أساليب التنشئة الإجتماعية
وعلاقتها بالإكتئاب لدى الأطفال

د.عنو عزيزة

جامعة الجزائر2

ملخص:

هذه الدراسة تهدف إلى دراسة العلاقة بين مشكل الإكتئاب لدى الأطفال الجزائريين وأساليب التنشئة الوالدية.

تم إستخدام المنهج الوصفي لإستيضاح العلاقة بين الإكتئاب لدى الأطفال المبحوثين بمقياس الإكتئاب للأطفال، ومقياس المعاملة الوالدية لشيفر Chaefer طبقت على 500 تلميذ بالمدارس الإبتدائية بالجزائر العاصمة.

أسفرت النتائج عن وجود إرتباط دال إحصائياً بين إرتفاع إحتمالات تعرض الأطفال الذين يدركون ممارسات والديهم على أنها تتسم بالنبذ والتحكم لأعراض الإكتئاب، ووجود مثل ذلك الإرتباط بين إنخفاض تلك الإحتمالات لدى الأطفال الذين ينظرون إلى ممارسات والديهم على أنها تتصف بالتقبل والتساهل .

مقدمة:

نظراً لإنشغال الناس منذ أمد بعيد بظاهرة التنشئة الإجتماعية التي تعد أهم الموضوعات في حاضر عالمنا، الذي تعاقبت عليه العديد من الأزمان تتراكم وتتكدس إنعكاساتها الإيجابية والسلبية حقبة بعد أخرى، وتنتج تبايناً في أساليب العيش مع التحولات الناجمة وضياعاً لبعض القيم، وصراعاً بين الأجيال داخل البناء الإجتماعي الواحد.

ذلك أن البناء الإجتماعي يهدف إلى تحقيق التوازن بين التأثيرات الثقافية وأساليب الضغط الإجتماعي لدى الأفراد أعضاء هذا البناء، وإلى إيجاد نوع من التوافق بين حاجات الأفراد وحاجات المجتمع، وإلى إيجاد سلوكيات تحقق رغبات الفرد يرضى عنها الآخرون.

كما تعد تجارب السنوات الأولى من حياة الطفل، التي تهيئ للمراحل الأخرى من نضجه العقلي والنفسي والإجتماعي، مرتبطة وثيق الإرتباط بتصورات الآخرين الذين يشكلون المجموعة التي ينتمي إليها وبقيمها وعاداتها، وعلى وجه الخصوص يسلطه بداية التي يتأثر بها تأثيراً عميقاً. وقد تظهر الصورة شاحبة هزيلة في بؤسها، ولكنها حقيقة حياة ملايين من الأسر التي ينمو أطفالها، وغالباً ما تكون لديهم إتجاهات وعادات وقيم هي غير مطلوبة لمجتمع عليه أن يسابق الزمن متخطياً من التخلف إلى بدايات ضعيفة التقدم.((الشر يبني وصادق، 1، 1992).

ولكن شهدت العقود الأخيرة من القرن المنصرم بخاصة تعرض المؤسسة الأسرية على إمتداد المعمورة إلى تغيرات عديدة واضحة، سواء أكان ذلك على صعيد البناء أم الوظيفة (ناصر، 1995)، غير أن ذلك يمتد إلى تخلي تلك المؤسسة عن النهوض بأعباء أبرز أدوارها التقليدية التي دأبت على ممارستها

عبر التاريخ، وتعني هنا، التنشئة الإجتماعية. ويزخر التراث المعرفي في الحقول العلمية المعنية بقضية التنشئة الإجتماعية بكم وافر من الدراسات التي عملت على تتبع الآثار التي تتركها الأساليب المختلفة من التنشئة الإجتماعية الوالدية في السمات الشخصية للأبناء ومظاهر السلوك لديهم. وقد تمخضت تلك الدراسات عن نتائج مفادها أن الممارسات الوالدية التي تميل إلى إشعار الأبناء بالتقبل والإستقلالية، من شأنها أن تؤدي دوراً بارزاً في مساعدتهم على تحقيق ذواتهم وتوكيدها (أبو عياش 1993) والنزوع نحو تقديرها (عبد الفتاح 1990) وتطوير مفاهيم إيجابية نحوها (الشبلي 1993)، إضافة إلى إكسابهم دعائم الصحة النفسية السليمة (الراعي، 1990)و تعزيز قدراتهم على تحقيق مستلزمات كل من التوافق الإجتماعي والأكاديمي (الأسعد، 1994)، وحثهم على الإرتقاء بمستويات تحصيلهم الدراسي (الشمالية، 1999)، وإدراك مواضع الكفاءة والأهلية لديهم.(الصرايرة، 1992).

في المقابل، يمكن القول إن الممارسات الوالدية التي تجنح إلى نبذ الأطفال ومعاملتهم معاملة متحكمة، كفيلة أن تلصق بهم أضرار جسمية، قد لا تكتفي بسلبهم ركائز الأمن والتوافق النفسي، وتشويه تصوراتهم إتجاه دواتهم (حداد، 1990)، و تعريضهم للإضطرابات السلوكية(جابر، 1998)، و إنما قد تقضي بهم أيضاً إلى الجنوح والإنحراف (العكايلة، 1993).

