



جامعة دمشق

كلية التربية

قسم الإرشاد النفسي

أعراض الحزن المعقد كمؤشر للعلاقة بين التنظيم الانفعالي

والالاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي

إعداد الطالبة:

رزان عبد الكريم البريدي

إشراف:

أ. د. خالد يوسف العمار

الأستاذ في قسم الإرشاد النفسي

Damascus University

Faculty of Education

Department of Psychological Counselling



**Symptoms of complex grief as an indicator of the
relationship between emotional regulation and
depression in a sample of orphaned adolescents**

A Dissertation Submitted for a Master Degree in Psychological Counselling

Prepared By:

Razan Abd Alkarim ALparede

Supervised By:

Prof. Dr. Khaled Youssef AL-Ammar

Professor at Department of Psychological Counselling

Damascus: $\frac{1440-1441/A.H}{2019-2020/A.C}$

العام الدراسي	إبراهيم الزكزور	إبراهيم الطالبة	أعراض الحزن المعقد كمؤشر للعلاقة بين التنظيم الانفعالي والإكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام	جامعة دمشق كلية التربية قسم الإرشاد النفسي
2019- 2020	خالد العمار	رزان البريدي		

الفصل الثالث

الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى المراهقين الأيتام

. تمهيد.

أولاً . مركز الضبط (أعراض الحزن المعقد لدى المراهق):

1 . محكات تشخيص الحزن المعقد في الـ DSM- V:

2 . فئات الحزن المعقد

3 . النظريات المفسرة للحزن المعقد

4 . الآثار الانفعالية للحزن

ثانياً . التنظيم الانفعالي لدى المراهق:

1 . مفهوم التنظيم الانفعالي

2 . الملامح الرئيسية للتنظيم الانفعالي

3 . أشكال استراتيجيات التنظيم الانفعالي

4 . أهداف التنظيم الانفعالي

5 . الشكل النموذجي للانفعالات

6 . العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي في مرحلة المراهقة

7 . التنظيم الانفعالي والصحة النفسية

8 . تنظيم الانفعالات وعلم النفس المرضي

9 . النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي

ثالثاً: (الاكتئاب لدى المراهق):

1. أعراض الاكتئاب

2. محكات الاكتئاب

3. أسباب الاكتئاب

. رابعاً: (المراهقة):

1. تعريف المراهقة

2. خصائص المراهقة

3. مراحل المراهقة

4. السمات الشخصية للمراهق

5. المراهق اليتيم

6. توضيح الفرق بين الحرمان من الأسرة واليتيم

7. أهمية الرعاية الوالدية

8. أهمية كل من الأب والأم في حياة المراهق والحرمان منهما

9. الحاجات النفسية للمراهق اليتيم

10. إهمال المراهق اليتيم

11. المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم

12. رعاية اليتيم

13. فنيات التعامل مع اليتيم

الفصل الثالث

الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى المراهقين الأيتام

. تمهيد:

يعدُّ الحرمان والحزن خبرات وتجارب عامة، والعديد من مظاهر الحزن الحاد والخطير تماثل أعراض الاكتئاب الشديد Major Depression وكنيجة لذلك فإن هناك سجل طويل يربط الحزن بالاكتئاب ضمن نطاق تفكير الأطباء العقلين الدارسين لعلم النفس.

آثار الحرمان هي حدث وحلقة ضمن حلقات الاكتئاب الحاد لدى (20%) من الأفراد الذين يفقدون أشخاصاً مقربين ومحبوبين بالنسبة لهم، وعلى أية حال ليس كل المشكلات المرتبطة بالحزن تتلاقى مع معايير ومحكات اضطراب الاكتئاب الشديد، وإنما هناك العديد من الدراسات الإكلينيكية الوافرة التي تصف ردود فعل الحزن المرضي تحت مسميات متعددة متضمنة الحزن غير الطبيعي، الحزن غير القابل للحل والحزن المعقد Complicated Grief. على أية حال فإن غياب طريقة صادقة وموثوقة لتعريف هذا الحدث وتقييم خطورته منع من تطوير واختبار علاجات لها؛ هذه المشكلة تم تناولها عندما قام Prigerson بتطوير استطلاع بسيط مؤلف من 19 بنداً تعرف بدقة وموثوقية الأفراد المفجوعين الذين لديهم حزن حاد وقوي وطويل الأمد مع نتائج ضعيفة على المدى الطويل (Prigerson et al., 1995a, 1995b) وبالتالي تم وصف الحالة والتي دُعيت أيضاً بالحزن المعقد بأنها حالة مزمنة من الوهن تتميز بأعراض من شدة وضغط الانفصال وشدة الصدمة والحزن وآثار مزعجة أخرى وانسحاب اجتماعي، واعتماداً على أداة تقييم صادقة وموثوقة تم مباشرة العمل بمشروع لإيجاد علاجات فعالة لهذه الحالة.

أولاً . أعراض الحزن المعقد لدى المراهق (Symptoms of complicated grief) :(in an adolescent

يتضمن الحزن المعقد أعراض مشابهة لتلك في اضطراب الشدة ما بعد الصدمة PTSD مثل الأفكار والصور الإقحامية والسلوكيات التجنبية بالإضافة إلى وجود شدة الانفصال تختلف في الحزن المعقد عنها في الاكتئاب الحاد واضطراب الشدة ما بعد الصدمة إضافة إلى التشخيصات الأخرى الموجودة في الـ DSM-IV.

أصبح بمقدورنا تحديد وتعريف هؤلاء الأفراد المفجوعين من خلال قائمة من الأعراض السريرية المرتبطة بالحزن من خلال تصميم استطلاع للحزن المعقد (ICG; Prigerson, et al., 1995b)

والعلامة التي تتجاوز الـ 5 على المقياس بعد 6 أشهر من الفقد تنبئ بتدهور في الصحة العقلية والجسمية (Prigerson, et al., 1997a).

تم اقتراح الأعراض السريرية المهمة للحزن المعقد من قبل (Horowitz et al., 1997) ثم تبعه (Prigerson et al., 1999) حيث صمم قائمة بأعراض الحزن المعقد بسبب تشابه أعراضه مع أعراض الـ PTSD حيث اشتملت أعراض الـ ICG على العجز عن تقبل الموت، شوق وحنين طويل الأمد للمتوفى، مرارة وغضب ووجع فيما يتعلق بالموت، صور وخيالات إقحامية تتعلق بالشخص الميت، تجنب تذكر الفقد وعجز وعدم قدرة بشكل عام على أداء الأدوار الوظيفية والمهنية بفعالية.

هذه الأعراض الفريدة من نوعها والتي تعدّ أعراضاً أساسية للحزن وشدة الانفصال تتميز بحنين وشوق حاد وطويل الأمد ونزعة للاستغراق في خيالات تتعلق بالشخص المتوفى ورغبة في البقاء على مقربة من الأغراض التي تعود للمتوفى.

. الفقد:

الحزن أو الحداد هو ردّ فعل لخسارة شديدة وعظيمة ومهمة لدى الفرد، هذه الخسارة تكون إما مؤقتة ومرحلية أو حتمية ونهائية (Viorst, 1998)، وهذه الخسائر يمكن أن تكون اجتماعية أو نفسية اجتماعية (Rando, 1993)، (Doka, 1989)، (Bloch, 1996). إنّ الفقد أو الخسارة المادية أو الملموسة (المحسوسة) هي فقد شيء ملموس مثل فقدان المنزل، استئصال جراحي للصدر، فقدان حيوان مدلل أو ضياع تذكّرة، لكنّ الموت هو مثال واحد على الفقد وإن كان أكثرها مأساوية (Parkes, 1996).

الفقد النفسي الاجتماعي هو فقد منطقي لشيء ما ملموس ومحسوس مثل حدوث طلاق / تطور مرض مزمن / تحطم حلم / الشعور بعدم الأمان في العالم / فقدان الثقة بالنفس وخسارة السند الشخصي / فقدان الثقة بالآخرين، الشيوخوخة (Parkes, 1981)، (Rando, 1993)، (McWilliams, 1994).

. الحزن: يعرف قاموس الجيب الإنكليزي لِكولنز (1991) الحزن على أنه "حالة من الإحساس بالأسف العميق والشديد" (Collins, 1991, 368) بسبب شيء ما يحدث توتراً شديداً.

الحزن بمفهوم أعمق وأكثر عمومية هو المشاعر والعواطف المرتبطة بخبرة الخسارة والفقد، وهو الخبرة الشخصية للخسارة والحرمان والتي تؤدي إلى عملية الحداد ولذلك بإمكاننا أن نتصور الحزن كمرحلة البداية للحداد (Rando, 1993) ويعتقد أن ذلك يفيد في فهم الحزن كونه جزء من الحداد (وفي حال دمجنا بينهما فإن ذلك لا يزال يجعل تلازمهما مائلاً).

. **الحداد:** يُشار إليه بأنه أحد مظاهر الحزن التي تظهر على سلوكيات الشخص والتي لا تظهر بوضوح على الشخص بمفرده وإنما على الجماعة ككل (Hagman, 2003; Schina, 2002). كما عرف الحداد من قبل (Hanks, 1991, 551) بأنه: الفترة من الوقت التي ينعي خلالها المتوفى ويتم فيها التعبير عن مشاعر الحزن لموت وفقد الشخص أو شيء ما. ويتضمن الحداد تحويل للمعاني والتأثيرات المرتبطة بعلاقة الفرد بالشخص المفقود ويتضمن إعادة تنظيم حواس وإدراكات الباقين لأنفسهم لمتابعة أداء وظائفهم في الحياة اليومية (Hagman, 2003, 24).

كيف ومتى يبدأ الحداد ومتى سينتهي، كل ما سبق يتأثر بعوامل متعددة. عندما يعاني شخص ما من فقد قوي وشديد سواء من خلال الموت أو من خلال الانفصال غير المرغوب فإن الخبرات الفردية تتراوح بين حالات وتغيرات جسدية ونفسية مؤلمة (Rando, 1993)، (viorst, 1998)، (worden, 2002)، (Hintz, 2002).

وهناك مدى للسلوكيات التي تعكس استجابة الحزن وردات الفعل النفسية تتضمن ألم شديد في المعدة، ضيق في الحنجرة والصدر، نقص في الطاقة والنشاط، كوابيس، أرق، ضيق في التنفس، اضطرابات في الشهية للطعام، تقيؤ، طفح جلدي، جفاف في الفم، اضطراب في الشخصية (Linehan, 1993)، (viorst, 1998)، (worden, 1982). كما تتجلى ردات الفعل العاطفية المعتادة في: الحزن، الشعور بالذنب، القلق، الخوف، الاكتئاب، الإعياء والإنهاك، نوبات هلع، طلب العون والمساعدة، الوحدة، فقدان الأمل، العجز، فقدان الإحساس، الغضب وغياب العواطف (Belitsky and Jacob, 1986)، (Bowlby, 1980)، (Doka, 1989)، (Lindeman, 1944)، (Linehan, 1993)، (Paul, 1986)، (Stern, 1985)، (Worden, 2002)، (Zeanah, 1988). بعض الأفراد يعيشون ويخبرون الحزن بشكل مكثف وقوي في نفس وقت الفقد في حين أنه لدى الآخرين خبرة مؤجلة (Hagman, 2003; Linehan, 1993).

الأفراد الذين يمتلكون أنظمة معتقدات مركبة أو معقدة ربما يكونون أكثر قدرة على التعامل بنجاح مع الفقد وبإمكانهم أن يجعلوا هذه الخبرة تؤدي إلى مزيد من النمو من خلال مقاومتهم لها (Calhoun & Tedeschi, 2003). وبعض المحزونين قد يستمر الحزن لديهم لفترة قصيرة، وبعضهم لفترة طويلة غير منتهية (Worden, 2002). كما هو الحداد غير محدّد ليس هناك ما ندعو بالحزن الطبيعي بدلاً من ذلك هنالك مراحل مختلفة من الحزن تعتمد على عوامل متنوعة مثل الثقافات المختلفة، الشخصية، والخلفية الأسرية (Neimeyer, 2003; Parkes, 1996; Rando, 1993; Schina, 2002)، (spall & Callis, 1997)، وواحد من هذه المتغيرات متعلق بطبيعة العلاقة مع الشيء المفقود والتي يمكن أن تؤثر بشكل مؤثر وقوي على زوال الحزن (Bowlby, 1980)، (Doka, 1987)،

(Holmes,1993)، (Wortman & Silver,1989)، (Leick & Davidson Nielsen,1991)، (Neimeyer, 2003)، (Spall & Callis,1997)، (Worden, 2002).

هذه المتغيرات تشتمل على: من كان هذا الشخص، فيما إذا كانت العلاقة بين الفردين مشروطة أو مزدوجة، أسباب ودورة الفقد، متغيرات شخصية، ضغوطات متزامنة مع حادثة الفقد، متغيرات اجتماعية. وتميل المتغيرات للحدوث في التجمعات إذ من الصعب أن يستثار فرد بمعزل عن الآخرين وبشكل منفصل لأنها تتفاعل فيما بينها بشكل معقد (Bowlby, 1980).

1. محكات تشخيص الحزن المعقد في الـ DSM- V:

افترض Zhang, et al., محكات لتشخيص اضطراب الحزن المعقد في الـ DSM-V:

المحك الأول:

- شوق وحنين يجب أن يخبره الفرد لمدة شهر على الأقل وبشكل يومي بدرجة محزنة ومدمرة.
- لهفة مستمرة للشخص المتوفى.

المحك الثاني: 4 أعراض أو أكثر من الثمانية أعراض الآتية على مدى شهر:

- 1- مشكلة في تقبل حادثة الوفاة.
- 2- عدم القدرة على الثقة بالآخرين بعد حادثة الوفاة.
- 3- وجع وإحساس مفرط بالمرارة والغضب عقب حادثة الوفاة.
- 4- شعور بصعوبة الحركة والتنقل من دون الشخص المتوفى، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية جديدة.
- 5- تبلد انفعالي وشعور بالانفصال عاطفياً عن الآخرين حوله منذ حادثة الوفاة.
- 6- الشعور بالخواء وعدم القيمة من دون الشخص المتوفى.
- 7- الشعور بأن المستقبل لا يحمل أي معنى، وفقدان الأمل بتحقيق أي إنجاز من دون الشخص المتوفى.
- 8- شعور بالقلق والارتباك والعصبية وتقلب المزاج منذ حادثة الوفاة.

المحك الثالث: يجب لهذه الأعراض الدالة على الاضطراب أن تسبب خللاً ملحوظاً في المجالات الوظيفية المهنية والاجتماعية والمجالات الهامة الأخرى في حياة الفرد.

المحك الرابع: أن تستمر الأعراض على الأقل مدة 6 أشهر.

وذكرت هذه الدراسة أيضاً أن الـ CGD قد ينتج عن الارتباط غير الأمن الذي يكون فيه الفرد والطفل خصوصاً معرضاً للخطر، كما يحدث عندما يخبرون حدث وفاة وموت أحد الوالدين فيكونون سريعاً التأثر باضطراب الحزن المعقد في وقت لاحق.

1- تجنب: اهتمام منخفض بالنشاطات المهمة، تجنب التفكير بالشخص المتوفى، ليس متعاطف بشكل مناسب مع الآخرين، تجنب الأماكن التي تذكر بالشخص المتوفى، حذر انفعالي شديد تجاه الآخرين، شعور بالنفور من الآخرين.

2- اقتحام: ذكريات غير مطلوبة تقتحم تفكير الشخص، توق شديد وقوي، تسوء حالته عندما يتذكر الشخص المتوفى، نوبات عاطفية، يشعر أنه مراقب وفي نطاق رؤية الشخص المتوفى، يندم على تصرفات وأفعال الآخرين تجاه المتوفى، يقوم بأشياء ليرتجى المتوفى، تدور معتقداته وأفكاره حول سبب الموت، شعور بأن المتوفى لازال على قيد الحياة، أحلام حول الشخص المتوفى، ندم على سلوكياته وتصرفاته الخاصة تجاه المتوفى، يشاهد الآخرين الذين يبدون كالمتوفى ويشبهونه.

3- فشل في التكيف: يشعر أن الحياة معلقة، يشعر بالوحدة والفراغ، يحافظ على ممتلكات المتوفى كما هي، صعوبة كبيرة في بناء الألفة من جديد، صعوبة في التركيز، مشاكل واضطرابات في النوم، سريع الغضب بشكل مخالف للعادة، ردود فعل جسدية سيئة في حال الذكرى، أفكار حول أن حدث موته سيكون قريباً (توقع الموت - يقظة مفرطة - أحساس قصير الأمد بالمستقبل - شعور بعدم القيمة).

2. فئات الحزن المعقد (Categories of complicated grief):

- المزمّن: يُعرّف الحزن المزمّن أيضاً بالحزن طويل الأمد أو الحداد الطويل/ وهو الفترة القصوى التي لا يتقدم فيها الفرد بشكل طبيعي أو ينخفض أداؤه خلال السنة الأولى مع القرار المرضي (Jacops, 1993; Worden, 2002)

- المفرط: إنه من الصعب تعريف الحزن المفرط والمبالغ فيه بسبب المظاهر المتنوعة والمتعددة للحزن غير المعقد وبسبب غياب المعايير والمحكات الواضحة الموضوعية من قبل الأطباء والتي تساعدنا على وضع حكم عندما لا تطول تعبيرات الحزن بشكل طبيعي ولكن بشكل مبالغ به (Worden, 2002)

- المؤجّل: في الحزن المؤجّل القضية الأساسية هي غياب شدة الانفصال التي يتم التعبير عنها من خلال أمل الحزن والحنين والشوق أيضاً فإن الأفراد الذين يعانون من الحزن المؤجّل لا يخبرون التقدم العاطفي للحزن الأكبر من عدة أسابيع بعد حدوث الفقد (Jacops, 1993)

- المقنع: شرح ووضّح غياب استجابات الحزن بحماية الذات بشكل نرجسي عندما لا يكون غرورنا قد تطور كفايةً بشكل كافٍ ليتحمل مجهود عمل الحداد (Deutsch, 1937). وهذا ملخص بالاختلافات الكبرى بين ردود الفعل النمطية للحزن الذي يلي الفقد ومؤشرات الحزن الحاد:

الجدول (1) الاختلافات الكبرى بين ردود الفعل النمطية للحزن الذي يلي الفقد ومؤشرات الحزن الحاد

المؤشرات السريرية للحزن النمطي المعتاد	المؤشرات السريرية للحزن المعقد الحاد
ميل للانعزال لكن يحافظ الفرد بشكل عام على الارتباط العاطفي مع الآخرين.	تمركز شديد حول الذات، يشعر الفرد وكأنه منبوذ أو مبعد عن الأصدقاء والمقربين منه.
أمل واعتقاد أن الحزن سوف ينتهي ويتحسن نحو الأفضل يوماً ما	إحساس باليأس، ويعتقد أن الاكتئاب لن ينتهي.
يحافظ إجمالاً على مشاعر تقدير الذات.	خبرات تتعلق بانخفاض تقدير الذات وتحقيرها.
يخبر أحاسيس وذكريات إيجابية بشكل مستمر مع أخرى مؤلمة.	خبرات قليلة حول أحاسيس وذكريات إيجابية.
يشعر بالذنب إذا تم التركيز في الحاضر على التخلي عن الشخص المتوفى أو خذلانه بشكلٍ ما.	أحاسيس تدور حول الشعور بالذنب وكون الفرد عديم القيمة وغير مفيد للآخرين (هذا المؤشر غير مرتبط بالفقد).
فقدان السرور المرتبط بالشوق والحنين للشخص المتوفى.	انعدام الاستمتاع والشعور باللذة.
أفكار انتحارية أكثر ارتباطاً بالرغبة الشديدة باللقاء والاتصال بالشخص المتوفى.	أفكار مزمنة حول عدم الاستحقاق وعدم الرغبة في العيش
ربما يكون الفرد الذي يعاني من الحزن قابلاً للمواساة من قبل الأصدقاء والعائلة وغيرهم من المسليات.	يصعب التخفيف عنه مما هو فيه.

3 . النظريات المفسرة للحزن المعقد:

اقترح فرويد نظرية "عمل الحزن" الأصلية، والتي تضمنت قطع العلاقات مع المتوفى، والتأقلم مع ظروف الحياة الجديدة، وبناء علاقات جديدة.

اقترح Kübler-Ross "نظرية المرحلة" حيث سار الحزن على طول سلسلة من المراحل التي يمكن التنبؤ بها بما في ذلك الصدمة والإنكار والغضب والاستياء والشعور بالذنب والاكتئاب والقبول في النهاية.

اقترحت Schut & Stroebe "نموذج عملية مزدوج" مع الحزن كونها عملية التذبذب بين وضعين، وضع "اتجاه الخسارة" عندما ينخرط الفرد في المواجهة المركزة على العاطفة، ووضع "اتجاه الاستعادة" عندما يتفاعل الفرد في التعامل مع المشكلة.

اقترح "بونانو وآخرون" الحزن المزمّن يرتبط مع ما قبل الخسارة التبعية والمرونة مع القبول ما قبل الخسارة من الموت. في حين اقترح Neimeyer و Sands أن بناء المعنى كان القضية الرئيسية في الحزن.

❖ نموذج فرويد للفجيرة:

التركيز في أفكار فرويد على الحزن هو حول التعلق الشخصي حيث تؤكد النظرية أن الأفراد الذين يعانون من الحزن يبحثون عن ملحق تم فقدته ويتصف الحداد بانفصال عن الأحباء. كما ويعرّف فرويد الحداد كحالة من الكآبة يشير إلى أنه عندما يذهب الحداد على نحو خاطئ تتصاعد حالة السوداوية.

وينظر إلى Melancholia على أنه عرض عميق للاكتئاب يتضمن فقداناً كاملاً للمتعة في كل أو كل شيء تقريباً. يُنظر إلى عملية الحداد على أنها مهمة لإعادة بناء عالمنا الداخلي من خلال تجربة الألم الشديد للخسارة التي تعيد إلى الأذهان تأثير المحبة المفقودة ووضح أن وفاة شخص محبوب يمكن أن يؤدي إلى فقدان الأفراد لشعورهم بالهوية (FARC, 2004).

عندما يتم قبول الخسارة، يقال إن النفس تستوعب الخسارة التي تمكن التكال من البحث عن مرفقات جديدة (Humphrey and Zimfer, 1998) (Susilo, 2005).

❖ John Bowlby's attachment theory (1967– 80)

ناقش بولبي أن الارتباطات تتطور مبكراً في حياة الفرد وتوفر له الحاجة الأمن والبقاء، وعندما تكسر هذه الارتباطات العاطفية أو يتم فقدان جزء منها وضياعه فإن الأفراد يصحون تحت ضغوط واضطرابات انفعالية مثل القلق والبكاء والغضب (Freeman, 2005).

تعد نظرية جون بولبي عن التعلق (1961) هي الأساس في فهم الفجيرة حيث يوفر Bowlby تفسيراً للميل البشري المشترك لتطوير روابط قوية وينظر إلى التعلق كعلاقة متبادلة تحدث نتيجة للتفاعلات طويلة الأجل بداية من مرحلة الطفولة بين الطفل والقائمين على رعايته ويقترح أن الحزن هو استجابة عالمية فطرية للانفصال. وقد طرح بولبي 4 مراحل للحداد: الذهول والخدر الانفعالي، الشوق والحنين والبحث عن المتوفى، عدم التنظيم، إعادة التنظيم. يتميز الذهول بمشاعر عدم التصديق بأن الموت قد حدث، مما يوفر للشخص الحزين راحة مؤقتة من الألم المصاحب للخسارة. هذا عادة ما يستمر لفترة قصيرة ويتبعه عادة نوبات عاطفية. وينطوي التعلم والبحث على تحقيق الخسارة عندما يبدأ

الخدر في التلاشي. الغضب والإحباط أمر شائع في هذه المرحلة حيث يبحث الفرد الحزين عن شخص ما لإلقاء اللوم عليه. وتتضمن مرحلة عدم التنظيم قبول حقيقة الخسارة مع كل الاضطرابات التي تجلبها. غالباً ما يحدث تقييم الذات بدون المتوفى في هذه المرحلة. تدخل مرحلة إعادة التنظيم بمجرد أن يأتي التخلي لإدراك حياة جديدة بعد وفاة المتوفى. تتميز هذه المرحلة بالتغيرات التدريجية كمحاولات التخلي للمضي قدماً في الحياة (Freeman, 2005)، (Ward, 2005).

❖ المراحل الخمسة من الحزن (Kubler Ross, 1969):

نموذج دورة الحزن هو منظور مفيد لفهم رد فعلنا العاطفي وغيره من الناس تجاه الصدمة الشخصية والتغيير، بغض النظر عن السبب. تم تطوير النموذج في الأصل لشرح تجربة أولئك الذين يموتون من مرض عضال. هو الآن يستخدم على نطاق واسع أيضاً لشرح عملية الحزن على نطاق أوسع. ومن وجهة نظر هذا النموذج، من المهم ملاحظة أن الحزن ليس عملية خطية. يعتبر الحزن سائلاً ونتيجة لذلك يعتقد أن معظم الناس لا يتقدمون خلال مراحل هذا النموذج بطريقة منظمة (Baxter & Diehl, 1998).

. مراحل دورة الحزن:

1. **الإنكار:** هو رفض واعٍ أو غير واعٍ لقبول الحقائق والمعلومات والواقع، وما إلى ذلك مما يتعلق بالحالة المثيرة للحزن. إنها آلية دفاعية وطبيعية تماماً.
2. **الغضب:** يمكن للغضب أن يظهر بطرق مختلفة فالأشخاص الذين يتعرضون لاضطراب انفعالي ربما يغضبون من أنفسهم أو من الآخرين، وخاصة أولئك المقربين منهم، ومعرفة الأمور السابقة تساعد في الحفاظ على الاستقلالية وعدم إصدار أحكام معينة عندما يغضب الفرد بشكل مثير ومزعج.
3. **المساومة:** عادة ما تتطوي مرحلة المساومة على الأشخاص الذين يواجهون الموت على محاولة المساومة مع أي "إله" يؤمن به الشخص، ومن الملاحظ أن الأشخاص الذين يواجهون صدمات أقل جدية وأقل شدة بإمكانهم التفاوض بمرونة. فالمساومة نادراً ما توفر حلاً مستداماً، خاصة إذا كانت مسألة حياة أو موت.
4. **الاكتئاب:** يشير إلى الحزن الأولي وتتميز هذه المرحلة بمشاعر الحزن والأسف والندم والخوف وعدم اليقين وما إلى ذلك. وهذا مؤشر على أن الشخص قد بدأ على الأقل في قبول حقيقة الخسارة وتقبل الواقع.

5. **القبول:** هذه المرحلة ترمز إلى الانفصال العاطفي وتناول الأمور بموضوعية حيث يبدأ الفرد الحزين بالتصالح مع خسارته ويبذل جهداً للمضي قدماً في الحياة (Prigerson, et al., 1995).

4 . الآثار الانفعالية للحزن:

يخبر الأفراد انفعالات متعددة عندما يتعاملون مع موت فرد من أفراد الأسرة أو مت صديق، هذه الانفعالات تتضمن الكآبة والشعور الذنب والغضب والارتباك وتترزع الثقة بالنفس (Fajgenbaum, 2007; Matthews & Servaty, Selb, 2012; et al.,) ويختلف نمط استجابة الحزن أيضاً باختلاف الطريقة التي توفي فيها الشخص المحبوب (Stroebe, Schut & Stroebe, 2007) فعلى سبيل المثال الأفراد أكثر ميلاً للشعور بالغضب والشعور بالذنب إذا كان حادث الوفاة ناجماً عن الانتحار (Balk, 2011) ففي دراسة قام بها (Balk, 1997) سجل استجابات وردود فعل الطلاب الذين عانوا من الحزن بسبب موت أقرانهم، حيث قام بمقابلة معظم هؤلاء الطلاب وقالوا أن الحزن الذي خبروه كان أصعب وأقسى واستمر فترة أطول وتركهم يشعرون بالحزن بشكل أكبر مما كانوا يتوقعون. الطلاب في الجامعة هم أيضاً عرضة للشعور بالوحدة في حال خبروا الحزن وغالباً ما يعانون من صعوبة التفاعل مع الأقران والمحيطين بهم وتفاقم الشعور بالوحدة والعزلة (O'Neil & Fry, 2013). تابع الباحثون ملاحظة أهمية الاختلافات والتباينات بين الاكتئاب والحزن (Shear, 2015)، وعلى الرغم من أن الحزن والاكتئاب ربما يبدوان متشابهين فإن أولئك الذين خبروا الاكتئاب في البداية ثم خبروا في وقت لاحق موت صديق أو قريب قادرون على التمييز بين الاثنين (Balk, 2011).

واحدة من أكبر المناقشات النظرية حول الفجع تتضمن استبعاد الحزن واستثناءه من الإصدار الأخير للـ DSM- V الذي قرر أن الأفراد بإمكانهم الشفاء من اضطراب الاكتئاب الشديد حتى لو استمر الفرد في المعاناة من الأعراض الأصلية الناشئة عن الفقد (Shear, 2015)، وعلى أية حال فإن الحزن والاكتئاب كلاهما في علم الأمراض هما تأثيرات معتادة للفجع (Shear, 2015; Shear, 2011; et al., 2011).

وفي الحقيقة فإن الحزن والاكتئاب يمكن أن يصيبانا بالحيرة والارتباك للوهلة الأولى على الرغم من المداخل والمناهج المستخدمة للرد على الاختلافات بينهما.

وعلاج الحزن المعقد هو عبارة عن مخطط أو نموذج للعلاج النفسي والذي ينتقل عبر 3 مراحل تشتمل على مرحلة بدائية ومتوسطة ونهائية. في مرحلة البداية يؤمن المعالج تمهيداً ومقدمة لنموذج العلاج بحيث يمكن فهم الحزن كحدث طبيعي ضمن المجال الحيوي النفسي للتكيف مع الفقد المؤلم.

صفات ومميزات هذا الحزن تنعكس من خلال شدة الانفصال وشدة الصدمة وتتجلى بطرق متعددة بإمكانها إحداث تأثير معين حسب عادات وتقاليد كل ثقافة وكل مجتمع.

إنَّ الحزن المتكامل هو جزء من حياة الأفراد المفجوعين، العديد من الأفراد يعيشون شعور عدم التصديق عقب آثار حادثة موت شخص مقرب جداً بالنسبة لهم حتى ولو كان الموت متوقعاً فإن فقد شخص محبوب يمكن أن يكون خبرة حادة وقوية للعائلة والأصدقاء المفجوعين. غالباً ما يكون هناك فترة (تختلف في الطول) لحدة الانفعالات والحزن الأولي وأحياناً الذنب والغضب أو الخوف. الأفكار والصور المتعلقة بالشخص المتوفى عادةً تطفو على سطح التفكير لدى الأفراد المفجوعين. وبالنسبة لأغلب أو معظم الناس هناك فترة للدورة الأساسية بعيداً عن صخب ومشاغل الحياة اليومية.

وهناك بعض المؤشرات التي تحدث خارج نطاق الحالة الأولية للحزن تتيسر من خلال إعطاء معنى للخبرات والنشاطات ومن خلال الانفعالات الإيجابية (كالتفاؤل، والشفقة، والقبول والتسليم، والعفو والتسامح). وبمجرد تحقيق ذلك يمكن أن يكون الحزن المتكامل قوة إيجابية في حياة الفرد حيث يزوده بصلة وارتباط بالعلاقات المهمة ذات المعنى على مدى الحياة بدلاً من تنمية وتعزيز الانفصال عن الشخص المتوفى، هذا الحزن المتكامل يكون عادة مصحوباً بإعادة تكوين العلاقة مع الشخص المحبوب يتضمن الحزن خلاله الاشتراك الشخصي مع موت الشخص المحبوب بالنسبة لفرد والمفجوع وهذه الاشتراكات غالباً ما تتغير مع الوقت.

ويستهدف علاج الحزن المعقد منع الانفعالات الإيجابية كما الانفعالات السلبية ويحاول تخفيف الشعور بالذنب حول المشاعر الإيجابية إضافة إلى السلبية بالنسبة للفرد الذي يعاني من الحزن المعقد فإن حدث الموت إنما هو صدمة نفسية تقود إلى اضطراب الشدة ما بعد الصدمة كرد فعل، وذلك فإن التقنيات لتخفيف شدة الصدمة هي المفتاح لزيادة عناصر علاج الحزن المعقد. صعوبة الشعور بالإيجابية ترتبط بالشخص المتوفى والشوق والحنين واستمرار فقدان العلاقة ؛ جميعها صيغ وأشكال لشدة الانفصال. إن العديد من المكونات في علاج الحزن المعقد تستهدف هذه المشكلة بالإضافة إلى ذلك فإن إعطاء الانفعالات الإيجابية من تفاؤل وشفقة وقبول وعفو وتسامح تسهم في النتائج الإيجابية للحزن الطبيعي كما أننا نحاول أن نحسن ونطور هذه الانفعالات.

كما لوحظ في عرض ما تقدم فإن التقارير في الأدبيات تدعم فكرة أن خفض المشاعر الإيجابية مرتبط بالحزن الحاد طويل الأمد مثله مثل خفض الانفعالات السلبية (Bonanno, 2001; Londstorm, 2002) وعلاج الحزن المعقد يوضح مصادر لتحسين الانفعالات السلبية والتقليل من الانفعالات الإيجابية كواحدة من أهداف العلاج.

. ثانياً: (التنظيم الانفعالي لدى المراهق Emotional regulation of the adolescent):

كما هو الحال مع العديد من المصطلحات يُستخدم في علم النفس مصطلح الانفعال والذي جاء من سياق الحياة اليومية بين الأفراد، ولهذا السبب فهو ذو حدود غامضة وغير واضحة بدلاً من وجود حدود تقليدية، يشير إلى تنظيم الإحساس بالدهشة والذهول فيما يتعلق بالسعادة حسب اعتدال الأحاسيس بين الاختصار والتوسع، البساطة والتعقيد، الخصوصية والعمومية ؛ وهذا التنوع الهائل قاد إلى عدة نظريات عجزت جميعها عن اشتقاق تعريف دقيق للانفعالات بحيث يندرج تحته حالات كافية ووافية تصف الانفعالات الواقعية، وعوضاً عن ذلك تم البدء بالتفكير حول مصطلحات نموذجية وتم تحديد ثلاثة ملامح رئيسية:

الملح الأول: يتعلق بكيفية استثارة الانفعالات، حيث تستثار هذه الانفعالات عندما يميل الأفراد إلى حالة أو مفاهيم أو إدراكات مرتبطة بأهدافهم الحالية (Lazaruse, 1991a) وهنا من المهم أن نقدر أن هذه الأهداف ربما تكون ثابتة ومركزية بالنسبة لمفهوم الذات لدى الفرد.

الملح الثاني: والذي تم وصفه بأنه كيفية تكوين عناصر الانفعالات مع بعضها، فبشكل عام يتم تصور الانفعالات بعدة صور وأوجه مختلفة ويمكن أن تتجسد الظاهرة ضمن نطاق فضفاض إلى جانب حدوث تغيرات في مجالات الخبرة الذاتية للأفراد، والسلوك وأسلوب التعامل مع المحيط (Mauss, Levenson, Mc carrer. Wilhlem & Gross, 2007).

الملح الثالث: مرونة الانفعالات وتطويعها، فالسيطرة على الانفعالات هي ميزة أساسية حيث بإمكان الأفراد الربط بين ما يقومون به وإجبار أنفسهم وذواتهم على عمل شيء محدد بفرض ذلك على إرادتهم (Frijda, 1988).

1 . مفهوم التنظيم الانفعالي:

الانفعال بشكل عام هو حالة التوتر في الكائن الحي المصحوب بتغيرات فسيولوجية داخلية وتغيرات حركية أو لفظية خارجية وتزداد شدة التوتر أو الانفعال كلما تعرض الفرد لمنبهات مفاجئة لم يستعد لها بنمط معين من الاستجابة، وكذلك المواقف التي يزداد فيها الخطر على ذاته الجسمية والنفسية، أو عند تحقق الأهداف الجوهرية، أو عند إثارة الدوافع أو عند إشباعها (شاذلي، 1999، 307) والانفعال هو حالة شعورية مركبة يصحبها نشاط جسمي وفسيولوجي مميز (زهران، 2005، 420)، فهو حالة دورية قصيرة نسبياً تستند إلى نمط من الإدراك والتجربة ورد الفعل الفسيولوجي

والتواصل، وتحدث كاستجابة لتحديات اجتماعية وجسمانية معينة (Keltner & Gross, 1999, 468).

وتشمل الانفعالات مجموعة من التغيرات الجسمانية مثل تغير معدل نبضات القلب وتعبيرات الوجه، وقشعريرة في الجلد وتغيرات في الجهاز الهضمي، وتمثل هذه التغيرات الحالة الانفعالية المرتبطة جزئياً بالصور العقلية التي ينشطها جزء خاص في دماغ الإنسان (Goleman, 1999, 16).

وتمثل الانفعالات كل أشكال الاستجابة الجسدية والتي تتضمن تنسيق التغيرات في المجال الذاتي والسلوكي والسيولوجي والخبرة وهي تستثار عندما يكون الفرد في موقف مثير يتطلب تقييم وتحديد أهدافه تجاه هذا المثير (Mauss, et al., 2007, 2)، وتتنوع الانفعالات فهي ليست دوماً مساعدة، بل قد تكون مؤذية للفرد وذلك حينما تكون سلبية وشديدة المستوى بشكل مبالغ وتثير الفرد في توقيت خاطئ لتحدث تغير واندفاع شديد مما يضطره لمحاولة تنظيمها، وفهم كيفية تنظيم الانفعالات أو أن تصبح منظمة بشكل جيد، لذا ينبغي الأخذ بعين الاعتبار الهدف من التنظيم الانفعالي وهو الانفعال بحد ذاته (عفانة، 2018، 10).

يعد التنظيم الانفعالي من المفاهيم الحديثة في علم النفس ويقوم على فكرة أن الناس يفضلون الانفعالات السارة على الانفعالات غير السارة وينظمونها وفقاً لذلك (Gross & Tompson, 2007, 11; Ford & tamir, 2011, 6). وقد بدأ البحث فيه عام 1960 على شكل دراسات وصفية حول آليات الدفاع المستخدمة للتعامل مع المواقف الضاغطة (Ochsner & Gross, 2008, 153). ويشتمل مفهوم التنظيم الانفعالي على سلسلة واسعة من العمليات الشعورية وغيرالشعورية المعرفية والسلوكية والفيزيولوجية (Butt, et Al., 2013, 771) ويشير إلى العملية التي يستخدمها الأفراد ليعيدوا نوع وشدة ومدة التعبير الانفعالي.

كما وتؤكد نظريات الانفعال المعاصرة على الطرق التي تيسر الانفعالات من خلالها التكيف مع الاستجابات السلوكية المجهزة والمعدة مسبقاً (Tooby & Cosmides, Chapter 8) وتعزيز الذاكرة من أجل أحداث أهم (Phelps, 2006) وتوجيه الانفعالات الشخصية (Keltner & Kring, 1998).

لكن بأية حال فإن الانفعالات بدون أي شك مفيدة إذ بإمكانها إيدائنا كما بإمكانها مساعدتنا (Parrott, 1993). ويشير التنظيم الانفعالي إلى الكيفية التي نحاول من خلالها أن يؤثر في الانفعالات التي تعتريه عندما يشعر بها، وكيف يختبرها ويُعبّر عنها (Gross, 1998b)، وعلى الرغم من أن مصطلح التنظيم الانفعالي أضيف في وقت متأخر نسبياً إلى ميدان الانفعالات فإن هناك قلقاً حول كونه جديد إلى حدٍ ما. وقد ركز التنظيم الانفعالي على دراسة الدفاعات النفسية (Freud, 1998).

(1926/1959)، التعامل مع الضغوط (Lazarus, 1966)، التعلق (Bowlby, 1969) وتنظيم الذات (Mischel, shoda & Rodrigues, 1989).

يقصد بالتنظيم الانفعالي الطريقة المعرفية التي يتعامل بها الفرد مع الاستثارة الانفعالية الناتجة عن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة، وهناك مجموعة واسعة من استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفية التي يستخدمها الأفراد عند استجابتهم للمواقف الضاغطة وهي: لوم الذات، القبول، تركيز التفكير الاجترار، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، الوضع في منظور أو تصور /أخذ وجهة النظر، التفكير الكارثي، لوم الآخرين (Garnefski & Kraaij, 2006, 1046) (نقلاً عن محمود، 2016). ويشير أيضاً مفهوم التنظيم الانفعالي أيضاً إلى عملية مراقبة وتقييم وتغيير وقوع شدة أو حدة التجارب الانفعالية وردود الأفعال (Walters, 2011, 275)، ويشمل العمليات التي من خلالها يؤثر الفرد في نوع وكمية الانفعال الذي يخبره هو أو يخبره الآخرون من محاولة وكيفية معاشتها والتعبير عن تلك الانفعالات (Gross, 2000, 217). ومن الناحية التربوية فإن التنظيم الذاتي يتضمن الأفكار المولدة ذاتياً والمشاعر والإجراءات التي يتم التخطيط لها وتكيفها بشكل دوري لتحقيق أهداف شخصية (Schunk & Ertmer, 1999, 251).

ولا يُقصد بالتنظيم الانفعالي قمع الانفعالات، ولا أن يكون الفرد دائماً في حالة هدوء من الاستثارة الانفعالية، ولكن بدلاً من ذلك فإن التنظيم الانفعالي يتضمن عمليات المراقبة والتقييم وتغيير خبرات الفرد الانفعالية. ويعرفه ثومبسون (Thompson, 1994) بأنه: "العمليات الديناميكية التي يتشكل خلالها جهود الفرد في تعديل وتحويل طبيعة وشدة ومدة الانفعالات الشعورية".

ويُعرف "سيكتشيتي وآخرون" (Cicchetti, et al., 1991, 15) التنظيم الانفعالي كعوامل عضوية داخلية وخارجية يتم من خلالها إعادة توجيه الاستثارة العاطفية والسيطرة عليها وتحسينها وتعديلها لكي يكون الفرد قادراً على الأداء الجيد.

وتشير العديد من الدراسات السابقة كدراسة: (Thompson, 1991; Ochsner & Gross, 2004) إلى أن التنظيم الانفعالي يتضمن الطريقة المعرفية التي يتعامل بها الفرد مع الاستثارة الانفعالية.

مما سبق يمكن القول إن التنظيم الانفعالي يعبر عن جهود الفرد للسيطرة على حالة الاستثارة الانفعالية وإعادة توجيهها وتحسينها وتعديلها حتى يتمكن الفرد من الأداء المتكيف الذي يساعده على تحقيق أهدافه وفي سبيل ذلك يستخدم مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات المعرفية عند التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة.

2 . الملامح الرئيسية للتنظيم الانفعالي:

يتضمن التنظيم الانفعالي وجود هدف معين يسعى الفرد لتحقيقه من خلال عملية تعديل الانفعالات المستخرجة، ويشير إلى عمليات التنظيم الانفعالي الداخلية التي تتم بواسطة الفرد نفسه والعمليات الخارجية للتنظيم الانفعالي التي تتم بواسطة الآخرين، وقد ركز الباحثون في عملهم ودراساتهم المتعلقة بالبالغين على العمليات الداخلية للتنظيم الانفعالي (Gross, 2011, 6)، وعلى الجانب الآخر فقد ركز الباحثون في مجال عملهم مع الأطفال على العمليات الخارجية للتنظيم الانفعالي وذلك باعتبارها بارزة في مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة (Cole, et al., 1990, 320).

يحتوي التنظيم الانفعالي العديد من الاستراتيجيات والعمليات التنظيمية المتداخلة لتحقيق الهدف وتكون هذه العمليات شعورية أو لا شعورية، وتحدث تغييراً في إحدى مكونات الاستجابة الانفعالية من خلال التأثير في ديناميكية وشدة الانفعال أو في مرحلة الكمون والمدة الزمنية التي تغطيها الاستجابات في نواحي التجربة الذاتية والجوانب الفسيولوجية والسلوكية (Thompson, 1990, 467).

ويساهم التنظيم الانفعالي في تخفيف أو زيادة أو المحافظة على شدة الردود الانفعالية، وذلك بناء على أهداف الفرد، ويمكن أن يغير درجة تماسك مكونات الاستجابة الانفعالية عندما يتم إظهار الانفعالات كما هو الحال عندما تحدث تغييرات جوهرية في التجربة العاطفية والاستجابات الفيزيولوجية التي تحدث في ظل غياب التعبيرات والسلوك الوجهي (Dan-Glauser & Gross, 2013).

