والداه بشكل يشعره بالعطف والحب و الحنان، و يتعلم القيم الإجتماعية عندما تعزز هذه القيم عند الآخرين ومن قبلهم .(Murk, 1999)

بينما ترى نظرية التعلم الإجتماعي المعرفي أن تقدير الذات مكتسب ومتعلم، فالأفراد يولدون و لديهم تقدير ذات موروث، أما الخبرات الإجتماعية و عمليات التنشئة و أساليب التعلم المختلفة التي يتعرض لها الفرد فتؤدي دورا مهما في تشكيله. و ترى هذه النظرية أيضا أن كيفية تطور تقدير الذات خلال هذه المؤثرات هي الأساس في وجود التباين في مستويات تقدير الذات بين الأفراد .(1974 (Felker .W,

و قد أورد الخطيب عبد الله (2004) ثلاثة مكونات رئيسية لتشكيل تقدير الذات ، وهي :

- الشعور بالإنتماء، الذي يعني ان الفرد ينتمي إلى جماعة يكون مقبولا لديها ومقدرا عندها، و لديه إنسجام و توافق متبادل مع أفراد هذه الجماعة.

- الشعور بالكفاءة، الذي يتوقف على المستوى الذي يستطيع فيه الفرد تحقيق أهدافه التي تحدد سلوكه سعيا لتحقيق هذه الأهداف و إنجازها .

- الشعور بالقيمة، الذي يشير إلى إحساس الفرد بقيمته من خلال تفاعله مع الآخرين، فإذا شعر باهتمام من طرفهم و أحس بتقبلهم و حبهم له، و لد ذلك لديه إحساسا بالقيمة يرفع من تقديره لذاته .

و يوضح براندن (1994) Branden أن تقدير الذات يمكن التعرف عليه من خلال المكونين فعالية الذات Self-Efficacy و إحترام الذات Self-Respect ، و أن هناك إرتباطا بين المكونين حيث أن أعمالنا وسلوكياتنا (فعالية الذات) تؤثر على مشاعرنا نحو أنفسنا (إحترام الذات)، و التي تؤثر تباعا على سلوكياتنا و أعمالنا، و إذا شعر الشخص بالجدارة و القيمة سيتصرف وفقا لذلك. (Branden ,1994 , P 26)

و قد قسم ألكسندر(Alexander 2001,P334) تقدير الذات إلى عدد من العناصر أو المكونات كما يلي :

- قبول الذات غير المشروط : أي معرفة و قبول من أنت، صفاتك الإيجابية والسلبية.
- الإحساس بالقدرة أو الفعالية : تعرف ماتقدر عليه و ماهو صعب.
- الإحساس بالهدف : لديك توجه أو هدف في الحياة و تسعى لتحقيقه. خبرة التدفق و الإنجاز: الإحساس بالرضا عما تعمل.
- الإصرار القوي : الشعور بالقدرة على الأخذ و العطاء للحصول على ما تريد من الحياة.
- الإحساس بالمسؤولية: معرفة حد المسؤولة عن مواقفك.
- الإحساس بالأمان : الشعور بالثقة في نفسك و الآخرين.
- الإحساس بالإنتماء : الشعور بأنك جزء من الشيئ.
- الإحساس بالسلامة : تتصرف وفق ماتعتقد أنه صواب.

و يشير ألكسندر إلى أن عدم التوازن في أي من هذه المكونات يمكن أن يؤدي إلى صعوبات في الإحتفاظ بتقدير الذات الإيجابي، و أن هذه العناصر تسمح لنا بتطوير نظرة أكثر لفهم تقدير الذات المنخفض.

و يرى تورو مورن (Toro Morn ,2006, P 136) أن لتقدير الذات ثلاثة عناصر أو أركان تدعم تكامل الشخصية من الناحية الجسمية والناحية الإنفعالية (ما نشعر به)، و الناحية العقلية (الأفكار التي تمر في عقولنا)، والناحية الإرادية (الإختيارات الشعورية و غير الشعورية)، هذه العناصر هي :

- القبول : الحاجة للإنتماء.
- الأهمية : وضع الناس قيمة لأنفسهم.
- الكفاءة : قدرات و مواهب الفرد.

كما توصل كل من فيلمنيغ و كورتني (1984) Felmining & Courtney من خلال الكشف عن نتائج التحليل العاملي إلى وجود خمسة أبعاد لتقدير الذات تتمثل في : إعتبار الذات، الثقة الإجتماعية، القدرات المدرسية، المظهر البدني والقدرات البدنية، إضافة إلى البعد الإنفعالي بصورة أقل، و تعمل هذه الأبعاد على تكوين تقدير الذات و إنمائه ليصل الفرد إلى تكامل شخصيته. (شريفي هناء، 2002، ص 88)

وقد وضع هارتر (1990) Harter ثمانية أبعاد لتقدير الذات خاصة في مرحلة المراهقة و هي :

- الكفاءة الدراسية .
- القبول الإجتماعي.
- إدارة السلوك.
- الصداقة الحميمة.
- القدرة الرياضية.
- المظهر الجسمي.
- الجاذبية الرومانسية.
- الكفاءة المهنية. (Liz Hartz & al , 2005 ,P 70)

بينما نجد أن فايد جمال (1996) يقسم الذات إلى ثلاثة أبعاد كما يلي :

- تقدير الذات الأكاديمي : و هو عبارة عن تقييم الفرد لخصائصه الأكاديمية وقدرته على الأداء.
- تقدير الذات الإجتماعي : و هو عبارة عن تقييم الفرد لخصائصه الإجتماعية و تفاعله مع الآخرين.

- تقدير الذات المظهري : و هو عبارة عن تقييم الفرد لخصائصه المظهرية. (فايد جمال ،1996، ص 8)

و كما قسمت بيرك (1996) Berk تقدير الذات العام إلى ستة أبعاد و هي كما يلي :

- الإجتماعي.
- الأكاديمي.
- الرياضي.
- العلاقات مع الأقران و الوالدين.
- القراءة و الحساب.
- المظهر الجسمي. (Berk ,1996, P 356)

يتضح للباحث من خلال مختلف التقسيمات لأبعاد تقدير الذات من خلال تناولها من طرف العديد من الباحثين ، أنها كلها تشترك في تقدير الذات الإجتماعي والأكاديمي و المظهري.

و من خلال إستعراض مختلف الأراء حول أبعاد تقدير الذات، يرى الباحث أنه يمكن حصر هذه الأبعاد في كل من الرضا عن الذات، الصورة التي يكونها الفرد عن ذاته، القدرة على التكيف، الثقة بالنفس.

6- مستويات تقدير الذات :

ترجع الإختلافات بين الأفراد عند تقيمهم لأنفسهم إلى اختلافهم في بؤرة تركيز إنتباههم عند تمثيلهم لأنفسهم، فالأشخاص ذوي التقدير المرتفع لذواتهم هم من يؤكدون قدرتهم وجوانب قوتهم وخصائصهم الطيبة ،و أما ذوي التقدير المنخفض منهم يركزون على عيوبهم ونقائصهم وصفاتهم السلبية (ممدوحة سلامة ،1991، ص 679)

وأوضح كلا من "أيزنك وويلسون" أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في تقدير الذات لديهم قدر كبير من الثقة في ذواتهم و قدراتهم ويعتقدون في أنفسهم الجدارة وإنهم محبوبون من قبل الآخرين بينما الأشخاص الذين يحصلون علي درجات منخفضة في تقدير الذات لديهم فكرة سالبة عن ذواتهم بل يعتقدون أنفسهم فاشلين وغير جديرين بالإهتمام فضلا عن قلة جاذبيتهم . (عبد الرحمن سيد سليمان ، 1992 ، ص 82)

وكلما كانت الفكرة التي يتخذها الفرد عن نفسه عالية وواقعية كلما كان تقديره لنفسه ولذاته مرتفع كلما كان قادرا على اتخاذ القرارات وتنفيذها واعتبار نفسه مسؤولا عن تلك القرارات وهذا يعطيه الثقة بما يقوم به من تصرفات أما إذا كانت فكرة الفرد عن نفسه وتقديره لذاته ضعيف فإن ذلك يؤدي إلى فقدان الثقة بما يتخذه من قرارات و إلى القلق المستمر والتوتر الذي ينتج عن ذلك . (علي الديب، 1991، ص 105)

و قد استطاع كوبر سميث من خلال الدراسة التي أجراها على 1700 تلميذ من المدرسة الإبتدائية أن يبين و يقسم مستويات تقدير الذات على النحو التالي :

6-1- تقدير الذات المرتفع - الإيجابي :

في هذا المستوى يعتبر الأطفال أنفسهم على درجة كبيرة من الأهمية ويستحقون قدرا عظيما من الإحترام و التقدير، و يتصفون باستمتاعهم بالتحدي و مواجهة الصعوبات، و يميلون إلى التصرف بطريقة تحقق لهم التقدير الإيجابي من قبل الآخرين، و يمتلكون حظا وافرا من الثقة في مداركهم و أحكامهم . (Cooper, Smith, 1986, P320)

يذكر شاز وويجينس (Shatz et Wiggins, 1994) أن الأفراد ذوي تقدير الذات العالي الإيجابي يتحملون المسؤولية، و يتحملون الإحباط، ويشعرون بالقدرة على التأثير في بيئاتهم، و يفخرون بأعمالهم، و يحاولون دائما وباستمرار عندما يواجهون المهام الصعبة أو الشاقة. (Kara ,2003, P14)
كما أن الأفراد ذوو تقدير الذات العالي واثق بنفسه، و لديه إحترام الذات، و يضع أهدافا واقعية و يحققها، و كفء، و يعالج المشاكل اليومية، و يعبر عن مشاعره، وموجه للذات، و يتفاعل و يتفاهم جيدا مع الآخرين .(Braham, 2004, P 55)

و غالبا ما يكون الأفراد ذوو التقدير العالي واثقين في المواقف الإجتماعية والتحصيل الدراسي، و لديهم فضول طبيعي للتعلم، و تلهف و تحمس عندما يقدمون على تحد جديد . (Kara ,2003, P11)

و يؤكد كل من جين و مورفال (1971) Jean & Morval على أن الأفراد الذين لديهم تقدير ذات مرتفع ينظرون إلى أحاسيس الآخرين بنظرة إيجابية ويميلون أكثر إلى حب الغير، و غالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية، و يحبون المشاركة في النشاطات و المناقشة مع الجماعة كما يميلون إلى التأثير في الآخرين. (العيزوزي ربيع، 2001، ص 89)

من خلال ما تقدم يمكن تلخيصصفات أصحاب التقدير العالي للذات من خلال مايلي :

- الشعور بالقيمة الذاتية.
- سريعون في الإندماج والإنتماء أينما وجدوا.
- لديهم الشعور بقيمتهم الذاتية وبكفاءتهم وقدرتهم على مواجهة التحدي.
- هم الأكثر إنتاجية في الأعمال.
- هم أكثر سعادة ورضا بحياتهم من غيرهم.
- متفائلون وواقعيون مع أنفسهم وأقوياء في مواجهة عثرات النفس.
- القدرة على السيطرة على أنفسهم و التحكم في حياتهم.
- القوة في مواجهة عثرات النفس.

- قوة التحكم في المشاعر.
- يستمتعون بالخبرات الجديدة.
- لديهم حب الإستطلاع.
- يطرحون أسئلة كثيرة.
- يتطوعون للقيام بالمهمات والأنشطة.
- يستجيبون للتحديات.

2-6 - تقدير الذات المنخفض - السلبي :

في هذا المستوى يعتبر الأطفال أنفسهم غير متقبلين و لا يتمتعون بالحب من الآخرين، و يرغبون في القيام بأعمال كثيرة، بينما لا يستطيعون تحقيق الذات لأنهم يرون أنفسهم في صورة أقل عما هي بالنسبة لغيرهم، حيث يميل الفرد ذو التقدير المنخفض للذات إلى الشعور بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم المواقف الجديدة أو الصعبة ، ذلك كونهم كونوا فكرة متدنية عن ذواتهم و يعتقدون أنهم فاشلون غير جذابين .(تحية عبد العال، ص 137)

فالأفراد ذوو التقدير الذات المنخفض قد يفتقرون إلى الثقة في قدرتهم على النجاح و لذلك فهم يحاولون تجنب المواقف الصعبة. (Kara,2003,P11)

و يرى شاز وويجينس (Shatz et Wiggins, 1994) أن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض يقعوا بسهولة تحت قيادة الآخرين، و يصبحوا محبطين بسهولة وبسرعة، و غالبا ما يلوموا الآخرين على عيوبهم، ويتجنبون المواقف الصعبة، ويشعرون بعدم القيمة و النفع نسبيا مما يؤدي إلى خفض جهدهم أو ترك العمل الصعب .(Kara ,2003, P14)

و يؤكد روزنبرج Rosenberg أن الأفراد ذووا تقدير الذات المنخفض يفضلون الإبتعاد عن النشاطات كم يميلون للخضوع و تغيير أفكارهم تبعا للمحيط الإجتماعي، حتى و عن كانت لا تتماشى مع خصوصياتهم النفسية، فهم يميلون إلى التقليد الأعمى و لا يتخذون القرارات بسهولة إعتقادا منهم أن الحلول الجيدة لا يمكن أن تصدر عنهم و متخوفون من أحكام المجتمع إتجاههم، و لا يتكلمون عن ذواتهم. (André & all ,1999 , P25)

كما أن الأفراد ذوو التقدير المنخفض منعزلون و لا يقيموا أنفسهم، ويشعروا بأن الآخرين لا يقيمونهم، و يتأثرون بالآخرين بسهولة، انسحابيون و مرفوضون من أكثر الناس، يتجنبون المواقف التي تسبب القلق، لديهم تكدر عاطفي و مزاج متقلب مقارنة بالآخرين، لديهم صعوبة بالغة في التعبير عن مشاعرهم، و لديهم شعور بالنقص و الدونية. (Braham, 2004 , P 5)

من خلال ما تقدم يمكن تلخيص صفات أصحاب التقديرالمنخفض للذات من خلال مايلي :

- الشعور بالنقص إتجاه أنفسهم أو الشعور بالغضب وإرادة الثأر من العالم.
- إحتقار الذات أو الإرتباك عند حصول الإطراء والثناء.
- الشعور بالذنب.
- الإعتذار المستمر عن كل شيء.
- الإعتقاد بعدم الإستحقاق للمكانة أو العمل الذي حصلوا عليه حتى وإن كان الآخرون يرون ذلك عاديا.
- عدم الشعور بالكفاءة في أدوارهم الإجتماعية كدور الأبوة أو دور الزوجية.
- الخوف من التحدث أمام الملأ.
- يميلون على سحب أو تعديل رأيهم خوفا من سخرية ورفض الآخرين.
- إنطوائيين و يمشون ببطء مطأطأين رؤوسهم يبدون كالغرباء عن العالم يحاولون الإنكماش على أنفسهم وألا يراهم أحد.
- العنف والعدوانية وعدم تقبل النقد هي صور من ضعف تقدير الذات لأنها عملية هروب من مواجهة مشكلات النفس.
- التشاؤم.
- الإنكماش والإنكفاء على النفس.

و يوضح الجدول التالي مقارنة بين ذوو التقدير العالي و المنخفض للذات . (Deborah Richardson, 2000, P 17)

جدول رقم (2) : يوضح المقارنة بين ذوي التقدير العالي و المنخفض للذات .

تقدير الذات المرتفع – الإيجابي	تقدير الذات المنخفض - السلبي
- يجرب أشياء جديدة - يجرب المهام الصعبة - يحقق إنجازات - إيجابي - يستمتع مع الآخرين - منفتح نحو ذاته - يعطي للآخرين - واثق - واثق التصرف	- يدع الأشياء تحدث - لا يحتفل - لا يحقق إنجازات - سلبي - غير مرح - كتوم - وحيد - عصبي - يتوقع الفشل

- مركز - مرن - يمكن أن يتغير - يتقبل الأفكار الجديدة	- يصرف الإنتباه بسهولة - متصلب - يلوم الآخرين - متبرم
يؤدي تقدير الذات المرتفع	يؤدي تقدير الذات المنخفض
- النجاح - درجات أفضل - صحة أفضل - علاقات أفضل - حياة إجتماعية أفضل - النجاح في العمل	- الإفراط في الكحول و المخدرات - العلاقات الحزينة - الحمل في المراهقة - النبذ في المدرسة - البطالة (عاطل) - الإكتئاب

3-6 - تقدير الذات المتوسط :

و يقع هذا المستوى بين تقدير الذات المرتفع و المنخفض، حيث أن الأطفال يتصفون بصفات بينية أي تقع طرفا وسطا بين طرفي التقدير الذاتي، وأوضح سميث أن إشباع الحاجة إلى تقدير الذات يؤدي إلى ثقة الفرد بذاته، و شعوره بقيمة نفسه، وعلى العكس من ذلك لإن عجزه عن إشباعها قد يؤدي إلى الإحساس بالدونية و الضعف و الإحباط .

و يعتبر كل من ليلور و أندري Lelord & André أن معرفة مستوى تقدير الذات من خلال توزيع درجته بين المنخفض و العالي غير كاف لتفسير مجموع ردود فعل الفرد. لذلك يجب الخذ بعين الإعتبار درجة الممانعة أو المواجهة لأحداث الحياة اليومية، و ذلك لأن تقدير الذات هو أداة التقلبات أو عدم الإستقرار. فهما يضيفان حدين آخرين إضافة إلى الإنخفاض و العلو و هما الثبات و عدم الإستقرار، و يقسمان تقدير الذات بذلك إلى أربعة أنماط هي :

أ - تقدير الذات العالي و الثابت .
ب- تقدير الذات العالي و غير المستقر .
ج - تقدير الذات المنخفض و الثابت .
د - تقدير الذات المنخفض و غير المستقر .

و يشير ماك كاي (McKay, 2000, P22) إلى قسمين من تقدير الذات هما :

أ - تقدير الذات المكتسب :
هو التقدير الذي يكتسبه الفرد من خلال إنجازاته، فيحصل الرضا بقدر ما أدى من نجاحات، فيبني تقدير ذاته على ما يحصله من إنجازات .

ب - تقدير الذات الشامل :
يعود إلى الحس العام للإفتخار بالذات و ليس مبنيا أساسا على مهارة محددة أو إنجازات معينة، و هو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون ينعمون بدفء تقدير الذات العام .
يتبين للباحث الإختلاف الأساسي الموجود بين الفكرتين أي بين المكتسب والشامل، حيث يكمن في التحصيل و الإنجاز، فتقدير الذات المكتسب تقوم على فكرة أن الإنجاز يأتي أولا ثم يتبعه تقدير الذات، بينما تقدير الذات الشامل تقوم على فكرة معاكسة أين يكون تقدير الذات أولا ثم يتبعه الإنجاز.

كما تجدر الإشارة من خلال ما تقدم إلى أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في تقديرالذات لديهم قدر كبير من الثقة بالنفس ويجدون أنفسهم جديرين ومرغوبين من قبل الآخرين بينما الأشخاص الذين يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات لديهم فكرة سالبة عن أنفسهم ويجدون أنفسهم غير جديرين وغير مرغوبين من قبل الآخرين وهذا يؤثر علي حياتهم بصفة عامة وحياتهم الدراسية أيضا مما قد يصيبهم بالفشل الدراسي على عكس غيرهم من هم من أصحاب الذات المرتفعة .

7- مؤشرات و أسباب تدني مستوي تقدير الذات :

توصل بيكارد (2001) من خلال إطلاعه على مجموعة من البحوث إلى تحديد بعض المؤشرات التي تدل على تدني مستوى تقدير الفرد لذاته وهي:
و قد أشار كلا من شيفر و ملمان (1999) إلى الأسباب الكامنة وراء تدني مستوى تقدير الذات على النحو التالي :

- الحماية الزائدة .
- الإهمال.
- التوقعات المثالية للآباء .
- العقاب و الإستبداد.
- النقد و عدم الموافقة .
- النموذج الأبوي.
- الخصائص الجسمية .

و تشير أبحاث أخرى إلى و جود خمسة عناصر أساسية لبناء تقدير الذات بإمكانها التأثير على مستوى تقدير الذات من خلال تنمية اتجاهات أساسية طبقا للترتيب التالي :

- الشعور بالأمان.
- الشعور بالهوية الذاتية أو مفهوم الذات.
- الشعور بالإنتماء.
- الشعور بالهدف أو الغرض.
- الشعور بالكفاية.

فقد وجد أن لهذه العناصر الخمسة تأثيرا مهما في تنمية الشعور بتقدير الذات، فالذين يشعرون بالقوة في هذه النواحي يميلون إلى إقامة علاقات جيدة مع الآخرين، و يعالجون المشاكل بثقة، و يعملون على تحقيق أهداف محددة، و يفكرون و يتصرفون على أساس تقييمهم المستقل، و يحققون النجاح في معظم الأشياء التي يؤدونها.(Judy, 2003,P 114)

8- العوامل المؤثرة في تقدير الذات**:**

تتداخل و تتضافرعدة عوامل في تحديد موقف الفرد من نفسه، وتقييمه لذاته، فإن أي تأثير بالعوامل النفسية و المعرفية و الإجتماعية والبيئية يؤدي بالفرد إلى حالة عدم توافق،و يمكن تصنيف العوامل التي تؤثر في تقدير الذات إلى ثلاثة فئات متداخلة فيما بينها وهي :

8-1- العوامل النفسية و المعرفية :

8-1-1- صورة و فكرة الفرد عن الجسم :

وتتمثل في التطور الفسيولوجي مثل الحجم ،سرعة الحركة، حركة التنافس العضلي، ويختلف هذا حسب نوع الجنس ، والصورة المرغوب فيها، إذ يتبين أنه بالنسبة للرجال يعود رضا الذات إلى البناء الجسماني الكبير وإلى قوة العضلات، بينما يختلف الأمر عند المرأة فكلما كان الجسم أصغر إلى حد ما من المعتاد فإن ذلك يؤدي إلى الرضا والراحة. (دويدارعبد الفتاح، 1996 ، ص25)

يرى جبريل (1983) أن فكرة الفرد عن جسده تتبلور في فترة المراهقة، حيث يعطي تقييماً خاصاً لجسمه، وتلعب صورته عن جسده مكانة هامة في سلوكه الشخصي والإجتماعي، حيث تشكل صورته عن جسده جزءاً هاماً من مفهومه المتكامل عن ذاته . (جبريل موسى، 1983، ص 62)

وقد أشار دبيس (1993) إلى أهمية صورة الجسم في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد، إذ أن العيوب والعاهات الجسدية قد تؤدي إلى تنمية مشاعر النقص، وتحول دون تحقيق النمو السوي، فالفرد يتأثر بنظرة الآخرين نحو الإعاقة أكثر من تأثره بالإعاقة نفسها .(دبيس سعيد، 1993، ص 211)

و يضيف الجسماني (1994) أن اتجاهات المراهق تعتمد على العناصر الأساسية الآتية :

- ما يكون عن نفسه نظرة صائبة وموضوعية.
- ما يكون إزاء ذاته من إتجاهات شعورية أو خطأ.
- فروق في التنشئة.
- مرونة المراهق في تقبل التوجيه الصادر عن الآخرين بصدد تغيير الصورة التي كونها الفرد عن نفسه إلى ما هو أمثل.(الجسماني عبد العلي، 1994، ص 208)

8-1-2-القدرات العقلية :

حيث ينمو موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من أن يقيم خبراته، فالإنسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل، أما الإنسان غير السوي فهولا يستطيع أن يقيم خبراته .

8-1-3-مستوى الذكاء :

فالشخص الذكي تكون له درجة كبيرة من الوعي والبداهة وفهم الأمور، لذلك فهو ينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص قليل الذكاء، بالإضافة إلى الأحداث العائلية، حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد حول ذاته، هذه النظرة التى يساهم فيها المجتمع بصفة إيجابية أو سلبية حسب معاملة المحطين به.

8-2- العوامل الإجتماعية :

8-2-1-المعايير الإجتماعية :

لها تأثير واضح في تقدير الفرد لذاته وفي صورة الجسم والقدرات العقلية، وهذا ما توصل إليه عادل عزالدين الأشول (1998) أن نمو تقديرالذات والرضا عنه يختلف عند الجنسين. (عادل عز الذين الأشول ، 1998 ، ص572)

8-2-2- الدور الإجتماعي :

يساهم الدور الذي يؤذيه الفرد داخل مجتمعه وما يقوم به في إطار البناء الإجتماعي الذي يتمكن به من قياس العالم الخارجي الذي يحيط به ، وإدر اكه إد راكا ماديا ، وباعتباره أنه تمكن من التكيف الذي يضمن له التوازن بين شخصية وشخصية أي دور كان.

8-2-3- التفاعل الإجتماعي :

إن التفاعل الإجتماعي السليم والعلاقات الإجتماعية الناجحة ، تدعم الفكرة السليمة الجيدة من الذات ويظهر هذا من خلال النتائج التي توصل إليها كومبس Coombs حيث وجد أن الفكرة الموجبة عن الذات تعزز نجاح التفاعل الإجتماعي ويزيد العلاقات الإجتماعية نجاحا. (زهران حامد عبد السلام ،ب . ت، ص 293)

8-3- العوامل الأسرية :

تعتبر الأسرة هي المؤسسة التربوية الأولى التي تزود الطفل بالقيم المعاييرالأخلاقية والدينية والإجتماعية، التي تلازمه طوال حياته، والتي تبدأ فيها عملية التكوين الإجتماعي، والتي بواسطته يتفاعل مع الآخرين و يتكيف معهم بشكل سليم. ويختلف مدى تقدير الفرد لذاته ونظرته إليها باختلاف الجو الأسري الذي تنشأ فيه ونوعية العلاقة التي تسود، فالفرد الذي يلقى من أسرته الرعاية والإهتمام يختلف عن الفرد المهمش والمحروم إذ تكون نظرته تميل إلى السلب والشعور بالحرمان والنقص.

و قد أكد زهران (1997) على أن من مطالب النمو في مرحلة الطفولة تكوين إتجاهات سليمة نحو الجماعات والمؤسسات والمنظمات ٱلإجتماعية وتكوينه للمفاهيم والمدركات الخاصة بالحياة اليومية والواقع الإجتماعي ونمو مفهوم الذات وإكتساب إتجاه نحو الذات والشعور بالثقة في الذات وفي الآخرين وتحقيق الأمن الإنفعالي وتعلم الإرتباط الانفعالي بالوالدين والإخوة والآخرين، وتعلم الضبط الإنفعالي وضبط النفس. (زهران حامد عبد السلام، 1997، ص 28)

.

ويرى زهران (2005) أن مفهوم تقدير الذات يتأثر بالخصائص والمميزات الأسرية والإجتماعية، فالطفل الذي يولد، وينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل، يرفع ذلك من قدراته، وإهتماماته، ومهاراته. وفي نفس الوقت يمكن أن يتسبب الوالدان في أن يدرك الطفل نفسه كشخص غبي، أو مشاكس، أو غير موثوق به، وذلك إذا اتبعنا أساليب خطأ في التنشئة الإجتماعية داخل الأسرة . وتلعب المقارنة دوراً يؤثر في مفهوم الذات لدى الفرد إذا قارن نفسه بجماعة من الأفراد أقل قدرة منه فيزيد من قيمتها، أو بجماعة أعلى منه شأناً فيقلل من قيمتها، فمثلاً ربما يشعر الفرد بدرجة غير حقيقية من الفقر إذا ارتبط في علاقات مع جماعة من الأفراد مستواهم الإقتصادي أعلى مستوى من أسرته . (زهران حامد عبد السلام، 2005، ص 439)

و حسب روبرت و آخرون (2004) Robert أن مستوى تقديرنا لشخصياتنا يتأثر بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرون، فالأفراد الذين تمت معاملتهم بإحترام وإهتمام من قبل أشخاص آخرين، كالمعلمين والزملاء، غالباً ما يكون لديهم قدر مرتفع من تقدير الذات، وجدير بالذكر أن الأطفال، وخاصة المراهقين مرتبطون أكثر بأصدقائهم وزملائهم، والذين قد يكون لهم آراء ومعتقدات مختلفة عن العائلة، والتي تعطي تقديراً أكبر، وأحياناً ينتج من هذه العلاقة مع الرفاق تقدير ذاتي منخفض إذا ما قورن مع تقدير العائلة. (Robert & al, 2004, P 37)

8-4- العوامل البيئية :

8-4-1- البيئة الدراسية :

تلعب المدرسة أيضاً دوراً بارزاً في إكمال ما بدأت به الأسرة، لما لها من أهمية تربوية كبيرة تساعد على التأثير على شخصية الطفل، ولذلك يذهب بعض الباحثين إلى أن مصدر التكيف الإجتماعي في المدرسة هو المعلم، فهو بإحترامه لتلاميذه وتقبلهم له، يجعل من التعليم عملية إنسانية غنية تضفي على الحياة عمقاً وقيمة، ويجدر بالمعلمين الوعي بحقيقة مؤداها أنه من الضروري بالنسبة لهم أن يستمعوا بالأذن الثالثة، وهذا يعني تقبلاً حراً لما يقوم به التلاميذ وبما يقولونه بلغتهم. (الجسماني عبد العلي، 1994، ص 182)

8-4-2- جماعة الرفاق :

جماعة الأقران تقوم بدور هام في تكوين شخصية الفرد، حيث تساعد الجماعة في النمو الجسمي للطفل عن طريق إتاحة الفرص بممارسة الأنشطة الرياضية، والنمو العقلي عن طريق ممارسة الهوايات، والنمو الإجتماعي عن طريق النشاط الإجتماعي، وتكوين الصداقات، والنمو الإنفعالي في مواقف لا تتاح في غيرها من
الجماعات، وكلما كانت جماعة الأقران رشيدة كان تأثيرها إيجابياً على الفرد، وإن كانت منحرفة كان تأثيرها سالباً . (زهران حامد عبد السلام، 1997، ص 78)

9- التفسيرات النظرية لتقدير الذات :

سنتناول هنا بعض النظريات الخاصة بتقدير الذات وهي ما انتشر منها كنظريات حول مفهوم الذات مثل نظرية " كوبر سميث" ونظرية "موريس روزينبرج" ونظرية "ماسلو"، ونظرية "روجرز" ، ونظرية "روبرت زيلر" ، ونظرية " ألبرت باندورا" ونظرية "إريكسون"، وفيما يلي عرض مختصر لهذه النظريات :

9-1- نظرية كوبر سميث Cooper Smith Theory :

أسهمت نظرية " كوبر سميث " في دراسته لتقدير الذات عند طلبة ما قبل الدراسة الثانوية، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب يتضمن كلا

مـن عمليـات تقيـيم الـذات و ردود الأفعـال والإسـتجابات الدفاعيـة. فـإذا كـان تقـدير الـذات يتضـمن اتجاهـات تقييميـة نحـو الـذات فـإن هـذه الإتجاهـات تتسـم بقـدر كبيـر مـن العاطفـة، فتقـدير الـذات عنـد سـميث هـو الحكـم الـذي يصـدره الفـرد عـن نفسـه متضـمنا الإتجاهـات التـي يـرى أنهـا تصـفه علـى نحـو دقيـق و يقسـم تعبيـر الفـرد عـن تقـديره لذاته إلى قسمين :

أ- التعبير الذاتي : و هو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها .

ب- التعبيـر السـلوكي : و يشـير إلـى الأسـاليب السـلوكية التـي تفصـح عـن تقـدير الفـرد لذاته و التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية .

و يميز " كوبر سميث " بين نوعين من تقدير الذات :

- تقدير الذات الحقيقي :و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة .

- تقـدير الـذات الـدفاعي : و يوجـد عنـد الأفـراد الـذين يشـعرون أنهـم غيـر ذوي قيمـة ولكـنهم لا يسـتطيعون الإعتـراف بمثـل هـذا الشـعور والتعامـل علـى أساسـه مـع أنفسهم و مع الآخرين .(Cooper Smith,1976.P 5 .)

و علـى عكـس روزنبـرج لـم يحـاول كـوبر سـميث أن يـربط أعمالـه فـي تقـدير الـذات بنظريـة أكبـر و أكثـر شـمولا، و لكنـه ذهـب إلـى أن تقـدير الـذات مفهـوم متعـدد الجوانـب و لـذا فـإن علينـا ألا ننغلـق داخـل مـنهج واحـد او مـدخل معـين لدراسـته، بـل علينـا أن نسـتفيد منهـا جميعـا لتفسـير الوجـه المتعـددة لهـذا المفهـوم. و يؤكـد سـميث بشـدة علـى أهميـة تجنـب فـرض الفـروض غيـر الضـرورية . (عـلاء الـدين كفـائي، 1989، ص 104)

و يـرى أيضـا أن تقـدير الـذات " هـو الحكـم الشخصـي للفـرد عـن قيمتـه الذاتيـة والتـي يعبـر عنهـا مـن خـلال اتجاهاتـه عـن نفسـه "، و ذلـك مـن خـلال الدراسـة التـي أجراهـا علـى 1700 تلميـذ مـن المدرسـة الإبتدائيـة، و التـي اسـتطاع مـن خلالهـا أن يبـين مستويات تقدير الذات . (Cooper Smith,1986.P 320)

كمـا يميـز كـوبر سـميث بـين نـوعين مـن تقـدير الـذات : تقـدير الـذات الحقيقـي، و يوجـد عنـد الأفـراد الـذين يشـعرون بالفعـل أنهـم ذوو قيمـة، و تقـدير الـذات الـدفاعي، و يوجـد عنـد الأفـراد الـذين يشـعرون أنهـم غيـر ذوي قيمـة، كمـا افتـرض أربـع مجموعـات مـن المتغيـرات تعمـل كمحـددات لتقـدير الـذات وهـي: النجاحـات، و القـيم، و الطموحـات، و الدفاعات .(الحميدي محمد ضيدان، 2004، ص ص 22-23)

و ينظر سميث إلى نمو الشخصية على أنها عملية متصلة مستمرة غاية في التعقيد تتضمن التفاعل بين الفرد و بيئته المادية و النفسية و الإجتماعية، فالأشخاص ينمون أفكارهم و يكونون صورة عن أنفسهم تعتمد إلى حد كبير على الطريقة التي يعاملون بها من قبل الأفراد المؤثرين في حياتهم .(إيمان كاشف، 2004، ص 75)

و يذكر سميث أنه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العالية و أصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال، إلا أنه هناك ثلاثة حالات من الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات و هي : تقبل الأطفال من قبل الآباء،و تدعيم سلوك الأطفال الإيجابي من جانب الآباء، و احترام مبادرة الأطفال و حريتهم في التعبير من جانب الآباء.(الدوسري سارة،2001، ص 90)

9-2- نظرية روزنبرج Rosenberg Theory :

حاول روزنبرج من خلال أعماله دراسة نمو ارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، و ذلك من خلال المعايير السائدة في الوسط الإجتماعي المحيط به، و لقد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم و أوضح أنه عندما نتحدث عن التقدير المرتفع للذات فنحن نعني أن الفرد يحترم ذاته و يقيمها بشكل مرتفع، بينما تقدير الذات المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها . (فيوليت فؤاد ، عبد الرحمان سيد سليمان، 2002، ص 192)

و اعتبر روزنبرج تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه و طرح فكرة أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها ويخبرها، و ما الذات إلا أحد هذه الموضوعات، و يكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الإتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى و لكنه فيما بعد عاد و اعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف و لو من الناحية الكمية عن اتجاهه نحو الموضوعات الأخرى . (Simons & Rosenberg ,1973 ,P553)

و كان اهتمامه بعد ذلك أشمل بحيث درس ديناميات تطور الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة ، و اهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في نمو تقدير الفرد لذاته. وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الإجتماعي للفرد مستقبلا. (زبيدة أمزيان، 2007، ص 33)

كما إهتم بشرح و تفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات مثل تلك التي توجد بين المراهقين الزنوج و المراهقين البيض، والتغييرات التي تحدث في تقدير الذات في مختلف مراحل العمر، و المنهج الذي استخدمه روزنبرج هو الإعتماد على مفهوم الإتجاه باعتباره أداة تربط بين السابق و اللاحق من الأحداث و السلوك، حيث اعتبر أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، وطرح

فكـرة أن الفـرد يكـون اتجاهـا نحـو كـل الموضـوعات التـي يتعامـل معهـا و يخبرهـا، ومـا الـذات إلا أحـد هـذه الموضـوعات و يكـون الفـرد نحوهـا اتجاهـا لا يختلـف كثيـرا عـن الإتجاهـات التـي يكونهـا نحـو الموضـوعات الأخـرى، و لكنـه فيمـا بعـد عـاد واعتـرف بـأن لإتجـاه الفـرد نحـو ذاتـه ا يختلـف - و لـو مـن الناحيـة الكميـة -عـن اتجاهاتـه نحـو الموضـوعات الأخـرى (شـعيب علـي محمـود،1988، ص 35).
معنـى ذلـك أن زوزنبـرج يؤكـد علـى ان تقـدير الـذات هـو " التقيـيم الـذي يقـوم بـه الفـرد ويحـتفظ بـه عـادة لنفسـه "، و هـو يعبـر عـن اتجـاه الإستحسـان أو الـرفض. (عـلاء الدين كفائي، 1989، ص 103)

3-9-نظرية زيلر Ziller Theory :

تفترض نظرية زيلر و التي كانت أقل انتشارا من نظرية روزنبرج و كوبر سميث والتي ترى أت تقدير الذات ماهو إلا البناء الإجتماعي للذات، أن تقدير الذات ينشأ ويتطور داخل الإطار الإجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد، فهو بذلك ينظر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية باعتباره يمثل البناء الإجتماعي للذات، و يصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته و يلعب دور المتغير الوسيط، أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات و العالم الواقعي، وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الإجتماعية، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك، ولهذا افترض زيلر أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات. (علاء الدين كفائي، 1989، ص 107)
و تقدير الذات طبقا لهذه النظرية مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية، و قدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المتغيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، و إن الشخصية تتمتع بدرجة عالية من الكفاية في الوسط الإجتماعي الذي توجد فيه.(Ziller,1967,P 84)

كما أكد زيلر على العامل الإجتماعي جعله يدعم مفهوم "تقدير الذات الإجتماعي"، وقد ذكر أن المناهج أو المداخل الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الإجتماعية حقها في نشأة و نمو تقدير الذات.(بيكارد كارل،2001، ص 49)

فيما يفترض فيلكر (Felker ,1974) أن تقدير الفرد لذاته و اعتباره لها يرتفع عندما يخبر الإحساس بالإنتماء Sence of Belonging و عندما يشعر بالإستحقاق و الجدارة Worthwhile، و عندما يشعر بأنه متقبل Accepted وبأنه كفء Competent ، وينمو الإحساس بالإنتماء عندما يرى الفرد نفسه عضوا في جماعة، لأن هذه العضوية تمنحه الشعور بالقيمة بالنسبة للآخرين . (المرجع السابق، ص 107)

4-9- نظرية كارل روجرز Carl RogersTheory :

يعتبر كارل روجرز من الأشخاص المهمين في تطوير نظريات تقدير الذات، حيث كان عالما في علم النفس الإنساني، و اعتقد ان التحليل النفسي كانت في الأصل عن العلاقات، و أوضح روجرز أن العميل يمكن أن يكون في حالة من عدم التطابق Incongruence ، و يشير هذا التطابق إلى التناقض بين الخبرة الفعلية للكائن الحي و صورة ذات الفرد بقدر ما يصور تلك الخبرة. (Blake, 1995, P253)

يشير حامد زهران (1977) إلى أن نظرية روجرز قد جعلت من الذات جوهر الشخصية، إذ تعكس عند روجرز مبادئ النظرية الحيوية، و بعض من سمات نظرية المجال و بعض من الملامح لنظرية فرويد، كما أنها تؤكد على المجال السيكولوجي و ترى أنه منبع السلوك .(حامد زهران،1977،ص 258)

و يتكون مفهوم الذات عند روجرز من مجموعة منظمة من الصفات والإتجاهات و القيم نتيجة تفاعل الكائن الحي مع البيئة، و خلال خبراته مع الأشياء والأشخاص و قيمهم التي يمكن أن يتمثلها في ذاته، و ما يعنيه الفرد عن ذاته إنما يمثل الشكل و يكون شعوريا، أما النواحي اللاشعورية فتمثل الأرضية، و لا يعتبر روجرز الذات القوة الوحيدة المسيطرة غلى توجيه السلوك، بل هناك أيضا الدوافع العضوية أو اللاشعورية التي يخضع لها الفرد، مما يؤدي به إلى التمزق والصراع بين مقتضيات هذه الدوافع، و بين فكرته عن ذاته و النتيجة عدم التوافق والمرض، و يذهب روجرز إلى أن مفهوم الذات يمكن أن يتغير كنتيجة للنضج والتعليم وتحت ظروف العلاج النفسي الممركز حول العميل . (إبراهيم أبو زيد،1978 ، ص ص 69-71)

و يرى روجرز أن تقدير الذات يتأتى من خلال تقدير الوالدين غير المشروط لأبنائهم، أي قبول الطفل و احترامه كما هو، و أن الفرد الذي يمر بخبرات التقدير الإيجابي غير المشروط يصبح تقديره لذاته و احترامه لها تقديرا مطلقا، و هو ما يتيح للفرد التقدم نحو التحقيق الكامل للذات .(هبة حسن، 1997، ص 55)

و يذكر روجرز أن الصورة الذاتية للشخص تكون نتاج تفاعلاته مع البيئة الخارجية، و تعكس ما يواجهه من أحكام و تقييم، فعندما يواجه احكاما رافضة فهو لا يستطيع أن يقبل نفسه، و عندئذ يشك في قيمته و كفايته الشخصية. (صبري الجيزاوي، 2006، ص 75)

9-5- نظرية إريكسون Erikson Theory :

يعتبر أن الإحساس بالثقة المطلقة Basic Trust الذي يمثل أساس القيمة الذاتية و يمثل حجر الزاوية في الشخصية السوية، إنما ينشئ الخبرات المتعلقة بإشباع الحاجات الأساسية من طعام و دفء و غيرها من أشكال الرعاية الوالدية التي تخلق لدى الطفل إحساساً باليقين والثقة المطلقة في الذات والآخرين والعالم أجمع ، هذاالإحساس يصبح قاعدة لنجاح الفرد وإنجازاته ، وقدرته على مواجهة التحديات ،

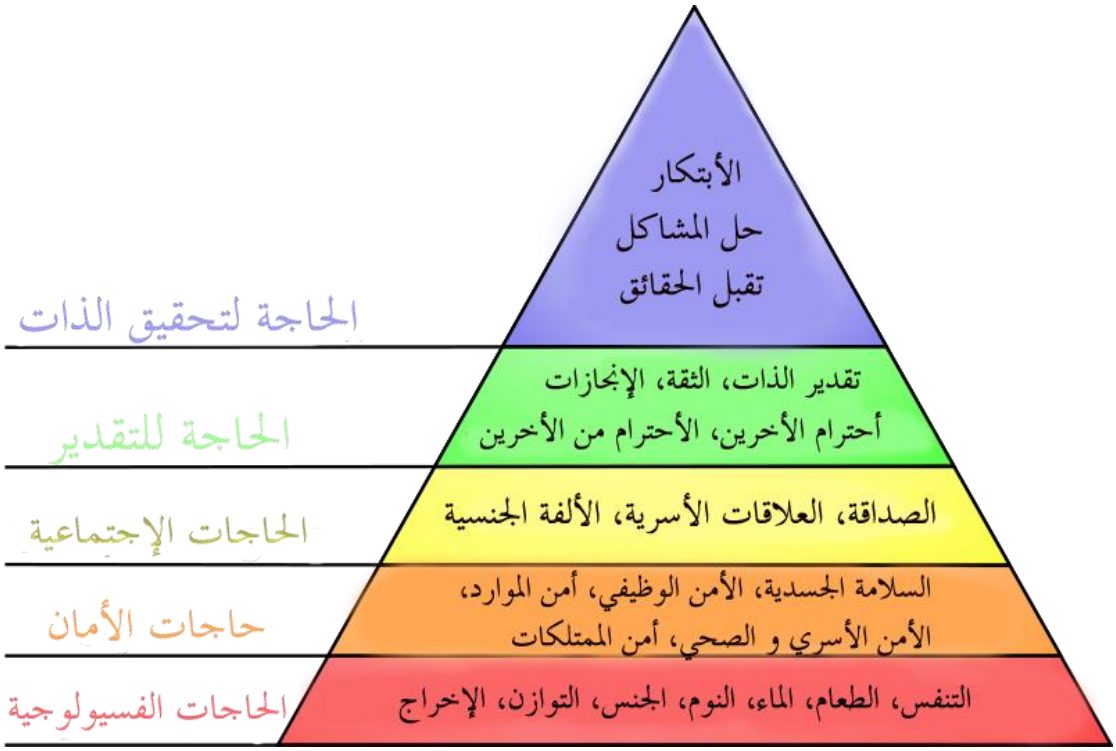
فيصبح أكثر استقلالية ومبدأ في المراحل اللاحقة ، بينما الرفض والرعاية غير الملائمة تجعل الطفل يشعر بعدم الأمن وعدم الثقة في ذاته أو المحيطين به أو العالم أجمع. , Mack (1983 P18 – 37)

ورغم أن السلوكية وعلى رأسها "سكنر" أكدت على أن تقدير الذات يأتي من التعزيز الإيجابي المتكررلإنجازاتهه و مهاراته التي يكتسبها ، إلا أن التأكيد المتكرر لقيمة الفرد من مصادر خارجية غير كافية للنجاح والانجاز. (أنطوني ستور ، 1991، ص 14)

9-6- نظرية أبراهام ماسلو Abraham Maslow Theory :

يعد ماسلو Maslow من أشهر المنظرين للنظرية الإنسانية من خلال تقديمه نظرية في الدافعية (هرمية الدوافع) حدد من خلالها سلم أو هرم الحاجات الإنسانية و الذي يتكون من خمسة مستويات من الحاجات كما يبينها الشكل التالي :

الشكل رقم (3) : هرم الحاجات الأساسية عند ماسلو Maslow



و قد بين ماسلو أن تقدير الذات هو حاجة إنسانية لا تستقيم حياة الفرد المتزنة دون إشباع لهذه الحاجات و من ضمنها الحاجة إلى تقدير الذات. كما تناول "ماسلو" في كتابه " الدافعية الشخصية " و أورد تقريرا عن الطرق التي بها يرتبط تقدير الذات بعملية صيرورة الشخص محققا لذاتهن و حاجات التقدير وفقا لماسلو تعكس أن جميع الناس لديهم شعور ثابت يقوم على أساس متين بالإهتمام بالمصلحة الشخصية Self-Resard أو احترام الذات Self-Respect كما أنهم يحتاجون التقدير من أنفسهم و من الآخرين، و من هنا قسم ماسلو حاجات التقدير إلى مجموعتين :

- المجموعة الأولى : و تتضمن الرغبة في القوة و في الإنجاز، و في الصلاحية، و في السيادة أي التميز و في الكفاءة، و في الرغبة في الثقة بالنفس، و الرغبة في القدرة على الإستقلال و الحرية التي ينتج عنها حاجاته إلى تقدير الذات .

- المجموعة الثانية : و تتضمن الرغبة في الهيبة و المكانة و الإهتمام و الكرامة والإعتزاز، و هذا يؤكد أن تقدير الذات تابع من خلال عملية التفاعل القائمة بين الفرد كذات و نظرة الآخرين لهذه الذات باعتبارها تعيش في مجتمع تؤثر فيه وتتأثر به .(تحية عبد العال ب.ت، ص 134)

كما يرى ماسلو أن حاجات التقدير تعمل كدافع فقط عندما تشبع الدوافع الثلاثة الأدنى إلى حد مناسب، و يؤكد على أن الإعتبار الحقيقي للذات يعتمد على الكفاية و الإنجاز و ليس السمعة الخارجية و التواضع غير المجزي الذي لا مبرر له . ويشير إلى أن السبب الأول للأمراض النفسية هو الفشل في إشباع الحاجات الأساسية مثل الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمان و التقدير و تحقيق الذات. (محمد السيد،1998،ص 438-447)

و يعتقد ماسلو أن إرضاء حاجات تقدير الذات هذه يؤدي إلى الثقة بالنفس ، القيمة، و القوة و القدرة و النفع العام للعالم، في حين أن الفشل في إشباع هذه الحاجات يؤدي إلى مشاعر النقص، الضعف، و العجز. (Nello,2004 ,P7)

و يعرف ماسلو المحققين لذواتهم بأنهم أفراد يلتزمون بأهداف معينة في حياتهم ويكافحون في سبيل تحقيق ذلك، و يشعرون بأنهم خلقوا لذلك أيضا، و يتسمون بالخصائص التالية :

- الإدراك الصحيح و التام للواقع .

- تقبل الذات و الآخرين و العالم .

- التلقائية و البساطة الطبيعية.

- الخصوصية و العزلة .

- الإستقلال الذاتي .

- التجديد و الذوق الرفيع .

- الخبرات السامية .

- القدرة على بناء الصداقة العميقة .

- الإنفتاح و الصراحة و التلقائية .

- الإبداع و الإبتكار .(إبراهيم بلكيلاني، 2008،ص 62)

10- قياس تقدير الذات :

تزايد الاهتمام بقياس تقدير الذات الذي يعد حجر الزاوية في دراسة الشخصية، الأمر الذي أدى إلى تعدد الأساليب والأدوات التي تقيس تقدير الذات، و فيما يلي أشهر المقاييس النفسية المستعملة من طرف الباحثين.

10-1- مقياس كوبر سميث S. Coopersmith (S.E.I):

يضم هذا الاختبار نسختين، نسخة مدرسية و نسخة مهنية، يعتمد هذا الاختبار على التقييم الذاتي، ويتكون من 58 فقرة مقسمة ضمن 4 أبعاد فرعية (العام، الاجتماعي، الأسري، المدرسي، أو المهني) إضافة إلى بعد آخر خاص بالكذب يجيب المفحوص عليها إما باختيار (ينطبق) أو (لا ينطبق).

ويتميز هذا المقياس بخصائص سيكومترية جيدة من ناحية الثبات والصدق، حيث استخدم المقياس وتمت إعادته لفترة زمنية قدرت بخمسة أسابيع وتحقق معامل الثبات ب88 %. (قحطان أحمد، 2004، ص 72)

أما صدق المقياس فوصل إلى 0.90 بالنسبة للشكلين المدرسي والمهني .ويطبق هذا الإختبار بصفة فردية لغرض فهم الإتجاهات التي يتبناها كل فرد أو لغرض الدراسة والبحث العلمي .(فراحي فيصل،2011)

10-2- مقياس روزنبرج Rozenberg (R.S.E.S):

يتكون المقياس من 10 فقرات، تتم الإجابة على كل فقرة من خلال أربع إختيارات، موافق ، موافق تماما، أرفض، أرفض تماما، ويتم التنقيط من 1إلى 4، وبالتالي ينحصر المجموع الكلي للإختبار ما بين 10 و 40 ، وتشير الدرجات الأقل من 30 إلى تقدير ذات منخفض، ويعتبر هذا المقياس ثابتا و صادقا وصالحا لتطبيقه على عينة المراهقين.

3-10- مقياس هارتر Harter's Self-Perception :

يضم هذا الإختبار 36 فقرة، تدرس 8 ميادين مختلفة خاصة بفئة المراهقين، مثل المظهر الجسدي، الكفاءات المدرسية والرياضية، الإندماج الإجتماعي، السلوك وعلاقات الصداقة، حيث يتم حساب المجموع الكلي لهذا الإختبار من خلال مجموعة من الفقرات المحددة وليس من خلال مجموع الأبعاد الفرعية الثمانية، يتميز كل بعد فرعي بدرجة عليا تشير إلى تقدير ذات مرتفع في الميدان المحدد لكل بعد فرعي. (عبد الخالق و آخرون، 1993، ص 450)

11- الفروق بين الجنسين في تقدير الذات :

بصفة عامة يتبع الذكور و الإناث نفس المسار في تقدير الذات، حيث يكون تقدير الذات عالي نسبيا في الطفولة، و ينحدر أثناء المراهقة، و يعود ليرتفع تدريجيا في مرحلة الرشد، ليتراجع في مرحلة الشيخوخة .

و لكن توجد بعض الإختلافات بين الجنسين بالرغم من تحقيق كل من الذكور والإناث مستويات مماثلة من تقدير الذات أثناء الطفولة، حيث يظهر الفرق بينهما أثناء المراهقة، ذلك أن الذكور المراهقين يكون لديهم تقدير ذات أعلى من الإناث المراهقات، و يستمر هذا الفارق بين الجنسين طوال مرحلة الرشد، و يضيق بعد ذلك حتى يختفي في الشيخوخة .

و قد بينت مختلف الدراسات النفسية التي حاولت تفسير تأثير نوع الجنس على تقدير الذات من خلال إعطاء تفسيرات عديدة أرجعوها إلى تغيرات النضج المرتبطة بسن البلوغ، و إلى العوامل الإجتماعية المرتبطة بالمعاملة التفاضلية بين الذكور و الإناث في الفصل، أو اختلافات النوع في صورة الجسم .

و يذكر بلوك و روبينس Block & Robbins (1994) أن نوع الجنس يؤثر على نمو تقدير الذات بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة، و بوجه عام تبين أن الإناث لديهن قيمة ذات أقل من الذكور، و يواجهن انحدارا كبيرا في تقدير الذات أثناء سنوات المراهقة. (Block & Robbins, 1994, P914)

و يرى ريسونير Reasoner(2002) أن افتقاد تقدير الذات يرتبط مباشرة بالعديد من المشاكل الهامة التي تواجه البنات المراهقات، يشمل ذلك الأداء الأكاديمي السيئ، و ترك المدرسة، و الحمل في مرحلة المراهقة والسلوك الإجرامي . كما تواجه الإناث نجاح أكاديمي ناقص أثناء المراهقة، و على خلاف الذكور تقبل الإناث حالات الفشل الأكاديمية وينسبن الصعوبات إلى النقص الشخصي بدلا من قلة المعرفة أو مهارات حل المشكلة، كما أن الإساءة الإنفعالية

كلها عوامل تتعارض مع النمو الطبيعي لتقدير الذات عند الإناث . (Liz & Lynette, 2005, P72)

و يشير بيفر (1994)Pipher إلى أن دور النوع يزداد في مرحلة المراهقة، حيث تفرض قيود على الإناث نتيجة للتوقعات و الضغوط الإجتماعية لقبول الأدوار التقليدية المحدودة للزوجة و الأم و هو أن يكون عندهما مفهوم ذات يتميز بالمرونة في الإستجابة لهويات الأزواج و حاجات الأطفال . (المرجع السابق، ص 72)

و يذهب فوجل (2005) Vogel إلى أن المجتمع يحكم على الإناث وفقا لمظهرهن، بينما يحكم على الذكور وفقا لإنجازاتهم، فتقدير ذات الإناث مرتبط بالمظهر الجسمي بينما تقدير ذات الذكور مرتبط بالمواهب والقدرات .(Vogel, 2005, P 465)

و حسب وست و سوبتيتج (1997) West & Sweeting ، تقدير الذات المنخفض خاصية في الإناث أكثر من الذكور بسبب قلقهن الكبير حول جسمهن و مظهرهن . (West et Sweeting,1997, P 165)

و من بين الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في تقدير الذات، دراسة ستلسون (1984) Stilson التي توصلت إلى وجود إختلافات في تقدير الذات لصالح مجموعة الإناث، حيث كانت نتائج الطالبات في إختبار تقدير الذات أعلى من درجات الذكور. (شريفي هناء، 2002، ص 97)

و لقد أشارت ليلى عبد الحميد في دراستها أن متوسطات الإناث أعلى من متوسطات الذكور على مقياس تقدير الذات في السلوك الأكاديمي ، كما أشارت نتائج نفس الدراسة إلي أن متوسطات تقدير الذات الأكاديمي تتناقض في الصفوف الأعلى، حيث تتناقض درجات تقدير الذات ابتداء من الصف الثاني الإبتدائي حتى الصف الأول الإعدادي ثم تبدأ تتزايد درجات تقدير الذات مرة أخري في الصف الثاني من المرحلة الإعدادية تمهيداً للدخول في مرحلة المراهقة . (ليلى عبد الحميد،ب ت، ص ص 47-49)

كما يؤثر تقدير الذات على مستوى تحصيل الفرد ، حيث إن تقدير الذات ليس شيئاً منفصلاً عن الأداء المدرسي في القراءة والكتابة والحساب و المهارات الإجتماعية والطبيعية ، وإنما يكون متكاملاً معها . فلقد أشارت معظم الدراسات إلى أن الأطفال الذين يتصفون بتقدير ذات مرتفع يكون تحصيلهم الدراسي أفضل من الأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض ، والأطفال الذين يتصفون بتقدير ذات مرتفع يكون تحصيلهم الدراسي أفضل من الأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض ، والأطفال الذين يشعرون بكفاءة قدراتهم على الأداء ، والذين يتوقعون الأداء الجيد يكون تحصيلهم الدراسي أفضل من قرنائهم غير المتأكدين من قدراتهم والذين يتوقعون الفشل في أدائهم . (ليلى عبد الحميد،ب ت، ص ص 47-49)

12- دراسات تناولت علاقة تقدير الذات بالتحصيل الدراسي :

توصلت مجموعة من الدراسات التي عنيت بدراسة العلاقة بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي إلى إثبات وجود العلاقة الدالة إحصائيا بين هذين المتغيرين الهامين من متغيرات الشخصية منها :

- دراسة وولش (1956)Walsh : و التي توصلت إلى أن الطلبة ذوي التحصيل المنخفض يدركون ذواتهم على أنهم مرفوضين و معزولين وموضع إنتقاد من الآخرين على الرغم من أنهم من ذوي الذكاء المرتفع. (نزيم صرداوي،2011، ص 314)

- دراسة شو و ألفز (1963) Shaw & Alves . التي أظهرت نتائجها أن ذوي التحصيل الدراسي المنخفض من الذكور يكونون مفاهيم ذات سالبة عن ذوي التحصيل المتوسط، كما أنهم أقل تقبلا لذواتهم (الظاهر قحطان، 2004، ص 164.

- دراسة كومبز في دراسته (1964)Combs :والتي بينت نتائجها أن ذوي التحصيل الدراسي المنخفض من تلاميذ الثانوية هم أقل تقبلا و تقديرا لذواتهم وأقل تقبلا من أقرانهم. (الزيات، 2001)

- دراسة شني (1971)Schnee : توصلت إلى أن تقدير الذات يرتبط إرتباطا إيجابيا و ذات دلالة إحصائية بالتحصيل الدراسي. (نزيم صرداوي،2011، ص 315)

- دراسة ألفورد و كلاس (1974) Alvord & Class : و التي دلت على وجود إرتباطات دالة موجبة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي، كما أن مفهوم الذات الأكاديمي هو أعلى الأبعاد إرتباطا و تنبؤا بالتحصيل الدراسي. (الظاهر قحطان ، 2004، ص 156)

- دراسة روجرز و سميث و كولمان (1978) Rogers, Smith & Colman : توصلت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة و دالة إحصائيا بين تقدير الذات و بين مستويات التحصيل الدراسي الثلاث (ضعيف، متوسط، مرتفع)، ويرى هؤلاء الباحثون أن العلاقة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي تنتظم بوضوح خلال سياق محدد من المقارنات الإجتماعية بين المجموعات و الفصول الدراسية. (الظاهر قحطان ، 2004، ص 153)

- دراسة يعقوب و بلبل (1985) : توصلت إلى وجود علاقة موجبة و ذات دلالة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي. (الظاهر قحطان ، 2004، ص 154)

- دراسة علي محمود شعيب (1988) : هدفت هذه الدراسة إلى تبيان العلاقة السببية بين تقدير الذات و القلق و التحصيل الدراسي و شملت عينة الدراسة 292 تلميذا من تلاميذ بداية المرحلة المرحلة الثانوية، من خلال إستخدام مقياس القلق الصريح لكاستانيدا للأطفال و المراهقين، و مقياس تقدير الذات لرونالد تيني، و قد أظهرت النتائج عدم وجود فروق في درجات تقدير الذات بإختلاف عامل الجنس،

كما وجدت علاقة إرتباط سالبة بين القلق و التحصيل الدراسي، و لم تظهر نتائج الدراسة فروق دالة بين تقدير الذات من جهة و التحصيل الدراسي من الجهة المقابلة.

- دراسة جوزيف و آخرون (1992): هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق بين الذكور و الإناث في متغير تقدير الذات، و إستخدم الباحثون مقياس تقدير الذات لروزنبرج ، و أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق و لكنها غير دالة إحصائيا بين الجنسين في متوسط درجات تقدير الذات.

- دراسة موسى عبد الخالق جبريل (1993): هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في تقدير الذات لدى المتفوقين و غير المتفوقين دراسيا، و هدفت أيضا لمعرفة الفروق في تقدير الذات بين الذكور و الإناث في المرحلة الثانوية، حيث بلغت عينة الدراسة 600 تلميذ نصفهم من ذوي التحصيل المرتفع و النصف الآخر من ذوي التحصيل المتدني، و قد إستخدم الباحث مقياس تقدير الذات من إعداده، وأظهرت الدراسة وجود فروق في تقدير الذات بين المتفوقين و غير المتفوقين، وعدم وجود فروق في الدرجة الكلية لتقدير الذات يعزى لمتغير الجنس، ووجود تلك الفروق في بعض أبعاد تقدير الذات بين الجنسين.

- دراسة ريسونير Reasoner (2002) : بين أن إفتقاد تقدير الذات يرتبط مباشرة بالعديد من المشاكل الهامة التي تواجه المراهقين و منها الأداء والتحصيل الدراسي السيئ وترك المدرسة. كما تواجه الإناث نجاح أكاديمي ناقص أثناء المراهقة، و على خلاف الذكور تقبل الإناث حالات الفشل الأكاديمية وينسبن الصعوبات إلى النقص الشخصي بدلا من قلة المعرفة أو مهارات حل المشكلة، كما أن الإساءة الإنفعالية كلها عوامل تتعارض مع النمو الطبيعي لتقدير الذات عند الإناث .(Liz et Lynette, 2005, P72)

- دراسة مهنا بشير (2007) :حول تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية في مدينة الموصل، حيث توصل الباحث إلى الإرتباط بين تقدير الذات و درجات التحصيل الدراسي إرتباطا من النوع المستقيم (علاقة خطية) مؤداها أن تقدير الذات الإيجابي يرتفع بإرتفاع درجة التحصيل الدراسي. (مهنا بشير عبد الله، 2007، ص 56).

- دراسة نزيم صرداوي (2011): من خلال دراسته حول دافع الإنجاز وتقدير الذات وعلاقتهما بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي بالجزائر العاصمة، توصل إلى أن معامل الإرتباط بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي بلغ 0.68، و هي علاقة موجبة ودالة إحصائيا عند 0.01 . (نزيم صرداوي، 2001، ص 329)

- خلاصة الفصل الثاني :

من خلال الفصل الحالي ، تبين للباحث تعدد تعريفات تقدير الذات و كل منحى أخذ منحى خاصا و ذلك حسب مجال إهتمام الباحثين، فمنهم من تناول تقدير الذات على أنه حكم يصدره الفرد على نفسه، و منهم من تناوله على أنه تقييم الفرد لنفسه، و منهم من تناوله على أساس أنه إحساس أو إتجاه الفرد الإيجابي أو السلبي نحو ذاته. مع ملاحظة أن كل التعريفات إتفقت في مجملها في أبعاد تقدير الذات الثلاثة و هي تقدير الذات الأكاديمي و الإجتماعي و الشخصي. كما إتفقوا على طريقة نمو تقدير الذات خلال مختلف المراحل العمرية، حيث يكون عاليا في الطفولة، ثم ينخفض في المراهقة خاصة عند الإناث، ليعود للإرتفاع تدريجيا خلال مرحلة الرشد، لينخفض مجددا خلال مرحلة الشيخوخة.

الفصل الثالث : الإكتئاب و نظرياته.

تمهيد :

يعتبر الإكتئاب النفسي واحد من أكثر الإضطرابات و الأمراض النفسية شيوعا عبر العصور والحضارات التي عرفها المجتمع الإنساني، و قد حاول العلماء من قديم الزمان فهم الإكتئاب أثناء شرحهم طبيعة الإنسان و ما يعتريها من إضطرابات إنفعالية، فقد فسرة الكندي بأنه ألم نفسي يصاب به المرء بسبب فقد المحبوبات و فوت المطلوبات، و اعتبره الرازي مرضا عقليا يكدر الفكر و العقل و يؤذي النفس و الجسد، و هو عند ابن حزم حالة من الضيق تنشأ من حالات كثيرة كالغيظ و العزلة و المهانة و قلة الحيلة. (عثمان نجاتي، 1993، ص 32)

و تشهد الفترة الأخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار اضطراب الإكتئاب في كل أنحاء العالم، و تقول منظمة الصحة العالمية إن ما يقارب من 7% إلى 10% من سكان العالم يعانون من الإكتئاب. (الشربيني لطفي، 2001، ص 187)

و قد تعددت وجهات النظر المفسرة للإكتئاب تعددا كبيرا، و ذلك من خلال النظر إليه على أنه عرض، و حالة إكلينكية، و سلوك غير تكيفي، و استجابة شاذة للضغوط، و مظهر من مظاهر الخلل في الوظيفة المعرفية، و من ناحية أخرى فإنه يمكن النظر إلى الإكتئاب غير الحاد على أنه انفعال إنساني سوي و حالة مزاجية سوية، و استجابة تكيفية .(الدماطي و عبد الخالق، 1421 ه، ص 63)

1- مفهوم الإكتئاب Depression :

يعد مصطلح الإكتئاب من المصطلحات المألوفة و المتداولة على ألسن معظم الناس، إلا أننا نجد التعدد في وجهات النظر حول المعنى الحقيقي لهذا المفهوم وذلك راجع أساسا لإختلاف المنطلقات النظرية للباحثين، حيث منهم من أشار إلى أنه سلوك غير تكيفي، أو استجابة غير سوية للإنعصاب، أو مظهر من مظاهر خلل الوظائف المعرفية، و من المهم أن نشير إلى أنه لا يوجد تعريف واحد ودقيق للإكتئاب يتفق عليه جميع نية النظر الباحثين بإختلاف مشاربهم نظرا لأعراضه وأنواعه المختلفة و أسبابه المتعددة .

1-1- مفهوم الإكتئاب في اللغة :

تستخدم كلمة الإكتئاب في اللغة الإنجليزية و هي Depression على نطاق واسع و للتعبير عن معان أخرى غير الإكتئاب النفسي، فهي تحمل عند استخدامها معاني مختلفة حسب الميادين العلمية المستخدمة فيه، ففي علم الأرصاد الجوية تشير إلى نمط طقس استوائي قد يحدث إعصارا أو زوبعة، و في علم الفضاء

تشير إلى مسافة جسم سماوي تحت الأفق، و في علم الإقتصاد فتعني مرحلة من التقهقر الإقتصادي.

جاء في لسان العرب لإبن منظور في كلمة (كأب) : الكآبة : سوء الحال، والإنكسار من الحزن. كئب : يكبأ كأبا و كأبة، كنشأة و نشاءة، و اكتأب اكتئابا : حزن و اغتم و انكسر، فهو كئب و كئيب و في الحديث " أعوذ بك من كآبة المنقلب ".

الكآبة : تغير النفس بالإنكسار، من شدة الهم و الحزن، و هو كئيب و مكتئب، المعنى أنه يرجع من سفره بأمر يحزنه، أما أصابه من سفره و أما قدم عليه مثل أن يعود غي مقضي الحاجة، أو أصابت ماله آفة أو يقدم على أهله فيجدهم مرضى، أو فقد بعضهم و امرأة كئيبة و كأباء، الكأباء : الحزن الشديد، و أكأب : دخل في الكآبة، و أكأب : وقع في هلكة، الكآبة : الحزن لأن الخائف محزون، ورماد مكتئب اللون إذا ضرب إلى السواد كما يكون وجه الكئيب .(ابن منظور، 2002،ج 1، ص 816)

2-1- مفهوم الإكتئاب في الإصطلاح الإسلامي :

ورد لفظ الإكتئاب في القرآن الكريم بعدة معاني منها :

منها الحزن قال تعالى: ﴿ **وَابْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ** ﴾،(سورة يوسف:الآية 84) . وذكر ابن كثير في تفسيرها عن الضحاك قوله (فهو كظيم) أي كئيب حزين. (ابن كثير، 2004، ج 4، ص 234)

ومنها الغم قال تعالى: ﴿ **فَنَجَّيْنَاكَ مِنَ الْغَمِّ وَفَتَنَّاكَ فُتُونًا** ﴾، (سورة طه : الآية 40)، أي نجيناك من الغم الذي حصل من جزاء عملك.

ومنها الضيق، قال تعالى:﴿ **وَلَقَدْ نَعْلَمُ أَنَّكَ يَضِيقُ صَدْرُكَ بِمَا يَقُولُونَ** ﴾، (سورة الحجر : الآية 97). يقول إبن كثير في تفسيرها أي: وإنا لنعلم يا محمد أنك يحصل لك من أذاهم لك ضيق صدر و إنقباض فلا يهيدنك ذلك ولا يثنينك ذلك عن إبلاغك رسالة الله، و توكل عليه فإنه كافيك و ناصرك عليهم، فاشتغل بذكر الله وتحميده و تسبيحه و عبادته التي هي الصلاة. (إسماعيل بن كثير، 2004، ج 4، ص 316)

ومنهـا الضـنك، قـال تعـالى: ﴿ **وَمَـنْ أَعْـرَضَ عَـن ذِكْـرِي فَـإِنَّ لَـهُ مَعِيشَـةً ضَـنكاً وَنَحْشُـرُهُ يَـوْمَ الْقِيَامَـةِ أَعْمَـى** ﴾، (سـورة طـه : الآيـة 124). يقـول بـن كثيـر إن الإعـراض عـن ذكـر الله يولـد فـي القلـب الضـنك فـلا انشـراح ولا طمأنينـة لصـدره بـل صدره ضيق حرج لضلاله. (إسماعيل بن كثير، 2004، ج 5، ص 188)

والإكتئاب في الإسلام ينقسم إلى قسمين:

أ- القسـم الأول: هـو حـزن الفـرد بسـبب أمـر دنيـوي جزعـا وردا لقضـاء الله وقـدره، وهذا النوع مذموم ويجب أن يجاهده الإنسان ويحاول السيطرة عليه.

ب- القسـم الثـاني: حـزن دينـي بمعنـى الحـزن مـن أجـل الـدين وهـذا الحـزن يتعلـق بفكـر المرء وعقيدته ويزيد وينقص بإيمانه. (الشهري سالم، 1996، ص14).

3-1- مفهوم الإكتئاب في الإصطلاح النفسي :

يسـتخدم هـذا المصـطلح فـي المجـال النفسـي و هـو يحمـل أكثـر مـن معنـى ربمـا تشـابهت و لكنهـا لا تتطـابق تمامـا، فالإكتئـاب أحـد التقلبـات المعتـادة للمـزاج اسـتجابة للمواقـف الأليمـة التـي نصـادفها، و هـو أحيانـا علامـة مـن علامـات مـرض مـا، بـل هـو موجـود فـي الغالـب لـدى كـل المرضـى أيـا كـان المـرض الـذي يعـانون منـه، فمقولـة " كـل مـريض مكتئـب " لهـا نصـيب كبيـر مـن الصـحة، أو كـل مـريض يجـب أن يكـون كذلك، و المفهوم الأهم للإكتئاب هو أنه حالة من الإضطراب النفسي .

يعـرف أبـو حامـد الغزالـي الإكتئـاب بأنـه حالـة مـن الألـم النفسـي تـؤدي إلـى الإحسـاس بالـذنب، و انخفـاض ملحـوظ فـي تقـدير الـذات، و التحسـر علـى الماضـي و التفكيـر فيـه و البحـث فـي العلـل و الأسـباب وراء المجهـول و قـد يتخـذ الإكتئـاب أشـكالا متنوعـة وألوانـا مـن المناجـاة تتسـم بالعزلـة و الإنطـواء مـن الهمـوم تأخـذ طـابع الـدوام والإستمرار.(أبو حامد الغزالي، ب.ت، ص 25)

و يشير بيك إلى أن الإكتئاب يتمثل في صبغة تشوه كل الأحداث والخبرات التي يعايشها الفرد في الإتجاه السلبي حيث يدرك الفرد الأحداث والمواقف التي يمر بها بطريقة خاطئة وسلبية، كما يكون اتجاهه نحو ذاته اتجاها محزنا مثل شعوره بأنه غير محبوب على الرغم من عدم وجود دليل يؤكد هذا الإعتقاد. (Beck, 1989, P 98)

فحسـب بيـك فالإكتئـاب هـو إضـطراب فـي التفكيـر أكثـر مـن كونـه إضـطراب فـي الوجـدان، حيـث يرجـع الإكتئـاب إلـى التشـويه المعرفـي الـذي يـؤدي إلـى اتجـاه سـالب نحـو الـذات و العـالم و المسـتقبل و ينـتج مـن جـراء ذلـك التشـويه ظهـور مجموعـة مـن

الأعـراض الإكتئابيـة السـالبة و هـي ليسـت أعـراض وجدانيـة فقـط و إنمـا أيضـا معرفيـة و دافعية و فيزيائية . (Beck,A .T 1979)

و يـرى مجـدي أحمـد (1996) أن الإكتئـاب هـو حالـة مـن الحـزن العميـق يحـس فيهـا المـريض بعـدم الرضـا و عـدم القـدرة علـى الإتيـان بنشـاطه السـابق و يأسـه فـي مواجهـة المسـتقبل، و فقـدان القـدرة علـى النشـاط، و صـعوبة فـي التركيـز، و الشـعور بالـذهان التـام، مـع اضـطراب فـي النـوم و الشـهية فـي الطعـام و أحـلام مزعجـة. (مجـدي أحمـد ،1996،ص 185)

و يشـير فـاخر عاقـل (1979) إلـى أن الإكتئـاب حالـة إنفعاليـة تكـون فيهـا الفعاليـة النفسـية الجسـمية منخفضـة و غيـر سـارة، و قـد تكـون سـوية أو مرضـية و تشـير المرضـية منهـا إلـى اليـأس و الشـعور السـاحق بـالعجز و التفاهـة .(نقـلا عـن عبـد العزيز حدار، 2006، ص 38)

و يعـرف كامبـل (Campell ,1989) الإكتئـاب بأنـه زملـة إكلينيكيـة تشـمل انخفـاض فـي الإيقـاع المزاجـي و مشـاعر الإمتعـاض المـؤلم و صـعوبة التفكيـر مـع وجـود تـأخر حركـي نفسـي و ربمـا يختفـي التـأخر الحركـي النفسـي للفـرد، و يكـون شـعور الإثـم مصـحوبا بـنقص ملحـوظ فـي الإحسـاس بالقيمـة الذاتيـة و فـي النشـاط النفسـي والحركـي و النشـاط العضـوي مـن غيـر أن توجـد مشـكلات عضـوية حقيقيـة وراء هذا النقص. (الشناوي، 1991، ص 2)

و قـد عرفـه عبـد الرحمـان عيسـوي (1992) أنـه حالـة مـن انكسـار الـنفس و الكآبـة أو الغـم و الهـم و النكـد و الشـعور بالـذنب و القلـق، و هنـال نوعـان مـن الإكتئـاب إحـداهما عصـابي أي نفسـي و يشـير إلـى حالـة مـن الحـزن و الـبلادة أو الخمـول أو جمـود الحـس و لـوم الـذات، و هـو نـوع أقـل حـدة مـن إكتئـاب آخـر هـو الإكتئـاب الـذهاني أي المـرض العقلـي، و هـو أشـد خطـورة و عنفـا و أعراضـه أكثـر كثافـة و يصـبح فيهـا المـريض أكثـر تـدهورا و يعـد المـريض خطـرا علـى نفسـه و علـى المجتمـع المحـيط به. (عبد الرحمان عيسوي،1992، ص 123)

و عرفتـه منظـة الصـحة العالميـة فـي تصـنيفها الـدولي العاشـر ICD-10 بأنـه "إنحطـاط فـي المـريض و فقـر اهتماماتـه و عـدم تمتعـه بمـا يـبهج الآخـرين، و تتفـاوت كـل واحـدة مـن تلـك الأعـراض فـي كـل نوبـة بـين البسـيط و المتوسـط و الشـديد، لـذلك تتفـاوت درجـة الأعـراض مـن وقـت لآخـر فـي الشـخص الواحـد أثنـاء نوبـة الإكتئـاب، وتـتلخص هـذه الأعـراض فـي هبـوط القـدرة علـى التركيـز و انحطـاط تقـدير المـريض لذاتـه و ثقتـه بنفسـه، معاناتـه مـن الإحسـاس بالـذنب و عـدم أهميتـه، التشـاؤم، سـرعة الإنهـاك، أو إنعـدام القـوة، و التفكيـر فـي إيـذاء نفسـه بمـا فيـه إقدامـه علـى الإنتحـار، الأرق الشديد و النوم المتقطع، ثم إنعدام الشهية" .(حقي ألفت، 1995، ص 82)

و تشير جمعية الطب النفسي الأمريكية في تصنيفها الرابع (DSM IV ,1994) بأنه " إضطراب يتميز بوجود حمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيرا في الأداء الوظيفي و هي : المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين، و النقص الواضح في الإهتمام و المتعة بأي شيئ، و نقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجيم أو زيادة الوزن، و قلة أو عدم النوم أو زيادة في النوم، هيج نفس-حركي او بطء في النشاط النفسي و الحركي، الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة على العمل، الشعور باللامبالاة أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد، النقص في القدرة على التفكير أوالتركيز أو اتخاذ القرارات، أفكار متكررة عن الموت أو أفكار انتحارية متكررة بدون خطة أو محاولة انتحارية حقيقية، و تتحدد الأعراض من خلال شكوى المريض أو ملاحظة المحيطين به و يمكن أن يكون المزاج في الأطفال والمراهقين متهيجا يتميز بسرعة الغضب، و تسبب الأعراض اضطرابا واضحا في المجالات الإجتماعية و المهنية، و هي ليست نتيجة مرض عضوي و لا تعزى إلى فقدان أو موت شخص عزيز" . (DSM IV , 1994 PP 334-335)

و عرفه زهران حامد عبد السلام (1997) بأنه عبارة عن سوء توافق، يكون شكلا من أشكال الإنسحاب ووجود الكره أو العدوان المكبوت و لا يسمح الأنا الأعلى للعدوان أن يتجه إلى الخارج فيتجه إلى الذات حتى قد يظهر في شكل محاولة انتحار، و يكون الإكتئاب هنا بمثابة كفارة . (زهران حامد عبد السلام ،1997، ص 516)

و يشير أحمد محمد عبد الخالق (1999) إلى أن الإكتئاب حالة إنفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالإنقباض و الحزن و الضيق، و تشيع فيها مشاعر الهم والغم و الشؤم ،فضلا عن مشاعر القنوط و الجزع و اليأس و العجز، و تصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية و المعرفية و السلوكية والجسمية، و منها نقص الإهتمامات و تناقص الإستمتاع بمباهج الحياة، و فقد الوزن، و اضطرابات في النوم و الشهية، فضلا عن سرعة التعب، و ضعف التركيز، و الشعور بنقص الكفاية، و انخفاض الجدارة، و الأفكار الإنتحارية . (أحمد محمد عبد الخالق، 1999، ص 104)

و قد ذهب ستور (Storr,2000) إلى أن الإكتئاب مفهوم لحالة إنفعالية يعاني فيها الفرد من الحزن الشديد و تأخر الإستجابات و الميول التشاؤمية، و قد يصل به الأمر إلى الميل للإنتحار، و هو بذلك مركب من الأعراض المتزامنة والمترابطة.(عادل عبد الله محمد، 2000، ص 159)

و يعرفه كاشا فريد (2002) بأنه حالة تتميز بالحزن العميق و المستديم، تباطئ نفسي حركي، بالإضافة لإضطرابات في النوم، الشهية، الجنس وإضطرابات عصبية-إعاشية كالإمساك و جفاف الفم . (Kacha Farid، 2002، P 75)

و يرى عسكر عبد الله (2005) أن الإكتئاب في معظم أحواله هو خفض في الطاقة و نقص في الهمة و المعنويات و تنعكس الأعراض العامة للإكتئاب في

إضطراب النوم بين تزايد فترات النوم أو الأرق، و اضطراب الشهية، بين تزايد الإقبال على الطعام أو رفضه، و اضطرابات الحركة و التأخر النفسي الحركي، وهبوط الهمة، مع نوبات من الحزن و البكاء و الغم و عدم الإستقرار، و نقصان القدرة على التركيز، و تشويه و تشويش الإدراك و الإنسحاب من الحياة و زيادة الكوابيس، و التفكير في الموت أو الإنتحار . (عسكر عبد الله ،2005، ص 90)

كما يعرف غريب عبد الفتاح الإكتئاب بأنه حالة تتضمن تغيرا محددا من المزاج والشعور بالوحدة و اللامبالاة بالإضافة إلى مفهوم سالب عن الذات مصحوب بتوبيخ الذات و تحقيرها و لومها، و رغبة في عقاب الذات بالإضافة إلى الرغبة في الهروب و الإختفاء و الموت . (بشرى تامر، 2007، ص 14)

يتضح للباحث من خلال مختلف التعريفات السابقة التي تناولت مفهوم الإكتئاب من حيث تناوله على أنه اضطراب نفسي بسيط أو أنه اضطراب نفسي شديد، على أن الإكتئاب هو اضطراب إنفعالي يتمثل أساسا في مجموعة من الأعراض الإكلينيكية المميزة التي يمكن أن نقسمها إلى الأعراض الجسمية و الفيزيولوجية، الأعراض الإنفعالية، الأعراض السلوكية و الأعراض المعرفية و التي تعبر في مجملها عن الآلام النفسية و الجسمية و العجز الإنساني الذي قد يصل في شدته إلى حد الذهان، نتيجة للخبرات المؤلمة في حياة الفرد، و قد يصل به الأمر إلى إيذاء نفسه و الآخرين المحيطين به.

وتجدر الإشارة إلى ضرورة التفرقة بين الإكتئاب Depression بوصفه زملة مرضية Syndrome محددة، تشخص بوساطة المقاييس النفسية والأدلة التشخيصية، سواء أكانت العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، أم الدليل التشخيصي والإحصائي الصادر عن الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين DSM-IV-TR وبين الأعراض الإكتئابية Depressive symptoms التي يعتري واحد أو أكثر منها كل إنسان تقريباً في فترة ما أو أخرى من فترات حياته، وتتحدد حالة الفرد الإكتئاب أو الأعراض الإكتئابية، اعتماداً على محكات كمية وكيفية، سيكولوجية وسيكياترية.

ويشير الباحث في هذه الدراسة إلى أن المقصود هنا هو الأعراض الإكتئابية وليس الإكتئاب.

و يعرف الباحث الإكتئاب إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم لقياس الإكتئاب في الدراسة الحالية .

2- أعراض الإكتئاب :

يتضح مما سبق ذكره حول مختلف التعاريف التي تناولنا من خلالها المفاهيم المختلفة للإكتئاب، أن الإكتئاب يتمثل أساسا في مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي يمكن أن تنقسم إلى :

2-1- الأعراض الجسمية و الفسيولوجية :

و تتلخص أهم الأعراض الجسمية في النقاط التالية :

- إضطرابات النوم و ذلك من خلال الزيادة في النوم أو صعوبته.
- فقدان الشهية للكل أو الإفراط فيه إلى حد الشراهة.
- نقصان الوزن و الإمساك.
- آلام الظهر.
- الشعور بالضيق و الإنقباض في الصدر.
- الصداع و الإعياء الشديد.
- فقدان الرغبة الجنسية.

2-2- الأعراض النفسية و المعرفية :

و تتمثل الأعراض النفسية و المعرفية في كل من :

- المزاج المتقلب.
- ضعف الثقة بالنفس و الشعور بعدم الكفاية.
- البطء في التفكير و قلة الإنتباه.
- النقص في الميول و الإهتمامات و الدافعية.
- الهبوط في الروح المعنوية.
- الأفكار الإنتحارية و التفكير في إيذاء الذات أو المحيطين به.
- الشعور بالذنب و العصبية الدائمة.
- الشعور بعدم الأهمية و عدم القيمة و لوم الذات و َإحتقارها.
- صعوبة التركيز و التذكر و إتخاذ القرارات.
- فقدان الأمل و النظرة التشاؤمية للماضي و الحاضر و المستقبل.

2-3-الأعراض السلوكية :

و تتمثل الأعراض السلوكية في :

- المظهر الخارجي الذي تسيطر عليه مشاعر الحزن و الكآبة.

- السلوك الخارجي الذي يبدو عليه العجز عن القيام بالأعباء المنزلية و عدم الإهتمام بالمظهر الخارجي.

- الهبوط في النشاط الحركي و الكسل العام و الخمول الذهني و الجسمي.

- الإنعزال و الإبتعاد عن العلاقات الإجتماعية.

3- مدى إنتشار الإكتئاب :

يحتل الإكتئاب المرتبة الرابعة بين أسباب الإعاقة والموت المبكر، وحسب ما جاء في دراسة للأمراض أجرتها كلية هارفارد للصحة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، فإنه في العام 2020 يمكن أن يصبح الإكتئاب ثاني خطر صحي في العالم بعد مرض القلب (كراملينغر كيت، 2002 ، ص 19)

وقد دلت إحصائيات هيئة الصحة العالمية 1988 أن نسبة الإكتئاب فى العالم حوالى 5% وأنه يوجد حوالى ثلاثمائة مليون مكتئبًا فى عالمنا المعاصر إذا كان تعداد العالم ستة آلاف مليون نسمة. ويحتمل عام 2010 أن تصل النسبة إلى أربعمائة مليون، ولذا يعانى أكثر من إثنى عشر مليون فردًا فى عالمنا العربى من الإضطرابات المزاجية والإكتئابية. (أحمد عكاشة، 1998، ص 352)

ويعد الإكتئاب الإضطراب الأكثر شيوعا، ويتوقع الأخصائيون والعياديون تزايد عدد المصابين بهذا المرض في المستقبل، فحسب المنظمة العالمية للصحة OMS يوجد 100 مليون مكتئب في العالم على إمتداد سنة واحدة، كما أن مآل هذا الإضطراب يتميز بالإرتداد حيث 50 % من الحالات تعرف إنتكاسا في العام الموالي للظهورالأول. (عبد العزيز حدار، 2006، ص 41)

ودلت دراسات أخرى لبحوث حول تواتر الحالات الإكتئابية في المجتمع العام، وجود فروق واضحة في توزيعها بين الرجال والنساء، إذ يسجل المؤشر نسبة 1 % للرجال بينما يقارب 3 % لدى النساء. أما نسبة الظهور لدى الرجال فتقدر من 2 % إلى 3 %، في حين تسجل نسبة الظهور لدى النساء ما بين 5 % إلى 10 %. بينما إحتمالية الإصابة بالإكتئاب خلال مجرى الحياة فنجد نسبة 10 % لدى الرجال مقابل 20 % إلى 25 % لدى النساء .

ولا توجد إرتباطات محددة بين الإضطرابات الإكتئابية والطبقة الإجتماعية، غير أن الطبقات المتوسطة والغنية أكثر تمثيلا في الفحوصات بسبب سهولة إلتماس الرعاية الصحية. (Kacha Farid,2002,p 75)

و حسب الإحصائيات نجد أن الإكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعًا بين البالغين، حيث تصل نسبة الإصابة بالاكتئاب في وقت ما من حياة البالغين 20 % لدى الإناث و 10 % لدى الذكور، وتصل نسبة المصابين به في وقت ما 2,9-4,5% من الإناث و2,3- 3,2% من الذكور، ومعدل الإنتشار العام 3-5% والنساء يصبن به أكثر من الرجال، ويفسر ذلك بأن النساء أكثر تعبيرا عن إنفعالاتهن من الرجال، ولذا فإنهن يظهرن الحزن والتعاسة أكثر من الرجال، بينما يلاحظ أن التعرف على الإكتئاب لدى الرجال أكثر صعوبة. (حمودة عبد الرحمان،1990 ،ص ص331-332)

وتتمحور نسبة تواتر الإكتئاب لدى المراهقين في حدود 8 % مع طغيانها لدى الإناث مقارنة بالذكور .(Lou et Lou . 2001. P47)

و حسب ريان و معاونيه Ryan et coll فإن نسبة 34% من المراهقين الذين أصيبوا بالإكتئاب الأساسي أقدموا على محاولة أو عدة محاولات للإنتحار هذا وتدل الأبحاث لوبائية الحديثة أن المراهقين هي الفئة الأكثر انتحارا بسبب الإكتئاب، فمن بين الذين يقدمون على محاولة إنتحار، يموت حوالي 2 إلى 3 % بالإنتحار .و يموت حوالي 800 مراهق بفرنسا بسبب الإنتحار.ويعد هذا الأخير السبب الثاني للوفاة في مرحلة المراهقة بعد حوادث السير. (ArnouxD. J,1999, P19)

وقد أشارت نتائج العديد من الأبحاث إلى أن النساء غالبًا ما يعانين من أعراض الإكتئاب بنسبة أكبر من الرجال حتى في مرحلة المراهقة. وهنا يشير زهران(1997) إلى أن الإكتئاب إضافة إلى أنه يشاهد في العشرينيات والثلاثينيات وسن القعود (سن اليأس) ويحدث لدى الإناث أكثر من الذكور إضافة إلى ذلك كله فإنه يحدث لدى غير المتزوجين أكثر منه عند المتزوجين.(زهران حامد عبد السلام، 1997، ص 515)

ويشير عسكر (1988) يختلف إنتشار الإكتئاب باختلاف العوامل الحضارية والإجتماعية والإقتصادية من مجتمع لآخر، ويعتقد أن نسبة الإكتئاب قد تزايدت في الفترة الأخيرة وذلك للأسباب الآتية:

- تزايد متوسط عمر الفرد.