وفي هذا الصدد يقول بوسارد Bausard وبول Baul: البيت هو المكان الذي يعود إليه الطفل ومعه خبراته، إنه العرين الذي يرجع إليه ليبتلغ جراحه، المسرح الذي يأوي إليه ليستعرض مجد نجاحه وتفوقه الدراسي، والملجأ الذي فيه خلوة إحتضان أفكاره، وتأمل سوء معاملته الحقيقي منه والتخيلي. البيت بعبارة أخرى هو المكان الذي إليه يجلب الحساب اليومي لخيراته الإجتماعية،

فيغربل ويقيم ويقدر ويتفهم، أو يلتوي، ويتقيح أو يفسد، ويتعاظم أو يلقي التجاهل حسبما تكون عليه الحال.(دسوقي، 335، 1979).

وعليه فإن التنشئة الإجتماعية حسب بارسن Barsons تعتمد على التلقين والمحاكاة والتوحد مع الأنماط العقلية، والعاطفية والأخلاقية لدى الطفل والراشد، داخل الأسرة وتستمر بإتساع أنساق التفاعل كلما كبر المرء. فالتنشئة الإجتماعية ليست فقط عملية تعلم إجتماعي، بل هي أيضاً عملية نمو يتحول خلالها الأفراد من أطفال إعتماديين متمركزين حول ذواتهم إلى كبار ناضجين يدركون إيثار الذات، ومعنى المسؤولية الإجتماعية أو التبعية الإجتماعية، يضبطون إنفعالاتهم ويتحكمون في إلحاح الحاجات ويشبعونها بما يتفق وقيم المجتمع (الشربيني وصادق، 18، 1992).

وإنطلاقاً مما سبق يبدو واضحاً أن الحياة المنزلية للطفل تعتبر نموذجه الأول للحياة الإجتماعية التي يحييها وتترك في نفسه آثار لا تمحى، فالأطفال الذين يستمتعون في باكورة حياتهم بالخبرات الحلوة العذبة، والذين يشعرون بالطمأنينة التي تفيض عليهم من عطف آبائهم وحبهم يكتسبون إتجاهاً نفسياً سعيداً حيال الحياة والناس.(السيد، ب، ت، 70-17).

وعلى هذا الأساس نستنتج أن الأسرة تمثل الوسط الطبيعي الذي يتبع فيه الإنسان دوافعه، وكذا تنمية عواطفه وإنفعالاته الإجتماعية، بالإضافة إلى إكتسابه لأول خبراته وإتجاهاته في سبيل تحقيق مركزه ودوره الإجتماعيين (حمداش، 2، 1993).

وعليه تبرز أهمية هذه الدراسة الحالية في ضوء تنامي الوعي بخطورة مشكلة الإكتئاب وتفاقم نسب شيوعها بين قطاعات الأطفال والمراهقين، وبتأثير من

التوجهات العلمية التي تولي عملية التنشئة الإجتماعية أهمية قصوى في تشكيل ملامح شخصية الإنسان وتقليص إمكانات إضطرابها أو تعظيمها.

مشكلة الدراسة:

إتجهت الدول الغربية على وجه التحديد إلى محاولة بحث العلاقة المحتملة بين تلك المشكلة الإنفعالية لدى الأطفال من ناحية وأنماط التنشئة الإجتماعية التي يعتمدها أباؤهم من ناحية أخرى لتنتهي أبحاثهم إلى نتائج تؤكد ثبوت الإقتران بين المظاهر الإكتئابية لدى الأبناء، وما إستقر في أذهانهم من تصورات تصف ممارسات والديهم نحوهم بالإفتقار إلى التساهل والتقبل، وإنصرفها عوضاً عن ذلك صوب النبذ والتحكم (Stark,1993).

أما في الوطن العربي، فإن الأوساط الأكاديمية والعلمية لم تول كثيراً من عنايتها للعديد من قضايا الأطفال ومشكلاتهم، مع أن هؤلاء يشكلون نسبة مرتفعة من سكان الوطن العربي بصفة عاملة والجزائر بصفة خاصة. وينسحب هذا القول على مشكلة الإكتئاب، بما يتصل بها من عوامل ومسببات، وما يترتب عنها من عواقب وتداعيات، الأمر الذي إنعكس في قلة البحوث العربية التي تعرضت لدراسة هذه الظاهرة بصورة ى تتلاءم مع خطورتها.

وتجدر الإشارة إلى أن بعض تلك الدراسات العربية، قد كرست جهودها بإتجاه العمل على بناء مقاييس عربية للإكتئاب (عبد الخالق، رضوان 1999) أو أقلمة المقاييس الدولية وتطويرها لتلاءم البيئة العربية (الأنصاري، 1998). ومنها من تناول مسالة المقارنة بين ظاهرة الإكتئاب لدى فئات مختلفة (موسى، 1989)، لتبقى مسألة العلاقة بين أنماط التنشئة الأسرية والإكتئاب لدى الأطفال بعيدة عن مجال الدراسة المتعمقة، والدراسة الميدانية العربية الوحيدة، في حدود علم الباحثين التي تعرضت لتلك المسألة أجريت قبل عقد من

الزمان، وعلى عينة من المراهقين، وجاء بحثها لطبيعة تلك العلاقة في سباق تركيزها على عدد من المسائل الأخرى (حداد، 1990). ومن هنا يأتي إجراء هذه الدراسة ليتم تنفيذها في بيئة جزائرية عربية تفتقر إلى دراسة حديثة.

