الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

أنماط التعلق الوجداني وعلاقتها بالاكتئاب لدى المراهقين

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد :

- فاسي سهى
- يحياوي سهير

تحت إشراف :

د. بودودة نجم الدين

لجنة المناقشـــــــــــــة

رقم	الاسم و اللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
1	تواتي ابراهيم عيسى	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
2	بودودة نجم الدين	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مشرفا، مقررا
3	هامل أميرة	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية : 2021-2022

شكـــر وعرفـــــان

الحمد لله حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا فيه. الشكر والحمد لله عزَ وجلَ الذي ألهمنا الإرادة والقوة لإنجاز وإتمام هذا العمل

أما بعد، نتوجه بأسمى عبارات الشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذ المشرف

"نجم الدين بودودة" لقبوله الإشراف على هذا العمل وعلى كل ما قدمه لنا من توجيهات وإرشادات وملاحظات قيمة ودعمه ومتابعته لنا طوال مسار إنجاز العمل ولتواجده المعنوي والعلمي الدائم الذي لم يبخل علينا طيلة مسارنا التكويني

كما نتقدم بالشكر إلى اللجنة المناقشة على تكبدهم عناء قراءة المذكرة ولنا الشرف لتواجدنا بينهم فلهم كل الإحترام والتقدير

ونشكر جميع أساتذة قسم علم النفس على مجوداتهم المقدمة لنا طوال مسارنا الجامعي

إلى كل من ساهم في البحث ولو بكلمة طيبة

إلى زملائنا في القسم

إلى كل قارئ لهذا العمل المتواضع

وإلى كل باحث ودارس وطالب علم

شكرًا لكم جميعًا

فهرس الدراسة

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وعرفان	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
فهرس الملاحق	
الملخص	
مقدمة	أ - ب
الجـــانب النظـــري	
الفصل التمهيدي	
1- إشكالية الدراسة	6
2- أهمية الدراسة	9
3- أهداف الدراسة	9
4- المفاهيم الإجرائية	10
5- حدود الدراسة	11
6- الدراسات السابقة	11
7- التعقيب على الدراسات	20
الفصل الأول : التعلق لدى المراهق	
تمهيد	24
1- ماهية التعلق	25
2- النظريات والدراسات المفسرة للتعلق	29
3- الإستقلالية وإعادة تنظيم روابط التعلق في المراهقة	54
4- التعلق وبناء الهوية في المراهقة	56

5- العوامل المرتبطة بالتعلق في المراهقة	57
6- أنماط التعلق لدى المراهق	63
7- التعلق وعلاقته بالإضطرابات النفسية لدى المراهق	67
8- قياس وتقييم نمط التعلق لدى المراهق	69
خاتمة الفصل	70
الفصل الثاني : الاكتئاب لدى المراهق	
تمهيد	74
1- مفهوم الاكتئاب	75
2- النظريات والإتجاهات المفسرة للاكتئاب	77
3- السيرورة الاكتئابية في المراهقة	87
4- تشخيص الاكتئاب لدى المراهق	89
5- التصنيف النفسي المرضي لاكتئاب المراهقة	93
6- المظاهر الإكلينيكية لاكتئاب المراهقة	96
7- العوامل المرتبطة بالاكتئاب	97
8- أوجه الاكتئاب في المراهقة	99
9- الاكتئاب والتعلق لدى المراهق	100
خاتمة الفصل	102
الجـــانب الميدانـــــي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية	
تمهيد	106
1. الدراسة الإستطلاعية	107
1.1 المشاركون في الدراسة	107
2.1 أدوات الدراسة	109

3.1إجراءات الدراسة	109
4.1 نتائج الدراسة	110
2. الدراسة الأساسية	111
1.2 منهج الدراسة	111
2.2 المشاركون في الدراسة	111
3.2أدوات الدراسة	113
4.2 إجراءات الدراسة	117
5.2 الأساليب الاحصائية المستخدمة	117
خاتمة الفصل	119
الفصل الرابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
1. نتائج الدراسة	122
2. مناقشة نتائج الدراسة	133
خاتمة	146
قائمة المصادر والمراجع	147
قائمة الملاحق	149

فهرس الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الاكتئاب	86
02	توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس	107
03	توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب المستوى الدراسي .	108
04	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	112
05	بدائل مقياس التعلق الوجداني والدراجات التي تقابلها بالنسبة للعبارات السلبية والإيجابية	114
06	يوضح العبارات الإيجابية والسلبية لمقياس التعلق الوجداني	115
07	الدرجة التي تميز بين الأسوياء والمكتئبين	116
08	مفتاح تصحيح مقياس الاكتئاب	117
09	قيم معامل كوموجلوف سمير نوف Kolmogorov-Smirnova لإعتدالية التوزيع	118
10	نتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس التعلق الوجداني	122
11	نتائج ألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب	122
12	نتائج الاحصائيات الوصفية لمقياس التعلق الوجداني	123
13	نتائج الاحصائيات الوصفية لمقياس الاكتئاب	123
14	نتائج معامل بيرسون للعلاقة بين الاكتئاب والتعلق الوجداني وأنماط التعلق الفرعية لمقياس التعلق الوجداني	125
15	نتائج المتوسط والانحراف المعياري لإستجابات الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس	126
16	نتائج (Ttest) للفروق في متوسط مستوى الاكتئاب بين عينتي الذكور والإناث	127
17	نتائج المتوسط والإنحراف المعياري لمستوى التعلق الوجداني تبعا لمتغير الجنس	127
18	يوضح نتائج (Ttest) للفرق في متوسط مستوى التعلق الوجداني بين عينتي الذكور والإناث	128
19	نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأنماط التعلق لدى عينتي الذكور والإناث	128
20	يوضح نتائج (Ttest) للفروق في متوسطات مستويات أنماط التعلق الوجداني (الآمن ، الغير آمن) في كل من (صورة الأم ، صورة الأب ، صورة الأصدقاء) لدى عينتي الذكور والإناث .	129
21	المتوسطات والانحرافات المعيارية ونتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه Anova لمستوى لاكتئاب تبعا للسن .	131
22	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (Anova) لمستوى التعلق الوجداني لدى أفراد العينة تبعا لمتغير العمر .	131

23	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (Anova) لأنماط التعلق لدى أفراد العينة تبعا لمتغير العمر	132
24	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لمتغير الاكتئاب وأنماط التعلق الوجداني .	133

فهرس الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	النموذج التفاعلي للاكتئاب	85
02	العلاقة بين الأحداث والمخططات المعرفية والأثار	86
03	توزيع أفراد العينة الإستطلاعية حسب السن	108
04	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن	112
05	إنتشار العلاقة الخطية بين الاكتئاب والتعلق الوجداني	124

فهرس الملاحق:

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	مقياس التعلق الوجداني	165
02	مقياس الاكتئاب	166
03	مخرجات برنامج Spss للعدد والنسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	167
04	مخرجات برنامج Spss لعدد وأفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	172
05	مخرجات برنامج Spss لإختبار إعتدالية التوزيع وفقا لمعامل(Kolmogorov-Smirnova)	172
06	مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس التعلق الوجداني	173
07	مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب	173
08	مخرجات برنامج Spss للمتوسط والانحراف المعياري لبعدي التعلق الآمن والغير آمن لصورة الأم(ASCM,AISCM) ، وصورة الأب(ASCP ,AISCP) ،وصورة الأصدقاء (ASCA ,AISCA)	173
09	مخرجات برنامج Spss للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإستجابات الاكتئاب (DEP)لدى أفراد العينة	174
10	مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل الإرتباط بيرسون للعلاقة بين الاكتئاب والتعلق الوجداني	174
11	مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل الإرتباط بيرسون للعلاقة بين الاكتئاب ودرجات أنماط التعلق	175
12	مخرجات برنامج Spss للإحصائات الوصفية لاستجابات عينتي الذكور والاناث على مقياس الاكتئاب	175
13	مخرجات برنامج Spss لنتائج إختبار (Ttest) للفروق في مستوى الاكتئاب لعينتي الذكور والإناث	175
14	مخرجات برنامج Spss للإحصائات الوصفية لمستوى التعلق الوجداني لدى عينتي الذكور والاناث	175
15	مخرجات برنامج Spss لإختبار (Ttest) للفروق في مستوى التعلق الوجداني لعينتي الذكور والاناث	176
16	مخرجات برنامج Spss لإحصائات الوصفية لأنماط التعلق الفرعية لمقياس التعلق الوجداني لدى عينتي الذكور والإناث	176

17	مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل إختبار (Ttest) للفروق في أنماط التعلق لدى عينتي الذكور والإناث	177
18	مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل التباين الأحادي (Anova) لمستوى الاكتئاب تبعا لمتغير السن	177
19	مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل التباين الأحادي (Anova) لمستوى التعلق الوجداني تبعا لمتغير السن	178
20	مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل التباين الأحادي لأنماط التعلق تبعا لمتغير السن	178
21	مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل معامل الإنحدار الخطي المتعدد (خطية العلاقة بين المتغيرات (La régression linéaire)	179
22	مخرجات برنامج Spss لإنتشار العلاقة الخطية الطردية بين التعلق الغير آمن بالأم والاكتئاب	179
23	مخرجات برنامج Spss لانتشار العلاقة الخطية الطردية بين التعلق الغير أمن بالأب والاكتئاب	180
24	مخرجات برنامج Spss لانتشار العلاقة الخطية الطردية بين التعلق الغير آمن بالأصدقاء والاكتئاب	180

الملخص:

تعتبر المراهقة مرحلة عمرية إنتقالية، تتميز بالحساسية والتغييرات على العديد من المستويات التي تمس النضج البدني والجنسي والعقلي والوجداني، بالإضافة إلى متطلبات تحقيق الإستقلالية وبناء الهوية التي لا تتم بشكل سوي إلاّ في إطار إقامة علاقة آمنة بالوالدين والأقران متّسمة بالحب والتقدير والدعم كضرورة نفسية لمتطلبات هذه المرحلة العمرية، فتطوير علاقات غير آمنة بالوالدين والأقران قد يجعل المراهق عرضة للعديد من الإضطرابات النفسية التي تعيق تكيفه النفسي والإجتماعي ، كالاكتئاب مثلا.

فمن هذا المنطلق هدفت دراستنا الحالية إلى التعرف على ما إن كانت توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيًا بين مستوى التعلق الوجداني لدى المراهقين وأنماطه الفرعية (التعلق الآمن، التعلق الغير آمن) بصورة الأم والأب والأصدقاء والاكتئاب لدى المراهقين، وتحديد أي نمط من أنماط التعلق هو الذي يشرح وجود الاكتئاب لدى المراهقين. وهذا بالإعتماد على المنهج الوصفي حيث تم تطبيق مقياس التعلق بالوالدين والأقران، إضافة إلى مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين على عينة تكونت من 161 مراهقًا (24 ذكر، 137 أنثى).

أظهرت نتائج المعالجة الاحصائية لهذه الدراسة أن هناك علاقة إرتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الآمن والاكتئاب لدى المراهقين، كما توجد علاقة إرتباطية طردية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الغير آمن والاكتئاب لدى المراهقين، كما أبرزت نتائج الإنحدار الخطي للتنبؤ بالعلاقة أن التعلق الغير آمن بالأقران هو نمط التعلق الوحيد الذي يشرح وجود الأعراض الاكتئابية لدى المراهقين.

الكلمات المفتاحية:

التعلق الوجداني- التعلق الآمن- التعلق الغير آمن- الاكتئاب- المراهق.

Résumé :

L'adolescence est un âge de transition, caractérisé par la difficulté, la sensibilité, le changement de la maturité physique, sexuelle, mentale et émotionnelle, en plus des exigences d'accession a l'autonomie et de construction identitaire, qui ne peuvent s'effectuer de manière normale que dans le cadre de l'établissement d'une relation sécurisante caractérisée par l'amour et le soutien avec les parents et les pairs comme une nécessité psychologique pour les exigences de cette étape de adolescence. En effet le developement des relations insécurisante peut rendre l'adolescent vulnérable à de nombreux troubles psychologique qui affectent son adaptation psychologique et sociale , Comme la dépression ,par exemple .

De ce point de vue, notre étude actuelle visait à identifier s'il existe une corrélation statistiquement significative entre l'attachement chez les adolescents et ses sous-modèles (attachement sécure, attachement insécure) dans l'image de la mère, du père, des amis, et la dépression chez les adolescents. D'autre part, pour déterminer avec précision quel type d'attachement explique la présence de dépression chez les adolescents. Dans cette étude, nous avons suivi, la méthode descriptive, par l'utilisation d' outils de recherche, représenté par : l'inventaire de L'attachement aux parents et aux pairs, et l'échelle de dépression pour enfants et adolescents sur un échantillon de 161 adolescents (24 garçons, 137 filles).

Les résultats de cette étude ont montré qu'il existe une relation inverse statistiquement significative entre le style d'attachement sécure et la dépression chez les adolescents, et qu'il existe une relation directe et statistiquement significative entre le style d'attachement insécure et la dépression chez les adolescents, Les résultats de la régression linéaire pour prédire la relation ont également mis en évidence que l'attachement insécure aux pairs, C'est le seul modèle d'attachement qui explique la présence de symptômes dépressifs chez les adolescents.

les mots clés:

Attachement - attachement sécure - attachement insécure - dépression - adolescent.

Abstract:

Adolescence is considered a transitional age stage, characterized by difficulty, sensitivity, change, and physical, sexual, mental and emotional maturity, in addition to achieving independence and identity that can only occur naturally through establishing a secure relationship with parents and peers divided by love and appreciation as a psychological necessity for the requirements of Adolescence. In the case of developing insecure relationships with parents and peers, this will lead to the emergence of a depressive response.

From this point of view, this study aimed to identify whether there is a statistically significant correlation between affective attachment in adolescents and its sub-patterns (secure attachment, insecure attachment) to the image of (the mother, father, friends) and depression in adolescents, and determining which type of attachment patterns explains the presence of depression in adolescents. This is based on the descriptive method as it is the most appropriate to describe the subject of our study, and by applying the Inventory of Parent and peer Attachement (IPPA) , and the depression scale for children and adolescents on a sample of 161 adolescents (24 males, 137 females).

The results of this study showed that there is a significant inverse correlation between Attachement level and depression , and between the secure attachment style and depression in adolescents, and there is a direct correlation and a statistical function between the insecure attachment and depression among adolescents. The results of linear regression to predict the relationship also highlighted that insecure attachment to peers is the only attechement pattern that explains the presence of depressive symptoms in adolescents.

Keywords:

attachment - secure attachment - insecure attachment - depression – adolescent .

مقدمـــــــــة

مقدمـــة :

تُعتبر مرحلة المراهقة من أهم المراحل العمرية الإنتقالية الحساسة والمعقدة لنمو الفرد، لما تشهده من مجمل التغيرات الجسدية،العقلية،الاجتماعية والإحساس بالمسؤولية في بناء الذّاتية وتحقيق الهوية وإثبات الإستقلالية. فهي فترة عمرية خصبة في حياة الإنسان تنمو فيها القدرات العقلية والبدنية، كما قد تبرز العديد من التغيرات النفسية التي لا يستطيع المراهق التحكم بها وقد يلاحظ عليه سمات مختلفة كالانطواء والخجل والإحساس بالذنب والعاطفة والحماس.

وتختلف أشكال المراهقة من فرد لأخر بإختلاف الظروف الأسرية والعادات والأدوار الاجتماعية التي يقوم بها في محيطه وكذا طبيعة وسطه العلائقي الأقراني. فالأسرة والأقران دور في مساعدة المراهق على التأقلم مع جميع التغيرات التي تحدث له في هذه المرحلة، إذ لا يتم إثبات الهوية وتحقيق الإستقلالية إلا في إطار تعلق آمن بالوالدين يتيح للمراهق إقامة علاقات مع مجموعة الأقران كضرورة أساسية تتطلبها تغيرات المرحلة لإقامة روابط تعلق جديدة. فكما يجب على الأسرة أن توفر الحب والحنان والآمن للمراهق ، فعلى مجموعة الأقران أيضًا أن توفر السند الذي قد يعتمد عليه المراهق ويحتوي مشاعره، ذلك أن الحرمان العاطفي المبكر تضل آثاره ملازمة، كما أن الشعور بعدم الإنتماء والنبذ الذي يتعرض له المراهق ، قد يشكل عوامل هشاشة للإصابة بإضطرابات نفسية وسلوكية تشكل جوهر الأزمة والعملية النفسية التي يمر بها كل مراهق.

ويعتبر الإكتئاب من بين أكثر الإضْطرابات النفسية التي تمس مرحلة المراهقة، ويمس بالدرجة الأولى طبيعة المزاج ، فيصبح الفرد المكتئب له شعور دائم بالحزن واليأس والعجز والخمول، ونقص في الطاقة، وعدم الرغبة في مزاولة أي نشاط، ويبتعد عن مظاهر الحياة الإجتماعية وأنشطة الحياة اليومية المعتادة.

ويتخد الإكتئاب في مرحلة المراهقة شكل التذمر النفسي الذي قد يظهر على المراهق في شكل سلوكات مضادة للمجتمع كتعاطي المخدرات، أو ظهور إضطرابات في الأكل والنوم أو التسرب المدرسي، والضعف التحصيلي أو المحاولات الانتحارية ونقص في تقدير الذات، التي قد تكون نتيجة للعديد من العوامل ، وبالأخص العوامل العلائقية التي لا توفر المصدر الآمن ، وهو ما قد يشكل خطر وعامل هشاشة للإصابة بالاكتئاب في هذه المرحلة العمرية ذلك لأن المحيط الأسري والأقراني هو مصدر لتنمية الإستقرار والعاطفة والآمان للمراهق .

لهذا فإن منطلق الدراسة مبني على معرفة العلاقة بين التعلق الوجداني وأنماطه (التعلق الآمن ، التعلق الغير آمن) في علاقات المراهق مع الآباء والأقران ومستوى الاكتئاب لدى المراهق وعلاقة هذه المتغيرات بمتغيري الجنس والسن. ولمعالجة الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى جانبين .

الجانب النظري، وتكون من فصلين ، إبتدئناها بصياغة الإطار العام للدراسة الذي تناولنا فيه تحديد إشكالية الدراسة وعرض تساؤلاتها وفرضياتها وتحديد الأهمية والأهداف والمفاهيم الإجرائية وحدود الدراسة والدراسات السابقة مع التعقيب عليها.

أما الفصل الأول بعنوان التعلق لدى المراهق، فقد تم فيه التعريف بماهية التعلق ثم تطرقنا إلى النظريات والأدبيات المفسرة للتعلق، حيث اقتصرنا على ذكر مختلف الآراء النظرية ضمن إطار التحليل النفسي والنظريات الإثيولوجية الخاصة بالتعلق لكل من بولبي وأينزورث وماين، وفي إطار معالجة التعلق لدى المراهق تطرقنا إلى مفهوم الإستقلالية في هذه المرحلة وعلاقتها بإعادة تنظيم روابط التعلق، ثم إلى دور التعلق في بناء الهوية والعوامل المرتبطة بالتعلق . وأنماط التعلق لدى المراهق التي تشكل جوهر الدراسة والتي اعتمدناها في نوعين وهما التعلق الآمن و التعلق الغير آمن، وأخيرًا التعلق وعلاقته بالإضطرابات النفسية لدى المراهق ، وقياس وتقييم نمط التعلق لدى المراهق.

كما تناولنا في الفصل الثاني الذي خصص لدراسة الاكتئاب لدى المراهق . مفهوم الاكتئاب بصفة عامة ولدى المراهق بصفة خاصة، والآراء النظرية المفسرة للاكتئاب من الناحية التحليلية والمعرفية والسيرورة الاكتئابية للمراهقين ومعايير تشخيص الاكتئاب حسب DSM5 و CIM11 والتصنيف النفسي المرضي لاكتئاب المراهقة اضافة الى المظاهر الإكلينيكية لاكتئاب المراهقة والعوامل المؤدية للاكتئاب وأوجهه، وأخيرًا تناولنا متغيرا الدراسة والعلاقة بينهما في عنصر الاكتئاب والتعلق لدى المراهق .

وفي إطار الإحاطة بجميع جوانب الدراسة قمنا بدعم الجانب النظري بدراسة ميدانية طبق فيها مقياسين، مقياس خاص بالتعلق الوجداني ومقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين على عينة تكونت من 161 مراهق، حيث شمل الجانب الميداني، فصل الإجراءات المنهجية المعتمد عليها بدءًا بالدراسة الإستطلاعية إلى الدراسة الأساسية، إضافة إلى فصل النتائج المتوصل لها ومناقشتها على ضوء فرضيات الدراسة والدراسات السابقة والمنتوج النظري .

الجـــانب النظـــري

الفصـــل التـمهيـدي

محتويـــات الفصـــل

1. الإشكالية

2. أهمية الدراسة

3. أهداف الدراسة

4. المفاهيم الإجرائية للدراسة

5. حدود الدراسة

6. الدراسات السابقة

7. التعقيب على الدراسات

1. الإشكالية :

منذ اللحظات الأولى من الحياة خارج الرحم، يعيش الرضيع في حالة من الإعتماد الكامل على بيئته البشرية، لا يستطيع وحده تلبية إحتياجاته ولا إدارة قلقه. هذه هي اللحظة التي يتم تعريفها على أنها فترة النرجسية الأولية. فالطفل يميل إلى التفسير الذاتي لما يحدث كما لو أن كل شيء يأتي منه ويميل إلى ربطه به. فسيتعين على الطفل أن يخلق تدريجيًا و"يبني" رابط تعلق مع أمه، موضوعه الأول وتصبح سندًا ضروريًا لنموه. ومن ناحية أخرى في نفس الوقت تقريبًا، سيتعين عليه البدء في قبول التمايز عن موضوعه الأولي وتمثيله تدريجيًا. فمنذ الطفولة المبكرة سيكون عمل نفسية الطفل في اتجاهين : بناء رابطة التعلق مع الأم والتمايز عنها (Roussillon, 2018) . ذلك أن الحاجة إلى البقاء والخوف من الفناء تستدعي إعتماد الطفل على شخص بالغ يلبي إحتياجاته. وخصوصًا فيما يتعلق بتنظيم الخوف. إذ يعتمد الطفل على مقدم الرعاية بشكل أساسي لتحقيق الشعور بالآمان والذي يكون في الغالب الأم. فالطفل يبني روابط انفعالية أساسية مع أمه موضوعه الأول ومع مواضيع أخرى ضمن محيطه القريب، الذي يشمل لاحقًا الأب والإخوة والمربية وأفراد آخرين قد يمثلون شخصيات تعلق ثانوية. ويتم تعريف علاقات التعلق من خلال السلوكيات التي يتبعها الطفل للحفاظ على القرب مع شخصيات التعلق. ولذلك ركزت الأعمال في هذا السياق على الأخذ بعين الإعتبار جميع العلاقات التي يؤسسها الطفل وجميع الإستثمارات العلائقية للطفل مع الشخصيات الثانوية وخصوصًا صورة الأب، إذ يتم تنظيم العلاقة الآمنة بين الطفل والصور الوالدية من خلال سعي الطفل وتوفير الوالدين الراحة والمساعدة والحماية اللازمة بالشكل الذي يحتوي إحتياجات الطفل فعندما تنشأ رابطة آمنة بين الأم و الأب ويشكل كل منهما مقدم رعاية جيد بما فيه الكفاية لتلبية إحتياجات الطفل، يبني الطفل تعلقًا آمنًا بأسلوب تفاعلي حيث تتطور رعاية الأم والأب في شكل شراكة تعاونية. ويسمح إتساق هذه الروابط بتنظيم نرجسية الطفل . لذلك يتم تضمين التعلق من زاوية ثلاثية بدل كونها ثنائية وتصبح مكانة الأب ودوره يستحق أن يكون محددًا بشكل أفضل (Delage, 2015).

إن نمط العلاقة الذي ينشأمع شخصيات التعلق يؤثر على التكيف الإجتماعي والوجداني اللاحق. فبناء قاعدة الآمان ضمن الشبكة العلائقية منذ الطفولة وخصوصا ما يتعلق بالعلاقات مع الصور الوالدية يسمح للطفل ببناء تمثيلات حول هذه الخبرات التي تلعب دورها لاحقًا في التأثير على سلوك الطفل من حيث شعوره بالراحة والحماية وأيضًا تسمح له بإستكشاف بيئته بثقة مع قدرته على الإعتماد على شخص يضمن سلامته في حالة وجود خطر. وأبعد من ذلك فإن أمان التعلق يلعب دورًا هامًا كعامل للحماية ضد الاضطرابات النفسية لاحقًا ، وعلى النقيض من ذلك فإن تطوير إستراتيجيات غير آمنة في العلاقات الأولية يعمل كعامل هشاشة وخطر لعدم التكيف حيث يشير Durgaviet (2006)، أن التكيف النفسي الإجتماعي وحتى الصحة العقلية للفرد تعتمد على جودة الرعاية التي يتم تلقيها في مرحلة الطفولة المبكرة. كما نجد من منظور نظرية التعلق، أن هذه الخبرات تشكل نموذجًا مفاهميًا قيمًا لفهم الدور الذي تلعبه العلاقات مع الوالدين والطفل كعامل خطر للاصابة بالاكتئاب في مراحل لاحقة (Greenberg, 1990, P684) . ويشير Armsdem و (1987) Greenberg أن التعلق الغير آمن يمثل عامل خطورة مرتبط في العادة ببعض الخصائص مثل درجة مرتفعة من الاكتئاب (كساسني ،2012،ص26). ثم أن جملة

الخبرات العلائقية الآمنة والغير آمنة التي يعيشها الطفل في الطفولة يتم دمجها في شكل نماذج تستمر معه وتؤثر فيه إلى مراحل لاحقة خاصة في مرحلة المراهقة ، بإعتبار أن التعلق لدى المراهق متجدر في التجارب الطفلية المبكرة التي تتعلق بالوالدين خصوصًا.

ولعل الحديث عن التعلق في فترة المراهقة يجعلنا أكثر تحفظًا، فعلى الرغم من أن خبرات العلاقات في الطفولة ترتبط بالمراهقة، إلى أن طبيعة هذه المرحلة ومتغيراتها ومحتوى العلاقات بين المراهق والوالدين يشهد تغيرات بشكل ملحوظ، إضافة الى أن طبيعة العلاقات التي ينشؤها المراهق خارج الأسرة تكون ذات خصوصية أكثر مما هي في الطفولة. فالمراهقة في نظر إيركسون Erikson (1968) هي فترة أساسية في النمو ترتبط بعدم الاستقرار وتسلط الضوء على ما أصبح جزءًا من الماضي، كما تشهد على إضطرابات داخلية مرتبطة بثوران غريزي. وقدم لوفر Laufer (1989) مفهوم التمزق لوصف العملية المحددة للمراهقة (1989)، وآعتبرت دولتو Dolto (1989) المراهق كسرطان البحر كإستعارة عن ضعف المراهق الذي يفقد قوقعته التي تمثل فترة الطفولة والإحتواء لمواجهة أخطار نحو المجهول (Cannard,2019,p163). وتقترن المراهقة بفترة البلوغ التي تولد مشاعر القلق وعدم الآمان وتعمل على تنشيط نظام التعلق في أوقات معينة. ففي حالة التعلق الآمن تبقى روابط التعلق مع الوالدين قوية في فترة المراهقة والتي يحاول المراهق من خلالها الحفاظ على أفضل إستراتيجية علائقية لديه لضمان الآمن الداخلي وتوافر الوالدين، إذ أن التعلق الآمن مع الوالدين في المراهقة يعمل على تعديل خبرات المراهق عن هذه الفترة الإنتقالية (Atger,Lamas,vulliez-coady, 2017,p39). في حين من المرجح أن يقع المراهق الذي لديه تاريخ من التعلق الغير آمن أو قاعدة غير آمنة، في تصور العالم على أنه لا يمكن التنبؤ به أو يهدده ، وبالتالي يظهر قدرًا أقل من الإستكشاف وأقل كفاءة وعجزًا أكبر، وبذلك يُنظر إلى التعلق الغير آمن بالوالدين بأنه يلْعب دورًا هامًا في تطوير مشاعر الإكتئاب. كما تُساهم خصائص الطفل الذي يعاني من علاقات فقيرة مع الوالدين في وضعه في حلقة صعبة مع أقرانه لاحقًا . وهو بدوره ماقد يشكل عامل هشاشة للإصابة بالإكتئاب (Greenberg, 1990,P684) .

ففي مرحلة المراهقة تظهر الحاجة إلى تأسيس روابط تعلق مع صور تعلق جديدة غير الوالدين وفي غالب الأحيان تكون موجهة إلى جماعة الأقران التي تتميز بوحدة المعايير والثقافة، وتشكل جهازا وجدانيا وحاوية مرفقة بالدعم اللازم. وهو ما أشار اليه (Bagwell,1998) في كون القبول الذي يتلاقاه المراهق من أقرانه يشبع حاجته للإنتماء ويزيد من توافقه وشعوره بالفاعلية والثقة والكفاية الشخصية والاجتماعية، بينما عدم وجود علاقة يمكن الوثوق بها في المراهقة سواء مع الوالدين أوالأقران يرتبط بالوحدة النفسية والإكتئاب (حسن هبة،2006، ص705).

ويعتبرالإكتئاب في فترة المراهقة من أكثر الإضطرابات شيوعًا والتي تستلزم إهتمامًا على نطاق واسع. فإن أشرنا إلى إحصائيات المراهقين في هذا العالم، فإن واحد من كل خمسة أشخاص في العالم هو مراهق، حيث تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن المراهقين تتراوح أعمارهم بين 10 إلى 19 عامًا، ويشكلون ما يصل إلى 20% من سكان العالم ويعيش 80 % منهم في العالم في البلدان النامية (Bedin , V, 2019,p40). و 6% من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 13و18 سنة يشخصون بالإكتئاب(Spruit, Goss, Weenink et all,2019,p55). وهذا ما يجعل

موضوع اِكتئاب المراهقة موضوع جد هام ويستلزم التناول بالدراسة. والاكتئاب أولاً وقبل كل شئ، حالة تتميز بمجموعة من العلامات الإكلينيكية، كالمزاج الحزين والتثبيط والاِنسحاب والتعب وسحب الاِستثمار البدني والنفسي مصحوبًا غالبًا بالألم المعنوي الذي يمكن التعبير عنه بنقص تقدير الذات مع الشعور بالذنب والقلق وقد يكون مصحوبًا باِضطرابات جسدية كالتعب والصداع واِضطرابات النوم وما إلى ذلك. في حين أنه غالبًا ما يتم تجاهل علامات عدم الاِستثمار والاهتمام التي تميز المراهقة أو التقليل من شأنها أو رفضها أو تحديها ليس فقط من طرف المراهق نفسه وإنما من طرف من حوله، والذي يرجع غالبا إلى غياب الحوار بين الأجيال وبين المراهق والوالدين (Rey,Janin-Duc,Tyszler ,2021,pp193-194). لذلك فمن وجهة نظر تحليلية يمكن ربط اِكتئاب المراهقة بالضغط الذي تفرضه المرحلة في عملية الإنفصال والتفرد عن المواضيع الأولية، ومن منظور نظرية التعلق يُنظر لاكتئاب المراهقة على أنه راجع لفشل المراهق في التفاوض مع والديه في ما يتعلق باِستقلاليته وفي نفس الوقت الحفاظ على القرب والخصوصية الكافية لضمان شعوره بالآمن الداخلي (Guédeney,Guédeney,2016,p225) . وتشير العديد من الدراسات في هذا السياق إلى أن الاِكتئاب في مرحلة المراهقة يرتبط بتعلق غير آمن مع الوالدين . حيث يرى "Kobak"وآخرون (1991)أنه في حالة التعلق الغير آمن، يفقد المراهق الثقة في اِستقرار علاقاته الشخصية ولا يعبر لوالديه عن غضبه وحزنه وقلقه خوفًا من أنهما قد لا يتقبلانه ويرفضانه. وبالتالي فإن هؤلاء المراهقون لديهم خطر يتعلق بتطوير صورة ذات سيئة تجعلهم عرضة للاِكتئاب. وتشير الدراسات الطولية ل (Spruit, Goss, Weenink, et all,2019) أن التعلق الغير آمن هو أحد عوامل الخطر للإصابة بالاِكتئاب.

وفي ضوء هذا تهتم دراستنا الحالية بالكشف عن العلاقة بين التعلق الوجداني وأنماطه المتمثل في : التعلق الآمن والغير آمن في علاقات المراهقين مع الآباء والأقران والاِكتئاب لديهم وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين التعلق الوجداني والاكتئاب لدى المراهقين .
- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الآمن و الاِكتئاب لدى المراهقين .
- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الغير آمن والاِكتئاب لدى المراهقين .
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعلق الوجداني لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس.
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس.
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاِكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس .
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن.
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن.
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير السن .
- هل توجد قدرة تنبؤية لأنماط التعلق الوجداني بالاكتئاب لدى المراهقين .

فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين التعلق الوجداني والاكتئاب لدى المراهقين .
- توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الآمن والاكتئاب لدى المراهقين .
- توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الغير آمن والاكتئاب لدى المراهقين .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعلق الوجداني لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير السن .
- تُنبئ أنماط التعلق الغير آمن لدى المراهقين بوجود الاكتئاب لدى المراهقين .

2. أهمية الدراسة :

تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله ومتغيراته وهو :"أنماط التعلق والاكتئاب لدى المراهقين ". ويمكننا أن نوجز أهمية الدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية في النقاط التالية :

1.2 الأهمية النظرية :

- تساهم هذه الدراسة في إطار التراكمية العلمية بإثراء التراث الفكري الذي يتناول مفاهيم على قدر كبير من الأهمية في مجال علم النفس فيما يخص التعلق والاكتئاب . كما تتناول أيضًا العديد من المفاهيم والمعارف النظرية والمتعلقة بكلا المتغيرين .
- تهتم هذه الدراسة بمفهوم التعلق وطبيعته وآلية حدوثه منذ الطفولة وتأثيره وعلاقته بإكتئاب المراهق.
- قد يشكل بحثنا المتواضع مرجعا هاماً يستند إليه الطلبة والباحثين حول هذا الموضوع .

2.2 الأهمية التطبيقية:

- إن موضوع البحث يمس فئة جد حساسة من المجتمع وهي فئة المراهقين كما يكشف عن متغيرات مرتبطة بها في غاية الأهمية وبالتالي قد تشكل نتائج البحث نقطة هامة قد تفتح الباب أمام دراسات أخرى للتعمق أكثر في هذا الموضوع.
- لفت الانتباه لشريحة المراهقين في مجتمعنا والإهتمام بها خصوصًا من الناحية السيكولوجية .

3. أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- معرفة ما إن كانت هناك علاقة ارتباطية دالة بين مستوى التعلق الوجداني والاكتئاب لدى المراهقين .
- معرفة ما إن كانت هناك علاقة ارتباطية دالة بين كل من نمط التعلق الآمن والغير آمن مع كل من الصور الوالدية والأصدقاء والإكتئاب لدى المراهقين .
- معرفة ما إن كانت هناك فروق دالة إحصائيًا في كل من مستوى الإكتئاب والتعلق الوجداني وأنماط التعلق تبعا لكل من متغيري الجنس والسن .
- تحديد أي نمط من أنماط التعلق هو الذي يشرح وجود الإكتئاب لدى المراهقين.

4. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة :

1.4 نمط التعلق :

يعبر عن طبيعة العلاقة الإنفعالية من ناحية الآمن أو عدم الآمن والتي يقيمها المراهق مع والديه وأقرانه، ويعبر عنها إجرائيًا بالدرجة التي يتحصل عليها المراهق في بعدي التعلق الآمن أو الغير آمن مع كل من صورة الأم والأب والأصدقاء على مقياس التعلق الوجداني بالوالدين والأقران .

2.4 الإكتئاب:

هو حالة إنفعالية تتسم بالحزن والشعور بالوحدة وتدني تقدير الذات وفقدان الإحساس بالآمن في العلاقات، ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يعطيها المراهق على مقياس الإكتئاب المطبق في هذه الدراسة .

3.4 المراهقة :

هي مرحلة عمرية، تتميز بجملة من التغيرات على المستوى الجسدي والنفسي والإجتماعي ، وكذلك تغيرات على المستوى العلائقي بسبب نزعة المراهق للإستقلالية والتخلي عن مواضيع التعلق الأولية مما يجعله عرضة للإضطرابات النفسية وخصوصا المزاجية التي قد ترتبط بطبيعة العلاقة مع الوالدين والأقران .

4.4 المراهق:

هو كل مشارك في الدراسة الحالية ، يتراوح عمره من (15 الى 19 سنة) ، من كلا الجنسين (ذكور وإناث) والذي يعطي درجات محددة في مستوى التعلق الوجداني وأنماطه ومستوى الاكتئاب وفقا للمقاييس المطبقة .

5. حدود الدراسة :

- المجال المكاني :

تم تمرير الإستبيانات الإلكترونية الخاصة بالدراسة عبر الإنترنيت.

- المجال الزماني :

تم إجراء الجانب التطبيقي لهذه الدرسة في الفترة الممتدة من 2022/03/20 إلى 2022/05/09 .

6. الدراسات السابقة :

1.6 الدراسات العربية:

دراسة علي سيد أحمد.(1993). بعنوان: القبول/الرفض الوالدي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

هدفت الدراسة إلى البحث في وجود علاقة بين إدراك المراهقين والمراهقات للقبول والرفض الوالدي من قبل (الأب والأم) وبين أعراض الاكتئاب لدى المراهقين. وتكونت عينة الدراسة من 319 مراهقًا (165ذكر- 154أنثى) تتراوح أعمارهم من 12 إلى 18 سنة من طلاب ثانوية أحمد عرابي وثانوية السادات بالزقازيق، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي، بتطبيق أدوات البحث المتمثلة في إستبيان القبول/ الرفض الوالدي ، وقائمة بيك للإكتئاب، وإستمارة البيانات الأولية من إعداد الباحث. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01) بين درجات إدراك المراهقين والمراهقات للقبول من قبل(الأب والأم) وبين درجات الإكتئاب لديهم، توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01) بين درجات إدراك المراهقين والمراهقات للرفض من قبل (الأب والأم) وبين درجات الاكتئاب لديهم، توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى(0,05) بين إدراك المراهقين والمراهقات للقبول والرفض من قبل الأب، وكانت الفروق في كلتا الحالتين في صالح المراهقات، لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين إدراك المراهقين والمراهقات للقبول والرفض من قبل الأم، لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المراهقين والمراهقات في شدة أعراض الاكتئاب.

دراسة فوقية حسن عبد الحميد رضوان.(2000). بعنوان: علاقة بعض المتغيرات المرتبطة بالتعلق في مرحلتي المراهقة والرشد: دراسة إمبريقية- إكلينيكية.

هدفت الدراسة إلى معرفة مظاهر سلوك التعلق بجماعة الرفاق والوالدين الأكثر شيوعًا في مرحلتي المراهقة والرشد، كما تكشف مدى تأثير كل من الجنس والعمر الزمني ودرجة التعلق بالوالدين أو بأحدهما وحجم الأسرة والترتيب الميلادي والمستوى الإقتصادي والإجتماعي للأسرة في درجة التعلق بجماعة الرفاق، بالإضافة إلى الكشف عن دينامية شخصية المراهق الأكثر تعلقًا بوالديه بالمقارنة بنظيره الأقل تعلقًا. إحتوت الدراسة على منهجين، منهج إمبريقي حيث تكونت العينة الإمبريقية من 286 مراهقًا وراشدًا، تراوحت أعمارهم بين 16-26 سنة وتم تقسيم العينة حسب الجنس إلى 143 ذكرًا و143 أنثى، بتطبيق إستمارة بيانات عامة، ومقياس الوضع الإجتماعي للأسرة المصرية ،إستبانة التعلق بالوالدين

وجماعة الرفاق (من إعداد وترجمة الباحثة). ومنهج إكلينيكي، حيث تكونت عينة الدراسة الإكلينيكية من أربعة حالات وتم إختيارهم طبقًا لدرجاتهم على إستبانة التعلق بالوالدين بتطبيق استمارة المقابلة الشخصية، والمقابلة الحرة، وإختبار تفهم الموضوع T .A .T. توصلت نتائج الدراسة إلى أن إرتفاع درجة التعلق بالوالدين أو إحداهما له دوره الهام والمؤثر في الإفصاح عن الذات وتأكيدها، وتكشف عن ديناميات شخصية تتسم بالإيجابية. وعلى النقيض فإن الإنخفاض في درجة التعلق بالوالدين يكشف عن شخصية سلبية مستسلمة ضعيفة "الأنا"، غير كفء، تعاني من الكثير من الإضطرابات النفسية (التعلق، الخوف، الحزن، الضيق، الإكتئاب).

دراسة حسن هبة محمد علي .(2006).بعنوان: التعلق بالوالدين والأقران وعلاقته بالفاعلية الذاتية وأعراض الاكتئاب في مرحلة المراهقة

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التعلق بالوالدين والأقران وبين كل من الفاعلية الذاتية وأعراض الاكتئاب في مرحلة المراهقة،وتكونت عينة البحث من 135 مراهقًا و 180 مراهقة بمصر.قامت الباحثة بتطبيق ثلاثة مقاييس: مقياس التعلق بالوالدين والأقران ل "أرمسيدن و جرنيبرج"، ومقياس الفاعلية العامة للذات، ومقياس بيك للاكتئاب. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها : وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات المراهقين والمراهقات في أبعاد التعلق بالوالدين والأقران، وجود إرتباط سالب دال إحصائيًا بين التفاهم مع الأب و الأم وأعراض الاكتئاب لدى كل من المراهقين والمراهقات، ووجود إرتباط موجب دال إحصائيًا بين الإغتراب عن الأب وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات ،كما أنه يمكن التنبؤ بأعراض الاكتئاب من بعض أبعادالتعلق .

دراسة معاوية أبو غزال وعبد الكريم جردات .(2008).بعنوان:أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة أنماط تعلق الراشدين بتقدير الذات والشعور بالوحدة. وتكونت عينة الدراسة من 526 طالباً وطالبة أُختيروا من جميع كليات جامعة اليرموك. أظهرت النتائج أن كلاً من نمطي التعلق القَلِق والآمن، قد إرتبطا بشكل دال بتقدير الذات والشعور بالوحدة. ولم يتبين وجود علاقة دالة بين نمط التعلق التجنبي وتقدير الذات، والشعور بالوحدة. وبالمثل، فقد أظهر تحليل الانحدار أن كلاً من نمطي التعلق القَلِق والآمن، قد ساهم بشكل دال في التنبؤ بتقدير الذات والشعور بالوحدة .إضافة إلى ذلك، تبين أن نمط التعلق الآمن هو أكثر أنماط التعلق شيوعاً.

دراسة أميرة عايدي.(2008). بعنوان : أنماط التعلق وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين التعلق والإكتئاب النفسي لدى المراهقين والكشف عن مدى تأثير عاملي الجنس ودرجة التعلق والتفاعل بينهما على الاكتئاب للمراهقين . إشتملت عينة الدراسة على 500 مراهق ومراهقة من طلاب التعليم الثانوي تراوحت أعمارهم ما بين 15-18 سنة ، وإشتملت على 250 ذكر و 250 أنثى. وإعتمدت الباحثة على تطبيق كل من مقياس بيك للإكتئاب ومقياس أنماط التعلق، بالإضافة إلى إستمارة المقابلة وتطبيق إختبار تفهم

الموضوع TAT . تُشير نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية موجبه دالة إحصائيًا بين أنماط التعلق غير الآمن وبين إستجابة الإكتئاب لديهم. وبتحليل نتائج المادة الإسقاطية وُجد أنها تُعزز هذه النتيجة وتدعم صحتها حيث اِتضح أن الحالات مرتفعة التعلق غير الآمن كانت أكثر عرضةً للإكتئاب.

دراسة اليوسف هيفاء علي والبشر سعاد بنت عبد الله (2014) . بعنوان : القبول الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون وعلاقته بالاكتئاب .

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدراك المراهقين للقبول والرفض الوالدي والاكتئاب. وتكونت عينة الدراسة من 268 طالب وطالبة بالمرحلة الثانوية بالكويت. منهم 135 طالبا و 133 طالبة ، تراوحت أعمارهم من 15 إلى 17 سنة، طُبق عليهم مقياس القبول والرفض الوالدي المدرك ومقياس بيك للاكتئاب. وخلصت الدراسة إلى العديد من النتائج منها وجود علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين مستوى الاكتئاب ومستوى قبول الأم وقبول الأب، وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين مستوى الإكتئاب ومستوى رفض الأم ورفض الأب المدرك. عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الإكتئاب وكذلك في مقياس قبول الأب وقبول الأم تعزى لمتغير الجنس، كما يُنبئ رفض الأم المدرك لدى أفراد العينة بوجود الإكتئاب في حين ينبئ قبول الأم المدرك بعدم وجود اكتئاب .

دراسة العمري علي بن سعيد .(2015). بعنوان : أنماط التعلق وعلاقتها بنمو قوى الأنا النفس اجتماعي لدى عينة من الجنسين من مرحلة المراهقة الى مرحلة الرشد.

هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين أنماط التعلق ونمو قوى الأنا النفس إجتماعي (الوجداني). تكونت عينة الدراسة من (196) فردًا من الجنسين، في الفئة العمرية بين سن (18- 45) سنة. وقد اِستُخدِمت الطريقة الوصفية الإرتباطية لمعرفة طبيعة العلاقة بين جانبي النمو محل الإهتمام، بينما اِسْتُخدِم المنهج السببي المقارن، لتحليل الفروق بين أفراد العينة في أنماط التعلق ونمو قوى الأنا تبعًا لمتغيري الجنس والعمر الزمني. فيما اِستُخدِم الإنحدار Regression للكشف عن إمكانية التنبؤ بنمو قوى الأنا من خلال أنماط التعلق. وقد اِنتهت الدراسة إلى العديد من النتائج منها : وجود علاقة اِرتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) لدى أفراد العينة في الدرجة الكلية للتعلق ونمط التعلق الآمن، والدرجة الكلية لقوى الأنا ودرجات قوى الأنا المختلفة، وكذلك وجود علاقة اِرتباطية سالبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين درجات أفراد العينة في نمط التعلق الخائف، المشغول، الطارد ونمو قوى الأنا . بينما أوضحت نتائج الدراسة فيما يخص الفروق بين أفراد العينة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد في أنماط التعلق تبعا لمتغيري (الجنس، العمر الزمني).

دراسة حسين سلام والمناصر نور الليان.(2017) . بعنوان: مساهمة أنماط التعلق الراشدي وعوامل الشخصية في تفسير الاكتئاب

هدفت الداسة الى التعرف على نسبة التباين المفسر في الإكتئاب والذي يُفسر أنماط التعلق وعوامل الشخصية. تألفت عينة الدراسة من 50 مكتئبًا منهم 23 من الذكور و 27 من الإناث من المراجعين لأقسام الرعاية النفسية للمستشفيات

التابعة للخدمات الطبية بالأردن . وقد تم إستخدام مقياس بيك لِلاكتئاب، ومقياس اليرموك لأنماط التعلق الراشدي ومقياس عوامل الشخصية. وقد اِنتهت الدراسة إلى العديد من النتائج منها أن بعض عوامل الشخصية ونمط التعلق التجنبي تفسر مجتمعة تباين مقداره 72.3% مفسر لِلاكتئاب . كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق ومستوى الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس .

دراسة هبة محمود محمد.(2017). بعنوان: أنماط التعلق الوجداني كمنبئ بكل من الشعور بالوحدة النفسية والامتنان لدى المراهقين من الجنسين.

هدفت الدراسة إلى البحث في دور أنماط التعلق الوجداني كمتغير مُنَبِّئ بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاِمتنان لدى المراهقين من الجنسين، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. شملت عينة الدراسة الإجمالية 327 طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية وطلاب الفرقتين الأولى والثانية بالمرحلة الجامعية (175ذكور-152 إناث)، تراوحت أعمارهم بين 15-19 عامًا. واِشتملت أدوات الدراسة على مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين، والنسخة الثالثة المنقحة لمقياس كاليفورنيا- لوس أنجلوس للشعور بالوحدة، ومقياس الاِمتنان ذي البنود الست. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين المراهقين والمراهقات في متوسط درجات نمط التعلق الآمن، وكانت الفروق في صالح الذكور. بينما كانت الفروق في الشعور بالوحدة لصالح المراهقات، كذلك عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المراهقين والمراهقات في متوسط درجات كل أنماط التعلق غير الآمن (القلق والتجنبي) والشعور بالاِمتنان. كما توجد علاقة اِرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين نمطي التعلق القلق والتجنبي وبين الشعور بالوحدة النفسية، بينما توجد علاقة اِرتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين النمط الآمن والشعور بالوحدة لدى المراهقين الذكور والإناث. كذلك اتضح وجود علاقة اِرتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين نمطي التعلق القلق والتجنبي وبين الشعور بالاِمتنان، وعلاقة موجبة دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الآمن والشعور بالاِمتنان لدى المراهقين من الذكور فقط، بالإضافة إلى ذلك أوضحت النتائج أن هناك قدرة تنبؤية لأنماط التعلق الوجداني بالشعور بالوحدة النفسية والاِمتنان لدى المراهقين من الجنسين، وكان نمطا التعلق غير الآمن (القلق والتجنبي) هما أكثر أنماط التعلق تنبؤًا بالشعور بالوحدة والاِمتنان.