3 . أشكال استراتيجيات التنظيم الانفعالي Forms of emotional organization strategies

تتعدد تصنيفات استراتيجيات التنظيم الانفعالي وإحدى هذه التصنيفات تصنيف باركنسون وتوتيرديل (Parkinson and Totterdell, 1999) والذين يصنفان استراتيجيات التنظيم الانفعالي إلى أربع أشكال بالاعتماد على عاملين هما: الانخراط engagement ويشير فيما إذا كانت الخبرة الانفعالية تأخذ شكل الانهماك أو التجنب، أي أن الانتباه يوجه إلى المثير الانفعالي أو يتم إبعاده عنه، والعامل الثاني هو النوع Modality ويشير فيما إذا كان الانفعال الذي يتم تنظيمه يتضمن عنصراً سلوكياً أو معرفياً.

وقد انبثق عن هذا التقسيم أربع فئات صنفها استراتيجيات التنظيم الانفعالي وهي: فئة الانخراط المعرفي (cognitive engagement category) من الاستراتيجيات المتضمنة فيها: إعادة التقييم المعرفي والاجترار والكارثية، وفئة الانخراط المعرفي (cognitive – disengagement category) من الاستراتيجيات المتضمنة فيها: استراتيجية الالهاء وإعادة التركيز الإيجابي. وفئة

الانخراط السلوكي (behavioral – engagement category) من الاستراتيجيات المتضمنة فيها: استراتيجية المشاركة الاجتماعية، وفئة استراتيجيات الانخراط السلوكي (behavioral – disengagement category)، من الاستراتيجيات المتضمنة فيها: استراتيجية الكبت.

ويصنف البعض الآخر الاستراتيجيات استناداً إلى متغير النوع فقط ويحددونها بعدد من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية والفيزيولوجية والاجتماعية والتي تستخدم لنقص أو نزيد الانفعال، وإما لحافظ عليه، وفيما يلي تعريف مختصر لبعض هذه الاستراتيجيات الأكثر ارتباطاً بالبحث الحالي:

- إعادة التقييم Reappraisal: وهي عبارة عن توليد تفسيرات ايجابية عن المواقف الضاغطة نفسياً كطريقة لخفض التوتر. ويرى جروس 1998 أن استراتيجية إعادة التقييم تنتج استجابات جسدية وانفعالية ايجابية.
- حل المشكلات Problem Solving: وهي عبارة عن استجابات يحاول الفرد بواسطتها تغيير المواقف الضاغطة أو احتواء آثارها. ولهذه الاستراتيجية آثار مفيدة على الانفعالات لكونها تعدل أو تقضي على الضغوطات فالأفراد منخفضي التوجه لحل المشكلات، أو لديهم مهارات قليلة في حل المشكلات يمكن أن يتعرضوا لعدد من المشكلات كالاكتئاب والقلق وتعاطي المخدرات واضطرابات الأكل.
- الاجترار Ruminating: وتتحدد بتركيز الفرد بشكل متكرر على الانفعالات السلبية، وعلى الأسباب والعواقب المرتبطة بهذه الانفعالات؛ مع أن الأفراد المنخرطين بالاجترار يفهمون مصدر توترهم.
- لوم الذات Self – blame: وتشير إلى أفكار يضع الفرد فيها اللوم على نفسه إزاء ما اختبره.
- لوم الآخرين Other – blame: وتشير إلى أفكار يضع الفرد فيها اللوم حول ما اختبره على البيئة أو على شخص آخر.
- الكارثية Catastrophizing: وتشير إلى أفكار تركز على فظاعة ما اختبره الفرد.
- إعادة التركيز الإيجابي Positive refocusing: وتشير إلى التفكير حول الخبرات الإيجابية بدلاً من التفكير حول الحدث الحالي.
- إعادة التركيز على التخطيط Refocus on planning: تشير إلى التفكير حول الخطوات التي سيتخذها الفرد، وكيف سيتعامل مع الحدث السلبي.

- القبول Acceptance: وتشير إلى درجة رضوخ وإذعان الفرد لما حدث وهي أيضا استراتيجية الانسجام بشكل كامل مع الانفعالات، والأفكار، والأحاسيس الجسدية بدون أن يحاول الفرد أن يغيرها أو يسيطر عليها أو يتجنبها؛ كما أنها تتضمن الانفتاح على الخبرة
- الكبت (suprision): وتعد استراتيجية الكبت من الاستراتيجيات غير التكيفية، لكونها تمثل عامل خطر في علم النفس المرضي، وتشير إلى تثبيط السلوك المعبر عنه انفعالية والكبت نوعان: إما كبت الأفكار، أو كبت الانفعال. تعد الأولى استراتيجية تنظيم انفعال معرفية، وتتضمن تجنب الأفكار التي تسبب الاضطراب الانفعالي. وتقتل هذه الاستراتيجية في حالات الانفعال والتوتر الزائد، وتقود إلى زيادة الانفعال السلبي. في حين أن الثانية تركز على كبت الانفعال غير المرغوب بها، وعلى تجنب الانفعالات المؤلمة
- استراتيجية الإلهاء Distraction: وتتضمن أفعال يقوم الفرد بها ليشعر على نحو أفضل، كأن يتم التلاعب بالبيئة أو الانخراط في نشاط يوفر إلهاء أو عوناً انفعالياً للفرد ولهذه الاستراتيجية آثار إيجابية عند التعامل مع المواقف المثيرة انفعالية، فنقل الانتباه بعيداً عن المثير المسبب للإجهاد يرتبط مع انخفاض التوتر وتحسين الضبط النفسي.
- استراتيجية المشاركة الاجتماعية social sharing: تتمثل بالحديث إلى شخص آخر حول ظروف أو ردود فعل، تتعلق بحيث آثار انفعالات معينة، وتتميز بقدرتها على زيادة الانفعالات الإيجابية، وإنقاص الانفعالات السلبية (سلوم، 2015، 17).

4 . أهداف التنظيم الانفعالي:

- يحاول الفرد تنظيم انفعالاته بواسطة التنظيم المنخفض للانفعالات من خلال تقليل الشدة أو المدة الزمنية لها كما هو الحال في حالة الغضب والحزن والقلق وذلك بالتركيز على خفض النواحي التجريبية والسلوكية للانفعالات السلبية (Gross, et al., 2007).
- بينما يحاول الفرد استخدام التنظيم الانفعالي المرتفع للانفعالات الإيجابية مثل زيادة شدتها والمدة الزمنية وخاصة في الحب والاهتمام والمرح غالباً من خلال مشاركة الخبرات الإيجابية مع الآخرين (Quoidbach, et al., 2010, 368).
- ويحدث التنظيم الانفعالي يومياً ضمن السياق الاجتماعي وبشكل متنسق مع حسابات المتعة واللذة بغرض تنظيم الوجدان لخفض الحالات الانفعالية السلبية، وزيادة الحالات الانفعالية الإيجابية ليعزز شعوره بالسرور أو منع الألم وتقليله خلالها (Larsen, 2000).

5 . الشكل النموذجي للانفعالات:

بسبب وجود ثلاث ملامح أساسية للانفعالات تم التركيز عليها في عدة نظريات مختلفة للانفعالات وجد أنه من المفيد أن يُلفت النظر ويُشير إلى بناء الشكل النموذجي للانفعالات (Barrett, Ochsner, Gross, 1998a; Gross, 2007; Gross, 2007)، وتبعاً لهذا النموذج فإن الانفعالات تستثار في سياق معاملات الفرد والتي تفرض عليه الحرص على امتلاك معنى محدد تجاه كل فرد واستثارته تبعاً للاستجابة المرنة وفق أنظمة متعددة لضمان استمرار حالة تعامل الفرد مع المحيط وتفاعله معه، ونحن نؤمن أنه ليس صدفة (مصادفة) أن الشكل النموذجي يرشدنا كأساس حول وضع واستغلال الحدس في انفعالاتنا ويمثل نقاط التقاء حاسمة بين الباحثين والمنظرين المهتمين بمجال الانفعالات.

Situation --- Attention --- Appraisal --- Response

الوضع --- الانتباه --- التقييم --- الاستجابة

هذا التسلسل يبدأ بحالة من الارتباط النفسي والتي غالباً ما تكون خارجية وبالتالي يتم تحديدها من خلال الجسد، هذه الحالة تظهر بعدة طرق وتؤدي إلى التقييم الذي يشكل تقييم الفرد للألفة فيما يخص الوضع، التكافؤ وملاءمة القيمة (All sworth & Scherer, 2003).

وكما لوحظ سابقاً فإن الاستجابات الانفعالية التي تتولد من خلال التقييم يعتقد أنها تشتمل على تغيرات في تجارب وسلوكيات وأنظمة الاستجابة النفسية للفرد ولذلك من المهم أن نضع في اعتبارنا أن هذه الاستجابات غالباً ما تغير الوضع الذي استثار الاستجابة بالمركز الأول.

6 . العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي في مرحلة المراهقة:

هناك العديد من العوامل التي تسهم في مستويات تنظيم الانفعال خلال المراهقة وتشمل هذه العوامل الإجهاد وتأثير الطفولة وتأثير الوالدين، وسوء المعاملة والصدمات النفسية (Israel, 2009, 2,14)، وكيفية التعامل مع الضغوطات والمزاج والكفاءة الذاتية والعلاقات مع الأقران (Allen & Miga, 2010, 186). وفيما يلي عرض لبعض هذه العوامل بشيء من التفصيل:

1) تأثير الوالدين

يؤدي الآباء دوراً مهماً في تطور استراتيجيات التنظيم الانفعالي لأبنائهم المراهقين، وذلك استناداً إلى نوعية العلاقات وأنماط التفاعل القائمة بينهم والمتأثرة بالخصائص الديموغرافية لأبنائهم المراهقين؛ حيث أن اختلاف جنس المراهق يؤثر على اختلاف أنواع استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي يميل إليها المراهق كنتيجة لاختلاف أنماط التفاعل باختلاف الجنس. وفي هذا المجال أشارت دراسة ايزينبيرج وآخرون (Eisenberg, et al. 1998) إلى أنه بينما يعلم الآباء المراهقات الإناث استراتيجيات تنظيم

انفعال مبينة على العلاقات نجد أنهم يعلمون المراهقين الذكور استراتيجيات تنظيم انفعال تركز على المشكلة ؛ نتيجة لذلك تميل المراهقات أكثر من المراهقين إلى تنظيم انفعالاتهم في سياق علاقات اجتماعية وثيقة (Neumann & Koot, 2010, p 62-64) إضافة إلى نوعية العلاقات السائدة وأنماط التفاعل، يؤثر الجو النفسي الذي ينمو فيه المراهق على تطور قدرات التنظيم الانفعالي لديه فالمراهقون الذين كبروا في أسر تعاني من نزاعات زوجية أو اكتئاب والدين كانوا أكثر عرضة لصعوبات التنظيم الانفعالي ولأعراض الاكتئاب وصعوبات الفهم الانفعالي وفقاً لما بينته دراسة (Delany, 2006)

(2) تأثير الطفولة

يعد مجال التنظيم الانفعالي أحد أهم مجالات التنظيم الانفعالي في مرحلة الطفولة، فالرضيع في السنة الأولى يطور تدريجياً القدرة على كف أو تقليص كثافة وفترة رده الانفعالي، كما أنه يكتسب تنوعاً ثرياً في الانفعالات. من الأمثلة على التنظيم الانفعالي في محلة الطفولة إشغال الرضيع نفسه بالمص أو الانسحاب من الموقف المثير، ويكون الطفل في هذا العمر بحاجة لتعليمه كيف ينظم انفعالاته بالانتباه إلى ما يقلقه أو يزعجه (الريماوي، 2003، 226)، وتبرز أهمية مرحلة الطفولة في تحديد مستوى التنظيم الانفعالي في مرحلة المراهقة من خلال أنماط التفاعل بين الطفل وأمه، فاستجابة الأمهات للوجدان السلبي لأطفالهم والتقليل من الاستجابات العقابية وتقبل التعبيرات الانفعالية للأطفال يرتبط مع قدرة المراهق على فهم انفعالاته والتعامل معها.

(3) تأثير ضغوطات مرحلة المراهقة

تتعدد مصادر الضغط والتوتر في حياة المراهقين، والتي تدفع من يفتقر منهم إلى التنظيم الذاتي للبحث عن مصادر خارجية لتوفير الاستقرار الانفعالي، فالمراهقين الذين يكونون في أوقات الإثارة الشديدة غير قادرين على تنظيم انفعالاتهم تجنباً للمشكلات هم أكثر انخراطاً في تعاطي المخدرات والسلوك الجنسي غير الآمن (Crockett, et al., 2006) (سلوم، 2004، 20).

7 . التنظيم الانفعالي والصحة النفسية:

أبرزت الدراسات موضوع التنظيم الانفعالي على نطاق واسع وعلاقته بالسلامة والصحة النفسية، وتم التأكيد على صعوبات التنظيم الانفعالي كسبب أو نتيجة للعديد من اضطرابات الصحة النفسية (Arndt & Fujiwara ، 2014)، والدليل بوجود علاقة وثيقة بين القدرة على تنظيم الحالات الوجدانية غير المرغوبة والصحة النفسية قد وطد تقريباً في كل الاضطرابات النفسية التي شملها الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (Berking & Whitely, 2014, 6).

ويشير قصور التنظيم الانفعالي إلى الصعوبات أو عدم القدرة على التعامل مع الخبرات أو العمليات الانفعالية ويتحدد ذلك من خلال التكثيف المفرط في شدة الانفعالات أو التعطيل المفرط لها (Leahy, et al., 2011, 2).

وتتضمن صعوبات التنظيم الانفعالي النقاط التالية:

- عدم القدرة على تحديد وتوضيح الانفعالات السلبية.
- عدم تقبل الانفعالات مثل التجاهل والهروب والتجنب.
- المشكلات السلوكية مثل فقدان القدرة على التحكم بالدوافع في حالات الغضب (Gratz ، 2004 & Romer).

- عدم القدرة على تحديد الحاجات والأهداف خلال الخبرات الانفعالية. ويؤثر قصور أو صعوبات التنظيم الانفعالي في الوظائف اليومية للحياة وتتسبب في العديد من الأمراض النفسية، كالاكتئاب واضطرابات الشخصية الحدية واضطرابات الأكل والاضطرابات المتعلقة بالمواد والعديد من الأمراض النفسية المرضية (عفانة، 2018، 23).

8 . تنظيم الانفعالات وعلم النفس المرضي:

إن الاستجابات الانفعالية غير الملائمة مشمولة ضمن أعداد أكبر من الصيغ والأشكال في علم النفس (Gross & Levenson, 1997; Thoits, 1985). وفي الواقع فإن أكثر من نصف المحور الأول يتضمن اضطرابات سريرية مثل اضطرابات القلق واضطرابات المزاج وكل المحور الثاني هو حول اضطرابات الشخصية مثل اضطراب الشخصية الحدية وكلاهما يشتمل على الاستجابات الانفعالية المشككة (American Psychiatric Association, 2000)، وما تم إثباته هو أصعب بكثير مما هو متوقع ربما، على أية حال فإن الانطلاق من هذه الجمل الواسعة كهذه إلى المشاهدات المحددة والمجربة على أرض الواقع التي تدور حول الاختلافات في التفاعلات والنشاطات الانفعالية أو التنظيم الانفعالي تسهم في علم النفس المرضي بأشكاله المختلفة والمتنوعة (Rottenberg & Gross, 2007; Rottenberg & Johnson, 2003) وكيف أن التدخلات العلاجية ربما تستخدم لتصحيح هذا الخلل الانفعالي (Moses & Barlow, 2006).

فلنأخذ اضطراب الاكتئاب الشديد هذا الاضطراب هو حالة مرضية مدمرة والتي يتضمن تعريفها زيادة في التأثير السلبي وانعدام الشعور بالمتعة وتضاؤل الأثر الإيجابي، من خلال هذا التعريف يبدو بوضوح أن هناك ما لا يقل عن ثلاث أفكار ووجهات نظر متعارضة حول كيف أن الاكتئاب يؤدي

إلى خلل في الاستجابة الانفعالية وعدم وضوح طبيعة الانفعالات المشكلة. إنه من الصعب جداً أن نضع استنتاجات حول دور التنظيم الانفعالي (Rottenberg, Gross & Gotlib, 2005).

الفكرة الأولى: أن الاكتئاب يتضمن تضاًؤل التفاعلات في الأوضاع الإيجابية، ولدعم ذلك تسمى فكرة "خفض الإيجابية" وهي دليل مقنع لسياقات تشجع على تقديم اقتراحات متنوعة يستجيب من خلالها الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب بقليل من الإيجابية.

الفكرة الثانية: أن الاكتئاب يشتمل على تزايد التفاعلات الانفعالية السلبية وكفرضية انخفاض الإيجابية تبدو فكرة تقوية السلبية لتتبع مباشرة من تعريف الاكتئاب إضافة إلى النظريات التي تناولت الاكتئاب الحاد (Beck, Rush & Emery, 1979) وعلى أية حال فإن تفوق الأدلة التجريبية فعلياً تقترح أن الأفراد المصابين بالاكتئاب يظهرون انخفاضاً أكبر في التفاعلات الانفعالية.

هذه النتائج اقترحت الفكرة الثالثة المسماة عدم الحساسية الانفعالية (Rottenberg et al., 2005) هذه الفكرة اشتقت من الاعتبارات التطورية للاكتئاب كما وصفت بشكل منفصل (Nesse, 2000) وأظهرت الاستجابات الانفعالية سواء السلبية أو الإيجابية كما هي في ارتباطها بالبيئة. في هذه الفكرة الاكتئاب يقود إلى مراحل منفصلة ومتناقضة وبالتالي يؤدي إلى تضاًؤل مستويات كل من التفاعلات الانفعالية السلبية والإيجابية وبما يتفق مع هذه الفكرة فإن Rottenberg وزملاؤه (Rottenberg, 2007; Kasch, Gross & Gotlib, 2002) قدموا دراسات تظهر أن الأقارب المصابين سابقاً بالاكتئاب للأفراد المشاركين سواء الذين يعانون من الاكتئاب أو أولئك الذين لا يعانون منه بينت أن تفاعلهم كان أقل لمثيرات السعادة والحزن.

ولنأخذ أيضاً اضطراب القلق الاجتماعي (الخوف الاجتماعي المرضي) كحالة أخرى من الوهن النفسي والتي تشتمل في تعريفها على مستويات عالية من القلق في السياقات الاجتماعية، ومن خلال هذا التعريف يظهر بوضوح ارتفاع مستويات السلوكيات والاستجابات النفسية في السياقات الاجتماعية.

9. النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي:

1) نظرية التحليل النفسي (The Psychoanalytic Tradition):

تعدُّ نظرية التحليل إحدى المدارس الأولى التي تناولت موضوع تنظيم مشاعر القلق (Anxiety Regulation) حيث اعتبر فرويد أن القلق يشمل الانفعالات السلبية وينتج عند تجاهل التعبير عن الدوافع الشهوانية (Erdelyi, 1993)، وينتج القلق الواقعي والعصبي من علاقات الأنا والهوى والأنا العليا على الترتيب، وأن القلق المستند إلى الواقع ينشأ عند تراكم مطالب الموقف على الأنا، وتبعاً لهذه الحالة فإن تنظيم القلق يأخذ شكل تجنب مثل تلك المواقف التي من شأنها التسبب في القلق مستقبلاً،

ويشكل آخر يعتقد فرويد أن القلق المستند إلى الهو والأنا العليا يتولد عند الضغط على الدوافع من أجل فعل معين، وتكون الأنا مسبقة بالإحساس الذي تكون عليه عند التعبير عن تلك الدوافع، فإذا ما أدت المراجعة الخيالية للأنا إلى مستويات عالية من القلق يتولد عندئذ اكتئاب كاف لكبت الدوافع، وفي هذه الحالة يتخذ تنظيم القلق شكل بتر للدوافع التي قد تسبب القلق في المستقبل (Freud, 1959). وأكدت هذه النظرية أن تنظيم القلق يؤدي دوراً محورياً من خلال مساعدة الأفراد في السيطرة على شعورهم بالقلق وذلك عبر استخدام آليات الدفاع التنفسي، وتقترح أن عمليات التنظيم الغير واعية يمكن توظيفها من قبل الأفراد لمساعدتهم في إصلاح خبراتهم الانفعالية السلبية (Freud, 1226- 1959).

(2) نظرية الإجهاد والتعامل (The Stress and Coping Tradition):

تقترح نظرية الإجهاد والتعامل إمكانية أن يستخدم الفرد طرقاً واعية لتنظيم استجاباته أمام التحديات التي يواجهها في المواقف المجهدة وذلك تحت تأثير البيئة الضاغطة (Selye, 1956, 1974)

وأكدت هذه النظرية أهمية العمليات المعرفية اللازمة للتعامل مع الحدث الخارجي في سبيل تحقيق التوافق للفرد (Lazarus, 1966)، وأشارت إلى أن الفرد يبذل جهوداً معرفية وسلوكية لإدارة علاقته المضطربة مع البيئة المحيطة وذلك من خلال استعماله لنوعين من استراتيجيات التعامل وهما:

1- إستراتيجية التعامل المتركزة على المشكلة والتي ترنو إلى البحث عن أي معلومة خاصة بالمشكلة وحلها،

2- واستراتيجية التعامل المتركزة على الانفعال والتي تهدف لخفض الخبرة الانفعالية السلبية (Folkman & Lazarus, 1985, 152)، وبشكل خاص فإن التعامل المتركز على الانفعال يعد المنشأ واللبنة الأساسية لدراسة التنظيم الانفعالي (Gross, 1999, 555).

(3) نظرية جولمان (Goleman Theory):

يرى "جولمان" أهمية العلاقة بين الانفعال والتفكير والتفاعل في المواقف المختلفة وذلك من خلال الذكاء الوجداني والذي يشير إلى قدرة الفرد على تعريف مشاعره ومشاعر الآخرين لرفع ذاته وإدارة الانفعالات بشكل فعال داخل أنفسنا وفي علاقتنا مع الآخرين (Goleman, 1995, 123)، وأن الذكاء الوجداني هو مجموعة من المهارات الانفعالية الشخصية والاجتماعية اللازمة لنجاح الفرد في حياته وتتضمن تلك القدرات لخمس مجالات وهي: الوعي بالذات وإدارة الانفعالات وتحفيز النفس والتعاطف والمهارات الاجتماعية (Goleman, 2000, 207)، وأشار جولمان أن إدارة الانفعالات تأتي ضمن المكونات الأساسية للذكاء الوجداني ويقصد به مستوى سيطرة الفرد على مشاعره وانفعالاته بما يتلاحم مع مهاراته واتجاهاته التي تعزز قدرته على التحكم في المواقف وتنظيمها (Jostmann,)

213, 2005, et al.)، وحسب جولمان (Goleman, 1995, 46) فإن مكونات هذا البعد تتضمن الأتي: قدرة الفرد على ضبط انفعالاته والتحكم بها، قدرة الفرد على تغيير حالاته المزاجية حينما تتغير الظروف، قدرة الفرد على تنظيم عاطفته وتوليد أفكار جديدة، قدرة الفرد على التكيف مع الأحداث الجارية.

(4) النماذج المعرفية للتنظيم الانفعالي:

أ. النموذج المعرفي للتنظيم الانفعالي (The Cognitive Model of Emotional Regulation): أشار فيليبوت وزملاءه أن التنظيم الانفعالي عملية معقدة تشمل عدة أنظمة مرتبطة، وهي الإدراك والانتباه والذاكرة واتخاذ القرار والوعي، وعلى سبيل المثال فإن إدراك الخسارة قد يؤدي إلى استجابات الفعلية على الرغم أن يمكن تصور مجموعة متنوعة من المعلومات من مصادر مختلفة، لكن هناك ما يدفع الفرد إلى الانتباه لجزء معين من المعلومات، وعلاوة على ذلك فإن ذكريات الفرد وخبراته الماضية هي مخططات معرفية تؤثر بدورها على سلوك الفرد الانفعالي كما أن لها تأثير على صنع القرار، وإن عملية اتخاذ القرار واتخاذ الإجراءات المناسبة له من الممكن أن تعمل أيضا على عملية التنظيم الانفعالي، وتقلل من الآثار السلبية المختلفة المحتمل حدوثها نتيجة لتلك الأحداث، بالإضافة إلى أهمية انعكاس الوعي على الخبرة الانفعالية في عملية التنظيم الانفعال برمتها (Philippot, et al., 2004, 91).

ب. نظرية التقويم (Appraisal Theory): تناولت نظرية التقويم عملية التنظيم الانفعالي بالتفسير معرفياً وأشارت أن كل انفعال يعتمد على التقويم الذاتي الذي يقوم به الفرد حول علاقته بالمواقف المختلفة، وقد تكون العلاقة آنية أو متخيلة أو مرتجعة من الماضي، كما ترتبط بحاجات الفرد وأهدافه، حيث ينتج التنظيم الانفعالي بعد التقويم الذي يقوم به الفرد عندما يقارن بين المؤشرات الداخلية والخارجية ويحاول تفسيرها (Ellsworth & Scherer, 2003, 576).

ت. نموذج معالجة المعلومات (Information Processing Approach): تعد أن فهم المعالجة العقلية يستند إلى فكرة التنظيم الهرمي لسلسلة من العمليات والمعالجات المعرفية، وأن توزيع الانتباه يعد المكون الأساس في التنظيم الانفعالي، كونه أحد المؤشرات الأساسية لتوزيع الإمكانيات على المعالجات المعرفية لأنماط المنبهات الانفعالية المتعددة (Dagleish, 2003).

(5) نظرية جيمس جروس (James Gross):

تناول كروس "بغاية الطريقة التي يخبر بها الفرد انفعالاته وكيف يسيطر عليها ويعبر عنها، حيث أشار إلى قابلية الفرد لاستخدام استراتيجيات التأثير في مستويات الاستجابة الانفعالية المتعددة، وأن نماذج التنظيم الانفعالي تبحث في ديناميات قائمة على حلقات متداخلة من التغذية الراجعة والمتمثلة

في كيفية تغيير المفاهيم في السلوك أو الوظيفة المعرفية بغرض الحصول على أكبر مستوى من الرضا في الاستجابة الانفعالية، واقترح كروس أن التنظيم الانفعالي يحتوي كل الاستراتيجيات الواعية وغير الواعية التي يستخدمها الفرد لزيادة أو خفض أو الحفاظ على إحدى مكونات الاستجابة الانفعالية كالخبرة الذاتية والاستجابات السلوكية والردود الفسيولوجية، وأن زيادة مكونات الاستجابة الانفعالية تدعى التنظيم الانفعالي المرتفع أما انخفاض هذه المكونات فيدعى التنظيم الانفعالي المنخفض، وأن تنفيذ التنظيم الانفعالي يتم من خلال خمسة نقاط رئيسة تتم خلال عملية توليد الانفعال وتتمثل في اختيار الموقف، وتغيير الموقف، وتوزيع الانتباه، والتغيير المعرفي، وتغيير إحدى مكونات الاستجابة الانفعالية (Gross, 1998).

ثالثاً: (الاكتئاب لدى المراهق Depression in the adolescent):

يعرف الاكتئاب بأنه حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية ومنها نقص الاهتمامات وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة وفقدان الوزن واضطرابات في النوم والشهية بالإضافة إلى سرعة التعب ونقص التركيز والشعور بنقص الكفاءة والميل للانتحار (هندية، 2003، 11-12).

وعرفه (خليفة، 2003، 124؛ عباس وعبد الخالق، 2005، 206؛ الدسوقي، 2006، 7 والأنصاري، 2007، 197) بأنه: اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الاكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفقدان الهمّة وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والارهاق عند القيام بأي عمل وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والشعور بالذنب والاحساس بعدم القيمة وعدم القدرة على النوم وانعدام الثقة بالنفس.

ويعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً حيث بينت الإحصائيات الصادرة عن المعهد القومي الأمريكي للصحة النفسية عام (1981) أن الاكتئاب بأنواعه المختلفة هو في مقدمة الاضطرابات النفسية من حيث الانتشار، ويذكر أحمد عبد الخالق وسامر رضوان 1999 أن هناك دليلاً متزايداً على ارتفاع نسبة الاكتئاب لدى طلاب المدارس في سوريا وأن النسبة الأعلى بين المراهقين وبخاصة عند البنات (الزعيبي، 2005، 59؛ عبد الخالق ورضوان، 1999، 51).

1. أعراض الاكتئاب:

تعدّ الأعراض في الاكتئاب النفسي العصابي والذهاني واحدة وتتراوح بين الدرجة المعتدلة والدرجة القاتلة (عفيفي، 1989، 20) ويتفق كل من (زهران، 1978، 431)، (عكاشة، 1998، 369)، (ياسين، 1981، 313)، (حقي، 1995، 82)، (عسكر، 1988، 178) على أن هناك مجموعة من الأعراض يمكن تصنيفها على النحو التالي:

1. الأعراض الجسمية: كالانقباض في الصدر والشعور بالضيق وفقدان الشهية ورفض الطعام لشعور المريض بعدم استحقاقه أو لغرته في الموت، نقصان الوزن والإمساك والصداع والتعب لأقل مجهود، ... الخ.

2. الأعراض النفسية: كالبؤس واليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الذي لا يتناسب مع سببه، وانحراف المزاج وتقلبه وعدم القدرة على ضبط النفس وضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم

الكفاية وعدم القيمة والتفاهة والقلق والتوتر والأرق وفقدان الانفعال والانطواء والانسحاب والوحدة والانعزال والسكون والصمت والشرود والتشاؤم وخيبة الأمل والنظرة السوداء للحياة، والاعتقاد بأنه لا أمل في الشفاء والانخراط في البكاء أحياناً،... الخ.

3. الأعراض العامة: ومن أهمها نقص الإنتاج وعدم التمتع بالحياة وسوء التوافق الاجتماعي. وعلى الرغم من اختلاف المفاهيم والاتجاهات النظرية التي قامت بفحص الاكتئاب إلا أنها تتفق على أن هناك علامات وأعراض شائعة للاكتئاب (بركات، 200، 32 - 33).

ومن الأعراض الشائعة للاكتئاب بين الأطفال والمراهقين المشكلات البدنية الخاصة بصورة محددة بوزن الجسم وصورة الجسد ويوجد عرضين إضافيين يميزان وجود الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين هما التوتر الحركي العام وعدم الارتياح والشكاوى الجسدية أو البدنية (مثل آلام المعدة والصداع)، وليس من الضروري أن يعاني المراهق أو الراشد من كل الأعراض السابقة ليسقط عليه وصف المكتئب إذ أن المحك العام لتشخيص الاكتئاب يفيد ضرورة وجوده من الأعراض السابقة معظم الوقت لمدة أسبوعين متتاليين أو أكثر على أن يكون من بين هذه الأعراض الحزن الشديد أو فقدان الاهتمام (Merrell & Isava, 2005, 3).

2. محكات الاكتئاب:

بصورة

حتى يتم تشخيص الإصابة بالاكتئاب لا بُدّ من مُعاناة المصاب من خمسة أعراضٍ تدرج تحت مجموعةٍ من الأعراض المتعلقة بالمرض لمدة أسبوعين متتالين على الأقل لتشخيص إصابته بالاكتئاب، وأن يتضمن واحدٌ من هذه الأعراض على الأقل المزاج المكتئب أو تناقص الاهتمام والمتعة؛ وفيما يأتي بيانٌ لهذه الأعراض:

- المزاج المُكتئب.
- تناقص الاهتمام أو فقدان الشعور بالمتعة تجاه ممارسة جميع الأنشطة تقريباً.
- المعاناة من اضطرابات النوم؛ كالقلق أو فرط النوم.
- الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة.
- الشعور بعدم الأهمية أو فقدان القيمة.
- تناقص القدرة على التركيز أو التفكير.
- التغيّر الواضح في وزن الجسم أو اضطراب الشهية.

- المعاناة من التهيج أو التخلف الحركي النفسي.
- التفكير المتكرر بالموت، والتفكير بالانتحار بشكل متكرر دون تخطيط أو بوضع خطة معينة للانتحار، أو محاولة الانتحار (DSM-5).

3. أسباب الاكتئاب:

تعددت آراء علماء النفس في تفسير أسباب حدوث الاكتئاب، فهناك النظرية البيولوجية وهناك النظرية السلوكية والمعرفية والنظرية التحليلية التي تعد من أوائل النظريات التي شغلت بتفسير الاكتئاب، والبحث عن أسبابه وعلى رأسها فرويد الذي يرى أن الاكتئاب يحدث نتيجة لفقدان موضوع الحب سواء بالموت أو الهجر أو الخسارة، فالخبرات الضاغطة الصدمية التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره قد تجعله مستهدفاً بشكل أساسي للاكتئاب (اليحفوني، 2003، 127؛ عبد اللطيف، 1997، 45).

ويوجد الكثير من العوامل الأسرية التي تهيئ الأطفال والمراهقين للإصابة بالاكتئاب كالعلاقات الأسرية الجافة، والمناخ الانفعالي الأسري البارد القاسي وزيادة شيوخ الصراعات والخلافات الأسرية ونقص أو قصور علاقات التواصل الأسري ونقص مهارات حل المشكلات، كما تلعب الضغوط النفسية أو تعرض الفرد للأحداث الضاغطة الشديدة مثل فقدان عزيز أو مشكلات صحية خطيرة إلى تهيئته للمعاناة من الاكتئاب خاصة إذا افتقد إلى المساندة الانفعالية والاجتماعية من المحيطين به أو ندرت الخدمات الاجتماعية والصحية التي يمكن أن تُقدّم له وقد ثبت أيضاً أن هناك الكثير من العوامل المعرفية التي تؤثر بصورة واضحة على احتمالات إصابة الفرد بالاكتئاب، من هذه العوامل: أنماط وأساليب التفكير الخاصة غير المنطقية التي يتعامل بمقتضاها الفرد مع ذاته ومع العالم والتي تتشكل بناءً عليها رؤيته ومفهومه لذاته ولعالم الخبرة الاجتماعية من حوله (الهور، 2016، 3-4).

يرجع الميلادي (2004، 65) أسباب الاكتئاب إلى ثلاثة عوامل أساسية هي:

(1) الأسباب البيولوجية: أثبتت الدراسات أن حدوث خلل في المثبرات العصبية (المواد الكيميائية) في الجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارة العصبية من خلية عصبية إلى أخرى كالسيروتونين، هذا الخلل هو المسؤول عن الإصابة بالاكتئاب النفسي أو نتيجة خلل في الجهاز المناعي نتيجة خلل في الغدد التي لها علاقة بالمناعة.

(2) العوامل الوراثية: توضح الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية تلعب دوراً مؤثراً في الإصابة بالاضطرابات الوجدانية وتشير هذه الدراسات إلى وجود عوامل في الجينات الوراثية لها دور مهم في الإصابة بالاكتئاب.

(3) **ضغوط الحياة والعوامل النفسية:** أثبتت الدراسات والمشاهدات الإكلينيكية أن هناك أحداثاً ضاغطة تسبق حدوث أول نوبة للاضطرابات الوجدانية أكثر من النوبات التالية، ولوحظ أيضاً أن الظروف الحياتية الضاغطة في الطفولة مثل فقدان أحد الوالدين وغياب التخطيط الأسري في طريقة التربية وتصلب الأم في معاملة الطفل والتربية الاعتمادية تهيج لحدوث اضطرابات وجدانية إضافةً إلى العزلة الأسرية والضغوط الاقتصادية أو الدينية وقد يرسب الاضطرابات الوجدانية (الهور، 2016، 39).

رابعاً: (المراهقة Adolescence):

1. تعريف المراهقة:

كلمة مراهقة مشتقة من الفعل اللاتيني Adoliceure ومعناها التدرج نحو النضج الجنسي والانفعالي والعقلي وهنا يتضح الفرق بين كلمة مراهقة ADOLESCENCE وكلمة البلوغ Puberte فالبلوغ يقتصر على النمو الفيزيولوجي والجنسي وهي مرحلة تسبق المراهقة مباشرة وفيها تنضج الغدد التناسلية ويصبح الفرد قادراً على التناسل والمحافظة على نوعه واستمرار سلالته (معوض، 1993، 324).

التعريف البيولوجي للمراهقة: وهي مرحلة الانتقال تتسم بأنها فطرة معقدة من التحول والنمو حيث تحدث فيها تغيرات على مستوى الجسد والنفس حيث تُلَقَّب المراهق الصغير عضواً في مجتمع الراشدين (أسعد، 1994، 225).

وبذلك نستطيع أن نقول النزعات العدوانية والثورات الانفعالية التي تسيطر على المراهق ما هي إلا ردة فعل على النقلة من مرحلة الهدوء التام إلى عاصفة من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية والنفس اجتماعية في مرحلة المراهقة وكل مشاكل التوافق في هذه المرحلة سيكون لها صدى إيجابي في المراحل القادمة من العمر إذا ما مرت بطريقة سليمة وسوية.

2. خصائص المراهقة: تتميز هذه المرحلة بمجموعة من السمات تبرز في:

1. الخاصية الأولى: التناقض بالسلوك، حيث نلاحظ أنانية مفرطة يقابلها إيذاء الذات من أجل قضية ما، ميل إلى العزلة يقابله انفتاح وعلاقات كثيرة من الأفراد، رغبة شهوانية يقابلها ميل إلى الزهد وقهر الجسد، حماس واندفاع يقابله حياء وتردد، حب الابتكار يقابله تقليد وتماهي بالآخرين.

2. الخاصية الثانية: روح المعارضة والمبالغة في إثبات الذات بأسلوب متطرف يصدم الكبار كالجنوح والشراسة والمجون.

3. الخاصية الثالثة: عدم الاستقرار العاطفي وسرعة الاستثارة والانكماش على الذات والميل للسلبية (الديدي، 1990، 9-10).

هذه الخصائص ما هي إلا نتيجة الصراع القائم في هذه المرحلة داخل الذات وخارجها.

3. مراحل المراهقة: قسم (هانيبورك، 1967) hinbork المراهقة إلى:

- مرحلة مبكرة: تمتد من 11 سنة إلى 15 سنة.

- مرحلة متأخرة: تمتد من 16 سنة إلى 19 سنة.

وقسم كل من (كايند ووايتر، 1996) إلى:

- مرهقة مبكرة: 11 سنة إلى 14 سنة.

- مرهقة متوسطة: 14 سنة إلى 18 سنة

- مرهقة متأخرة: 18 سنة إلى 21 سنة (شريم، 2009، 22).

4. السمات الشخصية للمراهق:

- الافتقار إلى الاتزان: وذلك بسبب التغيرات الفيزيولوجية الوراثية المصاحبة لبداية مرحلة المراهقة والمتمثلة في انفعاله لمواقف تبدو عادية وهو ما يدل على عدم التكيف والتوافق مع البيئة التي يعيش فيها.

- تضارب القيم وتصارعها: وهي سمة تلازم شخصية المراهق بين ما تعلمه ودرسه وما ترسخ لديه من نماذج وما يراه على أرض الواقع، مما يؤدي إلى تصارع القيم في وجدان المراهق.

- البحث عن هدف وإطار قيمي يحكم سلوكاته وتصرفاته: يرى حامد الفقي أن شخصية المراهق تتميز بالتوتر والاضطراب الفيزيولوجي وربما كان للبيئة التي يتعامل معها دور في ذلك إن أهم ما يشكل مرحلة المراهقة في صراعها واضطرابها هو البحث عن إطار مرجعي يعود إليه المراهق حين يواجه تلك الصراعات والإحباطات في تعامله مع الآخرين ولا يتحقق هذا الهدف القيمي في حياة الفرد إلا في إطار ديني إسلامي قديم (الطيّار، 2009، 26-27).

5. المراهق اليتيم:

تعريف اليتيم اصطلاحياً: اليتيم هو من فقد أباه وهو دون البلوغ ويلتقي مع اليتيم في الحاجة إلى الأمن النفسي كل من فقد أمه أو كان مجهول النسب وتلقي الرعاية المعنوية والمادية وذلك لأن الحاجة إلى الأمن النفسي حاجة مطلوبة للجميع عموماً ولمن فقد والديه أو أحدهما أو كان مجهول النسب خصوصاً.

تعريف اليتيم شرعياً (دينياً): تعريف اليتيم الشرعي مثل تعريفه اللغوي: وهو من مات عنه أبوه دون الحلم أي قبل أن يبلغ لا يسمّى يتيماً على الراجح فيصير بلا عائل ولا قائم على شؤونه.

عرفه ابن سكيت: اليتيم في الناس من قبل الأب لأن النفقة منه، وفي البهائم من قبل الأم (لأن اللبن منها)، ويقال لمن فقد أمه من الناس يتيم ولكن منقطع (أحمد، 1990، 181).

تعريف اليتيم قانونياً: ورد ذكر المراهق اليتيم في اتفاقية حقوق المراهق في المادة (20) الفقرة (1) عندما عرفته بالمراهق المحروم من بيئته العائلية بصفة مؤقتة أو دائمة (بنيني، 2005، 80)

تعريف اليتيم اجتماعياً: هم الأطفال الذين لم يبلغوا سن البلوغ وفقدوا الأب حيث أن المراهق اجتماعياً لم ينسب إلى الأب وبمجرد فقدانه لوالده تحت أي ظرف من الظروف يصبح يتيماً، ويطلق عليه المجتمع مصطلح المراهق اليتيم (الخطيب، 1998، 22).

بيان سن اليتيم: اختلف العلماء في تحديد سن اليتيم من حيث نهايته على قولين أحدهما أن صفة اليتيم تنتهي بالبلوغ والثاني أن صفة اليتيم تنتهي بإدراك الرشد لأن اليتيم قد يبلغ ولا يزال ضعيفاً يحتاج للأخذ بيده (الداعج، 2008، 24).

6 . توضيح الفرق بين الحرمان من الأسرة واليتيم:

اليتيم هو من فقد أباه بالوفاة ويتلقى الرعاية في أحد مؤسسات رعاية الأيتام الإيوائية أو التعليمية أو يعيش في أسرته الطبيعية ويتعلم في المدارس العامة (عقيلان وشماله، أنيس، 2002، 7). واليتيم بضم الياء هو فقد الأب. أما الحرمان الأسري هو الانفصال عن الوالدين وما في ذلك من فقدان الأثر الخاص الذي يستتبعه الرباط العائلي، فالحرمان من الوالدين هو حرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي على ذلك من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين ومن ثم فإن الانفصال يفضي إلى خبرة الحرمان (القماح، 1983، 18).

وبهذا فإن الحرمان من الأسرة أعم وأشمل من اليتيم، وذلك لأنها تشمل جميع الأطفال الذين حرمو من والديهم سواء بالطلاق أو بالموت أو التشرذ أو التفكك.

7 . أهمية الرعاية الوالدية:

تعمل الأسرة على تعليم الطفل أنماط الحياة وتكوين العادات والتقاليد وتحقيق التوافق النفسي بين دوافع الطفل ومطالب بيئته، وهذا ما يضمن للطفل والمراهق تكيفاً صحيحاً مع العوامل المحيطة به، وعند فشل الفرد في إقامة هذا التكيف فإنه لا يقوى على مواجهة مشكلاته اليومية (السيد، 1998، 201). ولقد أكد عدد كبير من علماء النفس أن الطفل في حاجة ماسة لأبويه من أجل إعطائه قدراً من الاتزان النفسي الذي يستمد من تواجدهما، وترى ماغريت ريبيل Margaret Ribble 1944 أن الاهتمام بالنمو النفسي لدى الطفل لا يقل أهمية عن النمو في جوانب الشخصية الأخرى، ويرى إريكسون Erickson 1950 أن لدور الوالدين أهمية بالغة على السواء النفسي للطفل، وأشار بولبي أن فقدان الطفل للتكيف وما يترتب عليه من الصحة النفسية هو نتيجة لفقدان علاقة الحب والعطف بصورة مستمرة مع الوالدين (بدير والخزرجي، 2007، 59).

8 . أهمية كل من الأب والأم في حياة المراهق والحرمان منهما:

لا يخفى على أحد الدور الأساسي للوالدين في كونهم مصدر إشباع الحاجات المراهق من الحب والحنان والشعور بالأمن وأن غياب أي من الأبوين قد يعرض المراهق الى القلق والاضطراب النفسي إذا لم يتوفر البديل المناسب له إذ يمكن أن ينعكس غياب الأب على شخصية المراهق الذكر واحتمال نموه بدرجة أقل من الصفات المناسبة للرجال أو بدرجة من القلق والانطواء أو العدوانية وغيرها من الاتجاهات السلبية تكون أقل وضوحاً في غياب الأب لكنها قد تكون مشابهة في التأثير في حالة غياب الأم (الإمام، 1993، 287، 291). ويمكن أن يكون العرض الأساسي لغياب الأم على شخصية المراهق في ضعف قدرته على بناء وإقامة علاقات مع الآخرين فتكون علاقاته سطحية ضحلة ويكون المراهق أكثر تمركزاً حول الذات بالرغم من أن المراهق يبدو مسروراً ومتكيفاً مع وسطه إلا أن ذلك ليس إلا مظهراً سطحيّاً، فالمراهق لا يبدي عاطفته إلى أي كان وأن غياب الأب يعد سبباً في عدم تحديد مكونات الشخصية المراهق وتدريبه على إنقاذ دوره في المجتمع من خلال حرمانه من انتقال خبرات الأب إليه (القاسم، 2002، 8 - 12).