وعليه من جملة المشكلات التي إستهدفت الباحثون الكشف عن الأوجه المختلفة لعلاقتها بأنماط التنشئة الإجتماعية مشكلة الإكتئاب، التي باتت تثير أمكانة متصدرة ضمن قائمة الأولويات البحثية، وبخاصة العقدين المنصرمين، وذلك بالنظر إلى ما شهداه من تفاقم مقلق في معدلات إنتشار الإظطرابات الإكتئابية (Lamarine,1995)، إذ تشير التقديرات العالمية. ومنذ سنوات إلى إصابة ما لا يقل عن مائة مليون شخص سنوياً بالضغوط الإكتئابية (الشربيني، Sortorius,1993,2001)، وتؤكد الدراسات ذات العلاقة أن هناك كثيراً من الإنعكاسات الضارة المتشبعة التي تنشأ عن تلك العلاقة التي لا تقتصر تأثيراتها على الأفراد، وإنما تمتد بأضرارها ومضاعفاتها المؤذية لتطال المجتمع بأنساقه وتشكيلاته كافة.(Cicchetti et toth,1998).

ولقد سعت دراسة أجراها ستارك، كريستوفر، ليفينقستون ولورانت (Livingston et Laurent,1993 Stark,Christopher,) إلى إستقصاء آليات التفاعل الوالدي التي إفترضت الدراسة أن لها دوراً في تطوير الإكتئاب لدى الأطفال. تألفت عينة الدراسة من (59) طفلاً من طلبة صفوف المرحلة الإبتدائية الأساسية. وقد عمدت الدراسة إلى الإستعانة بعدد من المقاييس منها إختبار كوفاكس لقياس الإكتئاب. ويفحص نوعية الوسائل التي يتلقاها الأطفال من والديهم في سياق عملية التفاعل الأسري، تبين أن آباء الأطفال الذين يعانون من الإكتئاب يضمون رسائلهم اللفظية إشارات تفيد قصور أولئك الأطفال وإفتقارهم للكفاءة إضافة إلى إنطواء تلك الرسائل على دلالات سوداوية متشائمة بشأن الحياة والمستقبل.

وفي سياق سعيها إلى إستكشاف العلاقة بين أنماط تفاعل الآباء مع أبنائهم ونزوع هؤلاء الأبناء إلى الإكتئاب، أظهرت دراسة كاشني وراي (Kachani et ray,(1985)، أن الأطفال المكتئبين هم عرضة للإهمال وممارسة العنف بحقهم، كما أظهرت الدراسة أن لمعظم الأطفال المكتئبين سجلاً من الإضطرابات النفسية وإساءة إستعمال العقاقير، وفي إطار بحث العلاقات العائلية المرتبطة بالإكتئاب لدى الأطفال المراهقين وجدت دراسة أخرى لكاشين وراي وكرلسون(Kashani,Ray et Carlson,1984) أن البيئات العائلية للمكتئبين تتصف بالإهمال والعنف العائلي، وأن الممارسات التي يتلقاها الأبناء الذين يعانون أعراضاً إكتئابية يتسم بالميل إلى العقاب المتشدد والإنتقاد والنبذ.

وفي دراسة أجراها أريتي بومبوراد (Arieti et Bemporad(1980 بقصد تتبع علاقة الأجواء الأسرية بالإكتئاب عند الأبناء ظهر أن والدي الأطفال المكتئبين يعمدون في العادة إلى إنتقادهم، كما أنهم يتسامحون معهم ويميلون إلى الإفراط في معاقبتهم. وقد أظهرت دراسة ستارك وآخرون (Stark et Al,1990) أن والدي الأطفال المكتئبين لا يعاملون أبنائهم معاملة ديمقراطية، ولا يسمحون لهم بالتعبير عن آرائهم بصراحة وحرية، كما أنهم لا يتيحون لهم المجال للتمتع بأنشطة تبعث فيهم السعادة والإبتهاج.

وعليه تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في العمل على إستيضاح طبيعة العلاقة بين الإكتئاب لدى الأطفال المبحوثين من جانب، وأساليب التنشئة الوالدية نحوهم كما تصورها لهم إدراكاتهم من جانب آخر، بما تتفرع إليه تلك الممارسات من أبعاد قابلة للتدرج، يمكن تجسيدها ضمن أربعة أساليب متعامدة المحاور: التقبل مقابل النبذ، والتحكم مقابل التساهل(Schaefer,1965). وبعبارات أخرى سيحاول البحث التحقيق ميدانياً، مما إذا كان هناك إرتباط إحصائي بين الممارسات الوالدية التي يعدها

الأبناء ممارسات سلبية (تعرضهم للنبذ والتحكم)، وبين إرتفاع معدلات الإكتئاب لديهم، بالإضافة إلى العمل على إستكشاف ما إذا كانت الممارسات الوالدية التي يعتبرها الأبناء ذات طابع إيجابي (تقبلهم والتساهل في معاملتهم) ترتبط بصورة دالة إحصائياً بإنخفاض مستويات الإكتئاب عندهم.

ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤل العلمي: هل هناك علاقة إرتباطية بين أساليب التنشئة الإجتماعية والإكتئاب لدى الأطفال؟

واستنادا إلى نتائج الأبحاث السابقة تم صوغ الفروض التالية بقصد إختبارها:

1- هناك علاقة بين أسلوب النبذ الوالدي وإكتئاب الأطفال.

2- هناك علاقة بين أسلوب التقبل الوالدي وإكتئاب الأطفال.

3- هناك علاقة بين أسلوب التحكم الوالدي وإكتئاب الأطفال.

4- هناك علاقة بين أسلوب التساهل الوالدي وإكتئاب الأطفال.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

1- **المنهج:** إعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، حيث يهدف إلى وصف الظاهرة والواقع بدقة وموضوعية، وذلك إعتماداً على المعطيات التي تحلل تحليلاً كمياً وكيفيا، وبإعتماد الطرق الإحصائية لدراسة العلاقة بين المتغيرات والتعبير عنها بشكل كمي.(ملحم، 2000).