- تزايد الأمراض المزمنة التي تؤدي إلى الإكتئاب الثانوي.

- تزايد إستعمال الأدوية التي تؤدي أثارها الجانبية إلى الإكتئاب مثل الفينوثيازين Phenothiazines وأدوية ضغط الدم المرتفع Hypertensive.

- سرعة التغير الإجتماعي الذي عمل على زيادة الضغوط النفسية المعروف بأنها تعجل

بحدوث الإضطرابات الإكتئابية كما تساعد على إستمرارها. (عسكرعبد الله،1988، ص 20)

و يرى الباحث من خلال خبرته في مجال التكفل النفسي و الممارسة العيادية اليومية أن مرضى الإكتئاب فى تزايد مستمر وبين طلاب الثانوية والجامعة من مختلف الشرائح الإجتماعية مقارنة بالأمراض النفسية الأخرى ولعل التحولات الإقتصادية، والإجتماعية والتكنولوجية قد ساهمت كثيرًا في ظهور الإضطراب على النحو الذي أصبح يمثل ظاهرة تحتاج إلى دراسة علمية معمقة ومن ثم إيجاد سبل الوقاية بمختلف مستوياتها للحد من التفشي المذهل لهذا الإضطراب.

4-العوامل المسببة للإكتئاب:

هناك عوامل متعددة و متداخلة يمكن أن تساهم في حدوث الإكتئاب و التي نستعرضها على النحو التالي :

4-1 -العوامل النفسية :

يرى المحللون النفسيون أنه إذا لم تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهيأ للإصابة بالإكتئاب يصبح تقديره لذاته في خطر، وحينئذ يكون مستعداً للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على الإلتفات إليه، وقد يلجأ إلى الذلة والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده، وكثيرا ما ينجح في محاولة التسلط على بيئته . (جلال سعد، 1986، ص 232)

ويرى زهران حامد (1978) أن من أهم أسباب الإصابة بالإكتئاب التوتر الإنفعالي والإحباط، والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق، وضعف الأنا الأعلى والصراع اللاشعوري والشعور بالإثم، والرغبة في عقاب الذات وإتهام الذات، والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات الصادمة، وعدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المثالية، وسوء التوافق، ويكون الإكتئاب على هيئة إنسحاب ووجود كره وعدوان مكبوت قد يتجه نحو الذات يظهر في شكل محاولات إنتحارية ويكون الإكتئاب بمثابة الكفارة. (زهران حامد،1978، ص 430)

وهذا السلوك محاولة من المريض للمحافظة على تكامل الأنا محتفظة وليقلل من مشاعر الذنب لديه عن طريق الألم وليقلل من العداون داخله بالانسحاب وتحريك الآخرين لمحاولة السيطرة عليهم (جلال سعد ، 1986، ص 233)

و يمكن أن نوجز العوامل النفسية فيما يلي :

- التوتر الإنفعالي والظروف المحزنة ،الخبرات الأليمة .

- الحرمان ، فقدان الحب والمساندة العاطفية ، ،فقدان الحبيب أو وظيفة أو مكانة.

- الصراعات اللاشعورية.

- الإحباط ،الفشل ،خيبة الأمل ،الكبت والقلق.

- ضعف الأنا الأعلى ،إتهام الذات ،الشعور بالذنب والرغبة في عقاب الذات.

- الوحدة والعنوسة ،سن القعود،تدهور الكفاية الجنسية و الشيخوخة.

- الخبرات الصادمة والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات .

- التربية الخاطئة ، التفرقة في المعاملة ،التسلط، الإهمال .

- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي والمثال.

- سوء التوافق،ويكون الإكتئاب شكلا من أشكال الإنسحاب ووجود الكره والعدوان المكبوت ولا يسمح الأنا الأعلى للعدوان أن يتجه للخارج،ويتجه نحو الذات،وقد يظهر في شكل محاولة الإنتحار. (عبد الحميد محمد الشاذلي ، 1998 ،ص 135،136)

4-2-العوامل الإجتماعية :

ترجع معظم الإضطرابات النفسية إلى إختلال التوازن بين الفرد و المجتمع كون هذا الأخير تربطه علاقات إجتماعية مع أسرته و الآخرين المحيطين به و المجتمع الذي يعيش فيه.

و من أهم العوامل الإجتماعية التي قد تتسبب في الإصابة بالإكتئاب ما يلي :

- الحرمان و فقدان الحب و المساندة العاطفية كفقدان حبيب أو مفارقته.

- علاقة الطفل بالوالدين، فإذا كانت الإنطباعات التي كونها عن هذه العلاقة حسنة فإن الحياة مبهجة، و إذا لم تكن كذلك فإن الحياة قاسية و مملوءة بالألم.

- إمتصاص الطفل أسلوب الوالدين الخاطئ في مواجهة المشاكل.

- التربية الخاطئة كالتفرقة في المعاملة و التسلط و الإهمال.

- موت الأحبة و التوتر في الحياة.

- أسلوب التنشئة في المدرسة.

- أثرالرفاق على الطفل.

- الوحدة و الفشل العاطفي. (زهران حامد عبد السلام، 1978، ص 430)

4-3- العوامل الوراثية :

يلعب العامل الوراثي دورا مهماً في نشأة الإكتئاب ، ويبدو التاريخ العائلي للإكتئاب يزيد من خطر تعرض الشخص له، وقد تعددت الأبحاث بشأن هذا الموضوع، وأظهرت النتائج أن أقارب الدرجة الأولي أي الأهل والإخوة والأولاد لشخص مكتئب هم أكثر عرضة

للإكتئاب من الذين لا يملكون تاريخاً عائلياً للإكتئاب ، وقد ترتبط زيادة الخطر بالعوامل الوراثية أو البيئة أو الإثنين معاً.

وتشير الكثير من الدراسات إلى أهمية الوراثة في إحداث الإكتئاب. كما يشير البعض إلى إرتباط الإكتئاب بالإضطراب البيوكيميائي للدماغ والذي يرتبط بدوره بالعوامل الوراثية الجينية (Goldstein, 1988,pp 229-283).

ولتدعيم هذه الأفكار قام البعض بدراسة الفروق في درجة إنتشار الإكتئاب بين الأقارب والمجتمع بصفة عامة، وقد تبين أن الإرتباط بين درجة التعرض للإكتئاب بين الأقارب يمكن أن يصل إلى عشرة أضعاف مقارنة بالمجتمع عامة، بمعنى أن الإكتئاب عندما يظهر في فرد فإن إحتمالات وجوده في العائلة أكبر مما يعني إحتمال وجود إرتباط بين الاكتئاب والعوامل الوراثية.كما نهج آخرون نهجًا آخر وذلك من خلال المقارنة بين التوائم المتطابقة والمتآخية، وقد وجد أن إحتمالات ترابط درجة الإكتئاب بين التوائم المتطابقة أعلى منه بين التوائم المتآخية مما يعني أيضًا دعم فكرة مساهمة العوامل البيولوجية في إحداث الاكتئاب. (Costin & Draguns ,1989)

و يرى الأطباء أن معظم الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب ترجع إلى تأثير العوامل الإجتماعية والنفسية أكثر من الوراثية ، وتقرر منظمة الصحة العالمية أن نسبة إنتشاره 3% بين السكان، وفي الأقارب 11 %، وبين الأشقاء بنسبة 23 %، وغير الأشقاء بنسبة 17 %، أما الطريقة التي تنتقل الوراثة فما زالت غير معروفة، وتعمل بعض مراحل العمر كعامل مسبب للمرض ففي مرحلة الشيخوخة يحدث الإكتئاب بسبب الضعف والعزلة وكثرة الأمراض والخوف من الموت، ويحدث في مرحلة منتصف العمر بسبب شعور الإنسان أن المتبقي من عمره أقل مما ذهب وأنه لم يحقق آماله فيعاني من الإحباط ويمر بأزمة المفاهيم الوجودية ويفتقد المعنى والهدف من الحياة خاصة عندما يغادر الأولاد البيت بسبب الزواج والعمل، ويحدث في المراهقة بسبب الصراعات والمتناقضات وتضاعف الضغوط المختلفة على المراهق ويكون المرض في هذه الحالة شديداً وتتكرر المحاولات الإنتحارية، والنساء أكثر إصابة بالإكتئاب من الرجال بنسبة الضعف بسبب التغير الهرموني لديهن. (عزت حسن، 1986، ص 158)

وقد عثر الباحثون على أدلة تشير إلى إسهام عوامل وراثية وغير وراثية في الاكتئاب، وقد أظهرت الدراسات:

- أن الأولاد المتبنين الذين عانى أهلهم البيولوجيون من الإكتئاب هم أكثر عرضة للإكتئاب من الأولاد المتبنين المفتقدين إلى تاريخ عائلي من الإكتئاب. يوحي ذلك بوجود رابط وراثي.

- أنه بين التوأمين المتشابهين حين يصاب أحد التوأمين بالإكتئاب يعاني التوأم الآخر من الإكتئاب أيضا في 40 % فقط من الحالات، وهذا يعني أنه ليس حتماً أن يصاب التوأم الآخر بالإكتئاب ، ويشير ذلك إلى أن الجينات على رغم أهميتها ، مسؤولة جزئياً فقط في المرض بالإضافة إلى التكوين الجيني ، بينما تؤدي العوامل البيئية دوراً أساسيا في نشوء

الإكتئاب لهذا السبب يمكن أن يصيب الإكتئاب الأشخاص الذين لا يملكون أي تاريخ عائلي للمرض.

- أن التوأمين المتشابهين ، الذين يتشاركان الجينات نفسها، يكشفان كلاهما عن إمكانية التعرض للإكتئاب أكثر مما يفعل التوأمان الأخوان اللذان يتشاركان فقط بعضاً من الجينات نفسها، يوحي ذلك أيضاً بوجود رابط وراثي .

إن دراسة التوائم المتشابهة تعطي الضوء الكافي لمعرفة مدى أهمية العامل الوراثي، وقد أجريت حتى الآن تسع دراسات منسقة في جميع أنحاء العالم بشأن ذلك ونستطيع تلخيصها من خلال الجدول كما يلي:

جدول رقم (3) : يوضح أهمية العامل الوراثي في الإصابة بالإكتئاب.

الباحث	التوائم المتشابهة		التوائم المتآخية	
	المصابون	المجموع	المصابون	المجموع
لوكسنبرج 1928	3	4	-	5
روزانوف 1935	16	23	8	35
كولمان 1950	4	8	-	-
سليتر 1953	4	8	3	15
دانونسكا 1959	15	21	15	39
اسمولر 1963	1	8	-	3
ألن 1964	5	15	1	34
هارفالد 1965	5	10	1	2
برقلسن 1979	32	55	9	52
متوسط نسبة الإصابة بالمرض	حوالي 65 %		حوالي 14 %	

يتضح من هذه الدراسات أن نسبة الإصابة بالإكتئاب بين التوائم المتشابهة تصل إلى 65% والتوائم المتآخية حوالي 14 % وتقل نسبة الإصابة بين أفراد العائلة، كلما تقدم سن المريض بين المصابين ، وكلما وجدت مسببات نفسية وجسمية .أما نوع المورثات المسببة للمرض ، فيتفق معظم العلماء على أنها مورثات سائدة ذات تأثير غير كامل أي أن العامل الوراثي في هذا المرض تفوق عما في الفصام ، ولكن لا يمنع ذلك من تأثير العوامل البيئة في إظهار الإستعداد الوراثي. (كرامينغز كيث، 2002، ص 29-30)

وكشفت الدراسات الأسرية ودراسات التوائم عن أدلة تشير إلى وجود عامل جيني له دورهام في نقل الإضطرابات الوجدانية. فلقد لوحظ أن الإكتئاب والإضطراب ثنائي القطبية

ينتشران في عائلات معينة، حيث أن حوالي 50%علي الأقل من مرضي الإضطراب ثنائي القطبية يكون أحد الأبوين مصابًا باضطراب االوجدان، وإذا كان أحد الوالدين مصابًا فإن أي طفل له يكون معرضًا للإصابة بإضطراب الوجدان بنسبة 27 % وتزيد هذه النسبة إلى 50 - 70 % إذا كان أحد الوالدين مصابًا بإضطراب الوجدان.. كما لوحظ في دراسات التبني أن هناك علاقة في إصابة المتبنين بإضطراب الوجدان تناسب الآباء البيولوجيين. دون الآباء بالتبني.

وتشير دراسات التوائم عن معدل تطابق للإضطراب ثنائي القطبية يصل إلى 67 % في التوائم المتماثلة ويقل إلى 20 % فقط في حالات التوائم غير المتماثلة. وإستنتج من ذلك أهمية الأصول الجينية في حدوث الإضطرابات الوجدانية، وافترض أنه جين أحادي سائد أو أنه متعدد الأساس الجيني، كما إفترض أنه يرتبط بالجين الأُنثوي وذلك لشيوع هذه الإضطرابات أكثر بين النساء. (Halgin & Whitbourn,1993,p 62)

5- تصنيف الإكتئاب و أنواعه :

توجد العديد من التصنيفات المختلفة للإكتئاب ويرجع هذا الإختلاف والتباين إلى تباين الخلفيات والتوجهات النظرية للعلماء فهناك من ينظر إلى الإكتئاب في ضوء شدته إلى ثلاثة مستويات هي : بسيط Mild و متوسط Moderate و شديد Severe .

وهناك من ينظر ويصنف الإكتئاب في ضوء النظرة التعددية Pleralistic أو النظرة المزدوجة Dualitic الذي يفترض أنه يوجد نمطان للإكتئاب أحدهما عكس الآخر، أو في ضوء النظرة المزدوجة أو التعددية التي تصنف الإكتئاب إلى أنواع كثيرة.

و يرى علماء النفس و الصحة النفسية أن هناك عدة تصنيفات و تقسيمات تشمل الأنماط المختلفة للإكتئاب، و أن هذه التقسيمات ليست قاطعة و الفروق بين هذه الأنواع ليست محددة بدقة، و يوجد تداخل بينها و الإختلاف بينها عادة ما يكون اختلافا في الشدة و ليس في النوع . (محمد عبد الظاهر الطيب، 1994، ص 433)

و بحسب أوبرليدر Oberleder أن أنواع الإكتئاب كثيرة و تشترك جميعها في أنها تجعل الفرد بعيدا عن العالم، و يعتقد لويس Lewis أن الإكتئاب يزخر بأعراض مختلفة تتباين كما و ليس كيفا، و لا يوجد مايسمى بالإكتئاب النفسي العصابي الخارجي مستقلا عن الإكتئاب العقلي الذهاني الداخلي، و الفرق الوحيد بينهما هو تعقيد و شدة الأعراض الإكلينيكية. (موسى عبد العزيز،1993، ص 436)

و توجد حاليا أكثر من عشرة تصنيفات لحالات الإكتئاب حسب ما ذكره فريد كاشا، حيث يتخذ الإكتئاب أشكالا عديدة و ما يميز هذه الأشكال هي الأعراض والظروف المرتبطة بها و مدتها و قوتها، و من الصعب حاليا الإتفاق على نظام

تصنيف موحد للإضطرابات الإكتئابية مع أنهم مجمعون على الخطوط الرئيسية العامة . (Kacha Farid،2002 ،P76)

ويمكن إستعراض أهم التصنيفات للإكتئاب فيما يلي :

5-1- تصنيف حسب الإضطراب:

صنف أحمد عكاشة (1992) الإكتئاب ضمن الإضطرابات المزاجية حيث يقسمها إلى خمسة أقسام هي :

5-1-1- إضطراب وجداني ثنائي القطب Bipolar AffectiveDisorder :

هو اضطراب يتميز بنوبات متكررة يضطرب فيها مزاج الشخص و مستوى نشاطه بشكل عميق، و يتكون هذا الإضطراب في بعض الأحيان من ارتفاع في المزاج و زيادة في الطاقة و النشاط (هوس أو هوس خفيف)، وفي أحيان أخرى من هبوط في المزاج و انخفاض في الطاقة و النشاط (اكتئاب) وتتميز الحالة بشفاء كامل مابين النوبات و تبدأ نوبات الهوس في المعتاد فجأة، و تستمر لفترة تتراوح بين أسبوعين و أربعة أو خمسة أشهر. أما الإكتئاب فيميل إلى الإستمرار لفترة أطول و عادة ماتأتي النوبات بعد أحداث حياتية أو بعد صدمة عقلية.

5-1-2- نوبة إكتئابية Depressive Episode :

يعني الشخص من انخفاض في المزاج و انخفاض في الطاقة و قلة في النشاط وتضطرب القدرة على الإستمتاع و الإهتمام بالأشياء و التركيز و يشيع الشعور بالتعب الشديد حتى بعد أقل مجهود، و عادة مايكون النوم مضطربا و الشهية للطعام قليلة و ينخفض تقدير الذات و الثقة بالنفس،و كثيرا ماتوجد بعض الأفكار حول الإحساس بالذنب أو فقدان القيمة حتى في الحالات خفيفة الشدة. و يبدو المستقبل مظلما و تشيع الأفكار و الأفعال الإنتحارية، و يتبدل المزاج المنخفض قليلا من يوم إلى آخر، و لايستجيب للظروف المحيطة و قد يصاحبه مايسمى بالأعراض الجسمية مثل فقدان الإهتمام و الأحاسيس المبهجة، و تقسم النوبة الإكتئابية إلى خفيفة أو متوسطة الشدة أو شديدة تبعا لعدد و شدة الأعراض، ويستدعي تشخيص النوبات الإكتئابية بدرجاتها الثلاث من الشدة عادة فترة أسبوعين على الأقل و لكن تكفي أحيانا فترة أقصر إذا كانت الأعراض شديدة بشكل غير عادي و سريعة البداية.

5-1-3- إضطراب إكتئابي متكرر Reccurent Depressive Disorder :

هو اضطراب يتميز بنوبات متكررة من الإكتئاب و مع ذلك فقد يكون هناك نوبات قصيرة من ارتفاع المزاج أو فرط النشاط الخفيف (هوس خفيف) تعقبه النوبة الإكتئابية مباشرة، وقد تحدث النوبة الأولى في أي عمر بداية من الطفولة حتى الشيخوخة، و قد تكون البداية حادة أو تدريجية كما تتراوح المدة بين بضعة أسابيع

و أشـهر كثيـرة و لكنهـا تتكـرر بمـدل أقـل، و قـد تـأتي النوبـات الفرديـة بغـض النظـر عن شدتها في كثير من الأحوال نتيجة لأحداث حياتية مليئة بالإجهاد.

5-1-4- إضطرابات و جدانية مستمرة Persistent Affective Disorders :

هـي إضـطرابات مزاجيـة مسـتمرة و عـادة غيـر مسـتقرة، و لأن هـذه الحـالات قـد تستمر لسنوات متواصلة و أحيانا تشغل الجزء الأكبر من حياة الشخص البالغ فإنها تتضمن ضيقا و عجزا ذاتيا شديدا.

5-1-5 - إضـطراب وجـداني غيـر محـدد Unspecified Affective Disorder :

تستخدم هذه الفئة كملجا أخير حين لا يمكن استخدام أي اصطلاح و يتضمن ذهانا وجدانيا غير محدد في مكان آخر. (أحمد عكاشة، 1992، ص 346-361)

5-2-التصنيف حسب السبب :

5-2-1-الإكتئاب التفاعلي Depression Reactive :

و يحدث كرد فعل لظروف خارجية كموت شخص عزيز و هو إكتئاب خارجي المنشأ Exogenous Depression و هو رد الفعل الطبيعي للعوامل البيئية، وهو النتيجة السيكولوجية الطبيعية للظروف المسببة له . (عفيفي عبد الحكيم، 1989، ص 14)

5-2-2- الإكتئاب الداخلي أو العقلي أو الذهاني Psychotic Depression :

ينتج عن سبب عقلي خالص و ليس له سبب شعوري أو غير شعوري يمكن تفسيره به، ولكنه يرجع إلى إضطراب في الجهاز العصبي المركزي و لذلك سمي بالإكتئاب داخلي المنشأ و هذا هو الإكتئاب الذهاني الحقيقي.

5-2-3- الإكتئاب الخارجي أو النفسي أو العصابي Neurotic Depression :

يرجع لعوامل فردية لا شعورية يحس فيه المكتئب بالحزن و الأسى دون أن يدري مصدر إحساسه الحقيقي يصيب الفرد كرد فعل لظروف خارجية كما أسلفنا .

و الفرق بين النوعين هو فرق في الدرجة يصل في الإكتئاب الذهاني الداخلي المنشأ إلى حد إساءة المكتئب تفسير الواقع و التوهم و الهذيان (حامد عبد السلام زهران ، 1978، ص 429) ، أما في الإكتئاب العصابي فيكون مصحوبا بأعراض عصابية كالقلق و تزداد حالات الإنتحار في الإكتئاب الذهاني. (الحفني عبد المنعم، 1992، ص 206)

5-2-4- الإكتئاب الأولي و الثانوي Primary and Secodary Depression :

هـذا التقسـيم للتفريـق بـين الإكتئـاب الـذي يظهـر ابتـداءا فـي الحـاة النفسـية، و يعـد أوليـا و فـي بعـض الأحيـان لا يكـون الإكتئـاب المشـكلة الصـحية أو النفسـية الأساسـية، وإنمـا يحـدث علـى خلفيـة مـرض نفسـي آخـر كالفصـام العقلـي أو الإدمـان علـى الكحـول

والمخـدرات، و كـذلك يحـد نتيجـة لـبعض الأمـراض العضـوية أو العقـاقير أو نـاجم عـن حالــة طبيــة محــددة كمــرض القلــب أو داء الســكري فهــذا يعــد الإكتئــاب الثــانوي. (كراملنيغر كيث، 2002، ص 72)

5-2-5- الإكتئاب العضوي وغير العضوي Organic and Non organic Depression: يقصد بالإكتئاب العضوي الإكتئاب الناتج بشكل مباشر عن مرض عضوي كأورام الدماغ والجلطات الدماغية و نقص إفرازات الغدة الدرقية، بالإضافة تلك الناتجة عن العقاقير الطبية كأدوية الضغط و الصرع.

5-3- التصنيف حسب مسيرة المرض :

5-3-1- الإكتئاب أحادي القطب و ثنائي القطب Unipolar and Bipolar Depression

5-3-2- الإضطراب المزاجي الموسمي Seasonal Affective Disorder

5-3-3- الإكتئاب التراجعي Involution Depression

5-3-4- المنخوليا Melancholia

5-3-5- إكتئاب الشيخوخة Senile Depression

5-4- التصنيف حسب الشدة :

و يصنف القريطي عبد المطلب (1998) الإكتئاب في ضوء الشدة إلى :

5-4-1- نوبة إكتئاب طفيفة أو خفيفة الشدة Mild Severity :

وهي أقرب إلى عسر المزاج، ويكون المزاج الإكتئابي أو متلازمة الإكتئاب فيها أمرًا مؤكدًا، حيث يشعر المرء بالهم وفقدان الإهتمام، كما ينتابه الإحساس بالتعب، وغالبًا ما يكون المريض قادرًا على مجابهة مطالب الحياة اليومية وممارسة معظم نشاطاته ولكن بصعوبة. ويلاحظ في هذه النوبة غياب سمات الهياج والأوهام والأفكار الإنتحارية.كما يلاحظ أنها ربما قد تنشأ لظروف واقعية عارضة أو لظروف نفسية غالبًا ما تزول آثارها دون خدمة طبية نفسية متخصصة.

5-4-2- نوبة إكتئابية متوسطة الشدة Moderate Severity :

وتؤدي إلي إضطراب الروتين اليومي للمريض وصعوبة قيامه بالأداء الإجتماعي والمهني لكنها لا تعجزه تمامًا. ويلاحظ في هذه النوبة وجود تعطل وأفكار خاصة بعدم الكفاءة والفاعلية، وأفكار أخرى ذات مضمون إكتئابي، وبعض الهياج مع عدم وجود أوهام. ومن الضروري لتشخيصها إضافة ما سبق إستمرارها لمدة أسبوعين على الأقل.

5-4-3- نوبة إكتئابية شديدة بدون أعراض ذهانية

: Sever Episode without Psychotic Symptoms

وتكون مصحوبة بهياج ملحوظ وأوهام إكتئابية، وأفكار أو خطط أومحاولات إنتحارية، وكذلك بإضطراب الأداء الإجتماعي أو تعطله تمامًا، ويستخدم في تشخيصها أيضًا ضرورة استمرارها لدى المرء لمدة أسبوعين علي الأقل.

5-4-4- نوبة إكتئاب حادة مع أعراض ذهانية

: Sever Episode with Psychotic Symptoms

ويطلق عليها أيضًا إكتئاب ذهاني، وذهان إكتئابي تفاعلي، وهي مثل النوبة السابقة إلا أنها تتضمن أطوارًا حادة، وذهانية، وضلالات، وهلاوس، وبطئ نفس- حركي، قد يتطورإلى حالة من السبات، وعلامات أخرى تنذر بتهديد حياة المريض من بينها الإضراب عن الطعام، وهياج يصعب السيطرة عليه، أو أعمال إندفاعية إنتحارية وهو ما يطلق عليه بالسوداوية الفجائية. (القريطي عبد المطلب، 1998، ص 393)

أما زهران (1997) فيصنف الإكتئاب إلى أنوع كثيرة ومتباينة (زهران حامد عبد السلام،1997، ص 514)، وهي:

- الإكتئاب الخفيف أMild Depression وهو أخف صور الإكتئاب.

- الإكتئاب البسيط Simple Depression وهو أبسط صور الإكتئاب.

- الإكتئاب الحاد (السواد) Action Depression وهو أشد صور الإكتئاب.

- الإكتئاب المزمن Chronic Depression وهو دائم وليس في مناسبة فقط

-الإكتئاب التفاعلي (الموقف) Reactive Depression وهو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى.

-الإكتئاب الشرطي:

وهو إكتئاب يرجع إلي خبرة صادمة يعود إلي الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو لخبرة سابقة.

-إكتئاب سن القعود Involutional Depressive Reaction:

يحدث لدى النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أي عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد. ويشاهد فيه القلق والهم والهيج والهذاء وأفكار الوهم والتوتر العاطفي والإهتمام بالجسم، وقد يظهر تدريجيًا أو فجأة وربما صحبته ميول إنتحارية Involutionnal Melancholia ويسمى أحيانًا سوداء سن القعود .

-الإكتئاب العصابي Neurotic Depression .

-الإكتئاب الذهاني Pychotic Depression.

وحسب سعد جلال (1986) يقسم السلوك الإكتئابي إلى ثلاثة أنواع هي :

- الإكتئاب البسيط :

و فيه يظهر المصاب عزوفا عن الحياة و يبدو في شكل شعور بالإجهاد و ثبوط في العزيمة، و الشعور بعدم لذة الحياة .

- الإكتئاب الحاد :

و يظهر المصاب أبطأ ذهنيا و حركيا و أوجاعه متوهمة، يشعر بموجة من الحزن و الإنقباض و الرغبة في البكاء، و يفقد السيطرة على نفسه و يصعب عليه كبح موجة الإكتئاب و يصبح متبلدا ذهنيا و يعبر عن شعور بالذنب و يصعب انتشاله من كربه.

- الإكتئاب الذهولي :

لا يتجاوب المصاب و لا يبدي حراكا و قد يهلوس، و هو يمثل أقصى درجات الحدة . (سعد جلال،1986، ص 227)

5-5- التصنيف حسب النظرة المزدوجة :

ويمكن تصنيف الإكتئاب بنظرة مزدوجة شاملة إلى :

5-5-1- الإكتئاب العادي والإكلينيكي الفرعي :

أ- الإكتئاب العادي Normal Depression :

ويشير الإكتئاب العادي إلى تقلبات المزاج التي يخبرها كل فرد، ويعبر عنها عادة كالمشاعر من الحزن. والإكتئاب العادي يرادف بصفة عامة الإكتئاب الذي ينظر إلية كحالة عارضة، وتوجد جميع أعراض الإكتئاب في الإكتئاب العادي فيما عدا المزاج الحزين ويطلق الباحثون علي هذا النوع من الإكتئاب مفهوم الإكتئاب الإستجابي Reactive Depression وهو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى .

ب- الإكتئاب الإكلينيكي الفرعي Subclinical Depression :

وهو شكل أكثر شدة من الإكتئاب العادي الذي لا يشمل مزاجًا حزينًا، بالرغم من أن أي نمط من الأعراض قد يحدث، إلا أنه طبقًا لمعايير كتيب التشخيص الإحصائي الثالث (DSM -III- R, 1987) فإنه لا يمكن أن يحدث أكثر من أربعة أعراض من الأعراض التسعة الواردة :

- المزاج الحزين أغلب اليوم، تقريبًا كل يوم.
- إنخفاض ملحوظ في الإهتمام والسعادة في كل شيئ وفي الأنشطة في أغلب اليوم، تقريبًا كل يوم.
- زيادة أو نقص ملحوظ في الوزن دون عمل رجيم، ومن ناحية أخرى نقص أو زيادة حادة في الشهية تقريبًا كل يوم.
- أرق أو أرق مفرط.
- الهبوط أو التهيج النفس-حركي تقريبًا كل يوم.
- الإرهاق أو التعب أو نقص الطاقة تقريبًا كل يوم.
- مشاعر عدم القيمة والشعور المفرط غير الملائم بالذنب.
- ضعف القدرة على التفكير أو التركيز.
- تجـــدد الأفكـــار عـــن المـــوت أو محاولـــة الإنتحـــار. (فايـــد حســـين، 2004، ص67-69)

أما الإكتئاب الإكلينيكي Clinical Depression هو على النقيض من الإكتئاب العادي

أو الإكتئاب الإكلينيكي الفرعي حيث يشير الإكتئاب الإكلينيكي إلى إكتئاب شديد إلى حد يتطلب التدخل والعلاج وطبقًا لمعايير التشخيص الإحصائي الثالث (DSM-III-R) فلابد أن تتوافر في الإكتئاب الإكلينيكي خمسة أعراض على الأقل من الأعراض التسعة السابقة، على أن تستمر تلك الأعراض لمدة أسبوعين على الأقل (DSM-IV).

ويتسم الإكتئاب الإكلينيكي ثلاث سمات، وهي :

- أن يكون أكثر حدة.
- أن يستمر لفترات طويلة.
- أن يعوق الفرد بدرجة جوهرية عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة.

إن ما تثيره من أسباب تكون غير واضحة، أو متميزة، بالشكل الذي نراه عند الغالبية العظمى من الأشخاص. (إبراهيم عبد الستار، 1998، ص 117)

5-5-2- الإكتئاب أحادي القطبية والإكتئاب ثنائي القطبية :

أ- الإكتئاب أحادي القطبية Unipolar Disordr: يشير الإكتئاب أحادي القطبية إلى إضطراب يتسم بوجود نوبة إكتئاب جسيمة واحدة، ولا وجود لنوبات هوس إطلاقًا أو نوبات مختلطة أو هوس خفيف وليس سببها فصام وجداني، وليست حالة تالية لفصام أو إضطراب فصامي الشكل، أو اضطراب ذهاني غير مصنف في مكان أخر، وبشرط أن تستمر لمدة أسبوعين عى الأقل، وتتضمن خمسة أعراض على الأقل من الأعراض التسعة المتضمنة في كتيب التشخيص الإحصائي الثالث. (حمودة عبد الرحمان، 1990، ص317) وتجدر الإشارة إلى أن هناك فئات فرعية من الإضطراب الإكتئابي الجسيم وأحد هذه الفئات الذي له قيمة خاصة هو الإضطراب الوجداني Seasonal Affective Disorder الموسمي وهو نوع من الإكتئاب الذي يشيع عند بعض الأشخاص في بعض شهور السنة خاصة في أشهر الشتاء، حيث النهار قصيرًا والليل طويلا، وبالتالي فإن كمية الضوء

المتاحة قد تثير بعض التأثيرات البيولوجية، متمثلة في تزايد إفرازات بعض الهرمونات التي ترتبط بالتعرض لفترات طويلة من العتمة. ولهذا نجد أن هناك من ينصح بأن يحاول الشخص المعرض للإصابة الموسمية بالإكتئاب، أن يأخذ قسطًا وافيًا من أشعة الشمس خاصة قبل غروبها. وتتمثل أعراض الإكتئاب الموسمي في الرغبة في الإنعزال، والميل للحزن، مع ميل شديد لتناول الأطعمة الغنية بالدهون والكربوهيدرات. (إبراهيم عبد الستار، 1998، ص 19)

وأحد الأشكال المتضمنة داخل الإكتئاب أحادي القطب الديسثيميا أو عسر المزاج وهنا يبدو المريض إنسانًا عاديا يمارس كل نشاطات حياته المختلفة ولكنه يشعر بغصة، وبمرارة عدم سعادة، وفتور، وعدم حماس. ولكنه يدفع نفسه دفعًا لممارسة الحياة وأداء الواجبات وتحمل المسؤولية، وتنتابه موجات حزن يندهش لها ولا يرى لها سببًا، وتستمر هذه الحالة شهورًا ،ثم تمر ويسترد قواه ثم تعاود الظهور بعد شهرين آخرين ،وهكذا عامًا بعد عام. (الميلادي عبد المنعم ،2004 ، ص 76)

ب- الإكتئاب ثنائي القطب Bipolar Depression:

وهو حالة من الإكتئاب عكس الإكتئاب Major Depression أو أحادي القطب حيث يتسم بحدوث نوبة أو أكثر من الهوس، مع نوبة إكتئاب جسيمة واحدة أو أكثر، حيث الجسيم تتناول الإكتئاب مع نوبات المرح والنشاط الزائد مع وجود نفس أعراض الإكتئاب الجسيم، ولكن يعقبها فترة زمنية يعود فيها المريض إلى حالته الطبيعية تمامًا شهر أو سنة أو عدة سنوات يصاب بنوبة مرح حادة أو تحت الحاد، ثم يعود لحالته الطبيعية ثم تعاوده نوبة إكتئاب أو نوبة مرح وهكذا...(نفس المرجع السابق، 2004، ص 78)

وكما هو الحال في الإضطراب أحادي القطب الذي يتضمن الديسثيميا فإن الإكتئاب ثنائي القطب يتضمن السيكلوثيما Cyclothymia وهو على العكس تمامًا من الديسثيميا حيث

يتسم بالوجدان المضطرب المزمن الذي يستمر علي الأقل سنتان (أو سنة واحدة في الأطفال والمراهقين شاملا عديدًا من نوبات الهوس الخفيف ، وفترات عديدة من الإكتئاب الوجداني أو فقد الإهتمام والإستمتاع بدرجة شدة أو مدة لا تكفي لتشخيص نوبة الإكتئاب الجسيم أو نوبة الهوس.

5-5-3- الإكتئاب الذهاني والإكتئاب العصابي :

الفرق بين الإكتئاب الذهاني والعصابي هو فرق في الدرجة، حيث أن الإضطراب الإكتئابي

العصابي هو درجة خفيفة وأبسط من الإكتئاب الذهاني الذي يتسم بأنه أكثر تطرفًا من الإكتئاب العصابي.

أ- الإكتئاب الذهاني Psychotic depression :

وهذا التصنيف يتسم بأنه اضطراب مصحوب بأعراض ذهانية وهلاوس وبالرغبة في الموت وتظهر لديه أعراض مثل الشعور بالأوهام وتضخيم المشكلات. (شقيرمحمود، 2003، ص 10)

ب- الإكتئاب العصابي Neurotic depression :

وهو يشير إى إضطراب غير مصحوب بالهلاوس والهذاءات، ويطلق عليه أحيانًا الإكتئاب الإستجابي Reactive depressionحيث تسيطر على المريض حالة من الهم و الحزن وعدم الإستمتاع بمباهج الدنيا، والرغبة في التخلص من الحياة، وهبوط النشاط ونقص الحماس ، ويصاحب ذلك أرق وإضطراب في النوم.

5-5-4- الإكتئاب داخلي المنشأ وخارجي المنشأ :

يمثل التمييز بين هذين النوعين أحد الطرق المستخدمة في تصنيف الإكتئاب. ويقوم هذا التمييز على افتراضات خاصة بالأسباب الرئيسية للإضطرابات الإكتئابية التي ترى بوجود عنصرين الاكتئاب أحدهما نفسي والآخر بيولوجي، وبذلك فإن :

أ- الإكتئاب داخلي المنشأ Endogenous : يرجع لأسباب بيولوجية تتمثل في سوء أداء فسيولوجي معين.

ب- الإكتئاب خارجي المنشأ Exogenous : وهو يرجع لأسباب بيئية وغالبًا ما يكون من الصعب القيام بهذا التمييز.

5-6- التصنيف حسب الأعراض :

5-6-1- الإكتئاب الذهاني Psychotic Depression :

هو شكل أقل شيوعا و قد يهلوس المصابون بالإكتئاب الذهاني أو يعانون من الأوهام والتخيلات و هي اعتقادات خاطئة تستمر على رغم وجود أدلة تثبت العكس.

5-6-2 - الإكتئاب العصابي Neurotic Depression :

فهو يرجع إلى عوامل نفسية فردية غير شعورية يحس الفرد بالحزن دون أن يعرف مصدر إحساسه الحقيقي.

والفرق بين الإكتئاب العصابي والإكتئاب الذهاني فرق في الدرجة، وفي الإكتئاب الذهاني يسئ المريض تفسير الواقع الخارجي وتصاحبه أوهام وهذاءات الخطيئة.

و يمكن تلخيص أهم المظاهر التشخيصية الفارقة بين الإكتئاب العصابي والإكتئاب الذهاني في الجدول التالي (زهران حامد عبد السلام ، 1997، ص 520) :

جدول رقم (4) : المظاهر التشخيصية الفارقة بين الإكتئاب العصابي والإكتئاب الذهاني.

الإكتئاب العصابي	الإكتئاب الذهاني
•غير عميق الجذور. •لا يصاحبه جمود انفعالي تام. •الإتصال بالواقع موجود. •التقييم الذاتي سلبي. •درجة النكوص عادية. •النشاط العقلي بطيء نسبيا. •لا يوجد فيه أوهام أو هلاوس أو أفكار الإنعدام. •فكرة الإنتحار تراود بعض المرض ولكن ليس عن نية صادقة وبعد تردد وإعلان وتهديد بالإنتحار وخوف من الإقدام عليه والهدف هو إيقاع آلام بالآخرين. •المريض يدرك مرضه ويسعى للعلاج في العيادة النفسية. •العلاج في العيادة النفسية	•عميق الجذور. •يصاحبه جمود انفعالي ويندر معه التعاطف الشعوري والإبتسام الموضوعي والتجاوب مع مثيرات الفرح. •الإتصال بالواقع محدود أو معدوم أو آلي أو شبة آلي مع عدم اتصال الأفكار مع واقع الحياة الخارجية. •التقييم الذاتي يميزه تحقير الذات وإدانة النفس على أمور لم تصدر من الشخص والإعتقاد في عدم استحقاقه للحياة أو عدم صلاحية وعدم نفع. •درجة النكوص السلوكي شديدة وخطيرة. •تصاحبه بطء وهبوط النشاط النفسي الحركي. والوظائف العقلية. •توجد فيه أوهام إكتئابية وهلاوس إضطهادية وهذاءات الخطيئة وأفكار الإنعدام. •فكرة الإنتحار تراود المريض عن نية صادقة ودون سابق تفكير ويحدث عادة فجأة ونادرًا ما يعلن أو يهدد بالإنتحار ويقدم علية في جمود شعوري والدافع هنا هو إهلاك الذات. •المريض لا يسعى للعلاج. •العلاج في مستشفى الأمراض النفسية.

5-7- التصنيف الرابع لجمعية الطب النفسي الأمريكية (DSM IV, 1994) :

تصنف جمعية الطب النفسي الأمريكية American Psychiatric Association

والتي تشمل إضطرابات الإكتئاب في مرجع يسمى الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية والعقلية وكان أول إصدار له في سنة 1952 ، وفي 1994 قامت الرابطة بإصدار دليل تشخيصي رابع فيه بعض التغييرت والتعديلات ومن بين هذه الإضطرابات التي صنفها الدليل التشخيصي نجد الإكتئاب ضمن الإضطرابات المزاجية. (DSM IV, 1994, pp 400-492)

وفيما يلي ملخص هذا التصنيف وفقا للدليل الإحصائي والتشخيصي في طبعته الرابعة :

5-7-1- إضطراب الإكتئاب الأساسي Major Depressive Disorder :

وتسمى كذلك نوبة الإكتئاب العظمى حيث تتسم بنوبة من الاكتئاب، وتستمر هذه النوبة أسبوعين على الأقل يعاني الفرد فيها من خمسة أعراض على الأقل من أعراض الإضطراب وذلك بشكل متلازم خلال هذه الفترة، وتشمل الإكتئاب وإثنان على الأقل من الأعراض الأخرى كفقدان الإهتمامات والتلذذ والإستمتاع بأي نشاط، فقدان الوزن، فقدان الطاقة والشعور بالخمول، الشعور بعدم النفع والذنب، فقدان القدرة على التفكير والتركيز وذلك بشكل يومي تقريبا، سيطرة الأفكار السيئة والتشاؤمية ومنها أفكار الموت والإنتحار من غير وجود أي خطط وأحيانا محاولة الانتحار.

5-7-2- الإكتئاب العصابي (الديسثيميا) Dysthemic Disorder :

وهي حالة اضطرابية تتسم بمزاج إكتئابي مستمر عادة سنتين على الأقل لدى الراشدين وسنة على الأقل لدى الأطفال، وإضافة إلى الشعور بالإكتئاب فإن الفرد أيضا يعاني من عدد من الأعراض كفقدان الشهية للطعام أو الشراهة، وضعف الطاقة والوهن وضعف تقدير الذات وعدم القدرة على التركيز وعدم القدرة على إتخاذ القرارات. ومن الجدير بالذكر أن هذا الإضطراب لا يحدث فيه أي نوبات إكتئابية عظمى أو حالات من الهوس. كما أن الأعراض لا تنقطع لأكثر من شهرين.

5-7-3- الإكتئاب غير المحدد Depressive Disorder Not otherwise specified:

ويرجع إلى الأعراض الإكتئابية غير المحددة في هذه التصنيف والتي يمكن أن تأتي كأعراض مع اضطرابات أخرى.

5-7-4- الإضطراب ثنائي القطب-1 Bipolar Disorder-I :

إضطراب يتسم بحدوث نوبة هوس واحدة أو أكثر أو نوبة واحدة من نوبات الإكتئاب العظمى على الأقل، أو النوبات المختلطة. وتتلخص خصائص نوبة الإكتئاب العظمى فيما

ذكر أعلاه في الفقرة الأولى، أما أهم أعراض نوبة الهوس فتتلخص بدرجة كبيرة في الشعور بالعظمة وسرعة الإستثارة، إضافة إلى ثلاثة على الأقل من الأعراض المصاحبة وتشمل تضخم الأنا ومفهوم الذات، عدم الحاجة للنوم، الحديث الكثير، الأفكار الطائرة الإنتباه للأشياء الصغيرة والتي قد لا تكون مهمة، زيادة النشاط الهادف إجتماعيا أو عمليا أو أحيانا كإستجابة لمثيرات خارجية أخرى، الإنغماس في الأنشطة المختلفة التي يكون إحتمال الألم فيها قليلا وتستمر الحالة لأسبوع على الأقل، كما أنها تكون شديدة بالدرجة التي تؤدي إلى العجز الإجتماعي على مستوى الأنشطة المختلفة والعلاقات الإجتماعية. كما تتلخص أهم أعراض الهوس Hypomanic بنفس الأعراض السابقة إلا أنها تدوم على الأقل أربعة أيام، كما أنه يمكن ملاحظتها من الآخرين إلا أنها أقل شدة بحيث لا تصل إلى درجة إعاقة الفرد إجتماعيا أو عمليا. ويقسم الدليل هذا النمط إلى أنواع حسب درجة حدوث هذه النوبات كما هو مبين :

- نوبة الهوس الوحيدة Single Manic Episode
- النوبة الحديثة للهوس الخفيف Most Recent Episode Hypomanic
- النوبة الحديثة للهوس Most Recent Episode Manic
- النوبة الحديثة المختلطة Most Recent Episode Mixed
- النوبة الحديثة للاكتئاب Most Recent Episode Depressed
- النوبة الحديثة غير المحددة Most Recent Episode Unspecified

5-7-5- الاضطراب ثنائي القطب- 2 Bipolar Disorder-II :

ويشمل على عدد من نوبات الإكتئاب وعدد من نوبات الهوس.

6-7-5- الإضطراب الدوري Cyclothymic Disorder :

تستمر نوبات الهوس والأعراض الإكتئابية والتي لا تقابل نوبة الاكتئاب العظمى. هذه الأعراض تستمر سنتين على الأقل لدى الراشدين، وسنة على الأقل لدى المراهقين والأطفال. كما أنها لا تنقطع أكثر من شهرين.

7-7-5- الإضطراب ثنائي القطب غير المحدد Bipolar Disorder Not otherwise Specified :

وتشمل الإضطرابات ثنائية القطب التي لا تقابل أعراضها معايير التصنيف تحت أي من الإضطرابات ثنائية القطب السابقة الذكر. ومن ذلك التحول السريع بين الهوس والإكتئاب في اليوم الواحد مثلا، أو دورية الهوس الخفيف من غير أعراض إكتئابية.

5-7-8- الإضطرابات المزاجية المرتبطة بالحالة الصحية العامة (المرضية)

Mode Disorders Due to General Medical :

تتمثل أعراض هذا النوع في ظهورمزاج اكتئابي و نوبات هوس تظهر كنتائج فسيولوجية للحالة الصحية السيئة.

5-7-9- اضطرابات المزاج المرتبطة بتعاطي الأدوية أو المواد الكيميائية

Substance Induced Mood Disorder :

تتمثل أعراض هذا النوع من مزاج اكتئابي أو نوبات هوس تظهر كنتائج فسيولوجية لتعاطي الأدوية أو المواد الكئمياية وتظهر خلال الشهر الأول من التعاطي أو الإنقطاع (الإنسحاب).

5-7-10- الإضطرابات المزاجية غير المحددة

Mood Disorders Not Otherwise Specified:

وتشمل الإضطرابات التي يظهر فيها أعراض إضطراب مزاجي والتي لاتقابل المعايير المحددة للتصنيف تحت أي من الأنماط سابقة الذكر، وعندما يكون هناك صعوبة في الإختيار بين الإضطراب الإكتئابي غير المحدد أو الإضطراب ثنائي القطب غير المحدد.

كما يقسم الدليل مستويات الإكتئاب حسب حدته وطبيعته الذهانية ومحدداته إلى الأقسام التالية:

أ- البسيط Mild :توجد بعض الأعراض الإكتئابية البسيطة غير معيقة لفاعلية الإنسان المهنية والاجتماعية وغير المؤثرة على علاقته.

ب- المتوسط Moderate : توجد الأعراض أو بعضها بدرجة متوسطة من حيث تأثيرها على فاعليات الفرد، وهي حالة وسط بين البسيط والحاد.

ج- حاد بلا خصائص ذهانية Sever Without Psychotic Features :

أعراض إكتئابية حادة ومعيقة بشكل كبير لفاعليات الفرد.

د- حاد مع وجود خصائص ذهانية أعراض Sever With Psychotic Features : إكتئابية حادة ومعيقة لفاعليات الفرد مع ظهور أعراض ضلالية وهلاوس ترتبط لدى البعض بموضوع الإكتئاب في حين لا ترتبط به لدى البعض الأخر.

5-8- التصنيف العاشرلمنظمة الصحة العالمية (ICD-10) :

هذا التصنيف الصادر عن منظمة الصحة العالمية يقسم الإكتئاب إلى عدة أنواع :

5-8-1-إنتكاسة إكتئاب (شديدة أو بسيطة) :

وهي حالات الإكتئاب الشائعة متفاوتة الحدة ،وقد يكون هناك عوامل مهمة مسببة للحالة أوأحداث بسيطة وقد يكون هناك عوامل للإكتئاب ،وقد قسمت إلى بسيطة وشديدة والبسيطة عادة ما لاتؤثر على أداء الإنسان لوظائفه اليومية بشكل واضح ، ولكن الإنتكاسة الشديدة قد تؤدي إلى توقف الطالب عن دارسته ، وقد يستقيل الموظف وتتأثر صحته وسلوكه بشكل كبير.

5-8-2-إضطراب مزاجي مزدوج القطب :

إن مرحلة الإكتئاب في حياة الإنسان ،قد لا تتكرر ولا تعود الأعراض ثانية ، وفي أحوال أخرى فإن هناك تكرار للإكتئاب التي تحدث ضمن مرض الهوس الإكتئابي لا تختلف في أعراضها عن الإكتئاب عموما، ولكنها قد تكون مسبوقة أو متبوعة بالزهو، أو أنها تتبادل الدور مع الزهو كل سنة أو ستة أشهر.

5-8-3- إكتئاب متكرر(بسيط، متوسط، شديد) :

إن حدوث الإكتئاب في حياة الإنسان، قد لا يتكرر ولا تعود الأعراض ثانية ،وفي أحوال أخرى فإن هناك تكرار للإكتئاب، إما على فترات متباعدة قد لاتصل إلى خمس سنوات أو أكثر، وقد يكون شديدا في كل مرة أو بسيطا في كل مرة وقد تتفاوت الإنتكاسات من مرة لأخرى ،وقد يتكرر بلا سبب واضح ،أو لأسباب بسيطة أو أحداث معينة مثل الفشل في الدراسة أو الزواج والتغيير مثل بداية المرحلة الجامعية ،وبداية العمل والإقبال على الزواج، ويمكن أن يكون التكرار بعد الولادة عند بعض النساء.

5-8-4-إضطرابات مزاجية طويلة الأمد :

وهذه من المشاكل التي قد يصعب تمييزها من قبل المريض نفسه ، أو من حوله، وقد تعد جزءا من شخصيته ففي إضطراب المزاج الدوري يتأرجح المريض بين الإكتئاب البسيط أو تكدر المزاج ثم إرتفاع المزاج مما يصل إلى الزهو ،ولكن فيه إبتهاج ونشاط وحركة زائدة نوعا ما ، وكثيرا ما يصف الناس هذا الشخص بأنه مزاجي مع أن الإضطراب يتعدى الشخصية المزاجية ، أما تكدر أو عسر المزاج فهو درجة بسيطة من الإكتئاب ولكنه طويل الأمد.

5-8-5-الأشكال الأخرى للإكتئاب سواء غير النموذجية أو المصاحبة لأمراض أخرى كالفصام :

الإكتئاب غير النموذجي يختلف عن الإكتئاب بأنه يكون مصحوبا بزيادة النوم والأكل والوزن ويترافق مع الكسل والقلق أحيانا وغالبا ما يلاحظ في النساء ،أما الإكتئاب المصاحب للفصام العقلي فهو من أشكال الإكتئاب الهامة والتي تتزمن مع أعراض الفصام أو تسبقها أو تتبعها. (وليد سرحان وآخرون، 2001 ، ص 40-42)

من خلال ما استعرضناه لمختلف تصنيفات الإكتئاب يتضح لدينا أنه ليس هناك إجماع و إتفاق بين العلماء على أي تصنيف من التصنيفات السالفة الذكر مع كثرتها و تنوعها و ذلك كون الإكتئاب النفسي مثله مثل مختلف أنواع الإضطرابات العقلية يتدرج في الشدة و يتنوع بتنوع العوامل المؤدية إليه من حالة السواء إلى حالات المرض العقلي الذي يتطلب العلاج و الرعاية و البحث عن العوامل التي تحد منه .

6- الإتجاهات النظرية في تفسير الإكتئاب :

حاول العديد من العلماء و باختلاف مشاربهم النظرية و تعدد اتجاهاتهم ايجاد تفسيرات علمية لإضطراب الإكتئاب الذي يعد أحد الأعراض النفسية الخطيرة التي يصعب ايجاد تفسير أو سبب محدد له، و جاءت جل تفسيراتهم في وحدة وتكامل جوانب حياة الفرد، حيث ربطوا بين النواحي النفسية و العقلية والإجتماعية و الجسمية و أكدوا على التفاعل و التداخل بين كل هذه النواحي في شخصية الفرد و العوامل المؤثرة فيها، و سنحاول أن نستعرض مختلف وجهات النظر المفسرة للإكتئاب من خلال الحديث عن تعدد المداخل النظرية التي تتبناها، حيث ركزت النظرية السيكودينامية على العوامل السيكولوجية الدينامية، بينما يشير أصحاب النظرية السلوكية إلى أثر التدعيم الإيجابي و السلبي على تهيئة الفرد للإصابة بالإكتئاب، و أما المعرفيون فيرون أن الإكتئاب ينشئ من خلال التشوه المعرفي للواقع لدى الفرد ، بينما يركز المنظور البيوكيميائي على العوامل الفسيولوجية البيوكيميائية داخل الجهاز العصبي، أما أصحاب الإتجاه النشوئي فيشيرون إلى أهمية العوامل الوراثية، كما نجد أن المؤيدون للمدخل النفسي- البيولوجي يرون أن الإكتئاب ينشأ عند حدوث اختلال في كيمياء الدماغ

1-6- الإكتئاب من منظور التحليل النفسي :

يعتبر فرويد من أوائل التحليليين الذين فسروا ظاهرة الإكتئاب، و قد أرجع سبب وأصول هذا الإضطراب أساسا إلى مرحلة الطفولة نتيجة الأحداث الضاغطة التي يواجهها الفرد في السنوات الأولى من حياته، و هو أساس الصراع الأوديبي بين

الطفل و أحد الوالدين من الجنس الآخر و يعبر عن الصراع الشديد بين مكونات الهو و الأنا .(أحمد عكاشة، 1998، ص 25)

و يشير حسن إبراهيم (1997) إلى أن نظرية التحليل النفسي ترى أن الخبرات الضاغطة الصدمية التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره هي التي تجعله مستهدفا للإكتئاب، فإذا ما واجه الفرد بعد ذلك ضغوطا مشابهة لضغوط الطفولة فإنه ينهار و تظهر عليه أعراض الإكتئاب، و قدم فرويد تفسيره للإكتئاب في كتاباته عن الحداد و الملانخوليا، حيث لاحظ أن هناك كثيرا من أوجه التشابه بين الحزن و الإكتئاب، فكلاهما يتضمن قدرا كبيرا من الغم و الكدر و الإنسحاب عن العالم و النقص في الإهتمامات و في الأنشطة و فقدان القدرة على الحب، ولكن في حالة الإكتئاب نجد مشاعر تتضمن تقديرا منخفضا للذات و إدانة للذات ورغبة في عقابها. (حسن إبراهيم، 1997، ص 49)

و قد أشار كارل أبراهام Abraham Karl إلى أن الشخص المكتئب لا بد أنه واجه ضربة قوية لتقديره لذاته و لشعوره بالأمن في المرحلة الفمية، و يتميز الأطفال عند أبراهام بالنرجسية فإذا لم يغدق عليهم الحب فإنهم يظنون أن لا أحد يحبهم فتغمرهم مشاعر الكراهية، و يعتقدون أنهم مكروهون عند الناس الذين يفترض أن يحبوهم، و قد يشعر الأطفال بالغضب من تلك المعاملة و يشعرون بالذنب لشعورهم بالغضب، و عندما يكبر الواحد منهم و يواجه مواقف نبذ، فإنه يرجع لخبرات الطفولة و تعتريه مشاعر الإكتئاب .(بشير معمرية، 1998، ص 132)

و يرى كارل أن المكتئب يعاني من مشاعر البغض و الضغينة التي يحاول وكبتها إسقاطها على نفسه فيعتقد أنه منبوذ بسبب نقائصه الفطرية، و يكشف المكتئبون عن تمركز حول الذات و مشاعر متناقضة من الحب و الكره في وقت واحد بدرجة قد تؤدي إلى شلل علاقاتهم مع الآخرين، و تخفض الدوافع العدوانية من قدرتهم على أن يحبوا، و حاجتهم لقمع العدوانية تسلبهم الكثير من طاقاتهم اللبيدية و في نهاية الأمر يتم توجيه الدوافع العدوانية داخليا أو يتم إسقاطها على الاخرين، و يعبر هؤلاء المرضى عن دوافع فمية قوية جبلية ناتجة عن الإحباط الناشئ من قصور الإشباع من الأم، و عند تعرضهم للإحباط ينكصون إلى أساليبهم الأولى في علاقاتهم بموضوع الحب، و تستثار مشاعرهم المتناقضة الموجهة نحو الذات، و كلما تكررت خبرات الإحباط يصبح الإنسان معرضا للإصابة بالإكتئاب . (إسماعيل عزت، ب ت،ص 146)

أما رادو Rado فيرى أن الأشخاص المعرضين للإصابة بالإكتئاب هم الذين ويعتمدون وبشدة على الآخرين في تقدير ذواتهم، بدلا من الإعتماد على الإنجازات الشخصية لبلوغ هذا التقدير، و بسبب هذا الإعتماد المسرف على الآخرين فإنهم يتأثرون بشكل يفوق الآخرين بما يحدث لهم من إحباطات و خيبة أمل، فتؤدي بهم في البداية إلى العدوانية التي تؤدي إلى ابتعاد الآخرين عنهم، فيحاولون معاودة اكتساب دعمهم من خلال المعاناة وتحقير الذات و غيرها من الأعراض المبكرة للإكتئاب، و إن حدث و لم يحقق لهم هذا السلوك

إستعادة الحب و العاطفة المفقودة، فإن هذه الأعراض تتصاعد و تتفاقم إلى مرحلة تعذيب الذات و طلب التوبة و الشعور بالذنب ثم الإكتئاب.(Ian & Constance,1992,pp 69)

و برأي بولبي Bowlby فإن الإكتئاب عند البالغين إنما يرتبط بشكل وثيق بالفشل الحاصل في الطفولة في تكوين ارتباط مستقر و آمن مع الأبوين، أو بسبب التعرض لتجربة الفقدان الفعلي لأي من الأبوين و ما يصاحب ذلك من مشاعر العجز و لوم الذات و الآخرين. (المرجع السابق، 1992، ص 70)

و تذهب ميلاني كلاين Melani Klein إلى أن الإكتئاب ناجم عن التناقض الوجداني عندما تكون خبرة الشعور بالألم قد تم استدعاؤها (عسكر عبد الله، 1988، ص 78)، وهو رجع صدى للمراحل المبكرة و الخبرات المؤلمة في الطفولة. (الحفني عبد المنعم، 1992، ص 205)

و بهذا يتضح لدينا أن أصحاب النظرية التحليلية قد ركزوا على أهمية مرحلة الطفولة المبكرة و على نوعية و طبيعة العلاقة بين الأم و الطفل و خاصة في السنوات الأولى من حياته، حيث أجمعوا على أنها السبب الرئيسي في الإصابة بالإكتئاب، و قد فسروا ذلك من خلال انخفاض تقدير الذات و فقدان الشعور بالأمن، كما اعدوه تثبيتا للمرحلة الفمية ونكوصا نحو الإشباعات الطفلية و تعد هنا الأعراض الإكتئابية بمثابة نداء يائس و صرخة من المكتئب لطلب الحب و الدفء و التقدير والأمن و في نفس الوقت تعبر عن حالة الغضب من خلال التعبير عن اليأس و العجز من قدرة الفرد على الإشباع لتلك الحاجات الملحة .

6-2-الإكتئاب من المنظور السلوكي :

بدأ اهتمام السلوكيين بدراسة نشأة الإكتئاب و تطوره متأخرا مقارنة بالإتجاهات النظرية الأخرى، و بالرغم من ذلك إلا أنهم يقدمون حاليا إسهاما كبيرا في هذا المجال، حيث ظهرت اتجاهات سلوكية عديدة تفسر الإكتئاب، و من أبرزها نظرية التعلم الإجتماعي Social Learning Theory و التي طورت على يد بندورا Bandura ، و ترى نظرية التعلم الإجتماعي أنه يمكن فهم النشاط الوظيفي النفسي من خلال التفاعلات المتبادلة المستمرة للعوامل الشخصية و العوامل السلوكية و العوامل البيئية، و التي تعمل بشكل مستمر و تدعم كل منها الأخرى . (حسن إبراهيم، 1997، ص 46)

و ينظر السلوكيون إلى السلوك الإكتئابي على أنه سلوك متعلم شأنه شأن غيره من الأنماط السلوكية السوية، مستخدمين مفاهيم الإشراط و التعزيز.أما كوين و آخرون فيرون أن ردود الفعل الصادرة عن المجتمع المحيط بالمكتئب هي السبب الرئيسي في تفاقم و استمرار حالة الإكتئاب عند المكتئب، أي أن المحيطين بالمكتئب في البداية تتم ردود أفعالهم عن التعاطف مع مصاب المكتئب و يحاولون المبالغة في إظهار الود بالتشجيع و الحث على نسيان المصاب الحاصل، و لكن مثل هذه المحاولات قد تحدث آثارا عكسية و تجعل الشخص المكتئب يزداد سوءا بحيث تزداد شكوكه في سلامة ما يصدر عنه من مشاعر و ردود

أفعال، و بمرور الوقت يتسرب الضيق إلى نفوس الآخرين المحيطين بالمكتئب ثم ينتابهم الإحباط بما يبديه المكتئب من تصرفات تتم عن الجحود، و سرعان ما يتبدل دعمهم و تحل محله علامات الإستياء و الضيق، و هنا يبدأ المكتئب في إخراج المزيد من الأعراض المنفرة فس سعيه المرتبك لإستعادة الدعم المفقود، و يصبح أكثر حساسية عن ذي قبل، وهنا يبتعد المحيطين به عنه مما يؤدي إلى شعور بالنقص و العزلة و بأنه أصبح مرفوضا.

(Ian & Constance,1992,pp 73-74)

وتشير النظرية السلوكية إلى الإكتئاب على أنه وظيفة للتعزيز الخاطئ أو التعزيز غير الكافي، كما يمكن أن يحدث نتيجة أو ضعف التعزيز كإنقطاع الحب أو العلاقة الودية من خلال فقد أحد الأقارب، أو من خلال فقدان البيئة التي توفر نوعا من التدعيم الإيجابي. و قد أسست تفسيرات الإكتئاب في هذه النظرية وفقا للإعتبارات التالية :

- تظهر الأعراض الإكتئابية مثل الإنعزال و الشعور بالإرهاق عندما ينخفض مستوى التعزيز.
- قد تنشأ أعراض الإكتئاب من خلال العقاب المفرط.
- يحدث الإكتئاب نتيجة لفقدان تعزيز الفرد لذاته أو عند المبالغة في عقاب و لوم الذات.
- يرتبط الإكتئاب بندرة المدعمات الإيجابية التي توفرها البيئة التي ينتمي إليها الفرد.
(Lewinson ,1974 ,p 158)

وقد جاء ليفينسون Lewinson بمفهوم تناقص التدعيم لتفسير الإكتئاب إذ أن الشخص حين يتوقف عن ممارسة نشاطاته المعتادة التي كانت تلقى التدعيم من قبل بسبب فقدان موضوع الحب أو فقدان أي مجال من مجالات النشاط الإجتماعي أو المهني ، تصبح أنماط السلوك الجديدة هي المصدر الرئيسي للتدعيم،و المساهمات الرئيسية والمبادئ التي يعتمدها هذا النموذج يمكن صياغتها في العناصر التالية :

أ- يؤدي الشعور بالإكتئاب، وما يصاحبه من الأعراض السريرية كالتعب إلى خفض مستوى الطاقة والنشاط وبذلك تقل مصادر التدعيم.
ب- يؤدي إنخفاض مستوى التدعيم بدوره إلى خفض النشاط أكثر فأكثر، وبالتالي تنخفض فرض التدعيم أكثر فأكثر.
وتتوقف كمية التدعيم الإيجابي التي يلقاها الفرد على ثلاثة مصادر هي:

- التدعيمات الممكنة نتيجة لخصائص ومميزات شخصية أو جسمية في الفرد، مثل عمره، ومستوى جاذبيته للآخرين.
- التدعيمات التي يمكن أن تتاح له نتيجة للوضع البيئي له، كأن ينشأ في أسرة متيسرة، بدلا من أن ينشأ في بيئة فقيرة، أو أن ينشأ في بيئة أسرية آمنة، بدلا من أن ينشأ في بيئة مهددة للأمن والحرية.
- التدعيمات الممكنة نتيجة لرصيده السلوكي بما في ذلك مهاراته الإجتماعية، ومهنته.

فالشخص الذي يتقن مهارات متنوعة في التفاعل الإيجابي مع الآخرين ويحتل في نفس الوقت وضعا مهنيا أو عملا يحقق رضاه ،يكون أقل عرضة للإضطراب النفسي والإكتئاب

من الشخص المتصلب والعاجز عن تكوين مجال مهني يحقق رضاه. (عبد الستار إبراهيم، 1998 ، ص 127)

و يقرر لوينسون و زملائه Lewinson & al 1987 أن الإكتئاب و التعزيز ظاهرتان تتعلق كل منهما بالأخرى، و يرون أن السلوك و الشعور الوجداني للمكتئب دالة لإنخفاض معدل الإستجابة المتوقفة على التعزيز الإيجابي، حيث إن التعزيز يعرف هنا بجودة تفاعلات الفرد مع بيئته. و يقدم Lewinson & al مجموعة من الأسباب والتي تؤدي إلى إيجاد بيئة تفاعل تقل فيها معدلات التعزيز الإيجابي، أو يزيد فيها معدلات الخبرات الكريهة للفرد، و الأسباب المفترضة لذلك هي :

- بيئة الفرد نفسها قد تقل فيها المدعمات الإيجابية و قد تزيد فيها جوانب العقاب .
- نقص مهارة الفرد في إلتماس المدعمات الإيجابية المتوافرة في بيئتهن أو عزوه لمهارة التكيف الفعال مع الأحداث غير السارة .
- إنخفاض فعالية التدعيمات الإيجابية و زيادة فعالية الأحداث غير السارة. (بشير معمرية، 1998، ص 133-134)

و بذلك فإن السلوكيون يرون أن الملامح الأساسية للمكتئبين تتمثل في انخفاض التدعيم الإيجابي لهم من قبل الآخرين و خاصة الأسرة مما يؤثر بدوره على شعورهم بالبؤس وعدم والإرتياح مع نقص تقديرهم لقيمة الذات، مع شعورهم بالذنب المختلط بالإرهاق الشديد، يغلب عليهم العزلة الإجتماعية و النفسية مع الشكوى المتكررة من الآلام الحسية، وإنخفاض معدل الأداء.(صابر حجازي، 1999، ص 104)

ويرى باندورا أن خبرات التعلم الإجتماعي تلعب دورا فعالا في نمو سلوك الفرد وتعديله سواء أكان هذا السلوك سويا أو شاذا مضطربا، ومن هذا المنطلق فإن السلوك الشاذ طبقا لباندورا هو تعلم إستجابات غير توافقية من خلال الملاحظة، أي أن المنظور الإجتماعي في التعلم يلاحظ – عند التعامل مع الأمراض النفسية – التفاعل بين الخصائص السلوكية وأحداث المثير، وهو ما يساعد في تفسير واكتساب واستمرار الإستجابات اللاسوية ويساعد في علاجها أيضا.(حدار عبد العزيز، 2006، ص 71)

وقد طرح باندورا من خلال نظريته التي نشأت داخل الإطار السلوكي المعرفي مفهوما جديدا وهو الفعالية الذاتية Self Efficacy وجعله أساسيا في نظريته ويقصد به مدى توقع الفرد بأنه قادر على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوب فيها في أي موقف معين. ويعرفه باندورا بأنه إعتقاد المرء بأنه يستطيع أن يصدر بنجاح السلوك المطلوب، لتحقيق النتائج . (جابر عبد الحميد جابر، 1990 ، ص 442)

ويربط باندورا بين الإكتئاب وتفاعل البيئة بالفعالية الذاتية باعتبار هذا المكون المعرفي الأخير يعد كمنبئ للسلوك المستقبلي حيث يؤدي هذا الإرتباط إلى الحالات الأربعة التي يمكن التنبؤ بها وهي :

أ- حين تكون الفعالية عالية والبيئة متجاوبة فإننا نتنبأ بالنجاح.

ب- وفي حالة ما إذا كانت الفعالية منخفضة والبيئة متجاوبة، فيمكن أن يكون الشخص مكتئبا.

ج- وإذا كانت الفعالية عالية والبيئة غير متجاوبة، ففي هذه الحالة فإن ذلك الفرد يحاول أن يغير بيئته.

د- حين تكون فعالية الذات منخفضة مع البيئة غير متجاوبة، ففي هذه الحالة قد يصبح الشخص غير مكترث ومستسلم ويائس. (المرجع السابق، 1990 ، ص 446)

فالفعالية الذاتية هي تكوين نظري وضعه باندورا كمكانيزم معرفي يسهم في تغيير السلوك بما فيها السلوك المضطرب. وقد أشار باندورا إلى أن الناس الذين يتصرفون بطرق شاذة هم في الغالب الذين يملكون حسا ضعيفا من الفاعلية الذاتية ، ويظهر من تحليل باندورا أن الفعالية الذاتية المنخفضة تؤدي إلى الإكتئاب وأعراضه اللامبالاة والإستسلام واليأس سواء في ظل بيئة متجاوبة أو غير متجاوبة.

و بهذا يتبين أن الفكرة الرئيسية عند أصحاب النظرية السلوكية هي أن الإكتئاب يحدث نتيجة لتداخل مجموعة من العوامل التي تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به و التي بدورها تؤدي إلى نتائج إيجابية لدى الفرد أو زيادة في معدل الخبرات السيئة وتكون بمثابة عقاب له .

3-6- الإكتئاب من المنظور المعرفي :

يفترض هذا المنظور وجود نموذجين معرفيين من الإكتئاب، فالنموذج الأول ويعد بيك Beck(1989) من أهم مؤسسي النظرية المعرفية إذ أن الإكتئاب حسبه ينتج بشكل أساسي من التشوه المعرفي للفرد من خلال ما يعرف بإسم الثالوث المعرفي Cognitive triad والذي يتلخص في نظرة الفرد المتشائم إلى نفسه و إلى المستقبل و إلى العالم بنظرة تاؤمية غير واقعية، حيث ينظر المكتئب إلى نفسه بوصفه فردا غير كفء يعاني من القصور الفيزيقي و العقلي مما يجعله يشعر بعدم القيمة و رفض نفسه بسبب افتقاده لتلك الخصائص التي يرى أنها مهمة و أساسية لتحقيق السعادة و الرضا في الحياة، و هو ينظر إلى المستقبل أيضا بصورة سلبية حيث لا يوجد لديه أي أمل في نهاية متاعبه أو التغلب على هذا الفشل الذي يواجهه دائما، و تمتد هذه النظرة السلبية لتشمل العالم بأسره الذي يرى أنه يضع أمامه

عواقب و عراقيل يصعب عليه تجاوزها، مما يحرمه من تحقيق أهدافه أأو الشعور باللذة والإشباع. و يقرر بيك أن مشاعر البؤس و الحزن المصاحبة للإكتئاب تنشأ من ميل الفرد إلى تفسير خبرته بصورة سلبية داخل حدود الحرمان و النقص و الإنهزام كنتيجة مباشرة لذلك التشوه و الإتجاه السلبي الموجود في النظام المعرفي . (Beck & al,1989,p 2)

و قد أفرد بيك فصولا في كتابه المعنون الإكتئاب: النواحي الإكلينكية والتجريبية والنظرية الذي صدر عام 1967، تضمن نظريته التي تسمي بنظرية التشويه المعرفي للإكتئاب Cognitive Distortionin Depression، حيث ترى هذه النظرية أن هناك ثلاثة نماذج معرفية أساسية تعمل على أن تكون الإكتئاب؛ وهي نظرة الفرد لذاته ونظرته إلى العالم المحيط ونظرته إلى مستقبله وسمي بيك هذه النماذج بالثالوث المعرفي Cognitive triad كما أسلفنا وربطهم بيك بالحالات المرتبط بهم.

أ- المكون الأول: التفكير بصورة سلبية للخبرة حيث يرى أن عالمه الشخصي يتضمن صعوبات كبيرة ولا يستطيع أن يحقق أهدافه في الحياة نتيجة المواقف الضاغطة.
ب- المكون الثاني: النظرة السلبية لذاته ويعتبر نفسه منبوذًا وعديم الكفاءة وينزع إلى أن يربط خبراته غير السارة إلى نقص عقلي أو مادي أو خلقي في ذاته وبذلك فهويعتبر نفسه غير مرغوب فيه ويرفض نفسه بسبب هذا النقص.
ج- المكون الثالث: النظرة بصورة سلبية لمستقبله ويعتبر الصعوبات والمعاناة الحالية سوف تستمر ودون نهاية ولا يرى أمامه سوى الإحباط والحرمان والمصاعب.

جدول رقم (5) : تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الإكتئاب.

المزاج االإكتئابي Depression Mood	الرؤية السلبية للعالم Negative view of world
رغبات تجنبية Avoidance wishes	الرؤية السلبية للعالم Negative view of world
رغبات إنتحارية Suicidal wishes	الرؤية السلبية للذات Negative view of self
زيادة الإعتمادية Increased dependency	

(Beck. A, 1997 ,PP 255 -256)

ويرى بيك Beck أن الإكتئاب إنعكاس لما يحمله الإنسان من أفكار و معارف، و هو ينشأ في المقام الأول من اضطراب التفكير و من اضطراب الحالة المزاجية، و قد استند في ذلك على ثلاثة مفاهيم معرفية تتمثل في كل من :

أ- الخبرات و المحاولات المعرفية : و هي تبني أشكال التفكير طبقا لتقويم الفرد لذاته و تبعا لتفسيره للمواقف و المثيرات المختلفة، فالشخص المكتئب يميل إلى إدراك المواقف بطريقة غير صحيحة، و من ثم ينتقل إلى تفسيرات خاطئة، فهو يميل إلى فهم الموقف بطريقة سلبية عندما تكون التفسيرات الإيجابية معقولة و ممكنة، و يتبع ذلك تبني المكتئب لأساليب إنهزامية و إنعزالية .

ب- المخطط المعرفي : يشير إلى تمثيل ثابت و منظم للخبرات السابقة التي تشكل الأساس في تأكيد قناعة المكتئب بأنه يواجه مشكلات و مواقف صعبة، و هو بذلك يعمم خبرته السابقة وعندما تستثار الأفكار أو البنى الذهنية المضطربة التي تكونت لدى الفرد فإنها تقود إلى تفكير و سلوك سلبي يتمثل في صورة إكتئاب .

ج- التشويه المعرفي : و يتضمن التشويه الذي يحدث أثناء عملية معالجة المعلومات من خلال :

- التجريد الإنتقائي: و يعني الوصول إلى استنتاجات بالنسبة لحادثة معينة و ذلك على أساس تفضيلات مستقلة، مع تجاهل الفرد للبراهين و الحكم على الموقف من خلال جزئية سلبية في الموقف .

- المبالغة في التعميم : بمعنى الوصول إلى قاعدة أو فكرة من نواتج موقف معين و تعميمه على مواقف كثيرة مماثلة .

- تضخيم الأحداث أو تقزيمها : و يعني التطرف في تقدير دلالة المعلومات و الأحداث إما بالمبالغة في أهميتها و حجمها، أو المبالغة في تهميش دلالتها و تصغير شأنها .

- شخصنة الأحداث : و يقصد به أن يضفي الفرد على الأحداث أو المثيرات الخارجية صبغة شخصية، حتى و لو أن مثل هذه الأحداث لا تمس ذاته على الإطلاق .

- التطرف في التفكير : أي التفكير من خلال أضداد مطلقة لا وسط بينها كرؤية الحداث على أنها أبيض أو أسود . (Beck & al,1979,p 11)

و يعتقد بيك Beck من خلال ما سبق أن الوظائف المعرفية لدى المكتئب تتصف بثلاث خصال أساسية هي :

- لديهم خلل في تنظيم الأفكار أو خطأ في التفكير يؤدي إلى الفهم الخاطئ للمواقف والأحداث و من ثم تتكون لديهم أفكار و معتقدات خاطئة يصعب التوفيق بينها .
- يقومون بأفعال سلبية ناتجة عن ذلك الخلل في التفكير و الخطأ في فهم المواقف .
- المعتقدات و الأفكار يسيطر عليها المثلث المعرفي السلبي Negative cognitive triad و من مظاهره تكوين أفكار سلبية حول الذات و العالم والمستقبل، و هو ماتعكسه نظرته الداخلية فيرى نفسه بلا قيمة أو إحترام.

ويصنف بيك (1968) أعراض الإكتئاب في المظاهر التالية :

أ- المظاهر الإنفعالية مثل : فقدان القدرة على الإستمتاع و الإبتهاج .

ب- المظاهر المعرفية مثل :التقليل من قيمة الذات ، الشعور باليأس ، الشعور بالعجز ، تضخيم المشكلات .

ج- المظاهر الدفاعية مثل : نقص الإردة ، الإتكالية ، الرغبة في الهروب والموت ، فقدان الدافعية .

د- المظاهر الجسمية مثل : سرعة التعب الأرق ، إرتخاء العضلات ، فقدان اللبيدو. (رشاد عبد العزيز،1993، ص 40- 41)

و بهذا يتبين أن إضطراب الإكتئاب عند بيك Beck يعود أساسا إلى التقييم السلبي والخاطئ للأحداث و المواقف التي يمر بها الفرد، من خلال تكوين نظرة سلبية عن ذاته تتضح من أسلوب تفكيره الخاطئ و من طريقته الشاذة في معالجة المعلومات .

و أما النموذج الثاني الذي أسسه سليجمان Seligman الذي يعد من رواد نظرية التعلم الإجتماعي والتي بنيت على أساس نظرية التعلم ، وتشير هذه النظرية في تفسيرها للإكتئاب إلى أن مواجهة الفرد لأحداث كرب ومشقة مستمرة تؤدي إلى اللامبالاة والإنسحاب وعدم الإستجابة ومن ثم الإحساس باليأس والعجز وعدم الحيلة ويتبع ذلك أعراضه الأخرى، و يرجع إليه الفضل في إدخال مفهوم " العجز المتعلم " Learned Helplessness ، ويسمى" نموذج العجز المتعلم" ، و يرى هذا الأخير أن التعرض لأحداث خارجة عن نطاق السيطرة وإدراكها في هذا الإطار يؤدي إلى توقعات عن فقدان السيطرة على الأحداث التالية في المستقبل، وتؤدي هذه التوقعات إلى حالة من القصور تتمثل في العجز و قلة الحيلة و يدرك المرء نفسه عاجزا لا يمكنه السيطرة على المواقف و الأحداث (إسماعيل عزت، ب ت، ص 154) ، وقد ربط بين الإكتئاب و العجز المتعلم، فالمكتئب تعلم و اعتقد بأنه لا يستطيع السيطرة على مهام حياته بالتخفيف من معاناته أو تحقيق إشباعاته، و من الأحداث المعجلة للإصابة بالإكتئاب موت أحد الوالدين أو المحبوب و الفشل المهني والدراسي مما يفقده قوته و يجعله ضعيفا في قدرته، فتزداد لديه الأمراض البدنية والإحساس بالعجز بدرجة كبيرة، ويجد المصاب أن استجاباته الخاصة ليست مؤثرة وفي الغالب يلقي بنفسه تحت رعاية الآخرين، و أشار سليجمان إلى الدلالات الإكلينكية على الإكتئاب و أنه في حالة العجز يتم استنزاف كل النوربنفرين Norepinephrin في الدماغ. (عسكر عبد الله ، 1988، ص 59)

و قد إنتقد أبرامسون Abramson ما ذهب إليه سليجمان Seligman ، حيث يعتقد أن التوقعات اليائسة ليست ضرورية لحدوث الإكتئاب، فهناك عوامل أخرى مؤثرة مثل العوامل الوراثية وعوامل الإثابة و التدعيم و فقدان الإهتمامات و انخفاض مستويات النوربنفرينن و مع ذلك فإن الصفات التي يلصقها المرء ببعض الأحداث السالبة و درجة الأهمية التي يقيمها المرء لهذه الأحداث تعتبر من العوامل المهمة في نمو توقعات اليأس والأعراض الإكتئابية. (إسماعيل عزت، ب ت، ص 160)

و أشار شمال (1958) Shmale و انجل (1968) Ingel إلى أن الشعور باليأس والشعور بالعجز يجعلان الفرد أكثر عرضة للإكتئاب و أيضا للمرض بأمراض جسمية خطيرة . (ممدوح سلامة، 1989 ؛ ص 12)

و يضيف مليجز و بولبي (1969) Melges & Bowlby أن شعور الفرد باليأس هو المحور الأساسي في الإكتئاب و خاصة عندما يتعلق الأمر بمستقبله، فنجده :

- يعتقد أن مهارته لم تصبح مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه.

- يعتقد في الفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية و أنه يجب أن يعتمد على الآخرين.

- يشعر أن مجهوداته السابقة الأهداف قد باءت بالفشل . وبالرغم من اعتقاد المكتئب بأنه غير قادر على إنجاز أهدافه إلا أن هذه الأهداف تبقى هامة بالنسبة له ، لذا فإنه يبقى مستغرقا في مثل هذه الأهداف التي لم يستطيع إنجازها. (عسكر عبد الله ، 1988، ص 59)

و قد وجد كل من أبرامسون(1978) Abramson و رابس (1982) Raps أن مفهوم العجز المتعلم يتضمن تأثيرات معرفية يفسر بها الإكتئاب، حيث تبين أن الضعف الناتج عن العجز المتعلم لا يعتمد فقط على توقع عدم القدرة على ضبط البيئة، و إنما يعتمد أيضا على الأسباب التي تجعل الفرد يفسر فشله الذي حدث بالفعل، ووجد أن المكتئبين كانوا أكثر وضوحا من الأسوياء في عزو الفشل إلى أسباب داخلية و شاملة، أي أن العيب يكمن فيهم ويتصف بالشمولية. (بشير معمرية، 1998، ص 137)

و قدم وينر و آخرون (1971)Weiner & al ثلاثة أبعاد لمصادر التوقعات تعتبر ذات فائدة بالنسبة لعلاقة العجز المتعلم بالإكتئاب و هي: داخلية / خارجية ،عمومية / محددة ،

ثابتة / مستقرة، و بناءا على هذه الأبعاد فإن سلوك المكتئب في حالتي النجاح و الفشل يتم عزوها كما يلي :

- عزو الفشل إلى ماهو داخلي و عزو النجاح إلى ما هو خارجي .

- عزو الفشل إلى ماهو عام و عزو النجاح إلى ماهو خاص و محدد .

- عزو الفشل إلى ماهو ثابت و عزو النجاح إلى ماهو متغير .

و يكون الشخص أكثر اكتئابا كلما أدرك أن فشله بسبب عجزه، و يفسر عجزه في حالتي النجاح و الفشل حسب الأبعاد السابقة كما يلي :

- عندما يكون عزو الفشل داخليا، يقول : إنه خطئي.
- عندما يكون عزو الفشل عاما و شاملا، يقول : أنا لست مؤهلا إطلاقا .
- عندما يكون عزو الفشل ثابتا، يقول : أنا دائما هكذا .
- عندما يكون عزو النجاح خارجيا، يقول : أنا محظوظ .
- عندما يكون عزو النجاح محددا، يقول : في هذا الموقف الإستثنائي .

- عندما يكون عزو النجاح متغيرا، فإنه يقول : في هذه اللحظة فقط . (بشير معمرية، 1998، ص 137-138)

و قد أعطى وينر (1983) Weiner بعض الملامح العامة المشتركة بين العجز المتعلم والإكتئاب كما هو موضح من خلال الجدول الآتي : (عز الدين عطية، 1993، ص 57)

جدول رقم (6) : الملامح العامة المشتركة بين العجز المتعلم والإكتئاب.

مشاعر العجز المتعلمة	مشاعر الإكتئاب
السلبية.	السلبية.
تعلم الشخص أن استجاباته أو أفعاله تحدث مستقلة تماما عن نتائج المواقف التي يواجهها الشخص أو التدعيم الذي يلقاه.	الإعتقاد بعدم جدوى المحاولات أو بذل الجهد في مواجهة المشكلات و أيضا في مواقف النجاح أو الفشل.
صعوبة إعادة تعلم الشخص أن استجاباته ذات فائدة ما أو يمكن أن تخلصه مما يواجهه من مشكلات.	الإتجاه المعرفي السلبي و إحساسه بعدم جدوى محاولاته أو أفعاله بصفة عامة في التغلب على المشكلات.
نقص العدائية و اختفاء ردود فعل العدوانية و بطء الحركة و التفكير.	امتصاص العدائية و بطء الحركة و التفكير
نقصان الوزن و فقدان الشهية و الشعور بالإنهاك و العجز عن التركيز و الإستيعاب.	الشعور بالإنهاك و العجز عن التركيز والإستيعاب.
التوتر و التعرض للإصابة بالقرح.	التوتر و التعرض للإصابة بالقرح.

و من خلال ما سبق ذكره حول نظرية العجز المتعلم يتبين أن ثمة سمات يتصف بها المكتئب حسب هذا النموذج المعرفي و هي أنه يحمل توقعات معممة عن فشله و يتم عزو فشله هذا إلى عجزه، و أنه يحمل إعتقادا في حالتي النجاح و الفشل بأنه عاجز، و أخيرا أنه يعزو فشله إلى سلوكه.

4-6- الإكتئاب من المنظور الإنساني :

يعتبر كل من كارل روجرزKarl Rogers و أبرهام ماسلو Abraham Maslow من أكبر رواد الإتجاه الإنساني Humanistic approach ، فروجرز يرجع الإكتئاب إلى عدم التطابق بين الذات والخبرة، بينما ماسلو أرجعه إلى عدم إشباع الحاجات والدوافع الأساسية التي لا يمكن الإستغناء عنها.

فحسب كارل روجرز Karl Rogers فإن الإضطراب ينشأ عندما يقف حائل بين الفرد وحاجته للإعتبار الإيجابي من جانب الآخرين، مما يضطره إلى إنكار جانب من خبرات ومحاولة إبعادها وتشويه الواقع أي أن الإكتئاب ينشأ بسبب عدم التطابق بين الذات والخبرة أو عندما يستشعر الفرد الخبرة على أنها غير متسقة مع بنية الذات.وهكذا فإن روجز يرد المرض النفسي كالإكتئاب إلى إعاقة تحقيق الذات وتحقيق الفرد لإمكاناته بسبب عدم التطابق بين الذات والخبرة.

و يرى روجز أن الإضطراب النفسي ينشأ من عدة مصادر منها :

أ-عدم التطابق أو عدم الإتساق بين الذات والخبرة والتي تتمخض عن حالة من التوتر والإرتباك الداخلي، حيث إنه من بعض الجوانب سوف ينظم سلوك الفرد بواسطة النزعة التحقيقية، ومن جوانب أخرى بواسطة نزعة التحقيق الذاتي، وذلك ينتج سلوك غير متسق وغير مفهوم، كالإستجابة الإكتئابية وغيرها.

ب- قابلية التعرض للتهديد أو الإصابة Vulnérability وهو مصطلح يستخدم للإشارة إلى حالة من عدم الإتساق بين الذات والخبرة. وحين ينشأ عدم الإتساق ويكون الفرد غير واع به يكون الفرد عرضة للقلق والتهديد والإضطراب.(عبد المعطى حسن مصطفى، 1998 ، ص 377)

ويعتقد ماسلو Maslow صاحب نظرية الحاجات أن عدم إشباع الدوافع الفيزيولوجية يؤدي إلى إضطرابات عضوية، كما أن عدم إشباع الدوافع النفسية مثل الأمن والإنتماء والتقدير والمعرفة يؤدي إلى إضطرابات نفسية، وكذلك فإن عدم إشباع الدوافع الروحية وهي تحقيق الإنسانية الكاملة (تحقيق الذات) فإنه يولد إضطرابات روحية .(حدار عبد العزيز، 2006، ص 83)

إن الإكتئاب حسب هذا المنظور ينشأ من شعور الفرد بالإحباط لعدم إشباعه لحاجاته كالحاجة إلى اللإنتماء والحب والتقدير وتأكيد الذات و الأمن وهي الحاجات العليا التي أكد عليها ماسلو في هرم ماسلو المعروف. ويمكن القول أن الإستجابة الإكتئابية تعبير نفسي جسدي عن الفشل في إشباع الحاجات الأساسية. لهذا وجه ماسلو انتقاده إلى علم النفس لإسهابه في التعامل مع ضعف الإنسان بدلا من اهتمامه بجوانب قوته.