دراسة الجوهرة بنت فهد(2019). بعنوان: أنماط التعلق الوجداني وعلاقتها بالسعادة في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المتزوجين السعوديين: دراسة وصفية مقارنة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أنماط التعلق الوجداني الأكثر شيوعاً بين المتزوجين السعوديين، والتعرف على مستوى السعادة لديهم، والتنبؤ بدرجة السعادة من أنماط التعلق الوجداني، والتعرف على الفروق في أنماط التعلق الوجداني وفقًا لاختلاف كل من : (الجنس ،العمل، السن ،عدد سنوات الزواج، عدد الأطفال ،المستوى التعليمي) لدى المتزوجين السعوديين. حيث تكونت عينة البحث من (380) فردًا من المتزوجين السعوديين منهم (101 من الذكور 279 من الإناث) بمدينة الرياض. اِستخدمت الباحثة مقياس أنماط التعلق الوجداني الذي أعده "كولينز وريد" و اِستبيان "أكسفورد" للسعادة الذي أعده" هيل و آرجل" بعد موائمتها ثقافيا على البيئة السعودية والتحقق من صدقهما وثباتهما. وقد توصلت نتائج البحث إلى إن نمط التعلق الآمن هو الأكثر شيوعًا مقارنة بنمطي التعلق الآخرين يليه نمط التعلق التجنبي،

في حين أن نمط التعلق القلق كان أقل أنماط التعلق شيوعًا، وبالنسبة لمستوى السعادة لدى عينة البحث كان مرتفعًا. يمكن التنبؤ بالسعادة من خلال نمطي التعلق الآمن والتجنبي حيث وُجد أن نمط التعلق الآمن أقوى هذين النمطين في التنبؤ بالسعادة. لا تُوجد فروق في أنماط التعلق الوجداني وفقا لإختلاف كلا من: العمل والمستوى التعليمي. تُوجد فروق في نمط التعلق الآمن لصالح الذكور في حين لاتُوجد فروق في كل من نمطي التعلق القلق والتجنبي وفقًا لمتغير الجنس. توجد فروق في نمطي التعلق الآمن والتجنبي في حين لاتوجد فروق في نمط التعلق القلق وفقًا لمتغير العمر. كما توصل البحث إلى وجود فروق في نمط التعلق (الآمن) في حين لا توجدفروق في نمطي التعلق التجنبي والقلق وفقًا لاختلاف عدد سنوات الزواج. كما يختلف نمط التعلق التجنبي في حين لا يختلف نمطي التعلق الآمن و القلق وفقًا لاختلاف عدد الأطفال. وتوصل البحث إلى عدم وجود فروق في مستوى السعادة وفقًا لكل من: (النوع العمل المستوى التعليمي). وأنه كلما زاد العمر وعدد سنوات الزواج وعدد الأطفال زاد مستوى السعادة لدى المتزوجين السعوديين.

دراسة مارينا غالي شفيق .(2020) .بعنوان : العلاقة بين أنماط التعلق وفاعلية الذات في مرحلة المراهقة المبكرة.
هدفت الدراسة الى البحث في العلاقة بين أنماط التعلق و فاعلية الذات في مرحلة المراهقة المبكرة، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من 300 طالب وطالبة. اِمتدت أعمارهم من (12الى 14) عامًا. ولتحقيق أهداف البحث اِستخدمت الباحثة اِستمارة البيانات الأساسية ومقياس أنماط التعلق ومقياس فاعلية الذات واِنتهت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين نمط التعلق الآمن وفاعلية الذات لدى عينة البحث من الإناث والذكور .

دراسة أبو العلا شيماء و ياسين حمدي محمد. (2020) . بعنوان : خبرات الاساءة في الطفولة كمتغيرات منبئة بالاكتئاب لدى المراهقين .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن إسهام خبرات الإساءة في الطفولة في التنبؤ بظهور الاكتئاب لدى المراهقين وكذلك الكشف عن تباين الاكتئاب بتباين الجنس لدى المراهقين. تكونت عينة الدراسة من 100 مراهق واِستخدمت مقياس لتشخيص خبرات الإساءة في الطفولة ومقياس الاكتئاب . وقد أظهرت النتائج إسهام خبرات الإساءة في الطفولة بالتنبؤ بالاِكتئاب لدى المراهقين. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الاِكتئاب (ذكور، إناث) من المراهقين على مقياس الاِكتئاب تعزى لصالح الإناث .

دراسة بوخيار ربيع و راحيس براهيم(2020). بعنوان : الاكتئاب وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى المراهقين المتمدرسين، دراسة ميدانية بولاية الشلف.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الاكتئاب وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى المراهق المتمدرس، وتم الاِعتماد على المنهج الوصفي وطبق على عينة مكونة من (30) تلميذ وتلميذة في ثانوية لومي الجلالي بأولاد فارس، بتطبيق مقياس الاِكتئاب لبيك(1962) ومقياس أساليب المعاملة الوالدية لأمبو(2003). وتم معالجة البيانات بِاستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أنه: لا توجد علاقة بين الاكتئاب وأساليب المعاملة

الوالدية لدى المراهق المتمدرس، لا توجد فروق دالة إحصائيًا في إدراك أساليب المعاملة الوالدية تعزى لمتغير الجنس، لاتوجد فروق دالة إحصائيًا في الاِكتئاب تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

دراسة الطراونة عبد الله (2020). بعنوان: التعلق بالوالدين والأقران وعلاقته بالتفهم الوجداني.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التعلق بالوالدين والأقران لدى طلبة الصف الأول الثانوي وعلاقته بالتفهم الوجداني،حيث تكونت عينة الدراسة من (302) من الطلاب والطالبات من الصف الأول الثانوي اُختيروا بالطريقة الطبقية التناسبية ، اِستخدم الباحث مقياس التعلق بالوالدين والأقران لأرمسدن وجيرنبيرج (Armsden,Greenberg) ومقياس التفهم الوجداني متعدد الأبعاد لكاروزو ووماير (Caruso , Mayer). وأشارت النتائج إلى أن مستوىالكلي للتعلق الوجداني بالوالدين والأقران جاء بدرجة متوسطة. أما على مستوى الأبعاد، فقد تراوحت صورة الأب والأم بين المستوى المرتفع والمتوسط، في حين جاءت صورة الأقران جميعها بدرجة مرتفعة. كما بينت النتائج أن مستوى التفهم الوجداني على المستوى الكلي جاء بدرجة متوسطة . وعلى مستوى الأبعاد جاء في المرتبة الأولى بعد الإحساس بمعاناة الآخرين بدرجة مرتفعة. كما كشفت النتائج وجود علاقة اِرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التعلق بالوالدين والأقران والتفهم الوجداني لدى طلبة الصف الأول ثانوي . وعلى مستوى الأبعاد للتفهم الوجداني، كانت أقوى العلاقات بين بعد الشعور مع الآخرين وصورة الأقران، وأقل هذه العلاقات كانت لبعد الإستجابة الملحة مع صورة الأب. هذا وقد أشارت النتائج إلى وجود قدرة تنبؤية بمستوى التفهم الوجداني من خلال التعلق بالوالدين والأقران، كان أكثر العوامل قدرة على التنبؤ بالتفهم الوجداني صورة الأم، تليها صورة الأقران، وأخيراً صورة الأب.

دراسة نعمات أحمد قاسم (2020). بعنوان: الاِبتزاز العاطفي لدى الأبناء من قبل الوالدين وعلاقته بأنماط التعلق الوجداني لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الابتزاز العاطفي بأبعاده الثلاثة (الخوف، الإلزام ، الشعور بالذنب) وعلاقته بأنماط التعلق الوجداني بأبعاده الثلاث (النمط الآمن ، النمط القلق ، النمط التجنبى) وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية (النوع، المستوى التعليمي للوالدين) . وكانت عينة البحث مكونة من 210 طالب وطالبة من الصف الدراسي الأول الثانوي (120أناث ، 90 ذكر). تراوحت أعمارهم ما بين (15-17 سنة)،حيث طبق عليهم مقياس الاِبتزاز العاطفي من إعداد الباحثة، ومقياس أنماط التعلق الوجداني للمراهقين إعداد أبو غزال ، جرادت (2009). أوضحت نتائج البحث عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الاِبتزاز العاطفي وأنماط التعلق الوجداني لدى طلاب المرحلة الثانوية وأن هناك مستوى مرتفع من الاِبتزاز العاطفي لدى عينة البحث، كما أن أكثر أنماط التعلق الوجدانى شيوعًا لدى عينة البحث من أنماط التعلق الوجداني النمط التجنبى يليه النمط القلق يليه النمط الآمن. وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في أنماط التعلق الوجدانى، ويوجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في مستوى الابتزاز العاطفي لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائيًا لدى عينة البحث في مستوى الابتزاز العاطفي تعزى إلى المستوى التعليمي للوالدين لصالح المستوى التعليمي للوالدين دون الجامعي ، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا لدى عينة البحث في أنماط التعلق الوجدانى تعزى إلى المستوى التعليمي للوالدين.

2.6 الدراسات الأجنبية:

دراسة Peter Muris و Cor Meesters و Marion Van Melick و Linda Zwambag. (2001).بعنوان: أسلوب التعلق الذاتي ونوعية التعلق وأعراض القلق والاكتئاب لدى المراهقين.

هدفت الدراسة إلى تزويد المراهقين بثلاثة أوصاف تتعلق بمشاعرهم وإدراكهم للعلاقات مع المراهقين الآخرين، فطلب منهم تصنيف أنفسهم على أنهم يتعلقون بشكل آمن ، أو متجنب ، أو ذَوو تعلق متناقض، وهذا على عينة تكونت من 155 مراهق تراوحت أعمارهم بين 12-14 سنة،بتطبيق مقياس التعلق للأطفال (AC-Q)، ومقياس التعلق بالوالدين والأقران كمقياس لجودة التعلق، ومقياس القلق والإكتئاب. أشارت النتائج إلى أن المراهقين الذين صنفوا أنفسهم على أنهم يتعلقون بشكل آمن أظهروا جودة أعلى في التعلق من المراهقين الذين صنفوا أنفسهم على أنهم غير آمنين (أي تعلق متجنبً أو متناقض). علاوة على ذلك، كما سجل المراهقون ذَوو التعلق الآمن درجات أقل بشكل ملحوظ في القلق والاكتئاب من المراهقين ذوِي التعلق الغير آمن.

دراسة Anne Marie sund و Lars Wichstrom (2002) . بعنوان : التعلق الغير أمن كعامل خطر لأعراض الاكتئاب اللاحقة في المراهقة المبكرة .

هدفت الدراسة إلى التحقق فيما إذّا كان التعلق الغير آمن هو مؤشر على أعراض الِاكتئاب اللاحقة بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 14 سنة ، شملت عينة الدراسة 2360 من المراهقين خلال نقطتين زمنيتين على بعد سنة واحدة حيث تم التحكم في مستوى الِاكتئاب من خلال ضبط متغيرات العوامل الديمغرافية والنفسية والإجتماعية وأحداث الحياة المجهدة، وتم قياس أعراض الِاكتئاب بواسطة إستبيان الحالة المزاجية (MFQ)، وقياس التعلق بالوالدين والأصدقاء من خلال مقياس التعلق بالوالدين والأقران، ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة هي أن التعلق الغير آمن بالوالدين قد يساهم في ظهور أعراض إكتئاب حادة بين المراهقين .

دراسة Cawthorpe Dvid و Malcom west و Wilkes Thomas (2004) . بعنوان : التعلق والِاكتئاب : العلاقة بين التعلق الأمن والِاكتئاب لدى المراهقات في المستشفيات .

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين مفهوم التعلق حسب أبعاد الشعور بالأمن ، والضيق المصحوب بالغضب وإدراك عدم التوافر (non-disponibilité) بالِاكتئاب لدى مراهقات بالمستشفى بكندا، شملت عينة الدراسة 73 مراهقة حيث تمت المقارنة بين حالات 51 مراهقة مكتئبة و 22 مراهقة تم إدخالها المستشفى لأسباب أخرى، تم تطبيق مجموعة من الأدوات تمثلت في : إستبيان التعلق لدى المراهقين (AAQ)، مقياس بيك للِاكتئاب، مقياس روزنبرغ لتقدير الذات، مقياس الدعم الإجتماعي المتصور. ومن النتائج التي خلصت لها الدراسة : أنه كلما تأثر إحترام الذات ومستوى دعم الأقران كلما زاد مستوى التوتر الضيق المصحوب بالغضب و إدراك عدم التوفر داخل الأسرة وشمل هذا عينة المراهقات اللاتي تعانين من الِاكتئاب خاصة وخلصت الدراسة إلى أن التعلق الغير آمن يزيد من خطر الإصابة بالِاكتئاب.

دراسة Margolese Stephanie و Markiewicz Dorothy و Doyle Anna Beth . (2005) .بعنوان: التعلق بالوالدين، والأقران،شريك الحب: توقع مسارات مختلفة للاكتئاب في مرحلة المراهقة.

هدفت الدراسة إلى البحث في التعلق بالوالدين وبالأقران وبشريك الحب وعلاقتها بمسارات الِاكتئاب المختلفة ضمن مرحلة المراهقة، على عينة تكونت من 134 مراهقًا (88 أنثى،46 ذكر)، تتراوح أعمارهم بين 16- 19 سنة. بتطبيق مقياس بيك للِاكتئاب، وِاستبيان العلاقة لقياس جودة العلاقات مع الأم والأب والأقران وشريك الحب. أظهرت النتائج أنه مقارنة بالتعلق بالأب والصديق المفضل ، كانت جودة التعلق بالأم والشريك الرومانسي أكثر ارتباطًا بخطر الإصابة بالاكتئاب. وتم شرح مسارات الاكتئاب بشكل أساسي من خلال طبيعة التصورات والإستجابات للتوتر في العلاقة. كانت الفتيات اللواتي لديهن تصورات سلبية عن أنفسهن وأمهاتهن في تفاعلات مرهقة مع أمهاتهن أكثر عرضة للإبلاغ عن أعراض الِاكتئاب من الأولاد في المواقف المماثلة. المراهقون الذين لديهم تصورات سلبية عن أنفسهم في تفاعلات مرهقة مع شركائهم الرومانسيين والذين يميلون إلى تحليل مشاعرهم والتركيز عليها كوسيلة للتغلب على التوتر يميلون إلى إظهار أعراض اكتئابية أكثر.

دراسةEmilio Ferrer و Hairong songوRoss Thompson.(2009).بعنوان: التعلق وتقدير الذات لدى المراهقين الصينيين:الفروق العمرية والجنس.

هدفت الدراسة للبحث في الفروق في العمر والجنس في جودة التعلق بالأمهات والآباء والأقران، وربط التعلق بمقاييس تقدير الذات ، حيث تكونت عينة الدراسة من 584 مراهقًا صينيًا في المدارس الإعدادية والثانوية والجامعة، تم قياس إستجاباتهم على مقياس التعلق بالآباء والأقران ، وتقدير الذات من خلال مقياس روزنبرغ لتقدير الذات ومقياس الإعجاب الذاتي والكفاءة الذاتية. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود إنخفاض في جودة العلاقة بين الوالدين والطفل في مرحلة المراهقة المتوسطة مقارنة بالمراهقة المبكرة، وجود إرتباط مهم بين التعلق بالوالدين والأقران وتقدير الذات ، وجود فروق بين الجنسين في التعلق بالأقران، حيث كانت لصالح الإناث بمستوى تعلق أقوى من الذكور. كما أشارت النتائج الى وجود تعلق بالأمهات أكبر لدى الإناث من الرجال ، وبالنسبة للإناث كانت جودة التعلق بالأمهات أكثر ارتباطًا بتقدير الذات من أي علاقة تعلق أخرى، كما إرتبطت جودة التعلق بالأقران بشكل أساسي بتقدير الذات . تشير نتائج هذه الدراسة إلى أنه في سياق الِاتساق الكبير للنتائج مع الدراسات الغربية ، يتأثر تعلق الأطفال- الأباء لدى المراهقين الصينيين أيضًا بالممارسات الخاصة بالثقافة التي تؤثر على العلاقات بين الأبوين ومعناها لدى الطفل.

دراسة Anne Mari Sund و Lars Wichstrom .(2014).بعنوان: التعلق الغير آمن كعامل خطر للمستقبل.أعراض الاكتئاب في سن المراهقة المبكرة.

هدفت الدراسة للتحقق مما إذا كان التعلق الغير الآمن هو مؤشر على أعراض الِاكتئاب اللاحقة في سن المراهقة المبكرة، تكونت عينة الدراسة على 2360 مراهق تتراوحت أعمارهم بين 12 و 14 عامًا، كانت المتغيرات المتضمنة هي أعراض الاكتئاب التي تم قياسها بواسطة استبيان الحالة المزاجية والمشاعر (MFQ) ، والتعلق بالوالدين والأصدقاء الذي تم قياسه من خلال مقياس التعلق بالوالدين والأقران، والأحداث المجهدة ، والعوامل الاجتماعية والديموغرافية المختلفة.

ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة هي أن التعلق الغير الآمن بالوالدين قد يساهم في ظهور أعراض اِكتئاب حادة بين المراهقين الصغار.

دراسة Fiorenzo Laghi Susanna وSchneider Barry وBaiocco Roberto وPallini .(2014). بعنوان: التعلق بالصديق المفضل واحترام الذات في عينة من المراهقين الإيطاليين.

هدفت الدراسة للبحث في التعلق مع الأقران واحترام الذات على عينة من المراهقين التي تكونت من 413 مراهقًا(179 أنثى و234ذكر) من ثانويتين في روما (إيطاليا)، تراوحت أعمارهم بين 17-21 عامًا، كما تم جمع المعلومات الديموغرافية باستخدام نموذج معلومات التعريف الذي يتضمن: العمر والجنس والمستوى التعليمي ، وما إذا كان المشارك لديه أفضل صديق ، ومدة الصداقة والمعاملة بالمثل، تم تطبيق مقياس التعلق بالأقران للمراهقين (AFAS)، وجرد التعلق بالوالدين والأقران (IPPA)، ومقياس مفهوم الذات متعدد الأبعاد (MSCS). تنبأت مقاييس (AFAS) الفرعية بنتائج بمختلف عن الأبعاد الثلاثة لِاحترام الذات: تنبأت الصداقة الآمنة بكل من اِحترام الذات على المستوى الإجتماعي والكفائي بينما تنبأت الصداقة الغير آمنة بشكل سلبي بالمستوى الاِجتماعي واِحترام الذات.كما تم العثور على الفروق بين الجنسين: حيث سجلت الفتيات درجات أعلى من الذكور على مقياس تعلق الأقران وبُعد(AFAS) الآمن ، بينما حصل الذكور على درجات أعلى من الإناث على مقياس (AFAS) . تم توقع اِحترام الذات من خلال جودة العلاقات بين الوالدين والأقران ، وفقًا لتقييم (IPPA) ، وجودة التعلق بالصديق المفضل وفقًا لتقييم(AFAS). وكان التعلق بالوالدين مؤشراً أقوى من التعلق الأقراني بتقدير الذات.

دراسة N.rawatal و W.kliewerوPillay (2015).بعنوان : تعلق المراهقين ، وظائف الأسرة وأعراض الاكتئاب

هدفت الدراسة إلى البحث في إمكانية تأثير نمط التعلق الأباء-مراهقين والدعم المتصور ووظيفة الأسرة في زيادة خطر الإصابة بأعراض الاِكتئاب أو التقليل من هذا الخطر، إمتدت الدراسة بين عامي (2012-2013) وشملت عينة الدراسة 206 عائلة حيت تضم هذه العائلات مراهقين امتدت أعمارهم من 9 الى 18 سنة متمدرسين بالمدارس العامة بمقاطعة (kawazulunatal) و (Durban) بالولايات المتحدة الأمريكية . قام الباحثين بتطبيق 5 مقاييس شملت : جرد التقرير الذاتي للأسرة (SFI) ، مقياس تجارب العلاقات الوثيقة (ECR) ، جرد شبكة العلاقات (NRI) جرد الاكتئاب للأطفال (CDI) ، قائمة مراجعة سلوك الطفل (CBCL) . ومن أهم النتائج التي جاءت بها الدراسة هي أعراض الاكتئاب في مرحلة المراهقة ترتبط طرديا بتعلق غير آمن بين الوالدين و المراهقين بينما يرتبط التعلق الآمن في المراهقة بنتائج إيجابية كمهارات التأقلم وتنظم العواطف.

دراسة Yun Lin DaphneGohو Ross B Wilkinson .(2017). بعنوان : قوة التعلق وتوقعات العلاقات في التنبؤ بالضغط والاكتئاب لدى المراهق

هدفت الدراسة إلى التعرف على الارتباط بين العلاقات الشخصية (الأمهات ، الأباء ، الأصدقاء ، الشريك) ومؤشرات الصحة النفسية (الاكتئاب و الضغط) لدى المراهقين ، شملت عينة الدراسة على 522 طالب من طلاب المدرسة الثانوية

170 ذكور و 352 اناث تم جمعهم من مدارس وثانويات بعاصمة أُستراليا. تم إستخدام 4 مقاييس حيث تم تقييم قوة العلاقات من خلال إستبيان شبكة العلاقات المعدلة (modifiedANQ) ، تم تقييم توقعات التعلق (القلق و التجنبي) من خلال إستبيان التقرير الذاتي لتجارب العلاقات الوثيقة – النموذج العام القصير (ECR-R-GSF 2011). وتم تقييم جانبين من جوانب الصحة النفسية حيث تم تقييم الإكتئاب بإستخدام النسخة المصغرة من مقياس الإكتئاب التابع لمركز الدراسات الوبائية(CES-D , Radloff,1977) ، وتم تقييم الضغط بإستخدام إستبيان الضغط لدى المراهقين (ASQ ; byrne .all ;2007)، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : التعلق القلق كان مرتبط بشكل معتدل بالإكتئاب والضغط بينما التعلق التجنبي إرتبط بشكل معتدل بالإكتئاب ولكن ليس بالضغط ،كما خلصت الدراسة أن نسبة الإكتئاب لدى الإناث ترتفع أكثر من الذكور .

7. التعقيب على الدراسات :

سمح لنا النظر في الدراسات السابقة التي شملت متغيرات الدراسة الحالية في تكوين خلفية نظرية عن الموضوع،كما ساهمت هذه الدراسات في توجهنا لوضع تساؤلات الدراسة وفرضياتها بناءا على النتائج التي جاءت بها والتي كانت متفقة في معظمها و بناءا على ذلك يمكننا تحديد أوجه الاستفادة من هذه الدراسات فيما يلي :

- من ناحية المنهج :

تتفق دراستنا مع معظم الدراسات التي اهتمت بالبحث عن العلاقات الارتباطية والفروق في تبني المنهج الوصفي الذي يعد الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة.

- من ناحية الأهداف :

نجد أن جل الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات نمط التعلق والإكتئاب، تهتم بالبحث في العلاقة بين هذه المتغيرات وطبيعتها وكذا الفروق في مستوى التعلق والاكتئاب تبعا لمتغير الجنس، وهو ما يتفق مع أهداف الدراسة الحالية في حين أن هذه الدراسة تهتم بشكل أدق في التعرف على العلاقة بين نمط التعلق الذي يخص الوالدين والأصدقاء كل على حدى والإكتئاب لدى عينة المراهقين، لغرض التعرف على أي صورة من صور التعلق الذي يرتبط فيها التعلق الغير أمن أكثر بالإكتئاب .

- من ناحية عينة الدراسة :

نجد أن معظم الدراسات التي تشتمل على متغيرات الدراسة إهتمت خصوصا بعينة المراهقين نظرا لخصوصية المرحلة التي تجد فيها متغيرات (التعلق و الاكتئاب) أهمية كبيرة، في حين أن الإهتمام بالفئات العمرية في هذه الفترة يختلف حيث إهتمت بعضها بالمراهقة المبكرة واتفقت بعضها مع الدراسة الحالية في الإهتمام بفئة المراهقين من المراهقة الوسطى والمتأخرة .

- من ناحية الأدوات المستخدمة :

إختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الأدوات المستخدمة لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة وذلك نظرا لتعدد أدوات البحث التي تشتمل على متغير نمط التعلق و متغير الإكتئاب من جهة وطبقا للأهداف الجزئية لكل دراسة من جهة أخرى .

الفصل الأول :

التعلق لدى المراهق

محتويـــات الفصـــــل

تمهيد

1. ماهية التعلق
2. النظريات والدراسات المفسرة للتعلق
3. الإستقلالية وإعادة تنظيم روابط التعلق في المراهقة
4. التعلق وبناء الهوية في المراهقة
5. العوامل المرتبطة بالتعلق في المراهقة
6. أنماط التعلق لدى المراهق
7. التعلق و علاقته بالاضطرابات النفسية لدى المراهق
8. قياس تقييم نمط التعلق لدى المراهق

خاتمة الفصل

تمهيد :

يعتبر التعلق في مرحلة الطفولة موضوعا شديد الأهمية، ذلك أنه منذ الولادة تتحدد لدى الطفل شبكة علائقية أولية تسمح له بتلبية اِحتياجاته البيولوجية والنفسية، وتتحدد طبيعة هذه العلاقات في ما يتم تسميته ب "نمط التعلق" . هذا الأخير ينشأ منذ الطفولة المبكرة تبعا لظروف العناية والعلاقة مع مقدم الرعاية، ويعمل كركيزة هامة في التكوين القاعدي لشخصية الفرد وقد يشكل عامل حماية أو هشاشة في مراحل لاحقة من الحياة خصوصا في المراهقة.

وكما هو الشأن في فترة الطفولة فإن للتعلق في فترة المراهقة قيمة هامة، وذلك بالنظر للتغيرات التي تشهدها المرحلة وما يفرضه البلوغ الذي يقترن ببداية المراهقة من حساسية إتجاه المواضيع الوالدية. فتصبح طبيعة علاقات المراهق داخل الوسط الأسري وخارجه على قدر أكبر من الخصوصية. فهي مرحلة الإنفصال والتفرد التي تلزم المراهق أن يُزيح صورة الوالد الداخلي مع الإحتفاظ بها في نفس الوقت. فيعتبر عامل الآمان الذي يعايشه المراهق في العلاقة جد ضروري ليسمح للمراهق بأكبر قدر من الإستقلالية السوية وبناء روابط جديدة مع الأقران التي بدورها يلعب فيها آمن العلاقة دوراً هام في نفسية المراهق.

وبناءًا على ذلك وللاجابة على مختلف التساؤلات التي يطرحها موضوع التعلق منذ الطفولة وإلى المراهقة، سنتطرق من خلال هذا الفصل إلى التعريف بالتعلق ومختلف الاصطلاحات التي ترتبط به وبعض الأعمال والتناولات النظرية التي اِهتمت بتفسيره وتحديد مختلف جوانبه، كما سنشير إلى طبيعته في المراهقة والعوامل المرتبطة به وأنماطه وأخيرا علاقته بالاِضطرابات النفسية وقياسه لدى المراهق .

1- ماهية التعلق :

إن الحديث عن التعلق في نظرية التعلق له معنى مختلف قليلاً عن اللغة اليومية، فالتعلق بشخص ما يعني فقط أن يلجأ المرء إلى ذلك الشخص المحدد في أوقات الشدة من أجل الشعور بالأمان. لذلك، يعتبر التعلق بعدًا محددًا جدًا للعلاقات العاطفية طويلة الأمد والمهمة بين شخصين (Gudeney,Gudeney,2010,p05). ويشير قاموس أوكسفورد المختصر أنه غالبا ما يتم تعريف التعلق بين الناس بشكل إيجابي على أنه دليل على المودة والإخلاص. أما في نظرية التعلق له معنى محدد سواء من حيث طبيعته أو من حيث الشخص الذي يشير إليه، فوفقًا لنظرية التعلق فان التعلق هو رابط بين فرد وشخصية التعلق(attachemnt Figure) ، ويكون عند البالغين في شكل علاقات تبادلية بين شخصيات التعلق (Prior, Glaser, 2006, p15). أما إن تحدثنا عن الروابط الأولى بين الطفل ومن يقوم بتربيته، فإننا نشير إلى علاقات تعلق تبنى طوال الحياة . فكما قال بولبي مؤسس هذه النظرية،"التعلق ينشط من المهد إلى اللحد "، وأشار Winnicott" أن الطفل وحده غير موجود!" .

ويعتبر التعلق خبرة وكلمة تستخدم في الحياة اليومية، ومألوفة جدًا لدرجة أنها تشكل علامة بارزة في تجربتنا الحياتية. فإن تحدثنا عن أول تعلق فإننا نشير إلى التعلق المرتبط بالحياة داخل الرحم ، فهناك أسبقية مع الأم تترك الأب في المرتبة الثانية، فيما يتعلق بالتعلق، لكن الأبوة المستثمرة أثناء الحمل تشارك تعلق الأم بإيقاعات الحياة أو من خلال اللغة التي يشارك فيها الوالدان الجنين معًا. فالأب والأشقاء عند وجودهم يأخذون مكانهم الكامل منذ الولادة. فيوطد الطفل الرابط مع والديه وتؤسس "الأم" أيضًا عملية إرتباطها بالطفل (Greige,2021,p18).

يصف Bowlby (1969) التعلق بأنه نتاج سلوكات تسعى إلى التقرب من شخص معين والحفاظ عليه ، وهو حاجة إجتماعية أساسية وفطرية للتواصل مع الآخرين، وبهذا المعنى فإنه يبتعد عن فرويد الذي كان يعتبر الإحتياجات الأساسية الوحيدة له هي إحتياجات الجسم وأن التعلق مجرد محرك ثانوي تدعمه الحاجة الأساسية للطعام. ويعتبر بولبي أن وظيفة التعلق الأساسية هي وظيفة تكيفية للحماية والإستكشاف (Savard ,2010, p10).

وترى Ainsworth (1989) أن التعلق:" هو رابطة وجدانية مستمرة لفترة طويلة نسبيًا يكون فيها الشريك فرد هام وفريد في التعامل المتبادل وهناك رغبة في الحفاظ على القرب من الآخر " (شاكر، 2016، ص40).

حسب W.S. Olds و Papalia, D (1996) هو : العلاقة الوجدانية المتبادلة والدينامية المتكونة بين فردين (عادة الطفل والأم) ، حيث يساهم التفاعل بين هذين الشخصين في تقوية وتأكيد هذا الرابط.

ويعرف حسب قاموس علم النفسGrand Dictionnaire de psychologie (1997):"كرابط وجداني للشخص مع الآخر وللحيوان مع الآخر ".

ويعرفه Tamian – kunegel (1997) : "بأنه رابط وجداني خاص بالفرد والآخر ، وأول رابط ينشأ، عامةً يكون مع الأم، ويمكن أن يكون مصحوبًا بتعلق الآخرين، ومن طبيعته الإستمرار حيث أنه لا يتعلق بما تفرضه الوضعية وإنما بما تفرضه الميول الأصلية والدائمة للبحث عن العلاقة مع الآخر " (كساسني ، 2012 ، ص34).

وفقا لكل من Beaufort et Hallet (2003) :" التعلق هو عملية غريزية تهدف إلى ضمان بقاء النوع البشري من خلال الحفاظ على التقارب بين الرضيع وأمه ، وهي شخصية التعلق الأولى" (Brigitte,2015, p26).

في حين نظر كلاً من Eleanor et kisto (2006) إلى أن التعلق هو الميل الثابت لدى الفرد في بذل المزيد من الجهود الحقيقية في البحث عن الآمن من خلال القرب إلى واحد أو إلى عدد قليل من الأفراد الذين يمدونه دومًا بمزيد من الآمن والسلامة. ويعرف أيضاً بأنه الرابطة التي ينميها الطفل إتجاه القائمين على رعايته في الشهور الأولى بعد الميلاد يصبح من خلالها قادر على تكوين علاقات إجتماعية سوية في المراحل التالية (شاكر، 2016، ص40).

ويرى Michel Delage (2007) أن التعلق يتحدد بثلاث خصائص رئيسية تم إبرازها بناءًا على العمل المكرس له:

- يتكون التعلق من نظامين تحفيزيين يرتبطان إرتباطًا وثيقًا، أحدهما يرتبط بالطفل وقربه من شخصية أو صورة التعلق (النظام السلوكي)، والآخر يرتبط بإكتشاف البيئة (النظام الاستكشافي).
- التعلق يتكون في الأخير من تعديل بين تهدئة التوترات والمشاعر السلبية وتحفيز المشاعر الإيجابية .
- للتعلق دائما جانب سلوكي وآخر تمثيلي (Delage, 2007, p395).

وضمن نفس السياق نستذكر أن مفهوم التعلق يعود إلى مرجيعيات عديدة أثيرت تدريجيًا و إرتبط مفهومه بالعديد من الدلالات والتي نشير إليها كما يلي :

1.1 رابط التعلق :

يعتمد مفهوم الرابط العاطفي على الملاحظات الأولى التي أدلى بها علماء السلوك مثل "هارلو" والمحليلون النفسانيون أمثال "سبيتز" ، "آنا فرويد"، "فنيكوت" ، " بولبي". الذين درسوا عواقب الإنفصال في العلاقة (أم-طفل) فيما أشار بولبي إلى مفهوم "رابط التعلق " ضمن نفس السياق . ويشير Lebovici (1991) بأن الروابط العاطفية بين الأفراد هي وظائف أساسية لبقائهم وبالتالي لها قيمة أساسية، فهي ترتبط بعدد من السلوكات الغريزية التي تهدف للحفاظ على القرب مع الأم، هذه الديناميكية العاطفية ترمز لظاهرة التعلق (Mellier, 2006, p115).

وتشير Marie Anaut (2012) أنه يمكننا التميز ين نوعين من الروابط :

- روابط عاطفية أساسية « les liens affectifs primaires » : والتي تنشأ منذ الولادة مع مقدمي الرعاية الرئيسيين وغالبًا ما تجسدها الأم أو الأب أو أفراد الأسرة المقربين الذين يعتنون بالطفل .

- روابط عاطفية ثانوية « les liens affectifs seconddaires » : والتي يمكن إنشاؤها مع أشخاص مختلفين في البيئة العلائقية للموضوع خلال حياته .

فإذا كانت شبكة العائلة غالبًا في مركز الروابط الأولى التي يختبرها الرضيع ، فسرعان ما سيوسع الطفل نطاق علاقاته العاطفية والإجتماعية ، فيدخل الأقران والبالغون الآخرون ، مثل المربية أو المدرسين والمشاركون في اللعب العلائقي ، دون نسيان الدور الكبير للعلاقات الرومانسية طوال حياته، بحيث تكون هنالك إستمرارية في بناء الروابط العاطفية. البعض يحل محل الروابط السابقة والبعض الآخر يكملها. وبالتالي فإن الموضوع في سيرورة نموه ينسج شبكة علائقية معقدة ومتغيرة وفقًا لمراحل دورة حياته (Cyrulnik, 2012, p 70).

2.1 سلوك التعلق :

نشأت نظرية التعلق من مراقبة سلوكيات الرضع والأطفال الذين إنفصلوا عن مقدم الرعاية الأساسي لفترات زمنية متفاوتة . ففي حالة الإنفصال، يظهر الأطفال مجموعة من السلوكيات التي تهدف إلى الحفاظ على التقارب مع الأم (المص والتشبث ، السعي البصري و السمعي ، البكاء ، الابتسام ...) حيث تسمح هذه الأنماط السلوكية بإقامة علاقة تعلق (Potard,2010,P3) . فيوصف سلوك التعلق حسب (J.Bowlby) على أنه البحث عن القرب من شخصية التعلق في مواجهة التهديد، وأطلق بولبي على هذا القرب إسم " الهدف المحدد " للنظام التعلق السلوكي، فمن المرجح أن تؤدي الظروف التي يوجد فيها خطر طبيعي إلى تنشيط مكثف لنظام التعلق، حيث أن النتيجة المتوقعة لهذا التنشيط هي زيادة القرب من صورة أو شخصية التعلق (Prior ,Glaser,2006,p6).

وحسب N,A Guedeney (2002) يتم تعريف مفهوم سلوك التعلق : على أنه وحدة وظيفية للسلوك، حيث ليست خصوصية السلوك هي ما تهم ولكن قبل كل شي كيف وهدف هذا السلوك (Bouhass ,2018, p92) .

ويشير Bowlby (1988) أن طبيعة علاقة الطفل بوالدته من المفيد إعتبارها نتيجة لمجموعة من أنماط سلوكية والتي تتطور خصوصا في البيئة العادية أثناء الأشهر الأولى من الحياة ويكون لها تأثير في إبقاء الطفل على مقربة من صورة والدته إلى حد ما (Bowlby,1988,p 07).

كما إستندت العديد من الأعمال إلى مراقبة سلوك الرضع والأطفال الصغار لتحليل نطاق التفاعلات العلائقية مع بيئتهم العاطفية. إذ ينشأ الأفراد في سياق إجتماعي- عاطفي، يكون فيه التعلق بالآخرين أساسيًا وضروريًا لنموهم . فمنذ الولادة، يُظهر الطفل إمكانات في العلاقات ويشارك بشكل فعال في التبادلات مع من حوله من خلال صياحه، بكائه، أصواته، حيث توضع هذه التبادلات في إطار السلوكات التي تتطلب علاقة وثيقة مع البالغين الذين يضمنون بقائه على قيد الحياة . فخلال الأشهر الأولى من الحياة يصبح الطفل أكثر نشاطًا في تفاعلاته وينوع تدريجيًا إشاراته وسلوكياته ويساهم أكثر في العلاقات مع محيطه (Cyrulnik ,2012, p 71). ويوضح بولبي أنه وبحدود نهاية العام الأول يصبح

السلوك أكثر تنظيمًا بحيث يصبح أكثر نشاطًا عندما يتم الحصول على شروط معينة ويتوقف عند الحصول على شروط أخرى (Bowlby,1988,p 07).

3.1 نظام التعلق :

يشير Bowlby أن نظام التعلق هو نظام بيولوجي لتنظيم الأمن الشخصي، والذي يقود الفرد إلى البحث عن القرب من الأشخاص الموثوق بهم (George, 2003, p183).

وقد تم إستعارة هذا المصطلح من علم السلوك لوصف نُظم من الأنماط السلوكية النوعية التي تؤدي إلى نتائج معينة يمكن التنبؤ بها. ومن الأمور الأساسية لمفهوم نظام التعلق السلوكي فكرة أن العديد من سلوكيات التعلق منظمة دخل الفرد إستجابة لتاريخ معين من الإشارات الداخلية والخارجية، وقد أكد sroufe and waters (1977) :"أن نظام التعلق ليس مجموعة من السلوكيات التي تعمل بشكل مستمر وموحد، وإنما بدلاً من ذلك فهناك تكافؤ وظيفي للسلوكيات مع مجموعة متنوعة من السلوكيات التي لها نفس المعنى و تخدم وظائف مماثلة" (Cssidy,Shaver,2016,p05) .

4.1 صورة التعلق:

على عكس الجدل مع بعض الجماعات النسوية في الخمسينيات من القرن الماضي، اللاتي كن يخشيْن أن يكون مفهوم التعلق مجرد إيديولوجية رجعية لإعادة النساء إلى المنزل، إستُبدِلت الملاحظة الموضوعية للأم البيولوجية بمجموعة كاملة من شخصيات التعلق تضم الأم والأب والأجداد، عمات وأعمام، جليسات الأمهات في المنزل، ممرضات الحضانة أو المربيات للعديد من العائلات (Greige, 2021, p18)، ومنه فإن إصطلاح صورة التعلق لا يرتبط بالأم فقط وإنما بجميع الأفراد المحيطين الذين يمكن أن يقدموا الرعاية .

ويشير مفهوم صورة التعلق إلى الشخص الذي يتجه إليه الطفل عندما يشع بالخطر و الأم هي التي تمثل صورة التعلق الأساسية أو "قاعدة الأمان" في العادة (كساسني ، 2012، ص38)

كما يرى Guedeney أنه في حالة الضيق التي لا يستطيع الطفل التعامل معها يتم تنشيط نظام التعلق الخاص به للبحث عن قرب من الشخصيات التعلق مما يعني ضمنيًا بحثًا حقيقيًا عن الأمان (غالبا إتجاه الوالدين) أو الشخص الذي يمثل صورة التعلق(Bouhass,2018, p92).

ويشير Howes (1999) أنه يمكن تحديد صورة التعلق في الشبكة الإجتماعية للطفل من خلال ثلاثة معايير:

- يعتني الشخص بالطفل جسديا وعاطفيا .
- له حضور دائم في حياة الطفل.

- يستثمر عاطفيا في رعاية الطفل وحمايته (Haquette,2015,P8) .

2- النظريات والدراسات المفسرة للتعلق:

لسنوات عديدة، كانت النظريات المهمة في مجال التعلق بمثابة إطار مفاهيمي للعديد من الدراسات التي تسعى إلى فحص وفهم أنماط وعملية التعلق.

من خلال إستكشاف هذه النظريات، إحتفظنا بالنظريات والأعمال التي نعتقد أنها تمثل أكثر مدارس الفكر إثارة للإهتمام والتي ستسمح لنا بفهم أفضل لنشأة روابط التعلق وسيرورة تطورها من الطفولة للمراهقة .

1.2 التعلق في أدبيات التحليل النفسي :

لعل أن نشير هنا أن أصول مفهوم التعلق لا تعود لإطار التحليل النفسي، فهو مفهوم نشأ ضمن النظريات الإثيولوجية واسْتُخدِم لأول مرة في إطار الدراسات النمو للأطفال من طرف جون بولبي والذي أسس نظرية جديدة في إطار إثيولوجي "نظرية التعلق".

وقد ولدت نظرية التعلق بعد حوالي قرن من ولادة نظرية التحليل النفسي. ويشير(Fonagy) أن هاتين النظريتين قد قامتا بنقد الواحدة فيهما الأخرى نقدًا غير بناء، ولعلّ ذلك راجعًا بالأساس إلى عدم تقبل المحليلين النفسيين بشروط الضبط التجريبي. في حين أن الأبحاث حول التعلق ضربت جذورها في العمل الاكلينيكي للمحلل النفسي "بولبي" من خلال إستخدامه لهذين التوجهين وببقائه عضوا في مجتمع المحليلين النفسانيين البريطانيين حتى وفاته سنة 1990 (كساسني ، 2012 ، ص ص 57-58).

وعلى الرغم أن الكثير من النظريات والأعمال ضمن التحليل النفسي لم تكن تشير للتعلق كمصطلح إلا أنها كانت ترمز ضمن نفس المحتوى وهو خصوصًا ما سنجده في نظريات العلاقة مع الموضوع، و بهذا سنقتصر على الإحتفاظ وإستذكار بعض الأعمال في أدبيات التحليل النفسي التي نعتبرها في نظرنا تحمل قيمة هامة في تفسير مفهوم التعلق .

1.1.2 أعمال فرويد Sigmund Freud :

لقد إصْطلحت مدرسة التحليل النفسي مع فرويد فكرة أنه انطلاقا من إشباع الحاجة ، تنشأ روابط تجمع بين الطفل وموضوعه، حيث تسعى إلى القول أن الطفل يرتبط وجدانيًا بأمه لأنها تطعمه، فبالنسبة لفرويد إن إشباع الحاجة للأكل هدف وحاجة عضوية أساسية، أين يكون ثدي الأم وسيلة. وعند إشباع الحاجة للأكل وإسكات الجوع يضاف قدر من اللذة، ويرتبط ذلك بالموضوع المكتشف المقدم لهذه اللذة ، والمتمثل في الثدي المغدي وبالتالي الأم. وذلك بواسطة إستخدام وظيفة المص. إذ يكرر الطفل المص كنتيجة للذة التي يجدها في حركات الشفاه حتى بعد إبعادها عن ثدي الأم وذلك بهدف الحفاظ عليها في غياب الأم. فالطفل يعوض الأم من خلال الهوام الذي يهلوسه، وعلى هذا الأساس تستند الوظيفة الليبيدية على الوظيفة المعيشية للتغدية (كساسني ،2012 ، ص58).

كما يمكن ملاحظة أن نظرية فرويد عن الغرائز خضعت لمراجعات جعلت من الممكن بالفعل النظر في العلاقة بين الأم والطفل بخلاف علاقات التغذية. في البداية، إعتقد فرويد أن الطفل يحب والدته بقدر ما تشبع رغباته الجنسية، وبالتالي فإن القلق الذي يظهر في غيابها لن يكون بسبب حقيقة أنها ليست هناك، بل إلى فائض من الإثارة التي لا يمكن إشباعها بدونها. ثم في كتاب " الكف والعرض والقلق "(1926) ، قدم فرويد مفهوم "إشارة القلق" التي حسب قوله، تظهر كلما كان الطفل يخشى الإنفصال عن أمه. على الرغم من أن هذا القلق يرتبط دائمًا بعدم الرضا عن الإحتياجات الفيسيولوجية ، إلا أن فكرة فقدان الموضوع (perte d'objet) ظهرت عندها حدثت حركة التحليل النفسي الجديدة مع منظري العلاقات مع الموضوع (Mijkovitch ,2001, p23).

من خلال هذا نجد أن أعمال فرويد لم تتضمن فكرة التعلق والرابط الواجداني في العلاقة (أم- طفل)، وعلى الرغم أن فكرة فقدان الموضوع والقلق الناتج عن الإنفصال ظهرت في أعماله الأخيرة، إلا أن هذه الفكرة كانت ترجع بشكل أساسي في تواجدها مع فكرة الثدي الذي يرتبط بالنرجسية الأولية، حيث أن فكرة الإشباع للحاجات البيولوجية تسبق فكرة إشباع الحاجة للتعلق .

2.1.2 أعمال ميلاني كلاين Melanie Klein :

إذا تحدثنا عن الإطار النظري لميلاني كلاين وتوجه المدرسة الإنجليزية التحليلية فلا بد من التحدث عن الهوام ومفهومه. فمن خلال هذا التنظير فالهوامات البدائية هي المرجع القاعدي لإقامة العلاقة مع الموضوع ويتم إبعاد مكانة سلوك الأم إلى الصعيد الثاني عن قصد وذلك لدعم أولوية التجربة النفسية الداخلية المعاشة والهوام مهما كان تصرف وسلوك الأم.

فتركز ميلاني كلاين على تكون الموضوع في حياة الولد الهوامية فبرأيها تكون الموضوع يكون إنطلاقًا من الهوام المعتبر كواقع نفسي رئيسي (نوف، 1985، ص134). فدوافع الرضيع وعواطفه يرافقها ضرب من الفاعلية النفسية التي تبدو على حد قولها "الفاعلية النفسية الأكثر بدائية " والمقصود بإعداد الإستيهامات أو لكي نتكلم على نحو أكثر بساطة "ملكة التخيل" وكمثال على ذلك فالرضيع الذي يرغب في ثدي أمه رغبة حادة في حين أنه غير موجود يمكنه أن يتخيل أنه موجود بمعنى أنه يمكنه أن يتخيل الإشباع الذي ينجم عنه وهذه الطريقة البدائية في إعداد الإستيهامات هي الشكل الأقدم للقابلية التي تنشا فيها إنشاءات الخيال الأكثر إعدادًا (كلاين ،1993،ص66).

أما في تعريف الهوام اللاواعي فقد عرفته سوزان إسحق والتي قدمت العرض الكامل لنظرية كلاين بأنه التعبير العقلي عن الدافع. فليس هنالك من دافع أو حاجة أو إستجابة غريزية لا تعاش كهوام لا واع. أما عن طبيعة هذه الهوامات فإن سوزان إسحق تشير إلى أنها ليس كلمات أو فكرة علائقية واعية فلهوامات تتحدد بمنطق الإنفعال ولها فاعلية نفسية مستقلة فهي معطى مباشر للتجرة المعاشة. فهي تمثل نشاطًا بدائيًا للحياة العقلية التي لاتجد صياغة كلامية إلاّ في مرحلة لاحقة من النمو (نوف ،1985،ص134).

وتبرز ميلاني كلاين ذلك بطريقة أكثر وضوحًا. فالإستهامات أو الهوامات الأولية التي ترافق عواطف الرضيع ذات طبيعة متنوعة. ففي الإستهام الذي ذكرناه سابقًا (كان يتخيل الرضيع ثدي أمه الغير موجود بأنه موجود) يتخيل فيه الرضيع الإشباع الذي ينقصه. وثمة هناك إستهامات مستصاغة ترافق الإشباع الفعلي أيضًا (كلاين، 1985،ص66). ومنه فإن الهوام يرتبط بالدافع الفمي حيث أن الهوامات تتناول العلاقات التي يقيمها الطفل مع الموضوع الجزئي لحاجاته الأولية أي ثدي الأم، فالطفل يبدأ بهلوسة الحلمة ثم الثدي ثم الأم كشخص بأكمله من أجل لذته (نوف، 1985،ص135) . في حين أن ثمة اِستهامات تدمير تقترن بالإحباط وبعواطف الكره التي يثيرها هذا الإحباط فبعد أن يشعر الرضيع أن الثدي يحبطه فإنه يهاجم الثدي في اِستهاماته وإذا أشبعه الثدي فإنه يحس بالحب له، وفي علاقته به اِستهامات ذات طبيعة ممتعة. وفي اِستهامات الرضيع العدوانية يتمنى أن يدمر ويمزق أمه وثديها. كما وثمة اِستهامات ذات قدرة كلية من طبيعة تعويضية تساعد الرضيع في مكافحة مخاوفه ولذلك نتائج ذات أهمية كبيرة جدًا فيما يخص نموه، فإن أساء الرضيع إلى أمه في استهاماته العدوانية. إن عضها ومزّقها فإن بوسعه على وجه السرعة أن يعد استهام الذي يعيد القطع معا ويعوض أمه. وحسب كلاين فإن الحياة الإستهامية الأولية تدوم وتؤثر على لاشعور الراشد تأثيرًا عميقًا (كلاين،1993،ص ص66-67).

ويشير Didier Houzel أن كلاين قد إفترضت وجود الأنا المبكرة منذ الولادة، فالرضيع له قدرة على إستثمار المواضيع الخارجية، حيث يتم فهم الموضوع بالمعنى التحليلي بأنه أي شخص أو جانب من الشخص المستثمر. كما أصرت على الطابع المتطرف لمشاعر الطفل منذ بداية وجوده خارج الرحم والمرتبط بعلاقات الحب والكراهية إتجاه الموضوع (Mellier, D ; Ciccone ,A ; Konichechis ,A ;all, 2012, p167). كما بدأت بالتفكير بشكل أساسي في وجود رابطة بين الطفل وأمه ، والتي لم تعد فسيولوجية فحسب، بل نفسية أيضًا. ووفقًا لكلاين (1935) ، يبني الطفل هياكله العقلية الأولى من خلال تكوين صورة لأمه على أنها "ثدي جيد" أو "ثدي سيء". ولكن ، كما تظهر هذه المصطلحات، ظلت مسألة الأساس الفسيولوجي في الرابطة بين الأم والطفل إشكالية (Mijkovitch ,2001, p23).

وقد إستعملت كلاين مصطلح الوضعية وليس المرحلة وذلك لتجنب جعل أنماط الأداء العقلي التي تصفها تتوافق مع فترات عمرية محددة، ومع ذلك فهي تعطي اِنتشارا للوضعية الفصامية البرانودية خلال الأشهر الأربعة الأولى للحياة خارج الرحم وتبدأ الوضعية الاِكتئابية في الظهور في خمسة أشهر لكن من الممكن المرور بمرحلة أو أخرى خلال مراحل الحياة (Mellier, Ciccone, Konichechis , et all, 2012, p167) .وبذلك فإن روابط التعلق تتطور خلال تطور العلاقة مع الموضوع والتأرجح بين وضعيتين أساسيتين :

- الوضعية البانودية – الفصامية :

في هذه الوضعية لا يكون لدى الطفل مفهوم الشخص الكامل، إذ يرتبط بمواضيع جزئية وخاصة الثدي. وينقسم الموضوع إلى موضوع مثالي وآخر مضطهد، أما طبيعة القلق السائد فهو قلق فقدان الموضوع، القلق من غزو الإضطهاد وتدمير الذات والموضوع المثالي (Segal ,1990,p11). فخلال هذه الأشهر الأولى تتبلور حاجات الطفل في

النطاق الفمي وثدي الأم يرضي هذه الحاجة الفمية بشكل إختياري . وبإعتباره موضوعًا جزئيًا يمكن للثدي أن يُهلوس أو يهوم من قبل الطفل ويجتاف ، فالموضوع الجزئي " ثدي الأم " يتمسك به الطفل بإعتباره يشكل جزءًا منه. إن هذا الإجتياف يحصل لأن الصفة الخارجية لايمكن إدراكها في هذه المرحلة فطلما أن الهوامات تستخدم مرتكزًا لتصور الحاجة. فإن الموضوع المهوم والمجتاف يعيشه الولد كثدي سيء أو حسن حسب ما تكون حاجته الفمية مكافاة أو محبطة (نوف ،1985،ص137).