2- **العينة:** استخدمت عينة قوامها (500) مبحوثاً منهم (250) تلميذ وتلميذة يدرسون في الصف السادس الإبتدائي بالمدرسة الإبتدائية محمد ظريف بالرويبة بمحافظة الجزائر الكبرى، و(250) تلميذ وتلميذة يدرسون في الصف السادس الإبتدائي بالمدرسة الإبتدائية مفدي زكريا بالمدنية بالجزائر العاصمة، ثم إختبار عينة البحث بطريقة عشوائية منتظمة عبر الرجوع إلى

جدول الأرقام العشوائية، ويبين الجدول (01) بعض خصائص أفراد عينة الدراسة الحالية كالجنس والسن والمستوى التعليمي.

جدول (1) يوضح خصائص أفراد العينة:

المؤسسة	الخصائص	الجنس		السن				المستوى التعليمي	
	الفئات	ذكور	إناث	7-6	9-8	10-9	12-11	الطور الأول	الطور الثاني
محمد ظريف	التكرار	140	110	50	80	50	70	130	120
	النسبة	%56	%44	%2	%32	%2	%28	%52	%48
مفدي زكريا	التكرار	115	135	60	70	20	100	130	120
	النسبة	%46	%54	%24	%28	%8	%40	%52	%48

3- **مكان البحث:**

❖ **المدرسة الإبتدائية محمد ظريف:** أجريت الدراسة الحالية بالمدرسة الإبتدائية محمد ظريف التي تقع في بلدية الرويبة بمحافظة الجزائر الكبرى،

وتعد ثامن إبتدائية على مستوى بلدية الرويبة والتي تبعد بحوالي 25 كلم شرق العاصمة، وتم تدشينها أثناء الدخول المدرسي سنة 1962.

❖ **التنظيم البيداغوجي:**

* **الإمكانيات المادية:** تحتوي هذه المدرسة الإبتدائية على : 20 قسم بمعدل 39 تلميذ في القسم و585 تلميذ كما تحتوي الإبتدائية على ملعب لكرة اليد.

* **الإمكانيات البشرية:** ككل مؤسسة تربوية تحتوي على: مدير المؤسسة، الأساتذة، وعددهم 16 من بينهم 14 أستاذة و9 أستاذ ومسير مالي، و6 أعوان متعددي الخدمات والمراقبون عددهم 3 وحارس.

❖ **المدرسة الإبتدائية مفدي زكريا:**

* يعود تأسيسها بداية الثمانينات، تقع ببلدية المدنية محافظة الجزائر الكبرى.

❖ **التنظيم البيداغوجي:**

* **الإمكانيات المادية:** 18 قسم بمعدل 22 تلميذ في القسم والعدد الإجمالي 454 تلميذ، كما تحتوي المدرسة على ملعب لكرة السلة.

* **الإمكانيات البشرية:** ككل مؤسسة تربوية تحتوي على: مدير المؤسسة، و38 أستاذ منهم 22 أستاذة و16 أستاذ، مسير مالي، 8 أعوان متعددي الخدمات وحارس.

أدوات القيـاس:

عمدت الدراسة الحالية إلى إستخدام مقاييس هما:

1- **مقيـاس شـفير (1965) Schaefer للممارسـات الوالديـة:** مقيـاس شـيفر Schaefer (1965) لأراء الأبناء في معاملة الوالدين، الصورة العربيـة مـن إعـداد الأستاذ عبد الحليم محمود السيد 1972، للوقوف على تقييمات الأطفـال حيـال ممارسات والديهم، تم إستخدام الصورة المختصرة مـن مقيـاس شـيفر Schaefer للممارسات الوالديـة كمـا يقـدرها الأبنـاء الـذين سـبق إعـداده لـيلاءم البيئـة العربية.(حداد، 1990).و تتضمن الصورة المختصـرة مـن المقيـاس (18) مقياسـاً فرعياً يقيس كل منها بعد من أبعـاد الممارسـات الوالديـة، الـتي تتمحـور حـول عوامل ثلاثة ثنائية القطب يتعامل كل منها مع الأب وحده، ومـع الأم وحـدها، ومع كل منهما مجتمعين. وتتمثل تلك العوامل الثلاثة فيما يلي:

1- النبذ-التقبل

2- التحكم-التساهل

3- التحكم السيكولوجي- الإستقلال السيكولوجي

كما تستخدم فقرات المقياس ذاتها لقياس ممارسات كلا الأبوين كل منهما على حدة.

وتصف فقرات المقياس سلوكيات والدية محـددة، يطلـب مـن المفحـوص تقدير درجة تماثلها مع سلوك كل من والديه نحوه، وذلك على مقياس مدرج من خمس نقاط.

ولقد تم إعتماد فقرات المقاييس الفرعية التـي تـبين أن لهـا أعلـى إرتبـاط مـع العامل الذي تنتمي إليه، وكان لها إرتباط مع متغير الإكتئاب.

وقد تضمن عامل التقبل، النبذ أربعة مقاييس فرعية هي التقبل والتمركز حول الطفل والإنغماس الإيجابي، وتقبل التفرد، وإشتملت على (29) فقرة، أما عامل التحكم المتشدد-التساهل، فقد تضمن كذلك أربعة مقاييس فرعية هي التحكم، والإجبار، والتحكم في الضمير والتحكم العدائي وتمثلت هذه المقاييس في (23) فقرة.