5-6- الإكتئاب من المنظور البيولوجي :

على الرغم من أن جذور هذه النظرية ترجع إلى وقت قديم منذ أن تحدث أبو قراط عن الإكتئاب، و افترض أطباء القرن الثاني أن إزدياد المادة السوداوية تسبب الملانخوليا Melancholia إلا أن التفسير البيولوجي الدقيق للإكتئاب قد تأخر كثيرا بسبب نقص المعرفة بفيسيولوجية المخ عند الأسوياء و عدم القدرة على دراسة العمليات الجزيئية الدقيقة للمخ و هو الأمر الذي لم يصبح متاحا إلا منذ بداية الخمسينات و الستينات من هذا القرن . (حسن عبد اللطيف إبراهيم، 1997، ص 48)

و منذ أن بدأ إستخدام العقاقير في علاج الإكتئاب لوحظ أن تأثيره في إزالة الكآبة يتناسب طرديا مع حجم الجرعة المستخدمة، مما أدى إلى الإعتقاد بوجود إرتباط بين التغيرات الكيميائية و التغيرات الإنفعالية، و يعتقد زيور بأن هناك أدلة على هذا الإرتباط حيث اتضح أن افراز الأمينات يزداد تحت ظروف الإثارة النفسية و أن العوامل النفسية و البيئية تتحكم في إفراز النورادرينالين و الأدرينالين.(عسكر عبد الله ، 1988، ص 22)

تركز هذه النظرية على الخلل الحادث في كيان المخ وبصفة خاصة المواد الخاصة بالتوصيل العصبي مثل النوريبنفيرين Norepinepherine و السيروتنين Serotonin حيث يعملان على نقل السيال العصبي بين الأعصاب عبر الوصلات العصبية، حيث أن هاتين المادتين تتركزان في الجهاز العصبي الطرفي، ويقترح سيكلاكروت في نظريته أن النقص في النوريبنفرين يقترن بالإكتئاب على حين أن زيادة هذه المادة يرتبط بالهوس. ويرى هولن وبيك Holen and Beck أن النظريات البيولوجية لا زالت تعتمد في جانب كبير منها على الدراسات الإرتباطية، وبذلك لا يمكن تحديد ما إذا كانت التغيرات في فسيولوجيا المخ ينتج عنها إكتئاب أو أن الإكتئاب هو الذي ينتج عنه تغييرات في فسيولوجيا المخ . (خضر و الشناوي،1991)

هذا و يتفق سلمنس و آخرون Salomonsعلى أن الأعراض الفيزيائية المرافقة للإكتئاب

و الميلانخوليا مثل إضطرابات النوم ، الشهية ، الوزن ،الحيض والوظائف الجنسية و كذلك التغيرات الفيزيولوجية مثل جفاف الفم هي نتيجة إضطرابات وظيفية للمخ الأوسط و الجهاز العصبي الذاتي و هي كلها نتائج تؤكد دور العوامل الكيميائية الحيوية في حدوث الإكتئاب.

(Frank.J, 1986, p11)

و يرى أصحاب هذه النظرية أن الخبرات الإنفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للمخ، و في المقابل فإن الأفكار و المشاعر و السلوك يمكن أن تتبدل نتيجة تغيرات كيميائية في المخ، حيث إن هناك بلايين الخلايا العصبية التي ترسل الرسائل الكهربائية عن طريق الموصلات العصبية المتمثلة في المواد الكيميائية، و هناك أشياء كثيرة يمكن أن تحدث مثل خلل في الخلايا العصبية، أو نقص في المقدار المنقول أو المسحوب من المادة الكيميائية، أو خلل وظيفي في عمل خلايا الإستقبال، و الخلل في كل تلك الأمور يسهم بشكل رئيسي في الإصابة بالإكتئاب. (بشير معمرية، 1998، ص 130)

و يعتقد أصحاب المدخل البيولوجي أن الإكتئاب ينشأ عند حدوث إختلال في توازن كيمياء الدماغ خصوصا الخلل الناتج عن افراز بعض النواقل العصبية كالسيرتونين، و حيث أن هذه النظرية اعتمدت على نتائج ارتباطية أي اعتمدت على العلاقة بين النواقل العصبية والإكتئاب، إلا أنها لقيت انتقادا من طرف هولون و بيك الذين يرون أن الدراسات الإرتباطية تظل قاصرة عن تحديد العلاقة السببية. (Hollen & Beck, 1977, p155)

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

و بينت الدراسات و البحوث الطبية التي أجريت في مجال الإكتئاب أنه يحدث نتيجة لإضطراب نسبة المعادن في الجسم، حيث تبين أن جسم المكتئب يحتفظ بكمية صوديوم تزيد 50% عن الشخص العادي،كما تبين أيضا أنه عند استعمال العقارات التي تعيد توازن الصوديوم في الجسم فإن مريض الإكتئاب لا يرتد مرة أخرى، و مما يؤيد نظرية الهرمونات في نشأة مرض الإكتئاب الإنبساطي وجود هرمونات الليثيوم التي تعيد للصوديوم توازنه في الجسم و بالذات في المخ بنسبة أعلى من أي جزء آخر من المناطق الخاصة بالإنفعال، كما بينت نتائج البحوث أيضا ان انخفاض نسبة هذا الهرمون في المرضى المنتحرين من مرضى الإكتئاب في هذه المراكز الدماغية بشكل واضح، و ذلك من خلال التحليلات الدقيقة لعدد كبير من هؤلاء المرضى المنتحرين بعد وفاتهم. (أحمد عكاشة، 1986، ص ص 128-129)

و قد إعتمد ثيس Thase(1985) على مجموعة من الأدلة غير المباشرة أبرز فيها دور العوامل البيولوجية في الإكتئاب وهي:

- دورة المرض الرأسية ، والتي تتصف بفترات تحسن تبادلياً مع نوبات من الإكتئاب والهوس وهذه النوبات دليل على الإضطراب المرضي ذي الأساس البيولوجي.
- وجود مجموعة من الأعراض والتي توحي بوجود إضطراب في العمليات الحيوية مثل : إضطراب النوم والشهية وتباين يومي في المزاج وإضطرابات في النشاطات النفسية الحركية.
- أدلة على وجود عوامل وراثية.
- إستجابة جسمية للأدوية العلاجية خاصة عند الأفراد الذين يعانون من الإضطرابات الإكتئابية. (بشرى تامر،2007 ،ص 28)

وبذلك ترى النظرية البيولوجية أن أسباب نشوء مرض الإكتئاب يأتي نتيجة إصابة أوإضطراب في الوظائف الفسيولوجية والكيميائية للدماغ، و يتضح مما سبق أن المنظور البيولوجي في تفسير الإكتئاب يؤكد على أثر الإختلالات الوظيفية في النظام الفسيولوجي للجسم لدى الشخص المكتئب و يتم ضبط و تنظيم الميكانيزمات البيوكيميائية من خلال استخدام العقاقير و الأدوية النفسية لإعادة التوازن البيولوجي الطبيعي للجسم .

6-6- الإكتئاب من المنظور الفسيولوجي :

تؤكد النظرية العضوية الطبية على أن الأمراض النفسية العصابية والعقلية هي نتاج لإصابات دماغية وأمراض عضوية، ويهتم المشتغلون في الطب النفسي بالجوانب المرضية المرتبطة بالإكتئاب من الناحية الفسيولوجية على أساس أن الإكتئاب إضطراب وظيفي ناتج عن إضطراب في التنظيم الهرموني أو الكيميائي لدى الفرد مع إسهام العوامل الوجدانية والبيئية وإذا تعين الخلل وعولج انتظمت الصحة النفسية، ويهتم أصحاب هذا الإتجاه باستخدام الأدوية والصدمات الكهربائية وقد يلزم التدخل الجراحي أحيانا والمهم فقط كيفية إزالة الأعراض بأي وسيلة بغض النظر عن دينامية الإكتئاب والصراعات النفسية كونها ذات طبيعة كيفية.

و قد أشار كلا من أوستر ومونتجومرى (Oster& Montgomery,1995) إلى أن حدوث خلل في المثيرات العصبية (المواد الكيميائية) بالجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارة العصبية من خلية عصبية إلى أخرى مثل السيروتونين أن هذا الخلل هو المسؤول عن الإصابة بالإكتئاب النفسي، كما ثبت أن الأفراد المكتئبين لديهم خلل ما فى نواتج الأيض للناقلات العصبية والتى يتم إيصالها من خلال استخدام العقارات المضادة للإكتئاب.

وقد وجد أن هناك خللا في إفراز بعض الهرمونات في مرض الإكتئاب وقد يعود هذا الإختلال إلى إضطراب الخلايا العصبية التي تحتوي على المثيرات الكيميائية، و أيضًا إختلال بعض الهرمونات لغدد الجسم كالغدة الدرقية والغدة فوق كلوية، هذا الإختلال يكون في أغلبه من مظاهر الإضطراب في المخ والجهاز العصبي. (Oster& Montgomery, 1995, pp 54-57)

ويرجع الإكتئاب أيضًا إلى اضطراب الجهاز العصبي الغدي الذي يشمل اضطرابًا في :

أ- إضطراب محور المهاد التحتاني- النخامي- الكظري :

Hypothalamic- pituitary-adrenal

فقد تبين أن وجود إضطرابات في هذا المحور من الجهاز العصبي الغدي يشيع في حالات الإكتئاب، وتتوفر دلائل تشريحية عن زيادة نشاط محور المهاد التحتاني النخامي - الكظري لدى المرضي ذوي الإكتئاب الأساس، وهو ما يتضح في تضخم الغدة النخامية(HPA) والكظرية لديهم.

ب- إضطراب محور المهاد التحتاني - النخامي –الدرقي :

Hypothalamic – Pituitary – thyroid (HPT) axis

يرتبط إختلال وظيفة الغدة الدرقية بإضطراب المزاج، حيث يؤدي نقص إفرازات الغدة الدرقية Hypothyroidism في بعض الحالات، إلى تطور إفرازات الغدة الدرقية بإضطراب إلى إحداث هوس ثانوي. ولقد بين أن إضطراب ثنائي القطب يرتبط غالبًا بوجود إختلالات في الوظيفة الدرقية، ولهذا فإن هذا الإضطراب يمكن علاجه بفاعلية عن طريق تناول جرعات من عقار ل- ثيروكسين L-thyroxine T4 الذي يعمل على تنظيم إفرازات الغدة الدرقية. (منصورطلعت وآخرون، 2000، ص 93)

6-7-الإكتئاب من المنظور الوجودي Existential theory :

يشير فرانكل Frankl رائد مدرسة علم النفس الإنساني، وصاحب تيار العلاج بالمعنى Logotherapy إلى ظاهرة الفراغ الوجودي كعرض رئيسي في الاكتئاب، وهى ظاهرة واسعة الإنتشار في القرن العشرين، ويمكن إرجاعها إلى فقدان ذي شقين مما كان محتومًا على الإنسان أن يمر به منذ أن أصبح كائنًا بشريًا بحق، ففي بداية التاريخ الإنساني فقد الإنسان بعض الغرائز الحيوانية الأساسية مما يكمن فيه سلوك الحيوان، ومما يستشعر الحيوان بواسطته الأمن والطمأنينة، وهذا الأمان كالجنة، وقد أغلق بابه في وجه الإنسان، وصار على الإنسان أن يأتي بخيارات، إلا أنه بالإضافة إلى ذلك فإن الإنسان قد عانى من فقدان آخر في تطوره الحديث ويتمثل هذا فيما يجري الآن بسرعة كبيرة من تناقض في الإعتماد على التقاليد التي أدت إلى دعم سلوكه، فليس هناك من غريزة ترشده إلى ما يجب أن يفعله ،ولا من تقليد يوجهه إلى الطريقة التي يتخذها في سلوكه وأفعاله، وسوف يجهل

عما قريب ما يرغب فيه أو يريد أن يفعله، ومن ثم سوف يخضع أكثر وأكثر إلى تحكم ما يريده الآخرون منه أن يفعله، و بالتالي سوف يقع بشكل متزايد فريسة للمسايرة والإمتثال. (مكاوي محمد،1997،ص46)

و يرى فرانكل أن سعي الإنسان إلى البحث عن معنى في حياته هو قوة دافعية أولية وليس تبريرا ثانويا لحوافزه الغريزية، وقد تتعرض إرادة المعنى عند الإنسان إلى الإحباط وهو ما يعرف باسم " الإحباط الوجودي " عندئذ ينشأ ما يسمى " بالعصاب المعنوي ". (حدار عبد العزيز، 2006، ص 85)

و يعتقد أصحاب هذا المنحى في العموم أن المشكلة الرئيسية التي يواجهها الناس هي الشعور بالضعف وعدم الأهمية أو القيمة، هذا العجز والضعف الذي يقود إلى القلق والإكتئاب، مما يؤدي إلى الخمول والتعب واللذين يولدان بدورها العنف والعدوانية التي يشعر معها الأفراد على المدى البعيد بالإغتراب عن بعضهم البعض مما يزيد العزلة والوحدة. (حدار عبد العزيز، 2006، ص 85)

و يضيف حجازي (2005) أن الإكتئاب الوجودي الإستجابي هو من ردود الفعل الشائعة على الخسارة والفشل في تحقيق مشروع الوجود والذي يعاش تحت شعار الشعور الشديد بالذنب، ذلك أن أقوى مصدر لهذا الشعور بالذنب هو الإحساس بالمسؤولية الذاتية عن فشل تحقيق مشروع الوجود، وتحقيق الذات،ولذلك يشن المكتئب حربا على ذاته التي تتخذ عندها دلالة التبخيس وإنعدام القيمة والجدارة. (حجازي مصطفى، 2005 ، ص 287).

وقد ربط حجازي بين التعرض للإكتئاب وعدم تحقيق مشروع الوجود والهدر،إذ يرجع أسباب الإكتئاب الوجودي إلى هذه الظاهرة أي " الهدر الإنساني " حيث يعرفه " بالتنكر لإنسانية الإنسان وعدم الإعتراف بقيمته وحصانته وكيانه وحقوقه ،فالفرد في المجتمعات المختلفة تسحب منه قيمته الإنسانية ويتنكر لها ولا يعترف بها مما يجعله يفقد الشعور بتقديرالذات ومكانته، مثلما يتخذ الهدر عدة أشكال كعدم الإعتراف بالكفاءات أو الحق في التعبير وممارسة الإدارة الحرة وتقرير المصير. وهذا ما يفضي إلى كل أنواع الإستبداد المباشر وغير المباشر أو التلاعب المقنع والتحكم الناعم وشتى أنواع التسخير عبر قوانين التحكم الإجتماعي النفسي. (حدار عبد العزيز، 2006، ص 87)

و ختاما يركز أصحاب هذا المنحى على أن البشر مدفوعون لإنجاز مستويات مرتفعة من الوعي والنمو والخبرة والوجود الشخصي والفشل في إنجاز هذه الأهداف يؤدي إلى القلق والإكتئاب فيما يركز حجازي على فشل الفرد المكتئب في تحقيق مشروع الوجود بفعل ما أسماه الهدر الإنساني كما أسلفنا سابقا .

8-6 -الإكتئاب من المنظور االظاهري:

يرى زيور (1980) أن الإكتئاب عبارة عن تدهور القدرة على الصيرورة (الفراغ في الزمان أوالواقع) التي يترتب عليها إنخفاض الشعور بالوجود أي الشعور بالكينونة (الفراغ في المكان) ولا معنى للكينونة بغير الصيرورة، وهذا الشعور بالنقص في الكينونة يصل ذروته في الإكتئاب الشديد ويعني ذلك الموت النفسي إلى أن يصل إلى عدمية الوجود، وفي حالة الإكتئاب يضطرب بعدا المكان والزمان اضطراباً شديداً (موسى رشاد علي عبد العزيز ، 1993، ص 437) ويعتقد زيور بأن المنهج الظاهري ييسر معرفة ما استعصى على منهج التحليل النفسي. (عسكرعبد الله، 1988، ص 200)

و يعتبر عسكر (1988) الإكتئاب كظاهرة من وجهة النظر الفينومولوجية يظهر في أعراضه المادية (الجسمية) والمعنوية كل عناصر العالم، وتترجم الأعراض طبيعة الحوار المتقبل بين الذات والعالم بوصف الذات إنعكاسا كيفياً للعالم، وبالتالي فإن الذات صورة مصغرة من العالم، وإذا اضطربت الوحدة الوجودية بين الذات والآخر وبقى للذات نرجسيتها وللآخر إبتعاده حل الإغتراب والعدم، وتفقد الحياة معناها، ويصبح الطريق إلى الخلاص من الجحيم سهلاً بالإنتحار، إنتقاماً من الذات ومن الآخر، ولينتهي الوجود، والإكتئاب تعبير عن إضطراب شرعية الوجود، والأم (الآخر) هي المانحة لشرعية الوجود، وبالتالي فإن فقدانها من أهم دواعي الإكتئاب سواء أكان الفقدان خارجياً أم داخليا، هذا الفقدان يدرك على أنه فقدان في كل شيء، وفقدان في المعنى، وإضطراب للحياة، وقد تتوقف وتختلط المدركات ويحدث النكوص أو الإنسحاب رغبة في إعادة إصلاح ما أتلفه الفقدان، وإذا نجحت المحاولة الترميمية يكون الإنكار والتحرر من الماضي بغية الوصول إلى وضع أفضل في الحاضر انطلاقاً إلى المستقبل، وإذا فشلت المناورات أو الدفاعات الإنكارية تزايدت حدة الإنسحاب البيولوجي للطاقة الحيوية أيضا. (عسكرعبد الله،1988، ص 187)

9-6- الإكتئاب من المنظورالثقافي :

أثبت علماء الأجناس أن للحضارة والثقافة والحالة الإجتماعية أثراً في تكوين الشخصية، وبالتالي استعداد الفرد للأمراض النفسية، وأوضح علماء الإجتماع أثر عدم الإستقرار والطلاق والإدمان والتبني والحرمان العاطفي والفقدان أو الإنفصال عن أحد الوالدين والنشأة في ملجأ أو بيت للحضانة على الشخصية، وأظهرت الدراسات أن ما تعتبره بعض المجتمعات مرضاً يعتبر في مجتمع آخر مقبولاً وظاهرة لا تحتاج لعلاج أو عقاب ، فمثلا يعيش الهنود الحمر في الشمال الغربي من الولايات المتحدة حياة مرتبطة بمركب الإهانة، وإذا ظهر ما يجرح مكانة الزعيم أو يمس كرامته دعا إلى حفل ليتحدث عن نفسه كما لو أنه أكبر العظماء قوة ومكانة وثورة وبطولة، أو ذهب إلى خارج حدود القبيلة ليبحث عن رؤوس يقطعها، وسلوكه خلال الحفل أو خارجه سلوك المريض المصاب بذهان البارانويا Paranoia بكل ما فيه من إضطهادات وأوهام العظمة والكبرياء، ويعتبر هذا السلوك مقبولاً عند الهنود الحمر في تلك البيئة، على حين ينظر إليه في مجتمع آخر على أنه سلوك

مرضي ، لذا فإن تقبل مجتمع لنوع من الأعراض والسلوك يكون له نوع من التفاعل الخاص والإستجابة بين الفرد والمجتمع. (أحمد عكاشة، 1998، ص 34)

7- قياس الإكتئاب :

توجد بين يدي الأخصائيين في الصحة النفسية العديد من المقاييس النفسية الخاصة بقياس الأعراض الإكتئابية و لعل من أشهرها مايلي :

7-1- مقياس بيك للإكتئاب (Beck Depression Inventory) BDI :

و يعد هذا المقياس من أكثر مقاييس الإكتئاب نجاحا و شيوعا في تشخيص الحالات الإكتئابية، حيث يقيس هذا الخير أعراضا متعددة للإكتئاب تخص الجوانب المعرفية والسلوكية و الوجدانية و الفيسيولوجية، و هو يتكون من 21 بندا و كل بند يحتوي على مجموعة من أربع عبارات تقدر من صفر إلى ثلاثة. و قد ترجم إلى العديد من اللغات وعلى رأسها التي أعدها أحمد عبد الخالق (1996) والمستقاة من الصيغة المعدلة لمقياس بيك، و وفر لها معايير عربية وثمة محاولات أخرى قام بها بعض الباحثين العرب أمثال غريب عبد الفتاح في مصر والإمارات، وبدر الأنصاري في الكويت.

وتوجد حاليا صورتان لهذا المقياس الذي أعده "آرون بيك" وأصبح ذا شهرة كبيرة واستخدما في تقدير الإكتئاب، وهما: الصورة الأصلية وتتكون من 21 بندا نشرت عام1961 وخضعت لتعديلات متلاحقة، والصورة المختصرة وتتكون من 13 بندًا، وقدمها بيك وزوجته كطريقة سريعة للتعرف على المرضى المكتئبين. وفي هاتين الصورتين تستخدم قائمة بيك خاصة لتقديرالتغيرات لدى المرضى نتيجة للعلاج المعرفي.

وتشمل بنود قائمة بيك للإكتئاب : المزاج، والتشاؤم، والإحساس بالفشل، ونقص الشعور بالرضا، والذنب، والإحساس بالعقاب، وكراهية الذات واتهام الذات، ورغبات عقاب الذات، ونوبات البكاء، والإهتياج، والإنسحاب الإجتماعي، والتردد أو عدم الحسم، وصورة الجسم، والكف في العمل، واضطراب النوم، والتعب، والشهية، والوزن، والإنشغال بالشكاوي الجسمية، والطاقة الجنسية (الليبيدو).

7-2- مقياس زونج للتقدير الذاتي للإكتئاب Zung self-rating depression scale :

يتكون هذا المقياس، الذي أعده زونج عام 1965 ، من عشرين بندًا، وفقًا لأربعة مستويات وهي : " قليل من الوقت " وبعض الوقت " وكثير من الوقت " و " معظم الوقت " وتحسب درجاتها1،2،3،4 على أن تشير الدرجات الأعلى إلى وجود إكتئاب شديد، وتنقسم البنود إلى عشر عبارات موجبة وعشر عبارات سلبية تعبر عن الأعراض الإكتئابية.

ويقدم زونج دلائل عن أن المقياس يميز بين المرضى المكتئبين والمرضى النفسيين في فئات أخرى من الإضطرابات والأشخاص العاديين، ومن يحصل على 50-69 يصنف على أنه مكتئب، أما من يبلغ 80 فأكثر فيكون لديه اكتئاب عالي الدرجة . (Zung, 1965,pp 63-70)

7-3- مقياس هاميلتون لتقدير الإكتئاب Hamilton Rating Scale (HRS) :
يتكون مقياس هاميلتون لتقدير الإكتئاب من 21 بندًا أو سؤالا يتضمن الأعراض التالية :

المزاج الإكتئابى، الشعور بالذنب، الرغبة في الإنتحار، أرق أوائل الليل ، أرق منتصف الليل، الأرق في الفجر ، العمل والأنشطة ، البطء(بطء الأفكار وبطء التعبير وتقلص القدرة على التركيز)، الهياج ،القلق ،القلق الجسدي(جفاف الفم واضطرابات الهضم وآلام المعدة)، علامات جسدية بالمعدة والأمعاء ، علامات جسدية عامة ، علامات جنسية (تقلص اللذة الليبدية أو إضطراب الحيض ، توهم المرض، نقص الوزن ،معرفة المريض بإكتئابه، تقلبات الحالة أثناء النهار، تبدد الشخصية ،علامات هذيانية (إضطهادية)، ظواهر وسواسية وقهرية .

ومقياس هاميلتون يستخدم لقياس شدة الإكتئاب للمرضى الذين هم بالفعل قد شخصوا بأنهم مكتئبين . وتصل معاملات ارتباط هذا المقياس إلى 0.90 وأجري له العديد من معاملات الصدق والثبات وتوجد معاملات إرتباط مرتفعة بينه وبين مقاييس أخرى للإكتئاب. (Williams, 1988 ,pp 742-747)

7- 4- مقياس الإكتئاب المتفرع من قائمة منيسوتا للشخصية المتعدد الأوجه MMPI :

و تعتبر هذه القائمة من المقاييس الشاملة للشخصية و هي معدة بطريقة موضوعية تسمح بتقدير مستوى الفرد في عدد من الإضطرابات النفسية و العقلية، بما فيها الإكتئاب و الفصام و الهيستريا و الإنحراف السيكوباتي، و قد تم تقنين مقياس الإكتئاب (60 بندا) المشتق من قائمة منيسوتا على عدة عينات عربية و من بين الصور العربية لهذا المقياس الصورة السعودية. (الحاج محمد علي، 1981، ص 5)

8- الفروق بين الجنسين في الإكتئاب :

يكاد يكون هناك شبه إجماع بين الباحثين على أن إنتشار الإكتئاب لدى الإناث الكبار يفوق ما هو لدى الذكور الكبار .(Stirling & Hellewell, 1999)

ويتضح حسب الدراسات أن الفرق بين الجنسين لا يتأثر باختلاف الثقافات(غريب عبد الفتاح (1993) أو بالعرق حسب ستيل (1978) Steele مع وجود بعض المؤشرات التي لا تتفق مع ذلك في المجتمعات العربية، حيث تبين في دراسة على عينة من المصريين والكويتيين عدم وجود فروق بين الجنسين بالنسبة للعينة الكلية، ووجود فروق في الإكتئاب بين الجنسين بالنسبة للعينة الكويتية الى جانب الذكور الكويتيين، ووجود فروق بين الجنسين بالنسبة للعينة المصرية الى جانب الإناث المصريات، وكذلك في بعض المجتمعات الإفريقية، حيث لوحظ عدم وجود فروق في الإكتئاب بين الجنسين حسب ماذهب إليه كولبرتسون (1997) Culbertson. (لمحارب، ناصر إبراهيم، 2005، ص ص 112-113)

أما بالنسبة للإكتئاب لدى الأطفال والمراهقين فقد لوحظ في إحدى الدراسات أن معدل إنتشاره مدى الحياة Lifetime prevalence لدى المراهقين يفوق ما هو لدى الكبار.(Lewinsohn & al., 1993 pp 133-144)، و يرى البعض أن الإكتئاب ينتشر بالتساوي بين الأطفال من الذكور والإناث حتى الخامسة عشرة من العمر، ثم يبدأ في الإنتشار أكثر لدى الإناث مع تقدم العمر.(Silberg & al ,1999 , pp 225-229)

وهناك ما يشير الى أن أعراض الإكتئاب لدى الذكور تفوق ما لدى الإناث قبل عمر 13 سنة ثم يحدث العكس بعد هذا العمر (Ge & al., 1994).وفي الإتجاه نفسه أظهرت نتائج دراسة أجريت على عينة من الأطفال الصينيين أن مستوى الإكتئاب لدى الذكور أعلى من مستواه لدى الإناث، ولكن الفروق لم تصل إلى مستوى الدلالة (Chen & al, 995). و بصورة عامة لا توجد فروق بين الجنسين في الإكتئاب بين الجنسين قبل سن البلوغ (Nolen- Hoeksema & Girgus,1994 , pp 424-443).

وفي المجتمعات العربية وجد إبراهيم عبد الستار (1998) أن درجات المراهقات السعوديات في المرحلة الثانوية والجامعية على أحد مقاييس الإكتئاب كانت أعلى من درجات المراهقين السعوديين بشكل يفوق ما لوحظ بالنسبة للكبار من الذكوروالإناث. (إبراهيم عبد الستار،1998) .

وفي دراسة المشعان (1995) التي طبق فيها قائمة بيك للإكتئاب على عينة كويتية قوامها 329 من طلاب وطالبات المدارس الحكومية والجامعة، وقد أظهرت النتائج فروقا دالة إحصائياً بين الجنسين في الإكتئاب، حيث حصلت الإناث على متوسطات أعلى من الذكور في العينة المقابلة لهم، وحصل الشباب من طلاب الجامعة من الجنسين على متوسط إكتئاب أعلى من نظيره لدى المراهقين من طلاب المدارس. (المشعان سلطان، 1995، ص ص 127-148)

إن نتائج الدراسات السالفة الذكر حول عدم وجود فروق بين الجنسين في الإكتئاب قبل مرحلة المراهقة، جعلت بعض الباحثين في هذا المجال يحولون تركيزهم من دراسة الفروق بين الجنسين إلى محاولة التعرف على الوقت الذي تبدأ فيه هذه الفروق لصالح الإناث (Wichstrom, 1999, pp 232-245)).

ففي دراسة تتبعية على191 مراهقة و 185 مراهقا في الولايات المتحدة الأمريكية وجد أن الشعور بالإكتئاب لدى البنات يزيد بين العمرين 12 سنة و16 سنة ثم يبدأ بعد ذلك بالإنخفاض حتى عمر 20 سنة، ثم يعاود الإرتفاع .أما بالنسبة لمسار أعراض الإكتئاب لدى الأولاد فتتصف بالثبات إلى حد ما (Ge & al, 1994, pp 467-483).

وأظهرت نتائج دراسة على عينة من المراهقين النرويجيين أن متوسطات الإناث على مقياس الإكتئاب أعلى من متوسطات الذكورإبتداء من عمر 14 سنة وأنها تستمر على هذه الحال طيلة مرحلة المراهقة .وقد حدث التغير في متوسطات الإناث بين 13 و 14 سنة. (Wichstrom, 1999, pp 232-245).

ومع ذلك أظهرت نتائج بعض الدراسات عدم وجود أثر لعمر المراهقين والمراهقات في درجاتهن على مقاييس الإكتئاب .ففي دراسة حول العلاقة بين الجنس والعمر وكل من المزاج الإكتئابي Depressed mood وأعراض القلق والإكتئاب المختلطة والإكتئاب الرئيسي على عينة من المراهقين من الجنسين مسحوبة من عامة الناس، وعينة من المراهقين المحولين إلى مراكز الرعاية الصحية النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية، وجدت فروق طفيفة في هذه المشكلات النفسية بين الجنسين بالنسبة للعينة المسحوبة من عامة الناس، بينما كانت الفروق أكثر بروزا لجانب الإناث بالنسبة للعينة التي تشتمل على المراهقين المحولين لمراكز الرعاية الصحية النفسية .أما بالنسبة لأثر العمر فقد أشارت النتائج الى أن الفروق بين الجنسين عبر سنوات المراهقة متشابهة إلى حد كبير (Compas & al,1997, pp 617-626).

وتبين في دراسة حول الفروق الجنسية في الإكتئاب لدى المراهقين في ولاية أوريجن الأمريكية، أن مستوى الإكتئاب لدى الإناث أكبر مما هو لدى الذكور، كما تبين أيضا عدم وجود فروق في الإكتئاب وفقا لأعمار المفحوصين(Allgood-Merten & al, 1990).

يبدو مما سبق أن لدى الباحثين ميلا وفقا لنتائج بعض الدراسات في هذا الخصوص إلى إعتبار مرحلة المراهقة المبكرة فترة حاسمة في حدوث تغير في مستوى الإكتئاب لدى الإناث، بشكل يفوق التغير الذي قد يحدث بالنسبة للذكور.وعلى الرغم من وجود شيء من التناقض بين نتائج الدراسات فإن هناك توجهًا عامًا لإعتبار العمرين 13 سنة و 14 سنة بالتحديد فترة يحدث فيها التحول الذي يحيل الفروق بين الجنسين في الإكتئاب إلى فروق جوهرية لصالح الإناث.

وفي دراسة إعتمدت منهج التحليل الجمعي لتلخيص نتائج مجموعة كبيرة من البحوث حول الفروق بين الجنسين في الإكتئاب والعمر الذي تبدأ فيه هذه الفروق في الظهور، أجرى توانق و نولان (2002) Twenge & Nolen-Hoeksema دراسة حول الإكتئاب والعمر والجنس وعدد من المتغيرات الأخرى، إستخدما فيها طريقة التحليل الجمعي أين يتم من خلالها الحصول على معلومات موثوق بها حول الإتجاه العام لعدد من الدراسات بخصوص موضوع معين .وإشتملت الدراسة على310 بحوث تمثل 61.424 من الأطفال والمراهقين من الجنسين، وتبين أن هناك نوعًا من الثبات في متوسطات الذكور على مقياس الإكتئاب عبر الأعمار المختلفة (7سنوات -17 سنة) بإستثناء وجود إرتفاع نسبي في متوسط العمر12 سنة، كما لوحظ وجود إرتفاع بارز في متوسطات الإناث من مرحلة الطفولة حتى مرحلة المراهقة، كما توصلا إلى عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في الأعمار التي تسبق سن الثالثة عشرة، مع وجود فروق دالة بين الجنسين لجانب الإناث إبتداء من عمر 13 سنة فما فوق (Twenge & Nolen-Hoeksema, 2002).

و بينت دراسة كل من عبد الخالق والدماطي (2008) حول الفروق بين الجنسين وبين الأعمار في معدلات إنتشار الأعراض الإكتئابية لدى عينة متكونة من (211) شخصاً، من الأطفال والمراهقين السعوديين الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و 19 سنة، وكانت أداة الدراسة هي المقياس متعدد الأبعاد لإكتئاب الأطفال والمراهقين، من تأليف عبد الخالق،

وبينت نتائج الدراسة أن الإناث أكثر إكتئاباً بمستوى دال إحصائياً عن الذكور في المقاييس الفرعية جميعها، كما بينت النتائج أن الإكتئاب يزداد بزيادة العمر، حيث يبدو متوسط الأعراض الإكتئابية منخفضاً في سن (11) سنة، ثم يتزايد تدريجيا حتى عمر (18) سنة، ثم ينخفض قليلا في عمر (19) سنة.

وعن التفسيرات التي تناولت الفروق بين الجنسين في الإكتئاب، فقد بينت الدراسات الإكلينيكية و الوبائية لدى المراهقين و الراشدين أن عامل الجنس يعتبر من أهم و أكثر عوامل خطر الإصابة بالإضطرابات الإكتئابية، و قد تباينت التفسيرات حول الفروق بين الجنسين في الإكتئاب إلى رأيين متناقضين وفيما يلي شرح لهذين التفسيرين :

- الرأي الأول : برى أن الفروق بين الجنسين في الإكتئاب فروق حقيقية ، وقد أرجعها أصحابها إلى :

-الفروق البيولوجية أو الهرمونية بين الجنسين أو مايعرف بالحساسية البيولوجية للأنثى.

-الأسباب الإجتماعية كالتفرقة بين الجنسين.

-الأسباب النفسية.

-التغيرات الحديثة لدور المرأة في المجتمع.

- الرأي الثاني : برى أن الفروق بين الجنسين في الإكتئاب فروق مصطنعة أو زائفة، و قد أرجعها أصحابها إلى :

- إدراك النساء لضغوط و تغيرات الحياة و استجابتهن العاطفية الإنفعالية لهذه الضغوط.

- إستعداد النساء للإفصاح و الإعتراف بأعراضهن الوجدانية.

- زيادة نسبة النساء بالنسبة للرجال اللاتي يذهبن إلى الأطباء و العيادات طلبا لأنواع المساعدة الطبية المختلفة. (غريب عبد الفتاح، 2007، ص 62)

فالفروق المصطنعة يمكن تلخيصها من خلال التفسيرات التالية :

- الفروق بين الجنسين في الدخل و ليس في النوع كون دخل المرأة أقل من دخل الرجل، وعليه الفروق تعود في المكانات الإجتماعية و الإقتصادية لكل منهما.

- الفروق مرجعها التحريف في التعبير أو الإفصاح عن الإكتئاب، كون الرجل أقل استعدادا للإعتراف بها مقارنة بالنساء رغم أن مشاعر الإكتئاب متساوية و بنفس الدرجة.

- الفروق تكمن في إدراك و تصريح النساء بأعراضهن و سعيهن لطلب المساعدة عند تعرضهن للضغوط.

- الفروق ترجع إلى نوعية الأعراض حيث يأخذ شكل التعبير الصريح الواضح لدى الرجال كالإدمان مثلا بدل الأعراض الشائعة في الإكتئاب للتخفيف من المشاعر الإكتئابية و ترددا في طلب المساعدة.

9- دراسات تناولت علاقة الإكتئاب بالتحصيل الدراسي :

- دراسة العنزي (1997): العلاقة بين الإكتئاب والتحصيل الدراسي لدى عينة كبيرة ن=867 من التلاميذ والتلميذات الكويتيين المسجلين بالصف الرابع المتوسط، وإستخدم فيها القائمة العربية لإكتئاب الأطفال، وكشفت النتائج عن وجود إرتباط دال إحصائياً وسالب بين الإكتئاب والتحصيل الدراسي، ولم تظهر فروق دالة بين الجنسين في الإكتئاب.

- دراسة وحيد Waheid, R. M. A. (2002) حول المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى من إنخفض تحصيلهم الدراسي من أطفال المرحلة الإبتدائية، وإستخدمت القائمة العربية لإكتئاب الأطفال. وقد كشفت هذه الدراسة عن علاقة دالة سالبة بين التحصيل الدراسي والإكتئاب، وكان الإكتئاب أكثر شيوعاً في المجموعة ذات التحصيل المنخفض. (أحمد عبد الخالق و أخرون، 2011، ص85)

- دراسة لوكر وكروبلي Locker & Cropley (2004) : هدفت إلى فحص مدى تأثير كل من القلق، والإكتئاب، وتقدير الذات في أداء التلاميذ في الإمتحانات المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من (520) تلميذا و تلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية ، أجابوا عن مقاييس التقرير الذاتي للإكتئاب والقلق وتقدير الذات قبل أداء الإمتحانات المدرسية وبعدها، وظهرت فروق جوهرية بين الذكور والإناث في القلق (متوسط الإناث أعلى من الذكور)، وذلك قبل الإمتحانات وبعدها، في حين كان الذكور أكثر تقديراً للذات قبل أداء الإمتحانات وبعدها بالمقارنة مع الإناث، كما حصل الذكور على متوسط درجات أقل من نظرائهم من الإناث في متغير الإكتئاب، وذلك قبل أداء الإمتحان وبعده (Locker & Cropley,2004, pp 333-345) .

خلاصة الفصل الثالث :

مما سبق أن كل نظرية حاولت تفسير الإكتئاب من زاوية خاصة وفقاً للأساس الذي إعتمدت عليه في بناء فكرتها حيث ركزت كل واحدة منها على جانب من جوانب حياة الإنسان وربطت بينه وبين الإكتئاب ومع أن التفسيرات التي أوردناها تساهم في تقديم فهم جزئي لهذا الإضطراب، إلا إنه لا يعتبر الإعتماد على إحداها كافياً لمعرفة حقيقة هذا الإضطراب والأسباب الكامنة وراءه، فمن غير الممكن فصل جوانب حياة الإنسان عن بعضها البعض، وتأثير النواحي البيولوجية أو الوراثية فيه لا يستقل عن التأثير الإجتماعي أو النفسي، وبالتالي فإن من الضروري عند محاولة معرفة الإكتئاب وأسبابه وعلاجه الإهتمام بكل وجهات النظر السابقة من أجل الحصول على فهم متجانس و متكامل يساعد في تقديم خدمة أفضل للمصابين به.

الفصل الرابع: القلق و نظرياته.

تمهيد :

يعد الحديث عن موضوع القلق من أهم الموضوعات التي كانت و ماتزال تفرض نفسها دائما في العلوم النفسية باعتباره من العوامل الرئيسية المؤثرة في الشخصية الإنسانية لما له من أهمية و ارتباط بأغلب بل بجل المشكلات النفسية، و يعتبر القلق من الإنفعالات الإنسانية الأساسية وجزء طبيعي في كل آليات السلوك الإنساني و هو يمثل أحد الإضطرابات المؤثرة على صحة الفرد و مستقبله، إضافة إلى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة.

لذلك يعتبر القلق ظاهرة طبيعية في الإنسان كشأن مختلف الإنفعالات التي يتعرض لها الإنسان في حياته، كإنفعال الغضب، الحب، الكره، الحقد، الرحمة (العيسوي عبد الرحمان، 1997). كما أن القلق يعد من المشكلات المتجهة إلى الداخل لدى الأطفال و من أقل المشكلات خضوعا للدراسة، حيث يبرر Campbell 1990 بأن السلوكيات المتجهة للداخل غالبا مايجري تجاهلها أو عدم ملاحظتها من قبل الراشدين لأنها عادة ما تكون أقل وضوحا و أقل مضايقة الآخرين من الأعراض المتجهة إلى الخارج. (توني و ربوت، 1998)

و كثيرا ما يوصف عصرنا الحالي بأنه عصر القلق والتوتر على المستويين الفردي والجماعي، لكونه يتميز بأنه ذو إيقاع سريع، شديد التقلب، كما تكثر فيه الصراعات والتوترات والضغوط النفسية، وهناك ثمة اتفاق بين المشتغلين بعلم النفس والطب النفسي بمختلف توجهاتهم النظرية في أن القلق يمثل عصب الحياة النفسية السوية وغير السوية، ويعد المدخل الجوهري لدراسة الصحة النفسية للفرد و التنبؤ بها.

1- مفهوم القلق Anxiety :

مفهوم القلق من المفاهيم التي نالت حظاً وفيراً في الدراسات النفسية، ومن هنا فقد تعددت تعريفات هذا المفهوم، إلا أنه يمكننا تلخيص هذه التعريفات من خلال التطرق إلى تعريفه لغويا و في الإصطلاح النفسي كما يلي :

1-1- مفهوم القلق في اللغة :

إن المعنى اللغوي لكلمة قلق في المعجم الوسيط بمعنى قلق الشيئ قلقا أي حركه فلم يستقر في مكان واحد، اضطرب و انزعج فهو قلق. (مصطفى إبراهيم و أحمد الزيات،1973)

و قد جاء في القواميس على أن الكلمة قديمة استخدمها العرب بمعان متعددة منها : الإنزعاج، الإضطراب، الأرق، الهم، عدم الإستقرار على حال واحد، أو في مكان واحد، ويبدو أن كلمة قلق على الرغم من قدمها لم تستعمل في وصف الحالة النفسية و استعمل مكانها الهم و الخوف المفرط .(كمال مرسي، ،1978، ص 11)

و جاء في لسان العرب لإبن منظور كلمة القلق من قلق و القلق الإزعاج، و يقال بات قلقا وأقلقه غيره، و القلق الذي لا يستقر في مكان واحد .(ابن منظور، 2002،ج 1، ص 816)

1-2- مفهوم القلق في الإصطلاح النفسي :

يعرف معجم علم النفس و الطب النفسي القلق بأنه " شعور عام بالفزع و الخوف من شر مرتقب و كارثة توشك أن تحدث، و القلق استجابة لتهديد غير محدد كثيرا ما يصدر عن الصراعات اللاشعورية و مشاعر عدم الأمن و النزعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس و في الحالتين يعبئ الجسم إمكانياته لمواجهة التهديد فتتوتر العضلات ويتسارع النفس و نبضات القلب ". (فرج عبد القادر،1990)

ويعرفه الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للأمراض العقلية القلق بأنه " خوف شديد غير واقعي و توقعات تشاؤمية باعثة على الخوف حول عدد من الأحداث أو الأنشطة أو ظروف الحياة و الذي يستمر لمدة ستة أشهر أو أكثر على أن يكون الشخص خلالها قد عانى من هذه الأعراض أغلب الأيام و يجد صعوبة في السيطرة على هذا القلق الشديد .(آل سلمان أحمد، 2003)

و يرى باروا و دال Barrios & Dell (1979) أن القلق عبارة من " مجموعة ردود فعل الخوف الشديد و المعتدل التي تحدث على الرغم من غياب التهديد المباشر " . (توني و ربوت، ص 1998،82)

أما ريشارد Richard (1988) فيعرفه بأنه " حالة إنفعالية غير سارة يستثيرها وجود الخطر ويرتبط بمشاعر ذاتية من التوتر و الخشية ". (غرابة محمد ،ص110، 2003)

و يعرف عبد الخالق أحمد (2000) القلق بأنه " حالة وجدانية غير سارة قوامها الخوف الذي ليس له مبرر موضوعي من طبيعة الموقف الذي يواجهه الشخص مباشرة، و غالبا ما يرتكز هذا الخوف على الحاضر و المستقبل معا و تكون هذه الحالة مصحوبة بعدد من مظاهر الإضطراب في السلوك ". (عبد الخالق أحمد ، ص35، 2000)

أما الحفني فيرى أن القلق النفسي " قلق هائم لا يرتبط بشيئ، و ليس له مصدر خارجي، وهو قلق أساسي أي يولد المريض به كاستعداد وراثي ".(الحفني عبد المنعم، ص22 ، 1995)

و يصف أحمد عكاشة " القلق بأنه شعور غامض غير سار مصحوب بالتوجس و الخوف والتحفز و التوتر، يرافقه بعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر على الفرد " .(آل سلمان أحمد، ص 13، 2003)

و يضيف مورر Morer(1967) القلق بأنه " رد فعل شرطي لمنبه مؤلم، قد يكون المنبه من الداخل أو الخارج يصاحبه توتر و تنبيه لأجهزة الجسم ليستجيب الإنسان بما يساعده على تخفيف هذا الشعور و يجنبه الألم " .(عبد الرحمان محمد السيد، ص 43 ،2000)

وعمومًا، يتبين للباحث من خلال التعريفات المختلفة للقلق، أنه يوجد إتجاهان لتعريف القلق حيث يمثل كل منهما إتجاها محددًا:

- الإتجاه الأول : والذي يمثل المهتمين بالبحوث الإكلينيكية ، فهو حالة وجدانية غير سارة قوامها الخوف الذي ليس له مبرر موضوعي من طبيعة الموقف الذي يواجهه الشخص مباشرة وغالبًا ما ينطبع هذا الخوف على الحاضر والمستقبل معًا ، وتكون هذه الحالة عادة مصحوبة بعدد من مظاهر الإضطراب في السلوك.

- الإتجاه الثاني : والذي يمثل المهتمين بالبحوث التجريبية ، فهو دافع أو حافز ، إذا ما استثير فإنه يؤدى إلى تنشيط الشخص في المواقف التي نطالبه فيها بأن يكتسب مهارة معينة ، كما أنه يساعد على تدعيم هذا الاكتساب .

و يرى الباحث أنه من خلال مختلف التعريفات للقلق و على اختلاف وجهات نظرالباحثين وتنوع تفسيراتهم، إلا أننا نجدهم كلهم متفقين على أن القلق هو نقطة بداية الإضطرابات السلوكية و له انعكاساته و تأثيراته على صحة الفرد و إنتاجيته .

و يعرف الباحث القلق إجرائيا بأنه " الدرجة التي يمكن أن يحصل عليها التلاميذ على مقياس القلق المستخدم في الدراسة الحالية ".

2- أعراض القلق :

يمكن تقسيم أعراض القلق إبى ثلاثة فئات هي : الأعراض النفسية و الإجتماعية، الأعراض المعرفية و الأعراض الفيزيولوجية أو العضوية، و فيما يلي عرض لأهم هذه الأعراض.

2-1- الأعراض النفسية و الإجتماعية للقلق :

تسيطر على الفرد في حالات القلق مشاعر الإكتئاب و الشعور بالعجز عند اتخاذ قرارات حاسمة، أو سرعة اتخاذ قرارات لا تنفذ مع الميل الشديد لنقد الذات ووضع متطلبات صارمة على مايجب عمله، كما يتبنون أفكارا و معتقدات بعيدة كل البعد عن المنطق والواقع.

كما يبدو الشخص القلق في حالة إضطراب في توافقه مع الآخرين، حيث يميل للعزلة والبعد عن التفاعلات الإجتماعية و يبدو عليه عدم القدرة على إحداث تكيف بناء مع الظروف و الأشخاص و المواقف الإجتماعية. (عبد الستار إبراهيم ، 1994، ص 24)

و جاء في الموسوعة الطبية (2000) جملة من الأعراض النفسية التالية :

أ- الخوف : عندما يشتد القلق النفسي على المريض، يبدأ بالخوف من أشياء لم تكن في السابق تسبب إستجابة مرضية، فنراه يخاف من الأماكن المغلقة و من الأماكن الواسعة أو من الأمراض.

ب- التوتر العصبي : يفقد الشخص القلق السيطرة الفعلية على أعصابه بسهولة و لأتفه الأسباب، فيكون سهل الإستثارة للضوضاء.

ج- عدم القدرة على التركيز و سرعة النسيان و الشرود الذهني.

د- فقدان الشهية للطعام، و نقصان الوزن، و الشعور بالأرق، و النوم المتقطع أو نوم مصحوب بالأحلام و الكوابيس المزعجة. (الموسوعة الطبية،2000، المجلد 14)

2-2- الأعراض المعرفية للقلق :

تتضمن الأعراض المعرفية مجموعة من الخصائص المعرفية الآتية :

أ- التطرف في الأحكام، أي أن الشخص القلق و المتوتر يفسر المواقف بإتجاه واحد وهذا مايسبب له التعاسة و القلق.

ب- ميل العصابيين إلى التصلب، أي مواجهة المواقف المختلفة بطريقة واحدة من التفكير .

ج- تبني إتجاهات و معتقدات عن النفس و الحياة لايقوم عليها دليل منطقي كالتسلطية والجمود العقائدي، مما يحول بينهم و بين الحطم المستقل، و استخدام المنطق بدلا من الإنفعالات .

د- الميل للإعتماد على الأقوياء و نماذج السلطة و أحكام التقاليد، مما يحولهم إلى أشخاص عاجزين عن التصرف بحرية إنفعالية عندما تتطلب الصحة النفسية ذلك. (عبد الستار إبراهيم ، 1994، ص 25)

2-3- الأعراض الفزيولوجية أو العضوية للقلق :

إن أعراض القلق الفزيولوجية كثيرة ومتنوعة ويمكن إرجاعها إلى مجموعتين رئيسيتين :

أ - ما يستطيع الشخص الشعور به ووعيه :

الضعف العام، ونقص الطاقة الحيوية، والتعب بسرعة ودقات القلب والصداع المستمر، عسر الهضم، وجفاف الفم والحلق ، والغثيان والقيء وصعوبة البلع وآلام المعدة والأمعاء. (حامد زهران، 1997، ص 487)

ب - ما لا يستطيع الشعور به ووعيه :

مثل كمية الأدرينالين والهرمونات التي تأتي من غدد الأدرينالين وتدفع بدورها إلى الكبد لزيادة كمية الجلوكوز المدفوعة إلى الدم لتستطيع هذه المادة السكرية تزويد العضلات بالطاقة .(نعيم الرفاعي ، 2002 ، ص 208)

3 -تصنيفات القلق :

3-1- تصنيف فرويد للقلق :

اعتبر فرويد القلق محركا أساسيا لجميع اضطرابات الطفل وميز بين ثلاثة أنواع من القلق وهي:

3-1-1- القلق الموضوعي Objective Anxiety :

و هو خبرة إنفعالية مؤلمة تنتج عن إدراك مصدر خطر في البيئة التي يعيش فيها الفرد، هناك وجود موضوعي لمصدر الخطر الذي يهدد الفرد في البيئة ، و إدراك الفرد لوجود هذا الخطر هو مايثير القلق، و قد يرث الفرد ميلا للخوف من بعض الظروف البيئية، و قد يكتسب هذه المخاوف، و يسهل اكتساب المخاوف في مراحل الطفولة الأولى، حيث يكون الطفل من العجز بحيث لا يتحمل الإثارات القوية و الخبرات التي تشتد فيها الإثارة و التي تؤدي إلى حدوث القلق تسمى بالصدمات، حيث أنها تحيل الفرد إلى حالة الطفل العاجز، و النموذج الأول لهذه الخبرات هو صدمة الميلاد، و هكذا يصبح كل موقف بيئي يبلغ من الشدة بحيث يهدد الفرد بإحالته إلى حالة الطفولة العاجزة مبعثا لقلق موضوعي.(عبد الغفار عبد السلام،1992،ص 121)

يتبن للباحث أن القلق الموضوعي خارجي المنشأ و يطلق عليه القلق الموضوعي أو السوي، وهو يرتبط بموضوع حقيقي يحمل مخاطر حقيقية، و يكون القلق في هذه الحالة كرد فعل مبرر لموضوع خارجي بحيث يهيئ الفرد نفسه للتعامل مع هذا الموضوع وتجنب مخاطره. وهذا النوع من القلق أقرب منه إلى الخوف ويكون مصدره خارجي. وأطلق فرويد عليه مسميات أخرى كالقلق الواقعي أو الحقيقي والقلق السوي.

3-1-2- القلق العصابي Neurotic Anxiety :

هو خوف غامض يكمن داخل الشخص وينشأ من صراعات لاشعورية داخل الفرد بين دوافع الهو (الجنسية والعدوانية غالباً) وبين القيود المفروضة من قبل الأنا والأنا الأعلى (Atkinson et al, 1996, P. 520), ويقسم فرويد القلق العصابي إلى ثلاثة أنواع : القلق الهائم الطليق، وقلق المخاوف المرضية، وقلق الهستيريا .

هذا النوع من القلق لا يعود إلى مصدر خارجي، و لكنه يستثار عند إدراك الفرد بأن غرائزه قد تجد منفذ للخارج، أي ينشأ القلق عندما تهدد الهو بالتغلب على دفاعات الأنا وإشباع تلك المحفزات الغريزية التي لا يوافق المجتمع على إشباعها، و التي جاهدت الأنا في سبيل كبتها، و هي إشارة إنذار تطلق للأنا، و على الأنا أن تأخذ حرصها و تتخذ من الأساليب الدفاعية ما يمنع ما كبت من أن يجد له منفذا للخارج، و غالبا ما تلجأ الأنا في سبيل ذلك إلى الحيل الدفاعية مثل التبرير و الإسقاط و النكوص و غيرها من حيل دفاعية، غير أن استخدام هذه الحيل لا يؤدي إلا إلى راحة مؤقتة، ذلك لأنها تقوم أساسا على تشويه الواقع والتمويه على الأنا حتى تحظى الأنا بقليل من الراحة، و تدفع ثمنا لذلك، إذ لا تتخذ الأنا حلا موضوعيا لعلاج هذه المشكلة، و تطلق إشارات إنذار مرات أخرى تواجه من الأنا إلى إستخدام مزيد من الحيل الدفاعية، و فجأة تفقد هذه الحيل وظيفتها في التمويه على الأنا

ويشتد القلق و تلجأ الأنا لا شعوريا إلى وسيلة أخرى في محاولة أخيرة للتمويه، حتى لا تشعر بمشاعر الإثم و الفشل و القلق الإنفعالي هو الوسيلة الأخيرة .(الصباطي إبراهيم،ب ت، ص 702)

و حسب فايد (2003) القلق العصابي داخلي المنشأ و هو نوع من القلق لا يدرك المصاب به مصدر علته، حيث يشعر بالخوف الغامض دون مبرر موضوعي وهو قلق مرضي وهو يسمى بالقلق الهائم أو الطليق الذين يتمثل بعدم الإرتياح وترقب المصائب وهو شعور مستمر ودائم لدى الفرد . (فايد، 2003، ص 49)

3-1-3- القلق الخلقي Moral Anxiety :

يأتي نتيجة حكم الأنا الأعلى عندما يخشى الفرد من تأنيب الضمير عند القيام بأي فعل ينافي القيم أو الأعراف الدينية أو الإجتماعية أو الأسرية، ومن شأنه خلق الصراع داخل النفس وليس صراعا بين الشخص والعالم الخارجي "البيئة الخارجية" وبذلك يهدد توازن الفرد النفسي.

3-2- تصنيف سبلبرجر و كاتل :

ميز سبيلبرجر و كاتل Spielberger & Catell بين نوعين من القلق و هما :

3-2-1- القلق بوصفه حالة Anxiety State

هو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً، وغالباً ما تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفيزيولوجية كإزدياد عدد ضربات القلب وإرتفاع ضغط الدم والغثيان وفقدان الشهية وإزدياد معدل التنفس والشعور بالإختناق وعدم القدرة على النوم العميق، وقد يصاحب القلق بتوتر عضلي إزدياد في النشاط الحركي وإحساس بتعب عضلي بجانب شعور عام بعدم القدرة على التفكير والتنظيم وفقدان القدرة على السيطرة على ما يقوم به الفرد من عمل.

3-2-2- القلق بوصفه سمة Anxiety Trait :

تشير إلى إستعداد أو قابلية لدى الشخص ثابتة نسبياً، تدفعه للإستجابة للمواقف المدركة على أنها مواقف خطرة ومهددة.

ويرى سبيلبرجر أن الشخص الذي يتصف بمستوى عالٍ من النزوع أو التهيؤ للقلق، يكون مهيئاً لأن يدرك أخطاراً دائمة في علاقته بالآخرين، تتضمن هذه الأخطار غالباً تهديدات لتقديره لذاته، ويستجيب الفرد لهذه التهديدات بمستوى كبير من حالة القلق، وذلك أكثر من الشخص الذي يتصف بمستوى منخفض من سمة القلق، فحالة القلق تعني رد فعل لما نعيشه من مواقف في زمنٍ محدد، في حين إن سمة القلق تعني ما .هو كامن ومتأصل في نفوسنا (الأنصاري محمد، 2004 ، ص340)

في القلق كلما كانت سمة القلق على درجة عالية من الشدة لدى الفرد إزداد إحتمال ظهور إرتفاع في حالة القلق في المواقف المهددة لهذا الفرد. وبصورة عامة يظهر الأشخاص الذين

تكون لديهم سمة القلق على درجة عالية من الشدة ارتفاعًا ملحوظًا في عدة حالات القلق مقارنة بالأشخاص الذين تكون لديهم سمة القلق على درجة متدنية من الشدة، وذلك لميلهم إلى تأويل عدد كبير من المواقف على أنها مواقف خطرة أو مهددة لهم كما يتزايد الإحتمال لدى أولئك الأشخاص في أن يظهر إستجابة أكثر حدة أو شدة في حالة القلق في المواقف التي يرتبطون فيها مع غيرهم من الأشخاص وتهدد تقديرهم لذواتهم. ومن الواضع أن إدراك الفرد للتهديد أو الخطر يمكن أن يكون له أثر أقوى في مستوى حالة القلق من الخطرالحقيقي المرتبط بالموقف. (ميخائيل أمطانيوس، 2006 ، ص 240)

و يتبين للباحث أن حالة القلق تشير إلى خبرة وقتية متغيرة ومرحلية متعلقة بشعور الفرد بأنه مضطرب، وسمة القلق وتشير إلى ميل أو تهيؤ أو سمة ثابتة نسبياً في الشخصية.

4- الفرق السيكولوجي بين القلق و الخوف :

يتداخل القلق مع إضطرابات نفسية كثيرة كالخوف مثلا ، و يعد مكونا مهما من مكوناتها، ونادرا ما يرى نقيا صافيا، و لكنه في الوقت ذاته يختلف عنها إختلافا بينا. و مع أن بعض الباحثين لا يفرقون بين القلق و الخوف، و يرون أنهما مترادفان، فإن أغلب الباحثين يؤكدون ضرورة التمييز بينهما.

يرى الشاذلي (1999) أن القلق خوف داخلي من مجهول فلا ينتبه الفرد إلى مصدره عادة ويتم على مستوى اللاشعور، أما الخوف فيتم من أمور خارجية معروفة المصدر يواجهها الفرد على مستوى الشعور، أيضا فإن القلق غالبا رغم زوال مثيره الأصلي طالما يتناوله الفرد بالدراسة و التحليل، أما الخوف فيزول بزوال مثيره، و القلق قد ينشأ كرد فعل لوضع محتمل غير قائم و لكنه متوقع، أما الخوف فينشأ كرد فعل لوضع مخيف قائم فعلا، كذلك فإن المريض يعاني من القلق بسبب الصراعات أما في حالات الخوف العادي فلا توجد صراعات. و الخوف حسبه هو الفزع و هو غريزة طبيعية فطرت عليها نفوس البشر والحيوانات على السواء و هو إنفعال مرتبط إرتباطا وثيقا بالمحافظة على البقاء، و لا يخضع للعقل و تصعب السيطرة عليه أو التحكم فيه و هو عملية نسبية يتفاوت فيها الناس تبعا للعوامل البيئية و الجسمية و النفسية التي يمرون بها. (الشاذلي، 1999، ص 111)

و يؤيد أحمد عكاشة (1998) وجهة النظر هذه حيث يعتقد أن الخوف و القلق عادة ما يكونان وحدة ملتصقة و لكن شعور الفرد بالخوف عندما يجد سيارة مسرعة في اتجاهه في وسط الطريق يختلف تماما عن شعوره بالخوف و القلق، عندما يقابل بعض الغرباء الذين لا يستريح لصحبتهم، كذلك من الناحية الفسيولوجية فالخوف الشديد يصاحبه نقص في ضغط الدم و ضربات القلب و ارتخاء في العضلات، مما يؤدي أحيانا إلى حالة إغماء، أما القلق الشديد فيصاحبه زيادة في ضغط الدم و ضربات القلب و توتر بالعضلات مع تحفز و عدم استقرار و كثرة الحركة. و يفرق عكاشة كذلك بين القلق و الخوف من جانب الإختلاف السيكولوجي فيرى أن القلق سببه أو موضوعه مجهول و التهديد داخلي و التعريف غامض و الصراع موجود و المدة مزمنة، أما الخوف فسببه أو موضوعه معروف و التهديد

خارجي و التعريف محدد و الصراع غير موجود و المدة حادة. (أحمد عكاشة، 1998، ص 134-135)

و يشير عبد الخالق (1994) أن القلق ماهو إلا توجس من خطر محتمل أو مجهول و غير مؤكد الوقوع، في حين أن الخوف هو إستجابة لخطر واضح و موجود فعلا و هو أن الخوف وقتي يزول بزوال المنبه الذي أحدثه.(عبد الخالق أحمد، 1994، ص ص 20-21)

و يمكن تلخيص الملامح السيكولوجية الفارقة بين القلق و الخوف وفق ماأورده ليف Leif في الجدول التالي : (عبد الخالق أحمد، 1994، ص 21)

جدول رقم (7) :يوضح الملامح السيكولوجية الفارقة بين القلق و الخوف وفق ماأورده ليف(Leif)

أوجه المقارنة	القلق	الخوف
الموضوع	غير معروف	معروف
التهديد	داخلي	خارجي
التعريف	غامض	محدد
الصراع	موجود	غائب
الدوام	مزمن	حاد

ووفق ما ذهبت إليه مختلف الرؤى حول الفرق بين القلق و الخوف ، يتبن أن الخوف يتطلب وجود ثلاثة عناصر له و هي : الفرد، و الشيئ الذي يولد الخوف لدى الفرد، وحالة الخوف ذاتها .(كريمان صلاح، 2008، ص 21)

5- أسباب القلق :

5-1- الأسباب النفسية للقلق :

أوضح زهران (1997) أن الضعف النفسي العام و الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي لمكانة الفرد و أهدافه و التوتر النفسي الشديد و الأزمات أو المتاعب أو الخسائر المفاجئة و الصدمات النفسية و الشعور بالذنب و الخوف من العقاب و توقعه، و الشعور بالنقص و العجز، و تعود الكبت بدلا من التقدير الواعي تنقلب إلى قلق. (حامد زهران ، 1997، ص 398)

كما أن التجارب السابقة للفرد و عملية التعلم المشروط تلعب دورا بارزا في تكوين الخبرات السلبية التي تكون من مسببات القلق عند التعرض لمواقف مشابهة. (السباعي وعبد الرحيم ،1991، ص 33)

و كذلك مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة ، ومشكلات الحاضر التي تنشط ذكريات الصراعات في الماضي ، والطرق الخاطئة في تنشئة الأطفال مثل القسوة و التسلط ، والحماية الزائدة و الحرمان أو التدليل المفرط جميعها من مسببات القلق، كما أن التعرض للحوادث والخبرات الحادة إقتصاديًا أو عاطفيا، أو تربويًا و الخبرات الجنسيية الصادمة والتعب و الإرهاق من العوامل التي تزيد من حدة القلق.(حامد زهران،1997،رص 299)

و يؤدي الشعور بالإحباط المستمر و الزائد إلى مشاعر القلق و التعب و لا يتمكن الأفراد في كثير من الأحيان من التعبير عن غضبهم، و قد يكون الإحباط ناتجا عن إرتفاع مستوى الأهداف، أو تدني مستوى التقييم الذاتي، و يؤدي الشعور المستمر بضعف الأداء إلى درجة عالية من القلق. (عيسوي عبد الرحمان،1984، ص 116)

وكما يعد التكوين النفسي للفرد و خصائص الشخصية التي يتميز بها الفرد من أهم العوامل المسببة للقلق، فبعض الأفراد بحكم تكوينهم لديهم إستعداد للإصابة بالقلق او الإكتئاب أو غيره من الإضطرابات النفسية عند التعرض لأي ضغط خارجي طفيف يمكن لغيره أن يتحمله. (الشربيني عبد العزيز، ب ت، ص 47)

و للسند الإجتماعي دور حيث أن الفرد بحاجة للشعور بمساندة الآخرين له سواء كانت مادية أو معنوية، لأن هذه المساندة تساعد على مقاومة الإنهزام النفسي و تجدد ثقة الفرد بنفسه و تشجع على مواجهة الصعاب. (السباعي و عبد الرحيم ،1991، ص 35)

5-2- الأسباب الوراثية للقلق :

و يقصد به الإستعداد الوراثي أي أن الفرد يرث الجينات المسؤولة عن الإضطراب الكيميائي الذي يحدث في القلق، و يكون مسؤولا عن طبيعة الأعراض و عن العوامل الكيميائية المسؤولة عن القلق. و تتمثل في زيادة إستثارة نهايات الأعصاب الموجودة في المشتبكات العصبية في النظام الأدرينالييني و التي تسرف في إنتاج أمينات الكاتيكول Catecholomines و زيادة نشاط المستقبلات، مع وجود نقص في الموصلات

الكميائية المانعة، و نتيجة هذا النقص تستثار أجزاء المخ بشكل زائد و ينتج من هذه الزيادة أعراض القلق. (الأنصاري بدر، 1999، ص 317)

5-3- الأسباب البيئية للقلق :

أوضح كل من السباعي و عبد الرحيم (1991) أن الظروف السائدة في البيئة الطبيعية والإجتماعية المحيطة بالفرد تلعب دورا في نشأة القلق النفسي، و لن كل تغيير في التوازن يتطلب جهدا لإعادة الإستقرار، فإن الفرد يكون أكثر عرضة للقلق النفسي عند حدوث تغيرات كبيرة و هامة، لذلك تعد كل تجربة جديدة مدعاة للقلق.(السباعي و عبد الرحيم ،1991، ص 30)

و يرى دافيد شيهان (1988) أن ضغوط البيئة قوة تسبب القلق وهناك نوعان من الضغوط هما :

أ - الضغوط المباشرة التي تسببها الأشياء التي تختلف في البيئة مثل السرقة، أوالإغتصاب، أو فقدان عزيز.

ب- الضغوط المرتبطة بالصراع ، وفيها تتصارع قوتان متضادتان ، فقد تكون هناك رغبة قوية في عمل شيء مع تحريم قوى في الوقت نفسه يقول لا يمكنك أن تفعل. (دافيد شيهان، 1988، ص124)

5-4- الأسباب الإجتماعية للقلق :

تلعب كل المشاكل و الخلافات الأسرية، و الأساليب القاسية من طرف الأولياء إتجاه أبنائهم، و سوء التوافق الإجتماعي، و الفشل الدراسي و المهني دورا أساسيا في زيادة الإستعداد لظهور القلق و التعرض إليه. (تونسي، 2002، ص ص 37 -38)

6- المحكات التشخيصية للقلق :

أورد الدليل التشخيصي العاشر للأمراض النفسية ICD-10 لمنظمة الصحة العالمية (1992) المحكات التشخيصية لإضطراب القلق و هي :

- قلق بالغ و خوف متوقع يحدث على الأقل في نصف عدد الأيام لمدة 6 أشهر على الأقل،
- أن القلق المتوقع يشير إلى العديد من الأحداث كالأداء المدرسي مثلا.
- صعوبة السيطرة على القلق المتوقع.
- يرتبط القلق على الأقل بثلاث من الأعراض التالية :
- الشعور بعدم الإرتياح كما يظهر بالتوتر النفسي المرتبط بعدم القدرة على الإسترخاء.
- الشعور بالإرهاق أو الشعور القوي بالتعب.
- صعوبة التركيز.
- سرعة الإنفعال.
- الشد و التوتر العضلي.
-إضطراب النوم.

أ- يحدث القلق خلال موقفين على الأقل أو نوعين من الأنشطة أو الأحداث. و القلق المعمم لا يظهر فيه نوبات إنفعالية منفصلة لا يمكن السيطرة عليها كالهلع أو الرعب، كما أن المخاوف ليست قاصرة على موضوع واحد أساسي كما في قلق الإنفصال أو فوبيات الطفولة.
ب- تحدث الإصابة في فترة الطفولة أو المراهقة قبل سن 18 سنة .
ج- ألا يكون الإضطراب بسبب تأثير أدوية أو عقلقير منشطة نفسية أو ناتجا عن الأحوال الصحية العامة كزيادة الهرمونات و إفراط نشاط الغدة الدرقية، أو أي إضطراب نمائي كالتوحد.

و قد إعتمد الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للإضطرابات العقلية (DSM-IV-1994) نفس هذه المحكات التشخيصية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، غير أنه يؤكد على أن القلق المعمم لدى الأطفال و المراهقين يرتكز حول الإنشغال و الهم المرتبط بالأداء الدراسي و الرياضي و الإجتماعي.(عبد المعطي حسن، 2001، ص 266)

أما عن الخواص الرئيسية للقلق كما يصنفه الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للإضطرابات العقلية (DSM-IV-1994) فهي كما يلي :

أ- التوتر الحركي كما يدلل عليه أن يصبح الفرد قفازا وثابا متحفزا متغيرا فجأة مرتجعا مرتعدا غير قادر على الإسترخاء.
ب- النشاط الزائد للجهاز العصبي اللإرادي أو المستقل و يظهر ذلك من خلال الدوار أو الدوخة و القلب المتسارع و زيادة إفراز العرق.
ج- توقع الشر و إرتقاب ما يخيف و يتضح ذلك من خلال الإجترار (القلق للأفكار).
د- التيقظ أو إنعدام النظر وذلك من خلال فرط الإنتباه و زيادته. (حجازي، 1423هـ، ص 18)

7- التشخيص الفارقي للقلق :
- إضطراب القلق المعمم ليس إنشغالا حول حدوث نوبة هلع كما في الفوبيات.
- إضطراب القلق المعمم يختلف عن القلق الإجتماعي حيث ينتاب الفرد خشية من مواجهة الجمهور.
- يختلف القلق المعمم عن قلق الإنفصال، حيث يكون الفرد قلقا حين يكون بعيدا عن مسكنه أو أقاربه المباشرين.
- يختلف القلق المعمم عن توهم المرض الذي يرتبط بأوهام حول الإصابة بمرض خطير.
يختلف القلق المعمم عن إضطراب نقص الإنتباه و النشاط الزائد، حيث لا يوجد في الإضطرابين إنغال حول الأحداث المستقبلية.
- يختلف القلق المعمم عن إضطراب مابعد الصدمة، فالإنشغال في القلق لا يحدث بعد حادث عرضي أو ضاغط. (نفس المرجع السابق، 2001، ص 266)

8- النظريات المفسرة للقلق :

تعددت النظريات المفسرة للقلق، وقد يرجع هذا التعدد أو الإختلاف إلى التوجيهات النظرية المتنوعة التي تهتم بتفسير هذا الإضطراب، فيرى بعض علماء تلك النظريات أن إضطراب القلق يرجع إلى عوامل وراثية، ويرى البعض الأخر أن اضطراب القلق يرجع لبث الرغبات في اللاشعور . بينما يذهب فريق ثالث إلى أن اضطراب القلق يرجع إلى أنه تعلم خاطيء ويجب علاجه باعتباره سلوكًا مضطربًا بينما يعتبر البعض أن اضطراب القلق يرجع إلى جوانب معرفية ومعتقدات مشوهة. وأخيرًا هناك من يرى هذا الاضطراب يرجع إلى إدراكات سلبية من جانب الشخص ذاته للعالم المحيط به.

وقد اهتم علماء النفس والباحثين بالقلق في دراساتهم وأبحاثهم منذ الثلاثينات من القرن الماضي وخصوصاً بعد أن تناوله فرويد في كتاباته واستخدمه أصحاب نظرية التحليل النفسي الأخرين، وتناوله أصحاب النظريات السلوكية الإنسانية والوجودية من بعده. وعرّف القلق تعاريف متعددة تعكس منطلقات أصحاب تلك النظريات النفسية المتعددة. وسنحاول مما يأتي إلقاء الضوء على أهم تلك النظريات التي فسرت القلق.

8-1- منظور التحليل النفسي للقلق Psychoanysis perspective of Anxiety :
كان فرويد من أكثر علماء النفس استخدامًا لمصطلح القلق وينظر فرويد إلى القلق باعتباره إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية أو يكدر صفوها على القلق. فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعني أن دوافع (الهو) والأفكار غير المقبولة والتي عملت (الأنا) بالتعاون مع (الأنا الأعلى) على كبتها تظهر وتقترب من الشعور وتقوم مشاعر القلق بدور الإنذار لتحشد مزيدًا من القوى الدفاعية لتحول دون وصول الأفكار والمكبوتات إلي الشعور، بل أنها تدفعها إلي اللاشعور بعيدا عن منطقة الشعور والوعي. (كفافي علاء الدين،1999،ص 236)

و يُعدّ فرويد Freud من اوائل الذين تناولوا و تحدثوا عن القلق، واعتبر القلق هو نتاج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث "الهو، والأنا، والأنا الأعلى" (Morgan & King, 1971, P. 391). ويرى فرويد أن القلق هو شعور غامض غير سار بالخوف والتحفز والتوتر مصحوب ببعض الأعراض الجسمية، وعلى أن القلق يظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر (الربيعي طالب، 1997، ص36). واعتبر ردّ الفعل اتجاه صدمة الميلاد هو القلق الأول الذي يتعرض له الطفل عندما يستقل جسدياً عن أمه، وتتكرر الحالة بصور أخرى عند غياب الأم ومن التخوف والقلق من عدم إشباع الحاجات. (Crow,1968, P. 316)
ويعتبر فرويد أن صدمة الميلاد هي المصدر الذي يبعث القلق في نفس الفرد وأنها تشتمل على سلسلة من المشاعر المؤلمة التي نتجت عن تغيير بيئة الطفل بسبب ميلاده وهي الصدمة التي نتجت عن انفصال الطفل عن أمه واستقلاله عنها، وهذه الصدمة وما يتولد عنها من مشاعر مؤلمة الأساس الأول الذي يمهد لظهور القلق في المستقبل (فهمي مصطفى، 1997،ص 187)

و قد عدل فرويد نظريته في مفهوم القلق، فهو لم يعد يؤكد على أن الخبرات المؤلمة التي تنتج عن صدمة الميلاد هي العامل الأساسي في القلق، وإنما قرر بجانب ذلك وجود مواقف خطرة تهدد الفرد في مراحل نموه المختلفة، وأن في كل مرحلة من مراحل النمو توجد مثل هذه المواقف، و مع مرور الطفل خلال المراحل النفسجسمية تتغير مصادر قلقه، ففي المرحلة الفمية يقلقه إختفاء التغذية سواء كان الثدي أم زجاجة الرضاعة، و في المرحلة الشرجية فقدان الجسم مصدر الإنشغال و القلق، أما المرحلة القضيبية فيدور حول الخوف من الخصاء و بعد تمايز الأنا الأعلى كقوة فعالة من الشخصية ينتج عنه قلق اجتماعي يدورحول نبذ الجماعة بسبب الأفعال اللاإجتماعية .(بلوم جيرالد، 1995).

و يرى فرويد أن هناك عدة مصادر لقلق الطفل و هي :
- صدمة الميلاد، حيث يصاحب هذه الصدمة مشاعر مؤلمة بسبب انفصال الطفل عن أمه.
- خوف الطفل أن يترك وحيدا.
- خوف الطفل أن يجد نفسه في الظلام.
- خوف الطفل أن يجد شخصا أخر غريبا مكان الوالدين.

أما أدلر Adler Alfred فيرى أن القلق ينشأ نتيجة التفاعل الديناميكي بين الفرد والمجتمع (موكيالي، 1996، ص 82). ويؤكد بأنه يمكن للفرد التغلب على القلق بتحقيق الإنتماء إلى المجتمع (عثمان السيد، 2001، ص22).

وحسب أدلر أن القلق النفسي ترجع نشأته إلى طفولة الإنسان كأن يشعر الفرد بالقصور الذي ينتج عنه عدم الشعور بالأمن، وقد حدد أدلر مفهوم القصور بالقصور العضوي في بادئ الأمر بأنه قصورعضوي ثم ذهب بعد ذلك وعمم هذا القصور حتى شمل القصور بمعناه المعنوي الإجتماعي، فشعورالفرد بالقصور في نظر نفسه يزيد من شعوره بعدم الأمن ويرى أدلر أن المقصود بالقصور العضوي هو القصور في أحد أعضاء الجسم إما نتيجة لعدم استكمال نموه أو توقفه أو نقص كفايته التشريحية أوالوظيفية، ولقد استدل أدلر على أنه هناك علاقة بين القصور العضوي والنمو النفسي وهذا يؤثر دائما على حياته النفسية في المواقف المختلفة، ومن ثم ينشأ القلق النفسي وكذلك نوع التربية التي يتلقاها الفرد في أسرته أثناء طفولته لها أثر كبير في نشأة القلق النفسي عند الفرد. (فهمي مصطفى، 1997، ص205)

و يعتقد أدلر أن القلق ينشأ نتيجة لشعور الشخص بأنه ناقص في نظر نفسه فيزيد من شعوره بعدم الأمن، ومن ثم ينشأ لديه القلق (عبدالله أحمد، 1996، ص151)

و تعرف كارن هورني Karen Horney القلق بأنه مستنتج اجتماعي يسببه تعرض الطفل منذ صغره خلال كفاح النشأة الإجتماعية لخبرات من مشاعر العزلة والعجز في عالم عدائي، وترى هورني أن القلق الأساسي منشأ من الصداع الذي ينتج نتيجة اعتماد الطفل على والديه وبين رغبته في التحرر منهما، كما ترى أن الشخص السوي هو الذي يتلاءم ويتكيف مع معايير وتقاليد المجتمع وهي تؤكد في ذلك على دور العوامل الإجتماعية الهامة بما فيها من أثر على قيم وسلوك الفرد (رضوان جميل،2002، ص 235)

وقد إتفقت هورني مع فرويد في أن القلق يؤدي إلى الكبت، إلا أنها إختلفت معه في الرغبات المكبوتة، وذهبت إلى أنها رغبات عدائية اتجاه الوالدين، يكبتها الطفل نتيجة لخوفه من أن يفقد حبهما، أو لخوفه من إنتقامهما منه، خصوصًا إذا أظهر هذه المشاعر، كذلك إختلفت معه في سبب شعور الفرد أو الطفل بالعجز، وأشارت إلى أن كبت الطفل للعداوة يفقده القدرة على الدفاع عن نفسه ويدفعه للخضوع والطاعة في مواقف كان يجب عليه الدفاع عن نفسه، فيشعر بالعجز، بينما يري فرويد أن سبب العجز هو شعور الأنا بالضعف أمام رغبات الهو ومطالب الأنا العليا. (مرسي إبراهيم،1978 ص 235)

وترى كارن هورني Horney في القلق إستجابة إنفعالية لخطر يكون موجها إلى المكونات الأساسية للشخصية، وتشير إلى وجود ثلاثة عناصر أساسية للقلق وهي: الشعور بالعجز، والشعور بالعداوة، والشعور بالعزلة (Crow, 1968, P. 320). و تعتقد هورني بوجود عدة مصادر رئيسية للقلق تكمن في أشكال المعاملة داخل محيط الأسرة من حيث الروابط العاطفية، ومن أهمها حرمان الطفل من العاطفة والحب والحنان، ونبذه من قبل الاسرة، وتركه في اللامبالاة دون تحقيق حاجاته، والخلافات العائلية وتدني فرص تحقيق العدالة في التعامل، والقسوة وقلة التقدير والإحترام وهضم الحقوق الفردية وأساليب العقاب (حنتول أحمد، 2004، ص14). كما و إن الأمراض الإجتماعية كالكذب والنفاق والغش والتحايل والخداع والحسد والأنانية والعدوان والعنف كلها تعتبر من مصادر القلق الرئيسة.

و يذكر الجوبان بن عبد الله (2003) أن هناك عاملان مؤثران في مستوى القلق هما :

- درجة الصراع داخل الشخصية : حيث تتحدد درجة الصراع جزئيا بالمعايير التي يقررها الأنا الأعلى، و بما أنه - الأنا الأعلى- صارم فيما يتعلق بالسلوك المرغوب، فإن الصراع يكون شديدا و يصير الفرد بدوره قلقا بشكل مرتفع.

- فاعلية آليات الدفاع :حين أن آليات الدفاع تعمل على تجنب الصراع و بالتالي تجنب القلق، فقد تستخدم آليات الكبت أو الإنكار أو القمع في التعامل مع الرغبات التي يجدها الأنا الأعلى غير مرغوبة .

وأنطلق يونج Jung من نظريته في اللاشعور الجمعي التي تؤكد تأثير الخبرات اللاشعورية الموروثة من الأجيال السابقة كأساس لتكوين الشخصية وتفسير القلق أيضاً، وأعتبر القلق هو عبارة عن ردّ فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة من اللاشعور الجمعي (عثمان السيد، 2001، ص22) ، فالقلق هو خوف من سيطرة محتويات اللاشعور الجمعي غير المعقولة التي لا زالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية كما يعتقد أن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة وأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعتبر تهديدا لوجوده، ويؤكد يونج على أهمية التفاعل بين الطفل ووالديه أكثر من تأكيده على نمو الغرائز الجنسية كما فعل فرويد. (الكعبي عبيد،1997،ص 80)، ومثال ذلك عند دخول الإنسان إلى المقبرة ليلاً فإنه سينتابه مشاعر الخوف والقلق، لأنه ربما يحدث لديه نوع من الغزو من محتويات اللاشعور الجمعي .(تونسي حسن، 2002، ص 24).

و يؤكد إريك فروم Erich Fromm على العلاقات الإجتماعية وأثرها على حياة الطفل فهو يرى أن الطفل يقضي فترة طويلة من الزمن معتمدًا على والديه ولكن باستمرار نموه يدرك أن ذاته وحدة منفصلة وبهذا يزداد تحرره من القيود التي تربطه بوالديه ويسمي فروم هذه العملية "التفرد"، والطفل في عملية التفرد ينتابه إحساس بالقلق والتوتر وذلك لأن اتجاهه للإستقلال يهدد شعوره بالأمن الذي نتيجة له الإعتماد على الوالدين كما يتطلب منه أن يواجه المجتمع المملوء بالمخاطر والصعوبات بمفرده دون تدخل الآخرين، فيشعر حينذاك بالعجز والقلق .(الشربيني عبد العزيز، 1998، ص 24)

ويشير فروم إلى أن الطفل قد يكون لديه من الإمكانيات والقدرات ما يتعارض مع رغبات المحيطين به مثل الوالدين الذين يقابلون قدرات الطفل بعدم الإستحسان وهذا يضطره إلى كبت الرغبات والإمكانيات التي لا تلقي الإستحسان منهما، وكلما حاولت هذه الرغبات الظهور في الشعور شعر بالقلق لخوفه من أن يفقد حب والديه وعدم تقبلهما، وهكذا يرى فروم أن القلق ينشأ عن الصراع بين الحاجة للتقرب من الوالدين وبين الحاجة إلى الإستقلال ويعتقد أن التوتر والقلق حينما يكونان موجودين لدى الأم تنعكس آثارها في الوليد لأنه يستمد القلق من خلال الإرتباط العاطفي بينه وبين الأم . (الكعبي عبيد، 1997، ص84)

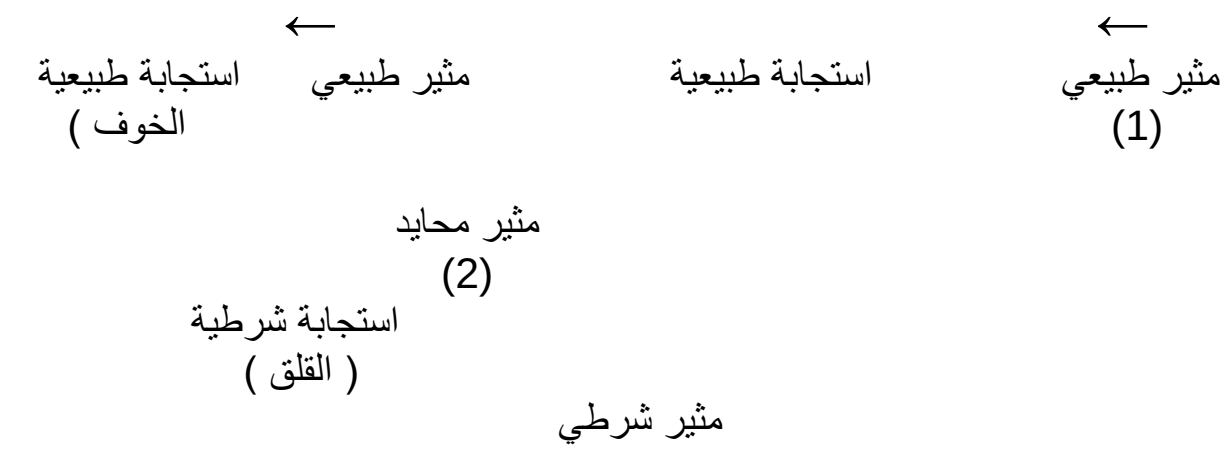
وربط إريك فروم بين القلق والحاجات الأساسية إلى الإنتماء والإرتباط والهوية والحاجة إلى إطار توجيهي، التي يعتبرها Fromm جزء من طبيعة الإنسان وضرورة لتطوره وارتقاءه وإن إعاقة إشباع هذه الحاجات نتيجة الظروف السيئة والصراع الإجتماعي يقود إلى القلق. (تونسي حسن، 2002، ص 25).

ويمكن القول أن القلق حسب منظور التحليل النفسي يرتبط بخبرات الإنسان المؤلمة التي تسبب إعاقة النمو الطبيعي نتيجة سيطرة الرغبات المكبوتة وضعف نمو "الأنا" الفاعل والقادر على التوافق.

2-8- المنظور السلوكي للقلق Behaviorism Perspective of Anxiety :

تنظر المدرسة السلوكية إلى القلق على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش في وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي و التدعيم السلبي و هي وجهة نظر مختلفة و مباينة للمنظور التحليلي، باعتبار السلوكيون لا يؤمنون بالدوافع اللاشعورية و لا يتصورون الديناميات النفسية، أو القوى الفاعلة في الشخصية على صور منظمات ثلاث، " الهو"، "الأنا "،و " الأنا الأعلى " كما فعل التحليليون، بل أنهم يفسرون القلق في ضوء الإشتراط الكلاسيكي، و هو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي و يصبح المثير الجديد قادرا على استدعاء الإستجابة الخاصة بالمثير الأصلي. و هذا يعني أن مثيرا محايدا يمكن أن يرتبط بمثير آخر من طبيعته، أي يثير المخاوف، و بذلك يكتسب المثير المحايد صفة المثير الأصلي المخيف و يصبح قادرا على استدعاء استجابة الخوف على أنه في طبيعته الأصلية

لا يثير مثل هذا الشعور، و عندما ينسى الفرد هذه العلاقة نجده يشعر بالخوف عندما يتعرض لنفس الموضوع الذي يقوم بدور المثير الشرطي، و لما كان هذا الموضوع لا يثير الخوف بطبيعته، فإن الفرد يستشعر هذا الخوف المبهم الذي هو القلق .(كفائي علاء الدين ،1990، ص 349)



فحسب المنظور السلوكي، يتعلم الفرد القلق كما يتعلم أي سلوك آخر، والقلق ليس إلا استجابة شرطية إنفعالية. ويرى السلوكيون أن القلق له دور مزدوج، فهو يمثل حافزاً، ويعتبر مصدر تعزيز عن طريق خفض القلق. فمثلاً، يؤدي العقاب إلى كف السلوك غير المرغوب فيه وبالتالي يتولد القلق كصفة تعزيزية سلبية تؤدي إلى تعديل السلوك (عثمان السيد، 2001، ص25).

ويرى سكينرSkinner أن السلوك إجمالا ينتج عن مرور الفرد بخبرات مثيرة للقلق عززت بدرجة جعلت منها مثيراً قوياً ومستمراً.

أما دولارد وميلر Dolard & Miller فإنهما يعتبران القلق، نتاج لتوقع الألم الذي يرتبط بالمثيرات الخارجية من جهة وبالعمليات الداخلية من جهة أخرى. (تونسي حسن، 2002، ص 25)، وعلى أنها حالة غير سارة تحدث نتيجة الصراع الذي ربما يأخذ أشكال عدة ومن شأنه أن يولد حالة عدم الإتزان. (عثمان السيد،2001، ص25).

و قد قامت نظرية Dolard & Miller في القلق على مفهوم عملية التعلم والإكتساب فالقلق عندها سلوك مكتسب من واقع علاقته بعملية التعلم وأثره عليها، وهما يعتبران الخوف دافعًا مكتسبًا أي دافع ثانوي مشتق من الألم، فالإنسان يتعلم مخاوفه وقلقه عن طريق الإرتباط بين المثيرات، وقد عرضا دولارد وميللر نظريتهما في الشخصية والعلاج النفسي ولكنهما استخدما مفاهيم خاصة بهما، فقد استفادا من مفهوم الدافع وأكدوا على الدور الذي يقوم به خفض الدافع في عملية التعليم والقلق ما هو إلا دافع عندما يزداد إلى حد معين يؤدي إلى تدهور في الأداء والعكس صحيح، والقلق عندهما ما هو إلى حالة غير سارة يعمل الفرد

على تجنبها والقلق يعتبر دافعا مكتسبا أو قابلا للإكتساب ويحدث القلق نتيجة الصراع، والصراع قد يأخذ الكثير من الأشكال مثل صراع الإقدام، والإحجام، أو صراع الإقدام– الإقدام، أو صراع الإحجام – الإحجام إلا أن هذا الصراع يولد حالة من عدم الإتزان تؤدي إلى القلق ولا يكون هناك مفر من هذا الصراع المستمر حتى يعود الإتزان مرة أخرى . (عثمان فاروق السيد ، 2001 ، ص 25)

و يشير مورر Morer إلى أن القلق استجابة داخلية تحرك سلوك الفرد من الموقف الذي يكرهه، ورد فعل شرطي لمنبه مؤلم قد يكون المنبه من الداخل أو الخارج يصاحبه توتر وتنبيه لأجهزة الجسم ليستجيب الفرد بما يساعده علي تخفيف هذا الشعور ويجنبه التنبيه المؤلم، وكذاك اختلف مورر مع فرويد في تفسير القلق، فبينما ذهب فرويد إلى أن الإستعداد للقلق فطري ومضمونه مكتسب، ذهب مورر إلى أن القلق سلوك مكتسب واعتبر أن القلق لا ينتج من الأفعال التي لم يتجرأ الفرد على عملها، بل من الأفعال التي ارتكبها ولم يرضي عنها، وهذا يعني أن القلق كبت الأنا العليا وليس كبت الهو كما ذهب فرويد، ولذلك افترض مورر أن إشباع الرغبات التي لا يرضي عنها الأنا الأعلى يثير الشعور بالذنب والذي يؤدي بدوره إلي القلق، وذهب إلى أن الخطيئة وقمع الأخلاق هما أساس الإضطرابات النفسية حيث قال " إن تمسكنا بالأخلاق والقيم وعملنا ما يرضي ضمائرنا، نكون أصحاء نفسيًا ". (مرسي إبراهيم ، 1978، ص26)

ويرى السلوكيون أن القلق ينتج عن طريق:

- تعرض الفرد لمواقف وظروف معينة مثل تعرض الفرد لمواقف ليس فيها إشباع كاالتعرض لموقف خوف أو تهديد مع عدم التكيف الناجح فيترتب عليها اضطرا بات انفعالية ومن أهمها عدم الإرتياح الإنفعالي والشعور بالتوتر.