ويتميز الموقف الفصامي البرانودي بميكانزمات دفاع بدائية : الإنشقاق ، الإسقاط ، المثالية ، التي تسمح للأنا المبكرة والهشة للطفل بحماية نفسها من آثار غريزة الموت التي تهدد بالإبادة . للقيام بذلك، يقوم بتقسيم جزء من نفسه، حاملاً غريزة الموت، ويسقطها على الموضوع الخارجي، وهو نفسه مقسم إلى جزء جيد وجزء سيء. الجزء الجيد، الذي تميل الأنا إلى التعرف عليه يكون مثالياً، أما الجزء السيئ يشعر بأنه مضطهد ويبقى خارج الأنا. شيئًا فشيئًا سيدرك الطفل أن الشيء الجيد والشيء السيئ هما في الحقيقة نفس الشيء، أحيانًا مُرضي، حاضر، متاح، أحيانًا محبط، غائب، غير متوفر. عندئذ يغزو الطفل الخوف من تدمير الموضوع الجيد من خلال إسقاط غريزة موته. ثم يميل إلى تقليل الإنقسام والإسقاط في الوضعية الفصامية البرانودية للدخول في الوضعية الإكتئابية (Mellier, Ciccone , Konichechis ,et all, 2012, p167).

- الوضعية الاكتئابية :

يبدأ الموقف الاكتئابي عندما يصبح الرضيع قادرا على التعرف على أمه. حيث يتم تحقيق تكامل كافٍ للرضيع للتعرف على والدته كموضوع كامل. يتناقض مفهوم الموضوع الكلي مع مفهوم الموضوع الجزئي ومفهوم الموضوع المنقسم إلى جيد وسيئ . يبدأ الرضيع في التعرف على والدته ليس كمجموعة من الأجزاء التشريحية، أو الثديين التي تطعمه، أو الأيدي التي تميل إليه، أو العيون التي تبتسم أو تخيف، ولكن كشخص كامل له وجود مستقل خاص به، وهو مصدر كلا تجاربه الجيدة والسيئة. هذا التكامل في إدراكه لموضوعه يتساوى مع الاندماج في نفسه. يدرك تدريجياً أنه هو نفسه، الذي يحب ويكره نفس الشخص، والدته (Segal, 1990, p13) . ويبرز في هذه المرحلة الموقف " المحبط-المحزن" الذي يبلغ ذروته في الشهر السادس تقريبا. ومن بعد ذلك سوف توجه النزوات الليبيدية والعدوانية إلى "الموضوع الكلي". فيكون الموضوع نفسه الأم محبوبًا ومكروهًا في نفس الوقت (عباس،1996،ص103).

من خلال هذا فإن ميلاني كلاين لم تتحدث عن مفهوم التعلق على وجه الخصوص، لكن نلاحظ من خلال أعمالها أنها أعطت أهمية للتجارب الوجدانية التي يعايشها الطفل منذ الطفولة المبكرة وتطور الروابط التي تنشأ مع الموضوع الذي يعيشه الطفل كموضوع مجزئ ثم كموضوع كلي على مستوى هوامي كموضوع للحب أو الكراهية .

3.1.2 أعمال مارغريت ماهلر :

درست مارغريت ماهلر تفاعلات الطفل في علاقته مع أمه ومراقبة تقدم فردانيته (individuation) في طريقه للإستقلالية. حيث كان تركيزها على كيفية إنتقال الرضيع من التبعية إلى الإستقلال النسبي وإلى الشعور المستقل بالذات وتشيرMahler(1975) "أن الولادة البيولوجية للرضيع والولادة النفسية ليستا متزامنتين، فالأولى حدث درامي وملاحظ ومحدد أما الثانية فهي عملية داخل النفس تتطور ببطء" (Bettman,Friedman,2013,p15). وقد اِنبثقت فكرة هذه النظرية من التطور الطبيعي للاتجاه التحليلي وخاصة نظرية بولبي في التعلق، حيث اِفترضت مارجريت ماهلر نظرية لوصف كيف يكتسب الطفل الصغير الإحساس بمعرفة الإنفصال عن الأم، وقد قدمت نظريتها الخاصة بالإنفصال والتفرد على أساس ملاحظات تفاعلات الأطفال مع أمهاتهم، حيث وجدت أن التمايز لدى الطفل والإنفصال أمر حتمي يحدث عندما يتقدم الطفل بفعل النضج الجسدي والنمو النفسي . وهذه حتمية يمر بها كل طفل بفعل عمليات النضج الطبيعي(عبد الرحمان ،العمري، 2014،ص68) .

وقد حددت ماهلر مرحلتين أساسيتين خلال هذا النمو :

- المرحلة التكافلية أو مرحلة الرمزية العادية Symbiotique:

والتي يكون فيها الطفل في حالة من الإعتماد المطلق على والدته، وهو إندماج نفسوجسدي يعطي الطفل وهم القدرة المطلقة (toute-puissance)، وتنقسم هذه الفترة حسب ما ذكرته ماهلر إلى فترة أولية ترتبط بالأسابيع الأولى "التوحد المبكر الطبيعي " (autisme primaire normal)، المقابلة لمرحلة النرجيسية الأولية حسب فرويد، ثم مرحلة الرمزية العادية من الشهر الثالث إلى الشهر الثامن . حيث يبدأ الطفل تدريجيًا في إدراك الأصل الخارجي لمصادر الإشباع (Marcelli, Cohen, 2012, p61)، وتستمر هذه المرحلة طالما لم يعتبر الطفل نفسه ككل (Broca, 2017, P120). فهذه المرحلة هي مرحلة لاتمايز بالنسبة للطفل .

- مرحلة عملية الانفصال و التفرد " Processus de Séparation-individuation " :

والتي تبدأ من 8إلى 10 أشهر إلى غاية السنتين والنصف إلى ثلاث سنوات، تتميز بإزاحة أولية للإستثمار الليبيدي بين 10 إلى 18 شهر في الوقت الذي يسمح بنمو القدرات الحركية إلى الإمتداد خارج المجال التكافلي(Marcelli,Cohen,2012,p61). فعملية الإنفصال ستزداد عندما يتمكن الطفل من إستكشاف بيئته، في حالة حدوث توتر أثناء عملية الإكتشاف سيلجأ الطفل للتشبث بالأم التي يعتبرها السبيل الوحيد لنجاته إذ تظل الأم الدرع والحاجز الأساسي حتى في هذا لعمر. وفي حدود السنة الثانية تبدأ عملية التفرد في التبلور بفضل ظهور وسائل التواصل الجديدة واللّغة وقدرة الطفل على التواصل مع الآخرين(Broca ,2017,P121).

إن مفاهيم مارغريت ماهلر حول الإنفصال والتفرد تم تطويرها من البحث حول الأطفال الصغار وملاحظة العلاقات (أم-طفل) وهو ماجعل العديد من المحلّيلين النفسيين للمراهقين بمقارنة عملية المراهقة بعملية فصل الطفل

الصغير التي وصفتها. فإذا كان الطفل الصغير قد حرر نفسه من والدته عن طريق الإستعاب (internalisation) فإن المراهق يحرر نفسه من مواضيع داخلية ليحب مواضيع خارجية وخارج الأسرة(Marcelli, Braconnier, 2008, p56) .

أعادت ماهلر لاحقًا النظر في كيفية توحيد الأم والطفل في البداية، لكنها ظلّت ثابتة في إعتقادها أن الرضيع يظل في حالة وحدة وإندماج، حتى مرحلة الإنفصال – التفرد، وقد إستعارت مصطلح التعايش لوصف حالة من عدم التمايز لم يطور فيها الطفل بعد القدرة على التمييز بين "أنا" و "لا أنا". كما شددت ماهلر على الإعتماد المطلق للرضيع الصغير. فالأطفال يفتقرون إلى القدرة على التعبير عن المطالب والتفاوض بشأن الإشارات البيئية.

وتعتبر Mahler(1994)أن الإختلافات في سلوك الحمل « Holding »، بما في ذلك جوانب الرضاعة الطبيعية، والتوافر، والقرب، هي بوادر أساسية تحدد كيفية ظهور التفاعل المشترك بين الأم والطفل لاحقًا والتنظيم العاطفي للطفل. فبالنسبة لماهلر، فإن طريقة حياة الأم تشكل وعي الرضيع بالحدود الجسدية والنفسية. ثم تدريجياً يطور الرضيع آليات معقدة وخصوصية للتنقل بين الإنفصال والتمييز. على سبيل المثال، يشير الإبتسام التفضيلي للرضيع إلى ظهور رابطة معينة بين الأم والطفل (Bettman,Friedman,2013,p15).

4.1.2 أعمال سبيتز Spitz :

كان ريني سبيتز قد أجرى دراساته في إطار علم النفس التحليلي للطفولة المبكرة من خلال كتاباته التي لم تنشر حتى نهاية الحرب بعنوان "الإستشفاء " (l'hospitalisme1945) ، واكتئاب الأناكليت أو الخُور الإتكالي dépression anaclitique" عام 1946 (Greige ,2021,p 14).

بالنسبة لسبيتز فإن نمو العلاقة مع الموضوع يمر بثلاث أوقات أساسية مرتبطة بثلاث منظمات، يتمثل المنظم النفسي الأول في : "إستجابة الإبتسامة" منذ الشهرين والتي تحدد قدرة الطفل على تجاوز المبدئ الوحيد للّذة من أجل الدخول في مبدأ الواقع. ويتمثل المنظم الثاني في : " قلق الشهر الثامن" حيث يتعرف الطفل على والدته من ضمن أي شخص آخر بفعل قدراته الجسدية والحسية والعاطفية، ويستجيب من خلال البكاء والقلق أمام أي شخص آخر إذا شعر بالهجر من طرف أمه، ويتمثل المنظم الثالث في إتقانه معنى النفي "لا" في وقت مبكر جدًا من خلال (تغير نبرة الوالدين). ويكتسب تدريجيًا الأبعاد الثلاثة للرفض: الإيماءة، أو القول والفهم الحقيقي له والتأثير المرتبط به(Broca,2017, P121). إن هذه المنظمات حسب سبيتز تبرز أهمية العلاقة المبكرة مع الموضوع وأهمية تواجد الأم مع الطفل خلال مراحل مبكرة، حيث تشهد ملاحظات سبيتز على العديد من الأطفال الذين إنفصلوا عن أمهاتهم ووُضعوا في الحضانة على عدم كفاية الرعاية الغذائية وحدها في النمو الجيد للطفل. حيث تم فصل أمهات هؤلاء الأطفال، المتواجدين خلال الأشهر الثلاثة الأولى، لمدة ستة إلى إثني عشر شهرًا. في هذه المؤسسة كانت الممرضة مسؤولة عن 8 إلى 12 طفلاً، مما حد من إتصال الأطفال بشخص مخول. على عكس التوقعات في ذلك الوقت أظهر تطور هؤلاء الأطفال عدم قدرتهم على البقاء في بيئة تفتقر إلى الروابط العاطفية القوية. على الرغم من الظروف الصحية المرضية والنظام الغذائي الصحي والمنتظم ، فقد أبرز هؤلاء الأطفال تأخر كبير في النمو، جسديًا وعقليًا. هذا الهزال سمي من قبل سبيتز

"اكتئاب الأناكليت" أو "الحرمان العاطفي الجزئي". وعندما أمكن لم شمل الأمهات بأطفالهن، تلاشى التأخير. ولكن إذا إستمر حرمان الأم إلى ما بعد ستة أشهر، إستمرت حالة الطفل في التدهور، ووصلت أحيانًا إلى حد الوفاة (من بين 91 طفلًا، 30٪ خلال السنة الأولى و37 ٪ قبل نهاية السنة الثانية) (Mijkovitch ,2001, p23).

وبهذا قدم سبيتز تفسيرًا ميتاسيكولوجيًا للإنهيار الذي يحصل للطفل في حالة الإنفصال مع الموضوع حيث يقول : " غياب الموضوع الليبيدي يحرم الطفل من تفريغ نزوات العدوان في هذا الموضوع فيرجعها لذاته لأنها الموضوع الوحيد الذي يملكه ..." ، فهنا يحدث فصل الدافع العدواني عن الدافع الليبيدي. من جهة أخرى لا يحدث توظيف ليبيدي في موضوع خارجي مما يجعل الطفل ينكص لمستوى النرجيسية الأولية (Nacissisme primaire) ولا يستطيع أن يوظف نزواته حتى في جسمه مثل ما يفعل في النرجيسية الثانوية (ميموني، 2015، ص 171).

فبالنسبة لسبيتز لا يبدو أن علامات اليأس مرتبطة بظروف الإستقبال المادي، ولكن هي ناتجة عن تمزق روابط الأمومة التي لم يتم تعويضها بجودة الإهتمام والعلاقة الكافية، ومن خلال هذه الأعمال والملاحظات شدد سبيتز على أهمية الروابط بين الطفل والأم (Gallien ,2006 , p 06).

5.1.2 أعمال فينيكوت Donald winnicot :

كان فينيكوت (D.Winnicot) مهتمًا في المقام الأول بالتجارب الوجدانية للطفل. ولكن بعد أن لاحظ خلال تجربته في مستشفى للأطفال التأثير الضار الذي يمكن أن تحدثه بعض مواقف الأمهات على توازن الطفل، فقد منح أيضًا مكانًة مهمة لسلوك الأم في نمو الطفل. فكان يعتقد أن الطريقة التي تحمل بها الأم طفلها أو «تحتويه"، جسديًا ونفسيًا، لها أهمية مركزية في تنمية شخصيته (Miljkovitch,2001,p17). فحاول فينيكوت ملاحظة تأثير المحيط في المراحل الأولى من حياة الفرد، كما تخلى عن اللجوء إلى نظرية الليبيدو في تحليل ما يحدث في الحياة المبكرة للطفل،حيث يشير : " ليس الإشباع النزوي هو الذي يسمح للطفل في البدء بالوجود والإحساس بان الحياة حقيقية وتستحق عناء عيشها " ولكن الشيء الحقيقي الذي يجب اعتباره منذ البداية هو الوحدة (unité) رضيع -عناية أمومية :" فالشيء الذي نسميه رضيعا غير موجود" (سفاري، 2010، ص41).

أكد فينيكوت على الدور الذي تلعبه الأم الحقيقية في تقديم الرعاية الأولية، وأظهر كيف تتشكل النرجسية الأساسية من خلال التفاعلات الأولى بين الأم والطفل . فالتنظيم النرجسي يرتبط في هيكله بإتساق الروابط التي يؤسسها الموضوع (الطفل) نفسه مع مواضيعه البدائية (الأم/مقدم الرعاية). من خلال إنشاء مفهوم "الأم المحيطة" المتميز عن مفهوم "الأم الموضوعية"، أشار فينيكوت إلى دور الروابط التي يؤسسها الرضيع مع بيئته العامة المبكرة (المكونة من الناس، وأيضًا من الحيوانات والأشياء والأصوات والروائح والألوان ...) في نشأة نرجسيته. وهذا يشمل البيئة بمعناها الواسع (حاسة الشم ، حاسة السمع ، الحرارة ،الخ ... وكذلك الإلمام اللغوي والثقافي. ولاتختفي أهمية هذه الرابطة خلال الحياة.إذ يبقى جزءًا منها أساسيًا لسلامة الفرد (Tisseron,2007,p19).

وتجدر الإشارة إلى وضع الأم التي يجب أن تتكيف مع الطفل الحقيقي (Réél) الذي قد يبتعد عن الطفل الخيالي (Imaginaire) الناشئ عن الحياة الهوامية للأم والأب (كساسني ،2010، ص50). فالأم سيتعين عليها أن تتكيف مع طفلها وأن تتعلم كيف تكون أماً جيدة لتستطيع منح الطفل طفولة جيدة بما فيه الكفاية. ففي هذه التبادلات الأولى، على الأم أن تؤدي مهامها إتجاه الطفل وأن تتكيف معه ومع إحتياجاته فمن جهة عليها حماية الطفل، وإستثماره، وحبه بطريقتها الخاصة، وكذلك إعداده للقاء مع العالم الخارجي.

إن إصطلاح "جيد بمافيه الكفاية ، Suffisamment bons " وفقًا لتعبير فينيكوت ، يشير إلى أن الأم أو البيئة المحيطة موجودة بشكل كافي ومتوفر وحساس لإحتياجات الطفل وهو ما يسمح له بتطوير بشكل إيجابي تمثيلات مستقرة وواقعية لنفسه وللآخرين وللعالم الخارجي . تسمى هذه التمثيلات بنماذج العمل الداخلية(حسب بولبي). ثُم بناء التعلق الآمن شيئا فشيئا بفضل الخبرات المتعددة والمتكررة مع شخصيات التعلق التي تعتني بالطفل يوميا بطريقة أمنة (Persiaux ,2021,p12). ويُشير Pierre delion (2020) الذي أعطى العرض الكامل لأعمال فينيكوت، أن الخبرات الأولى التي يُعايشها الطفل تطور في شكل تمثيلات من خلال عملية الترميز التي تسمح للطفل بتحويل تجاربه الخاصة إلى أرشيفات شخصية « archives personnelles » أين يتم إستخدامها في مسار حياته. كما أن إستقرار هذه التمثيلات يسمح للطفل بتحمل الإنفصال عن الموضوع الذي نشأ معه أو بالإصطلاح الذي إقترحه مُنظروا التعلق مع "صورة التعلق" (Didier,Delion,Glose,et all,2020, p121).

في نظرية فينيكوت (Winnicott) يتوقف إدماج الأنا في الزمن والفضاء على الطريقة التي تحمل بها الأم الرضيع (holding) وشخصنة (personnalisation) الأنا على طريقتها في المعالجة(handling) يتوقف تأسيس الأنا للعلاقة بالموضوع على تقديم الأم للمواضيع (الثدي، المصاصة، الحليب) (سفاري ،2010،ص42). من هذا المنظور وصف فينيكوت ثلاث وظائف أساسية تسمح للطفل بالنمو بشكل جيد بما فيه الكفاية .

- " Holding وظيفة الحمل " :

والتي يشير إليها Pierre delion (2018) أو يترجمها بفكرة « fonction phorique » في كتابه « Fonction phorique, holding et institution »، وهي إحدى الركائز الأساسية للنمو والتي تشير إلى وظيفة حمل الطفل الذي لم يصل بعد إلى مستوى نمو يسمح له بحمل نفسه، من خلال هذه الوظيفة تقوم الأم بحمل الطفل إلى المهد أو إلى الكرسي أين يتم منحه الثدي، ومن خلال هذه الأحداث سيشعر الطفل بأنه "يتم حمله بطريقة مناسبة" أو جيدة بما فيه الكفاية، أو العكس فقد يختبر الطفل قلق السقوط، وكما أشار (Esther Bick) أنه قد نلاحظ أنواعًا معينة من الحمل تحتوي على قدر كبيرمن الإحتواء ، في حين أن البعض الآخر يكون أقل من ذلك أو لا يكون على الإطلاق، فيكون الطفل هنا إما مفرط التوتر أو في حالة من نقص التوتر. فغالبًا ما يلاحظ على الطفل مفرط التوتر أنه يوجه إنتباهه بشكل أكبر نحو الشخص الذي يعتني به قدر المستطاع كما لو كان يشعر بهشاشته من خلال جسده . إن هذه الملاحظات ترتبط بمنظري التعلق الذي يصفون الأطفال في البيئة الآمنة والغير آمنة، حيث أن الأطفال الذين يعيشون في بيئة آمنة

يستفيدون من صفات أساسية لطبيعة الحمل كالتنبؤ والإستمرارية واحترام الإيقاعات الحيوية، إذ يعرف عموماً من خلال تجربته في الحمل من أنه يستطيع الإعتماد على بيئته وبهذا سيكون الطفل قادرا على إستثمار جزء كبير من طاقته لإكتشاف العالم، وعلى العكس من ذلك فإن الطفل الذي ينمو في بيئة غير آمنة ويراقب دائما بسبب عدم القدرة على التبؤ العام الذي يعيش فيه سيستثمر طاقته بشكل كبير لمراقبة بيئته .وبناءا على ذلك يتم إستعاب وظيفة الحمل من قبل الطفل في بيئة آمنة وبشكل مستقر في حين أن الطفل في بيئة غير آمنة خاضعة للاتنبؤ لا يستطيع النمو بشكل مستقر (Didier, Delion, Glose, et all, 2020, pp122-123) .

- "Handing وظيفة اللمس " :

وظيفة Handing هي وظيفة مشخصنة(personnalisante)، ترتبط بايقاع صوت الأم، إنسجامه مع صوت الطفل ، التناغم بين إشاراتهما، الطريقة التي تحترم بها المعطيات الخاصة بالرضيع، وهكذا فإن أي وظيفة مفاجئة،غير متوقعة، يمكن أن تعطي الإنطباع للطفل بأنه مثل " كيس بطاطا "، بأن لا أحد يمتلك فردانيته. (سفاري ،2010،ص 43).فمن خلال هذه الوظيفة تمنح الأم للطفل الرعاية اللازمة وتتفاعل معه من خلال أحاسيس لمسية وجسدية وسمعية وبصرية .

- "Object Presentig عرض الموضوع " :

كتب فينيكوت عن عرض الموضوع في فصل بعنوان "تأسيس العالم الخارجي établissement de la réalité » externe « ، حيث إقترب من مفهوم ما أسماه الوجبة النظرية الأولى (un premier repas théorique) وهي في هذه الحالة أول إرضاع سواء كان طبيعي أم لا فمن خلاله يولد الموضوع (Clerger ,2021,p18) . تميز هذه الوظيفة قدرة الأم على إعطاء الموضوع(الثدي) وجعله متاحاً في اللحظة المحددة التي يحتاجها الطفل، لا بعد فوات الأوان ولا في وقت مبكر جدًا (Marcelli,2012,pp 62). فمن خلال التوتر الذي تخلقه حالة الجوع يكون الطفل فيها مستعدًا لهلوسة شئ ما، هذا التوتر الغريزي يدفعه للعثور على شئ مافي مكان ما دون معرفة ماهو بالضبط والذي يمكن مقارنته بعرض الأم لثديها في الوقت المناسب (Clerger ,2021,p19). بحيث يشعر الطفل أنه قد إبتكر الموضوع بطريقة سحرية، فالتقديم المبكر يحرم الطفل من إمكانية إختبار الحاجة ثم الرغبةو هو ما يمثل إنقطاعًا في فضاء الطفل يحمي نفسه منه بخلق نفس زائفة (faux self) وعلى العكس من ذلك فإن تقديم الموضوع بعد فوات الأوان يؤدي بالطفل إلى قمع رغبته حتى لا يفنى بسبب الحاجة والغضب .

وبالتالي فإن الأم عندما تكون جيدة بما فيه الكفاية فإن الطفل يطور شعورًا نشطًا بالقدرة يسمح بتمثيل البيئة الجيدة بما في الكفاية إلى بيئة مثالية وهو ما يسمح بإستقرار نفسية الطفل في الجسم وتحقيقه وحدة (نفس-جسد). وهي أساس الذات الأصلية "self authentique" (Marcelli,2012,p 63).

6.1.2 أعمال بيون Bion:

أعطى Bion مكانة جد هامة للعاطفة في وصف العالم الوجداني كعالم يبرزالعلاقة مع الموضوع (Mellier,Ciccone,Konichechis et all,2012,p69). وبلا شك يرجع له الفضل في تحديد العلاقة حاوي /محتوى. والموضوع الحاوي ليس بمعنى وعاء ولكن بمعنى "جاذب" كما يصفه D.Houzel والذي يجتذب الحياة النزوية والإنفعالية للرضيع. وحسب Roussillon (2007) يجمع الموضوع الحاوي الشبقية المتشتتة ويبتكر شروط الحفاظ على رضائية توافقية، يضاف إلى ذلك أنه محول للمعاشات الخامة الغير قابلة أن تكون مكونات نفسية « psychisables » (سفاري،2019،ص92).

فالرضيع مشحون بمعطيات حسية مشوشة لا يقدر على فهمها بسبب عدم نضج الجهاز النفسي، فيسقط على الخارج أو بالأحرى على الأم (الموضوع الحاوي) العناصر الإضطهادية التي يسميها بيون العناصر بيتا، ويتوجب على الأم أن تكون لديها القدرة على احتواء هذه التجارب، الأم بشكل ما تحول المعاش الجسدي للطفل وقلقه بإعطاءهم معنى إذا كانت "أما جيدة بما فيه كافية" (نجادي ، 2019، ص26).

فحسب بيون فإن الأم هي من تدرك التجربة العاطفية للطفل وتعطيها معنى، فالطفل لا يستطيع فهم طبيعة أحاسيسه، فتساعده الأم من خلال التقمص الإسقاطي وطريقتها في الإستجابة لما يعبر عنه، في عزو المعنى لتجربته، بمعنى أخر من خلال إدراك ما يتوقعه والإستجابة له فإنها تعطي معنى للإشارات التي يرسلها (Miljkovitch,Delajudie,2008,p109).

إذن الوظيفة ألفا هي وظيفة إستقبال إشارات الرضيع لدى الأم وتشكل ما سماه " بيون " بالقدرة الحلمية الأمومية (Capacité de réverie maternelle) وإستنادًا إلى هذه القدرة يتم بناء القواعد النرجيسية لأنا الرضيع الذي يحتاج للشعور بأنه محتوى ضمن حاوي أو بيئة أمومية. هذه الوظيفة تقوم بتثبيث للنظام المكون من الذات والموضوع ولتقوم مقامها يجب أن يكون الفارق بين الطفل والأم مطاقا هذا ما سماه مالتز بالعلاقة الحميمية، تستوجب علاقة حصرية وقرب جسدي بين الأم والطفل جلد لجلد، غنية بالتفاعلات اللمسية، الحسية والعضوية، الشمية،تسمح بتقليص البعد الشاغل للمنظومة أم -طفل وتتبيثها جيدًا . فالوظيفة ألفا تستند على القرب الجسدي بين الأم والطفل وإتصالهم جلد لجلد . وهذا ما يفسر حسب هوزل شعور الأم بالغرابة وصعوبة تجسيد قدرتها الحلموية عند تأخرها في لمس مولودها لحظة الولادة (نجادي ، 2019، ص 27).

وبالتالي يمكن تلخيص ثلاثة تصورات رئيسية لوصف سيرورة التفاعل بين نفسية الرضيع و النفسية الأمومية حسب بيون :

- حلم اليقظة الأمومي حيث يفترض بيون أن ميلاد ونوعية الحياة النفسية لكائن بشري هي تابعة ليس وفقط للأم ولكن أيضا للحياة النفسية للأم وبشكل أكثر تحديدا ما يسميه " بقدرتها على حلم اليقظة ".

- تحول الوظيفة ألفا المحتويات غير القابلة للتفكير للعناصر بيتا إلى عناصر مهيأة للفكر وهي العناصر ألفا وبهذا تسمح الوظيفة ألفا للأم بإزالة التسمم من إسقاطات الرضيع في حلم يقظتها المفسر.

- الجهاز محتوى - حاوي تسمح الوظيفة آلفا بمزاوجة المحتويات المسقطة مع حاوي ، حتى تتمكن هذه العناصر " الحاويات المحتويات " من أن تتم إعادة ادماجها و بحيث يتكون " جهاز التفكير " الخاص بالطفل شيئا فشيئا (سفاري ،2019،ص92).

يمكن القول بأن الرضيع يفكر أولا بجهاز التفكير الخاص بآخر فجهاز التفكير الخاص به ووظيفة ألفا الخاصة به، تتكون خلال وعبر هذا التفاعل النفسي، بين ذاتي ويسمحان له لاحقا بتفسير أو تأويل تجاربه الانفعالية، الذاتية. ويستند نموه العقلي على إستدخال " الحاويات –المحتويات" التي تكونها سيرورات التقمص الاسقاطي(سفاري ،2019،ص92). وهو ما أشار إليه أنزيو بقول " كل عمليات التفكير لها أصل جسدي لذلك فإن خصوصة التجارب الجسدية هي التي ستترجم إلى خصوصية عمليات التفكير " (Chabert ,Cupa ,Kaes et all,2008,p30) .

7.1.2 أعمال أنزيو Didier Anzieu :

إن أردنا عرض فكر أنزيو فلا بد للإشارة لمفهوم الأنا الجلد (Le moi- peau) والذي لا يعتبر مجرد مفهوم فقط وإنما الأساس لنظرية التحليل النفسي المعقدة والتي أسسها لأكثر من عشرين عاما. ونجد تطور هذا المفهوم خاصة في أخر عمل كتبه، والذي يشكل وصيته الفكرية (Le penser du moi- peau au moi presant) (Cupa ,2006, p83) .

وقد عرف أنزيو مفهوم "أنا الجلد" لأول مرة في مقال نشره سنة 1974 : "وهو الصورة التي يستخدمه أنا الطفل في مراحل مبكرة من تطورها لتمثيل نفسها كأنا بناءا على تجربته على سطح الجسم "(Didier ,1995,p01).

فكل نشاط نفسي مدعوم بوظيفة بيولوجية يجد دعمه في وظائف الجلد المختلفة، وأشار أنزيو إلى ثلاثة وظائف أساسية للجلد :

- الوظيفة الأولى : الجلد هو الكيس الذي يحتوي ويحتفظ من الداخل باللذة الجيدة التي تراكمت من عملية الرضاعة الطبيعية .

- الوظيفة الثانية : هو الواجهة التي تحدد الحد بين الداخل و الخارج ، ويمثل الحاجز الحامي لأي اعتداءات أو عدوان خارجي .

الوظيفة الثالثة : من خلال الفم الذي يعتبر جزء من الجلد ، فهو مكان ووسيلة بدائية تسمح بالتواصل مع الأخرين وانشاء علاقات مفيدة ، كما أنه عبارة عن سطح يعبر عن الأثار التي يخلفونها (Didier ,1995,pp 65-66) .

وبعد تطور أعمال ديدي أنزيو حول "الأنا الجلدية" وصف ثمانية وظائف أساسية للجلد والتي تسردها (E.Séchaud) كما يلي :

- وظيفة الصيانة (La maintenance) : فمثلما يؤدي الجلد وظيفة دعم الهيكل العظمي والعضلات فإن الأنا تؤدي وظيفة الحفاظ على النفس. تمارس هذه الوظيفة من خلال أسلوب الحمل « Holding » الذي إقترحه فينيكوت،فهذه الوظيفة النفسية تتطور من خلال إظفاء الطابع الداخلي للحمل الأمومي «Holding maternel».

- وظيفة الإحتواء (La contenance) : فالجلد الذي يغطي كامل سطح الجسم والذي يتم فيه إدخال جميع أجهزة الإحساس الخارجية يستجيب لوظيفة إحتواء الأنا الجلدية. هذه الوظيفة تمارس خصوصًا من خلال اللمس الأمومي « Handling maternel ». يتأسس الأنا الجلد كتمثيل نفسي من خلال اللعب بين جسم الأم وجسم الطفل وكذلك من خلال إستجابات الأم لإحساسات وعواطف الطفل والإستجابات الإيمائية والصوتية. هذه الإستجابات ذات الخاصية الدائرية تسمح للطفل بتجربة هذه الأحاسيس والعواطف على حسابه الخاص دون الشعو بالدمار. وتتميز هذه الوظيفة إلى جانبين، جانب يعمل كمستقبل سلبي لتأثيرات العواطف الخاصة بالطفل، وجانب حاوي « Conteneur » وفقا لتعبير (R.Kaes) الذي يتوافق مع وظيفة آلفا للأم حسب (Bion) .

- وظيفة الثبات (La contance) : حيث تستقبل الطبقة السطحية من البشرة المحفزات الخارجية وتحمي الطبقة الحساسة والكائن الحي بشكل عام من الهجمات الجسدية وجميع المحفزات .

- وظيفة المدلولية والرمزية (La signifiance) : يسجل الجلد أثار تفاعل الجسم والعالم، فهو سطح تدرج فيه الفردية، ومن خلال الأنا الجلد يتم ربط تمثيلات الأشياء والكلمات وإنتاج التشكيلات الرمزية الأولى . ينتقل التفكير إلى ترميز العلامات التي تعبر عن الدال والمدلول وتشير إلى الصفات المميزة للأشياء والكلمات والأفكار.

- وظيفة التطابق (correspondance) : فالأنا الجلد هو الغلاف النفسي الذي يربط الأحاسيس من أنواع مختلفة ويبرزها كأشكال على السطح الملوموس للجلد هذه هي الوظيفة البين-حسية « intersensorialité » للأنا الجلد.

- وظيفة التفردية (L'individuation) : فمن خلال حبيباته ولونه وملمسه ورائحته يقدم الجلد إختلافات فردية كبيرة وبنفس الطريقة يسمح للذات بالتفرد .

- وظيفة الجنسنية (La sexualisation) : فجلد الطفل هو موضوع إستثمار ليبيدي للأم .

- وظيفة الطاقواتية (L'énergisation) : الجلد كسطح للتحفيز الحس حركي للإثارة الخارجية يستجيب لوظيفة الأنا الجلد لإعادة التعبئة الليبيدية للوظيفة النفسية والحفاظ على توتر الطاقة الداخلية وتوزيعها الغير متكافئ بين الأنظمة النفسية الفرعية (Chabert,Cupa ,Kaes et all,2008).

وإذا كان مفهوم الأنا الجلد ببعده للمغلف النفسي الذي أنشأته نظرية طوبولوجية للجهاز النفسي، فإنه يتم أخده أيضا من وجهة نظر دينامكية، حيث قام أنزيو للإشارة لمفهوم غريزة التعلق " pulsion d'attachement " (Cupa,2006,p84). أًخداً إياها بعين الإعتبار، والتي تشير إلى الرغبة في الحفاظ على الذات وتلبية الحاجة إلى الحماية والراحة والدعم، وإشباعها بالشكل الكافي يوفر الأساس الذي من خلاله تظهر قوة الأنا الجلدي أماعدم إشباعها فيؤدي إلى الشعور بالضيق، فما كان يهم أنزيو ليس الجلد فقط ، وإنما الإستثمار النفسي للجلد الذي يسمح ببناء هوام جلدي تصوري أو "الأنا جلدي "(شاكر، 2016، ص46).

لكن سنطرح هنا على وجه الخصوص التساؤل حول لماذا يجب أن نتحدث حول "غريزة التعلق". إن مفهوم "الغريزة " يرجع بشكل أساسي لنظرية الغرائز (S.Freud) ومفهوم "التعلق" يرجع بطبيعة الحال إلى نظرية التعلق (J.Bowlby) ، وكما ذكرنا سابقًا فإننا نعرف إلى أي مدى تعتبر هاتان النظريتان غير متوافقتان. إننا هنا بصدد توضيح هذ المفهوم الذي جاء به د.أنزيو ،من جهة لأنه يعتبر كجسر وصل بين نظرية الغرائز ونظرية التعلق. ومن جهة أخرى لأنه يوضح لنا مفهوم التعلق بشكل أكثر عمقًا في إطار نظرية العلاقة مع الموضوع .

ومن وجهة نظر عيادية أدت العديد من الملاحظات الخاصة ب د.أنزيو بتنظير الأنا الجلدية، حيث تظهر نتائج التجارب الإثيولوجية ل « Harlow » على القرود. أن البحث عن الإتصال الجسدي بين الطفل وأمه هو عامل جد أساسي في التطور العاطفي والمعرفي والإجتماعي، بصرف النظر عن وظيفة التغدية، في حين أن النشاط الجنسي للقرد الصغير يعتمد على الروابط التي تنشأ من خلال لعبة من الجلد إلى الجلد والتي تسمى روابط التعلق. كما رأى أنزيو أن مفاهيم "الموضوع L'objet" و"الفضاء الإنتقالي L'espace transitionnels" التي وضعها « Winnicott » يمكن فهمها على أنها تأثيرات لغريزة التعلق (Cupa, 2006, pp 85-86).

وقد أشار أنزيو إلى المعايير الخمسة لبولبي (تبادل الابتسامات ، صلابة الحماية ، دفئ العناق ، نعومة اللمس وتفاعل الإشارات الحسية والحركية أثناء الرضاعة الطبيعية). مضيفًا إليها معيار سادس يتمثل في تناغم الإيقاعات. ثم بعدها قام بتأسيس رؤيته الخاصة للميتاسيكولوجيا "التعلق السلبي " والذي عرض من خلاله وجه نظر ديناميكية للتعلق السلبي الناتج عن تحالف بين غريزة التعلق وغريزة تدميز الذات وأضاف" أن خبرة التعلق السلبي تعيق الوصول إلى التنظيم الأوديبي وتؤدي إلى مقاومته".

مع ذلك فإن جون بولبي يعارض أنزيو في نقاط معينة، حيث أن بولبي قال في ما يخص نظريته في التعلق : أن هذا النموذج الجديد كان قادرًا على الإستغناء عن إستخدام العديد من المفاهيم المجردة مثل الطاقة النفسية والغريزة وبالتالي تأسيس روابط مع علم النفس المعرفي" .لذا يقوم أنزيو بطريقة ما بقراءة مختلفة عن تلك التي قام بها بولبي نفسه فيما يخص موضوع التعلق (Glose, 2004, p 09).

8.1.2 أعمال ف. دولتو Francoise Dolto :

بالنسبة لطبيبة الأطفال والمحللة النفسية الفرنسية ف. دولتو فإن اللغة مسألة أساسية، فالرضيع هو قبل كل شيء كائن تواصل ولغة. فحتى قبل أن يتمكن من الكلام بوقت طويل، يتفهم عندما يتحدث إليه شخص ما ويعبر عن نفسه من خلال حالات جسده ومن خلال سلوكه. فجميع المظاهر (الجسدية، السلوكية) للرضيع والطفل تشفر وترمز كلغة حتى لو كان الطفل في البداية غير مدرك لوجود عامل إرضاء خارجي، وبالتالي غير مدرك لإعتماده.

فحسب دولتو إن الرضيع يفهم منذ ولادته عندما يتحدث إليه شخص ما حتى قبل أن يصبح القول في متناوله، يعبر الطفل عن نفسه من خلال حالاته الجسدية، ومواقفه وسلوكه، وبهذا يجب أن تكون العلاقة بين الراشد (مقدم الرعاية) والطفل لغوية منذ الولادة.حيث يقوم الراشد بالتعبير عن ما يشعر به للطفل فمن خلال تعليقه وكلامه هو يجعل العلاقة مفهومة . فالأم تقول عبارات بشكل عفوي ك " أنت غاضب، أنت سعيد، أعلم أنك لا تحب ذلك، لكن علي أن ألبسك ملابسك، سأغسل عنقك ،رأسك ،إنه ماء ساخن" . فحسب دولتو إن هذا التواصل اللغوي هو الذي يؤسس للطفل ديمومة كيانه في المحيط الذي ينتمي إليه (Krymko-Bleto, 2013, pp 66-67) .

إن مسألة اللغة بالنسبة إلى Dolto هي مسألة أساسية، لدرجة أنها لا تولي أهمية كبيرة للمواضيع، في حين أن فينيكوت مهتم تحديدًا بالإستخدام الذي يقوم به الطفل الصغير لموضوع من أجل أن يكون قادرًا على أن يصبح شخصًا كاملًا. يتم الإتصال اللغوي، حسب قوله، بعد تحديد الهوية الأولى. إذا إعتمدنا على نصوص Winnicott الأخرى، فسيظل ذلك مبكرًا جدًا، حوالي 4 أشهر (أي في الوقت الذي يمكن أن يظهر فيه الموضوع الإنتقالي). في حين يصر فينيكوت على الحاجة إلى إنتقالات تدريجية في رعاية الرضيع (على سبيل المثال ، يجب على الأم الجيدة أن تحذر طفلها من أنها ستحمله)، فإن الطفل يفكر في سرعة إيماءات الأم وطريقة عملها حول هذا الموضوع وليس الكلمات التي قد تقولها لطفلها، بينما بالنسبة إلىDolto ، يجب ربط الكلمة بالإيماءة (Krymko-Bleto, 2013, p72).

9.1.2 أعمال روني روسيون René Roussillon :

إن أعمال وكتابات Rousssillon لا تزال حديثة ومستمرة وتمثل ملحقات لجميع نظريات العلاقة مع الموضوع السابقة فهي لم تخرج عن فكرة فينيكوت أو أنزيو على سبيل المثال ، لكنها أعطت مفاهيم جديدة من منظور خاص .لهذا أشار في بداية الفصل الثاني في (charbert ,2019)أن ما سيقدمه هو إنعكاسات عينة من العمل والبحث أكثر من كونه إستنتاجات محققة .

ويشير Roussillon أن للموضوع الأساسي أو الأولي دور أساسي في بناء النرجيسية الأولية وهو ما أكد عليه Bion من خلال الطريقة التي تستجيب بها الأم للمظاهر العاطفية للطفل وتنظيمها وما أكد عليه فينيكوت في كون وجه الأم يعمل بإعتباره "المراة" الأولى للحالة الداخلية وإستثمارها للطفل، حيث تتضمن هذه الإنعكاسية الأولية سلسلة كاملة من الإتصالات، في معظم الأحيان غير لفظية وغير واعية وليست متعمدة، والتي تهدف إلى ضبط تعابير الوجه والإيماءات

بطريقة متعددة الوسائط بحيث تجعل من التعاطف ممكننا بل وحتى مشاركة الحالات العاطفية، فالأم أولا وقبل كل شئ يمكنها ويجب عليها التعاطف ومشاركة الحالة النفسية للطفل، أما الطفل فهو لا يكتسب هذه القدرة إلا في وقت لاحق، لكن منذ البداية يقوم بدور نشط في العلاقة. كما أن الأم تقوم بتعديل تعبيراتها بناءًا على ما يقتضيه الموقف، فهي بهذه الطريقة تتكيف مع طفلها، فعندما تردد عمليات وحركات الطفل الجسدية والعاطفية فإنها تشير إليه في نفس الوقت بطريقة غير مباشرة أن تلك هي الحالة العاطفية الداخلية للطفل الذي تحمله، فهي بذلك تسمح للطفل أن يرى حالاته الداخلية تنعكس عليها (Chabert ,2019, pp 148-149) .

أن هذه الأفكار لا تعبر عن أفكار خاصة ب Roussillon لكنها تشير إلى نقد للأعمال الخاصة بالكثيرين من أمثال Bion و winnicott، وهو ما أشار إليه في تعليقات خاصة موجهة ل Bernard Glose . حيث يقول : " أفكار بيون لها ميزة لا يمكن انكارها تتمثل في وضع نموذج لأهمية استجابة الأم لحركات الطفل ومخاوفه الأولى ". أن و ظيفة "ألفا" التي إقترحها بيون قابلة للتركيب إلى حد كبير على وظيفة "المراة" لوجه الأم التي إقترحاها فينيكوت. " لكن Roussillon يفضل التعبير القائل:" أن ما يسمح للأم بممارسة الوظيفة ألفا هو قدرتها على الإدراك والمشاركة والتعرف على الصدى الحالات الداخلية للطفل بأشكال مختلفة " حيث أن هذا التعبير يسمح له بالإبتعاد عن خطر التجريد المفرط الذي تنطوي عليه الوظيفة ألفا (Glose, Roussillon, 2010, P89).

2.2 النظرية الايثيولوجية للتعلق وأعمال بولبي :

يعتبر جون بولبي مؤسس نظرية التعلق والتي متلث خروجًا ملحوظًا عن التحليل النفسي الكلاسيكي، حيث لم يعد التركيز ينصب كثيرًا على الدوافع الداخلية للفرد كما هو الحال على سلامته وأمنه وجودة علاقاته مع المقربين منه، بإعتبار أن هذه العلاقات تؤثر بشدة على شعور الطفل بالآمان أو القلق وبالتالي تحميه أو تعرضه لتشكيل حالات نفسية مرضية. وهكذا عزز بولبي الوعي بضرورة رعاية الطفل من قبل شخص بالغ، ليس فقط جسديًا، ولكن أيضًا عاطفيًا (Miljkovitch, Lajude, 2009, p31).

وبهذا فإن خروج بولبي عن فكرة التحليل النفسي الكلاسيكي يتمثل أساسًا في إنتقاده لنظرية الغرائز مشيرًا إلى أنها لم تأخذ بعين إعتبار الروابط العاطفية التي تنشأ وتتطور في العلاقة بين الأم والطفل معتبرًا أن التعلق حاجة أساسية وأولية وضرورية لبقاء النوع. ومن هذا فقد أسس نظريته الخاصة التي جمعت بين التحليل النفسي وعلم السلوك كما أنشأت روابط مع علم النفس المعرفي.

وبعيدًا عن كون بولبي يصنع جسورًا بين النظريات المختلفة فهو يميل للبحث عن الوقائع مقتنعًا بالعدالة وأهمية هذه التصورات بالنسبة للتحليل النفسي. غير أن التحفظ عام بخصوص ذلك في فرنسا خاصة من طرف المحليلين النفسانيين الكلاينيين أو المقربين من مجتمع البحث النفسي لباريس أو اللاكانيين، إذ يعتبرون بولبي قد تخلى ليس فقط عن نظرية النزوات وإنما أيضا عن السياق اللاشعوري وعن النظام المعقد المستدخل (Internaliser) والصراعي ويعتبرون نظريته نظرية تقليصية ميكانيكية وغير دينامية قائمة على السلوك (كساسني ، 2012، ص 59).

إنطلاقًا من هذا سنعرض التطور التاريخي لأعمال جون بولبي ونظرية التعلق كما سنتطرق للمبادئ والمفاهيم الأساسية لهذه النظرية والتي ساهمت في تفسير مفهوم التعلق وأنماط التعلق منذ الطفولة وتطورها حتى المراهقة وإلى مراحل لاحقة .

1.2.2 التطور التاريخي لأعمال بولبي :

ولد جون بولبي سنة 1907 في عائلة ميسورة الحال، تم رعايته من طرف مربية العائلة لمدة أربع سنوات من حياته، ولم يكن يرى أمه سوى ساعة في اليوم، وكان رحيل هذه المربية كارثي بالنسبة له، وفي سن السبع سنوات أرسلته عائلته إلى مدرسة داخلية، في 1929 أنهى دراسته في الطب العقلي للأطفال، وعمل في مدرسة الأطفال غير المتوافقين، أين إهتم بالعلاقة بين الإضطرابات السلوكية وتاريخ هؤلاء الأطفال، وقد حددت تجربته مع طفلين من هذه المدرسة إهتمامته المستقبلية. واحداً منهما كان مراهق منعزل ومتجنب وحساس طرد من مدرسته السابقة بسبب حادثة سرقة، ولم تكن له أم مستقرة ، أما الثاني فكان ولد قلق في سن السابعة وكان يتتبع بولبي كظله، ولعل هذا ما دفع بولبي للتخصص بعلم نفس الطفولة .

في سنة 1938 قام بتحليل نفسي للطفل مع ميلاني كلاين M.Klein وقد كانت الأم تعاني من إكتئاب شديد دخلت المستشفى على إثره، ولم تولي كلاين إهتماما بحالة الأم وإمكانية تأثير ذلك على الطفل المفحوص، وهذا ما إستنكره بولبي بشدة . عمل بولبي في سنوات ما قبل الحرب بمستشفى "مودسلي " « Maudsley Hospital » وهو مستشفى للأمراض النفسية، ثم عمل مع فينيكوت Wennicott من 1936 إلى 1939 في مركز إرشاد الأطفال Child Guidance Clinic (جماطي، 2021، ص 37).

إهتم جون بولبي في وقت مبكر بالآثار المترتبة عن الإنفصال المبكر للأطفال عن والديهم، وفي عام 1944 نشر دراسته عن "44 حدثًا لصًا، شخصياتهم وحياتهم الأسرية "، حيث سلط الضوء على الإنفصال المطول والمتكرر لهؤلاء المراهقين عن أمهاتهم في مرحلة الطفولة المبكرة (Dugravier, Barbey-Mintz ,2015 , p14).

قدم بولبي ملاحظات حول الصحة العقلية للأطفال المشردين خلال الحرب العالمية الثانية بناءًا على طلب منظمة الصحة العالمية، و إستنتج من خلال أعماله أهمية وجود علاقة دفء وقرب مستمرة بين الطفل والأم كصورة للتعلق. وفي عام 1946 وبالتعاون مع روبرتسون، طور بولبي ملاحظاته من خلال البحث عن عواقب الإنفصال عن الأم في مرحلة الطفولة المبكرة على النمو الطفل لاحقًا. وقد تم ملاحظة أن الأطفال الصغار المقيمين في المستشفى أو الحضانة والمحرومين من أمهاتهم يعانون من ضائقة عميقة تزداد سوءاً بشكل واضح كلما زادت فترة إقامتهم (Vrai,2018) .

وفي عام 1949 قام رونالد هارجفير (Ronald Hargreaves) الذي شغل منصب رئيس قسم الصحة العقلية في منظمة الصحة العالمية أنذاك بتعيين بولبي كمستشار للمساهمة في دراسة إحتياجات الأطفال المشردين بناءًا على طلب من منظمة الصحة العالمية. وقدم بولبي تقريره لمنظمة الصحة العالمية والذي نشر في أوائل عام 1951 بعنوان "رعاية الأم

والصحة العقلية "، حيث قام من خلاله بمراجعة التأثير لسلبي لعدم كفاية الرعاية أثناء الطفولة على نمو الشخصية والضائقة الحادة التي يعيشها الأطفال الذين يجدون أنفسهم في حالة إنفصال عن الأشخاص الذين يحبونهم (Albin,2022,p35).

وفي عام 1958 كتب مقالاً بعنوان " طبيعة الرابط بين الطفل وأمه "، قام من خلاله بنقد نظرية الغرائز بناءًا على نتائج علم السلوك وظهر من خلاله مصطلح "التعلق" لأول مرة (Dugravier,Barbey-Mintz ,2015 , p15).

2.2.2 المبادئ والمفاهيم الأساسية لنظرية التعلق لجون بولبي :

تعد نظرية بولبي الإيثيولوجية وجهة نظر مقبولة في الوقت الحاضر، إذ أنها أكدت فكرة أنصار مدرسة التحليل النفسي، من حيث أن نوع التعلق مع مقدم الرعاية له تضمينات عميقة ومهمة لشعور الطفل بالأمن وقدرته على تشكيل علاقة مفعمة بالثقة، وتمتاز عن النظريات الأخرى بتركيزها على الدور النشط الذي يؤديه الطفل حديث الولادة في نشوء هذه العلاقة (شاكر،2016، ص47).