إن الرعاية الأسرية للمراهقين لها آثار إيجابية على شخصية الصغير وتكسبه مهارات وعبرات وهو في حاجة إليها إلى أن المراهقين الذين فقدوا أحد والديهم أو كليهما فإنهم يتأثرون تأثراً بالغاً بهذا الأمر، مما ينعكس سلباً هي السواد النفسي لهم.

في فترة المراهقة يشكل الوالدان الموضوع المحبوب للطفل على عكس ذلك في مرحلة المراهقة حيث يحس المراهق بمشاعر النبذ والهجر تجاه هذه المواضيع فنلاحظ تغير في الانماط العلائقية وغياب اللذة المترتبة على الانتماء إلى الجماعة، لكننا بنفس الوقت نجد المراهق كأفراد في أوقات الحداد متمسكاً بذكرى الموضوعات الضائعة، تستهوي فكرة الموت كيانه، حيث أن دينامية الحداد العادي تسمح باستكمال الاعمال لكن تلك الأعمال التي تخص المرافقة لإعادة كل شيء؛ بمعنى أنه صراع بين عمل الحداد الطبيعي ودينامية المرافقة، بين استمرار استثمار الموضوعات الطفلية ونبذها (جابر، 2014، 19).

9 . الحاجات النفسية المراهق اليتيم:

أورد "زهران" هذه الحاجات النفسية وهي كالاتي:

1- الحاجة الى الحب والمحبة هي من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى المراهق إلى إشباعها والحب المتبادل بينه وبين أقرانه ووالديه وأخوته حاجة لازمة لصحته النفسية أما المراهق الذي لا يشبع هذه

الحاجة فإنه يعاني من الجوع العاطفي ويشعر أنه غير مرغوب فيه ويصبح سيئ التوافق مضطرب نفسياً.

2- الحاجة الى الرعاية والتوجيه: فالرعاية الوالدية من جانب أم المراهق هي التي تكفل تحقيق مطالب النمو تحقيقاً سليماً، وغياب الأب والأم يسبب الانفصال أو الموت حيث يصبح المراهق يتيماً، ولا يجد رعاية خاصة يشبع فيها مطالبه حيث يدخل هذا الأخير إلى مؤسسة فكل هذا يؤثر تأثيراً سيئاً في نموه النفسي.

3- الحاجة إلى إرضاء الكبار، الحاجة إلى إرضاء الآخرين، الحاجة إلى التقدير الاجتماعي، الحاجة إلى الحرية والاستقلال، الحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية، الحاجة إلى تقبل السلطة، والحاجة إلى التحصيل والنجاح، الحاجة إلى احترام الذات ومكانة، الحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى اللعب.

ومن الطبيعي أن كل هذه الحاجات النفسية يحتاج لها المراهق اليتيم لأنه لا يختلف عن المراهق الذي ينشأ بين أبويه (زهران، 1990، 83).

10. إهمال المراهق اليتيم:

يقصد بإهمال المراهق فشل أحد الوالدين أو القائمين على رعايته في إمداده بالحاجات الأساسية كالطعام الماء الحماية المليس وبأخذ إهمال المراهق إلى 3 أشكال هي:

أ- إهمال بدني: يشمل الرفض أو التباطؤ في الرعاية الطبية أو الإشراف غير الكافي والطرده من المنزل أو رفض عودة المراهق الهارب

ب- الإهمال التربوي: السماح للمراهق بالغياب من المدرسة من دون سبب أو عذر والفشل في إدراج المراهق بمدرسته لأبعاده من المنزل دون السن الإلزامي ولكل طفل الحق في التعلم ويجب أن يكون بالمدرسة طبقاً السن الدخول الرسمي ولكن المراهق اليتيم يهمل تربوياً ولا يحدث له ذلك فهو يفتقر إلى الإهتمام والانتباه للحاجات التربوية الخاصة مثل حاجات المراهق لفصل التربية الخاصة دون السعي من أجل ذلك (الأقرع ومصطفى، 2006، 30).

ج- الإهمال الوجداني: تقصد به الفشل في تزويد المراهق اليتيم بالعتاية والرعاية النفسية التي يحتاجها ونقص العاطفة البدنية (العناق، إبتسامة....) وعدم القول أنا أحبك نقص الإطراء (اسماعيل، 2001، 50).

د - المشاجرات عند المراهق اليتيم: هذا المراهق يضطهد أطفالاً سواء في الحي أو المدرسة أو دور اليتامى إذا وجد أن في استطاعته أن يفعل ذلك دون عقاب حتى إذا عوقب فإنه لا يرتدع بل يتمادى في إيذاء الآخرين وقد يتلذذ بذلك وعادة ما ينشأ توتر شديد وقلق بين المراهق اليتيم والمربون (خالدة، 2005، 253). وتعد المشاجرات عند المراهق اليتيم من بين ردود أفعال الدفاعية في مواقف الإحباط

الذي يأخذ شكلاً أو تغييرات رمزية يعبر عليها بإحساس الغضب وأفعال متصلة بالتهيج والحركات الجسمية العنيفة الموجهة ضد الأطفال الآخرين عن طريق التشاجر (عبد السميع، 1995، 97).

11. المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم:

1. **الخوف عند المراهق اليتيم:** تحذر المدارس المختلفة لعلم النفس ومنها المدرسة الفرويدية من التربية التسلطية لما لها من تأثير بالغ على شخصية المراهق بشكل عام واليتيم بشكل خاص حيث أنها تولد إحساساً ضاعطاً لدى المراهق المتأني أصلاً من عملية الكبت التي غالباً ما يلجأ إليها هذا المراهق اتجاه الأوامر والنواهي التي تفرض عليه من قبل المربين. إذا إن الرغبة التي تكبت لا تموت وإنما تظل تتفاعل داخلياً وتتحين الفرص إلى حدوث حالة من صراع أو الظرف المناسب لتظهر بشكل خوف عرضي ومستمر يهدد السلامة النفسية المراهق اليتيم فالعلاقة الحميمية ذات أهمية في بناء شخصية اليتيم فالمربي يلجأ إلى فرض أوامره حيث يشعر المراهق أنه تحت سيطرة شيء مخيف خاصة إذا تبعت هذه السيطرة العنف الجسدي والإهمال والإساءة فتظهر مشاعر الخوف وعدم الاستقرار ليجد نفسه يخاف من كل المحيطين به لأنه فقد الثقة بكل من حوله (عبد المجيد، 2004، 27).

2. **القلق عند المراهق اليتيم:** إن حالة المراهق الذي يجد نفسه مع شخص غريب بعيداً عن أمه إنه سوف يظهر القلق الذي سببناه إلى خطر فقدان الموضوع إنه لا يوجد شيء أن المراهق اليتيم يظهر قلقاً ولكن تعبير وجهه وبكائه يدلان على أنه يشعر بألم أيضاً ويبدو أنه توجد بعض الأشياء في نفس المراهق اليتيم مختلطة بعضها ببعض فهو يشعر بالانفصال الذي حدث له لكن لا يستطيع التعرف إليه ويشعر من الحرمان الأمومي لكنه يعبر بالبكاء والألم والحزن والعلاقة الموضوعية أم طفل تؤثر في المراهق فيصبح الانفصال والحرمان وليد الاضطرابات النفسية التي تلحق بالمراهق فإن حالة فقدان أمه تصبح حالة صدمة لأن المراهق يشعر بالحاجة إلى أمه والحاجة إلى إشباع نفسي والأم هي الوحيدة والشخص الوحيد الذي يقوم بعملية إشباع وتظهر حالة الخطر إذا لم يتم الإشباع في ذلك الوقت وحين ذاك يصبح فقدان حب الموضوع خطراً وأكثر استدامة لحدوث القلق (عبد السميع، 1995، 60).

ومما سبق يُلاحظ أنَّ من أهم مظاهر القلق النفسي عند المراهق اليتيم سهولة التعبير بالبكاء واستمراره بالبكاء لفترة أطول وقد لا يكون هناك سبب لبكاءه، وكثرة الحركة وعدم الاستقرار حيث تجده في حركة مستمرة دون هدف، اضطراب النوم حيث يعاني الخوف وتخيل أشياء لا علاقة لها بالواقع، وقد ينصرف عن اللعب ويميل إلى الإنزواء ويبدو عليه عدم الاستمتاع بالحياة - قضم الأظافر وظهور حركات عصبية لا إرادية بالوجه.

12 . رعاية اليتيم:

(1) الرعاية المالية: تختص الرعاية المالية على رعاية أموال اليتامي أو الانفاق عليهم بحيث تشمل حاجات اليتيم الأساسية دون الكمالية، فينبغي أن يتوفر لليتيم المأكل والمشرب والملبس والسكن والتعليم بحيث يعيش حياة كريمة ولا يشعر بفرق بينه وبين أقرانه ممن ليسوا بأيتام.

(2) الرعاية الاجتماعية: دعا الإسلام أيضاً إلى رعاية الأيتام اجتماعياً وضمهم وكفالتهم، حيث أن اليتيم إذا وجد القلب العطوف واليد الحانية نشأ فرداً سوياً بغير عقد تنغص عليه حياته ولا ضغينة يخترنها حيال المجتمع الذي تولى عنه في فترة محنته، بل ويرى أن يرد الجميل للمجتمع، وهكذا لا تتوقف عملية البناء وهذا في صالح المجتمع.

(3) الرعاية النفسية: ليست الماديات هي الأساس في إصلاح حالة اليتيم، بل هناك من الحاجات التي تعد أهم وأكثر تأثيراً في بناء شخصية اليتيم، وتعزيز صحته النفسية على اعتبار أن الصحة النفسية للطفل وتوازنه العاطفي لا يتوقف على تلبية حاجاته الفيزيولوجية فهي حاجة أولية وبدائية في سلم تحقيق الذات ؛ وإنما الحاجات الأخرى هي الأكثر أهمية حيث تتجسد هذه الحاجات بتوفير قدر من الطمأنينة النفسية التي تساعد على خلق حالة من التوافق مع المحيط الذي يعيش فيه، لأن الإحساس بالطمأنينة كما يقول "بريستون" Preston يستدعي توفر الحب والقبول والاستقرار معاً (خموين، 2016، 624-625).

فهذه الجوانب التي يفتقدها اليتيم الذي فقد أبوه أحدهما أو كلاهما والتي يكون في أمس الحاجة لها لا يمكن توفيرها بالماديات، فالحاجة الماسة للمحبة تعد من ضروريات النمو العاطفي والانفعالي لدى اليتيم بالإضافة إلى نموه الجسدي والعقلي فهو بمثابة الغذاء النفسي للمراهق.

13 . فنيات التعامل مع اليتيم:

- 1- إن أول هذه الفنون في التعامل مع اليتيم زرع الحب والثقة في النفس فإن إعطاء الثقة بالنفس يعطي اليتيم الانطلاق والتجديد، فمثلاً إعطاؤه الفرصة في إثبات وجوده والمحاولة في إيجاد الحلول المناسبة لكثير من المسائل بل تكرار المحاولة حتى الوصول إلى الحل المناسب الصحيح.
- 2- التربية الجادة والهادفة التي تعطي ذلك اليتيم الجرعة الإيمانية الصالحة، إنَّ النفس البشرية لديها الاستعداد والحب الفطري لسماع القصة وهذا مما يجعل المراهق يتربى تربية جادة ومثمرة.
- 3- إدخال البهجة والسرور على اليتيم، ولين الكلام وحسنه مع اليتيم.
- 5- الثناء عليه وخاصة بعد إنجاز عمل ما، ودفع الحوافز له من أجدى السبل في رفع الروح المعنوية لديه، وحثه على الاستمرار والمواصلة للوصول إلى معالي الأمور (خموين، 2016، 627).

الفصل الأول

التعريف بالبحث

. مقدمة.

أولاً . مشكلة البحث

ثانياً . أهمية البحث

ثالثاً . أهداف البحث

رابعاً . أسئلة البحث

خامساً . فرضيات البحث

سادساً . حدود البحث

سابعاً . مصطلحات البحث النظرية والإجرائية

الفصل الأول

التعريف بالبحث

. مقدمة

يمثل الموت إحدى حتميات الحياة، إلا أن الأسى والحزن والمحنة المرتبطين بمشاعر الفقد لأشخاص مهمين ومقربين في الحياة يشكل حتمية أخرى تضاف إلى واقع الحياة الإنسانية. ويمكن أن تستغرق مرحلة الحزن والأسى بعض الوقت لحين التمكن من تقبل واقع الفقد، ومن ثم القدرة على الانتقال إلى دورة حياة جديدة لا خيار في التعايش مع واقعها ومحاولة التكيف معها.

ويعد فقدان الأسرة لأحد أعضائها أحد أصعب الخبرات المؤلمة التي تواجهها الأسرة خلال دورة حياتها، خاصة إذا كان هذا الفقد يمثل ركن أساسي في بناء هذه الأسرة، كالأب أو الأم الذي يمثل فقد أحدهما أو كلاهما ضغطاً نفسياً شديداً على الأبناء قد يؤثر على جوانب حياتهم الأخرى، بل إن حالة الاضطراب التي تعقب الوفاة قد تؤثر سلباً على الأبناء أكثر من موضوع الموت بحد ذاته، حيث إن الأسرة هي رحم المجتمع الذي يجد فيها الأبناء المناخ الملائم الذي يترعرعون فيه في جميع مراحل حياتهم من الطفولة وصولاً إلى البلوغ، وفي ظل تنشئة متوازنة بعيداً عن الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية. وللبوين أهمية كبيرة في تلبية مطالب أساسية وجوهرية في تنشئة الفرد تنشئة أسرية، ونخص بالذكر الأب لما له من دور كبير في أن يكون قدوة يحتذيها الأبناء، وصورته في نظرهم عظيمة لا توازيها عظمة.

وفي العصر الحالي نلاحظ أن الأفراد بشكل عام والمراهقين بشكل خاص يجدون صعوبة بالغة في مواجهة الجانب المتعلق بالفقد والحزن، حيث إنهم لم يعتادوا العيش في ظل الألم والمرض والموت والكوارث ونجدهم على العكس من ذلك يبذلون قصارى جهدهم لتجنب الحزن والتركيز على السعي وراء السعادة والمصالح المادية وتحقيق الذات حيث يتعامل الفرد مع الفقد والحزن على أنها مشاعر طارئة تنشذ عما هو طبيعي دون أن يخوض في الماضي. ففي حين أن الموت حدث حتمي طبيعي لنهاية كل إنسان في هذا الوجود، وهو حدث عصيب ومؤلم وفريد من نوعه لكل فرد فقد أحد أحبائه، إلا أن مشاعر الحزن والشعور بالفقد قد تكون قوية أحياناً حسب قرابة الشخص المتوفى من الأشخاص الذين يعانون مشاعر الحزن والفقد (العاسمي، 2016).

كما أن اليتيم ظاهرة اجتماعية ونفسية وجدت منذ العصور الغابرة في كل المجتمعات الإنسانية وقد اشتدت حدتها في السنوات الأخيرة بسبب كثرة الحروب والفتن والكوارث الطبيعية والإنسانية، إلا أن نسبة وكثرة عدد الأيتام تختلف من مجتمع لآخر تبعاً لدرجة الاستقرار وارتفاع نسبة الوفيات لدى

المتزوجين، كما يشكل الأيتام شريحة هامة من أفراد كل مجتمع لذلك كان لزاماً علينا تنازل حالة اليتيم كصدمة نفسية وحالة اليتيم كحداد معقد كإشارة إلى بعض الأيتام حتى وإن كانوا أغنياء من الناحية المادية إلا أن بناءهم وتكوينهم النفسي قد يحتاج إلى عناية خاصة نظراً للضغوط النفسية الكبيرة والمستمرة التي يخبرونها لسنوات طويلة بعد فقدان الذي تعرضوا له، حيث تشير حالة اليتيم كصدمة نفسية إلى الحالة النفسية التي يجد فيها اليتيم نفسه إثر فقدانه لوالديه أو أحدهما بصورة مفاجئة وغير متوقعة مما يؤدي إلى اضطراب التوازن النفسي وتأذي نموه الطبيعي.

كما لاحظ الباحثون وجود صلات بين أعراض الحزن الحاد وخلل التنظيم الانفعالي، واضطراب الهوية (Kaufman, et. Al, 2015)، وإساءة استخدام المواد الدراسية (Dvorak, et. Al, 2014)، والاكتئاب (Crowell, et. Al, 2014)، والقلق وانخفاض الأمل الأكاديمي، والإجهاد اللاحق للصدمة، واضطراب الشخصية الحدية، واضطرابات الأكل (Fossati et al. 2014). وبالتالي، فإن عدم التنظيم الانفعالي هو مؤشر ممتاز للتشخيص النفسي للاضطراب الناجم عن الحزن الحاد، ويساهم في انخفاض معدلات الأمل الأكاديمي لدى الطلبة المراهقين (Beauchaine and Thayer, 2015).

وقد أشار إلبيدور (Elbedour, et al., 2007, 721) في دراسته إلى أن المراهقين الذين يعانون من اضطراب أعراض الحزن المعقد، لديهم مستوى عال من الاكتئاب والقلق.

وأكدت دراسة (Goodyer, Wright, Altham, 1990)، (Pine, Cohen, Johnson, 2002) أن التعرض للأحداث المجهدة الحادة كالفجعة، والإصابة الشخصية ومشاعر الحزن الشديد تؤدي دائماً إلى تطور الاكتئاب لدى المراهقين، كما أنهم معرضون بشكل خاص لآثار هذه الضغوطات.

ومن خلال هذا البحث سيجري التعرف بشكل مفصل على العلاقة بين أعراض الحزن المعقد وعلاقته بكل من التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام.

أولاً . مشكلة البحث

يعد الحزن أمراً طبيعياً يشعر به ويعاني منه أي إنسان خصوصاً في المواقف التي تستدعي ذلك، وهو أمر مطلوب وصحي لأنه يكون باعثاً للإنسان على بذل المزيد من الجهد حتى يتجاوز الحدث في حياته والعمل على تجاوز المواقف المحزنة، ولكن عندما تتجاوز مشاعر الحزن الحدود المقبولة تُصبح مصدراً للألم والضيق، فكثيراً ما نجد أن الفرد يشعر بالضيق وضعف الثقة بالنفس والاكتئاب، فضلاً عن تقلص المطامح وزيادة النظرة التشاؤمية للمستقبل. كل ذلك يدفع الفرد للبحث

عمًا يساعده للتخفيف من حدة هذه المشاعر الحزينة التي تعتريه، والبعد عن هذه النظرة السلبية والتشاؤمية اتجاه مستقبله الغامض.

وكون المراهقين في المجتمع السوري يعيشون في ظروف محفوفة بالأزمات والأحداث المؤلمة والضاغطة، نتيجة الأزمة التي يعيشها المجتمع؛ لذلك فإن أعراض الحزن المعقد يظهر كخلل أو اضطراب نفسي ينجم عن خبرات مؤلمة ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات ودحض الإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر والإحساس بعدم الأمن، مما قد يدفعه إلى تدمير الذات والإحساس بالعجز الواضح، وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، وبالتالي الوصول إلى الاكتئاب.

وأكدت العديد من الأبحاث والدراسات التي تناولت الفقد الوالدي، وأثر ذلك على التكوين النفسي للأبناء وانعكاسات الحزن الناجم عن هذا الفقد، حيث أكدت دراسة (المجدلاوي، 2000) ودراسة (عبد الله، 2000) أن اليتيم وفقدان الوالدين من أكثر المشكلات أهمية في المجتمع، حيث يسبب معاناة من فقدان الحب والعطف والحنان مما ينتج عنها مواقف اجتماعية ضاغطة تتسبب في كثير من المشكلات مثل (المشكلات النفسية، اجتماعية، تعليمية، صحية) والتي تؤثر على الفرد (الفرد المحروم من الأسرة الطبيعية) ويمتد تأثيرها على المحيطين والمجتمع. وبصفة خاصة هؤلاء المراهقين الذين نشؤوا تنشئة اجتماعية غير سليمة تجعلهم عرضة للانحراف وللكتير من المخاطر ويميلون إلى العدوان والبعد عن الآخرين.

وتبين أيضاً أن متغيرات كالاكتئاب والتنظيم الانفعالي تعد من المتغيرات التي لها صلة وثيقة باضطراب الحزن المعقد الذي يتبع حالات الفقد التي يتعرض لها الأفراد خلال حياتهم وتحت ظروف فقدان أشخاص أعزاء، فقد يعاني الأفراد من أعراض لأمراض نفسية وإن كانت أقل حدة من الاكتئاب الشديد وإن كانت حوادث الحزن هذه تؤدي إلى مضاعفة مخاطر الانتحار في سن المراهقة بشكل خاص بعد وفاة أحد الوالدين، فعندما يحزن المراهقون يكون حزنهم عميقاً، لكنهم في الغالب يستثمرون جهوداً كبيرة في إخفاء مشاعرهم عن حوله، فيدركون بأنهم أقل تأثراً بالحدث، ويجد الأولاد ونقصد بهم الذكور لعوامل ثقافية غالباً، صعوبة في إظهار عواطفهم الحقيقية. فيكتبون حزنهم وألمهم الشخصي أو يستبعدونه من بؤرة التركيز (Elbedour, et al., 2007, 722).

وأشارت نتائج بعض الدراسات السابقة (Fajgenbaum, et al., 2012; Matthews & Servaty, Selb, 2007) إلى وجود ارتباط إيجابي بين الحزن الحاد والاكتئاب، إذ أن الطالب يخبر انفعالات متعددة عندما يتعاملون مع موت فرد من أفراد الأسرة أو مت صديق، وأهم هذه الانفعالات

تتضمن الكآبة والشعور الذنب والغضب والارتباك وتترزعزع الثقة بالنفس، ففي دراسة قام بها (Balk, 1997) سجل استجابات وردود فعل الطلاب الذين عانوا من الحزن بسبب موت أقرانهم، حيث قام بمقابلة معظم هؤلاء الطلاب وقالوا أن الحزن الذي خبروه كان أصعب وأقسى واستمر فترة أطول وتركهم يشعرون بالحزن الحاد والاكتئاب بشكل أكبر مما كانوا يتوقعون. الطلاب في الجامعة هم أيضاً عرضة للشعور بالوحدة في حال خبروا الحزن وغالباً ما يعانون من صعوبة التفاعل مع الأقران والمحيطين بهم وتفاقم الشعور بالوحدة والعزلة (O'Neil & Fry, 2013).

وإذا كان علماء النفس يهتمون بدراسة الفقد وتوابعه من أعراض الحزن في المجتمعات المستقرة فإن دراسته والتعمق في تأثيراته على التكوين النفسي لدى المراهقين الفاقدين لذويهم يعد ضرورة ملحة علمياً لأن مراهقي اليوم هم شباب الغد الذين يعقد عليهم المجتمع الأمل لتحقيق التقدم والازدهار، من هنا بات ضرورياً الاهتمام بحياتهم واستقرارهم الانفعالي خاصة وأن حياتهم لا تسير على نمط واحد انفعالياً؛ فنجدهم يتقلبون ما بين السعادة والحزن والأمل، لذلك تلعب الانفعالات دوراً كبيراً في تحديد نوعية حياة البشر وفي تحديد سلوكهم ودرجة توافقهم مع أنفسهم ومع البيئة المحيطة بهم، وإذا كانت الانفعالات تقوم بهذا الدور الكبير فإنه من الضروري أن نهتم بها من حيث ماهيتها وأهميتها وتنظيمها وتأثيرها على حياة البشر، حيث يستخدم مصطلح التنظيم الانفعالي ليشير إلى واحد أو اثنين من الظواهر المرتبطة بالانفعالات إما تنظيم شي ما بواسطة الانفعالات أو تنظيم الانفعالات الخاصة بالأفراد وذلك في مواجهة المواقف الضاغطة العديدة التي يخبرها الفرد في حياته والتي تتضمن خبرات مصاحبة لانفعالات متعددة لذا أردنا التركيز وتبسيط الضوء بشكل أدق على الأطفال والمراهقين ومحنة الفقد والموت (Ferguson, et, AL. 2005).

كما أفادت بعض نتائج الدراسات السابقة كدراسة (ثابت وشعث، 2007) بأن الإناث كن أكثر تأثراً بفقدان أحد الوالدين أو كليهما مقارنة مع نظرائهن الذكور في الوقت الذي جاءت فيه دراسات أخرى كدراسة ثابت وشعث تؤكد عدم وجود فروق دالة بين الجنسين من حيث تطور أعراض الحزن وآثاره على المفحوصين، كما أن حزن الأطفال يختلف لحد بعيد عن حزن الكبار في الطريقة والتصرفات أيضاً فعلى سبيل المثال حزن الأطفال لفراق شخص أو لتوفى شخص عزيز عليهم يختلف عن حزن الكبار عند حدوث نفس الأمر ومن جهة أخرى بينت نتائج دراسة حكيم (2000) أن نسبة انتشار الحزن والاكتئاب عند الأطفال أقل منها عند الكبار حيث أنه يصيب الصغار بنسبة (1-2%) ولكن عند المراهقين بنسبة (2-5%)، ولدى الأولاد أكثر من البنات قبل سن البلوغ ولكن بعد البلوغ نسبة إصابة البنات أكثر وإن كان الإحساس بالحزن بوجه عام من الممكن أن يصيب أي شخص كبير كان أم صغير في بعض الأوقات نتيجة تفاعل طبيعي لضغوط أو أحداث مؤلمة ولكن الغير طبيعي أن يستمر هذا الحزن. وتزداد قوته، ويؤثر في علاقات الطفل أو المراهق بمن حوله.

علاوة عن أن مفاهيم الاكتئاب والتنظيم الانفعالي قد نالت من الدراسة والبحوث النفسية ما جعلها تثير اهتمام جميع الباحثين إلا أن دراسة علاقة هذا المتغيرات بأعراض الحزن المعقد يعد موضوعاً حديثاً وغير مطروق من قبل الباحثين العرب، ولذلك بعد الاطلاع على النتائج الدراسات والبحوث السابقة التي تم تناولها والتطرق إليها جاء البحث الحالي ليهتم بالتعرف على العلاقة بين أعراض الحزن المعقد وكل من الاكتئاب والتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين الأيتام. لذا سيتم تحديد مشكلة البحث بالسؤال التالي:

. ما طبيعة العلاقة بين أعراض الحزن المعقد وكل من التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام؟

ثانياً . أهمية البحث

الأهمية النظرية:

تتبع الأهمية النظرية من النقاط الآتية:

- تعد أعراض الحزن المعقد من الموضوعات الهامة نظراً لجدة الموضوع وأصالته وقلة تطرق الباحثين العرب في ميدان علم النفس إليه وقلة الدراسات التي تناولته بالبحث والدراسة، إذ مما يعطي البحث الحالي.
- أهمية المرحلة العمرية التي يتناولها البحث وهي مرحلة المراهقة المتوسطة، وما يتخللها من تغيرات وتحولات بيولوجية ونفسية وعقلية واجتماعية يمكن أن تؤثر في قدرة الفرد على التنظيم الانفعالي.
- أهمية هو الظروف الصعبة والمعقدة التي يعيشها نسبة لا بأس بها من المراهقين الأيتام في ظل فقد أحد الأبوين ونشوءهم في جو غير سوي
- أهمية التكوين النفسي لفئة المراهقين وتقديم رؤية جديدة لم تطرح سابقاً حول مفهوم الفقد والفجبة والآثار والانعكاسات لهذا الحدث في حياة الأفراد وبشكل خاص المراهقين ممن عانوا من الفقد الوالدي.

الأهمية التطبيقية:

تتبع الأهمية التطبيقية من النقاط الآتية:

- تعرّف مجموعة من العوامل والمؤثرات التي تؤدي دوراً فاعلاً في ارتفاع وانخفاض مستوى الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى الطلبة المراهقين الأيتام، مما يوفر قاعدة من المعلومات والبيانات التي يُمكن أن تثري المجال النفسي، من خلال العمل على تصميم برامج نفسية وإرشادية تُساهم في تعزيز قدرة الفرد المراهق على التغلب على صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطلبة.

- قد تفيد نتائج البحث الحالي المهتمين بالمجال النفسي والتربوي بمعلومات عن صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطلبة المراهقين الأيتام، مما يزيد من قدرتهم على مواجهة أعراض الحزن المعقد، لما له من نتائج إيجابية في تحسين مستوى التنظيم الانفعالي لديهم.
- قد تفيد نتائج البحث الحالي في تقديم توجيهات للمختصين حول كيفية التعامل مع هذه الفئة من المراهقين الأيتام الذين عانوا من الفقد والذين ظهرت لديهم أعراض الحزن المعقد.

ثالثاً . أهداف البحث: هدف البحث إلى:

1. تعرّف أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام.
2. استقصاء التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام.
3. استقصاء الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام.
4. دراسة العلاقة بين أعراض الحزن المعقد وكل من التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.
5. اختبار الفروق بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
6. مقارنة الفروق بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
7. بحث الفروق بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
8. يوجد أثر لاختلاف مستويات أعراض الحزن المعقد في مستويات التنظيم الانفعالي ومستويات الاكتئاب.
9. استكشاف الفروق بين متوسطي درجات إجابات أفراد عينة البحث الذي فقد أبويه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس أعراض الحزن المعقد.

رابعاً . أسئلة البحث

1. ما مستوى أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث؟
2. ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث؟
3. ما مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث؟

خامساً . فرضيات البحث

يختبر البحث عند مستوى الدلالة (0.05) الفرضيات الآتية:

- 1) توجد علاقة ارتباطية بين أعراض الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث.
- 2) توجد علاقة ارتباطية بين أعراض الحزن المعقد والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.
- 3) يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
- 4) يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
- 5) يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
- 6) يوجد أثر لاختلاف مستويات أعراض الحزن المعقد في مستويات التنظيم الانفعالي ومستويات الاكتئاب.
- 7) يوجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطي درجات إجابات أفراد عينة البحث الذي فقد أباه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس أعراض الحزن المعقد.

سادساً . حدود البحث

- **الحدود البشرية:** جرى تطبيق أدوات البحث على عينة من طلبة الصفوف: (السابع، والثامن، والتاسع) الأساسي في مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) الحكومية بمدينة درعا في الجمهورية العربية السورية.
- **الحدود الزمانية:** قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث في الفترة ما بين (2019/4/28-2019/5/23م).
- **الحدود المكانية:** مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) الحكومية بمدينة درعا في الجمهورية العربية السورية.
- **الحدود الموضوعية (متغيرات البحث):** دراسة العلاقة بين أعراض الحزن المعقد، التنظيم الانفعالي، الاكتئاب.

سابعاً . التعريف بمصطلحات البحث النظرية والإجرائية

1 . الحزن المعقد (Complicated Grief): "هو حالة مزمنة من الوهن تتميز بأعراض من شدة وضغط الانفصال وشدة الصدمة وآثار مزعجة أخرى وانسحاب اجتماعي. كما يتضمن الحزن المعقد أعراضاً مشابهة لتلك في اضطراب الشدة ما بعد الصدمة PTSD مثل الأفكار والصور الإقحامية والسلوكيات التجنبية بالإضافة إلى وجود شدة الانفصال تختلف في الحزن المعقد عنها في الاكتئاب الحاد واضطراب الشدة ما بعد الصدمة إضافة إلى المحكات التشخيصات الأخرى الموجودة في الـ DSM-IV" (Prigerson, et. Al, 1995a, 1995b).

ويعرف الحزن المعقد إجرائياً بأنه: مجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق المفحوص في اختبار اضطراب الحزن المعقد، وتبلغ أعلى درجة يحصل عليها المبحوث (90) درجة، وأدنى درجة يحصل عليها (18) درجة.

2 . التنظيم الانفعالي (Emotional Regulation): هو تمكن المراهق من استخدام إستراتيجيات التأثير في مستويات الاستجابة الانفعالية، والقائمة أساساً على حلقات متداخلة من التغذية الراجعة، والمتمثلة في كيفية تغيير المفاهيم في السلوك أو الوظيفة المعرفية لغرض الحصول على أكبر مستوى من الرضا في الإستجابة الانفعالية، ومتمثلة في الإستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي تُستخدم في الزيادة، والمحافظة، أو خفض واحد أو أكثر من المكونات للاستجابة الانفعالية (Gross, 2003,10).

ويعرف التنظيم الانفعالي إجرائياً بأنه: مجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق المفحوص في اختبار التنظيم الانفعالي. وتبلغ أعلى درجة يحصل عليها المبحوث (145) درجة، وأدنى درجة يحصل عليها (29) درجة.

3 . الاكتئاب (Depression): "هو حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاحب هذه الحالة أعراضاً محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية ومنها نقص الاهتمامات وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة وفقدان الوزن واضطرابات في النوم والشهية بالإضافة إلى سرعة التعب وضعف التركيز والشعور بنقص الكفاءة والميل للانتحار" (هندي، 2003، 11-12).

ويعرف الاكتئاب إجرائياً بأنه: مجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق المفحوص في اختبار الاكتئاب المطبق. وتبلغ أعلى درجة يحصل عليها المبحوث (54) درجة، وأدنى درجة يحصل عليها (18) درجة.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

. مقدمة.

أولاً . الدراسات العربية.

ثانياً . الدراسات الأجنبية.

ثالثاً . التعقيب على الدراسات السابقة.



الفصل الثاني

الدراسات السابقة

. مقدمة:

بعد الرجوع إلى العديد من الدراسات السابقة التي تتناول أعراض الحزن المعقد، وكذلك الدراسات التي تُعنى بالتنظيم الانفعالي، ثم عرضت الدراسات السابقة المتعلقة بالاكتئاب، وجاء هذا الفصل للحديث عن بعض الدراسات العربية والأجنبية التي تتعلق بموضوع البحث، وذكر نقاط الاستفادة من تلك الدراسات ونقاط التشابه والاختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة.

أولاً . الدراسات العربية:

. دراسة الزعبي والعاسمي (2015)، (سورية):

عنوان الدراسة: (الشفقة بالذات وعلاقته بكل من الأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق).

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من والأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي.

عينة الدراسة: تكونت عينة البحث من (330) طالباً وطالبة من طلبة بعض المدارس الثانوية بمحافظة دمشق، بواقع (150) طالباً، و(180) طالبة، منهم (252) طالبا علمياً، و(78) طالباً أدبياً.

أدوات الدراسة: استخدم الباحثان المقاييس التالية: مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الأمل الأكاديمي، ومقياس الاكتئاب.

أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والأمل الأكاديمي وعلاقة سلبية مع الاكتئاب النفسي، كما أظهرت النتائج فروقا دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي لصالح منخفضي التحصيل في الشفقة بالذات والاكتئاب، ولصالح مرتفعي التحصيل في الأمل الأكاديمي، إضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في الشفقة بالذات بين طلبة الأدبي وطلبة العلمي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين طلبة العلمي وطلبة الأدبي في الأمل الأكاديمي والاكتئاب لصالح الإناث، وأن تفاعل الجنس والتخصص الدراسي يلعبان دوراً مهماً في الشفقة بالذات.

. دراسة بدرية والعاسمي (2018)، (سورية):

عنوان الدراسة: (التنظيم الانفعالي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة السويداء).

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تعرف طبيعة العلاقة الارتباطية بين التنظيم الانفعالي والمرونة النفسية، بالإضافة إلى تعرف الفروق وفقاً لمتغيري السنة الدراسية والجنس.

عينة الدراسة: تألفت العينة من (40) طالباً وطالبة، من طلبة الصف الحادي عشر في محافظة السويداء.

أدوات الدراسة: لتحقيق هذه الأهداف، استخدم مقياس التنظيم الانفعالي للمراهقين إعداد العاسمي، والمرونة النفسية لكونور ودافيدسون (2003).

أهم نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين الوعي الانفعالي وسعة الحيلة أو الدهاء، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين الضبط الذاتي للانفعالات وكل من: سعة الحيلة أو الدهاء والدرجة الكلية للمرونة النفسية، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين التنظيم المعرفي والدرجة الكلية للمرونة النفسية، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين إحصائياً بين الدرجة الكلية للتنظيم الانفعالي وكل من: الجراءة أو الشجاعة وسعة الحيلة أو الدهاء والدرجة الكلية للمرونة النفسية. كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الطلبة مرتفعي التنظيم الانفعالي ومنخفضي التنظيم الانفعالي في المرونة النفسية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الطلبة على مقياس التنظيم الانفعالي في أبعاد التنظيم المعرفي والسياق الاجتماعي والدرجة الكلية للتنظيم الانفعالي تعزى لمتغير الجنس، لصالح الذكور. وعدم وجود فروق بين الجنسين في أبعاد الوعي الانفعالي والضبط الذاتي للانفعالات والقمع التعبيري والعدوى الانفعالية. كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الطلبة على مقياس المرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس. وأوضحت هذه الدراسة وجود تأثير دال إحصائياً بين متغيري المرونة النفسية والجنس معاً في التنظيم الانفعالي لصالح الذكور مرتفعي المرونة النفسية، ووجود تأثير دال إحصائياً لكل من المرونة النفسية والجنس كل على حده في التنظيم الانفعالي.

ثانياً . الدراسات الأجنبية:

. دراسة سيلك وآخرون Silk, et. al (2003)، (الولايات المتحدة الأمريكية):

عنوان الدراسة: (التنظيم العاطفي لدى المراهقين في الحياة اليومية: روابط إلى أعراض الاكتئاب وسلوك المشكلات).

Adolescents' Emotion Regulation in Daily Life: Links to Depressive Symptoms and Problem Behavior.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تعرّف الروابط بين تنظيم العاطفة والتكيف لدى عينة من المراهقين في الحياة اليومية.

عينة الدراسة: تكونت من (152) من المراهقين في الصفوف السابع (M العمر = 12) و العاشر (M العمر = 15).

أدوات الدراسة: تم تقييم تنظيم العاطفة باستخدام طريقة أخذ العينات الخبرة، والتي قدم المراهقون تقارير متعددة حول الشدة، والقدرة ، والاستراتيجيات المستخدمة لتنظيم العواطف السلبية عبر أسبوع واحد. كما أكمل المراهقون تدابير التعديل الذاتي.

أهم نتائج الدراسة: أبلغ المراهقون الذين لديهم تنظيم انفعالي أقل فعالية عن مشاعر حزن أكثر شدة وعن أعراض اكتئابية أكثر وسلوك مشكل. كانت الاستجابة للمشاعر السلبية مع فك الارتباط (مثل الإنكار) أو المشاركة اللاإرادية (على سبيل المثال، التجويف) أقل فعالية في تنظيم التأثير السلبي، وكان الاستخدام الأكبر لهذه الاستراتيجيات يرتبط بمستويات أعلى من أعراض الاكتئاب وسلوك المشكلة.

. دراسة ميلز وآخرون Miles et al., (2004)، (الولايات المتحدة الأمريكية):

عنوان الدراسة: (الإدراكات المعرفية لاستعادة الأحداث الماضية والتأمل فيها والتطلع إلى المستقبل عند المراهقين: القلق والاكتئاب والشعور السلبي والإيجابي).

Retrospective and Prospective Cognitions in Adolescents: Anxiety.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين الذكريات السلبية والذكريات الإيجابية وبين الشعور بكلٍ من القلق والاكتئاب عند المراهقين.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (123) مراهقاً ومراهقة، وقد تراوحت أعمارهم بين (11-16) سنة بمتوسط عمري قدره (13.55) سنة.

أدوات الدراسة: استخدمت الدراسة اختبار الشعور بالاكتئاب CDI-S لكوفاكس (Kovacs, 1980)، واختبار الشعور بالقلق لراينولدز وريتشموند (Reynolds & Richmond, 1978)، واختبار الشعور السلبي والإيجابي لواطسن وكلاكرك وتلجن (Watson, Clark & Tellegen, 1988)، وقائمة التفكير بالمستقبل لماكلود وآخرين (Macleod et al., 1997).

أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والاكتئاب وبين الذكريات السلبية لدى المراهقين، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والاكتئاب، فالمرهقون الذين حصلوا على درجات عالية في القلق حصلوا أيضاً على درجات عالية في الاكتئاب.

. دراسة إلين لي وآخرون Ellen Li, et al (2006)، (الصين):

عنوان الدراسة: (دور الجنس، ونوع الجنس، والتأقلم في اكتئاب المراهقين).

The roles of sex, gender, and coping in adolescent depression.

أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن معدل الأعراض الاكتئابية لدى المراهقات الفتيات مقارنة مع المراهقين الذكور.

عينة الدراسة: بلغ حجم العينة (246) مراهقا، وقد تراوحت أعمارهم بين (14 - 18) عاماً في سان ديغوا.

أدوات الدراسة: تم تطبيق مقياس الاكتئاب للمراهقين.

أهم نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة أن نسبة الاكتئاب لدى المراهقات أعلى من نسبتها لدى الذكور، كما ظهرت أعراض الاكتئاب لدى الإناث بشكل أكبر من الذكور وقد يعود ذلك إلى الطبيعة الأنثوية.

. دراسة ادلينا و آخرون Adlina, ex al (2007)، (ماليزيا):

عنوان الدراسة: (دراسة أولية عن الاكتئاب بين طلاب المدارس الثانوية في ولاية سيلانغور).

Pilot study on depression among secondary school students in Selangor.

أهداف الدراسة: تعرّف مدى انتشار الاكتئاب والعوامل التي تؤثر في الاكتئاب بين الطلاب في المدارس الثانوية في المناطق الحضرية والريفية، ومدى تأثير تعلم الوالدين في حدوث الاكتئاب لدى الإناث في ولاية سيلانغور، ماليزيا.

عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة على (2048) من طلاب المرحلة الثانوية من مدرستين في المناطق الحضرية وثلاث مدارس في المناطق الريفية ولاية سيلانغور، ماليزيا.

أدوات الدراسة: تم تطبيق مقياس الاكتئاب.

أهم نتائج الدراسة: تبين من خلال الدراسة وجود خمسة عوامل ترتبط بالاكتئاب ضمن خمس درجات وهي: المزاج السلبي، المشكلات مع الأشخاص، عدم الفعالية، انعدام التلذذ، تقدير سلبي للذات، كما وجد أن بعض الطلاب كانت درجاتهم أعلى من المتوسط في نطاق الاكتئاب، كما وجد أن الطلاب الذين لم يحصل ذويهم على التعليم الرسمي أو حتى التعليم الابتدائي كانت درجة الاكتئاب لديهم أعلى من الطلاب الذين استطاع ذويهم مواصلة التعليم الجامعي. حتى التعليم الابتدائي كانت درجة الاكتئاب لديهم أعلى من الطلاب الذين استطاع ذويهم مواصلة التعليم الجامعي.

. دراسة لورينت وآخرون (Laurent, et. Al (2008)، (الولايات المتحدة الأمريكية):

عنوان الدراسة: (غياب الأب: الآثار المترتبة على الأمن العاطفي والتوافق).

Father absence: Implications for emotional security and adjustment.

أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة (دراسة طولية) إلى دراسة غياب الأب وتكيف الأطفال في ضوء بعض المتغيرات (الخلافات الزوجية وأسلوب التربية) في علاقتها بالأمن النفسي.

عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة تتكون من (262) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (8- 16) عاماً شارك معهم أولياء أمورهم (الآباء والأمهات) في الدراسة.

أدوات الدراسة: تم رصد السلوك التفاعلي للأبوين أثناء حل الخلافات الزوجية، ثم سمح للأطفال بمشاهدة السلوك الذي تم رصده لتقييم أمنهم العاطفي، وتم تقييم غياب الأب وتكيف الأطفال ونمط التربية من خلال الاستبيانات، وباستخدام نموذج المعادلة الهيكلية (SEM).

أهم نتائج الدراسة: أظهرت النتائج بأن غياب الأب لعب دور الوسيط في العلاقة بين الخلافات الزوجية والأمن النفسي وسوء التكيف لدى الأطفال وضعف مفهوم الذات، كما شكل نمط التربية أهمية بالغة في بعد الأمن النفسي ومفهوم الذات لدى الأبناء.

. دراسة عمران Omran (2011)، (إيران):

عنوان الدراسة: (العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي والاكتئاب والقلق).

Relationships between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety.

أهداف الدراسة: فحص الخصائص السيكومترية لاستبيان التنظيم الانفعالي المعرفي لدى عينة من الإيرانيين. ودراسة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي والقلق والاكتئاب.

عينة الدراسة: مؤلفة من (484) من طلاب المرحلة الجامعية تم سحبهم بطريقة عشوائية من جميع أقسام جامعة شيراز، وتتراوح أعمارهم بين (18-32).