كما وفرت دراسة حداد (1990) دلائل ثبات مناسبة بإستخدام معادلة كرونباج ألفا & وقد أعيد حساب الثبات بنفس الطريقة على عينة الدراسة الحالية، ليصل معامل الثبات (0.96)، (0.89)، (0.92)، (0.78)، (0.94)، (0.84)، وذلك لكل من المقاييس: التقبل الوالدي الأربعة، التحكم الوالدي، تقبل الأم، تحكم الأم، تقبل الأب، تحكم الأب على التوالي، وهي معاملات ثبات تتراوح بين المقبولة والعالية يمكن الوثوق بها، ويتسم المقياس بالصدق العاملي حيث بلغت معاملات الإرتباط بين فقرات تقبل الأب مع المقياس الكلي للتقبل الوالدي بين (0.69) و(0.82). كما تراوحت فقرات تقبل الأب مع المقياس الكلي لتقبل الأب بين (0.59)و (13).

2- **قائمة إكتئاب الأطفال:** تم إعداد هذه القائمة في الأصل من قبل ماريا كوفاكس (1981),Kavacs، وقامت غيشان (1994)، بتعريبها وتعديلها لقوائم البيئة العربية، وتتألف القائمة من (27) مجموعة من العبارات تشتمل كل مجموعة منها على ثلاث عبارات على المفحوص أن يقوم بإختيار واحدة منها يرى أنها تصف حالة الأسبوعين الآخرين، وتأخذ كل عبارة درجة من ثلاث هي صفر،، 1، 2، وتندرج الدرجة الكلية على القائمة من صفر إلى 54.

وتغطي هذه القائمة طائفة من الأعراض الإكتئابية، تتضمن الإضطراب في كل من المزاج، والوظائف النمائية، وتقدير الذات، وسلوك الفرد مع الآخرين، إضافة إلى تناقص الرغبة في الحياة، والقدرة على الإستمتاع بها.

ولقد وفرت دراسة غيشان (1994) دلائل ثبات مقبولة، إذا بلغ معامل الثبات لقائمة قياس إكتئاب الأطفال بإعادة الإختبار، وبفاصل زمني مدته أسبوعان بين الإختبارين، الأول والثاني (0.92)، أما من ناحية الصدق، فقد بينت الدراسة ذاتها أن المقياس يميزيين فئتين من الأطفال، متشابهين من حيث العمر والجنس، والثقافة، ومتطرفين من حيث الإكتئاب، فكانت هاتان الفئتان تختلفان في مدى الإكتئاب الذي تعانيان منه مقاساً بهذه القائمة.

ولقد تم في الدراسة الحالية التوصل إلى دلالات ثبات بالتجزئة التصفية عن طريق إيجاد معامل الإرتباط بين نصفي الإختبار وبعد تصحيحه بمعادلة سبرمان بروان، بلغ معامل الثبات (0.98)، كما تم التوصل إلى المؤشرات التمييزية للفقرات من خلال إيجاد معامل الإرتباط بين الفقرة والمقياس الكلي، ودلت النتائج أن إرتباط فقرات القائمة بالدرجة الكلية يتراوح بين (0.50) و(0.63)، وأن هذه الإرتباطات دالة عند مستوى (0.01).

نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج التحليل الإرتباطي أن هناك علاقة سالبة بين إكتئاب الأطفال وممارسات الوالدين المدركة بوصفها تتسم بالتقبل وهي معاملات إرتباط غير دالة، كما أن هناك علاقة موجبة بين إكتئاب الأطفال وممارسات الوالدين المدركة بوصفها تتسم بالنبذ وهي معاملات إرتباط ذات دلالة إحصائية عند المستوى 0.01.

الجدول(2): يوضح معاملات الإرتباط بين التقبل والنبذ الوالدي وعلاقته بالإكتئاب لدى أفراد العينة.

المتغيرات	عدم وجود إكتئاب	إكتئاب متوسط	إكتئاب شديد
تقبل الأم	0.97 **	0.16 *	0.03 *
تقبل الأب	0.86 **	0.22 *	0.05 *
التقبل الوالدي	0.99 **	0.17 *	0.10 *
نبذ الأم	0.21 *	0.76 **	0.99 *
نبذ الأب	0.27 *	0.88 **	0.89 **
النبذ الوالدي	0.30 *	0.92 **	0.83 **

*** غير دال إحصائياً**

**** دال عند مستوى 0.01**

كما تبين النتائج أن هناك إرتباطاً سلبياً بين الدرجة الكلية على مقياس الإكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية التي يصفها الأطفال بالتقبل سواء تلك التي يمارسها الأبوان معاً، أو كلا منهما على إنفراد.

وتفيد النتائج إلى أنه كلما نزع الأطفال إلى إدراك ممارسات الوالدين أو أحدهما بوصفها أكثر ميلاً للتقبل فإن الدرجة الجزئية التي يحصلونها على مقياس الإكتئاب المتعلقة بعدم وجود الإكتئاب تميل إلى الإنخفاض. وهذا يقود إلى الإستنتاج بأن الأطفال الذين يستشرون تقبل والديهم هم أقل عرضة للإنسياق نحو الإكتئاب. مقارنة بأقرانهم الذين تتبدى لهم ممارسات والديهم ميالة للنبذ.