حيث يعرف بولبي (1977) نظرية التعلق على أنها : "طريقة لتصور نزوع البشر إلى تكوين روابط عاطفية قوية مع أشخاص معينين، وشرح العديد من أشكال الضيق العاطفي وإضطراب الشخصية بما في ذلك القلق والغضب، الاكتئاب، الإنفصال العاطفي ، الذين يؤدون إلى الإنفصال والخسارة عن غير قصد ". وبهذا فقد عرف بولبي نظرية التعلق على أنها مجموعة من التفسرات التي تهتم بشكل أساسي بمسألتين : من جهة شرح سبب ميل الأفراد إلى تكوين روابط قوية وإنتقائية ودائمة، ومن جهة أخرى شرح كيف يمكن أن يتسبب الإضطراب والتهديد بتعطيل هذه الروابط في إحداث مشاعر مؤلمة وفي النهاية أمراض نفسية . وبذلك فقد عكس موقف بولبي الأولي ثلاثة اهتمامات رئيسية :

- تعديل نظرية التحليل النفسي في ضوء الإكتشافات الحديثة .
- النظر إلى علم النفس المرضي في سياق علم نفس النمو .
- وضع العلاقات وطبيعتها مركز علم النفس النمو (Marrone , 2014, p27) .

1.2.2.2 البحث عن القرب و مفهوم القاعدة الأمنة :

يشير بولبي أن هناك دليلان أساسيان يميزان علاقة التعلق لدى الطفل، فمن جهة هو يبحث عن الأمان والقرب من صورة التعلق من جهة أخرى فهو يحتج ويرفض حقيقة الإنفصال عن صورة التعلق (Dugravier, Barbey-Mintz, 2015 , p15). فالطفل يولد مزود بميل للتعلق ولديه دخيرة من السلوكات التي تهدف إلى تعزيز الارتباط بالأم. وبتعبير أدق، فإن "سلوكيات التعلق " مثل البكاء أو التشبث أو أي سلوك أخر يعزز القرب من شخص بالغ محدد تعبر عن ميول فطرية تعزز قدرة الطفل على البقاء على قيد الحياة (Dayan,2015,p57)، ويضيف بولبي أن الطفل من خلال ذلك يتوقع من مقدم الرعاية أن يفهم سلوكيات التعلق لديه، ليس فقط للحصول على الراحة والحماية، ولكن أيضا حتى

يسمح له في النهاية أن يكون مستقلا ومستكشفا. وحسب نظرية التعلق فإنه في السنوات الأولى من الحياة، عندما ينفصل الطفل عن شخصية التعلق، يتسبب ذلك في الشعور بالضيق والحزن لذلك يسعى الطفل إلى الحفاظ على سهولة الوصول إلى مقدم الرعاية.فيتم تنشيط نظام التعلق عندما يشعر الطفل بالخطر. ويقوم من خلاله إرسال إشارات إلى شخصية التعلق ليُعرف بناءًا على ذلك ما إذ كان بإمكانه الإعتماد على والدته لتلبية إحتياجاته التي لا يستطيع تلبيتها بنفسه، وبالتالي إذا تمكن الطفل من تطوير علاقة إرتباط إيجابية مع صورة التعلق. سيسمح له ذلك أيضًا بإستكشاف بيئته بثقة مع قدرته على الإعتماد على شخص يضمن سلامته في حالة إنعدام الأمن. من ناحية أخرى، إذا كانت تجربة الطفل سلبية، فلن تهدأ ضيقته، وقد يظل نظام التعلق نشطًا ويفسح المجال لفرط اليقظة العاطفية (Jalbert,2018,pp 25-26).

2.2.2.2 نمادج التشغيل الداخلية :

يرى بولبي أن التعلق يعتمد على مخطط أو نموذج للعالم، يتم فيه تمثيل الذات والآخرين المهمين وعلاقاتهم المتبادلة والذي يشفر النمط المعين من التعلق (Holmes,2001,p68). حيث يستوعب الطفل نتائج الأحداث ويشكل توقعات أو نماذج تتعلق بخصوصية العلاقات. حالما يتم وضع هذه النماذج، التي يشير إليها بولبي على أنها "نماذج تشغيل داخلية " « MOI »، فهي تساعد الطفل على فهم وتفسير سلوك المقربين منه،حيث تسمح له بتوقع ردود أفعالهم. ونتيجة لذلك، فإنها تؤثر على سلوكه في علاقاته مع الشخصيات التعلق . كما فهي تشترط ميله للشعور بالأمان أو على العكس الشعور بالقلق. في الحالة الأخيرة، قد يميل الطفل في النهاية إلى تكوين أعراض معينة. لهذا السبب، تلعب « MOI » دورًا مهمًا في التوازن أو تكوين الإضطرابات النفسية عند الأطفال (Miljkovitch, Lajude,2009, p28) .

ويفسر الكثير من الباحثين أمثال بولبي تأثير علاقة التعلق الوجداني المبكر عند الأطفال على تطور علاقاتهم بالأخرين في المراحل العمرية التالية على أساس أن التفاعل مع الوالدين والآخرين وكذلك المواقف التي نتعرض لها والخبرات التي نمر بها تكون نماذج تصورية أو معرفية، والتي أسماها بولبي بنماذج العمل الداخلية والتي تعمل بطريقة لاشعورية ويتم إدماج كل خبرة جديدة فيها، وتعمل هذه النماذج كقواعد للسلوك وتنظيم الذات والعلاقات الإجتماعية والإنفعالات (حسن،2006،ص711).

ويميز Bowlby (1973) مرحلتين في تطوير نماذج التشغيل الداخلية. في البداية، يتكون النموذج بناء على التفاعلات التي تم تجربتها ليتم تكوينه، بينما في المرحلة الثانية، يتم إستيعاب التجارب الجديدة للنموذج الذي تم تكوينه. وهكذا، بمجرد أن يتم تكوين نماذج خاصة، يميل الشخص إلى إدراك الأحداث من خلال مرشح تلك الأحداث التي إختبرها بالفعل. وهو ما يمكن أن يقود إلى معالجة المعلومات بطريقة متحيزة. لهذا السبب تكون MIO دالة عندما تعمل في بيئة قريبة من البيئة التي تكونت فيها. إذا قام شخص بتغيير البيئة (على سبيل المثال ، يتم وضع الطفل الذي تعرض للضرب من قبل والديه في أسرة مطمئنة وحامية) ، فإن MIO التي شكلها على إتصال مع شخصيات التعلق الأولى الخاصة به قد يؤدي إلى تضليله في علاقاته الجديدة (Miljkovitch, Lajude ,2009,p30) .

3.2.2. مراحل نمو التعلق حسب جون بولبي :

بالنسبة لبولبي يبدأ التعلق أثناء الحمل ويتم إنشاء روابط التعلق طوال السنوات الثلاث الأولى من الحياة بحيث ستؤثر روابط التعلق التي تم إنشاؤها على جميع العلاقات الإجتماعية للطفل طوال حياته (Brigitte,2015,p26) .

وفي عام (1969) ميز بولبي أربع مراحل في تطور روابط التعلق :

- المرحلة الأولى : التوجيه والإشارات دون تمييز الشكل

يشير بولبي أنه خلال هذه المرحلة يتصرف الرضيع بطرق مميزة إتجاه الناس، لكن قدرته على التمييز بين شخص وآخر تقتصر على المنبهات الشمية والسمعية. تستمر هذه المرحلة من الولادة إلى ما لا يقل عن ثمانية أسابيع من العمر وعادة أكثر من إثني عشر أسبوعًا، وقد تستمر إلى فترة أطول في ظروف غير مواتية (Bowlby,1983,p218). وبالتالي وفق لنظرية التعلق يشارك الطفل خلال الأسابيع الأولى من الحياة في التفاعل الإجتماعي على الرغم أن ذلك يكون بطريقة غير قصدية، فعلى سبيل المثال يتدحرجون عند سماع صوت ويهتمون أكثر بتعبيرات الوجه ويهدأون عند التواصل البشري. ومع ذلك فإن قدرات الأطفال في حد ذاتها غير كافية لأن إستجابة مقدم الرعاية ضرورية لضمان التنظيم الذاتي للطفل (Tereno, Soares, Martins, et all, 2007, p155) . وتمثل بداية إستجابة الإبتسام في حوالي الأسابيع الأربعة الأولى بداية التفاعل التي تمييز العلاقة بين الطفل ومقدم الرعاية، حيث تستحضر إبتسامة الطفل إبتسامة عاكسة في الأم، وهو ما أشار إليه فينيكوت (1971) : " ماذا يرى الطفل عندما ينظر إلى وجه الأم ؟أقترح أن ما يراه الطفل عادة هو نفسه ". كما يرى كل من Danial Stern (1985) من وجهة علم النفس النمو و Kenneth Wright (1991) من وجهة نظر تحليلية أن البحث المتبادل بين الأم والطفل هو عنصر أساسي في نمو العالم الداخلي الذي يكون فيه التعلق ممثل ومنظم، فثبات وجه الأم والتعرف عليه كنمط يمنح الطفل إحساسًا بدائيًا بالتاريخ والإستمرارية عبر الزمن والتي تعد جزءًا لا يتجزء من الشعور بالذات. فإستحضار الإبتسامة في وجه الأم يعطي شعورًا بالفاعلية فإستجابتها الإنعكاسية (المرأوية) هي الرابط الأول بين مايتم إدراكه هناك وما يتم إحساسه في الداخل .(Holmes,2001,p73)

كما تزداد التجارب العلائقية للطفل مع صورة التعلق الخاصة به تدريجيًا خلال الأشهر الأولى، مما يسمح أيضا بنضج العمليات المعرفية والتزامن على المستوى العصبي للروابط بين أجزاء التجربة وتوقعات الطفل . فمنذ الولادة وحتى ثلاثة أشهر تقريبًا يتم إنشاء وتنظيم نماذج منظمة للتوازن الفيزيولوجي في سياق المصفوفة العلائقية الأولى ومن خلال التجربة والخطأ يتعلم مقدم الرعاية التفسير والإستجابة بشكل مناسب لحالات الطفل المتقلبة وإشاراته مثل البكاء (Tereno,Soares,Martins,et all,2007,p155) .

- المرحلة الثانية : التوجيه و الإشارات نحو شخصية مميزة أو عدة شخصيات:

يستمر الرضيع في هذه المرحلة في التفاعل مع الآخرين بنفس الطريقة الودية كما في المرحلة الأولى لكنه يفعل ذلك بطريقة أكثر وضوحًا إتجاه شخصية الأم أكثر من الآخرين، بالنسبة لإستجابة الرضيع للمنبهات السمعية من غير المحتمل أن تكون قابلة للملاحظة قبل حوالي أربعة أسابيع من العمر أما فيما يخص المثيرات البصرية لا تظهر قبل حوالي عشرة أسابيع حيث تظهر في الغالب حوالي إثني عشر أسبوعًا. وتستمر هذه المرحلة إلى حوالي ستة أشهر أو أبعد من ذلك بكثير، حسب الظروف (Bowlby,1983,p218).

ويشير Holmes(2001) أن سلوك التعلق يبدو في هذه المرحلة أكثر نشاطًا فالطفل يصبح أكثر تميزًا فيستجب بشكل مختلف لصوت الأم ويبكي بشكل مختلف عند مغادرتها مقارنة بالآخرين ويحييها بشكل مختلف ويبدأ في رفع ذراعيه تجاهها في طلب ليتم رفعه (Holmes,2001 ,p74).

- المرحلة الثالثة: الحفاظ على القرب من شخصية مميزة من خلال الحركة و الإشارات:

عادة ما تبدأ حوالي ستة أو سبعة أسابيع. ويشير بولبي أن هذه المرحلة قد تتأخر حتى بعد عيد الميلاد الأول خاصة لدى الرضع الذين لم يكن لهم تواصل واضح مع شخصية التعلق (Bowlby , 1983, p218). يظهر الطفل المزيد من التمييز في الطريقة التي يعامل بها الآخرين وتتوسع ذخيرة ردود أفعاله ويتم إختيار بعد الأفراد كشخصيات تعلق ثانوية كما يتم التعامل مع الغرباء بشكل أكثر حذرًا وتستمر هذه خلال السنتين الثانية والثالثة (Gallien ,2006, p17).

- المرحلة الرابعة : مرحلة تشكيل شراكة مصححة للهدف

يتصور بولبي أن نظام التعلق في هذه المرحلة يعتمد على مجموعة من الأهداف . "الهدف المحدد" للطفل هو البقاء قريبًا بدرجة كافية من الأم لإستخدامها كقاعدة آمنة للإستكشاف ، وإظهار إحتجاج الإنفصال أو إشارات الخطر عند الحاجة أو عندما يكون هناك إحتمالية لوجود تهديد خارجي (Holmes,2001, p75). ففي المرحلة الثالثة يبدأ الطفل في الحفاظ على القرب من صورة التعلق عن طريق أنظمة بسيطة مرتبطة بالهدف بإستخدام خريطة معرفية بدائية إلى حد ما. ضمن تلك الخريطة، يتم تصور شخصية الأم نفسها على أنها موضوع مستقل، ومستمر في الزمان والمكان وتتحرك بشكل أو بآخر في سلسلة متصلة من الزمكان. حتى عندما يتم الوصول إلى هذا المفهوم لا يمكننا أن نفترض أن الطفل لديه أي فهم لما يؤثر على تحركات أمه تجاهه أو بعيدًا عنه، أو الإجراءات التي يمكنه إتخاذها والتي ستغير سلوكها. إن كون سلوكها منظمًا حول أهدافها المحددة، والتي تكون عديدة ومتضاربة إلى حد ما، فمن المرجح أن تكون بعيدة عن قدراته لفهمها. عاجلاً أم آجلاً يتغير هذا من خلال مراقبة سلوكها وما يؤثر عليه، يأتي الطفل لإستنتاج شيء من أهداف والدته وشيء من الخطط التي تتبناها لتحقيقها. من تلك النقطة تصبح صورته للعالم أكثر تعقيدًا ومن المحتمل أن يكون سلوكه أكثر مرونة (Bowlby, 1983, p219) . فيتعلم الطفل تطوير إستراتيجيات تأخذ بعين الإعتبار الأهداف

المخصصة للكبار وتحاول التأثير عليها، فيكتسب الطفل فهم لنوايا الآخر ويطور تفاعل معقد أطلق عليه بولبي إسم الشراكة « partenariat » (Gallien ,2006, p18) .

3.2 أعمال ماري أينزورث :

بعد تسع سنوات من وفاة جون بولبي، توفيت ماري دي سالتر أينسوورث في عام 1999 عن عمر يناهز 83 عامًا، وبذلك ساد القول أن نظرية التعلق أصبحت الآن يتيمة الأم والأب. كانت تعمل بروفيسورة لعلم النفس في جامعة فيرجينيا، وبقيت بإعتبارها الشخص الذي ثبت نظرية التعلق في علم النفس النمو بقوة (Pierrehumbert,2007, p18).

عملت ماري أينزورث مع بولبي في الخمسينات، ثم إنتقلت إلى أوغندا حيث أجرت دراسات طبيعية عن الأمهات وأطفالهن، وإستقرت أخيرًا بألتيمور بولاية ماريلاند. تأثرت بنظرية التعلق، على الرغم أنها كانت حذرة في البداية من التحيز الإثيولوجي، إلا أنها كانت مهتمة بالعلاقة بين التعلق والسلوك الإستكشافي للرضيع، وأرادت أن تضع إجراءًا موثوق قادر على تقييم موحد للأمهات وأطفالهن في وضع طبيعي مثل الأساليب التي تم وضعها من قبل المجربين على الحيوانات Harlow (1958) و Hind (1982) (Holmes ,2001, p104) .

ترتبط أعمالها ب "الموقف الغريب" الذي لا ينفصل عنه إسمها. حيث قامت أثناء عملها في جامعة جونز هوبكنز في أواخر الستينيات بمراقبة عمليات التعلق والإستكشاف، ل 23 طفلاً تابعتهم منذ الولادة. ومن خلال ملاحظاتها المنهجية إكتشفت وجود إختلافات معينة بين الأفراد على مستوى العلاقة بالأم، بشكل أكثر تحديدًا على مستوى القاعدة الآمنة التي تقدمها الأم عادةً، مما يسمح للطفل بالإنفتاح على العالم والإستكشاف (Pierrehumbert,2007, pp18-19).

1.3.2 الموقف الغريب "Strange Situation " :

يشير Botbol (2000) في تعريف نموذج الموقف الغريب بأنه : بروتوكول تم وضعه من طرف M.Ainsorth والذي يستدعي لوقت قصير حدوث إنفصالين ولم الشمل لمرتين وهو ما يسمح بوصف النماذج العلائقية السلوكية (أنماط التعلق) المدعومة بتمثيلات منظمة في نماذج التمثيل الداخلية (Gutton ,Godenne,2000,p65). فتجربة الموقف الغريب التي قامت بها Ainsworth (1978) هي عبارة عن إجراء تجريبي يتم خلاله تعريض الطفل لبعض الدقائق لضغط طفيف يمكن مقارنته بالإجهاد اليومي خلال ثماني حلقات مدة كل منها ثلاث دقائق مخطط لها في المختبر وتعتمد على فصلين عن مقدم الرعاية والإتصال بشخص غير مألوف "غريب"، وبذلك فإن ردود أفعال الطفل خاصة أثناء لم الشمل (مظاهر القلق والتجنب)، تبلغ الباحث بجودة آمنه(Dugravier,;Barbey-Mintz,2015,p19) . ولتحليل السلوك في "الموقف الغريب"، إستخدمت ماري أينسوورث أربع فئات : "البحث عن الإتصال والتقارب" ، "الحفاظ على الإتصال"، "مقاومة الإتصال" ، "تجنب الإتصال" ، والتي تم تعريفها بدقة بحيث تكون السلوكيات يمكن التعرف عليها بسهولة. تصبح كل فئة من هذه الفئات مقياسًا يتم على أساسه تصنيف الإجابات المنتجة يتم إنشاء أنماط التعلق من نتيجة النقاط التي حصل عليها الطفل على كل مقياس(Attili,2013,p135) .

2.3.2 أنماط التعلق لدى الطفل :

سمحت تجربة الموقف الغريب لأينزورت بالتعاون مع بولبي بوصف أنماط للتعلق الثلاثة والمتمثلة:

- التعلق الآمن : ويقترن لدى الطفل بتقدير أفضل للذات والقدرة على الطلب(المساعدة) عندالحاجة،كما يعزز القدرة على الإستكشاف، يظهر فيه الطفل شكلاً من أشكال الإحتجاج عند الإنفصال ويرحب بسرور بوالدته عند عودتها .

- التعلق الغير آمن التجنبي : لا يطلب الطفل الآخرين حتى مع زيادة توتره، ويميل إلى إخفاء ضغوطه العاطفية، والإعتقاد بعدم الوثوق بالآخرين ويحاول الحفاظ على السيطرة في أوقات الشدة عن طريق تقليل تفاعل نظام التعلق وتقليل اشارات الضيق تجاه الوالدين .

- التعلق الغير آمن المشغول / المقاوم : الطفل يكون متناقض للغاية في المواقف العصبية و كأنه يقاوم حاجته للراحة و يتبنى استراتيجية لزيادة أداء نظام التعلق و زيادة الإشارات، و يظهر الضيق عند الإنفصال مزيجًا من السعي وراء التواصل والرفض الغاضب وصعوبة في الشعور بالراحة (Dugravier ,Barbey-Mintz,2015,pp19-20).

3.3.2 أبعاد تقديم الرعاية وعلاقتها بنمط التعلق :

تم تحديد أبعاد تقديم الرعاية المرتبطة بالعواقب المختلفة من حيث الآمن وإنعدام الآمن أثناء الطفولة المبكرة بواسطة Ainsworth et al (1978). والتي تبدو مفيدة بشكل خاص لفهم أصول أنماط التعلق. وتشمل : التوافر La disponibilité ، والحساسية La sensibilité ، والقبول L'acceptation ، والتعاون .La coopération.

- التوافر :

مساعدة الطفل على إكتساب الثقة، من أجل الحد من قلق الطفل فإن قدرة الوالدين على توافره ومتاحته للطفل عندما يسعى الطفل للحصول على الرعاية والحماية أمر ضروري. يتعلم الطفل أن خطوط التواصل مع صورة التعلق مفتوحة ، وأن الشخص البالغ سيضع الطفل في الإعتبار وأنه سيتفاعل إذا طلب مساعدته، وهذا يمنح الطفل قاعدة آمنة يمكن من خلالها المغامرة بالاستكشاف واللعب والتعلم .

- الحساسية :

مساعدة الطفل على التحكم بمشاعره وسلوكه. يمكن للوالدين الحساسين رؤية العالم من وجهة نظر الطفل، ومعاملة الطفل على أنه يمتلك عقلًا يجب فهمه. يستمعون إلى إشارات الطفل حول إحتياجاتهم وتعبيراتهم عن مشاعرهم، ويستخدمون ما يفهمونه للاستجابة بطرق تقلل من القلق وتساعد الطفل على التحكم في مشاعرهم

وسلوكهم. إنها توفر دعائم للتجربة، من خلال تحديد المشاعر على أنها رد فعل لها وإعطاء الطفل فرصة للتفكير والتوقف مؤقتًا للتفكير عندما تكون المشاعر القوية بحاجة إلى السيطرة.

- القبول:

من خلال بناء تقدير الذات لدى الطفل فالآباء الذين يقبلون الطفل ويفهمون أن كل طفل هو كائن له خصوصيته وتعقيده ولكل منهم خصائص ونقاط قوة وصعوبات معينة، فالأطفال الذين يتم منحهم من قبل أشخاص مهمين في حياتهم يطورون مفهومًا للذات متوازنًا وواقعيًا وأيضًا إيجابيًا .

- التعاون:

مساعدة الطفل على الشعور بالفعالية في كونه متعاونًا. لا يفهم الآباء المتعاونون فقط أن الأطفال منذ الولادة يجب أن يؤكدوا أنفسهم ، ولكن أيضًا يعززون بنشاط كفاءة الطفل وإستقلاليته من خلال تشْكيل تحالف تعاوني مع الطفل، ويتبعون قيادة الطفل بدلاً من التطفل ويسمحون للطفل بتوجيه اللعب ودعم خياراته وهو ما يسمح بتوفر حدود آمنة يمكن من خلالها التفاوض على السلوك، ويتمكن الطفل من التكيف مع الفشل والإستمتاع بالنجاح (Schofield,Beek,2011,p40-41).

4.2 أعمال ماري ماين Mary Main:

ماري ماين هي أستاذة علم النفس في بريكلي بكاليفورنيا، وتلميذة ماري أينزوارث ساهمت هي الأخرى في نظرية التعلق وأعمالها لا تهتم فقط بالبعد السلوكي للتعلق لكن بتمثيلات نماذج التعلق (ما أسماه بولبي بنماذج العمل الداخلية). ففي 1982 بدأت دراستها المتعلقة بأربعين عائلة ذات مستوى إجتماعي متوسط، تتبعت أطفالهم من الولادة إلى سن ست سنوات مستعملة إختبار قلق الإنفصال، وقامت بمقابلات للولدين حيث قامت بالإستعانة بطاقمها بإنشاء وسيلة لتقييم تمثيلات التعلق لدى الراشد وأسمتها " مقابلة التعلق للراشدين " « AAI » ووجدت تطابق بين تصنيفات التعلق حسب الوضعية الغريبة والسيرة الذاتية للوالدين (جماطي ،2021، ص 49).

وقد تم وضع "مقابلة التعلق للراشدين " من طرف ماين وزملاؤها سنة 1985 كأداة لتقييم نمادج العمل أو العالم الداخلي للوالد فيما يخص التعلق وتعرفها ماين (1991) بأنها مقابلة شبه منظمة تم إجراؤها بهدف مفاجأة اللاوعي في الكشف عن الذات .

يُطلب من الموضوع إختيار خمس صفات تصف العلاقة مع كل من الوالدين على أفضل وجه أثناء الطفولة، وتوضيحها بذكريات محددة حيث يتم:

- وصف ما فعلته عندما كانت مستاءة في طفولتها.
- إلى أي من الوالدين شعرت أنها أقرب؟ ولماذا ؟

- ما إذا شعرت يومًا ما بالرفض أو التهديد من قبل والديها ؟
- لماذا تعتقد أن والديها تصرفوا كما فعلوا؟
- كيف تغيرت علاقتها بوالديها بمرور الوقت ؟
- وكيف أثرت تجاربها المبكرة على أدائها الحالي؟

ثم يتم تسجيل المقابلات الصوتية وتصنيفها على أساس ثمانية مستويات: علاقة حب مع الأم، علاقة حب مع الأب عكس الدور مع الوالدين، جودة الإستدعاء، الغضب من الوالدين، إضفاء الطابع المثالي على العلاقات، التنازل عن العلاقات، تماسك السرد. يمكن عندئذٍ تخصيص "الحالة الذهنية فيما يتعلق بالتعلق" للأشخاص الذين تمت مقابلتهم إلى واحدة من أربع فئات: الآمن، المنفصل، المشغول، غير المنظم (Holmes ,2001,p113).

وترى Main أنه يمكن الكشف عن انعدام الآمن في العلاقة أثناء المقابلة في مستويات مختلف حيث تظهر من خلال:

- التناقضات بين الحلقات الموصوفة والتقييمات أو الآراء حول العلاقات عادة مع الوالدين .
- التقلبات المتكررة بين وجهي نظر إيجابية وسلبية.
- عن طريق التشهير الشديد بالوالدين دون مبرر مقبول .
- عن خلال الرفض أو عدم القدرة على البقاء على موضوع المقابلة (Guédeney,Guédeney,2015,pp151-152).

في حين يعرف الآمن من وجهة نظر Mary Main(1985)من وجهة نظر تمثيلية : بأنه قدرة الفرد على الوصول إلى المعلومات ذات الصلة من وجهة نظر التعلق وإمكانية دمج خبراتهم الشخصية بطريقة متماسكة، من حيث الجوانب الإيجابية والسلبية ومن الناحية العاطفية والأبعاد المعرفية. كما يتم تعريف انعدام الآمن من خلال عدم وجود مثل هذه القدرة على الإندماج .

التعقيب على النظريات :

من خلال ما سبق من طرح لبعض الأعمال والأدبيات النظرية، يمكننا القول أن التعلق كمصطلح أو كمفهوم قد حظى بالكثير من الاهتمام، إن لم نقل أنه كان ركيزة النظريات سواء بتفسيره أو بإعتماده كأساس لتفسير العلاقة مع الصورة الوالدية، لذلك خصينا بطرح الأدبيات التحليلية التي نرى لها القيمة الأكبر في تفسير التعلق مع الموضوع الأولي وكيفية تأسيس أنماط التعلق منذ الطفولة المبكرة وإمتدادها إلى المراهقة. وعلى قدر الجدلية القائمة بين نظريات العلاقة مع الموضوع ونظرية التعلق نجد قدر أكبر من التشابك وهو بدوره أبرز العديد من الإهتمامات حول هذا

الموضوع التي لا زالت مستمرة إلى يومنا هذا. خصوصًا لا للحصر في أعمال Peter Fonagy والعمل الأخير ل (Robin ,Delion ,Glose et all,2020) ، بعنوان « Dialogue entre psychanalyse et théorie de l'attachement » . إن هذا ما إعتمدناه كفكرة لطرح هذه الإسهامات الفكرية ومناقشة التعلق في ضوء النظريتين.

ونجد هناك إتفاق أن التعلق هو حاجة أساسية وضرورية تتطلب الإشباع كما هو الحال مع الحاجات البيولوجية، غير أن هناك إختلاف في أولوية حاجة على الأخرى. ففي أعمال Klein نجد أنها تعطي أولوية للتجربة المعاشة لإشباع الثدي في حين أن winnicott لم يُؤَيد وجهة النظر هذه إلا بقدر ما فهم مصطلح "الثدي" على أنه يشمل كل الرعاية التي تقدمها الأم. في الواقع، وضع هذه العلاقة في السياق الأوسع للأمومة، بما له من آثار على التعاطف والحساسية من جانب الأم (Mijkovitch ,2001, p23). حيث يشير Winnicott بعبارته "البيئة المحيط" إلى الحمل الجسدي للطفل وكذلك إلى النظام النفسي والفيسيولوجي بأكمله بما يتضمنه من حماية ودعم وعناية وإحتواء (Holmes,2001 ,p128). كما تعتبر Dolto هي الأخرى أن الثنائية أم- طفل متشابكة نفسيا وتصر على حاجة الطفل للوجود الجسدي واللغوي للأم كدعم لتجاربه الخاصة. لكن في حين أنها تراهن على الطفل أكثر فإن Winnicottيكرس إهتمامه لصفات الأم. ولعله من الشائع ذكر دور الأم لكلا المؤلفين لكن في حين وجود إشارات متكررة للأب (الآخر للأم) في كتابات Dolto إلاأن هذا الجانب لم يطرحه فينيكوت (Krymko-Bleto,2013,p72). ويرى Holmes (2001) أن موثوقية وإستجابة البيئة المحيط تشكل نواة أنماط التعلق عندما يبدأ الطفل في عملية الإنفصال والتفرد (Holmes,2001 ,p128) .التي وصفتها Mahlerباعتبارها مرحلة جد هامة في نمو العلاقة –أم طفل وخاصة أنها تعتبر مرحلة يتضح فيها التفاعل بشكل أكبر بين نظام التعلق والنظام الإستكشافي الذي طرحهما بولبي لاحقا . هذا الأخير تعتبر أعماله ثورية في هذا المجال فقد ولد فيها التعلق لأول مرة كمصطلح واعتبره كحاجة أولية وأساسية لا تختلف ضرورة إشباعها عن الحاجة الفيسيولوجية ما جعل البعض يعتبر أن بولبي لم يقدم أفكاره في إطار التحليل النفسي بل في سياق تكاملي، خاصة بإعتماده لبعض المصطلحات التي لا ترتبط بالتحليل النفسي ك"النظام السلوكي" أو "نماذج التشغيل الدخلية " في مقابل تخلِيه عن مفاهيم تحليلة أُعتبرت حجر الزاوية للتحليل النفسي. غير أن أفكاره كانت تصب في نفس السياق لأفكار المحليلين الآخرين . ففكرة "قاعدة الآمان" على سبيل المثال لم تكن تبتعد على فكرة "الأم المحيط". وفكرة بولبي التي يمكن أن نقول أنها معرفية أكثر فيما يخص تمثيل تجارب التعلق، هو ما شرحه Green (1992) حول فكرة Winnicott (1975)،حيث شرح بوضوح كيف يعمل نظام الغرائز الخاص بالطفل فيما يتعلق بموضوع الإشباع الغريزي والذي يكون موضوع تمثيلات الطفل اللاواعية وقبل كل شئ موضوع يتخيل ويرسل إلى الطفل تمثيلاته الخاصة والتي يقوم الطفل بدمجها وتساعده لبناء مواضيعه الذاتية بفضل الجدلية القائمة بين الداخل والخارج (Pierrehumbert,2007,p47) . في نفس السياق أشارت Klein أيضاً إلى تجربة الطفل التي تُعاش على مستوى الهوام اللاواعي أين يتم تمثيل خبرات الإشباع المكافئة أو المحبطة. كما برزت لاحقاً أعمال أينزورت التي عملت على ترصين نظرية التعلق لتصبح مُعتمدة في إطار علم النفس النمو، كما سارت ماين على نفس الخُطى مُركزة أعمالها أكثر على المراهقين والراشدين .

3- الاستقلالية واعادة تنظيم روابط التعلق في المراهقة :

يضعنا التعلق في حاضر يضمن تساؤلات عن البناء السابق، إذ أن نظرية التعلق تتضمن مفهومين يبدو أنهما مترابطان بشكل متناقض : التعلق بقاعدة الآمان وتطوير نشاط إستكشافي ينفتح على العالم. أن تكون قريبا لتكون قادرا على الذهاب بعيدا، إن هذا متضمن ضمن مفاهيم الإنتماء والإستقلالية دون التداخل بينهما، ويذكرنا بإستراتيجيات الهيكلية لسلفادور مينوشين (Salvador Minuchin) الذي يشجع الأباء على ممارسة سلطة صريحة من خلال تحديد قواعد واضحة وبالتالي السماح للمراهق بمعارضة عقبة معينة من خلال الإرتداد عنها لبناء الذات وليصبح راشدا مستقلاً (Merinfeld ,2005 p22).

فالنمو في كل مرحلة من المراحل العمرية، يتطلب الحفاظ على الرابط مع صورة التعلق وإعادة ترتيب العلاقة للسماح بقدر أكبر من الاستقلالية. مع بداية سن البلوغ، يحدث تطور عميق لهذا التوازن بين التعلق والاستقلالية، لأن المراهقة تتميز بتحولات متعددة ومعقدة(Barbey- mintz , Dugravier,Faure-fillaster ,2017, p 65) .

كما تشير كتابات H.Deutsch (1969) أن مرحلة ما قبل البلوغ هي مرحلة تكون فيها الدوافع الجنسية هي الأضعف ويكون نمو الأنا أكثر كثافة ، يتميز بالدافع نحو النشاط وحركة نحو النمو والإستقلال ويمثل عملية مكثفة للتكيف مع الواقع، للسيطرة على البيئة المنتجة لهذا التطور في الذات، فيجد المراهق نفسه عالقا بين الماضي والمستقبل وبين الطفولة والبلوغ (Marcelli ,Braconnier, 2008, p56).

وبهذا يبدو أن مرحلة المراهقة هي مرحلة حيث يحدث الصراع بين الإستقلالية و الإنتماء بطريقة جد هامة حيث يمكن لمفهوم التعلق أن يثير أسئلة معقدة.وهو الأمر الذي أثار اهتمام العديد من الباحثين حتى الآن .

حيث يرى Liddle و Schwartz أنه في مرحلة المراهقة يظهر التعلق بطريقة أكثر "انفصالا" (détachée) إذا كان التعلق آمنا في السابق ، وبالتالي إذا كان الوالدان أيضا آمنين بالشكل الكافي الذي يسمح بعدم الإعتماد بشكل مفرط على أبنائهم (Merinfeld ,2005, p23).

وترى Ainsworth (1989) ، أن المراهقة ترتبط بتغيرات عديدة . أولا : على المستوى الهرموني، فالتحولات في الجسم تصبح جنسية وتصل تدريجياً إلى شكلها البالغ. وبذلك فهي تؤثر بعمق على تصور الذات والآخرين، وتعمل على تعديل مسافات العلاقات. ثانيا: التغييرات على المستوى المعرفي، فالوصول إلى العمليات الرسمية، والتي ستزيد بشكل كبير من القدرات الانعكاسية ، يسمح بإثراء المعرفة. أخيرًا، التغييرات العاطفية المتعلقة بروابط التعلق الجديدة وإعادة تنظيم الروابط القديمة مع شخصيات التعلق الأولية، غالبًا الوالدين. يتطور المراهق من منصب يتلقى فيه الدعم والمساعدة والحماية في علاقة غير متكافئة مع والديه إلى منصب يُحتمل أن يقدم فيه نفس الإهتمام كأحد الوالدين. كما يلعب الإندماج في مجموعة الأقران معًا دورًا حاسمًا، لا سيما في مرحلة المراهقة المبكرة. (Barbey-mintz,Dugravier,Faure-fillaster, 2017. pp 65-66).

ويشير بولبي إلى أن نظام التعلق يظل نشطا خلال فترة المراهقة والبلوغ، ويعتبر الإعتماد في هذه المرحلة (الذي يشير وفقا لنظرية التحليل النفسي علامة على التثبيت والإنحدار إلى مراحل طفلية سابقة)، شرطا أساسيا في مرحلة البلوغ. فالإعتماد الذي أشار إليه بولبي هو منظمة نفسية مناسبة تماما وتشير إلى نفس مفهوم " الإدمان الناضج " حسب Fairbairn (1952) أو ما أشار إليه فينيكوت ب " البيئة الداعمة".

وبهذا فإن بولبي يعتبر أن قدرة الفرد على الإعتماد على الأخرين يعود لتجارب الطفولة والمراهقة ولا ينحصر فقط في السنوات الأولى من الحياة. فدعم الأسرة لا يُضعف الثقة بالنفس ولا يصنع من الفرد طفلا، بل على العكس من ذلك فهو يُعزز الإستقلالية وإمكانية أن يصبح المرء بالغا كفؤا. حيث يمكن أن يتطور الإستقلال فقط في إطار علاقة عاطفية دائمة مع شخصيات التعلق. وتظل الأسرة أساسية ويكون المراهق قادراً على تجربة إنفصال والديه بشرط أن يعلم أنه في حالة الحاجة يمكنه دائما الإعتماد عليهم . (Attili ,2013, pp 180-181)

ويرى Ateger (2002) أن إستقلالية المراهق لا تتطور بمعزل عن الآخرين بل في سياق العلاقات الوثيقة التي تستمر مع الوالدين. وبهذا يعني نضج المراهقين بالنسبة ل (Ategar) بأن إحتياجات التعلق لا تختفي وإنما يتم نقلها تدريجيا إلى الأقران أثناء التغيير، حيث أن علاقات التعلق تكون غير متكافئة في البداية، وتصبح مع الوقت العلاقات متبادلة حيث يعطي فيها كل منهما ويتلقى الدعم والإهتمام. إذ يشكل الأباء في بداية المراهقة أساس الآمان العاطفي الذي ينطلق منه المراهق في إستكشافه العاطفي والإنتقال نحو الإستقلال الذاتي وبهذا سيتعين على الآباء دعم قدرات المراهقين على التعامل مع التأثيرات الناتجة عن تعلم الإستقلالية (Merinfeld ,2005, p23) . فالمراهق يحتاج إلى قاعدة آمنة من التعلق لتنمية الشعور بالآمن الداخلي ودعم الإستقلالية . وبذلك يصبح قادراً على ملاحظة الغموض في روابط التعلق الخاصة به وتحديد المعلومات التي يجب مشركتها مع أسرهم وأقرانهم (Potard ,2010 p10). ففي هذه المرحلة يصبح للمراهق إمكانية أن يدمج إحتياجاته ورغباته الحالية بشكل أكثر مرونة وأكثر دقة في تمثيل إحتياجات والديه. يظهر نمط جديد من الشراكة والذي ينشأ في السنوات الأولى من الحياة، لكنها تأخذ درجة جديدة من التعقيد بسبب قدرة المراهق المتزايدة على وضع العناصر المختلفة التي تتدخل في العلاقة في منظورها الصحيح. يفسر هذا التطور في الشراكة الإستخدام الأقل تواترًا للوالدين كشخصيات للتعلق. يظل دورهم مهمًا في ضمان إحساسهم بالآمن الداخلي، لكن التفاعلات تكون مخصصة بشكل أكبر. فالتحولات العاطفية مرتبطة بالحركات المتزامنة للإبتعاد عن الوالدين والجمع بين الأقران. إن النشاط الجنسي للروابط الأولية يلعب بلا شك دورًا حاسمًا في هذه الحركة المزدوجة. لكن نظرية التعلق للأسف لا تتناول هذه العلاقات المتبادلة بين النظامين التحفيزيين وهما نظام التعلق والنظام الجنسي .(Ateger,2007,p75)

يجب التأكيد على أنه في هذه المرحلة العمرية، في التفاعل مع نظام التعلق، فإن دور نظام الإستكشاف السلوكي مهم أيضًا. في إستكشاف العالم المادي كما كان في مرحلة الطفولة، ولكن قبل كل شيء فإن الأدوار الإجتماعية الجديدة ، والعلاقات الجديدة ، والجنس ، والنفس ، والجسد والعواطف. تلعب أنماط الإستكشاف المختلفة هذه دورًا أساسيًا في تطوير الإستقلالية (Barbey- mintz, Dugravier, Faure-fillaster,2017, p 66) .

من خلال ما سبق نستطيع القول أن وِجهات النظر مع إختلافها لكنها تدعم فكرة أن المراهق المستقل لا يعني بالضرورة قطع روابط التعلق الأولية. فالتعلق في مرحلة المراهقة هو نتيجة قدرة الآباء والمراهقين على إعادة تعريف علاقات التعلق مع مراعاة عملية التفرد أي التغيرات التنموية من حيث المهارات الإجتماعية والمعرفية والعاطفية. حيث تكون هناك حاجة متزايدة للمراهق للإبتعاد عن والديه ويصبح الوقت الذي يقضيه معهم أقل أهمية ولا يصبح القرب المادي ضروريا لتوفير الحماية والراحة، فالثقة في التوافر وإمكانية الوصول عند الحاجة هي مؤشرات قوية للتعلق الآمن في فترة المراهقة. وبسبب هذا الوصول إلى طرائق أكثر رمزية، يصبح التعلق في فترة المراهقة خاصية فردية أكثر من كونها علائقية .يمكن للحالات العاطفية الشديدة والمتغيرة التي يمر بها المراهقون تنشيط نظام التعلق بسهولة، مما يجعلهم يشعرون بسهولة بالإرهاق العاطفي والعجز في مواجهة الصعوبات . هذه القدرة العاطفية، مثل إحتياجات التعلق التي لا تزال موجودة في المواقف العصيبة، تستدعي القدرة على اللجوء إلى الوالدين وتؤكد على أهمية الحفاظ على التواصل الجيد مع الوالدين، لا سيما في حالة تطوير هؤلاء المراهقين لتعلق غير آمن يجعلهم أكثر عرضة للمشاكل السلوكية (Guédeney, Guédeney, Tereno , 2021, p144).

4- التعلق وبناء الهوية لدى المراهق :

يشير القاموس الكبير في علم النفس (Grand dictionnaire de psychologie) (1999) أن إعادة تنظيم الهوية قضية رئيسية في فترة المراهقة، إذ يجب على المراهق إستيعاب جميع التغييرات الجسدية والنفسية والعلائقية ودمجها في تمثيل الذات ، علاوة على ذلك، يجب عليه أن يدخل نفسه في منظور زمني شخصي لكي يتعرف على نفسه في الماضي الذي هو ملكه والذي يؤسس اليقين لإستمرارية نفسه من خلال إدراك الطابع العابر للحاضر الذي يرتبط بالمستقبل الذي يمكنه محاولة بنائه(Bloch,Chemama,Dépret,et all 1999, p128). وتعتبر المراهقة المرحلة الثانية من عملية الإنفصال والتفرد حسب Blos (1979) بعد المرحلة الأولى في الطفولة التي أعطت لها Mahler (1968) الشرح الكامل وفي هذه المرحلة يكتسب المراهق هوية مستقرة ويعززها من خلال تمييز نفسه عن الآخرين وعلى وجه الخصوص عن أفراد الأسرة الاخرين الذين يرتبط بهم (Delage,2008,p82) .

كما تتميز أزمة المراهقة بالتخلي عن هوية الوالدين القديمة (المراهق في وضع الحداد)، ووضع دفاعات جديدة وتعزيز الأنشطة المستقلة للأنا التي تؤدي إلى تنوع العلاقات مع الآخرين. فمن الواضح أنه في سن المراهقة يجب على الطفل التخلي عن نمط العلاقة التي كانت تربطه حتى الآن بوالديه، وبناء علاقة أخرى يتم فيها الإعتراف الكامل بإستقلالية وهوية الشركاء. كما يجب أن يتغير سلوك الوالدين وفقًا لذلك، سواء من وجهة نظر التعبير عن التأثيرات أو فيما يتعلق بدورهم كعوامل للتنشئة الإجتماعية (Bloch,Chemama,Dépret,et all 1999, pp127-128) .

وعلى مستوى الأسرة ، يجب على المراهق أن يواجه بديلا متناقضا : من ناحية عليه الإنفصال عن والديه لإكتشاف هويته كشخص بالغ ، ولكن من ناحية أخرى،لا يمكنه العثور على أسس هويته إلا من خلال التضمين في أسطورة الأسرة (Marcelli,Braconnier,Tandonnet,2018,p639).

فبقدر ما تعتبر المراهقة مرحلة من الإنفصال والتفرد والتخلي عن هوية الوالدين فإن الصور الوالدية تعتبر أحسن معيار لهوية المراهق . ولو أن صور الأم تكون أكثر وضوحا من صور الأب . لأن الأم توفر الآمن والإحترام ، بل تُعد مؤشرا لتكوين هوية الأنثى المراهقة كونها بحاجة إلى العاطفة الآمنة لكي تضمن تأكيد الإنسجام. ويوفر الأب القانون في إطار الحب، فمن واجب الأبوين تزويده بنظرة واقعية عن هذه الحياة للتعامل مع الآخرين، لأن المعلومات المحصلة عن الذات من جنس طبيعة المعاملة مع هؤلاء. أو مدى إتفاقها أو إختلافها مع القيم والمعايير الإجتماعية . فالمعاملة الإيجابية مع المراهق تشعره بتقبل الذات وكذلك بالثقة والتشجيع ، ولن يتأتى هذا إلا في حالة عدم المبالغة في التعامل بقسوة مع أخطائه، أو عندما يلتمس الحب والآمن ، فذلك يخفض تعرضه إلى الضغوط الداخلية والخارجية . وتبدأ معرفة الذات من نظرة الآخر ومعاملته، لا سيما أحد الأبوين من الجنس المخالف. لأن إدراك الإختلاف قد يساهم في نمو الأنا. فالأفعال الوالدية يمكنها أن تتنبأ بتطور التوافق مع أفعال الأبناء. من جهة، يكون المراهقون أكثر تمثلا بآبائهم أكثر من غيرهم ، خصوصا الإناث قبل بلوغ سن الثامنة عشر. لأنه ابتداءاً من هذه المرحلة، أهداف الحياة تمثل مستويات ثابتة فيما يتعلق بالمواضيع المحببة للمراهق (بهتان ،2016،ص173).

في نفس الوقت الذي تتغير فيه علاقته بالعائلة، ينفتح المراهق على عالم أوسع بكثير حيث سيأخُذ رفاقه مكانًا مهمًا للغاية. في هذه الفترة، تشكل مجموعات الأقران من نفس العمر عوامل قوية للتنشئة الإجتماعية التي تكمل وظائف مجموعة العائلة بدلاً من أن تعارضها. إنها تسهل، في الواقع، تنمية العلاقات الودية ، والإستثمار بشكل كبير في مرحلة المراهقة وبالتالي تساهم في إعادة تنظيم الهوية الشخصية والإجتماعية ,Bloch,Chemama,Dépret,et all 1999) .(pp127-128

5- العوامل المرتبطة بالتعلق في المراهقة :

يعتبر البلوغ بالتغييرات الجسدية التي يجلبها، علامة على بداية المراهقة. حيث يرتبط التعلق في فترة المراهقة ارتباطاً وثيقا بالتحولات الهرمونية والجسدية مع التغيرات المعرفية والعاطفية العميقة، فيتم إعادة تنظيم العلاقات مع شخصيات التعلق الأساسية، غالبًا الوالدين، وبإنشاء روابط تعلق جديدة(Atger,Lamas,vulliez-coady, 2017,p25). ويرى Delage (2008) أن جودة التعلق لدى المراهق تتحدد بثلاثة عناصر أساسية وهي : القدرات المعرفية جديدة ، الاندفاع نحو الاستقلال الذاتي، والدافع الجنسي والعلاقات مع الأقران. وفي الإشارة إلى نفس المضمون يرى كل من(2017) Atgerو Lamasو vulliez-coady أن التعلق في مرحلة المراهقة يتعلق بثلاث عناصر أساسية هي : جودة الآمن الداخلي المكتسب في مرحلة الطفولة والتغيرات في العلاقة مع الوالدين وكذلك الأقران .

5-1 جودة الآمن الداخلي في الطفولة :

تعتبر العوامل التي ترتبط بالطفل من أكثر العوامل التي تؤثر على نوعية رابط التعلق وجودته في الطفولة فالسمات الجسدية للرضيع مثلا(الدائرية ، حجم الرأس ، العينين ..الخ) تخلق إنجدابا جسدياً عند مقدم الرعاية وبإمكان العيوب أن تؤدي إلى الرفض (Rejet) والإهمال (Négligence) . بالإضافة إلى تأثير المظاهر الحسية الجاذبة

(رائحة ، منظر الرضيع..الخ) أو المنفرة (صراخ الرضيع) والمؤدية لحدوث السلوكات العاطفية وتحدد سلوكيات العناية المقدمة. وبالتالي تلعب سلوكيات الرضيع دوراً مهما في تطور رابط التعلق وطبعه. كما نجد لمقدم الرعاية دوراً هاماً في التأثير على جودة رابط التعلق، فإدراك الأم لطفلها وعلاقتهما عامل أكثر أهمية من ميزات الرضيع والذي يؤثر على نظام تقديمها للرعاية .وهو ما يبين أهمية التغدية الرجعية بين الرضيع ومقدم الرعاية (كساسني ، 2010، ص ص 50-51). إذ يظهر الأطفال إختلافات في الجودة والكثافة في تواصلهم والتي يمكن ملاحظتها في فترة مبكرة أثناء التبادلات العلائقية الأولى . ويعتمد ثراء أنماط التواصل الخاصة بهم إلى حد كبير على الإستجابات الإهتمام والحساسية التي يتلقونها في المقابل من الوالدين أو مقدمي الرعاية (Cyrulnik ,2012, p 71).

ويشير Kobak(1988) أن هنالك توافقا بين نماذج التعلق التي لوحظت في الطفولة وتلك الموجودة في مرحلة المراهقة وحتى مرحلة النضج، كذلك فإن موضوعات الآمان في الطفولة تظل كذلك في مرحلة المراهقة مما يسمح بوجود علاقات ثقة أكبر مع الوالدين ، في حين يشير Atger (2006) أن إستقرار نماذج التعلق هذه يعتمد إلى حد كبير على أحداث الحياة والتي تميل الأحداث المجهدة منها إلى تقليل معدل التعلق الآمن بشكل كبير (Marcelli, Braconnier,2008,p59) .

ويشير Delage (2008) أنه في مرحلة المراهقة يكتسب المراهقين إمكانية الوصول إلى التفكير الرسمي « pensée formlle » أي مهارات جديدة للتفكير المجرد وبالتالي يمكنهم وضع تجاربهم وعلاقاتهم المختلفة مع شخصيات التعلق في مرحلة الطفولة في منظورها الصحيح ومقارنتها وربطها وفصلها، هذا يعني أنه بشكل عام في بداية المرهقة يصل المراهق إلى القدرة الكاملة على التفريق وربط كل من تمثيلاته لنفسه مع كل والد على حداً ومع كلا الوالدين معا بالإضافة إلى تمثيلاته للعلاقة بين الوالدين كزوجين، بهده الطريقة سيصل المراهق تدريجيا إلى ما أطلق عليه Marvin وStewar (1990) " نموذج التشغيل المشترك " أي تمثيلات الطريقة التي يتصل بها أفراد الأسرة معا (Delage,2008,p82) .