- الضعف العام في الجهاز العصبي، والخطأ في التركيب العضوي من اختلال الأوعية الدموية.

- إسراف الوالدين في حماية الطفل، فتكون النتيجة شعور الأطفال بالخطر عندما يتعرضون للمواقف الخارجية البعيدة عن مجال الأسرة. (العيسوي عبد الرحمان،2001 ، ص 70)

وحسب أصحاب المدرسة السلوكية الجديدة ومن بينهم شافر Shaffer و دروكسي Droxsy أن القلق المرضي استجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف أو مواقف معينة ثم تعمم هذه الإستجابة بعد ذلك على مواقف أخري مثًلا قد يتعرض الفرد منذ طفولته لمواقف يحدث فيها الخوف والتهديد نتيجة لعدم إشباع، ويترتب على ذلك مثيرات انفعالية من أهمها عدم اللإرتياح الإنفعالي وما يصاحبه من توتر وعدم استقرار.(الشربيني عبد العزيز ، 1998، ص 58)

ومن خلال ما سبق يتبن لدينا أن إضطراب السلوك عامة و إضطراب القلق خاصة حسب السلوكيون يرجع إلى تعلم سلوكيات خاطئة في البيئة التي يعيش فيها الفرد و تسهم الظروف الإجتماعية التي ينشأ فيها إلى تدعيم تلك السلوكيات و العمل على استمرارها وبقائها . كما نجد أن النظرية السلوكية قد أهملت اللاشعور و ركزت على دراسة السلوك الظاهري أو الخارجي و اعتمدت على المثير و الإستجابة في تفسيرها للقلق، وتكون بذلك قد اتفقت مع النظرية التحليلية في كون أن القلق يرتبط بالخبرات السابقة للفرد التي سبق وأن تعلمها وإكتسبها في المراحل الأولى من حياته .

3-8- المنظور المعرفي للقلق Cognitivism Perspective of Anxiety :

جاء المعرفيون بنقلة جديدة في ميدان العلاج النفسي، و ترى هذه النظرية بأن سبب القلق عائد إلى نوع من مغالاة الفرد في الشعور بالتهديد و اعتباره مسبوقا بأنماط من التفكير الخاطئ و التشويهات المعرفية، و بالتالي سوء التفسير من قبل الفرد لإحساساته الجسمية العادية، و كمثال عن ذلك عند إحساس الفرد بزيادة في نبضات القلب و تفسيره لهذه الزيادة بأزمة قلبية، هذا الأمر يؤدي إلى زيادة الإحساس بالأعراض السلبية .

وقد وجد المعرفيون أن القلق ينشأ من خلال الأفكار الخاطئة والإدراك الخاطئ لدى العميل مما يقود إلي سلوك خاطئ، فوجود أفكار خاطئة لدى الفرد يترتب على ذلك القلق النفسي، وقد يفسر القلق على أنه رد فعل لعدم قدرة الفرد على تحقيق أهدافه أو شعوره بخيبة الأمل والفشل، وكما يفسر على أن القلق أسلوب لحياة الفرد الذي اختار لنفسه أهدافا غير اجتماعية أو غير ممكنة التطبيق ولا ترتبط بالواقع مما يؤدي إلى الفشل ومن ثم القلق .

و يعتبركل من إليس و ثورن Ellis andThorn و وليم سون Williamson وباترسون Paterson من أهم من قدموا تصورا خاصا حول النظرية المعرفية في العلاج النفسي، ورغم أن أغلب هؤلاء قد خرجوا من تحت عباءة التحليل النفسي إلا أنهم لا يولون للأحداث الماضية في حياة الفرد نفس الدرجة من الأهمية كما هو عند التحليليين، و يبدو أن ذلك يعد اتفاقا ضمنيا مع السلوكيين الذين يرفعون شعار " لا مرض وراء عرض " و ربما لهذا السبب استفاد المعرفيون من الكثير من الفنيات السلوكية، حتى أصبح هناك ما يعرف بالإتجاه السلوكي المعرفي. (إبراهيم عبد الستار، 1994، ص 93)

تقوم النظرية المعرفية على فكرة أن الإنفعالات التي يبديها الأفراد ، إنما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير،و لهذا نجد أنها قد ركزت على عدم عقلانية التفكير و تشويش الواقع كأسباب أساسية للإضطراب النفسي، حيث يرى بيك Beck أن العديد من المخاوف التي نولد بها تكون فطرية و أنها قامت في الماضي بوظيفة هامة هي حماية الإنسان ، و أنها قد تظل مفيدة في السنوات الأولى من حياته، و يبدو أن أعراض القلق هي استجابات لتهديدات واقعية في ماضي الإنسان و هي لا تزال تحتفظ بقيمة ما .

و يشير بيك (Beck, 1985) من خلال نموذجه المعرفي السلوكي الذي تناول من خلاله القلق، أن القلق المرضي هو إدراك غير واقعي للخطر، حيث يبالغ الفرد في تقدير الخطر وأن المبالغة في هذا الأخير ترجع إلى الأخطاء التالية :

- المبالغة في تقدير احتمال وقوع الحدث الذي يخشى منه الفرد .
- المبالغة في تقدير قوة مقدار و قوة الحدث الذي يخشى منه الفلرد.
- قلة تقدير و سائل التغلب على الخطر.
- قلة عوامل الإنقاذ أو النجاة (ما يمكن أن يفعله الآخرون لمساعدته). (آل سلمان أحمد، 2003، ص 27)

و نجد أن كل من باترسون و لندون Paterson & Lendon يتبنيان وجهة نظر التي تنص على أن الإضطرابات النفسية عادة ما يصاحبها أفكار أو مدركات خاطئة تتعلق بمصدر و أثر السلوك المرضي، و يمكن لهذه الأفكار أن تغير السلوك، كما أنه ليس من الضروري دائما قرن السلوك بالتعزيز، وإن التعليمات أو الإشارات المسبقة تكفي لوحدها أن تؤدي إلى شيئ من التغير في سلوك الفرد، كما أنه يمكن لها أن تقوي الدافع إلى التغيير و الذي ينشأ عن إعادة البناء الفكري للموقف لدى الفرد .(غالب مخيمر، 2009، ص 31)

و يرى بيك (1979)Beck أن انتباه المريض يكون مركزا على المثيرات المرتبطة بالخطر عاجزا عن الإنتقال بأفكاره إلى موضوعات أخرى بسبب المبالغة في توقع الخطر، و أن المخاوف المرتبطة بالقلق تبدو معقولة للمريض الذي يسود تفكيره موضوعات الخطر، و التي تعبر عن نفسها من خلال :

- تكرار التفكير المتصل بالخطر .
- إنخفاض القدرة على التمعن أو التفكير المتعقل في الأفكار المخيفة و تقويمها بموضوعية.
- تعميم المثيرات المحدثة للقلق إلى الحد الذي يجعل أي مثير أو موقف قد يدرك على أنه مهدد. (غالب مخيمر، 2009، ص 32)

8-4- منظورالتعلّم الإجتماعي للقلق Social Learning Perspective of Anxiety :

القلق عند باندورا Bandura رائد نظرية التعلّم الاجتماعي هو حالة مترقبة من التخوف من احتمال وقوع حوادث مؤذية (Zaleski, 1996)، ويعزو ظهور القلق الى حدوث متغيرات غير مرغوبة مع وجود استعداد نفسي لظهوره لدى الفرد نتيجة المفهوم السلبي للفرد لقدراته. لذا فأن القلق ورغم كونه يعبر عن استجابات لمثيرات خارجية، لكنه يرتبط بالسمات الشخصية (العقلية والوجدانية) (تونسي، 2002، ص 27)

5-8- المنظور الإنساني للقلق Humanism Perspective of Anxiety :

يذهب أصحاب الإتجاه الإنساني إلى أن القلق هو الخوف من المستقبل و ما يمر به من أحداث تهدد وجود الإنسان أو كيانه الشخصي، فالقلق ينشأ من توقعات الإنسان لما قد يحدث، و القلق ليس ناتجا عن ماضي الفرد، و إنما يحدث إما من أحداث راهنة أو متوقعة بحيث تمثل هذه الآخيرة تهديدا لوجود الإنسان و إنسانيته و تحول دون تحقيق ذاته، و لهذا نجد أن القلق من منظور أصحاب التيار الإنساني يرتبط بحاضر الفرد و مستقبله و ليس بأحداث ماضية في حياته كما ذهب التحليليون و السلوكيون .

ويقوم المذهب الإنساني في علم النفس على أسس تختلف عن تلك التي تقوم عليه النظريات التقليدية، حيث يقدم نظرة عن الإنسان وحياته ومستقبله، ويرى أن الإنسان كائن حي بطبيعته، وأنه بشر يكون ضحية رد فعل لما يواجهه من صعوبات وتحديات وإحباطات، فالفرد في نظر هذا المذهب حر، يختار من الحياة الأسلوب الذي يتناسب معه، والذي ينفرد به عن غيره، وحرية الإنسان محدودة، فهناك مواقف لا يستطيع فيها الإختيار، والإنسان دائمًا في نمو وتطور يدفعه إلى نشاطه الدافع إلي تحقيق الذات. (عبد الغفار،1990 ،ص 51)

و يُعدّ ماسلو من أهم علماء النفس الذين تحدثوا عن الذات، و هو الذي حدد سلم الحاجات الإنسانية Hierarchy of the needs حسب أهميتها التي تنتهي بحاجة تحقيق الذات Self-actualization. فعدم إشباع تلك الحاجات في المستويات الأربعة الأولى سيؤدي حسب رأي ماسلو إلى حدوث القلق الذي يدفع بالفرد إلى محاولة إشباعها بغية إستعادة التوازن .(Morgan & King, 1971, P 393).

و قد تحدث كارل روجرز عن القلق في مواقع مختلفة في بنيان نظريته العلاج النفسي المتمركز حول العميل، فتحدث عن قابلية التعرض للتهديد أو الحساسية، كما تحدث عن كيفية إنكار أو تحريف الخبرات المؤلمة و كذلك عن تشكل الإضطراب النفسي، و هو ينظر إلى القلق كأحد الأبعاد الأساسية التي تشكل في مجموعها رؤيته للتوترTension ، إذ يرى أن التوتر الذي ينتاب الكائن الحي يتضمن ثلاثة أنواع من التوتر هي :

- التوتر الفسيولوجي Physiological Tension.
- عدم الإرتياح النفسي Psychological discomforet.
- القلق Anxiety.(غالب مخيمر، 2009، ص 28)

و يمكن القول أن رؤية روجرز للتوتر بمكوناته الثلاثة المذكورة آنفا، قد انبعثت أصلا من رؤيته للشخصية و مكوناتها، فالشخصية الإنسانية وفقا لرأي روجرز تتألف من مكونين هما الكيان العضوي و مفهوم الذات، و لكل مكون حاجاته التي تتطلب الإشباع من أجل تحقيق نزعة الفرد للنمو و تحقيق الذات، و من ثم فإن التوتر الفسيولوجي الذي ينتاب الفرد ينتج عن ضغوط الحاجات الخاصة بالعضوية كالطعام و الشراب، أما التوتر النفسي فإنه يظهر

لدى الفرد كنتيجة لضغوط الحاجات الخاصة ببنيان الذات، كالحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي و الحب فإذا حدث تعارض بين العضوية و بنيان الذات و إدراك الفرد ظهر القلق الذي يعد برأيه أعلى مستويات التوتر .

و ما تجدر الإشارة إليه أن النظرية الإنسانية قد اختلفت في تفسيرها لنشأة القلق مع النظريات السالفة الذكر، كونها اعتبرت أن الحاضر و المستقبل هما اللذان يثيران القلق لدى الفرد عكس النظريات التي اعتبرت أن الماضي هو الذي يسبب القلق لدى الأفراد أو من اعتبرته كآلة نقيم عليه التجارب، بل يعكف أصحاب التيار الإنساني على دراسة مشكلات وموضوعات ذات معنى للإنسان و لوجوده و لرسالته كالإرادة و حرية الإختيار والمسؤولية و تحقيق الذات .

6-8- منظور القلق الدافع Drive Perspective of Anxiety :

ظهرت نظرية القلق الدافع في الخمسينات من القرن العشرين، حيث ترى أن القلق هو الذي يدفع الإنسان إلى العمل و النشاط و التعلم، و يؤدي الإنسان ما يطلب منه و يعود إلى حالنه فيشعر بالإرتياح، فهي إذن تعتبر القلق دافع - عامل محفز- إلى التعلم و الإنتاج.

ويربط أصحاب نظرية قلق الدافع أمثال تايلورTylor و تشايلد Chylde و ماندلر وساراسون بين خاصية الدافع الذي يدفع الشخص للعمل والنشاط والتعلم و بين القلق المزمن، وافترضوا أن الإنسان عندما يؤدى عملاً لا يشعر بالقلق الذي يحفزه إلى إنجاز هذا العمل حتى يخفف هذا الشعور ، وأشاروا إلى أن وجود القلق دليل على وجود الدافع لأداء العمل أو التعلم ، وذهبوا إلى أنه كلما زاد القلق زاد الدافع، وبالتالي يتحسن الأداء والتعلم. ولم تجد فروض نظرية القلق – الدافع التأييد التجريبي إذ أشارت نتائج دراسات أخرى إلى أداء الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في القلق أفضل من أداء الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في الأعمال السهلة، وأداء الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في القلق أفضل من ذوي الدرجات المرتفعة في الأعمال الصعبة والأعمال المعقدة، وما ذلك إلا أحد تطبيقات قانون بيركس– دود سون. (مجدي حبيب، 1991، ص 166)

و قد افترض كل من تايلور و سبنس Tylor & Spense أن القلق دافع و منشط للتعلم، و قالوا أنه كلما زاد القلق زاد الأداء و التعلم، و أن أصحاب القلق العالي كان أداؤهم أفضل من أصحاب القلق المنخفض و ذلك في الأعمال السهلة، و لكن كان الأداء ضعيفا في الأعمال الصعبة. و لقد أيد تشايلد Chylde نتائج تايلور و زملائه في علاقة القلق بأداء العمل السهل و العمل الصعب، لكنه رفض أن يكون القلق دافعا عاما و اعتبره منبها في موقف الأداء، قد يثير الإستجابة الملائمة للعمل و قد يثير استجابات لا علاقة لها بالعمل تعوق الأداء و تحجب ظهور الإستجابة الصحيحة، و لقد فسر تشايلد تفوق الأشخاص أصحاب القلق العالي على الأشخاص أصحاب القلق المنخفض في أداء الأعمال السهلة والعكس في الأعمال الصعبة بخصائص هذه الأعمال .ففي الأعمال الصعبة فإن علاقة الإستجابة الصحيحة بالمنبه علاقة معقدة و غير مباشرة مما يدع مجالا لظهورإستجابات

كثيرة لا علاقة لها بالعمل عند الشخص صاحب الإستعداد العالي لإثارة مثل هذه الإستجابات، لذا نجد أن آداء الأخاص ذوي القلق العالي في الأعمال المعقدة ضعيف بسبب إظهارهم لإستجابات كثيرة لا علاقة لها بالعمل، و انشغالهم بها أكثر من انشغالهم بأداء العمل فتزداد أخطاؤهم و يتعذر عليهم الوصول إلى الإستجابة الصحيحة المطلوبة للأداء . أما الأشخاص أصحاب القلق المنخفض فى تظهر استجابات كثيرة لا علاقة لها بالعمل و لا ينشغلون بها ، و يركزون اهتمامهم على الأداء، فتقل أخطاؤهم و ينجحون بسرعة في الوصول إلى الإستجابة الصحيحة . (علاء الدين كفائي ،1997، ص 351)

يتبين للباحث أن أصحاب تيار القلق الدافع كانت لهم وجهة نظر مغايرة تماما لجميع وجهات النظر المفسرة للقلق، حيث اعتبروا أن القلق دافع للإنسان من أجل النجاح و التقدم في الأعمال المرجوة و لكن بحكم التجربة نجد أن زيادة القلق يؤدي إلى إعاقة الفرد للقيام بهذه الأعمال و خاصة الصعبة منها.

8-7- المنظور الوجودي للقلق Existentialism Perspective of Anxiety :

يرى كيركيكَارد kigard Kear أحد مؤسسي المدرسة الوجودية إن الإختيار يقود الفرد إلى القيام بالمخاطرة والتي بدورها تؤدي بالفرد إلى القلق (تونسي، 2002، ص24). ويعتقد الفيلسوف الوجودي سارتر Sarter إن الإنسان ألقي به إلى الوجود على غير إرادة منه، ويمضي في الحياة بوصفه كائنا مغترباً يكابد القلق، واغترابه دائم لايمكن قهره، وإن حدة الإغتراب والقلق تزداد لديه عندما يعاني من قهر الحرية والإضطهاد واستلاب الذات (عيد، 2000، ص214). وأهتم علماء النفس الوجودي الآخرون من أمثال رولو ماي Rollo May بالقلق، حيث اعتقد أن القلق هو جزء من الوجود الإنساني وهو يعبّرعن شعور غامض وخوف عام، وهو إدراك لوجود خطر ما يهدد قيمة أساسية لوجوده (May, 1966, P. 11).

ويرى رولو ماي أن احتمالية القلق كشيء متأصل أو فطرى على الرغم من أن الأحداث المعينة التي يمكن أن تكون تهديدًا ، أشياء متعلمة ، ويرى رولو ماى أن القلق مكثف في ثقافتنا التنافسية العصرية بسبب الإغتراب والعزلة الشخصية ، والتي ظهرت من نمط معين ينظر لذات الفرد كشيء ، وقيمته الذاتية تعتمد على انتصاره وتغلبه على الآخرين ، إذن فالقلق عرض آخر لمشكلة التعمق . (سعد عويضة، 1992 ، ص 19)

8-8- منظور الجشتالت للقلق Gestalt Perspective of Anxiety :

ينظر الجشتالتيون إلى القلق من خلال ثلاثة مضامين هي :

أ- المضمون السيكولوجي : حيث يفترض أن ثمة صراع بين إقدام الفرد على الاتصال بالبيئة لإشباع حاجاته وبين إحجامه عن إتمام وإنجاز هذا الإتصال لأسباب اجتماعية واعية واشتراطيه.

ب- المضمون الفسيولوجي : ويعرف باسم معادلات القلق ويكون ظاهرًا في ضيق التنفس ونقص الأوكسجين.

ج- المضمون المعرفي : حيث إن ترقب العواقب الوخيمة لأفعالنا هو الذي يشكل المضمون المعرفي لقلقنا، أي إن القلق لا يدور حول ما فعله الفرد حول العقاب المنتظر في المستقبل،

ومن ثم يعيش الشخص في القلق في فجوة تفصل بين الحاضر والمستقبل ولا تتسلل الأحداث في حياته بشكل سليم. إذا يقلق الفرد حين يترك الآن والحقيقة الجارية ويقفز إلى المستقبل المتصور الذي لم يولد بعد وما زال في رحم الغيب. (سامية القطان ، 1980، ص 209)

يبدو من استعراض التفسيرات السابقة للقلق أن معظم النظريات لم تشر إلى القلق فيما إذا هو حالة طارئة أي مؤقتة تزول بزوال الخطر المحيط به أو سمة ثابتة تلازم الفرد ويكتسبها خلال مراحل حياته. بيد أن كاتل و سبيلبرجر حددا نوعان من القلق، فيما يلي بعض جوانبهما و الذي نستعرضه من خلال نظرية القلق الحالة – السمة التي لاقت رواجا واسعا بين الباحثين من الناحية النظرية و التطبيقية .

8-9- منظور سمة القلق وحالة القلق
Trait Anxiety & State Anxiety Perspective of Anxiety:

يعتبر كاتل (Cattell 1961) هو أول من أشار إلى مفهومي الحالة والسمة. (الأنصاري، 1997، ص 29)، ومن ثم طور سبيلبيرجر (Spielberger, 1966) ذلك، وتوصلا إلى التمييز بينهما. وأكدا بأن القلق حالة هي حالة انفعالية مؤقتة يشعر بها الإنسان عندما يتعرض إلى موقف يرى فيه تهديدا، وتزول الحالة مع زوال التهديد. أما سمة القلق فعرّفها كل من كاتل وسبيلبجر وأتكنسون كونها سمة ثابتة نسبياً للشخصية وتدل على إستعداد سلوكي كامن للقلق. (الربيعي، 1997، ص43).

كما وأشار سبيلبرجر إلى أن حالة القلق عابرة في مجرى حياة الفرد. أما سمة القلق فتدل على فروق ثابتة نسبيا بين الناس في تهيؤهم لإدراك العالم بطريقة معينة وفي ميلهم إلى الإستجابة للمواقف العصبية بأسلوب خاص. (عبد الخالق، 1987، ص49).

و يضيف سبيلبجر أن سمة القلق مفردة مركزية للكائن الحي قائمة على الخبرات السابقة وهي مثلها كباقي سمات الشخصية تتشكل في مرحلة الشباب و الرشد .(عبد الفتاح غريب، 1998، ص 356)

وأما ماثيوس و ديري (Matthews & Deary, 1988) فإنهما ينظران إلى حالة القلق على أنها أحاسيس التوتر والتخوف التي يشعر بها الفرد باستمرار. والسمة لديهما تشير إلى استقرار السلوك. ويشيران إلى أن سمة وحالة القلق ترتبطان مع بعضهما ارتباطاً موجباً على العموم، حيث أن الأشخاص الذين لديهم سمة القلق عالية يميلون إلى حالة قلق أعلى مما لدى ذوي سمة القلق الواطئة (Matthews & Deary, 1998, PP. 70-71, 233).

ويشير صالح (1995) إلى سمة القلق بأنها "الإختلافات الفردية المستقرة نسبياً بخصوص القلق، الناتجة عن الإستعدادات لإدراك مدى واسع من المواقف المثيرة بكونها خطر أو تهديد، والنزعة نحو الإستجابة لها" (الربيعي، 1997، ص20). وسمة القلق تشير إلى استعداد ثابت نسبيا للقلق لدى الفرد. وحالة القلق إلى إستجابة إنفعالية غير سارة تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والخشية والعصبية والإنزعاج. ويمكن توضيح العلاقة بين سمة القلق وحالة القلق بأن سمة القلق هو الإستعداد للقلق يكمن داخل الفرد وعند إثارته بمثيرات مهددة تبرز كحالة قلق. (عبدالخالق، 1987، ص 29).

و بهذا يتبين للباحث أن القلق هي حالة مؤقتة و هي بمثابة القلق الموضوعي حيث أنه يزول بمجرد زوال الخطر الذي تعرض له الفرد في موقف معين، بينما القلق سمة فهو بمثابة القلق المزمن أو القلق العصابي الناجم عن تراكمات حدثت للفرد في الماضي وتشكلت مع مرور الزمن لتصبح سمة ثابتة نسبيا في شخصيته، حيث أن صاحب سمة القلق المرتفعة يكون لديه استعداد عال للقلق مما يجعله يستجيب لواقف التهديد و الخطر بخوف شديد لا يتناسب مع الموقف الذي تعرض له، أما الشخص صاحب سمة القلق المنخفضة فإنه يستجيب لواقف التهديد و الخطر بخوف عادي يتناسب مع الموقف الذي تعرض له .

9- قياس القلق :

توجد عدة مقاييس نفسية لقياس حدة و شدة القلق، و فيما يلي بعض منها :

9-1- مقياس القلق العام لكاتل :

يعد هذا المقياس أداة لقياس مستوى القلق بطريقة سريعة موضوعية و مقننة، و يمكن تطبيقه على جميع المستويات التعليمية، و يلائم الأعمار من 14 إلى 15 سنة فأكثر و على إمتداد مرحلة الرشد، و يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا. كما يصحح بسهولة و بسرعة بإستخدام مفتاح و ضع خصيصا حتى تكون عملية التصحيح موضوعية.(فاروق السيد عثمان،2001،ص 62)

يتكون المقياس من 40 سؤالا، و تنقسم بنوده إلى ما تشير إلى القلق الظاهر و هي تتضمن البنود العشرين الأخيرة من الإختبار، و الدرجة عليها تدل على أعراض القلق الظاهر، أما مجموعة البنود العشرين الأولى و التي تمثل القلق المستمر.

الدرجة الكلية للمقياس 80 درجة ،و هي التي تحدد القلق الكلي، و لكل سؤال ثلاثة إجابات بديلة و على المفحوص إختيار واحدة منها.

9-2- مقياس قائمة حالة و سمة القلق :

المقياس أعده كل من سبيلبرجر و جورستسن ولسن Spielberger & Gorsuchusene (1970)، و أطلقوا على القائمة "إستفتاء تحليل الذات"، و ترجم إلى اللغة العربية من طرف عبد الرقيب البحيري و أحمد عبد الخالق و أمينة كاظم.
يتكون مقياس حالة و سمة القلق من عشرين عبارة لكل منهما يطلب من الأفراد أن يصفوا كيف يشعرون حاليا و في العادة. و يستخدم المقياسين كأداة لتحديد مستويات شدة القلق .

9-3- مقياس قلق الإختبار:
أعد هذا المقياس من طرف سبيلبرجر و ترجم إلى العربية من طرف نبيل الزهار، يشمل المقياس عاملين هما الإضطراب و الإنفعالية بإعتبارهما مكونين أساسيين في قلق الإختبار.
و يستعمل لقياس الفروق الفردية في قلق الإختبار بإعتباره موقفا محددا لسمة الشخصية.
يحتوي المقياس على عشرين عبارة و أمام كل عبارة أربعة إختيارات، و على المفحوص الإجابة على إختيار واحد.

9-4- مقياس قلق التصور المعرفي :
و ضع من طرف فلاين و آخرون (1990) Vlaeywn & al لقياس القلق من المنظور المعرفي و بالتحديد العزو السببي و تقييم إدراكات الألم و التقييم المعرفي و الأخطاء المنطقية في الأفكار و الإستنتاجات المنحرفة و غير المنطقية، و نقل هذا المقياس إلى العربية هارون توفيق الرشيدي (1997). (فاروق السيد عثمان،2001،ص 90)
و يتكون المقياس من 30 عبارة، و يطلب من المفحوص إختيار إجابة من أربعة إجابات.

10- الفروق بين الجنسين في القلق:
الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في القلق لم تحظ بنفس الإهتمام الذي أولاه الباحثون للإكتئاب والفروق الجنسية فيه. ومع ذلك هناك ما يشير إلى وجود فروق بين الجنسين إلى جانب الإناث تبدأ مع بداية مرحلة المراهقة، وتساوي مستوى القلق لدى الذكور والإناث في السنوات التي تسبق هذه المرحلة. وتدعم نتائج العديد من الدراسات الحديثة ما ذهب إليه Graham (1986) ، فقد وجد أن إنتشار القلق بين المراهقات أكثر قليلا من إنتشاره بين المراهقين.(لمحارب، ناصر إبراهيم، 2005، ص 114)
وتشير نتائج إحدى الدراسات إلى وجود فروق في القلق لصالح المراهقات (Allgood-Merten & al, 1990). وأظهرت نتائج دراسة أجريت على مراهقين أمريكيين أن معدلات القلق لدى الإناث أعلى منها لدى الذكور (Lewinsohn & al, 1993). وكشفت نتائج دراسة حديثة أجريت على عينة كبيرة من المراهقين الكنديين أن القلق لدى الذكور في مرحلة ما قبل المراهقة Preadolescence يفوق ما هو لدى الإناث، ولكنه يزداد لدى الإناث مع زيادة العمر أي تتزامن الزيادة مع الدخول في مرحلة المراهقة حتى يكون إنتشاره بينهن أكثر من إنتشاره بين الذكور (Spady & al, 2001).
أما بالنسبة للمجتمعات العربية فقد أظهرت نتائج دراسة على عينة من ذكور المرحلتين الثانوية والجامعية في دولة الإمارات العربية المتحدة أن مستوى القلق لدى الإناث أعلى منه

لدى الذكور(غريب عبد الفتاح، 1993). و نفس النتيجة توصلت إليها دراسة إبتسام بنت محمد بودي (2013) و التي أعطت نتائجها وجود فروق في حالة و سمة القلق بين الجنسين عند مستوى دلالة 0.01 لصالح الإناث. وأظهرت نتائج دراسة أخرى أجريت على عينة من المراهقين في جمهورية مصر العربية أن القلق لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور، و أن الفروق في متوسطات درجات القلق بين المجموعات العمرية من11 إلى 15 سنة بالنسبة للإناث أقل من الفروق التي لوحظت بالنسبة للذكور، و أن أعلى الدرجات على مقياس القلق بالنسبة للذكور كان لمجموعة 11 سنة ثم مجموعة 14 سنة بينما حصلت مجموعة 13 سنة تليها مجموعة العمر 12 سنة من الإناث على أكبر متوسط على مقياس القلق مقارنة بمتوسطات المجموعات الأربع الأخرى، و كانت الفروق دالة إحصائيا بين الجنسين في القلق بدأت عند سن 12 سنة واستمرت في العمر 13 سنة ثم اختفت عند العمر 14سنة ثم عاودت الظهور عند العمر 15 سنة، وكانت الفروق كلها لصالح الإناث. (أحمدعبد الخالق،2000، ص ص 71-81) .وخلصت هذه الدراسة و التي كانت تهدف إلى بحث تطور القلق من مرحلة عمرية إلى أخرى إبتداء بالطفولة وإنتهاءا بالشيخوخة إلى أن القلق يرتفع في مرحلتي المراهقة وبداية الرشد في حين ينخفض في مرحلتي أواسط العمر والشيخوخة، وأشار إلى إرتفاع متوسط القلق عند الإناث عنه عند الذكور.

وعلى الجانب الآخر هناك ما يشير إلى عدم وجود أثر للجنس على مقياس القلق حالة – سمة (Allgood-Merten & al,1990)وعدم وجود أثر للعمر في درجات القلق (Lewinsohn & al, 1993).

11- دراسات تناولت القلق حالة و القلق سمة والتحصيل الدراسي :

- دراسة هينريش Heinrich(1979) : قام بدراسة التأثير السببي للقلق على التحصيل الأكاديمي للطلاب مختلفي القدرة العقلية، ولقد تم فحص العلاقة بين القلق والتعلم في سياق نظرية القيادة ونظرية القلق كحالة وكسمة، وأشارت النتائج إلى أن القلق كسمة له تأثيراً سلبياً على القلق كحالة وعلى الأداء الإختباري. (Heinrich, Darlene L,1979, p351)

- دراسة هيد Head (1984) : أجرى دراسته حول تأثير كل من سمة القلق وتحديد الطالب للأهداف على القلق كحالة والأداء الأكاديمي ، على (135) طالب وتم التوصل إلى أن هناك تفاعل بين الأهداف ومستوى قلق الإختبار، وكذلك هناك تفاعل بين التحصيل أو الإنجاز الأكاديمي ومستوى القلق كحالة. وأشار تحليل البيانات إلى عدم وجود تفاعلات داله إحصائياً وكذلك تأثيرات الأهداف الرئيسية لم تكن داله إحصائياً.

إلا أن التأثيرات الرئيسية للقلق كسمة كانت ذات دلال' إحصائية في تأثيرها على الأداء الأكاديمي للطلبة.

- دراسة الأغا كاظم ولي (1988) : هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القلق والتحصيل لدى طلبة الإعدادية لدى الذكور والإناث من طلبة المرحلة الإعدادية واشتملت عينة الدراسة على 20 طالب وطالبة بالتساوي في الصف الثالث الإعدادي .ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة : وجود فروق في المتوسطات على مستوى القلق لصالح

الإناث، ذوو القلق العالي هم أدنى في تحصيلهم من ذو القلق المنخفض، تبين وجود إرتباط سالب بين القلق والتحصيل.
- دراسة توفيق زكريا (1989) : دراسة حول أثر القلق في التحصيل الدراسي لذوي القدرات العقلية المختلفة على مجموعة من طلبة كلية التربية بلغ عددها (105) طالباً، إستخدم فيها قائمة سمة القلق وحالة القلق، والإختبارات التحصيلية، وإختبار القدرات العقلية الأولية، توصل إلى نتائج مفادها أن العلاقة بين حالة القلق والأداء علاقة عكسية أي أن كلاً منهما يؤثر في الآخر، أما سمه القلق فتؤثر في حالة القلق الطلابي، وفي التحصيل الدراسي لهم. كما أنه ليس له أثر في إختلاف القدرات العقلية، وفي مستوى أدائهم.
- دراسة شابين Chapin (1989): أعد دراسة لمعرفة العلاقة بين كل من القلق كسمة والأداء الأكاديمي بقلق التحصيل، على مجموعتين من طلاب السنة الثانية بالجامعة، المجموعة الأولى بلغ عددها (171) طالباً والمجموعة الثانية (270) طالباً حاولت الدراسة الأولى الإجابة على السؤال ؛ هل القلق المرتفع يحسن الأداء الأكاديمي ؟
أما الدراسة الثانية فحاولت تحديد مدى تأثير القلق والأداء الأكاديمي على قلق التحصيل، بينما تم التحكم في تأثير الإستعداد الدراسي ، وأظهرت النتائج أن القلق بشكل مناسب أي القلق الطبيعي بدون الإنفعالات الحادة يمكن أن يسهل عملية الأداء الأكاديمي أو التحصيل الدراسي.
- دراسة نجاة مرار (1993) : هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين قلق الحالة وقلق السمة وبين التحصيل الدراسي لطلبة الثانوية في الأردن وأثر هذه العلاقة على كل من المتغيرات التالية : الجنس (ذكور، إناث) والمستوى الدراسي(أول، ثاني، ثالث، رابع) ونوع الكلية (أدبي، علمي).أجري ذلك على عينة عددها (798) طالب وطالبة ، وإستخدم مقياس سبيلبرجر لقياس القلق الحالة و القلق السمة، حللت البيانات بإستخدام معامل إرتباط بيرسون، ومعامل الإنحدار الخطي المتعدد والمتدرج لمتغيرات الدراسة.
أشارت النتائج إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القلق الحالة والقلق السمة والتحصيل الدراسي تعزى لمتغير الجنس، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القلق حالة والقلق سمة والتحصيل الدراسي تبعاً لمتغيري المستوى الدراسي (أول، ثاني، ثالث، رابع) ونوع الكلية (أدبي، علمي).
- إبراهيم السمادوني (1994) : هدفت الدراسة إلى التعرف على المكونات العالمية للقلق المدرسي والفروق وفقاً للجنس والجنسية والصف الدراسي ومستوى التحصيل وذلك على عينة في البيئة السعودية مكونة من (112) طالب و(116) طالبة بالمرحلة المتوسطة بمدينة الرياض. أظهرت النتائج فروق ذات دلاله إحصائية بين الجنسين في درجة القلق المدرسي، وكانت الفروق لصالح الطالبات حيث كن أكثر قلقاً، وكانت هناك فروق بين الطلبة السعوديين وغير السعوديين في مستوى القلق لصالح الطلبة الغير السعوديين حيث حصلن على نسب قلق عالية، أما بالنسبة للصف الدراسي لم تكن هناك فروق دالة، وأخيرا وجدت فروق إحصائية دالة بين مستوى التحصيل والقلق كانت الفروق لصالح الطلبة ذوى المستوى المتدني في التحصيل الدراسي.

- دراسة عبد الرحمن صالح (1994) : هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين القلق والتحصيل الدراسي، و إستعمل عينة مكونة من (995) طالباً وطالبةً. وللتحقق من صحة

الأهداف إستخدم مقياس قلق الإمتحان، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى قلق الإمتحان يتناسب عكسياً مع مستوى التحصيل، وإن القلق لدى الإناث أعلى منه عند الذكور كما إن مستوى القلق يرتفع عند الصفوف العليا عنه في الصفوف الدنيا.

- دراسة جمال العيسوي و حسن ثاني (1996) : دراسة عن أثر القلق على مهارات الأداء اللغوي الشفهي لدى طلاب كلية المعلمين بالمدينة المنورة بلغ عدد الطلاب (41) طالباً استخدم فيها مقياس القلق للكبار (الحالة والسمة) لسبيلبرجر تعريب عبد الرقيب البحيري، وبطاقة ملاحظة لقياس الأداء اللغوي الشفهي من إعداد جمال عيسوي، وكان من النتائج أن سمة القلق لم تكن لها دلالة إحصائية على أداء الطلاب في المهارات اللغوية في حين كان لحالة القلق أثر دال إحصائيا عند درجة (0،05) أي أنه كلما إرتفعت حدة القلق كلما إنخفض الأداء اللغوي والعكس صحيح.

- دراسة هشام غراب (2000) : القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الثانوية العامة بمدارس غزة، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العوامل التي تقف وراء القلق وذلك باستخدام مقياس القلق الحالة والسمة وإختبار عوامل القلق.

وتمت معالجة البيانات إحصائيا عن طريق حساب المتوسط الحسابي، والإنحراف المعياري، وإختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي، ومعاملات الإرتباط ، وإختبار البعد لشيفيه. وكشفت النتائج عن وجود فروق في حالة وسمة القلق تبعاً للجنس لصالح الطالبات، و عدم وجود فروق ذات دلالة في حالة القلق تبعاً للتخصص، في حين وجدت فروق في سمة القلق تبعاً للتخصص. وأظهرت أن العامل الذاتي يقف وراء حالة وسمة القلق لدى طلبة المرحلة الثانوية.

- دراسة أمل الأحمد (2001) : قامت بدراسة حالة القلق وسمة القلق وعلاقتهما بمتغيري الجنس والتخصص العلمي والفروق في سمة القلق وحالة القلق بين الطلبة في الكليات المختلفة ، وذلك على (278) طالباً وطالبة من طلاب جامعة دمشق ، وحللت النتائج بإستخدام معامل الإرتباط وإختبار(ت) وأسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة إرتباطية دالة بين متغيرات البحث في الكليات، وعدم وجود تأثير لمتغير الجنس والتخصص العلمي في كل من سمة القلق وحالة القلق، ودلت النتائج على وجود علاقة إرتباطية دالة بين سمة القلق وحالة القلق لدى الإناث.

خلاصة الفصل الرابع :

يمكن أن نستخلص من آراء ونظريات علماء النفس التي استعرضت، بأن هناك إختلاف في تفسير القلق وفي أسباب حدوثه طبقاً لمنطلقاتهم النظرية، و فيما يلي إستعراض لأهمها :

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي يؤكدون على أن الخبرات الماضية المكبوتة هي مصدر القلق، و قد وضعوا مفهوما و تقسيما للقلق، و أن الفرويديون الجدد كارن هورني وفروم وأدلر قد اختلفوا مع فرويد في تفسيره للقلق من خلال إهتماماهم بالعلاقات الإجتماعية وأثرها على علاقات الفرد في المجتمع الذي يعيش فيه .

ويركّز أصحاب النظرية السلوكية على عملية التعلّم، فهم ينظرون إلى القلق على أنه سلوك مكتسب يتم عن طريق تعلم خاطئ يحدث من خلال الخبرات الماضية التي إكتسبها الفرد خلال حياته الأولى، و لم يتطرق أصحاب هذا التوجه إلى الأسباب الكامنة وراء القلق لكنهم اهتموا بالأعراض ذاتها مع تطوير طرق علاجها .

بينما يرى أصحاب النظرية الإنسانية إن من أهم أسباب القلق هو عدم تحقيق الذات.

و يتضح لنا أن المدرسة السلوكية و التحليلية اتفقتا في كون أن القلق يرتبط بماضي الفرد، ولكنهم اختلفوا في مصدر القلق فالسلوكيون يرون أن القلق استجابة لخطر معروف ومحدد، و التحليليون يعتبرون أن القلق استجابة لخطر مجهول غير معروف السبب،و هذا يخالف تماما ماذهبت إليه المدرسة الإنسانية التي اعتبرت أن المواقف المستقبلية هي التي تثير سلوك القلق و ليس أحداث الماضي .والقلق حسب المنظور الوجودي هو نتاج الإغتراب واستلاب الذات لدى الإنسان .

و ترى النظرية المعرفية أن القلق ينشأ بسبب أسلوب من التفكير غير الخاضع للمنطق من خلال تبني المفاهيم و المعتقدات الخاطئة، ولا ترى في الأحداث والخبرات الماضية سببا في القلق .

و حسب أصحاب نظرية القلق الدافع أن القلق دافع للسلوك الناجح و الصحيح ، لكن سرعان ما أدركوا بحكم التجربة أن القلق الشديد يعيق السلوك الصحيح و خاصة في الأعمال الصعبة و المعقدة .

كما تشير نظرية القلق الحالة – السمة إلى أن قلق الحالة قلق مؤقت يزول بزوال الخطر المحيط به و يختلف من وقت لآخر، و أن قلق السمة صفة ثابتة نسبيا في الشخصية المكتسبة لدى الفرد و تختلف باختلاف الأفراد .

و أن هناك عوامل رئيسة أخرى لا يمكن تجاهلها ولها دورها الكبير في حدوث القلق ومن أهمها:
أ- العامل الوراثي: تؤكد بعض الدراسات بأن العامل الوراثي ربما يكون أحد عوامل الإستعداد للقلق، حيث وجدت بأن القلق يوجد بنسبة 50% بين التوائم المتشابهة.
ب- العامل النفسي: لخصائص الفرد النفسية دور في ظهور القلق، فالذي يشعر بالخوف والتهديد أو بالذنب أو اليأس أو لديه التوتر النفسي، سيكون أكثر أستعدادا للقلق من غيره من الأشخاص .
ج- العوامل الإجتماعية: للعوامل الإجتماعية دور هام لظهور القلق، فمن المشاكل والخلافات الأسرية، وأساليب التعامل القاسية من لأبوين، وضعف التوافق الإجتماعي، إلى الفشل في الزواج أو في مجال الدراسة أو العمل، من شأنها زيادة الإستعداد لظهور القلق.

الفصل الخامس: المراهقة و نظرياتها و مشاكلها.

تمهيد :

تحظى مرحلة المراهقة بعناية خاصة من طرف المهتمين في المجالات الإنسانية المختلفة وذلك نظرا لما تتسم به من تطور سريع و تعد كذلك أهم مرحلة نمائية من خلال مظاهر النمو المختلفة الجسمية و العقلية و الإجتماعية و الإنفعالية والتي تنعكس بشكل قوي على شخصية المراهق.

والمراهقة مرحلة إنتقالية في عمر الفرد تبدأ بالبلوغ الذي يعد طريقا بين الطفولة المتأخرة و المراهقة، تحدث فيها تغيرات شخصية المراهق من الناحية الجسمية والعقلية و الإنفعالية و الإجتماعية، فهو ينتقل من التفكير القائم على إدراك الملموس إلى التفكير الأعمق في الأمور المعنوية و الفكرية، و تزداد قدرته على النقد والتحليل و تفهم الأمور، و ينتقل من مرحلة الإعتماد على غيره إلى الإعتماد على النفس و الإكتفاء الذاتي، و يتسع نطاق علاقاته الإجتماعية .(معوض خليل ،1994، ص 331)

و تعد المراهقة كذلك مرحلة إنتقالية بين الإعتمادية في مرحلة الطفولة و بين اكتساب حقوق و تحمل مسؤوليات الرشد المختلفة و فيها يحاول المراهقون فهم من هم؟ وماذا يستطعون أن يفعلوا؟ .(Hunter, 1998)

وتسمى هذه المرحلة أحيانا بالبلوغ للدلالة على النمو الداخلي و التطور مقابل عملية التعليم، لكن المراهقة و البلوغ ليستا كلمتين مترادفتين فالمراهقة تطلق على مرحلة تبدأ بالبلوغ و تستمر حتى مرحلة النضج، و يقتصر البلوغ على النمو الفيسيولوجي و الجنسي و يصبح الفرد فيها قادرا على التناسل و حفظ سلالته (المرجع السابق، 1994، ص 329)

والمراهقة ليست مجرد مرحلة إنتقالية من الطفولة إلى الرشد فحسب وإنما هي مرحلة لها خصائصها ومظاهرها ومتطلباتها و حاجاتها ومشاكلها والتي سوف نتطرق لها في هذا الفصل.

1- مفهوم المراهقة Adolescence :

1-1- مفهوم المراهقة في اللغة :

المراهقة لغويا ترجع إلى الفعل العربي " راهق "الذي يعني الإقتراب من الشيئ ، فرهق الشيئ رهقا قرب منه بمعنى الإقتراب من سن الرشد . (المعجم الوسيط، ص 378)

و تعني كذلك المقاربة، معناها أدركته و أرهقته تعني دانيته، فراهق الشيئ معناه قاربه، و راهق البلوغ معناه قارب سنة البلوغ، و أرهق الغلام أي معناه قارب الحلم، و صبي مراهق معناه مدان للحلم و الحلم هو القدرة على إنجاب النسل . (معوض خليل،1994،ص 288)

و كلمة المراهقة Adolescence مشتقة من الأصل اللاتيني للكلمة فهي ترجع في أصلها إلى الفعل Adolescere و التي تعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي و النفسي و الإجتماعي و الإنفعالي . (أبو حطب و صادق، 1995، ص 353)، و لكنه ليس النضج نفسه لأنه في مرحلة المراهقة يبدأ الفرد في النضج العقلي و الجسمي و النفسي و الإجتماعي و لكن لا يصل إلى اكتمال النضج إلا بعد سنوات عديدة، و يشير ذلك إلى مسلمة أساسية قوامها أن النمو لا ينتقل من مرحلة إلى مرحلة فجأة و لكنه تدريجي و مستمر، فالمراهق لا ينتقل من مرحلة الطفولة بشكل فجائي لكنه ينتقل انتقالا تدريجيا إلى أن تتضح خصائصها المميزة لها كمرحلة مستقلة . (الطواب سيد، 1997، ص19)

كما تعرف المراهقة على أنها مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو تحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل الصغيرعضوا في مجتمع الراشدين .و من جهة أخرى يرى دوروتي روجرز بأن للمراهقة تعاريف متعددة، فهي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة .ويبقى التعريف الأكثر شمولا للمراهقة ما يعدها فترة نمو شامل ينتقل من خلالها الكائن البشري من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد .(ميخائيل إبراهيم، 1994 ،ص2).

1-2- مفهوم المراهقة في الإصطلاح النفسي :

لقد عرفت المراهقة بتعريفات متعددة و من الصعب ايجاد تعريف شامل و كامل لهذا المفهوم وذلك نظرا للخلفيات النظرية و الثقافات المختلفة .

فتعرفها سلامة " بأنها الفترة الواقعة بين نهاية الطفولة وبداية الرشد ، ومن السهل تحديد بداية المراهقة ، ولكن من الصعب تحديد نهايتها ، فالبداية تكون بالبلوغ ، أما نهاية المرحلة فتتحدد بوصول الفرد إلى اكتمال النضج في مظاهر النمو المختلفة " .(سلامة ممدوحة1991،ص 142)

و قد عرفها زيدان "بأنها الإقتراب من النضج الجسمي و العقلي و النفسي و الإجتماعي، ولكنه ليس النضج نفسه، لكن الفرد في هذه المرحلة يبدأ بالنضج العقلي و الجسمي والنفسي و الإجتماعي و لكنه لا يصل إلى اكتمال النضج إلا بعد سنوات عديدة قد تصل إلى 10 سنوات ". (زيدان محمد مصطفى،2000،ص 34)

و عرفتها ميدنوس Medinnus " بأنها مرحلة تبدأ بظهور علامات النضج في جوانب النمو الجنسي و الإجتماعي، و تنتهي عندما يقوم الفرد بتولي أدوار الكبار في أغلب الأحوال على أنه شخص بالغ ".(منصور محمد جميل و آخرون ، 1989، ص 452)

و حسب دوبيس M.Debesse المراهقة " مجموعة من التحولات الجسمية و النفسية التي تحدث بين الطفولة و المراهقة " ، بمعنى مرحلة انتقالية تحدث فيها تغيرات من جانبين أساسيين هما : تغيرات جسمية كنمو الأعضاء، الطول، الوزن و تغيرات نفسية كزيادة النشاط الجنسي و نمو القدرات العقلية .(M.Debesse ,1991 ,p8)

بينما ركز ستانلي هول S.Hall على الجانب الإنفعالي في حياة المراهق و ما يعتريه من توترات و ثورات توصف أحيانا بأنها أزمة تحدث في حياة المراهق من خلال اعتبار المراهقة " مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواطف و الإنفعالات الحادة والتوترات العنيفة ". (أحمد الزغبي،2001، ص 318)

و حسب عبد المعطي " أنها مرحلة عواطف و توتر و شدة حيث في هذه المرحلة يمر المراهق بفترات عصيبة و تكثر عنده الإندفاعية و الصراعات النفسية و يكون المراهق ذو حساسية شديدة يميل إلى تأكيد الذات، كما يميل إلى الخوف خاصة من المجتمع و عدم الثبات الإنفعالي ". (عبد الرحمان عيسوي،1995، ص 35)

و قد عبر بياجي Piaget " أنها تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار، و العمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر أنه أقل ممن هو أكبر منه سنا، بل هو مساو لهم في الحقوق على الأقل ". (سامي ملحم،2004، ص 341)
فيما يرى المندلاوي أحمد بأنها التدرج نحو النضج، و هي مشتقة من الفعل البدني والجنسي و العقلي و الإنفعالي و نستطيع تقسيم المراهقة إلى مرحلتين الأولى و تسمى المراهقة المبكرة و هي من عمر 12-16 عاما، و الثانية المراهقة المتأخرة و هي من عمر 17-21 عاما .(المندلاوي أحمد،2005، ص 15)

ويعرفها زهران " بأنها مرحلة الانتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج ، وتمتد من الثالثة عشرة إلى التاسعة عشرة تقريبًا أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين أي بين 11-21 سنة . .ولذلك تعرف المراهقة أحيانًا باسم The Teen Years ويعرف المراهقون أحيانا باسم Teen Agers،ومن مظاهرها النضج في كافة مظاهر وجوانب الشخصية ".(حامد عبد السلام زهران ، 2005،ص 338)

و عرفها ليفن Lewin " بأنها مرحلة إنتقالية من وضع معروف (الطفولة)، إلى وضع مجهول و بيئة مجهولة معرفيا (الراشدين) لا يحسن التعامل معها ". (قشقوش إبراهيم،1998، ص 317)

ويعرفها الطواب " بأنها المرحلة النمائية أو الطور الذي يمر فيه الناشئ ، وهو الفرد غير الناضج جسميًا وعقليًا واجتماعيا وانفعاليًا نحو بدء النضج الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي " . (الطواب سيد، 1997، ص365)

ويعرفها الدسوقي " بأنها مرحلة نمائية من مراحل النمو تقع بين الطفولة والرشد ، وتمثل هذه المرحلة فترة حرجة من حياة الفرد ، بمعنى أنها تحتاج إلى تكيف من نوع جديد ، يختلف تمامًا عما كان الفرد قد تعوده من قبل وهي تبدأ عادة بنهاية مرحلة الطفولة ،وتنتهي بانتهاء مرحلة الرشد أو النضج ".(الدسوقي مجدي، 2003، ص145)

من هذا العرض يتبين أن علماء النفس يختلفون في نظرتهم إتجاه المراهقة حيث ذهب بعضهم إلى التفريق بينها و بين البلوغ، و أن المراهقة تبدأ بعد ظهور علامات البلوغ، و أن البلوغ لا يشمل جميع جوانب النمو و إنما يختص بالنمو الجنسي، كما يذهب الغالبية من علماء النفس إلى أن المراهقة مشتقة من اللغة اليونانية، و من علماء النفس من يعتبر المراهقة و البلوغ مترادفين فلا يهتم بالتفريق بينهما لا من حيث المظاهر و لا من حيث الوقت الزمني لبداية و نهاية كل منهما . (محمد السيد،ب ت، ص 19)

من ما سبق يتبين للباحث أن مفهوم المراهقة باختلاف اتجاهات العلماء النفسية والإجتماعية و البيولوجية تخلص إلى أن المراهقة مرحلة تبدأ بالبلوغ و تنتهي بالرشد، بيولوجية في بدايتها و اجتماعية في نهايتها و تتفاوت من فرد لآخر و من جنس لآخر و هي مشتركة لدى الذكور و الإناث على حد سواء .

ويعرفها الباحث في البحث الحالي " بأنها مرحلة في مجرى النمو تبدأ من البلوغ وبداية سن الرشد تحدث فيها تغيرات نفسية و عقلية و جسمية وبيولوجية وإجتماعية " .

2- أزمة المراهقة :

إن كلمة أزمة تشير إلى فترة خطرة أو حاسمة من اضطراب ما، كما يرى H.Pieron الأزمة تعني مظهر عصبي يوصف بمفاجأته، عنفه وقصر و عند Ericson, Tindman Kaplan مفهوم الأزمة يستدل من عدم التوازن المؤقت، متضمنا فترة من عدم الثقة والقلق متبوعين بحل للأزمة.

ويمكن وصف ثلاث أنواع من الأزمات :

أ- الأزمات الإستجابية أو الوضعية وتكون مرتبطة ببعض الأحداث والوضعيات المهمة والتي تهم حياة الفرد.

ب- الأزمات المرضية وتحدث للفرد نتيجة تنظيمة مرضية.
ج- الأزمات الخاصة بالنمو والتي تحدث في مراحل مهمة أثناء النمو ومن بينها أزمة المراهقة.

إن أزمة المراهقة حسب Guy Avanzini مرتبطة بعدم الإتزان الذي يعيشه المراهق بفعل نموه الجنسي في الوقت الذي مازال يعتبر طفلا على الصعيد العاطفي والإجتماعي، وأزمة المراهقة وقتها قصير ومفهومها يشير لمجموعة الإضطرابات التي يعيشها المراهق والتي ستنظم شخصيته وتحدد هويته .(Leila Hassas,1993, P.12)

ففي هذه الفترة تظهر اضطرابات في السلوك والتي تكون مرحلية وغير خطيرة، ولكن هناك بروز لبعض الإضطرابات العميقة للشخصية، وهذه الأخيرة لا تشكل في كل الحالات خطورة لكن الإنحرافات يمكن أن تتطور بصورة خفية لا يمكننا ملاحظتها أو اكتشافها.

يبحث المراهق في هذه المرحلة عن مقاييسه هو، يريد اكتشاف ذاته، فهو يعيش عدم توازن في السلوك ويظهر ذلك في اضطرابات النوم، فنوم المراهق يصبح خفيفا، لا ينام إلا قليلا، يفضل النوم في الصباح ويعاني أيضا من فترات أرق قد تقلق المحيطين به.

أما الطبع، فنجد المراهق متقلب ومندفع ويبدي رغبة وبحث دائم عن الحرية والإستقلالية مع إبداء سلوك متمرد ضد كل إلزام من طرف الآخرين، خاصة الوالدين .ومن ناحية أخرى، هو ذو مزاج متقلب مع ظهور مراحل اكتئابية متفاوتة وضجر وملل وتقدير سيء للذات وفي بعض الحالات الإعياء والكسل .كما تظهر فترات من التهيج والمرح ورغبات غير منتظمة ومشاريع مثالية وحديثه يكون مليء بالنقاش والجدل. ,P.Canoui et al) (1994, P.302-303

3- مراحل المراهقة :

إختلف الباحثون النفسانيون في تحديد فترة المراهقة متي تبدأ و متى تنتهي و ذلك نظرا للمنطلقات النظرية التي يتبنونها و ينطلقون منها، إلا أننا نجد أنهم اتفقوا و أجمعوا على أن فترة المراهقة تقع بين بداية البلوغ الجنسي و نهاية النضج الجسمي، فهناك من قسمها إلى مرحلتين، و منهم من قسمها إلى ثلاثة مراحل، و منهم من اعتبرها في أربعة مراحل و قد اعتمدوا و أخذوا بعين الإعتبار الفروق الفردية سواء فيما يخص بداية أو نهاية كل مرحلة والتي تتحكم فيها عوامل بيئية ووراثية، حيث أن بداية المراهقة تختلف من فرد لآخر و من مجتمع لآخر و من ثقافة لأخرى و من موقع جغرافي لآخر، و بالرغم من أن التغيرات الجسمية و النفسية التي تصاحب المراهقة و التي لا تحدث بالضرورة في وقت واحد لدى جميع المراهقين و فيما يلي عرض لأهم تقسيمات مراحل المراهقة :

3-1- التقسيم على أساس مرحلتين :

3-1-1- مرحلة المراهقة المبكرة :

و تمتد هذه المرحلة من سن 12 إلى 16 سنة حيث يصاحبها نمو سريع، و يتميز سلوك المراهق بالسعي نحو الإستقلالية و الرغبة في التخلص من القيود و السيطرة، و يستيقظ عنده الإحساس بذاته و كيانه .

3-1-2- مرحلة المراهقة المتأخرة :

و التي تمتد من سن 17 إلى 21 سنة و يتميز سلوك المراهق بالتوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه و الإبتعاد عن العزلة و الإنخراط في نشاطات اجتماعية، و تقل عنده النزعات الفردية و تتضح ميوله المهنية . (أحمد الزغبي،2001، ص 321)

و يرى فقهاء المسلمين انه يمكن تقسيم هذه المرحلة إلى طورين رئيسيين :

أ- طور الحلم (المراهقة) :

و تشمل بداية و إكمال التغيرات الجسمية المرتبطة بالبلوغ الجنسي و تنتهي في حوالي الخامسة عشرة و تشمل المرحلة التعليمية التي الإعدادي أو المرحلة الثانية من التعليم الأساسي.

ب- طور بلوغ السعي (الشباب):
و تبدأ مع إكتمال التغيرات الجسمية و تمتد إلى سن الرشد الحقيقي و هو الثامنة عشرة، أو القانوني و هو الحادي و العشرون، و تشمل المرحلة الثانوية و قد تمتد إلى المرحلة الجامعية حسب مؤشرات الإستقلال السيكولوجي التي يبديها الفرد.(أبو حطب و صادق، 1995، ص 356)

3-2- التقسيم على أساس ثلاثة مراحل :

3-2-1- مرحلة ماقبل المراهقة :
و تبدأ من سن 10 إلى 12 سنة و تتميز هذه المرحلة بالمقاومة النفسية التي تبذلها الذات ضد تحفز الميول الجنسية و تكون مصحوبة بالقلق جراء بداية الخصائص الجنسية الثانوية.
3-2-2- مرحلة المراهقة المبكرة :
و تمتد من سن 13 إلى 16 سنة و تسمى بمرحلة البلوغ، حيث تبدا الغدد الجنسية بأداء وظيفتها بالرغم من أن المراهق لم يحقق بعد النضج الجنسي الكافي، و تبدأ فيها بوادر النضج كظهور العادة الهرية عند الفتيات، وإنتاج الحيوانات المنوية عند الفتيان .

3-2-3- مرحلة المراهقة المتأخرة :
تمتد من سن 17 إلى 21 سنة و يطلق عليها مرحلة مابعد البلوغ، حيث يمكن للفرد أداء وظائفه الجنسية بشكل كامل و تكتمل الوظائف العضوية.
في هذه الفترة يحاول المراهق و يسعى إلى توحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متآلفة من مجموع مكونات شخصيته كما يحاول التكيف مع مجتمعه، و التوافق مع الظروف البيئية الجديدة، و يشير العلماء إلى أن المراهقة المتأخرة تعتبر مرحلة التفاعل و توحيد أجزاء الشخصية و التناسق فيما بينها بعد أن أصبحت الأهداف واضحة و القرارات مستقلة . (حامد عبد السلام زهران ،2005، ص 108)
3-3- التقسيم على أساس أربعة مراحل :
3-3-1- مشارف المراهقة :
تمتد عند البنات من 11 إلى 12 سنة، و عند البنين من 13 إلى 14 سنة ، و فيها يتحرر الولد و البنت من سيطرة الأم .
3-3-2- المراهقة المبكرة :
تمتد عند البنات من 12 إلى 14 سنة، و عند البنين من 15 إلى 16 سنة ، و فيها يبدأ النضج الجنسي المستقل .
3-3-3- المراهقة الوسطى :
تمتد عند البنات من 15 إلى 16 سنة، و عند البنين من 17 إلى 18 سنة ، و فيها يسعى المراهق لتكوين علاقات مع الجنس الآخر .
3-3-4- المراهقة المتأخرة :
تمتد عند البنات من 17 إلى 20 سنة، و عند البنين من 19 إلى 20 سنة ، و فيها يكتمل الفرد لتشكل الأنا و يبدأ في السير على طريق الإستقلال . (الداهري صالح، 2005، ص 235)

نشير هنا أن المراهقة مرحلة حاسمة و حساسة و أنها مرحلة واحدة متكاملة و متصلة ببعضها البعض رغم التقسيمات العلمية السالفة الذكر و ذلك بغرض تسهيل الدراسة العلمية و البحثية و توصيل الفهم و الإستيعاب .
4- خصائص المراهقة :

لخص الطواب سيد (1997) أهم خصائص المراهقة في النقاط الأساسية التالية :

- تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة تغيير جوهري في حياة الفرد ، فالتفكير يصبح أكثر تحديدًا ويتحول إلى أن يكون تفكيرًا منطقيًا ويتعامل المراهق مع المجردات.

- ينظر إلى مرحلة المراهقة على أنها مرحلة إضطراب إنفعالي حيث يمر المراهق بأزمة ذاتية حيث لا يعرف ما إذا كان ما زال طفلا تابعًا لأسرته أو أصبح راشدًا مستقلا عن أسرته، وفي هذه المرحلة تتكون القيم عند المراهق ويشغل بالقضايا الجنسية والعلاقات مع الآخرين.

- تحمل مسؤولية توجيه الذات وذلك بتعرف المراهق على قدراته وإمكانياته والإعتماد على نفسه في إتخاذ القرارات.

- إتخاذ المراهق فلسفة في الحياة ومواجهة نفسه والحياة الحاضرة والتخطيط للمستقبل .

- المراهقة فترة بناء خبرات جديدة ومسؤوليات وعلاقات جديدة مع الأقران والكبار ، فإن لم يجد المراهق التوجيه المناسب والفهم الدقيق لمطالبه فلا شك أن حياته لن تخلو من الإضطراب.

- المراهقة مرحلة البحث عن الذات ، عن الهوية الذاتية ، فالمراهق يريد أن يعرف من هو؟ وماذا يريد ؟ وما أهدافه وطموحاته وقدراته ؟ أنها مرحلة الميلاد الحقيقي للفرد كذات منفردة مستقلة.

- المراهقة مرحلة إتخاذ القرارات ، قرار الإختيار التربوي والمهني ، قرار اختيار الشريك، اختيار القيم والإتجاهات ، اختيار الأصدقاء ، اختيار أسلوب التعامل مع الحياة.

- المراهقة مرحلة إنتقالية ولا يعني الإنتقال تغير عما حدث من قبل ، ولكنه يعني مرور إلى مرحلة أخرى ، وهذا يعني أن ما حدث من قبل سوف يترك بصماته على ما يحدث الآن ،وما سوف يحدث في المستقبل .

- تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة هامة في حياة الفرد بسبب تأثيراتها الجسمية والنفسية، وكذلك بسبب تأثيراتها الحالية على السلوك والإتجاهات ، وتأثيراتها طويلة المدى في حياة الفرد.

- المراهقة مرحلة تغير ، ويوازي معدل التغير في السلوك والإتجاهات خلال المراهقة معدل التغير الجسمي ، فعندما يكون النمو الجسمي سريعًا ، يكون أيضًا التغير في الإتجاهات سريعًا ، وعندما تبطئ هذه التغيرات الجسمية ، تبطئ التغيرات السلوكية والإتجاهات.

- لكل عمر مشكلاته الخاصة ، إلا أن مشكلات المراهقة غالبًا ما تكون صعبة في التأقلم معها ، لأن كثيرًا من المراهقين لم يخبروا من قبل التأقلم مع المشكلات بمفردهم. (الطواب سيد،1997، ص ص 70-73)

5- أشكال المراهقة :

حاول علماء النفس وضع تقسيم للمراهقين بحسب الأنماط السلوكية السائدة في كل جماعة منهم، و ذلك باعتبار أن المراهقة تأتي في أشكال متنوعة وعدم وجود نمط واحد للمراهقة،و فيما يلي عرض لهذا التقسيم :

5-1- المراهقة المتكيفة :

يمتاز هذا النوع من المراهقين بالهدوء والإتزان الإنفعالي، والعلاقة الجيدة مع الآخرين في الأسرة والمدرسة والمجتمع. كما يشعر المراهق بتقدير المجتمع له وتوافقه معه، ولا يسرف المراهق في أحلام اليقظة أو الخيال أو الإتجاهات السلبية. فالمراهق مدرك لمسؤولياته، متقبل لذاته، واعٍ للتغيرات التي تحدث له. فالمراهقون في هذا النمط يصلون إلى النضج في يسر وسهولة، وذلك عندما يضع الأباء حدودًا وضوابط على سلوكهم، ويتخذون موقفًا إيجابيًا يتسم بالحب والتعاطف . (زيدان مصطفى،1986، ص 121)

5-2- المراهقة الانسحابية المنطوية :

يتسم هذا النوع من المراهقين بصورة مكتئبة تميل إلى العزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الإجتماعي، فلا يشارك الآخرين اهتماماتهم وأنشطتهم، ويعبر عن آرائه وأفكاره عبر مذكراته الشخصية، ويميل إلى النقد والتهجم على الناس، ويسرف في أحلام اليقظة حيث يحقق أمانيه من خلالها، وتصل به أحلام اليقظة في بعض الحالات إلى حد الأوهام والخيالات المرضية، كما أنه لا يفضل النشاطات الرياضية أو الإجتماعية العامة (عقل حسين،1997، ص 327) . كما ينسحب المراهق من مجتمع الأسرة ومن مجتمع الأصدقاء وينطوي على نفسه ويفضل تأمل ذاته ومشكلاته منفردًا (عيسوي، د ت، ص 44).

5-3- المراهقة العدوانية المتمردة :

هذا النمط من المراهقة يتسم سلوك المراهق فيه بالعدوان على نفسه وعلى غيره من الناس والأشياء ، حيث يكون فيها المراهق ثائرًا على السلطة سواء سلطة الوالدين، أو سلطة المدرسة، أو المجتمع الخارجي. والسلوك العدواني عند هذا النمط قد يكون صريحًا مباشرًا يتمثل في الإيذاء، أو قد يكون بصورة غير مباشرة كالعناد. وبعض المراهقين من هذا النوع قد يتعلق بالأوهام والخيال وأحلام اليقظة ولكن بصورة أقل عما سبقها. (زيدان مصطفى،1986، ص 122) .وتلعب أساليب التربية الضاغطة المتزمتة أو القائمة على النبذ والحرمان، وكثرة الاحباطات دورًا كبيرًا في المراهقة العدوانية أو الانسحابية .

5-4- المراهقة المنحرفة :

يمتاز هذا النوع بانغماس المراهق في ألوان السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات، أو السرقة، أو تكوين عصابات، أو الإنحلال الخلقي، أو الانهيار العصبي. وقد يكون أفراد هذا النوع قد تعرضوا إلى خبرات شاذة أو صدمات عاطفية عنيفة،مع إنعدام الرقابة الأسرية، أو القسوة الشديدة في المعاملة، وتلعب جماعة الرفاق السيئة دورًا مهمًا في هذا النوع من المراهقة . (عقل حسين،1997، ص 328)

6- محددات أشكال المراهقة :

يذكر علماء النفس العديد من المحددات و العوامل التي تلعب دورًا في تحديد شكل المراهقة وهي تعمل بصورة ديناميكية، وكل عامل منها لا يستطيع بمفرده أن يكون مسؤولا عن شكل المراهقة، وإنما تفاعل هذه العوامل هو الذي يحددها، منها ما يلي :

- عوامل تتعلق بسرعة التغيرات الجسمية والجنسية والإجتماعية والإنفعالية، ويترتب على هذا التغير ظهور حاجات واهتمامات جديدة، فإن تمكَّن المراهق من إشباعها مرت فترة مراهقته بهدوء.

- عوامل تتعلق بغموض البيئة الجديدة للمراهق، فإن تمكن المراهق من استكشاف بيئته الجديدة، واستطاع الإنسلاخ عن أساليبه الطفولية واستبدالها بنماذج أرقي من السلوك تمكنه من التعامل مع الراشدين، كلما ساعد ذلك على أن تكون مراهقته هادئة ومتكيفة.

- عوامل أسرية تتعلق بأساليب المعاملة التي يتلقاها المراهق، فمعاملة الوالدين القائمة على تفهم حاجات المراهق للإستقلال وتأكيد الذات والتقدير، والقائمة على التوازن بعيدًا عن التساهل والإهمال والتسلط، كل تلك الأمور تقود إلى مراهقة متكيفة. أما التجاهل الشديد لرغبات وحاجات المراهق، وإجباره على التبعية والمعاملة التي تقلل من قيمته قد تدفعه إلى مراهقة غير متكيفة. وقد أوردت مجلة " child Development " في يونيو 1997 دراسة عن أساليب الوالدين التربوية وتأثيرها على نتائج التحصيل العلمي عند المراهقين، حيث تبين أن تأثير الوالدين لا يقل أو يتراجع عندما يصل الأبناء لمرحلة المراهقة، كما تستمر أساليبهما التربوية في تشكيل قدرات المراهقين خاصة في مجال الإنجاز العلمي . (Glasgow et al , 1997,P507).

- عوامل تتصل بالرفاق والراشدين فموقف الراشدين، من المراهق وتفهمهم له أمر حيوي في مساعدته على تخطي مشكلاته، كما أن لأصدقاء المراهق أهمية كبيرة في نموه، فجماعة الأقران هي التي تهيئ الجو المناسب للتعاون والتفكير الجماعي، وتشبع عنده حاجته للتقدير، وتتيح له فرصة النمو الإجتماعي والخلقي السليم، ولكن قد تنحرف الجماعة بنشاطها فتنمي لدى المراهق روح التخريب والعدوان والإنحراف.

- عوامل تتعلق بكثرة الإحباطات التي يواجهها المراهق، فتعرض المراهق للإحباطات الشديدة تحول دون تحقيق رغباته وحاجاته، وتبعث في نفسه اليأس والقنوط، وقد تدفعه للجريمة. وقد يكون مصدر هذه الإحباطات المجتمع، أوالأسرة الرافضة لجميع مطالب المراهق وآرائه. فإن اشتدت هذه الإحباطات قد تدفع المراهق إلى تحقيق رغباته عن طريق الحيل الدفاعية اللاشعورية كالإسقاط والتبرير وأحلام اليقظة.

- عوامل تتعلق بخبرات المراهق، فالخبرات التي يمر بها المراهق تلعب دورًا في تحديد مراهقته، فتدريب الطفل على الإعتماد على نفسه وتحمله المسؤولية وتنمية قيمه الدينية،

وتعرضه لخبرات سارة وعدم مروره بمواقف مؤلمة، وتوفر فرص التوجيه والإرشاد له، كل ذلك يسهم في صنع مراهقة متكيفة. (عقل حسين،1997، ص 331)

7- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة :

7-1- النمو الجسمي و الفيزيولوجي :

يقصد بالنمو الجسمي التغيرات في الأبعاد الخارجية للمراهق كالطول والعرض والوزن وغلاظة العضلات ، وصلابة العظام، إتساع الكتفين الحوض، بروز اللحية والشعر في المناطق الجنسية وغيرها، ولهذه التغيرات تأثير غير مباشر على شخصية المراهق، فجسمه وعقله وإنفعالاته تتأثر ببعضها بعض. (Paule Cricke,1998 ,p 213)

أما النمو الفيزيولوجي فيتمثل في مجموعة من العمليات الحيوية و البيولوجية التي تحدث داخل الجسم، و يشمل الجانب الوظيفي للأعضاء و يتمثل أساسا في ظاهرة البلوغ التي تعد كمؤشر بيولوجي لبداية المراهقة، و يعرف البلوغ بأنه مرحلة من مراحل النمو الفيزيولوجي العضوي التي تسبق المراهقة، و فيها يتحول الفرد من كائن لا جنسي إلى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه و إستمرار سلالته. (دويدار عبد الفتاح، 1999، ص 96)

و ما تجدر الإشارة إليه هنا هو عدم الخلط بين مفهومي البلوغ و المراهقة أنهما غير مرادفين، كون المراهقة تعني التدرج نحو النضج الجنسي و الجسمي و العقلي و النفسي، بينما يقصد بالبلوغ نضج الأعضاء الجنسية، و عليه فالبلوغ جزء من المراهقة و مؤشر على بدايتها، ففي المراهقة تظهر الغدة الصنوبرية و الغدة التيموسية بعد بدأ نشاط الغدد الجنسية، و يبقى هرمون النمو الذي تفرزه الغدة النخامية قويا في تأثيره على النمو العظمي خلال المراهقة، بالإضافة لتغيرات أخرى فيزيولوجية منها تغيرات في معدل النبض الذي ينخفض بعد البلوغ بمعدل 8 مرات في الدقيقة، و تغيير في ضغط الدم الذي يرتفع تدريجيا و التغيير في نسبة إستهلاك الجسم للأكسجين التي تنخفض عما قبل، كما تسبب هذه التغيرات في شعور المراهق بالتعب و التخاذل و عدم القدرة على بذل مجهود بدني شاق. (البهي فؤاد، 1997، ص 63)

يمر المراهق بسلسلة من التغيرات النمائية التي تعزى إلى الهرمونات المختلفة التي تفرزها الغدد الصماء وخاصة الغدة النخامية، وهذه بدورها تستثير بعض الغدد الأخرى كالدرقية والأدرينالية والتناسلية التي تفزر هرمون الذكورة الأندروجين Endrogens وهرمون الأنوثة الأستروجين Estrogens وتتفاعل هذه الهرمونات مع بعضها البعض محدثة عددًا من التغيرات الجسمية والفسيولوجية. (عقل محمود،1997، ص 338)

ويعتبر البلوغ الجنسي من أبرز معالم النمو الجسمي والفسيولوجي، والبلوغ Puberty يشير إلى النضج الجنسي والقدرة على التناسل، ويختلف توقيتها بين الجنسين، ويعتبر البلوغ بمثابة الميلاد الجنسي، حيث يعتبر نقطة تحول وعلامة إنتقال من الطفولة إلى المراهقة، ويختلف سن البلوغ عند الذكور عنها عند الإناث، وبين أفراد الجنس الواحد أيضًا، فعند الإناث يتراوح ما بين 9-18 سنة، وعند الذكور يتراوح ما 11-18 سنة. ويرجع النمو الجنسي السريع إلى سرعة النمو الفسيولوجي والنمو السريع الزائد للغدد، خاصة زيادة إفراز الغدة النخامية. (قناوي هدى، 1992، ص 53)

ويحدث مع البلوغ أربعة تغيرات جسمية هامة تشمل حجم الجسم ، ونسب أعضاء الجسم ، ونمو الخصائص الجنسية الأولية ،ونمو الخصائص الجنسية الثانوية .وبعد إكتمال هذه التغيرات يتحول جسم الطفل الذي كان عليه طوال المراحل السابقة إلى جسم الراشد الذي سيصير إليه طوال مراحل عمره التالية .وتأتي التغيرات في حجم الجسم من التغيرات في الطول و الوزن ويحدث الإنفجار في النمو قبل الوزن وأكبر زيادة في الطول تحدث قبل بداية البلوغ .ولا تعد الزيادة في الدهون المصدر الوحيد للوزن في المراهقة عند الذكور . وإنما يضاف إلى الزيادة في أنسجة العظام و العضلات فعند البلوغ تنمو العظام أسرع وتتغير في الشكل والنسب والبنية الداخلية (تصبح أكثر صلابة)، وتمثل العضلات 45% من وزن الجسم بينما كانت في مرحلة الطفولة لاتزيد عن 25% وأكبر زيادة في العضلات تحدث خلال الفترة من 12-15 سنة .(أبوحطب وصادق، 1995، ص 363)

و يذكر واطسون و لوريا Watson & Lowrey بأنه مع ظهور النضج الجسمي عند الإناث قبل الذكور، تمر الإناث بمرحلة تفوق مبدئي على الذكور في الطول وذلك في سن الحادية عشر و الثالثة عشر تقريبا .ولكن في سن الخامسة عشر يدخل الذكور مرحلة النمو السريع الذي يمكنهم من التفوق في الطول على الإناث بصفة عامة ، ففي السنوات التي تشكل ذروة النمو ، يكتسب الذكور 7,5 سم إلى 13 سم في الطول بينما تكتسب الإناث من 5إلى 10 سم في طولهن .أما بالنسبة للوزن ، فإن كلا من الجنسين يظهر زيادة واضحة فيه وتتراوح هذه الزيادة من أربعة إلى ستة كيلو غرامات خلال السنوات التي تشكل ذروة النمو. بالنسبة للذكور فتحدث لهم أكبر زيادة في الوزن بين سن الحادية عشر و الثالث عشر، أما بالنسبة للإناث فإنهم يمرون بأكبر زيادة لهم في الوزن فيما بين سن الرابعة عشر و الخامسة عشر. (الطواب سيد، 1997 ،ص 303)

وقد يكون للبلوغ تأثيرات بالغة السوء على السلوك، ومن هذه التأثيرات ذكر هيرلوك (1980) Hurlock الرغبة في التفرد والإنعزال، والنفور من العمل والنشاط، وعدم التآزر، والملل، وعدم الإستقرار، والرفض والعناد، ومقاومة السلطة، ورفض الجنس الآخر، وشدة الإنفعال، ونقصان الثقة بالنفس، والإهتمام بمسائل الجنس، وأحلام اليقظة، والخجل الشديد. (أبو حطب و صادق ، 1995، ص 294)

2-7- النمو النفسي :

إن للتحولات الهرمونية والتغيرات الجسدية في مرحلة المراهقة تأثيراً قوياً على الصورة الذاتية الإجتماعية فظهور الدورة الشهرية عند الإناث يمكن أن يكون لها ردة فعل معقدة، تكون عبارة عن مزيج من الإنزعاج أحيانا ،وذات الأمر قد يحدث عند حدوث القذف المنوي الأول، أي مزيج بين الايجابية والسلبية.

إن الملاحظ والمتتبع في هذه الفترة يثير إنتباهه للإتجاه نحو الذات الذي يصل عند بعض المراهقين إلى حد التمركز حول الذات لكنه يختلف في مضمونه عن تمركز الطفل المراهق نحو ذاته، لأن المراهق يكون قد بلغ من النمو العقلي والنضج الإجتماعي ما يؤهله للتمييز بين ذاته والذوات الأخرى، ويهدف خلال هذا المظهر السلوكي إلى معرفة أسباب التحولات التي يتعرض لها، ويأخذ شعور المراهق بذاته صورا كثيرة ،حيث نجده يعتني بمظهره الخارجي وبملبسه وعلاقاته مع الآخرين، كما أنه يعقد مقارنات بينه وبين غيره ممن هم في سنه مما يشعره بالقلق ،إذ يشعر أن ذاته الجسمية ليست كما يتصورها ،ولذا فمن الطبيعي أن يتأثر المراهق بنظرائه من نفس فئته العمرية لدرجة تجعلهم يقلدهم في الحديث والملبس وفي كثير من جوانب سلوكهم ،كما يؤثر الإعجاب أحيانا على سمات وإتجاهات أخرى .

ومن مظاهر نمو الذات لدى المراهق تفادي مشاركة الآخرين إهتماماتهم ومشاكلهم وعدم إفشاء أسراره والتذمر والضيق بمشاكله وإنشغالاته، وكثرة لأساليب المعاملة الوالدية المنتقصة من قيمته كشخص بالغ وفعال.

والشعور بالذات يؤدي بالمراهق إلى تغيير عاداته وسلوكه الإجتماعي وعلاقاته الإجتماعية، فهذا النمو يعني أن المراهق أصبح كبيراً ،وبناءاً عليه يشعر بعدم الرضا عن المعاملة التي يتلقاها من الأسرة، والتي لا تتغير بنفس السرعة، ويشعر المراهق بالوحدة فهو لم يعد ينتمي إلى عالم الأطفال ولم يصل إلى عالم الكبار.

3-7- النمو العقلي :

يستمر النمو العقلي في المراهقة سواء من الناحية الكمية أو الكيفية، ويكون النموالعقلي كميًا، بمعنى أن المراهق يصبح أكثر قدرة على إنجاز المهام العقلية، سواء من ناحية السرعة والكفاءة والسهولة، عما كان عليه في مرحلة الطفولة. أما النمو العقلي كيفيًا فيلاحظ في طبيعة العمليات المعرفية التي تختلف عن مرحلة الطفولة. وتنمو في الفرد في مرحلة المراهقة القدرة على التفكير بإستخدام العمليات الصورية أو الشكلية. (صادق وآخرون، 1999، ص 297)

وتتضح في مرحلة المراهقة المبكرة الفروق الفردية في النواحي العقلية، حيث تبدأ قدرات وإستعدادات المراهق، ويصبح قادرًا على تركيز الإنتباه، والذي يقصد به القدرة على إختيارالمثيرو تتبعه، ويزداد الإنتباه في مدته ومداه ومستواه، فيستطيع المراهق إستيعاب قصة متعددة الشخصيات أو متعددة الفصول، كما ينتقل الإدراك الذي يعني القدرة على

إعطاء معنى للمثيرات من المستوى الحسي المباشر إلى المستوى المعنوي الذي يعتمد عقليًا نحوالمستقبل القريب والبعيد، كما ينمو التذكر بحيث يكون المراهق قادرًا على إستحضارالماضي المحسوس والمعنوي، معتمدًا على الفهم والوعي وإستنتاج العلاقات، وتنمو معه القدرة على الإستدعاء والتعرف بإعتبارهما أهم طرق التذكر، وتنمو قدرة المراهق على التفكير باعتباره نشاط عقلي تثيره مشكلة يهدف إلى حلها، مما يساعد على نمو التفكير المجرد، والقدرة على الإستدلال والإستنتاج، والحكم على الأشياء، وحل المشكلات، كما تنمو لدى المراهق القدرة على الحل والتحليل والتركيب، وتكوين التصميمات الدقيقة، وفك وإعادة تكوين هذه التصميمات، ونجد أن قدرة المراهق على التعميم تزداد، فالمثيرات المتشابهة تحدثإستجابات متشابهة، والإستفادة من الموقف أو المشكلة أو الخبرة في المواقف الأخرى التي تشبهها، وتنمو قدرة المراهق على التمييز، فعلى الرغم من أن المثيرات المتشابهة تحدث إستجابات متشابهة، إلا أن المراهق يستطيع أن يمايز بين هذه المثيرات، وتنمو بعض المفاهيم، مثل: مفهوم الحياة والزمن والفئة، والخير والشر، والفضيلة، والعدالة، والنظام، والفوضى، والحرية، وتزداد قدرة المراهق على التجرد وفهم الرموز أكثر من ذي قبل، وتنمو قدرة المراهق على التعلم، والذي تتضح في إستفادته من الخبرات القديمة في إكتساب خبرات جديدة، وإكتساب المهارات والمعلومات معتمدًا على الفهم أكثر من إعتماده على الحفظ، والإنتقال في التعلم من المحاولة والخطأ إلى التعلم بالإستبصار، كما يشغف المراهق بالمعارف الجديدة، كما يبدأ في البحث في مسائل الدين والعقائد التي كان يتقبلها من قبل عن طريق المحاكاة. (محمود حمدي،1998، ص 262)

وتزداد سرعة تحصيل المراهق، ويلاحظ ذلك في القراءة وإمكانية تحصيل مواد مثل : الهندسة والجبر .وتدل البحوث على أن قراءات المراهقين في هذه المرحلة يدور معظمها حول موضوعات التسلية، كما في القصص، والفكاهات، والموضوعات الطريفة، وخاصة ما يتفق منها مع الميول الخاصة، و الكتب التي تتناول الشباب و مشكلاتهم و الموضوعات الجنسية.(زهران حامد عبد السلام، 2005، ص 361)

وتتمايز القدرات العقلية في هذه الفترة لدى المراهقين، فالملاحظ بشكل عام أن الفروق بين الأطفال في مرحلة الدراسة الإبتدائية " مرحلة الطفولة المتأخرة " لا تظهر في مادة أو أخرى من المواد الدراسية بقدر ما تظهر في المجموع الكلي لهذه المواد .أما في مرحلة المراهقة " المرحلة المتوسطة " فالفروق بينهم في النواحي التحصيلية تبدأ تتخذ شكلا مختلفًا، فهناك من يتفوق في النواحي الحسابية، وهناك من يتفوق في النواحي اللغوية، وهناك من يبرز في الفنون والرسم، أو في النواحي العملية. (إسماعيل محمد، 1989، ص 203)، و بينت دراسات تفوق البنات بصفة عامة على البنين في القدرة اللغوية والقدرة الكتابية، بينما يتفوق البنين على البنات في القدرة على إدراك المسافات والقدرة الميكانيكية . (جلال سعد، ب ت، ص 237)

7-4- النمو الإجتماعي :

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة نضج، حيث ينعكس على نمو المراهق الإجتماعي فيبدو فردًا يرغب في أخذ مكانه في المجتمع، وبالتالي يتوّقع من المجتمع أن يقبله كرجل أو امرأة، ولهذا كلما كانت البيئة الإجتماعية مناسبة، كلما أدى بالمراهق إلى التكيف الجيد وتكوين علاقات إجتماعية سوية، وتزداد أهمية العلاقات الإجتماعية عند المراهق في هذه المرحلة وذلك لأنها تؤّثر بشكل جيد في حياته وسلوكاته بشكل عام،وقد أكدت الدراسات أن عملية الّتنشئة الإجتماعية يكون لها أثرًا كبيرًا في مرحلة .المراهقة؛ حيث يتم إكتساب المعايير والقيم. (أحمد محمد الزغبي، 2001 ، ص 373)

و يتأثر النمو الإجتماعي للمراهق بالبيئة الإجتماعية و الأسرية التي يعيش فيها بما تحتويه من ثقافة و عادات و تقاليد و أعراف و إتجاهات و ميول تؤثر على المراهق و توجه سلوكه، و تجعل من عملية توافقه مع نفسه و المحيطين به عملية سهلة او صعبة، حيث أكدت معظم الدراسات أن الصراعات الموجودة بين المراهقين و أوليائهم نتيجة هذه العادات و التقاليد التي يجب على المراهق إتباعها و خاصة تلك المتعلقة باللباس و قصة الشعر والخروج والنتائج الدراسية بالرغم من أنها صراعات عادية لا تؤثر كثيرا على العلاقة بين المراهقين و الأولياء، و كذلك مبالغة الأسرة أو الإهتمام الزائد في تعليم أبنائهم و ذلك لتحقيق الإستقرار الإقتصادي و تأمين مستقبلهم ينشئ حالات الضغط لدى المراهقين، حيث نجد أن الأولياء يطلبون من أبنائهم الوصول إلى مستوى عال من التحصيل لا تقوى عليه قدراتهم الطبيعية، ومن ثم يشعر بالفشل و الإحباط، لذلك يجب أن تكون نظرة الآباء نظرة واقعية لا تحمل المراهق ما لا يطيقه، مع إتاحة الفرصة لهم بالنمو العقلي و النفسي والإجتماعي و تقدير نجاح المراهق في كل الميادين. (Helen & all, 2003, p 278)
و في المراهقة تستمر عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي من خلال إستدخال القيم والمعايير الإجتماعية من الأشخاص المؤثرين في حياة المراهق مثل الوالدين والمدرسين والنجوم والقادة والرفاق. من شأن هذا التطبيع تدعيم شخصية الفرد وزيادة الثقة في نفسه وتوسيع الحس الإجتماعي لديه، وتتمثل مظاهر الحياة الإجتماعية كما يلي :

- الإهتمام بالمظهر الشخصي من خلال إختيار الملابس والإهتمام بالألوان الزاهية اللافتة للنظر بما يظهر محاسن الجسم.

- الميل إلى الإستقلال الإجتماعي والإنتقال من الإعتماد على الغير إلى الإعتماد على النفس.
- الميل إلى الإختلاط بالأفراد من كلا الجنسين، وذلك على حساب أفراد الأسرة.

- التوحد مع نماذج من خارج البيئة المباشرة مثل الأبطال والنجوم والزعماء البارزين.

- تزداد الرغبة في مقاومة السلطة والثورة على كل ما هو بال وقديم وتفضيل الجديد على سخافته.

- السعي للمنافسة وما تجره من مقارنة الذات بالآخرين ومحاولة التفوق عليهم.

- التوجه إلى العمل الجماعي، ويكتسب المراهق قيما وإتجاهات مرغوبة ويزداد الميل إلى الزعامة والمشاركة في الواجبات الوطنية.