ذلك أن النتائج تؤكد أن هناك إرتباطاً إيجابياً بين الدرجة الكلية على مقياس الإكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية المدركة على أنها تتصف بالنبذ سواء تلك التي يمارسها كلا الوالدين أو كل واحد على إنفراد، مما يؤكد وجود إرتباطات قوية بين النبذ الوالدي وظهور الإكتئاب لدى الأطفال وهي معاملات إرتباطية دالة إحصائياً عند المستوى 0.01.

الجدول (3): يوضح معاملات الإرتباط التحكم والتساهل الوالدي بالإكتئاب لدى أفراد العينة.

المتغيرات	عدم وجود إكتئاب	إكتئاب متوسط	إكتئاب شديد
تساهل الأم	0.02 *	0.16 *	0.19 *
تساهل الأب	0.07 *	0.22 *	0.05 *
التساهل الوالدي	0.20 *	0.19 *	0.10 *
تحكم الأم	/	0.75 **	0.67 **
تحكم الأب	/	0.67 **	0.89 **
التحكم الوالدي	/	0.82 **	0.90 **

*** غير دال إحصائياً**

**** دال إحصائياً عند المستوى 0.01**

يتضح من هذه النتيجة أن هناك علاقة سلبية بين الإكتئاب لدى الأطفال وممارسات الوالدين مجتمعين أو منفردين التي أدركت على أنها متساهلة وهي إرتباطات ضعيفة غير دالة إحصائياً.

أما فيما يتعلق بعلاقة التحكم الوالدي بالإكتئاب لدى الأطفال يبين الجدول (3) أن هناك ممارسات كلا الأبوين أو أحدهما، التي يضفي عليها الأبناء سمة التحكم ترتبط بعلاقة إيجابية مع الدرجة الكلية التي سجلوها على مقياس الإكتئاب، وترجمت ذلك، القول أنه كلما ذهب الأطفال أبعد في وسم ممارسات والديهم بالتحكم نزعوا إلى تسجيل درجات أكثر إرتفاعاً على مقياس الإكتئاب.

المناقشة:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود علاقة إرتباط سلبي بين الممارسات الوالدية المتسمة والتقبل والإكتئاب لدى الأطفال، وهذا ما يؤكد أن نمط التقبل ينطوي على أخذ الطفل وفرديته بعين الإعتبار، وإشعاره بالمحبة وتمكينه وفق قدراته وخبراته العمرية من الإسهام الفاعل في مختلف الجوانب الحياتية للأسرة، بالإنطلاق من كونه أحد عناصرها الرئيسية التي لا ينبغي تجاهلها(جابر، 1998)ويدور نمط التساهل في الإطار نفسه، إذ يتضمن إحاطة الأطفال بأجواء إيجابية وديمقراطية تستوعب إنفعالاتهم وتعبيراتهم ورغباتهم، بعيداً عن إخضاعهم لأشكال العقاب أو الضغط، أو إثقال كواهلهم بالمتطلبات الكثيرة المرهقة، يقصد إحراز الأهداف التي ينشدها الأب.(الشناوي، 1996).

كما يمكن إختزال النتائج التي خلصت إليها الدراسة الحالية بوجه عام في ثنائية قوام أحد أركانها إرتباط الإكتئاب بالممارسات الوالدية التي يدركها الأطفال بوصفها تتسم بالنبذ والتحكم، فيما يخلو الركن الآخر من معالم الإرتباط بين الإكتئاب لدى الأطفال وممارسات أبائهم التي يدركونها منصفة بالتقبل والتساهل، وتدعن هذه النتيجة ما توصل إليه عدد من الدراسات السابقة في هذا الحقل (حداد، 1990)، (Chen,Rubin,Li,1995,Stark et Al,1993).

وإنطلاقاً من النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية نقبل الفرض الأول الذي مفاده «هناك علاقة بين أسلوب النبذ الوالدي وإكتئاب الأطفال» والفرضية الثانية التي مفادها: « هناك علاقة بين أسلوب التقبل الوالدي وإكتئاب الأطفال».

كما توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود علاقة إرتباطية إيجابية بين الممارسات الوالدية المتسمة بالنبذ والتحكم والإكتئاب لدى الأطفال، علماً أن نمط النبذ يقف في الجانب المعاكس بإهماله الطفل، في تهديده وإيقاع العقوبات القاسية بحقه (مختار، 1998)، ويندرج نمط التحكم الذي يفتقر إلى الروح الإيجابية في التفاعل ضمن قائمة الممارسات السلبية بحق الطفل، وذلك عبر تعريضه المستمر للنقد والتجريح والتفريغ وإخضاعه لسلسة من القيود والمحظورات التي تحول دون تمكنه من التعبير عن شخصيته وأفكاره بحرية وإنفتاح.(أبو حميدان، 1997).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصل إليه مجموعة الباحثين الغربيين (لويس(1992) Lewis وهانسي (1994) Hennessy إلى أن تطور الأنا Self تتعقد لدى الأطفال المنبوذين والمتحكم فيهم، وعلى المدى الطويل سيصعب على هؤلاء الأطفال الثقة في الآخر، لأن الثقة في النفس وتقدير الذات ومفهوم الذات كلها أصبحت أبعاد الشخصية مبهمة ونتيجة ضعف الأنا يبدي الأطفال المساء إليهم إنسحاباً إجتماعياً وتفاعلاً أقل، وإكتئاباً ويكونون أكثر حدراً، ويظهرون رد فعل سريع للمؤثرات العدوانية.(سهي أحمد أمين، 2000).