كما تنعكس جودة آمن التعلق المكتسبة أثناء الطفولة خلال المراهقة بشكل أفضل من خلال مرونة التحول بين البحث عن الإستقلالية والإستكشاف والتعبير عن إحتياجات التعلق، أي البحث عن الحماية والراحة في اللحظات الحساسة. في سياق علاقة ارتباط آمنة، حيث لا يعوق التعبير عن هذه الإحتياجات القدرة على الإستكشاف: يدرك الوالد والمراهق شرعية الحاجة إلى الإستقلالية ويدعمها مع الحفاظ على العلاقة. فنجد لدى الرضيع حاجة مستمرة للوجود والرعاية والتنظيم من خلال شخصية التعلق الرئيسية في حين أن المراهق، بسبب القدرات المتزايدة للتنظيم الذاتي، سوف يرجع إلى شخصية التعلق في لحظات الضيق التي تتجاوز قدراته على التنظيم الذاتي (Atger,Lamas,vulliezcoady,2017,p26).

إن اللجوء إلى شخصية التعلق في حالة الضيق ،يعمل على تطوير تنظيم المواقف الضاغطة من خلال اللجوء إلى إستحضار التجارب السابقة (التنظيم الداخلي)، ومن خلال إنشاء علاقات جديدة، أي تنويع مصادر الدعم والراحة. فعلاقات الأقران يمكن أن توفر الراحة في المواقف التي لا تكون فيها المحنة كبيرة جدًا من ناحية أخرى، في مواجهة

موقف عاطفي أكثر حدة مثل فقدان شخص عزيز أو رفض من جانب شخص مستثمر، سيحتاج المراهق إلى إستعادة قربه من شخصية التعلق الرئيسية، بمفرده حتى في مساعدته تشعر بالهدوء مرة أخرى. إذا لم تكن شدة المحنة قوية للغاية، فإن الإستحضار الداخلي للوجود المطمئن يمكن أن يكون كافياً لتهدئته في مواقف أخرى، سيتم البحث عن الوجود المادي ودعم شخصية التعلق بنشاط - لذلك في هذا السياق، تعد التجارب المبكرة مع صورة التعلق الأساسية ضرورية. فاليقين والتجربة المتكررة بأن الشخص كان متاحًا واستجاب بشكل مناسب في أوقات الشدة، وكان قادرًا على تهدئة واحتواء المشاعر السلبية، أمر ضروري. يسمح مثل هذا التمثيل للمراهق بالتغلب على عدد معين من تحديات وتقلبات المراهقة من خلال الإعتماد على هذا التمثيل: - عندما أحتاج إليه ، يمكنني الإتصال بشخص يجيبني وسأشعر بالهدوء ... وجود تمثيل من هذا النوع يفترض توافر صورة التعلق خلال السنوات الأولى. إنه ينطوي على إتخاذ مسافة وإستكشاف العالم المحيط دون المجازفة المفرطة، مع إمكانية اللجوء إلى الدعم والمساعدة الخارجية في حالة الخطر أو الحاجة (Atger, Lamas, Vulliez-coady, 2017,pp26-27).

2-5 التغيرات في العلاقة مع الوالدين وإعادة تنظيم روابط التعلق :

1-2-5 عملية الإنفصال والتفرد :

غالبا ما يحتل الآباء مكانة مهيمنة في حياة المراهق، مما يؤكد على أهميتهما التي تكون في بعض الأحيان غير متناسبة مع الواقع النفسي، لأن المراهق لا ينجح في إزاحة الإستثمار الهائل الذي يكون الأبوين موضوع له فحدة قلق الانفصال و فقدان الحب و كذلك الصراعات الأوديبية التي يتم احياؤها تعيق الإستثمارات في الشخصيات الأبوية . ومن تم يصعب على المراهق التخلص من صورة والديه الداخليين. فيجب على المراهق أن يقوم بإزاحة الإستثمار من الموضوعات الأساسية نحو موضوعات مختلفة، وكما تشير Chabert (2000) فإنه " كلما كان وزن الأشياء أثقل زادت صعوبة تحريكها وهو كذلك بالنسبة للمواضيع الداخلية، والذي يزيد أحيانا فعل ردود الفعل الفعالة للوالدين الحقيقين، مما يخلق حالات جمود خطيرة ومثيرة للقلق"(Kernier,2019, p204).

ويشير Blos (1962) أن فترة المراهقة تتميز بعودة الصراعات الأوديبية وسحب الإستثمارات من مواضيع الحب الأولية، بعبارة أخرى فحسب قوله من الضروري التخلص من الصور الأبوية المثالية لتأسيس موضوع جديد للحب وتنشأ مشكلة الهوية الجنسية لأن الدافع الجنسي يتجه نحو مواضيع خارجية، حيث أن هذه العملية التي سماها Blos الإنفصال والتفرد تميز حقيقة تحرير المراهق من التبعية الأسرية وعلاقات المواضيع الطفولية من أجل الإنفصال بشكل نهائي عن الوالدين ماديا وخاصة نفسيا (Cannard, 2019,pp163-165) .

في هذا الإطار وضع P.Blos مراحل فرعية للمراهقة وتطور روابط التعلق خلالها :

- مرحلة ماقبل المراهقة « Préadolescence » : والتي تتميز بالزيادة الكمية في الضغط الغريزي وبعودة الحيوية .

- مرحلة المراهقة الأولى « La premiere adolescence » : التي تتميز بالأولوية للأعضاء الجنسية ورفض المواضيع الأبوية الداخلية .(objects internes parentaux) ، حيث تبدأ العملية الحقيقية لقطع الروابط مع المواضيع الأولية .

- مرحلة المراهقة الحقيقية « L'adolescence proprement » : حيث يتم إيقاظ عقدة الأوديب والإنفصال عن موضوع الحب الأولي. خلال هذه المرحلة تزداد النرجيسية ويظهر الحداد ونلاحظ الروابط مع الإكتئاب ، حيث تعكس وضعية الحب (L'état amoureux) المشكلات المرتبطة بإختيار الموضوع الجنسي .في هذه المرحلة يصل التفرد لذروته مع إيقاظ الصراع الأوديبي وتأسيس المتعة الأولية .

- مرحلة المراهقة المتأخرة « l'adolescence tardive » : وهي مرحلة توطيد وظائف ومصالح الأنا وهيكلة تمثيل الذات .

- مرحلة مابعد المراهقة « la postadolescence »: والتي يجب خلالها إكمال مهمة المراهقة، فيكون تنظيم الشخصية بحيث يمكن للأبوة والأمومة أن تساهم بشكل خاص في نمو الشخصية .

من خلال هذا التقسيم يتم إنشاء عملية بنظام أكثر عمومية ، إتجاهها وهدفها يظلان على حالهما طوال فترة المراهقة في نمو مستمر نحو رفض المواضيع الطفلية بالتوازي مع نضوج الأنا، ويشير هذا التنظير أن معظم الإضطرابات النفسية للمراهقة ترتبط بالصور الرمزية لعملية الإنفصال والتفرد هذه .(Marcelli,Braconnier,2008,p57)

حيث تكمن الصعوبة لدى المراهق في أنه بينما يحتاج إلى الإبتعاد عن والديه، وإتخاد مسافة جسدية ورمزية معينة وإعادة تحديد حدوده مع دائرة عائلته، يجب أن لا يشعر بأنه ترك مهجور في سعيه لتحقيق الإستقلال الذاتي، حتى في أكثر الحالات تطرفا. فمن خلال إتخاد بعض المسافة فهو يخشى أنه سيفقد أيضا حب والديه ومعالمه الخاصة. وبالتالي فإن مسألة الإستقلالية تضع موضوع الفصل وتغيرات العلاقة مع الوالدين كأساس لمشكلة المراهقة . .(Cannard,2019,p238)

2-2-5 الصراعات بين الآباء والمراهقين :

بالنسبة للوالدين، فإن دخول أطفالهم في سن البلوغ يثير إحياءالصراعات الأبوية. حيث تعود صراعاتهم وتناقضهم الأوديبية إلى الظهور ويجب إعادة تفصيلها مع مراعاة الإحتياجات الخاصة لطفلهم ويؤكد "طفلهم" أنه قد كبر، ولديه أفكاره الخاصة التي غالبًا ما تعارض أفكارهم (Kernier,2019 , p206) .

ويشير Marcelli أنه يمكن تمييز ثلاثة أنواع من المواقف فيما يخص الصراعات بين الوالدين والمراهقين :

- يرى بعض المؤلفين أنها نتيجة للمراهقة ، أي أن المراهق هو من يدخل في صراع ويعارض والديه .

- يرى الكثير منهم أن الصراعات في المراهقة ناتجة عن الصعوبات التي يواجهها المراهق في تحمل نموه وإستقلاليته وبالصعوبات التي يواجهها الوالدان للتغلب على ما يسمى "أزمة منتصف العمر ".

- وبعضهم من يرى ربط الصراعات والسلوك المنحرف في مرحلة المراهقة بالسلوكيات المرَضية للوالدين (Marcelli,Braconnier,Tandonnet,2018,p638).

إن إعادة تنظيم العلاقات مع الوالدين تشكل أحد الأحداث المميزة في المراهقة، فيتساؤل المراهق عن شخصية والديه : هذا التساؤل يشكل المظهر العيادي والسلوكي لإعادة تنظيم الروابط داخل النفس، ولا سيما إعادة تشكيل الصور الأبوية، فبالنسبة ل Lidz (1969)، فمن الطبيعي أن يكون المراهق وعائلته في صراع نتيجة لذلك (Marcelli,Braconnier,Tandonnet,2018,p639).

3-5 تأسيس علاقات جديدة مع الأقران :

تشكل العلاقات مع الأقران السمة الرئيسية للتغييرات في مرحلة المراهقة، يمكن إعتبار هذا بمثابة تنشيط للمكوّن الإستكشافي للتعلق. ولا شك أن الدفع الغريزي المرتبط بالبلوغ هو المسؤول عن هذا التنشيط. ثم يسعى المراهق إلى الإبتعاد عن "عش العائلة". من حيث المبدأ، يُحقَقْ هذا الأمر بشكل أفضل لأن ظهور الرغبة والحياة الجنسية المحتملة لا يتوافقان مع روابط التعلق "الأمومية" الأولية، القائمة على الرعاية والتعليم (Delage,2013,p184).

ويرى Delage (2003) أن التعلق في المراهقة يتميز بثلاث خصائص رئيسية :

- أولاً، يتم تنشيط المكون الإستكشافي للتعلق بشكل خاص، بحيث يبحث المراهق عن الأحاسيس والعواطف الإيجابية الجديدة .

- بعد ذلك، يختبر المراهق روابط مع أقرانه، والتي وفقًا لها من المرجح أن يتم تأسيس التعلق في المعاملة بالمثل في التبادل.

- - ثم مرة أخرى، تحت ضغط الدافع وتفعيل النظام التحفيزي للجنس، يتم إنشاء إمكانيات التعلق العاطفي. فيكون المراهق قادرًا على الجمع بين ارتباطات طفولته وتلك الناشئة عن تجاربه الجديدة في العلاقات ووضعها في الإعتبار.

ومن الواضح أن هذه الخصائص يتم وضعها تدريجياً ولا يمكن تقييمها بنفس الطريقة، خلال فترة البلوغ وأثناء المراهقة وفي نهاية فترة المراهقة (Delage ,2013 ,p186).

ويرى Chapelier (2000) في الإشارة إلى وظائف مجموعة الأقران في فترة المراهقة، أنها تقوم بالعديد من الوظائف التي تشمل :

- إزاحة الصراعات مع الوالدين، خاصة إذا لم تشمل عضو آخر في المجموعة. فمن هذا المنظور يمكن لجماعة الأقران أن تُشكل عائلة بديلة أو وسيطاً محدداً .

- إعادة تنظيم الهوية، والتي تسير جنبا الى جنب مع إعادة تنظيم المثل العليا، خوفا من فقدان مُثل الطفولة، فيبحث المراهق على بديل مؤقت، على سبيل المثال من خلال الإيمان بأديولوجية أو إضفاء المثالية على شخص بالغ ، وهنا تفترض العلاقة مع الأقران وظيفة الدعم المؤقت للنرجسية والهوية .

- في المجموعة يتم إختبار لحظات من الإندماج مع تقويةالشعور بالقدرة، كما يتم تدعيم نرجيسية الفرد في حالة التهديد بفقدان المُثل العليا الطفلية .

كما يشير Kaes (1993) أنه يتم إستخدام المجموعة كحاوية « Conteneur » أي "جهاز تحويل : جهاز نفسي متعدد ومنظم بواسطة عملية جماعية وجهاز وجداني « intersubjectif » يتم فيه إستقبال محتويات وعمليات وتحويله في نفسية الآخرين ". ويرى Neuberger (1995) أن المجموعة : " تتمتع بقدرات التنظيم الذاتي والشفاء الذاتي وبالتالي الحفاظ على هويتها وهوية أعضائها "(kernier,2019,pp210-211) .

فالعلاقات مع الأقران لها دورا جد هام في تنشيط نظام التعلق السلوكي في مرحلة المراهقة، فإستخدام الأقران كشخصيات تعلق في حالات التنشيط المعتدل لنظام التعلق يجعل من الممكن تجنب اللجوء إلى الوالدين. يتيح الأقران إبعاد المراهق وتقليل إستثمار العلاقة مع الوالدين، من أجل إيجاد طريقة أخرى للتنظيم الشخصي لمشاعر الضيق. إضافة الى ذلك ، فإن تجربة وظائف معينة للتعلق في علاقات الأقران تمهد الطريق لتعلم المزيد من علاقات التعلق المتبادل، حيث يقدم كل طرف الدعم والحماية ويتلقهما، كما أن تطوير علاقات التعلق مع الأقران يجعل من الممكن نسج شبكة علاقات حقيقية تمنحهم قدرًا أكبر من المرونة للتعامل مع المواقف العصيبة بدلاً من خاصية الإستثمار المركزية المميزة لعلاقة التعلق أثناء الطفولة، فإن إستثمارات المراهقين أوسع نطاقاً، وموجهة نحو شخصيات مختلفة لتلبية إحتياجات التعلق (Guédeny ,2015,pp142-143).

من جهة أخرى تلعب جماعة الأقران دوراً هاماً للغاية في نمو المراهق، فهي توفر الدعم الإجتماعي، وتطور المهارات الإجتماعة إضافة لما تقدمه الأسرة، حيث أن الإندماج مع المجموعة يساعد المراهق على التفكير والتصرف وإصدار أحكام (ما الذي تفعله مجموعتي ؟ ماهي معتقداتها ومبادؤها ؟ كيف يمكن أن تتقبلني مجموعتي...؟)، فبناء روابط تعلق جديدة والتعرف على الفئات الاجتماعية أمر مهم أيضا كما هو الحال في روابط التعلق مع الوالدين والأسرة، من هذا المنطلق فالمجموعة تقوم بدور التنشئة الاجتماعية لأنها تساعدالمراهق في عملية تفرده وسعيه إلى الإستقلال الذاتي (Cannard,2019,p270). فالدافع نحو الإستقلالية يُؤسس حافزًا قويًا للتوجه إلى الأقران لتلبية

إحتياجات التعلق من أجل وضع مسافات مع الوالدين. يتم نقل إحتياجات التعلق بشكل تدريجي وجزئي إلى جماعة الأقران. حيث يستلزم هذا النقل تعديلًا أساسيًا: فيتم الإنتقال من العلاقات غير المتكافئة، التي يتلقى فيها الطفل إهتمام شخصية أبوية تحميه، إلى العلاقات المتبادلة أين يقدم فيها الجميع الدعم ويتلقاه (Barbey- mintz ,Dugravier,Faure-fillaster,2017, pp67- 68) .

وتعتبر الصداقة عامل رئيسي في التطور النفسي والإجتماعي للمراهقين، لذلك يُعد غياب الصداقات مؤشراً قويا على التعلق الغير آمن إما لأن المراهق يظل عالقا في العلاقة مع الوالدين دون أن يكون قادرا على إبعاد نفسه عنهما، أو لأنه يُمثل العلاقات على أنها عدم القدرة على توفير الدعم والراحة بشكل دائم (Cannard ,2019,p165) . ذلك أن الصداقات أقل ديمومة، فهي تتميز في مرحلة المراهقة بحالة معينة من عدم الإستقرار. وهو ما أشارت له Ainsworth (1989)فبعض الصداقات تُعتبر " عنصر تعلق " وأن بعضها ، وليس كلها، تصبح روابط عاطفية دائمة. إذْ تتطور العلاقات طويلة الأمد في أواخر مرحلة المراهقة أو بداية البلوغ حيث يصبح الأقران شخصيات تعلق ثابتة (Guédeny,2015,p142).

وتشير دراسات (Qualter, Brown, Rotenberg et al ,2013)أن الشخص الذي يشعر بالوحدة الشديدة قد عانى بالفعل من صداقات منخفضة الجودة في الماضي أو أنه شخص حظى بعدد قليل منها، وبينما يُعد عدد الأصدقاء مؤشرا مهما على الشعور بالوحدة عند الأطفال الصغار فإن نوعية الصداقة هي الأكثر أهمية في المراهقة (Cannard,2019,p165) .

6- أنماط التعلق لدى المراهق

6-1 التعلق الآمن في المراهقة:

بغض النظر عن التغييرات التي يمر بها كل فرد في العائلة، فإن الحفاظ على قاعدة عائلية آمنة يفترض مسبقًا أن تظل مكوناتها فعالة (Delage,2013,p187). ويشير Allen و Land (1999) أنه يمكن إعتبار المراهق آمناً في حالة توّفر ثلاثة عناصر .

- القدرة للإشارة دون تحفظ إلى ذكريات تعلقه مع الوالدين .
- القدرة على معالجة الأفكار وإستخدام إستراتيجيات التنظيم العاطفي دون صعوبة كبيرة خاصة في حالات الإنفصال .
- القدرة على الحفاظ على علاقات إيجابية مع شخصيات التعلق الأبوي على الرغم من تقلبات المراهقة .

ويشير Delage (2008) إلى ضرورة إضافة عنصر رابع لهذه العناصر وهو القدرة على التحول بدون صعوبة لمحتوى التعلق في العلاقات مع الأصدقاء وفي علاقات الحب ولا يستقر هذا التحول إلا في نهاية مرحلة المراهقة. كما أن

قدرة المراهق على إدراك هذه العلاقات والتحولات تشير إلى وجود مرونة لديه (Delage,2008,p81). وهو ما أشارت إليه Main (2000) في تصنيف جودة التعلق لدى المراهقين، حيت ترى أن المراهقين الآمنين هم القادرين على الإبلاغ بإستمرار عن تجارب التعلق لديهم سواء كانت إيجابية أو سلبية. كما يُظهرون علامات على دمج هذه التجارب في نظرتهم لأنفسهم وتقييم علاقات التعلق لديهم. فالمراهق الذي يقدم شكلا من أشكال التعلق الآمن يكون مرتاحاً أثناء سرد القصة التي تُثير العلاقات التي عاشها مع كلا الوالدين كما يصف تجارب الماضي السلبية والإيجابية بشكل متماسك، ويتعامل مع التجارب السابقة والواقع الحالي بموضوعية ويستكشف الأفكار والعواطف بسهولة وأمان عاطفي (Cannard,2019,P241).

كما يشير كل من (Ateger,Lamas,Vulliez-coady,2017) أن التعلق الآمن لدى المراهق داخل الأسرة يتميز ويتحدد بثلاث عناصر أساسية:

- يتم تنظيم تمثيلات العلاقة مع الوالدين في شكل توقعات ترتبط بتوافر الوالدين والحساسية الوالدية في أوقات الحاجة بحيث توفر أساسًا ضروريًا لرؤية الآخرين على أنهم جديرون بالثقة، وأيضًا لرؤية الذات على أنها قادرة وجديرة بالثقة. هذه التمثيلات تنشأ كنتيجة للتجارب المتكررة للتبادلات مع الوالدين حول المواقف التي تتطلب تنشيط نظام التعلق (مواقف الخوف والضيق والغزو بمشاعر شديدة القوة، وما إلى ذلك) ويمكن أن تختلف إعتمادًا على الوالد المعني (Ateger,Lamas,Vulliez-coady,2017,pp 42-43). إذ تساعد الصفات الأبوية المتمثلة في الحساسية وقبول المراهق على إحتواء عواطفه وتنظيمها، خاصة في المراحل الأولى من المراهقة. الأمر كذلك أيضا مع أقرانه فالمراهق يشاركهم مشاعره. ومع ذلك، يجب أن يكون قادرًا على اللجوء إلى والديه عند الحاجة، ليشعر بوجودهما، وسهولة الوصول إليهما ، ومتاحتهما. وبالمثل، يجب أن يكون الآباء واثقين بما يكفي لإحترام إحتياجات الخصوصية الجديدة للمراهق(Delage,2013,p187). ويرى Byng-hall (1990) أن الدعم الصريح من الوالدين ليس هو ما يهم و إنما جودة وجودهم في أن تكون حقيقة علائقية مستقرة ومطمئِنة هو ما يهم، لأنها تضع سياق ديناميكي للمراهق يمكن من خلاله أن يستحضر الأساس العائلي للآمن (Delage,2008,p84) . ويشير Allen وآخرون (2003) أن هنالك علاقة بين الحساسية الوالدية والتعلق الأمن واذا كانت الحساسية الوالدية تعزز الأمن فان المراهقين بشكل متبادل يسمحون للوالديهم أن يكونوا أكثر حساسية مما يسمح بالتواصل بسهولة أكبر حول حالاتهم العاطفية (Guédeney ,Guédeney,2015,p145).

- يتم توصيل المشاعر بين الوالدين والمراهق في جو من الثقة المتبادلة. فيتم التعبير عن إحتياجات المراهق من خلال إشارات مباشرة (الحاجة إلى الراحة، وتوافر الوالد، والتفاوض حول مسألة الإستقلالية، وما إلى ذلك) ويتم تفسير هذه الإشارات بشكل صحيح من قبل الوالدين (Ateger, Lamas, Vulliez-coady, 2017,p43). فمن أجل الحفاظ على قاعدة آمنة، يتم الإحتفاظ بقدرات جيدة على التواصل والتبادل وإرسال رسائل واضحة. بالطبع، لم يعُد المراهق يتحدث إلى أحد الوالدين كما كان من قبل. ويحتفظ لنفسه بقدر كبير من المعلومات

حول التجارب التي يعيشها، والأفكار التي تحركه. فهو يحتاج أكثر بكثير مما كان عليه في طفولته، للحفاظ على خصوصيته ومع ذلك، إذا كان مرتبطًا بشكل آمن، سيستطيع المراهق معرفة كيفية تزويد الوالدين بالمعلومات التي يحتاجونها، ومعرفة كيفية إستخدام قدراته المعرفية الجديدة لمشاركة أفكاره حول العالم الإجتماعي الذي يتعرف عليه (Delage,2013,p187).

- أن تسمح تمثيلات الوالدين بإستجابة حساسة لإحتياجات التعلق لدى المراهق، خاصة في حالة الضيق، أي إستجابة تتكيف مع الإشارات التي يرسلها. (Ateger,Lamas,Vulliez-coady,2017,p43). لأن سلوكيات التعلق لدى الطفل تصبح أكثر تعقيدا مع نمو الطفل وبالتالي سيستخدم المراهق المزيد من الكلام والرسائل المباشرة للتعامل مع والديه لكن أيضا العديد من السلوكيات الغير باشرة مثل إغلاق الأبواب بشكل عالي، فيجب فك تشفير هذه التقلبات المزاجية من قبل الآباء كإشارات للمساعدة. فالمراهقة كونها مرحلة تتصف بالعديد من التغيرات الجسدية والنفسية فمن الشائع رؤية المراهقين الذين يكون تعلقهم آمن يعبرون عن مشاعرهم وطلباتهم للحصول على الدعم بطريقة غير مباشرة وأحيانا صاخبة(Persiaux,2021,p15). فكما هو الحال في الطفولة فإن جودة الروابط في المراهقة ترتبط بإمكانية أكبر أو أقل للتركيز على الهدف وفهم وجهة نظر الأخر أي وجهة نظر الوالدين بالنسبة للمراهق وكذلك وجهة نظر المراهق بالنسبة للوالدين (Delage,2013,p187).

تسمح الروابط آمنة بتغير التوازن بين إغلاق الأسرة وانفتاحها. حيث يتم وضع التجارب الجديدة التي تحتاجها حياة المراهق في سياقها من خلال الثقة العلائقية الكافية. فيكتسب المراهق، نوعا من الحرية لم يكن لديه من حيث المبدأ عندما كان طفلاً، في أن يأتي ويتنقل بين داخل الأسرة وخارجها. مما يسمح بعد ذلك للمراهق بتطوير روابط تعلق جديدة مع أقرانه وحتى تشجيعه في هذا الإتجاه (Delage, 2013, p188).

ويُعتبر التعلق الآمن أيضا عنصر مهم في المهارات الإجتماعية وبالتالي غالبا ما يوصف المراهقون ذوّي التعلق الآمن بأنهم أكثر شهرة ومندمجين جيداً في مجموعة الأقران ومحاطين بشبكة متنوعة من الأصدقاء . (Ateger,Lamas,VulliezCoady,2017,p46).

2-6 التعلق الغير آمن في المراهقة :

إضافة الى التعلق الآمن تضيف Main (2000) ثلاثة أنماط فرعية للتعلق الغير آمن لدى المراهق وهي :

- التعلق المنفصل : يقدم المراهقين خطابا غير متماسك إما عن طريق جعل والديهم مثاليين أو بالإصرار على عدم قدرتهم عل تذكر تجارب التعلق أو بإنكار تأثير التجارب السلبية .

- التعلق المشغول : يظهر المراهقون الغضب عندما يتحدثون عن علاقات التعلق أو يجدون صعوبة في التمييز بين الماضي والحاضر. يتأرجحون بين التقييمات الإيجابية والسلبية لهذه التجارب أو يستخدمون لغة سلبية.

- التعلق غير المنظم: يتعلق بالصدمة التي لم يتم حلها والتي تتميز بإنزلاقات أو أخطاء صغيرة في الخطاب تتضمن الموت أو تجارب صدمية أخرى (Cannard,2019,p241).

إن المراهقين الغير آمنين ، وخاصة منهم المشغولون ، يجدون صعوبة أكبر في التعامل مع المراهقة. ويتميزون بعدم الكفاية في التواصل بشأن مشاعرهم مع والديهم، إما بسبب أنفسهم أو بسبب عدم حساسية والديهم. غالبًا ما يتورطون في صراعات مع والديهم مما يُقَّوِض إستقلاليتهم. ولديهم صعوبة أكبر في مغادرة المنزل للإلتحاق بالجامعة. يمكن أن يؤثر توتر التفاعلات العائلية على درجة أمان التعلق. في العلاقات مع أقرانهم، مما يجعلهم يبْدُون غالبا قلقين وغير آمنين. (Guédeney ,Guédeney,2015,p146) . ويرى Delage أن الإفتقار للثقة بالنفس هو السمة الرئيسية لهؤلاء المراهقين وهو المسؤول عن إخفاقات وصعوبات التعليم التي يواجهونها. وفي ظل هذه الظروف يصبحون محبطين ويظهرون على التغيب الدراسي الملحوظ إلى حد ما، مما يجعل مواقفهم تؤخر إمكانية تحرير أنفسهم من الإعتماد على البيئة الإجتماعية (Delage,2013,p195).

أما بالنسبة للمراهقين المنفصلين فهم يقدمون أنفسهم بأنهم مكتفيين ذاتيا، مشاكلهم وخيباتهم وجراحهم ومشاعرهم بالوحدة يتم إنكارها أو التقليل من شأنها ، ويبدلون جهدا لتجنب إثارة المشاعر السلبية كالخوف أو الغضب وفي أسوء الأحوال يجدون صعوبة في الحفاظ على العلاقات. بالنسبة لهم المراهقة فترة " تجربة" لعلاقات جديدة : أقرب وأكثر حميمية لكن قلقهم في الإنفصال يزيد من دفاعاتهم، ويفشلون عادة في الإعتماد على شخصيات التعلق الأساسية الخاصة بهم للإستكشاف .أمابالنسبة للمراهقين من ذوي التعلق الغير منظم فقد عانو في مرحلة الطفولة من علاقة تعلق لم تسمح ببناء نماذج منظمة لأنفسهم وللآخرين في حالات الشدة. ينمو هؤلاء الأطفال مع عدم القدرة على التنبؤ بشكل كبير و / أو عدم إتساق إستجابات الوالدين، سواء كانت سلوكيات أبوية سلبية أو تطفولية ، أو إنسحابية. إن عدم توفر الوالدين، المرتبط غالبًا بالتجارب الشخصية للعجز أو الذعر، لا يساعد الطفل على تنظيم مشاعره السلبية: فهو لا يشعر بالحماية وعدم الفهم ويعاني من الوحدة والعجز الشديد. يمكن أيضًا ربط عدم تنظيمه بوجود صدمات أبوية لم يتم حلها والتي يتم إعادة تنشيطها من خلال الضيق الذي يعبر عنه طفلهم و / أو حالات الإنفصال عن طريق الصراعات (Ateger,Lamas,Vulliez-coady,2017,pp50-51).

7- التعلق وعلاقته بالإضطرابات النفسية لدى المراهق

7-1 عوامل الحماية والهشاشة في المراهقة :

تقترن المراهقة بفترة البلوغ التي تولد مشاعر القلق وعدم الأمان وتعمل على تنشيط نظام التعلق في أوقات معينة فتبقى روابط التعلق مع الوالدين قوية في فترة المراهقة والتي يحاول المراهق من خلالها الحفاظ على أفضل إستراتيجية علائقية لديه لضمان الآمن الداخلي وتوافر الوالدين، إلا أن ذلك لا يعني أن ما كان مناسب مع الولدين أثناء فترة الطفولة يكون كذلك في فترة المراهقة، من جهة أخرى تحتل البيئة خارج فضاء الأسرة مكانا هاماً سواء في العلاقات

مع الأقران أو البالغين بخلاف الوالدين. إذْ يمكن أن تلعب البيئة دوراً كمصدر للهشاشة بقدر ما تكون فرصة لإعادة تنظيم مسار النمو . وبالتالي فإن العلاقات في هذه الفترة قد تلعب دوراً مزدوجا كعوامل حماية أو عوامل خطر وهشاشة.

تستند نماذج فهم الإضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة المستوحاة من نظرية التعلق على فرضية التعقيد بين تعلق المراهق وبيئته النفسية الإجتماعية وعملية البلوغ، كما تعمل درجة آمن التعلق مع الوالدين على تعديل خبرات المراهق عن هذه الفترة الإنتقالية. ومع ذلك، فإن إنعدام الآمن ليس في حد ذاته عنصرًا نفسيًا مرضيًا ولكنه عامل هشاشة. وبالتالي، تتماشى بعض الإستراتيجيات غير الآمنة تمامًا مع السياق. كما تظهر الدراسات الإمبريقية تواجد عنصرين يشكلان عوامل خطر للإصابة بإضطرابات نفسية مرضية: الأداء الجامد وغير المرن وإستخدام وسائل غير علائقية لطمأنة الذات في المواقف العصيبة. مثل هذه المحاولة لإستعادة الشعور بالآمن الداخلي من خلال الإعتماد على "مواضيع" تنطوي على التخلي عن شخصية التعلق الرئيسة كمصدر للراحة. قد ترتبط هذه المواضيع بوسائل خارجية (الطعام ، والكحول ، والمخدرات ، والجنس ، وألعاب الفيديو ، والعمل ، وما إلى ذلك) ، والتي قد تكون مرتبطة بشخص لا يوجد به أي تعلق محدد، وبالتالي يمكن إستبداله. وإن عامل الخطر هذا يكون كبيرا في مرحلة المراهقة خاصة لأن الضغط نحو الإستقلالية يؤدي بعد ذلك إلى خطر التخلي المبكر وغير المناسب عن الدعم من شخصيات التعلق الأساسية. (Atger,Lamas,vulliez-coady, 2017 ,pp39-40). هذا ما يتوضح أكثر تفصيلا من خلال نموذج Hilburn-Cobb (2004) . الذي يُعتبر من أكثر النماذج تفصيلا ونجاحا في فهم علم النفس المرضي في مرحلة المراهقة من منظور نظرية التعلق ويشير أن الإضطرابات النفسية في المراهقة تتوافق مع محاولة الحفاظ على الشعور بالآمان أو بعبارة أخرى تجربة التنظيم الداخلي بالوسائل المادية في حالة فشل علاقات التعلق في ضمان التجربة الأمن الداخلي .(Guédeney ,Guédeney,2010,p108)

ومن العوامل المهمة أيضًا نجد عامل مدى تكيف آباء المراهقين مع الدور المزدوج المتمثل في توفير الراحة والحماية مع دعم الاستكشاف والخصوصية. إذ يلعب الآباء دورًا نشطًا في معالجة مشاعر المراهقين، خاصة في حالات الخطر أو الضيق، من خلال مساعدة المراهق على إحتواء وإعادة صياغة وإدارة المشاعر المرتبطة بتنشيط التعلق، مثل الغضب أو الحزن أو الخوف. هذه المشاعر تسمح للمراهق بالإشارة إلى إحتياجاته للراحة والتوافر. في حالة الإستجابة المناسبة من الوالدين (التوافر ، الحوار ، التقارب)، فإن التعبير عن الإحتياجات يجعل من الممكن إستعادة التقارب مع الوالدين وإستعادة الشعور بالأمان، كجزء من متابعة المراهقين فإن القيمة التي يقدمها الوالدان للعلاقات والتفاعلات مع المراهق يمكن أن تجعل من الممكن تقييم تمثيلهم للمراهق: يعكس ما يبلغون عنه حول إستجاباتهم للمشكلات التي أثارها إبنهم في بعض الأحيان تمثيلات عدائية، ليست متعاطفة للغاية، صعوبة في التعرف على إحتياجات التعلق أو الإستكشاف أو الإحتياجات العلائقية. تساهم هذه التفسيرات السلبية لسلوك المراهقين في الحفاظ على مشاعرهم من الغضب والعجز، وبالتالي توليد إستجابات عدائية أو غير منخرطة لحاجة الأخير إلى الإستقلالية.

وبالتالي فإن نظرية التعلق تُؤكد على الجوانب العلائقية والسياقية لعلم الأمراض « La pathologie» وعلى هذا النحو تشكل إطارًا نظريًا وثيق الصلة في مرحلة المراهقة (Atger,Lamas,vulliez-coady, 2017 ,p41).

2-7 التعلق الغير أمن وعلاقته بالإضطرابات النفسية لدى المراهق

تُعتبر الحالة العقلية الغير آمنة وهشاشة الأُسس النرجسية مفاهيم متقاربة وتشكل عامل خطر لظهور الإضطرابات النفسية المرضية في فترة المراهقة، فالتعلق الغير آمن ليس إضْراباً في حد ذاته لكنه يكون مصحوبا بضعف الصورة الذاتية، وعدم اليقين بشأن القدرة على أن يحب، ومصحوبا بمشاعر الخوف والغضب تجاه الوالدين، والتي يمكن أن تطغى شدتها على المراهق، وهو ما قد يجعله أكثر عُرضة للمعاناة النفسية والمشاكل السلوكية (Barbeymintz,Dugravier,Faure-fillaster,2017,p68).

وحسب بولبي فان الإضطرابات النفسية لا ترتبط بالتثبيت أو النكوص إلى مراحل مبكرة من النمو، وإنما هي نتيجة إنحراف في مسار النمو النفسي ، فإضطرابات الشخصية والإضطرابات النفسية قد تكون نتيجة لواحد أو أكثر من الإنحرافات لمسار النمو، والتي نشأت أو ربما تفاقمت خلال سنوات الطفولة المبكرة (0-5سنوات) أو الطفولة الوسطى (6-11 سنة) والمراهقة (12-18 سنة). وبالتالي فإن التفاعلات المبكرة بين الأم والطفل تُمثل بدايات تطور سلوك التعلق، ولكن الفترات اللاحقة لها أيضا قوة كبيرة في تعديل هذا السلوك، ما أشار إليه بولبي (1984)، على أن الإنقطاعات في العلاقات وأنماط معينة من الإستجابة أو عدم إستجابة الشخصيات الأبوية لرغبة الطفل في الحب والرعاية، هي أمثلة على التجارب غير المواتية التي يمكن أن تؤدي إلى تعلق يتميز بالقلق وإنعدام الأم .فالوجود المفرط للقلق وإنعدام الآمن في التعلق لدى الطفل يمكن أن يُشكل بالتالي، ما يسمسه بولبي " المسار المنحرف للتطور النفسي "، فعدم قدرة الطفل على الشعور بالأمان سيُشكل على المدى الطويل أرضية خصبة لتطور الإضطرابات النفسية (Jalbert,2018,pp 28-29).

ويشير Dugraviet (2006)أن التكيف النفسي الإجتماعي أو حتى الصحة العقلية للفرد تعتمد على جودة الرعاية التي يتم تلقيها في مرحلة الطفولة المبكرة. حيث تُأثر علاقات التعلق الأولية الغير آمنة بشكل سلبي على القدرة على التعامل مع المواقف الجديدة . بينما ترتبط أنماط التعلق الآمنة بمهارات تأقلم وتكيف عاطفي أفضل , Potard). 2010, p11)

كما تشير دراسة Rosenstein et Horowitz(1996) أن ما نسبته 97% من المراهقين الغير آمنين يتواجدون في المستشفى حيث أن ثمة روابط بين طبيعة التعلق والمظاهر السيكوباتية، كما أثبتت الدراسة أن لمعظم الأفراد الذين يُعانون من إضطرابات في السلوك (نحو الخارج) نمط تعلق منفصل، معظم المراهقين الذين يعانون من إضطراب عاطفي (داخلي) لديهم نمط تعلق مشغول. ومع ذلك فقد تنطوي على عوامل أخرى(Barbey- mintz,Dugravier,Faure-Fillaster,2017, p 69) .

ويُشير Gavazzi (2011) الذي درس الدور الوسيط لخصائص العلاقات الأسرية والمشكلات السلوكية لدى المراهقين بناءاً على النوع الإجتماعي، أن الفتيات أكثر عرضة للإضطرابات الداخلية (الاكتئاب ،القلق) أما الذكور فهم أكثر عُرضة للإضطرابات الموجهة نحو الخارج (انحراف، السلوك العدواني) وتظهر الدراسة أنه إذا كانت الصراعات

داخل الأسرة شديدة فقد يُبْلغ الذكور عن إضطرابات داخلية والفتيات عن إضطرابات خارجية (Cannard,2019,p252).

وأثبتت دراسات كل من Karmaniola et Halfon, Pierrhumbert, Miljkovitch (2003)، أن أنماط التعلق الغير آمنة (المتناقضة والتجنبية) ترتبط بأشكال مختلفة من الإضطرابات النفسية، حيث أن نمط التعلق المتناقض يقدم إضطرابات موجهة نحو الداخل كإضطرابات القلق والاكتئاب المرتبطة بتقدير متدني للذات في حين أن نمط التعلق التجنبي يمثل المزيد من الإضطرابات الموجهة نحو الخارج كفرط النشاط واضطرابات السلوك . في حين أن العمل في هذا المجال لا يُؤكد هذه الفرضيات بشكل كامل إلا أنه يسلط الضوء بوضوح على العلاقة بين أنماط التعلق الغير آمن واضطرابات السلوك الخارجية (الجنوح و العنف)أو الإضطرابات الداخلية (الاكتئاب والقلق والجسدنة) (Potard,2010,p11).

8- قياس وتقيم نمط التعلق لدى المراهق :

منذ الولادة ، يمتلك الطفل ذخيرة بما يسمى سلوكيات التعلق والتي تهدف للتواصل مع الوالدين والحفاظ على القرب والتي يتم التعبير عنها بشكل عفوي في البداية، بعد ذلك بناءا على إستجابات الوالد لها (وأيضا على نماذج التشغيل الداخلية التي تم تأسيسها) سيتم تعديلها وتطويرها بطريقة مناسبة أكثر (Miljkovitch ,Cohin,2007, p88). .فعندما يجد الطفل أن شخصية التعلق يمكن أن تستجيب بشكل مناسب لإحتياجاته، فإنه يستخدم الإستراتيجيات الأولية أي الإستراتيجيات التي يقوم عليها نظام التعلق السلوكي بشكل مباشر. في هذه الظروف يكتسب الطفل الثقة في مدى توفر شخصية التعلق ويشعر بالأمان. سنقول أنه تعلق آمن. ومع ذلك، عندما يدرك الطفل أن هذه الإستراتيجيات ليس لها أي تأثير، فإنه يخشى أنه لن يكون قادرًا على التواصل بشخصية التعلق به وهذا الموقف يسبب له القلق. ثم نقول إنه تعلق غير آمن. ويشير كل من Guedeney & Guedeney (2002)، أن هنالك أربع خصائص رئيسية تجعل من الممكن تقييم جودة علاقات التعلق وهي : البحث عن القرب، قاعدة الأمان (القدرة على الإستكشاف بحرية في وجود شخصية التعلق)، سلوكيات اللجوء(القدرة على الرجوع إلى شخصية التعلق في حالة التهديد)، ردود الفعل عند الإنفصال (Potard,2010, pp3-4) .

بعد بحث Bowlby ، ساهمت أعمال كل من Mary Ainsworth و Mary Main في تطوير نظريات التعلق من خلال إقتراح أدوات جديدة لتحديد أوضاع العلاقة كمؤشرات لأنماط التعلق. طورت Ainsworth جهازًا تجريبيًا لمراقبة أنماط اِرتباط الأطفال بأمهم، مستوحى من حالة اللعب الحر التي تظهر وجودها وغيابها. هذا الجهاز، المسمى "الوضع الغريب" يجعل من الممكن إبراز وتمييز خصوصيات أنماط التعلق لدى الأطفال الصغار، بناءً على تحليل ردود أفعالهم تجاه حالات إنفصال الأمهات. أدرجت Ainsworth أنواعًا مختلفة من السلوك، إعتمادًا على ما استوعبه الطفل بشأن الأمان الذي تشكله العلاقة مع والدته. تم تحديد العناصر الرئيسية وأدت إلى تمييز أنماط التعلق المتمثلة في : الارتباط الآمن ، والتعلق غير الآمن التجنبي، والتعلق غير الآمن المتناقض ، والتعلق غير الآمن غير المنظم والمربك.

تميل الدراسات المقارنة لجهاز المراقبة هذا التي أجريت في العديد من البلدان إلى إثبات أن مفهوم التعلق له صلة عالمية ومتعددة الثقافات (Cyrulnik,2013,p73).

من أجل قياس وتقييم التعلق تم تطوير العديد من المقاييس والإستبيانات التي تهدف إلى كشف وتفحص نمط التعلق وطبيعة روابط التعلق الموجودة مثل : مقابلة التعلق للراشدين ، إستبيان تاريخ التعلق ،إستبيان نمط التعلق ..الخ والتي تكشف جميعها التمثيلات التخيلية التي يبنيها الفرد مع الأخرين منذ الطفولة (Marcelli ,Braconnier,2008,p59)

ويُعد مقياس التعلق الخاص بالوالدين والأصدقاء من أكثر المقاييس المستخدمة لهذا الغرض في إطار تقييم طبيعة العلاقة الآمنة أو الغير آمنة مع الصور الوالدية والأقران لدى المراهق

خاتمة الفصل :

بناءاً على ما تم تناوله، نستطيع القول أن التعلق حظى بِحظ وفير من الدراسات التي سمحت بفهم نشأته وتفسيره وضروريته منذ الطفولة إلى المراهقة، فهو يلعب دورا كبير كعامل للحماية أو الهشاشة لاحقاً، ذلك أن حالة الفرد النفسية تستند إلى ما ما عايشه في الطفولة من خبرات آمنة أو غير آمنة . فالفرد الذي إستطاع منذ الطفولة تأسيس علاقات أمنة مع موضوعه الأولي ومقدمي الرعاية، سيكتسب مرونة كافية وأمان داخلي وتقدير ذات إيجابي، في حين أن عدم إكتساب قاعدة آمنة سيؤدي الى إختلال التوازن بين التعلق والإستقلالية ما يجعل المراهق يمثل العلاقات على أنها عدم القدرة على توفير الدعم والراحة بشكل دائم. فيعمل التعلق هنا كعامل هشاشة وسيشكل على المدى الطويل أرضية خصبة لتطور الإضطرابات النفسية، كالاكتئاب مثلا .

الفصل الثاني:

الاكتئاب لدى المراهق

محتويـــات الفصـــــل

تمهيد

1. مفهوم الاكتئاب
2. النظريات والاتجاهات المفسرة للاكتئاب
3. السيرورة الاكتئابية في المراهقة
4. تشخيص الاكتئاب لدى المراهق
5. التصنيف النفسي المرضي لاكتئاب المراهقة
6. المظاهر الاكلينيكي لاكتئاب المراهقة
7. العوامل المرتبطة بالاكتئاب
8. أوجه الاكتئاب في المراهقة
9. الاكتئاب والتعلق لدى المراهق

خاتمة الفصل

تمهيد:

غالبا ما توصف المراهقة بعبارات تنطبق بنفس القدر على وصف الاكتئاب أو الصراع مع الاكتئاب. عندما نتحدث عن مرحلة المراهقة، سنذكر الحزن والانفعالات والغضب، وهذا الذكر يعتبر من الجوانب النفسية المختلفة للاكتئاب: الحداد وفقدان الموضوع، الانسحاب النرجسي والتثبيت الشفوي، والتناقض والعدوانية، وأخيرًا التأثير الاكتئابي الأساسي والتباطؤ السلوكي. يمثل وجودهم المكثف إلى حد ما أثناء العملية الطبيعية لتطور المراهقين، وبالتالي يدل هذا على الفرضية القائلة بأنه لا توجد مراهقة بدون اكتئاب(Marcelli,Braconnier,2008,p251).

يعتبر الاكتئاب من أبرز الإضطرابات الوجدانية والأكثر انتشارًا في الوقت الحالي، ويطلق عليه إسم "مرض العصر " بحيث أنه يتسم بجملة من الأعراض كالحزن الشديد واليأس والرغبة في البكاء ... كما أنه لا تقتصر الإصابة به إلاّ على البالغين وإنما أيضًا الأطفال والمراهقين. فقد يُنظر إلى الاكتئاب في مرحلة المراهقة بشكل كلاسيكي على أنه عملية تنموية مدمجة في ديناميكية النضج التي تقود الفرد نحو سن الرشد، بحيث كان يعتبر في السابق ناذرًا مع أعراض غير نمطية ولكن مشتركة مع أعراض البالغين، إلا أنه يتميز بتواتر الإنعكاسات والتكرار والتداعيات النفسية والإجتماعية والإنتحار ومحاولة الإنتحار ونقاط ضعف بيولوجية عصبية مع تراكمات نفسية لأحداث سلبية(الحداد، الصراعات الأسرية...) أو الوجدانية(خيبة الأمل العاطفية، الحرمان، الفشل الأكاديمي، المرض الجسدي...). فعندما تضطرب علاقة المراهق بواليده أو بأقرانه وعندما لا يمتلك مصادر نفسية داخلية لمواجهة الضغوطات المرحلية، فمن الأرجح أن تزداد معاناته من الأعراض الاكتئابية.

ومن خلال هذا الذكر سنتطرق في هذا الفصل إلى شرح مفهوم الاكتئاب عامة ولدى المراهق خاصة وذكر بعض الأعمال النظرية في أدبيات التحليل النفسي والمعرفي والتشخيص الإكلينيكي للاكتئاب حسب DSM5و CIM11 والمظاهر الاكلينيكية للاكتئاب لدى المراهق والتصنيف النفسي المرضي لاكتئاب المراهقة والعوامل المفسرة وأوجه اكتئاب المراهقة وأخيرًا الاكتئاب والتعلق.

1. مفهوم الاكتئاب:

الاكتئاب هو اضطراب في المزاج والوجدان تختلف درجته وحِدته من فرد لآخر ومن مرحلة عمرية لأخرى. حيث يصاب الفرد بالحزن إلى اليأس المطلق والشعور بالعجز مما قد يؤدي إلى التأثير على وظائف الجسم بسبب شدة الاضطراب (Trickett, 2013, p19) .

يعرف المزاج الاكتئابي حسب **فينيكوت (1954) بأنه:**« ضباب يغطي المواضيع ويخفيها ويشوشها، ثم يرتفع تدريجيا ويسمح لك بإكتشاف حياة جديدة ومناظر طبيعية مكثفة » ومن ثم ستكون إنتقالية وقابلة للتكيف وعملية للفرد(Clouard ,2021,p15). أي هو القدرة التي تتطور كجزء طبيعي من عمليات النضج، والجزء الطبيعي من التطور العاطفي أي علامة من الإنجاز ، بحيث أن الاكتئاب المرضي يرتبط عادة بإنسداد في النمو العاطفي الناتج عن خطأ ما في تطور ونمو الفرد. فهو عبارة عن حالة مزاجية تؤثر على كل شخص بشكل مختلف. فإن نظرته للاكتئاب مرتبطة ارتباطا وثيقا بالفرد وبمفهوم قوة الذات وتأسيس الذات واكتشاف الهوية الشخصية، ولهذا السبب يمكن طرح فكرة أن الاكتئاب له قيمة هامة (Abram, 2007, p151) .

كما أن الاكتئاب قد يكون فعل مرضي أو رد فعل طبيعي لوقف ما، فإن الخصائص المحددة للاكتئاب هي التي تفسر هذا الوضع (Briffault,2010,p22)، أما المفهوم الإكلينيكي للاكتئاب فهو عدم قدرة الفرد على التكيف ما بين الداخل والخارج مع مواقف الحياة اليومية، فهو بمثابة عجز نفسي مما يشير إلى انخفاض قاعدي جسمي ونفسي في الديناميكية الحيوية للفرد ، ما يؤدي إلى عدم القدرة على استجابة الفرد داخل وخارج فضاء عيشه. (Goudemand, 2010, p21).

يعرف **عبد الستار إبراهيم الاكتئاب** على أنه إستجابة عادية نتيجة لخبرة مؤلمة كالفشل في علاقة أو خيبة أمل أو لفقدان، ويتميز هذا النوع العادي من الاكتئاب أنه يحدث لفترات قصيرة قد لا تزيد على أسبوع ويرتبط بالموقف الذي أثاره. أما ما يسمى بالاكتئاب المرضي أو "الإكلينيكي" فهو عادة يتميز بأربع خصائص :

- أكثر حدة
- يستمر لفترة طويلة
- يعيق الفرد بدرجة كبيرة عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة
- الأسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة أو متميزة بالشكل الذي نراه عند الغالبية من الناس

(عبد الستار،1988، ص17)

حسب مفهوم بيك (1997) للاكتئاب فهو أحد الإضطرابات الوجدانية وحددها في خمسة سمات أساسية:

- التقلب المزاجي ويشتمل على الحزن، الشعور بالذنب والوحدة.
- مفاهيم تخص الذات: كانخفاض تقدير الذات، لوم الذات.
- رغبات عدوانية: العزلة، الموت.