ويعتبر النجاح في المدرسة هو المقياس الأكثر حساسية لقدرات المراهق للتغلب على متطلبات المجتمع. وقد أثبتت دراسة أجرتها ماري (1977) Mary Conyers إلى أهمية الدور الذي يلعبه الوالدين في مساعدة أبنائهم في التعامل مع التحديات والمشاكل التي يلاقونها خارج المنزل، مما يثبت أن هؤلاء المراهقين الذين كانت لهم علاقات جيدة مع والديهم كانوا أكثر كفاءة وملائمة في أمور أخرى، فالإنجاز العالي للطلاب يعكس علاقة جيدة مع والديهم، وكان هؤلاء الطلبة أكثر فهم، ويشعرون بأن آبائهم وأمهاتهم يفهمونهم وهم أيضا يفهمون آبائهم وأمهاتهم. (روبرت واطسن و آخرون ،2004، ص 608)

و حسب البهي (1998) يتصف النمو الإجتماعي في مرحلة المراهقة بمظاهر رئيسة وتبدو هذه المظاهرفي تآلف المراهق مع الآخرين، أو في نفوره منهم، وهذه المظاهر هي :

أ- مظاهر التآلف :
- الميل إلى الجنس الآخر:
يميل الفرد في أوائل مراهقته إلى الجنس الآخر، ويؤثر هذا الميل على نمط سلوكه ونشاطه، حيث يحاول أن يجذبإنتباه الجنس الآخر بطرق مختلفة.
- الثقة وتأكيد الذات :
يتخفف المراهق من سيطرة الأسرة، ويؤكد شخصيته، ويشعر بمكانته، ويحاول أن يجبر الأفراد المحيطين به على الإعتراف له بهذه المكانة، فهو لهذا السبب يفتخر بنفسه ويبالغ في أحاديثه وألفاظه وفي ذكر مستوى تحصيله، كما يسرف في العناية بمظهره الخارجي ليجذب إنتباه الآخرين.
- الخضوع لجماعة النظائر:
يخضع المراهق لأساليب أصدقائه ومسالكهم ومعاييرهم ونظمهم، ويصبح بذلك تابعًا لجماعة الأصدقاء رغم تحرره من أسرته، أي أنه يتحول بولائه الإجتماعي من الأسرة إلى النظائر.
- البصيرة الاجتماعية :
حيث يستطيع المراهق أن يدرك العلاقات القائمة بينه وبين الآخرين، وأن يلمس ببصيرته آثار تفاعله مع الناس.
- إتساع دائرة التفاعل الاجتماعي :
تزداد آفاق الحياة الإجتماعية للفرد، حيث تتسع دائرة نشاطه الإجتماعي، ويدرك حقوقه وواجباته ويتخفف من أنانيته، ويقترب بسلوكه من معايير الناس ويتعاون معهم في نشاطه ومظاهر حياته الإجتماعية.

ب- مظاهر النفور:
تهدف مظاهر النفور إلى إقامة الحدود بين شخصية المراهق وبين بعض الأفراد والجماعات التي كان ينتمي إليها ويتفاعل معها، ليقيم بذلك شخصيته المستقلة، ومظاهر النفور هي كالآتي :
- التمرد :
يتحرر المراهق من سيطرة الأسرة ليشعرها بفرديته ونضجه وإستقلاله، وقد يغالي في هذا التحرر، فيعصي ويتمرد ويتحدى السلطة القائمة في أسرته.
- السخرية :
يتطور إيمان المراهق بالمثل العليا البعيدة تطورًا ينحو به أحيانًا نحو السخرية من الحياة الواقعية المحيطة به لبعدها عن هذه المثل التي يؤمن بها ويدعو إليها، ولكنه يقترب شيئًا فشيئًا من الواقع كلما إقترب من الرشد وإكتمال النضج.
- التعصب :
يزداد تعصب المراهق لآرائه ولمعايير جماعة النظائر التي ينتسب إليها ولأفكاررفاقه وأساليبهم، ويتأثر في تعصبه هذا بعوامل عدة تنشأ في جوهرها من علاقته بوالديه وبأنماط الثقافة التي تسيطر على بيئته، وبالشعائر الدينية التي يؤمن بها،وبالطبقات الإجتماعية التي ينتمي إليها، وقد يتخذ التعصب سلوكًا عدوانيًا يبدو في الألفاظ النابية والنقد اللاذع.
- المنافسة :
يؤكد المراهق مكانته بمنافسته أحيانًا لزملائه في ألعابهم وتحصيلهم ونشاطهم، والمغالاة في المنافسة الفردية تحول بينه وبين الوصول إلى المعايير الصحيحة للنضج السوي.(البهي فؤاد، 1998، ص ص 179 -281)
يتضح للباحث أن لعملية التنشئة الإجتماعية أو عملية التطبيع الإجتماعي أثرا بالغ الأهمية في مرحلة المراهقة ، و ذلك يتجلى من خلال السلوكيات و الأفكار و الرغبات التي يبديها المراهق لأجل إثبات ذاته و ذلك عن طريق تكوين علاقات إجتماعية جديدة.

7-5- النمو الإنفعالي :

تتميز مرحلة المراهقة بالتغيرات الإنفعالية العديدة التي تطرأ على المراهق، و أغلب هذه الإنفعالات من النوع الحاد العنيف الذي يجعل صورة المراهق غير صورة الطفل الهادئ الوديع التي كان عليها في المراحل السابقة. (إبراهيم وجيه، 1981، ص 47)

وتتصف إنفعالات المراهق بالحدة، وتظهر نتيجة لذلك بعض أعراض سوء التوافق،وعمومًا فإن الأنماط الإنفعالية لدى المراهق تشبه إلى حد كبير ما لدى الطفل، ولكنها تختلف عنها في نوع المثيرات التي تستدعي إنفعال المراهق، وفي صور التعبير عنها، فالغضب يستثار في المراهقة المبكرة نتيجة النقد أو السخرية، أو حين يشعر المراهق أن أصدقاءه أو والديه أو مدرسيه يعاملونه معامله غير ملائمة، أو حين يحرم من بعض الإمتيازات التي يعتبرها من حقوقه، أو حين يعامل كطفل .كما قد يشعر بالغضب حين لا تستقيم في نظره الأمور، أو حين يعجز عن إتمام ما يريد إنجازه، أو حين يقاطع أثناء الإنشغال بعمل، أو حين يقتحم الآخرون عالمه الخاص، أو يتم التعدي على ممتلكاته الشخصية .كما يشعر المراهق

بالإحباط عندما لا يستطيع إشباع حاجاته وخاصة حاجته للإستقلال، كما يلاحظ أن المراهق يعتريه التوتر في كثير من الأحيان، وقد يكون سبب هذا التوتر ناشئ من سلوك الآخرين نحوه، أو من بعض الأمور التي توجد في بيئته ولا يحبها، أو من سلوكه هو .وقد يستخدم المراهق الإستجابات
الصريحة للتعبير عن العدوان كالعنف البدني عند الذكور والصراخ والبكاء عند الإناث، إلا أنه يدرك بالتدريج أن مثل هذه الإستجابات تعد من علامات عدم النضج، فيبدأ في التحكم بها، وتحل وسائل التعبير اللفظي محل الوسائل المباشرة في التعبير عن العدوان. (صادق وآخرون، 1999، ص 308)

و يحدد عقل (1997) مظاهر النمو الإنفعالي في فترة المراهقة في المظاهر الأساسية التالية (عقل محمود،1997، ص 348) :

- الرهافة الإنفعالية :
فالمراهق يتأثر سريعًا بالمثيرات المختلفة مهما كانت تافهة، إذ يثور لأتفه الأسباب، فإذا أراد الأكل ولم يجده جاهزًا ثار دون أن يكون هناك سبب كافٍ لهذه الثورة، وإذا تعرض للإحباط شعر بالحزن الشديد.
- الحدة الإنفعالية :
ويظهر ذلك في الإستجابات الحادة التي يستجيب بها المراهق إزاء بعض المواقف، فهو يصرخ بعنف ويشتم الآخرين، ويندفع بتهور، ويأتي بحركات لا تدل على الإتزان. ويمكن ملاحظة ذلك في سلوك المراهق، فإذا قاد سيارته فإنه يقودها بسرعة شديدة، ويتحدى من يحاول أن يسبقه، وإذا تشاجر مع أحد إندفع إلى مصدر الشجار.
- الإرتباك :
ويظهر عندما يعجز المراهق عن مواجهة موقف معقد ولا يعرف كيف يتصرف حياله، إما لجهل بالموقف أو غموض في عناصره .فالمراهق يعتريه الإرتباك عندما لا يجد مخرجًا من المواقف الراهنة، أو عندما يشعر بسخرية الآخرين منه.
- الحساسية الشديدة للنقد :
يتسم سلوك المراهق الإنفعالي بالحساسية الزائدة لنقد الكبار حتى وإن كان النقد صادقًا وبناءا ومن أقرب الناس إليه .فقد يعتبر النصيحة نقدًا، والتوجيه إهانة، وإقرارًا ضمنيًا بعجز المراهق وبشخصيته الطفولية .ويزداد النقد تأثيرًا على المراهق إذا تم على مسمع من الآخرين.
- التقلب الإنفعالي:
ينتقل المراهق من إنفعال إلى آخر، من الفرح إلى الحزن، ومن التفاؤل إلى التشاؤم، ومن البكاء إلى الضحك، فتنتابه مشاعر الفرح تارة، والحزن تارة أخرى، ومرة يندمج مع الآخرين، وتارة يعتزلهم.
- تطور مثيرات الخوف وإستجاباته :
تنمو مخاوف المراهق وتتطور من حيث مثيراتها وإستجاباته إتجاهها، فمخاوف المراهقين تتسع لتشمل مخاوف تدور حول العمل المدرسي، ومخاوف جنسية، ومخاوف تتصل بالعلاقات الإجتماعية، ومخاوف عائلية تبدو في القلق على الأهل عندما يمرضون أو

يتشاجرون، وقد يحتفظ بعض المراهقين في بدء المراهقة ببعض مخاوف الطفولة كالخوف من الأشباح... إلخ.

- سيطرة العواطف الشخصية :

تسيطر في بداية المراهقة العواطف الشخصية الذاتية، وتظهر في شكل الإعتزاز بالنفس والعناية بالملبس، ومحاولة جذب الإنتباه، وذلك عن طريق التأنق والوقوف أمام المرآة عدة ساعات يتفحص فيها المراهق جسمه وهندامه، ويتصور دائمًا كيف سيكون رد فعل الآخرين عنه.

- الغضب والغيرة :

تعتبر الغيرة من الإنفعالات الشائعة في فترة المراهقة حيث تبدو واضحة في صور عدة، منها غيرة المراهقين من بعض زملائهم الذين حققوا نجاحًا في الدراسة أو الرياضة أو الأنشطة الأخرى، وقد يعبر المراهق عن غيرته بالهجوم الكلامي بطريقة خفية أو علنية . أما إنفعال الغضب فيظهر عندما يُؤنب المراهق أو يُنتقد أو يُقدم له النصح بكثرة، أو عندما ننكر حقه في التعبير عن آرائه ومشاركته في القضايا الأسرية، ومن صور التعبير عن الغضب التبرم، أو الهجوم الكلامي، أو اليدوي.

و يضيف زيدان (1986) أن الكآبة و الإنطلاق من مظاهر النمو الإنفعالي في المراهقة، فالمراهق يتردد أحيانًا في الإفصاح عنإنفعالاته وعن نفسه خشية أن يثير نقد الناس ولومهم فينطوي على نفسه، ويلوذ بأحزانه وهمومه، ويبتعد عن صحبة الآخرين .أما الإنطلاق فيظهر عندما يندفع المراهق أحيانًا وراء إنفعالاته، فيقدم على الأمر، ثم يندم ويرجع باللوم على نفسه. (زيدان محمد، 1986، ص 171)

و ما تجدر الإشارة إليه هو أن أهم ما يميز النمو الإنفعالي خلال فترة المراهقة هو إتسامه بحدة الإنفعالات و عدم ثباتها وإستقرارها. ويصاحب هذه الإنفعالات ردود أفعال فسيولوجية، مثل: خفقان القلب بقوة، وتوتر الجسم عندما يكون غاضبًا، وأعراض معوية معدية عندما يكون قلقًا، وكذلك ترتبط الإنفعالات بالسلوك التعبيري كالتعبير بالألفاظ والإيماءات وملامح الوجه.

6-7- النمو الديني :

يلعب زرع الوازع الديني في نفس المراهق دورا مهما في بناء شخصيته لأن النمو النفسي السليم للمراهق يتطلب إيمانا راسخاً، وفي العادة يمارس المراهق عباداته وفقا لما يكتسبه من عادات سلوكية ومن توجيه ديني بالتمسك بالعقيدة والعادات إبان مرحلة الطفولة، وفي العادة يزداد المراهق تمسكاً بآداء الفرائض المطلوبة عندما يمر بأزمة حادة ،والمراهق يتقبل الإتجاهات الدينية في أسرته ومجتمعه، وقد تبعده الأزمات النفسية التي يتعرض لها خلال الإضطرابات النفسية والعقلية التي تنتاب المراهق في هذه المرحلة من العمر عن ممارسة العبادات بطريقة صائبة، ولكنه في أواخر المراهقة سرعان ما يتوب إلى رشده ويتمسك بعقيدته.

و يحتل التدين أهمية كبيرة في حياة المراهق، إذ يشكل أحد أبعاد الشخصية و يتناول نواحي الحياة الإجتماعية، الإقتصادية و الثقافية، كما يعتبر قوة دافعة للسلوك له أثره الواضح على النمو النفسي للمراهق، فالفرد خلال سنوات المراهقة يصبح قادرا على التفكير و التأمل في معتقداته و قادرا على التعمق في أمور الدين، بالإضافة إلى ذلك فإن ما يسهم في يقظة الشعور الديني عند المراهق نمو ثقته بنفسه و نضجه الجنسي، مما يؤدي إلى يقظة عامة في الشخصية، و تتضح لديه جميع القوى النفسية مما يزيد من حبه للإستطلاع و خاصة القضايا المتعلقة بالدين. (أحمد محمد الزغبي، 2001، ص 410)

إن أول بدايات رسوخ العقيدة قي قلب المجتمعات تبدأ من الطفولة فيتعلم الصبي من خلال التنشئة الإجتماعية بعض الأمور العقائدية البسيطة لأن قدراته العقلية لا تقوى على إدراك المجرد من الأشياء كالخير و الشر و الصلاح و التقوى، لكنه يدرك الأمور الحسية فقط التي تقع في مستوى نظره، و مع بداية مرحلة المراهقة تظهر لديه ما يسمى باليقظة أو الحماس الديني الفياض حيث يبدأ بمراجعة كل ما تعلمه في الطفولة من قيم و مبادئ و التي أخذها على أنها مسلمات لا تقبل النقد و التمحيص، فيبدأ المراهق في مناقشة القيم الدينية متحررا من مفهوماته الخيالية الساذجة مدركا القيم الإجتماعية للدين، و مدركا أيضا لفكرة الثواب والعقاب، فبعدما كانت في طفولته تصورا حسيا تصبح في المراهقة تتميز بالطابع الإجتماعي، و نجد أن المراهق يلجأ إلى الدين كملاذ أو كخلاص من الواقع و لا سيما المضايقات النفسية كالشعور بالذنب و الخوف من الفشل. (عيسوي عبد الرحمان،1996، ص 140)
و قد يشاهد الشك لدى المراهق و هو إنكار وجود الله ، و يصاحب هذا عادة صراع و قلق، وقد يتباهى بعض المراهقين بالإلحاد، و لكن هذا ليس إلحادا حقيقيا، و لكنه في الغالب يعبر عن الرغبة في الإستقلال و التحرر و العدوان على المجتمع بمهاجمة مقدساته، و قد يكون مجرد ظاهرة عابرة لا تلبث أن تتغير، و يلاحظ أن التنشئة تلعب دورا مهما في تحديد الإتجاه الديني لدى المراهق، سواء كان تحمسا أو شكا أو إلحادا. (زهران حامد عبد السلام ،2005، ص 408)

8- أهداف المراهقة :

يتم في المراهقة القضاء على التوازن النسبي الذي يميز الطفولة الثالثة (الإستقرار العاطفي، النظرة الموضوعية للأمور، التوافق مع المحيط والإنصياع للأنا الأعلى)، ويسعى المراهق إلى التوافق مع المتغيرات الجسدية الجديدة وما تجره من صعوبات في التوافق مع المحيط وصولا إلى حالة الإستقرار والثبات التي تميز مرحلة النضج وحل أزمة المراهقة.
و تتلخص أهم أهداف مرحلة المراهقة في جدول كول و هول Colle &Hall (1964) الآتي (زهران حامد عبد السلام ،2005، ص ص 343-345) :

جدول رقم (8) : جدول كول و هول (Colle &Hall 1964) لأهداف مرحلة المراهقة.

نمو من	نمو إلى
النضج الجنسي	
الإهتمام بأعضاء نفس الجسم	الإهتمام بأعضاء الجنس الآخر
خبرات مع رفاق كثيرين	إختيار رفيق واحد
الوعي الكامل بالنمو الجنسي	قبول النضج الجنسي
النضج الإجتماعي	
الشعور بعدم التأكد من قبول الآخرين له	الشعور بالأمن و قبول الآخرين
الإرتباك إجتماعيا	التسامح إجتماعيا
التقليد المباشر للأقران	التحرر من التقليد المباشر للأقران
التخفف من سلطة الأسرة	
ضبط الوالدين التام	ضبط الذات
الإعتماد على الوالدين من أجل الأمن	الإعتماد على النفس من أجل الأمن
التوحد مع الوالدين كمثال و نموذج	الإتجاه نحو الوالدين كأصدقاء
النضج العقلي	
قبول الحقيقة على أساس أنها صادرة من سلطة أو مصدر ثقة	طلب التدليل قبل القبول
الرغبة في الحقائق	الرغبة في تفسير الحقائق
إهتمامات و ميول جديدة و كثيرة	ميول ثابتة و قليلة
النضج الإنفعالي	
التعبير الإنفعالي غير الناضج	التعبير الإنفعالي البناء
التفسير الذاتي للمواقف	التفسير الموضوعي للمواقف
المخاوف الطفلية و الدوافع الطفلية	المثيرات الناضجة للإنفعالات
عادات الهروب من الصراعات	عادات مواجهة و حل الصراعات
توحد الذات	
إدراك قليل للذات	إدراك دقيق نسبيا للذات
فكرة بسيطة عن إدراك الآخرين للذات	فكرة جديدة عن إدراك الآخرين للذات
توحد الذات مع أهذاف شبه مستحيلة	توحد الذات مع أهداف ممكنة
إستخدام وقت الفراغ	
الإهتمام بالألعاب النشطة غير المنظمة	الإهتمام بالألعاب الجماعية المنظمة
الإهتمام بالنجاح الفردي	الإهتمام بنجاح الفريق
الإشتراك في الألعاب	الإهتمام بمشاهدة الألعاب
الإهتمام بهوايات كثيرة	الإهتمام بهواية أو لإثنين
الإشتراك في عديد من الأندية	الإشتراك في أندية قليلة

فلسفة الحياة	
اللامبالاة بخصوص المبادئ العامة	الإهتمام بالمبادئ العامة و فهمها
إعتماد السلوك على العادات الخاصة المتعلمة	قيام السلوك على أساس المبادئ الأخلاقية العامة
قيام السلوك على أساس تحقيق المرور وتخفيف الألم	قيام السلوك على أساس الضمير و الواجب
إختيار مهنة	
الإهتمام بالمهن البراقة	الإهتمام بالمهن العملية
الإهتمام بمهن كثيرة	الإهتمام بمهنة واحدة
زيادة أو قلة تقدير قدرات الفرد	التقدير الدقيق لقدرات الفرد
عدم مناسبة الميول للقدرات	مناسبة الميول للقدرات

9- الإتجاهات النظرية للمراهقة :

ظهرت عدة نظريات و دراسات عن مرحلة المراهقة و التي انطلقت من الإفتراض الأساسي الذي يجعل من المراهقة مرحلة خاصة من مراحل نمو الفرد المرتبطة بالتغيرات العضوية والنفسية، ولقد وجد الباحث أن كثيراً من الباحثين يصنفون اتجاهات دراسة المراهقة لعدد من التصنيفات المختلفة فبعضهم يلصقها بمدارس علم النفس أو بمنظري بعض هذه المدارس أو يلصقها باسم الباحث الذي قام بدارسة هذه المرحلة واستحق الريادة في منهجه مثل "هول " Hall وآخرون يربطون مرحلة المراهقة والعلم الذي درست من خلاله مثل النظرة النفسية أو العضوية البيولوجية أوالإنسانية الأنثروبولجية أو الإجتماعية.

و يمكن تصنيف النظريات المهتمة بهذه المرحلة كالآتي :

9-1- النظرية العضوية البيولوجية في تفسير المراهقة :

رائد هذه النظرية هو العالم الأمريكي ستانلي هو مؤسس سيكولوجية المراهقة ويعود له الفضل في إدخال مرحلة المراهقة إلى مجال الدراسات النفسية المعاصرة وذلك منذ 1882. وهو أول من درس المراهقة لذاتها دون ربط خصائصها بالوسط الإجتماعي الذي يعيش فيه المراهق.

ويعتبر الباحث الأمريكي ستانلي هول Stanly Hall من رواد و أبرز السيكولوجيين الذين إهتموا بفترة المراهقة و من أوائل من إهتم بمعالجة ظاهرة المراهقة و يعد مؤسس الإتجاه البيولوجي في سيكولوجية المراهقة ، و قد نشر كتابه الشهير عام 1905 بعنوان " المراهقة سيكولوجيتها و علاقتها بالفيزيولوجيا و الأنتروبولوجيا و علم الإجتماع و الجنس و الجريمة و الدين و التربية ". (قناوي محمد،1412ه، ص 54)

ويعتبر هول أن بداية المراهقة هي ظهور العلامات الأولى لأزمة البلوغ أي الإزدياد المفاجئ في أبعاد الجسم من حيث الطول والوزن خصوصا عند الذكور الذين يشعرون أنهم أصبحوا راشدين، وظهور الخصائص الجنسية الثانوية بعد إستكمال الخصائص الجنسية الأولية، وبهذا المعنى يصبح النضج عاما لدى جميع أفراد الجنس البشري وهو محرك النمو الداخلي الذي تحدده الخلايا التناسلية.

و يميز هول المراهقة بخصائص أبرزها :
- أنها مرحلة الأزمات و الإضطرابات و سن العواصف.
- أنها مرحلة الإفراط في المثالية و أنتشار عبادة الأبطال و التعلق بالأهداف.

- أنها مرحلة الثورة على القديم و التقاليد البالية.
- أنها مرحلة الإنفعالات الحادة و العواصف و الحب و الميل إلى الجنس الآخر و الصداقة.
- أنها مرحلة الشك و النقد الذاتي و الأحاسيس المفرطة.
- أنها مرحلة إنحلال الروابط بين عوامل " الأنا " المختلفة التي تشكل تماسكها. (مريم سليم، 2002، ص ص 379- 380)

و قد سماها بمرحلة "ميلاد جديدة "، كما وصفها بأنها مرحلة عواصف و توتر لأنها تتسم بخصائص و صفات تختلف عن مرحلة الطفولة، و تحدث في هذه المرحلة تغيرات تستند إلى أسس بيولوجية تتمثل في نضج بعض الغرائز و ظهورها بشكل مفاجئ ما يؤدي إلى ظهور بعض الدوافع القوية عند المراهقين تؤثر في سلوكهم. (عبد الرحمان عيسوي،1995، ص 35)

ونظر العالم هول Hall إلى هذه المرحلة نظرة تشاؤمية، وإعتبرها مولداً جديداً للفرد وفترة عواصف وتوتر و شدة، لا يمكن تجنب أزماتها والضغوط الاجتماعية والنفسية التي تحيط بها. (معوض، 1994 ،ص 328). وحسب رأيه إن العامل الأساسي الذي يخلق التوترات والصعوبات في هذه الفترة من عمر الإنسان هو التغيرات الفسيولوجية، كما أن الحياة الإنفعالية للمراهقين متناقضة من الحيوية إلى الخمول، ومن المرح إلى الحزن، ومن الرقة إلى الفظاظة.

ويرى هول أن ظاهرة المراهقة بجميع خصائصها ترجع أساساً إلى النمو العضوي لدى الفرد و كلما عرفنا الكثير عن المراهقة سيتضح لنا أن الكثير إن لم يكن الغالبية لما في المراهقة من اضطرابات يرجع سببه إلى النمو غير المتكافيء في الجسم.(عبد الله الغامدي، 1430هجرية، ص33)

على ضوء النظرة السابقة إلى الإنسان عند هول، فإنه رأى أن عصراً جديداً يبدأ في هذه المرحلة وبدايتها البلوغ ويراها ميلاداً جديداً يقول هول مصوراً هذا الميلاد " تبدأ المراهقة مع تلك الموجة الجديدة من الحيوية التي نراها في النمو وذلك من التطورات التي تطرأ

على كل عضو تقريباً والإهتمامات الجديدة والغرائز والميول والشهية الزائدة وحب الإستطلاع ولهذا فإن المراهقة توصف بأنها ميلاد فسيولوجي ثاني".(المرجع السابق، ص 33)

بصفة عامة يعتبر هول خصائص هذه المرحلة عامة يعيشها جميع المراهقين مهما اختلفت بيئاتهم و ثقافاتهم، و ينسب إليه اعتباره المراهقة فترة العواصف و التوتر النفسي و ذلك لوصف مزاج المراهق و سلوكه الإنفعالي المتسم بالتعارض و التناقض.

وبعد هول ظهرت نظريات كثيرة عن المراهقة، وأُجرى الكثير من الأبحاث على المراهقين أشارت إلى إمكانية اضطرابهم وقلقهم في هذه المرحلة الحرجة من حياتهم، فقد أشارت كتابات علماء التحليل النفسي جازلين Jasselyne و ودي Woodie وبوهلرBuhler و موسين Muesen وغيرهم، إلى أن المراهقين يعانون من الشك والتوتر والقلق، والشعور بالذنب وعدم الإستقرار، والصراع، والإنفعالية الزائدة، والعداوة، وعدم الثقة بالنفس . (عسيري حسين، 1993، ص ص 30-31)

و يعتبر جيزل Gesell من أشد أتباع نظرية هول و الذي أكد على أهمية النضج البيولوجي في النمو، و أن النمو يعيد قي تشكل الفرد تطور النوع و قد تحدث عن سمات النضج التي هي وجهة نظر وصفية و تحليلية لمكونات السلوك الخاصة بالنمو.(Gesell, 1959)، وهذه السمات تزداد خلال كل مرحلة من مراحل النمو، و قد ميز جيزل في مرحلة المراهقة من سن 10-16 سنة عددا من السمات تتمثل في النظام الحركي أو النمو العضوي والإهتمامات الجنسية، و الصحة الجسدية التي تشمل على التغذية و النوم والنظافة ثم الإنفعالات أو الغضب و المخاوف، ثم الأنا النامي Le moi-Ego أو تقدير الذات والميول و المستقبل، ثم تأتي العلاقات الإجتماعية ثم النشاطات و الإهتمامات و يتبع ذلك الحس الأخلاقي كمفاهيم الخير و الشر والعدل، و أخيرا الحس الفلسفي كمفاهيم الزمان والمكان والموت و الألوهية.

ومما سبق يتبن للباحث أن الإتجاه البيولوجي ركز على العوامل الداخلية الفسيولوجية، ولم يُولِّ العوامل البيئية أي إهتمام يذكر.

9-2- النظرية الإجتماعية الأنتروبولوجية في تفسير المراهقة :

يركز هذا الإتجاه على المحددات الخارجية للسلوك المحددات الإجتماعية والثقافية والقيم المكتسبة، وقد تزعمت روث بندكت وميد Benedict & Mead هذا الإتجاه الاجتماعي الذي يرى أن المراهقة مرحلة نمو عادية وليست بالضرورة أزمة في كل المجتمعات، وأن المراهقين في سلوكهم وتصرفاتهم ومشكلاتهم يعكسون أثر البيئة الإجتماعية التي نشأوا فيها، كما أن المراهقة ليست لها نمط عام، بل قد تتخذ أنماطًا متعددة تختلف باختلاف البيئة المحيطة بالمراهق (عقل حسين، 1997، ص321-322).

ومن نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال، دراستان لمارجريت ميد Margaret Mead أولهما عن المراهقات في مجتمع ساموا ، و تبدأ ميد دراستها بتساؤل هام : هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاصفة وأزمة لا سبيل إلى تفاديها ؟ وفي ضوء الشواهد العديدة التي قدمتها لها الملاحظة ، تجيب ميد على التساؤل بالنفي، فالفتاة الصغيرة في ساموا تختلف عن رفيقتها التي تمربمرحلة النضج الجنسي في ناحية رئيسية واحدة، هي أنه يوجد عند الفتاة الأكبرسنا تغيرات جسمية لا توجد عند الأصغر، فليست هناك أية فوارق كبيرة في الوضع الإجتماعي تميز الفتيات المراهقات عن الفتيات اللواتي سيصرن مراهقات بعد سنتين مثلا أوعن الفتيات اللواتي كن مراهقات منذ سنتين.(عزت حجازي،1985، ص 41)

وتفسر ميد عدم وجود المراهقة في ساموا ووجود أزمة مراهقة في المجتمع الأمريكي كنموذج للمجتمع الصناعي الحديث بما يلي :

- إرخاء الزمام للنشء في ساموا، حيث أنه لايوجد ضبط عنيف في أي شيء، وهذا يجعل النمو أو عملية النضج سهلة بسيطة ، عكس المجتمع الأمريكي الذي يمتد نطاق الضبط الإجتماعي الصارم ليشمل كل جوانب الشخصية والقيم والإتجاهات وأساليب السلوك بخاصة.

- قلة البدائل التي يكون على المراهق أن يختار بينها، ووضوح المجال نسبيا في ساموا، في مقابل كثرة الأشياء التي يكون على الشخص أن يختار منها ، وتعقد المجال وبالتالي عدم وضوحه، وتناقض الأسس التي تحكم الحالات المختلفة - بل والحالة الواحدة في بعض الأحيان- في المجتمع الأمريكي، مثلا كتعارض القيم المعلنة مع السلوك الفعلي، والتناقض بين ما يسمح به للرجل وما يسمح به للمرأة.

- المساواة في المعاملة بين الأطفال في ساموا بغض النظر عن ترتيب الإخوة، والسن، والجنس، وهو ما لا يحدث في المجتمع الأمريكي.

- عدم وجود علاقة حميمية بين الآباء والأبناء في ساموا،إذ تتجه العلاقة إلى الجماعة كلها دون تخصيص قوي، عكس المجتمع الأمريكي، حيث تكون علاقة الآباء بالأبناء- خاصة في الطفولة - وثيقة حميمية.

- النظر إلى حقائق الجنس، الموت والحياة وغيرها، على أنها موضوعات تعني الصغار كما تعني الكبار في ساموا، أما المجتمع الأمريكي فيضرب ستارا من السرية أو الصمت.

ويترتب على هذه الأمور كلها ندرة الأعراض العصبية والمواقف التي تبعث في النفس الخوف أو القلق أو الألم في نفوس المراهقين في ساموا. (المرجع السابق، 1985، ص43)

فالأنماط الخاصة بالسلوك تختلف باختلاف البيئات الإجتماعية والثقافات، حيث ظهرت أهمية البيئة والثقافة في تنويع دوافع السلوك التي تم تحديدها بيولوجيًا في ميدان الدراسات الأنثربولوجية، فالدراسات التي قامت بها مرجريت ميد (1925)على قبائل السامو أوضحت أن المشكلات التي تواجه المراهقين تختلف من ثقافة إلى أخرى، لذلك لا بد من التفكير بمشكلات المراهق على ضوء بيئته الإجتماعية و الثقافية. (حسين وآخرون،1982، ص ص 126- 127)

كما يؤكد هذا الإتجاه على النمطية الإجتماعية وأثر الأشكال الثقافية السائدة، فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج إلى فترة زمنية ليست بهينة بغية التوافق مع عالم الراشدين كذات إجتماعية فاعلة ومندمجة، وتتقلص هذه المدة الزمنية كلما كان المجتمع أقل تحضرا، ولا تتطلب عملية التكيف والإندماج من المراهق مجهودا كبيرا وذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل من أدوار الأطفال والمراهقين والراشدين على حد سواء من حيث التحديد والوضوح في حين أن أدوار المراهقين في المجتمعات المتحضرة فهي أكثر تحديدا وتعقيدا، الأمر الذي يجعل مرحلة المراهقة تطول أكثر، حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب، مما يمنح الأشكال الثقافية دورا وأهمية أقوى حدة وأكثر تأثيرا عن التأثير الفطري والنضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق. (Richard Cloutier,1982, p 32)

ومما سبق نجد أن الإتجاه الإجتماعي ركز على المحددات الخارجية للسلوك، وأهمل بشكل واضح المحددات الداخلية كما جاء في الإتجاه البيولوجي .

3-9- نظرية التحليل النفسي في تفسير المراهقة :

تتميز هذه النظرية بكونها لا تتفق والنظريتين السابقتين، لأنهما تنظران للمراهقة كولادة جديدة، دون ربطها بالمراحل السابقة عليها أو اللاحقة. من أبرز رواد هذه المدرسة نجد الطبيب النمساوي فرويد Freud مؤسس علم النفس التحليلي، الذي وضع تصورا ثلاثي الأبعاد للشخصية (الهو، الأنا، الأنا الأعلى).

و تتميز مرحلة المراهقة عند فرويد بشدة الأعراض العصابية التي ترجع إلى طبيعة النموالجنسي من الطفولة إلى المراهقة، فالرغبات الجنسية التي كانت قد هدأت أثناء فترة الطفولة، تظهر مرة أخرى بقوة، وتستيقظ الدوافع العدوانية السابقة، وتضطر نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة أن تكبت وتظهر في صورة ميول عدوانية هدامة، و يزيد من تعقيد الأزمة، ونجد أن فرويد يعتبر مرحلة المراهقة المرحلة الأخيرة في عملية النمو النفسي والجنسي.(عزت حجازي، 1985 ، ص40)

و حسب إعتقاد أنا فرويد Ana Freud أن عدم إستمرارية النمو بسبب التغيرات البيولوجية التي يسببها البلوغ، والتي تؤدي إلى نشاط الوظيفة الجنسية، فهي تهتم بالأنا وما يمكن أن يستعمل من ميكانزمات دفاعية، فهي ترى أن الأنا يقوم بوظيفة توفيقية لمواجهة

وقائع العالم الخارجي من جهة، وعالم الحياة النفسية الداخلية للفرد من جهة أخرى، كما تعتقد أن المراهق يعيش في حالة توتر مستمرة تتطلب دفاعات، وهي بذلك تؤكد على العلاقة الموجودة بين آليات الدفاع ضد التوتر والقلق وبين السلوك، فهذه الدفاعات يمكن أن تؤدي إلى نمو إجتماعي سوي أو غير سوي، أي نمو إجتماعي شاذ، ومن أهم الميكانيزمات المستعملة نجد:

أ-الكبت :
وهو حيلة دفاعية لا شعورية تدفع ما ليس مقبولا إلى اللاشعور، وهو كبح الغرائز إراديا.

ب-الإنكار :
وهو الإصرارعلى عدم وجود بعض ظواهر الواقع النفسي، أي لا وجود لها.

ج-الانسحاب :
وهو الهروب العقلي أو الجسمي من المواقف غير السارة والتهرب من الواقع.

د-الإعلاء والتسامي :
إعادة توجيه الدوافع من هدف جنسي إلى هدف إجتماعي. وهو ما يمكن تسميته بالتحوير، وهو تحويل الطاقة الغريزية إلى قنوات أخرى يتقبلها المجتمع، كغريزة الأمومة مثلا عند النساء، أو تحويل الطاقة إلى مجال آخر كالقيام بالرياضة أو نشاط إجتماعي آخر. (قناوي هدى محمد، 1992 ، ص24)

كما نجد ضمن هذه المدرسة عالم آخر هو إريكسون، وهو عالم أمريكي من أصل ألماني بحيث يعد من أكبر المحللين في مجال الدراسات النفسية، الذي جاء ليعزز ما جاء به فرويد؛ إلا أنه تجاوز الإطار الثلاثي الضيق، ليصوغ نمو الطفل في قالب أوسع يشمل إطار الأسرة وإطار المجتمع بكل ثقله الثقافي والتاريخي والتراثي. وكانت معظم أبحاثه تركز على جانب البحث عن الهوية لدى المراهقين، وأن احتكاك المراهق بالواقع المجتمعي الذي يؤطره الظرف التاريخي الذي يعيش فيه هو الذي يكسبه إمكانية تأكيد أو نفي ذاته.
كما يؤكد إريكسون على أن الأزمات التي ترافق نمو الفرد وتطوره يمكن تفسيرها دائما بتحليل الأزمات التاريخية التي تميز تطور المجتمعات.

إن نظرية التحليل النفسي تعتبر المراهقة ليست ولادة جديدة بقدر ما هي إعادة تجديد نشاط العديد من العمليات التي تتم منذ الطفولة.

و يمكن أن نستخلص أن نظرية التحليل النفسي ترتكز على الجانب الجنسي الإنفعالي في حياة الفرد وسلوكه والتركيز على الجوانب البيولوجية وتأثيرها على السلوك، وقد حصرت هذه النظرية نمو الطفل في العلاقة أو الإطار الثلاثي (الطفل - الأب - الأم).

9-4- النظرية السيكولوجية في تفسير المراهقة :

إذا كانت النظرية العضوية تركز في تناولها لمرحلة المراهقة على التغيرات العضوية ودورها في تحديد ملامح المراهقة، وكانت النظريات الإجتماعية و الأنثربولوجية والثقافية تهتم أكثر بالثقافة وبالمستوى الحضاري للمجتمع في تحديد سمات المراهقة، وكان التحليل النفسي يولي إهتمامه إلى الدوافع والإنفعالات في توجيه دورات النمو، فإن النظريات السيكولوجية إهتمت بأبعاد أخرى من الشخصية، دون أن تهمل بالطبع إهتمامات النظريات السابقة الذكر. و من أبرز هذه النظريات :

9-4-1- نظرية المجال :

إن نظرية المجال ليست نظرية خاصة بالتعلم فحسب أو بعلم النفس وحده وإنما هي نظرية عامة ترتبط بأكثر من فرع من فروع العلم والفلسفة وعلوم الإجتماع وغيرها، وترتبط هذه العلوم كلها بحقائق الكون ونظامه العام، ونظرية المجال إهتمت بدراسة سلوك الفرد على أساس أنه محصلة عدد كبير من العوامل والقوى . ومعظم علماء النفس الذين يدرسون المراهقة يفضلون الإتجاه التفاعلي بين العوامل البيولوجية والإجتماعية، حيث يفسر هذا الإتجاه ماهية شخصية المراهق على ضوء التفاعل بين التأثيرات البيولوجية والإجتماعية. (قناوي محمد،1992، ص 29)

و يعد العالم الأمريكي كارت ليفين Lewin Kurt من الباحثين البارزين في نظرية الجشطالت التي تقول بأن الكل ليس هو مجموع أجزائه. فلقد وظف ليفين النظرية الجشطالتية في تفسيره لمرحلة المراهقة فهو يعتبر الفرد جهازا تؤثر فيه المكونات الداخلية والخارجية في تفاعل مع بعضها البعض. بمعنى آخر يركز على سلوك لا ينبغي عزل أي متغير من المتغيرات المؤثرة فيه عن بقية العناصر الأخرى.

يركز هذه الإتجاه على التفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك، حيث أرجع ليفين المشكلات التي يعاني منها المراهق بأن فترة المراهقة تشكل تغيرًا في الإنتماء الإجتماعي لدى المراهق، فبعد أن كان ينتمي إلى جماعة الأطفال أصبح ينتمي إلى جماعة الراشدين من حيث السلوك، وأن هذاالإنتقال يشكل صعوبة بالنسبة للمراهق، لأنه ينتقل من عالم معروف إلى عالم جديد غير معروف لديه من الناحية النفسية. لذلك يشعر المراهق بالحيرة، لا يستطيع اللعب كما اعتاد أو التحرك كما يشاء، بل إنه أصبح مرتبطًا بقيم وعادات جماعة جديدة تمثل مستوى أرقى من المستوى الطفولي الذي كان ينتمي إليه. كما يشير ليفين إلى أن جسم المراهق وما يتناوله من ثورة في النمو والتغيرات الكيماوية تجعل المراهق حائرًا لا يدري كيف يستجيب لها خصوصًا تلك التي تتصل بالنضج الجنسي. فالمراهق يتعرض إلى موقف مجهول يجعله مترددًا وحائرًا مما يسبب له المشكلات، كما يتعرض المراهق إلى مجال جديد مجهول بالنسبة إليه حيث يبدأ مجاله الزمني بالاتساع وينطلق في التفكير إلى مستقبله البعيد ففي الطفولة لا يهتم إلا في الحاضر ومطالبه.(عقل حسين، 1997،ص323)

إن ليفين في توظيفه للنظرية الجشطالتية، يسعى إلى إستدخال جميع العوامل البيولوجية والنفسية والإجتماعية التي تتم من خلال مرحلة المراهقة. هذا الإتجاه دفع هذا العالم إلى وضع ستة أبعاد متميزة ومترابطة تشكل أساس نظرية المجال :

- البعد الأول: تغيير الإنتماء للجماعة.

- البعد الثاني: الدخول في وضع غير محدد؛ وضع غير واضح، وضع غير مألوف.

- البعد الثالث: الواقع الجسمي، هذا الواقع أو الحقيقة الجسمية هي المنطقة التي تحل مكانا مركزيا في المجال السيكولوجي حسب ليفين، فالبلوغ والتغيرات البيولوجية والتطور النفسي كلها عوامل تحدث تغيرات من الصعب على المراهق نفسه أحيانا إدراكها وإستيعابها.

- البعد الرابع: عدم إستقرار الوضع؛ يعيش المراهق تغيرات عدة تهم جميع المستويات مما يجعله يعيش وضعا نفسيا غير قار.

- البعد الخامس: الأفق الراهن، تغير النظرة اتجاه الواقع والمستقبل.

فالطفل لا يميز بدقة بين الواقع وغيره، كما أن المستقبل عنده مشوب بالحلم أكثر منه بالواقع.
أما المراهق فلكي يدرك الزمن ويميز بين الواقع والمستقبل فهو يحاول التخلص من التخيل والإيهام، حتى يستطيع إدراك المستقبل كزمن وكيفية إستغلاله في وضع تصورات ومشاريع معينة.

- البعد السادس: عدم تحديد الإنتماء.

يسعى ليفين من خلال نظريته المجال إلى إبراز أن حياة الإنسان تتميز وتتحدد بأبعاد الواقع. هذه الأبعاد التي تعطي فروقا فردية و تكوينية و تنموية و ثقافية في السلوك مرتبطة أساسا بنوعية و طريقة تنظيم المناطق المختلفة التي يقع الفرد تحت تأثيرها.

و قد إعتمد ليفين على مجموعة من الفروض والتي أقام عليها نظريته وهي :

- أن جميع الحوادث والمعارف في هذا الكون تحدث دائما في مجال معين.

- كل مجال له خصائص وتركيب خاص تفسر الحوادث المحلية في نطاقه.

- خصائص أي عنصر من عناصر مجال معين ترجع إلى قوى المجال المؤثرة عليها.

- الحاضر أهم في الواقع من الماضي والمستقبل، حيث أن تجارب الماضي وخبراته تؤثر في الموقف الحاضر على صورة التذكر والإسترجاع بدوره يتأثر بحالة الفرد الحالية وقت التذكر.

- المجال الحيوي للفرد نتيجة تفاعل قوى ناتجة من طبيعة تركيب الموقف نفسه وتنظيم ما به من علاقات ثم القوى الدافعة عند الفرد التي تتمثل في حاجاته وميوله وإتجاهاته وقيمه.

ولقد جاءت هذه النظرية كمحاولة للتوفيق بين التفسيرات النفسية المتطرفة والتفسيرات الإجتماعية الحضارية، حيث يركز هذا الإتجاه على التفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك، كما يركز بصفة عامة على عامل الصراع أثناء الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ومن مجال معروف إلى مجال مجهول ويصور المراهقة على أنها:

- فترة تغير في الإنتماء إلى الجماعة حيث يرتبط بقيم وعادات جديدة تمثلها الجماعة التي ينتمي إليها مجددا (غير جماعة الأطفال التي ينتمي إليها).

- إن الإنتقال من جماعة الأطفال إلى جماعة الراشدين في الإنتماء هو إنتقال من وضع معروف إلى وضع مجهول بالنسبة للمراهق بحيث يصعب على المراهق التحرك نحو هدفه بوضوح.

- إن التغيرات الفيزيولوجية والجسمية التي تحدث للمراهق أثناء هذه الفترة تجعله يركز إهتمامه حول مراقبة نفسه ساحبا إنتباهه من العالم الخارجي له.

في أثناء هذه المرحلة تظهرإهتمامات ورغبات، وأهداف جديدة لدى المراهق تحدث خلالها التغيرات العقلية والإنفعالية والإجتماعية، ولكن قد لا يستطيع تحقيقها كلها، هذا ما يولد لديه بعض التعقيدات ينتج عنها القلق والتوتر وبروز المشكلات فيختلط عنده الواقع بالخيال . (سامي محمد ملحم، 2004 ، ص345)

و بهذا نخلص إلى عدة نتائج أصبحت مقبولة عند المشتغلين بالمراهقة، وهي كالآتي:

- إن فترة المراهقة ليست أزمة بالضرورة لجميع المراهقين، فقد يجتازها بعضهم دون معاناة تذكر، في حين يواجه البعض الآخر توترات ومشكلات عديدة.

- تعرض المراهقون إلى عددٍ من المشكلات والتوترات والصراعات، وقد يختلفون في طرق التصدي والإستجابة لها.

- المشكلات التي تواجه المراهقين ترجع إلى طبيعة النمو وإلى الظروف البيئية المحيطة بالمراهق.

- تتشابه بعض مشكلات المراهقين، وذلك نتيجة للتغيرات التي تطرأ عليهم، في حين تختلف بعض المشكلات التي يتعرضون لها، وذلك من حيث النوع والحدة مما ينبه الأذهان إلى أهمية المجال الإجتماعي للمراهق. (عقل حسين، 1997، ص325-326)

إن نظرية المجال تعتبر المراهقة مرحلة إنتقالية في حياة الفرد، مرحلة يعاني فيها الكثير من الإضطرابات، فنحن أمام حالة نفسية غير مستقرة.

9-4-2- نظرية ألبورت :

تتفق هذه النظرية في دراستها لمراحل نمو الفرد إلى حد كبير مع الإتجاه الفرويدي في تتبع نمو الفرد من الطفولة حتى الرشد، إلا أن الإختلاف يبقى في كون فرويد يتتبع نمو الدافع الجنسي وتأثيره على سلوك الفرد في مختلف مراحل النمو. في حين نجد أن ألبورت يتتبع نمو الذات أو "الأنا" التي هي بمثابة نواة الشخصية، وذلك من الطفولة إلى سن النضج.

وقد وضع ألبورت ستة أبعاد للذات (الأنا) وذلك عبر مختلف مراحل نموها، و من الأبعاد التي تهم مرحلة المراهقة نجد :

- صورة الذات:
حيث يصبح الفرد قادرا على وضع معايير يزن بها ذاته وقدراته ومؤهلاته ودوافعه، ويتعرف على الإتجاهات والقيم التي تضبط سلوكه وتوجهه.

- الذات العقلية والعارفة :
أو ما يسميه ألبورت " بالمجهود المركزي "، وهو مجهود شبيه بالدور الذي يقوم به الأنا عند فرويد.

إن نظرية ألبورت ترى بأن المراهقة هي مرحلة التمركز حول الذات، فالتغيرات العضوية والنفسية التي تحدث أثناء هذه الفترة تجعل الفكر ينعطف على ذاته فتبرز مشكلة الذات أو ما يسمى بالبحث عن الهوية الذاتية والسعي بحزم إلى تحقيق مكان لها ضمن بقية الذوات الإجتماعية الأخرى.

9-5-النظرية المعرفية في تفسير المراهقة :

رائد هذا الإتجاه هو جون بياجي Jean Piaget الذي إرتبط أسمه بدراسة النمو المعرفي لدى الطفل على خلاف فرويد الذي يركز على دراسة النمو الإنفعالي وتأثيره على السلوك. إن بياجي في دراسته للمراهقة لا يركز على الإضطرابات التي تعرفها الشخصية، وإنما يركز على التفكير والعاطفة كعاملين أساسين يؤثران في هذه المرحلة :

أ- التفكير:

فتفكير المراهق يختلف عن تفكير الطفل، فهذا الأخير لا يفكر في الأشياء إلا بشكل حسّي بحسب ما تطرح عليه في الواقع. بخلاف المراهق الذي يستطيع بنفسه أن يبني نسقا فكريا بمواضيع مجردة.

هذا التحول في التفكير هو ما يسميه بياجي بالتفكير الشكلي؛ أي الانتقال من التفكير الحسي في مرحلة الطفولة إلى ما يسمى بالتفكير الشكلي.

يؤكد هذه الإتجاه أن المراهقة هي فترة التأملات في حياة الفرد. فالأنانية الذاتية تدفع إلى الإعتقاد بأن الفرد له قدرة على إعادة بناء العالم، وأنه يتمتع بقدرة وقوة عقلية مطلقة الشيء الذي يدفع إلى الوقوع في مجموعة من الإضطرابات في علاقاته بالعالم وبالمحيط الذي يعيش فيه.

ب- الجانب العاطفي :

يتحدد هذا الجانب بمدى قدرة الفرد على الإندماج في مجتمع الراشدين. هذا الجانب نجده يتجسد في مدى تفاعل الفرد مع العلاقات الإجتماعية داخل المحيط الذي يعيش فيه.

إن نظرية علم النفس المعرفي لا تلغي بشكل مطلق السمات و الخلاصات التي خرجت بها النظريات الأخرى فيما يخص فهم وتفسير مرحلة المراهقة. فهذه النظرية تركز على إبراز المظهر العقلي أو المعرفي وتأثيره في تحديد ملامح المراهقة حيث إن المراهق في هذه الفترة يتميز بنمو عقلي يحاول أن يوظفه ويحكمه في مختلف مظاهر حياته الأمر الذي يحدث مجموعة من الإضطرابات في عقلية توافقه وإنسجامه مع بيئته المحيطة.

10- مطالب النمو في مرحلة المراهقة :

يرتبط مصطلح مطالب النمو Developmental Tasks بالعالم الشهير هافيجهرست Havighurst، ويقصد به أن هناك مهاما وواجبات ومطالب معينة يجب على الفرد تعلمها وإنجازها في مراحل النمو المختلفة إذا ما أراد أن ينمو نموا سليما، فإن إستطاع تحقيقها شعر بالسعادة وسهل عليه تحقيق مطالب النمو للمرحلة التي تليها، وفي المقابل

يؤدي الفشل في تحقيقها إلى إعاقة وتقييد النمو في المراحل اللاحقة مما يؤدي إلى نمو غير سوي، ولقد اشتقت مطالب النمو من أصول ثلاثة : بيولوجية مثل مطالب تعلم المشي، تعلم الكلام، وأصل إجتماعي ثقافي مثل تعلم المهارات اللازمة للقراءة والكتابة، وأصل نفسي مثل تكوين فلسفة معينة للفرد .أحيانا تتلاقى الأصول الثلاثة في بعض المطالب مثل تكوين علاقات مع الرفاق (سليمان عبد الله، 1997 ،ص 296)، و يمارس مفهوم مطالب النمو دورا هاما في النمو الإنساني ذلك لأنه يحدد مطالب النمو الأساسية من مرحلة الطفولة حتى مرحلة الشيخوخة، مما يؤكد مبدأ الإستمرارية في النمو.

و يرى هافيجهرست أن مطالب النمو لها أهميتها من ناحتين: فهي أولا تحدد التوقعات الأساسية التي يرغب المجتمع أن ينجزها كل عضو فيه، و ثانيا وقد يكون الأهم تحديد الخدمات التي يجب على المجتمع أن يوفرها لأعضائه في مختلف الأعمار. فإذا كان المجتمع يتوقع من أطفاله في سن السادسة أن يبدأوا في تعلم المهارات الأساسية في القراءة و الكتابة و الحساب فمن واجبه أن يوفر لهم المدارس التي تحقق هذه المهمة. وإذا كان يتوقع من الناس في مرحلة الرشد المبكر أن يبدأو حياتهم الزوجية و تكوين الأسرة فعليه أن يوفر لهم الخدمات الإجتماعية و الإقتصادية التي تسير هذه المهمة. وهكذا يحدد لنا إتجاه مطالب النمو نظاما كاملا للخدمات التي يجب أن تتوافر في كل مرحلة عمرية من حياة الإنسان. (أبوحطب وصادق، 1995، ص 161)، مما يعني أن مفهوم مطالب النمو يفيد في إعداد البرامج التربوية المختلفة لكل مرحلة مع مراعاة الظروف المناسبة لكل مراحل النمو.

وتتلخص مطالب النمو في مرحلة المراهقة فيما يلي :

- تكوين علاقات جديدة ناضجة مع رفاق السن من الجنسين .

- إكتساب الدور الإجتماعي الجنسي السليم .

- تحقيق الإستقلال الإنفعالي عن الوالدين و الأصدقاء .

- تقبل التغيرات الجسمية و التوافق معهما .

- تحقيق الإستقلال الإقتصادي .

- إختبار مهنة معينة و محاولة الإستعداد الجسمي و العقلي و الإجتماعي و الإنفعالي لها .

- الإعداد و الإستعداد للزواج و الحياة الأسرية .

- تكوين المهارات و المفاهيم اللازمة للإشتراك في الحياة المدنية للمجتمع .

- معرفة السلوك الإجتماعي المقبول، و إكتساب أنماط السلوك الإجتماعي المقبول، و تحمل المسؤولية الإجتماعية و ممارستها.

- إكتساب القيم الدينية، و الإجتماعية، والأخلاقية بإعتبارها موجهات للسلوك السوي والمقبول إجتماعيا. (علاونة شفيق، 2001 ، ص 22)

11- حاجات المراهق في مرحلة المراهقة :

يعتبر أبراهام ماسلو Abraham Maslow صاحب نظرية الترتيب الهرمي للحاجات التي يعتمد عليها الباحثين عند الخوض في الحاجات الإنسانية، و ذلك من خلال الترتيب الهرمي والمتصاعد لهذه الحاجات الأساسية التي لا يمكن الإستغناء عنها، حيث جعل من الحاجات الفيزيولوجية كقاعدة و ركيزة لبقية الحاجات، ثم الحاجة للأمن، ثم الحاجة للحب و الإنتماء، ثم الحاجة إلى تقبل و تقدير الذات، و أخيرا الحاجة إلى تحقيق الذات التي نجدها في قمة الهرم لماسلو.

و يرى ماسلو Maslow في نظريته حول الحاجات الأساسية للإنسان لتحقيق التكيف الإجتماعي، أن البيئة التي ينشأ فيها الأطفال لابد وأن يتوافر فيها خمسة أنواع من الضروريات، وذلك لينشئوا نشأة صحية، ويتكيفوا إجتماعياً بصورة سليمة عندما ينضجون. وهذه الأشياء الضرورية تتمثل أولاً في الضروريات والحاجات الفسيولوجية، وثانياً في الأمان من التهديدات الجسدية والنفسية، وثالثاً في الحاجات الإجتماعية الأساسية مثل مشاعر الحب والقبول من قبل الآخرين، ورابعاً في الحاجات التي تساعد على إحترام الذات (النجاح) وخامساً في تحقيق الذات (الوصول إلى الغايات). ولو لم يشعر المراهقون بهذا الأمان الجسدي والنفسي والثقافي، فسوف تتعرض قدراتهم على التعلم لخطر شديد. فالمناخ المدرسي الآمن يشعر الطلاب فيه بالإطمئنان بحيث يوجهون إهتمامهم إلى العملية التعليمية بدلاً من البحث عن الأمان. و يؤدي إشباع حاجات المراهق إلى تحقيق ما يعرف بالأمن النفسي Psychological Security

و يلخص زهران حامد عبد السلام (2005) حاجات المراهقين الأساسية النفسية و العقلية و الإجتماعية فيما يلي :

أ- الحاجة إلى الأمن:
و تتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي و الصحة الجسمية، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى البقاء حيا، الحاجة إلى تجنب الخطر و الألم، الحاجة إلى الإسترخاء و الراحة، الحاجة إلى الشفاء عند المرض أو الجرح، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة، الحاجة إلى الحماية ضد الحرمان من إشباع الدوافع، و الحاجة إلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية.

ب- الحاجة إلى الحب و القبول :
و تتضمن الحاجة إلى الحب و المحبة، الحاجة إلى القبول و التقبل الإجتماعي، الحاجة إلى الأصدقاء، الحاجة إلى الإنتماء إلى الجماعات، الحاجة إلى الشعبية، و الحاجة إلى إسعاد الآخرين.
ج- الحاجة إلى مكانة الذات :
و تتضمن الحاجة إلى الإنتماء إلى جماعة الرفاق، الحاجة إلى المركز و القيمة الإجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة، الحاجة إلى الإعتراف من الآخرين، الحاجة إلى التقبل من الآخرين، الحاجة إلى النجاح الإجتماعي، الحاجة إلى الإقتناء و الإمتلاك، الحاجة إلى أن يكون قائدا، الحاجة إلى إتباع قائد، الحاجة إلى أن يحمي الآخرين، الحاجة إلى تقليد الآخرين، الحاجة إلى المساواة مع رفاق السن و الزملاء في المظهر و الملابس و المصروف و المكانة الإجتماعية، الحاجة إلى تجنب اللوم، و الحاجة إلى المعاملة العادلة.
د- الحاجة إلى الإشباع الجنسي :
و يتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية، الحاجة إلى الإهتمام بالجنس الآخر، و الحاجة إلى التخلص من التوتر، و الحاجة إلى التوافق الجنسي.
ه- الحاجة إلى النمو العقلي و الإبتكار :
و تتضمن الحاجة إلى التفكير و توسيع قاعدة الفكر و السلوك، الحاجة إلى تحصيل الحقائق، الحاجة إلى تفسير الحقائق، الحاجة إلى التنظيم، الحاجة إلى الخبرات الجديدة و التنوع، الحاجة إلى إشباع الذات عن طريق العمل، الحاجة إلى النجاح و التقدم الدراسي، الحاجة عن التعبير عن النفس.
و- الحاجة إلى تحقيق و تأكيد و تحسين الذات :

و تتضمن الحاجة إلى النمو، الحاجة إلى أن يصبح سويا و عاديا، الحاجة إلى التغلب على العوائق و المعوقاتن الحاجة إلى العمل نحو هدف، الحاجة إلى معرفة الذات، و الحاجة إلى توجيه الذات. (زهران حامد عبد السلام ،2005، ص ص 443-444)

بينما يقسم النغيمشي (1994) حاجات المراهقين إلى ثلاثة أنواع :
أ- الحاجات النفسية :

وهي الحاجة لعبادة الله عزوجل، والحاجة للأمن من المخاوف العديدة التي تعترض حياة المراهق، والحاجة إلى القبول و الرضا و المحبة من الآخرين.
ب- الحاجات الإجتماعية :
وهي الحاجة إلى الرفقة و التعارف و خصوصا مع من يماثلون المراهق في العمر بالإهتمامات، والحاجة إلى الزواج والحاجة إلى العمل و الإنتاج و تحمل المسؤولية.
ج- الحاجات الثقافية :
هي الحاجة إلى الاستطلاع و الإستكشاف لكل ما يحيط بالمراهق والحاجة إلى تحديد الهوية. (النغيمشي عبد العزيز،1994،ص 66)

و قد أجمل حامد عبد العزيز الفقي الحاجات الأساسية للمراهق في ست هي :

- الحاجة إلى تهذيب الذات، أو الحاجة إلى ضبط الذات.
- الحاجة إلى الإستقلال.
- الحاجة إلى الإنتماء.
- الحاجة إلى القيم.
- الحاجة إلى التقبل الإجتماعي.
- الحاجة إلى التكيف. (الزعبلاوي محمد السيد محمد ،ب.ت، ص 403)

و جمع عمر محمد التومي الشيباني الحاجات الأساسية للمراهق في :
- الحاجة إلى تكوين جسم صحيح و لياقة جسمية جيدة.
- الحاجة إلى قبول التغيرات الجسمية و الفسيولوجية السريعة التي تطرأ على الشاب في الفترة الأولى من مراهقته و بلوغه.
- الحاجة إلى تحقيق الإتزان الإنفعالي و التكيف النفسي السليم.
- الحاجة إلى تحقيق إستقلال عاطفي عن الأسرة.
- الحاجة إلى تكوين صداقات و علاقات إجتماعية مع رفاق السن.
- الحاجة إلى قبول الدور الذي ينتظره كرجل و كزوج و رب أسرة.
- الحاجة إلى تكوين شعور ديني قوي يحقق الشاب في ظله الأمن و السلام العقليين. (الزعبلاوي محمد السيد محمد ،ب.ت، ص ص404 -405)

بهذا العرض المفصل حول الحاجات الأساسية للمراهق، يتبين للباحث أن علماء النفس لم يتفقوا جميعا على عدد محدد و معين لحاجات المراهق النفسية والجسمية والعقلية والإجتماعية كون كل واحد أعطى وجهة نظره التي يتبناها.

12- مشاكل المراهقة :

كثيرة هي المشكلات التي يواجهها المراهقون في هذه المرحلة، وبطبيعة الحال فإنه ليس من الممكن التعرض و الإلمام بكل هذه المشكلات نظراً لكثرتها وإتساع مدى إنتشارها وتباينها بشكل كبير من ثقافة لأخرى، ولكننا سنقتصر في تناولنا لهذه المشكلات على النقاط التالية :

- تؤدي عملية النمو السريع إلى شعور المراهق بالقلق وعدم الراحة، وذلك حسب الصراعات التي تنشأ من جراء التفاوت بين قدراته الجسمية الواقعية وبين الصورة المثالية.

- تتداخل المشكلات السلوكية والإنفعالية، وتؤثر على المهارات الأكاديمية الإجتماعية للمرحلة التي تليها.
- عادة ما تتمحور مشاكل المراهق حول مسائل تقدير الذات والثقة في النفس.

- تشير الكثير من الدراسات إلى أن المراهقين يعانون من مشكلات تتعلق بالمزاح والشجار مع الأسرة والإثارة وأحيانا الشعور بالوحدة والإضطراب.

- يعاني المراهق من الصراعات الداخلية منها صراع بين الإستقلال عن الأسرة وصراع بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرجولة أوالأنوثة، وصراع بين طموحات المراهق الزائدة وبين تقصيره ،وصراع بين غرائزه الداخلية وبين التقاليد الإجتماعية.

- ظهورالإغتراب والتمرد حيث نجد أن المراهق يشكوا من أن والديه لا يفهمانه ، ولذلك فهو يحاول الإنسلاخ عن المواقف والثوابت، و رغبته في تأكيد وإثبات تفرده وتمايزه، وهذا يستلزم معارضة سلطة الأهل.
- نشوء صراعات داخلية وتنامي مشكلات شخصية كأحلام اليقظة، ممارسة عادات غير مرغوب فيها والإحساس بجرح المشاعر، الصراع حول تحقيق المثل العليا.

12-1- مشكلات المراهقة النفسية :

12-1-1- الخوف في المراهقة:

حدد معوض خليل (1994) موضوعات الخوف في مرحلة المراهقة فيما يلي :

أ- المخاوف المدرسية :
والتي تدور حول العمل المدرسي، مثل الخوف من سخرية وتأنيب المدرسين لعدم الإستذكار وعدم التحصيل الجيد، والخوف من الإمتحانات والرسوب والفشل الدراسي.

ب- المخاوف الصحية :
الخوف من المرض والإصابات، والحوادث والإعاقات، والموت.

ج- المخاوف العائلية :
الخوف من الشجار والصراع الذي ينشأ بين أفراد الأسرة، والطلاق الذي يؤدي إلى التفكك الأسري.

د- المخاوف الإقتصادية :
البطالة والفقر، وتعرض الأسرة لإنخفاض في مستواها المعيشي.

هـ- المخاوف الخلقية :
وذلك عندما يرتكب المراهق إثمًا أو خطيئة تشعره بالذنب، أو عندما ينزلق في أخطاء يتردى فيها مع رفاقه.

و- مخاوف ذات صلة بالعلاقات الإجتماعية :
خوف المراهق من عدم قدرته على تكوين علاقات إجتماعية ناجحة مع الآخرين.

ي- مخاوف جنسية :
وهي مخاوف ناتجة عن حدوث البلوغ في هذه المرحلة وخوف المراهق من نقد الكبار له وسخريتهم بسبب إختلال تناسب أعضاء جسمه، وتغير ملامحه، وميله الواضح نحو الجنس الآخر.(معوض خليل، 1994، ص 351)

12-1-2- الخجل في المراهقة :

خجل المراهق طريقة يعبر فيها عن عدم قدرته على التكيف مع المواقف المختلفة، وإحساس من قبله بأنه غير جدير بمواجهة واقعه. وشعور المراهق بالخجل هو نتيجة مباشرة لطبيعة المرحلة التي يمر بها وما يطرأ عليه من تغيرات جسمية وإجتماعية وعقلية وإنفعالية .والخجل قد يتحول إلى مرض يتطلب علاجًا أو إلى مشكلة تحتاج لحل في حالة إستفحاله، والحيلولة بين المراهق وتكيفه مع المجتمع.

و قد حدد الطيب عبد الظاهر (1994) ثلاثة مظاهر للخجل وهي كالآتي :

أ- المظاهر الفسيولوجية :
تظهر بعض الأعراض الفسيولوجية لدى الشخص الخجول أثناء دخوله المواقف الإجتماعية بصفة عامة، مثل: تصبب العرق، إرتجاف الجسم، برودة الأطراف، خفقان القلب، الإحمرار، الإحساس بالدوار.
ب- المظاهر السلوكية :
تظهر في شكل إنطواء، أو خوف شديد من التحدث والكتابة والأكل أمام الآخرين، صعوبة تكوين صداقات مع الآخرين، وعدم القدرة على مقابلة الغرباء، وبطء في الحديث مع الآخرين، وإلتزام الصمت وعدم إبداء الرأي والمشاركة مع الآخرين.

ج- المظاهر المعرفية :
وهي مجموعة من المشاعر الذاتية السلبية لدى الشخص الخجول أهمها ما يلي :
- الوعي المفرط بالذات والإهتمام الزائد بردود الأفعال في الموقف.
- المشاعر النفسية السلبية، كالإكتئاب، والقلق، والإحساس بالوحدة النفسية.
- إنخفاض تقدير الفرد لذاته ونقص ثقته بنفسه.
- الخوف من أن يُقيّم الفرد بطريقة سلبية من قبل الآخرين.
- وجود مجموعة من الأفكار الخاطئة لدى الشخص الخجول، مثل فكرة أنه يجب أن ينال حب وإستحسان جميع الناس وإلا فلن يشعر بالراحة.
- التفسيرات غير الواقعية للمواقف والأحداث، والتي تكون معلومات التوقع فيها مبنية على مجرد مشاعر الفرد الداخلية. (الطيب عبد الظاهر، 1994، ص 176)

12-1-3- مشكلة الغضب والعدوان :

مرحلة المراهقة تعتبر من أهم المراحل التي يظهر فيها السلوك العدواني، حيث يكثر بين المراهقين، ويتمثل هذا السلوك في مظاهر كثيرة منها التهريج في الفصل،والإحتكاك بالمعلمين وعدم احترامهم، والعناد والتحدي، وتخريب أثاث المدرسة والفصل، والإهمال المتعمد لنصائح وتعليمات المعلم، وعدم الإنتظام في الدراسة، ومقاطعة المعلم أثناء الشرح (حسين وآخرون،1982، ص 183)

و من أهم مظاهر العدوان في مرحلة المراهقة نجد :
أ- المظاهر الحركية :

فالمراهق قد ينفس عن غضبه بالنشاط الحركي، فقد يمشي في غرفته ذهابًا وإيابًا، أو يترك المنزل ويهيم على وجهه في الطرقات، أو يشغل نفسه بعمل شاق يستنفذ طاقته الإنفعالية العدوانية.

ب- المظاهر اللفظية :

إن من مظاهر النمو الإنفعالي لدى المراهق أن يخفف من سلوكه العدواني الحركي، وتتحول إستجاباته إلى مظاهر لفظية، كالوعيد، والتهديد، والشتائم.

ج- تعبير الوجه :
قد يكظم المراهق غضبه فلا يضرب أو يشتم، ولكن يظهر على وجهه علامات الغضب والعبوس، وذلك لكي تهدأ ثورته العدوانية الداخلية.

د- اللوم :
فالمراهق قد يلقي باللوم على نفسه لأنه وضع نفسه في موقف تستثار فيه عدوانيته ويبدأ بتهذيب نفسه وتأنيبها، واللوم يدل على مرحلة متطورة من النضج عند المراهق. (الدايل،1995، ص 27)

ومن الصعب إرجاع سلوك المراهق العدواني لسبب واحد، بل ترجع في الغالب إلى عوامل كثيرة متشابكة ومن هذه العوامل ما يلي :
-الشعور بالخيبة الإجتماعية، كالتأخر الدراسي، والإخفاق في كسب حب الآخرين.
-المبالغة في تقييد الحرية، والتدخل في شؤونهم الخاصة.
- الشعور بحب ذوي السلطة لغيره، وتفضيلهم عليه.
- التغير في السلطة الضابطة وعدم ثباتها.
- توتر الجو المنزلي الذي يعيش فيه المراهق، وذلك بسبب غضب الوالدين المتكرر لأتفه الأسباب.
- وجود نقص جسمي في الشخص مما يضعف قدراته على مواجهة بعض المواقف. (زيدان مصطفى،1986، ص226)

12-1-4- مشكلة الإنطواء أو العزلة الإجتماعية :

الإنطواء من الوسائل التي قد تساعد المراهق على التخلص من القلق الذي يعانيه في المواقف الإجتماعية ولو مؤقتًا، حيث يبتعد عن المجتمع بقدر الإمكان، فالمجتمع بالنسبة للمراهق قد يكون مليئًا بالعوامل المثيرة للإضطراب والتعاسة، والإستجابة المباشرة لذلك قد تكون بتجنب الآخرين وإيثار الإنفراد .والمراهق يتخذ هذاالأسلوب عندما يتكرر فشله في المواقف الإجتماعية، فالمراهق المنزوي قد واجه صدًا وإحباطًا مستمرين عند تعامله مع المجتمع، كما فشلت الأساليب الإيجابية التي حاول أن يستخدمها ليعيد التوافق والإنسجام بينه وبين المجتمع.

و قد أرجع شيفر و ملمان (1999) أسباب الإنطواء والعزلة الإجتماعية في هذه الفترة إلى:

أ- الخوف من الآخرين :
إن أحد أسباب العزلة هو الخوف من الآخرين، فعن طريقه يتم تجنب مشاعر الآخرين السالبة، كما أن الوالدين الذين يغضبون بإستمرار يجعلون أبناءهم يتجنبونهم حيث يرتبطون بأذهانهم على أنهم مصدر للألم لذلك يهربون للوحدة طلبًا للراحة والأمان.
ب- قلة المهارات الإجتماعية :
فالمراهقون قد لا يعرفون طرق التحدث الجيدة، كما لا يعرفون كيف يعبرون عن أنفسهم، فعلى الوالدين مساعدة أبنائهم منذ الطفولة علىإكتساب المهارات الإجتماعية وتعويدهم على الإختلاط بالآخرين، ومساعدتهم على أن يكونوا إجتماعيين.
ج- رفض الوالدين للأصدقاء :
إن رفض الوالدين لأصدقاء أبنائهم يؤدي إلى عرقلة تكيف الأبناء مع المجتمع، وبالتالي إنطوائهم وعزلتهم الإجتماعية. (شيفر وملمان،1999، ص267)

وقد يعبر الإنطواء عن قصور في الشخصية إذا لم يعالج في وقت مبكر، حيث قد يستعصي علاجه فيما بعد، ويعتبر الأطباء النفسيون الإنطواء من أخطر أنواع سوء التكيف والمراهق المنطوي يعاني من صعوبات تعرقل تكيفه مع المجتمع، ولكنه بدلا من محاولته لتذليل تلك الصعوبات التي تعيقه عن تحقيق أهدافه، وبدلا من أن يستجيب للفشل بالعدوان، فإنه ينسحب وينزوي، ويتميز مثل هذا المراهق بكتمان الإنفعال وعدم الصراحة، وهو إذا قورن بالمراهق العدواني كان في العادة أصعب علاجًا .(زيدان مصطفى،1986، ص228)

12-1-5 - مشكلة التأخر الدراسي في مرحلة المراهقة :

يعتبر التأخر الدراسي من أهم المشكلات التي يشكو منها الوالدان والمعلمون، ويحكم على التلميذ عادة بالتأخر الدراسي، إذا تكرر رسوبه نتيجة ضعف التحصيل وانخفاض نسبته دون المستوى العادي مع الفشل في اجتياز امتحانات صف دراسي إلى الصف الذي يليه في مرحلة ما، فالتلميذ يواجه صعوبات في تعلمه بحيث يكون مستواه التحصيلي أقل من

مستوى من هم في مثل سنه من التلاميذ .والتأخر الدراسي أنواع فمنه ما هو عام يشمل جميع المواد الدراسية، ومنه ما هو خاص بمادة معينة، وقد يكون حديثًا في ظهوره عند الطالب، أو قد يكون قديمًا منذ إلتحاق الطالب بالمدرسة .

ومن مظاهر التأخر الدراسي **:**

أ- تكرار الرسوب في مادة دراسية واحدة أو أكثر.
ب- الهروب من المدرسة وكرهها والخوف منها.
ج- الشرود الذهني والإستغراق في أحلام اليقظة.
د- الشعور بالخجل والنقص وعدم الثقة بالنفس.
ه- ممارسة السلوك العدواني ضد الآخرين، والثورة على النظام المدرسي.

و قد حدد الزعبلاوي أربعة أسباب رئيسة للتأخر الدراسي وهي كالآتي :

أ- أسباب نفسية :
- ضعف الميل للمذاكرة :
يشعر بعض المراهقين بفتور شديد في رغبته في المذاكرة، وكسل يمنعه عن الإهتمام بمراجعة دروسه أولا بأول، وعن التحضيرالسابق للدرس، ليتمكن من الإستيعاب الجيد أثناء الشرح.
-عدم تركيز الإنتباه :
إن عدم تركيز الإنتباه عامل مشترك عند جميع الأفراد في جميع مراحل العمر، وهو لا يعتبر مرضًا إلا عندما يتحول إلى عادة للفرد،وفي هذه الحالة يستلزم علاجًا من قبل المختصين.
- الخوف من الإمتحانات :
ويرجع هذا الخوف لإهمال المراهق وتفريطه في دراسته وعدم مذاكرة دروسه منذ البداية.

ب- أسباب أسرية وإجتماعية :
تدفع بعض الأسر أبناءها نحو مجالات تعليمية معينة لتحقق من خلال ذلك الشهرة والكفاية المالية وإشباع حاجاتها النفسية والإجتماعية، متجاهلة ميول المراهق وقدراته وإستعداداته الخاصة .فبعض الأسر تبالغ في متابعة المراهق وإلزامه بقضاء أغلب وقته في إستذكار المواد التي تخص المجال الذي ترغبه، وغالبًا ما يكون لذلك مردود سلبي على سلوك المراهق وعملية إستذكاره.

ج- أسباب ذاتية:
ويمكن حصر الأسباب الذاتية الخاصة بالتأخر الدراسي في الآتي:
- ضعف القدرة العقلية العامة على التحصيل.

- قلة خبرة المراهق بموضوعات ومجالات الدراسة التي توجه إليها، خاصة إذا ما كانت الدراسة تميل إلى الجانب العملي التجريبي.
- ضعف الميل إلى نوع الدراسة خاصة إذا كانت لا توافق قدراته الذاتية. (الزعبلاوي محمد السيد محمد ،ب.ت، ص ص 483-487)

د- أسباب مدرسية :
قد لا تتماشى المناهج الدراسية مع حاجات المراهق وميوله ورغباته وإستعداداته ومستواه العقلي .كما أن المعلم الذي يميل إلى الشدة التي تصل إلى درجة القسوة والغلظة قد يدفع المراهق إلى الغياب وكراهية بعض المواد، حيث إن المراهق بطبيعة تكوينه النفسي يرفض هذا النوع من المعاملة .وطبقًا لدراسة لي (1997) Lee فإن المراهقين يفضلون المدارس التي تتميز بصغر الحجم، ولديها منهج واضح يتيح لمعظم الطلاب المراهقين دراسة نفس المواد الدراسية، كما يلقي بمسؤولية تعليم الطلاب على المعلمين، ويشجع المراهقين على المشاركة في الفصل.(Dornbusch & al,1999, p282)

12-1-6- مشكلة جناح الأحداث :

يعتبر جناح أو إنحراف الأحداث من المشكلات النفسية التي تواجه الأسرة و المدرسة والمجتمع، و قد أشار طلعت حسن (1990) أن الجناح من المشكلات التي إهتم بها علماء النفس و علماء التربية و علماء الإجتماع و علماء القانون و علماء الدين، لما لهذه المشكلة من أخطار تهدد حياة الفرد و حياة المجتمع، و يقصد بالجناح أو الإنحراف الإتيان بالسلوك الجانح أو السلوك المضاد للمجتمع أو الخارج على معايير السلوك في هذا المجتمع (طلعت حسن، 1990، ص 315)، و حسب بدرة معتصم (2005) الجناح هو إضطراب مكانيزمات الضبط الخارجي يجعل الفرد غير قادر على ضبط نفسه و التحكم في عدوانه الذي يوجه إلى الخارج (بدرة معتصم، 2005، ص 243)

و يشير هيلي و برونر Healy & Bronner أن إتجاه الطفل نحو مرحلة المراهقة والبلوغ تزيد من رغبته في مزيد من الفرص التي يحقق فيها ذاته و يتخلص من قيود أسرته، بحيث يؤدي أي تدخل غير سليم في إعاقة تحقيق هذه الرغبات إلى إنسحاب الطفل و إحساسه بالحرمان العاطفي و من ثم يحاول القيام بمحاولات لإشباع رغباته المكبوتة (مصيرة عبد الرحمان، 2011، ص 14)

و يظهر جناح الأحداث حسب زهران (2005) في واحد أو أكثر من الأعراض التالية :

- الكذب المرضي و الغش، و السرقة و النشل و التزييف، و التخريب و الشغب و الخطورة على الأمن، و الهروب من المدرسة و الفشل الدراسي، و البطالة و التسول، و العنف والعدوان و التمرد، و السلوك الجنسي المنحرف كالإغتصاب و هتك العرض و الجنسية المثلية، و تعاطي المخدرات و الإدمان، و غيرها من ألوان السسلوك الإجرامي.

- الشعور بالحرمان و الرفض و نقص الحب و نقص فهم الآخرين، و الشعور بالعجز ومشاعر النقص في الأسرة و في المدرسة و مع الرفاق، و الشعور بالمرارة و الغيرة نحو أحد أو أكثر من الإخوة بسبب التفرقة في المعاملة، و الشعور بالذنب بخصوص السلوك الجانح.

- وجود مفهوم سالب للذات و تشوه صورة الذات.

- نقص البصيرة و التبصر بعواقب السلوك، و نقص التعلم من الخبرة، و نقص القدرة على الحكم السليم، و نقص المسؤولية و الإهتمام بالمستقبل، و نقص النقد الذاتي و الشعور بالذنب و ضعف الضمير، و الإستهتار بالتعاليم الدينية و المعايير الإجتماعية.

- يتميزون بالعيوب الجسمية و زيادة النشاط الحركي و نقص الإستقرار، و الإندفاع والقابلية للإيحاء و نقص ضبط النفس و الإتجاهات الدفاعية و العدائية، و نقص التعاون و مناوأة السلطة و المخاطرة و التمرد و التدخين. (زهران حامد عبد السلام، 2005، ص ص 509-510)

12-2- مشكلات المراهقة الإجتماعية :

12-2-1- مشكلة العلاقة مع الأسرة :
تتمثل المشكلات الأسرية في نمط العلاقات القائمة في الأسرة والإتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهمهم لحاجاتهم، ونظرة المراهقين إلى السلطة الوالدية على أنها قوة تعمل ضدهم، أو سلطة تسعى لحل مشكلاتهم .فالمراهق يرغب في الإستقلال فهو يود أن يعتمد على نفسه في تنظيم وقته وإتخاذ قراراته، فالمراهقون يرون أن نصائح والديهم تدخل في شؤونهم الخاصة .

ومن أكثر المشكلات التي يعاني منها المراهقون في الأسرة ما يلي:
- رغبة المراهق أن تكون أوضاع أسرته أفضل مما هي عليه.
- لا يستطيع المراهق المذاكرة في المنزل لعدم توفر بيئة مناسبة.
- يخجل المراهقون من مناقشة آبائهم في مشكلاتهم الخاصة.
- لا تتفق آراء المراهقين مع آراء والديهم.
- يشعر المراهقون أن والديهم يحدون من حريتهم في معظم الأمور .(عقل محمود، 1997، ص 371)
و قد حدد الجسماني (1994) ما يرغب المراهق فيه من والديه في الآتي :

- أن يكون والداه موضع ثقته.

- أن يفصحا له ويعبرا عن مدى ثقتهما به.

- أن يمنحاه فرصة للتصرف ضمن الحدود المعقولة، وأن يتوصل إلى إتخاذ قرارات خاصة به نابعة من أفكاره.

- ألا يتدخلا في خصوصياته.

- أن تتفق تصرفات والديه مع ما يقولانه، لأنه يعتبرهما قدوة له.

- يرفض المراهق نظرة الشك والريبة من والديه له، فهو يرغب أن تكون لديهما نظرة إيجابية نحوه.

- يطمح المراهق وهو مع أسرته إلى الإختلاء بنفسه، ويميل أحيانًا إلى العزلة، وهو بهذا لا يريد أحدًا من أفراد أسرته أن يتدخل في شؤونه الخاصة به. (الجسماني عبد العالي،1994، ص233)

و قد صنف زيدان (1986) الأسر وأثرها على المراهق كما يلي :

- الأسرة النابذة :
وهي الأسرة التي يكون فيها الإبن منبوذًا وغير مرغوب فيه، سواء من قبل الأب أو من قبل الأم أو من كليهما، فالمراهق في هذه الأسرة يتلقى القليل من العناية والإهتمام، وقد يسيطر الوالدان على المراهق ويظهر أحيانًا حقدهما عليه .ويشعر الوالدان في بعض الحالات بالإثم من كرههما لإبنهما، فيظهران الحب الشديد له، والمحافظة عليه. وهناك أسباب كثيرة تدفع الوالدان إلى نبذ إبنهما، ولكن أكثرها شيوعًا عدم نضجهما إنفعاليًا، وتكيفهم السيئ مع الحياة الزوجية .وهذا النوع من الأسر له آثار خطيرة على سلوك المراهق، فهو لا يشعر بالأمن في منزله، ولا يستطيع إشباع حاجاته، وقد يكون المراهق غير إجتماعي، وقد تظهر عليه بعض السلوكيات السيئة كالعدوانية، والكذب، والسرقة والشرود، والقسوة.

- الأسرة القابلة الراضية :
هذا النوع من الأسر ترضى عن المراهق وترغب فيه، فالمراهق يحتل فيها منزلة هامة، وينمو في جو من الحب والعواطف الصادقة .وقد دلت البحوث على أن الأبوين اللذين يتقبلان المراهق ويرغبان فيه يكونان قد نشأ في بيوت يسودها الحب والمعاملة الحسنة.

- الأسرة المستبدة :
وهي الأسرة التي يسيطر فيها الوالدان على المراهق في جميع الأوقات، وفي جميع مراحل النمو وينوبان عنه في القيام بما يجب عليه أن يقوم هو به .ويتحكمان في جميع أموره، وقد يهتم الوالدان بإبنهما ويحبانه، ولكنهما يخضعانه دائمًا لهما، لأنهما يعتقدان أن ذلك من مصلحته .فالمراهقون في هذا النوع من الأسر يشعرون بالنقص والإرتباك، ويسهلإنقيادهم إلى الإنحراف من قبل رفاق السوء.

- الأسرة المسرفة في المحافظة على المراهق:
الوالدان في هذه الأسرة يوليان إبنهماإهتمامًا كبيرًا، ويبالغان في العناية به وإظهارالحب له، ويسرفان في التساهل معه .ولا يرغبان في تقبل التغيرات التي يأتي بها نموه، فيحاولان أن

يبقياه من وجهة نظرهما الإنفعالية في مرحلة أدنى من المرحلة التي يبلغها في نموه .فإذا أصبح في مرحلة المراهقة يظلان يعاملانه كصبي صغير. فالمراهقون الذين يسرف والداهم في المحافظة عليهم يصعب عليهم النجاح في مستقبل حياتهم وذلك لأنهم تعوزهم الثقة بأنفسهم، وضبط إنفعالاتهم .كما أن المراهق الذي يتربى في هذا النوع من الأسر يميل إلى الإنطواء والتنصل من المسؤولية والخوف من التقدم.

- الأسرة الديموقراطية :
يعترف الوالدان الديموقراطيان بأن أبناءهم أشخاص يختلف بعضهم عن بعض وأن كلا منهم ينمو نحو مرحلة من العمر يتمكن فيها من تحمل المسؤولية، فالوالدان يحبان أبناءهم حبًا كبيرًا، ولكنهما ينظران لهما نظرة موضوعية .فالإبن في هذه الأسرة مطالب ببعض الواجبات بإنتظام، وبإتخاذ بعض القرارات بنفسه .ولا ينتظر أن يكون موضع إنتباه دائم وعناية مستمرة، وإذا حدث اصطدام بينهم تتم معالجته بالمناقشة الصريحة، وبروح التعاون والصداقة، ويعاقب الأبناء عندما يسيئون التصرف، ويتمتع المراهق الذي ينشأ في هذه البيئة المنزلية بحظ وافر من التكيف، حيث يوفر له والداه الفرص الجيدة لتكوين العادات الإنفعالية والإجتماعية التي تفيده في حياته. (زيدان مصطفى،1986، ص175)

12-2-2- مشكلة التمرد على السلطة :

يظهر على المراهق ميل لمقاومة السلطة يصاحبه رغبة في الإستقلال ، حيث يسعى المراهق إلى مقاومة كل ألوان السلطة، وحين يكتشف أن محاولاته تبوء بالفشل يزداد عناده وتحديه، وللتمرد صور مختلفة تبدو في إتجاهات المراهق نحو السلطة الضاغطة، فالتمرد قد يكون سافرًا صريحًا، كالتمرد على تقاليد الأسرة وأخلاقياتها وعقيدتها، أو قد يبدو في شكل خالفات صغيرة في هندامه أو تمضية أوقات فراغه .كما يمتد تمرد المراهق إلى المدرسة والمجتمع والدين والتقاليد .

و تتجلى مظاهر التمرد على السلطة ومقاومتها على مستوياتها المختلفة في الثورة، والتمرد، والإحتجاج، والغضب، والتهديد، والهرب من المنزل، أو محاولة إيجاد عمل وترك الأسرة، وتكون الفتيات أقل مقاومة من الأولاد لتقاليد الأسرة .وهذه المظاهر السلوكية ليست عامة أو دائمة، فهي تحدث في الحالات التي تضطرب فيها الحياة في المنزل، أو في حالة إستخدام الشدة والعنف، أو التدخل المباشر في الشؤون الخاصة للمراهق بأسلوب لا يتناسب مع مستوى نموه، أو معارضة ميوله ورغباته حيث يشعره ذلك بعدم الإهتمام به .(الزعبلاوي محمد، 1998، ص 176)

مما سبق نلاحظ أن الكثير من المشكلات النفسية والإجتماعية التي يعاني منها المراهق قد ترجع أساسا إلى طبيعة الجو المنزلي الذي يعيش فيه، لذلك إهتم المختصين بهذا الجانب للمحافظة على صحة المراهق النفسية. و من الواضح أن الحياة الأسرية تلعب دورًا كبيرًا في حياة المراهق وإتزانه، فالمنزل الذي يسوده الحب والعطف والهدوء والثبات، يجعل المراهق يشعر بالإطمئنان والثقة بالنفس، بعكس المنزل المشحون بالنزاعات وإضطراب

العلاقات بين أفراده، فهو .يخلق شخصًا مضطربًا في سلوكه غير قادر على التكيف والإستقرار.

- خلاصة الفصل الخامس :

وممّا سبق ذكره نجد أن فترة المراهقة استدعت و لفتت إنتباه الكثير من العلماء والباحثين من علماء النفس والتربية والإجتماع ، ومهما كانت تفسيراتهم فثمة إتفاق على أنها مرحلة يتحول فيها الفرد من عالم الطفولة الذي يمثل عالماً من جميع الجوانب إلى عالم أكثر خصوصية هو عالم الرشد، فالمراهقة مرحلة للنمو والإرتقاء من جميع الجوانب الجسمية والإنفعالية والنفسية والإجتماعية والدينية.

إن أهمية المراهقة كمرحلة من المراحل العمرية في حياة الشخص، دفعت بالعديد من الباحثين النفسيين والإجتماعيين إلى الإهتمام الكبير بدراستها ومعرفة خصائصها ومميزاتها، هذا الإهتمام الكبير أدى إلى ظهور عدة نظريات لمجموعة من الباحثين الذين حاولوا تفسير المراهقة كل من وجهة نظر تخصصه وإهتماماته النظرية.