وعليه تقبل الفرضية الجزئية الثالثة القائلة بأن « هناك علاقة بين أسلوب التحكم الوالدي وإكتئاب الأطفال» والفرضية الجزئية الرابعة التي مفادها « أنه هناك علاقة بين أسلوب التساهل الوالدي وإكتئاب الأطفال ».

وفي هذا الصدد فإن الممارسات الوالدية المتسمة بالنبذ والتحكم يؤديان إلى الإضطراب النفسي وعدم شعور الطفل بالراحة النفسية والإطمئنان، وكل ذلك يؤدي إلى تعطيل هذه الطاقة البناءة والأساسية في أي مجتمع، لكن ما تجدر الإشارة إليه في هذا السياق هو أنه ثمة متغيرات عديدة تتداخل فيما بينها مفضية إلى تهيئة الأرضية الملائمة لبروز الإكتئاب لدى الأطفال، بحيث لا يمكن إلقاء التبعية في ذلك على الممارسات الوالدية السلبية وحدها. قد يرجع كثير منها في أصوله إلى الضغوط المختلفة للحياة التي يعايشها أولئك الأطفال. وتدعيم نتائج بعض الدراسات الإمبريقية هذا التوجيه عبر توصلها إلى تأكيد واقعة الارتباط بين الاكتئاب ومتغيرات أخرى عديدة يتمثل بعضها على سبيل المثال «لا الحصر في انخفاض معدلات التحصيل الدراسي، الرسوب المدرسي، هاملتون، أسرنو وتمبسون Asarnow, Hamilton,(1997 et Tompson والنخفاض الفاعلية الذاتية وكفاءتها شان، Chans,(1997) ».و في الختام خلصت الدراسة إلى القبول بوجود إرتباط دال إحصائياً بين إرتفاع إحتمالات تعرض الأطفال الذين يدركون ممارسات والديهم على أنها تتسم بالنبذ والتحكم لأعراض الإكتئاب، ووجود مثل ذلك الإرتباط بين إنخفاض تلك الإحتمالات لدى الأطفال الذين ينظرون إلى ممارسات والديهم على أنها تتصف بالتقبل والتساهل، ومن ثمة أصبح ضرورياً إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية التي تتناول إنعكاسات أساليب التنشئة للآباء على شخصيات أبنائهم وتوازنهم النفسي والاجتماعي.

الإقتراحات:

1- ضرورة متابعة العلاج الأسري للتخفيف من الإضطرابات النفسية للوالدين التي بدورها تتجسد في المعاملة النابذة والتحكم المرضي للأبناء مما يتسبب بدوره في الإضطراب النفسي.

2- العمل على التوعية والتحسيس وتكريس الحوار العقلاني البناء لدى التلاميذ في المدارس وإسهامهم في تفعيل النشاطات التربوية وإعطاء فرص التفكير النقدي المتفتح على المدرسة والمجتمع على حد سواء.

3- ضرورة الحد من البرامج التلفزيونية المتسمة بالعنف والعدوان وتشجيع قنوات الإعلام والإتصال على بث القيم والمعايير الإجتماعية البناءة المساهمة في التطبيع الإجتماعي للطفل منذ نعومة أظفاره.

4- تدعيم الدولة للأسرة عن طريق حل المشاكل الإجتماعية والإقتصادية المساهمة في تدهور التوافق النفسي الإجتماعي للوالدين الذين بدورهما يسقطانه على الأطفال وتحميلهم ما لا طاقة لهم به.

5- تزويد الأمهات والآباء بالإستراتيجيات والتقنيات التربوية النفسية المناسبة لخصائص المراحل العمرية للطفل والمراهق على حد سواء وذلك عن طريق تنظيم ملتقيات وندوات تضم المختصين النفسانيين والإجتماعيين والأولياء.

6- تطوير المناهج التعليمة والتربوية وتزويدها بالأسس والقواعد السليمة للتربية الأسرية الصحيحة وتلقينها للأطفال.

7- دعم وسائل الإعلام بكل المعلومات الضرورية حول أساليب التنشئة الإجتماعية الصحيحة وتنبيه الأولياء إلى مآل خطورة الممارسات الوالدية العميقة المساهمة في الإضطرابات النفسية الإجتماعية للأطفال.

8- تنشيط المساجد والكتاتيب والنوادي بتزويدها بالرصيد الإسلامي للقيم والمعايير الدينية الضرورية للسلوك التربوي القويم لكل الأبناء في مختلف المراحل العمرية.

المراجـع:

1- المراجع باللغة العربية:

1- أبـو حميـدان، يوسـف(1997): العـلاج السـلوكي لمشـاكل الأسـرة والمجتمع، جامعة مؤتة، الأردن.

2- أبو عياش، نادرة(1992): أثر نمط التنشـئة الأسـرية في توكيـد الـذات لدى طالبات المراهقة الوسطى في مديرية تربية، عمان الكبرى الأولى، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن، عمان، الجامعة الأردنية.

3- الأسعد، ميسون(1994): أثر كل من التنشـئة الأسـرية والعمـر علـى التكيف الإجتماعي للأفراد في الفئات العمريـة مـن (16-12) سـنة، رسـالة ماجستير غير منشورة، الأردن، عمان، الجامعة الأردنية.

4-الأنصاري، بدر(1998): الصورة الكويتية لقائمة ببك للإكتئاب، المجلـة التربوية، جامعة الكويت، الكويت، المجلد الثاني عشر، العدد46، 27-122.