- تغيرات جسمية: الأرق، فقدان الشهية، والطاقة الحيوية.
- تغيير في مستوى النشاطات اليومية(أبوفايد،2010،ص11).

1-1مفهوم اكتئاب المراهقة :

نعتبر المراهقة المرحلة المحورية من مراحل نمو وتطور الفرد الكامنة بين مرحلتي الطفولة والبلوغ، تتميز بتغيرات متعددة منها : جسدية ، اضطرابات هرمونية، نضج في الخصائص الجنسية أو إحياء الصراعات الأوديبية، وإعادة صياغة التوازنات النرجسية، بناء الإستقلالية والذاتية والهوية، مع بروز بعض الإضطرابات النفسية على سبيل المثال : الاكتئاب بحيث أنه يعتبر حالة طبيعية في مرحلة المراهقة فقد يميز غالبية الأخصائيين النفسانيين بين المشاعر الاكتئابية المعتدلة والعابرة وبين الأشكال المختلفة التي يمكن أن يتخذها الاكتئاب الفعلي في هذه المرحلة العمرية (Goudemand,2010,p49).

أيضًا تتميز فترة المراهقة بأنها فترة حساسة وحاسمة لتنمية والحفاظ على العادات الاجتماعية المهمة للصحة العقلية، تتميز بشكل أساسي بالبلوغ، الذي يطرأ به تغييرات فسيولوجية ونفسية، وغالبًا ما تكون مترابطة ومصحوبة بتعديلات تتعلق بالعلاقات الأسرية (خاصة مع الوالدين) والعلاقات مع الأقران، كما يظهر تطور الهوية مع لحظات من عدم اليقين والتردد خلال فترة النضج هذه. لذلك يمكن للمراهقين تطوير شخصيات مؤقتة (والتي يمكن أن تصبح دائمة)، فهم يسعون إلى التماهي مع مجموعة والتمايز عن الأجيال السابقة، حالة التغيير هذه هي فترة أزمة ضرورية يمكن أن تكون مصدرًا للحزن ومكانًا لظهور اضطراب نفسي كالاكتئاب.(Ali,2021,p15) . فلقد تم الإعتراف باكتئاب المراهقين رسميًا في المؤتمر الرابع للإتحاد الأوروبي للأطباء النفسيين في ستوكهولم عام 1971(Clouard ,2021,p16).

فالاكتئاب هو اضطراب مزاجي يؤثر على النمو البدني والعاطفي والاجتماعي المعرفي للمراهقين، ويتسم بمشاعر الحزن وقلة الاهتمام أو المتعة (Spruit,Groos,Weenink et all,2019,p55). كما يرتبط بعدة سياقات نفسية مرضية لها خصوصية عند المراهقين، دائمًا ما يكون مصحوبًا بالمرور إلى الفعل (le passage à l'acte)، وفرط النشاط، ونوبات الغضب وما إلى ذلك، فخصوصية الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة تكون في شكل اللجوء إلى المحاولة الإنتحارية، العنف، السرقة، تشويه الذات... (Roussillon, Brun, Chabert et all, 2018, p482).

أيضا الاكتئاب مرتبط بالحزن واليأس، أو برفض لموضوع معين، فإن مرحلة المراهقة مفعمة بالحيوية والديناميكية وتظهر فيها تغيرات فيزيولوجية، ويتم فيها تأكيد واختيار الهوية الجنسية للفرد لأن للسمة الجنسية أثر سلبي في مرحلة المراهقة بالإضافة إلى خطاب الأخر قد يترك وصم أو علامة نفسية في الفرد-Bergés) .bounes,Forget,Ferron, 2006, p244)

الاكتئاب في مرحلة المراهقة قد يتخذ في شكل التذمر النفسي داخل الوسط التعليمي أو الاجتماعي بصفة عامة، فقد يؤثر عليه ذهنيًا، إدراكيًا، سلوكيًا إتجاه المواقف الحياتية. ويترك في نفسية الفرد نتائج سلبية مرتبطة بعدة نواحي

كالإيداء النفسي أو الضعف وسوء تكوين العلاقات الإجتماعية والضعف في التحصيل الأكاديمي، وقد يؤدي مستقبلا إلى الانتحار أو المحاولة الانتحارية في مرحلة المراهقة (الصطوف،2015، ص36).

نجد في الاكتئاب لدى المراهق نقاط ضعف بيولوجية عصبية، ولكن أيضا مجموعة من أحداث الحياة السلبية والمتعلقة بالأسرة (الحداد ، والصراعات الأسرية ، والطلاق) أو الوجودية (خيبة الأمل العاطفية ، والفشل الأكاديمي ، والمرض الجسدي). عامل آخ، في هذا العصر حيث الأمل والمثالية هما حركات طبيعية، يدفع الضغط الثقافي والإجتماعي الحالي بعض الشباب إلى تجربة العالم على أنه مخيب للآمال أو مقيد للغاية أو مقلق فيما يتعلق بالمستقبل (Marcelli,Braconnier,2008,p247) .

إقترحت نظرية التحليل النفسي التقليدية أن جميع المراهقين يمرون بفترات اكتئاب لأنهم يواجهون صراعات داخل أنفسهم يشار إليها عادة باسم "اضطراب المراهقين". وحسب هذا الطرح فان الاكتئاب عند المراهق مرحلة طبيعية من التطور في حياة الفرد في فترة المراهقة، أو يتمثل في مشكلة ماهية الأعراض التي قد تبدو اكتئابية حادة، تظهر هذه الأخيرة في شكل جملة من الأعراض السلوكية والمزاجية المتمثلة في تقلبات مزاجية والشعور بالملل واليأس و عدم الإهتمام بمعظم جوانب الحياة ، بالإضافة إلى إضطرابات في النوم، إضطرابات الشهية ،الشعور باليأس من المستقبل ، صعوبة التركيز على العمل المدرسي، انخفاض متكرر في التحصيل الأكاديمي،البكاء، مشاعر تدني أو سوء لتقدير الذات، غياب الدافعية، الشعور بالذنب، أفكار حول الرغبة في الموت أو في إيذاء النفس أو المحاولة الإنتحارية. لا يعاني جميع المراهقين من هذه الأعراض، فالأعراض خاصة بدرجات متفاوتة من الشدة والضعف (Mufson, Dorta, Moreau et all, 2004, p 4- 5).

2. النظريات والإتجاهات المفسرة للاكتئاب:

تعددت النظريات المفسرة للاكتئاب بتعدد الأعمال والآراء المرجعية والتوجهات النظرية النفسية المختلفة .

1.2 الاكتئاب في أدبيات التحليل النفسي:

كتمهيد للآراء النظرية التحليلية الآولى للاكتئاب نذكر أعمال **"كارل أبراهام"(1912)** حول تفسيره للاكتئاب، والتي تمحورت حول الفضاء الداخلي للفرد فقد ركزت على فكرة الحداد والميلانخوليا (Mélancolie et deuil) ، وميزت بين الأشكال والأسباب المختلفة للاكتئاب : الميلانخوليا والاكتئاب العصبي والاكتئاب الوراثي والاكتئاب التفاعلي. كما تعتمد على إفتراض إمكانية وصف وفهم المراهقة كعملية نفسية متجانسة نسبيا تعتمد في ذلك على المجتمع (Chabert, 2009, p359) .وتم ربط الاكتئاب بالتقلبات والتطورات التي تحدث للفرد خلال مراحل حياته العمرية، حيث تشير المشكلة الاكتئابية إلى فقدان الموضوع المحبب أو إلى انخفاض في تقدير الذات. ترتبط هذه المشكلة الاكتئابية بإعادة تنشيط الصراعات الطفولية في ظل التأثيرات المشتركة للتوجه الغريزي للبلوغ والجنس والعدوانية والمطالب الخارجية (Chabrol, 2001, p68).

1.1.2أعمال سيغموند فرويد Sigmund Freud:

يوضح **"فرويد" (1915)**في أعماله كيف أن الاكتئاب يعتمد على الفقدان للموضوع والوظيفة النفسية للحداد التي يجب حلها. فعندما يتم إعاقة هذه الوظيفة أو إستحالة ظهورها، يظهر الاكتئاب المرضي. فبالنسبة **"لفرويد"** ، يصبح الحداد مرضيا أو تزداد متلازمة الاكتئاب عندما يكون الصراع بين الحب والكراهية حول الموضوع المفقود في الصدارة، ثم يليها الشعور بالذنب.(Pirlot,2012,p183) فعمل الحداد يتكون من العمليات النفسية التي تتم أثناء الحداد، فهو يتميز بالإنفصال التدريجي عن الموضوع المفقود، مع سحب الإستثمار من روابط الموضوع المفقود وبتحويل الهوية والإقتصاد النرجسي(Chabert,2019,p360).

بالنسبة للعلاقة مع الموضوع يتم إنشاءها من خلال 3مراحل:

-الفطام: العملية التي يتم من خلالها الانفصال عن الموضوع(نشاط جنسي) كإشباع الحاجة البيولوجية للفرد.

-مرحلة الكمون: يتعلم فيها الطفل كيف يحب وكيف يكون محبوبا.

-مرحلة البلوغ: من الممكن أن يتم فيها إستعادة الموضوع المفقود قبل الفطام(Boyer, 2004, p46) .

يميز **"فرويد"** أيضا بين الحداد والميلانخوليا بمقارنتهما لتوضيح أوجه التشابه والإختلاف بينهما من حيث المظاهر والآليات. فالحداد هو رد فعل عن فقدان حقيقي أو تخيلي يتأرجح بين عناصر الاكتئاب وبين عناصر الهوس (Millaud, 2009, p114). أو هو رد فعل لفقدان موضوع أو طريقة للتعامل مع الحزن في مواجهة فقدان موضوع. وبالتالي فالألم هو رد الفعل المحدد لفقدان الموضوع كما هو الحال في الميلانخوليا. فمن الصعب على الأنا أن تنفصل عن الموضوع الذي تم استثماره من خلال الغريزة الجنسية لأنه سيؤدي اختفاء العنصر المستثمر إلى رد فعل الإنسحاب والوحدة. في حالة الحداد، تنفصل الأنا تدريجيا عن الذكريات المرتبطة بالموضوع المفقود ، (الذكريات التي تم تثبيت الرغبة الجنسية عليها). فيمكن إعتبار رد الفعل كعلاقة موضوعية مع التمثيلات التي تعمل كبديل للموضوع. بعد فقدان الموضوع يجبر الرغبة الجنسية على سحب جميع الروابط التي لديها مع الموضوع. فيفسر التأثير الاكتئابي الذي ينشأ فوضى الأنا ، غير قادر على إعادة استثمار الرغبة الجنسية في موضوع آخر. من ذلك الحين فصاعدًا، لا يمكن إنجاز الإستثمارات الجديدة إلا بعد عملية تحديد الحداد على الشيء المفقود المقابل لعمل الحداد , (Bernoussi, pedinielli .2011, p79)

أما الميلانخوليا « la mélancolie » تتميز بحالة من الألم والمعاناة النفسية،أفكار هذائية بالعقاب، فقدان الإهتمام بالعالم الخارجي، فقدان القدرة على الحب والتقليل من إحترام الذات ولومها، وإيذاء النفس (Freud ,2004). والفرد الكئيب لا يدرك الموضوع المفقود لأن الفقدان يكون في حالة من اللاوعي . فحسب فرويد هذا ما تم الفصل فيه بين الحداد والميلانخوليا، بحيث أن في حالة الحداد يدرك الشخص الخسارة لأنه على إدراك بما فقده فيصبح العالم يتميز بالوحدة والفراغ، بينما في حالة الميلانخوليا، يكون الفقدان على مستوى من اللاوعي ،وأن الأنا الخاصة به منقسمة

بين محور عدواني ومحور مهاجم و شكواه واتهاماته موجهة ضد الموضوع وليس ضد نفسه , (Bernoussi, Pedinielli 2011, p82).

يذكر "فرويد في حالة الاكتئاب عاملين إضافيين:

- الإنحدار النرجسي إلى الموضوع المفقود: (la régression narcissique à l'objet perdu): يعيش التفاعل ويستوعبه كما لو كان الموضوع المفقود نفسه حاضر.

- الإزدواجية: (l'ambivalence):الموضوع المفقود يكون لن يكون موضوع حب فقط بل أيضا موضوع كراهية ،وبالتالي فإن الموضوع سيهاجم هذا الكائن الداخلي، وستتخذ هذه الحركة شكل اللوم الذاتي، وهو سمة من سمات الاكتئاب (Marcelli, Braconnier,2008, p249).

2.1.2 أعمال ميلاني كلاين: Mélanie Klein

إتبعت "كلاين" أسس**"فرويد"** في تفسيرها للاكتئاب، بحيث ترتبط الميلانخوليا بفقدان الموضوع المحبوب الذي لم يمت الذي من خلاله يتم التعرف على الذات، فهي تساهم بشكل واضح في موضوع الميلانخوليا بمفهومها للوقف الاكتئابي المستوحى من كتابات كارل أبراهام. في إطار في تطوير هذا المفهوم، تقترح أن الميلانخوليا مماثلة إلى الفقدان الذي يحدث لأول مرة لدى جميع الأشخاص عندما يواجهون في سن مبكر فقدان الرابط الإندماجي مع الأم. بالنسبة لها الاكتئاب عبارة عن كارثة حقيقة تختلف شدتها من فرد لآخر(Fafard, 2020, p22) .

تستخدم ميلاني كلاين في تفسيرها للاكتئاب مصطلح الموقف الاكتئابي (الموقف يمثل شكل من أشكال تنظيم الأنا يتضمن تنظيم الأنا والعلاقات الداخلية والألم و الآليات الدفاعية)، هذا المصطلح يشير إلى أنماط معينة من الأداء النفسي التي يمكن تحديدها من خلال مظاهر محددة لفترات مختلفة من حياة الفرد. يمكن أن تظهر هذه المظاهر والقلق والدفاعات والعلاقات الشخصية أو الداخلية خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة أو البلوغ فهذا يحدث حسب المواقف والظروف المؤلمة والصدمة التي سيمر بها الموضوع(Bernoussi, Pedinielli, 2011, p84) . فالموقف الاكتئابي يلعب دورا مركزيا في التطور النفسي للطفل لأنه يضمن المرور الحاسم من الموضوع الجزئي إلى الموضوع الكلي (يُنظر إلى الأم على أنها كائن كامل ولديها حياة منفصلة عن حياة الطفل ، وعلى علاقة جنسية مع الأب) فهنا يتم التغلب عن القلق الاكتئابي عن طريق آليات منع العدوان وإصلاح الموضوع، فهذا بمثابة نظام دفاعي لتجنب القلق وتجنب الاتصال بالآخرين و بالواقع(Chabert, 2019, p363) .

أيضا توضح كلاين (1974) أن حالات الحداد العادية والمرضية والاكتئاب الهوسي تعيد تنشيط الموقف الاكتئابي الطفولي. ولكن الحداد العادي حيث يتغلب على الموقف الاكتئابي، فإن الحداد المرضي والميلانخوليا يشتركان في عدم قدرتهما على الوصول إلى الموقف الاكتئابي والمواضيع الداخلية الجيدة(Reynaud, 2011, p67) .

3.1.2 أعمال دونالد فينيكوت Donald Winnicott :

يضع فينيكوت نظرية لمرحلة أولى ضرورية في بناء تمثيل الأم وحضورها، نظرا لكون الأم أول شيء يتم ترميزه، فإنها تقدم نفسها على أنها وسط غير قابل للتدمير، وقابل للتحويل، ومتوفر، وقابل للعكس، ومخلص، وثابت. وفقًا لـ Roussillon يرمز الموضوع الإنتقالي إلى الإنتقال الأول بين الحالة النرجسية الأولية وعلاقة الموضوع. عندما يخلق الذات الموضوع ، لا يسعى الموضوع بالضرورة إلى الرضا الغريزي الذي قد يميل إلى القضاء عليه. ولكن عندما تغيب الأم بعد فترة زمنية معينة يتم محو ذكرى تمثيلها ويكون هناك قطع للشيء الداخلي ومحو تدريجي للظواهر الإنتقالية، فتتلاشى الرموز ويصاب الطفل بالاكتئاب. يسبق الاكتئاب فترة من الإفراط في الإستثمار في الموضوع الإنتقالي بإعتباره إنكاراً لفقدان معنى الإتحاد مع الأم. وعندما تعيد الأم إستثمار طفلها، فلن يكون قادراً على إعادة إستثمارها كموضوع ليبيدي وهذا سيؤدي أحيانا إلى اكتئاب ذهاني أولي(Jaeger,2001,p283).

يرى أيضا أنه إذا كانت البيئة الأمومة جيدة بما فيه الكفاية، فإن ميول النضج تعمل بشكل إيجابي على هذا الموضوع، فيصف فينيكوت هذه الإمكانية بأنها "فطرية للاندماج والنضج". يؤدي هذا التكامل إلى بناء فعال للذات. وإن كان الوضع التكيفي للأم ضعيف فان الشعور بالوجود وتحديد الهوية سيفشل، وهذا الفشل سيؤدي إلى حدوث إنقطاع في بناء نرجسية الموضوع والتي قد تكون ممهدة للإستعداد الاكتئابي، فان للحاجز الأمومي له دور مهم في تكوين الهوية الذاتية للطفل. تسمح هذه الفترة المضبوطة من القدرة المطلقة أن يكون الطفل تحت وهم خلق الموضوع والتحكم فيه بنفسه. إذا فشلت الأم في منحه إمكانية الوصول إليه، فسوف يتحول الطفل إلى موقف الخضوع من خلال التكيف مع متطلبات البيئة المحيطة، وهذا الموقف من الخضوع يؤدي بظهور الذات المزيفةle faux self . (Bernoussi, Pedinielli, 2011, p93)

يربط أيضا فينيكوت المزاج المكتئب بالتدمير وبتجربة جديدة وبالأفكار الهدامة التي تتماشى مع الموضوع المحبب فالتجارب والخبرات الجديدة تتطلب إعادة تقييم داخلية، وإعادة التقييم هذه تعتبر اكتئاب. ينبع هذا التدمير من العدوان الأساسي الفطري، الذي يسعى إلى تحقيق الموضوع لإدراك حقيقة الواقع. هذا "التدمير" وثيق الصلة بشكل خاص بفترة المراهقة التي وصفها فينيكوت بأنها "حالة ركود" . وبالتالي، فإن الحالة المزاجية للاكتئاب مرتبطة بالإنشغال المتضمن فيما يصفه فينيكوت بأنه الإبداع الأولي(Abram,2007,p153).

وصف" فينيكوت"سنة 1963، الحالة المزاجية الاكتئابية بأنها ضباب يغطي الأشياء ويخفيها ويشوشها ، ثم يرتفع تدريجيا ويكشف عن منظر طبيعي حي ومكثف مرة أخرى.فهو يقول أن المراهق المكتئب يحتاج في معظم الأوقات إلى المزيد للعثور على شخصية يمكنها مرافقته ودعمه في هذه الرحلة أكثر من شخص يمكنه علاجه. ففي أساس كل فترة مراهقة ، هناك طمس لصور الوالدين ،فعلى المراهق تجربة صراعاته قبل إيجاد حل لها أي اللجوء إلى الآليات الدفاعية المتاحة له،سواء أعاد استخدامها (العودة إلى العمليات الدفاعية للفترة أوديب) ، أو اكتشف آليات جديدة (آليات دفاعية محددة للمراهقة) ، تهدف إلى جعل هذا الاكتئاب محتملاً .يبقى الوقت هو العامل العلاجي الأساسي حتى ولو أخذ المراهق هذا التجانس في التفكير في مرحلة المراهقة كعملية محددة داخل الفضاء النفسي(Fafard,2020,p69).

4.1.2 أعمال مارغريت ماهلر Margaret Mahler :

وصفت في البداية "مارغريت ماهلر" (1968) ، عملية الإنفصال والتفرد التي تنطلق من التمايز التدريجي للموضوع مع موضوعه الأمومي الأساسي، مما يسمح بالتزامن مع الإستثمار الأول للتمثيل الذاتي. ويحدث هذا عادة من الشهر السادس إلى الشهر الثلاثين بعد الولادة وينتج بشكل خاص عن المتعة التي يسحبها الطفل في خبراته المتزايدة في كل من الإستقلالية المعرفية والإدراكية الحركية. بسبب العمل المشترك لعمليات النضج ورعاية الأم، تتطور الإنطباعات الحسية الأولى للرضيع عن الموضوع في شكل تجربة تكافلية معه. وبالتالي، فإن الطفل يختبر حضوراً أموميا يبدو له من الناحية الإدراكية إمتداداً لنفسه. يكون هذا الإكتشاف التدريجي للموضوع ضمن الشعور بالإندماج خلال الشهر الثاني بعد الولادة، في مرحلة "التعايش الطبيعي". مع هذه الفترة يحدث التوافق مع فترة عدم التمايز المبكر، التي يتصرف الطفل خلالها ويعمل كما لو كان هو وأمه يشكلان نظاما قويا بالكامل، أي وحدة مزدوجة داخل حدود مشتركة واحدة (Flémal,2011,p218).

كما أن إستمرارية الرعاية التي تقدمها الأم المحتوية أو الحاضرة لها أهمية في منح الطفل للحيوية النفسية، والشعور الذاتي بعدم التذمر من خلال عدم وجود موضوع التعلق الأساسي. و إن اعتمد الطفل في تطوره على فقدان الموضوع أو غيابه المطول (الأم) يؤدي به إلى تشوش الأنا لديه ويتجنب أو يوقف التطور النفسي الجنسي ويؤدي إلى تأثيرات مُمْرضة ،مثل الاكتئاب. فالآثار السلبية للانقطاع في الرعاية المبكرة تعني أن الطفل لا يستطيع دمج الزمنية ، ولا يمكنه توقع الحدث ، أو اكتسابه المنطق للتمثيلات النفسية،هذا لا يسمح له بالتصدي للقلق بالشكل الأمثل والفعال. فتراكم هذه الصعوبات ينتج عيوب عاطفية تتطور خلال المواقف العادية والمتضاربة والعاطفية (Bernoussi, Pedinielli, 2011, p90).

السؤال الذي يطرح نفسه من حيث الإنفصال والتفرد ،أنه ستكون صدمات هذه المرحلة من التطور الحاسمة في التفاعل مع الاكتئاب ،تتوافق هذه المرحلة مع التمايز الذاتي للطفل(self) والموضوع . سيؤدي عدم الفهم العاطفي للأم إلى شعور الطفل بالهجران. ينشأ القلق من فقدان الموضوع، وبالتالي إنشاء أساس لرد الفعل الاكتئابي المحتمل لاحقا(Bonnet, Fernandez, 2017, p130).

فحسب وجهة نظر "ماهلر " تحدث صدمات نفسية في مرحلة الإنفصال والتفرد وقد تكون حاسمة في تفاعل الاكتئاب، حيث أن الإنفصال والتفرد يعبران عن التمايز في ذاتية الطفل وهذا شعور أولي داخلي بالفردية فهذه المرحلة يمكن أن تولد صراعات لدى الطفل. فإن عدم الفهم العاطفي للأم اتجاه طفلها الذي يتجه نحو إستقلاليته قد يؤثر على تقديرها لذاتها بطريقة سلبية، فيفسر هذا على أنه شعور بالهجر والقلق من فقدان الموضوع مما يشكل قاعدة للتأثير الاكتئابي، قد يكون رد الفعل الاكتئابي إستجابة لحالة صعبة ومؤلمة عاطفيا مرتبطة بتأثيرات عدم الإكتمال وعدم القدرة على قلب الموقف لصالح الفرد(Bernoussi, Pedinielli, 2011, p90) .

5.1.2أعمال روني سبيتزRené Spitz :

تصنف طبيعة الاكتئاب وفقا **"لسبيتز"** إلى اكتئاب عصبي، وهذا بناءا على دراسة أجريت على أطفال محرومين من العلاقة مع الموضوع لبضعة أشهر، بحيث يجد في هذه المتلازمة أعراض الاكتئاب أي أن الطفل يكوّن مسبقا علاقة طبيعية جيدة مع الأم ثم يحدث الانفصال المفاجئ والمتواصل، على سبيل هذا تعرضه للفطام المبكر بطريقة فجائية فعندها العاطفة تتحول إلى خسارة مؤلمة تدخل الموضوع في دوامة اكتئابية. وهذا ما يسمى" **باكتئاب الآناكليت "dépression anaclitique)** (Bernoussi, Pedinielli ,2011, p91 .

فالرأي النظري **"لسبيتز "**(1946) أقل تفصيلا، لكنه قدم فكرة أن الاكتئاب هو رد فعل نفسي بيولوجي فطري وعفوي لنقص الإهتمام والرعاية من طرف الأم، فهذا تعلق مباشر وشبه تلقائي بين فقدان الأم والاكتئاب . وقد أطلق عليه إسم"اكتئاب الآناكليتيك" بسبب الغياب المطول للأم أو الشخص القادر على توفير رعاية الأم . فان مصطلح "الأناكليتيك"Anaclitique يشير بدوره إلى مفهوم التبعية، وأن الاكتئاب هو نتيجة الفرد الإعتمادي الذي ينفصل عن الموضوع المعتمد عليها بيولوجيا، مثال على ذلك فصل الرضيع البالغ من العمر ما بين 6 إلى 8 أشهر عن أمه لفترات متواصلة لا تقل عن 3 أشهر(Petot, 2008, p235) .

إذن مصطلح اكتئاب الآناكليت يصف إضطرابات الاكتئاب للبالغين والتي تحدث بدورها تدريجيا في مرحلة الطفولة وبالتحديد لدى الطفل الذي يعيش الحرمان الأمومي (انسحاب علائقي) ،هذا بعد أن كان على علاقة طبيعية بالأم خلال الأشهر الأولى من الولادة. وتم تقديم وصف لاكتئاب الآناكليت من طرف "**سبيتز**"على النحو التالي:

- في الشهر الأول: يكون الطفل كثير البكاء والمتطلبات (الحاجات البيولوجية)، ويكون على اتصال وتعلق بالموضوع المحبب.
- في الشهر الثاني: في الوضع المرضي يكون رافض للتواصل، مع اتسامه بفقدان الوزن، الميل للإصابة بأمراض متداخلة، تعميم التخلف الحركي، تعابير الوجه الجامدة.
- بعد الشهر الثالث: تتشكل صلابة الوجه، التوقف عن البكاء واستبداله بأنين عرضي، زيادة في تأخر النمو والخمول.

وعلى هذا النحو فان "**سبيتز**" يعتبر "أن التركيب الديناميكي لاكتئاب الآناكليت يختلق اختلافا جوهريا عن اكتئاب البالغين"(Laplanche, Pontalis,1981,p80)

إذا يتميز الوضع الاكتئاب للطفل بعد حدوث الانفصال المبكر عن الموضوع المحبب نتيجة لذلك يصبح الاكتئاب تهديدا مخيفا قبل قدوم حدث مؤلم لكنه شبه دائم في الموضوع. فيظهر عندما ينهار الدعم النرجسي للموضوع (العمل ، الأطفال ، علاقة الحب ، الخ) ، والتي يتم الحفاظ على علاقة موضوع الأناكليت بها الشعور السائد بالفراغ والفقدان في موضوع الاكتئاب يعززه ضعفه النرجسي ، لكن علاقته بالموضوع الأناكليتي يصوغ شخصية نرجسية قريبة

تقريبا من الحالات الحدية. أخيرا تبين أن أعمال سبيتز حول الاكتئاب تؤكد العلاقة التي أنشأها فرويد بين الحداد (الفقدان والانفصال) وبين الاكتئاب(Bernoussi, Pedinielli, 2011, p92) .

6.1.2 أعمال ديدي آنزيو Didier Anzieu :

من بين أعمال "آنزيو" استحداث مفهوم "الأنا-الجلدي" المستنبط من واقع حياته خلال مرحلة طفولته بعد أن تم إدراكه لهذا في خمسنياته خلال مسيرته التحليلية، وهذا بعد إجراءه لمقابلات مع النفساني الكندي " GILBERT TARRAB" (1986) تحت عنوان (une peau pour les pensées)، فقد كان "آنزيو" لديه الإفراط في الاستثمار من طرف والدين بحكم أنه الطفل الوحيد لوالديه(l'enfant couvé). و نتيجة معاشه النفسي ابتكر مفهوم الأغلفة النفسية. وكان أول مقال له حول الأنا الجلدي سنة 1974، بعد أن وضع 3 أسس مرجعية قاعدية لمفهوم الأنا-الجلدي:

- الأعمال الخاصة بعلم الأجناس حول البصمة وامتدادها في الجنس البشري لبولبي ونظريته للتعلق.
- الملاحظة حول المجموعات الموسعة من وجهة نظر إيثيولوجية وتحليلية في آن واحد.
- البحوث حول اختبار الرورشاخ(نجادي،2018،ص ص 31 32).

إن مفهوم مصطلح أنا- الجلد (le Moi- peau) حسب "آنزيو" يفسره من خلال الأنا، على أنه الصورة أو الترميز المعبر عن المراحل البدائية لنمو الطفل لحد أن يُرمّزه بنفسه من خلال تجربته مع سطح جلده، فالأنا الجلدي ينبع من خلال مختلف الوظائف الجلدية، والنقص أو الفشل في تكوين الأنا الجلدي وعدم اتساقه يؤدي إلى عواقب ضارة للوظائف النفسي، فيمكن اعتبار هذا التمثيل بمثابة إحتواء نفسي ناتج عن البناء المشترك بين الجسم والنفسية والرعاية التي يقدمها الموضوع ليكون هذا الاحتواء قادر على استيعاب محتويات الفكر(Bernoussi, Pedinielli , 2011, p93).

كما أن الأنا الجلدي يصف تجربة الفرد الخاصة وعلاقته بأفكاره وتجارب سطح جلده، مما يسمح بفهم الدينامية النفسية لبعض الحالات الاكتئابية من خلال فهم التفكير المرتبط بالعاطفة و المعارف في فضاء الغلاف النفسي(جباري،2017،ص59). بحيث يعتبر الأنا الجلدي بنية كامنة منذ الولادة تتحقق من خلال العلاقة الأولية بين الرضيع والأم ومحيطه مما يمنح بناء تصوره عن ذاته، بالإضافة إلى أنه غلاف لنرجسية الأنا يعمل على بناء قواعدها ويدعم تماسكها وتفردها(زغودي،2022،ص48).

وضح "آنزيو" وجود وظائف متعددة للأنا الجلدي وأبرزها ثلاث وظائف أساسية وهي الصيانة أو المحافظة على النفس (la maintenance)، الاحتواء(la contenance)، صد الإثارة (la pare excitation) (جباري، 2017، ص60). تم ذكرها بالتفصيل في الفصل السابق (الفصل الأول).

فمن خلال هذه العلاقة الوقائية والتعلق الجسدي بين الأم والطفل يسهل عملية تحديد الهوية الأولية مع الكائن مما يؤدي بالطفل للإستقرار والأمان، وإذا كانت الأم لا تسمح حالتها النفسية على إقامة علاقة مستقرة فيما يتعلق بالارتباط بطفلها فلن يستطيع المرور من النرجسية الأولية إلى النرجسية الثانوية،بحيث أنه إن لم يحضا الطفل

بحماية من طرف الأم وأخذ الرعاية الجسدية الكاملة وحماية الأنا من الاعتداءات الخارجية فسيؤدي إلى خلل في تكوين الأنا الجلدي. وإعاقة المرور إلى النرجسية الثانوية تجعل من المستحيل على تكوين هوية نرجسية لمواجهة الاعتداءات الخارجية، مما يعرضه لمواجهة القلق والاكتئاب(Bernoussi, Pedinielli ,2011 ,p94).

7.1.2 أعمال جون بولبي John Bowlby :

قام "بولبي" سنة 1978بإجراء دراسات بعد الحرب العالمية الثانية حول الآثار النفسية على الأطفال الصغار لاختفاء والديهم، بدمج مفاهيم التحليل النفسي الكلاسيكي وتحليل التشوهات المعرفية النموذجية للاكتئاب (Boyer,2004,p95). فقد سلط الضوء على التعلق باعتباره حاجة أساسية ونمط سلوك غريزي، وهذا بذكره لخمسة ردود أفعال تؤدي إلى سلوك التعلق: البكاء والابتسامة لحضور الأم إلى الطفل وإبقائها قريبة ، إتباع السلوك واستيعابه بغرض التقرب من الأم، وحمله ، والمص (كمص الثدي)(Kernier, 2019, p21) .

فعلى هذا النحو تستند نظريته للتعلق على أساس بناء "الروابط الأولى" بين الطفل والأم أو الفرد الذي يحل محلها لأجل تلبية حاجاته البيولوجية الأساسية.فبمجرد تشكيلها تدوم طبيعة الارتباط. وفي حالة ما إذا صعب تأسيس الروابط الأولى بين الطفل والأم، فقد يدخل الطفل في دوامة من الحزن مما يسبب له العجز في النمو وصعوبة التكيف مع البيئة المحيطة(Bernoussi, Pedinielli,2011 , p95).

فهذا الحزن هو رد فعل طبيعي على الفقدان والخسارة في العلاقة مع الموضوع، فرد الفعل الدفاعي الطبيعي بنفس القدر ضد هذا الحزن هو السعي للحصول على تعويض في علاقة عاطفية جديدة أو بديلة،فإذا كان التعويض صعبا أو مستحيلا يتضاءل الأمل لكنه لا يختفي تماما،فيظهر الاكتئاب عندما يشعر الفرد بالعزلة الشديدة مع اختفاء إمكانية التبادل مع العالم الخارجي ومن ثم يتسم باليأس وضعف تقدير الذات،فهذا يعتبر من ضمن الغيابات والنواقص العاطفية التي تنتج قلق واكتئاب لدى الطفل بسبب عدم تلبية حاجاته البيولوجية.وليس من الضروري أن يكون الاكتئاب مرضيا فقد يمكن أن يكون حالة إنتقالية للطفل عند فقدانه للعلاقة العاطفية مع عدم إستثماره بعد في الشخص البديل. أيضا الماضي المعاش له دور في شخصية الفرد، لأن قدرات رد الفعل لدى الطفل وكذلك الوالد الباقي على قيد الحياة والإخوة والأخوات تعتمد على أنماط العلاقة التي تم تأسيسها في الأسرة قبل الفقدان.،فيمكن للمرء أن يتنبأ بأن الوتيرة الخاصة للحالة الاكتئابية للشخص ستكون دالة على الوتيرة الخاصة بنفس القدر لتجارب طفولته ،والميل إلى ربط نوبة اكتئاب بشكل منهجي بحدث مثير (Petot,2008,p236).

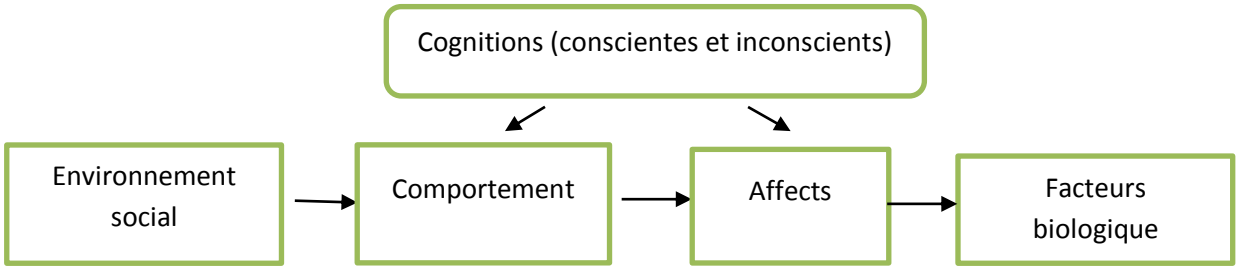
وضح وجود ترابط معقد بين عوامل داخلية وخارجية مثل عواقب الوفاة، المرض، والحوادث، والانتحار، والطريقة التي يتم إبلاغ الطفل بها أن الشخص المفقود ومشاركة الطفل في الدفن والحداد، وإمكانية مشاركته أو عدم مشاركته في مشاعره واستحضار المتوفى. كما ذكر مجموعة ثانية من العوامل التي تؤثر على قدرة الطفل على التغلب على الحزن تشمل طبيعة العلاقات الأسرية بعد الخسارة،طبيعية وشدة ومدة ردود أفعال الباقي على الحزن ,Bernoussi) .Pedinielli, 2011, p95)

2.2 الاكتئاب في التوجهات المعرفية:

تدرس النظرية المعرفية السلوك البشري بصفته المعقدة، فهذه النظرية تعتبر أن الاكتئاب إضطراب معرفي أساسه الأفكار المشوهة والخاطئة (عيسي،2016،ص97)، بحيث ينبع من ميل الفرد في النظر إلى نفسه ومستقبله ومحيطه بنظرة تشاؤمية لا منطقية، ويطلق على هذه النظرة التشاؤمية بالثالوث المعرفي السلبي (الجهني،2014،ص678).

1.2.2 أعمال آرون بيك Aaron Beck:

تم تطوير النظرية المعرفية من أعمال بيك من عام 1959 بهدف إختبار عدد من فرضيات التحليل النفسي المتعلقة بأحلام مرضى الاكتئاب، حيث أنه لاحظ أن الأفراد المصابين بالاكتئاب لديهم بعض الموضوعات المتكررة ضمن أحلامهم السلبية والميل للوم الذات،توقع لخيبات الأمل. فاستنادا للنظرية الفرويدية(1950/1917) التي على أساسها يسمح الحلم بتحقيق الرغبات اللاواعية، استنتج بيك الرغبات لمثل هذه الحالات. وبعدها أجرى دراسات تجريبية هدفها تحديد أعراض الاكتئاب والأدلة التي تبين الدوافع اللاواعية(Ledrich,2011,p59).فحسب وجهة نظر بيك فانه يعتبر أن الاضطرابات النفسية تنشأ نتيجة عدم وجود اتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد وبين المثيرات الخارجية التي يتعرض لها الفرد وطريقة تفسيرها عن طريق النظام المعرفي الداخلي. فقد يتبنى الفرد ردود فعل إنفعالية لتفسير الموقف، لأن كل موقف أو حدث له معنى خاص لتحديد الإستجابة (طموني،2019،ص15).



الشكل01: النموذج التفاعلي للاكتئاب (Blackburun, Cottraux, 2008, p46) .

يتكون نموذج بيك (1967-2009) من اقتراح منظم وشرح لأعراض النظام المعرفي والعاطفي والتحفيزي والجسدي، حيث أنه يدافع على فكرة أولوية التحيزات المعرفية ، والتي من شأنها أن تنتج اضطرابات عاطفية وتحفيزية ، وبعض الإضطرابات الجسدية. هذا الإدراك ذو طبيعة تلقائية وموجودة في جميع أنواع الاكتئاب، سواء الداخلي أو التفاعل (Ledrich,2011,p60) . وفقا لبيك(1977) يرى أنه لأجل فهم الاكتئاب من منظور التناقض، فالتناقض يكوّن بين الصورة التي يمتلكها الشخص المكتئب عن نفسه والحقائق الموضوعية أساس دراسة الاكتئاب،فيشرح أن الأنماط المعرفية السلبية وتفعيل الثالوث المعرفي السلبي يساهمان في تنشيط أعراض الاكتئاب (Marcotte,2001,p40).

فإن نظرية بيك للاكتئاب تسمى بنظرية التشويه المعرفي للاكتئاب حيث ترى النظرية أن الاكتئاب يقوم على ثلاث نماذج معرفية أساسية، وهي نظرة الفرد لذاته ونظرته للعالم الخارجي المحيط به ونظرته للمستقبل. يرتبط بهذه الثلاثية تحيزات معرفية منهجية وأخطاء في التفكير تتضمن تفسيرات خاطئة للأحداث، يصبح نمط التفكير هذا نمطا نموذجيا لمعالجة المعلومات بشكل تلقائي ومتكرر وسلبي ويزيد من قابلية الفرد للإصابة بالاكتئاب وتسمى بالثالوث المعرفي(Cognitive triad) (Huberty,2012,p58) .

نمط تفكير الفرد في ذاته: التفكير بصورة سلبية للخبرة والعالم الشخصي، بحيث لا يستطيع أن يحقق أهدافه الحياتية نتيجة ضغوطاته النفسية.

نمط تفكير الفرد للعالم الخارجي: يقوم على النظرة السلبية الذاتية، فيعتبر الفرد نفسه منبوذا وعديم النفع والكفاءة ويربط خبراته الغير سارة إلى نقصه المادي أو العقلي، فيعتبر نفسه غير مرغوب من طرف الآخرين.

نمط التفكير في المستقبل: وهو النظر بصورة سلبية للمستقبل واعتقاد أن المعاناة والصعوبات تبقى مستمرة مع التفكير في الحرمان والشعور بالإحباط.

الجدول 01 : تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الاكتئاب (أبوفايد،2010،ص43)

المزاج الاكتئابي Depression Mood	الرؤية السلبية للعالم Negative view of Word
رغبات تجنبية Avoidance Wishes	الرؤية السلبية للذات Negative view of self
رغبات انتحارية Suicidal Wishes	الرؤية السلبية للمستقبلNegative view of future
زيادة الاعتمادية Increased dependency	

وضع بيك أيضا في النموذج المعرفي ما يسمى بالمخططات المعرفية Les schémas cognitives، فيمكن تعريف المخططات على أنها تمثيلات غير محددة ولكنها منظمة للتجربة السابقة التي تسهل استرجاع الذاكرة ، ولكنها في نفس الوقت تؤدي إلى تشوهات منهجية للبنى العقلية الجديدة.

الشكل (02): يوضح العلاقة بين الأحداث و المخططات والنتائج (Blackburun, Cottraux, 2008, p24).

ويعرفها بيك (1967) على أنها أبين معرفية عبارة عن معلومات واعتقادات وافتراضات لفحص وترميز وتقييم المنبهات التي يواجهها الفرد في حياته، وعلى أساسها يوجه نفسه ويفسر خبراته(برحيل،2010،ص73).

فالمعتقدات والإفتراضات التي يكونها الفرد عن ذاته وعن عالمه الخارجي والمستقبل، تشكل البنية الأساسية لفهم الذات والعلاقات الخارجية، وهذه المعتقدات تنمو مع الفرد مبكرا، منذ بداية فهم الفرد لنفسه وللآخرين وللعالم

الخارجي المحيط به، فهذه المخططات المعرفية هي المسؤولة عن الأفكار الآلية أو التلقائية السلبية، من هذا الصدد تنتج التشوهات المعرفية للفرد(طموني،2019،ص16).

يعرف كليمر (Clemmer) (2009) مصطلح التشوهات المعرفية أن يستخدم لوصف نمط التفكير، من خلال التفكير التلقائي للفرد عن أحداث الحياة بطريقة سلبية مؤديا إلى الشعور بالغضب، الحزن،اليأس،والقلق (العصار،2015،ص16) .

يحدد بيك أساليب التفكير لدى المكتئبين في النقاط التالية:

- الاستدلال الخاطئ: بناء استنتاجات وتعميم على عناصر الموقف، رغم عدم ثبوت أدلة مدعمة.
- التجريد الانتقائي: نفي فكرة عن السياق العام وتأكيدها في سياق آخر مخالف.
- المبالغة والتعميم :تعميم خبرة سلبية عن الذات ككل.
- التهوين والتهويل: المبالغة في إدراك المواقف والأمور مع تحميل الأمور أكثر من حجمها.
- لوم وانتقاد الذات: الإساءة للذات والشعور بالنقص والذنب.
- الكل أو اللاشيء: الطريقة في إدراك المواضيع إما سلبية وسيئة تماما أو لاشيء(عايدي،2008،ص49).

التعقيب على النظريات:

من خلال ما تم طرحه عن بعض الأعمال والأدبيات والآراء النظرية المفسرة للاكتئاب فمن شائع القول أن نظرية التحليل النفسي اتخذت الشكل العام في تفسيرها للاكتئاب، بحيث أنها اختصرت العوامل المتنوعة للسلوك المرضي وبسطت المشكلات النفسية المركبة في اللاشعور والغرائز...، واعتمدت أيضا في تفسيرها على خبرات الطفولة المبكرة كالحرمان المبكر للوالدين أو الفقدان(عبد الستار، 1988، ص88).

من جانب آخر تم الاعتماد في تفسير الاكتئاب على التيار المعرفي القائم على أساس العلاقة بين المعرفة والانفعال والسلوك، فهذا يؤكد على أهمية العمليات المعرفية التي تحدث داخل الفرد بداية من ظهور المثيرات والاستجابات، فمن خلال هذا يتضح أن الاتجاه المعرفي يعتم بتفسير معتقدات وخبرات وافتراضات الفرد(طموني،2019،ص13). على غرار هذا إلا أن النظرية المعرفية لم تركز على الاستعداد النفسي الداخلي والعوامل البيئية المسببة للاكتئاب.

3.السيرورة الاكتئابية في المراهقة :

لم تأخذ بعين الإعتبار التقلبات المزاجية للفتيان والفتيات الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 20 عاما، وغالبا ما تُعزى إلى عملية المراهقة الطبيعية. صحيح أن العديد من المراهقين يعانون من مزاج مكتئب ، لكن بالنسبة للمراهقين الذين يمرون بفترة اكتئاب حقيقية (EDM، dysthymia ، اضطراب ثنائي القطب)، فإن ثلثهم لا يتلقون علاجا طبيا أو نفسيا. ومع ذلك، فإن عواقب هذه الفترات الاكتئابية عديدة وخطيرة،ففي بعض الأحيان هم سبب الفشل المدرسي واضطرابات الشخصية والسلوك الانتحاري وقبل كل شيء سلوك الإدمان. بالإضافة إلى ذلك، على مدار عشرين عاما، زاد

عدد المراهقين الذين يعانون من هذه النوبات الاكتئابية بشكل حاد لدرجة أنه يمكن اعتبارها مشكلة صحية عامة حقيقية (Marcelli, Braconnier, 2008, p247).

وجدت الدراسات الطولية للعينات الإكلينيكية أن الاكتئاب في هذه الفئات العمرية لا يعكس اضطرابات خفيفة وقصيرة المدى أو عابرة كما في السابق فالمراهقون المصابون بالاكتئاب لا يتعرضون فقط لخطر تكرار أو استمرار النوبات الاكتئابية،ولكنهم يعانون من ضعف في مجالات الحياة المختلفة مثل الأنشطة الاجتماعية،الأداء الأكاديمي والعلاقة الشخصية ،و الخطر المتزايد من محاولة الانتحار،واضطرابات القلق،اضطرابات تعاطي المخدرات (Boyer, 2004, p90).

فمن من بين أنواع الاضطرابات الاكتئابية التي تصيب المراهقين نذكر نوبات الاكتئاب الشديد لدى الأطفال والمراهقين والتي لها متوسط مدة 7-9 أشهر من البداية حتى الشفاء، بحيث أنه يعاني 20٪ من هؤلاء المراهقين من نوبات تستمر 15 شهرا أو أكثر، كما أن المراهقين المصابين باضطراب الاكتئاب الجزئي لديهم متوسط طول النوبة حوالي 4 سنوات. كما أن مسار النوبة يختلف بناءا على شدة الأعراض، فمن الناحية الإكلينيكية غالبا ما يبدو أن المراهقين يعانون من فترات اكتئاب شديدة بشكل عرضي تتخللها فترات من تحسن الأداء مقارنة بنموذج البالغين لفترة اكتئاب أكثر انتشارا وطويلة المدى . ولكن تبين أن البداية المبكرة لاضطراب المزاج تتنبأ بنوبات مزاجية متكررة ، حيث يعاني 70٪ من الشباب من تكرارها في غضون 5 سنوات من الظهور الأولي لاضطراب الاكتئاب الرئيسي. بالإضافة إلى ذلك، يبدو أن المراهقين المكتئبين معرضون بدرجة عالية للإصابة بالهوس أو الهوس الخفيف في السنوات التالية. (Mufson, Dorta, Moreau et all, 2004, p7).

من جهة أخرى يرتبط ضعف الأداء النفسي والاجتماعي في المدرسة مع الأصدقاء ، والأسرة بالإصابة بالاكتئاب الشديد ويمكن أن يستمر بعد حل نوبة الاكتئاب ، مما يعرض المراهق لخطر الأحداث السلبية والنوبات المتكررة في المستقبل. فعند التفكير في الدراسات حول مسار الاكتئاب ونتائجه يتم استخدام العديد من المؤشرات التي تعتمد على أعراض الاكتئاب مثل شدة الأعراض أو عدد الأعراض. كما استخدمت العديد من الدراسات الأخرى مقاييس النتائج النفسية والاجتماعية مثل الأداء الأكاديمي والعلاقات الأسرية والعلاقات بين الأقران وتعاطي المخدرات والكحول والانتحار، فعدم الاتساق وعدم وجود استخدام موحد لمؤشرات الدورة التدريبية والنتيجة يجعل من الصعب تفسير ومقارنة النتائج عبر الدراسات(Boyer, 2004, p91) .

فوفقًا لدراسة بريطانية أجراها (Thapar et al, 2012) أن،معدل انتشار نوبة الاكتئاب لدى الأطفال على مدى عام واحد منخفض (أقل من 1٪)، ثم يزداد بسرعة ليصل إلى 4 - 5٪ في نهاية فترة المراهقة. على مدار حياة المراهق بأكملها، تتراوح هذه النسبة بين 15 و 20٪ ، وهي نفس النسبة طوال حياة الشخص البالغ. وفقا (لبيرماهر وآخرون، 2007) ، معدل انتشار نوبة الاكتئاب الكبرى (EDM) لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و18 سنة من 4 إلى 8٪ من نسبة الإصابة بالاضطراب الاكتئابي مع غلبة فئة الإناث.

وفقا ل (Qin et al ,2015) يؤكد التباين في معدلات انتشار(EDM)لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 18 عاما بين 2 و 8 ٪ ، مع ذروة في الحدوث عند البلوغ ، ومتوسط مدة كل حلقة 9 أشهر. يمكن تفسير الاختلافات في النتائج التي تم الحصول عليها وفقا لطريقة التشخيص والعمر والفترة والجنس التي يتم أخذها بعين الاعتبار. يمكن أيضا تفسيرها وفقا لما إذا كنا نأخذ في الاعتبار معايير (EDM)فقط أو الاكتئاب، أو ما يسمى بالأعراض "الاكتئابية".ومع ذلك ، من الممكن أن يتم التقليل من أهمية هذه الأرقام لأن اضطرابات المزاج لدى المراهقين لم يتم تشخيصها جيدً منذ فترة طويلة، وتخفيها جزئيًا الاضطرابات السلوكية. يمكن تفسير الاختلافات في النتائج التي تم الحصول عليها وفقا لطريقة التشخيص والعمر والفترة والجنس التي يتم أخذها في الاعتبار. يمكن أيضًا تفسيرها وفقًا لما إذا كنا نأخذ في الاعتبار معايير MDE فقط أو الاكتئاب ، أو ما يسمى بالأعراض "الاكتئابية" أو "الاكتئابية". ومع ذلك ، من الممكن أن يتم التقليل من أهمية هذه الأرقام لأن اضطرابات المزاج لدى المراهقين لم يتم تشخيصها بشكل جيد منذ فترة طويلة ، وتخفيها جزئيًا الاضطرابات السلوكية (Clouard, 2021,p16) .