كما أن تعدد النظريات المفسرة لظاهرة المراهقة لدليل على تعقد الظاهرة وتداخل مختلف مظاهرها وتشابكها، وتعدد العوامل المؤثرة فيها. جل هذه النظريات تتفق في كون المراهقة تشكل مرحلة خاصة من مراحل نمو الفرد، و ترتبط بالتغيرات العضوية والجسمية. إلا أنها تختلف في تحديد وتقرير مدى تأثير هذه التغيرات العضوية على السيرورة النفسية وتطورها.

و تعتبر كل من الأسرة والمدرسة، والظروف الإجتماعية كلها عوامل متداخلة ومؤثرة في بعضها البعض وإذا تناغمت تشكل لنا كيان المراهق وشخصيته، ونمو متكاملاً منتظماً، وهي فترة يحتاج فيها المراهق الكثير من الحاجات وتؤرقه الكثير من المشاكل والصراعات والأزمات وعوائق الحياة.

إن شخصية المراهق وكل ما فيها من أنماط سلوكية سلبية وايجابية إنما هي ثمرة أساليب التنشئة الإجتماعية أو أنماط التنشئة الأسرية بمضمونها وتنوعها وتعددها. ولمّا كانت المراهقة مرحلة حساسة، لما يكتنف المراهق من تغيرات سريعة تتم على المستوى الفيزيولوجي والجنسي والنفسي والعقلي والإجتماعي و الديني. إنها فترة عدم الاستقرار، وعدم التأكد والشك في الذات والمعاناة والصراعات الإجتماعية والمشكلات. وتشير الدراسات إلى أن المراهقين وخاصة الفتيات منهم يعانون من مشكلات تتعلق بالمزاج والمشاجرات والشعور بالوحدة. كل هذه التغيرات وآثارها يستلزم من الوالدين مجابهتها بنوع خاص من المعاملة حتى يجتاز هذه المرحلة بيسر وسهولة تامة دون إنحرافات إجتماعية وصراعات نفسية. فقد كشفت الدراسات الأكاديمية أن المعاملة التي يتلقاها الأبناء المراهقين من والديهم ذات علاقة وثيقة بما ستكون عليه شخصياتهم وسلوكهم وقيمهم وتوافقهم النفسي الإجتماعي.

الفصل السادس : التحصيل الدراسي.

تمهيد :

تعد المدرسة من أهم بيئات التفاعل الإجتماعي للطلاب، حيث تلعب دورا أساسيا في تشكيل شخصياتهم و تحديد مستقبلهم، و المدرسة هي إحدى المؤسسات الإجتماعية الفعالة لتعزيز الأنماط السلوكية المقبولة و تشجيع القيم و الإتجاهات النفسية الإيجابية التي يحرص عليها المجتمع المعاصر، و تنمية الأفكار و المبادئ و الحقائق العلمية، وهي بذلك تعتبر الأمينة على أهداف المجتمع و البوتقة التي تزود المجتمع بما يحتاجه من طاقات و خبرات ومهارات.

و التحصيل هو أكثر المفاهيم النفس تربوية تركيبا أو تعقيدا نظرا لإشتراك العديد من العوامل و العمليات المدرسية و الإجتماعية في إنتاجه، كما أنه يمارس دورا هاما في صنع الحياة اليومية للفرد و الأسرة و المجتمع لا يوازيه في ذلك أي مفهوم تربوي آخر سوى الإنسان نفسه المنتج للتحصيل. (حمدان محمد زياد ، 1996، ص 5)

وقد إهتم المختصون في ميدان التربية وعلم النفس بالتحصيل الدراسي، لما له من أهمية كبيرة في حياة الطالب الدراسية، فهو ناتج عما يحدث في المؤسسة التعليمية من عمليات تعلم متنوعة ومتعددة لمهارات ومعارف وعلوم مختلفة تدل على نشاطه العقلي المعرفي، فالتحصيل يعني أن يحقق الفرد لنفسه في جميع مراحل حياته المتدرجة والمتسلسلة منذ الطفولة وحتى المراحل المتقدمة من عمره أعلى مستوى من العلم والمعرفة، فهو من خلاله يستطيع الإنتقال من المرحلة الحاضرة إلى المرحلة التي تليها والإستمرار في الحصول على العلم والمعرفة.

وينظر الباحثون إلى مستوى التحصيل الدراسي Achievement level بأنه العلامة التي يحصل عليها الطالب في أي امتحان مقنن، أو أي امتحان مدرسي في مادة دراسية معينة قد تعلمها مع المعلم من قبل، لذا فإن التحصيل المدرسي Scholastic Achievement و الأكاديمي Academic يقصد به ذلك النوع من التحصيل الذي يتعلق بدراسة أو تعلم العلوم والمواد الدراسية المختلفة، والعلامة التي يحصل عليها الطالب عبارة عن تلك الدرجة التي يحققها في إمتحان مقنن يتقدم إليه عندما يطلب منه ذلك، أويكون حسب التخطيط والتصميم المسبق من قبل إدارة المؤسسة التعليمية.

1- مفهوم التحصيل الدراسي :

يرتبط مفهوم التحصيل الدراسي بمفهوم التعلم إرتباطا وثيقا، إلا أنه يجب الإشارة إلى أن التعلم أكثر شمولا منه، كونه يشير إلى التغيرات في الأداء تحت ظروف الممارسة والتدريب، كما تتمثل في إكتساب المعلومات و المهارات، و طرق التفكير، و تغير الإتجاهات و القيم، و تعديل أساليب التوافق، و يشمل النواتج المرغوبة و غير المرغوبة، في حين نجد أن التحصيل الدراسي فهو أكثر إرتباطا بالنواتج المرغوبة من التعلم.

1-1- مفهوم التحصيل الدراسي في اللغة :

جاء في لسان العرب مادة "حصل" بسكون الحاء هو الشيئ الحاصل من كل شيئ و هو ما بقي و ثبت و ذهب ماسواه، و حصل الشيئ يحصل حصولا، و التحصيل تمييز مايحصل أي تحصيل الشيئ، و التحصيل يقصد به الجمع و التمييز بين الأشياء. (إبن منظور، 2002)

و قد ورد في القرآن الكريم لفظ حصل في الآية الكريمة﴿ **أَفَلا يَعْلَمُ إِذَا بُعْثِرَ مَا فِي الْقُبُورِ**

وَحُصِّلَ مَا فِي الصُّدُورِ ﴾. سورة العاديات الآيات 9-10

1-2- مفهوم التحصيل الدراسي في الإصطلاح النفسي :

تعددت تعريفات التحصيل الدراسي تبعا لإختلاف وجهات النظر من خلال المنطلقات أو الأطر المرجعية التي استخدمها الباحثين، و سنحاول التعرض لمختلف وجهات النظر حول تعريف هذا المصطلح.

يشير مصطلح التحصيل الدراسي في مجال علم النفس التربوي حسب جابر عبد الحميد وعلاء كفافي (1988) إلى مستوى من الحذق والكفاءة في ميدان العمل الأكاديمي أو المدرسي ، سواء بصفة عامة أو في مهارة معينة كالقراءة أو الحساب. (غريب عبد الفتاح غريب ، 2003، ص ص 1- 88) .

ويرى أيزنك Eysenck أن التحصيل الدراسي هو " التحقيق الناجح لهدف معين يتطلب جهدا خاصا، ودرجة النجاح التي تحقق في واجب معين، كما أنه نتيجة نشاط عقلي وجسمي يتحدد طبقا للمطالب الفردية أو الموضوعية أو كليهما ".(المهيزع، 1994، ص 14)

و يعرفه كود (1973) Good "بأنه المعلومات التي إكتسبت أو مدى إتقان الأداء من معارف متطورة في موضوعات دراسية وهذا الإنجاز يحدد بدرجات الإختبار أو بالعلامات التي وضعها المعلمون أو كليهما.(Good Carter ,1973, p 7)

كما يعرف الحامد محمد (1996) التحصيل الدراسي " هو كل ما يتعلمه الفرد في المدرسة من معلومات خلال دراسته مادة مجتمع،وما يدركه لمتعلم من العلاقات بين هذه المعلومات وما يستنبطه منها من حقائق تنعكس في أداء المتعلم على اختبار يوضع وفق قواعد مجتمع تمكن من تقدير أداء المتعلم كميا بما يسمى بدرجات التحصيل". (الحامد محمد،1996، ص 1)

و يعرفه إبراهيم عبد المحسن " أن التحصيل الدراسي هو كل أداء يقوم به الطالب في الموضوعات المدرسية المختلفة،والذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريق درجات اختبار أو تقديرات المدرسين أو كليهما معا ". (سميرة ونجن،2014، ص 52)

و حسب أحمد إبراهيم و آخرون (2000) يعني " الإنجاز التحصيلي للطالب في مادة دراسية ما أو مجموعة المواد الدراسية، مقدرا بالدرجات طبقا للإمتحانات المحلية التي تجريها المدرسة آخر العام، أو نهاية فصل دراسي ". (أحمد إبراهيم و آخرون ، 2000، ص 7)

ويعرف بول باونت كوني Paule Pawnt kouny التحصيل الدراسي "بالعلاقة بين محتوى المعارف المكتسبة والوقت المستعمل أوالمستخدم في الإكتساب من طرف التلميذ". (Anna .P, 1970, p 48)

يعرفه شابلن Shaplin بأنه " مستوى محدد من الإنجاز، أو براعة في العمل المدرسي يقاس من قبل المعلمين، أو بالإختبارات المقررة" . (عيسوي وآخرون، 2006 ، ص13)

أما السيد (2001) فيرى بأن التحصيل الدراسي هو "عملية إتخاذ القرار التربوي على أساس من القياس والملاحظات بهدف التطوير ". (السيد إسماعيل وهبي، 2001، ص 223)

بينما عودة أحمد (1998) بأنه "عملية إصدار حكم على الشيء أو الشخص في ضوء درجة القياس وفي ضوء الأهداف المحددة وفي ضوء المعلومات الأخرى التي تم الحصول عليها من مصادر متعددة ". (عودة أحمد، 1998، ص 96)

و يشير أبو حطب (1996) إلى أن التحصيل الدراسي هو " لغة الإنجاز و الإحراز فهو بذلك يكون أكثر إتصالا بالنواتج المرغوبة للمتعلم ". (أبو حطب فؤاد، 1996، ص 27)

و حسب بخش (1996) التحصيل الدراسي هو " مقدار ما يكتسبه الطالب من معلومات ومعارف، و قد يكون التحصيل مهاريا، أو علميا، أو دراسيا، و المعيار لإكتساب المعارف هو درجة الطالب في الإختبار التحصيلي. (بخش هالة، 1996، ص 10)

بينما يعرفه اللقاتي و آخرون (1999) " بمدى إستيعاب الطلبة لما إكتسبوه من خبرات من خلال مقررات دراسية معينة، و تقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب في الإختبارات التحصيلية المعدة لهذا الغرض ".(اللقاتي و آخرون،1999)

أما العفنان (1994) التحصيل الدراسي يتمثل في " المستوى الذي يحققه الطالب في تحصيله للمفردات الدراسية أثناء العام الدراسي، بحيث يمكننا أن نستدل عليه من النسب المئوية للمجموع الكلي للدرجات التي حصل عليها الطالب في نهاية أو نصف العام الدراسي. (العفنان علي، 1994، ص 29)

و يشير حمدان (1996) إلى أن مصطلح التحصيل الدراسي يعود إلى موضوع أو خبرة يدرسها الطالب بقصد التعلم، أو بمعنى التحصيل العلمي و ذلك نسبة للمواد العلمية في المعرفة الإنسانية أو التحصيل الأكاديمي نسبة إلى أكاديمية أفلاطون التي أنشأها خلال القرن الرابع قبل الميلاد كأول مدرسة تشبه إلى حد كبير في شكلها و عملها مدارسنا المعاصرة، كما أشار إلى عدد من مفاهيم التحصيل وهي :

أ- التحصيل كمفهوم نفسي، و يقصد به التعلم المنتج بزيادة كيموحيوية أو كيموكهربية في السيالات العصبية المرمزة لخلايا الدماغ حسب إختصاصاتها المختلفة، فالرسائل الحسية القادمة للدماغ عن طريق الحواس تعمل على زيادة رموز المعلومات التي تودعها السيالات العصبية في الذاكرة القصيرة و الطويلة المدى، لذا فإن المتعلم الذكي الذي يعرف هذه الحقيقة النفس-فسيولوجية و يميل لإستخدام دماغه لأطول وقت ممكن.

ب- التحصيل كمفهوم بيئي نتيجة لعوامل بيئية، هو مجموع المعارف و المهارات والميول الملاحظة لدى الطلاب نتيجة عملية التعلم، فالتحصيل في البحث العلمي عامل تابع أو متأثر بعوامل أخرى مستقلة.(حمدان محمد زياد،1996،ص 8)

بينما يشير الخالدي (2003) إلى تعريف بريسي Pressey بأنه " حصيلة جميع ما يمكن لأن يتعلمه الطالب في مدرسته سواء ما يتصل منها بالجوانب المعرفية، أو الجوانب الدافعية، أو الجوانب الإجتماعية أو الإنفعالية ". (الخالدي محمد، 2003، ص 90)

كما عرف الدمرداش (2007) التحصيل الدراسي بأنه " ما يستطيع الطالب إكتسابه من معلومات و مهارات و معارف و إتجاهات و قيم من خلال ما يمر به من خبرات تقدمها المدرسة في صور مختلفة و متعددة و أنشطة معرفية أكاديمية حركية أو وجدانية ". (الدمرداش سعد، 2008، ص)

ويستخلص الباحث من هذه التعاريف أن غالبية التعاريف ركزت على الدرجات التي يحصل عليها الفرد في الإختبارات التحصيلية المعدة من طرف المدرسة كمعيار للتحصيل الدراسي، وأن مصطلح التحصيل الدراسي يستخدم للإشارة إلى القدرة على أداء متطلبات النجاح المدرسي، سواءا في التحصيل بمعناه العام أو النوعي لمادة دراسية معينة. وأن جل التعريفات السالفة الذكر تجمع جميعها على أن التحصيل الدراسي هو عبارة عن مجموعة من المعارف والمعلومات والقدرات والمهارات التي تكتسب داخل المدرسة أو المهارات في المادة التعليمية، ويحدد عادة بدرجات الإختبارات الصفية أو بالدرجات التي يقدرها المعلم أو بكلا الطريقتين معًا.

و يعرف الباحث التحصيل الدراسي إجرائيا هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب في الإختبارات التحصيلية المدرسية للفصل الأول من العام الدراسي 2012-2013 .

2- تصنيف التحصيل الدراسي :

يمكن تصنيف التحصيل الدراسي إلى ثلاثة أصناف رئيسية وهي:

2-1- التحصيل الدراسي الجيد:

يكون فيه أداء التلميذ مرتفع عن معدل زملائه في نفس المستوى وفي نفس القسم، ويتم باستخدام جميع القدرات والإمكانيات التي تكفل للتلميذ الحصول على مستوى أعلى للأداء التحصيلي المرتقب منه، بحيث يكون في قمة الإنحراف المعياري من الناحية الإيجابية، مما يمنحه التفوق على بقية زملائه.

كما يتمثل في ذلك السلوك الذي يعبر عنه بتجاوز الفرد في أداءه المستوى المتوقع منه في ضوء قدراته وإستعداداته الخاصة، بمعنى أن الفرد المفرط تحصيلا يستطيع أن يحقق مستويات تحصيلية مدرسية تتجاوز متوسطات أقرانه وزملائه في العمر العقلي والعمر الزمني بحيث يكون هذا التجاوز بشكل مثير وغير متوقع، ويمكن تفسيره من خلال بعض المتغيرات المتمثلة في المثابرة و إرتفاع دافع الإنجاز لديه، إستقراره الإنفعالي و وضوح أهدافه ودرجة المنافسة وكذا الثقافة.

2-2- التحصيل الدراسي المتوسط :

في هذا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ تمثل نصف الإمكانيات التي يمتلكها، ويكون أداءه متوسط ودرجة إحتفاظه وإستفادته من المعلومات متوسطة.

2-3- التحصيل الدراسي الضعيف:

يعرف هذا النوع من الأداء بالتحصيل الدراسي المنخفض، حيث يكون فيه أداء التلميذ أقل من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه و تكون نسبة إستغلاله وإستفادته من المقرر الدراسي ضعيفة إلى درجة الإنعدام.

وفي هذا النوع من التحصيل يكون إستغلال المتعلم لقدراته العقلية والفكرية ضعيفا على الرغم من تواجد نسبة لا بأس بها من القدرات، ويمكن أن يكون هذا التأخر في جميع المواد وهو ما يطلق عليه بالفشل الدراسي العام، لأن التلميذ يجد نفسه عاجزا عن فهم ومتابعة البرنامج الدراسي رغم محاولته التفوق على هذا العجز، أو قد يكون في مادة واحدة أومادتين وهذا على حسب قدرات التلميذ وإمكانياته .

وهو سلوك يعبر عن عدم التوافق في الأداء عند المتعلمين، بين ماهو متوقع وبين ما ينجزه المتمدرس فعلا من خلال تحصيله الدراسي، فالتلميذ الذي يتأخر تحصيله الدراسي بشكل واضح على الرغم من إمكانياته العقلية والتي تأهله أن يكون أفضل من ذلك، فتأخره دراسيا لا يرجع فقط إلى نقص في قدراته و إستعداداته، وإنما يرجع إلى عوامل أخرى، إما أن يكون معوقا بيئيا أو ثقافيا وليس معوقا ذاتيا.(صالحي سعيدة، 2013 ، ص 113)

ويمكن أن نربط مفهوم التحصيل الدراسي الضعيف بثلاث مفاهيم أساسية وهي:

أ- التأخر الدراسي :

يدل هذا المفهوم على الصعوبات التي يتلقاها التلاميذ في عملية التحصيل الدراسي، و هذه العراقيل تحدهم من مواصلة مشوارهم الدراسي. (Philppe C , 1999, p 108)
إن الفرد الذي يعاني من تأخر دراسي في غالب الأحيان لا يتمكن من رفع مستواه ومواصلة دراسته، فيضطر إلى ترك مقاعد الدراسة.

ب- التخلف الدراسي :

ويعني عدم قدرة التلميذ على إستيعاب البرامج الدراسية، فقد يكرر التلميذ المتخلف عدة سنوات في صف واحد وفي الكثير من الأحيان يطرد من المدرسة.

ج- الفشل الدراسي :

وقد ينتج الفشل الدراسي من التأخر الدراسي وفي معظم الأحيان ينتج الفشل الدراسي من صدمة نفسية أو عجز أثناء الإمتحان أو مرض مفاجئ.

3- مستويات التحصيل الدراسي :

3-1- التحصيل الدراسي المعرفي :

و هو التحصيل الذي يشمل العمليات العقلية للمتعلم بمختلف مستوياتها، من مجرد إسترجاع المعلومات التي قراها أو سمعها، إلى فهم و تطبيق ماتعنيه، إلى تحليل ما بينها من علاقات متداخلة.

و قد صنف بلوم المجال المعرفي بتقسيمه إلى ستة مستويات متفاوتة، و هي :

- مستوى التذكر أو الحفظ أو المعرفة.
- مستوى الفهم و الإستيعاب.
- مستوى التطبيق.
- مستوى التحليل.
- مستوى التركيب.
- مستوى التقويم. (سعادة جودت و آخرون،1991،ص 312)

2-3- التحصيل الدراسي المهاري :

و هو التحصيل الدراسي الممثل للمهارات الحركية لأطراف الجسم الإنساني، مثل حركة اليدين أو القدمين أو الجسم كله. و من الضروري أن يتوفر المحك أو المعيار الذي يتم به قياس أداء المهارة بالزمن أو بالنسبة المئوية للدقة في الأداء.

و قد صنف سمبسون المجال المهاري الحركي إلى سبعة مستويات و هي :

- مستوى الإدراك الحسي.
- مستوى الميل أو الإستعداد.
- مستوى الإستجابة الموجهة.
- مستوى الآلية أو التعويد.
- مستوى الإستجابة الظاهرية المعقدة.
- مستوى التكيف أو التعديل.
- مستوى الأصالة أو الإبداع. (المرجع السابق،1991،ص 337)

3-3- التحصيل الدراسي الوجداني :

و هو التحصيل الذي يتطرق إلى قضايا عاطفية تثير المشاعر، و يتعامل مع ما في القلب من إتجاهات و مشاعر و أحاسيس و قيم تؤثر في مظاهر سلوكه و أنشطته المتنوعة.

و قد صنف كراثول المجال الوجداني إلى خمسة مستويات، و هي :

- مستوى الإستقبال أو التقبل.
- مستوى الإستجابة.
- مستوى التقييم و إعطاء القيمة.
- مستوى التنظيم.
- مستوى تشكيل الذات. (المرجع السابق،1991،ص 329)

4- عوامل التحصيل الدراسي :

تتداخل العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي فيما بينها ، ومن بين هذه العوامل نذكر:

4-1- العوامل الشخصية :

4-1-1- الذكاء :

يعرف الذكاء بأنه عبارة عن قدرة عقلية عامة تمكننا من القيام بتصرفات و تنظيمات سلوكية، بحيث يستطيع الإنسان من خلالها أن يتكيف مع البيئة المادية والإجتماعية ويدرك العلاقات فيما بينها، و أكدت الدراسات بأن الذكاء هو المسؤول عن إرتفاع أو إنخفاض التحصيل إلا أنه غالبا ما نجد حرص التلاميذ مرتفعي الذكاء في الحصول على التغيرات العالية في المواد التي تدرس لهم، بينما نجد أن التلاميذ منخفضي الذكاء نتيجة تأخرهم في دراستهم يميلون إلى العزوف عن الدراسة، أما الإرتباط بين نسبة الذكاء والتحصيل الدراسي من حيث التدريس يكاد يكون منعدما نظرا لإتباع بعض المدرسين نظاما معينا في تركيز إهتمامهم بالتلاميذ منخفضي الدراسة، وهذا ما ينعكس بدوره على التلاميذ مرتفعي الذكاء ، ويؤدي بالتالي إلى تأخرهم التحصيلي.(رشاد صلاح الدمنهوري،1995،ص 85) و حسب عليان و هندي (1986) يوجد إرتباط عالي بين الذكاء و النجاح في المدرسة، حيث يظهر التلاميذ الأذكياء قدرة تحصيلية عالية و يستمرون في دراستهم مدة أطول، في حين يظهر التلاميذ غير الأذكياء قدرة تحصيلية منخفضة و ينقطعون عن الدراسة في وقت مبكر. (عليان و هندي، 1986، ص 140)

و يشير منصور و آخرون (2001) إلى أن الإرتباط بين الذكاء و التحصيل الدراسي لا يزيد عن 50-60%، أي أنها معدلات أقل من النشاط الإحصائي ذي الدلالة العالية، لذلك كثيرا ما نجد بعض التلاميذ منخفضي القدرات يتميزون بتحصيل عال، و تلاميذ آخرون من ذوي الذكاء المرتفع و لكن تحصيلهم الدراسي منخفض، و يرجع ذلك إلى أن التحصيل يتأثر بعوامل متعددة كالناحية الإنفعالية و الإجتماعية و الإقتصادية. (منصور و آخرون ،2001، ص 185)

4-1-2- الدافعية :

هي تكوين فرضي نستدل عليه من الأداء الظاهر ، و إن وجود الدافع شيئ أساسي في عملية التعلم، فهو بمثابة العلاقة بين الفرد و الظروف البيئية المحيطة بالمتعلم، و أشار أبو حطب (1980) إلى أن زيادة الدافع إلى حد مناسب يؤدي إلى تسهيل التعلم و الأداء، كما أن الدرجات المتطرفة من الدافعية تؤدي إلى تعطيل التعلم و الأداء.(أبو حطب فؤاد، 1980، ص 340)

وأكدت العشرات من الدراسات و الأبحاث التي اضطلعت بمعالجة العلاقة بين الدافعية والتحصيل الدراسي و التفوق الأكاديمي،واتفقت في مجموعها على أن هناك إرتباطا دالا إحصائيا و موجبا بين هذين المتغيرين، و هذا من شأنه أن يبين مدى أهمية عملية إثارة دافعية المتعلم نحو قدر أكبر من التعليم و التحصيل، و بالتالي مستوى أعلى من التفوق والتميز. (عبد اللطيف عبد الحميد، 1999، ص 216)

ويشير منصور و آخرون (2001) إلى أن التحصيل يرجع إلى عوامل إرتفاع أو إنخفاض الدافعية نحو التحصيل، حيث يوجد إرتباط و علاقة قوية بين الدافع و التحصيل أو الإنجاز و الأداء، فهو يؤكد على أهمية التشجيع على الإنجاز في شتى المواقف، و على التدريب والممارسة على الإستقلال، و الإعتماد على الذات، و أنه كلما إرتفع مستوى الطموح الآباء تجاه تحقيق أهداف معينة كلما إنتقل أثره على الأبناء، و كان من أهم أسباب إرتفاع دافع الإنجاز لديهم. (منصور و آخرون ،2001، ص 196)

و قد أجريت العديد من الدراسات حول العلاقة بين الدافعية و التحصيل و ذلك كون الدافعية هي حالة داخلية تحرك الفرد نحو سلوك ما يشجع القيام به، و ذلك نظرا للعلاقة الوطيدة بين الدافعية و التحصيل الدراسي حيث ، أن إرتفاع مستوى الدافعية يؤدي إلى مستوى تحصيلي مرتفع و العكس بالعكس. و في هذا المضمون أوضح دسوقي (2002) إلى أهمية الدافعية في التحصيل باعتبارها من العوامل التي توجه نشاط الفرد نحو أعمال دون أخرى، حيث أشار لدراسة جرين (1964) Green الذي لخص فيها الدراسات التي أجريت على علاقة الدافعية و التحصيل مشيرا إلى أن معظم الدراسات تؤكد أن هناك علاقة إيجابية بين الدافعية و التحصيل الدراسي. (دسوقي أحمد، 2002، ص 170)

و يوضح إيريك جينسن (2001) Eric Jensen أن معظم الطلاب لديهم دافعية داخلية، و كل مافي الأمر أن هذه الدافعية تعتمد كثيرا على الظروف أو السياق، و إن الطالب اللامبالي في حصة الرياضيات يمكن أن يصبح في غاية الحيوية و النشاط عند إحتسابه للحسومات في راتبه الذي يتقضاه، و هذا يدل على أننا كنا نبحث عن الدافعية في الأماكن الخاطئة، فهو أن تسأل عندما يكون الطلاب في حالة دافعية ماذا يحدث في أدمغتهم؟ أو ماهي الظروف الموجودة التي تعزز تلك الدافعية الداخلية؟ فيقول هناك عوامل عدة منها الأهداف القاهرة، و الإعتقادات الإيجابية، و الإنفعالات المنتجة، و البحث عن المعنى، فالإنفعالات الناتجة عن التوتر أو التهديد قد تدفع حركتنا أو تعيقها، فعلى الجانب الإيجابي هناك عدة ناقلات عصبية مختصة بالدافعية الداخلية الطبيعية منها إذا كانت الدافعية معتدلة و معرفية فإننا قد نلاحظ زيادة في مستويات النوربينفرين أو الدوبامين، و إذا كانت الدافعية أقوى و أكثر نشاطا فإننا قد نرى زيادة في مستويات البيتايد فاسوبريسين أو الأدرينالين. (فاطمة عبد القادر، 2010، ص ص 54-55)

4-1-3- تقدير الذات الإيجابي :

من العوامل المهمة التي لها تأثيرها على التحصيل الدراسي مفهوم الذات و تقدير الطالب لذاته، حيث أن هذا التقدير يكسب الطالب الثقة بعمله و إجتهاده و يساعده على النجاح وإجتياز المرحلة الدراسية دون صعوبة، و أن مفهوم الذات هذا يؤدي إلى تحسين سلوك الطالب في مدرسته علاوة على أدائه الأكاديمي.(إبراهيم نوفل، 2001، ص 39)

و يرى أبو دية (2003) أن المرء بحاجة إلى إمتلاك نظرة إيجابية لذاته، ويميل إلى تحقيق ما لديه من إمكانيات لتصبح إمكانياته حقيقة واقعية، وأنه كلما كان المتعلم أكثر إنجازاً كان تقديره لذاته، مرتفعاً وواقعياً، فالحاجة إلى تحقيق الذات ترتبط بالإنجاز والتحصيل والتعبير عن الذات. (أبو دية عبد الهادي، 2003 ، ص 6)

4-1-4- الصحة الجسمية :

تعتبرالصحة الجسمية للتلميذ وسلامته من الأمراض العقلية والأمراض المزمنة عوامل مهمة في عملية التحصيل الدراسي و مواصلة الدراسة في ظروف صحية مقبولة، حيث أن الصحة الجسمية الجيدة تجعل التلميذ يشعر بالسعادة، أما التلميذ المريض أو المصاب فيتعرض للضعف أو الفشل، أو قد يضطره المرض إلى إهمال واجباته ودروسه و عدم المواظبة على الحضور بشكل منتظم، وهذا يعرقل تحصيله الدراسي ويصبح صعبا عليه إستدراك ما فاتته من المعلومات و المعارف، لذلك فالحالة الصحية للتلميذ تعتبر عاملا من عوامل التخلف الدراسي والمرض قد يكون عائقا في التأخر المدرسي .

تعتبر الصحة و سوء التغذية و العاهات الخلقية، كعوامل تحد من قدرة الطفل على بذل الجهد ومسايرة زملائه في الفصل، ولكن يبدوأن أكثر العوامل إنتشارا في مدارسنا تتمثل في ضعف حاستي السمع والبصر وعيوب النطق وهي وسائل التعليم الأولى في مجتمع تعتمد فيه التربية على المقروء والمسموع. (محمد العربي ولد الخليفة، ب.ت ، ص 44)

4-1-5-مستوى الطموح :

لا يمكن تصور متعلم يتفوق دون مستوى لائق من الطموح، و ذلك لأن طموحه يلعب دورا في الدفع به نحو تحقيق المزيد من التحصيل و التفوق و الإمتياز و التفرد، و هذا ماأثبته كثير من الدراسات المصرية و العربية و الأجنبية، حيث أسفرت تلك الدراسات عن نتائج إرتباطية دالة و موجبة بين مستوى التحصيل و مستوى الطموح. (عبد اللطيف عبد الحميد، 1999، ص 216)

4-1-6- الرضا عن المدرسة والإتجاهات الإيجابية نحو المؤسسة التعليمية :

دلت نتائج دراسية عديدة أجريت على طلبة المدارس الثانوية إلى أن هناك علاقة بين الرضا عن المدرسة و التحصيل حيث أسفرت عن أن الطلبة الأكثر رضا عن دراستهم كانوا أكثر تحصيلا من غيرهم من الطلبة الأقل رضا عن المدرسة.

كل تلك العوامل تؤثر بشكل أو بآخر في تحصيلهم، و كلما إرتفع مستوى الدافعية و المثابرة و الرضا لدى الطالب ، كلما كان أقدر في تحمل ما يكابده من مشقة، و لا نغفل عامل الفهم حيث إن تحصيل المادة المفهومة المنظمة ذات المعنى أسرع و أدق و أعصى على النسيان. (عبد اللطيف عبد الحميد، 1999، ص 118)

4-1-7- التعرض للضغوط النفسية :

يرى كبلن أن التعرض للضغوط النفسية يؤثر على العمليات العقلية المعرفية كالإدراك والذاكرة، و ينعكس ذلك على التحصيل الدراسي كما يؤثر أيضا على مفهوم الفرد لذاته وتقييمه لها. (Coplan, 1981, pp 413-420).

و أشار كوهين (1980) Cohen إلى تأثير الضغوط النفسية على التحصيل الدراسي، حيث بين أن الضغوط النفسية تخلق حالات من المعلومات الزائدة و التي كثيرا ما تدفع الأفراد بقوة ليبذلوا إنتباها غير عاديا، و هذه النواحي المتصلة بإستنزاف الطاقة و الإجهاد المعرفي ضرورية للأداء التحصيلي. (Cohen,1980,.p 82)

و يضيف فؤاد أبو حطب و آخرون (1980) أن الضغوط النفسية تؤدي إلى العديد من الإنفعالات التي تجعل نظرة الإنسان للحياة تشاؤمية، هذا فضلا عما يشعر به الفرد من قلق و توتر و رفض لنظم و قواعد البيئة التي يعيش فيها، و إنخفاض مستوى تحصيله، و قد تؤدي الضغوط النفسية إلى التفوق في التحصيل كما في حالة الأبوين كثيري المطالب من أبنائهم. (أبو حطب فؤاد و آخرون ،1980،ص 273)

4-2- العوامل الإجتماعية و الإقتصادية :

تؤدي الحالة الإجتماعية و الإقتصادية للأسرة دورا كبيرا في مستوى تحصيل الطلاب من أبنائها ، حيث يرى كومبل (1965) Kimbal بأن هناك بعض المتغيرات التي لها أثر كبير على التحصيل الدراسي، و منها المستوى الإجتماعي و الإقتصادي للأسرة، و أسفرت الدراسات عن وجود علاقة إرتباطية موجبة بين التحصيل الدراسي و المستوى الإجتماعي و الإقتصادي للأسرة. و نفس النتيجة توصلت إليها دراسة كاتل و معاونوه والتي أفضت إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين التحصيل الدراسي و المستوى الإجتماعي للأسرة، أي أنه كلما ما إرتفع مستوى الأسرة تصبح البيئة أكثر ملائمة لأن يؤدي الطالب واجباته المدرسية و يساعد ذلك في التحصيل الجيد، و يدفعه للوصول إلى مستوى تحصيلي يتناسب مع إمكانياته العقلية. (دسوقي أحمد، 2002، ص 172)

و توضح الدراسة التي قام بها مكلويد (1998) Macloyd أن مستوى التلاميذ القادمين من أسر ذات مستوى متوسط كان أعلى من مستوى تحصيل التلاميذ القادمين من أسر ذات مستوى متدني من الناحية الإقتصادية، و دلل على ذلك من خلال الزيادة في عدد الكلمات التي تعلمها التلاميذ المنحدرين من أسر ذات مستويات إقتصادية متوسطة مقارنة مع الإنخفاض في عدد الكلمات التي تعلمها تلاميذ الأسر ذات المستويات الإقتصادية المنخفضة. (Macloyd ,1998, pp 157-184)

و يشير معوض (1994) إلى أهمية المستوى الإقتصادي الأسري، فكلما إرتفع المستوى الإقتصادي و الإجتماعي للأسرة كلما أتيح لأفرادها توفير الغذاء المناسب و المسكن المناسب و الجو الصالح للإستذكار، و الفرص التعليمية و الثقافية لزيادة التحصيل الدراسي. (معوض ميخائيل، 1994، ص 206)

كما قام بليك Blake (1989) بدراسة عدد الأطفال في الأسرة من حيث المحصلة النهائية للناحية التعليمية، و خلص إلى أن الأسر الميسورة و الغنية ذات العدد القليل من الأفراد، تكون لدى أبنائها أهداف تعليمية كبيرة تدفعهم إلى مضاعفة الجهد لتحقيق مستويات من التحصيل تتناسب مع التطلعات العالية للأبوين. (محمد بن صالح شراز ، 2006، ص 9)

4-3- العوامل الأسرية :

تلعب الأسرة دورا كبيرا في التأثير على مستوى التحصيل الدراسي الذي يحققه أبناؤها خلال المراحل التعليمية المختلفة، و عدم توفير الأسرة للإمكانات و الظروف المواتية والمناسبة قد يجعلها عاملا مهما يحد من قدرة أبنائها على التحصيل الدراسي المرغوب فيه و المنشود من طرف الأولياء و الذي يسهم في تحقيق تطلعاتهم المستقبلية .

4-3-1- إتجاهات الوالدين نحو تحصيل الأبناء :

و يبرز دورالأسرة الكبير و تأثيره في مستوى تحصيل الطلاب من خلال طبيعة البيئة التي توفرها لهم، حيث يؤدي البيت دورا كبيرا في تنمية قدرات الطفل على التعلم و إكتساب اللغة، وذلك من خلال تشجيع الأباء للأبناء على القراءة بعد توفير الكتب و جعلها متاحة لهم أو بقراءتها عليهم و تعويدهم على قراءتها بأنفسهم. و يؤدي الجو الذي تهيئه الأسرة دورا كبيرا في مستوى التحصيل الدراسي للطلاب، حيث وجد بأن كثيرا من الأطفال الذين تحصلوا على مستويات عالية بالمقارنة مع زملائهم كان وراءهم آباء يبدون الكثير من الحب و الإهتمام اتجاههم و يدفعون بهم لإبى التميز من خلال المثابرة و مضاعفة الجهد، أما الأطفال الذين يعيشون في أسر تكثر فيها لأجواء الصراعات و يغلب عليها الإضطراب و التفكك فإنه عادة ما يواجهون مصاعب كبيرة تنعكس على مستولى تحصيلهم الدراسي . (Moore & Pepler, 1998 , pp 157-184)

4-3-2- مستوى تعليم الوالدين و بيئة التعلم :

و قد أشار العديد من الباحثين إلى تأثير بيئة البيت على تحصيل الطالب حيث طور كولمان Colman(1988) مفهوم رأس المال الإجتماعي، و قسم فيه الخلفية الأسرية من الناحية التحليلية إلى عناصر مثل الرأي المال البشري، و رأس المال الإجتماعي. رأس المال البشري يهيئ الجو لتطوير بيئة التعلم في البيت و قد يقاس عن طريق تعلم الوالدين، و في المقابل فإن رأس المال الإجتماعي (العائلي) مرتبط بقوة العلاقة بين الوالدين و الأطفال وبمدى تأثير هذه العلاقة على مستوى التحصيل الدراسي للأبناء. و يضيف كولمان أن رأس المال البشري (التعلم) الذي يمتلكه الوالدان إذا لم يستكمل عن طريق رأس المال الإجتماعي

المتضمن في العلاقات الصحية بين أفراد الأسرة فلن يكون له تأثير إيجابي على نمو قدرة الطفل على التعلم. (محمد بن صالح شراز ، 2006، ص 95)

و كذلك تفحص بورديو Bourdieu (1984) تأثير الأسرة على تعلم الطفل من خلال تطويره لنظرية المسار الإجتماعي للأفراد، حيث يرى بأن رأس المال الثقافي هو نتيجة التأثير المزدوج للتحولات الثقافية التي تحدثها الأسرة من ناحية و التحولات الثقافية الأخرى التي تحدثها المدرسة، و أرجع التأثير الأكبر للأسرة في إحداث معظم التحولات الثقافية. ويضيف بأن نتاج تعليم الطالب مرتبط بمؤثرين يعززان أو يتطلبان بعضهما البعض، أولها الإنطباع المغروس في ذهن الطفل و مصدره الأسرة أو الأشخاص المحيطين بالطفل، والآخر يتعلق بخصائص الفرد من حيث الميول و القدرات. (محمد بن صالح شراز ، 2006، ص ص 95-96)

و يلعب المستوى التعليمي للأسرة دورا مهما في عملية التحصيل الدراسي، حيث تبين من خلال الدراسة التي أجراها الحامد محمد (1996) أن المتأخرين دراسيا ينحدرون من آباء و أمهات لا يجيدون القراءة و الكتابة و هذا قد يرتبط بمستويات هذه الأسر من الناحية الإجتماعية و الإقتصادية، كما يرتبط بإدراك الوالدين لأهمية التعليم أو أساليب التربية، وبالتالي أهمية دفع الطالب للتعلم و توفير الجو المناسب لذلك. (الحامد محمد، 1996، ص 82)

4-3-3- وضع الأسرة و الإستقرار الأسري :

أشارت دراسات أخرى إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين التحصيل الدراسي ووضع الأسرة، فالإستقرار الأسري له أثر واضح على تحصيل الطالب، فالأسرة ذات المركز الإجتماعي و الإقتصادي المتوسط تسود بين أفراده علاقات إجتماعية قائمة على التفاهم والتعاون، فهي تشرك أبنائها في إتخاذ القرارات الأسرية.

كما أن تماسك الأسرة و معاملة الوالدين و عدد أفراد الأسرة لها دور في التأثير على التحصيل الدراسي للطالب و على سلوكه العام، و أنه كلما قلت المشاكل الأسرية زاد تحصيل الطالب، و أن ظاهرة التأخر الدرسي ترتبط إرتباطا قويا بطبيعة البيئة الأسرية للطالب. (الحامد محمد، 1996، ص 159)

4-4- العوامل التربوية :

إضافة إلى العوامل العقلية والعوامل الجسمية، توجد عوامل تربوية وتتمثل في مجمل الظروف المدرسية التي يعيشها الطالب داخل المدرسة.

4-4-1- المعلم كعامل مؤثر في التحصيل الدراسي :

للمعلم دورٌ أساسيٌّ ومباشر في مستوى التلاميذ وتحصيله، إما سلبًا أو إيجابًا وذلك من خلال قدرته على التنويع في أساليب التدريس ومدى مراعاته للفروق الفردية بين التلاميذ، وحالته المزاجية العامة، ونمط الشخصية، ومدى قدرته على تعميم الإختبارات التحصيلية بطريقة

جيدة وموضوعية، وعدم التساهل في توزيع العلامات بما لا يتناسب وما يستحقه التلاميذ. (أماني محمد ناصر،2006 ، ص 67)

4-4-2- مناهج التعليم :

يعتبر المنهج الدراسي عاملا مهما و أساسيا لا يقل أهمية عن الدور الأساسي للمعلم، حيث أن ما يقوم به المعلم مرتبط بما يتضمنه المنهج الدراسين و الذي بدوره يمثل مجموعة الخبرات أو النشاطات التي توفرها البيئة التعليمية حتى تساعد الطلاب على تحقيق النتائج التعليمية المرغوب فيها متماشية مع قدراته المختلفة، و عليه يمكن أن يكون إنخفاض مستوى التحصيل الدراسي راجعا إلى المنهج الدراسي و ذلك حسب ما أورده أحمد محمود السيد (2002) من حيث عدم ملائمته للفروق الفردية و عدم تلبية الحاجات و الرغبات وإشباع ميول الطلبة، و الكتاب في المنهج له دور كبير في التحصيل من حيث إقبال الطالب عليه أو عزوفه عنه، و من حيث توفره و صلاحيته النفسية و التربوية و توافقه مع مستويات الطلبة. (أحمد محمود السيد، 2002، ص 146)

4-4-3 -الإدارة والتحصيل الدراسي :

يمكن للنظام الإداري السائد في المدرسة أن يؤثر سلبًا أو إيجابًا في أداء التلاميذ ومستواهم، فإذا كانت العلاقة بين فريق العمل من إدارة ومعلمين جيدة، أثّر ذلك إيجابًا. أما إذا كانت هذه العلاقة غير جيدة، فإنها تؤثر سلبيًا على التلاميذ، كما أن نمط الإدارة إذا كان دكتاتوريًا أو متسيبًا، يكون له أثرٌ مباشر في تراجع وانخفاض مستوى تحصيل التلاميذ. ولنظام الإمتحانات من حيث الإعتبارات الأساسية كالتقويم والموضوعية والظروف الملائمة تؤدي دورًا في التحصيل الدراسي من حيث رفعه أو خفضه. (أماني محمد ناصر،2006، ص 73)

5- أهداف التحصيل الدراسي :

يهدف التحصيل الدراسي إلى تقييم المعلومات و المعارف الدراسية الخاصة بالطالب من خلال الخطوات التالية :

أ- قياس مستوى الطلاب بعد إنتهاء فترة تعليمية معينة.

ب- إعتماد النتائج لمنح الشهادات والدرجات والإجازات.

ج- قياس الفوارق بين عناصرالفعل التعليمي، من أهداف ومحتوى ومناهج وكذا مدى صلاحيتها وملائمتها لبلوغ الأهداف المرجوة.

د- التعرف إلى أي مدى تم تحقيق الأهداف التي حددتها الفترة التكوينية والتعليمية .(محمد صالح خروبي، 1983 ، ص 25)

كما يهدف التحصيل الدراسي إلى تمكين المتعلم من معرفة مستواه ورتبته، مقارنة بمستوى زملائه في نفس الصف، كما يمكن للجان المسؤولة عن الإمتحانات وكذا الأساتذة من معرفة مستوى طلابهم، والهدف من ذلك هو التعرف على مستواهم و رتبتهم و كذا قدرتهم على إستيعاب المعارف و المهارات المختلفة في مادة معينة خلال فترة زمنية معينة. (صالحي سعيدة ،2013، ص ص 121-122)

6- شروط التحصيل الدراسي الجيد :

هناك مجموعة من الشروط يجب أن تتوفر لدى المتعلم حتى يصل إلى قدر عال من النجاح و التحصيل الدراسي الجيد، و التي يمنك أن نوجزها في النقاط الأساسية التالية :

6-1- التكرار:

من المعروف أن الإنسان يحتاج إلى التكرار لتعلم خبرة معينة والتكرار الذي نقصده هنا هو التكرار الموجه المؤدي إلى الكمال وليس التكرار الآلي الأعمى، فلكي يستطيع الطالب مثلا أن يحفظ قصيدة من الشعر فإنه لا بد أن يكررها عدة مرات.

ويؤدي التكرار إلى نمو الخبرة وارتقاؤها، بحيث يستطيع الإنسان أن يقوم بالأداء المطلوب بطريقة آلية وفي نفس الوقت بطريقة سريعة ودقيقة.

6-2- الإهتمام :

تتوقف القدرة على حصر الإنتباه وكذلك النشاط الذاتي الذي يبذله المتعلم على مدى إهتمامه بما يدرس، إن حصر الإنتباه يستلزم بذل الجهد الإرادي وتوفرالإهتمام لدى المتعلم حتى يستطيع الإحتفاظ بالمعلومات التي يتعلمها وتستقر عناصرها في تنظيم معين، فما ننساه هو غالبا ما لا نهتم به والشيء الذي لاحظناه بادئ الأمر خطأ سوف نتذكره خطأ.

إن إثارة إهتمام التلميذ وضمان إستمرار هذا الإهتمام من الصعوبات التي تعترض المعلم في الفصل الدراسي، ويمكن التغلب على هذه المشكلة لو إستغل المعلم نشاط التلاميذ الإيجابي وإهتم بطريقة الإستكشاف والتساؤل أكثر من إهتمامه بالتلقين وحشو الأذهان.

6-3- التدريب الموزع :

هو التدريب الذي يتم على فترات متباعدة، تتخللها فترات راحة أو عدم تدريب، ومن مزايا التدريب الموزع أنه يؤدي على تثبيت ما يتعلمهو الفرد،هذا إلى جانب تجدد نشاط التعلم بعد فترات من الإنقطاع مما يؤدي بالمتعلم إلى الإقبال على التعلم بإهتمام كبير.

ففي حالة دراسة مادتين أو أكثر في يوم واحد بينت نتائج التجارب أهمية فترة الراحة عقب دراسة كل مادة من أجل تثبيتها والإحتفاظ بها، فالطالب يجب أن يراعي إختيار مادتين مختلفتين في المحتوى والشكل، فكلما زاد التشابه بين المادتين المدروستين بطريقة متعاقبة كلما زادت درجة تداخلهما، وكلما إختلفت المادتان قلت درجة التداخل بينهما وبالتالي أصبحت أقل عرضة للنسيان.

4-6- الطريقة الكلية والطريقة الجزئية :

الطريقة الكلية تسمح للمتعلم خلال عملية التحصيل الدراسي أن يأخذ فكرة عامة عن الموضوع المراد دراسته ككل، و من بعدها يبدأ في تحليله إلى جزيئاته و مكوناته التفصيلية. و لقد أثبتت التجارب أن الطريقة الكلية أفضل من الطريقة الجزئية، حين تكون المادة المراد تعلمها سهلة وقصيرة، فكلما كان الموضوع المراد تعلمه متسلسلا تسلسلا منطقيا كلما سهل تعلمه بالطريقة الكلية، فالموضوع الذي يكون وحدة طبيعية يكون أسهل في تعلمه بالطريقة الكلية عن الموضوعات المكونة من أجزاء لا رابطة بينها.

5-6- التسميع الذاتي :

وفيه يسترجع الفرد ما حصله من معرفة وعلاج ما يبدو من مواطن الضعف في تحصيله الدراسي.و يعتبر التسميع الذاتي من بين أهم العمليات البيداغوجية التي يلجأ إليها المتعلم، محاولا إسترجاع ما حصله من معلومات أو ما اكتسبه من خبرات أو مهارات ، وذلك من خلال الحفظ وبعده بمدة قصيرة، وهذه العملية لديها فائدة كبيرة بحيث تظهرللمتعلم مقدار ما خزنه في ذاكرته وما حفظه وما تبقى في حاجة إلى مزيد من التكرار حتى يرسخ في الذاكرة، إضافة إلى أن التسميع يؤدي بالمتعلم إلى تجديد الحافز على بذل الجهد والمثابرة. (عشوي عبد الرحمان، 1984، ص 200)

6-6- الإرشاد والتوجيه :

إن الإرشاد والتوجيه يعتبران في الوقت الحالي أحد المحاورالأساسية في مخطط التعليم والتربية ومن ثمة فإنهو يتوجب على المعلم أو المربي أن يعرف متى يكون التلميذ في حاجة إلى توجيهه ومتى يكون أفيد له، وإعطاءه فرصة لحل مشاكله وحده والإعتماد على ذاته في محاولة الفهم والإستبصار والتحصيل، وإذا رأى المربي أو المعلم أن التلميذ أصابه عجز أو بحاجة إلى مساعدة ، فعليه أن يتدخل في الوقت المناسب وبأساليب بيداغوجية ونفسية و موضوعية. (طه فرج عبد القادر، 1986، ص 100)

و لا شك أن التحصيل القائم على أساس الإرشاد والتوجيه أفضل من التحصيل الذي لا يستفيد فيه الفرد من إرشادات المعلم، فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل وفي مدة زمنية أقصر مما لو كان التعلم دون إرشاد، ويجب أن يراعي فيه ما يلي:

- أن يكون الإرشاد ذات صبغة إيجابية لا سلبية.

- أن يشعر المتعلم بالتشجيع لا بالإحباط.

- أن تكون الإرشادات موجهة إلى التلاميذ في المراحل الأولى من عملية التعلم.

- أن تكون الإرشادات متدرجة.

- يجب الإسراع في تصحيح الأخطاء حتى لا تثبت في خبرة المتعلم.

6-7- الوضعية التعليمية :

التحصيل الجيد يشترط توفر مجموعة من العوامل الفيزيقية التي تعمل على تسهيل عملية إكتساب الخبرات و المهارات كتوفر مكان مناسب يتميز بالهدوء و الإضافة و كافة الشروط الأخرى، إضافة إلى ذلك يجب على المتعلم أن ينظم وقته في الدراسة و المراجعة بصورة مستمرة، من خلال تخصيص الفترة الصباحية لمراجعة المواد الدراسية التي تتطلب جهدا وتركيزا كبيرين، و الفترة المسائية للمواد التي تتطلب جهدا أقل.

7- قياس التحصيل الدراسي :

يرتبط التحصيل الدراسي مباشرة بالأداء الدراسي للطلاب لتوضيح المدى الذي تحققت فيه الأهداف التعليمية لديهم، و يقاس بإختبارات التحصيل و هي أدوات قياس لمدى تحصيل الفرد لما إكتسبه من معرفة أو مهارة معينة نتيجة التعليم أو التدريب. (عبد الرحمان الطريري، 1997، ص 280)

والإختبارات التحصيلية تقيس مدى إستيعاب الطلاب لبعض المعارف و المفاهيم والمهارات المتعلقة بالمادة الدراسية (صلاح الدين علام، 2000، ص 305)، كما تهدف الإختبارات التحصيلية إلى قياس مدى تحقيق الأهداف التعليمية، و هي إما إختبارات عادية تعد بواسطة المعلمين أو إختبارات عامة تعدها الوزارة في نهاية كل مرحلة دراسية وبخاصة الثانوية العامة. (عبد الوارث الرازحي، 2001، ص 110)

و تشمل الإختبارات التحصيلية على إمتحانات في مواد معينة من مواد المنهج الدراسي، أي تعتمد على تحديد الأعمارالتحصيلية لكل مادة، أو تحديد المستويات التحصيلية بمستويات الذكاء المختلفة، فهي تهدف إلى تقرير ماحصله الفرد من منهج دراسي معين. .(فيصل عباس،1996 ، ص 12-13)

و لكي تكون نتائج التحصيل متسقة و صادقة و غير متحيزة لابد من أن يرتكز قياس التحصيل على بعض الإفتراضات و هي :

- أن يقيس الإختبار نطاقا سلوكيا يمكن تحديده بدقة، بمعنى توفر أهداف تربوية تصاغ في صورة سلوكية.

- أن يقيس الإختبار الأهداف المتعلقة بالمادة الدراسية.

- أن تتاح لجميع الطلاب فرص تعلم المجال الذي يقيس الإختبار، خاصة عند إستخدام الإختبارات المقننة. (صلاح الدين علام، 2000، ص ص 309-310)

و هنا لابد من الإشارة إلى أربعة مفاهيم مهمة تستعمل في القياس النفسي و التربوي نتيجة التداخل الموجود فيما بينهم و هي :

أ- القياس : هو جمع معلومات عن طريق أداة مناسبة لطبيعة المعلومات التي نريد قياسيا مع الأخذ بعين الإعتبارالفروق والوضعيات الملائمة والمناسبة للحصول عليها.

ب- التقويم : هو عملية إصدار أحكام وفقا لمعيار معتمد على خاصية ما، في موضوع معين، وتكون عملية التقويم بعد إكتساب مجموعة من المعارف أو المعلومات وكذا بعد فصل دراسي أو نهاية العام الدراسي.

و يمكن القول أن التقويم هو عملية دينامية تستهدف مسحا شاملا لحالة معينة بهدف تقديرها و الحكم عليها، و هو يتضمن الأمور التالية :

- إبراز نواحي القوة أو الضعف الإيجابي او السلبي.

- تحديد الحكم الذاتي أو القرار الشخصي.

- التنبؤ أو التوقع المستقبلي للحالة المعينة او للسلوك المعين.

- هو المرحلة النهائية في تقييم حالة معينة أو برنامج معين.(فيصل عباس،1996، ص 48)

ج- الإمتحان : هو إجراء القياس بهدف التقويم وهو مجموعة من الترتيبات والإجراءات وكذا المواد التيتستعمل كأداة لتنفيذ عملية التقويم.

د- الإختبار : هو أداة للقياس تتكون من مجموعة من الأسئلة أو الواجبات التي يطلب أن يجيب عليها الطالب وهي تقيس مدى ما تعلمه الفرد في المدرسة أي أنها تقيس الأثر الذي يحدثه التعليم أو التدريب تحت ظروف معينة. (مقدم عبد الحفيظ، 1993، ص 213)

ويمكن قياس التحصيل الدراسي من خلال الإختبارات التحصيلية التي تصنف إلى مجموعتين من حيث الشكل و من حيث مواعيد التطبيق و هي :

7-1- الإختبارات التحصيلية من حيث الشكل :

7-1-1- إختبارات المقال :

و هي من أقدم الوسائل المستخدمة لقياس التحصيل الدراسي و هو من أكثر الإختبارات تناولا عبر كافة المستويات التعليمية و يطلق عليها إسم الإختبارات التقليدية، و فيه يطلب من الطالب كتابة مقال حول الإشكالية المطروحة في الموضوع، و يمتاز هذا النوع من الإختبارات بميزات كثيرة إذ يمكن من خلاله قياس قدرات الطالب من حيث القدرة على إدراك العلاقات، و القدرة على توضيح المفاهيم و المصطلحات، و القدرة على التحليل والمقارنة و النقد ، و القدرة على التقويم و حل المشكلات.

7-1-2- الإختبارات الموضوعية :

ويقصد بها تجنب الإجابات الحرة، وتقيد التلميذ في طريقة إجابته على إعطاء إجابة صحيحة واحدة لكل سؤال، وهناك إختبارات كثيرة تبعد العوامل الذاتية أثناء عملية التنقيط وذلك لإعتمادها على مفتاح التصحيح. (عبد الرحمان عبد السلام ، 2000 ص 180)

و هي عكس إختبارات المقال بحيث يحصل الإتفاق بين المصححين على الدرجة المتحصل عليها من الطالب ، و من أهم الإختبارات الموضوعية نجد كل من :

7-1-2-1-إختبارات الخطأ و الصواب :

و في هذا النوع من الإختبارات تعرض على الطالب عبارات ، ثم يطلب منه وضع كلمة أو إشارة صح أو خطأ على العبارات في الخانة المناسبة لذلك حتى يتم تأكيد الإجابة .

7-1-2-2- إختبارات التكميل :

يتضمن هذا النوع عددا من الفقرات أو الجمل الصحيحة، وقد حذف منها جزء مكمل، ويطلب من الممتحن إكمال ما هو ناقص أومحذوف بكلمة أو عبارة مناسبة.

7-1-2-3- إختبارات المطابقة أو المزاوجة :

وفيها يتألف السؤال من قائمتين من البنود، تحتوي القائمة الأولى على مفردات تدور حولها مشكلة هي موضوع السؤال والقائمة الثانية تتضمن مفردات أو عبارات يرتبط كل منها ببند في القائمة الأولى، ويطلب من الطالب أن يجري عملية التوفيق بين القائمتين بإختيار البند في القائمة الثانية الذي يرتبط مع البند المناسب له في القائمة الأولى. ومن خصائصها أنها شاملة ولا تدخل فيها ذاتية المصحح، بحيث توضع العلامة دون تحيز إيجابي أو سلبي.

7-1-2-4- إختبارات الإختيار المتعدد :

تتكون من جملة تصاغ في صورة سؤال مباشر أو عبارة ناقصة تسمى الجذر أو أصل السؤال، ومجموعة من الحلول المقترحة لها قد تشتمل على كلمات أو أعداد أو رموز أو عبارات تسمى البدائل الإختيارية غالبا ما يكون أحدها صحيح وباقي الإجابات تتضمن جزءا من الإجابة أو إجابة ناقصة أو خاطئة وتسمى المموهات.

7-1-3- الإختبارات الشفوية :

تعتبر الإختبارات الشفوية من الوسائل التي تسمح للمعلم بالقيام بعملية التقويم بعد أن يختبر الطالب شفويا و ذلك بتوجيه سؤال أو أكثر إلى كل طالب، و إذا تعذر عليه الإجابة يعيد طرح السؤال إلى طالب آخر، و يستعمل هذا النوع من الإختبارات في الصفوف التي تحتوى على عدد صغير من الطلبة كما يحتاج إلى قدر من التركيو و الإنتباه من جانب الطالب المستجوب.

7-1-4- الإختبارات الأدائية :

تستخدم لمعرفة مدى قدرة الطلبةعلى ترجمة ما إكتسبوه من معارف علمية إلى مواقف عملية تطبيقية بوجه عام، كما يمكن أن تستخدم لقياس مهارات التفكير العلمي وحل المشاكل و المهارات اليدوية و التحكم في إستخدام الأجهزة و الأدوات العلمية لدى الطلبة.

7-1-5- الإختبارات المقننة :

و هي الاختبارات التي يتم بناؤها بطرق معيارية ، يقوم ببنائها مختصون في الإختبارات ومواد التخصص المختلفة، من أجل توزيعها وتطبيقها على نطاق واسع في المدارس لمناطق تعليمية مختلفة،وهناك عدة أنواع لهذه الاختبارات منها :

أ- إختبارات التحصيل الشخصية كإختبارات الفهم والإستيعاب في القراءة.

ب- إختبارات التحصيل على مستوى الدراسة في المرحلة الأساسية، الثانوية والجامعة.

7-2- الإختبارات التحصيلية من حيث مواعيد تطبيقها :

7-2-1- الإختبارات التكوينية أو اليومية :

يتم فيه إعطاء إختبار للطلبة في نهاية كل وحدة دراسية ليتأكد الأستاذ من مدى تحقيق الطلبة لأهداف تلك الوحدة من ناحية، وحتى يتعرف على مواطن الضعف ومواطن القوة من ناحية أخرى. إن الهدف من هذا النوع من الإختبار هو رصد التقييم الذي يظهره الطلبة خلال تنفيذ العملية التدريسية وعادة ما يسمى هذا النوع بالإختبارات التكوينية أو اليومية التي عادة ما يلجأ إليها الأساتذة ويكثرون من إستخدامها.

7-2-2- الإختبارات الختامية :

يتمثل في الإختبارات التي تقدم في نهاية المقرر الدراسي بأكمله، أي التي تبرمج إما في نهاية الفصل الدراسي أو العام الدراسي وتسمى بالإختبارات الختامية، ويقصد بها الوقوف على مستويات التحصيل عند الطلبة وتحديد درجاتهم في نهاية تعلمهم وإكتسابهم لذلك المقرر و تلك الوحدة، ومن مواصفات هذه الإختبارات أنها واسعة وشاملة و تحاول قياس عينة من المهام التعليمية الموجودة في الوحدة الدراسية بأكملها.(التل سعيد وآخرون، 1993، ص 819)

8- أهمية الإختبارات التحصيلية :

يستند التخطيط الجيد لبناء الإختبار التحصيلي إلى تحليل منظم لأهداف الدرس أو الوحدة الدراسية من حيث الشكل والمضمون، وتعود أهمية الإختبار إلى دوره فيما يلي :

- توفير مؤشرات حقيقية توضح مقدار التقدم الذي أحرزه المتعلم قياساً بالأهداف التعليمية المرصودة على نحو مسبق.

- مساعدة المدرس على إصدار أحكام موضوعية على مدى نجاعة أساليب التدريس التي إستخدمها في تنظيم العملية التعليمية التعلمية .

- تحديد الجوانب الإيجابية في أداء المتعلم والعمل على تعزيزها، فضلاً عن تشخيص جوانب الضعف في تحصيل الطلبة، تمهيداً لبناء الخطط العلاجية لتلافي ذلك .

- إستثارة دافعية الطلبة للتعلم، من خلال حثهم على تركيز الإنتباه في الخبرات التعليمية المقدمة، والإستمرار في النشاط والإندماج في هذه الخبرات لتحقيق أهداف التعلم .

- توفير الفرصة للقيام بمعالجات عقلية متقدمة يقومون من خلالها بإستدعاء الخبرات وترتيبها وإعادة تنظيمها لتلاءم المواقف التي تفرضها المواقف الإختبارية .

- توفير بيانات كافية يتم بناء عليها إتخاذ قرارات تتعلق بنقل الطلبة من مستوى دراسي إلى مستوى أعلى (النجاح والرسوب). (عبدالناصر القدومي، 2008، ص 15)

9- أهداف الإختبارات التحصيلية :

على ضوء المفهوم المعاصر للإختبارات سواء أكانت نصف فصلية أم فصلية يمكن تحقيق عدد من الأهداف نجملها في الآتي :

ـ قياس مستوى تحصيل الطلاب العلمي ، وتحديد نقاط القوة والضعف لديهم .

ـ تصنيف الطلبة في مجموعات ، وقياس مستوى تقدمهم في المادة .

ـ التنبؤ بأدائهم في المستقبل .

ـ الكشف عن الفروق الفردية بين الطلاب سواء المتفوقون منهم ، أم العاديون أم بطيئو التعليم .

ـ تنشيط واقعية التعليم ، ونقل الطلاب من صف إلى آخر ، ومنح الدرجات والشهادات.

ـ التعرف إلى مجالات التطوير للمناهج والبرامج والمقررات الدراسية في الجامعة.
(عبدالناصر القدومي، 2008، ص 6)

10- إتجاهات التحصيل الدراسي :

تختلف وجهات النظر حول عوامل ضعف أو تحسن التحصيل الدراسي وهذاحسب إختلاف الإتجاهات والنظريات في هذا المجال، وقد ظهرت ثلاثة إتجاهات مختلفة لكل منها وجهة نظر تختلف عن الأخرى وهي :

10-1- الإتجاه الوراثي البيولوجي :

يربط هذا الإتجاه عامل ضعف التحصيل الدراسي بعامل القدرات العقلية والذكاء ، أي بأسباب خلقية تتمثل في قصور نمو الجهاز العقلي والأجهزة العصبية أو ضعف الصحة عموما، وبالتالي يعمل أصحاب هذا الإتجاه على العوامل الإجتماعية والثقافية والإقتصادية.

10-2- الإتجاه الإجتماعي النفسي :

ظهر هذا الإتجاه في بداية الستينات و السبعينات وهو يعارض الإتجاه البيولوجي الذي يركز على عامل الوراثة و الإكتساب الفطري للذكاء في تغيير النجاح، و قد أكد رونكلان Renclin (1972) على مسؤولية البيئة الإجتماعية كعامل أساسي في تحقيق نمو ونجاح الفرد، ويرى أن الإرتباط بين العوامل الإجتماعية والإقتصادية ونمو الطفل قائم وظاهر إنطلاقا من 18 و 24 شهرا مما يدعوا إلى تفسير الإختلافات التي نلاحظها بين الأطفال. وفي مجال التعليم المعرفي بينت الأبحاث أن أطفال الطبيعة المتدنية يتمتعون كباقي الأطفال بقدرات تعلم معرفية لكن وظيفتها تختلف من طبقة لأخرى. (Moscovier, 1984)

10-3- الإتجاه التربوي :

يرجع هذا الإتجاه مرجع ضعف التحصيل الدراسي إلى عوامل خارجية وإجتماعية كالبيئة والأسرة وهي ما يطلق عليها بالأسباب الوظيفية والتي تتمثل في حرمان الطفل من المثيرات العقلية أو الثقافية أو الأسرية أو البيئة الإجتماعية التي ينمو فيها وهي تشبه الإتجاهات النفسية نحو العمل المدرسي كالمعاناة من مشاكل قد تعيق تنظيم أفكار التلميذ وكثرة الغياب وسوء التوافق النفسي و عدم القدرة على التكيف مع الوضع الجديد ، كما أن موقع السكن وطرق المواصلات والعلاقات بين أفرادها و تختلف الأحياء حضريا وإجتماعيا، والمستوى التعليمي للوالدين وإتجاهاتهم السلبية نحو أبنائهم تأخيرا في نوعية التحصيل الدراسي.

11- التفوق الدراسي :

تعتبر ظاهرة التفوق الدراسي من الظواهر التي يتزايد الإهتمام بها بصورة كبيرة، ذلك أن مجال التفوق الدراسي يستحوذ على إهتمام العديد من الباحثين من علماء النفس و المربين والآباء و غيرهم ، ولا شك أن هذا الاهتمام له ما يبرره ، ذلك أن المتفوقين دراسياً هم علماء و ثروة المستقبل و ركيزة من ركائز تقدم الأمم و نهضتها.

11-1- مفهوم التفوق الدراسي :

تعددت تعريفات التفوق الدراسي نظرا للإختلافات الناجمة عن المحكات أو المعايير المستخدمة لتحديد هذا المفهوم.

و من التعريفات المهمة في هذا المجال ماذهب إليه محمود عطا (1983) الذي إعتمد على محكي التحصيل المرتفع و تقدير المدرس في تعريف المتفوق دراسيا ، حيث يرى " أن التلميذ يكون متفوقا في دراسته إذا حصل على مجموع درجات تؤهله لأن يقع ضمن الربع الأعلى في كل من إمتحان النقل و تقديرات المدرسين معا ". (محمود عطا، 1983، ص 82)

أما محمد سيد فهمي (2001) فقد إعتمد على الأداء التحصيلي المرتفع و الذكاء في تعريفه فيرى أن الطالب المتفوق دراسيا " هو الذي يتميز عن أقرانه ممن هم في مثل سنه ومستواه التعليمي الثقافي، لكونه يسبقهم في الدراسة والتحصيل والحصول على درجات أعلى في الإمتحانات وتتراوح معاملات ذكائه على إختبارات الذكاء ما بين أكثر من 130 إلى 140" . (محمد سيد فهمي، 2001، ص 348)

11-2- محكات التفوق الدراسي :

أشار أبراهام Abraham إلى التضارب المسرف في تعريف مصطلح التفوق الدراسي، و يعكس هذا مدى صعوبة تحديده من طرف المتخصصين في المجالات التربوية والتعليمية، و قد إستخدموا محكات متعددة لتحديد هذا المفهوم و من أهمها :

11-2-1- محك الذكاء : رأى متبعوه أمثال تيرمان Terman و هولنجوث Hollingworth وبيكر Baker و آخرون تعريف التفوق على أساس نسبة الذكاء (I.Q).

11-2-2- محك التحصيل الأكاديمي : و أتبع مريدوه أمثال باسوPasso و كونانت Conant وديور Durr و آخرون تعريف التفوق على أساس التحصيل أو الإنجاز.

11-2-3- المحكات المتعددة : حيث يرى بعض الباحثين أمثال فليجرFligler و بيش Bish وديهان Dehaan وآخرون ضرورة عدم الإكتفاء بمحك بعينه لتعريف التفوق، بل وجوب الإعتماد عالى أكثر من محك أو معيار مثل الذكاء و التحصيل و آراء المدرسين و سجلات المدرسة و إختبارات القدرات الخاصة و القدرات الإبتكارية. (مدحت عبد الحميد، 1999، ص ص105-106)

11-3- علاقة التفوق الدراسي ببعض المفاهيم :

لقد لخص مدحت عبد الحميد (1999) العديد من المفاهيم التي ترتبط بشكل أو بآخر بالتفوق الدراسي من بينها (مدحت عبد الحميد، 1999، ص ص107-108) :

11-3-1- الذكاء : يرتبط الذكاء بالتفوق الأكاديمي إرتباطا وثيقا إلى الحد الذي دفع بعض الباحثين إلى إعتباره محكا للتفوق.

و قد أثبتت الدراسة التي قام بها رياز (1979) Riaz لدراسة الذكاء و الإبداع و علاقتهما بالتحصيل الأكاديمي، حيث أسفرت نتائجه عن أن الذكاء مستقل عن الإبداع، و هناك إرتباط موجب و دال إحصائيا بين نسبة الذكاء و التحصيل الأكاديمي.

11-3-2- النجاح و الفشل : يرتبط مفهوما النجاح و الفشل بمفهومي التحصيل و التفوق فيه، و من الدراسات التي أجريت في هذا المضمار دراسات كل من سيمون و فيثر و ادواردز وغيرهم.

11-3-3- التأخر الدراسي : تعرض مصطلح المتأخرون دراسيا في الأوساط التربوية الناطقة بالإنجليزية إلى كثير من سوء الإستعمال، فبعض التربويين إستخدمه لوصف طائفة من ضعاف العقول، أو مجموعة التربية الخاصة، أو جماعة العاديين الأغبياء، أو الأطفال المتخلفين، أو مجموعة الحد الفاصل بين العاديين و ضعاف العقول أو المعوقين أكاديميا أو تربويا.

11-3-4- الإفراط و التفريط في التحصيل : يعني الإفراط في التحصيل مستويات تحصيلية مرتفعة عن المتوقع من الإستعداد، في حين أن التفريط التحصيلي يعني مستويات تحصيلية منخفضة عن المتوقع من الإستعداد ، و المصطلحين من ترجمة فؤاد أبو حطب و هما يقابلان التفوق الدراسي و التأخر الدراسي.

11-4- تصنيف المتفوقين دراسيا :

يصنف المتفوقين دراسيا إلى ثلاثة مستويات و هي :

11-4-1- فئة الممتازين : وهم الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 120 أو 125 إلى 351 أو 140 إذا طبق عليهم إختبار ستانفورد بنيه.

11-4-2- فئة المتفوقين : و هم الذين تتراوح نسبة ذكائيم 135 أو 140 إلى 160 إذا طبق عليهم إختبار ستانفورد بنيه.

11-4-3- فئة المتفوقين جدا **أو** العباقرة : و هم الذين تبلغ نسبة ذكائهم 170 فما فوق .

ولا يعني هذا التقسيم إلى فئات أن كل فئة مستقلة عن الآخرين، فهناك تداخل بين هذه الفئات مما يجعلنا نصنف الفرد المتفوق تحت فئة أو أكثر بحسب ما لديه من إستعدادات ومواهب. (عبد الصبور منصور،2003 ، ص 49)

11-5- العوامل المؤثرة في التفوق الدراسي :

11-5-1- الذكاء Intelligence :

أثبتت العديد من الدراسات التي أجريتحول العلاقة بين الذكاء و التفوق الأكاديمي سواء في إنجلترا على يد سيرل بيرت، أو في أمريكا على يد بوند و تيرمان و غيرهما، أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين هذه المتغيرين. وعلى ذلك يلعب الذكاء دورا مهما في عملية التفوق التحصيلي، بمعنى ضرورة توفير قدر مناسب من الذكاء لدى الأشخاص المرجو تفوقهم.

11-5-2- القدرات Abilities :

لقد اتضح أن أكثر القدرات إرتباطا بالتحصيل في المرحلة الثانوية نتيجة بحوث عربية وأجنبية هي القدرة اللغوية، و القدرة على فهم معاني الكلمات و إدراك العلاقات بينهما بطريقة تؤدي إلى الفهم الصحيح و الدقيق لمعاني التعبيرات اللغوية، و كذلك القدرة على على الإستدلال العام، و هي سهولة إدراك العلاقات و إستقراء القاعدة العامة، ثم تصنيفيا بدقة لإستنباط الإجابة الصحيحة. مع إحتياج المتفوق في عملية التحصيل إلى بعض القدرات التي تساعده علمى إستيعاب المادة العلمية المتعلمة مثل القدرة على التحليل و التركيب والفحص و التأليف و المعالجة و النقد والتقييم.

11-5-3- الدافعية Motivation :

هناك العديد من الدراسات التي قامت بمعالجة العلاقة بين الدافعية ،و التحصيل و، التفوق الأكاديمي و إتفقت في مجموعها على أن هناك إرتباطا دالا إحصائيا و موجبا بين هذين المتغيرين، بمعنى أن فروق دافعية التحصيل كانت لصالح الفئات المتفوقة أكاديميا.

ومن الدراسات التي أجريت في هذا المجال ما قام به بركال (1979) A.Perkal حول

دافعية التحصيل الأكاديمي و أثره على النجاح و الذي أثبت أهمية الدافعية في إرتفاع مستوى التحصيل و إحرازالنجاح. (مدحت عبد الحميد،1999 ، ص 116)

11-5-4- مستوى الطموح Aspiration level :

لا يمكن تصور متعلم يتفوق دون مستوى لائق من الطموح و ذلك لأن طموحه يلعب دورا في الدفع به نحو تحقيق المزيد من التحصيل و التفوق و الإمتياز و التفرد، وهذا ما أثبتته كثير من الدراسات المصرية و العربية والأجنبية حيث أسفرت تلك الدراسات عن نتائج إرتباطية دالة و موجبة بين التحصيل و مستوى الطموح.

11-5-5- الرضا عن الدراسة :

هناك كثير من الد راسات التي أثبتت علاقة التفوق الأكاديمي بعملية رضا الفرد عن الدراسة ،و لقد دلت نتائج الدراسة التي قامت بها سهام الحطاب على طلبة و طالبات المدرسة الثانوية إلى أن هناك علاقة بين الرضا عن الد راسة و التحصيل، حيث وجدت الباحثة أن الطلبة الأكثر رضا عن دراستهم كانوا أكثر تحصيلا من الطلبة الأقل رضا،

بينما لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الأكثر رضا، و الأقل رضا في مستوى التحصيل. (مدحت عبد الحميد،1999 ، ص 116)

11-5-6- الإتجاهات الإيجابية نحو المؤسسة التعليمية :

أثبتت الكثير من الدراسات أن المتفوقين لدييم إتجاهات إيجابية نحو كل ما يدور داخل المؤسسة التعليمية التي يلحقون بها، حيث أن كل هذه العوامل تؤثر بشكل أو بآخر في

تحصيل الطالب و تفوقهم بشكل سلبي أو إيجابي طبقا لإتجاهات الطالب نحو هذه المؤثرات و المثيرات، و تشمل كل من :

- المدرسة أو المعهد أو الكلية بصفة عامة.

- المنابج الدراسية و المقرارات و كثافتها و طبيعتها.

- المدرسين و الأساليب التعليمية التي يتبعونها في التلقين أو المحاضرة.

- الزملاء و الأقران و شركاء الفصل الدراسي.

- الأنشطة المدرسية و الجامعية، رياضية كانت أم ثقافية أم فنية.

11-5-7- العادات الإيجابية في الإستذكار و التعلم Positive learning Habits :

هناك عدة عادات ايجابية تبث إرتباطيا بإرتفاع مستوى التعلم و التفوق و جودته، و من هذه العادات أو العوامل تعود المتفوق إستخدام الطريقة الكمية في الإستذكار بدلا من الطريقة الجزئية، أيضا إعتياده الإحتفاظ بمستوى دافعية معين يجعله يثابر و يتحمل ما يكابده من مشاق، كذلك عامل الثواب و العقاب، فالثواب أجدى من العقاب خاصة مع المتفوقين.كذلك عامل الفهم و التنظيم حيث أن تحصيل المادة المفهومة المنظمة ذات المعنى أسرع و أدق و أعصى على النسيان.

و يعد عامل التكرار المقترن بالإنتباه و الملاحظة للمادة العلمية، بالإضافة إلى إتباع طريقة التسميع الذاتي في الإستذكار، و أيضا اللجوء إلى المجهود الموزع بدلا من المجهود المركز الذي يؤدي إلى التعب أو الملل.

كل هذه العوامل تؤثر في الطالب المتفوق حتى أن تفوقه يلزمه بها حتى تصبح من عاداته الأصلية و التي تستعصي على الإنطفاء أو الكف أو التغيير أو التعديل.

11-5-8- المشكلات الشخصية :

من المشكلات الشخصية المؤثرة في عملية التفوق الدراسي، المشكلات الخاصة بتوافق الطلاب، و مدى مواظبتهم على حضور الدروس، و الإلتزام بآداب العملية التعليمية، والقلق التحصيلي لديهم، و العادات السيئة في الإستذكار، و عدم الرضا عن الدراسة، أو الإتجاهات السلبية تجاه المؤسسة التعليمية.

11-6- خصائص المتفوقين دراسيا :

تشير الدراسات التي إهتمت بالتفوق والمتفوقين إلى مجموعة من الخصائص التى يتميز بها المتفوقين دراسيا و التي يمكن إجمالها في خمس مجموعات على النحو التالي :

11-6-1- الخصائص العقلية :

إن أهم صفة تميز المتفوقين دراسياً عن غيرهم من العاديين ، هي أن معدلات ذكائهم تعادل معدلات ذكاء من يكبرهم سناً بعام أو أكثر ، أى أن نموهم العقلى ، أو العمر العقلى لديهم يفوق عمرهم الزمنى ، ثم أن التقدم لديهم فى اللغة والتفكير لا يعكس تمتعهم بقاعدة من المعارف والمفردات المتنامية فحسب ، بل إنه يعنى أيضاً وجود قدرات عقلية وقدرة على التجريد متطورةبمقدار يفوق المتوسط بدرجة ملحوظة أو جيدة. (زحلوق مها ، 1998، ص 136)

ويلخص ويب (1989) Webb الخصائص العقلية للمتفوقين دراسياً فى أنهم يتمتعون بحصيلة لغوية جيدة ، وفهم أعمق لدقائق اللغة ، وطلاقة لغوية تتصف بالأصالة والدقة ، وقدرة عالية على التركيز والإنتباه لوقت طويل ، والإحتفاظ بقدر كبير من المعلومات ، وسرعة تعلم المهارات الأساسية ، ولديهم حب واضح للإستطلاع وإجراء التجارب بطرق مختلفة ، وتركيب الأفكار والأشياء بطريقة غير مألوفة ، كما أن بديهيتم بديهة حاضرة. (عبد الرحمن سيد سليمان وآخرون، 2005، ص 4)

و حسب رمضان عبد الحميد الطنطاوي (2008)، فإن أهم الخصائص العقلية للمتفوق دراسيا تتمثل في زيادة حصيلتهم اللغوية حيث لديهم القدرة على إستخدام الجمل التامة في سن مبكرة عندما يعبرون عن أفكارهم، و يتميزون باليقظة و قدرتيم الفائقة على الملاحظة و الإستيعاب و تذكر ما يلاحظونه، و لديهم قدرة فائقة على الإستدلال و التعميم و التجريد و فهم المعاني و التفكير المنطقي و إدراك العلاقات، و تتعدد ميولهم فغالبًا لا تنحصر ميولهم في مجال واحد و تستمر ميولهم مدة أطول من غيرهم، و مغرمون بالتطلع للمستقبل و يهتمون بالتنقيب و البحث عن أصل الأشياء، والتعلم و الفهم بسهولة و بأقصى سرعة ممكنة. (رمضان عبد الحميد الطنطاوي، 2008 ص 30)

11-6-2- الخصائص الإنفعالية :

أشارت نتائج الدراسات والبحوث في هذا الصدد أنهم كمجموعة مستقرون إنفعالياً، وأقل عرضه للإصابة بالإضطرابات النفسية وذلك في حال مقارنتهم بأقرانهم من الأطفال العاديين ، ويشعرون بالسعادة ، إلا أن بعضهم قد يواجه صعوبات إنفعالية أكثر من غيره من الأطفال. (القريوتى وآخرون ، 1995، ص 420)

كما يتمتع بمستوى من التكيف و الصحة النفسية بدرجة تفوق أقرانه، و يتوافق بسهولة مع التغيرات المختلفة و المواقف الجديدة، ويعاني من بعض أشكال سوء التكيف و الجنوح و الإحباط أحيانا نتيجة نقص الفرص المتاحة له في المدرسة لمتابعة إهتماماتهالخاصة، و يحرص على أن تكون أعماله متقنة و يمل من الأنشطة العادية، و إرادته قوية و لا يحبط بسهولة و لديه المقدرة على الصبر و التسامح، و يتسم بالكمون العاطفي و الإتزان الإنفعالي، و لا يميل إلى التحامل و الغضب، و لا يعاني مشكلات عاطفية حادة و لا يتخلى عن رأيه بسهولة. (عبد الحافظ سلامة، 2002، ص 17)

11-6-3- الخصائص الإجتماعية :

تشير الدراسات حول الخصائص الإجتماعية للمتفوقين دراسياً إلى النواحي الإيجابية في العديد منها، من قبيل المبادرة إلى المشاركة ، والإستعداد لبذل الجهد ، وتقديم المساعدة للآخرين ، وأن المتفوق دراسياً شخص يمكن الإعتماد عليه ، وأنه يشارك فى أغلب الأنشطة المدرسية ، ويميل إلى حضور الحفلات والمناسبات العامة ، ولديه القدرة على تكوين الصداقات ، ويتمتع بسمات مقبولة إجتماعياً ، وأنه طموح ، يعتز بنفسه ويثق بها ، ويملك القدرة على نقد ذاته والإحساس بعيوبه ، وأنه يتقبل الإقتراحات والنقد من الآخرين دون أن يؤثر ذلك فى إستعداداته ، وأنه يميل إلى المرح والبهجة وروح الدعابة ٠ وأن تفاعلاته الإجتماعية واسعة وشاملة ، لأنه يندمج سريعاً في الجماعات ، ويشعر أنه جزء متمم للجماعة رغم مسايرتها أحياناً.(أبو علام و شريف ،1989 ، ص 171)

11-6-4- الخصائص الجسمية :

أشار القريوتي و آخرون (1995) أن تميز الأفراد المتفوقين دراسيا من الناحية الجسمية لا يظهر منذ الولادة، و لا حتى في السنوات الأولى من عمر الطفل المتفوق في معظم الحالات، و من هنا فإن القوة و السلامة الجسمية ليستا دليلا على التفوق و إنما مصاحبتان له، حتى أن بعض الباحثين يرون أن الخصائص الجسمية الإيجابية التي يتمتع بها الأفراد المتفوقون يمكن ألا تعزى إلى عوامل تتعلق بالذكاء و يشيرون بذلك إلى العلاقة الإيجابية بين الذكاء و المستوى الإقتصادي-الإجتماعي للأسرة التي ينشأ فيها الطفل المتفوق. (القريوتي و آخرون،1995، ص 418)

وقد أشارت الدراسات العديدة أمثال دراسة تبرمان ، والدراسات التبعية اللاحقة إلى أن الأفراد المتفوقين كمجموعة يتميزون عن أقرانهم من الأفراد متوسطي الذكاء بأنهم أطول وأكثر وزناً ، وأقوى ، وأكثر حيوية ، ويتمتعون بصحة جيدة ، وأنهم حافظوا على تفوقهم الجسمي والصحي مع مرور الزمن. إلا أن هذا التفوق فى الخصائص الجسمية ليس بالضرورة أن ينطبق على كل فرد متفوق ، إذ يمكن أن يكون بعض الأفراد المتفوقين ذوى بنية ضعيفة أو حجم صغير، أو مصابين بأمراض جسمية. (عبد الرحمن سيد سليمان وآخرون، 2005، ص 3)

12- التأخر الدراسي :

يعد التأخر الدراسي من المشكلات متعددة الأبعاد التي شغلت بال الباحثين و المربين فهي مشكلة نفسية وتربوية و إجتماعية ، تواجه كل من له صلة بالعملية التعليمية كما يعاني منها التلميذ المتأخر دراسياً . فقد يؤثر إحساس التلميذ بالفشل في الدراسة على انخفاض ثقته بنفسه وإحساسه بأنه غير مؤهل لمواجهة متطلبات الحياة بنجاح.

وتعتبر مشكلة التأخر الدراسي من أكبر المشكلات التربوية تعقيدا لتعدد العوامل المؤثرة والمصاحبة والناتجة عنها، ولقد لفتت أنظار المهتمين بالتربية وما زالت تعتبر مشكلة تربوية، فلا يكاد يخلو منها فصل أو مدرسة أو بيت، الأمر الذي يعكس أثره على جميع المحافل العلمية والبحثية في مجال التربية.

إن مشكلة التأخر الدراسي واحدة من أهم المشكلات التي يواجهها التلميذ في حياته الدراسية، حيث يعاني منها التلاميذ والآباء والمعلمون على حد سواء، والتأخر الدراسي أو ضعف التحصيل من المشكلات التي لها أبعاد متعددة نفسية وتربوية وإجتماعية. من هنا حظت بإهتمام كبير من علماء النفس والتربية والمدرسين وأولياء الأمور. فالتأخر الدراسي مشكلة نفسية تربوية تعاني منها كل المجتمعات، سواء كانت هذه المجتمعات متقدمة أو متأخرة، لكنها تختلف من مجمع لآخر من حيث الشكل الذي تظهر فيه، ومن حيث الحدة التي تبرز بها .

ولا شك أن جميع الآباء يتمنون التفوق الدراسي لأبنائهم من أجل مستقبل أفضل لهم، ولذلك يمثل الفشل والتراجع في الدراسة مشكلة كبيرة للطالب وللأسرة على حد سواء. والحقيقة أن المشكلة تكاد تكون عالمية ولها الكثير من الأسباب، فهناك الكثير من الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى التراجع الدراسي سواء عضوية أو نفسية أو إجتماعية.

12-1- مفهوم التأخر الدراسي :

إن مصطلح التأخر الدراسى من المصطلحات الصعبة التحديد و التي لا يزال يكتنفها الغموض وعدم الوضوح حتى بين المنختصين، و ذلك أننا نجدهم يطلقون هناك مسميات متعددة تعبر عن هذا المصطلح، أو عن الأفراد الذين تنطبق عليهم هذه الصفة، و ذلك يرجع إلى إختلافهم حول المحكات التى يتخذونها و يعتمدونها أساساً فى تعريف التأخر الدراسي، ولذلك نجد أكثر من مصطلح للتأخر الدراسي منها : التأخر الدراسي، التخلف الدراسي، سوء التكيف الدراسي، سوء التوافق الدراسي، التعثر الدراسي. والمتأمل في هذه التسميات يتوهم أن بينها فروقا شاسعة، و هي في الحقيقة لا تعدو أن تكون فروقا طفيفة. لكن مصطلح التأخر الدراسي هو أكثر تداولا و شيوعا بين المربين و الباحثين و الدارسين.

ومن بين المصطلحات التى إستخدمت للتعبير عن التأخر الدراسي بشكل أو بآخر ما يلى :

أ- بطئ التعلم Slow Learners :

يطلق هذا المصطلح فى بعض الأحيان على جميع مستويات التأخر العقلي، بينما فى أحيان أخرى يطلق على المتأخرين القابلين للتعلم ولكن الشائع إستخدام هذا المصطلح بالمعنى الأول .

ب- التخلف العقلي Mental Retardation :

هى فئة تقل نسبة ذكاء أفرادها عن 70 وتعانى من حالة نقص حاد فى القدرات العقلية، وهذا التخلف يظهر فى مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن تدريب أفرادهم مهنياً ويكون من الصعب عليهم مواصلة الدراسة بالمراحل المتقدمة من التعليم العام. (محمد عودة وكمال مرسي،1986، ص 340)

ج- صعوبات التعلم Learning Disabilities :

مصطلح صعوبات التعلم يطلق على فئة تتمتع بذكاء متوسط أو فوق المتوسط، ولا تعانى من أية إعاقة جسمية أو حسية، ولكنها لا تستطيع الإستفادة من الأنشطة المدرسية النظامية فى مجال واحد أو أكثر من المواد الدراسية. (Ross, 1976 , pp 5-6)

د- التخلف الدراسي Backwardness :

يرى الإتجاه الأول أن هذا المصطلح يعنى تدني نسبة التحصيل أقل من المستوى المتوقع عند بعض التلاميذ وكذلك بالمقارنة مع أقرانهم من نفس الفئات العمرية. (زهران حامد ، 1987، ص 63) ، بينما يرى الإتجاه الثانى أن هذا المصطلح إنجليزى الأصل يشير إلى تدني النمو العقلي عن نسبة ذكاء مقدارها 70 وهم الأطفال القابلين للتدريب.(عادل الأشول،1987، ص 120)

ه- التأخر الدراسي Underachievem :

ويعتبر هذا المصطلح الأكثر شيوعاً وإستخداماً فى البحوث والدراسات للتعبير عن التأخر الدراسي أو التلاميذ ذوي التحصيل المنخفض Low achievers.