أدوات الدراسة: تم تطبيق أدوات التنظيم الانفعالي المعرفي والقلق والاكتئاب.

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أن استراتيجيات لوم الذات والاجترار ارتبطت مع مستوى عال من القلق والاكتئاب، في حين أن استراتيجيات إعادة التركيز، وإعادة التنظيم الإيجابي، والتخطيط ارتبطت مع مستوى منخفض من القلق والاكتئاب.

. دراسة كالفيت وأورو Calvete & Orue (2012)، (إسبانيا):

عنوان الدراسة: (دور التنظيم الانفعالي في العلاقة التنبؤية بين معالجة المعلومات الاجتماعية والسلوك العدواني لدى المراهقين).

The role of emotion regulation in the predictive association between social information processing and aggressive behavior in adolescents.

أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الدور التوسطي للتنظيم الانفعالي في العلاقة بين بعض مكونات معالجة المعلومات الاجتماعية (التفسير العدائي والغضب) والسلوك العدواني، بالإضافة إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي والسلوك العدواني بالنسبة للتفسير العدائي والغضب.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (1125) مراهقاً من عشر مدارس في منطقة بزكاي في إسبانيا.

أدوات الدراسة: استخدم في هذه الدراسة استبيان معالجة المعلومات الاجتماعية لكالفيت وأورو (Calvete and Orue, 2009) المبني على بطارية معالجة المعلومات الاجتماعية لكاسترو (2000).

أهم نتائج الدراسة: توقع التنظيم الانفعالي السلبي السلوك العدواني، ووجود فروق بين الجنسين في السلوك العدواني لصالح الذكور وفي التنظيم الانفعالي لصالح الإناث، ووجود علاقة قوية بين مكونات معالجة المعلومات الاجتماعية (التفسير العدائي والغضب) والسلوك العدواني متشابهة عند الذكور والإناث. وأهمية التنظيم الانفعالي كهدف لمعالجة السلوك العدواني.

. دراسة Min (2013): عنوان الدراسة: (الثقة بالنفس، الاكتئاب واستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي لدى الطلبة المقيمين في السكن الجامعي).

Self-esteem, Depression, and Cognitive Emotion Regulation Strategies of University Students Residing in Dormitories.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين الثقة بالنفس والاكتئاب واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة الذين يقيمون في السكن الجامعي

عينة الدراسة: تكوّنت عينة الدراسة من (466) طالباً وطالبة، (249 ذكور، 217 إناث).

أدوات الدراسة: تم تطبيق مقاييس الثقة بالنفس والاكتئاب واستراتيجيات التنظيم الانفعالي.

أهم نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في درجات استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفية تبعاً لمستويات الثقة بالنفس والاكتئاب، ووجود ارتباط إيجابي بين متغير الثقة بالنفس واستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية، ووجود ارتباط سلبي دال إحصائياً بين متغير الاكتئاب واستراتيجيات التنظيم الانفعالي غير التكيفية.

. دراسة (Marganska, et. Al, 2013):

عنوان الدراسة: (التعلق وعلاقته بقصور التنظيم الانفعالي وأعراض الاكتئاب والقلق العام).

Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تعرّف دور قصور التنظيم الانفعالي في العلاقة بين أنماط التعلق لدى البالغين وأعراض الاكتئاب والقلق العام، وذلك من خلال دراسة العلاقة بين أنماط التعلق وقصور التنظيم الانفعالي وأعراض الاكتئاب وأعراض القلق العام.

عينة الدراسة: تكونت عين الدراسة من طلبة الجامعات في شمال شرق الولايات المتحدة عدد 284 (230 إناثاً، و 54 ذكوراً) أعمارهم تتراوح بين 18-48 عام.

أدوات الدراسة: تمّ استخدام مقياس قصور التنظيم الانفعالي (Roemer & Gratz, 2004)، وكذلك استبيان مقاييس العلاقات (Bartholomew & Griffin, 1994)، ومقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية (Brown & Steer, Beck; II-BDI, 1996)، ومقياس القلق العام (IV-Q-GAD) (Newman, et. Al, 2002).

أهم نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي كانت وسيط في العلاقة الإحصائية بين أنماط التعلق وأعراض الاكتئاب، وأن التداخل في العلاقة بين أنماط التعلق والتنظيم الانفعالي كمؤشر على أعراض الاكتئاب والقلق العام قد تعكس تباينات في حدوث الإصابة بالاكتئاب والقلق العام.

. دراسة كوي وزملاؤه Cui et al., (2014)، (الولايات المتحدة الأمريكية):

عنوان الدراسة: (التحكم النفسي الأسري وتكيف المراهقين: دور التنظيم الانفعالي لدى المراهقين).

Parental psychological control and adolescent adjustment: The role of adolescent emotion regulation.

أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين التحكم النفسي الأسري والسلوك العدائي وأعراض الاكتئاب بين المراهقين من عائلات ذوي الدخل الضعيف والفقيرة.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من (206) مراهقاً. وجرى هذه الدراسة في قسم التنمية البشرية وعلم الأسرة في كلية العلوم الإنسانية في جامعة ولاية أوكلاهوما في الولايات المتحدة الأمريكية.

أدوات الدراسة: استخدم في هذه الدراسة مقياس التقرير الذاتي للتحكم النفسي لدى اليافعين لباربر (1996)، ومقياس إدارة الانفعالات لدى الأطفال لزيمان (2001)، ومقياس الحزن والغضب لزيمان (2002)، ومقياس تكرار مشاكل السلوك لفارل وزملاؤه (2000)، ومقياس المشاعر والمزاج لدى الأطفال لأكنولد وكاستيمو (1987).

أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباط غير مباشرة بين التحكم النفسي الأسري وكل من السلوك العدائي وأعراض الاكتئاب والتكيف لدى المراهقين، ولا سيما الذين يعانون من صعوبة تنظيم الانفعالات. وعدم وجود فروق في التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغيري العمر والجنس.

. دراسة أمينيان وآخرون Aminian Et al. (2015)، (الهند):

عنوان الدراسة: (مقارنة الاكتئاب والقلق والإجهاد والخجل والعدوان والتحصيل التعليمي لدى الطلبة الذكور الذين يعيشون مع أحد الوالدين أو كليهما).

Comparing the Depression, Anxiety, Stress, Shyness, Aggression and Educational Attainment, in Single and Two-Parent Male Students.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى مقارنة الطلبة الذكور الذين يعيشون مع أحد الوالدين بالذين يعيشون مع كليهما في متغيرات: الاكتئاب، والخجل، والقلق، والضغط، والعدوان، والتحصيل العلمي.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من الطلبة جميعهم في مدينة كراجي والبالغ عددهم (190) طالباً.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقاييس الاكتئاب، والخجل، والقلق، والضغط، والعدوان.

أهم نتائج الدراسة: وجود مؤشرات الخجل والاكتئاب والقلق والضغط لدى الطلبة الذكور الذين يعيشون مع أحد الوالدين، ولا يوجد فرق في كل من القلق والعدوان بين المجموعات، وأظهرت النتائج أن غياب أحد الوالدين يؤثر سلباً في الصحة النفسية للذكور وفي تحصيلهم العلمي.

. دراسة نيزيان وآخرون (Nesayan, et al 2017)، (إيران):

عنوان الدراسة: (فاعلية التدريب على مهارات التنظيم الانفعالي في استراتيجيات القلق واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى الطلاب المراهقين).

The Effectiveness of Emotion Regulation Skills Training on Anxiety and Emotional Regulation Strategies in Adolescent Students.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية التدريب على مهارات التنظيم الانفعالي واستراتيجيات التنظيم الانفعالي للتغلب على القلق لدى الطالبات.

عينة الدراسة: تم اختيار ما مجموعه 30 طالباً عن طريق أخذ عينات عنقودية متعددة المراحل وتم تعيينهم عشوائياً إما على المجموعة التجريبية (15 طالباً) أو مجموعة التحكم (15 طالباً). تم جمع البيانات عبر مقياسي مهارات التنظيم الانفعالي واستراتيجيات التنظيم الانفعالي.

أدوات الدراسة: تم استخدام تصميماً شبه تجريبياً مع تقييمات ما قبل الاختبار وما بعد الاختبار لمقارنة المجموعة التجريبية بمجموعة تحكم.

أهم نتائج الدراسة: كان للتدريب على استراتيجيات التنظيم الانفعالي تأثير كبير في تقليل مشاعر القلق، وكذلك في زيادة استراتيجيات التنظيم العاطفي التكيفي لدى الطلاب.

. دراسة يونغ وآخرون (Young, et al 2019)، (المملكة المتحدة):

عنوان الدراسة: (التنظيم الانفعالي الإيجابي والسلبي في مرحلة المراهقة: روابط إلى القلق والاكتئاب).

Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression.

أهداف الدراسة: تتطور مهارات تنظيم العاطفة بشكل كبير عبر فترة المراهقة، وهي فترة تتميز بالتحديات العاطفية وتطوير الدوائر العصبية التنظيمية. وتعد فترة المراهقة أيضاً فترة خطر للظهور الجديد للقلق واضطرابات الاكتئاب، وهي أمراض نفسية مرتبطة منذ فترة طويلة بالاضطرابات في تنظيم المشاعر الإيجابية والسلبية. وتهدف الدراسة الحالية إلى تعرّف دور التنظيم الانفعالي في قلق المراهقين والاكتئاب.

عينة الدراسة: تم الاعتماد على التقارير الذاتية والسلوكية للطلبة في مرحلة المراهقة.

أدوات الدراسة: تم وصف النتائج من التقرير الذاتي، والسلوكية، والنفسية الفسيولوجية، والجهاز العصبي المحيطي.

أهم نتائج الدراسة: حددت دراسات التقرير الذاتي ارتباطات قوية بين عدم تنظيم العاطفة وقلق المراهقين والاكتئاب لديهم.

ثالثاً . التعقيب على الدراسات السابقة:

تناولت بعض الدراسات موضوع الفقد الوالدي والحزن الناجم عن فقدان الوالد وتطرقت إلى علاقته بقضايا متعددة لدى فئات مختلفة. كما تناولت الدراسات السابقة موضوع التنظيم الانفعالي في ضوء بعض المتغيرات حيث هدفت دراسة (عمران، 2011) إلى التعرف على العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية والاكتئاب والقلق وهدفت دراسة (سلزم، 2015) إلى التعرف على العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بحل المشكلات وهدفت دراسة بدرية والعاسمي (2018) إلى التعرف على علاقة التنظيم الانفعالي بالمرونة النفسية بينما هدفت دراسة سوبرمانيان ونيثياناندين لدراسة إلى أي مدى تتنبأ الصلابة بأنواع استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى المراهقين الذين واجهوا أحداث حياة سلبية، وتعرف الفروق بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية وغير التكيفية لدى المراهقين الذين واجهوا أحداث حياة سلبية.

وتنوعت العينات التي تم استهدافها في الدراسات السابقة بين أطفال ومراهقين وطلبة جامعات.

وأما من حيث المنهج فقد ظهر من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة أن أغلب الدراسات تناولت المنهج الوصفي التحليلي. وتنوعت الدراسات السابقة في استخدام إجراءات البحث من حيث الأدوات والمعالجة الإحصائية واستفادت الطالبة من الدراسات السابقة في عدة جوانب منها صياغة مشكلة الدراسة وتساؤلاتها. كما وقد خرجت جميع الدراسات السابقة بعدة نتائج مهمة والتي ستفيد في عملية مناقشة نتائج الدراسة الحالية وتتفق الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في اختيارها للمنهج الوصفي وكذلك تتفق مع بعض الدراسات في أنها تهدف لمعرفة مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة البحث.

. نقاط اختلاف البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

هدف البحث إلى دراسة العلاقة بين أعراض الحزن المعقد الناجم عن الفقد واستراتيجيات التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام واهتم بدراسة الفروق في متغيرات البحث تبعاً لمتغيرات الجنس ومدة الحرمان والصف الدراسي وانطلاقاً من هذه الأهداف يختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة بالنقاط التالية:

1. تسليط الضوء على مرحلة المراهقة المبكرة (13 - 15) سنة حيث تم تطبيق أدوات البحث على طلبة مرحلة التعليم الأساسي من طلبة الصفوف الثامن والتاسع هذه الفئة التي غالباً ما تهمل ولا

تأخذ حقها بين اهتمام الباحثين بالأطفال ذوي الأعمار الدنيا والمراهقين في المرحلة الثانوية كما في دراسة (عمران، 2011) التي تناولت طلاب الجامعات بالبحث.

2. ندرة الدراسات العربية والأجنبية (في حدود الاطلاع) التي تناولت أعراض الحزن المعقد Complicated Grief وعدم تطرق الباحثين العرب في ميدان علم النفس له وقلة الدراسات التي تناولته بالبحث والدراسة لتقديم تصور ورؤية لمفهوم الفقد والفجوة وانعكاسها على حياة الأفراد عامة والمراهقين خاصة والعلاقة بين هذه الأعراض واستراتيجيات التنظيم الانفعالي للحد من آثار الفقد المدمرة.

3. سعيه للكشف عن مدى كون أعراض الحزن المعقد مؤشر للعلاقة بين التنظيم الانفعالي وظهور أعراض الاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام.

وأهم ما يميز الدراسة الحالية أنها في حدود علم الطالبة من الدراسات القليلة التي تناولت موضوع الحزن المعقد وعلاقته بالتنظيم الانفعالي لدى المراهقين الأيتام الفاقدين لوالديهم عربياً لذلك جاءت هذا البحث في محافظة درعا في الجمهورية العربية السورية في ظل حداثة الموضوع وأهمية الفئة المستهدفة خاصة أننا بحاجة إلى تنظيم الانفعالات لدى هؤلاء المراهقين الذين خبروا الفقد والحزن الصادم تحت ظروف عديدة تتنوع في شدتها وأثرها على تكوينهم النفسي كون هؤلاء المراهقين هم أمل البلاد مستقبلاً، وهم الأكثر عرضة للتغيرات الانفعالية والشخصية التي تؤثر عليهم كون فترة المراهقة هي فترة حرجية تحتاج إلى تعامل حذر وواعٍ حتى تمر بسلام دون إلحاق أي أذى نفسي بالمراهق.

ولوحظ أيضاً أنّ هذا البحث يختلف مع الدراسات السابقة من حيث:

1. عدم تناول الدراسات السابقة لموضوع أعراض الحزن المعقد لدى عينة من الطلبة المراهقين الأيتام - في حدود علم الطالبة -.

2 عينة البحث: حيث تناول البحث عينة من فئة المراهقين بينما أغلب الدراسات السابقة تناولت فئات مختلفة من الطلبة، وقد استفاد هذا البحث من الدراسات السابقة من خلال: وضع تصور عام لمشكلة البحث والإطار النظري الذي يشمل هذا البحث. وتصميم مقياسي البحث وبناءهما من حيث بعض الأبعاد. والمراجع العلمية التي استندت إليها هذه الدراسات. والمقترحات التي توصلت إليها هذه الدراسات. وتميّز البحث الحالي بأنه يسعى إلى دراسة أعراض الحزن المعقد كمؤشر لطبيعة العلاقة بين التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة المراهقين الأيتام. كما يتشابه البحث الحالي مع الدراسات السابقة من ناحية المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي التحليلي، ويتشابه البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة في تناوله لعينة من الطلبة المراهقين كدراسة: دراسة بدرية والعاسمي (2018).

الفصل الخامس

نتائج البحث: تفسيرها ومناقشتها

. مقدمة.

أولاً. الإجابة عن أسئلة البحث: تفسيرها، ومناقشتها.

ثانياً. التحقق من صحة فرضيات البحث: تفسيرها، ومناقشتها.

ثالثاً. ملخص نتائج البحث الميدانية.

رابعاً. مقترحات البحث.

الفصل الخامس:

نتائج البحث: تفسيرها ومناقشتها

. مقدمة:

تتناول الباحثة في هذا الفصل عرضاً لنتائج أسئلة البحث، ونتائج فرضيات البحث وشرح نتائجها، وتحليلها إحصائياً ومناقشتها وتفسيرها، ومن ثم عرض أهم نتائج البحث التي جرى التوصل إليها، وأخيراً تقديم بعض المقترحات في ضوء نتائج البحث التي جرى التوصل إليها.

. اختبار توزيع عينة البحث:

تم حساب اختبار كولموغوروف - سميرونوف (Kolmogorov- Smirnov Z) لمعرفة توزيع البيانات وتحديد الاختبارات المناسبة لدراسة الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث، وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول (31) اختبار كولموغوروف - سميرونوف لمعرفة توزيع البيانات في أدوات البحث

إجمالي مقياس الاكتئاب	إجمالي مقياس التنظيم الانفعالي	إجمالي مقياس أعراض الحزن المعقد	مقياس أعراض الحزن المعقد
0.060	0.064	0.037	المطلق
0.015	0.064	0.037	إيجابي
-0.060	-0.064	-0.037	سلبي
0.489	0.523	0.299	اختبار كولموغوروف - سميرونوف
0.970	0.947	1.000	القيمة الاحتمالية

تظهر النتائج في الجدول (31) أنَّ جميع قيم سميرونوف غير دالة إحصائياً لأنَّ القيم الاحتمالية (Sig) المحسوبة أكبر من (0.05)، وبالتالي فالبيانات موزعة توزيعاً طبيعياً، ويجب استخدام اختبار معلمي لدلالة الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث. لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبارات معلمية لاستخراج دلالة الفروق.

أولاً . الإجابة عن أسئلة البحث: تفسيرها، ومناقشتها:

1 . ما مستوى أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة عن هذا السؤال جرى حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمتوسط الرتبي لدرجات الطلبة المراهقين الأيتام في المدارس الإعدادية بمدينة درعا في مقياس أعراض الحزن المعقد لكل بند ثم لكل المقياس، وتحديد المستويات كما يلي:

الجدول (32)

تقدير مستوى أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث

المتوسط الرتبي	تقدير المستوى
1.8 – 1	ضعيف جداً
2.60 – 1.81	ضعيف
3.40 – 2.61	متوسط
4.20 – 3.41	مرتفع
5 – 4.21	مرتفع جداً

وتمّ ذلك بالاعتماد على استجابات الاستبانة $0.8 = 5 \div 1-5$

وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول (33) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الرتبي لأبعاد مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث

م.	أبعاد مقياس أعراض الحزن المعقد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الرتبي	الرتبة	التقدير
1.	البعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	37.37	2.964	3.73	2	مرتفع
2.	البعد الثاني: (المشاعر)	15.56	2.101	3.89	1	مرتفع
3.	البعد الثالث: (الإدراك)	14.38	2.142	3.59	3	مرتفع
	الدرجة الكلية	67.32	3.356	3.74		مرتفع

يلاحظ من الجدول (33) أنَّ مجموع الأبعاد كلّها، ومجموع بنود كلّ بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط لأعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأبتام وفق تقدير إجابات أفراد عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (3.74). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البُعد الثاني المتعلق بالمشاعر الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.89)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد السلوكيات والاستجابات الجسدية بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.73)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة بُعد الإدراك بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.59).

الجدول (34) توزّع أفراد عينة البحث وفق مستويات أعراض الحزن المعقد

أعراض الحزن المعقد	عدد الطلبة الذين كان مستواهم (25%) فأقل	عدد الطلبة الذين كان مستواهم يتراوح (من 26-50%)	عدد الطلبة الذين كان مستواهم (من 51-75%)
المجموع الكلية	66	68	70

يلاحظ من الجدول (34) أنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى منخفض من أعراض الحزن المعقد (66) طالباً وطالبة، وأنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى متوسط من أعراض الحزن المعقد (68) طالباً وطالبة، وأنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى مرتفع من أعراض الحزن المعقد (70) طالباً وطالبة.

وقد يعود السبب في ذلك إلى ردود الفعل الكبيرة والمشاعر الحزينة على خسارة أحد الوالدين، حيث كان الحزن الطبيعي طويلاً بشكل غير عادي بسبب المضاعفات بعد الفقد. وكان الأفراد المراهقين الذين يعانون من الحزن المعقد يميلون إلى الإبلاغ عن الشكاوى السريرية التي تشير إلى القلق والاكتئاب والأعراض النفسية والسلوكيات التي تهدد الحياة.

والحزن على فقدان أحد الوالدين هو حدث خارجي سلبي لا يمكن لأي شخص التحكم فيه وبغير نظام معتقداته وإدراكه؛ فضلاً عن صعوبة التكيف المعرفي والسلوكي لعواقب الموت. كما يتعلق الحزن المرتفع بالتفرد وتفرد ردود الفعل على الخسارة (Celik & Sayil, 2003)، فضلاً عن إظهار الطالب المراهق مجموعة واسعة من المشاعر والسلوكيات بعد خسارة أحد الوالدين (Shear, Frank, Houck, Reynolds, 2005).

أما على المستوى النفسي المباشر، فتشير الدراسات الحديثة إلى أن الأفراد الذين يخوضون تجربة الفقد يظهر عليهم اضطرابات مصاحبة كالإكتئاب والوسواس القهري والتحول الهستيرى وتوهم المرض والنحول العصبي، كما قد يعاني بعضهم من الأوهام والهلاوس السمعية والبصرية عندما يتركز تفكيرهم

على ذكرياتهم مع الفقيد فتصبح حية في مخيلتهم. والشكل الآتي يوضح المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث:



الشكل (4)

المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث

2. ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة عن هذا السؤال جرى حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمتوسط الرتبي لدرجات الطلبة المراهقين الأيتام في المدارس الإعدادية بمدينة درعا في مقياس التنظيم الانفعالي لكل بند ثم لكل المقياس، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول (35) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الرتبي لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث

م.	أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الرتبي	الرتبة	التقدير
1.	البعد الأول: (لوم الذات)	11.86	2.252	2.96	3	متوسط
2.	البعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	14.27	2.319	2.85	6	متوسط
3.	البعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	11.55	2.232	2.88	4	متوسط
4.	البعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	11.96	2.056	2.99	2	متوسط
5.	البعد الخامس: (القمع التعبيري)	8.62	1.793	2.87	5	متوسط

6.	البُعد السادس: (العدوى الانفعالية)	11.87	1.905	2.96	3	متوسط
7.	البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)	9.04	1.710	3.01	1	متوسط
	الدرجة الكلية	79.16	6.598	2.93		متوسط

يلاحظ من الجدول (35) أنَّ مجموع الأبعاد كلّها، ومجموع بنود كلّ بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط للتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.93). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البُعد السادس المتعلق بالتنظيم الذاتي للانفعالات الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.01)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد الوعي الانفعالي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.99)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد العدوى الانفعالية، وبُعد لوم الذات بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.96)، ثمَّ جاء في المرتبة الرابعة بُعد السياق الاجتماعي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.88)، وجاء في المرتبة الخامسة بُعد القمع التعبيري بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.87)، وجاء في المرتبة السادسة والأخيرة بُعد التنظيم المعرفي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.85).

الجدول (36) توزّع أفراد عينة البحث وفق مستويات التنظيم الانفعالي

التنظيم الانفعالي	عدد الطلبة الذين كان مستواهم (25%) فأقل	عدد الطلبة الذين كان مستواهم يتراوح (من 26-50%)	عدد الطلبة الذين كان مستواهم (من 51-75%)
المجموع الكلية	75	79	82

يلاحظ من الجدول (36) أنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى منخفض من التنظيم الانفعالي (75) طالباً وطالبة، وأنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى متوسط من التنظيم الانفعالي (79) طالباً وطالبة، وأنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى مرتفع من التنظيم الانفعالي (82) طالباً وطالبة.

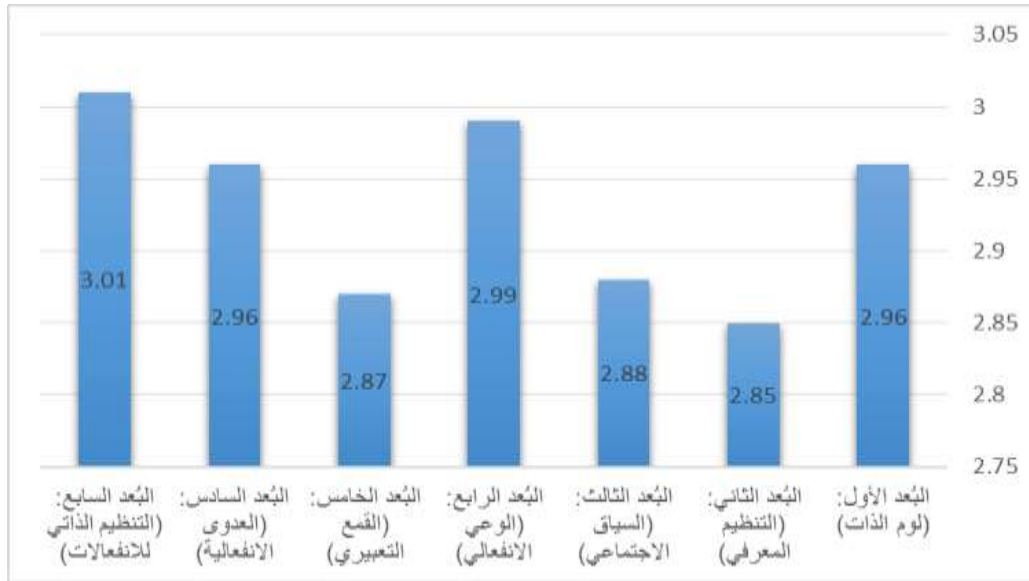
وقد يعود السبب في ذلك إلى مجموعة من العوامل التي تعيق تكيف الطلبة المراهقين الأيتام مع ظروف حياتهم ومتطلباتها، حيث يتعرضون يومياً للعديد من المواقف الضاغطة والتغيرات الانفعالية؛ وتفرض عليهم استخدام أساليب عديدة للتعامل معها وتنظيمها من أجل النجاح وتحقيق طموحاتهم،

مثلاً أشار إلى ذلك (Eisenberg & Fabes, 1992, 133)، وتتوّع الانفعالات التي يخبرها الطالب المراهق اليتيم تبعاً لكل موقف، الأمر الذي يستلزمه المرونة والقدرة على تغيير الاستجابات تبعاً لتلك المواقف. ويتسم الطلبة المراهقون الأيتام بعدم بلوغهم حالة من النضج الوجداني بعد، وهو ارتقاء الفرد بضبط انفعالاته وتناسبها مع مستوى عمره الزمني وخبراته وطبيعة المواقف المتغيرة، بحيث تتفق استجاباته الانفعالية مع ما هو متوقع من طاقة محددة ومتناسبة مع الموقف (علوان والنواجحة، 2013، 31)، وتؤدي عمليات واستراتيجيات التنظيم الانفعالي دوراً حيوياً في حياة الفرد الوجدانية وسلامته النفسية، وتعتمد أساليب التنظيم الانفعالي لدى البالغين على خبراتهم وتعليمهم في مراحل حياتهم السابقة (Webb, et al., 2012, 799).

ويمكن تفسير النتيجة في ضوء الطبيعة الانفعالية والاجتماعية للمرحلة الدراسية والنمائية التي ينتمي إليها طلبة مرحلة التعليم الإعدادي. إنّ مراهقي المرحلة الإعدادية يتعرضون للعديد من التغيرات الانفعالية، التي تفرضها طبيعة الانفعالات في مرحلة المراهقة المبكرة، والتي تتميز بالحدة والتناقض والتذبذب. كما يعرض التكيف مع الحزن المعقد، للعديد من التغيرات الانفعالية؛ الأمر الذي يفرض على الطلبة تجريب أساليب عديدة للتعامل معها. فالتغيرات الانفعالية تفرض على الأفراد أن يجربوا طرقاً عديدة لتنظيمها، نتيجة لذلك نجدهم يميلون بوجه عام إلى توظيف استراتيجيات تنظيم انفعال متعددة بنفس الوقت (Gross & Thompson, 2007, 26).

وقد تعود تلك النتيجة أيضاً العديد من التحديات التي يواجهها الطالب المراهق (مثل: التغيرات في العلاقات الأسرية والاجتماعية، وظهور اضطرابات نفسية بعد فقدان أحد الوالدين) في مرحلة المراهقة (Allen & Sheeber, 2009). ويشير هذا إلى أن التحديات العاطفية (على سبيل المثال، زيادة النزاعات مع الآباء أو فقدان أحدهم، وإيجاد مجموعة من الأقران الداعمين) ترتبط بتجربة المراهقين في كيفية تنظيم عواطفهم (Steinberg, 2008). ويعدّ ربط الاستراتيجيات التنظيمية بالعواطف في الحياة اليومية أحد الطرق المهمة لفهم حياة المراهقين العاطفية والتنظيمية، وفي مدى نجاح الاستراتيجيات في تقليل المشاعر السلبية.

ويمكن للمراهق تنظيم العواطف بعدة طرق، بدءاً من التفكير في المشكلة بمفردها إلى حل المشكلات مع الأصدقاء أو صرف انتباه المرء عن العاطفة تماماً (Aldao, et al., 2010)، (Tan, et al., 2012). وتختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة يعقوب (2011) التي أظهرت نتائجها أنّ أفراد عينة البحث يتمتعون بمستوى جيد من التنظيم الانفعالي. والشكل الآتي يوضح المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث:



الشكل (5)

المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث

3. ما مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة عن هذا السؤال جرى حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمتوسط الرتبي لدرجات الطلبة المراهقين في المدارس الإعدادية بمدينة درعا في مقياس الاكتئاب لكل بند ثم لكل المقياس، وتحديد المستويات كما يلي:

الجدول (37)

تقدير مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث

المتوسط الحسابي الرتبي	تقدير المستوى
1.67 – 1	ضعيف
2.34 – 1.68	متوسط
3 – 2.35	مرتفع

وتمّ ذلك بالاعتماد على استجابات الاستبانة $0.67 = 3 \div 1 - 3$

وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول (38) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس الاكتئاب في إجابات أفراد عينة البحث

م.	أبعاد مقياس الاكتئاب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الرتبي	الرتبة	التقدير
1.	البعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل)	14.31	1.765	2.38	2	مرتفع
2.	البعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	9.78	1.279	2.44	1	مرتفع
3.	البعد الثالث: (الآلام)	9.47	1.395	2.36	3	مرتفع
4.	البعد الرابع: (فقدان الحماس)	9.47	1.467	2.36	3	مرتفع
	الدرجة الكلية	43.02	2.258	2.39		مرتفع

يلاحظ من الجدول (38) أنَّ مجموع الأبعاد كلّها، ومجموع بنود كلّ بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط للاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقديراتهم، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.39). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة) الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.44)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد الحزن الشديد والمتصل بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.38)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد الآلام، وبُعد فقدان الحماس بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.36).

الجدول (39) توزع أفراد عينة البحث وفق مستويات الاكتئاب

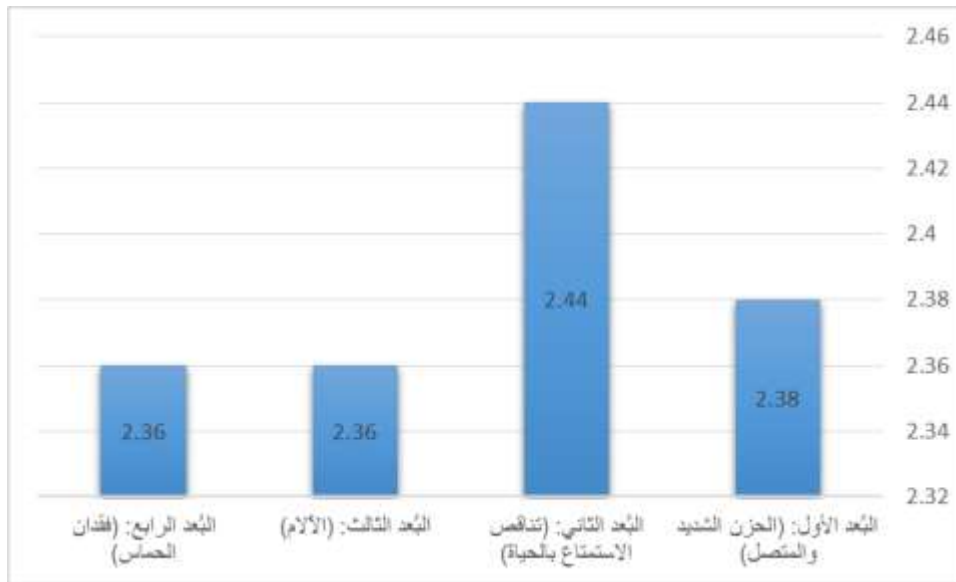
الاكتئاب	عدد الطلبة الذين كان مستواهم (25%) فأقل	عدد الطلبة الذين كان مستواهم يتراوح (من 26-50%)	عدد الطلبة الذين كان مستواهم (من 51-75%)
المجموع الكلية	42	43	44

يلاحظ من الجدول (39) أنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى منخفض من الاكتئاب (42) طالباً وطالبة، وأنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى متوسط من الاكتئاب (43) طالباً وطالبة، وأنَّ عدد أفراد عينة البحث الذين لديهم مستوى مرتفع من الاكتئاب (44) طالباً وطالبة.

وقد يعود السبب في ذلك إلى مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد التي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفقدان الاهتمام وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل، وضعف القدرة على التركيز، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، والشعور بالذنب والإحساس بالتفاهة وعدم القيمة وعدم القدرة على النوم وانعدام الثقة بالنفس (خليفة، 2003، 124)، (الأنصاري، 2007، 193). كما يعود ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين الأيتام إلى الخبرات الانفعالية السلبية التي عاشوها نتيجة فقدان الأب والتي أثرت النشاط الكيميائي للدماغ ومن ثمَّ فالمشاعر والأفكار والسلوك قد تتغير تبعاً للتغيرات الكيميائية في الدماغ. إذ تكون المواد الكيميائية العصبية مثل: السيروتونين والدوبامين Serotonin, Dopamine في حالة الاكتئاب ناقصة في الدماغ، وهذا النقص هو ما يسبب الشعور بالاكتئاب؛ فضلاً عن تدني مستوى التدعيم الإيجابي من قبل المحيطين به، وارتفاع مستوى الخبرات السلبية غير السارة يؤدي إلى ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين الأيتام.

وتختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة محمد (2009) التي أظهرت نتائجها أن (81.2%) من أفراد عينة الدراسة عبّروا عن مستوى اكتئاب منخفض، وأن (18.5%) منهم عبّروا عن مستوى اكتئاب متوسط، وأن (0.3%) منهم عبّروا عن مستوى اكتئاب مرتفع.

والشكل الآتي يوضح المتوسط الحسابي لأبعاد مقياس الاكتئاب في إجابات أفراد عينة البحث:



الشكل (6) المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس الاكتئاب في إجابات أفراد عينة البحث

ثانياً . التحقق من صحة فرضيات البحث: تفسيرها، ومناقشتها:

تم اختبار فرضيات الدراسة عن مستوى الدلالة (0.05):

. الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطية بين أعراض الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام في مقياس أعراض الحزن المعقد، وبين درجاتهم في مقياس التنظيم الانفعالي، باستخدام معامل الارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما في الجدول (40):

الجدول (40) نتائج الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس التنظيم الانفعالي

أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي	معامل الارتباط	البعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	البعد الثاني: (المشاعر)	البعد الثالث: (الإدراك)	الدرجة الكلية لأعراض الحزن المعقد
البعد الأول: (لوم الذات)	ارتباط بيرسون	-0.21**	-0.14*	-0.12*	-0.21**
البعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	ارتباط بيرسون	-0.14*	-0.45**	-0.19**	-0.17*
البعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	ارتباط بيرسون	-0.20*	-0.17*	-0.16*	-0.24**
البعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	ارتباط بيرسون	-0.12*	-0.18*	-0.19**	-0.22**
البعد الخامس: (القمع التعبيري)	ارتباط بيرسون	-0.19*	-0.20*	-0.16*	-0.18*
البعد السادس: (العدوى الانفعالية)	ارتباط بيرسون	-0.15*	-0.11*	-0.20*	-0.17*
البعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)	ارتباط بيرسون	-0.17*	-0.16*	0.01	-0.16*
الدرجة الكلية للتنظيم الانفعالي	ارتباط بيرسون	-0.18*	-0.15*	-0.21**	-0.20**

تبين من الجدول (40) أنّ قيمة معامل بيرسون الارتباطية بين إجابات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس التنظيم الانفعالي بلغت

(-0.20-*)، والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01)؛ مما يشير إلى وجود ارتباط سلبي بين درجات أفراد عينة البحث "من الطلبة المراهقين الأيتام" في مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس التنظيم الانفعالي، أي كلما ارتفع مستوى أعراض الحزن المعقد لدى الطلبة المراهقين الأيتام انخفض مستوى التنظيم الانفعالي لديهم.

وتعزى تلك العلاقة الارتباطية السلبية بين أعراض الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي إلى ضعف قدرة المراهق اليتيم في السيطرة على انفعالاته نتيجة شعوره بالحزن الكبير، فالطلبة المراهقون الأيتام الذين يجدون صعوبة في التغلب على المشكلات الحياتية والخبرات الضاغطة سوف يعانون من زيادة شدة الانفعال، والذي بدوره يمكن أن يكون سبباً في الضغوط وفي نمو وتسارع الانفعالات وضعف القدرة على استخدام استراتيجيات إيجابية لتنظيم الانفعالات.

حيث أشار جولمان (2001) أن تنظيم الانفعال يعدّ حاجة في ظل الظروف الحزن المعقد والذي يؤدي إلى انتشار المشكلات النفسية، كالقلق والاكتئاب وظهور العنف لدى الطلبة المراهقين الأيتام وانتشار الانحراف بكافة أشكاله.

وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن الطلبة المراهقين من كلا الجنسين قد تعرضوا لضغوط مختلفة نتيجة الحزن الكبير نتج عنها العديد من الانفعالات؛ وأن القدرة التي يحدد بموجبها المراهقون الانفعالات التي يمتلكونها ومتى يمتلكونها وكيف يختبرون ويعبرون عن هذه الانفعالات، وضعف قدرتهم على تنظيم وترتيب أولوياتهم قد أدّى إلى ضعف كفاءتهم في التعامل والتأقلم مع مصاعب الحياة في ظل الظروف الاجتماعية الصعبة، والمحن الشديدة، وبالتالي وقوعهم في فخ الاضطرابات النفسية التي تعيق استمتاعهم بالحياة كضعف التنظيم الانفعالي والاكتئاب، إلا أن هذه النتيجة ليست نهائية بسبب تداخل عوامل أخرى في هذه النتيجة، من أهمها: السمات الشخصية، الخبرات الإيجابية التي تعرض لها الشخص، الثقة بالنفس، الذكاء الانفعالي، تقدير الذات، أساليب التنشئة الاجتماعية، القدرة على حل المشكلات، اتخاذ القرار.

كما تعزى العلاقة السلبية بين أعراض الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي إلى أن التنظيم الانفعالي يرتبط بشكل وثيق بمجالات الصحة النفسية، ويسهم بشكل حيوي في تطوير العلاقات الشخصية السليمة للفرد (Shiota, et al., 2004). إذ تعتبر إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المستخدمة كمنبئ لشعور الطلبة بالحزن والاكتئاب (Esmaeilinasab, et al., 2016, 806). وأن الأفراد القادرين على تنظيم انفعالاتهم تنظيم فعال هم الذي يتميزون بنظرة تفاؤلية، ويكونون أقل اكتئاباً، ولديهم تصور بأنهم يملكون السيطرة على أحداث الحياة، ويمتلكون أسلوباً فعالاً في مواجهة الضغوطات، ومفهوماً إيجابياً حول الإحساس بهدف أو معنى الحياة (Putunam & Silk, 2005, 908).

ويؤدي الحزن المعقد إلى قصور في التنظيم الانفعالي ويظهر ذلك جلياً من خلال الصعوبات أو عدم القدرة على التعامل مع الخبرة أو العمليات الانفعالية، ويتحدد ذلك من خلال التكتيف المفرط في شدة الانفعالات أو التعطيل المفرط لها (Leahy, et al., 2011, 2). ويؤثر قصور التنظيم الانفعالي الناجم عن الحزن في الوظائف اليومية للحياة الأسرية والاجتماعية والدراسية للطلاب المراهق، وتتسبب في العديد من الأمراض النفسية، كالاكتئاب واضطراب الشخصية الحدية واضطرابات الأكل والاضطرابات المتعلقة بالتواصل مع الآخرين، والعديد من الأعراض النفسية المرضية (Berking & Wupperman, 2012, 128).

ويمكن تفسير ذلك بأن الطلبة الذين يمتلكون مستوى مرتفع من أعراض الحزن المعقد يفقدون السيطرة على تنظيم انفعالاتهم فهم لا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم، ومستوى القدرة على تحمّل أعراض الحزن ضعيف لديهم، ويعتقدون أنّ الآخرين لا يقبلونهم ويشعرون بالعجز. لذا تعدّ صعوبات التنظيم العاطفي من السمات الأساسية للاضطرابات النفسية الناجمة عن الحزن الحاد والشديد التي تمتد إلى أطياف داخلية وخارجية (Beauchaine and Thayer, 2015). كما لاحظ الباحثون وجود صلات بين أعراض الحزن الحاد وخلل التنظيم الانفعالي، واضطراب الهوية (Kaufman, et. 2015)، وإساءة استخدام المواد الدراسية (Dvorak, et. Al, 2014)، والاكتئاب (Crowell, et. Al, 2014)، والقلق وانخفاض الأمل الأكاديمي، والإجهاد اللاحق للصدمة، واضطراب الشخصية الحدية، واضطرابات الأكل (Fossati et al. 2014). وبالتالي، فإن عدم التنظيم الانفعالي هو مؤشر ممتاز للتشخيص النفسي للاضطراب الناجم عن الحزن الحاد، ويساهم في انخفاض معدلات الأمل الأكاديمي لدى الطلبة المراهقين (Beauchaine and Thayer, 2015).

وتعدّ فترة المراهقة فترة تطوير ذات صلة بتطور إستراتيجيات التنظيم العاطفي لأن المراهقين يعانون من متاعب أكثر في الحياة اليومية، ومشاعر سلبية أكثر بسبب الحزن على فقدان أحد والديهم، ومشاعر إيجابية أقل مما كانوا عليه عندما كانوا أطفالاً (Larson & Ham, 1993) بالإضافة إلى تقلبات كبيرة في العواطف (Silk, Steinberg & Morris, 2003)، (Maciejewski, van Lier, 2015). بالإضافة إلى ذلك، يتعين على المراهقين أن يتعلموا تنظيم هذه المشاعر بشكل مستقل أكثر مما كانوا عليه عندما كانوا أطفالاً (Steinberg, 2008). في الوقت نفسه، تتطور قدراتهم المعرفية، مما قد يمكّنهم من تحديد وتنظيم عواطفهم بشكل أفضل (Steinberg, 2005).

. **الفرضية الثانية:** توجد علاقة ارتباطية بين أعراض الحزن المعقد والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث. للتحقق من صحة هذه الفرضية تمّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام في مقياس أعراض الحزن المعقد، وبين درجاتهم في مقياس الاكتئاب، باستخدام معامل الارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما في الجدول (41):

الجدول (41) نتائج الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب

أبعاد مقياس الاكتئاب	معامل الارتباط	البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	البُعد الثاني: (المشاعر)	البُعد الثالث: (الإدراك)	الدرجة الكلية لأعراض الحزن المعقد
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل)	ارتباط بيرسون	0.04	*0.12	**0.17	*0.16
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	ارتباط بيرسون	**0.16	0.00	*0.13	**0.21
البُعد الثالث: (الآلام)	ارتباط بيرسون	**0.200	*0.12	**0.23	*0.19
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	ارتباط بيرسون	**0.21	0.02	**0.16	*0.14
الدرجة الكلية للاكتئاب	ارتباط بيرسون	**0.18	**0.20	**0.21	**0.26

تبين من الجدول (41) أنّ قيمة معامل بيرسون الارتباطية بين إجابات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب بلغت (-0.26^{**}) ، والقيمة الاحتمالية (0.000) ، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ؛ مما يشير إلى وجود ارتباط إيجابي بين درجات أفراد عينة البحث "من الطلبة المراهقين الأيتام" في مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب، أي كلما ارتفع مستوى أعراض الحزن المعقد لدى الطلبة المراهقين الأيتام ارتفع مستوى الاكتئاب لديهم.