5- جابر، نصرالدين(1998): إنعكاسات أسلوب التقبل الرفض الوالـدي على تكيف الأبناء في فترة المراهقة، مجلة جامعة قسـنطينة للعلـوم الإنسـانية، الجزائر، 9، 37-52.

6- حداد، ياسمين(1990): أسـاليب الغـزو وتقـدير الـذات والإكتئـاب، إرتباطاتها المتبادلة وعلاقتها بالممارسات الوالدية، دراسات الجامعة الأردنيـة، الأردن، المجلد السابع عشر، العدد 3، 32-66.

7- حماش، الحسين(1993): تأثير التربية الأسرية على الـدور الإجتمـاعي للشباب، رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر.

8- دسوقي، كمال(1979): علم النفس التربوي للطفل والمراهق، دروس في علم النفس الإرتقائي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

9- سهي، أحمد أمين(2000): المتخلفون عقلياً، الإساءة والإهمال، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة.

10- السيد، خير الله (بدون تاريخ): بحوث نفسية وتربوية، دار النهضة العربية، بيروت.

11- الشربيني، زكريا وصادق، يسرية(1992): تنشئة الطفل، دار الفكر العربي، القاهرة.

12- الشربيني، لطفي عبد العزيز(2001): الإكتئاب، المرض والعلاج، الإسكندرية، منشأة المعارف.

13- الشمايلة، نسرين(1999): دافعية الإنجاز وعلاقتها بأنماط التنشئة الأسرية لدى عينة من طلبة الصف الأول ثانوي الأكاديمي في محافظة إربد، ماجستير غير منشورة، الأردن، إربد، جامعة اليرموك.

14- الشناوي، زيدان(1996): إدراك الطلاب للقبول الرفض الوالدي وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى طلاب كلية المعلمين بالجوف، المجلة التربوية، العدد 37، جامعة الكويت، الكويت.

15- الشلبي، نبال(1993): أثر نمط التنشئة الأسرية في مفهوم الذات لدى طلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن، عمان، الجامعة الأردنية.

16- الصـرايرة، خالـد(1992): الكفـاءة الذاتيـة المدركـة وعلاقتهـا بالممارسـات الوالديـة الداعمـة للإسـتقلال الـذاتي لـدى الأطفـال، رسـالة ماجستير غير منشورة، الأردن، عمان، الجامعة الأردنية.

17- العكايلة، محمد(1993): العلاقة بين أنماط التنشـئة الأسـرية وجنـوح الأحداث، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن، عمان، الجامعة الأردنية.

18- عبد الخالق، أحمد ورضوان، سـامر (1999): تقـنين مبـدئي للقائمـة العربية لإكتئاب الأطفال على عينات سورية، المجلة التربوية جامعة الكويت، الكويت المجلد الرابع عش العدد 53، 29-85.

19- عبد الفتاح، يوسف(1990): العلاقة بين الرعاية الوالدية كما يدركها الأبناء ومفهوم الذات لديهم، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، العدد 13، 146-164.

20- غيشان، ريمان(1998): العلاقة بين ألام البطن المتكررة عند الأطفـال وكل من القلق والإكتئاب وحوادث الضاغطة رسالة ماجستير غير منشـورة، الأردن، عمان، الجامعة الأردنية.

21- مختار، محي الدين(1998): التنشئة الإجتماعيـة، المفهـوم والأهـداف مجلة العلوم الإنسانية، جامعة-14-منتوري، الجزائر، العدد 9، 25-35.

22- موسى، رشاد(1989): البنية العامليـة للإكتئـاب النفسـي بـين عينـة مصرية وعينة أخرى أمريكية، مجلة علم النفس، مصر، العدد 9، 44-56.

23- ملحـم سـامي، محمـد(2000): منـاهج البحـث في التربيـة، و علـم النفس، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان الأردن.

2- المراجع باللغة الأجنبية:

25- Aricti, S.Bemporad,J.(1980) : the psychological organisation of depression, American psychiatry,No,137,1360-1369.

26- Chand.D (1997): Depressive symptoms and perceived competence amony Chinese secondary school students in Hong Kong, journal of youth and adolescences,N°3, 303-319.

27- Chen.X Rubin,K, et Li. B(1995) : depression Mood in envois ronment, journal of consulting and clinical psychology, N°6, 938-947.

28- Cicchetti, D, et Toth, S (1998): the development of depression in children and adolescents, American psychologist N° 2, 212-224.

29- Hamillon,E,Asarnow.J, et Tompson.Mc (1997): Social, Academic, and behavioural competent of depressed children: relation to diagnostic status and family interaction style, journal of youth and adolescence, N° 1, 77-87.

30- Kashami, J, et Ray, J. (1985) : depression related symptoms among preschool age children, child psychiatry and Human development, N° 13. 233-238.

31- Kashami, J, Ray, J, et Carlson, G (1984): depression and depressive like in preschool age children in a child development unit,American journal of psychiatry, N° 141,1397-1402.

32-Lamarine,R,(1995):Child and adolescent depression, journal of school health, N°9 350-392.

33- Lewis, D,O (1992): From abuse to violence, journal of American academy of child and adolescent psychiatry, 31, 383-391.

34- Starariu s, N, (1993): who's work on the epidemiology of mental disorders, social psychiatry epidemiology, and N° 28, 147-155.

35- Schaefer, R, et Lamm, R (1995): sociology, New York, Mc craw Hill.

36- Stark, K, Humphrey, L, Crook, K, et Lewis, K (1990): perceived family environments of depressed and anxious children, child's and maternal figure's prepectives, journal of abnormal child psychology, N° 18, 527-547.