ويعنى التأخر الدراسى حالة تأخر أو نقص أو عدم إكتمال النمو التحصيلى نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو إجتماعية أو إنفعالية، بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي المتوسط فى حدود إنحرافين معيارين سالبين. (زهران حامد ،1997، ص417)

أطلق برت Burt مصطلح التأخر الدراسي على " أولئك الذين لا يستطيعون وهم في منتصف السنة الدراسية، أن يقوموا بالأعمال المطلوبة منهم، من الصف الذي يقع دونهم مباشرة ". (الرفاعي نعيم، 2002، ص 451)

و يعرف أنجرام Injram المتأخرين دراسيا بأنهم هؤلاء الذين لا يستطيعون تحقيق المستويات المطلوبة منهم في الصف الدراسي، وهم متأخرون في تحصيلهم الأكاديمي بالقياس إلى العمر التحصيلي لأقرانهم. (طلعت حسن عبد الرحيم، 1980،ص 48)

و يعرف برنارد أندريه وجان لومان Bernard Andrey & Jean Leman المتأخر دراسياً بأنه " ذلك الذي لا يتقدم ، أي الذي لا يكتسب المعلومات والمعارف المقدمة إليه ، والتي تعطى عادة لطالِب من العمر نفسه ، هذا يعني وجود صعوبة أو عملية تمنع الطلبة من هضم العملية التعليمية " .(مهنا عدنان 1999، ص 281)

و يعتبر فهيم مصطفى (1998) التلميذ متأخرا دراسيا إذا كان مستواه في التحصيل في مادة دراسية معينة أو أكثر دون المتوسط. (فهيم مصطفى،1998،ص 135)

ولابد من الإشارة هنا إلى ضرورة التمييز بين مصطلحي التأخر الدراسي والتأخر التحصيلي، ذلك أن التلميذ المتأخر دراسيا يقارن بمن هم بسنه و في مستواه الدراسي، في حين أن التلميذ المتأخر تحصيليا يقارن بنفسه (أي تقارن نسبة تحصيله بمستوى ذكائه)، أو بعبارة أخرى بمدى إستغلاله لذكائه في عملية التحصيل، فقد يكون التلميذ متأخرا دراسيا

و لكنه غير متأخر تحصيليا كالتلميذ الذي يستغل كل إمكانياته في التحصيل و لكن هذه الإمكانيات لا تسمح له بمسايرة زملائه. و العكس يصح أيضا حيث قد يكون التلميذ متأخرا تحصيليا لكنه غير متأخر دراسيا مثل ذلك التلميذ الموهوب الذي يساير وتيرة التعلم مع زملائه، ولكن نسبة الذكاء الزائدة عنده لا يستغلها في التحصيل.

و بهذا يتبين أن المتأخرين دراسيا هم فئة تقع بين العاديين المتوسطين و ضعاف العقول، فالتلميذ المتأخر دراسيا هو الذي يكون مستوى تحصيله الدراسي أقل من مستوى أقرانه العاديين الذين هم في مستوى عمره و مستوى فرقته الدراسية أو الذين يكون تحصيلهم الدراسي أقل من مستوى ذكائهم.

12-2- تصنيف التأخر الدراسي :

يصنف التأخر الدراسي إلى عدة أنواع :

12-2-1 - التأخر الدراسي العام :

في جميع المواد الدراسية، ويرتبط بالغباء حيث تتراوح نسبة الذكاء بين 70 و 85.

12-2-2- التأخر الدراسي الخاص :

في مادة أو مواد بعينها كالحساب مثلا ، ويرتبط بنقص القدرة.

12-2-3- التأخر الدراسي الممتد :

حيث يقل تحصيل الطالب عن مستوى قدرته على مدى فترة زمنية طويلة. و هو التأخر المتراكم منذ سنوات دراسية سابقة ، فهو مستمر و دائم.

12-2-4- التأخر الدراسي الموقفي :

و هو يرتبط بمواقف معينة وخبرات سيئه مثل النقل من المدرسة لأخرى أو موت شخص عزيز أو المرور بخبرة إنفعالية حادة. و هو تأخر مؤقت أو عرضي و هو يزول بزوال الأسباب المؤدية إليه.

12-2-5- التأخر الدراسي الحقيقي :

وهو تخلف قاطع يرتبط بنقص مستوى الذكاء والقدرات. وهو التأخر الذي يقرره الفحص الدقيق والمتابعة العلمية ويجعل الحكم على التلميذ صادقاً وموضوعياً.

12-2-6- التأخر الدراسي الظاهري :

وهو تخلف زائف غير عادي يرجع لأسباب غير عقلية. (زهران وآخرون،1978، ص 9)

وفي هذا الشكل من التأخر الدراسي تكون قدرات التلميذ عالية ، أما مستوى تحصيله أو أدائه فيكون أقل من هذه القدرات وبإمكان التلميذ أن يجتهد ويصبح من المتفوقين.

12-2-7- التأخر الدراسي الوظيفي :

حيث تكون قدرات التلميذ العقلية والجسمية حسنة ولا يعاني من إضطراب عضوي أو عصبي أو عقلي، إنما الخلل يكون في الناحية الوظيفية حيث لا تعمل الوظائف بشكل منسجم بحيث تؤدي إلى التفوق في التحصيل الدراسي.

12-2-8- التأخر الدراسي غير الوظيفي :

ويرجع هذا النوع من التأخر إلى وجود إضطرابات عضوية عصبية لدى التلميذ ، في حالة المرض أو الإعاقة أو الإصابة بحادث معين.

12-3- مظاهر التأخر الدراسي :

يظهر التأخر الدراسي في عدة صور وأشكال منها :

12-3-1- التأخر العام :

ويظهر في ضعف التلميذ في جميع المواد الدراسية وهو مرتبط بنقص في الذكاء العام حيث لا تتعدّى نسبة الذكاء عند تلاميذ هذه الفئة 70 إلى 80 .

12-3-2- التأخر النوعي أو الخاص :

ويظهر في ضعف التلميذ في مادة أو بعض المواد فقط وهو مرتبط بعدم كفاية القدرات العقلية الخاصة كالقدرة الرياضية أو القدرة اللفظية أو القدرة الفنية أو القدرة على الحفظ والتذكر.

12-3-3- التأخر الفردي :

ويتمثّل في تأخر تلميذ أو عدد قليل من التلاميذ في قسم دراسي معين، وهو غالباً ما يكون مرتبطاً بالظروف الشخصية لكل تلميذ.

12-3-4- التأخر الجماعي :

ويتجلى في الضعف العام في قسم دراسي معين أو في مجموعة من الأقسام أو في مدرسة أو ناحية معينة ، وهو غالباً ما يكون ناشئاً عن أسباب مدرسية أو عن ظروف المحيط.

12-4- العوامل المؤثرة في التأخرالدراسي :

التأخر الدراسي ظاهرة معقدة تنشأ نتيجة لتضافر أسباب وعوامل متعددة بعضها يرجع إلى التلميذ وظروفه النفسية والعقلية والإنفعالية والجسمية، وبعضها يرجع إلى المدرسة أو المنزل، بالإضافة إلى أن الإقبال المتزايد على التعليم يقلل من فرص العناية بالمتأخرين دراسيًا، وبالتالي يمثل ذلك إعاقة للمدرسة عن تأدية رسالتها على الوجه الأكمل، ومن هنا

كان الإهتمام بهذه المشكلة أمرًا ضروريًا لتحقيق تكافؤ الفرص فى التعليم، وأصبح الإهتمام منصبًا على التعرف على الأسباب والعوامل التى تسبب مشكلة التأخر الدراسى، فى حين لم تنل هذه المشكلة الإهتمام المناسب من الباحثين فى مجال الوقاية والعلاج وخاصة فى البيئة العربية .و يمكن تصنيف عوامل التأخر الدراسي إلى :

12-4-1- العوامل النفسية :

يرى زهران حامد (1978) أن هناك العديد من الأسباب النفسية التي تؤثر على أداء الطالب التحصيلي وبالتالي تؤدي إلى تأخره الدراسي ومنها نقص الإنتباه والتركيز، ضعف الذاكرة والنسيان، الشعور بالنقص ، وضعف الثقة بالنفس، الإستغراق في أحلام اليقظة، وإضطراب الحياة النفسية للتلميذ، وسوء التوافق العام، والمشكلات العاطفية والإحباط، وعدم الإتزان الإنفعالي، والقلق، وكراهية مادة دراسية أو أكثر .(زهران حامد عبد السلام، 1978، ص 418)

ويشير القريطي عبد المطلب (1998) إلى أن هناك عوامل مثل العوامل الدافعية كالشعور بعدم الثقة في النفس وضعف الميل للدراسة وكراهية المدرسة عموما أو مادة دراسية بعينها، مما يؤدي إلى عدم الإهتمام بالمدرسة وإهمال المذاكرة، وعدم بذل الجهد اللازم أو الغياب عن المدرسة.كذلك الإضطرابات النفسية والإنفعالية والعصبية، و الإحباط والصراع النفسي والقلق النفسي والإغراق في أحلام اليقظة، مما يؤدي إلى سوء التوافق عموما والدراسي خصوصا، ويبدد الطاقة النفسية فيعجز الطالب عن توجيهها وإستغلالها في عملية الدراسة والتحصيل لأقصى درجة.(القريطي عبد المطلب، 1998، ص 359)

12-4-2- العوامل العقلية :

تمثل العوامل العقلية بالقدرة العقلية العامة والذكاء مهم جداً في تحديد مكانة الفرد بالنسبة للتفوق أو التأخر . فقد أكدت الدراسات عن وجود معامل إرتباط بين التحصيل الدراسي والمستوى العالي للذكاء ، فإن التنبؤ بالتحصيل الدراسي صعب جداً لتداخل العديد من العوامل، فقد يكون الطفل فاتر الحماسة للدراسة وشارد الذهن بسبب المشاكل .

إن تدني مستوى القدرة العقلية العامة وإنخفاض الذكاء العام لأقل من المتوسط تعد أحد أهم المؤشرات الدالة على وجود حالة تأخر دراسي .فقد حددت هيئة الصحة العالمية ومنظمة اليونسكو معامل ذكاء الطلاب المتأخرين دراسيا ما بين 70 و 90.

12-4-3- العوامل الإنفعالية :

هناك عدة عوامل إنفعالية تعرقل الأطفال الأصحاء والأذكياء في المدرسة بما يتفق مع مستواهم ، فالطفل المنطوي ، الحساس للقلق يجد صعوبة في مجابهة الموقف والمشكلات الجديدة ، حيث يرجع قلق الأطفال أحياناً إلى تعرضهم لأنواع من الصراعات والمشاكل الأسرية أو صراعات نفسية بداخلهم ، والتوتر والصراع والعدوانية اللاشعورية تجاه أحد الوالدين أو كليهما حيث تظهر صورة عدوانية نحوهما تخيب أمالهما فيه وتحدث هذه الظاهرة عادة لدى بعض التلاميذ الذين إعتادوا النجاح والتفوق فيه في بعض الأحيان ثم

يتولى رسوبهم وفشلهم بصورة فيها مايشبه الإصرار. (الطيب عبد الطاهي وآخرون ، 1982، ص 150)

12-4-4- العوامل الأسرية :

تتلخص العوامل الأسرية للتأخر الدراسي فيما يلي :

أ- الخلافات الأسرية : إأن الجو الأسرى الذي يسوده التفكك بين الزوجين والمشاجرات والخلافات العائلية يؤدي إلى تأخر الطالب دراسيًا.

ب- أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية :يعاني بعض الطلاب من معاملة الوالدين بطريقة لا سوية قد تكون قاسية أو يكتنفها التدليل والحماية الزائدة أو التسلط.

ج- الأمية الأسرية : حيث أن أمية أحد الوالدين أوكلاهما قد ينعكس على نظرته للمدرسة والتعليم بشكل عام .إذ قد لا يرى ضرورة لمتابعة الطالب لدروسه أو إكمال تعليمه وقد يؤدي ذلك إلى إنصرافه عن التعليم.

د- إنخفاض المستوى الإقتصادي والإجتماعي للأسرة : حيث أن الحرمان الذي يتعرض له أبناء الطبقة الدنيا من وسائل العصر يؤدي إلى تخلفهم عن زملائهم ومتابعة دراستهم،وقد يضطروا إلى مساعدة والدهم لمضاعفة دخل الأسرة.

12-4-5- العوامل التربوية :

يمكن حصرالعوامل التربوية التي تسبب التأخير الدراسي في النقاط التالية :

أ- الخجل والإنطواء الذي ينتاب الطالب داخل الصف الدراسي ، ويمنعه من التفاعل مع المدرس أومتابعته.

ب- الهروب من الدراسة لأسباب كثيرة قد تعود إلى ظروف المدرسة أو المعلم أو الطالب أو إلى تسلط رفقاء السوء من الطلبة.

ج- إعتماد المعلم على طريقة واحدة في التدريس وعدم التنوع، وكذلك الإقتصار على متابعة المتفوقين من الطلاب دون غيرهم وعدم إعطاء الفرص للجميع.

د- إستخدام المعلمين لأسلوب معاقبة الطلاب مثل حالات الطرد أثناء الحصة، وماقد ينجم عن ذلك من حرمانه من بعض المعلومات و المعارف.

ه- التنقلات غير المدروسة للمعلمين بعد بدء العام الدراسي من فرقة دراسية إلى أخرى.

و-كثافة عدد الطلاب في الفصول الدراسية مما لا يعطي المعلم الفرصة الكافية لمناقشة جميع الطلاب والوقوف على مدى إستيعابهم للدرس.

ي- عدم مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب أثناء توزيعهم على الفصول الدراسية في بداية كل عام دراسي.

-عدم تعاون بعض أولياء الأمور مع الإدارة المدرسية و إستقالتهم من متابعة أبنائهم ، وإهمالهم للنتائج الدراسية للأبناء.

- إهمال المدرسة بمناهجها وطرق تدريسها لميول الطالب وقدراته وبعدها عن إهتماماته وحاجاته.

- عدم توفير الجو المدرسي المناسب الذي يعطي فرص النجاح للجميع ويشجع على الإنجاز والتحصيل ويجعل الطالب متشوقا للمعلم والمدرسة.

- الجو العام السائد في المدرسة و طبيعة العلاقات الإجتماعية بين الطلاب بعضهم ببعض وبينهم وبين معلميهم وإدارتهم.

- عدم إشباع المدرسة لحاجات الطالب، وعدم إهتمامها بميولاته وإتجاهاته.

12-4-6- العوامل الجسمية :

إن العيوب الجسمية كضعف البصر أو ضعف السمع أو الإضطراب في النطق كلها عوامل تجعلمن الطالب غير قادر على التكيف السليم داخل حجرات الدراسة وبالتالي حصول حالة التأخر الدراسي وخصوصاً إذا ما أغفل المعلم ذلك أو لم يتم معالجتها بالطرق التربوية الصحيحة.

12-5- خصائص المتأخرين دراسيا :

تعددت الأبحاث والدراسات التي أُجريت بهدف التعريف على الخصائص والسمات التي تميّز المتأخرين دراسياً عن غيرهم من التلاميذ العاديين الدراسي، و من أهم سمات وخصائص المتأخرين دراسياً ما يلي :

12-5-1- الخصائص العقلية :

أوضح الدمنهوري رشاد (1995) أن خصائص الطلاب منخفضي التحصيل الدراسي تتمثل في قصر الذاكرة، و ضعف الإنتباه، و ضعف القدرة على حل المشاكل التي تحتاج إلى المكونات أو المعاني العقلية العامة، و بطء زمن الرجع، و ضعف القدرة على التركيز وإنخفاض مستواه، و فشل الإنتقال من فكرة إلى أخرى، و إنخفاض مستوى التعرف على الأسباب ومستوى التحليل ،و البعد عن المنطق وعدم القدرة على التفكير المنطقي، وسطحية الإدراك وسوء تقدير العواقب وإدراك نتائج العمل. (الدمنهوري رشاد، 1995،ص 115)

12-5-2- الخصائص الإنفعالية :

تتمثل الخصائص الإنفعالية للمتأخرين دراسيا في فقدان الثقة في النفس، وعدم الإستقرار الإنفعالي، والخجل و محدودية القدرات في توجيه الذات وشدة الحساسية والكبت، وتميز سلوكهم بالأنانية والإعتماد على الغير، وضعف قدرتهم على الإبتكار أو القيادة قياسا بالأفراد العاديين. (الدمنهوري رشاد، 1995،ص 118)

12-5-3- الخصائص الإجتماعية :

تتمثل في الإنسحاب من المواقف الإجتماعية والإنطواء والعزلة وإتصافهم بضعف الصحة العامة ، ولديهم إستعداد نحو الإنحراف، وعدم الرغبة في تكوين الصداقات أو الإحتفاظ بها وإتصافهم بالإعتراض عن الآخرين.

12-5-4- الخصائص الجسمية :

نموهم المتوسط أقل من أقرانهم العاديين، فهم أقل طولاً وأقل وزناً . يشيع بينهم الضعف في السمع وإنتشار عيوب النطق وسوء التغذية وضعف الحواس بشكل عام .لديهم عيوب البصر، تضخم اللوزتين، زوائد أنفية، تضخم في الغدد.

خلاصة الفصل السادس :

يقصد بالتحصيل الدراسي ما يتعلمه الفرد في المدرسة من معلومات خلال دراسته مادة معينة وما يدركه المتعلم من العلاقات بين هذه المعلومات وما يستنبطه منها من حقائق تنعكس في أداة المتعلم على إختبار يوضع وفق قواعد تمكن من تقدير أداء المتعلم كميا بما يعرف بدرجات التحصيل.

و أن هناك عوامل متعددة و متشابكة تؤثر على التحصيل الدراسي بالزيادة أو النقصان كالعوامل النفسية والعقلية والاجتماعية والانفعالية و الجسدية و غيرها من العوامل الأخرى التي تعود إلى السياسة التربوية والتعليمية السائدة وطبيعة المناهج والمقررات الدراسية وأساليب التدريس المنتهجة في المدارس

القسم الثاني : *الجانب التطبيقي.*

الفصل السابع : منهجية وإجراءات الدراسة.

- منهج الدراسة.
- الدراسة الإستطلاعية.
- حدود الدراسة.
- خصائص عينة الدراسة.
- أدوات الدراسة و طريقة تطبيقها.

الفصل الثامن : عرض و مناقشة و تحليل نتائج الدراسة.

- عرض و مناقشة نتائج الدراسة.
- الإستنتاج العام.
- خاتمة.
- الإقتراحات.
- قائمة المراجع باللغة العربية.
- قائمة المراجع باللغة الأجنبية.
- الملاحق.

الفصل السابع : منهجية و إجراءات الدراسة

1- منهج الدراسة :

يعرف جمال زكي (1989) المنهج بأنه " الوسيلة التي يمكننا عن طريقها الوصول إلى الحقيقة أو مجموعة الحقائق من أي موقف من المواقف، و محاولة إختبارها للتأكد من صلاحيتها من مواقف أخرى، و تعميمها لنصل إلى ما نطلق عليه إصطلاح نظرية، و هي هدف كل بحث علمي". (سلاطنية و الجيلاني، 2007، ص ص 26-27)

و يعرفه عبد الرحمان بدوي بأنه " الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل و تحديد عملياته حتى يصل إلى نتيجة و معلومة ".(مروان عبد المجيد، 2000، ص 68)

بينما عرف عبيدات ذوقان (1982) المنهج الوصفي بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية و دقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة و ذلك من أجل الحصول على نتائج علمية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية و بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة. (محمد عبيدات و آخرون،1999، ص 46)

و يعرف ملحم سامي (2000) المنهج الوصفي بأنه " البحث الذي يعمل على جمع البيانات من عدد من المتغيرات و تحديد ما إذا كانت هناك علاقة بينها، وإيجاد قيمة تلك العلاقة و التعبير عنها بشكل كمي من خلال ما يسمى بمعامل الإرتباط. (أيت حمودة حكيمة، 2007)، ص ص 116-117)

و قد إعتمد الباحث للتحقق من فروض الدراسة على المنهج الوصفي لملائمته للدراسة الحالية، كونه إهتم بدراسة وفحص العلاقة بين متغيرات الدراسة ، وكذلك معرفة الفروق الفردية بين الأفراد المكونة لعينة الدراسة.

2- الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية من الخطوات الهامة في البحوث الوصفية العلمية، من خلالها يستطلع الباحث الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب في دراستها والتعرف عن قرب على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للبحث و التحقيق العلمي و كذا تحديد مفاهيم المصطلحات العلمية ذات الصلة.

و كان الهدف من إجراء الدراسة الإستطلاعية هو التعرف على ميدان البحث، وتطبيق مقاييس الدراسة على العينة الإستطلاعية المتكونة من 50 طالبا (25 ذكورا و 25 إناثا)، و ذلك من أجل التحقق من ملائمتها للتطبيق من حيث مدى وضوح لغة و تعليمات وفقرات المقاييس، و معرفة مدى إستيعابها و فهمها من طرف الطلبة، و التحقق فيما بعد من الخصائص السيكومترية من حيث الصدق والثبات للأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية، و أخيرا التعرف على الوقت المستغرق للإجابة على المقايس النفسية الأربعة .

3- حدود الدراسة :

تم تحديد حدود الدراسة الحالية من خلال كل من :

3-1- الحدود البشرية :

تم إجراء البحث على مجموعة من تلاميذ التعليم الثانوي في ثانويات مدينة الجزائر العاصمة للعام الدراسي 2012-2013.

3-2- الحدود المكانية :

مجموعة مسحوبة بطريقة عشوائية من 6 ثانويات بالجزائر العاصمة حسب الجدول التالي :

جدول رقم (9) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤسسة التعليمية.

المؤسسة التعليمية	عدد التلاميذ	الموقع
ثانوية عبد الكريم سويس	95	بلدية بني مسوس
ثانوية عقبة بن نافع	132	بلدية باب الواد
ثانوية عبد الرحمان ميرة	110	بلدية باب الواد
ثانوية الأرقم المخزومي	157	بلدية بولوغين
ثانوية غانم جيلالي	151	بلدية بولوغين
ثانوية السعيد تواتي	134	بلدية وادي قريش
المجموع	779	6

3-3- الحدود الزمانية :

أجريت الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2012-2013 ، وكانت الفترة المرخصة و المحددة من طرف مديرية التربية وسط وغرب لولاية الجزائر من 12 مارس إلى غاية 24 ماي 2013 ، و إستغرقت مدة تطبيق المقاييس النفسية أسبوعين .

4- عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة 779 طالباً وطالبة من التعليم الثانوي في الجذعين المشتركين جذع مشترك علوم تجريبية و جذع مشترك آداب من السنة الأولى ثانوي و التخصصين علوم تجريبية و آداب و فلسفة من السنة الثانية خلال الفصل الثاني من العام الدراسي2012-2013، و إعتمد الباحث في إختيار أفرادها بطريقة عشوائية حتى يعطى لكل فرد من أفراد " العينة الخاضعة للدراسة فرص متكافئة في الإختيار ، و العينة العشوائية هي " العينة التي تختار وحداتها من الإطار الخاص بها على أساس يهيئ فرص إنتقاء متكافئة لجميع وحدات المجتمع المسحوبة منه " (سلاطنية و الجيلاني، 2007، ص 133).

5- خصائص عينة الدراسة :

تمتاز عينة الدراسة بالخصائص التالية :

5-1- الجنس : يوضح الجدول توزيع توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.

جدول رقم (10) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	335	%43,01
أنثى	444	%56,99
المجموع	779	%100

يتوزع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس إلى 335 من الذكور بنسبة 43,01% و 444 من الإناث بنسبة 56,99%.

2-5- السن : يوضح الجدول توزيع توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن.

جدول رقم (11) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن.

السن	التكرار	النسبة المئوية
16-15	293	%37,62
18-17	378	%48,52
20-19	108	%13,86
المجموع	779	%100

تشكل الفئة العمرية 17- 18 سنة الفئة الأكبر في عينة الدراسة بنسبة 48,52%، تليها الفئة العمرية 15-16 سنة بنسبة 37,62%، و أخيرا الفئة العمرية 19-20 سنة بنسبة 13,86%. و بلغ متوسط عمر عينة الدراسة 17,04 سنة وبإنحراف معياري قدره 1,31.

3-5- السنة الدراسية : يوضح الجدول توزيع توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السنة الدراسية.

جدول رقم (12) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السنة الدراسية.

السنة الدراسية	التكرار	النسبة المئوية
الأولى ثانوي	571	%73,30
الثانية ثانوي	208	%26,70
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة متمدرسون في السنة الأولى من التعليم الثانوي بتعداد قدره 571 طالبا و بنسبة قدرها 73,30%، بينما تعداد الطلبة المتمدرسون في السنة الثانية من التعليم الثانوي هو 208 بنسبة 26,70%.

5-4- التخصص الدراسي : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي.

جدول رقم (13) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي.

التخصص الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
جذع مشترك علوم تجريبية	388	%49,81
جذع مشترك آداب	183	%23,49
علوم تجريبية	70	%8,98
آداب و فلسفة	138	%17,72
المجموع	779	%100

نسجل نسبة49,81% من الطلبة متمدرسون في السنة الأولى جذع مشترك علوم تجريبية و 23,49% في السنة الأولى جذع مشترك آداب ، بينما نجد أن المتمدرسين في السنة الثانية علوم تجريبية و آداب و فلسفة ممثلة بالنسب 8,98% و 17,72% على الترتيب.

5-5- الشعبة الدراسية : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الشعبة الدراسية.

جدول رقم (14) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الشعبة الدراسية.

الشعبة الدراسية	التكرار	النسبة المئوية
الشعبة العلمية	458	%58 ,79
الشعبة الأدبية	321	%41,21
المجموع	779	%100

يتوزع أفراد عينة الدراسة حسب الشعبة الدراسية بين الشعبة العلمية (جذع مشترك علوم تجريبية و علوم تجريبية) بنسبة قدرها 79 ,58% و 41,21% بالنسبة للشعبة الأدبية (جذع مشترك آداب و آداب و فلسفة).

6-5- المستوى الإقتصادي : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الإقتصادى للأسرة.

جدول رقم (15) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الإقتصادى للأسرة.

المستوى الإقتصادى للأسرة	التكرار	النسبة المئوية
منخفض	41	%5,26
متوسط	710	%91,14
مرتفع	28	%3,60
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة مستواهم الإقتصادي متوسط بنسبة 91,14% و الباقي يتوزعون بين المستوى المنخفض بنسبة 5,26% و المستوى المرتفع بنسبة 3,60%.

7-5- المستوى التعليمي للوالدين : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للوالدين.

جدول رقم (16) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأب.

المستوى التعليمي للأب	التكرار	النسبة المئوية
دون مستوى	31	%3,98
إبتدائي	77	%9,88
متوسط	237	%30,43
ثانوي	264	%33,89
جامعي	170	%21,82
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة يتراوح مستواهم التعليمي بين المتوسط و الثانوي بنسبة 64,32 % و المستوى الجامعي بنسبة 21,82%، و الباقي يتوزعون بين المستوى التعليمي الإبتدائي بنسبة 9,88% و بدون مستوى بنسبة 3,98%.

جدول رقم (17) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأم.

المستوى التعليمي للأم	التكرار	النسبة المئوية
دون مستوى	49	%6,29
إبتدائي	86	%11,04
متوسط	189	%24,26
ثانوي	312	%50,05
جامعي	143	%18,36
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة يتراوح مستواهم التعليمي بين المتوسط و الثانوي بنسبة 74,31 % و المستوى الجامعي بنسبة 18,36%، و الباقي يتوزعون بين المستوى التعليمي الإبتدائي بنسبة 11,04% و بدون مستوى بنسبة 6,29%.

5-8- مستوى تقدير الذات : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات تقدير الذات.

جدول رقم (18) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات تقدير الذات.

مستويات تقدير الذات	التكرار	النسبة المئوية
منخفض جدا	84	%10,78
منخفض	315	%40,44
متوسط	297	%38,12
مرتفع	78	%10,01
مرتفع جدا	05	%00,64
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة يتراوح مستوى تقديرهم للذات بين المنخفض بنسبة 40,44% و المتوسط بنسبة 38,12%، و الباقي يتوزعون بين تقدير الذات المنخفض جدا بنسبة 10,78% و المرتفع بنسبة 10,01% و المرتفع جدا بنسبة 0,64%. و بلغ متوسط

مستوى تقدير الذات لدى أفراد عينة الدراسة 29.76 (تقدير ذات منخفض) وبإنحراف معياري قدره 4.31.

5-9- مستوى الإكتئاب : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات الإكتئاب.

جدول رقم (19) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات الإكتئاب.

مستويات الإكتئاب	التكرار	النسبة المئوية
منخفض	143	%18,36
خفيف / معتدل	262	%33,63
متوسط	172	%22,08
شديد	202	%25,93
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة يتوزع مستوى الإكتئاب لديهم بين الخفيف أي المعتدل بنسبة 33,63% و الشديد بنسبة 25,93% و المتوسط بنسبة 22,08% و المنخفض بنسبة 18,36%. و بلغ متوسط مستوى الإكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة 20.62 (إكتئاب متوسط) وبإنحراف معياري قدره 10.25.

5-10- مستوى القلق : يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات حالة القلق.

جدول رقم (20) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستويات حالة القلق.

مستويات حالة القلق	التكرار	النسبة المئوية
خال من القلق	03	%00,38
قلق طبيعي	246	%31,58
قلق فوق المتوسط	451	%57,89
قلق شديد	79	%10,14
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة يتراوح مستوى حالة القلق لديهم بين قلق فوق المتوسط بنسبة 57,89% و القلق الطبيعي بنسبة 31,58% ، و الباقي بين القلق الشديد بنسبة 10,14%

و خال من القلق بنسبة 0,38 %. و بلغ متوسط مستوى حالة القلق لدى أفراد عينة الدراسة 45.87 (قلق فوق المتوسط) و بإنحراف معياري قدره 10.82.

جدول رقم (21) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سمة القلق.

مستويات سمة القلق	التكرار	النسبة المئوية
خال من القلق	00	%00
قلق طبيعي	197	%25,29
قلق فوق المتوسط	510	%65,47
قلق شديد	72	%09,24
المجموع	779	%100

غالبية أفراد عينة الدراسة يتراوح مستوى سمة القلق لديهم بين قلق فوق المتوسط بنسبة 65,47% و القلق الطبيعي بنسبة 25,29% و القلق الشديد بنسبة 9,24%، و إنعدام خال من القلق. و بلغ متوسط مستوى سمة القلق لدى أفراد عينة الدراسة 47.32 (قلق فوق المتوسط) و بإنحراف معياري قدره 9.17.

6- أدوات الدراسة و طريقة تطبيقها :
إعتمد الباحث لقياس متغيرات الدراسة على معدلات التحصيل الدراسي للطلبة خلال الفصل الأول من الموسم الدراسي 2012-2013 من خلال السجلات المدرسية و إستمارة البيانات، بالإضافة إلى أربعة مقاييس نفسية و هي :

6-1- مقياس تقدير الذات لروزنبرج (scale self-esteem Rosenberg):

6-1-1- وصف المقياس :
هو مقياس وضعه الدكتور موريس روزنبرج المحامي الكندي عام 1979 يختصر (RSES) أي (scale self-esteem Rosenberg) ويتطلب الحصول على نتيجة هذا القياس الإجابة على عشرة عبارات تدور حول تقدير الذات واحترامها. ويعد هذا المقياس شائعا ومشهورا في إختبارات العلوم الإجتماعية و من أكثر مقاييس تقدير الذات إستخداما من قبل الباحثين على المستوى العالمي، وقد تم إجراء الإستبيان الأول لهذا الإختبار على عينة من طلاب المدارس الثانوية في نيويورك تتكون من 5024 طالبا ينتمون إلى مختلف الأعراق، وتلته أبحاث أخرى شملت آلاف الطلبة من المعاهد والراشدين من مهن و تخصصات مختلفة، ومن أكبرنقاط القوة فيه تطبيقه و إستخدامه في بحوث مختلفة مع عينات كبيرة و لسنوات عديدة .(مقدم عبد الحفيظ، 2003،ص 303).

و حسب هل بولمان و أليك Hell Paullman & Allik (2000) هو مقياس تجميعي واسع الإستعمال في مجالي البحث العلمي و الممارسة العيادية لقياس تقدير الذات الشامل،

بهدف تقييم الفرد لذاته و كفائته، و تطوير تقنية مختصرة تسمح بترتيب الأفراد على خط متصل إعتبارا من الذين لديهم تقدير ذات مرتفع إلى الذين لديهم تقدير ذات منخفض. (Hell Paullman& Allik,2000, P 6)

وقد تمت ترجمة هذا المقياس الى لغات عدة كالفارسية والفرنسية والصينية والبرتغالية والإسبانية والعربية، و استخدم في مشاريع بحث عديدة في بلدان مختلفة كالصين و إسبانيا و روسيا و الأردن و سوريا و الجزائر .

يتألف المقياس من عشرة أسئلة ذات مقياس متدرج وفق طريقة ليكرت (أرفض، أرفض تماما، أوافق، أوافق تماما)، في هذا المقياس خمسة بنود إيجابية المضمون و هي العبارات ذات الأرقام (1، 3، 4، 7، 10)وخمسة بنود سلبية المضمون و هي العبارات ذات الأرقام (2، 5، 6، 8، 9)، أي خمسة منها يؤدي الجواب الإيجابي عليها إلى تقليل الناتج الكلي للإختبار، في حين تؤدي الخمسة الأخرى إلى زيادة الناتج.

جدول رقم (22) : يوضح البنود الإيجابية و السلبية لمقياس تقدير الذات لروزنبرج.

البنود	أرقام البنود	المجموع
الإيجابية	1- 3 - 4 - 7 - 10	5
السلبية	2- 5 - 6 - 8 - 9	5

6-1-2- تعليمة المقياس :

فيما يلي مجموعة من العبارات للتعبير عن المشاعر و الآراء حول الذات، إقرأ كل عبارة بتمعن ثم ضع علامة (X) أمام الإجابة التي تراها مناسبة أكثر، حاول الإجابة عن كل العبارات و اعلم أنه لا توجد عبارات صحيحة و أخرى خاطئة .

6-1-3- طريقة تطبيق المقياس :

هو مقياس يطبق بصفة فردية أو جماعية ، و لا يوجد زمن محدد لتطبيق المقياس، غير أنه لاحظنا خلال الممارسة العيادية و الدراسة الإستطلاعية أن الوقت لا يتجاوز 5 أو 10 دقائق.

6-1-4- طريقة التصحيح :

لتصحيح هذا المقياس فإنه يتم منح و إحتساب الدرجات وفقا لسلم تنازلي رباعي التدرج بالنسبة للعبارات الإيجابية (4،3،2،1)، ووفقا لسلم تصاعدي رباعي التدرج بالنسبة للعبارات السلبية (1،2،3،4)، و بالتالي نحصل على القيمة الكلية للمقياس و هي 40 درجة و هي القيمة العظمى و القيمة الدنيا و المقدرة 10 درجات.

جدول رقم (23) : يبين مفتاح تصحييح مقياس تقدير الذات.

الإجابات	أرفض	أرفض تماما	أوافق	أوافق تماما
البنود الإيجابية	1	2	3	4
البنود السلبية	4	3	2	1

و تقسم مستويات تقدير الذات حسب الفئات وفق الجدول التالي :

جدول رقم (24) : يبن مستويات تقدير الذات حسب الفئات .

الفئات	مستويات تقدير الذات
أقل من 25	تقدير الذات منخفض جدا
30-25	تقدير الذات منخفض
34-31	تقدير الذات متوسط
39-35	تقدير الذات مرتفع

أكثر من 39	تقدير الذات مرتفع جدا

6-1-5- الخصائص السيكومترية للمقياس :

يمثل الصدق واحدا من الخصائص الضرورية والأساسية للإختبار ويعد خطوة مهمة وأساسية لا بد من توفرها والتحري عنها قبل تطبيق الأداة أو إستخدامها وأن الإختبار الصادق هو ذلك الإختبار القادر على قياس الظاهرة قيد البحث والدراسة. (الزوبعي عبد الجليل وآخرون،1981، ص39)

و يقصد بالصدق (validity) مدى صلاحية الإختبار لقياس ما وضع لقياسه ، بينما يقصد بالثبات (reliability) مدى الدقة أو الإتساق أو إستقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم عبد الحفيظ، 2003 ، ص 146 و ص 152)

6-1-5-1- صدق المقياس :

للتأكد من صدق المقياس تم حساب الصدق بطريقة الإتساق الداخلي على عينة الدراسة الإستطلاعية مؤلفة من 50 طالبا من الجنسين (25 ذكورا و 25 إناثا) وذلك من خلال إيجاد الإرتباط بين درجة كل بند في مقياس تقدير الذات و الدرجة الكلية للمقياس، و قد تراوحت معاملات الإرتباط بين 0.37 و 0.63، و قد كانت كل العبارات دالة عند 0.01 و هذا ما يدل على صدق المقياس.

6-1-5-2- ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس بطريقة تطبيق و إعادة تطبيق المقياس على مجموعة إستطلاعية مؤلفة من 50 طالبا من الجنسين (25 ذكورا و 25 إناثا)، و بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول تم إعادة تطبيق المقياس مرة ثانية على نفس المجموعة الإستطلاعية، ثم قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بإستخدام معادلة بيرسون بين درجات الطلبة في التطبيقين الأول و الثاني حيث بلغ معامل الإرتباط في مقياس تقدير الذات 0,89 هو معامل مرتفع و دال إحصائيا عند (0,01) .

6-2- مقياس بيك للإكتئاب Beck Depression Inventory (BDI) :

6-2-1- وصف المقياس :

هـو مقيـاس وضـعه الإكلينيكـي الأمريكـي آرون بيـك Beck Aaron تحـت اسـم مقيـاس بيـك للإكتئـاب Beck Depression Inventory (BDI، و هـو مقيـاس يزود الباحث و المعالج بتقدير سريع و صادق لمستوى الإكتئاب لدى الفرد.

يعتبـر هـذا المقيـاس مـن أكثـر المقـاييس انتشـارا فـي ميـاديين علـم الـنفس الإكلينيكـي والطـب النفسـي، يسـتخدم بنجـاح منـذ أكثـر مـن 30 سـنة كوسـيلة للتقـويم الـذاتي مـن أجـل قيـاس شـدة الأعـراض الإكتئابيـة بـدءا مـن السادسـة عشـرة وصـولا إلـى الشـيخوخة المتأخرة .(أحمد عبد الخالق، 1996، ص 7)

و حسـب (1994) Hantzinger & all تصـلح قائمـة بيـك للإكتئـاب لأغـراض قيـاس العمليـة العلاجيـة، و تناسـب مرضـى الطـب النفسـي و العـلاج النفسـي، و لـم يـتم الإسـتناد إلـى خلفيـة نظريـة معينـة فـي إعـداد القائمـة، و مـن هنـا يمكـن أن تكـون مقبولـة مـن قبـل الإكلينكيـين و المتخصصـين النفسـيين و الأطبـاء مـن الإتجاهـات النظريـة المختلفـة الـذين يهتمـون بالقيـاس، و لا تتـأثر قـدرة القائمـة التنبؤيـة بالسـن أو الجـنس أو التقسـيم التصـنيفي الطبـي النفسـي. نشـر لأول مـرة سـنة 1961 و كـان ذلـك بصـورته الأصـلية و الصـيغة الأولـى اسـتنادا إلـى الملاحظـات العياديـة للمرضـى الإكتئـابيين، وقـد تـم تحديـد أكثـر الأعـراض انتشـارا لـديهم و جعلـت فـي إحـدى و عشـرون(21) مجموعـة مـن الأعـراض تقـيس المـزاج الحـزين ، التشـاؤم و الفشـل، عـدم الرضـا ومشـاعر الـذنب ، التهـيج أو القابليـة للإسـتثارة و الإنسـحاب ا لإجتمـاعي ، عـدم القـدرة علـى اتخـاذ القـرار و اضـطرابات النـوم ، فقـدان الشـهية ...إلـخ . (بـدر محمـد الأنصاري، 1997، ص 12)

وتتكـون كـل سلسـلة متدرجـة مـن أربـع (4) عبـارات تعكـس مـدى شـدة الإضـطراب ، حيـث اسـتخدمت أرقـام تتـدرج مـن الصـفر (0) إ لـى ثلاثـة (3) لـتعكس مـدى هـذه الشـدة، و تـم اختيارالـدرجات بعـد ملاحظـات عياديـة منظمـة و مكثفـة للمظـاهر الواضحة للإكتئاب .

و فـي عـام 1971 تـم نشـر الصـيغة المعدلـة للقائمـة التـي تضـمنت بعـض التعـديلات والتحسـينات كتغييـر صـياغة بعـض البنـود، و قـد أشـار أحمـد عبـد الخـالق (1996) إلـى وجـود عـدة ترجمـات عربيـة مختلفـة للقائمـة منهـا مـن اعتمـد الصـيغة المنشـورة فـي سـنة 1961 ، و منهـا مـن اعتمـد القائمـة المختصـرة المسـتخرجة مـن عينـات أمريكيـة، ومنهـا مـن اعتمـد الترجمـة الحرفيـة دون القيـام بـإجراءات اختبـار للتكـافؤ، ومنهـا مـن اعتمـد فـي الترجمـة علـى البيئـة المحليـة التـي يصـعب فهمهـا مـن قبـل مفحوصـين مـن بيئـات عربيـة مختلفـة . (أحمـد عبـد الخـالق، 1996، ص ص 33-34)

و قد استخدم المقياس في حوالي 1000 بحث إلى غاية 1988، و تم تعريبه لأول مرة سنة 1981 من قبل غريب عبد الفتاح غريب، واستخدم بعد ذلك على نطاق واسع في البلاد العربية . (غريب عبد الفتاح غريب، 1993، ص 5)

إختار الباحث مقياس الإكتئاب في صورته الأخيرة (BDI-II) لأنه أعد لقياس درجة الإكتئاب خصيصا، يتوفر على صدق عال و على ثبات كبير، أي يتمتع بخصائص المقياس الجيد مقارنة مع غيره من المقاييس الأخرى مثل مقياس جلفورد للمزاج و مقياس الإكتئاب MMPI من حيث درجة الإتساق الداخلي لعباراته و قدرته على التمييز(أحمد عبد الخالق، 1991، ص 91).

يعتبر مقياس بيك الثاني للإكتئاب أداة لتقييم شدة الإكتئاب للمراهقين و البالغين بدءا من سن الثالثة عشر، و قد تم بناءه كمؤشر لوجود الأعراض الإكتئابية وشدتها متناغما و متفقا في ذلك مع الدليل الرابع التشخيصي و الإحصائي للإضطرابات العقلية DSM-IV. (غريب عبد الفتاح غريب، 1999، ص 410)

والأعراض التي يقيسها مقياس بيك الثاني (BDI-II) في صورته الأخيرة هي :

(1) الحزن (2) التشاؤم (3) الفشل السابق (4) فقدان الإستمتاع (5) مشاعر الإثم (6) مشاعر العقاب (7) عدم حب الذات (8) نقد الذات (9) الأفكار أو الرغبات الإنتحارية (10) البكاء (11) التهيج و الإستثارة (12) فقدان الإهتمام (13) التردد (14) انعدام القيمة (15) فقدان الطاقة (16) تغيرات في نمط النوم (17) القابلية للغضب أو الإنزعاج (18) تغيرات في الشهية (19) صعوبة التركيز (20) الإرهاق أو الإجهاد (21) فقدان الإهتمام بالجنس. (A.Beck et al , 1998 ,P 5)

6-2-2- تعليمة المقياس :

هذا الإستبيان يحتوي على 21 مجموعة من العبارات، نرجو منك أن تقرأ بعناية كل مجموعة على حدا، ثم اختر من كل مجموعة العبارة التي تصف أكثر كيف شعرت طوال الأسبوعين الأخيرين بما فيه اليوم، قم إذن بوضع دائرة حول الرقم الموجود أمام العبارة التي اخترتها. إذا وجدت في كل مجموعة من العبارات عدة عبارات التي تبدو لك أنه تصف أيضا نفس ما تشعر به، اختر العبارة التي تحتوي على الرقم الأكبر ثم ضع الدائرة حولها . تأكد جيدا أنك اخترت عبارة واحدة من كل مجموعة بما في ذلك المجموعة رقم 16 و المجموعة رقم 18 .

6-2-3- طريقة تطبيق المقياس :

يطبق المقياس إما بطريقة فردية أو جماعية، إذا طبق فرديا فيكفي أن نطلب من المفحوص أو المبحوث قراءة التعليمات الواردة في كراسة الأسئلة، ثم يبدأ في الإجابة، و ذلك بعد التأكد من فهم المفحوص.أما إذا طبق جماعيا فيمكن أن توزع كراسة الأسئلة على كل مفحوص و يطلب منه كتابة إسمه و عمره و مستواه الدراسي و تاريخ الإجابة، و يطلب من المفحوصين قراءة التعليمات بأنفسهم في نفس الوقت يتولى الفاحص قراءة التعليمات بصوت مرتفع إذا كان المفحوص يجد صعوبة في قراءة عبارات المقياس أو صعوبات في التركيز حتى يزيل كل إلتباس أو غموض. و بصفة عامة يمكن تطبيق المقياس في حدود 5 إلى 10 دقائق، وهي المدة المتوسطة للتطبيق (Ball et al, 1994).

6-2-4- طريقة التصحيح :

لتصحيح المقياس يتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص في المجموعات الواحدة و العشرون (21) للوصول إلى الدرجة الكلية، و تتراوح درجة المقياس من الصفر (0) كحد أدنى للإكتئب و ثلاثة و ستون (63) وهو الحد الأقصى للإكتئاب. و يستعمل لتقدير وجود الإكتئاب من عدمه أسلوب الدرجات الفاصلة كما يعبر عنه الجدول التالي : (Aaron T.Beck & al , 1998 ,p 45)

جدول رقم (25) : يبن مستويات درجة الإكتئاب حسب الفئات .

الفئات	درجة الإكتئاب
00 - 11	منخفض
12 - 19	خفيف / معتدل
20 - 27	متوسط
28 - 63	شديد

6-2-5- الخصائص السيكومترية للمقياس :

6-2-5-1- صدق المقياس :

للتأكد من صدق المقياس تم حساب الصدق بطريقة الإتساق الداخلي على عينة الدراسة الإستطلاعية مؤلفة من 50 طالبا من الجنسين (25 ذكورا و 25 إناثا) وذلك من خلال إيجاد الإرتباط بين درجة كل بند في مقياس الإكتئاب و الدرجة الكلية للمقياس، و قد تراوحت معاملات الإرتباط بين 0.33 و 0.71، و قد كانت كل العبارات دالة عند 0.01 و هذا ما يدل على صدق المقياس.

6-2-5-2- ثبات المقياس :

ثبات المقياس تم حسابه بطريقة تطبيق و إعادة تطبيق المقياس على مجموعة إستطلاعية مؤلفة من 50 طالبا من الجنسين(25 ذكورا و 25 إناثا)، و بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول تم إعادة تطبيق المقياس مرة ثانية على نفس المجموعة الإستطلاعية، ثم قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بإستخدام معادلة بيرسون بين درجات الطلبة في التطبيقين الأول و الثاني حيث بلغ معامل الإرتباط في مقياس الإكتئاب 0,75 وهو معامل مرتفع و دال إحصائيا عند 0,01 .

6-3- مقياس القلق لسبيلبرجر (بوصفه حالة Anxiety State وسمة Anxiety Trait)

6-3-1- وصف المقياس :

يعتبر هذا المقياس إمتداد طبيعي لنظرية حالة وسمة القلق لسبيلبرجر و التي عبر عنها بلغة القياس .

صمم من طرف كل من C.D Spieelberger Lushene, Charle D, Richard I, Gorsuch, سنة 1970 و يعرف باسم مقياس حالة و سمة الفلق State Trait Anxiety Inventory يشمل المقياس مقياسين منفصلين يعتمدان على أسلوب التقدير الذاتي و ذلك لقياس مفهومين منفصلين للقلق، الأول حالة القلق و الثاني سمة الفلق، و قد تم تنقيحه سنة 1983 تحت اسم الصيغة (ي) و هي الصيغة المعتمدة في هذا البحث و قد تم تعريبه من طرف أحمد محمد عبد الخالق سنه 1992.

وتشتمل القائمة على مقياسين فرعيين: مقياس القلق كحالة، ومقياس القلق كسمة، ويضم كل منهما عشرين فقرة يستغرق تطبيقهما معا عشر دقائق على العينات السوية. وتتم الإجابة على الإختبار بوضع علامة (x) أمام أحد الإختيارات الأربعة التالية مطلقا، قليلا، أحيانا، كثيرا، و تتراوح الدرجة على المقياس من 20 إلى 80 لكل صورة من صورتي مقياس القلق (كحالة وكسمة) حيث تعني الدرجات المنخفضة على المقياس وجود قلق منخفض، والدرجات المرتفعة تعني وجود قلق مرتفع، وتتضمن كل صورة نوعين من العبارات حيث يشير التقدير المرتفع في النوع الأول إلى قلق مرتفع بحيث تكون أوزان الإختيارات على النحو التالي: 4, 3 , 2 , 1 ويشير التقدير المرتفع في النوع الثاني من العبارات إلى قلق منخفض وتكون أوزانها معكوسة 1 ،2 ،3 ،4 .(عبد الرقيب البحيري ، 2005، ص17)

ظهر مقياس القلق بوصفة سمة وحالة في صور معدلة ومكيفة من ثلاثين لغة ، والهدف لأغراض البحث والمقارنة بين الثقافات و التشخيص والممارسة العيادية .

يستخدم هذا الإختبار كأداة بحثية لدراسة ظاهرة القلق لدى البالغين الأسوياء، والمرضى المصابين بأمراض نفسية عصبية أو عضوية، أو الذين ستجرى لهم

عمليت جراحيـة، إلـى آخـر المواقـف الضـاغطة التـي تثيـر فـي الـنفس البشـرية مشـاعر الفلق .

يتكـون مقيـاس حالـة القلـق مـن 20 عبـارة يطلـب فيهـا مـن الأفـراد الإجابـة و وصـف عمـا يشـعرون بـه حقيقـة فـي الوقـت الـراهن بالـذات، و هـي مصـاغة صـياغة إيجابيـة فـي عشـرة عبـارات، و سـلبية فـي العشـرة الباقيـة . يسـتخدم هـذا المقيـاس فـي الممارسـة الإكلينيكيـة كمؤشـر حسـاس لتحديـد مسـتوى القلـق المـوقفي كحالـة شـعورية يخبرهـا العملاء أثناء مواقف التوجيه والعلاج النفسيين.

و أمـا مقيـاس سـمة القلـق فهـو يتكـون أيضـا مـن 20 عبـارة يطلـب فيهـا مـن الأفـراد الإجابـة و وصـف مـا يشـعرون بـه بوجـه عـام، و هـي مصـاغة صـياغة إيجابيـة فـي ثمانيـة عبـارات، و سـلبية فـي الإثنـى عشـرة الباقيـة. ويسـتخدم هـذا المقيـاس كـأداة بحثيـة للتمييـز بـين الأفـراد الـذين يختلفـون فـي اسـتجاباتهم للضـغوط النفسـية تحـت مسـتويات مختلفـة لشـدة حالـة القلـق، كمـا يسـتخدم لمعرفـة القـابلين لُلإصـابة بـالقلق ولتقـويم الـذين هم في حاجة إلى الإرشاد و التوجيه النفسي لإصابتهم بالقلق العصابي.

أجريـت العديـد مـن الدراسـات للتأكـد مـن صـدق المقيـاس وثباتـه بصـورته المعربـة حيـث قامـت غيشـان (1994) بتعريـب المقيـاس واسـتخرجت لـه الصـدق مـن خـلال مقارنـة إجابـات طـلاب تـم وصـفهم مـن قبـل معلميهم علـى أنهـم قلقـون، وآخـرين علـى أنهـم أقـل قلقـا، فوجـدت فروقـا ذات دلالـة إحصـائية بـين المجمـوعتين، أمـا بالنسـبة للثبـات فقـد أوجدتـه بطريقـة الإعـادة حيـث تراوحـت قـيم معـاملات الثبـات بـين 0.94-0.47.

وقـام عبـد الخـالق باسـتخراج صـدق المقيـاس فـي صـورته المعربـة مـن خـلال تطبيقـه علـى عينـة مـن طلبـة جامعـة الإسـكندرية وطلبـة المـدارس الثانويـة بمنطقـة الإسـكندرية وذلـك بحسـاب معـاملات الإرتبـاط بـين القـائمتين (كحالـة وكسـمة) وكـذلك بـين المقيـاس (كحالـة وكسـمة) ومقيـاس تـايلور للقلـق حيـث تـراوح معامـل الإرتبـاط بـين0.65-0.68 يعطـي ممـا المقيـاس دلالات صـدق كافيـة لغايـات البحـث العلمـي. (ذيـب محمـد و محمد نزيه حمدي، 2014،2014ص 598).

وقد ترجم البحيري (2005) الإختبار إلى اللغة العربية، وللتأكد من ثبات الإختبار قام بإجراء الإختبار على عينة من طلبة الجامعات المصرية بلغ عدد أفرادها 543 طالبا وطالبة موزعين حسب الجنس273 طالبا و270 طالبة، وقد طبق الإختبار بصورتيه على فترات زمنية متفاوتة وكانت يوما واحدا بعد التطبيق الأول ثم أسبوعا ثم شهرا وجاءت النتائج على النحو التالي : إرتفاع قيم معاملات ثبات مقياس القلق كسمة حيث تراوحت بين

0.77 - 0.87 وهي معاملات ثبات دالة حيث تصل جميعها إلى مستوى الدلالة 0.01، بينما كانت قيم معاملات ثبات مقياس القلق كحالة منخفضة نسبيا حيث تراوحت بين 0.39 - 0.83، وهذا يشير إلى أن القلق كسمة ثابتة نسبيا في الشخصية، بينما القلق كحالة متذبذبة من وقت لآخر وفقا للمواقف التي يواجهها الفرد. (عبد الرقيب البحيري ، 2005).
وللتأكد من صدق الاختبار قام البحيري بإختبار الصدق المرتبط بالمحك حيث إستخدم مقياس كاتل للقلق ومقياس أيزنك للعصابية، ثم حسب الإرتباط بين تلك الإختبارات وبين مقياس حالة وسمة القلق على طلبة الجامعات من كلا الجنسين، أظهرت النتائج أن معامل الإرتباط بين مقياس القلق كسمة ومقياس كاتل للقلق للذكور والإناث 0.62-0.70، وبلغت قيمة معامل الإرتباط بين مقياس القلق كحالة ومقياس كاتل للقلق للذكور والإناث 0.38-0.44 . كما بلغت قيمة معامل الإرتباط بين مقياس القلق كسمة ومقياس أيزنك للعصابية للذكور والإناث 0.50-0.60، وبلغت قيمة معامل الإرتباط بين مقياس القلق كحالة ومقياس أيزنك للعصابية 0.25- 0.33 .

6-3-2- تعليمة المقياس :

6-3-2-1- تعليمة مقياس قلق الحالة :

فيما يلي عدد من العبارات التي يستخدمها الأفراد في وصف أنفسهم، اقرأ كل عبارة بعناية وضع علامة (X) في الدائرة المناسبة أمام العبارة التي تشير إلى ما تشعر به عامة. ليست هناك إجابات صحيحة أو خاطئة. لا تستغرق وقتا طويلا في عبارة واحدة، تذكر أن تختار الإجابة التي تصف ما تشعر به حاليا .

6-3-2-2- تعليمة مقياس قلق السمة :

فيما بلي عدد من العبارات التي يستخدمها الأفراد في وصف نفسهم، اقرأ كل عبارة بعناية وضع علامة (X) في الدائرة المناسبة أمام العبارة التي تشير إلى ما تشعر به عامة. ليست هناك إجابات صحيحة أو خاطئة، لا تستغرق وقتا طويلا في عبارة واحدة، تذكر أن تختار الإجابة التي تصف ما تشعر به عامة.

6-3-3- طريقة تطبيق المقياس :

يستعمل المقياس بطريقة فردية أو جماعية و هو غير محدد بزمن تطبيق معين، حيث يقدم للمفحوص على أنه إستبيان للتقدير الذاتي، و في العادة يقرأ الفاحص التعليمات بصوت عال مركزا على أن مقياس القلق حالة يجيب عليه المفحوص حسب ما يشعر به في اللحظة ذاتها، أو حسب ما يشعر به عندما يتصور موقفا معينا، أما في مقياس سمة القلق فيركز على أن المفحوص يجيب عليه حسب ما يشعر به عامة . ويطبق مقياس قلق الحالة أولا لأنه حساس و يمكن أن تتأثر

درجاتــه بالحالــة الإنفعاليــة إذا ســبق بمقيــاس قلــق الســمة . (عبــد الرقيــب البحيــري، 2005، ص 10)

4-3-6- طريقة التصحيح :

تتراوح قيمة الدرجات في مقياس القلق كحالة و مقياس القلق كسمة بين 20 درجة كحد أدنى إلى 80 درجة كحد أقصى كما بينا سلفا.
تختلــف طريقــة التصــحيح لكــل مــن العبــارات الموجبــة و العبــارات الســالبة فــي كــلا المقياسين، فالعبــارات الموجبــة تــنقط مــن (4 إلــى 1) فــي مقيــاس القلــق كحالــة ومقيــاس القلــق كســمة، و أمــا العبــارات الســالبة فتــنقط مــن (1 إلــى 4) فــي مقيــاس القلــق كحالــة ومقيــاس القلــق كســمة، و لمعرفــة درجــة القلــق عنــد المبحــوثين نقــوم بعمليــة جمــع للــدرجات المتحصــل عليهــا فــي كــل مقيــاس علــى حــدى بعــد الأخــذ بعــين الإعتبــار العبــارات الموجبــة والعبــارات الســالبة و طريقــة تنقيطهــا، و فــي الأخيــر نتوصــل إلــى وصف و تحديد درجة القلق بالإستعانة بالجدول الآتي :

جدول رقم (26) : يوضح طريقة تصحيح مقياس حالة القلق .

العبارات	رقم العبارة	مجموع العبارات	طريقة التصحيح			
			مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
الموجبة	1-2-5-8-10-11-15-16-19-20	10	4	3	2	1
السالبة	3-4-6-7-9-12-13-14-17-18	10	1	2	3	4

جدول رقم (27) : يوضح طريقة تصحيح مقياس سمة القلق .

العبارات	رقم العبارة	مجموع العبارات	طريقة التصحيح			
			مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
الموجبة	21-26-27-30-31-33-36-39	08	4	3	2	1

السالبة	-25-24-23-22 -34-32-29-28 40-38-37-35	12	1	2	3	4

و يمكن تحديد مستويات درجة القلق وفق الجدول التالي :

جدول رقم (28) : مستويات و درجات القلق حسب الفئات .

الفئة	درجات القلق	مستويات القلق
1	20	خال من القلق
2	40 - 21	قلق طبيعي
3	60 - 41	قلق فوق المتوسط
4	80 - 61	قلق شديد

6-3-5- الخصائص السيكومترية للمقياس :

6-3-5-1- صدق المقياس :

للتأكد من صدق المقياس تم حساب الصدق بطريقة الإتساق الداخلي على عينة الدراسة الإستطلاعية مؤلفة من 50 طالبا من الجنسين (25 ذكورا و 25 إناثا) وذلك من خلال إيجاد الإرتباط بين درجة كل بند في مقياس القلق حالة و القلق سمة و الدرجة الكلية للمقياس، و قد تراوحت معاملات الإرتباط بين 0.43 و 0.76 بالنسبة لمقياس القلق حالة و0.31 و 0.73 بالنسبة لمقياس القلق سمة، و قد كانت كل العبارات دالة في المقياسين عند 0.01 و هذا ما يدل على صدقهما.

6-3-5-2- ثبات المقياس :

للتأكد من ثبات الأداة تم حساب ثبات المقياس بطريقة تطبيق و إعادة تطبيق المقياس، فقد أجري المقياس على مجموعة إستطلاعية مؤلفة من 50 طالبا من الجنسين(25 ذكورا و 25 إناثا)، و بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول تم

إعـادة تطبيـق المقيـاس مـرة ثانيـة علـى نفـس المجموعـة الإسـتطلاعية، ثـم قـام الباحـث بحسـاب معامـل الإرتبـاط بإسـتخدام معادلـة بيرسـون بـين درجـات الطلبـة فـي التطبيقـين الأول و الثـاني حيـث بلـغ معامـل الإرتبـاط فـي مقيـاس حالـة القلـق 0,79 ، فـي حـين بلــغ معامــل الإرتبــاط فــي مقيــاس ســمة القلــق 0,78 و هــو معامــل مرتفــع و دال إحصائيا عند 0,01.

7- إجراءات تطبيق مقاييس الدراسة :

تــم تطبيــق مقــاييس الدراســة الحاليــة علــى عينــة الدراســة بطريقــة جماعيــة داخــل حجــرات الأقســام الدراســية فــي حضــور الباحــث و بمســاعدة مــن طــرف الأســاتذة والمشــرفين التربــويين و أعــوان الإدارة فــي توزيــع أوراق االدراســة الحاليــة . حيــث قــام الباحــث بتقــديم نفســه ثــم التعريــف بالدراســة، و بعــدها قــراءة تعليمــات المقــاييس المسـتخدمة فـي الدراسـة علـى الطلبـة ليقومـوا بالإجابـة الفرديـة عنهـا فيمـا بعـد بعـدما تأكـد الباحـث مـن إسـتيعابهم و فهمهـم الجيـد. كمـا طلـب الباحـث مـن المفحوصـين قـراءة التعليمـات بأنفسـهم فـي نفـس الوقـت يتـولى هـو قـراءة التعليمـات بصـوت مرتفـع إذا كـان المفحـوص يجـد صـعوبة فـي قـراءة عبـارات المقيـاس أو صـعوبات فـي التركيـز حتـى يزيل كل إلتباس أو غموض .

وقـد كـان متوسـط الـزمن المسـتغرق فـي عمليـة الإجابـة علـى مقـاييس الدراسـة مـا بـين 25 و30 دقيقة.

8- الأساليب الإحصائية المعتمدة :

إعتمد الباحث على برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20) لتحليل البيانات الإحصائية بعد أن أخضعها للتصحيح ثم تفريغ درجاتها الخام، و تم الإعتماد على الإحصاء الوصفي في حساب التكرارات والنسب المئوية و المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية، و معامل الإرتباط لبيرسون لحساب الإرتباط بين المتغيرات، كما تم الإعتماد على الإحصاء الإستدلالي من خلال إستخدام الإختبارالتائي (ت) لتحديد دلالة الفروق بين متغيرات الدراسة.

الفصل الثامن : عرض و مناقشة نتائج الدراسة.

1- عرض و مناقشة نتائج الدراسة :

1-1- عرض و مناقشة الفرضية الأولى :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي، قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بين درجات الذكور و الإناث على مقياس تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 ، و بلغت قيمة معامل الإرتباط بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (29) : قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس تقدير الذات و درجاتهم التحصيلية .

المتغيرات	التحصيل الدراسي	مستوى الدلالة
تقدير الذات	0.187	0.01

يتضح من الجدول (29) أن العلاقة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي و التي بلغت 0.187 علاقة موجبة و دالة عند0.01 ، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي.

أي أن هناك علاقة تأثيرية متبادلة بين تقدير الذات لدى التلميذ ودرجة تحصيله الدراسي. فالتلاميذ الذين لديهم تقدير ذات إيجابي، أو لديهم مستوى عال من تقدير الذات يكون تحصيلهم عالياً أيضاً والعلاقة طردية أي أن التلاميذ الذين لديهم تقدير ذات سلبي أو منخفض تكون درجاتهم التحصيلية أيضاً منخفضة، حيث أن التلميذ الذي يتمتع بتقدير إيجابي يولي أهمية للنجاح والتفوق وتعزيز المكانة الإجتماعية في المجتمع الذي يعيش فيه.

و تتفق هذه النتيجة مع مجموعة من الدراسات التي أثبتت وجود علاقة دالة إحصائيا بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي كدراسة شني Schnee(1971) التي توصلت إلى أن تقدير الذات يرتبط إرتباطا إيجابيا و ذات دلالة إحصائية بالتحصيل الدراسي. كما أشار كومبز في دراسته Combs(1964) والتي بينت نتائجها أن ذوي التحصيل الدراسي المنخفض من تلاميذ الثانوية هم أقل تقبلا لذواتهم و أقل تقبلا من أقرانهم (الزيات، 2001) ، و نفس النتيجة توصل إليها

ألفورد و كلاس (1974) Alvord & Class و التي دلت على وجود إرتباطات دالة موجبة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي، كما أن مفهوم الذات الأكاديمي هو أعلى الأبعاد إرتباطا و تنبؤا بالتحصيل الدراسي. (الظاهر قحطان ، 2004، ص 156)

و أثبتت دراسة روجرز و سميث و كولمان (1978) Rogers, Smith & Colman والتي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة و دالة إحصائيا بين تقدير الذات و بين مستويات التحصيل الدراسي الثلاث (ضعيف، متوسط، مرتفع)، و يرى هؤلاء الباحثون أن العلاقة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي تنتظم بوضوح خلال سياق محدد من المقارنات الإجتماعية بين المجموعات و الفصول الدراسية.(الظاهر قحطان ، 2004، ص 153)

و بينت دراسات أجريت في البيئة العربية كدراسة مهنا بشير (2007) حول تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية في مدينة الموصل، حيث توصل الباحث إلى الإرتباط بين تقدير الذات و درجات التحصيل الدراسي إرتباطا من النوع المستقيم (علاقة خطية) مؤداها أن تقدير الذات الإيجابي يرتفع بإرتفاع درجة التحصيل الدراسي. (مهنا بشير عبد الله، 2007، ص 56). كما توصلت دراسة يعقوب و بلبل (1985) عن وجود علاقة موجبة و ذات دلالة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي. (الظاهر قحطان ، 2004، ص 154)

كما إتفقت نتائج الدراسة التي قام بها نزيم صرداوي (2011) في البيئة الجزائرية مع معظم الدراسات التي أجريت في بيئات عربية وغيرعربية كما أسلفنا سابقا، وذلك من خلال دراسته حول دافع الإنجاز و تقدير الذات وعلاقتهما بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي بالجزائر العاصمة ،حيث توصل إلى أن معامل الإرتباط بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي بلغ 0.68، و هي علاقة موجبة ودالة إحصائيا عند 0.01 . (نزيم صرداوي، 2001، ص 329)

و تفسر هذه العلاقة بين تقدير الذات و التحصيل الدراسي من حيث أن التحصيل الدراسي يشعرالفرد بالمكانة داخل الأسرة و المجتمع و الإحساس بالنجاح والتفوق وتعزيز الثقة بالنفس، مما يجعل المراهق يعتز بإمكانياته وقدراته التحصيلية.
مع الإشارة إلى أن تقدير الذات يأتي في سلم الحاجات الإنسانية التي يحرص المراهق على تحقيقها، وفي العملية التعليمية عامة و التحصيل الدراسي خاصة ليتوج بالتفوق و النجاح والتوافق الدراسي.

إن عدم إشباع حاجة تقدير الذات سيؤدي حتما حسب ماسلو إلى حدوث القلق الذي يدفع بالفرد إلى محاولة إشباعها لأجل إستعادة التوازن.

2-1- عرض و مناقشة الفرضية الثانية :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس، قام الباحث بحساب قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات الذكور و الإناث على مقياس تقدير الذات بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 و بلغت قيمة (ت) بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (30): المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس تقدير الذات .

أفراد العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية	الدلالة
الذكور	334	30.08	4.009	1.631	777	0.103	0.05 غير دال
الإناث	444	29.57	4.519				

يتبين من الجدول (30) أن قيمة (ت) بلغت 1.631 و أن الفروق بين الذكور والإناث غير دالة عند 0.05 ، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية لم تتحقق و منه نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المتمدرسين في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس .

و هذه النتيجة جاءت عكس ما كان متوقعا من طرف الباحث حيث تؤكد على عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور و الإناث في تقدير الذات بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس و بمقارنة المتوسطات الحسابية لدى الجنسين في درجات تقدير الذات نجد أن متوسط الذكور30.08 و متوسط الإناث 29.57 وهذا يبين أن تقدير الذات للذكور لا يختلف عن تقدير ذات الإناث. و تتفق هذه النتيجة مع دراسات أجنبية كدراسة ماك كوبي (1975) Mc Coby التي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة في تقدير الذات بين المراهقين من الجنسين، كما توصل جالي (1992) Jalais إلى أنه لا يوجد تأثير لمتغير الجنس على تقدير الذات عند الفرد و أن السيرورة النفسية و سيرورة الضغط متشابهة عند الجنسين.

لكن توجد دراسات أخرى تناولت الفروق بين الجنسين و كشفت عن وجود هذا الفرق في تقدير الذات، و يذكر بلوك و روبينس Block & Robbins (1994) أن نوع الجنس يؤثر على نمو تقدير الذات بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة، و بوجه عام تبين أن الإناث لديهن قيمة ذات أقل من الذكور، و يواجهن إنحدارا كبيرا في تقدير الذات أثناء سنوات المراهقة. (Block & Robbins, 1994, P914)

و من بين الدراسات الأخرى التي تناولت الفروق بين الجنسين في تقدير الذات، دراسة ستلسون Stilson (1984) التي توصلت إلى وجود إختلافات في تقدير الذات لصالح مجموعة الإناث، حيث كانت نتائج الطالبات في إختبار تقدير الذات أعلى من درجات الذكور. (شريفي هناء، 2002، ص 97) و نفس النتيجة حققتها دراسة شيام Chiam (1987) من أن الفروق دالة بين الجنسين في تقدير الذات في مرحلة المراهقة و لصالح الإناث ، بينما دراسة جيجيد Jejede (1982) أظهرت نتائجها وجود فروق دالة بين الجنسين عند تلاميذ التعليم الثانوي في تقدير الذات ولكن لصالح الذكور.

و لقد أشارت ليلى عبد الحميد في دراستها أن متوسطات الإناث أعلى من متوسطات الذكور على مقياس تقدير الذات في السلوك الأكاديمي ، كما أشارت نتائج نفس الدراسة إلي أن متوسطات تقدير الذات الأكاديمي تتناقض في الصفوف الأعلى، حيث تتناقض درجات تقدير الذات إبتداء من الصف الثاني الإبتدائي حتى الصف الأول الإعدادي ثم تبدأ تتزايد درجات تقدير الذات مرة أخري في الصف الثاني من المرحلة الإعدادية تمهيداً للدخول في مرحلة المراهقة . (ليلى عبد الحميد،ب ت، ص ص 47-49)

و بينت دراسة جوزيف و آخرون (1992 وجود فروق و لكنها غير دالة إحصائيا بين الجنسين في متوسط درجات تقدير الذات. كما أسفرت دراسة موسى عبد الخالق جبريل (1993) إلى عدم وجود فروق في الدرجة الكلية لتقدير الذات يعزى لمتغير الجنس، ووجود تلك الفروق في بعض أبعاد تقدير الذات بين الجنسين.

و حسب وست و سوبتيتج (1997) West & Sweeting، تقدير الذات المنخفض خاصية في الإناث أكثر من الذكور بسبب قلقهن الكبير حول جسمهن و مظهرهن .(West et Sweeting,1997, P 165)

و يذهب فوجل (2005) Vogel إلى أن المجتمع يحكم على الإناث وفقا لمظهرهن، بينما يحكم على الذكور وفقا لإنجازاتهم، فتقدير ذات الإناث مرتبط بالمظهر الجسمي بينما تقدير ذات الذكور مرتبط بالمواهب والقدرات .(Vogel, 2005, P 465)

3-1- عرض و مناقشة الفرضية الثالثة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين المتمدرسين في الإكتئاب ودرجات التحصيل الدراسي، قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بين درجات الذكور و الإناث على مقياس تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 ، و بلغت قيمة معامل الإرتباط بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

الجدول رقم (31) : قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس الإكتئاب و درجاتهم التحصيلية .

المتغيرات	التحصيل الدراسي	مستوى الدلالة
الإكتئاب	-0.193	0.01

يتضح من الجدول (31) أن العلاقة بين الإكتئاب و التحصيل الدراسي و التي بلغت 0.193- علاقة سالبة و دالة عند 0.01 ، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس الإكتئاب ودرجات التحصيل الدراسي.

و تتوافق هذه النتيجة الإحصائية مع دراسة العنزي (1997) حول العلاقة بين الإكتئاب والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب الصف الرابع المتوسط بدولة الكويت والتي كشفت نتائجها عن وجود إرتباط دال إحصائياً وسالب بين الإكتئاب والتحصيل الدراسي. كما توصل وحيد (2002) Waheid إلى علاقة دالة سالبة بين التحصيل الدراسي والإكتئاب. (أحمد عبد الخالق و أخرون، 2011، ص85)

4-1- عرض و مناقشة الفرضية الرابعة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس الإكتئاب تعزى لمتغير الجنس، قام الباحث بحساب قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات الذكور و الإناث على مقياس تقدير الذات بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 و بلغت قيمة (ت) بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (32): المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس الإكتئاب .

أفراد العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية	الدلالة
الذكور	335	18.80	9.868	-4.359	777	0.000	0.05 دال
الإناث	444	22.00	10.335				

يتبين من الجدول (32) أن قيمة (ت) بلغت 4.359- و أن الفروق بين الذكور والإناث دالة عند 0.05 و لصالح الإناث حيث بلغ متوسط الذكور18.80 ومتوسط الإناث 22.00 و هذا يبين أن الإناث أكثر إكتئابا من الذكور، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس الإكتئاب تعزى لمتغير الجنس .

و تتفق هذه النتيجة مع ما ذهب إليه المشعان (1995) و الذي أظهرت نتائجه فروقا دالة إحصائياً بين الجنسين في الإكتئاب، حيث حصلت الإناث على متوسطات أعلى من الذكور، كما إتفقت كذلك مع نتائج إبراهيم عبد الستار(1998) الذي وجد أن درجات المراهقات السعوديات في المرحلة الثانوية كانت أعلى من درجات المراهقين السعوديين، و نتائج دراسة (غريب عبد الفتاح (1993) و التي بينت وجود فروق بين الجنسين بالنسبة للعينة المصرية الى جانب الإناث المصريات، ونتائج دراسة عبد الخالق والدماطي (2008) التي أسفرت عن أن الإناث أكثر إكتئاباً بمستوى دال إحصائياً عن الذكور.

وفي دراسة حول الفروق الجنسية في الإكتئاب لدى المراهقين في ولاية أوريجن الأمريكية، وجد أن مستوى الإكتئاب لدى الإناث أكبر مما هو لدى الذكور (Allgood-Merten & al, 1990) .

وأظهرت نتائج دراسة على عينة من المراهقين النرويجيين أن متوسطات الإناث على مقياس الإكتئاب أعلى من متوسطات الذكور إبتداء من عمر 14 سنة وأنها تستمر على هذه الحال طيلة مرحلة المراهقة (Wichstrom, 1999). كما أثبتت هذه الفروق و لصالح الإناث بالنسبة للعينة التي تشتمل على المراهقين المحولين لمراكز الرعاية الصحية النفسية حسب ماذهب إليه كل من (Compas & al,1997) و (Twenge & Nolen-Hoeksema, 2002).

و يمكن تفسير الفروق بين الجنسين في الإكتئاب من خلال شبه الإجماع و الإتفاق الحاصل بين الباحثين على أن إنتشار الإكتئاب لدى الإناث أكثر من الذكور (Stirling & Hellewell, 1999) خلال مرحلة المراهقة كما بينته مختلف الدراسات الأجنبية والعربية، حيث لا يتأثر بإختلاف الثقافات (غريب عبد الفتاح (1993) أو بالعرق حسب ستيل Steele (1978) .

وبينت نتائج الدراسة وجود فروق بين الجنسين في الإكتئاب حيث أن الإناث أكثر شعورا بالإكتئاب من الذكور، ويمكن أن يعزى هذا الإختلاف حسب ما أشارت إليه لويس(1985) Lewis إلى أن الأنثى عموماً أكثر حساسية ورهافة من الذكر، وأكثر خضوعاا للآخرين منه، مما يعلل إصابتها بالإكتئاب أكثر من الذكر، فالإناث يتفوقن على الذكور في إختبارات الإكتئاب، لأن الأنثى أكثر تحملا للإكتئاب من الذكر، فالإكتئاب بالنسبة لها يحدث نتيجة لأسباب شخصية في علاقاتها مع الآخرين، بينما يحدث الإكتئاب لدى الذكر نتيجة لأسباب تتعلق بالإنجاز، فالإناث ونتيجة لشعورهن بالعجز، فإنهن يظهرن الإكتئاب لإستدرار الحب وجلب الدعم والعطف والشفقة من الآخرين، وهذا النوع من التعزيز تتلقاه الأنثى على إظهارها لأعراض الإكتئاب، بينما يخفي الذكور مشاعرالإكتئاب حتى لا يؤثر ذلك سلبا على جاذبيتهم الشخصية، ويبين عجزهم في أداء أدوارهم بصفتهم ذكورا، وهذا نوع من العقاب الإجتماعي يجعل الذكر يخفي إكتئابه. (دانيا الشبؤون ،2011، ص789)

في حين يرجع بعض الباحثين شعور الإناث بالإكتئاب أكثر من الذكور إلى عوامل (Boomsma et al,2005) عضوية وحيوية وهرمونية، فالذكور عموما يميلون إلى الإستجابة لما قد يخبرونه من مشاعر إكتئابية بطريقة أكثر فعالية يكون من شأنها القضاء على هذه المشاعر، بينما يميل الإناث إلى الإستجابة للمشاعر الإكتئابية بطريقة فيها تضخيم وتأمل ذاتي زائد في أسباب هذه المشاعر وأصولها ونتائجها . (Greaves-Lord & al,2007,P 61) ، (غريب 1988، ص 32) ،الحسانين 2003 ، ص ص213-214)

5-1- عرض و مناقشة الفرضية الخامسة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود إرتباط دال إحصائيا بين القلق بوصفه حالة ودرجات التحصيل الدراسي بين المراهقين الذكور و الإناث ، قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بين درجات المراهقين الذكور والإناث على مقياس القلق بوصفه حالة ودرجات التحصيل الدراسي بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 ، و بلغت قيمة معامل الإرتباط بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (33) : قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه حالة و درجاتهم التحصيلية .

المتغيرات	التحصيل الدراسي	مستوى الدلالة
القلق حالة	-0.191	0.01

يتضح من الجدول (33) أن العلاقة بين القلق بوصفه حالة و التحصيل الدراسي والتي بلغت 0.191- علاقة سالبة و دالة عند0.01 ، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس القلق بوصفه حالة ودرجات التحصيل الدراسي.

6-1- عرض و مناقشة الفرضية السادسة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود إرتباط دال إحصائيا بين القلق بوصفه سمة ودرجات التحصيل الدراسي بين المراهقين الذكور و الإناث ، قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بين درجات المراهقين الذكور والإناث على مقياس القلق بوصفه سمة ودرجات التحصيل الدراسي بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 ، و بلغت قيمة معامل الإرتباط بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (34) : قيمة معامل الإرتباط بين درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه سمة و درجاتهم التحصيلية.

المتغيرات	التحصيل الدراسي	مستوى الدلالة
القلق سمة	-0.218	0.01

يتضح من الجدول (34) أن العلاقة بين القلق بوصفه سمة و التحصيل الدراسي والتي بلغت 0.218- علاقة سالبة و دالة عند0.01. و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس االقلق بوصفه سمة ودرجات التحصيل الدراسي.

و تتفق نتائج هذه الإرتباطات مع العديد من الدراسات التي يزخر بها التراث السيكولوجي التي أسفرت عن وجود العلاقة الإرتباطية بين القلق بوصفه حالة والقلق بوصفه سمة و التحصيل الدراسي، حيث بينت دراسة هينريش Heinrich (1979) من خلال فحص العلاقة بين القلق والتعلم في سياق نظرية القيادة ونظرية القلق كحالة وكسمة، وأشارت النتائج إلى أن القلق كسمة له تأثيراً سلبياً على القلق كحالة وعلى الأداء الإختباري. كما كشفت دراسة توفيق زكريا (1989) العلاقة بين حالة القلق والأداء علاقة عكسية أي أن كلاً منهما يؤثر في الآخر.

و أشارت دراسة علي محمود شعيب (1988) من خلال دراسة العلاقة السببية بين تقدير الذات و القلق و التحصيل الدراسي ، حيث أظهرت النتائج وجود علاقة إرتباط سالبة بين القلق و التحصيل الدراسي.

7-1- عرض و مناقشة الفرضية السابعة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس القلق بوصفه حالة تعزى لمتغير الجنس، قام الباحث بحساب قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات الذكور و الإناث على مقياس القلق بوصفه حالة بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 و بلغت قيمة (ت) بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (35) : المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه حالة .

أفراد العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية	الدلالة
الذكور	335	43.97	10.017	-4.364	754	0.000	0.05 دال
الإناث	444	47.30	11.196				

يتبين من الجدول (35) أن قيمة (ت) بلغت 4.364- و أن الفروق بين الذكور والإناث دالة عند 0.05 و لصالح الإناث، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس القلق بوصفه حالة تعزى لمتغير الجنس .

8-1- عرض و مناقشة الفرضية الثامنة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس القلق بوصفه سمة تعزى لمتغير الجنس، قام الباحث بحساب قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات الذكور و الإناث على مقياس القلق بوصفه سمة بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 و بلغت قيمة (ت) بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (36) : المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس القلق بوصفه سمة .

أفراد العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية	الدلالة
الذكور	335	46.23	8.551	-2.938	754	0.003	0.05 دال
الإناث	444	48.14	9.545				

يتبين من الجدول (36) أن قيمة (ت) بلغت 2.938- و أن الفروق بين الذكور والإناث دالة عند 0.05 و لصالح الإناث، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس القلق بوصفه سمة تعزى لمتغير الجنس .

و تتفق هذه النتائج مع الدراسات التي تناولت وجود هذه الفروق في القلق بوصفه حالة والقلق بوصفه سمة بين الجنسين و في مختلف الثقافات و بإختلاف التأثيرات البيئية وتنوعها من مجتمع لآخر ، فقد أظهر كل من Allgood Merten & al (1990) و Lewinsohn & al (1993) في دراستهما إلى وجود فروق في القلق لصالح المراهقات و يوافقهم الرأي في ذلك Spady & al (2001) الذي توصل إلى أن القلق يزداد لدى الإناث مع زيادة العمر أي تتزامن الزيادة مع الدخول في مرحلة المراهقة حتى يكون إنتشاره بينهن أكثر من إنتشاره بين الذكور. و نفس النتائج توصلت إليها الدراسات التي أجريت في المجتمعات العربية (غريب عبد الفتاح، 1993)، و لقد توصل الأغا (1988) إلى وجود فروق في المتوسطات على مستوى القلق لصالح الإناث، كما أشارت

نتائج دراسة نجاة (1993) إلى إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القلق الحالة والقلق السمة والتحصيل الدراسي تعزى لمتغير الجنس، وتوصلت دراسة غراب (2000) إلى وجود فروق في حالة وسمة القلق تبعا للجنس لصالح الإناث.

وبينت نتائج الدراسة وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق بوصفه حالة ومتوسط درجات التحصيل الدراسي و ذلك لصالح الإناث و هذا راجع إلى ما يتعرض له الإناث أكثر من الذكور لمختلف الضغوطات خاصة ما تعلق بالضغوط المدرسية، أو إلى طبيعة التدعيم الذي يختلف بإختلاف الجنس، و كذلك الواقع الإجتماعي و الإقتصادي غير المتشابه الذي يعيشه كل من الذكور والإناث.

كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق بوصفه سمة ومتوسط درجات التحصيل الدراسي وذلك لصالح الإناث ويمكن تفسير النتيجة بأن الإناث أكثر قلقاً بوصفه سمة من الذكور وذلك لأن طبيعة الأنثى تختلف عن طبيعة الذكر من ناحية التكوين البيولوجي، بالإضافة إلى إختلاف أساليب التنشئة الإجتماعية لكل من الذكور والإناث وخاصة في بيئتنا العربية التي تتبع أساليب في تنشئة الإناث تختلف عن تلك المتبعة عند الذكور من خلال إعطاء الفرص للذكور أكثر من الإناث، حيث ينظر إلى الأنثى نظرة خاصة، وبأن لها دوراً يختلف عن الذكر، فهي يجب أن تكون أكثر تحفظا في تصرفاتها وأقل حرية مقارنة بالذكور ، ومن ثم فهي تعاني من القلق بوصفه سمة بدرجة أكثر من الذكر. كما أن الذكر أكثر قدرة على إستخدام الحيل الدفاعية للتخلص من القلق والتوتر الناجمين عن الأزمات والضغوط التي يواجهها، وأنه أكثر نضجا إنفعاليا من الأنثى. (أحمد الزعبي،1997 ، ص 122)

و يمكن إجمالا تفسير ظاهرة الفروق بين الجنسين في القلق و ذلك حسب الدراسات والبحوث التي أجريت على المستوى العربي و الأجنبي رغم إختلاف تلك المجتمعات عن بعضها البعض، و التي أرجعت الإختلافات بين الجنسين من حيث التكوين البيولوجي خاصة في مرحلة المراهقة نتيجة تداخل و تضافر مجموعة من العوامل البيولوجية والفيسيولوجية و الثقافية و البيئية المحيطة بالفرد ، كما تلعب أساليب التنشئة الإجتماعية المنتهجة في تنشئة الذكور و التي تختلف تماما عن تلك الموجهة للإناث دورا فعالا في هذا الإختلاف و خاصة في مجتمعاتنا العربية التي تعطي أكثر الفرص للذكور مقارنة بالإناث أين نجد الذكور يحتلون مرتبة أكثر في التعبير عن أنفسهم و عن ذواتهم و في مختلف الأنشطة المختلفة.

1-9- عرض و مناقشة الفرضية التاسعة :

للتحقق من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث في متوسط تحصيلهم الدراسي تعزى لمتغير الجنس، قام الباحث بحساب قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات الذكور و الإناث في درجات تحصيلهم الدراسي بإستعمال برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 و بلغت قيمة (ت) بين المتغيرين وفق ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (37) : المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و قيمة (ت) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة في تحصيلهم الدراسي.

	أفراد مجموعة البحث	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية	الدلالة
الذكور	335	10.67	1.86	-4.644	777	0.000	0.05 دال
الإناث	444	11.30	1.87				

يتبين من الجدول (37) أن قيمة (ت) بلغت 4.644- و أن الفروق بين الذكور والإناث دالة عند 0.05 و لصالح الإناث، و بالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت و منه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث في درجات تحصيلهم الدراسي تعزى لمتغير الجنس.

قد يعود سبب تفوق الإناث على الذكور في مستوى التحصيل إلى أنهم يمضون وقتاً أطول في المنزل بينما يتاح للذكور مغادرة المنزل لفترات زمنية أطول، مما يساعد الإناث على الدراسة أكثر، وملء وقت الفراغ، كما أنه نتيجة للمتغيرات الإقتصادية والإجتماعية في مجتمعاتنا، تسعى الإناث للدراسة والتحصيل باعتباره الطريق الأساسي لتأمين المهنة وتلبية طموحهن للاستقلال المادي، والمشاركة في الحياة الاجتماعية بفعالية، بينما الذكور قد ينقصهم الحماس أمام الدراسة فهم أحياناً يتجهون للعمل المهني أو مجالات أخرى متاحة لهم، وتتفق مع نتائج هذه الدراسة مع دراسة محمد أحمد صوالحة (2002) .

2- الإستنتاج العام :

توصلت الدراسة الحالية إلى إبراز العلاقة بين بعض متغيرات الشخصية و التحصيل الدراسي لدى المراهقين المتمدرسين في التعليم الثانوي ، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن :

- أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس تقدير الذات ودرجات التحصيل الدراسي بين المراهقين ، و أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المتمدرسين على مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس .

- أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس الإكتئاب ودرجات التحصيل الدراسي، و أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس الإكتئاب تعزى لمتغير الجنس .

- أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس القلق بوصفه حالة ودرجات التحصيل الدراسي، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس القلق بوصفه حالة تعزى لمتغير الجنس .

- أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا بين المراهقين الذكور والإناث على مقياس االقلق بوصفه سمة ودرجات التحصيل الدراسي، و أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث على مقياس القلق بوصفه سمة تعزى لمتغير الجنس .

- أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين الذكور و الإناث في درجات تحصيلهم الدراسي تعزى لمتغير الجنس.

3- الخاتمة :

أشارت المعطيات النظرية و النتائج الميدانية الحالية أنها سارت وفق ما توقعه الباحث من خلال فرضه للفرضيات، و أنه حقق هدفه الرئيسي في الكشف عن العلاقة و الفروق في بعض متغيرات الشخصية في علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين من الجنسين و هذه النتائج تفتح المجال للتعمق و الإهتمام أكثر مستقبلا في دراسة الجوانب الأخرى ذات الصلة بموضوع الدراسة.