يعود سبب الارتباط الإيجابي بين أعراض الحزن المعقد والاكتئاب إلى أنّ الحزن الشديد يُسبب لدى الطالب المراهق حالة نفسية أو معنوية تتسم بمشاعر انكسار النفس وفقدان الأمل بالحياة، والشعور بالكسل في أداء الواجبات الدراسية، والاسترخاء، والبلادة والشعور بعدم القيمة أو بانعدام القيمة في الحياة الأسرية والاجتماعية. وقد أشار (الخطيب، 2000، 568) إلى أنّ الاكتئاب يأتي نتيجة حالة الحزن الشديد، ويُرافق الشعور بالاكتئاب الإحساس بالذنب والعجز والدونية واليأس وانخفاض مستوى الانتباه والانسحاب الاجتماعي والتوقع. كما أشار (المعاينة، 2001) إلى أنّ الاكتئاب عبارة

عن رد فعل لبعض الأحداث المؤلمة في حياة الأفراد، تلك الأحداث التي تسبب الشعور بالحزن والغم والضيق.

ويُنْبَأُ الاكتئاب في سن المراهقة أيضاً بمجموعة من اضطرابات الصحة العقلية في حياة المراهقين - لا سيما اضطرابات القلق والحزن الشديد والاضطرابات المرتبطة بالمواد والاضطراب الثنائي القطب (Kim-Cohen, Caspi, Moffitt,) (Ferguson, Horwood, Riddler, Beautrais, 2005) (Harrington, Milne, Poulton, 2003)، وكذلك السلوك الانتحاري والبطالة (Ferguson, et,) (AL. 2005)، ومشكلات الصحة البدنية (Bardone, Moffitt, Caspi, Dickson, Stanton,) (Silva, 1998)، إن نوبة الاكتئاب التي تحدث خلال فترة المراهقة غالباً ما تتدرج وتتبع اضطراب مزمن أو متراجع، وتتوقع مجموعة واسعة من الصعوبات النفسية والاجتماعية وسوء الحالة الصحية.

وقد أشار إليبيدور (Elbedour, et al., 2007, 721) في دراسته إلى أنَّ المراهقين الذين يعانون من اضطراب أعراض الحزن المعقد، لديهم مستوى عالٍ من الاكتئاب والقلق.

وأكدت دراسة (Goodyer, Wright, Altham, 1990)، (Pine, Cohen, Johnson,) (Brook, 2002) أنَّ التعرض للأحداث المجهدة الحادة كالفجعة، والإصابة الشخصية ومشاعر الحزن الشديد تؤدي دائماً إلى تطور الاكتئاب لدى المراهقين، كما أنهم معرضون بشكل خاص لآثار هذه الضغوطات.

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة ميلز وآخرون (Miles et al., 2004) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والاكتئاب وبين الذكريات السلبية لدى المراهقين.

ويعود سبب الارتباط الإيجابي بين الحزن الحاد والاكتئاب إلى أنَّ الطالب يخبر انفعالات متعددة عندما يتعاملون مع موت فرد من أفراد الأسرة أو مت صديق، وأهم هذه الانفعالات تتضمن الكآبة والشعور الذنب والغضب والارتباك وتترزعزع الثقة بالنفس (Fajgenbaum, et al., 2012;) (Matthews & Servaty, Selb, 2007)، ففي دراسة قام بها (Balk, 1997) سجل استجابات وردود فعل الطلاب الذين عانوا من الحزن بسبب موت أقرانهم، حيث قام بمقابلة معظم هؤلاء الطلاب وقالوا أن الحزن الذي خبروه كان أصعب وأقسى واستمر فترة أطول وتركهم يشعرون بالحزن الحاد والاكتئاب بشكل أكبر مما كانوا يتوقعون. الطلاب في الجامعة هم أيضاً عرضة للشعور بالوحدة في حال خبروا الحزن وغالباً ما يعانون من صعوبة التفاعل مع الأقران والمحيطين بهم وتفاقم الشعور بالوحدة والعزلة (O'Neil & Fry, 2013).

تابع الباحثون ملاحظة أهمية الاختلافات والتباينات بين الاكتئاب والحزن (Shear, 2015)، وعلى الرغم من أن الحزن والاكتئاب ربما يبدوان متشابهين فإن أولئك الذين خبروا الاكتئاب في البداية ثم خبروا في وقت لاحق موت صديق أو قريب قادرون على التمييز بين الاثنين (Balk, 2011).

وتضمنت واحدة من أكبر المناقشات النظرية حول الفجع استبعاد الحزن واستثناءه من الإصدار الأخير للـ DSM- V الذي قرر أن الأفراد بإمكانهم الشفاء من اضطراب الاكتئاب الشديد حتى لو استمر الفرد في المعاناة من الأعراض الأصلية الناشئة عن الفقد (Shear, 2015)، وعلى أية حال فإن الحزن والاكتئاب كلاهما تأثيرات معتادة للفجع (Shear, 2015; Shear, et al., 2011; Simon, et al., 2011).

إنَّ الحزن المتكامل هو جزء من حياة الأفراد المفجوعين، وغالباً ما يكون هناك فترة (تختلف في الطول) لحدة الانفعالات والحزن الأولي وأحياناً الذنب والغضب أو الخوف أو الاكتئاب. الأفكار والصور المتعلقة بالشخص المتوفى عادةً تطفو على سطح التفكير لدى الأفراد المفجوعين.

. **الفرضية الثالثة:** يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).

. **متغير الجنس:**

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس أعراض الحزن المعقد وفقاً لمتغير الجنس: (ذكور، إناث)، وذلك باستخدام اختبار (t-test) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطي العينتين، وجاءت النتائج كما يُشير إليها الجدول (42):

الجدول (42) نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس

مقياس أعراض الحزن المعقد	متغير الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	ذكور	124	37.72	2.842	263	1.799	0.073	غير دالة
	إناث	141	37.06	3.045				

البُعد الثاني: (المشاعر)	ذكور	124	15.33	2.125	263	1.689	0.092	غير دالة
	إناث	141	15.77	2.065				
البُعد الثالث: (الإدراك)	ذكور	124	14.41	2.183	263	0.188	0.851	غير دالة
	إناث	141	14.36	2.112				
الدرجة الكلية	ذكور	124	67.46	3.032	263	0.648	0.517	غير دالة
	إناث	141	67.19	3.623				

يتبين من الجدول (42) أنَّ قيمة (ت) بلغت (0.648)، والقيمة الاحتمالية للدرجة الكلية بلغت (0.517)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الحالية، أي لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس أعراض الحزن المعقد وفقاً لمتغير الجنس.

وقد يُعزى ضعف تلك الفروقات إلى عدم اختلاف أساليب وأعراض التعبير عن الحزن المعقد بين الطلبة من كلا الجنسين، إضافة إلى اختلاف أساليب التنشئة الاجتماعية بين الجنسين، فالمشاعر السائدة بعد فقدان أحد أفراد الأسرة لدى الطلبة الذكور هي الحزن الذي يقترن أحياناً بمشاعر أخرى مثل الغضب، أما مشاعر الحزن لدى الطالبات الإناث فإنها تقترن بالبكاء والتعاطف (Bonanno, 2009)، كما أنَّ أعراض الحزن المعقد تستمر لفترة طويلة لدى الإناث أكثر من الذكور، كما قد تتطور لديهم أعراض تؤدي إلى ضعف وظيفي وعاطفي عميق في الحياة اليومية، يتم الشعور بألم الحزن بشكل أكثر كثافة (Fujisawa, et al., 2010).

. متغير مدة الفقد:

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير مدة الفقد: (سنتين فأقل، من 3 - 4 سنوات، 5 سنوات فأكثر)، وذلك باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (One- Way ANOVA)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (43):

الجدول (43) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في أعراض

الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الفقد

مقياس أعراض الحزن	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	بين المجموعات	13.211	2	6.605	0.750	0.473	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	2306.548	262	8.804			
	المجموع	2319.758	264				

غير دالة عند (0.05)	0.422	0.865	3.820	2	7.641	بين المجموعات	البُعد الثاني: (المشاعر)
			4.418	262	1157.582	داخل المجموعات	
				264	1165.223	المجموع	
غير دالة عند (0.05)	0.817	0.202	0.932	2	1.864	بين المجموعات	البُعد الثالث: (الإدراك)
			4.614	262	1208.876	داخل المجموعات	
				264	1210.740	المجموع	
غير دالة عند (0.05)	0.909	0.101	0.014	2	0.029	بين المجموعات	الدرجة الكلية
			11.349	262	2973.345	داخل المجموعات	
				264	2973.374	المجموع	

يُلاحظ من الجدول (43) أنَّ قيمة (F) بلغت (0.101) والقيمة الاحتمالية (0.909)، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05)؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجابات الطلبة المراهقين الأيتام أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير مدة الفقد.

وقد يُعزى ضعف الفروقات إلى أنَّ المضاعفات الكبيرة الناجمة عن الحزن الطبيعي الذي استمر طويلاً بشكل غير عادي باختلاف سنوات الفقد، وعدم كفاية الخبرة والنضج لدى المراهق لدمج الموقف الجديد في الهياكل المعرفية الموجودة لديه مسبقاً، والمعتقدات المشوهة أثناء عملية الحزن باختلاف سنوات الفقد لديهم (Malkinson, 2001)، (Groot, et al., 2007). لقد تم بالفعل تحديد المعايير المقترحة بالحزن المعقد لتمييز استجابات الحزن الطبيعية عن أعراض الحزن غير الطبيعية. وفقاً لهذه المعايير المقترحة، يجب ملاحظة مجموعة أعراض الحزن المعقد عدة مرات يومياً خلال أول 6 أشهر إلى 12 شهراً بعد الفقد (Miller, 2012).

وأشارت دراسة (Kristjanson, et al., 2006) (Currier, et al., 2008) أنَّ المراهق عندما يشعر الناس بالحزن الشديد لوفاة شخصية مهمة في حياته، يستمر شعوره خلال فترة أسابيع أو شهور من الحزن الحاد.

. متغير الصف الدراسي:

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الصف الدراسي: (صف سابع، صف ثامن، صف تاسع)، وذلك باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (One- Way ANOVA)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (44):

الجدول (44) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي

مقياس أعراض الحزن	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	بين المجموعات	71.822	2	35.911	4.185	0.016	دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	2247.936	262	8.580			
	المجموع	2319.758	264				
البُعد الثاني: (المشاعر)	بين المجموعات	18.004	2	9.002	5.056	0.011	دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	1147.219	262	4.379			
	المجموع	1165.223	264				
البُعد الثالث: (الإدراك)	بين المجموعات	5.564	2	2.782	5.605	0.005	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	1205.176	262	4.600			
	المجموع	1210.740	264				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	70.090	2	35.045	3.163	0.044	دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	2903.284	262	11.081			
	المجموع	2973.374	264				

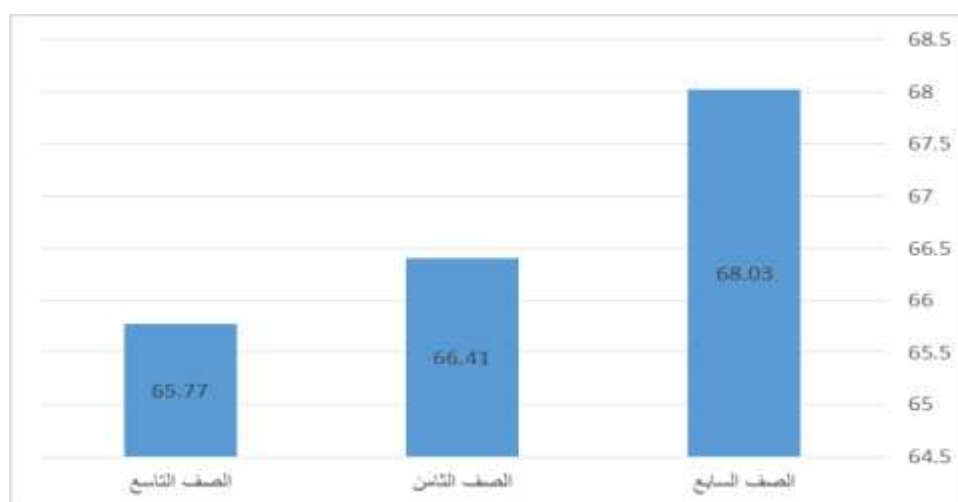
يُلاحظ من الجدول (44) أنَّ قيمة (F) بلغت (3.163) والقيمة الاحتمالية (0.044)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,05)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجابات الطلبة المراهقين الأيتام أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الصف الدراسي. وكما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق البعدية بين المتوسطات أنَّ الفروق لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف السابع).

الجدول (45) نتائج اختبار (Bonferroni) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الصف الدراسي

متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط	قيمة (sig)	القرار
صف سابع	صف ثامن	0.618	0.746	غير دال
	صف تاسع	-*1.257	0.039	دال لصالح طلبة الصف السابع
صف ثامن	صف تاسع	0.639	0.566	غير دال

وقد تُعزى تلك الفروق إلى أنَّ الانتشار العالي والتأثير الكبير لأعراض الحزن المعقد لدى طلبة الصف السابع، بسبب قلة نضجهم وخبراتهم الحياتية في مواجهة الظروف الصعبة الناجمة عن فقدان أحد الوالدين، وهذا ما سبَّب لهم الاكتئاب المتكرر، والضعف النفسي والاجتماعي، والسلوكيات المعادية للمجتمع عندما يكبرون، كما أنَّ طلبة الصف السابع يكونون في بداية مرحلة المراهقة المبكرة تلك

المرحلة التي تتميز بالتحديات العاطفية وتطوير الدوائر العصبية التنظيمية. كما تعد فترة المراهقة أيضاً فترة خطر لظهور القلق واضطرابات الاكتئاب بشدة عند التعرض لأي حدث صادم كالوفاة، وهي أمراض نفسية مرتبطة منذ فترة طويلة بالاضطرابات في تنظيم المشاعر الإيجابية والسلبية. فالمرحلة هي فترة تزداد فيها خطورة الإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب (Beesdo, et al., 2010)، (Lee, et al., 2014). من المعروف جيداً أن أحداث الحياة المجهدة والصادمة كالحزن الشديد هي من عوامل الخطر الجوهرية للأمراض النفسية في المستقبل (Kessler, 2010). والشكل الآتي يوضح الفروق في أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي:



الشكل (7) الفروق أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي

. الفرضية الرابعة: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
متغير الجنس:

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير الجنس: (ذكور، إناث)، وذلك باستخدام اختبار (t-test) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطي العينة، وجاءت النتائج كما يُشير إليها الجدول (46):

الجدول (46) نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس

مقياس التنظيم الانفعالي	متغير الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (لوم الذات)	ذكور	124	12.04	2.188	263	1.247	0.214	غير دالة
	إناث	141	11.70	2.302				
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	ذكور	124	14.23	2.220	263	0.224	0.822	غير دالة
	إناث	141	14.30	2.411				
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	ذكور	124	11.44	2.324	263	0.708	0.480	غير دالة
	إناث	141	11.64	2.152				
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	ذكور	124	12.04	2.006	263	0.579	0.563	غير دالة
	إناث	141	11.89	2.103				
البُعد الخامس: (القمع التعبيري)	ذكور	124	8.62	1.815	263	0.014	0.989	غير دالة
	إناث	141	8.62	1.779				
البُعد السادس: (العدوى الانفعالية)	ذكور	124	11.90	1.981	263	0.282	0.778	غير دالة
	إناث	141	11.84	1.842				
البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)	ذكور	124	9.03	1.715	263	0.049	0.961	غير دالة
	إناث	141	9.04	1.711				
الدرجة الكلية	ذكور	124	79.31	6.271	263	0.352	0.725	غير دالة
	إناث	141	79.03	6.893				

يتبين من الجدول (46) أنَّ قيمة (ت) بلغت (0.352)، والقيمة الاحتمالية للدرجة الكلية بلغت (0.725)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الحالية، أي لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير الجنس.

وقد يُعزى ذلك إلى ضعف قدرة الطلبة من كلا الجنسين على تعديل الانفعالات السلبية في الاتجاه المطلوب، وضعف قدرتهم على وقبول وتحمل المشاعر غير المرغوب فيها الناجمة عن فقدان الأب كجزء لا يتجزأ من الصحة العقلية، فضلاً عن ضعف قدرتهم على تطويع تلك المشاعر الحزينة (Berking, et al., 2008, 1230- 1231).

كما يعزى السبب في ذلك إلى تعرض كلا الجنسين إلى ظروف ثقافية واجتماعية متشابهة، وتعرضهم لمقررات دراسية وأنشطة ومواقف تعليمية وخبرات وأساليب تدريس وتعزيز وتقويم مقاربية، فضلاً عن العادات والتقاليد والثقافة السائدة والقيود الاجتماعية التي يفرضها المجتمع، والتي تحيط الطالب المراهق في مرحلة التعليم الإعدادي بحماية زائدة ولا يسمح لهم بالحرية المطلقة في المجتمع، والمراهق نتيجة لتمرده المتواصل على المجتمع وثقافته، فإنه يتعرض لضغوط ومشكلات مختلفة، تزيد من صعوبات التنظيم الانفعالي لديه. كما أن الطلبة المراهقين من كلا الجنسين من أفراد عينة البحث يمرون بمرحلة واحدة وهي مرحلة المراهقة، التي تتميز بأنها مرحلة الانفعالات، نتيجة حالة التأزم العاطفي والنفسي في هذه المرحلة، بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية والحياتية الصعبة التي يواجهونها، وأساليب المعاملة السيئة والقاسية التي تمارسها بعض الأسر مع الطلبة من كلا الجنسين، ولا سيما في الأمور المتعلقة بالدراسة والمثابرة عليها، مما تجعلهم يعطون أهمية كبيرة لانفعالاتهم ويشعرون بالقلق عندما لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم، ويعانون من عدم القدرة على ضبط انفعالاتهم، ويحاولون تجنب المواقف التي تسبب العصبية، ويتأثرون بالآخرين وانفعالاتهم، لذلك فهم يمرون بحالة إحباط واكتئاب ومع استمرارها يصبح إحباطاً قد يدفعهم إلى التفكير في إيذاء ذاتهم للتعبير عما بداخلهم من المشاعر السلبية نتيجة الحزن على فقدان أحد والديهم. ويعد تنظيم الانفعال تحدٍ وحاجة في ظل هذه المرحلة وظل هذه الظروف الحالية المتمثلة بانتشار المشكلات النفسية نتيجة الحزن على فقدان أحد والديهم، كالقلق والاكتئاب.

فالأفراد عندما يتعرضون إلى ضغوط عديدة، وعندما يشعرون بالحزن الكبير في مواقف معينة، يميلون إلى توظيف إستراتيجيات تنظيم فعال متعددة (Wolters, 2011, 271)، وهو ما يفسر عدم وجود أثر لمتغير الجنس في التنظيم الانفعالي.

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة يعقوب (2011)، ودراسة بدرية والعاسمي (2018)، التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير الجنس. بينما تختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة كالفيت وأورو (Calvete & Orue, 2012) التي أظهرت نتائجها في التنظيم الانفعالي لصالح الإناث.

. متغير مدة الفقد:

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير مدة الفقد: (سنتين فأقل، من 3- 4 سنوات، 5 سنوات فأكثر)، وذلك باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (One- Way ANOVA)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (47):

الجدول (47) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الفقد

مقياس التنظيم الانفعالي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (لوم الذات)	بين المجموعات	5.183	2	2.592	0.509	0.602	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	1333.368	262	5.089			
	المجموع	1338.551	264				
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	بين المجموعات	11.504	2	5.752	1.070	0.345	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	1408.473	262	5.376			
	المجموع	1419.977	264				
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	بين المجموعات	1.962	2	0.981	0.196	0.822	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	1313.699	262	5.014			
	المجموع	1315.660	264				
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	بين المجموعات	6.283	2	3.142	0.742	0.477	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	1109.339	262	4.234			
	المجموع	1115.623	264				
البُعد الخامس: (القمع التعبيري)	بين المجموعات	6.947	2	3.473	1.082	0.341	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	841.317	262	3.211			
	المجموع	848.264	264				
البُعد السادس: (العدوى الانفعالية)	بين المجموعات	9.585	2	4.793	1.323	0.268	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	948.792	262	3.621			
	المجموع	958.377	264				
البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)	بين المجموعات	0.932	2	0.466	0.158	0.854	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	770.691	262	2.942			
	المجموع	771.623	264				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	28.864	2	14.432	0.330	0.719	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	11465.159	262	43.760			
	المجموع	11494.023	264				

يُلاحظ من الجدول (47) أنَّ قيمة (F) بلغت (0.330) والقيمة الاحتمالية (0.719)، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05)؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجابات الطلبة المراهقين الأيتام أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير مدة الفقد.

وقد يُعزى ذلك إلى أنَّ الطلبة المراهقين الأيتام باختلاف سنوات الفقد لأبيهم يحاولون أن ينظموا انفعالاتهم بواسطة التنظيم المنخفض للانفعالات والتعبير الانفعالي أمام الآخرين من خلال تقليل الشدة

أو المدة الزمنية لها كما هو الحال في حالة الغضب أو الحزن أو القلق، وذلك بالتركيز على خفض النواحي السلوكية للانفعالات السلبية (Gross, et, al., 2006)؛ بينما يحاولون الطلبة استخدام التنظيم الانفعالي المرتفع للانفعالات الإيجابية مثل زيادة شدتها والمدة الزمنية، وخاصة في الحب والاهتمام والمرح غالباً من خلال مشاركة الخبرات الإيجابية مع الآخرين، ليعزز شعوره بالسرور أو منع الألم وتقليله خلالها (Quoidbach, et, al. 2010, 368). وهكذا يُلاحظ أنَّ متغير مدة الفقد لا يؤثر في مستوى التنظيم الانفعالي للطلبة المراهقين، لأنَّ التنظيم الانفعالي يُعد أساسياً ولا غنى عنه للصحة النفسية، فهو يساعد الطلبة باختلاف سنوات الفقد لديهم على مواجهة المواقف الحزينة والمجهدة من خلال ربط معنى جديد لانفعالاتهم، كما يُساهم بشكل حيوي في تطوير العلاقات الشخصية السليمة للفرد، ويزيد من قدرته على التعبير الانفعالي أمام الآخرين بشكل إيجابي.

. متغير الصف الدراسي:

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الصف الدراسي: (صف سابع، صف ثامن، صف تاسع)، وذلك باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (One- Way ANOVA)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (48):

الجدول (48) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في التنظيم

الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي

مقياس التنظيم الانفعالي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (لوم الذات)	بين المجموعات	57.003	2	28.502	5.827	0.003	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	1281.548	262	4.891			
	المجموع	1338.551	264				
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	بين المجموعات	167.080	2	83.540	17.469	0.000	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	1252.897	262	4.782			
	المجموع	1419.977	264				
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	بين المجموعات	45.942	2	22.971	4.740	0.010	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	1269.718	262	4.846			
	المجموع	1315.660	264				
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	بين المجموعات	45.889	2	22.945	5.620	0.004	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	1069.733	262	4.083			
	المجموع	1115.623	264				
البُعد الخامس: (القمع التعبيري)	بين المجموعات	40.394	2	20.197	6.550	0.002	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	807.870	262	3.083			
	المجموع	848.264	264				

دالة عند (0.01)	0.001	6.735	23.432	2	46.864	بين المجموعات	البُعد السادس: (العدوى الانفعالية)
			3.479	262	911.514	داخل المجموعات	
				264	958.377	المجموع	
دالة عند (0.01)	0.012	4.505	12.827	2	25.653	بين المجموعات	البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)
			2.847	262	745.969	داخل المجموعات	
				264	771.623	المجموع	
دالة عند (0.01)	0.000	37.038	1266.720	2	2533.440	بين المجموعات	الدرجة الكلية
			34.201	262	8960.583	داخل المجموعات	
				264	11494.023	المجموع	

يُلاحظ من الجدول (48) أنَّ قيمة (F) بلغت (37.038) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,05)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجابات الطلبة المراهقين الأيتام أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير مدة الفقد. وكما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق البعدية بين المتوسطات أنَّ الفروق لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف التاسع).

الجدول (49) نتائج اختبار (Bonferroni) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الصف الدراسي

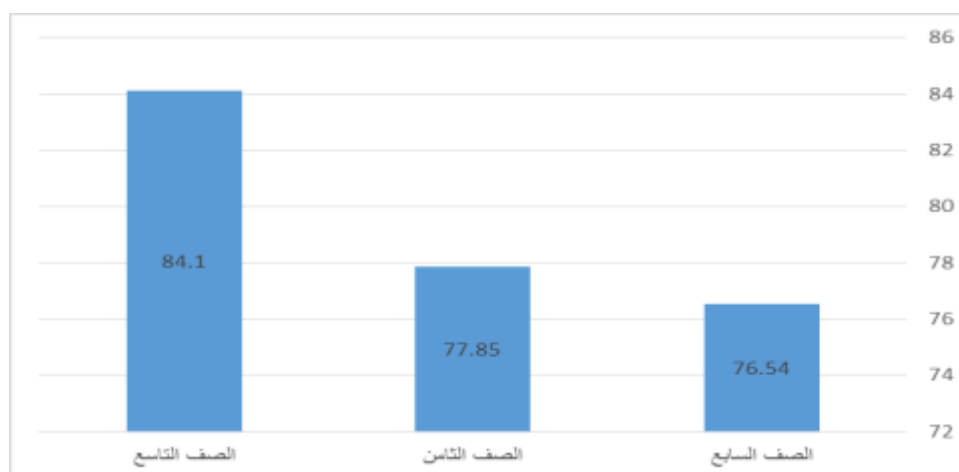
أبعاد المقياس	متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط	قيمة (sig)	القرار
البُعد الأول: (لوم الذات)	صف سابع	صف ثامن	*-1.109	0.006	دال لصالح طلبة الصف الثامن
		صف تاسع	*-0.970	0.012	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	-0.139	1.000	غير دال
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	صف سابع	صف ثامن	*-2.054	0.000	دال لصالح طلبة الصف الثامن
		صف تاسع	*-1.314	0.000	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	-0.740	0.063	غير دال
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	صف سابع	صف ثامن	-0.784	0.082	غير دال
		صف تاسع	*-1.004	0.008	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	-0.220	1.000	غير دال
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	صف سابع	صف ثامن	*-1.061	0.004	دال لصالح طلبة الصف الثامن
		صف تاسع	*-0.750	0.044	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	-0.311	0.875	غير دال
البُعد الخامس: (القمع التعبيري)	صف سابع	صف ثامن	*-1.020	0.001	دال لصالح طلبة الصف الثامن
		صف تاسع	0.541	0.128	غير دال
	صف ثامن	صف تاسع	-0.479	0.186	غير دال

البُعد السادس: (العدوى الانفعالية)	صف سابع	صف ثامن	-0.982*	0.004	دال لصالح طلبة الصف الثامن
	صف سابع	صف تاسع	-0.906*	0.004	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	-0.076	1.000	غير دال
البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للالفعالات)	صف سابع	صف ثامن	0.545	0.136	غير دال
	صف سابع	صف تاسع	-0.759*	0.010	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	0.214	1.000	غير دال
الدرجة الكلية	صف سابع	صف ثامن	-7.554*	0.000	دال لصالح طلبة الصف الثامن
	صف سابع	صف تاسع	-6.243*	0.000	دال لصالح طلبة الصف التاسع
	صف ثامن	صف تاسع	-1.311	0.852	غير دال

وقد تُعزى تلك الفروق إلى أنَّ الطالب المراهق مع التقدُّم في العمر الزمني يُصبح أكثر قدرة على التنظيم الذاتي لسلوكه، وأكثر سيطرة على كثير من الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها في علاقته بالمتغيرات البيئية الداخلية في الموقف (Bandura, 1991, 249)، حيث يواجه الطلبة المراهقون الأيَّام صعبةً في تنظيم سلوكهم، وقد ينتج عن هذا الأمر بعض أشكال الإحباط والاكتئاب، ومن ثمَّ يظهر الفشل في التنظيم الانفعالي لسلوكهم وتصرفاتهم (Kenrick, 1999, 77-104). لذا يُصبح الطالب المراهق اليتيم مع التقدم في العمر الزمني أكثر نضجاً وأكثر قدرةً على ترتيب المتغيرات البيئية الموقفية، وابتكار أو خلق أسس معرفية، وإنتاج الآثار المرغوبة التي يمكن اشتقاقها من هذه المتغيرات البيئية، ويصبح أكثر قدرةً على استخدام الوسائل والأساليب واستراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تمكنه من التعامل المستمر مع أعراض الحزن.

كما يُعزى الفرق إلى التكوين النفسي للفرد الذي يُصبح أكثر نضجاً في الصف التاسع، وأبعاد الشخصية والصحة النفسية والصلابة والتفأول والتقييمات ونوع الخبرة الانفعالية ومستوياتها، وغيرها من العوامل التي تسهم في إحداث الفروق بين الأفراد باختلاف مراحلهم الدراسية. إضافة إلى ذلك يتعرض المراهقون عموماً إلى العديد من الضغوطات ومن مصادر مختلفة، والتي تتطلب منهم التعامل معها من خلال تجريب طرق مختلفة، والتي أصبح الطالب المراهق في الصف التاسع أكثر إدراكاً بها، ومعرفةً بها. وهذا ما أشار إليه كروس وجون (Gross & John, 2003, 216) بأن الأفراد الذين ينضجون ويكسبون خبرات حياة، ربما يتعلمون وعلى نحو متزايد أن يستخدموا استراتيجيات تنظيم انفعال صحية كإعادة التقييم والتي تحتاج إلى متطلبات معرفية ولغوية ربما تتوفر لدى طلاب الصف التاسع، فهم عموماً أكثر نضجاً وخبرة من طلاب الصفوف الدراسية الدنيا.

والشكل الآتي يوضِّح الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي:



الشكل (8) الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي

. الفرضية الخامسة: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
متغير الجنس:

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من الطالبة المراهقين الأيتام على مقياس الاكتئاب وفقاً لمتغير الجنس: (ذكور، إناث)، وذلك باستخدام اختبار (t-test) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطي العينة، وجاءت النتائج كما يُشير إليها الجدول (50):

الجدول (50) نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس

مقياس الاكتئاب	متغير الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل)	ذكور	124	14.19	1.770	263	3.970	0.000	دالة عند (0.01)
	إناث	141	17.40	1.761				
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	ذكور	124	9.77	1.209	263	4.038	0.000	دالة عند (0.01)
	إناث	141	12.78	1.342				

البُعد الثالث: (الآلام)	ذكور	124	9.39	1.354	263	3.884	0.000	دالة عند (0.01)
	إناث	141	12.54	1.432				
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	ذكور	124	9.52	1.495	263	2.546	0.000	دالة عند (0.01)
	إناث	141	11.43	1.445				
الدرجة الكلية	ذكور	124	42.88	2.113	263	8.971	0.000	دالة عند (0.01)
	إناث	141	54.15	2.378				

يتبين من الجدول (50) أنَّ قيمة (ت) بلغت (8.971)، والقيمة الاحتمالية للدرجة الكلية بلغت (0.000)، وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.01)، وهذا يؤدي إلى قبول الفرضية الحالية، أي لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام على مقياس الاكتئاب وفقاً لمتغير الجنس لصالح الطالبات الإناث.

وقد يُعزى ذلك هذا الاختلاف حسب ما ترى لويس Lewis, 1985 إلى أن الأنثى عموماً أكثر حساسية ورهافة من الذكر، وأكثر خضوعاً للآخرين منه، مما يعلّل إصابتها بالاكتئاب أكثر من الطالب الذكر، فالإناث يتفوقن على الذكور في اختبارات الاكتئاب، لأن الأنثى أكثر تحملاً للاكتئاب من الذكر، فالإناث بالنسبة لها يحدث نتيجةً لأسباب شخصية في علاقاتها مع الآخرين، بينما يحدث الاكتئاب لدى الذكر نتيجةً لأسباب تتعلق بالإنجاز، فالإناث ونتيجة لشعورهن بالعجز، فإنهن يظهرن الاكتئاب لاستمرار الحب، وجلب الدعم، والعطف، والشفقة من الآخرين، وهذا النوع من التعزيز تتلقاه الأنثى على إظهارها لأعراض الاكتئاب، بينما يخفي الذكور مشاعر الاكتئاب حتى لا يؤثر ذلك سلبياً على جاذبيتهم الشخصية، ويبين عجزهم في أداء أدوارهم بصفقتهم ذكوراً، وهذا نوع من العقاب الاجتماعي يجعل الذكر يخفي اكتتابه (الزعيبي، 2005، 74) (معمرية، 2000، 145)، في حين يُرجع بعض الباحثين (Boomsma, et al., 2005) شعور الإناث بالاكتئاب أكثر من الذكور إلى عوامل عضوية وحيوية وهرمونية، فالذكور عموماً يميلون إلى الاستجابة لما قد يخبرونه من مشاعر اكتئابية بطريقة أكثر فعالية يكون من شأنها القضاء على هذه المشاعر، بينما يميل الإناث إلى الاستجابة للمشاعر الاكتئابية بطريقة فيها تضخيم وتأمل ذاتي زائد في أسباب هذه المشاعر وأصولها ونتائجها (الحسانين، 2003، 213-214).

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة الخلف (2006)، ودراسة محمد (2009)، ودراسة الحلق (2011)، ودراسة الزعبي والعاسمي (2015)، التي أظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الاكتئاب لصالح عينة الإناث. كما أظهرت نتائج دراسة إلين لي وآخرون (2006) Ellen Li, et al أنَّ نسبة الاكتئاب لدى المراهقات أعلى من نسبتها لدى الذكور، كما ظهرت أعراض الاكتئاب لدى الإناث بشكل أكبر من الذكور وقد يعود ذلك إلى الطبيعة الأنثوية. بينما

أشارت نتائج دراسة الشبؤون والأحمد (2011) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق بوصفه حالة - تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق بوصفه سمة وذلك لصالح الإناث-. وتختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة جميل (2016) التي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب ولصالح الطلبة الذكور. والشكل الآتي يوضح الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس:



الشكل (9) الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس

. متغير مدة الفقد:

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير مدة الفقد: (سنتين فأقل، من 3 - 4 سنوات، 5 سنوات فأكثر)، وذلك باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (One- Way ANOVA)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (51):

الجدول (51) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الفقد

مقياس الاكتئاب	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	بين المجموعات	10.923	2	5.462	1.764	0.173	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	811.318	262	3.097			
	المجموع	822.242	264				
البعد الثاني: (تناقص الاستمتاع)	بين المجموعات	4.176	2	2.088	1.279	0.280	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	427.688	262	1.632			
	المجموع	431.864	264				

بالحياة)						
البُعد الثالث: (الآلام)	غير دالة عند (0.05)	0.151	1.904	3.683	2	7.365
				1.934	262	506.612
					264	513.977
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	غير دالة عند (0.05)	0.558	0.585	1.264	2	2.527
				2.158	262	565.510
					264	568.038
الدرجة الكلية	غير دالة عند (0.05)	0.551	0.598	3.059	2	6.118
				5.114	262	1339.746
					264	1345.864

يُلاحظ من الجدول (51) أنَّ قيمة (F) بلغت (0.598) والقيمة الاحتمالية (0.551)، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05)؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجابات الطلبة المراهقين الأيتام أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير مدة الفقد.

وقد تُعزى تلك الفروق إلى أنَّ الطلبة المراهقين الأيتام باختلاف سنوات الفقد لديهم، ينظرون نظرة تشاءم إلى المستقبل، إلى جانب إدراكهم السلبي للذات وللعالَم، كما يدفعهم شعور الاكتئاب إلى تكوين اعتقادات سيئة حول ذاتهم، ويكوّنون نظرة سلبية تجاهها.

كما أنَّ الطلبة المراهقون الأيتام يواجهون صعوبة في السيطرة على مشاعرهم وتصرفاتهم، إضافةً إلى تقلبات المزاج بسبب مرحلة المراهقة التي يعيشونها، والصعوبات التعليمية والتنموية التي يعيشونها في هذه المرحلة، التي تزيد من الحساسية الجسدية والبيولوجية التي تؤثر في الدماغ، كما تؤثر في احترام المراهق لذاته، وفي ثقته بنفسه، خصوصاً أنه يُعاني من المشكلات والضغوطات الحياتية بعد فقدان أبيه.

وأكدت دراسة (Thapar, Collishaw, Pine, 2012) أنَّ الاكتئاب لدى المراهقين غالباً ما يتمّ يستمر لفترات زمنية أكثر مما هو عليه في البالغين، وربما بسبب أهمية التهيج، وتفاعل المزاج، والأعراض المتقلّبة لدى المراهقين. وكما تستمر أعراض اضطرابات الأكل، والقلق، أو رفض الحضور إلى المدرسة، أو انخفاض الأداء الأكاديمي، أو سوء استخدام الموقف دون المستوى، أو المشكلات السلوكية (Leaf, Alegria, Cohen, 1996).

وفي بعض النواحي، يمكن اعتبار الاكتئاب عند المراهقين نموذجاً فرعياً مبكراً للاضطراب المكافئ للبالغين نظراً لارتباطه القوي بتكراره لاحقاً في الحياة (Birmaher, Williamson, Dahl, 2004). وتستمر أعراض مرض الاكتئاب لدى المراهقين من سمات وأنماط نشاط عصبي مماثلة لتلك التي لدى

البالغين، يرتبط حدوثه أيضاً بتاريخ عائلي من الاضطراب (Lewinsohn, Pettit, Joiner,) (Seeley, 2003).

. متغير الصف الدراسي:

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الصف الدراسي: (صف سابع، صف ثامن، صف تاسع)، وذلك باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (One- Way ANOVA)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (52):

الجدول (52) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي

مقياس الاكتئاب	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	بين المجموعات	8.134	2	4.067	1.309	0.272	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	814.107	262	3.107			
	المجموع	822.242	264				
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	بين المجموعات	11.977	2	5.988	3.737	0.025	دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	419.887	262	1.603			
	المجموع	431.864	264				
البُعد الثالث: (الآلام)	بين المجموعات	6.112	2	3.056	1.576	0.209	غير دالة عند (0.05)
	داخل المجموعات	507.866	262	1.938			
	المجموع	513.977	264				
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	بين المجموعات	29.308	2	14.654	7.127	0.001	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	538.730	262	2.056			
	المجموع	568.038	264				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	190.358	2	95.179	21.581	0.000	دالة عند (0.01)
	داخل المجموعات	1155.506	262	4.410			
	المجموع	1345.864	264				

يُلاحظ من الجدول (52) أنَّ قيمة (F) بلغت (21.581) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجابات الطلبة المراهقين الأيتام أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

وكما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق البعدية بين المتوسطات أنَّ الفروق لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف السابع).

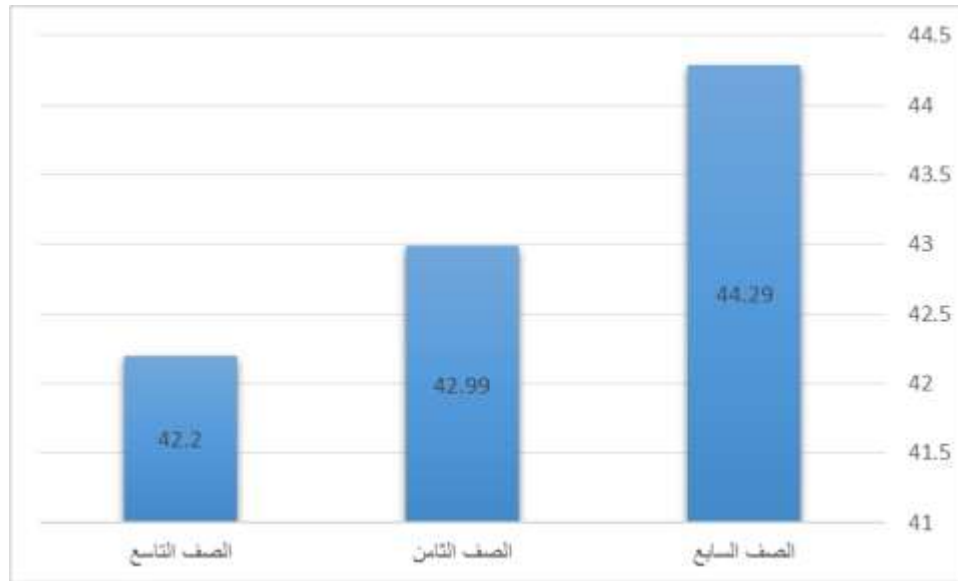
الجدول (53) نتائج اختبار (Bonferroni) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الصف الدراسي

أبعاد المقياس	متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط	قيمة (sig)	القرار
البُعد الثاني: (المشاعر)	صف سابع	صف ثامن	0.287	0.477	غير دال
		صف تاسع	*0.523	0.020	دال لصالح طلبة الصف السابع
	صف ثامن	صف تاسع	0.236	0.608	غير دال
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	صف سابع	صف ثامن	0.439	0.172	غير دال
		صف تاسع	*0.817	0.001	دال لصالح طلبة الصف السابع
	صف ثامن	صف تاسع	0.378	0.215	غير دال
الدرجة الكلية	صف سابع	صف ثامن	*1.300	0.000	دال لصالح طلبة الصف السابع
		صف تاسع	*2.086	0.000	دال لصالح طلبة الصف السابع
	صف ثامن	صف تاسع	*0.786	0.032	دال لصالح طلبة الصف الثامن

وقد تُعزى تلك الفروق إلى أنَّ الطلبة المراهقين الأيتام في الصف السابع ليس لديهم الخبرة والنضج الكافي لتجاوز المشاعر السلبية المسببة لأعراض الاكتئاب، وهذه الأعراض تظهر نتيجة شعور الفرد بالحزن الشديد، ويؤدي ذلك إلى شعوره بالتشاؤم، وتدني تقدير الذات، والغضب، وكراهية الذات، ولوم الذات، والرغبة في البكاء، والشعور بالوحدة، وصعوبة التركيز في المواد الدراسية، وإهمال الواجبات الدراسية، والشعور بكراهية الآخرين، والشعور بعدم القيمة (Kovacs, 2011, 72).

أمَّا الطلبة في الصفين الدراسيين الأعلى كانوا أقدر نوعاً ما على تجاوز أعراض الاكتئاب الناجمة عن مشاعر الحزن، والتعامل معها بإيجابية أكثر، وأقدر على تكوين العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين، والإقبال على متسع الحياة ومباهجها، وهذا ما يزيد من تركيزهم، وثقتهم بأنفسهم.

وتختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة محمد (2009) التي أظهرت نتائجها أنَّ مستويات الاكتئاب تزداد مع تقدُّم العمر. والشكل الآتي يوضِّح الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي:



الشكل (10) الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي

. الفرضية السادسة: يوجد أثر لاختلاف مستويات أعراض الحزن المعقد في مستويات التنظيم الانفعالي ومستويات الاكتئاب.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين المتعدد (Wilks Lambda) لتعرف التأثير المتبادل للمتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة، وجاءت النتائج وفق الآتي:

الجدول (54) نتائج اختبار تحليل التباين المتعدد (Wilks Lambda) لتعرف التأثير المتبادل للمتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة

المتغيرات	قيمة اختبار ويلكس لامبادا (Wilks Lambda)	ف المحسوبة	القيمة الاحتمالية
أعراض الحزن المعقد	0.792	0.935	0.604
التنظيم الانفعالي	0.460	1.656	0.000
الاكتئاب	0.708	1.845	0.002
التأثير المتبادل	0.263	183.62	0.000

يُلاحظ من الجدول السابق أنَّ القيمة الاحتمالية بلغت (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.01)، عدا متغير أعراض الحزن المعقد. وبالتالي من المتوقع أن يكون للمتغير المستقل: (أعراض الحزن المعقد) تأثير في هذين المتغيرين: (التنظيم الانفعالي، والاكتئاب).

الجدول (55) اختبارات الآثار ما بين المتغيرات المستقلة والتابعة

المتغير المستقل	المتغير التابع	النوع الثالث مجموع المربعات	درجة الحرية	مجموع المربع	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
تصحيح النموذج	الجنس	16.534	66	0.251	1.003	0.480
	مدة الفقد	36.493	66	0.553	1.158	0.220
	الصف الدراسي	89.569	66	1.357	3.070	0.000
التقاطع	الجنس	48.802	1	48.802	195.427	0.000
	مدة الفقد	52.974	1	52.974	110.989	0.000
	الصف الدراسي	94.729	1	94.729	214.258	0.000
الدرجة الكلية لأعراض الحزن المعقد	التنظيم الانفعالي	10.146	17	0.597	2.350	0.046
	الاكتئاب	37.779	35	1.079	2.441	0.041
الخطأ	التنظيم الانفعالي	49.444	198	0.250		
	الاكتئاب	87.540	198	0.442		
المجموع	التنظيم الانفعالي	688.000	265			
	الاكتئاب	1386.000	265			
إجمالي التصحيح	التنظيم الانفعالي	65.977	264			
	الاكتئاب	177.109	264			

يتبين من الجدول (55) أنَّ قيمة (ف) بلغت (2.350)، والقيمة الاحتمالية للدرجة الكلية بلغت (0.046)، وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يُشير إلى وجود فرق أثر ذو دلالة إحصائية لأعراض الحزن المعقد في مستوى التنظيم الانفعالي.