4.تشخيص الاكتئاب لدى المراهق:

يتفق كل من التصنيف11 -CIMو DSM-5 على الأعراض الرئيسية للاكتئاب. ومع ذلك،يضيف CIM-11 معيار وجود اليأس لأنه وفقا لهم له قيمة تنبؤية لهذا التشخيص. على عكس DSM-5، الذي يعطي خطوطا إرشادات للمساعدة في التمييز بين ردود الفعل الطبيعية والعادية للحزن والحداد(Fafard, 2020, p16).

4- 1التشخيص حسب DSM5:

4-1-1 الاضطراب الاكتئابي الجسيم: Major Depressive Disorders/ Trouble dépressif majeur

- معايير التشخيص:

A- تواجد خمسة(أو أكثر)من الأعراض التالية لنفس الأسبوعين، والتي تمثل تغيرا عن الأداء الوظيفي السابق، على الأقل أحد الأعراض يجب أن يكون إما(1) مزاج منخفض أو (2) فقد الاهتمام أو المتعة.

ملاحظة :لا تضمن الأعراض التي تُعزى بصورة جلية لحالة طبية أخرى.

1. مزاج منخفض معظم اليوم، كل يوم تقريباً، ويُعبر عنه إما ذاتيا (مثل الشعور بالحزن أو بالفراغ أو اليأس)أو يلاحظ من قبل الآخرين(مثل أن يبدو دامعا).

ملاحظة :يمكن أن يكون عند الأطفال أو المراهقين مزاج مستثار.

2. انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها وذلك معظم اليوم، كل يوم تقريبا (ويستدل على ذلك بالتعبير الشخصي أو ملاحظة الآخرين).
3. فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام،أو كسب وزن(مثل:التغير في الوزن لأكثر من 5% في الشهر) أو انخفاض الشهية أو زيادتها، كل يوم تقريبا.

ملاحظة: ضع في الحسبان، الإخفاق في كسب الوزن المتوقع، عند الأطفال.

4. أرق أو فرط نوم كل يوم تقريبا.
5. هياج نفسي حركي أو خمول، كل يوم تقريبا(ملاحظ من قبل الآخرين، وليس مجرد أحاسيس شخصية بالتملل أو البطء).
6. تعب أو فقد الطاقة كل يوم تقريبا.
7. أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب(والذي قد يكون توهميا) كل يوم تقريبا، وليس مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب لكونه مريضا.
8. انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز،أو عدم الجسم، كل يوم تقريبا(إما بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).
9. أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط)، أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار.

B- تسبب الأعراض انخفاضا واضحا في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

C- لا تعزى الأعراض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة(مثل سوء استخدام عقار، تناول دواء) أو عن حالة طبية أخرى. المعايير A-C تشكل نوبة اكتئابية جسيمة.

ملاحظة: الاستجابة لخسارة كبيرة(فقد عزيز، الانهيار المالي، الخسائر الناجمة عن الكوارث الطبيعية، مرض طبي خطير أو إعاقة)قد تتضمن مشاعر الحزن الشديد، واجترار الخسارة، وأرق، وفقدان الشهية، وفقدان الوزن حيث تتواجد هذه الأعراض في المعيارA ، والتي قد تشبه نوبة اكتئاب .على الرغم من أن مثل هذه الأعراض قد تكون مفهومة أو تعتبر مناسبة للخسارة، فإن وجود نوبة اكتئاب بالإضافة إلى الاستجابة الطبيعية للخسارة الكبيرة يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار .هذا القرار يتطلب حتماً الخبرة السريرية للمحاكمة المبنية على تاريخ الفرد والمعايير الثقافية للتعبير عن الكرب في سياق الخسارة (الجمعية الأمريكية للطب النفسي،2014،ص75).

2-1-4 اضطراب اكتئابي مستمر (عسر المزاج) :Persistent Depressive Disorder/La dysthymie

يعتبر الاضطراب الاكتئابي المستمر من حالات الاكتئاب المزمن يتميز بأعراض خفيفة ، مثل قلة الشهية أو الإفراط في الأكل ، والأرق أو فرط النوم ، وانخفاض الطاقة والوهن ، وتدني احترام الذات ، وقلة التركيز ، وصعوبة اتخاذ القرارات والشعور باليأس. فإذا استمر ظهور اثنين أو أكثر من هذه الأعراض لأكثر من عامين ، ولم يدخل الشخص في نوبة اكتئاب جسيم خلال هذه الفترة يشخص اضطراب اكتئابي مستمر. كما أنه أقل خطورة من الاكتئاب الجسيم، لأنه يمكن أن يؤثر على القدرة على العمل أو الدراسة(Palazzolo,2007,p36).

- معايير تشخيص الإضطراب:

A- مزاج منخفض معظم اليوم، أكثر الأيام، لمدة سنتين على الأقل، كما يستدل عليه إما بالوصف الذاتي أو بملاحظة الآخرين لذلك.

ملاحظة :يمكن أن يكون المزاج عند الأطفال والمراهقين مستثاراً، ويجب أن تكون المدة سنة على الأقل.

B- وجود اثنين أو أكثر مما يلي أثناء انخفاض المزاج:

1- ضعف الشهية أو زيادة الأكل.

2- أرق أو فرط نوم.

3- انخفاض الطاقة أو التعب.

4- انخفاض الشعور بقيمة الذات.

5- ضعف التركيز أو صعوبة في اتخاذ القرارات.

6- مشاعر انعدام الأمل (اللاجدوى).

C- لم يخل الشخص أثناء فترة سنتي الاضطراب (سنة واحدة بالنسبة للأطفال والمراهقين) أبدا من الأعراض المدرجة في المعيارينBو A لمدة تزيد عن شهرين متواصلين.

D- معايير نوبة اكتئابية جسيمة قد تتواجد باستمرار خلال العامين.

E- لم توجد أبدا نوبة هوسية أو تحت هوسية،كما لم تحقق أبدا معايير اضطراب المزاج الدوري.

F- لا يفسر الاضطراب بشكل أفضل بوجود مستمر للفصام الوجداني،الفصام أو الاضطراب التوهمي، أو بغيرها من اضطرابات طيف الفصام المحددة وغير المحددة والاضطرابات الذهانية الأخرى.

G- لا تنجم الأعراض عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة(مثل سوء استخدام عقار، تناول دواء)أو عن حالة طبية أخرى(مثل قصور الدرق).

H- تسبب الأعراض انخفاضا واضحا في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى(الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2014، ص78).

3-1-4 اضطراب المزاج المتقلب المشوشDisruptive /Trouble de la dérégulation de l'humeur perturbatrice Mood Dysregulation Disorder

معايير التشخيص:

A- انفجارات متكررة شديدة من الغضب تتجلى لفظيا (مثلا، الاحتدام اللفظي)و/أو سلوكيا (مثلاً، الاعتداء الجسدي على الأشخاص أو الممتلكات)وهي بشكل صارخ لا تقارن بالشدة أو المدة للوضع أو للاستفزاز.

B- نوبات الغضب لا تتفق مع المستوى التطوري.

C- تحدث نوبات الغضب، في المتوسط، ثلاث مرات أو أكثر في الأسبوع.

D- يكون المزاج بين نوبات الغضب منفعلا أو غاضبا باسمرار ولمعظم اليوم،كل يوم تقريبا ويمكن ملاحظتها من قبل الآخرين(مثلا، الآباء والمعلمين، والأقران).

E- تواجدت المعايير A-D لمدة 12 شهرا أو أكثر. طوال ذلك الوقت، لم يخل الفرد لثلاثة أشهر متتالية أو أكثر من أعراض المعايير A-D.

F- معايير A وD موجودة في ما لا يقل عن اثنين من ثلاثة مواضع (أي في البيت،في المدرسة،مع الأقران)وشديدة في واحدة على الأقل منها.

G- لا ينبغي أن يوضع التشخيص للمرة الأولى قبل سن 6 سنوات أو بعد سن 18 سنة.

H- بواسطة التاريخ أو المراقبة، فالعمر عند بداية معايير A-E يكون قبل سن العشرة أعوام.

I- لم تحصل فترة متميزة استمرت أكثر من يوم واحد والي استوفيت خلالها معايير الأعراض، لنوبة هوس أو تحت هوس باستثناء المدة.

J- لا تحدث السلوكيات حصرا أثناء نوبة من اضطراب اكتئابي جسيم، ولا تفسر بشكل أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر (مثل اضطراب طيف التوحد، واضطراب الكرب ما بعد الصدمة، واضطراب القلق الانفصالي، الاضطراب الاكتئابي المستمر).

K- لا تُعزى الأعراض إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة أو لحالة طبية أو عصبية أخرى(الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2014،ص74).

2-4 التشخيص حسب CIM11:

الوصف: تتميز الاضطرابات الاكتئابية بمزاج اكتئابي (على سبيل المثال: حزين،سريع الانفعال، فارغ) أو فقدان المتعة مصحوبا بأعراض معرفية أو سلوكية أخرى، أو عصبية نباتية تؤثر بشكل كبير على قدرة الفرد على الأداء. لا ينبغي تشخيص الاضطراب الاكتئابي لدى الفرد الأفراد الذين عانوا في أي وقت مضى من نوبة هوس أو نوبة مختلطة أو نوبة تحت هوس، مما قد يدل على وجود اضطراب ثنائي القطب.

1-2-4 اضطراب سوء المزاج:

يتسم اضطراب سوء المزاج بمزاج اكتئابي متواصل(أي يستمر لمدة عامين أو أكثر)، لمعظم اليوم، والأيام التي يحصل فيها أكثر من الأيام التي لا يحصل فيها .يمكن أن يظهر المزاج المكتئب عند الأطفال والمراهقين على أنه انفعال سائد، ويصاحب المزاج المكتئب أعراض إضافية مثل انخفاض الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة بشكل ملحوظ، وانخفاض التركيز والانتباه أو التردد، وانخفاض تقدير الذات أو الشعور بالذنب المفرط أو غير المناسب، واليأس من المستقبل، اضطراب النوم أو زيادة النوم، انخفاض أو زيادة الشهية أو انخفاض الطاقة أو التعب .خلال أول عامين من الاضطراب، لم تكن هناك فترة أسبوعين كان خلالها عدد ومدة الأعراض كافيين لتلبية متطلبات التشخيص لنوبة اكتئاب .لا يوجد تاريخ من نوبات الهوس أو المختلطة أو تحت الهوس(التصنيف الدولي للأمراض-11، 2021، ص290).

2-2-4 اضطراب الاكتئاب والقلق المختلط:

يتسم اضطراب ا لاكتئاب والقلق المختلط بأعراض كل من القلق والاكتئاب والتي تحصل في أيام أكثر من الأيام الخالية من الأعراض، خلال فترة أسبوعين أو أكثر .لا تعتبر أي مجموعة من الأعراض، عند يتم النظر إليها بشكل منفصل، شديدة أو عديدة أو مستمرة بما يكفي لتبرير تشخيص نوبة اكتئاب أو سوء مزاج أو اضطراب القلق أو اضطراب ذا صلة بالخوف .يجب أن يكون المزاج المكتئب أو الاهتمام المتناقص بالأنشطة مصحوبا بأعراض اكتئاب

إضافية بالإضافة إلى أعراض متعددة للقلق .تؤدي الأعراض إلى ضائقة كبيرة أو ضعف كبير في المجالات الشخصية أو العائلية أو الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة .لم تكن هناك أي نوبات هوس أو تحت هوس أو نوبات مختلطة سابقا، مما قد يشير إلى وجود اضطراب ثنائي القطب(التصنيف الدولي للأمراض-11، 2021، ص291).

5.التصنيف النفسي المرضي لاكتئاب المراهقة:

5 -1التهديد الاكتئابي:la menace dépressive

حسب (Braconnier, 1987)إن أزمة القلق والاكتئاب عبارة عن دافع مولد لصراع نفسي بين الحاجة إلى فك الارتباط عن المواضيع الأولى للحب (العلاقة الأبوية ، الموضوع الأوديبي المباشر ، الوالد من الجنس الآخر)و الاستثمار في موضوع جديد،لذلك يجب على المراهق أن يتقبل مخاطر الانفصال عن موضوع الحب الأوديبي المعروف والآمن ،لينتقل إلى موضوع جديد غير معروف وغامض.فعلى المراهق أن يتوقع أو يتخيل أن الموضوع الجديد سيكون على الأقل مُرضيا ومرضيًا مثل موضوع الحب الطفولي (L'objet d'amour infantile). فقد تحدث تفاعلات القلق والاكتئاب هذه بسهولة في الجزء الأول من المراهقة في الأشخاص الذين أظهروا خلال فترة الكمون و مرحلة البلوغ سمات عصبية رهابية أو وسواسية تتجاوز شدتها وأعراضها التطور العصبي الطبيعي ,Marcelli). Braconnier, 2008, p262)

يمكن أن نجد على هذا التهديد الاكتئابي في أعمار مختلفة من حياة الفرد،وعادة ما تكون مسبوقة بحلقة من نفس النوع ، والتي تمر دون أن يلاحظها أحد خلال فترة المراهقة.وعلى غرار ذلك يطرح مفهوم التهديد مشكلة القلق في علاقته بين الواقع والخيال ، بحيث أن التهديد الاكتئابي يشير إلى التكوين النفسي المرضي الذي يتعارض فيه تمثيلان مؤلمان ;من الناحية الأولى : الانفصال عن المواضيع الأوديبية ، ومن ناحية أخرى الاتصال بموضوع جنسي جديد. (Braconnier, 2019, p116)

يمكن أن نشهد أعراض اكتئابية أو موضوعية أو ذاتية مثل: نوبات بكاء ، مشاعر الكآبة ، الحزن ، وانعدام التلذذ و الرغبة ، اليأس،الشعور بالذنب المفرط أيضا أنماط واضحة للطرق الدفاعية في مواجهة قلق الأنا المرتبط بالإثارة النفسية الجنسية ، القلق النفسي للجسم، الهشاشة النرجسية (Boyer,2004,p71) .

5-2 اكتئاب الدونية:La dépression d'infériorité

هذا التصنيف من التصنيفات الشائعة للاكتئاب في مرحلة المراهقة بحيث يؤثر على المراهقين ذوي الأسس النرجسية الضعيفة و يبدي له سوء تقدير للذات، بحيث يقوم على الشعور بالنقص فيما يتعلق بجانب معين أو بالشخصية ككل ، كالشعور بعدم الاهتمام، الغباء، الحرمان، الخجل، الخوف ، نقص الثقة بالنفس ... ونتيجة هذه الأعراض هي عدم تقدير وحب الذات، و عدم الاستثمار الذاتي للفرد مما يؤدي إلى عدم وجود اهتمام بالفرد من المحيط الخارجي . في هذه الفترة من حياة المراهق، يلاحظ أن الصور الأبوية المثالية أثناء الطفولة مصحوبة بحركة

استثمار متزامنة على نفسية الرغبة الجنسية. فإذا تعذر تحديد الهوية مع أحد الوالدين من نفس الجنس خلال فترة الأوديب ، فإن أخذ مسافة مع صور الوالدين الطفولية يؤدي إلى الشعور بفقدان الهوية،ثم هنا يأتي تبني نموذج الأنا المثالي لملء الشعور بالفراغ المؤلم الذي يثيره فقدان الهوية ، هذا من خلال عملية تحديد الهوية القديمة تحت اسم تحديد الهوية الأساسي مع تحقيق نوع من الاستيلاء على القدرة المطلقة للوالدين التي يتخيلها الطفل. لكن مثالية الأنا التي يتبناها المراهق من خلال ما أخذها كنموذج من طرف أحد الوالدين قد بسببها صراع نرجسي مع استحالة تحقيق مطالبه المثالية،وتطوير مشاعر الدونية المرتبطة بهذا التصنيف من الاكتئاب(Boyer, 2004, p72) .

يمكن للمراهقين أن يفسروا مشاعر الدونية بما يعتبرونه عيوب بدنية أو نفسية أو نقص ، وصعوبات في إقامة علاقات مع أقرانهم ، و مواجهة صعوبات مدرسية(Charbol, 2011, p11). كل مراهق له شعور محتمل بالدونية ، يكون مرتبط بوظيفة الأنا المثالية التي هي تطور دفاعي متكرر في مرحلة المراهقة ، هذا حسب قول Blos : "إذا كان الأنا العليا هو وريث عقدة أوديب ، فإن الأنا المثالية هي وريث المراهقة".

في حالة الاكتئاب الهجري، من السهل أن نفهم أن الوالدين يمكن أن يكونا معنيين بشكل مباشر، ولا سيما الأم بقدر ما يُفهم هذا النوع من الاكتئاب من الناحية النفسية على أنه إعادة إحياء مشاعر الهجر في مرحلة المراهقة والتي حدثت بين عام ونصف وثلاث سنوات. فمشاعر الهجر الأولى تتولد عندما يسعى الطفل الأكبر سنا، إلى التفرد أو اللجوء للاستقلال الذاتي، فإنه يواجه الصعوبات التي تواجهها الأم في دعم هذا الانفصال، مما يدفعها إلى تثبيط عزيمة أو استبعاد هذه الرغبات من أجل التفرد بسحب كل الدعم من طفلها (Marcelli, Braconnier, 2008, p262).

3-5 الاكتئاب الهجري: La dépression d'abandon

يتم التعرف على هذا النوع من الاكتئاب لدى المراهقين الذين عانوا من الحرمان المبكر من الرعاية ، أو الانفصال المبكر عن الأم مع عدم الاستقرار العاطفي ،تتزايد الأعراض أكثر فأكثر ويسود هنا المرور إلى الفعل التلقائي أو الفعل العدواني المغاير (le passage à l'acte). نرى بعد ذلك ظهور أعراض اكتئابية أكثر نموذجية،تعطي قيمة اكتئابية متكافئة مع المرور للفعل. تتميز الأعراض بالشعور بالفراغ من الهجر (تظهر ذكريات الانفصال المؤلم) بالإضافة إلى الهشاشة النرجسية.

إذا كان بناء الشخصية للموضوعات السابقة متنوعا، فإننا نجد عددا معينا من النقاط المشتركة منها:

- العجز النسبي الفكري واللغوي(relatif déficit intellectuel et linguistique)
- العلاقة مع موضوع الأناكليت (relation d'objet de type anaclitique)
- فقدان البعد الجنسي التناسلي(pauvreté de la dimension sexuelle génitale)
- أهمية قلق الانفصال (importance de l'angoisse de type abandonnique)

حسب الفرضية النفسية الديناميكية ترى أن هذا النوع من الاكتئاب يمثل في مرحلة المراهقة هو إحياء لمشاعر الهجر التي حدثت خلال المرحلة الأولى من الانفصال (بين سنة ونصف وثلاث سنوات) بحيث أن حضور الأم أو غيابها تماما سيمنع التفرد النفسي لطفلها ، من خلال عدم تزويده بالدعم اللازم لأجل الوصول إلى الاستقلالية الذاتية .

فيجد الطفل نفسه محاصرا بين الوصول للاستقلال الذاتي الداخلي النفسي و بين الشعور بالهجر الذي سيتبعه في مراحل نضجه النفسي المختلفة.

المراهقة ، التي تعتبر المرحلة الثانية من عملية الانفصال - الفردانية ، تعيد تنشيط قلق الانفصال. هذا الموضوع ، غير قادر على مواجهة التأثيرات الاكتئابية بسبب هشاشته النرجسية ، فيدافع عن نفسه باللجوء إلى المرور إلى الفعل (Boyer, 2004, p74).

4-5 الاكتئاب الجسيم :la dépression majeur

يعد اضطراب الاكتئاب الجسيم من أكثر اضطرابات المزاج شيوعا ، ويحدث في ما يصل إلى 20٪ من المراهقين (Cole et al.، 2002؛ Garber، Keiley، Martin & ، 2002). في مرحلة الطفولة ، بحيث أن معدل انتشار الاضطراب متماثلا تقريبا بين الذكور والإناث. ومع ذلك ، في مرحلة المراهقة ، يرتفع معدل الانتشار إلى حوالي 3-7٪ (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003)(Huberty,2012,p71). يعتمد تشخيصه على البحث عن العلامات المميزة والمذكورة ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-5، ولا سيما المزاج المكتئب و / أو التهيج ، وانخفاض ملحوظ في الاهتمام وفقدان المتعة، وهما عرضان موجودان عمليا طوال اليوم وكل يوم. بالمقارنة مع البالغين ، نادرا ما يعبّر المراهق عن شكوى ذات طبيعة اكتئابية ، بحيث يتم إخفاءها وراء التهيج أو سلوك العدائية. يجب أن تكون خمسة من الأعراض التالية على الأقل موجودة في نفس فترة الأسبوعين وتمثل تغييراً عن الأداء السابق، واحد على الأقل من الأعراض هو إما (1) مزاج مكتئب، أو (2) فقدان الاهتمام أو المتعة،كما يعرف أنه اضطراب عارضي لأن الأعراض المرتبطة به تميل إلى الظهور خلال فترة زمنية معينة ثم تزول بعد ذلك Kring,Johnson, Neale et all **(**,2016 ,p257**).**

من بين أعراض الاكتئاب الجسيم مايلي:

•مزاج مكتئب مع حزن عند الأطفال والمراهقين، يمكن أن يحل التهيج محل الأخير.

• انخفاض ملحوظ في الاهتمام والمتعة (انعدام التلذذ).

• تغيير الوزن (زيادة أو نقصان أو حتى ركود بسيط في النمو) في حالة عدم وجود نظام غذائي.

• اضطراب النوم (الأرق أو فرط النوم).

• التعب أو فقدان الطاقة (الوهن).

• الإثارة النفسية الحركية أو التخلف.

• انخفاض التركيز، والقدرة على التفكير أو اتخاذ القرارات.

• الشعور بانعدام القيمة أو الذنب.

• الأفكار المرضية أو الانتحارية المتكررة، محاولة الانتحار(Pommereau, 2014, p17)

6. المظاهر الإكلينيكية لاكتئاب المراهقة:

في مرحلة المراهقة ، تحدث تغيرات متعددة من الناحية الفيزيولوجية (تغيرات جسدية) ، ومن الناحية النفسية (هجر الطفولة ، إعادة ترتيب الهوية...)،من الناحية الاجتماعية (إعادة تشكيل وتحديد المواقع داخل المجموعة...)، وتثير هذه التحولات في الموضوع أسئلة عن نفسه وتوجهاته ومواقفه مما يؤدي إلى حالة من عدم الراحة. فحسب بعض النفسانيين كمارسيلي (Marcelli)و براكوني (Braconnier) و لوفر (Laufer) أن هناك ما يسمى بالصراع في هذه المرحلة، بسبب الهويات المرتبطة بالطفولة من ناحية و الرغبة في الانخراط في تكوين موضوعات جديدة من ناحية أخرى لتحديد الهوية. فمن الممكن أن هذا الصراع يسبب توتر ما بين الداخل والخارج الخاص بالمراهق، كما يذكر " Laufer "أيضا مصطلح "الانهيار" الذي يفسره أنه انهيار نفسي وخطر لتهديد تمثيلات الذات (خاصة بصورة الجسد) وأيضا في البحث عن الاستثمارات الذاتية في الموضوع(Bernoussi, Pedinielli,2011,p111).

بالنسبة "لمارسيلي" ، تنقسم المظاهر الإكلينيكية للاكتئاب لدى المراهقين إلى ثلاث حالات : الحزن (la tristesse) ، متلازمة الاكتئاب الشديد(le syndrome dépressif grave) و الكآبة(la dépressivité) .

- الحزن: (la tristesse)هو رد فعل عاطفي يمر به كل فردمن وقت لآخر. ولكي يتم تفسيره على أنه أحد الأعراض، يجب وضعه في سياق الأحداث الجارية ويجب أن يستمر لأكثر من أسبوعين (Mendlewicz , 2007, p63) فهو شعور داخلي غامض، يكون فيه الرفض في الاستثمار للموضوعات باستمرار، في هذه الحالة المراهق يعاني من أزمة القلق والكآبة، وخوف غير موضوعي يساهم في الشعور بعدم الأمان. هذه الأعراض ليست مرضية إلا في حال تكرارها وزيادة شدتها. فمصطلح القلق هنا يشير إلى مظاهر الاضطهاد والقيود التي تصاحب القلق (اكتئاب عصابي)، بحيث أن المراهق يمر بأزمة القلق والاكتئاب عند تخليه عن موضوع التعلق الأصلي، فإن هذه الأزمة هي نتاج للصراع بين الموضوع الذي سيتم فقدانه والموضوع الذي يجب استثماره، فشدة الصراع تكمن في الموضوع البدائي والموضوع الجديد، فكلما زادت شدة الصراع كلما زاد القلق والتهديد الاكتئابي (Bernoussi, Pedinielli, 2011, p113)، كما يمكننا تميزه بظهور نوبات بكاء، خمول حركي وفكري، الملل والكسل،حزن مدرج في صورة ألم أخلاقي أو الشعور بالذنب(Pirlot, 2013, p68) .
- الاكتئاب الشديد لدى المراهق (Le syndrome dépressif): يتسبب في تباطؤ حركيا وفكريا، تتمثل أعراضها في عدم الاهتمام و الانسحاب الاجتماعي والأسري و العاطفي وسوء في تقدير مستوى الذات والأفكار الانتحارية المتكررة التي تؤدي به إلى العزلة ، ولكن هذه الوصف ناذرا ما يتم التعبير عنه لدى المراهق لأنه يستثمر في وسطه بطريقة معينة.(Bernoussi, Pedinielli, 2011, p114).

- الكآبة(La dépressivité) : بالنسبة لمارسيلي(Marcelli)هي أشبه بتدمير الموضوع،فإذا كان ينبغي التخلي عن الموضوع الداخلي الجيد سيعمل كنقطة دعم نفسية أو يسبب فقدان، فيتم إعادة الموضوع إلى عدم امتلاكه أو تعرض الموضوع الداخلي للاضطهاد. يجب البحث عن مشكلة الاكتئاب خلال فترة المراهقة إلى جانب البحث في السلوك المنحرف ، المرور إلى الفعل،الرسوب والهروب المدرسي،اضطرابات الأكل،الإدمان إذن يعتبر الاكتئاب في سن المراهقة بمثابة التعلق بالموضوع المفقود ، فالمراهق المكتئب يعي بالفقدان ، لكنه يبقى ثابتا في ملامح وآثار وتمثيلات هذه الخسارة(Bernoussi, Pedinielli ,2011 , p114) .

أيضا تتحدد المظاهر الإكلينيكية لاكتئاب مرحلة المراهقة في شكل خصائص تنموية يجب مراعاتها نذكر منها:

- نادرا ما يتم التعبير عن المزاج المكتئب، على حساب الكآبة أو الملل أو الضعف العاطفي.
- غالبا ما يحل التهيج محل الحزن أو يسيطر عليه.
- يمكن أن يكون المزاج "تفاعليا"،أي يمكن أن يحتفظ الشاب بالقدرة على الابتهاج بحدث إيجابي على الرغم من وجود حزن مستمر.
- الإكثار من الشكوى الجسدية.
- تتناقض في الاضطرابات الغريزية من حيث فقدان الشهية أو الشره المرضي ، فرط النوم أو الأرق.
- التوافق في الأفكار السلبية مع استنكار الذات ، والشعور بالعجز أو اليأس.
- المعارضة والسلوكيات السلبية داخل المحيط الأسري، الانسحاب المدرسي(Clouard, 2021 , p19).

7.العوامل المرتبطة بالاكتئاب:

تتعدد العوامل المرتبطة بالاكتئاب وتختلف من فرد لآخر وتأثر بشكل أو بآخر في الفرد فمن بين هذه العوامل مايلي:

7-1 العوامل الوراثية والبيولوجية:

يعتبر العامل الوراثي من مسببات الاكتئاب، فقد يحمل الفرد استعدادا للإصابة بذلك، فمن الممكن أن أحد الوالدين يحمل جينات للاكتئاب و تنتقل عبر الأجيال(بوخيار،راحيس،2020،ص39).كما تشير بعض الدراسات إلي شيوع الإصابة بالاكتئاب بين الأقارب من الدرجة الأولى وبين التوائم المتطابقة، وتبين بشكل قطعي أن هناك استعدادا وراثيا يظهر بشكل واضح في بعض العائلات وخصوصا في حالات الاكتئاب الذهاني والاكتئاب الشديد (الخطيب وآخرون،2008،ص43) فقد أظهرت الدراسات التي أجريت على التوائم أن العوامل الوراثية والعوامل البيئية تساهم في حتمية الاكتئاب لدى المراهقين والبالغين (Chabrol,2001,p52)فمن أجل تحديد الأصل الجيني للاضطرابات الاكتئابية ،فضلت الدراسات الجينية الكمية إجراء مقارنات بين الأفراد الذين يتشاركون في الارتباط الجيني فإذا كان الأشخاص

الذين تربطهم صلات قرابة من الدرجة الأولى لديهم معدل اكتئاب أعلى من الأشخاص الذين تربطهم صلة بعيدة ، فإن هذا الاختلاف يعزى إلى عوامل وراثية (Ledrich,2011,p26).

2-7العوامل النفسية:

إن الجوانب البيولوجية والمعرفية والعاطفية والسلوكية لأداء الإنسان في تفاعل مستمر ودائم، فإذا تعطلت أحد هذه الجوانب الوظيفية يكون لها تأثير على جوانب أخرى. ففي حالة إصابة الفرد بالاكتئاب تتكون لديه نظرة سلبية حول الواقع، فيؤدي هذا التفسير السلبي إلى تضخيم المشاعر الاكتئابية مع التأثير النفسية على السلوكات (Bayingana,tafforeau,2002,p14) ومن هذا نذكر الأسباب النفسية للاكتئاب:

- الصراع اللاشعوري
- التوتر ات الانفعالية والخبرات النفسية المؤلمة أو الصدمات النفسية
- الحرمان العاطفي كفقدان عزيز و فقد المساندة العاطفية
- الإحباط والفشل والقلق
- الشعور بالذنب ولزم الذات
- الشعور بالنقص والتدني
- الإنسحابية والخجل (بوخيار ،راحيس،2020،ص39)

3-7 العوامل الاجتماعية والبيئية:

إن العديد من الدراسات تسلط الضوء حول دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية في ظهور وتطور الاكتئاب ،فعلى الرغم من اختلاف معدلات الاكتئاب وفقا للخصائص الاجتماعية والاقتصادية إلا أنه لا يوجد ارتباط دائما بين الاكتئاب والحالة الاجتماعية والاقتصادية.فقد يمكننا تفسير العلاقة بين الاكتئاب والعامل الاجتماعي الاقتصادي من خلال مجموعة من المواقف منها الإجهاد المرتبط بالوضع الاجتماعي (البطالة) أو نقص الموارد.

(Bayingana, Tafforeau, 2002p19) أيضا الأساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة للأبناء كإهمال والقسوة، الخصائص المزاجية الاكتئابية للوالدين أو أحدهما التفكك الأسري ،والانفصال المبكر للوالدين و الحرمان ، والخلافات الوالدية، اضطراب الجو الأسري.(عايدي،2008،ص35) . التعرض للعنف أو الاعتداء الجسدي، الضغوطات الخارجية، معايشة أحداث عائلية مؤلمة (طلاق ، وفاة عزيز، فقدان منصب عمل...)،المعاناة من أمراض مزمنة (بوخيار ،راحيس،2020،ص40).

وتعرض كاثلين مكوى وجوتلب وهامين(1994) بعض أسباب اكتئاب المراهقة كما يلي:

أولًا: ضغوطات أسرية:

- اكتئاب الوالدين: حيث أن اكتئاب الوالدين أو أحدهما يجعلهما ينشغلان بأعراضهما المرضية ولا يتفاعلان مع الأبناء بشكل كاف مع عدم تطور مهاراتهم الاجتماعية، بالإضافة إلى أنه قد يزيد من المشكلا ت الزوجية مما ينعكس بشكل غير مباشر على تفاعلاتهم مع الأبناء.
- أزمات الأسرة: كالخلالفات الزوجية الحادة، الطلاق،زواج أحد الوالدين بعد الطلاق، تعطل الوالد عن العمل، نقص الدخل الأسري، المرض المزمن لأحد الوالدين).
- التوقعات الوالدية المبالغ فيها: من الأبناء في الدراسة.

ثانيًا: ضغوط نفسية اجتماعية:

- الرفض من الأقران.
- صعوبات التعلم.
- خبرات فقدان للأشخاص ذوي أهمية في حياة المراهق.
- الإصابة بأمراض مزمنة.
- عدم الرضا عن الصورة الجسمية.
- نقص في التحصيل الدراسي.
- الشعور بالعجز واليأس بسبب نقص المصادر النفسية الداخلية والخارجية لمواجهة الضغوطات (حسن،2006،ص ص 718- 719).

8.أوجه الاكتئاب في المراهقة:

8-1الاكتئاب المرتبط بالإفراط بالفضاء الداخلي:

في هذه الحالة ، لا يمكن للمراهق التخلي عن الاستثمارات الموضوعية للطفولة ولا سيما استثماراته الأوديبية. حيث يلخص براكوني Braconnier هذا الارتباط المفرط بالقول إن "المراهق لا يمكن أن يقع في الحب (مع موضوع الحب) بسبب عدم قدرته على التخلص من الموضوع "أوديب." يمكن العثور على عدة أسباب لهذا الارتباط الزائد:

- رابطة التقارب العاطفي بين الوالد والطفل ذو المكانة على وجه الخصوص: الطفل الوحيد، طفل مريض أو ضعيف، الطفل ذو الولادة المبكرة، الطفل بديل...
- رابط الاعتماد بين المراهق والوالد الذي يبدي على أنه ضعيف أو هش: والد وحيد، مريض جسديًا أو عقليا، عاطل عن العمل...

- رابطة المثالية التي لا يمكن المساس بها بين الطفل والوالد الذي يحتل مكانة "عظيمة" في المثل الأعلى للطفولة.

هذا ما يسميه Laufer "الاكتئاب مع الفضاء الداخلي" ، والذي بالتأكيد مشابه لأكثر الأشكال العصبية ولكنه مع ذلك يمثل بالنسبة للمراهق عقبة رئيسية أمام متطلبات النمو (Boyer, 2004, p80).

8-12الاكتئاب الافتراضي للنسيج النرجسي:

توجد ضرورة مفروضة على المراهق لإبعاد نفسه عن مواضيع العاطفة التي عاشها في طفولته، كالوحدة، والخسارة و الهجر، فإذا كان الماضي مكوّنا من الانفصال وفقدان روابط ، وهجر ، فإن التجربة العاطفية ستكون مكوّنة من حزن ، وخسائر تفرضها عملية المراهقة التي تصبح صعبة أو مهددة مستقبلا. فلفك الرابط أو "تحرير" الرابط الأوديبي ، يجب أن يكون المراهق قادرا على الاعتماد على موضوع موثوق و آمن.

فإن كان الموضوع هش « l'objet défaillant »، لا يمكن الاعتماد عليه لأنه لا يلبي الحاجة. في هذا السياق نحن قريبون من نظريات "Bergeret" المتعلقة ب "الهيكلة أو الهيكلة الفراغية". لمعالجة هذا "الموضوع الهش " يقتنع المراهق أنه "لن يتمكن أي شيء على الإطلاق من إرضائه أو ملء فراغه لأنه ينهار ويكون غير قادر على الاحتواء أو الاحتفاظ بموضوع ما".

فالشكل النموذجي هنا هو اكتئاب الهجر ، وعلى المستوى الديناميكي النفسي نجد اضطراب النقص والنرجسية،تتميز هذه الاكتئابات بعدم التسامح مع الإحباطات والاندفاع والميل إلى اتخاذ إجراءات كفاح ضد الهجر (Boyer,2004,p81).

9.الاكتئاب والتعلق في المراهقة :

كما هو الحال يعتمد التعلق الآمن على تصور المراهق لإمكانية التواصل المفتوح مع مقدم الرعاية وسهولة الوصول الى صورة التعلق وامكانية تقديمه للمساعدة والراحة عند الحاجة، ففي حين أن القرب الجسدي أمر هام بالنسبة للطفل ، فان نمو القدرات المعرفية في المراهقة تجعل الحوار مع الوالدين عنصرا أساسيا للتفاوض في التعلق الأمن (Guédeney,Guédeney,2016,p225) . هذا ما يتوافق مع دراسات "Ainsworth" التي تظهر أن الأطفال الذين يرتبطون بتعلق غير أمن مشغول / متناقض يعانون من غضب قوي لا يمكن السيطرة عليه وهو نتيجة لعدم القدرة على التنبؤ بمواقف الأمهات ، هذا الشعور بالضعف الذي يرتبط بوجود بيئة غير داعمة ومتقطعة يمكن أن يتحول الى حالة اكتئابية أو مشاكل سلوكية في سجل عدواني ومندفع .اضافة الى ذلك فان هؤلاء المراهقين يميلون الى تطوير أعراض اكتئابية قد تستمر معهم الى سن الرشد (Atili,2013).

ويشير Picard واخرون (2007) في العلاقة بين الروابط العاطفية المتصورة مع كل من الوالدين ووجود ضيق نفسي في بداية المراهقة ، حيث تمت متابعة عينة من 356 مراهق سنويا لمدة ثلاثة سنوات (كان متوسط أعمارهم 13سنة في السنة الأولى) ، وأظهرت النتائج وجود ارتباط بين تصور المراهق للشعور بالرفض الوالدي و وجود ضائقة

نفسية، وأوضحت الدراسة أن الشعور بالرفض الأبوي خصوصا أكثر ضررا خاصة أنه يلغي الأثر الواقائي للرعاية الأبوية ، سواء لدى الاناث أو الذكور (Cannard,2019,p252) .

كما يشير"Diamond" و"Stern " (2003) على أنه يمكن اعتبار الاكتئاب في فترة المراهقة من منظور نظرية التعلق على أنه راجع لفشل المراهق في التفاوض مع والديه في ما يتعلق باستقلاليته وفي نفس الوقت الحفاظ على القرب والخصوصية الكافية لضمان شعوره بالأمن الداخلي .ويشير "Kobak" وآخرون (1991)أنه في حالة التعلق الغير أمن ، يفقد المراهق الثقة في استقرار علاقاته الشخصية و"يحمي" والديه من غضبه وحزنه وقلقه خوفا من أنهما قد لا يتقبلانه ويرفضونه. وبالتالي فان هؤلاء المراهقون لديهم خطر يتعلق بتطوير صورة ذات سيئة تجعلهم عرضة للاكتئاب. وتعد تجارب الفقدان والإهمال وسوء المعاملة تجارب شائعة لهؤلاء المراهقين . وترتبط بنماذج داخلية للذات على أنها غير محبوبة والآخرين على أنهم غير جديرين بالثقة. يمكن بعد ذلك فهم التهيج والصراعات اليومية والسلوكيات المدمرة ضد أنفسهم والآخرين على أنها تعبير عن غضبهم تجاه علاقات التعلق لديهم (Guédeney, Guédeney , 2016, p225). ويتوافق هذا مع دراسات "Roberts وGotlib وKassel" (1996) التي تشير أن المراهقين الذين يطورون تعلق غير آمن يعانون من تدني تقدير الذات ومن صورة سلبية للذات كما تظهر دراسات Adam وأخرون (1995) في مرحلة المراهقة،أن هذا النوع من التعلق يرتبط بالميول الانتحارية (Atili,2013). وهو ما أشار إليه Lizardi وآخرون (2011)، فالمراهقين ذوي التعلق الغير امن غير قادرين على اللجوء إلى الآخرين للحصول على الراحة والدعم في أوقات الشدة، وهذه الخاصية تجعلهم عرضة لتدني احترام الذات ومشاعر اليأس والوحدة ، وذلك ما قد يزيد من خطر الانتقال إلى الفعل الانتحاري ، وبالتالي فان التعلق الغير أمن سيكون بمستوى أعلى لدى الأفراد الذين لديهم تاريخ من الأعمال الانتحارية . ويدعم "Sheftall" وآخرون (2013) هذه الفكرة ، حيث وجد في المجتمع العيادي لمراهقين لديهم تاريخ من المحاولات الانتحارية من خلال (جرد التعلق للوالدين والأقران) أن تعلقهم بالأم والأب متدني فضلا عن تماسك عائلي أقل وقدرة على التكيف ضعيفة . كما أن لديهم العديد من خبرات اختلاط الأدوار مع أبائهم الذين غالبا ما تكون قدراتهم على تقديم الرعاية ضعيفة (Guédeney, Guédeney, 2016, p226) .

خاتمة:

تحدث الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة تغيرات في سلوك المراهق مع صعوبة تجاوزه للضغوطات الداخلية والخارجية، مما يجعل من ظهور الانسحاب من نشاطات الحياة اليومية، ولوم الذات والتقليل من شأنها، وظهور القلق والاكتئاب. فنرى أن الاكتئاب في هده المرحلة العمرية يتركز على فكرة الخسارة أو الفقدان، بحيث يدرك المكتئب أنه فقد موضوعا يعتبره ضروريا لسعادته أو راحة باله، يتوقع نتائج سلبية في كل ما يفعله، ويرى نفسه يفتقر إلى جميع المهارات اللازمة لتحقيق أهداف مهمة.

الجـــانب الميداني

الاجراءات المنهجية للدراســـة

محتويــات الفــتصل

تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية

1.1المشاركون في الدراسة

2.1 أدوات الدراسة

3.1 إجراءات الدراسة

4.1 نتائج الدراسة

2. الدراسة الأساسية

1.2 منهج الدراسة

2.2 المشاركون في الدراسة

3.2 أدوات الدراسة

4.2 إجراءات الدراسة

تمهيد :

تعد خطوة تحديد الإجراءات المنهجية للدراسة من أهم خطوات البحث العلمي ، فدقة النتائج المتوصل إليها ومصداقيتها تستند بالأساس على دقة الإجراءات المنهجية المحددة في الدراسة ومدى موائمتها للموضوع .

فبعد أن يجمع الباحث في علم النفس المادة العلمية والنظرية التي تسمح له بفهم طبيعة موضوع الدراسة ومتغيراته ، يلجئ إلى تحديد مختلف الإجراءات المنهجية بشكل دقيق، ما يسمح له بفحص الواقع وتحليل وفهم وتفسير الظاهرة النفسية في الميدان .

ومن خلال هذا الفصل، سنوضح مختلف الإجراءات المنهجية المتبعة في هذه الدراسة بداية بالدراسة الإستطلاعية وأهدافها والأدوات المستخدمة فيها ونتائجها المحققة ، ثم عرض الدراسة الأساسية وإجراءاتها والمنهج المستخدم وعينة الدراسة وخصائصها والمقاييس المطبقة .

1- الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الإستطلاعية أداة ذات قيمة كبيرة للباحث فهي بمثابة دراسة أولية وتمهيدية ومورد هام للمعلومات حول متغيرات الدراسة وميدانها. كما تتيح للباحث التعرف على مجموعة وعينة الدراسة عن قرب وتعيين خصائصها ومدى توفرها وتجاوبها مع أدوات الدراسة المراد تطبيقها، وبالتالي فهي تسمح للباحث بتعديل أدوات الدراسة بناءا على نتائجها وكذ التأكد من صلاحيتها كما قد تسمح بصياغة فروض جديدة. وبذلك فهي تعتبر نقطة أولية لفسح المجال نحو دراسة أعمق. ولغرض تحقيق أهداف دراستنا، كان يتعين علينا إجراء بحث استطلاعي قبل الدراسة الأساسية، وذلك من خلال التقرب من ميدان الظاهرة ومجموعة البحث للتعرف عليها بشكل أفضل وهو ما سمح لنا بجمع أكبر قدر من المعلومات التي تخول لنا القيام بدراسة وصفية .

وقد تمثلت أهداف الدراسة الإستطلاعية بالنسبة للدراسة الحالية في :

- التعرف على الميدان والإحتكاك بالعينة والتقرب منها .
- التعرف على الصعوبات والعوائق المحتملة والعمل على تفاديها .
- تطبيق الأدوات(مقياس التعلق الوجداني، مقياس الاكتئاب) على العينة والتعرف على مدى قدرة أفراد العينة على فهم البند .
- حساب اللمعاملات السيكمترية لأدوات الدراسة والتأكد من قوتها صلاحيتها .
- تحضير الأدوات لشكلها النهائي تمهيدا لتطبيقها في الدراسة الأساسية .

1.1 المشاركون في الدراسة الاستطلاعية :

شارك في دراستنا الاستطلاعية 10 مراهقين، مقسمين إلى 4 ذكور و 6 إناث ، تتراوح أعمارهم من 15 سنة إلى غاية 18 سنة .

- توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس

الجدول رقم (02) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس

الجنس	العدد
ذكور	4
اناث	6
المجموع	10

يتوضح من الجدول أعلاه أن عدد أفراد عينة الإناث أكبر من أفراد عينة الذكور ويمثلن 6 أفراد من العدد الإجمالي لأفراد العينة الاستطلاعية فيما يمثل الذكور 4 أفراد .

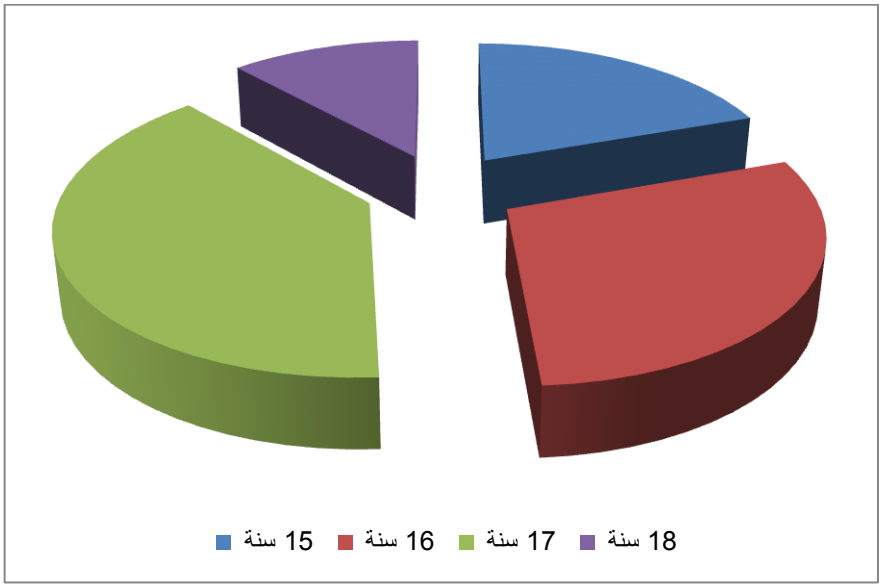
- توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المستوى الدراسي

جدول رقم (03) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المستوى الدراسي .

المستوى الدراسي	العدد
أولى ثانوي	4
الثانية ثانوي	2
الثالثة ثانوي	4
المجموع	10

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة الإستطلاعية يتوزعون ضمن ثلاث مستويات تعليمية. حيث يتمثلون في المستوى التعليمي "أولى ثانوي "و "الثالثة ثانوي" بأربعة أفراد، وبفردين في مستوى الثانية ثانوي .

- توزيع أفراد عنة الدراسة الاستطلاعية حسب السن



الشكل (03) يوضح توزيع أفراد العينة الإستطلاعية حسب السن

نلاحظ من الشكل أعلاه أن أفراد العينة الاستطلاعية الذين أعمارهم 17 سنة يشكلون الغالبية ويمثلون 4 أفراد فيما تشكل نسبة أفراد العينة الذين سنهم 18 سنة أقل نسبة تتمثل بفرد واحد وتتضمن فئة الأفراد في سن 16 سنة 3 أفراد وفردين في سن 15 سنة .

2.1 أدوات الدراسة الاستطلاعية :

خلال بحثنا الإستطلاعي قمنا بالإعتماد على مجموعة من الأدوات التي سمحت لنا بجمع معلومات هامة تخدم أهداف هذا البحث الإستطلاعي .

1.2.1 الملاحظة :

تعتبر الملاحظة إحدى الأدوات الأساسية في البحوث النوعية، وتكون الملاحظة ضرورية لوجود بعض المواقف التي يصعب على الباحث استخدام وسائل أخرى لجمع البيانات فيها. والملاحظة هي عبارة عن تفاعل المعلومات وتبادلها بين شخصين أو أكثر (الملاحظ والمشاركين في الدراسة) لجمع معلومات وبيانات محددة حول موضوع أو ظاهرة معينة. (الخياط ،2010، ص ص 243-244). حيث سمحت لنا الملاحظة في الوسط المدرسي بالحصول على العديد من المعلومات فيما يخص تفاعلات المراهقين وطبيعة العلاقات السائدة بينهم خاصة في فترات الراحة إذ لم يكن على المبحوثين أن يشرحوا لنا عن أفكارهم أو ثقافتهم أو علاقاتهم. فمن خلال ملاحظتهم في وسطهم الخاص الذي يجمعهم تمكنا من الوصول إلى العديد من الإستنتاجات المثمرة والقائمة على الواقعية، كما ساهمت الملاحظة بتسجيلنا لمختلف السلوكيات اللفظية والغير اللفظية التي ظهرت في موقف المقابلة وخلال تمرير المقاييس .

2.2.1 المقابلة :

المقابلة هي إستبيان شفوي يتم فيه التبادل اللفظي بين القائم بالمقابلة وبين فرد أو عدة أفراد للحصول على معلومات ترتبط بأراء واتجاهات أو مشاعر أو دوافع أو سلوك، وتستخدم المقابلة في معظم البحوث التربوية إلّا أنها تختلف في أهميتها حسب المنهج المتبع في الدراسة، وتعتبر من أنسب الأدوات إستخداماً في المنهج الوصفي.(البياتي ،2018،ص249).

وقد إعتمددنا المقابلةمع العينة الإستطلاعية بشكل أساسي لتمرير المقاييس المراد تطبيقها في الدراسة الأساسية، وتسجيل مختلف الملاحظات التي تخص فهم بنودها أو إمكانية وجود إشكال فيها .