4- الإقتراحات :

خلصت الدراسة من خلال عرض نتائجها و تفسيرها و مناقشتها إلى مجموعة من الإقتراحات الميدانية و العملية التالية :

أ- إجراء العديد من الدراسات تتناول المكون المعرفي ودراسات حول الدور الذي يمكن أن تلعبه العوامل النفسية و الإجتماعية في مسار تقدير الذات و الإكتئاب و القلق بوصفه حالة و القلق بوصفه سمة لدى المراهقين في البيئة المحلية و العربية.

ب- تشجيع الباحثين في مجال علم النفس على إجراء العديد من الدراسات المعمقة حول متغيرات الشخصية في علاقاتها بالتحصيل الدراسي لتفسير التباين بين الذكور و الإناث في المستويات الدراسية المختلفة.

ج- تفعيل الدور الوقائي للصحة المدرسية .

د- إعداد و تصميم البرامج الإرشادية و الوقائية للتخفيف من الشعور بتقدير الذات السلبي و القلق و الإكتئاب عند المراهقين.

هـ- تعميق العمل الجواري التعاوني بين أولياء التلاميذ و المؤسسات التعليمية والتربوية للحد من الضغوطات التي يتعرض لها المتمدرسون و التي قد تنعكس سلبيا على تحصيلهم و مردودهم الدراسي.

و- نشر التوعية النفسية و الوقائية عن طريق إدخال برامج للتوعية بأخطار تقدير الذات السلبي و الإكتئاب و القلق في الطور الثانوي.

قائمة المراجع :

أولا : المراجع العربية :

- القرآن الكريم.

- إسماعيل بن كثير (2004)، تفسير القرآن العظيم، الطبعة الأولى، المجلد الثاني و لثالث، الجزء الرابع و الخامس، مكتبة الصفا، القاهرة.

- إبن منظور أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (2002)، لسان العرب، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان .

- إبراهيم أنيس و آخرون (1982)،المعجم الوسيط، الجزء الأول، الطبعة الثانية، دار المعارف، مصر.

- أحمد محمد عبد الخالق (1991)، قياس الشخصية، مقارنة بين أربعة مقاييس، دراسات نفسية.

- أحمد محمدعبد الخالق (1994)، الدراسة التطورية للقلق، الحولية الرابعة عشرة، جامعة الكويت، الكويت.

- أحمد محمد عبد الخالق (1996)، قياس الشخصية، مجلس النشر العلمي، الكويت .

- أحمد محمد عبد الخالق (2000)، قياس الشخصية، دار المعرفة الجامعية، مصر.

- أحمد محمد عبد الخالق (1998)، قلق الموت، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة و الفنون، الكويت.

- أحمد محمد عبد الخالق و آخرون (1993) ، استخبارات الشخصية،الطبعة الثانية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- أحمدعبد الخالق أحمد والأنصاري بدر (1996)، العوامل الخمسة الكبرى في مجال الشخصية : عرض نظري، مجلة علم النفس، العدد 38 ، السنة العاشرة، ص ص 6-19.

-أحمد محمدعبد الخالق 1994)، الأبعاد الأساسية للشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

- أحمد محمد عبد الخالق (2000)، الدراسة التطورية للقلق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

- أحمد إبراهيم و آخرون (2000)، عناصر إدارة الفصل و التحصيل الدراسي، مكتبة المعارف الحديثة، الإسكندرية، مصر.

- أحمد محمد عبد الخالق (2002)، إستخبارات الشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر .

- أحمد عبد الخالق و الدماطي عبد الغفار(2008) ، معدلات انتشار الأعراض الإكتئابية لدى الأطفال والمراهقين السعوديين .مجلة الطفولة العربية، المجلد التاسع العدد (36)، ص ص. 54- 33 .

- أنطوني ستور (1991) فن العلاج النفسي ، ترجمة لطفي فطيم ، دار النهضة المصرية، القاهرة .

- أحمد محمد عبد الخالق (1999)، القائمة العربية لإكتئاب الأطفال، مجلة العلوم الإجتماعية، جامعة الكويت، المجلد 27، العدد 3، ص ص 103-123 .

- أحمد محمد عبد الخالق و آخرون (2011)، العوامل المنبئة بمستويات بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في الكويت وعمان، مجلة جامعة دمشق، المجلد27 ، العدد الثالث والرابع.

- أحمد محمد عبد الخالق والدماطي عبد الغفار (2008)، معدلات إنتشار الأعراض الإكتئابية لدى الأطفال والمراهقين السعوديين، مجلة الطفولة العربية، 9(36) ، ص ص 33 – 54.

- أحمد محمد الزعبي (1997)، مستوى القلق بوصفه حالة وبوصفه سمة لدى طلبة جامعة صنعاء ، مجلة مركز البحوث التربوية، العدد 12 ، السنة السادسة، قطر.

- أحمد محمد الزغبي (2001)، علم نفس النمو " الطفولة و المراهقة "، المكتبة الوطنية، عمان، الأردن.

- أمل الأحمد (2001)، حالة القلق وسمة القلق وعلاقتهما بمتغيري الجنس والتخصص ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد 17، العدد 1، دمشق.

- أحمد سهير كامل (2003)، سيكولوجية الشخصية، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر .

- أبو حطب فؤاد (1996)، القدرات العقلية، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة .

- أبو حطب فؤاد و صادق أمال (1980)،علم النفس التربوي، مكتبة الأنجلوالمصرية، الطبعة الثانية، القاهرة .

- أبو حطب فؤاد و صادق أمال(1995)، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة .

- أبو فوزة خليل قطب (1996)، سيكولوجية العدوان، القاهرة.

- أحمد عكاشة (1986)، الطب النفسي ، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة .

- أحمد عكاشة (1998)، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة.

- أحمد عكاشة (1998)، علم النفس الفسيولوجي، دار المعارف، القاهرة .

- أحمد محمود السيد (2002)، مشكلات النظام التربوي العربي، الطبعة الجديدة، دمشق.

- أمطانيوس مخائيل (2003)، دراسة لمقاس القلق بوصفه حالة و سمة على عينات من طلبة الجامعات السورية، مجلة جامعة دمشق، المجلد 19، العدد الثاني، ص ص 11-71.

- أبو علام رجاء ونادية شريف (1989)، الفروق الفردية وتطبيقاتها التربوية، دار القلم، الكويت.

- أماني محمد ناصر (2006)، التكيف المدرسي المتفوقين والمتأخرين تحصيلا في مادة اللغة الفرنسية، وعلاقته بالتحصيل الدراسي، رسالة ماجستير،كلية التربية، جامعة دمشق.

- إسماعيل عزت (ب ت)، اكتئاب النفس و أعراضه و أنماطه و أسبابه وعلاجه، الكويت.

- إبراهيم عبد الستار (1998)، الإكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة، الكويت.

- أحمد محمود جبر (2012)، العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و علاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير في علم النفس،كلية التربية، جامعة الأزهر،غزة.

- أبو دية أحمد عبد الهادي (2003) ، فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية دافع الإنجاز والذكاء الإنفعالي لدى طلبة الصف الثامن من التعليم الأساسي، الجامعة الهاشمية، الأردن.

- انجلر باربارا (1990)، مدخل إلى نظريات الشخصية، ترجمة فهد الدليم، عالم الكتب، القاهرة .

- أبو مغلي سميح و آخرون (2002)، التنشئة الإجتماعية للطفل، اليازوري .

- أحمد توفيق زكريا (1989)، دراسة تأثير القلق في التحصيل الدراسي لدى طلاب ذوى قدرات عقليه مختلفة، مجلة علم النفس، العدد 10 ، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

- أيت حمودة حكيمة (2007)، سمة القلق و علاقتها بإدراك الضغوط النفسية، مجلة نفسية – إجتماعية – صحية، العدد الأول، مخبر الوقاية و الأرغنوميا، جامعة الجزائر.

- إسماعيل محمد عماد الدين (1989) ، الطفل من الحمل إلى الرشد، الجزء الثاني : الصبي والمراهق ، دار القلم للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الكويت.

- إبراهيم بن محمد بلكيلاني (2008)، تقدير الذات و علاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة في مدينة أسلو في النرويج، رسالة ماجستير في علم النفس، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك، كلية الآداب، قسم العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية,

- إيمان فؤاد كاشف (2004)، المشكلات السلوكية و تقدير الذات لدى المعاق سمعيا في ظل تنامي العزل و الدمج، مجلة دراسات نفسية، المجلد 14، العدد 1، ص ص 69-121 .

- إبراهيم عبد الستار (1994)، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة.

- إبراهيم عبد الستار (1998)،الإكتئاب، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت.

- إبتسام بنت محمد بودي (2013)، قلق الحالة والسمة : دراسة مقارنة بين مرحلتي الجامعية الثانوية، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في كلية التربية قسم علم النفس، بجامعة المدينة العالمية ماليزيا.

- إبراهيم نوفل (2001)، علاقة التحصيل التعليمي بالنجاح الإجتماعي، رسالة دكتوراه،كلية التربية، جامعة دمشق.

- إبراهيم أحمد أبو زيد (1978)، سيكولوجية الذات و التوافق، دار المعرفة الجامعية، القاهرة .

- إريك فروم (1989)، الإنسان بين الجوهر و المظهر، ترجمة سعد زهران، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.

- إريك فروم (1972)، الخوف من الحرية، ترجمة مجاهد عبد الكريم، المؤسسة العربية للدراسات و النشر، بيروت.

- إبراهيم وجيه محمود (1981)، المراهقة خصائصها و مشكلاتها، دار المعارف، الإسكندرية.

- أبو حامد الغزالي (ب.ت)، إحياء علوم الدين، مطابع الشعب، القاهرة .

- آل سلمان أحمد (2003)، فعالية العلاج العقلاني الإنعالي في خفض مستوى القلق لدى عينة من مرضى القلق العام، رسالة ماجستير، كلية التربية قسم علم النفس.

- الأنصاري بدر محمد (1997)، دليل تعليمات قائمة بيك للإكتئاب- الصورة الكويتية، مكتبة المنارة الإسلامية، الكويت .

- الأنصاري بدر محمد (1999)، مقدمة لدراسة الشخصية، الكويت.

- الأنصاري بدر محمد (2004)، القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية دراسة ثقافية مقارنة، مجلة دراسات نفسية، المجلد 14 ، العدد 3، القاهرة.

-الأغا كاظم ولي (1988)، القلق والتحصيل الدراسي، دراسة تجريبيـة مقارنـة لعلاقة القلق بالتحصيل الدراسي لدى الذكور والإنـاث مـن طـلاب المرحلـة الإعدادية في دولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة جامعة دمشق، الجزء الأول، المجلد الرابع، العدد الرابع عشر.

- بيكارد كارل (2001)، الأسلوب الأمثل لتنمية احترام الذات لدى الأطفال، ترجمة مكتبة جرير، الرياض.

- بشرى تامر (2007)، الإكتئاب والعلاج بالواقع مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

- بودية أشرف أحمد عبد الهادي(2003)، فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية دافع الإنجاز والذكاء الإنفعالي لدى طلبة الصف الثامن من التعليم الأساسـي، الجامعة الهاشمية، الأردن.

- بدرة معتصم ميموني (2005)، الإضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

- بخش هالة (1996)، العلاقة بين الدافعية و التحصيل في مادة العلوم لتلميذات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية، مجلة دراسات في المناهج و طرق التدريس، العدد 37.

- بلوم جيرالد (1995)، الديناميات النفسية، ترجمة رزق إبراهيم، دار النهضة العربية، بيروت .

- بشير معمرية (1998)، مدى انتشار الإكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين، مجلة "علم النفس و قضايا المجتمع الحديث" 25-27 ماي 1998،عروض الأيام الوطنية الثالثة لعلم النفس و علوم التربية " منشورات جامعة الجزائر،الجزء الأول، ص ص 115-170.

- بشرى تامر(2007)، الإكتئاب و العلاج بالواقع، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة.

- البهي فؤاد السيد (1997)، الأسس النفسية للنمو، دار الفكر العربي، القاهرة.

- البهي فؤاد السيد (1998)، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة.

- تونسي حسن طاهر (2002). القلق والإكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة الى كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

- توني همبر،و ربوت ليمان (1998)، تدخلات الصحة النفسية في أطفال ماقبل المدرسة، ترجمة سليمان الريحان، بيروت .

- تحية عبد العال (ب، ت)، تقدير الذات و قضية الإنجاز الفائق، قراءة جديدة في سيكولوجية المبدع، المؤتمر العلمي الأول، كلية التربية، جامعة بنها، ص ص 117-171 .

- التل سعيد وآخرون(1993) ، المرجع في مبادئ التربية، دار الشروق، الطبعة الأولى، عمان.

- جبريل موسى (1983)، تقدير الذات والتكيف المدرسي لدى الطلاب، المجلة العربية لبحوث التعليم العالي، العدد الأول، دمشق .

- جابرعبد الحميد جابر (1990) ، نظريات الشخصية، البناء، النمو، طرق البحث والتقويم، دار النهضة العربية، القاهرة.

- جابر عبد الحميد و علاء الدين كفافي (1993)، معجم علم النفس و الطب النفسي، الجزء السادس، دار النهضة العربية، القاهرة.

- جلال سعد (ب.ت)، الطفولة والمراهقة، دار الفكر العربي، الطبعة الثانية، القاهرة.

- جلال سعد (1986)، في الصحة العقلية ، الأمراض النفسية و العقلية و الإنحرافات السلوكية، دار النهضة العربية، القاهرة .

- جورج خوري (1996)، الشخصية : مفهومه ، سلوكها، و علاقتها بالتعلم، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان.

- الجسماني عبد العالي (1994)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة وخصائصها الأساسية ، الدار العربية للعلوم، بيروت .

- الجوبان بن عبد الله (2003)، فاعلية الذات و علاقتها ببعض مظاهر السلوك الإنفعالي والإجتماعي لدى التلاميذ مضطربي الكلام و العاديين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض .

- حسين منصور وزيدان محمد مصطفى (1982)، الطفل والمراهق، الطبعة الأولى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

- حمودة محمود عبد الرحمن (1990)، النفس، أسرارها وأمراضها، مكتبة الفجالة، القاهرة.

- حجازي عائشة (1423 ه)،فروق أعراض القلق و الإكتئاب و المخاوف المرضية لدى الأطفال (6-12) سنة العاديين و المصابين ببعض الأمراض النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية قسم علم النفس، جامعة الملك سعود.

- حقي ألفت (1995)، الإضطراب النفسي، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

- حنتول أحمد بن موسى محمد (2004). أنماط السلوك الإجرامي في مرحلة الرشد وعلاقتها ببعض المتغيّرات الشخصية لدى عينة من المودعين في سجون المنطقة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

- حسن محمود (2001)، سيكولوجية الفرد في المجتمع، دار الآفاق العربية، القاهرة.

- حسن إبراهيم عبد اللطيف (1997)، الإكتئاب النفسي، دراسة الفروق بين حضارتين و بين جنسين، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، العدد الأول، المجلد السابع، ص ص 39-65 .

- حمودة عبد الرحمن (1990)، النفس، أسرارها وأمراضها، القاهرة.

- حجازي مصطفى (2005) ، الإنسان المهدور، دراسة تحليلية نفسية إجتماعية، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء.

- حيدر فؤاد (1990)، الشخصية في الإسلام و في الفكر الغربي، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، بيروت.

- حمدان محمد زياد (1996)، التحصيل الدراسي، مفاهيم، مشاكل، حلول، سلسلة المكتبة التربوية السريعة (16)، دار التربية الحديثة، دمشق.

- الحاج محمد علي (1981)، مقياس الإكتئاب في اختبار الخصية المتعدد الوجه، المدينة المنورة، السعودية.

- الحامد محمد (1996)،التحصيل الدراسي، دراساته، نظرياته، واقعه، والعوامل المؤثرة فيه، الدار الصولتية، الرياض.

- الحفني عبد المنعم (1995)، الموسوعة النفسية، القاهرة.

- الحفني عبد المنعم (1992)، موسوعة الطب النفسي، مكتبة مدبولي،القاهرة .

- الحسين أسماء عبد العزيز (2002) ، المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، كلية التربية ، الرياض.

- الحميدي محمد ضيدان الضيدان (2004)، تقدير الذات و علاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .

- خضرعلي والشناوي محروس (1991)، مقياس بيك للحالة المزاجية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المؤتمر السابع لعلم النفس، الأنجلو المصرية، القاهرة.

- الخطيب عبد الله (2004)، معايير تقدير الذات للأعمار 13-17 سنة على مقياس مطور للبيئة الأردنية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.

- الخالدي محمد (2003)، سيكولوجية الفروق الفردية و التفوق العقلي، دار وائل للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى،عمان، الأردن.

- داوود عزيز (1991)، الشخصية بين المرض و السواء، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة.

- دسوقي أحمد (2002)، العلاقة بين الحاجات النفسية و التحصيل الدراسي لدى طلاب الجامعة، دار الفكر للنشر و التوزيع، المجلد الثلث، العدد الثالث، عمان.

- دبيس سعيد (1993)، دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين، دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة .

- دانيا الشبؤون (2011)، القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين، "دراسة ميدانية إرتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية، مجلة جامعة دمشق ،المجلد 27، العدد الثالث+ ، ص ص 759-797.

- دويدار عبد الفتاح (1999)، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الإتجاهات، دار النهضة العربية، لبنان.

- دويدار عبد الفتاح (1999)، منهاج البحث في علم النفس، دار المعرفة الجامعية، الطبعة الثانية، الإسكندرية.

- دواني كمال،عبد ديراني (1983)،اختبار ماسلو للشعور بالأمن ، دراسة صدق البيئة الأردنية، مجلة دراسات، المجلد 10،، العدد 2، الأردن .

- دسوقي أحمد (2002)، العلاقة بين الحاجات النفسية و التحصيل الدراسي لدى طلاب الجامعة، دار الفكر للنشر و التوزيع، الجلد و العدد الثالث، عمان.

- دافيد شيهان (1988)، مرض القلق، ترجمة عزت محمد شعلان، عالم المعرفة، الكويت .

- دالبييز رولان (1984)، طريقة التحليل النفسي و العقيدة الفرويدية، ترجمة حافظ الجمالي، المؤسسة العربية للدراسات و النشر، بغداد.

- الدايل محمد عبدالعزيز (1995)، أثر الألعاب الرياضية الجماعية على السلوك العدواني الصريح، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم نفس، جامعة الملك سعود.

- الدمنهوري رشاد صالح(1995)، التنشئة الإجتماعية والتأخر الدراسي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- الدريني حسين عبد العزيز، سلامة محمد أحمد (1983)، قياس تقدير الذات في البيئة القطرية، بحوث و دراسات في الإتجاهات و الميول النفسية، مركز البحوث التربوية، المجلد 7، الجزء 2، جامعة قطر، ص ص 481-511 .

- الداهري صالح و العبيد ناظم (1999)، الشخصية و الصحة النفسية، دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن .

- الدماطي عبد الغفار و أحمد عبد الخالق (1421 هجرية)، قائمة بيك للإكتئاب : دراسة على عينة سعودية، مجلة رسالة التربية و علم النفس، العدد 11، ص ص 63-100.

- الدمرداش سعد (2008)، الذكاءات المتعددة و التحصيل الدراسي لدى طلاب الجامعة، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الطبعة الأولى، الإسكندرية.

- الدوسري سارة (2001)، إدراك القبول و التحكم الوالدي لدى طالبات الجامعة وعلاقتها بتقدير الذات و الفاعلية الذاتية، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس.

- الداهري حسين صالح (2005)، علم النفس العام، دار الكندي للنشر،الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن.

-الدسوقي مجدي (2003) سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة " ، مكتبة الأنجلو المصرية مصر.

- ذيب محمد إبراهيم الرواد، محمد نزيه حمدي (2014)، تطوير برنامجي إرشاد جشطالتي وعقلي إنفعالي وإستقصاء فاعليتهما في خفض القلق لدى طلبة الجامعة،دراسات العلوم التربوية، المجلد 41، الملحق 1، ص ص 592-611.

- رشاد صلاح الدمنهوري (1995)، التنشئة الإجتماعية و التأخر المدرسي، دراسة في علم النفس الإجتماعي والتربوي، دار المعرفة الجامعية، جامعة الإسكندرية .

- راجح أحمد عزت (1999)، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة.

- رمضان عبد الرؤوف (2000)، آفاق معاصرة في الصحة النفسية للأبناء، دار الكتب العلمية للنشر و التوزيع، القاهرة.

- رمضان عبد الحميد الطنطاوي (2008)، الموهوبون ،أساليب رعايتيم و تدريسهم ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، الأردن.

- رضوان سامر جميل(2001) ، الإكتئاب والتشاؤم : دراسة إرتباطية مقارنة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد الثاني ، العدد الأول ، جامعة البحرين.

- رشاد عبد العزيز موسى (1993)،علم النفس المرضي ،مؤسسة المختارللنشروالتوزيع ، القاهرة.

- ربيع محمد شحاته (1986)، تاريخ علم النفس و مدارسه، دار الصحوة، القاهرة.

- روبرت واطسن ، هنري كلاي ليند جرين (2004)، سيكولوجيا الطفل والمراهق، ترجمة فرج أحمد فرج و آخرون، مكتبة مدبولي، الطبعة الأولى، القاهرة.

- رضوان سامر جميل (2002)، الصحة النفسية، الطبعة الأولي، دار المسيرة، عمان، الأردن.

- الرفاعي نعيم (2002)، الصحة النفسية، دراسة في سيكولوجية التكيف، منشورات جامعة دمشق .

- الربيعي، طالب عبد سالم (1997). الإسناد الاجتماعي وعلاقته بسمة القلق ودافع الإنجاز لدى موظفي دوائر الدولة،رسالة دكتوراه غير منشورة مقدمة الى كلية الآداب- جامعة المستنصرية.

- زهران حامد عبد السلام (1977)، مفهوم الذات و السلوك الإجتماعي للشباب بين الواقع و المثالية، مجلة كلية التربية،، العدد 3، جامعة الملك عبد العزيز، مكة المكرمة.

- زهران حامد عبد السلام (1978)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، مصر.

- زهران حامد عبدالسلام و آخرون (1978)، التخلف الدراسي : دراسة مسحية في البيئة السعودية، مركز البحوث التربوية النفسية، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز، مكة المكرمة.

- زهران حامد عبد السلام (1995) علم نفس النمو " الطفولة والمراهقة" ، الطبعة الخامسة ، عالم الكتب، القاهرة.

- زهران حامد عبد السلام (1997)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة .

- زهران حامد عبد السلام (2005)، علم نفس النمو، الطفولة و المراهقة ، الطبعة السادسة ، عالم الكتب، القاهرة.

- زهران حامد عبد السلام (ب.ت)، التوجيه و الإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة.

- زحلوق مها (1998)، نحو برنامج لتربية المتفوقين عقلياً :سورية نموذجاً، مجلة شؤون إجتماعية ، العدد 57.

- زيدان محمد مصطفى (1986)، النمو النفسي للطفل والمراهق ونظريات الشخصية، الطبعة الثانية، دار الشروق للنشر والتوزيع والطباعة، جدة ،السعودية.

- زيدان محمد مصطفي (2000)، النمو النفسي للطفل و المراهق، للنشر والتوزيع والطباعة، جدة ،السعودية.

- زبيدة أمزيان (2007)، علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته و حاجاته الإرشادية : دراسة في ضوء متغير الجنس، رسالة ماجستير، كلية الآداب و العلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

- الزعبلاوي محمد السيد محمد (1998)، المراهق المسلم حاجات المراهق والمشكلات التي تنشأ عنها، الطبعة الأولى، الجزء السادس، مؤسسة الكتب الثقافية، بيروت.

- الزعبلاوي محمد السيد محمد (ب.ت)، تربية المراهق بين الإسلام و علم النفس، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الرابعة، بيروت.

- الزوبعي عبد الجليل وآخرون (1981)، الإختبارات والمقاييس النفسية، دار الكتب للنشر والتوزيع، الموصل، العراق .

- سميرة ونجن (2014)، التحصيل الدراسي بين التأثيرات الصفية ومتغيرات الوسط الإجتماعي، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، العدد الرابع، جامعة الوادي.

- سعادة جودت (1991)، المنهج المدرسي الفعال، عمان.

- سلامة ممدوحة (1991)، الإرشاد النفسي منظور إنمائي ، مكتبة الأنجلوالمصرية – مصر.

- سعد عويضة (1996) ،علاقة القلق النفسي بالإنبساط والإنطواء لدى عينة من المرض والأسوياء في المنطقة الغربية ، كلية التربية ، جامعة أم القرى، مكة .

- سلاطنية بلقاسم و حسان الجيلاني (2007)، أسس البحث العلمي، الكتاب الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

- سلاطنية بلقاسم و حسان الجيلاني (2007)، محاضرات في المنهج و البحث العلمي، الكتاب الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

- سامي محمد ملحم (2004)، علم نفس النمو، الطبعة الأولى، دار الفكر، الأردن.

- سليمان عبد الرحمن سيد (1997)، نمو الإنسان في الطفولة والمراهقة، دار زهراء الشرق، القاهرة.

- السباعي زهير و إدريس عبد الرحيم (1991)، القلق و كيف تتخلص منه، دار القلم ، بيروت.

- السرخسي إبراهيم (2002)، السلوك و بناء الشخصية بين النظريات الغربية و بين المنظور الإسلامي، الطبعة الأولى، دون دار النشر.

- الساعاتي حسن (1983)، الثقلفة و الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة.

- السمادوني السيد إبراهيم (1994)، القلق المدرسي لدى عينة من طلبة المدارس المتوسطة التربية المعاصرة ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- السيد إسماعيل وهبي (2001)، بحث الفعل تقويم جودة التعليم ، المؤتمرالعربي الأول، الإمتحانات والتقويم ، رؤية مستقبلية ، القاهرة .

- السليم هيلة عبد الله (2006). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى طلبة جامعة الملك سعود، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، السعودية.

- السيد البهي فؤاد (1978)، علم النفس الإحصائي و قياس العقل البشري، دار الفكر العربي، القاهرة.

- شعيب علي محمود (1988)، العلاقة السببية بين تقدير الذات و القلق والتحصيل الدراسي لدى المراهقين من المجتمع السعودي، مكتبة التربية، جامعة الملك سعود.

- شقير زينب محمود (2003)، علم النفس العيادي الإكلينكي، كلية التربية، مصر .

- شيبي الجوهرة (2005)، الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات أم القرى بمكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية، جامعة أم القرى.

- شيفر وملمان (1999)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة مشكلاتها وأسبابها وطرق حلها، ترجمة سعيد حسني العزة، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة، عمان.

- شريفي هناء (2004)، إستراتيجيات المقاومة و تقدير الذات و علاقتها بالعدوانية لدى المراهق الجزائري - دراسة مقارنة -، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا، جامعة الجزائر، الجزائر.

- الشربيني لطفي عبد العزيز(1998)، كيف تتغلب على القلق – المشكلة والحل، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

- الشربيني لطفي عبد العزيز (2001)،الإكتئاب الأسباب و المرض و العلاج، دار النهضة العربية، بيروت .

- الشربيني لطفي عبد العزيز(ب.ت)، كيف تتغلب على القلق : المشكلة و الحل، دار النهضة العربية، بيروت .

- الشوربجي و آخرون (2002)، علم النفس و الشخصية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة .

- الشرقاوي حسن محمد (1984)، نحو علم نفس إسلامي، مؤسسة شباب الجامعة، الطبعة الأولى، الإسكندرية.

- الشوارب أيان (2006)، نمطي الحزم و التسلط و علاقتهما بتقدير الذات عند الأبناء المراهقين، مجلة البحوث النفسية و التربوية،السنة 21، العدد 1، ص ص 133-146.

-الشريف عدنان (1987)، من علم النفس القرآني، دار العلم للملايين، الطبعة الأولى، بيروت.

- الشناوي محمد محروس و آخرون (1991)، مقياس بيك، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

- الشهري سالم سعيد سالم (1996)، الإالتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة.

- الشماع نعيمة (1977)، الشخصية، معهد البحوث و الدراسات العربية، القاهرة.

- صالحي سعيدة (2013)، تأثير سمات الشخصية و التوافق النفسي على التحصيل الدراسي، رسالة دكتوراه العلوم في علم النفس الإجتماعي، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ،قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، جامعة الجزائر 2.

- صبحي سيد (2003)،: الإنسان وصحته النفسية ، جامعة عين شمس ، كلية التربية ، القاهرة.

- صبري الجيزاوي (2006)، فاعلية برنامج كمبيوتري متعدد الوسائط في تنمية مفاهيم منهج الدراسات الإجتماعية و التفكير الناقد و تقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية المهنية للمعاقين سمعيا، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر .

- صلاح الدين علام (2000)، القياس و التقويم التربوي و النفسي- أساسياته و تطبيقاته و توجهاته المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة.

- صالح أحمد (1995)، قياس تقدير الذات، مجلة القياس النفسي و التربوي الفلسطيني، العدد 6.

- صالح *قاسم حسين* (2007)، هاملت شكسبير : تحليل لشخصيته و تردده، مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك، العدد الثاني، ص ص 158-171.

- صلاح حميد حسين كَرميان (2008)، سمات الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في أستراليا، رسالة دكتوراه فلسفة في علم النفس، كلية الآداب والتربية، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك.

- صابر حجازي (1999)، الصحة النفسية في حياتنا اليومية، مطابع الشروق، مصر .

- صوالحة محمد أحمد (2002) ، مفهوم الذات وعلاقته بمتغيري الجنس والصف المدرسي، مجلة إتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، المجلد الأول، العدد الثاني.

- الصباطي إبراهيم سالم (ب.ت)،الفروق في درجات الأعراض العصابية بين الصم و المكفوفين و العاديين، مجلة اتحاد الجامعات،العدد 33،ص 702، عمان.

- طلعت حسن عبد الرحيم (1980)، سيكولوجية التأخر الدراسي، دارالثقافة للطباعة والنشر، القاهرة.

- طلعت حسن عبد الرحيم (1990)، الأسس النفسية للنمو الإنساني، دار القلم، الكويت.

- طه فرج عبد القادر (1979)، الشخصية و مبادئ علم النفس، القاهرة، مصر.

- طه فرج عبد القادر(1990)، معجم علم النفس و التحليل النفسي، دار النهضة العربية ،بيروت.

- الطيب محمد عبد الطاهي وآخرون (1982)، التلميذ في التعليم الأساسي الإسكندرية ، مصر.

- الطيب محمد عبدالظاهر(1994)، مشكلات الأبناء من الجنين إلى المراهق، الطبعة الثانية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- الطواب سيد محمود (1997)، النمو الإنساني أسسه و تطبيقاته، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية .

- الظاهر قحطان (2004)، مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

- عبد المنعم الميلادي (2004)، الأمراض والإضطرابات النفسية، الإسكندرية .

- عبد المنعم الميلادي (2006)، الشخصية وسماتها، مؤسسة شباب الجامعة،الإسكندرية، مصر.

- عبد الرحيم بخيث (1985)، دور الجنس في علاقته بتقدير الذات، المؤتمر الأول في علم النفس، عالم الكتب، القاهرة .

- عيسوي عبد الرحمان (1982)، نظريات الشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- عيسوي عبد الرحمان (1997)، سيكولوجية الطفولة و المراهقة، دار النهضة العربية، بيروت .

- عيسوي عبد الرحمان (1996)،النمو الروحي و الخلقي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

- عيسوي عبدالرحمن (ب.ت) سيكولوجية النمو : دراسة في نمو الطفل والمراهق، دار النهضة العربية للطباعة والنشر و التوزيع، بيروت.

- عسيري أحمد حسين (1993)، مقارنة فئتين عمريتين من المراهقين في تغير مفهوم الذات باستخدام برنامج إرشادي، رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة الملك سعود.

- عبد الستار إبراهيم (1994)، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة .

- عبد الستار إبراهيم (1998)، الإكتئاب : إضطراب العصر الحديث، سلسلة عالم المعرفة، العدد 239 ،المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت.

- عزت حجازي (1985)، الشباب العربي ومشكلاته، عالم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

- عز الدين جميل عطية (1993)، الإعزاءات السببية و الإكتئاب، مجلة التربية بالأزهر العدد التاسع و العشرون، الصحة النفسية، مجلد 28.

- عبد المعطي حسن مصطفى (1998)،علم النفس الإكلينيكي، دار قباء، القاهرة.

- عبد الرحمان الطريري (1997)، القياس النفسي و التربوي : نظريته، أسسه، تطبيقاته، مكتبة الرشد، الرياض.

- علاونة شفيق (2001)، سيكولوجية النمو الإنساني، دار الفرقان للنشر والتوزيع، إربد

- عبد الرقيب أحمد البحيري (2005)،اختبار حالة و سمة القلق للكبار، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ، مصر .

- عثمان نجاتي (1993)، الدراسات النفسية عند علماء المسلمين، دار الشروق، القاهرة.

- عثمان نجاتي (1408)، علم النفس في حياتنا اليومية، الكويت.

- عبدالناصر القدومي (2008) ، الإختبارات التحصيلية وطرق إعدادها ، الأردن، عمان.

- عبد العزيز حدار (2006)، الإكتئاب وعلاقته باختلال التفكير السنني والتحكم المدرك من منظورالإتجاه المعرفي، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه الدولة في علم النفس الإكلينيكي، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة الجزائر.

- عبد المقصود هانم علي (1991)، علاقة التأمل / الإندفاع بكل من القلق وتقدير الذات، مجلة التربية، جامعة الزقازيق، مصر، ص ص 61-93.

- عيسوي عبد الرحمن (1992)، في الصحة النفسية و العقلية، دار النهضة العربية، بيروت .

- عيسوي عبد الرحمن (2001)، الجديد في الصحة النفسية، الطبعة الأخيرة، منشاة المعارف،الإسكندرية، مصر.

- عيسوي عبد الرحمن و آخرون (2006) ، القدرات العقلية و علاقتها الجدلية بالتحصيل العلمي، مجلة مدرسة الوطية الخاصة، منشورات وزارة التربية و التعليم، سلطنة عمان.

- عيسوي عبد الرحمن (1984)، العلاج النفسي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

- عماد الدين أبي الفداء إسماعيل بن كثير(2004)، تفسير القرآن العظيم، مكتبة الصفا، المجلد الرابع و الخامس، الطبعة الأولى، القاهرة .

- عبد الرحمان محمد السيد (2000)،علم الأمراض العقلية و النفسية،القاهرة.

- عقل محمود عطا حسين (1997)، النمو الإنساني الطفولة والمراهقة، الطبعة الرابعة، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

- عسكر عبد الله (1988)، الإكتئاب النفسي بين النظرية و التشخيص، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

- عقل محمود عطا حسين (1997)، النمو الإنساني الطفولة والمراهقة، الطبعة الرابعة، . دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

- عيد محمد إبراهيم (2000)، علم النفس الإجتماعي، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

-عيد محمد إبراهيم (ب.ت)، الهوية و القلق و الإبداع، دار القاهرة ، القاهرة.

- عبد الغفار عبد السلام (1992)، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية،القاهرة.

- عثمان فاروق السيد (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دارالفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة.

- عبد المعطي حسن مصطفى (2001)، الإضطرابات النفسية في الطفولة و المراهقة، دار القاهرة، القاهرة.

- عودة أحمد سليمان (1998) ؛ القياس والتقويم في العملية التدريسية ، الإصدار الثاني ، دار الأمل للنشر والتوزيع ، اربد .

- عبد الصبور منصور(2003) ، مقدمة في التربية الخاصة، مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع، مصر.

- عكاشة محمود فتحي (1990)،تقدير الذات و علاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال مدينة صنعاء، الكويت .

- عبد الوهاب محمد كامل (2003)، أساسيات التحليل الإحصائي في الدراسات التربوية و النفسية، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة.

- علاء الدين كفائي (1989)، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية و الأمن النفسي، دراسة في عملية تقدير الذات، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد 35، المجلد 9، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، ص ص 100-128.

- علاء الدين كفائي (1997)، الصحة النفسية، دار هجر للطباعة و النشر، القاهرة.

- عويضة كامل محمد (1996)، علم النفس الصناعي، دار الكتب العلمية، بيروت.

- عبد العزيز حدار (2006)، الإكتئاب و علاقته باختلال التفكير السنني و التحكم المدرك من منظور الإتجه المعرفي، رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس الإكلينيكي، قسم علم النس و علوم التربية و الأرطوفونيا، جامعة الجزائر.

- عادل عبد الله محمد (2000)، دراسات في الصحة النفسية، دار الرشاد، القاهرة.

- عسكر عبد الله (2005)، الإضطرابات النفسية للأطفال، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة .

- عسكرعبد الله (1988)، الإكتئاب النفسي بين النظرية و التشخيص، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة .

- عكاشة محمد فتحي (1990)، تقدير الذات و علاقته ببعض المتغيرات البيئية و الشخصية لدى عينة من أطفال مدينة صنعاء، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت.

- عبد الحافظ سلامة (2002)، الموهبة و التفوق، دار اليازوري للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، الأردن.

- عبد المنعم الحنفي (1978)، موسوعة علم النفس و التحليل النفسي، ج 2، مكتبة نابولي.

- عقل محمود عطا حسين (1997)، النمو الإنساني الطفولة والمراهقة، الطبعة الرابعة، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض .

- علاء الدين كفائي (1997)، الصحة النفسية، الطبعة الرابعة، دار هجر للطباعة و النشر، القاهرة .

- علاء الدين كفائي (1989)،تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية و المن النفسي، المجلة العربية للعلوم الإنسانية،العدد 35،المجلد 9، جامعة الكويت،مجلس النشر العلمي، الكويت.

- عادل عز الدين الأشول (1982) ، موسوعة التربية الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.

- عادل عز الدين الأشول (1982) ، دراسة ميدانية عن العلاقة بين النضج الإنفعالي والتحصيل الدراسي، مجلة كلية التربية، العدد الخامس، جامعة عين شمس.

-عبد الله الغامدي (1430)، تردد المراهقين على مقاهي الأنترنت و علاقته ببعض المشكلات النفسية،رسالة ماجستير تخصص إرشاد نفسي،كلية التربية،قسم علم النفس، السعودية.

- عبيدات و آخرون (1999)، منهجية البحث العلمي : القواعد و المراحل و التطبيقات، دار وائل للطباعة و النشر،عمان.

- عبد الرحمن سيد سليمان (1992) : بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من الأطفال في المرحلة الإبتدائية بدولة قطر ، مجلة علم النفس ، العدد ٢، القاهرة .

- عثمان فاروق السيد (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دارالفكر العربي،القاهرة.

- عبد الرحمان عيسوي (1995) ،سيكولوجية النمو دراسة في نمو الطفل والمراهق، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان .

- علي محمد الديب (1991) العلاقة بين تقدير الذات ومركز التحكم والإنجاز الأكاديمي في ضوء حجم الأسرة وترتيب الطفل في الميلاد، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد الأول القاهرة .

- عبد الله مجدي أحمد (1996)، علم النفس المرضي، الطبعة الثانية، دار المعرفة الجامعية،القاهرة، مصر.

- عوض الله يوسف (2008)، التدخين و علاقته بمستوى القلق و بعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية بالجامعة الإسلامية.

- عقل محمود عطا حسين (1997)، النمو الإنساني الطفولة والمراهقة، الطبعة الرابعة، دارالخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

- عليان هشام عامر و هندي صالح ذياب (1986)، علم النفس التربوي، دار الفكر للنشر و الطباعة و التوزيع، الطبعة الثانية، عمان.

- عفيفي عبد الحكيم (1989)، الإكتئاب و الإنتحار، الدار المصرية، لبنان .

- عبد الحميد محمد الشاذلي (1998)،الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ،أصوان، مصر.

- عبد الرحمان عبد السلام جامل (2000)، طرق التدريس العامة ومهارات تنفيذ وتخطيط عملية التدريس، الطبعة الثانية، دار المنهاج للنشر والتوزيع، الأردن.

- عامود بدرالدين (2001)، علم النفس في القرن العشرين، الجزء الأول، مكتبة الأسد، دمشق.

- عزت حسن (1986)، الطب النفسي، دار القلم، الطبعة الثالثة، الكويت.

- عبد اللطيف عبد الحميد (1999)، الصحة النفسية و التفوق الدراسي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- عباس فيصل (1978)، الشخصية في ضوء التحليل النفسي،الطبعة الثانية، دار المسيرة، بيروت.

- عبد الله الثبيتي (2000)، مظاهر تطور الشخصية الإجتماعية للمواطن السعودي، مجلة أم القلرى، المجلد الثلني، العدد السادس، السعودية.

- عبد الرحمن سيد سليمان و آخرون (2005)، الخصائص السلوكية المميزة للمتفوقين دراسياً كما يدركها المعلمون والمعلمات بمراحل التعليم العام، مجلة الأكاديمية العربية للتربية الخاصة ، العدد السادس، ص ص 1-45.

- عبد الله محمد (2001)، مدخل إلى الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

- عدس عبد الرحمن وتوق محي الدين (1993)، المدخل إلى علم النفس، الطبعة الثالثة ، الأردن .

- عزت حجازي (1985)، الشباب العربي ومشكلاته، عالم المعرفة ، الكويت.

- العفنان علي (1994)، مقارنة بين أطفال المرحلة الإبتدائية الذين إلتحقوا و الذين لم يلتحقوا برياض الأطفال في الدافعية نحو التعلم و التحصيل الدراسي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.

- عبد الوارث الرازحي (2001)، تطوير نموذج معياري لتقويم كفاءة نظام إعداد الإختبارات العامة، المؤتمر العربي الأول للإمتحانات و التقويم التربوي : رؤية مستقبلية، المركز القومي للإمتحانات و التقويم التربوي، ص ص 107-120، القاهرة.

- العيسوي جمال مصطفى و ثاني حسن محمد (1996)، أثر القلق على مهارات الأداء اللغوي الشفهي لدى طلاب كليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم الإجتماعية ، جامعة الكويت.

- العيزوزي ربيع (2001)، علاقة تقدير الذات بأصل الإعاقة الحركية السفلى، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، جامعة الجزائر، الجزائر.

- العناني حنان 2005) ، الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان.

- غريب عبد الفتاح غريب(1993)، الإكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، الجنس و السن و مستوى التعليم و الحالة الزواجية، مجلة الصحة النفسية، مجلد34 .

- غرابة محمد (2003)، فاعلية برنامج عقلاني انفعالي في رفع درجة قوة الأنا و خفض حدة التوتر لدى عينة من المراهقين، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.

- غريب عبد الفتاح غريب، اختبار بيك، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ، مصر.

- غريب عبد الفتاح غريب (1995)، مفهوم الذات في مرحلة المراهقة و علاقته بالإكتئاب، دراسة مقارنة بين مصر و الإمارات العربية (http:dr-ghareeb.com).

- غريب عبد الفتاح غريب(1999)، علم الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

- غريب عبد الفتاح غريب (2003) ، نمذجة العلاقة السببية بين التحصيل الدراسي ومفهوم الذات والأعراض الإكتئابية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، العدد 39 ، ص ص 1- 88 ، القاهرة.

- غالب مخيمر (2009)، قلق المستقبل و علاقته بكل من فعالية الذات و مستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف قسم علم النفس بكلية التربية، رسالة دكتوراه في علم نفس الإرشاد النفسي، جامعة أم القرى.

- غنيم سيد محمد (1983)، الشخصية، دار المعارف، القاهرة.

- غنيم سيد محمد (1972)،سيكولوجية الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة.

- غيشان ريما (1994)، العلاقة بين آلام البطن المتكررة عند الأطفال وكل من القلق والإكتئاب وحوادث الحياة الضاغطة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

- غريب عبد الفتاح غريب (1993)، القلق لدى الشباب في دولة الإمارات العربية المتحدة في مرحلتي التعليم قبل الجامعي و التعليم الجامعي، مجلة كلية التربية، العدد السابع، جامعة الإمارات العربية.

- غريب عبد الفتاح غريب (1998)، علم الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، لقاهرة.

-غريب عبد الفتاح غريب (2007)، الإضطرابات الإكتئابية، التشخيص ، عوامل الخطر، النظريات و القياس،المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد 56، المجلد السابع عشر،القاهرة.

-غراب هشام أحمد (2000)، القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الثانوية العامة بمدارس محافظات غزة، رسالة قدمت لإستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية تخصص علم نفس ، الجامعة الإسلامية .

- فيوليت فؤاد إبراهيم، عبد الرحمان سيد سليمان (2002)، دراسات في سيكولوجية النمو: الطفولة و المراهقة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

- فايد جمال (1996)، أثر اختلاط أنماط كف البصر على بعض المتغيرات النفسية لدى المكفوفين و المتطلبات النفسية و التربوية لرعايتهم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة.

- فهمي مصطفي (1997)، الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف،الطبعة الثانية، مكتبة الخانجي، القاهرة، مصر.

- فايد حسين (2003)، الإضطرابات السلوكية : أسبابها-علاجها، دار طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة .

- فايد حسين (2004)، العدوان والإكتئاب ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية .

- فراحي فيصل (2011)، تقدير الذات وعلاقته بمشروع التكوين لدى طلبة التكوين المهني، رسالة دكتوراه، جامعة وهران.

- فلوجل،ج.ل (1973)،علم النفس في مائة عام، ترجمة لطفي فطيم، دار الطليعة، بيروت .

- فيصل عباس (1996)، الإختبارات النفسية تقنياتها و إجراءاتها، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت.

- فاطمة عبد القادر المنابري (2010)، الذاء الإجتماعي و المسؤولية الإجتماعية و التحصيل الدراسي لدي عينة من طالبات كلية التربية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة، رسالة دكتوراه في علم نفس التعلم، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، السعودية.

- فاروق السيد عثمان (2001)، القلق و إدراة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.

- فهيم مصطفى (1998)،الطفل والقراءة، الطبعة الثانية، الدار المصرية اللبنانية ،القاهرة، مصر.

- قشقوش إبراهيم (1998)، سيكولوجية المراهقة، مكتبة الأنجلو المصرية،ط 1، مصر .

- قناوي هدى محمد (1992)، سيكولوجية المراهقة، الطبعة الأولى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

- القريوتي يوسف و آخرون (1995)، المدخل إلي التربية الخاصة، دار القلم، دبي.

- القريطي عبد المطلب (1998)، في الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكرالعربي، القاهرة.

- كفائي علاء الدين (1989)، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية و الأمن النفسي، دراسة في عملية تقدير الذات، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، مجلة العلوم الإجتماعية، المجلد 9، العدد 35.

- كمال دسوقي (1990)، ذخيرة علوم النفس، المجلد الثاني، وكالة الأهرام للتوزيع، القاهرة .

- كمال مرسي (1978)، القلق و علاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة، رسالة دكتوراه غير منورة، دار النهضة العربية، القاهرة .

- كاترين جيلدر ، دافيد جيلدر (2005) : الإرشاد النفسي للأطفال ، ترجمة سميرة أبو الحسن ، المجلس الأعلى للثقافة المشروع القومي للترجمة العدد(798) ، القاهرة

- كفائي علاء الدين (1990)، الصحة النفسية، دار هجر للنشر و التوزيع، القاهرة .

- كفائي علاء الدين(1999): الإرشاد والعلاج النفسي الأسري، الطبعة الأولي، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

- كراماينغر كيث (2002) ،حول الإكتئاب، الدار العربية للعلوم، بيروت.

- كرميان صلاح حسين (2008)، سمات الشخصية و علاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في أستراليا، رسالة دكتوراه، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك، كلية الآداب و التربية، قسم العلوم التربوية و النفسية و الإجتماعية.

- كاظم علي مهدي (2002)، القيم النفسية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد(3)، العدد (2)، ص ص12 -40 .

- كمال علي (1983)، النفس، إنفعالاتها وأمراضها وعلاجها، دار واسط ،بغداد.

- الكعبي عبيد (1997)، ممارسة برنامج مع حالات القلق النفسي، الطبعة الأولي، مكتبة فهد الوطنية، الرياض، السعودية.

- ليلي عبد الحميد الحافظ (ب ت)، تقنين مقياس تقدير الذات في السلوك الأكاديمي- كراسة التعليمات ، دار النهضة العربية، القاهرة .

- لابيني و جرين (1979)، مفهوم الذات، أسسه النظرية و تطبيقاته، ترجمة فوزي بهلول، مراجعة سيد خير الله، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة.

- لويس كامل مليكة (1989)، سيكولوجية الجماعات والقيادة، الجزء الأول، الهيئة المصرية العامة، للكتاب القاهرة .

- اللقاتي و آخرون (1999)، معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس، عالم الكتب، الطبعة 2، القاهرة.

- معوض خليل ميخائيل (1994)، القدرات العقلية، دار الفكر الجامعي، الطبعة الثانية، القاهرة.

- مقدم عبد الحفيظ (2003)، الإحصاء و القياس النفسي و التربوي،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

- محمد محروس الشناوي (1994)، نظريات الإرشاد و العلاج النفسي، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع.

- مريم سليم (2002)، علم نفس النمو، دار النهضة العربية، الطبعة االأولى، بيروت، لبنان.

- محمد عودة وكمال مرسي (1986) ، الصحة النفسية فى ضوء علم النفس والإسلام، دار القلم، الكويت .

- محمد العربي ولد الخليفة (ب.ت) ، المهام الحضارية للمدرسة و الجامعة الجزائرية ، مساهمة في تحليل وتقييم نظام التربية والتكوين و البحث العلمي ، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

- محمود حمدي شاكر (1998)، مبادئ علم نفس النمو في الإسلام، دار الأندلس للنشر والتوزيع، حائل.

- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف (1999)، الصحة النفسية و التفوق الدراسي، دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع، الإسكندرية.

- مرارنجاة إلياس (1993)، العلاقة بين القلق الحالة والسمة والتحصيل لدى عينة من طلبة البكالوريا بالجامعة الأردنية وإختلاف ذلك بإختلاف الجنس والمستوى الدراسي ونوع الكلية ، كلية الدراسات العليا – الجامعة الأردنية

- محمد صالح خروبي (1983) ، نموذج التدريس الهادف، دار المهدي، بيروت، لبنان.

- المليجي حلمي (1982)،علم النفس المعاصر،دار المعرفة الجامعية، ط 4، الإسكندرية .

- الماضي وفاء محمد(1414 ه)، بعض الخصائص النفسية المحددة للأفراد الأكثر عرضة لإستجابة الضغط النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود .

- الموسوعة الطبية (2000)، المجلد 14، بيروت .

- المندلاوي محمد أحمد (2005)، مشكلات المراهقة و الإنحرافات غير الواعية، دار الهادي للطباعة و النشر،الأردن .

- المهيزع فهد (1994)، التحصيل الدراسي و علاقته بالعادات و الإتجاهات الدراسية لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة،قسم علم النفس، جامعة الملك سعود.

- المحارب، ناصر إبراهيم (2005)،أعراض الإكتئاب والقلق لدى الطلاب والطالبات في المملكة العربية السعودية :متى تبدأ الفروق؟، دراسات، العلوم التربوية، المجّلد 32 ، العدد الأول ،كلية علم النفس، قسم علوم التربية، السعودية، ص ص 111- 121

- المشعان سلطان (1995) ، دراسة الفروق في الإكتئاب بين المراهقين والشباب في الكويت .*المجلة التربوية*، جامعة الكويت، 37 (10)، ص ص 127-148.

- معتز سيد عبد الله (1998)، علاقة السلوك العدواني ببعض متغيرات الشخصية، مجلة علم النفس، القاهرة، السنة الثانية عشر، العدد 47، ص ص 64-87.

- مصطفي عشوي (1995)، مدخل إلى سيكولوجية الشخصية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر .

-محمد السيد عبد الرحمان (1998) ، نظريات الشخصية، دار قباء للطباعة و النشر والتوزيع، القاهرة.

- مهدي عباس (1998)، الشخصية بين النجاح و الفشل، دار الحرف العربي، بيروت .

- ميخائيل ابراهيم أسعد، مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الجيل، ط2 ، بيروت .

- مجدي عبد الكريم حبيب (1993)، دراسة تفاعلية عاملية لمفهوم الذات و تقدير الذات و التفكير الإبتكاري لدى عينة من الأطفال بالصفين الخامس و السابع الأساسي، بحوث المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، ص ص 2-23.

- مكاوي صلاح فؤاد محمد (1997)، فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى فى خفض مستوى الإكتئاب لدى عينة من الشباب الجامعي، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.

- مالهي، رانجيت سينج و ريزنر(2006)، تعزيز تقدير الذات، مكتبة جرير، الرياض.

- ممدوحة محمد سلامة (1991) ، تقدير الذات والضبط الوالدي للأبناء في نهاية المرهقة وبداية الرشد، دراسات نفسية العدد الرابع. القاهرة .

- محمود عطا (1993) ، تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والإكتئاب لدى طلاب الجامعة ، مجلة الدراسات النفسية ، العدد 11،القاهرة .

- مجدي عبد الكريم حبيب (1991)، القلق العام والخاص ، دراسة عالمية لاختبارات القلق . بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

- موسى رشاد علي عبد العزيز (1993)، علم النفس الديني، دار عالم المعرفة، القاهرة.

- ميخائيل امطانيوس (2006)، القياس النفسي ، منشورات جامعة دمشق.

- مهنا عدنان (1999)،الإضطرابات السلوكية والمدرسية، بيروت.

- مهنا بشير عبد الله (2007)، تقدير الذات و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية في مدينة الموصل، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد الخامس، العدد الأول.

- سامي محمد ملحم (2004)،علم نفس النمو، دار الفكر، الطبعة الأولى، عمان ، الأردن.

- سامية القطان (1980)، كيف تقوم بدراسة اكلنيكنية ، مكتبة الأنجلو المصرية، لقاهرة.

- مجدي أحمد محمد عبد الله (1996)، علم النفس المرضي، دراسة في الشخصية بين السواء و الإضطراب، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- مطاوع إبراهيم عصمت (1981)، علم النفس و أهميته في حياتنا، دار المعارف، القاهرة.

- محمد عبد الظاهر الطيب (1994)، مبادئ الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية .

- مصطفى إبراهيم و أحمد الزيات (1973)،المعجم الوسيط، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، دار المعارف، القاهرة

- موكيالي أليكس (1996). علم النفس الجديد، ترجمة حسين حيدر، منشورات عويدات، بيروت.

- منصور طلعت و آخرون (2000)، سلسلة تشخيص الإضطرابات النفسية، الإكتئاب وإضطرابات المزاج،المجلد السابع، مكتبة الكويت الوطنية، الكويت .

- هبة حسن (1997)،افتجاهات نحو أدوار المرأة في الحياة العامة و علاقتها ببعض المتغيرات النفسية و الإجتماعية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

- معوض خليل ميخائيل (1994)، سيكولوجية النمو الطفولة و المراهقة، دار الفكر العربي، الإسكندرية .

- منصور محمد جميل و آخرون(1989)، النمو من الطفولة إلى المراهقة، ط1، دار تهامة ،جدة .

- منصور عبد المجيد و آخرون (2001)، علم النفس التربوي، مكتبة العبيكان، الطبعة الرابعة، الرياض.

- محمد سيد فهمي (2001)، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الإجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

- محمود عطا محمود حسين (1983)، دراسة مقارنة في العادات والإتجاهات الدراسية بين المتفوقين والعادين والمتأخرين دراسيا، مجلة رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربية لدول الخليج، العدد الأول، الرياض.

- محيسن عون (2005)، الأساليب المعرفية وعلاقتها ببعض المتغيرات المعرفية والوجدانية لدى طلبة جامعة الأقصى بغزة، رسالة دكتوراه غير منشورة، برنامج الدراسات العليا المشترك بين جامعة عين شمس، كلية التربية، جامعة الأقصى.

- مرسي كمال إبراهيم (1978)، القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.

- مروان عبد المجيد إبراهيم (2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

- ممدوح سلامة (1989)، التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين ،مجلة علم النفس ، العدد التاسع ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

- محمد بن صالح شراز (2006)، أبرز العوامل الأسرية المؤثرة في مستوى التحصيل الدراسي، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية و الإجتماعية و الإنسانية، المجلد الثامن عشر، العدد الثاني.

- مصيرة عبد الرحمان (2011)، المشكلات النفسية و الإجتماعية للمراهقين بالمرحلة الثانوية بمحافظة أم درمان، قسم علم النفس، جامعة الخرطوم.

- المدهون موسى و الجزراوي إبراهيم (1995)، تحليل السلو ك التنظيمي، منشورات جامعة الإسراء، عمان.

- الموافي فؤاد حامد و راضي فوقية محمد (2006)، الخصائص السيكومترية لإستبيان الخمسة الكبرى للأطفال، المجلة المصرية للد راسات النفسية، الجمعية المصرية للد راسات النفسية، المجلد (16)، العدد(53)، ص ص 1-25.

- نزيم صرداوي (2011)، دافع الإنجاز و تقدير الذات و علاقتهما بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي، دراسات نفسية و تربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية، العدد السادس، ص ص 300-345.

- نعيم الرفاعي (2003)، القيمة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف، منشورات جامعة دمشق.

- النغيمشي عبد العزيز(1994)، المراهقون، دار المسلم، الطبعة الأولى، الرياض.

- هندية محمد سعيد سلامة (2003)، مدى فعالية برنامج علاجي معرفي- سلوكي في تخفيف حدة الإكتئاب لدى الأطفال، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

- وليد سرحان وآخرون (2001)، الإكتئاب ، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان.

- ويلسون جلين (2000)، سيكولوجية فنون الآداب، ترجمة شاكر عبد الحميد، عالم المعرفة ، الكويت.

- وحيد أحمد عبداللطيف (2001)، علم النفس الإجتماعي، دار المسرة للنشر والتوزيع والطباعة،عمان.

- الوقفي راضي (1998)، مقدمة في علم النفس، دار الشروق للنشر ، عمان.

- يونس إنتصار(1988)، سيكولوجية النمو و الشخصية، دار المعارف، القاهرة.

- يونس فيصل وخليل الهام (2009)، نموذج العوامل الخمسة للشخصية ، مجلة دراسات نفسية، المجلد (17)، العدد (3)، ص ص553-583.

- يوسف مصطفى و آخرون (ب.ت)، العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية وعلاقتها بتقييم الذات التحصيلي لدى طلبة الجامعة، مجلة كلية الآداب العدد (77)، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة صلاح الدين، آربيل.

- يعقوب إبراهيم (1992)، مفهوم الذات في مرحلة المراهقة: أبعاد و فروق الجنس و المستوى الدراسي، دراسة ميدانية، مجلة أبحاث البرموك، المجلد الثامن، العدد الرابع، الأردن، ص ص 45-46.

ثانيا : المراجع الأجنبية :

- American Psychiatric Association, (1994) DSM IV -TR, Manuel Diagnostique et Satistique des Troubles Mentaux, Washington DC 1994 , traduction française par J.D Guelfi et al, édition Masson, Paris.

- Albert, N & Beck, A.(1981) Incidence of depression in early adolescence: A preliminary Study In Bruce Kremer (ed.) Mental Health in the School. PP. 195 – 200.

- Allport, G.W. (1961). Pattern and Growth in Personality, New York: Holt,Rinehart and Winston.

- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C, Smith, E. E. Bem, D. J. and Hoeksema, S. N. (1996). HELGARD'S Introduction to PSYCHOLOGY. 12th edition. Flourida: Harcourt Brace.

- Allen and All (2002), Interpersonal communication research, New Jersy, London.

- Alberti & Emmons (2001), Your perfect right : Assertiveness and Equality in your life and relationships, Im Publishers .

- Arnoux, D. J ,(1999), La Dépression à l'adolescence., in Press éditions, Paris.

- Alexander,T (2001) ,Defining self-esteem, Mental Healthcare,4,PP 332-335.

- Anna .P (1970), les écoliers inadaptés, éd Puf, 3eme ed, Paris.

- André.C & all (1999) ,L'estime de soi, s'aimer pour mieux vivre,Paris .

- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P.M. and Hops, H. (1990). Sex Differences and Adolescent Depression. Journal *of Abnormal Psychology*, 99 (1): 55-63.

- Blake, T (1995), Enduring Issues in psychology,San Diego, CA : Green haven press, Inc .

- Beck et al, (1989), Cognitive Therapy In Clinical Practice, London .

- Beck, A .T et al (1979) , Cognitive Therapy Of Depression : A treatment manual , New York: Guilford press .

- Beck,A.(1997),CognitiveTherapies, Essential papers psychoanalysis ,Newyork:U.S.A university press.

- Branden, N (1994) , Six Pillars of Self-esteem,The definitive work on self-esteem by the leading pionneer in the field, Bantam.

- Bruck, C.S. & Allen D.T. (2003). The Relationship Between Big Five Personality Traits, Negative Affectivity, Type A Behavior, and Work Family Conflict. Journal of Vocational Behavior. 63, 457–472 .

- Ball,J.D et al (1994), Time requirements of psychological testing : A survey of practitioners, Journal of personality Assessment, 63(2), 239-249 .

- Braham, B,(2004), Self Esteem and getting ahead, Cincinnati, OH: South Western Publishing .

-Burns, B (1982) ,Self – concept development and education ,British Library Cataloguing in Publication Data,Henry ling Ltd, At Dorset Press .

- Berk ,L (1996), Infants, children and adolescents ,Needhan Heights.

- Beck .A T et al (1998).Manuel Inventaire de Dépression de Beck, éditions du centre de psychologie appliquée, Paris, 2 éme édition.

- Block, J & Robbins, R (1994) , A longitudinal study of consistency and change in Self-Esteem from early adolescence to early adulthood, Child Development, 909-923 .

- Branden,N ,(1994),Six Pillars of self-esteem ,Bantam.

- Cooper smith (1984) ,Manuel Inventaire D'estime De Soi (SEI) ,éditions du centre de psychologie appliquée, Paris, 1ére édition.

- Cooper Smith (1986) , Self-Esteem inventories consult psychologist press, Palo Alton, C.A.

- Crow, Lester D. (1968). Psychology of Human Adjustment. New York: Alfred .A. Knopf.

-Cartwright, D . S (1978), Introduction to Personality,Chicago : Rand McNally .

-Costin, F. & Draguns, G. C (1989), Abnormal Psychology, New York: John Willey and sons.

- Cohen,s, (1980). After Effects of stress an Human Performance an and social Behavior. A Review of Research and Theory Psychological Bulletion. Vol. 88. P. 82.

-Coplan, G, D. (1981) mastery of stress, psychosocial Aspects. Amer Journal of psychist. Vol. 52. No. 4. P.P. 413 . 420.

-Chapin, Theodore J-(1989),The Relationship of Trait Anxiety and Academic Performance to Achievement Anxiety .Students at Risk.-Journal of College Student ; v30 n3 p229-36 May.

Coopersmith, (1976) ,The Antecedents of self-esteem, san-Francisco .

-Crosier,W .R (1995), Shyness and self-esteem in middle childhood ,British Journal and Educational Psychology,21,17-28.

- Cripe. B,(2001), Building self-esteem ,Ohio State University Fact sheet,State 4-H office.

-Compas, B.E., Oppedisano, G., Connor, K., Gerhardt, C.A.,Hinden, B.R., Achenbach, T.M. and Hammen, C. (1997).Gender Differences in Depressive Symptoms in Adolescence: Comparison of National Samples of Clinically Refereed and Nonrefereed Youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65 (4): 617-626.

- Coon, Dennis (1983). Introduction to psychology: Exploration and application. Minnesota: West Publishing.

- Canoui, P. Messerschmitt, O .Ramos, révision accélérée en psychiatrie de l'enfant et de l'adoléscent, Malonie.

- Chen, X., Rubin, K, & Li, B. (1995) Depressed mood in chinese children: Relations with school performance and family environment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63, No. 6, 938 – 947.

- Douglas,Cowan (2006) ,Building your child's self-esteem, Powered by Joomla,New York.

-Dixon, W. & Reid, J, (2000) Positive life events as a moderator of stress – related depressive symptoms. Journal of Counseling & Development 78, 343 – 347.

- Deborah , Richardson (2000), Self-Esteem, Oklahoma State University, Young Children, PP 17-21 .

- De Raad, B. (2000). The Big Five Personality Factor: The Psycholexiical Approach to Personality. Toronto: Hogrefe and Huber Publishers.

- Dornbusch, sanford & al (1999), Learning to Cope: Developing As a Person in Complex Societies; Oxford Univ Press.

- Debesse, M (1991) ,L'adolescence,PUF,Paris, France.

- Essau, C.A. & Petermann, U. (1994). Depression. In Petermann, F. (Eds.) Pp. 241-264.Clinical Child Psychology.- Models of Psychological Disorders . Goettingen: Hogrefe Verlag.

- Ewen, R. B. (1998). Personality: A topical approach. Mahweh, NJ: Erlbaum.

- Eysenck, H. J., Wilson, Glenn (1975). Know your own personality. London: Penguin Books.

- Eysenck, H. J. (1972). Fact and Fiction in psychology. Middlesex: Penguin Books.

- Fombonne, E. (1998), Increased Rates of Psychosocial Disorders in Youth. *Eur. Arch. Psychiatry Ciln. Neurosci*, 248, 14-21.

-Felker .W (1974) , Building positive self – concept, Burgers Publishing Company .

- Fennel l,M ,(1999), Overcoming self-esteem ,Robinson Publishing, London.

- Frank .J, AYd .J. R, (1986) ,Dépressions et leurs diagnostics P.U.F, Paris.

- Goldstein, M. J. (1988), The family and psychopathology, Annual Review of Psychology, 39, 229-283.

- Gleitman, H, Fridlund, A. & Reisberg, D. (1999). Psychology. New York: W.W. Norton.

- Good, Carter (1973), Dictionary of Education, grow Hill Book, New York.

- Glasgow K.L & al (1997) ,Parenting Styles, Adolescent Attributions, and Educational Outcomes in Nine Heterogeneous High Schools. Child Development, Vol 68, Number 3, Pages 507-529.

- Gesell, A (1959) , L'adolescent de 6 à 10 ans, PUF, Paris.

-Ge, X., Lorenz, F.O., Conger, R.D., Elder, G.H. and imons,R.L. (1994), Trajectories of Stressful Life Events and Depressive Symptoms During Adolescence. *Developmental Psychology*, 30 (4): 467-483.

- Hollen,S.D & Beck,A.T (1977),Cognitive Therapy of Depression,In P.C.kendall & S.D. Holle (Eds). Cognitive, pp 155-203.

- Halgin, P. & Whitbourn, S. K. (1993), Abnormal Psychology, The Human Experience of Psychology Disorders, New York: Harcourt Brace, College Publishers.

- Hell Paullman & Allik, J (2000), The Rosenburg Self-Esteem : its Dimensionality stability and personality correlates in Estonia personality and individual difference,28,701-705.

- Helen Bee & Denise Boys (2003), Psychologie de development « les ages de la vie », édition du renouveau pédagogigue, Paris.

- Hunter, E.(1998). Adolescent attraction to cults. Adolescence, Val,33.No,131.

- Heinrich, Darlene L.(1979) The Causal Influence of Anxiety on Academic Achievement for Student of D Measurement; v3 n3 p351.

- Head, L. Quinn- (1984) The Effects of Trait Anxiety and Student Use of Objectives on State Anxiety and College Academic Performance- Psychology: A Quarterly Journal of Human Behavior; v21 n1 p34-39.

- Hantzinger et al,(1994) ,Beck Depression Inventar(BDI) , Bern Huber .

- Hungng,S (1980), The social psychology of power, publishedin cooperation, NewYork .

-Hunter ,E (1998) , Adolescent attraction to cults . Adolescence ,Val, 33.N° 131.

- Judy,K (2003), Children's Accounts of ADHD, Advance in Nursing Science, Vol 20, N°2,PP 114-130.

- John, Oliver P. & Srivastava, Sanjay (1999). The Big-Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. Handbook of personality: Theory and research (2nd ed.). New York: Guilford.

- James.D (1966), Self-evaluation concept and studies ,New York .

- Kathryn et Christine (2006) , Self-Esteem , confidence and adult learning, part of a series of niace briefing sheets on mental health .

- Kala, J.K (1990), Introduction to Psychology, Belmont, California : Wadsworth .

- Kacha, F (2002), Psychiatrie et psychologie médicale, édition Publicom, Alger.

- Kara A,Cooper (2003), A Comparison Study On Self –Esteem Of Students With Learning Disabilities In Different Educational Placements, Master's thesis, The Graduate School, Rowan University.

- Kashani, J., Husain, A., Shekim, W., Hodges, K., Cytryn, L. & Mcknew, D. (1981) Current perspectives on childhood depression: An overview. American Journal of Psychiatry.

- Lan .H & Constance .L (1992) ,Psychological Aspects of Depression , john wiley & sons Ltd, England .

- Lou, H & Lou, P (2001) , La dépression,. PUF, Paris .

- Lewinsohn, P.M., Hops. H., Roberts, R.E., Seeley, J.R.,Andrews, J.A. (1993), Adolescent Psychopathology I.Prevalence and Incidence of Depression and Other DSMIII-R Disorders in High School Students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102 (1): 133-144.

- Lewinson, P.M (1974),A behahioral approach to Depression,In R.J. Friedman & al, The psychology of depression, Washinton.

- Liz Hartz & al (2005), Art Therapy Stragies to Raise Self-Esteem in Female Juvenile Offenders, Journal of the american Art therapy Association,22,PP 70-80.

- Linden, D. & Nijenhuis, J. & Bakker, A. (2010). The General Factor Of Personality: A meta analysis of Big Five inter-correlations and a criterion related validity study. Journal of Research in Personality. 44, 315-327.

- Liz 1 Lynette (2005), Art Therapy Stragies to Raise Self-esteem in Female Juvenile Offenders, Journal of Americain Art Therapy Association, 70-80 .

- Leila Hassas(1993), contribution à l'étude de l'identité culturelle chez l'adolescent, thèse de Magistere en psychologie clinique, université d'alger.

-Locker, J., & Cropley, M. (2004). Anxiety, depression and self-esteem in secondary school children. An investigation into the impact of Standard Assessment Tests (SATs) and other important school examinations. *School Psychology International, 25*, 333-345.

- Lei Y, D. & Seligman, M. (2002) Preventing depressive symptoms in Chinese children. Prevention & Treatment. 5, May, 1 – 36

- Mack , J . E . (1983) : Self – Esteem And Its Development :An Over View In J.E. Mack & S. I Ablon (Eds)The Development And Suste Nance Of Self –Esteem In Child Hood (P.P. 1-42) New York International Universities Press.

- Moore ,T.E & Pepler ,D.J (1998),Research : Correlates of adjustment in children at risk, pp 157-184, Washington, DC : American Psychological Association.

- Macloyd,V (1998), Socioeconomic disadvantage and child development, pp 185-204, American Psychologist.

- Moscovier, S(1984), Psychologie sociale, Paris .

- Mann, L. (1982). Social psychology. Brisbane: John Wiley & Sons.

- Murk .J (1999) , Self-Esteem, Springer Publishing Company Inc, London.

- Myers, D (2001), Psyhology ,Worth Publishers, New York .

- McKay, M(2000), Self-Esteem, New York, Mif Books .

-Morgan, Glifford & King, Richard A. (1971). Introduction to psychology. New York: McGrew Hill Book.

- Mruk, C (1999),Self-esteem research, theory and practice, Free Association Books.

- McAdams, Dan P. (1990). The person., An introduction to personality psychology. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich.

- McMartin, J. (1995). Personality psychology: A student centred approach. Thousand Oaks, CA: Sage.

-Neil, Humphrey (2002), Self Concept and Self Esteem in Developmental Dyslexia, Bolton Insitute for Higher Education, United Kingdom,Driving International Research Agendas,1-11.

- Nello, Nicol(2004),The Reliability of the Piers Harris Children's Self-Concept Scale, Second Edition,Doctoral Dissertation, The Graduate College,Marshale University, Ohio.

- Nolen-Hoeksema, S. & Girgus, J.S. (1994) ,The Emergence of Gender Differences in Depression During Adolescence.*Psychological Bulletin*, 115 (3): 424-443.

- Porter,L (2002) ,Emotional Social needs (ed) education young children with special needs Paul Chapman Publishing, A sage Publication Compagny .

- Pervin, L. A. (1989). Personality: Theory and research (5th ed.). New York: Wiley.

- Popkins, Nathah C.,(2001). The Five-Factor Model mergence of a Taxonomic Model for Personality Psychology , Personality Papers, North Western University.

- Paunonen, S.V. & Ashton, M.C. (2001). Big Five Factors and Facets and the Prediction of Behavior. Journal of Personality and Social Psychology. 81(3), 524-539.

- Philippe ,Chempée (1999) , Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de formation, éd Nathan, Paris.

- Paul Crick, (1998), l'adolescence et ses crises, édition j'ai lu, France.

- Purkey, H .W (1970) , Self-Concept and school achievemen, prentice-Hall, Inc, Englewood cliffs. New jersey.

- Quitkin, F. M., Endicott, J. & Wittchen, H.-U. (1998). Depression and another Affective Disorders . Pp.118-141. In Wittchen, H. –U. (Eds.). Psychological Disorders. Weinheim: Psychology Publishing Union.

- Rosenberger, M.J,(1965) , When Dissonance Fails , on elimating evaluation apprehension from attitude measurement of person and soc.psycfd.

- Roberts & al (2004) ,Perceived Family and Peer Transaction and Self-Esteem Among Urban Early Adolescents , Journal of Adolescence, vol, 20, 10.

- Ryckman, R. M. (1993). Theory of Personality, 5th edition. California: Books/ Cole Publishing Company.

- Rosellini, A. & Brown, T. (2011). The NEO Five-Factor Inventory: Latent Structure and Relationships with Dimensions of anxiety and Depressive Disorders in Large Clinical Sample. **Assessment**. 18(1), 27 – 38.

- Rowan, D & Ears,C (1987), Fear and anxiety, Longman, N,Y.

- Richard Cloutier (1982) psychologie de l’adolescence, édition Eska , paris.

- Richard & al (2005), Self-esteem development across the lifespan, Current Directions in psychological science, 14 (3), 158-162.

- Ross, A. (1976), Psychological aspects of learning Disabilities Reading Disorders. London : MC Grow- Hill Book Company.

- Stagner, R. (1974). Psychology of Personality, 4th ed., New York: McGraw -Hill.

- Stirling, J.D. & Hellewell, J.S.E. (1999), *Psychopathology*,

London: Routledge.

-Silberg, J., Pickles, A., Rutter, M. and Hewitt, J. 1999. The Influence of Genetic and Life Stress on Depression Among Adolescent Girls. *Archives of General Psychiatry*, 56 (3): 225-229.

-Spady, D.W (2001), Prevalence of Mental Disorders in Children Living in Alberta, Canada, as Determined from Physician Billing Data. Arc*hives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 155 (10): 1153-1156.

- Simons and Rosenberg (1973),Disturbance in the Self-Image at adolescence, American Psychologie Review .

- Shultz, D.P (2005), Theories of Personality, Belmont, CA : Thomson Wadsworth .

- Stacy,A,Kelly (2000) ,Amount of Influence Selected Groups Have on the Perceived Body Image of Fifth Graders, Master's thesis, The Graduate College, University of Wisconsin-Stout, Menomonie.

-Smith Richard (2002),Self-esteem, Journal of philosophy of education, N 36 .

- Saucier, G.(2002). Orthogonal Marker For Orthogonal Factor: The Case of the Big Five, Journal of Research in Personality. 36, 1-31.

-Twenge, J.M. and Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, Gender,Race, Socioeconomic Status, and Birth Cohort Differences on the Children's Depression Inventory: *A Meta-Analysis*.*Journal of Abnormal Psychology*, 111 (4) 578-588.

- Toro Mom, M (2006), Self-esteem, Journal of psychology,PP136-162.

-Turner, Diane & Creco,Thelma (1998) , The personality Compass ,Boston :Element Books.

- Vogel (2005),Teacher notes Self-esteem, Journal of social and personal Relationships, 459-470 .

-Woolfolk ,A (2001) ,Educational psychology ,Needham Heights.

- West , P et Sweeting, H (1997), A challenge to the Assumption that Low Self-esteem and Unhealthy Lifestyles are Related, Health Education, 161-167 .

-William's &William's Washington.(1988). A structured Interview

Guide for the Hamilton Depression Rating Scale. Arch.Gen.Psychiatry, 45, 742-747.

- Wright, D. S., Taylor, Ann, Davies, D. Roy, Sluckin, W., Lee, S. G. M., and Reason, J. T. (1970). Introducting psychology, an experimental approach. Middlesex: Penguin Books.

- Wichstrom, L. (1999) ,The Emergence of Difference in-Depressed Mood during Adolescence: The Role of Intensified Gender Socialization. *Developmental Psychology*, 35 (1): 232-245.

- Ziller & al ,(1967) ,Self-Esteem : Aself-Social Construct , journal of consulting and clinical psychology. vol 33,N° 1.

- Zang, L. (2006). Thinking Styles and the Big Five Personality Traits Revisited. Personality and Individual Differences. 40, 1177–1187.

- Zung, k, (1965), A self –rating depression scale, Arch.Gen. PsychiatryVol, 12, 63-70

جامعة الجزائر 2

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا

تخصص علم النفس العيادي

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته

عزيزي الطالب، عزيزتي الطالبة

في إطار التحضير لرسالة الدكتوراه في علم النفس العيادي ، يرجى منك القراءة الوافية و الإجابة عن الأسئلة الواردة في هذا الاستبيان.

يحتوي هذا الاستبيان على مجموعة من الأسئلة ، و المطلوب منك وضع علامة (X) أمام الإجابة التي تختارها و التي تراها مناسبة لك .وإذا كانت لديك أكثر من إجابة واحدة على السؤال الواحد ضع العلامة على الإجابة التي تعبر فعلا عن رأيك، علما أنه لا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة.

الرجاء منك الإجابة بكل عناية و صدق، ولك منا السرية التامة عن كل المعلومات التي ستقدمها و التي لن تستعمل إلا لأغراض الدراسة و البحث العلمي.

نشكرك على تعاونك و مساهمتك الفعالة في هذه الدراسة العلمية.

- البيانات الشخصية و العائلية :

- الجنس : ذكر ( ) أنثى ( )

- السن : ( )

- الثانوية : .....

- السنة الدراسية : الأولى ثانوي ( ) الثانية ثانوي ( )

- التخصص الدراسي :.....

- المعدل الدراسي للفصل الحالي :..... / 20

- المستوى الإقتصادي للأسرة :

منخفض ( ) متوسط ( ) مرتفع ( )

- المستوى التعليمي للأب :

دون مستوى ( ) إبتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

- المستوى التعليمي للأم

دون مستوى ( ) إبتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

مقياس تقدير الذات لروزنبرج :

التعليمة : فيما يلي مجموعة من العبارات للتعبير عن المشاعر و الآراء حول الذات، إقرأ كل عبارة بتمعن ثم ضع علامة (×) أمام الإجابة التي تراها مناسبة أكثر، حاول الإجابة عن كل العبارات و اعلم أنه لا توجد عبارات صحيحة و أخرى خاطئة .

الرقم	العبارات	أرفض	أرفض تماما	أوافق	أوافق تماما
1	على العموم أنا راض عن نفسي				
2	في بعض الأحيان أفكر بأنني لست كفؤا على الإطلاق				
3	أشعر أن لدي عددا من الخصائص الجيدة				
4	أنا قادر على القيام بالأشياء مثلما يستطيع ذلك معظم الناس				
5	أنا متأكد أحيانا من إحساسي بأنني شخص عديم الفائدة				
6	أشعر بأنني لا أملك ما أعتز به				
7	أشعر أنني شخص له قيمة على الأقل مقارنة بالآخرين				
8	أتمنى لو أنني استطعت احترام نفسي أكثر				
9	أميل إلى الشعور بأنني شخص فاشل				
10	لدي اتجاه إيجابي نحو نفسي				

مقياس الإكتئاب لبيك :

التعليمة : هذا الإستبيان يحتوي على 21 مجموعة من العبارات، نرجو منك أن تقرأ بعناية كل مجموعة على حدا، ثم اختر من كل مجموعة العبارة التي تصف أكثر كيف شعرت طوال الأسبوعين الأخيرين بما فيه اليوم، قم إذن بوضع دائرة حول الرقم الموجود أمام العبارة التي اخترتها. إذا وجدت في كل مجموعة من العبارات عدة عبارات التي تبدو لك أنه تصف أيضا نفس ما تشعر به، اختر العبارة التي تحتوي على الرقم الأكبر ثم ضع الدائرة حولها . تأكد جيدا أنك اخترت عبارة واحدة من كل مجموعة بما في ذلك المجموعة رقم 16 و المجموعة رقم 18 .

الرقم	العبارات
1	(0) أنا لا أشعر بالحزن (1) أنا أشعر قي غالب الأحيان بالحزن (2) أنا دائما حزين (3) أنا جد حزين و غير سعيد لدرجة لا تحتمل
2	(0) أنا لست فاقد الهمة فيما يتعلق بمستقبلي (1) أنا أشعر بأنني أكثر فقدانا للهمة من الماضي فيما يتعلق بمستقبلي (2) أنا لا أتوقع أن تتحسن الأشياء بالنسبة لي (3) أنا أشعربأن مستقبلي لا أمل فيه و أنه لا يمكن له إلا أن يتدهور
3	(0) أنا لا أشعر بالفشل في حياتي (1) أنا فشلت أكثر مما كان علي ذلك (2) لما أفكر في الماضي أرى عددا كبيرا من الفشل (3) أنا أشعر بأنني فشلت كثيرا في حياتي
4	(0) أنا أشعر دائما بنفس اللذة كما في الماضي اتجاه الأشياء التي تعجبني (1) أنا لا أشعر دائما بنفس اللذة كما في الماضي اتجاه الأشياء (2) أنا أشعر بقليل من اللذة اتجاه الأشياء التي كانت تعجبني عادة (3) أنا لا أشعر بأية لذة اتجاه الأشياء التي كانت تعجبني عادة
5	(0) أنا لا أشعر بالذنب (1) أنا أشعر بأنني مذنب لعدة أشياء قمت بها أو كان علي أن أقوم بها (2) أنا أشعر بأنني مذنب في أغلب الأحيان (3) أنا أشعر دائما بالذنب
6	(0) أنا لا أشعر بأنني معاقب (1) أنا أشعرأنني يمكن أن أعاقب (2) أنا أنتظر أن أعاقب (3) أنا أشعر أنني معاقب

7	(0) مشاعري اتجاه نفسي لم تتغير (1) أنا فقدت الثقة في نفسي (2) أنا خائب الأمل في نفسي (3) أنا لا أحب نفسي إطلاقا
8	(0) أنا لا ألوم نفسي أو لا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد (1) أنا أكثر انتقادا لنفسي مما كنت عليه من قبل (2) أنا أعاتب نفسي على كل عيوبي (3) أنا أعاتب نفسي على المصائب التي تحدث
9	(0) أنا لا أفكر إطلاقا في الإنتحار (1) يحدث لي أن أفكر في الإنتحار لكني لن أفعل ذلك (2) أنا أريد الإنتحار (3) أنا سأنتحر إذا سمحت لي الفرصة
10	(0) أنا لا أبكي أكثر من الماضي (1) أنا أبكي أكثر من الماضي (2) أنا أبكي لأبسط الأشياء (3) أنا أريد أن أبكي لكن لا أستطيع ذلك
11	(0) أنا لست أكثر إضطرابا أو أكثر توترا من العادة (1) أنا لا أظهر بأنني أكثر إضطرابا أو أكثر توترا من العادة (2) أنا أشد إضطرابا أو توترا لدرجة أنه يصعب علي أن أهدأ (3) أنا أشد إضطرابا أو توترا لدرجة أنه يجب علي أن أتحرك باستمرار
12	(0) أنا لم أفقد الإهتمام بالأشخاص أو النشاطات (1) أنا أهتم أقل من الماضي بالأشخاص و الأشياء (2) أنا لا أهتم إطلاقا بالأشخاص و الأشياء (3) أنا يصعب علي الإهتمام بأي شيئ
13	(0) أنا اتخذ القرارات جيدا كما في الماضي (1) يصعب علي أكثر من العادة اتخاذ القرارات (2) أنا لي أكثر صعوبة من الماضي في اتخاذ القرارات (3) أنا يصعب علي اتخاذ أي قرار كان
14	(0) أنا أشعر أنني شخص كفء (1) أنا لا أشعر أن لدي كثيرا من القيمة و لا أنا سعيد كما في الماضي (2) أنا أشعر أنني أقل كفاءة من الآخرين (3) أنا أشعر أن لا قيمة لي
15	(0) أنا لدي دائما نفس الطاقة كما في الماضي (1) أنا لدي أقل طاقة من الماضي (2) أنا ليس لدي الطاقة الكافية للقيام بأي شيئ (3) أنا لدي القليل من الطاقة للقيام بأي شيئ كان

16	(0) عاداتي في النوم لم تتغير --- (1) أنا أنام أكثر قليلا من العادة (1) أنا أنام أقل قليلا من العادة --- (2) أنا أنام أكثر من العادة (2) أنا أنام أقل من العادة --- (3) أنا أنام تقريبا كل اليوم (3) أنا استيقظ ساعة أو ساعتين من قبل و لا أستطيع أن أعود للنوم
17	(0) أنا لست أكثر انفعالا من العادة (1) أنا أكثر انفعالا من العادة (2) أنا منفعل أكثر من العادة (3) أنا منفعل باستمرار
18	(0) شهيتي لم تتغير --- (1) أنا أقل شهية من العادة (1) أنا أكثر شهية من العادة --- (2) أنا لدي شهية أقل بكثير من العادة (2) أنا لدي شهية أكثر بكثير من العادة --- (3) أنا ليس لدي شهية إطلاقا (3) أنا أريد أن آكل باستمرار
19	(0) أنا أتمكن من التركيز دائما كما في الماضي (1) أنا لا أتمكن من التركيز كما في الماضي (2) أنا أجد صعوبة في التركيز طويلا في أي شيئ (3) أنا أجد نفسي عاجزا على التركيز في أي شيئ
20	(0) أنا لست أكثر تعبا من الماضي (1) أنا أتعب نفسي بسهولة أكثر من العادة (2) أنا أكثر تعبا للقيام بالأشياء أكثر من التي كنت أقوم بها في الماضي (3) أنا أكثر تعبا للقيام بأغلب الأشياء من التي كنت أقوم بها في الماضي
21	(0) أنا لم أسجل تغيرا في اهتمامي (1) الجنس يهمني أقل من الماضي (2) الجنس يهمني أقل بكثير من الماضي (3) أنا فقدت كل اهتمام بالجنس

مقياس حالة القلق :

التعليمة :

فيما يلي عدد من العبارات التي يستخدمها الأفراد في وصف أنفسهم، اقرأ كل عبارة بعناية (X) وضع علامة في الدائرة المناسبة أمام العبارة التي تشير إلى ما تشعر به عامة.

ليست هناك إجابات صحيحة أو خاطئة. لا تستغرق وقتا طويلا في عبارة واحدة، تذكر أن تختار الإجابة التي تصف ما تشعر به حاليا.

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بالهدوء				
2	أشعر بالأمن				
3	إنني متوتر				
4	أشعر بأنني مجهد				
5	أشهر بالإطمئنان و راحة البال				
6	أشعربالإنزعاج				
7	أشعر بالإنزعاج في الوقت الحاضرمن احتمال التعرض للمحن				
8	أشعر بالسرور				
9	أشعر بالرعب				
10	أشعر بالإرتياح				
11	أشعر بالثقة بالنفس				
12	أشعر بالنرفزة و العصبية				
13	أشعر بالخوف				
14	أشعر بالتردد				
15	أنا في حالة استرخاء				
16	أشعر بالرضا				
17	أشعر بالضيق				
18	أشعربأنني مشوش				
19	أنا شخص موثوق و ثابت و مستقر				
20	أشعرأنني مصدر بهجة و سرور				

مقياس سمة القلق :

التعليمة :

فيما يلي عدد من العبارات التي يستخدمها الأفراد في وصف نفسهم، اقرأ كل عبارة بعناية وضع علامة(X) في الدائرة المناسبة أمام العبارة التي تشير إلى ما تشعر به عامة.

ليست هناك إجابات صحيحة أو خاطئة، لا تستغرق وقتا طويلا في عبارة واحدة، تذكر أن تختار الإجابة التي تصف ما تشعر به عامة.

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بأنني مصدر بهجة و سرور				
2	أشعر بأنني عصبي و قلق				
3	أشعر بالسرور عن نفسي				
4	أتمنى لو استطعت أن أكون سعيدا كما يبدو الآخرين				
5	أشعر و كأنني فاشل				
6	أشعر بالراحة و الطمأنينة				
7	أنا هادئ الأعصاب				
8	أشعر بأن المصاعب تتراكم لدرجة أنني لا أستطيع التغلب عليها				
9	ينشغل بالي كثيرا بأمور لا تستحق الإهتمام				
10	أنا سعيد				
11	لدي أفكار تجعلني مضطربا				
12	ينقصني الشعور بالثقة بالنفس				
13	أشعر بالأمان				
14	أصنع قراراتي بسهولة				
15	أشعر بأنني غير كفء و لا أفي بالمراد				
16	أشعر بلرضا				
17	تجول بذهني بعض الأفكار التافهة تضايقني				
18	تؤثر في الأشياء المخيبة للأمل لدرجة لا أستطيع إبعادها عن ذهني				
19	أنا شخص موثوق و ثابت و مستقر				
20	أصبح في حالة من التوتر والهيجان عندما أفكربشؤوني				