وقد يُعزى ذلك إلى أنَّ الطلبة المراهقين الأيتام الذين كان مستوى أعراض الحزن المعقد مرتفع لديهم يفقدون المرونة والقدرة على تغيير الاستجابات في المواقف التي يخبروها (Eisenberg & Fabes, 1992, 133)، وحتى يكون الفرد قادراً على الاستمرار في حياته اليومية، وقادراً على تجاوز أعراض الحزن فإنه عليه التعامل بإيجابية مع المواقف الانفعالية التي يواجهها وإيصال مشاعره من خلال عملية تنظيم الانفعالات التي يشعر بها ويخبرها، ويحاول التأثير في تلك الخبرات الانفعالية وتوقيت حدوثها،

وعليه معايشتها والتعبير عنها (Mauss, et al., 2007, 147). لذا يفتقد الطالب المراهق الذي لديه حزن مرتفع القدرة على الضبط والسيطرة على انفعالاته، ويقوم بردود فعل عنيفة أو غير مقبولة اجتماعياً من قبل الآخرين في استخدام التعبير الانفعالي والوعي الانفعالي وردود الأفعال.

أما الطلبة المراهقين الأيتام الذين كان مستوى أعراض الحزن المعقد منخفض لديهم كانوا أقدر على إدارة وضبط حالاتهم الانفعالية التي يخبروها وذلك من خلال استخدام إستراتيجيات التنظيم الانفعالي (Koole, 2009, 41)، ومن خلال الحفاظ أو التعديل أو تغيير حدوث وشدة والمدة الزمنية لحالات الشعور الداخلية بالحزن والعمليات الفيزيولوجية المتعلقة بالانفعال والسلوك الاجتماعي أمام الآخرين (Eisenberg, 2001, 121)، لذا فهم أكثر قدرة على التحكم بالدوافع والتصرف تبعاً للهدف المنشود خلال الخبرات الانفعالية السلبية، وأكثر قدرة على استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي في المواقف المتنوعة بشكل مرن وملئم لتعديل الاستجابات الانفعالية من أجل تحقيق الهدف المحدد، كما أنه أكثر قدرة على الفهم الانفعالي للمواقف، والتعبير عن تلك الخبرات الانفعالية وتوجيهها للحصول على سلوك منظم وتعزيز حالة السرور أو تجنب الألم الناجم عن الحزن قدر المستطاع.

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة سيلك وآخرون Silk, et. al (2003) حيث أظهرت أن المراهقين الذين أبلغوا أن لديهم تنظيم انفعالي أقل فعالية عن مشاعر حزن أكثر شدة وعن أعراض اكتئابية أكثر وسلوك مشكل.

يتبين من الجدول (55) أن قيمة (ف) بلغت (2.441)، والقيمة الاحتمالية للدرجة الكلية بلغت (0.041)، وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يشير إلى وجود فرق أثر ذو دلالة إحصائية لأعراض الحزن المعقد في مستوى الاكتئاب.

وقد يُعزى ذلك إلى أن الطلبة المراهقين الأيتام الذين لديهم مستوى مرتفع من أعراض الحزن المعقد يعانون بشدة أكبر من أعراض الاكتئاب كالشعور بالضياع، وفقدان الأمل، واضطراب النوم، والرغبة في البكاء المستمر، فضلاً عن فقدان الاهتمام بالعالم، والتناقص في القدرة على الحب، والميل إلى إيلاام الذات، وقد يؤدي الاكتئاب الشديد لدى بعض الطلبة المراهقين إلى التفكير بالانتحار.

والمراهقون هم أكثر الفئات عرضة للإصابة بالمرض النفسي كالاكتئاب في هذه المرحلة من العمر عند شعورهم بالحزن الشديد على فقدان أحد والديهم، مما يجعلهم أكثر حساسية للضغوط، وتكون أعراض الاكتئاب أكثر وضوحاً لديهم (Gispert, 1985).

. الفرضية السابعة: يوجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطي درجات إجابات أفراد عينة البحث الذي فقد أباه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس أعراض الحزن المعقد.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمّ حساب دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الحزن المعقد: (المرتفعين والمنخفضين)، وذلك باستخدام اختبار (t-test) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطي العينتين، وجاءت النتائج كما يُشير إليها الجدول (56):

الجدول (56) نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث الذي فقد أبيه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى

مقياس اضطراب الحزن	الفقد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	القرار
السلوكيات والاستجابات الجسدية	فقدان الأب	184	35.09	2.221	263	0.162	0.834	غير دالة
	فقدان الأم	81	34.61	3.513				
البُعد الثاني: (المشاعر)	فقدان الأب	184	14.52	1.614	263	1.088	0.219	غير دالة
	فقدان الأم	81	13.65	1.873				
البُعد الثالث: (الإدراك)	فقدان الأب	184	13.04	1.827	263	1.037	0.235	غير دالة
	فقدان الأم	81	12.13	2.474				
الدرجة الكلية	فقدان الأب	184	62.65	0.921	263	1.509	0.189	غير دالة
	فقدان الأم	81	60.39	4.367				

يتبين من الجدول (56) أنَّ قيمة (ت) بلغت (1.509)، والقيمة الاحتمالية للدرجة الكلية بلغت (0.189)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الحالية، أي لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام الذي فقد أبيه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس اضطراب الحزن.

وقد يُعزى ضعف تلك الفروقات إلى ظهور أعراض الحزن المعقد بوضوح أكثر لدى الطلبة المراهقين الذين فقدوا أبيهم، ولدى الطلبة المراهقين الذين فقدوا أمهم، فأكثر المشاعر السائدة لديهم هي الحزن، والغضب، والشعور بالذنب، والصدمة، والإرهاق، والشعور بالوحدة، والقلق. ويعاني الأفراد أثناء عملية الحزن من الأحاسيس الجسدية، وهي إزالة الشخصية ونقص الطاقة والإفراط في الإحساس. يمكن أيضاً ملاحظة العديد من التدهورات المعرفية، مثل الهلوسة والانشغال لدى المراهقين مرتفعي الحزن. علاوة على ذلك، يمكن تصنيف كل من الانسحاب الاجتماعي، والنوم، واضطراب الشهية، وتجنب بعض المواقف الاجتماعية (Worden, 1991). ويستمر ظهور الأعراض لشهور عديدة (Maercker and Lalor, 2012).

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة أمينيان وآخرون Aminian Et al. (2015) التي أظهرت نتائجها أن غياب أحد الوالدين يؤثر سلباً في الصحة النفسية للمراهقين وفي تحصيلهم العلمي.

ثالثاً . ملخص نتائج البحث الميدانية:

بعد تحليل نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها إحصائياً توصلت الباحثة إلى نتائج عديدة للبحث، وهي:

أ . الإجابة عن أسئلة الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها:

1 . ما مستوى أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث؟

أظهرت النتائج أن مجموع الأبعاد كلها، ومجموع بنود كل بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط لأعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقدير إجابات أفراد عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (3.74). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البعد الثاني المتعلق بالمشاعر الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.89)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد السلوكيات والاستجابات الجسدية بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.73)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة بُعد الإدراك بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.59).

2 . ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث؟

أظهرت النتائج أن مجموع الأبعاد كلها، ومجموع بنود كل بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط للتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقدير إجابات أفراد عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.93). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البعد السادس المتعلق بالتنظيم الذاتي للانفعالات الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.01)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد الوعي الانفعالي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.99)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد العدوى الانفعالية، وبُعد لوم الذات بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.96)، ثم جاء في المرتبة الرابعة بُعد السياق الاجتماعي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.88)، وجاء في المرتبة الخامسة بُعد القمع التعبيري بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.87)، وجاء في المرتبة السادسة والأخيرة بُعد التنظيم المعرفي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.85).

3 . ما مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث؟

أظهرت النتائج أن مجموع الأبعاد كلها، ومجموع بنود كل بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط للاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقديراتهم، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.39). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة) الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.44)،

وجاء في المرتبة الثانية بُعد الحزن الشديد والمتصل بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.38)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد الآلام، وبُعد فقدان الحماس بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.36).

ب . التحقق من صحة فرضيات الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها:

تم اختبار فرضيات الدراسة عن مستوى الدلالة (0.05):

. **الفرضية الأولى:** توجد علاقة ارتباطية سلبية بين أعراض الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث.

. **الفرضية الثانية:** توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين أعراض الحزن المعقد والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.

. **الفرضية الثالثة:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الجنس ومتغير مدة الفقد لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الصف الدراسي لدى أفراد عينة البحث لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف السابع).

. **الفرضية الرابعة:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الجنس ومتغير مدة الفقد لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الصف الدراسي لدى أفراد عينة البحث لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف التاسع).

. **الفرضية الخامسة:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس لدى أفراد عينة البحث لصالح الطالبات الإناث. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير مدة الفقد لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الصف الدراسي لدى أفراد عينة البحث لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف السابع).

. **الفرضية السادسة:** وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأعراض الحزن المعقد في مستوى التنظيم الانفعالي، ومستوى الاكتئاب.

. **الفرضية السابعة:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إجابات أفراد عينة البحث الذي فقد أبويه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس أعراض الحزن المعقد.

رابعاً . مقترحات البحث:

بناءً على نتائج البحث يُقترح المقترحات الآتية:

- 1- السعي للحد من أعراض الحزن المعقد والاكتئاب لدى المراهقين، من خلال مواجهة الأسباب المؤدية إليهما، وذلك بإشاعة جو من الأمن والدفع والسعادة داخل البيت والمدرسة، والابتعاد عن الخلافات والمشاجرات، وإبعاد عوامل القلق والاكتئاب في البيت والمدرسة، وذلك نظراً للآثار السلبية التي يخلفانها على نموهم النفسي بشكلٍ عام.
- 2- تدريب الطالبة المراهقين الأيتام على استخدام الإستراتيجيات ذات الآثار الإيجابية، كإعادة التركيز الإيجابي والمشاركة الاجتماعية لما لها من آثار ايجابية على الصحة النفسية للمراهق.
- 3- الاهتمام بمرحلة المراهقة والاضطرابات النفسية التي يمكن أن تحدث فيها لما لها من تأثير كبير في حياة المراهق فيما بعد إذا لم يتم علاجها في الوقت المناسب.
- 4- توجيه الرعاية والعناية لطلبة المرحلة الإعدادية الأيتام بهدف تعزيز إستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية لديهم.
- 5- توظيف البرامج الإرشادية للعمل على خفض مستوى أعراض الحزن المعقد والحزن لدى الطالبة لما له من قدره على التحصيل الدراسي والإنجاز العلمي.
- 6- إجراء المزيد من الدراسات حول علاقة أعراض الحزن المعقد مع متغيرات أخرى؛ لتوسيع القاعدة المعرفية لمعرفة تلك العلاقات والاستفادة منها.
- 7- بناء برامج إرشادية لمن لديهم اكتئاباً مرتفعاً؛ وذلك لمساعدتهم على الصعوبات والعوائق التي يجدونها في حياتهم الدراسية، ومعالجة ما يعانيه الطلاب المكتئبين من ضعف الثقة بالنفس.
- 8- إجراء المزيد من الأبحاث الطولية والعرضانية وعلى نطاق أوسع، والتي تبحث متغيرات البحث لدى عينات مختلفة، وتبعاً لمتغيرات جديدة.

الفصل الرابع

تصميم خطة البحث وتحديد خطواته الإجرائية

. مقدمة.

أولاً . منهج البحث

ثانياً . مجتمع البحث

ثالثاً . عينة البحث وطريقة اختيارها

رابعاً . أدوات البحث

خامساً . متغيرات البحث

سادساً . القوانين الإحصائية المستخدمة في البحث

سابعاً . الصعوبات التي واجهت الباحثة

الفصل الرابع

تصميم خطة البحث وتحديد خطواته الإجرائية

. مقدمة:

تناول هذا الفصل تصميم خطة البحث الميدانية وخطواته الإجرائية من خلال تحديد المجتمع الأصلي للبحث، وعينة البحث التي تم تطبيق أدوات البحث عليهم، والتعريف بالمنهج الذي تم إتباعه في البحث، وأدواته، وكيفية بناء أدوات البحث، والتحقق من صدق المحكمين والصدق التمييزي لأدوات البحث، والثبات بالإعادة وثبات التجزئة النصفية وثبات ألفا كرونباخ لأدوات البحث؛ وإجراءات التطبيق.

أولاً . منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي التحليلي بهدف تعرّف أعراض الحزن المعقد كمؤشر للعلاقة بين التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام في مدارس التعليم الأساسي الرسمية (الحلقة الثانية) في محافظة درعا، والذي يحاول "وصف طبيعة الظاهرة موضع البحث، فالمنهج الوصفي التحليلي يساعد على تفسير الظواهر النفسية والتربوية الموجودة، كما يفسر العلاقات بين هذه الظواهر، يضاف إلى ذلك أنه يساعد في الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول هذه الظواهر استناداً إلى حقائق الواقع، وتعدّ الأبحاث الوصفية أكثر من مشروع لجمع معلومات فهي تصف وتحلل وتقيس وتُقيّم وتفسّر" (دويدار، 2006، 76). حيث قامت الباحثة بجمع المعلومات من خلال أدوات البحث وهي: (مقياس أعراض الحزن المعقد، ومقياس التنظيم الانفعالي، ومقياس الاكتئاب)، وبعد ذلك تمّ تفرغ المعلومات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وتحليلها تحليلًا إحصائيًا للإجابة عن أسئلة البحث واختبار فرضياته، وصولاً إلى نتائج البحث، ثمّ خلّلت النتائج كيفياً من خلال تفسير النتائج، ومقارنتها بالدراسات السابقة، إذ تمّ تفسير المؤلف، وتعليل المختلف، ثمّ تمّ تقديم بعض المقترحات في ضوء النتائج التي توصل إليها.

ثالثاً . مجتمع البحث:

يتكوّن المجتمع الأصلي من جميع طلبة التعليم الأساسي (حلقة ثانية) في مدارس التعليم الأساسي الحكومية في مدينة درعا، إذ يبلغ العدد الكلي للطلبة بحسب إحصائيات مديرية التربية في مدينة درعا للعام الدراسي /2018-2019/ (1328) طالباً وطالبة من المراهقين الأيتام في مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) في مدينة درعا، والجدول الآتي يوضح بالتفصيل عدد أفراد المجتمع الأصلي من الطلبة وفق الصف الدراسي:

الجدول (2) توزع أفراد المجتمع الأصلي الكلي لعينة البحث

أفراد المجتمع الأصلي لكامل مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) في مدينة درعا			
الصف	ذكور	إناث	العدد الكلي
السابع الأساسي	179	186	365
الثامن الأساسي	169	188	357
التاسع الأساسي	241	365	606
العدد الكلي	589	739	1328

رابعاً . عينة البحث وطريقة اختيارها:

لتحقيق أهداف البحث الحالي سُحبت عينة تضمّنت (265) طالباً وطالبة من المراهقين الأيتام من طلبة مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية)، أي ما نسبته (19.95%) من المجتمع الأصلي للبحث الذي يتضمن المراهقين الأيتام، والبالغ عددهم (1328) طالباً وطالبة من المراهقين الأيتام، حيث تمّ اختيار أفراد عينة البحث باستخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة، وهي العينة التي يكون فيها لكل عنصر من عناصر المجتمع فرصة متكافئة مع بقية عناصر المجتمع الأصلي للظهور في العينة (الصيرفي، 2001، 191). ومن مبررات استخدام العينة العشوائية البسيطة في البحث الحالي ما يلي:

- يعدّ مجتمع البحث الحالي من النوع المحدّد، حيث استطاعت الباحثة حصر جميع عناصره في الفترة الواقعة بين (2019/4/28 - 2019/5/23م).
- تعدّ العينة العشوائية البسيطة من العينات الملائمة التي يمكن من خلالها تعميم نتائج البحث الحالي على جميع أفراد المجتمع الأصلي للبحث.
- يعدّ أفراد المجتمع الأصلي للبحث الحالي جميعهم تقريباً من النوع المتجانس أو المتشابه في كافة الظروف سواء الزمانية أو المكانية.
- ينتشر المجتمع الأصلي للبحث الحالي على مساحة جغرافية صغيرة، وهي مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) في مدينة درعا.

. خطوات اختيار عينة البحث الأساسية:

- تمّ تحديد المجتمع الأصلي الذي سيتم إجراء البحث عليه، وهو مجتمع الطلبة المراهقين الأيتام من طلبة مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية)، المحروم من الأب أو من الأم في مدينة درعا،

وكذلك حجمه عن طريق التواصل مع المدارس إمّا شخصياً أو عن طريق الاتصال بالهاتف حيث بلغ عددهم (1328) طالباً وطالبة من الطلبة المراهقين الأيتام.

- قامت الباحثة بسحب عينة من مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) بشكل عشوائي.
- تمّ تحديد نسبة (19.95%) من المجتمع الأصلي لسحب العينة الأساسية للبحث.
- تمّ سحب عينة بلغت (265) طالباً وطالبة بشكل عشوائي من الطلبة المراهقين الأيتام في مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية).
- تمّ تقسيم أفراد عينة البحث حسب متغيرات البحث: (الجنس، مدّة الحرمان، العمر الزمني)، والجدول الآتية توضّح توزيع أفراد العينة الأساسية للبحث على متغيرات البحث.
- بلغ عدد أفراد عينة البحث (265) طالباً وطالبة من المراهقين الأيتام من طلبة مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية)، أي ما نسبته (19.95%) من المجتمع الأصلي للبحث.
- وقامت بسحب عينة عرضية من أجل الدراسة الاستطلاعية تكوّنت من (40) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي الأيتام - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث- لدراسة معاملات الصدق والثبات لأدوات البحث.

الجدول (3) نسبة سحب أفراد عينة البحث من أفراد المجتمع الأصلي لعينة البحث

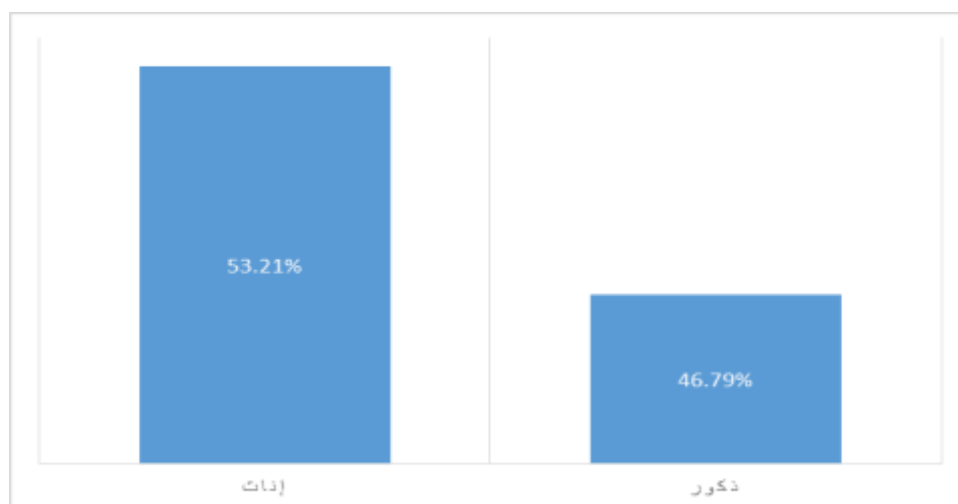
نسبة سحب أفراد عينة البحث من أفراد المجتمع الأصلي لكامل مدارس التعليم الأساسي في مدينة درعا			
الصف	العدد الكلي	عدد أفراد العينة المسحوبة	نسبة السحب
السابع	364	73	20.05 %
الثامن	413	83	20.09 %
التاسع	551	109	19.78 %
العدد الكلي	1328	265	19.95 %

الجدول (4)

توزيع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس

المتغير	الفئة	عدد العينة	النسبة
الجنس	ذكور	124	46.79 %
	إناث	141	53.21 %
	المجموع الكلي	265	100 %

من خلال الجدول (4) نلاحظ أنّ (124) طالباً من النوع الاجتماعي (ذكور)، وأنّ (141) طالباً من النوع الاجتماعي (إناث). والشكل الآتي يوضح توزيع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس:



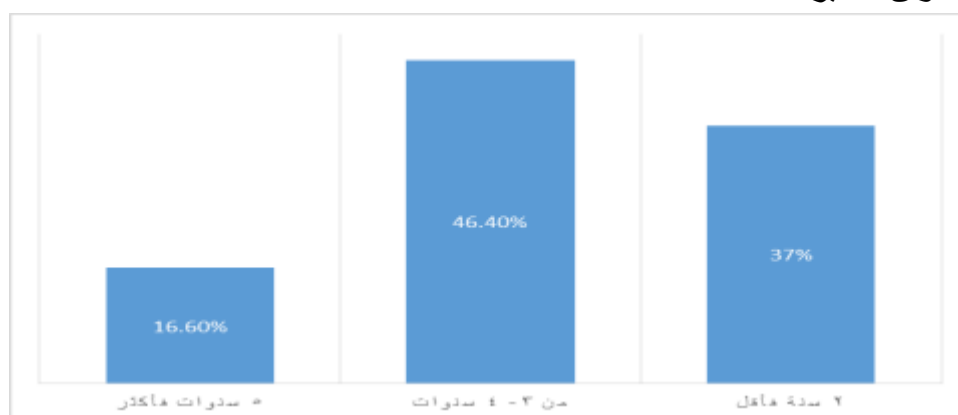
الشكل (1) توزيع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس

الجدول (5)

توزيع أفراد عينة البحث وفق متغير مدّة الفقد

المتغير	الفئة	عدد العينة	النسبة
مدّة الفقد	2 سنة فأقل	98	37%
	من 3 - 4 سنوات	123	46.4%
	5 سنوات فأكثر	44	16.6%
	المجموع الكلي	265	100 %

من خلال الجدول (5) نلاحظ أنّ (98) طالباً من أفراد عينة البحث كانت مدّة الفقد لديهم (2) سنة فأقل، وأنّ (123) طالباً من أفراد عينة البحث كانت مدّة الفقد لديهم (من 3 - 4 سنوات)، وأنّ (44) طالباً من أفراد عينة البحث كانت مدّة الفقد لديهم (5 سنوات فأكثر)، والشكل الآتي يوضح توزيع أفراد عينة البحث وفق متغير مدّة الفقد:



الشكل (2)

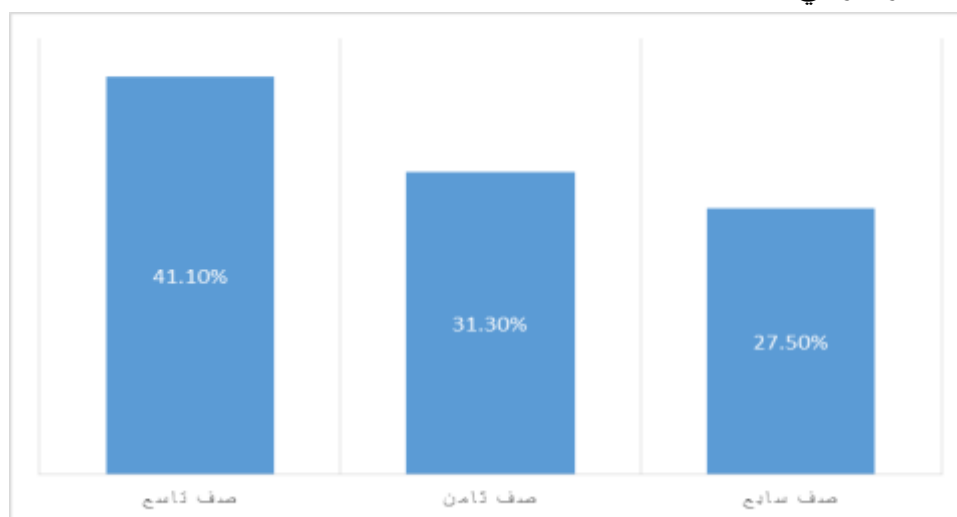
توزيع أفراد عينة البحث وفق متغير مدّة الفقد

الجدول (6)

توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الصف الدراسي

المتغير	الفئة	عدد العينة	النسبة
الصف الدراسي	صف سابع	73	27.5%
	صف ثامن	83	31.3%
	صف تاسع	109	41.1%
	المجموع الكلي	266	100%

من خلال الجدول (6) نلاحظ أنَّ (73) طالباً من أفراد عينة البحث كانوا في الصف الدراسي (السابع)، وأنَّ (83) طالباً من أفراد عينة البحث كانوا في الصف الدراسي (الثامن)، وأنَّ (109) طالباً من أفراد عينة البحث كانوا في الصف الدراسي (التاسع)، والشكل الآتي يوضح توزع أفراد عينة البحث وفق متغير العمر الزمني:



الشكل (3)

توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الصف الدراسي

خامساً . أدوات البحث:

اعتمد البحث الحالي على الأدوات الآتية:

- (1) مقياس أعراض الحزن المعقد من إعداد (Prigerson).
- (2) مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد نادية جارنيفسكي وفيبيان كرايج (Nadia Garnefski & Vivian Kraaij).
- (3) مقياس بيرلسون الاكتئاب ترجمة وتقنين عبد العزيز موسى، ومحمد ثابت.

أ . مقياس أعراض الحزن المعقد من إعداد بريجيرسون (Prigerson):

استخدمت الباحثة مقياس من إعداد بريجيرسون (Prigerson)، ويتكوّن المقياس من (19) بنداً.

. طريقة تصحيح المقياس:

يشمل كل مقياس فرعي على (19) بنداً وتقع الإجابة على بنود المقياس في خمسة إجابات هي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتعطى الدرجات الآتية وفق الترتيب السابق لخيارات الإجابة: (5، 4، 3، 2، 1).

والدرجة العالية تدل على مستوى حزن معقد عالٍ، والدرجة المنخفضة على المقياس تدل على انخفاضها، ويمكن حساب الدرجات لكل بعد على حدة أو الدرجة الكلية للمقياس.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عرضية من (158) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي الأيتام - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث - لدراسة صدق التحليل العاملي لمقياس أعراض الحزن المعقد لدى المراهقين الأيتام.

. التأكد من الخصائص السيكمترية لمقياس أعراض الحزن المعقد:

. دراسة الصدق البنوي للمقياس:

اعتمدت الباحثة الطرائق الآتية في التأكد من صدق مقياس أعراض الحزن المعقد:

1 . صدق الترجمة:

قامت الباحثة بترجمة بنود المقياس من اللغة الإنكليزية إلى اللغة العربية، ثم قامت بإعادة ترجمة النص العربي للمقياس إلى اللغة الإنكليزية من قبل مترجم مختص، وأدّت إلى المعنى نفسه في النسخة الأصلية.

2 . صدق التحليل العاملي لمقياس أعراض الحزن المعقد:

تم التحقق من صدق البنية العنصرية من خلال تحليل العامل التوكيدي للمكونات الأساسية للبنود التي يتكون منها المقياس، وقد بلغ عددها (19) فقرة، وكانت النتائج كما يلي:

لتحديد تجانس عينة البحث وكفايتها تم تطبيق الاختبار الأول محك كايزر ماير أولكن (Kaiser-Meyer-Olkin of Sampling Adequacy Bartlett)؛ وهو يختبر الفرضية القائلة إن مصفوفة الارتباط صادقة لما يجب أن تكون عليه. ولا بد أن تكون قيمة مستوى دلالتها أصغر من (0.05).

من الملحق (6)، نستنتج أنَّ قيمة (p) الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى إمكانية إجراء تحليل العامل التوكيدي للبيانات قبل التدوير وبالتدوير المتعامد. تم بدايةً اعتماد طريقة التدوير المتعامد (varimax) وهي طريقة تدوير تتميز بأنها تحافظ على خاصية الاستقلال بين العوامل؛ وهذا يعني بقاء المحاور متعامدة أثناء عملية التدوير.

وقد أظهرت نتيجة تحليل العامل التوكيدي قبل التدوير قيم الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل التوكيدي قبل التدوير المتعامد كما هو موضح في الملحق (6). كما أظهرت مصفوفة الارتباط قبل التدوير درجات تشبع البنود في كل عامل كما هو موضح في الملحق (6). ونستنتج من الملحق (6) توفر الشروط لثلاثة عوامل تفسر (55.547) من التباين الكلي المتراكم.

ونستنتج وفقاً لمحك كاتل وجود ثلاثة عوامل هامة للتشبع بمجموعة من البنود، بحيث يبين التشبعات العاملة للبنود قبل التدوير، والعوامل المستخلصة، كما يلي:

العامل الأول: يتشبع بـ (15) بنداً، وهي البنود التالية: (1، 2، 3، 4، 6، 7، 8، 9، 10، 13، 14، 15، 16، 17، 18)، وأعلى التشبعات للفقرة (13).

العامل الثاني: يتشبع بـ (2) بنداً، وهما البنود التاليان: (5، 12)، وأعلى التشبعات للفقرة (12).

العامل الثالث: يتشبع بـ (1) بند، وهو البند التالي: (11).

وقد أظهرت مصفوفة الارتباط بعد إجراء التدوير المتعامد بوجود ثلاثة عوامل، وقيمة التشبع عليها تزيد عن (0.50)، وبالتالي أصبح من الممكن تفسير العوامل المستخرجة.

العامل الأول: جذره الكامن (5.070)، ويفسر ما قدره (28.167) من التباين المتراكم. تشبع عليه (10) بنود وهي: (13، 19، 17، 1، 8، 6، 4، 7، 10، 9)، وأعلى التشبعات للبند (13)؛ كما هو مبين في الجدول (12).

العامل الثاني: جذره الكامن (2.788)، ويفسر ما قدره (43.654) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود وهي: (11، 15، 14، 16)، وأعلى التشبعات للبند (11)؛ كما هو مبين في الملحق (6).

العامل الثالث: جذره الكامن (2.141)، ويفسر ما قدره (55.547) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود وهي: (5، 12، 3، 2)، وأعلى التشبعات للبند (5)؛ كما هو مبين في الملحق (6).

البنود التي لم تتشبع بأي من العوامل هو البند رقم: (18). وقد تم حذفه وإعادة ترتيب بنود المقياس من جديد، وتحديد البنود التي يتضمنها كل عامل وفقاً لدرجات التشبع الأعلى لها في هذا العامل (بسبب تكرار انتماء البند ذاته لأكثر من عامل في الوقت نفسه)، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس (18) بنداً.

وبهذا يمكننا القول إنَّ العوامل الثلاثة يتوفر فيها شرط الاستقلالية؛ وبذلك يكون صدق البنية العاملية لمقياس أعراض الحزن قد قدَّم رؤية تقترب نسبياً من البنية الأصل، مع وجود عوامل وتشبعات تعكس طبيعة استجابات أفراد عينة البحث، ويمكن اختزال البنود. وبذلك يتحقق أحد أهداف التحليل العاملي

باقترح فروض من البيانات الأولية، وعلاقات سببية لم يسبق اكتشافها، وبذلك يُسهم بتكوين فروض معقولة واستبعاد الفروض الضعيفة.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عرضية من (40) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث - لدراسة معاملات الصدق والثبات لمقياس أعراض الحزن المعقد لدى المراهقين الأيتام.

3. الصدق التمييزي لمقياس أعراض الحزن المعقد لدى المراهقين الأيتام:

من أجل التأكد من صدق مقياس أعراض الحزن المعقد لدى المراهقين الأيتام، تم إجراء الصدق التمييزي والذي يُعرف بأنه: "مفهوم كمي وإحصائي، يعبر بلغة العدد عن درجة تلك الحساسية ومدى قدرة البند على التمييز أو التفريق بين الأفراد في ذلك الجانب، أو المظهر من السمة التي يتصدى لقياسها، ولا شك في أنَّ القدرة التمييزية للبند تتصل مباشرة بصدق تلك البنود ونجاحها في قياس ما وضعت لقياسه، وذلك من خلال مقارنة الفئات المتطرفة في المقياس نفسه" (ميخائيل، 2006، 114). وأختبر الصدق التمييزي على المحاور الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس. وتم إجراء الصدق التمييزي على المقياس بين الرباعي الأعلى في درجات المقياس، وهم (10) طلبة من أفراد البحث الاستطلاعية، والرباعي الأدنى في درجات إجاباتهم على المقياس، وهم (10) طلبة من أفراد الدراسة الاستطلاعية لاستجابات أفراد عينة البحث، وفق درجاتهم الكلية على المقياس، وإهمال (20) طالباً الذين كانت درجاتهم في الوسط، حيث رتبت البنود تنازلياً.

وتم حساب اختبار كولموغوروف - سميرونوف (Kolmogorov- Smirnov Z) لمعرفة توزيع البيانات وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق، وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول (7) اختبار كولموغوروف - سميرونوف لمعرفة توزيع البيانات في مقياس أعراض الحزن

مقياس أعراض الحزن المعقد	البعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية)	البعد الثاني: (المشاعر)	البعد الثالث: (الإدراك)	إجمالي المقياس
المطلق	0.800	0.600	0.900	1.000
إيجابي	0.000	0.000	0.000	0.000
سلبي	-0.800	-0.600	-0.900	-1.000
اختبار كولموغوروف - سميرونوف	1.789	1.642	2.012	2.236
القيمة الاحتمالية	0.003	0.026	0.001	0.000

تظهر النتائج في الجدول (7) أنَّ جميع قيم سميرنوف دالة إحصائياً لأنَّ قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أصغر من (0.05)، وبالتالي فالبيانات ليست موزعة طبيعياً ويجب استخدام اختبار لامعلمي لدلالة الفرق بين الربيعين الأول والرابع. لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار لا معلمي (اختبار ويلكسون) لدلالة الفروق بين الربيعين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما يشير إليها الجدول (8):

الجدول (8)

اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى لمقياس أعراض الحزن المعقّد

القرار	مستوى الدلالة	ويلكسون المحسوبة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الصدق التمييزي
دالة عند (0.05)	0.000	59.000	3.493	151.00	15.10	10	1.00
				59.00	5.90	10	4.00
						20	المجموع
دالة عند (0.05)	0.004	68.000	2.802	141.50	14.15	10	1.00
				68.50	6.85	10	4.00
						20	المجموع
دالة عند (0.05)	0.000	62.000	3.303	148.00	14.80	10	1.00
				62.00	6.20	10	4.00
						20	المجموع
دالة عند (0.05)	0.000	55.000	3.798	155.00	15.50	10	1.00
				55.00	5.50	10	4.00
						20	المجموع

يُظهر الجدول (8) أنَّ قيمة Z المقابلة لقيمة ويلكسون المحسوبة في الدرجة الكلية لمقياس أعراض الحزن المعقّد بلغت (3.798)، وجميعها دالة إحصائياً لأنَّ قيمة الاحتمال بلغت (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على وجود صدق تمييزي للمقياس أي المقياس له قدرة تمييزية لوجود فروق بين الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى أي أصحاب الدرجات العالية والمنخفضة.

4. صدق البناء الداخلي:

وهو يبين الارتباط بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية، "فالارتباطات العالية بين مجموع الدرجات الكلي للمقياس، والمحاور الفرعية التي تقيس السمة نفسها، تدعم الصدق وتؤكدده، حين يتم إثبات صدق الاختبار بطرق أخرى، ويفترض هذا الصدق، كون الاختبار منطقياً ومتجانساً في قياس

السمة المقيسة" (الأنصاري، 2000، 113). حيث قامت الباحثة بإجراء ارتباط المجموع الكلي بالأبعاد الفرعية، كما يظهر في الجدول (9):

الجدول (9) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس أعراض الحزن المعقد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	مقياس أعراض الحزن المعقد
0.000	0.845**	البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية).
0.000	0.567**	البُعد الثاني: (المشاعر).
0.000	0.714**	البُعد الثالث: (الإدراك).

يلاحظ من الجدول (9) أنَّ ارتباط المجموع الكلي مع الأبعاد الفرعية مما يدل على أنَّ مقياس أعراض الحزن المعقد متجانس في قياس الغرض الذي وُضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

الجدول (10)

معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس أعراض الحزن المعقد الموجَّه للطلبة المراهقين الأيتام

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1.	0.338*	10.	0.498**
2.	0.448**	11.	0.353*
3.	0.391**	12.	0.354*
4.	0.443**	13.	0.432**
5.	0.536**	14.	0.407**
6.	0.445**	15.	0.415**
7.	0.513**	16.	0.434**
8.	0.388**	17.	0.422**
9.	0.417**	18.	0.374*

يلاحظ من الجدول (10) أنَّ قيم معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والبند الفرعية تراوحت بين (0,338 - 0,536)، وهذا يدلُّ وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين المجموع الكلي والبند الفرعية المكوَّنة لها؛ مما يدل على أنَّ مقياس أعراض الحزن المعقد الموجَّه للطلبة المراهقين الأيتام متجانس في قياس الغرض الذي وُضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

١. دراسة الثبات لمقياس أعراض الحزن المعقد:

الثبات هو قدرة الأداة على التوصل إلى نتيجة القياس نفسها مهما تكرر استخدامها في دراسة الظاهرة نفسها، أو هو خاصية من خواص المقياس الجيد، وهو يعبر عن الاتساق في الأداة من بند لآخر، أي أن الاختبار يعطي تقديرات ثابتة (الأنصاري، 2000، 126-127). وطبقت الباحثة أنواع الثبات الآتية على مقياس أعراض الحزن المعقد الموجّه للطلبة المراهقين الأيتام:

1. الثبات بالإعادة:

إن إعادة تطبيق الاختبار يدل على الاستقرار عبر الزمن لذلك تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (40) طالباً وطالبة مرتين متتاليتين بفارق زمني أسبوعين، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون بين استجابات الأفراد حسب الإعادة، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (11):

الجدول (11)

ثبات الإعادة لمقياس أعراض الحزن المعقد

مقياس أعراض الحزن المعقد	ثبات الإعادة	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية).	0.913**	0.000	دال عند (0.01)
البعد الثاني: (المشاعر).	0.765**	0.000	دال عند (0.01)
البعد الثالث: (الإدراك).	0.820**	0.000	دال عند (0.01)
الدرجة الكلية	0.921**	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (11) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

2. ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (12):

الجدول (12)

نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان لمقياس أعراض الحزن المعقّد

مقياس أعراض الحزن المعقّد	التجزئة النصفية	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية).	0.880	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثاني: (المشاعر).	0.567	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثالث: (الإدراك).	0.714	0.000	دال عند (0.01)
الدرجة الكلية	0.874	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (12) أنّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

3. الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ:

تمّ حساب ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (13):

الجدول (13) ثبات ألفا كرونباخ لمقياس أعراض الحزن المعقّد

مقياس أعراض الحزن المعقّد	ألفا كرونباخ
البُعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية).	0.845
البُعد الثاني: (المشاعر).	0.482
البُعد الثالث: (الإدراك).	0.621
الدرجة الكلية	0.869

يلاحظ من الجدول (13) أنّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

. الصورة النهائية لمقياس أعراض الحزن المعقد:

الجدول (14)

الصورة النهائية لتوزع بنود مقياس أعراض الحزن المعقد

مقياس أعراض الحزن المعقد	عدد البنود	أرقام البنود
البعد الأول: (السلوكيات والاستجابات الجسدية).	10	1، 4، 6، 7، 8، 9، 10، 13، 17، 18
البعد الثاني: (المشاعر).	4	11، 14، 15، 16
البعد الثالث: (الإدراك).	4	2، 3، 5، 12

ب . مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد نادية جارنيفسكي وفيبيان كرايج (Nadia Garnefski & Vivian Kraaij):

استخدمت الباحثة مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد (Nadia Garnefski & Vivian Kraaij). يتكون المقياس من (36) فقرة، وتقع الإجابة على بنود المقياس في خمسة إجابات هي: (تتطبق تماماً، تتطبق، بين بين، لا تتطبق، لا تتطبق أبداً)، وتعطى الدرجات الآتية وفق الترتيب السابق لخيارات الإجابة: (1، 2، 3، 4، 5).

والدرجة العالية تدل على مستوى تنظيم انفعالي عالٍ، والدرجة المنخفضة على المقياس تدل على انخفاضها، ويمكن حساب الدرجات لكل بعد على حدة أو الدرجة الكلية للمقياس.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عرضية من (158) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث - لدراسة صدق التحليل العاملي لمقياس التنظيم الانفعالي لدى المراهقين الأيتام.

. التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الانفعالي:

. دراسة الصدق البنوي للمقياس:

اعتمدت الباحثة الطرائق الآتية في التأكد من صدق مقياس التنظيم الانفعالي:

1. صدق التحليل العاملي لمقياس التنظيم الانفعالي:

تم التحقق من صدق البنية العاملية من خلال تحليل العامل التوكيدي للمكونات الأساسية للبنود التي يتكون منها المقياس، وقد بلغ عددها (36) فقرة، وكانت النتائج كما يلي:

لتحديد تجانس عينة البحث وكفايتها تم تطبيق الاختبار الأول محك كايزر ماير أولكن (Kaiser-Meyer-Olkin of Sampling Adequacy Bartlett)؛ وهو يختبر الفرضية القائلة إن مصفوفة الارتباط صادقة لما يجب أن تكون عليه. ولا بد أن تكون قيمة مستوى دلالتها أصغر من (0.05).

من الجدول (23) نستنتج أن قيمة (p) الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى إمكانية إجراء تحليل العامل التوكيدي للبيانات قبل التدوير وبالتدوير المتعامد. تم بدايةً اعتماد طريقة التدوير المتعامد (varimax) وهي طريقة تدوير تتميز بأنها تحافظ على خاصية الاستقلال بين العوامل؛ وهذا يعني بقاء المحاور متعامدة أثناء عملية التدوير.

وقد أظهرت نتيجة تحليل العامل التوكيدي قبل التدوير قيم الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل التوكيدي قبل التدوير المتعامد. كما أظهرت مصفوفة الارتباط قبل التدوير درجات تشعب البنود في كل عامل. ونستنتج من الجدول (3) توفر الشروط لسبعة عوامل تفسر (60.071) من التباين الكلي المتراكم.

ونستنتج وفقاً لمحك كاتل وجود سبعة عوامل هامة للتشعب بمجموعة من البنود، بحيث يبين التشعبات العاملية للبنود قبل التدوير، والعوامل المستخلصة، كما يلي:

العامل الأول: يتشعب بـ (13) بنود، وهي البنود التالية: (2، 33، 15، 29، 4، 6، 5، 11، 25، 17، 26، 14، 31)، وأعلى التشعبات للفقرة (2).

العامل الثاني: يتشعب بـ (5) بنود، وهي البنود التالية: (30، 17، 36، 19، 18)، وأعلى التشعبات للفقرة (36).

العامل الثالث: يتشعب بـ (6) بنود، وهي البنود التالية: (28، 10، 9، 36، 19، 27)، وأعلى التشعبات للفقرة (28).

العامل الرابع: يتشعب بـ (5) بنود، وهي البنود التالية: (18، 1، 27، 26، 35)، وأعلى التشعبات للفقرة (18).

العامل الخامس: يتشعب بـ (3) بنود، وهي البنود التالية: (10، 16، 34)، وأعلى التشعبات للفقرة (16).

العامل السادس: يتشعب بـ (2) بنود، وهي البنود التالية: (14، 31)، وأعلى التشعبات للفقرة (14).

العامل السابع: يتشعب بـ (3) بنود، وهي البنود التالية: (29، 28، 12)، وأعلى التشعبات للفقرة (29).

وقد أظهرت مصفوفة الارتباط بعد إجراء التدوير المتعامد بوجود سبعة عوامل، وقيمة التشبع عليه تزيد عن (0.30)، وبالتالي أصبح من الممكن تفسير العوامل المستخرجة.

العامل الأول: جذره الكامن (2.283)، ويفسر ما قدره (25.857) من التباين المتراكم. تشبع عليه (6) بنود، وهي البنود التالية: (13، 19، 17، 1، 8، 12)، وأعلى التشبعات للفقرة (13).

العامل الثاني: جذره الكامن (2.126)، ويفسر ما قدره (33.188) من التباين المتراكم. تشبع عليه (5) بنود، وهي البنود التالية: (22، 29، 33، 15، 11)، وأعلى التشبعات للفقرة (22).

العامل الثالث: جذره الكامن (1.660)، ويفسر ما قدره (38.911) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود، وهي البنود التالية: (18، 27، 36، 9)، وأعلى التشبعات للفقرة (18).

العامل الرابع: جذره الكامن (1.563)، ويفسر ما قدره (44.302) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود، وهي البنود التالية: (28، 19، 10، 1)، وأعلى التشبعات للفقرة (28).

العامل الخامس: جذره الكامن (1.549)، ويفسر ما قدره (49.642) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود، وهي البنود التالية: (32، 34، 5، 30)، وأعلى التشبعات للفقرة (32).

العامل السادس: جذره الكامن (1.512)، ويفسر ما قدره (54.857) من التباين المتراكم. تشبع عليه (3) بنود، وهي البنود التالية: (6، 16، 31)، وأعلى التشبعات للفقرة (6).

العامل السابع: جذره الكامن (1.512)، ويفسر ما قدره (60.071) من التباين المتراكم. تشبع عليه (3) بنود، وهي البنود التالية: (4، 14، 25)، وأعلى التشبعات للفقرة (4).

البنود التي لم تتشبع بأي من العوامل هي البنود رقم: (7، 13، 20، 21، 22، 23، 24). وقد تم حذفه وإعادة ترتيب بنود المقياس من جديد، وتحديد البنود التي يتضمنها كل عامل وفقاً لدرجات التشبع الأعلى لها في هذا العامل (بسبب تكرار انتماء البند ذاته لأكثر من عامل في الوقت نفسه)، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس (29) بنداً.

وبهذا يمكننا القول إنَّ العوامل السبعة يتوفر فيها شرط الاستقلالية؛ وبذلك يكون صدق البنية العاملية لمقياس التنظيم الانفعالي قد قدَّم رؤية تقترب نسبياً من البنية الأصل، مع وجود عوامل وتشبعات تعكس طبيعة استجابات أفراد عينة البحث، ويمكن اختزال البنود. وبذلك يتحقق أحد أهداف التحليل العاملية باقتراح فروض من البيانات الأولية، وعلاقات سببية لم يسبق اكتشافها، وبذلك يُسهم بتكوين فروض معقولة واستبعاد الفروض الضعيفة.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عرضية من (40) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث - لدراسة معاملات الصدق والثبات لمقياس التنظيم الانفعالي لدى المراهقين الأيتام.

2. الصدق التمييزي لمقياس التنظيم الانفعالي:

من أجل التأكد من صدق مقياس التنظيم الانفعالي، قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغ عددها (40) طالباً وطالبة لم تشملهم عينة البحث الأساسية للتأكد من صدق مقياس التنظيم الانفعالي، وتمّ اختبار الصدق التمييزي على الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده السبعة. وتمّ إجراء الصدق التمييزي على المقياس بين الرباعي الأعلى في درجات المقياس، وهم (10) طلبة من أفراد الدراسة الاستطلاعية، والرباعي الأدنى في درجات إجاباتهم على المقياس، وهم (10) طلبة من أفراد الدراسة الاستطلاعية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، وفق درجاتهم الكلية على المقياس، وإهمال (20) طالباً الذين كانت درجاتهم في الوسط، حيث رتبت البنود تنازلياً.

وتم حساب اختبار كولموغوروف - سميرونوف (Kolmogorov- Smirnov Z) لمعرفة توزيع البيانات وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق، وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول (15)

اختبار كولموغوروف - سميرونوف لمعرفة توزيع البيانات في مقياس التنظيم الانفعالي

مقياس التنظيم الانفعالي	البعد الأول: (لوم الذات)	البعد الثاني: (التنظيم المعرفي)	البعد الثالث: (السياق الاجتماعي)	البعد الرابع: (الوعي الانفعالي)	البعد الخامس: (القمع التعبيري)	البعد السادس: (العدوى الانفعالية)	البعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)	إجمالي المقياس
المطلق	1.000	1.000	1.000	0.700	0.900	0.700	1.000	1.000
إيجابي	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
سلبي	-1.000	-1.000	-1.000	-0.700	-0.900	-0.700	-1.000	-1.000
اختبار كولموغوروف - سميرونوف	2.342	2.342	2.760	1.565	2.118	1.565	2.342	2.236
القيمة الاحتمالية	0.000	0.000	0.000	0.015	0.005	0.015	0.000	0.000

تظهر النتائج في الجدول (15) أنّ جميع قيم سميرونوف دالة إحصائياً لأنّ قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أصغر من (0.05)، وبالتالي فالبيانات ليست موزعة طبيعياً ويجب استخدام اختبار لامعلمي لدلالة الفرق بين الربيعين الأول والرابع. لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار لا معلمي (اختبار ويلكسون) لدلالة الفروق بين الرباعين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما يشير إليها الجدول (16):

الجدول (16)

اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى لمقياس التنظيم الانفعالي

القرار	مستوى الدلالة	ويلكسون المحسوبة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الصدق التمييزي	
دالة عند (0.05)	0.015	73.500	2.409	136.50	13.65	10	1.00	البُعد الأول: (لوم الذات)
				73.50	7.35	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.004	67.500	2.853	142.50	14.25	10	1.00	البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي)
				67.50	6.75	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.003	65.500	3.009	144.50	14.45	10	1.00	البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي)
				65.50	6.55	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.008	70.000	2.668	140.00	14.00	10	1.00	البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي)
				70.00	7.00	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.003	66.000	2.998	144.00	14.40	10	1.00	البُعد الخامس: (القمع التعبيري)
				66.00	6.60	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.008	70.000	2.664	140.00	14.00	10	1.00	البُعد السادس: (العدوى الانفعالية)
				70.00	7.00	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.004	67.000	2.913	143.00	14.30	10	1.00	البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات)
				67.00	6.70	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.000	55.000	3.785	155.00	15.50	10	1.00	الدرجة الكلية
				55.00	5.50	10	4.00	
						20	المجموع	

يُظهر الجدول (16) أنَّ قيمة Z المقابلة لقيمة ويلكسون المحسوبة في الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي بلغت (3.785)، وجميعها دالة إحصائياً لأن قيمة الاحتمال بلغت (0.000) وهي

أصغر (0.05)، مما يدل على وجود صدق تمييزي للمقياس أي المقياس له قدرة تمييزية لوجود فروق بين الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى أي أصحاب الدرجات العالية والمنخفضة.

3 . صدق البناء الداخلي: حيث قامت الباحثة بإجراء ارتباط المجموع الكلي بالأبعاد الفرعية، كما يظهر في الجدول (17):

الجدول (17) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس التنظيم الانفعالي

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	مقياس التنظيم الانفعالي
0.000	0.585**	البُعد الأول: (لوم الذات).
0.000	0.588**	البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي).
0.000	0.646**	البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي).
0.000	0.564**	البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي).
0.000	0.555**	البُعد الخامس: (القمع التعبيري).
0.000	0.627**	البُعد السادس: (العدوى الانفعالية).
0.000	0.530**	البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات).

يلاحظ من الجدول (17) أنَّ ارتباط المجموع الكلي مع الأبعاد الفرعية مما يدل على أنَّ مقياس التنظيم الانفعالي متجانس في قياس الغرض الذي وُضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

وقامت الباحثة بإجراء ارتباط المجموع الكلي بالبند الفرعية، كما يظهر في الجدول (18):

الجدول (18) معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1.	**0,413	11.	**0,457	21.	**0,400
2.	**0,399	12.	**0,510	22.	**0,516
3.	**0,530	13.	*0,326	23.	**0,477
4.	**0,477	14.	**0,495	24.	**0,445
5.	**0,429	15.	**0,470	25.	*0,316
6.	*0,329	16.	**0,445	26.	**0,403
7.	**0,464	17.	**0,596	27.	**0,451
8.	**0,472	18.	*0,340		
9.	**0,486	19.	**0,462		
10.	*0,357	20.	**0,496		

يلاحظ من الجدول (18) أنَّ قيم معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والبنود الفرعية تراوحت بين (0,316 – 0,596)، وهذا يدلُّ وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين المجموع الكلي والبنود الفرعية المكوّنة لها؛ مما يدل على أنَّ مقياس التنظيم الانفعالي متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

. دراسة الثبات لمقياس التنظيم الانفعالي:

طبّقت الباحثة أنواع الثبات الآتية على مقياس أعراض الحزن المعقّد الموجّه للطلبة المراهقين الأيتام:

1 . الثبات بالإعادة:

إنَّ إعادة تطبيق الاختبار يدل على الاستقرار عبر الزمن لذلك تمَّ تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (40) طالباً وطالبة مرتين متتاليتين بفارق زمني أسبوعين، وتمَّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين استجابات الأفراد حسب الإعادة، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (19):

الجدول (19) ثبات الإعادة لمقياس التنظيم الانفعالي

مقياس التنظيم الانفعالي	ثبات الإعادة	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (لوم الذات).	0.807 **	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي).	0.824 **	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي).	0.851 **	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي).	0.836 **	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الخامس: (القمع التعبيري).	0.829 **	0.000	دال عند (0.01)
البُعد السادس: (العدوى الانفعالية).	0.860 **	0.000	دال عند (0.01)
البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للأنفعالات).	0.782 **	0.000	دال عند (0.01)
الدرجة الكلية	0.893 **	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (19) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

2. ثبات التجزئة النصفية:

تمَّ حساب التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (20):
الجدول (20) نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان لمقياس التنظيم الانفعالي

مقياس التنظيم الانفعالي	التجزئة النصفية	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (لوم الذات).	0.738	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي).	0.740	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي).	0.785	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي).	0.722	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الخامس: (القمع التعبيري).	0.714	0.000	دال عند (0.01)
البُعد السادس: (العدوى الانفعالية).	0.771	0.000	دال عند (0.01)
البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات).	0.693	0.000	دال عند (0.01)
الدرجة الكلية	0.851	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (20) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدُل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

3. الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ:

تمَّ حساب ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (21):
الجدول (21) ثبات ألفا كرونباخ لمقياس التنظيم الانفعالي

مقياس التنظيم الانفعالي	ألفا كرونباخ
البُعد الأول: (لوم الذات).	0.391
البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي).	0.485
البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي).	0.496
البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي).	0.420
البُعد الخامس: (القمع التعبيري).	0.349
البُعد السادس: (العدوى الانفعالية).	0.440
البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات).	0.375
الدرجة الكلية	0.787

يلاحظ من الجدول (21) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدُل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

. الصورة النهائية لمقياس التنظيم الانفعالي:

الجدول (22)

الصورة النهائية لتوزع بنود مقياس التنظيم الانفعالي

أرقام البنود	عدد البنود	مقياس التنظيم الانفعالي
14، 10، 9، 5	4	البُعد الأول: (لوم الذات).
25، 21، 17، 12، 8	5	البُعد الثاني: (التنظيم المعرفي).
27، 19، 15، 6	4	البُعد الثالث: (السياق الاجتماعي).
20، 16، 7، 1	4	البُعد الرابع: (الوعي الانفعالي).
24، 22، 3	3	البُعد الخامس: (القمع التعبيري).
26، 23، 13، 4	4	البُعد السادس: (العدوى الانفعالية).
18، 11، 2	3	البُعد السابع: (التنظيم الذاتي للانفعالات).

ج . مقياس الاكتئاب:

استخدمت الباحثة مقياس من بيرسلون للاكتئاب (Birleson Scale-Questionnaire)، ويتكون المقياس من (18) بنداً.

. طريقة تصحيح المقياس:

اتبعت الباحثة طريقة ليكرت في وضع ثلاثة خيارات للإجابة هي: (دائماً - بعض الأحيان - لا)، وتُعطى الدرجات وفق الترتيب السابق لخيارات الإجابة: (3، 2، 1).

والدرجة العالية تدل على مستوى اكتئاب عالٍ، والدرجة المنخفضة على المقياس تدل على انخفاضها، ويمكن حساب الدرجات لكل بعد على حدة أو الدرجة الكلية للمقياس.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عرضية من (158) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث - لدراسة صدق التحليل العاملي لمقياس الاكتئاب لدى المراهقين الأيتام.

. التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب:

. دراسة الصدق البنوي للمقياس:

اعتمدت الباحثة الطرائق الآتية في التأكد من صدق مقياس الاكتئاب:

1. صدق التحليل العاملي لمقياس الاكتئاب:

تم التحقق من صدق البنية العاملية من خلال تحليل العامل التوكيدي للمكونات الأساسية للبنود التي يتكون منها المقياس، وقد بلغ عددها (18) فقرة، وكانت النتائج كما يلي:

لتحديد تجانس عينة البحث وكفايتها تم تطبيق الاختبار الأول محك كايزر ماير أولكن (Kaiser- Meyer- Olkin of Sampling Adequace Bartlett)؛ وهو يختبر الفرضية القائلة إن مصفوفة الارتباط صادقة لما يجب أن تكون عليه. ولا بد أن تكون قيمة مستوى دلالتها أصغر من (0.05).

من الجدول (43) نستنتج أن قيمة (p) الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى إمكانية إجراء تحليل العامل التوكيدي للبيانات قبل التدوير وبالتدوير المتعامد. تم بدايةً اعتماد طريقة التدوير المتعامد (varimax) وهي طريقة تدوير تتميز بأنها تحافظ على خاصية الاستقلال بين العوامل؛ وهذا يعني بقاء المحاور متعامدة أثناء عملية التدوير.

وقد أظهرت نتيجة تحليل العامل التوكيدي قبل التدوير قيم الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل التوكيدي قبل التدوير المتعامد. كما أظهرت مصفوفة الارتباط قبل التدوير درجات تشبع البنود في كل عامل. ونستنتج من الجدول (3) توفر الشروط لأربعة عوامل تفسر (61.616) من التباين الكلي المتراكم.

ونستنتج وفقاً لمحك كاتل وجود أربعة عوامل هامة للتشبع بمجموعة من البنود، بحيث يبين التشبعات العاملية للبنود قبل التدوير، والعوامل المستخلصة، كما يلي:

العامل الأول: يتشبع بـ (13) بنوداً، وهي البنود التالية: (15، 17، 10، 12، 3، 6، 18، 13، 2، 14، 8، 5، 7)، وأعلى التشبعات للفقرة (15).

العامل الثاني: يتشبع بـ (3) بنود، وهي البنود التالية: (8، 16، 4)، وأعلى التشبعات للفقرة (16).

العامل الثالث: يتشبع بـ (5) بنود، وهي البنود التالية: (14، 9، 11، 1، 4)، وأعلى التشبعات للفقرة (9).

العامل الرابع: يتشبع بـ (4) بنود، وهي البنود التالية: (8، 16، 9، 7)، وأعلى التشبعات للفقرة (16).

وقد أظهرت مصفوفة الارتباط بعد إجراء التدوير المتعامد بوجود أربعة عوامل، وقيمة التشبع عليه تزيد عن (0.50)، وبالتالي أصبح من الممكن تفسير العوامل المستخرجة.

العامل الأول: جذره الكامن (1.864)، ويفسر ما قدره (37.931) من التباين المتراكم. تشبع عليه (6) بنود وهي: (10، 18، 5، 17، 15، 3)، وأعلى التشبعات للبند (10).

العامل الثاني: جذره الكامن (1.780)، ويفسر ما قدره (47.819) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود وهي: (1، 12، 2، 13)، وأعلى التشبعات للبند (1).

العامل الثالث: جذره الكامن (1.312)، ويفسر ما قدره (55.106) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود وهي: (7، 14، 6، 16)، وأعلى التشبعات للبند (7).

العامل الرابع: جذره الكامن (1.172)، ويفسر ما قدره (61.616) من التباين المتراكم. تشبع عليه (4) بنود وهي: (11، 8، 4، 9)، وأعلى التشبعات للبند (9).

ولم يوجد بنود لم تشبع بأي من العوامل أو تم حذفها، وفقط تم إعادة ترتيب بنود المقياس من جديد، وتحديد البنود التي يتضمنها كل عامل وفقاً لدرجات التشبع الأعلى لها في هذا العامل (بسبب تكرار انتماء البند ذاته لأكثر من عامل في الوقت نفسه)، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس (18) بنداً.

وبهذا يمكننا القول إن العوامل الثلاثة يتوفر فيها شرط الاستقلالية؛ وبذلك يكون صدق البنية العاملية لمقياس الاكتئاب قد قدم رؤية تقترب نسبياً من البنية الأصل، مع وجود عوامل وتشبعات تعكس طبيعة استجابات أفراد عينة البحث، ويمكن اختزال البنود. وبذلك يتحقق أحد أهداف التحليل العاملي باقتراح فروض من البيانات الأولية، وعلاقات سببية لم يسبق اكتشافها، وبذلك يسهم بتكوين فروض معقولة واستبعاد الفروض الضعيفة.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عرضية من (40) طالباً وطالبة من طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسي - لم تشملهم العينة الأصلية للبحث - لدراسة معاملات الصدق والثبات لمقياس الاكتئاب لدى المراهقين الأيتام.

2. الصدق التمييزي لمقياس الاكتئاب:

من أجل التأكد من صدق مقياس الاكتئاب، تم إجراء الصدق التمييزي. وتم اختبار الصدق التمييزي على الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس. وتم إجراء الصدق التمييزي على المقياس بين الرباعي الأعلى في درجات المقياس، وهم (10) طلبة من أفراد البحث الاستطلاعية، والرباعي الأدنى في درجات إجاباتهم على المقياس، وهم (10) طلبة من أفراد الدراسة الاستطلاعية لاستجابات أفراد عينة البحث، وفق درجاتهم الكلية على المقياس، وإهمال (20) طالباً الذين كانت درجاتهم في الوسط، حيث رتب البنود تنازلياً.

وتم حساب اختبار كولموغوروف - سميرنوف (Kolmogorov- Smirnov Z) لمعرفة توزيع البيانات وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق، وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول (23)

اختبار كولموغوروف - سميرنوف لمعرفة توزيع البيانات في مقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	البعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل)	البعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	البعد الثالث: (الآلام)	البعد الرابع: (فقدان الحماس)	إجمالي المقياس
المطلق	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
إيجابي	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
سلبي	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
اختبار كولموغوروف - سميرنوف	2.447	2.671	2.447	2.224	2.447
القيمة الاحتمالية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

تظهر النتائج في الجدول (23) أنَّ جميع قيم سميرنوف دالة إحصائياً لأنَّ قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أصغر من (0.05)، وبالتالي فالبيانات ليست موزعة طبيعياً ويجب استخدام اختبار لامعلمي لدلالة الفرق بين الربيعين الأول والرابع.

لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار لا علمي (اختبار ويلكسون) لدلالة الفروق بين الرباعين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما يشير إليها الجدول (24):

الجدول (24)

اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى لمقياس الاكتئاب

القرار	مستوى الدلالة	ويلكسون المحسوبة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الصدق التمييزي
دالة عند (0.05)	0.000	62.000	3.230	158.000	15.80	10	1.00
				62.000	6.20	10	4.00
						20	المجموع
دالة عند (0.05)	0.000	69.000	3.426	140.500	14.05	10	1.00
				69.500	6.95	10	4.00
						20	المجموع

دالة عند (0.05)	0.000	69.000	3.437	149.500	14.95	10	1.00	البُعد الثالث: (الآلام)
				60.500	6.05	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.000	68.000	3.557	148.00	14.80	10	1.00	البُعد الرابع: (فقدان الحماس)
				62.00	6.20	10	4.00	
						20	المجموع	
دالة عند (0.05)	0.000	75.000	4.00	155.00	15.50	10	1.00	الدرجة الكلية
				65.00	6.50	10	4.00	
						20	المجموع	

يُظهر الجدول (24) أنَّ قيمة Z المقابلة لقيمة ويلكسون المحسوبة في الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب بلغت (4.00)، وجميعها دالة إحصائياً لأن قيمة الاحتمال بلغت (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على وجود صدق تمييزي للمقياس أي المقياس له قدرة تمييزية لوجود فروق بين الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى أي أصحاب الدرجات العالية والمنخفضة.

3. صدق البناء الداخلي:

وهو يبين الارتباط بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية، حيث قامت الباحثة بإجراء ارتباط المجموع الكلي بالأبعاد الفرعية، كما يظهر في الجدول (25):

الجدول (25)

معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس الاكتئاب

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	مقياس الاكتئاب
0.000	0.854**	البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).
0.000	0.831**	البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).
0.000	0.785**	البُعد الثالث: (الآلام).
0.000	0.617**	البُعد الرابع: (فقدان الحماس).

يلاحظ من الجدول (25) أنَّ ارتباط المجموع الكلي مع الأبعاد الفرعية مما يدل على أنَّ مقياس الاكتئاب متجانس في قياس الغرض الذي وُضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

الجدول (26)

معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1.	**0.490	10.	**0.475
2.	**0.466	11.	**0.454
3.	**0.520	12.	**0.681
4.	**0.528	13.	**0.751
5.	*0.358	14.	**0.439
6.	**0.475	15.	**0.621
7.	**0.434	16.	**0.517
8.	**0.690	17.	**0.755
9.	**0.521	18.	**0.497

يلاحظ من الجدول (26) أنَّ قيم معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس وال فقرات الفرعية تراوحت بين (0,358 – 0,755)، وهذا يدلُّ وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين المجموع الكلي والفقرات الفرعية المكوّنة لها؛ مما يدل على أنَّ مقياس الاكتئاب متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

. **دراسة الثبات لمقياس الاكتئاب:** طبّقت الباحثة أنواع الثبات الآتية على مقياس الاكتئاب: (الثبات بالإعادة، والتجزئة النصفية، وألفا كرونباخ):

1. الثبات بالإعادة:

إنَّ إعادة تطبيق الاختبار يدل على الاستقرار عبر الزمن لذلك تمَّ تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (40) طالباً وطالبة مرتين متتاليتين بفارق زمني أسبوعين، وتمَّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين استجابات الأفراد حسب الإعادة، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (27):

الجدول (27) ثبات الإعادة لمقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	ثبات الإعادة	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	**0.896	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	**0.930	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثالث: (الآلام).	**0.741	0.000	دال عند (0.01)

البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	**0.867	0.000	دال عند (0.01)
الدرجة الكلية	**0.885	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (27) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

2. ثبات التجزئة النصفية:

تمَّ حساب التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (28):

الجدول (28) نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان لمقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	التجزئة النصفية	القيمة الاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	0.921	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	0.908	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الثالث: (الآلام).	0.443	0.000	دال عند (0.01)
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	0.763	0.000	دال عند (0.01)
الدرجة الكلية	0.863	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (28) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

3. الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ:

تمَّ حساب ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (29):

الجدول (29) ثبات الإعادة وسبيرمان براون وألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	ألفا كرونباخ
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	0.818
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	0.729
البُعد الثالث: (الآلام).	0.392
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	0.491
الدرجة الكلية	0.564

يلاحظ من الجدول (29) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

. الصورة النهائية لمقياس الاكتئاب:

الجدول (30)

الصورة النهائية لتوزيع بنود مقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	عدد البنود	أرقام البنود
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	6	3، 5، 10، 15، 17، 18
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	4	1، 2، 12، 13
البُعد الثالث: (الآلام).	4	6، 7، 14، 16
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	4	4، 8، 9، 11

خامساً . متغيرات البحث:

- أ- متغيرات البحث المستقلة (التصنيفية):
 - الجنس (ذكور، وإناث).
 - العمر الزمني لأفراد عينة البحث: (13 سنة، 14 سنة، 15 سنة).
 - مدّة الفقد وهي المدة التي فقد المراهق فيها أحد والديه أبيه أو أمه أو كلاهما، وتتمثل بـ: (سنتين فأقل، من 2- 4 سنوات، 5 سنوات فأكثر).
- ب-متغيرات البحث التابعة: إجابات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام في مرحلة التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) على مقياس أعراض الحزن المعقد، ومقياس التنظيم الانفعالي، ومقياس الاكتئاب.

سادساً . القوانين الإحصائية المستخدمة في البحث:

للحصول على نتائج المقياس بعد انتهاء الباحثة من تطبيق أدوات البحث قامت الباحثة بإدخال البيانات إلى الحاسوب تمهيداً لمعالجتها، والحصول على النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي الـ (SPSS) حيث تم استخدام مجموعة من القوانين:

- . المتوسط الحسابي.
- . الانحراف المعياري.
- . اختبار كالموغراف - سميروف لمعرفة توزيع البيانات.
- . ألفا كرونباخ.

- . ت ستودينت لدلالة الفروق بين المتوسطات.
- . اختبار تحليل التباين الأحادي (أنوفا).
- . اختبار بونفيروني لأصغر فرق دال بين إجابات عينة البحث.
- . اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا.
- . النسبة المئوية.
- . معامل الترابط (بيرسون).
- . معادلة (كرونباخ ألفا).
- . معادلة (سبيرمان براون).
- . التحليل العاملي التوكيدي.

سابعاً . الصعوبات التي واجهت الباحثة:

- واجهت الباحثة خلال إعداد أدوات البحث وتطبيقها في الواقع الميداني صعوبات عديدة أهمها:
- 1- واجهت الباحثة صعوبة في الحصول على إحصاءات المجتمع الأصلية للمراهقين الأيتام في مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية) في مدينة درعا، ذلك بسبب كثرة تنقل الطلاب بين المدارس، لتحدد الباحثة فيما بعد المجتمع الأصلي لمدارس التعليم الأساسي التي ستتناولها بالبحث، وتحدد أفراد العينة التي ستسحبها من المجتمع الأصلي للبحث.
 - 2- صعوبة الحصول على بعض المواعيد من السادة مديري المدارس، من أجل التطبيق على الطلبة المتواجدين لديهم في المدارس.
 - 3- عدم استجابة بعض الطلبة ورفضهم تطبيق أدوات الدراسة عليهم، أو انسحابهم بعد البدء بالتطبيق، وترك أحد أدوات البحث دون استجابة، مما اضطر الباحثة لإعادة التطبيق لاستكمال العدد الناقص.
 - 4- ميل بعض أفراد عينة البحث إلى الإجابات المثالية على بنود المقياسين، ذلك بالرغم من تأكيد الباحثة على ضرورة الإجابة عليها، وفقاً لما هو كائن وليس لما يجب أن يكون.
 - 5- واجهت الباحثة صعوبات تتعلق بالتوزيع الميداني لأدوات البحث؛ مما اضطر الباحثة للاستعانة بإحدى الزميلات بعد شرح كيفية الإجابة عن بنود الاستبانة.

قائمة الملاحق

- الملحق رقم (1) . موافقة الجهة الرسمية على تطبيق أدوات البحث.
- الملحق رقم (2) . مقياس أعراض الحزن المعقّد.
- الملحق رقم (3) . مقياس التنظيم الانفعالي.
- الملحق رقم (4) . مقياس بيرلسون للاكتئاب.
- الملحق رقم (5) . نتائج التحليل العاملي.



الملحق رقم (1)
موافقة الجهة الرسمية على تطبيق أدوات البحث



الملحق رقم (2)

مقياس أعراض الحزن المعقّد

عزیزتی الطالب / عزیزتی الطالبة:

تمثل هذه الاستبانة أداة بحثية يقوم بها الباحث بهدف معرفة موقفك تجاه بعض الأمور، أرجو قراءة كل عبارة بدقة والإجابة عنها بكل أمانة وصدق، علماً أنه ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر بدقة عن رأيك الشخصي وما تشعر به فعلاً.

يرجى عدم ترك أي فقرة دون إجابة واختيار بديل واحد فقط لكل عبارة بوضع علامة (X) بجانب الخيار الذي يناسبك، مع العلم أن الاسم لا يكتب على الورقة و ستكون الإجابات والمعلومات التي سوف تقدم في سرية تامة ولن يطلع عليها أحد سوى الباحثة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

شاكرين حسن تعاونكم

الطالبة : رزان عبد الكريم البريدي

أنثى

ذكر

الجنس:

مدّة الحرمان:

الصف الدراسي:

. بنود المقياس:

الرقم	العبارة	تنطبق تماماً	تنطبق	بين	لا تنطبق	لا تنطبق أبداً
1	أفكر كثيراً في الشخص المتوفى مما يجعل من الصعب عليّ القيام بالأعمال التي كنت أقوم بها بشكل معتاد وطبيعي.					
2	ذكريات الشخص المتوفى تسبب لي الانزعاج.					
3	لا أستطيع تفيل الشخص الذي توفي.					
4	أشعر بالشوق والحنين للشخص المتوفى.					
5	أنسحب من الأماكن التي تذكرني بالشخص المتوفى وابتعد عن الأشياء المرتبطة به.					
6	لا أستطيع أن أتحكم بنفسي وأمنعها من الشعور بالغضب بشأن موت الشخص المقرب مني.					
7	أنكر ما حدث ولا أصدق حصول حدث الموت.					
8	أشعر بالذهول وابتابني شعور بالدوار تجاه ما حصل.					
9	منذ وفاة ذلك الشخص يصعب علي أن أنق بأحد.					
10	منذ وفاة ذلك الشخص أشعر أنني فقدت القدرة على الاهتمام بالآخرين وأن هناك مسافة بيني وبين الأشخاص المهمين بالنسبة لي والذي يتوجب علي أن أهتم بهم وأرعاهم.					
11	أعاني من آلام في جسمي في ذات المنطقة التي كان يشكو منها المتوفى وبعض الاعراض التي كانت تظهر لديه.					
12	أحاول جاهداً أن أتجنب ما يذكرني بالشخص المتوفى.					
13	أشعر أن الحياة خاوية بلا أي معنى من دون الشخص المتوفى.					
14	أشعر بأنني أسمع الشخص المتوفى يتحدث إلي.					
15	أرى الشخص المتوفى واقفاً أمامي.					
16	أشعر بعدم الأمان بعد وفاة هذا الشخص.					
17	أشعر بمرارة العيش عقب موت ذلك الشخص.					
18	أشعر بالوحدة بشكل كبير منذ فقدت ذلك الشخص.					

الملحق رقم (3)

مقياس التنظيم الانفعالي

الرقم	العبارة	تنطبق تماماً	تنطبق	بين بين	لا تنطبق	لا تنطبق أبداً
1.	أشعر أنني الشخص الملام عند التعرض لأي موقف.					
2.	أفكر في أمور أخرى أفضل مما قد حدث.					
3.	أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني.					
4.	أتعلم العديد من الدروس المستفادة من الأحداث والمواقف.					
5.	أعتقد أن ما عايشته أسوأ بكثير من تجارب الآخرين.					
6.	أعتقد أن الآخرين يلحقهم اللوم عما حدث.					
7.	أعتقد أنني المسؤول عما يحدث لي.					
8.	أعتقد أنه يجب علي أن أتقبل المواقف التي تواجهني.					
9.	غالباً ما يستحوذ على مشاعري و تفكيري ما عايشته خلال الموقف.					
10.	أفكر في الأشياء السارة التي لا تكلفني شيئاً.					
11.	أتعامل بموضوعية مع المواقف التي تواجهني.					
12.	أشعر بأنني أقوى بعد كل موقف أو خبرة تواجهني.					
13.	أعتقد أن الآخرين يمرون بتجارب سيئة.					
14.	يلازمني التفكير فيما عايشته من أحداث فظيعة خلال الموقف.					
15.	أشعر أن الآخرين مسؤولون عما حدث.					
16.	أستشعر الأخطاء التي ارتكبتها بخصوص ما حدث.					
17.	أفكر في الأشياء الجميلة بدلاً من التفكير					

					بالأحداث المؤلمة.	
					أعتقد أن الوضع لا يبدو سيئاً مقارنة بأشياء أخرى.	18.
					أستشعر الأخطاء التي يرتكبها الآخرون بخصوص الموقف.	19.
					أعزو مسببات الأحداث إلى عوامل داخلية تكمن بي شخصياً.	20.
					أتعلم أن أتعاش مع الوضع.	21.
					تتملكني المشاعر التي أثارها الموقف.	22.
					أستحضر تجارب وخبرات سارة في حياة الأفراد.	23.
					أفكر بعمق مخطط له في أفضل طريقة للتعامل مع الموقف.	24.
					أنظر بإيجابية حول ما يحدث.	25.
					أؤمن أن هناك أشياء سيئة في الحياة.	26.
					أشعر أن السبب الأساسي للأحداث يكمن في الآخرين.	27.
					أفكر باستمرار في الآلام المستقبلية المحتملة للموقف	28.
					أشعر أن السبب الأساسي للأحداث يكمن في الآخرين	29.

الملحق رقم (4)
مقياس بيرلسون للاكتئاب

الرقم	العبارة	دائماً	بعض الأحيان	لا
1	ما زلت أنظر للأشياء في حياتي كما تعودت عليها			
2	أنا جيداً			
3	أشعر بأنني سوف أبكي			
4	أحب أن أخرج في الشارع للعب			
5	أرغب في الهروب بعيداً			
6	أتمتع بطاقة كبيرة			
7	تصيبني آلام في المعدة			
8	أستمتع بالأكل			
9	أستطيع القيام بخدمة نفسي			
10	أشعر بأن الحياة لا تساوي شيئاً			
11	أفعل الأشياء بشكل جيد			
12	أستمتع بعمل الأشياء كما كنت في السابق			
13	أحب التحدث مع أهلي ومع الآخرين			
14	أحلم أحلام مزعجة			
15	أشعر بالوحدة الشديدة			
16	من السهولة أن أبتهج			
17	أشعر بالتعاسة لدرجة لا تطاق			
18	أشعر بالملل			

الملحق رقم (5) نتائج التحليل العاملي

1. مقياس أعراض الحزن المعقد:

. قيم اختبار كايزر - ماير - أولكن واختبار بارتليت (KMO and Bartlett's Test).

الجدول (1) قيم اختبار كايزر - ماير - أولكن واختبار بارتليت في مقياس أعراض الحزن المعقد

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. محك كايزر والكن	0.907
Approx. Chi-Square كاي مربع	1266.504
Bartlett's Test of Sphericity محك بارتليت	153
Df درجة الحرية	0.000
Sig. القيمة الاحتمالية	

. قيم الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل الاستكشافي قبل التدوير المتعامد:

الجدول (2) الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل الاستكشافي قبل التدوير المتعامد لمقياس

أعراض الحزن المعقد

المنتزع	الأولي	رقم البند
0.640	1.000	1
0.402	1.000	2
0.420	1.000	3
0.445	1.000	4
0.673	1.000	5
0.581	1.000	6
0.405	1.000	7
0.465	1.000	8
0.388	1.000	9
0.545	1.000	10
0.609	1.000	11
0.648	1.000	12
0.677	1.000	13
0.667	1.000	14
0.646	1.000	15
0.640	1.000	16
0.615	1.000	17
0.534	1.000	19

. قيم الجذر الكامن والتباين المفسر، والتباين المفسر الكلي المتراكم:
 الجدول (3) قيم الجذر الكامن والتباين المفسر، والتباين المفسر الكلي المتراكم في مقياس أعراض
 الحزن المعقد

Extraction Sums of Squared Loadings			Initial Eigenvalues			Component العوامل
Cumulative % التباين المتراكم %	% of Variance التباين المتراكم %	Total الجذر الكامن	Cumulative % التباين المتراكم %	% of Variance التباين المتراكم %	Total الجذر الكامن	
28.167	28.167	5.070	41.300	41.300	7.434	1
43.654	15.487	2.788	49.915	8.615	1.551	2
55.547	11.892	2.141	55.547	5.632	1.014	3
			61.046	5.499	0.990	4
			65.952	4.906	0.883	5
			70.396	4.444	0.800	6
			74.156	3.759	0.677	7
			77.899	3.744	0.674	8
			81.154	3.255	0.586	9
			84.321	3.166	0.570	10
			87.184	2.863	0.515	11
			89.880	2.696	0.485	12
			92.037	2.157	0.388	13
			94.082	2.045	0.368	14
			96.047	1.965	0.354	15
			97.589	1.542	0.278	16
			98.833	1.244	0.224	17
			100.000	1.167	0.210	18

Extraction Method: Principal Component Analysis.

. التشعبات العاملية للبنود قبل التدوير والعوامل المستخلصة:
 الجدول (4) التشعبات العاملية للبنود قبل التدوير والعوامل المستخلصة في مقياس أعراض الحزن

العامل 3	العامل 2	العامل 1	البنود
		0.818	س 13
		0.790	س 1
		0.764	س 16
		0.763	س 17
		0.755	س 6
		0.735	س 10
		0.720	س 14
		0.711	س 15
		0.681	س 19
		0.616	س 4

		0.592	س 9
		0.579	س 7
		0.565	س 8
		0.546	س 2
		0.511	س 3
	0.740		س 12
	0.731		س 5
-0.589		0.511	س 11

. مصفوفة الارتباط بعد التدوير المتعامد والتشبعات العاملية للبنود بالعوامل الثلاثة:

الجدول (5) مصفوفة الارتباط بعد التدوير المتعامد والتشبعات العاملية للبنود بالعوامل الثلاثة في

مقياس أعراض الحزن المعقد

البند	العامل 1	العامل 2	العامل 3
س 13	0.698		
س 19	0.698		
س 17	0.695		
س 1	0.695		
س 8	0.677		
س 6	0.647		
س 4	0.636		
س 7	0.614		
س 10	0.602		
س 9	0.524		
س 11		0.760	
س 15	0.406	0.687	
س 14	0.441	0.686	
س 16	0.506	0.600	
س 5			0.801
س 12			0.784
س 3			0.521
س 2			0.477

الجدول (6)

توزع عبارات البُعد الأول لمقياس أعراض الحزن بعد التدوير المتعامد

م.م	العبرة	درجة التشبع
13	أشعر أن الحياة خاوية بلا أي معنى من دون الشخص المتوفى.	0.698
19	أشعر بالوحدة بشكل كبير منذ فقدت ذلك الشخص.	0.698
17	أشعر بمرارة العيش عقب موت ذلك الشخص.	0.695
1	أفكر كثيراً في الشخص المتوفى مما يجعل من الصعب عليّ القيام بالأعمال التي كنت أقوم بها بشكل معتاد وطبيعي.	0.695
8	أشعر بالذهول وابتنائي شعور بالدوار تجاه ما حصل.	0.677
6	لا أستطيع أن أتحكم بنفسني وأمنعها من الشعور بالغضب بشأن موت الشخص المقرب مني.	0.647
4	أشعر بالشوق والحنين للشخص المتوفى.	0.636
7	أنكر ما حدث ولا أصدق حصول حدث الموت.	0.614
10	منذ وفاة ذلك الشخص أشعر أنني فقدت القدرة على الاهتمام بالآخرين وأن هناك مسافة بيني وبين الأشخاص المهمين بالنسبة لي والذي يتوجب علي أن أهتم بهم وأرعاهم.	0.602
9	منذ وفاة ذلك الشخص يصعب علي أن أثق بأحد.	0.524

الجدول (7)

توزع عبارات البُعد الثاني لمقياس أعراض الحزن بعد التدوير المتعامد

م.م	العبرة	درجة التشبع
11	أعاني من آلام في جسمي في ذات المنطقة التي كان يشكو منها المتوفى وبعض الاعراض التي كانت تظهر لديه.	0.760
15	أرى الشخص المتوفى واقفاً أمامي.	0.687
14	أشعر بأنني أسمع الشخص المتوفى يتحدث إلي.	0.686
16	أشعر بعدم الأمان بعد وفاة هذا الشخص.	0.600

الجدول (8)

توزع عبارات البُعد الثالث لمقياس أعراض الحزن بعد التدوير المتعامد

م.	العبرة	درجة التشبع
5	أُسحب من الأماكن التي تذكرني بالشخص المتوفى وابتعد عن الأشياء المرتبطة به.	0.801
12	أحاول جاهداً أن أتجنب ما يذكرني بالشخص المتوفى.	0.784
3	لا أستطيع تفيل الشخص الذي توفي.	0.521
2	ذكريات الشخص المتوفى تسبب لي الانزعاج.	0.477

2. مقياس التنظيم الانفعالي:

. قيم اختبار كايزر - ماير - أولكن واختبار بارتليت (KMO and Bartlett's Test).

الجدول (9) قيم اختبار كايزر - ماير - أولكن واختبار بارتليت قس مقياس التنظيم الانفعالي

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	محك كايزر والكن	0.674
Approx. Chi-Square	كاي مربع	1141.823
Bartlett's Test of Sphericity	محك بارتليت	
Df	درجة الحرية	153
Sig.	القيمة الاحتمالية	0.000

. قيم الشيوع المنتزع والأولي بطريقتي التحليل الاستكشافي قبل التدوير المتعامد:

الجدول (10) الشيوع قيم الشيوع المنتزع والأولي بطريقتي التحليل الاستكشافي قبل التدوير المتعامد

لمقياس التنظيم الانفعالي

رقم البند	الأولي	المنتزع
1	1.000	0.596
2	1.000	0.656
3	1.000	0.563
4	1.000	0.648
5	1.000	0.635
6	1.000	0.561
8	1.000	0.481
9	1.000	0.615
10	1.000	0.663
11	1.000	0.565
12	1.000	0.649
14	1.000	0.681
15	1.000	0.539

0.652	1.000	16
0.583	1.000	17
0.681	1.000	18
0.584	1.000	19
0.532	1.000	25
0.584	1.000	26
0.628	1.000	27
0.656	1.000	28
0.526	1.000	29
0.547	1.000	30
0.674	1.000	31
0.639	1.000	32
0.501	1.000	33
0.543	1.000	34
0.590	1.000	35
0.647	1.000	36

. قيم الجذر الكامن والتباين المفسر، والتباين المفسر الكلي المتراكم:

الجدول (11)

قيم الجذر الكامن والتباين المفسر، والتباين المفسر الكلي المتراكم لمقياس التنظيم الانفعالي

Extraction Sums of Squared Loadings			Initial Eigenvalues			Component العوامل
Cumulative % % التباين المتراكم	% of Variance % التباين المتراكم	Total الجذر الكامن	Cumulative % % التباين المتراكم	% of Variance % التباين المتراكم	Total الجذر الكامن	
25.857	7.873	2.283	14.870	14.870	4.312	1
33.188	7.330	2.126	25.369	10.499	3.045	2
38.911	5.723	1.660	33.689	8.320	2.413	3
44.302	5.391	1.563	39.686	5.997	1.739	4
49.642	5.340	1.549	44.731	5.045	1.463	5
54.857	5.215	1.512	49.000	4.269	1.238	6
60.071	5.214	1.512	52.870	3.870	1.122	7
			56.504	3.634	1.054	8
			60.071	3.567	1.034	9
			63.281	3.210	0.931	10
			66.408	3.127	0.907	11
			69.471	3.063	0.888	12
			72.364	2.893	0.839	13
			75.160	2.796	0.811	14
			77.763	2.602	0.755	15
			80.279	2.516	0.730	16
			82.563	2.284	0.662	17
			84.638	2.075	0.602	18
			86.569	1.931	0.560	19
			88.453	1.884	0.546	20
			90.208	1.755	0.509	21

			91.881	1.674	0.485	22
			93.496	1.614	0.468	23
			94.946	1.450	0.420	24
			96.199	1.254	0.364	25
			97.321	1.122	0.325	26
			98.308	0.987	0.286	27
			99.216	0.907	0.263	28
			100.000	0.784	0.227	29

Extraction Method: Principal Component Analysis.

. التشبعات العاملية للبنود قبل التدوير والعوامل المستخلصة:

الجدول (12) التشبعات العاملية للبنود قبل التدوير والعوامل المستخلصة في مقياس التنظيم
الانفعالي

البند	العامل 1	العامل 2	العامل 3	العامل 4	العامل 5	العامل 6	العامل 7
س 2	0.609						
س 33	0.573						
س 15	0.563						
س 29	0.529						0.445
س 4	0.519						
س 6	0.514						
س 5	0.507						
س 11	0.498						
س 25	0.476						
س 30		0.462					
س 17	0.438	0.458					
س 3							
س 8							
س 28			0.571				0.405
س 10			0.555		0.427		
س 9			0.547				
س 36		0.477	0.502				
س 19		0.401	0.469				
س 18		0.411		0.499			
س 1				0.461			
س 27			0.401	0.454			
س 26	0.425			0.441			
س 35				0.429			
س 16					0.576		
س 34					0.487		
س 32							
س 14	0.401					0.564	
س 12							0.444
س 31	0.414					0.498	

. مصفوفة الارتباط بعد التدوير المتعامد والتشبعات العاملية للبنود بالعوامل الثلاثة:
الجدول (13) مصفوفة الارتباط بعد التدوير المتعامد والتشبعات العاملية للبنود بالعوامل السبعة في

مقياس التنظيم الانفعالي

البنود	العامل 1	العامل 2	العامل 3	العامل 4	العامل 5	العامل 6	العامل 7
س 17	0.707						
س 3	0.678						
س 26	0.661						
س 8	0.622						
س 35	0.551					0.418	
س 2		0.756					
س 29		0.649					
س 33		0.595					
س 15		0.506					0.447
س 11		0.490			0.405		
س 18			0.786				
س 27			0.733				
س 36			0.669				
س 9			0.601				
س 28				0.747			
س 19				0.698			
س 10				0.647			
س 1				0.506		0.413	
س 32					0.726		
س 34					0.643		
س 5					0.576		
س 30					0.519		
س 6						0.775	
س 16						0.454	
س 4							0.748
س 14							0.410
س 12	0.409						
س 31						0.779	
س 25							0.449

الجدول (14) توزع عبارات البُعد الأول لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.م	العبارة	درجة التشبع
13	أفكر في الأشياء السارة التي لا تكلفني شيئاً.	0.707
19	أستشعر الأخطاء التي ارتكبتها بخصوص ما حدث.	0.678
17	يلازمني التفكير فيما عايشته من أحداث فظيعة خلال الموقف.	0.661
1	أشعر أنني الشخص الملام عند التعرض لأي موقف.	0.622
8	أعتقد أن ما عايشته أسوأ بكثير من تجارب الآخرين.	0.551
12	غالباً ما يستحوذ على مشاعري و تفكيري ما عايشته خلال الموقف.	0.409

الجدول (15) توزع عبارات البُعد الثاني لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.م	العبارة	درجة التشبع
22	أفكر في الأشياء الجميلة بدلاً من التفكير بالأحداث المؤلمة.	0.756
29	أتعلم أن أتعايش مع الوضع.	0.649
33	أنظر بإيجابية حول ما يحدث.	0.595
15	أشعر بأنني أقوى بعد كل موقف أو خبرة تواجهني.	0.506
11	أعتقد أنه يجب علي أن أتقبل المواقف التي تواجهني.	0.490

الجدول (16) توزع عبارات البُعد الثالث لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.م	العبارة	درجة التشبع
18	أشعر أن الآخرين مسؤولون عما حدث.	0.786
27	أستشعر الأخطاء التي يرتكبها الآخرون بخصوص الموقف.	0.733
36	أشعر أن السبب الأساسي للأحداث يكمن في الآخرين.	0.669
9	أعتقد أن الآخرين يلحقهم اللوم عما حدث.	0.601

الجدول (17) توزع عبارات البُعد الرابع لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.م	العبارة	درجة التشبع
28	أعزو مسببات الأحداث إلى عوامل داخلية تكمن بي شخصياً.	0.747
19	أستشعر الأخطاء التي ارتكبتها بخصوص ما حدث.	0.698
10	أعتقد أنني المسؤول عما يحدث لي.	0.647
1	أشعر أنني الشخص الملام عند التعرض لأي موقف.	0.506

الجدول (18)

توزع عبارات البُعد الخامس لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.	العبرة	درجة التشبع
32	أفكر بعمق مخطط له في أفضل طريقة للتعامل مع الموقف.	0.726
34	أؤمن أن هناك أشياء سيئة في الحياة.	0.643
5	أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني.	0.576
30	أتملكني المشاعر التي أثارها الموقف.	0.519

الجدول (19)

توزع عبارات البُعد السادس لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.	العبرة	درجة التشبع
6	أتعلم العديد من الدروس المستفادة من الأحداث والمواقف.	0.775
16	أعتقد أن الآخرين يمرون بتجارب سيئة.	0.454
31	أستحضر تجارب وخبرات سارة في حياة الأفراد.	0.779

الجدول (20)

توزع عبارات البُعد السابع لمقياس التنظيم الانفعالي بعد التدوير المتعامد

م.	العبرة	درجة التشبع
4	أفكر في أمور أخرى أفضل مما قد حدث.	0.748
14	أتعامل بموضوعية مع المواقف التي تواجهني.	0.410
25	أعتقد أن الوضع لا يبدو سيئاً مقارنة بأشياء أخرى	0.449

3. مقياس الاكتئاب:

. قيم اختبار كايزر - ماير - أولكن واختبار بارتليت (KMO and Bartlett's Test).

الجدول (21) قيم اختبار كايزر - ماير - أولكن واختبار بارتليت في مقياس الاكتئاب

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	0.842
محك كايزر والكن	700.845
Approx. Chi-Square	153
محك بارتليت	0.000
Df درجة الحرية	
Sig. القيمة الاحتمالية	

. قيم الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل الاستكشافي قبل التدوير المتعامد:

الجدول (22)

قيم الشيوخ المنتزع والأولي بطريقتي التحليل الاستكشافي قبل التدوير المتعامد في مقياس الاكتتاب

المنتزع	الأولي	رقم البند
0.697	1.000	1
0.470	1.000	2
0.546	1.000	3
0.683	1.000	4
0.602	1.000	5
0.485	1.000	6
0.634	1.000	7
0.573	1.000	8
0.780	1.000	9
0.668	1.000	10
0.664	1.000	11
0.503	1.000	12
0.572	1.000	13
0.700	1.000	14
0.581	1.000	15
0.583	1.000	16
0.625	1.000	17
0.638	1.000	18

. قيم الجذر الكامن والتباين المفسر، والتباين المفسر الكلي المتراكم:

الجدول (23)

قيم الجذر الكامن والتباين المفسر، والتباين المفسر الكلي المتراكم في مقياس الاكتئاب

Extraction Sums of Squared Loadings			Initial Eigenvalues			Component العوامل
Cumulative % التباين المتراكم %	% of Variance التباين المتراكم %	Total الجذر الكامن	Cumulative % التباين المتراكم %	% of Variance التباين المتراكم %	Total الجذر الكامن	
37.931	10.354	1.864	27.811	27.811	5.006	1
47.819	9.888	1.780	36.992	9.181	1.652	2
55.106	7.287	1.312	44.142	7.150	1.287	3
61.616	6.510	1.172	50.237	6.095	1.097	4
			56.016	5.778	1.040	5
			61.616	5.600	1.008	6
			66.709	5.093	0.917	7
			71.258	4.550	0.819	8
			75.502	4.244	0.764	9
			79.218	3.716	0.669	10
			82.739	3.521	0.634	11
			85.729	2.990	0.538	12
			88.612	2.883	0.519	13
			91.302	2.690	0.484	14
			93.768	2.466	0.444	15
			96.091	2.323	0.418	16
			98.286	2.195	0.395	17
			100.000	1.714	0.309	18

Extraction Method: Principal Component Analysis.

. التشبعات العاملية للبنود قبل التدوير والعوامل المستخلصة:

الجدول (24) التشبعات العاملية للبنود قبل التدوير والعوامل المستخلصة في مقياس الاكتئاب

البند	العامل 1	العامل 2	العامل 3	العامل 4
س 15	0.744			
س 17	0.735			
س 10	0.527			
س 12	0.616			
س 3	0.608			
س 6	0.603			
س 18	0.590			
س 13	0.590			
س 2	0.569			
س 14	0.552		0.424	
س 8	0.532	0.453		0.448
س 5	0.477			
س 16		0.636		0.523
س 9			0.657	0.456
س 11			0.489	
س 1			0.571	
س 4		0.477	0.521	
س 7	0.414			0.476

. مصفوفة الارتباط بعد التدوير المتعامد والتشبعات العاملية للبنود بالعوامل الأربعة:
الجدول (25) مصفوفة الارتباط بعد التدوير المتعامد والتشبعات العاملية للبنود بالعوامل الأربعة في
مقياس الاكتئاب

البند	العامل 1	العامل 2	العامل 3	العامل 4
س 10	0.777			
س 18	0.698			
س 5	0.649			
س 17	0.637			
س 15	0.632		0.438	
س 3	0.567			
س 1		0.828		
س 12		0.533		
س 2		0.470		
س 7			0.764	
س 14			0.724	
س 6			0.447	
س 11				0.786
س 8				0.590
س 13		0.582		0.505
س 4				0.820
س 16			0.537	0.433
س 9				0.877

الجدول (26)

توزع عبارات البعد الأول لمقياس الاكتئاب بعد التدوير المتعامد

م.م	العبرة	درجة التشبع
10	أشعر بأن الحياة لا تساوي شيئاً.	0.777
18	أشعر بالملل.	0.698
5	أرغب في الهروب بعيداً.	0.649
17	أشعر بالتعاسة لدرجة لا تطاق.	0.637
15	أشعر بالوحدة الشديدة.	0.632
3	أشعر بأنني سوف أبكي.	0.567

الجدول (27) توزع عبارات البُعد الثاني لمقياس الاكتئاب بعد التدوير المتعامد

م.م	العبرة	درجة التشبع
1	ما زلت أنظر للأشياء في حياتي كما تعودت عليها.	0.828
12	أستمتع بعمل الأشياء كما كنت في السابق.	0.533
13	أحب التحدث مع أهلي ومع الآخرين.	0.582
2	أنا جيداً.	0.470

الجدول (28) توزع عبارات البُعد الثالث لمقياس الاكتئاب بعد التدوير المتعامد

م.م	العبرة	درجة التشبع
7	تصيبني آلام في المعدة.	0.764
14	أحلم أحلام مزعجة.	0.724
16	من السهولة أن أبتهج.	0.537
6	أتمتع بطاقة كبيرة.	0.447

الجدول (29) توزع عبارات البُعد الرابع لمقياس الاكتئاب بعد التدوير المتعامد

م.م	العبرة	درجة التشبع
9	أستطيع القيام بخدمة نفسي.	0.877
4	أحب أن أخرج في الشارع للعب.	0.820
11	أفعل الأشياء بشكل جيد.	0.786
8	أستمتع بالأكل.	0.590

Symptoms of complex grief as an indicator of the relationship between emotional regulation and depression in a sample of orphaned adolescents

Abstract

The research aims to know:

1. Identify the symptoms of complex grief in orphaned adolescents.
2. Investigate the emotional organization of the research sample of orphaned adolescents.
3. Survey of depression in the research sample of orphaned adolescents.
4. Study the relationship between the symptoms of complex grief and emotional regulation and depression in the research sample.
5. Test the differences between the mean scores of the respondents on the complex symptom of sadness according to the research variables: (sex, duration of loss, grade).
6. Comparing the differences between the mean scores of the respondents' responses on the emotional organization scale according to the research variables: (sex, duration of loss, grade).
7. Investigate the differences between the mean scores of the respondents on the depression scale according to the research variables: (gender, duration of loss, grade).
8. There is an effect of varying levels of complex symptoms of grief on emotional regulation levels and depression levels.
9. Exploring the differences between the average scores of the members of the research sample who lost his father on the one hand and his mother on the other hand on the scale of the symptoms of complex grief.

To achieve these goals, the researcher used the descriptive analytical method where the researcher collected the information through the research tools: (complex symptom of grief symptoms, emotional organization scale, and depression measure). The results were analyzed qualitatively by interpreting the results and comparing them with previous studies. The authors were interpreted and the explanations of the different were presented, and some suggestions were made in the light of the findings of the research.

To achieve the objectives of this research, a sample of (265) orphaned adolescent students from basic education schools (Cycle 2) was withdrawn, ie (19.95%) of the original research community, which includes orphaned adolescents (1328) adolescent students. Orphans.

The research adopted the following tools:

- 1) Complex measure of grief symptoms by Prigerson.
- 2) The measure of emotional organization by Nadia Garnefski and Vivian Kraaij.

3) Scale of Depression Translated and codified by Abdul Aziz Musa, Mohammed Thabet.

After analyzing the results of the hypotheses of the study and interpreting them statistically, the researcher reached several results of the research, namely:

1. The sum of all dimensions, and the sum of the items of each dimension, indicates that there is an average level of complex symptoms of sadness among the research sample of the teenage students, according to the estimation of the answers of the research sample. The second dimension related to feelings, which ranked first with an average arithmetic average (3.89), second place after physical behaviors and responses with an average arithmetic average (3.73), and third and last after perception average. My salary is 3.59.
2. The sum of all dimensions, and the sum of the items of each dimension, indicates that there is an average level of emotional organization among the research sample of the teenage students, according to the estimation of the answers of the research sample. The sixth dimension related to self-regulation of emotions, which ranked first with an average arithmetic mean of (3.01), the second highest dimension of the emotional awareness dimension with an average of (2.99), and the third place after emotional infection. And self-blame after the average arithmetic average of (2.96), then came in fourth place after the social context with an average arithmetic average of (2.88), and came in fifth place after expressive repression with an average arithmetic average of (2.87), and came in sixth and last place after the organization Cognitive average arithmetic b LG (2.85).
3. The sum of all dimensions, and the sum of the items of each dimension, indicates an average level of depression among the research sample of the orphaned adolescent students according to their estimates. The second dimension was the decrease in the enjoyment of life, which came in first place with a mean of 2.44, and the second place after the sadness related to an average of 2.38, and in third place. The dimension of pain, and the dimension of loss of enthusiasm with an average arithmetic average of (2.36).
4. There is a negative correlation between the symptoms of complex sadness and emotional organization in the research sample.
5. There is a positive correlation between the symptoms of complex sadness and depression in the research sample.
6. There were no statistically significant differences in the symptom scale of complex grief according to the sex variable and the duration of the loss in the research sample. The presence of statistically significant differences in the symptom scale of grief complex according to the grade of the variable in the research sample for the benefit of orphaned adolescent students who were in the academic level (seventh grade).

7. There are no statistically significant differences in the measure of emotional organization according to the sex variable and the duration of loss among the research sample. The presence of statistically significant differences in the measure of emotional organization according to the variable of the grade of the sample of the research sample for the benefit of orphaned adolescent students who were in the academic level (ninth grade).

8. There are statistically significant differences in the depression scale according to the sex variable in the research sample for female students. There were no statistically significant differences in the depression scale according to the variable duration of loss in the research sample. The presence of statistically significant differences in the Depression Scale according to the grade variable in the study sample for the benefit of orphaned adolescent students who were in the academic level (seventh grade).

9. There is a statistically significant effect of the symptoms of complex sadness in the level of emotional organization, and the level of depression.

10. There are no statistically significant differences between the average scores of the respondents who lost their father on the one hand and those who lost his mother on the other hand on the complex symptoms of grief.

Based on the results of the research, the following proposals are proposed:

1- Strive to reduce the symptoms of complex grief and depression in adolescents, by confronting the causes leading to them, by spreading an atmosphere of security, warmth and happiness within the home and school, and away from differences and quarrels, and the removal of factors of anxiety and depression in the home and school, due to the negative effects they have on Their psychological development in general.

2 - Training orphaned adolescent student to use strategies with positive effects, such as refocusing positive and social participation because of its positive effects on the mental health of adolescents.

3 - attention to the stage of adolescence and mental disorders that can occur because of its impact

Great in later adolescent life if not treated in time.

4. Directing care and care for the orphaned preparatory stage students in order to promote their positive emotional organization strategies.

5 - the use of guidance programs to work to reduce the level of symptoms of grief and sadness of students because of its ability to achieve academic achievement and scientific achievement.

6 - to conduct further studies on the relationship of symptoms of complex grief with other variables; to expand the knowledge base to know those relationships and benefit from them.

Building counseling programs for those with high depression to help them with the difficulties and obstacles they find in their school life, and to address the depressed students' self-confidence.

8. Conduct more longitudinal and transverse and wider research, which research variables in different samples, and according to new variables.

أعراض الحزن المعقد كمؤشر للعلاقة بين التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من المراهقين الأيتام

ملخص الدراسة باللغة العربية

هدف البحث إلى:

1. تعرّف أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام.
2. استقصاء التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام.
3. استقصاء الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام.
4. دراسة العلاقة بين أعراض الحزن المعقد وكل من التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.
5. اختبار الفروق بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
6. مقارنة الفروق بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
7. بحث الفروق بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغيرات البحث: (الجنس، مدة الفقد، الصف الدراسي).
8. يوجد أثر لاختلاف مستويات أعراض الحزن المعقد في مستويات التنظيم الانفعالي ومستويات الاكتئاب.
9. استكشاف الفروق بين متوسطي درجات إجابات أفراد عينة البحث الذي فقد أبيه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس أعراض الحزن المعقد.

ولتحقيق تلك الأهداف اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي حيث قامت الباحثة بجمع المعلومات من خلال أدوات البحث وهي: (مقياس أعراض الحزن المعقد، ومقياس التنظيم الانفعالي، ومقياس الاكتئاب)، وبعد ذلك تمّ تفرّغ المعلومات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وتحليلها تحليلًا إحصائيًا للإجابة عن أسئلة البحث واختبار فرضياته، وصولاً إلى نتائج البحث، ثمّ خلّلت النتائج كيفياً من خلال تفسير النتائج، ومقارنتها بالدراسات السابقة، إذ تمّ تفسير المؤتلف، وتعليل المختلف، ثمّ تقديم بعض المقترحات في ضوء النتائج التي توصّل اليها.

لتحقيق أهداف البحث الحالي سُحبت عينة تَضَمَّنت (265) طالباً وطالبة من المراهقين الأيتام من طلبة مدارس التعليم الأساسي (الحلقة الثانية)، أي ما نسبته (19.95%) من المجتمع الأصلي للبحث الذي يتضمن المراهقين الأيتام، والبالغ عددهم (1328) طالباً وطالبة من المراهقين الأيتام. اعتمد البحث الأدوات التالية:

- 1) مقياس أعراض الحزن المعقد من إعداد (Prigerson).
- 2) مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد نادية جارنيفسكي وفيبيان كرايج (Nadia Garnefski & Vivian Kraaij).
- 3) مقياس الاكتئاب ترجمة وتقنين عبد العزيز موسى، ومحمد ثابت.

بعد تحليل نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها إحصائياً توصلت الباحثة إلى نتائج عديدة للبحث، وهي:

1. إنَّ مجموع الأبعاد كلّها، ومجموع بنود كلّ بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط لأعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقدير إجابات أفراد عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (3.74). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البُعد الثاني المتعلق بالمشاعر الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.89)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد السلوكيات والاستجابات الجسدية بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.73)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة بُعد الإدراك بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.59).

2. إنَّ مجموع الأبعاد كلّها، ومجموع بنود كلّ بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط للتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقدير إجابات أفراد عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.93). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البُعد السادس المتعلق بالتنظيم الذاتي للانفعالات الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (3.01)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد الوعي الانفعالي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.99)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد العدوى الانفعالية، وبُعد لوم الذات بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.96)، ثمَّ جاء في المرتبة الرابعة بُعد السياق الاجتماعي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.88)، وجاء في المرتبة الخامسة بُعد القمع التعبيري بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.87)، وجاء في المرتبة السادسة والأخيرة بُعد التنظيم المعرفي بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.85).

3. إنَّ مجموع الأبعاد كلّها، ومجموع بنود كلّ بُعد يشير إلى وجود مستوى متوسط للاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين الأيتام وفق تقديراتهم، إذ بلغ المتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.39). وكان أكثر الأبعاد ارتفاعاً وفق تقدير أفراد عينة البحث البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة) الذي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.44)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد الحزن الشديد والمتصل بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.38)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد الآلام، وبُعد فقدان الحماس بمتوسط حسابي رتبي بلغ (2.36).

4. توجد علاقة ارتباطية سلبية بين أعراض الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث.
5. توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين أعراض الحزن المعقد والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.
6. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الجنس ومتغير مدة الفقد لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الصف الدراسي لدى أفراد عينة البحث لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف السابع).

7. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الجنس ومتغير مدة الفقد لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الصف الدراسي لدى أفراد عينة البحث لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف التاسع).

8. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس لدى أفراد عينة البحث لصالح الطالبات الإناث. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير مدة الفقد لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الصف الدراسي لدى أفراد عينة البحث لصالح الطلبة المراهقين الأيتام الذين كانوا في المستوى الدراسي (الصف السابع).

9. وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأعراض الحزن المعقد في مستوى التنظيم الانفعالي، ومستوى الاكتئاب.

10. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إجابات أفراد عينة البحث الذي فقد أبيه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى على مقياس أعراض الحزن المعقد.

وبناءً على نتائج البحث يُقترح المقترحات الآتية:

1- السعي للحد من أعراض الحزن المعقد والاكتئاب لدى المراهقين، من خلال مواجهة الأسباب المؤدية إليهما، وذلك بإشاعة جو من الأمن والدفء والسعادة داخل البيت والمدرسة، والابتعاد عن

- الخلافات والمشاجرات، وإبعاد عوامل القلق والاكتئاب في البيت والمدرسة، وذلك نظراً للآثار السلبية التي يخلفانها على نموهم النفسي بشكلٍ عام.
- 2- تدريب الطالبة المراهقين الأيتام على استخدام الإستراتيجيات ذات الآثار الإيجابية، كإعادة التركيز الإيجابي والمشاركة الاجتماعية لما لها من آثار ايجابية على الصحة النفسية للمراهق.
- 3- الاهتمام بمرحلة المراهقة والاضطرابات النفسية التي يمكن أن تحدث فيها لما لها من تأثير كبير في حياة المراهق فيما بعد إذا لم يتم علاجها في الوقت المناسب.
- 4- توجيه الرعاية والعناية لطلبة المرحلة الإعدادية الأيتام بهدف تعزيز إستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية لديهم.
- 5- توظيف البرامج الإرشادية للعمل على خفض مستوى أعراض الحزن المعقد والحزن لدى الطالبة لما له من قدره على التحصيل الدراسي والإنجاز العلمي.
- 6- إجراء المزيد من الدراسات حول علاقة أعراض الحزن المعقد مع متغيرات أخرى؛ لتوسيع القاعدة المعرفية لمعرفة تلك العلاقات والاستفادة منها.
- 7- بناء برامج إرشادية لمن لديهم اكتئاباً مرتفعاً؛ وذلك لمساعدتهم على الصعوبات والعوائق التي يجدونها في حياتهم الدراسية، ومعالجة ما يعانيه الطلاب المكتئبين من ضعف الثقة بالنفس.
- 8- إجراء المزيد من الأبحاث الطولية والعرضانية وعلى نطاق أوسع، والتي تبحث متغيرات البحث لدى عينات مختلفة، وتبعاً لمتغيرات جديدة.

شكر وتقدير

يطيب للباحثة في نهاية مطاف هذه المرحلة العلمية أن تتوجه بالشكر والتقدير والامتنان إلى من أفاض عليها من وافر علمه، وسديد رأيه، وخبرته إلى الأستاذ الفاضل الدكتور خالد يوسف العمار المحترم الذي كان خير مرشد ومعين. له مني كل الأمانى والدعاء الصادق بأن يمد الله في عمره وصحته وعافيته.

وكل الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة التحكيم المحترمين لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة، والجهد والوقت الثمين الذي بذلوه في تقييم هذه الرسالة وتصويبها... لهم مني كل الاحترام.

بطاقة شكر خاصة للعاملين والطلبة في مدارس التعليم التعليم الأساسي الحكومية في مدينة درعا، لحسن تعاونهم.

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	عنوان المحتوى
9 - 1	الفصل الأول: التعريف بالبحث
2	. مقدمة
3	أولاً . مشكلة البحث
6	ثانياً . أهمية البحث
7	ثالثاً . أهداف البحث
7	رابعاً . أسئلة البحث
8	خامساً . فرضيات البحث
8	سادساً . حدود البحث
9	سابعاً . مصطلحات البحث النظرية والإجرائية
21 - 10	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
11	. مقدمة
11	أولاً . الدراسات العربية.
13	ثانياً . الدراسات الأجنبية.
20	ثالثاً . التعقيب على الدراسات السابقة.
57 - 22	الفصل الثالث: الحزن المعقد والتنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى المراهقين الأيتام
24	. تمهيد
24	أولاً . مركز الضبط (أعراض الحزن المعقد لدى المراهق):
27	1 . محكات تشخيص الحزن المعقد في الـ DSM- V:

28	2 . فئات الحزن المعقد
29	3 . النظريات المفسرة للحزن المعقد
32	4 . الآثار الانفعالية للحزن
34	ثانياً . التنظيم الانفعالي لدى المراهق:
34	1 . مفهوم التنظيم الانفعالي
37	2 . الملامح الرئيسية للتنظيم الانفعالي
37	3 . أشكال استراتيجيات التنظيم الانفعالي
39	4 . أهداف التنظيم الانفعالي
40	5 . الشكل النموذجي للانفعالات
40	6 . العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي في مرحلة المراهقة
41	7 . التنظيم الانفعالي والصحة النفسية
42	8 . تنظيم الانفعالات وعلم النفس المرضي
43	9 . النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي
47	ثالثاً: (الاكتئاب لدى المراهق):
47	1 . أعراض الاكتئاب
48	2 . محكات الاكتئاب
49	3 . أسباب الاكتئاب
51	. رابعاً: (المراهقة):
51	1 . تعريف المراهقة
51	2 . خصائص المراهقة
51	3 . مراحل المراهقة
52	4 . السمات الشخصية للمراهق

52	5 . المراهق اليتيم
53	6 . توضيح الفرق بين الحرمان من الأسرة واليتيم
53	7 . أهمية الرعاية الوالدية
54	8 . أهمية كل من الأب والأم في حياة المراهق والحرمان منهما
54	9 . الحاجات النفسية المراهق اليتيم
55	10 . إهمال المراهق اليتيم
56	11 . المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم
57	12 . رعاية اليتيم
57	13 . فنيات التعامل مع اليتيم
87 - 58	الفصل الرابع: تصميم خطة البحث وتحديد خطواته الإجرائية
59	. مقدمة.
59	أولاً . منهج البحث
59	ثانياً . مجتمع البحث
60	ثالثاً . عينة البحث وطريقة اختيارها
63	رابعاً . أدوات البحث
86	خامساً . متغيرات البحث
86	سادساً . القوانين الإحصائية المستخدمة في البحث
87	سابعاً . الصعوبات التي واجهت الباحثة
126 - 88	الفصل الخامس: نتائج البحث: تفسيرها ومناقشتها
89	. مقدمة
90	أولاً . الإجابة عن أسئلة البحث: تفسيرها، ومناقشتها
98	ثانياً . التحقق من صحة فرضيات البحث: تفسيرها، ومناقشتها

124	ثالثاً . ملخص نتائج البحث الميدانية
126	رابعاً . مقترحات البحث
127	ملخص البحث باللغة العربية
131	مراجع البحث
132	أولاً . المراجع باللغة العربية
133	ثانياً . المراجع باللغة الأجنبية
140	ملاحق البحث
I	ملخص البحث باللغة الأجنبية

فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
29	الاختلافات الكبرى بين ردود الفعل النمطية للحزن الذي يلي الفقد ومؤشرات الحزن الحاد	1
60	توزع أفراد المجتمع الأصلي الكلي لعينة البحث	2
61	نسبة سحب أفراد عينة البحث من أفراد المجتمع الأصلي لعينة البحث	3
61	توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس	4
62	توزع أفراد عينة البحث وفق متغير مدة الفقد	5
63	توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الصف الدراسي	6
66	اختبار كولموغروف - سميرونوف لمعرفة توزع البيانات في مقياس أعراض الحزن	7
67	اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى لمقياس أعراض الحزن المعقد	8
68	معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس أعراض الحزن المعقد	9
68	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس أعراض الحزن المعقد الموجّه للطلبة المراهقين الأيتام	10
69	ثبات الإعادة لمقياس أعراض الحزن المعقد	11
70	نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان لمقياس أعراض الحزن المعقد	12
70	ثبات ألفا كرونباخ لمقياس أعراض الحزن المعقد	13
71	الصورة النهائية لتوزع بنود مقياس أعراض الحزن المعقد	14
74	اختبار كولموغروف - سميرونوف لمعرفة توزع البيانات في مقياس التنظيم الانفعالي	15
75	اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى لمقياس التنظيم	16

	الانفعالي	
76	معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس التنظيم الانفعالي	17
76	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي	18
77	ثبات الإعادة لمقياس التنظيم الانفعالي	19
78	نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان لمقياس التنظيم الانفعالي	20
78	ثبات ألفا كرونباخ لمقياس التنظيم الانفعالي	21
79	الصورة النهائية لتوزع بنود مقياس التنظيم الانفعالي	22
82	اختبار كولموغوروف - سميرونوف لمعرفة توزع البيانات في مقياس الاكتئاب	23
82	اختبار ويلكسون لدراسة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى لمقياس الاكتئاب	24
83	معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس الاكتئاب	25
84	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	26
84	ثبات الإعادة لمقياس الاكتئاب	27
85	نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان لمقياس الاكتئاب	28
85	ثبات الإعادة وسبيرمان براون وألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب	29
86	الصورة النهائية لتوزع بنود مقياس الاكتئاب	30
89	اختبار كولموغوروف - سميرونوف لمعرفة توزع البيانات في أدوات البحث	31
90	تقدير مستوى أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث	32
90	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الرتبي لأبعاد مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث	33
91	توزع أفراد عينة البحث وفق مستويات أعراض الحزن المعقد	34
92	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الرتبي لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث	35
93	توزع أفراد عينة البحث وفق مستويات التنظيم الانفعالي	36
95	تقدير مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث	37
96	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس الاكتئاب في إجابات أفراد عينة	38

البحث	
39	توزع أفراد عينة البحث وفق مستويات الاكتئاب
40	نتائج الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس التنظيم الانفعالي
41	نتائج الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث في مقياس أعراض الحزن المعقد ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب
42	نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس
43	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الفقد
44	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي
45	نتائج اختبار (Bonferroni) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أعراض الحزن المعقد تبعاً لمتغير الصف الدراسي
46	نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس
47	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الفقد
48	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي
49	نتائج اختبار (Bonferroni) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الصف الدراسي
50	نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس
51	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الفقد

118	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA) لدلالة الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي	52
119	نتائج اختبار (Bonferroni) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الصف الدراسي	53
120	نتائج اختبار تحليل التباين المتعدد (Wilks Lambada) لتعرف التأثير المتبادل للمتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة	54
121	اختبارات الآثار ما بين المتغيرات المستقلة والتابعة	55
123	نتائج اختبار (t-test) لدلالة الفروق في مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث الذي فقد أبيه من جهة ومن فقد أمه من جهة أخرى	56

فهرس الرسوم البيانية

رقم الصفحة	عنوان الرسم البياني	رقم الشكل
62	توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس.	1
62	توزع أفراد عينة البحث وفق متغير مدّة الفقد.	2
63	توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الصف الدراسي.	3
92	المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث	4
95	المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث	5
97	المتوسط الحسابي الرتبي لأبعاد مقياس الاكتئاب في إجابات أفراد عينة البحث	6
107	الفروق أعراض الحزن المعقد لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي	7
114	الفروق في التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي	8
116	الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس	9
120	الفروق في الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الصف الدراسي	10

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
1	موافقة الجهة الرسمية على تطبيق أدوات البحث	141
2	مقياس أعراض الحزن المعقد	142
3	مقياس التنظيم الاتفعالي	144
4	مقياس بيرلسون للاكتئاب	145
5	نتائج التحليل العاملي	147

قائمة المراجع

أولاً . المراجع باللغة العربية.
ثانياً . المراجع باللغة الأجنبية.



قائمة المراجع

أولاً . المراجع باللغة العربية:

- أسعد، ميخائيل إبراهيم (1994). *مشكلات الطفولة والمرافقة*. ط2، عمان: دار المسيرة .
- الأنصاري، بدر محمد. (2007). *الفروق في الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة "دراسة مقارنة في عشرين بلد إسلامي"*. مجلة دراسات عربية في علم النفس، المجلد (6)، العدد (1)، القاهرة، مصر.
- بدرية، علي؛ العاسمي، رياض. (2018). *التنظيم الانفعالي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة السويداء*. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد (40)، العدد (3)، اللاذقية، ص. ص: 61- 86.
- ثابت. عبد العزيز؛ شعث ، ناضل. (2007). *الصدمات النفسية للاحتلال وأثرها على الحزن وكرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال في قطاع غزة*. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، غزة، العدد 13.
- جابر، إيمان. (2014). *الآثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- الحسانين، محمد محمد. (2003). *المهارات الاجتماعية كدالة لكل من الجنس والاكتئاب وبعض المتغيرات النفسية الأخرى*. مجلة دراسات نفسية، المجلد (13)، العدد (2)، القاهرة، مصر.
- الخطيب، محمد. (2000). *التوجيه والإرشاد النفسي*. غزة: مطبعة مقداد.
- خليفة، عبد اللطيف محمد. (2003). *علاقة الاغتراب بكل من التوافق وتوكيد الذات ومركز التحكم والقلق والاكتئاب*. مجلة دراسات عربية في علم النفس، المجلد (2)، العدد (2)، القاهرة، مصر.
- الزعبي، أحمد محمد. (2005). *العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين*. مجلة العلوم التربوية، العدد (8)، القاهرة، مصر.
- الزعبي، أحمد؛ العاسمي، رياض. (2015). *الشفقة بالذات وعلاقته بكل من الأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق*. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية. السنة (31)، العدد (1)، دمشق، ص. ص: 55- 90.

- الصيرفي، محمد عبد الفتاح. (2001). *البحث العلمي الدليل التطبيقي للباحثين*. عمان: دار وائل للنشر.
- عفانة، محمد جاسر زكي. (2018). *التنظيم الانفعالي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- علوان، نعمات؛ النواجحة، زهير. (2013). *الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدى طلبة جامعة الأتصى بمحافظات غزة*. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21 (1)، ص. 55-1.
- المعاينة، عبد العزيز. (2001). *المدخل إلى علم النفس*. عمان: دار الثقافة والدار العلمية الدولية.
- معمري، بشير. (2000). *مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين*. مجلة علم النفس، العدد (53)، السنة الرابعة عشرة، القاهرة، مصر.
- معوض، خليل ميخائيل. (1993). *سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة*. ط3، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.
- هندية، محمد سعيد سلامة. (2003). *مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي - سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال*. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

ثانياً . المراجع باللغة الأجنبية:

- Adlina, S; Suthahar, A; Ramli, M; Edariah, A B; Soe A S; Moha Ariff, F; Narimah, A H H; Nuraliza, A S & Karuthan, C(2007): pilot study on depression among secondary students in Selangor. *Medical journal of Malaysia*, Vol (62), N (3), p. p: 22-218.
- Aldao, A; Nolen-Hoeksema, S; & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237. doi:10.1016/j.cpr.2009.11.004.
- Allen, N. B., & Sheeber, L. B. (2009). *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Aminian, Leile & Et al. (2015). *Comparing the Depression, Anxiety, Stress, Shyness, Aggression and Educational Attainment, in Single and*

- Two-Parent Male Students. *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*, vol 5(s2), p. p: 593-598.
- Bandura, A. (1991). Social Cognitive theory of Moral Thought and Action. In: Handbook of Moral, Behavior and Development, Kurtines, WM and. Erwitz J, Vol. (1), Hillsdale, NJ: Erlbaum.
 - Bardone, AM; Moffitt, TE; Caspi, A; Dickson, N; Stanton, WR; Silva, PA. (1998). Adult physical health outcomes of adolescent girls with conduct disorder, depression, and anxiety. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 37:594–601. [PubMed: 9628079].
 - Beesdo, K; Pine, D.S; Lieb, R; Wittchen, H. (2010). Incidence and risk patterns of anxiety and depressive disorders and categorization of generalized anxiety disorder. *Arch. Gen. Psychiatry*, 67, 47–57.
 - BERKING, M.; WUPPERMAN, P.; REICHARDT, A.; PEJIC, T.; DIPPEL, A.; AND ZNOJ, H. (2008). *Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy*. Behavior Research and Therapy, 46, 1230–1237.
 - Berking, M; Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 128-134.
 - Birmaher, B; Williamson, DE; Dahl, RE. (2004). Clinical presentation and course of depression in youth: does onset in childhood differ from onset in adolescence? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004; 43:63–70. [PubMed: 14691361].
 - Bonanno, G. (2009). *The other side of sadness*. New York: Basic Books.
 - Bonomi R. E., Patrick D.L., Bushnel D.M.(2000). Validation of the United states Version of the world Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Measurment, *Journal of Clinical Epidemiol*, 53, 1-12 .
 - CALVETE, E. AND I. ORUE. (2012). the role of emotion regulation in the predictive association between social information processing and aggressive behavior in adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 36 (5), 338–347.
 - Çelik, S; Sayıl, I. (2003). Patolojik yas kavramına yeni bir yaklaşım: travmatik yas. *Kriz Dergisi*, 11(2):29-34.
 - CUI, L.; MORRIS, A.S.; CRISS, M.M.; HOULTBERG, B.J.; SILK, J.S. (2014). Parental psychological control and adolescent adjustment: The role

- of adolescent emotion regulation. *Parenting: Science and Practice*, 14, 47–67.
- Currier, JM; Neimeyer, RA; Berman, JS. (2008). The effectiveness of psychotherapeutic interventions for bereaved persons: a comprehensive quantitative review. *Psychol Bull*, 134:648–661.
 - Eisenberg, N. (2001). The core and correlates of affective social competence. *Social Development*, 10, 120-124.
 - Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1992). Empathy: Conceptualization, measurement, and relation to prosocial behavior. *Motivation and Emotion*, 14(2), 131-149.
 - Ellen Li, Cindy & Froh, Jeffrey. (2006). The roles of sex, gender, and coping in adolescent depression, *Journal of adolescence*, Vol(41), N(163), p. p: 409-415.
 - Esmaeilinasab, M; Khoshk, A. A; & Makhmali, A. (2016). *Emotion Regulation and Life Satisfaction in University Students: Gender Differences*. 7th International Conference on Education and Educational Psychology. 11- 15/10/2016. Rhodes, Greece, 799-808.
 - Ferguson, DM; Horwood, LJ; Riddler, EM; Beautrais, AL. (2005). Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; 62:66–72. [PubMed: 15630074].
 - Follette C.V., Ruzek J. I. (2006). *Cognitive - Behavioral Therapies for Trauma*, The Guilford Press, New York, London.
 - Fredrickson B. L. (2005) The broaden-and- build theory of positive emotions, The Royal Society.
 - Fujisawa, D; Miyashita, M; Nakajima, S; Ito, M; Kato, M; Kimet, Y. (2010). Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *Journal of Affective Disorders*, 127, 352-358.
 - Gispert, M. et al. (1985). Suicidal Adolescents: Factors in Evaluation. *Journal al Article*, 2, 753.
 - Goodyer, I; Wright, C; Altham, P. (1990). The friendships and recent life events of anxious and depressed school-aged children. *Br J Psychiatry*. 156:689–98. [PubMed: 2095946].
 - Gornifski N., Kraaij V. (2011). Relationships Between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depressive Symptoms: A comparative study of five specific Samples. University of Leiden.

- Groot, M; Keijser, J; Neeleman, J; Kerkhof, A; Nolen, W; Burger, H. (2007). Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide: cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 334:994.
- Gross, J. J. (2003). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151–164.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A., (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York, NY: Guilford Press.
- Gross, J. J; Richards, J. M; & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health*, 2006, 13-35.
- Gross, J.J., John, O.P., (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85. Pp: 348–362.
- Gross, James and others, (2003). Individual differences in two emotion regulation processes, Stanford university, U.S.A.
- Kenrick, D. T. (1999). *Social psychology*. Boston, Allyn and Bacon Inc.
- Kessler, R.C; McLaughlin, K.A; Green, J.G; Gruber, M.J; Sampson, N.A; Zaslavsky, A.M; Aguilar-Gaxiola, S; Alhamzawi, A.O; Alonso, J; Angermeyer, M. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *Br. J. Psychiatry*, 197, 378–385.
- Kim-Cohen, J; Caspi, A; Moffitt, TE; Harrington, H; Milne, BJ; Poulton, R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Arch Gen Psychiatry*. 60:709–17. [PubMed: 12860775].
- Kobasa, S.C, & Puceetti, M.C (1983). "Personality and Social resources in stress resistance", *Journal of Personality and SocialPsychology*, 45, (4), pp 839-850.
- Koole. S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41.
- Kristjanson, L; Monterosso, L; Lobb, E; Aoun, S. (2006). *A systematic review of the literature on complicated grief*. Canberra, Australian Department of Health and Ageing.

- Larson, R; Ham, M. (1993). Stress and “storm and stress” in early adolescence: The relationship of negative events with dysphoric affect. *Developmental Psychology*, 29, 130–140. doi:10.1037// 0012-1649.29.1.130.
- Leaf, PJ; Alegria, M; Cohen, P. (1996). Mental health service use in the community and schools: results from the four-community MECA Study. Methods for the epidemiology of child and adolescent mental disorders study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1996; 35:889–97. [PubMed: 8768348].
- Leahy, R. L; Tirsch, D; Napolitano, L. A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Lee, F.S; Heimer, H; Giedd, J.N; Lein, E.S; Sestan, N; Weinberger, D.R; Casey, B. J. (2014). Adolescent mental health—opportunity and obligation. *Science*, 346, 547–549.
- Lewinsohn, PM; Pettit, JW; Joiner, TE Jr; Seeley, JR. (2003). The symptomatic expression of major depressive disorder in adolescents and young adults. *J Abnorm Psychol*. 112:244–52. [PubMed: 12784834].
- Lewis M., Haviland-jones J.M., Barrett L.F. (1985). Handbook Of Emotions Third Edition / Emotional Regulation Gross J. J. , 497-512
- Maciejewski, D. F; van Lier, P. A. C; Branje, S. J. T; Meeus, W. H. J; Koot, H. M. (2015). A 5-year longitudinal study on mood variability across adolescence using daily diaries. *Child Development*, 86, 1908–1921. doi:10.1111/cdev.12420.
- Maercker, A; Lalor, J. (2012). Diagnostic and clinical considerations in prolonged grief disorder *Dialogues Clin Neurosci*, 14:167-176.
- Malkinson, R. (2001). Cognitive behavioral therapy of grief: a review and application. *Res Soc Work Pract*, 11:671-698.
- Marganska, A; Gallagher, M; Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 131-141.
- Mauss, I. B., Bunge, S. A., & Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 146-147.
- Miles, Helen; Andrew, K. MacLeod; Helen, pote. (2004). Retrospective and Prospective Cognitions in Adolescents: Anxiety. Depression, and positive & negative affect, *Journal of Adolescence*, Vol.27, p. p: 691- 701.

- Miller, M D. (2012). Complicated grief in late life. *Dialogues Clin Neurosci*, 14:195-202.
- Min, S. Y. (2013). Self-esteem, Depression, and Cognitive Emotion Regulation Strategies of University Students Residing in Dormitories. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(4), 265-272.
- Nesayan, Abbas; Hosseini, Behnush, Gandomani, Roghayeh Asadi. (2017). The Effectiveness of Emotion Regulation Skills Training on Anxiety and Emotional Regulation Strategies in Adolescent Students. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 5(4), 263- 270.
- Pine, DS; Cohen, P; Johnson, JG; Brook, JS. (2002). Adolescent life events as predictors of adult depression. *J Affect Disord*. 68:49–57. [PubMed: 11869782].
- Prigerson et al. (1995). Inventory of Complicated Grief : A scale to measure maladaptive symptoms of loss.
- Putnam, K. M; Silk, K. R. (2005). Emotion dysregulation and the development of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 17(4), 899- 925.
- Quoidbach, J; Berry, E. V; Hansenne, M; & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and individual differences*, 49(5), 368-373.
- Sandra F. Allen and Cal D. Stoltenberg (1995) psychological Separation of older adolescent and young adults from their parents : An investigation of
- Shear, K; Frank, E; Houck, PR; Reynolds, CF. (2005). Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *JAMA*, 293:2601-2608.
- Shiota, M. N; Campos, B; Keltner, D; Hertenstein, M. J. (2004). Positive emotion and the regulation of interpersonal relationships. *The regulation of emotion*, 127- 155.
- Silk, J. S; Steinberg, L; Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 74, 1869–1880. doi:10.1046/j. 1467-8624.2003.00643.
- Silk, Jennifer. S; Steinberg, L; Morris, A. (2003). Adolescents' Emotion Regulation in Daily Life: Links to Depressive Symptoms and Problem

- Behavior. *Child Development* Vol. 74, No. 6 (Nov. - Dec., 2003), p. p: 1869-1880.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 69–74. doi:10.1016/j.tics.2004.12.005.
 - Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28, 78–106. doi:10.1016/J.Dr.2007.08.002
 - Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28, 78–106. doi:10.1016/J.Dr.2007.08.002.
 - Tan, P. Z; Forbes, E. E; Dahl, R. E; Ryan, N. D; Siegle, G. J; Ladouceur, C. D; & Silk, J. S. (2012). Emotional reactivity and regulation in anxious and nonanxious youth: A cell-phone ecological momentary assessment study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 197–206. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02469.
 - Thapar, A; Collishaw, S; Pine, D. (2012). Depression in adolescence. *Lancet*. Author manuscript, 379(9820), 1056–1067. doi:10.1016/S0140-6736(11)60871-4.
 - Webb, T. L; Miles, E; Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A metaanalysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138. Pp: 775–808.
 - Wolters, C. A. (2011). Regulation of Motivation: Contextual and Social Aspects. *Teachers College Record*, 113(2), 265-283.
 - Worden, W. (1991). *Grief Counselling and Grief Therapy a Handbook for the Mental Health Practitioner*. 4th Edition, London, Routledge.
 - Young, Katherine. S; Sandman, Christina F; Craske, Michelle G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sci.* 9, 76; doi:10.3390/brainsci9040076.