3.1 الاجراءات :

لغرض التقرب من شريحة المراهقين الذين يمثلون الفئة المستهدفة في هذه الدراسة ، قمنا بإجراء دراسة إستطلاعية بالمؤسسة الثانوية، كونها تحتوي فئة أفراد التي تهمنا من ناحية الخصائص العمرية، وقد تطلب ذلك القيام بالإجراءات المنهجية اللازمة قبل بداية العمل الإستكشافي بصورة رسمية. حيث قمنا بالتوجه إلى مديرية التربية والتعليم بمدينة قالمة بتاريخ 2022/03/20 وذلك لغرض الحصول على الموافقة لإجراء دراسة إستطلاعية بمؤسسة متقن شعلال مسعود الثانوية .

وبتاريخ 22 /03/ 2022 توجهنا إلى المديرية لغرض أخد الموافقة المرفقة بتصريح لإجراء عمل إستطلاعي كما قمنا في نفس اليوم بالذهاب إلى مؤسسة متقن شعلال مسعود الثانوية، وأخدنا الموافقة للإجراء من طرف مدير المؤسسة على الساعة 10:00 صباحا .

قابلنا مستشار التوجيه الخاص بالمؤسسة في نفس التاريخ من اليوم، وتوجهنا إلى مكتبه أين قمنا بالتعريف بأنفسنا وإعطائه ملخص موجز حول موضوع الدراسة وأهدافها. بعد إطلاعه على موضوع البحث وتأكده من كونه لا ينافي أي معايير أو قوانين خاصة بالمؤسسة، تم تنسيق موعد البدء في بداية الأسبوع الموالي بتاريخ 2022/03/27 ، وذلك لتجاوز فترة الامتحانات. وقدتم الإتفاق معه حول توفير ظروف تسمح لنا بإجراء مقابلات مع الطلبة وتمرير المقاييس.

4.1 نتائج الدراسة الإستطلاعية :

1.4.1 الملاحظة :

خلال زيارتنا للمؤسسة الثانوية أين قمنا بالبحث الإستطلاعي ،لاحظنا أن الوسط العلائقي لدى المراهقين يتسم بالوفرة وكثرة الصداقات، حيث يتجمع المراهقين خلال فترات الراحة في مجموعات من 3 أفراد فأكثر ، وكل مجموعة منهم تشترك في نمط معين من الخصائص وثقافة معينة من الملبس والتصرفات، تتسم سلوكيات معظم الذكور بالاندفاعية بينما تتسم الاناث بالهدوء ويظهر عليهم الاهتمام بالمظهر الخارجي واللباس الذي يغلب عليه نمط الكبار والذي يشير الى النزوع الى نوع من الاستقلالية و بينما تتسمالفتيات بنوع من الانباط في التتوجه الى الأقسام يتسم الذكور بنوع من عدم الانضباط .

وخلال المقابلات أظهر معظم المشاركين تجاوبا كبيرا في الاجابة على المقاي مع عدم وجود أي خجل يخص السؤال حول محتوى البنود و الاستفسار عن معاني بعض الكلمات أو العبارات .

2.4.1 المقابلة :

ساعدتنا المقابلة مع الحالات وتمرير المقاييس خلالها للوصول الى جملة من النتائج تمثلت في التعرف بشكل مباشر على عينة دراستنا والاحتكاك بها ، اضافة الى تحديد مدى فهم العينة لعبارات المقاييس وتعديل بعض العبارات في المقاييس التي واجه معظم المراهقين منهم اشكال أو غموض في فهمها أو تحديد الفروق بينها باعتبار البدائل المرفقة لها دون اخلالنا بمعناها .

2- الدراسة الأساسية :

بعد التطرق الى الدراسة الاستطلاعية ومختلف اجراءاتها وعناصرها ومختلف النتائج التي ساهمت في صياغة اجراءات الدراسة الأساسية ، و بذلك سنتطرق في هذا العنصر الى عرض اجراءات الدراسة الاساسية وعناصرها .

1.2 المنهج :

المنهج هو مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة والمتسلسلة والمبنية وفق استراتيجيات تسمح للباحث بوصف وتحليل وتفسير ظاهرة علمية قيد الدراسة وصولا الى نتائج صادقة ومحققة .

ويسمح البحث وفق المنهج الوصفي بإستقصاء أو إستقراء ينصب على الظاهرة المدروسة،كما هي قائمة بقصد وصفها وتشخيصها ، وكشف علاقاتها بين العناصر والجوانب الرابطة بينها. (حريزي،غربي،2013،ص26).

وقد إستخدمنا في دراستنا الحالية المنهج الوصفي وذلك لأنه الأنسب لامدادنا بمعلومات كمية تسمح لنا بتقصي العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة بشكل أفضل وتحقيق الأهداف المسطرة في هذا البحث .

2.2 المشاركون في الدراسة :

إعتمدنا في دراستنا على العينة الغير عشوائية النمطية « typique »، ذلك أن مجتمع دراستنا غير محدد العدد.

وتعرف طريقة المعاينة النمطية بإعتبارها من طرق المعاينة الغير إحتمالية : "بأنها سحب عينة من مجتمع بحث بإنتقاء عناصر مثالية من هذا المجتمع " (أنجرس ،2004،ص311). حيث أننا عمدنا إلى توزيع المقاييس الإلكترونية بين طلاب الثانويات بإعتبار أن خصائصهم ممثلة لعينة البحث الإستطلاعي من جهة، ومن جهة أخرى بإعتبارهم أكثر إهتماماً للمشاركة في هذا النوع من البحوث والأكثر كفاءة على فهم عبارات المقاييس وتعليماتها.

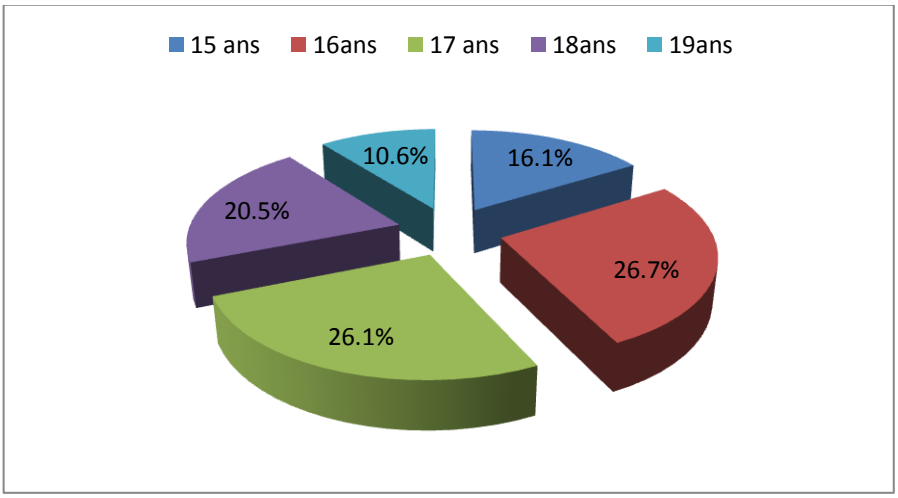
أما إجراء إنتقاء العينة فقد تمثل في فرز المتطوعين ويعرف بأنه : "إجراء غير إحتمالي للمعاينة يستدعي بموجبه الأفراد للمشاركة في تجربة ما ،فنحن نجهل هوية المشاركين فيما إن كانوا يمثلون المجتمع الذي يصرحون أنهم جاؤوا منه . لكننا نأمل فقط عدم الإبتعاد كثيرا عن خصائص المجتمع الذي نعرفه (أنجرس ،2004،ص314).

كما أخذنا أفراد العينة بتحديد أساس المرحلة والسن إذ تتضمن مجموعة من المراهقين تتراوح أعمارهم بين 15 الى 19 سنة ، وقد بلغ عدد أفراد العينة في هذه الدراسة (161) مراهق منهم (24) ذكر و(137) إناث. وهو ما توضحه إحصائيات العينة في الجدول(04) والشكل (04).

الجدول رقم (04) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المؤوية
ذكور	24	14.1%
إناث	136	85.9%
المجموع	161	100%

يوضح الجدول أعلاه عدد والنسبة المؤوية لأفراد عينة الدراسة حسب الجنس، حيث تشكل عينة الأناث الغالبية ب 136 مراهقة بلغت نسبتهن 85.9% من أفراد العينة الكلية ،في حين بلغ عدد الذكور 24 مراهق بنسبة 14.1% . وهي عينة غير متجانسة عددياً مما يُلْزمنا للتأكيد على شرط تجانس قيم العينتين خلال المعالجة الإحصائية .



الشكل (04) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن .

يوضح الشكل أعلاه نسبة توزيع أفراد عينة الدراسة إلى خمس مجموعات حسب متغير السن،وكانت هذه النسب متقاربة إلى حد ما حيث بلغت فئة المراهقين من ذوي 15سنة نسبة 16.1%،وبلغت فئة المراهقين من ذوي 16سنة نسبة 26.7% ومثلت الفئة الأكبر نسبةً،تليها فئة المراهقين من ذوي 17سنة والتي بلغت نسبة 26.1% ،ثم فئة المراهقين من ذوي 18 سنة الذين بلغت نسبتهم 20.5 % ، وبلغت فئة المراهقين من ذوي 19سنة نسبة 10.6 % ومثلت الفئة الأقل عددا من حيث نسبة أفراد العينة الكلي .

3.2 الأدوات :

1.3.2 مقياس التعلق الوجداني :

1.1.3.2. التعريف بالمقياس :

أعد مقياس التعلق بالوالدين والأصدقاء في الأصل من طرف أرمسيدن وجرنبير (Greenberg& Armsden ;1987) .وهو أداة للتقرير الذاتي تهدف لقياس طبيعة التعلق بالوالدين والأصدقاء كمصادر للأمن ، وهو قائم على الأفكار المقدمة في نظرية بولبي في نمو التعلق والارتباط ويتكون من ثلاث صور للتعلق (صورة الأم ، صورة الأب ، صورة الأصدقاء). ويتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق والثبات ، كما استخدم المقياس في أكثر من (80 دراسة) حول العالم ، منها دراسات محلية . وقد أكدت على صدق المقياس وثباته وصلاحيته للاستخدام في معظم الثقافات .كما أعطى معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات في هذه الدراسة القيمة $\propto = 0{,}778$ وهي قيمة تعبر عن مستوى عالي من التباث .

2.1.3.2 وصف المقياس :

يتكون المقياس من ثلاث أبعاد رئيسية (صورة الأم ، والأب ، الأصدقاء) .ويتكون كل بعد من 25 عبارة في النسخة الأصلية تقيس ثلاثة أبعاد فرعية هي : الثقة ، والتواصل ، والاغتراب. وقد تم في هذه الدراسة اعتماد النسخة المقننة من طرف محمد السيد (2014) ، و التي تتضمن 24 عبارة في كل من صورة الأب و الأم ، و 25 عبارة في صورة الأصدقاء .

- التعلق بالوالدين (الأم ، الأب) :

ويتضمن الثقة بالوالدين وتعني " احترام أحد الوالدين وثقته وتفهمه لمشاعر وأفكار الابن ، وتقدير هذا الأخير بدوره لدور أحد الوالدين وتقبلهم " .والتواصل بالوالدين ويعني "الإحساس من قبل أحد الوالدين بالمتاعب والصعوبات التي تواجه الابن مما يؤدي إلى حاجة الابن لأحدهما " .الاغتراب عن الوالدين ويعني "إحساس الابن بالتوتر والخجل نتيجة لعدم الاهتمام والواصل من قبل أحد الوالدين " .

- التعلق بالأصدقاء :

ويتضمن الثقة بالأصدقاء وتعني " احترام أحد الأصدقاء وثقته وتفهمه لمشاعر وأفكار الصديق ، وتقدير دور الأصدقاء وتقبلهم ". والتواصل مع الأصدقاء ويعني " الإحساس من قبل الأصدقاء بالمتاعب والصعوبات التي تواجه الصديق مما يؤدي الحاجة إليهم ".الاغتراب عن الأصدقاء ويعني " إحساس المراهق بالتوتر والخجل نتيجة لعدم الاهتمام والتواصل من قبل الأصدقاء "

ويحقق استخدام مقياس التعلق الوجاني العديد من الأهداف التي تختلف حسب أهداف الدراسة ويمكن تحديدها فيما يلي :

- قياس الدرجة الكلية للتعلق بالأب والأم والأصدقاء
- قياس الأبعاد الفرعية للتعلق بالأب والأم والأصدقاء .
- قياس المستوى الكلي للتعلق الوجداني .
- قياس نمط التعلق الكلاسيكي (الأمن وغير الآمن) مع العلم أنه الأمر الذي يهمنا في دراستنا.

3.1.3.2. مفتاح تصحيح مقياس التعلق الوجداني :

تم إعداد مفاتيح لتصحيح المقياس في ضوء الغرض منه .

- في حالة كان الهدف هو قياس الدرجة الكلية للتعلق بالأب والأم أو الأصدقاء قياس المستوى الكلي للتعلق الوجداني :

تتم الإجابة على بنود المقياس من خلال خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح بين (تنطبق تماما – لا تنطبق إطلاقا) ، ففي حالة العبارات الموجبة تحصل الإجابة تنطبق تماما على (5) درجات بينما تحصل الإجابة لاتنطبق مطلقا على (1)، والعكس صحيح بالنسبة للعبارات السالبة كما و تتراوح الدرجات في المجال(73 الى 365) يبينها الجدول التالي .

الجدول رقم (05) : يوضح بدائل المقياس والدراجات التي تقابلهابالنسبة للعبارات السلبية و الايجابية

العبارات الايجابية		العبارات السلبية	
البدائل	الدرجة	البدائل	الدرجة
تنطبق تماما	05	تنطبق تماما	01
تنطبق غالبا	04	تنطبق غالبا	02
تنطبق أحيانا	03	تنطبق أحيانا	03
تنطبق نادرا	02	تنطبق نادرا	04
لاتنطبق مطلقا	01	لا تنطبق مطلقا	05

- في حالة استخدامه لقياس أنماط التعلق الكلاسيكي (الأمن والغيرأمن):

في هذه الحالة تحصل الاجابة تنطبق تماما على خمس درجات ، بينما تحصل الاجابة لا تنطبق مطلقا على درجة واحدة ، ولا يتم عكس أي من عبارات المقياس وتعامل كما هي .

الجدول رقم (06) : يوضح العبارات الايجابية والسلبية

البعد	نمط التعلق	أرقام العبارات	مجال الدرجات	القيمة الوسطية للمجال
صورة الأم	العبارات الايجابية (التعلق الامن)	1،2،4،5،7،12،15،13،16،19،20،21،22،24،25	75-15	45
	العبارات السلبية (التعلق الغير امن)	3،6،8،10،11،14،17،18،23	45-9	27
صورة الأب	العبارات الايجابية (التعلق الامن)	25،24 22،21،20،19،16،13،15،12،7،5،4،2،1	75-15	45
	العبارات السلبية (التعلق الغير امن)	23،18،17،14،11،10،8،6،3	45-9	27
صورة الأصدقاء	العبارات الايجابية (التعلق الامن)	1،2،3،6،7،8،9،12،13،14،15،16،17،19،20،21، 24،25	90-18	54
	العبارات السلبية (التعلق الغير امن)	4،5،10،11،18،22،23	35-7	21

(عبد الرحمان، محمد السيد ; العمري ، علي بن سعيد ، 2014).

2.3.2. مقياس الاكتئاب لدى الأطفال و المراهقين - (النسخة العربية) Arabic Version of Children's Deprssion Inventory :

1.2.3.2. التعريف بالمقياس:

أعدت هذا المقياس في الأصل " ماريا كوفكس " (1982) للاستخدام في البيئة الأمريكية ، وقام " غريب عبد الفتاح "عام (1988) بإعداده وتقنينه ، وإعداد معايير له حتى أصبح صالحاً للاستخدام مع الصغار في البيئة المصرية ، وقامت " ريما غيشان " (1994) بتعديله وتقنينه ليناسب البيئة الأردنية .

وقامت الباحثة "بكيري نجيبة " في اطار الاعداد لأطروحة دكتوراه بدراسة سيكومترية لمناسبته للبيئة الجزائرية (2012) وقد اشتق هذا المقياس من مقياس Beck للاكتئاب بعد تعديل العبارات بما يناسب مستوى سن الصغار بين (7-19) سنة . ويعتبر " كازدين (Kazdin) " هذا المقياس من أكثر أساليب التقدير الذاتي التي اكتسبت شهرة واستعمالا في تشخيص الاكتئاب ، كما استخدمه الباحثون في اختبارات الصدق لمقاييس اكتئاب أخرى ،وذاك نظرا لتميزه بخصائص سيكومترية دقيقة . حيث أشارت كوفكس عام (1982) إلى وجود معامل ثبات عال مقداره (0.82)،كما أعطت الخصائص السيكومترية قيم عالية في البيئة المحلية بمعامل ثبات قدر ب (0,98) ومعامل ارتباط للصدق

التلازمي مع اختبار الروشاخ قدر ب (0,78) وبلغ معامل ألفا كرونباخ للحساب ثبات المقياس في هذه الدراسة $\propto = 0.832$ وهي قيمة عالية تدل على ثباته ومصداقيته .

2.2.3.2. وصف المقياس :

يتألف المقياس الأصلي من (27) سبع وعشرين فقرة تمثل : الحزن ، والهموم والتشاؤمية ، ولوم الذات ، نوبات البكاء ، وسرعة الانزعاج ، التردد ، التشاؤم ، كراهية الذات ، تخيلات انتحارية ، تصور سلبي للجسم ، الشعور بعدم الحب مع الآخرين ، سوء التصرف ، انخفاض الاهتمامات الاجتماعية التمرد ، قلق حول وظائف البدن ، الإحساس بالوحدة ، الافتقار للأصدقاء ، الإحساس بالفشل انخفاض في الدافعية للعمل المدرسي ، تدهور الأداء المدرسي ، الانتقاص من الذات .

حيث وضعت الفقرات بشكل مبسط ، بحيث يستطيع الأطفال ابتداء من عمر (8) سنوات الإجابة عليها ، وتستغرق مدة الإجابة من (10- 20) دقيقة ، ويمكن الحصول على درجة الطفل الكلية بالأخذ مجموع الفقرات وتتراوح الدرجة الكلية من(0 إلى54) ولقد اعتبرت كوفكس ، الدرجة التي تميز بين الأسوياء والمكتئبين هي (12) ، ويمكن تقسيم الدرجات على المقياس على النحو التالي:

الجدول (07) : الدرجة التي تميز بين الأسوياء و المكتئبين

من (0-12	غير مكتئب
من(12-15)	اكتئاب خفيف
16 فما فوق	اكتئاب شديد

3.2.3.2 كيفية تصحيح المقياس :

يتألف المقياس من (27) فقرة وكل فقرة تتألف من ثلاث عبارات ، وعلى الطفل أو المراهق أن يختار العبارة التي تصف حاله في الأسبوعين الماضيين . ولقد رتبت هذه العبارات في الفقرة الواحدة وفقا لشدة العرض ، حيث تتراوح من أعراض خفيفة إلى أعراض شديدة و تأخذ العبارات فيها قيمة تتراوح من (0) الى (2) حسب زيادة شدة العرض، أو من أعراض شديدة إلى أعراض خفيفة و تأخذ العبارات فيها قيمة تتراوح من وتأخذ كل عبارة قيمة تتراوح من (2) إلى (0) وذلك حسب انخفاض شدة العرض.و يوضح الجدول التالي أرقام العبارات التي تصحح من العرض الشديد الى الخفيف والعبارات التي تصحح من العرض الخفيف إلى الشديد .

الجدول(08) : مفتاح تصحيح مقياس الاكتئاب

رقم العبارات	طريقة تصحيحها
2،5،7،8،10،11،13،15،16،18،21،24،25	تأخذ العبارات فيها العلامة من (2) الى (0)
1،3،4،6،9،12،14،17،19،20،22،23،26،27	تأخذ العبارات فيها العلامة من (0) الى (2)

4.2 الاجراءات :

بعد تحديدنا للعينة المستهدفة، قمنا بتحويل المقاييس الخاصة بدراستنا إلى إستبيانات الكترونية في صيغة « google formes » .وشاركناها مع المراهقين الذين كانت لنا معرفة بهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام ، ايمايل .) ، كما تم مشاركتها مع معارفنا من الطلبة والأساتذة الذين كانوا وسيطا لتمرير المقاييس إلى أفراد أخرين تتوفر فيهم نفس الخصائص . حيث تم وضع تعليمة شرحنا فيها الهدف من الدراسة و كونها تخص بحثا علميا من أجل التخرج وجميع المعلومات التي تم التحصل عليها سيتم الاحتفاظ بها في سرية تامة ولا تستخدم لأغراض شخصية، مع عدم التعرف على هوية المجيب. كما تم توضيح أنه لا توجد اجابات خاطئة وأخرى صحيحة ، فكل الاجابات مقبولة مع ضرورة الإجابة على كل البنود، كما قد تم وضع تعليمات جزئية خاصة بكل مقياس تسمح بفهم العبارات وكيفية الإجابة عليها .

5.2 الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة :

لغرض تحقيق أهداف هذه الدراسة، قمنا بتحويل وترميز البيانات التي تم الحصول عليها عن طريق المقاييس الإلكترونية وادخالها في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS النسخة (20) ، وقد إعتمدنا على جملة من الأساليب الإحصائية لمعالجة هذه البيانات :

- للتأكد من إتساق المقاييس وقوتها تم إعتماد معامل ألفا كرومباخ لحساب ثبات مقياس التعلق الوجداني ومقياس الاكتئاب .
- إستخراج قيم المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لمقياس الإكتئاب ومقياس التعلق ومحاوره .
- الكشف عن إعتدالية التوزيع وذلك بإعتماد معامل Kolmgorov-Smirnov والذي أعطى النتائج المبينة في الجدول أسفله :

الجدول (09): يوضح قيم معامل Kolmogorov-Smirnova لإعتدالية التوزيع

	معامل Kolmogorov-Smirnova	مستوى الدلالة Signification
الاكتئاب	,066	,085
التعلق الوجداني	,047	,200*

وكما هو مبين في الجدول أعلاه فان القيم المعطاة لمستوى الدلالة لمقياس الاكتئاب (Sig=0.085) ،ولمقياس التعلق الوجداني (Sig=0.200) هي قيم تتبع التوزيع الطبيعي .

ووفقا لذلك تم تحديد أساليب الاحصاء البارامتري والمتمثلة في :

- معامل الارتباط البسيط (Pearson) وذلك لتوفر شروط إستخدامه (متغيرين كميين مستقلين، اعتدالية التوزيع) من أجل حساب العلاقة بين متغيرات الدراسة .
- اختبار ت (T-test) لعينتين مستقلتين متجانستين وغير متجانستين لحساب الفروق في مستوى الاكتئاب ومستوى التعلق الوجداني لدى أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس وذلك بعد التحقق من شرط تجانس قيم استجابات العينتين .
- التحقق من تجانس التباين للقيم من خلال استخدام اختبار ليفن Levene لتجانس التباين.
- اختبار تحليل التباين الأحادي Anova لحساب الفروق في مستوى الاكتئاب ومستوى التعلق الوجداني لدى أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير السن .
- الانحدار الخطي المتعدد régression multiple لشرح مدى تأثير المتغيرات والتنبؤ بطبعة هذا التأثير في المستقبل .

خاتمة الفصل :

تطرقنا في هذا الفصل الى الإجراءات المنهجية للدراسة، حيث تم التعريف بالدراسة الإستطلاعية وأهدافها وإجراءاتها . والتي أُعتبرت كخطوة منهجية أولية سمحت لنا بالاطلاع والتقرب من عينة الدراسة وجمع المعلومات والبيانات من خلال الأدوات المستخدمة والتي شملت الملاحظة والمقابلة ومقياس الاكتئاب والتعلق الوجداني .حيث أعطت نتائج من خلالها تمكنا من التأكيد على صلاحية المقاييس للاستخدام وتطبيقها وعرضها لاحقا بما يسمح بفهم عينة الدراسة لعباراتها، كخطوة أساسية لجمع استجابات المشاركين في الدراسة الأساسية، هذه الأخيرة تم تحديد إجراءاتها بعد البحث الإستطلاعي وفي ضوء نتائجه ، حيث تناولنا إجراءات الدراسة الأساسية بالتفصيل وتحديد المنهج المتبع والمشاركون فيها وخصائصهم ، إضافة الى التعريف بالأدوات المستخدمة فيها وإجراءات عرضها .

مما سبق طرحه في هذا الفصل ، يتضح لنا أن خطوة تحديد الاجراءات المنهجية تعد أهم خطوات البحث العلمي ،ذلك أن دقة تحديدها تسفر عن دقة النتائج المحصلة .

الفصـــل الرابـــــع

عرض ومناقشة نتائـج الدراسة

محتويـــات الفصـــل

تمهيد

1- عرض نتائج الدراسة

2- تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد :

بعد التطرق إلى مختلف الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية، سنعرج إلى عرض نتائج هذه الأخيرة وإلى مختلف أساليب التحليل والإستدلال الإحصائي المتبعة لمعالجة هذه البيانات والتي سمحت لنا بالتحقق من صحة الفروض التي تم وضعها من خلال مناقشة النتائج التي تم التحصل عليها .

1. النتائج :

2.1 عرض النتائج الوصفية :

1.2.1 ثبات المقاييس (معامل ألفا كرونباخ):

للتحقق من مدى صلاحية المقاييس المطبقة ومدى ثباتها ومصداقيتها تم الاعتماد على معامل الفا كرونباخ من خلال برنامج التحليل الاحصائي للبيانات لحساب ثبات مقياس التعلق الوجداني و الاكتئاب .

وقد كانت نتائج مقياس التعلق الوجداني كالتالي:

الجدول رقم (10) : يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس التعلق الوجداني

	Statistique de fiabilité	
	Alpha Cronbach	Nombre d'éléments
التعلق الوجداني	0,778	73

نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة معامل التباث ألفا كرونباخ لمقياس التعلق الوجداني هي($\alpha = 0,778$) وهي قيمة عالية جدا تدل على مدى قوته ومصاقيته .

وقد أعطت نتيجة معامل ألفا لتباث مقياس الاكتئاب القيمة التالية :

الجدول رقم (11) : يوضح نتائج ألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب

	Statistique de fiabilité	
	Alpha Cronbach	Nombre d'éléments
الاكتئاب	0.832	27

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل التباث ألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب عالي بقيمة تساوي (α= 0.832) والتي تعطي دلالة على قوة إتساق مقياس الاكتئاب .

2.2.1 نتائج الإحصائيات الوصفية للمقاييس (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري):

وأعطت الإحصائيات الوصفية الخاصة بمقياس التعلق الوجداني ومحاوره النتائج المبينة أسفله.

الجدول (12): يوضح نتائج الإحصائيات الوصفية لمقياس التعلق الوجداني

		Statistique descriptives		
المحاور الكبرى للمقياس	الأبعاد	العينة N	المتوسط M	الإنحراف المعياري ET
صورة الأم	التعلق الآمن	161	58,8509	11,68450
	التعلق الغير آمن		24,0248	6,36195
صورة الأب	التعلق الآمن		50,2112	16,42042
	التعلق الغير آمن		26,3292	7,78683
صورة الأصدقاء	التعلق الآمن		61,4348	14,58714
	التعلق الغير آمن		17,1056	6,10389

نلاحظ من خلال الإحصائيات التي يعرضها الجدول أعلاه والتي تخص المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية أن محاور التعلق الآمن لكل من صورة الأم، صورة الأب،صورة الأصدقاء، أعطت على التوالي القيم *(M*=58,8509;*ET*=11,68450)، *(M*=50,2112;*ET*=6,36195)،*(M*=61,4348 ;*ET*=14,58714) وهي قيم عالية تعبر عن مستوى مرتفع من التعلق الآمن . كما أعطت قيم التعلق الغير آمن لكل من صورة الأم والأب القيم *(M*=24,0248.*ET*=6.36195) ، *(M*=26,3292.*ET*=7.78683) على التوالي وهي قيم تقترب من متوسط المجال لمحور التعلق الغير آمن لصورة الأم و الأب وتبتعد عنه بشكل طفيف إلى درجات أقل والتي تشير إلى مستوى منخفض من التعلق الغير آمن مع صورة الأم. كما أعطت درجات التعلق الغير آمن بصورة الأصدقاء القيمة *(M*=17,1056.*ET*=6.10389) والتي تعبر عن مستوى منخفض من التعلق الغير آمن بصورة الأصدقاء.

وتمثلت نتائج المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لمقياس الاكتئاب كما هو مبين في الجدول أسفله:

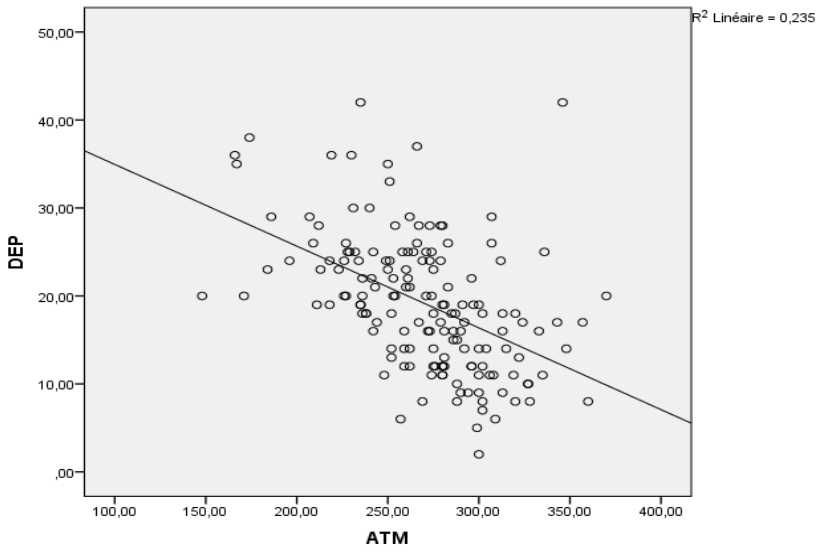
الجدول (13) : يوضح نتائج الإحصائيات الوصفية لمقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	Statistique descriptives		
	عدد أفراد العينة N	المتوسط M	الانحراف المعياري ET
	161	19,2201	7,69485

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة مرتفع والذي أعطى القيم (*M*=19.2201.*ET*=7.69485) .

3.1 عرض نتائج الارتباط :

لحساب معامل الارتباط بين متغير الإكتئاب والتعلق الوجداني تم إعتماد معامل الارتباط البسيط بيرسون وذلك لتوفر شروط إستخدامه المتمثلة في : إعتدالية التوزيع ، وإنتشار العلاقة الخطية بين المتغيرين والتي يبينها الشكل التالي :



الشكل 05: يوضح إنتشار العلاقة الخطية بين الاكتئاب والتعلق الوجداني

يبين الشكل أعلاه وجود علاقة ارتباطية عكسية بين التعلق الوجداني والاكتئاب عند معامل ارتباط بيرسون R يساوي الجدر التربيعي لقيمة R^2 *Linéaire* = 0.235

كما تم حساب معامل بيرسون للعلاقة بين الاكتئاب والتعلق الوجداني، وبين الاكتئاب وأنماط التعلق (الآمن والغير آمن) لصورة الأم و صورة الأب والأصدقاء ، وقد تحصلنا على النتائج الموضوحة في الجدول أسفله :

الجدول (14) : يوضح نتائج معامل بيرسون للعلاقة بين متغيرات الدراسة .

	الاكتئاب	التعلق الوجداني	صورة الأم		صورة الأب		صورة الأصدقاء	
			التعلق الآمن ASCM	التعلق الغير آمنAISCM	التعلق الآمن ASCP	التعلق الغير آمنAISCP	التعلق الآمن ASCA	التعلق الغير آمن AISCA
الاكتئاب معامل بيرسون مستوى الدلالة	1							
التعلق الوجداني معامل بيرسون مستوى الدلالة	-0,485** 0.000	1						
التعلق الآمن بالأم معامل بيرسون مستوى الدلالة	-0,309** 0.000		1					
التعلق الغير آمن بالأم معامل بيرسون مستوى الدلالة	0,245** 0.002		-0.619** 0.000	1				
التعلق الآمن بالأب معامل بيرسون مستوى الدلالة	-0,324** 0.000		0,379** 0.000	-0.221** 0.000	1			
التعلق الغير آمن بالأب معامل بيرسون مستوى الدلالة	0,323** 0.000		-0,300** 0.000	0,457** 0.000	-0,725** 0.000	1		
التعلق الآمن بالأصدقاء معامل بيرسون مستوى الدلالة	-0,206** 0.000		0,053** 0,503	0,123 0.119	0.019 0.807	0,046 0.562	1	

** دال عن مستوى 0.01

من خلال الجدول أعلاه يتوضح لنا أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) بين مستوى الاكتئاب والتعلق الوجداني حيث أعطت النتائج قيمة $R = \sqrt{0.235} = 0.485$ بإشارة سالبة تشرح العلاقة العكسية.

كما يتوضح وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الاكتئاب وأنماط التعلق (الآمن و الغير آمن)مع صور التعلق في مقياس التعلق الوجداني (الأم ، الأب ، الأصدقاء) والتي أعطت النتائج التي يمكن قراءتها كالاتي:

- وجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية (0.01) بين الاكتئاب ودرجات نمط التعلق الآمن بالأم والأب و الأصدقاء حيث أعطت درجات معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين كل متغيرين على التوالي القيم : R= -0,309 ، R= -0,324 ، R=-0.206.
- وجود علاقة طردية ذات دلالة عند مستوى معنوية (0.01) بين الاكتئاب ودرجات نمط التعلق الغير الآمن بالأم والأب والأصدقاء حيث أعطت درجات معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين كل متغيرين على التوالي القيم: R=0.245 ، R= 0.323 ، R=0.466 .

4.1 عرض نتائج الفروق :

1.4.1 عرض نتائج الفروق تبعا لمتغير الجنس

1.1.4.1 عرض نتائج الفروق في مستوى الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس .

الجدول (15) : يوضح نتائج المتوسط والانحراف المعياري لإستجابات الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس

	الجنس	المتوسط M	الإنحراف المعياري ET
الاكتئاب	اناث	20,0148	7,48729
	ذكور	14,7500	7,45567

من خلال الجدول أعلاه يتوضح لنا أن متوسط مستوى الاكتئاب لدى الإناث هو (M=20.0148) بانحراف معياري يقدر ب (ET=7.48729) وهو أعلى من متوسط مستوى الاكتئاب للذكور البالغ (M=14.7500) بانحراف معياري (ET=7.45567) .

ولمعرفة ما إن كان هذا الفارق ذو دلالة إحصائية ، نستدل بنتائج اختبار (Ttest) والذي يعطي النتائج الموضحة في الجدول أسفله:

الجدول (16) : يوضح نتائج (Ttest) للفرق في متوسط مستوى الاكتئاب بين عينتي الذكور والاناث لحالة التجانس .

DEP حالة تجانس التباين Hypothèse de variances égales	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes			
	معامل ليفين F	مستوى الدلالة Sig	قيمة t	مستوى الدلالة sig	فروق المتوسط Diff.M	فروق الانحراف المعياري Diff.ET
	,008	,930	3,176	,002	5,26481	1,65761

يوضح الجدول أعلاه نتائج إختبار Levene لتجانس القيم ونتائج إختبار (Ttest) للفروق في متوسطات درجات الاكتئاب لدى عينة الذكور والاناث . وقد أعطت نتائج اختبار Levene مستوى الدلالة اعتمادا على المتوسط الحسابي بقيمة تقدر ب (*Sig* =0.93) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المفترض (0.05) ، مما يعني أن التباين في كلا المجموعتين (ذكور ، الاناث) متجانس .وفي هذه الحالة نأخذ نتائج اختبار (Ttest) لتجانس التباين .

وتوضح نتائج إختبار (t) أن قيمة معامل (t) بلغت (*t*=3.176) بمستوى دلالة قدر ب (*Sig*= 0.002) ، كما أعطت النتائج وجود فروق في المتوسط والانحراف المعياري للمجموعتين قدرت على التوالي ب (*Diff.M*=5.26481) و (*Diff.Et*=1.65761)، مما يشير الى وجود فروق معنوية بين الذكور والاناث من حيث مستوى متوسط الاكتئاب لصالح الاناث بمستوى أعلى .

2.1.4.1 عرض نتائج الفروق في مستوى التعلق الوجداني تبعا لمتغير الجنس

الجدول (17) يوضح نتائج المتوسط والإنحراف المعياري لمستوى التعلق الوجداني تبعا لمتغير الجنس

	الجنس	المتوسط M	الانحراف المعياري ET
التعلق الوجداني	إناث	267,0074	23,61144
	ذكور	286,7500	42,14024

من خلال الجدول أعلاه يتوضح لنا أن متوسط مستوى التعلق لدى الذكور هو(*M*=286,7500) بانحراف معياري يقدر ب (*ET*=42,14024) وهو أعلى من متوسط مستوى التعلق للاناث البالغ (*M*=267,0074) بانحراف معياري (*ET*=23,61144) .

ولمعرفة ما ان كان هذا الفارق ذو دلالة احصائية ، نستدل بنتائج اختبار (Ttest) والذي يعطي النتائج الموضحة في الجدول التالي :

الجدول (18): يوضح نتائج (Ttest) للفرق في متوسط مستوى التعلق الوجداني بين عينتي الذكور والاناث لحالة عدم التجانس

ATM	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes			
حالة عدم تجانس التباين Hypothèse de variances inégales	معامل ليفين F	مستوى الدلالة Sig	قيمة t	مستوى الدلالة sig	الفروق في المتوسط Diff.M	الفروق في الانحراف المعياري Diff.ET
	5,990	,015	3,277	,002	19,74265	6,02383

يوضح الجدول أعلاه نتائج إختبار Levene لتجانس القيم ونتائج إختبار (Ttest) للفروق في متوسطات درجات التعلق الوجداني لدى عينة الذكور والاناث . وقد أعطت نتائج إختبار Levene مستوى الدلالة إعتمادا على المتوسط الحسابي بقيمة تقدر ب (*Sig*=0,015) وهي قيمة أقل من قيمة مستوى الدلالة المفترض (0.05) ، مما يعني أن شرط التجانس في كلتا المجموعتين غير محقق .وفي ضوء ذلك نأخذ نتائج (Ttest) للعدم تجانس التباين .

ويتوضح أن قيمة (t) لعدم تجانس التباين بلغت (*t*=3.277) بمستوى دلالة قدر ب (*Sig*= 0.002) ، كما أعطت النتائج وجود فروق في المتوسط والإنحراف المعياري للمجموعتين قدرت على التوالي ب (*Diff.M*=19,74265) و (*Diff.ET*=6,02383)، مما يشير الى وجود فروق معنوية بين الذكور والإناث من حيث مستوى متوسط التعلق الوجداني لصالح الذكور بمستوى أعلى .

3.1.4.1 عرض نتائج الفروق في أنماط التعلق تبعا لمتغير الجنس.

الجدول (19)نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأنماط التعلق لدى عينتي الذكور والإناث :

	نمط التعلق	الجنس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
صورة الأم	التعلق الآمن	ذكور	64,2500	6,66757
	ASCM	اناث	57,9051	12,12671
	التعلق الغير آمن	ذكور	21,5000	5,56386
	AISCM	اناث	24,4672	6,40777
صورة الأب	التعلق الآمن	ذكور	52,2917	14,79859
	ASCP	اناث	49,8467	16,71161

6,63926	25,9167	ذكور	التعلق الغير آمن	
7,99031	26,4015	اناث	AISCP	
11,10808	63,7917	ذكور	التعلق الآمن	صورة
15,11012	61,0219	اناث	ASCA	الأصدقاء
3,91485	14,2500	ذكور	التعلق الغير آمن	
6,28883	17,6058	اناث	AISCA	

يوضح الجدول أعلاه قيم المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية لأنماط التعلق لكل من الذكور و الإناث، ومما هو ملاحظ في الجدول فان قيم نمط التعلق الآمن لدى الذكور أعلى من قيم الإناث في هذا النمط مع جميع صور التعلق وكانت قيم التعلق الغير آمن أعلى لدى عينة الاناث من عينة الذكور في جمع صور التعلق أيضا .

وتشير هذه القيم الى وجود فروق واضحة في نمط التعلق الآمن والغير آمن بصورة الأم لصالح الذكور في مستوى التعلق الآمن بقيم (*M*=64.2500 ;*ET*=6.66757) وهي قيمة أكبر من قيمة عينة الإناث على نفس المحور (*M*=57,9051 ;*ET*=12,12671) . ولصالح الإناث بقيمة أكبر في مستوى التعلق الغير آمن بصورة الأم *بقيمة* (*M*=24,4672 ;*ET*=6.40777) وهي قيمة أكبر من قيمة عينة الذكور *(M*=21.5000,*ET*=5.56386*)*حيث تفسر هذه القيم وجود مستوى أكبر من التعلق الغير آمن بصورة الأم لدى عينة الإناث . كما توجد فروق هامة وواضحة في نمط التعلق الغير آمن بصورة الأصدقاء لصالح الإناث بمستوى أعلى (*M*=17,6058 ;*ET*=6,28883) من قيمته لدى الذكور التي بلغت *(M*=14.2500 ;*ET*=9,91485*)*.كما توجد فروق طفيفة في أنماط التعلق الأخرى لصورة الأب (التعلق الامن ، التعلق الغيرأمن)، ونمط التعلق الآمن بصورة الأصدقاء .

ولمعرفة ما إن كان هذا الفارق ذو دلالة احصائية ، نستدل بنتائج إختبار (Ttest) والذي يعطي النتائج الموضحة في الجدول التالي :

الجدول (20) : يوضح نتائج (Ttest) للفروق في متوسطات مستويات أنماط التعلق الوجداني (الآمن ، الغير آمن) في كل من (صورة الأم ، صورة الأب ، صورة الأصدقاء) لدى عينتي الذكور والإناث .

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes			
نمط التعلق	حالة التجانس /عدم التجانس القيم	F	مستوى الدلالة Sig	معامل t	مستوى الدلالة Sig	الفروق في المتوسط Diff.M	الفروق في الإنحراف المعياري Diff.ET
ASCM	عدم تجانس في القيم	8,524	0,004	3,709	,000	6,34489	1,71049
AISCM	تجانس القيم	,195	0,659	-2,131	,035	-2,96715	1,39247
ASCP	تجانس القيم	0,798	0,373	0,672	,461	2,44495	3,63980
AISCP	تجانس القيم	0,777	0,379	-0,281	,779	-0,48479	1,72807

ASCA	تجانس القيم	3,041	0,083	0,857	,307	2,76977	3,23056
AISCA	عدم تجانس القيم	9,450	0,002	-3,485	,001	-3,35584	0,96295

يوضح الجدول أعلاه نتائج اختبار Levene لتجانس القيم ونتائج اختبار (Ttest) للفروق في متوسطات أنماط التعلق بين عينة الذكور و الاناث .

وقد أعطت نتائج إختبار Levene تجانسا للقيم في كل من بعد (التعلق الغير آمن بالأم ، التعلق الآمن بالأب ، التعلق الغير آمن بالأب ،التعلق الآمن بالأصدقاء) بمستويات دلالة مرفقة على التوالي (*Sig*=0.659 ، *Sig*=0. 373 ، *Sig*=0.379 ، *Sig*=0.083) وهي قيم أكبر من مستوى الدلالة المفترض (*Sig*=0.05) وفي هذه الحالة تم أخذ قيم (Ttest) لحالة تجانس القيم ، في حين أعطت نتائج اختبار Levene عدم تجانس القيم في كل من بعد (التعلق الآمن بالأم ، والتعلق الغير آمن بالأصدقاء) مرفقة بمستويات دلالة على الترتيب (*Sig*=0.004، *Sig*=0.002) وهي قيم أصغر من قيمة الدلالة المفترضة (*Sig*=0.05) وفي هذه الحالة تم أخذ قيم (Ttest) لحالة عدم تجانس القيم .

كما أعطت قيم الفروق في المتوسطات و الإنحرافات المعيارية في صورة الأم لكلا نمطي التعلق (الآمن والغير آمن) وفي نمط التعلق الغير آمن بالأصدقاء القيم على الترتيب : (*Diff(M*=6,34489;*ET*=1,71049) ، (*Diff(M*= -2,96715 ;*ET*=1,39247) ، (*Diff(M*= -3,35584 ;*ET*=0.96295) ، وهي قيم توضح وجود فروق في مستوى التعلق الآمن والغير آمن بالأم ومستوى التعلق الغير آمن بالأصدقاء وهو مأكدته نتائج معامل (t) ونتائج مستوى الدلالة لكل منها على التوالي (*t=3,709; Sig= 0.004*) ، (*Sig*=0.035 ;t=-2,131) ، (*Sig*=0.001 ;t=- 3,485) ، حيث أن مستوى الدلالة لكل منها أصغر من مستوى دلالة مفترض (*Sig*=0.05) مما يعني وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنس في كل من نمط التعلق الآمن والغير آمن بالأم ونمط التعلق الغير آمن بالأصدقاء .

وأعطت قيم معامل (t)لكل من صورة الأب (نمط التعلق الأمن ، الغير أمن) و نمط التعلق الآمن لصورة الأصدقاء القيم على الترتيب (t=0,672 ، t= -0,281 t= 0.083) مرفقة بمستويات دلالة (*Sig*) أكبر من مستوى دلالة (*Sig*=0.05) . مما يدل على عدم وجود فروق معنوية في نمط التعلق الآمن والغير أمن بالأب نمط التعلق الآمن بالأصدقاء تعزى لمتغير الجنس .

2.4.1 عرض نتائج الفروق تبعا لمتغير السن :

1.2.4.1 عرض نتائج الفروق في مستوى الاكتئاب تبعا لمتغير السن :

الجدول (21): يوضح المتوسطات والإنحرافات المعيارية ونتائج تحليل التباين أحادي الإتجاه Anova لمستوى لاكتئاب تبعا للسن .

	عدد الأفراد N	المتوسط M	الإنحراف المعياري ET	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
15 سنة	26	20,7692	7,53821	,831	,507
16 سنة	43	17,7442	7,81967		
17 سنة	41	19,8293	8,94959		
18 سنة	32	19,7188	6,87320		
19 سنة	17	18,1765	5,59280		

من خلال الجدول أعلاه يتوضح أن قيم المتوسطات والإنحرافات المعيارية لمستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة تباعا للسن جاءت على التوالي (*M*=20,7692 ;*ET*=7,53821)،(*M*=17,7442 ; *ET*=7,81967)، (*M*=19,8293;*ET*=8,94959) (*M*=19,7188 ;*ET*=6,87320)،(*M*=18,1765 ; *ET*=5,59280). وهي قيم متقاربة جدا تعبر عن فروق ضئيلة ، وهو ما أكدته نتائج تحليل التباين الأحادي حيث أعطت قيمة (*F*=0,831) بمستوى دلالة (*Sig*=0,507). وهذه النتائج لاتعبر عن وجود فروق معنوية وبالتالي، عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة تعزى لمتغير السن .

2.2.4.1 عرض نتائج الفروق في مستوى التعلق الوجداني تبعا لمتغير السن :

الجدول (22) : يوضح نتائج تحليل التباين أحادي الإتجاه Anova لمستوى التعلق الوجداني لدى أفراد العينة تبعا لمتغير العمر .

	عدد الأفراد N	المتوسط M	الانحراف المعياري ET	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
15 سنة	26	255,4800	45,87585		
16 سنة	43	262,0930	37,33683		

17 سنة	41	276,3571	33,97547	2,291	0,062
18 سنة	32	275,1515	48,40010		
19 سنة	17	285,3529	30,22611		

من خلال الجدول أعلاه يتوضح أن قيم المتوسطات والإنحرافات المعيارية لمستوى التعلق الوجداني لدى أفراد العينة تباعا للسن جاءت على التوالي (*M*=255,4800 ;*ET*=45,87585)، (*M*=262, 0930 ;*ET*=7,81967) (*M*=276,3571;*ET*=33,97547)، (*M*=275,155;*ET*=48,40010) (*M*=285,3529; *ET*=30,22611). وهي قيم متقاربة جدا تعبر عن فروق ضئيلة ، وهو ما أكدته نتائج تحليل التباين الأحادي حيث أعطت قيمة (*F*=2,291) بمستوى دلالة (*Sig*=0,507). وهذه النتائج تدل على أن الفروق الموجودة ليست ذات دلالة معنوية . وبالتالي عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى التعلق الوجداني لدى أفراد العينة تعزى لمتغير السن .

3.2.4.1 عرض نتائج الفروق في درجات أنماط التعلق تبعا لمتغير السن :

الجدول(23) : يوضح نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه Anova لأنماط التعلق لدى أفراد العينة تبعا لمتغير العمر

	نمط التعلق	قيمة (F)	مستوى الدلالة(Sig)
صورة الأم	التعلق الآمن ASCM	2.263	0,065
	التعلق الغير آمن AISCM	0,909	0,461
صورة الأب	التعلق الآمن ASCP	1,046	0,385
	التعلق الغير آمن AISCP	0,614	0,653
صرة الأصدقاء	التعلق الآمنASCA	1,011	0,404
	التعلق الغير آمن AISCA	2,019	0,094

يوضح الجدول أعلاه نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه ،حيث أعطت قيم (F) لكل نمط من أنماط التعلق على الترتيب الموضح أعلاه بمستويات دلالة على التوالي (Sig) القيم (*F*=2,263;*Sig*=0,065)، (*F*=0,909 ;*Sig*=0,461) ، (*F*=1,046 ;*Sig*=0,385) ، (*F*=0,614 ;*Sig*=0,653)، (*F*=1,011 ;*Sig*=0,404) ، (*F*=2,019 ;*Sig*=0.094) . وجميعها قيم غير دالة إحصائيا ، وبالتالي عدم وجود فروق دالة إحصائيا في نمط التعلق لدى أفراد العينة تعزى لمتغير السن .

5.1 دراسة الإنحدار الخطي (خطية العلاقة بين المتغيرات) La régression linéaire :

بهدف التعرف بشكل أكبر عن مدى تأثير أنماط التعلق على الاكتئاب والتنبؤ بطبيعة هذا التأثير بالمستقبل تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد ، وقد جاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول أسفله :

الجدول (24): يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لمتغير الاكتئاب وأنماط التعلق الوجداني .

المتغير التابع	المتغيرات المتنبئة (المفسرة)	β	مستوى الدلالة
الاكتئاب	التعلق الآمن بالأم ASCM	-0,176	0,070
	التعلق الغير آمن بالأمAISCM	-0,031	0,767
	التعلق الآمن بالأب ASCP	-0,197	0,080
	التعلق الغير آمن بالأبAISCP	0,072	0,956
	التعلق الآمن بالأصدقاء ASCA	0,070	0,436
	التعلق الغير آمن بالأصدقاءAISCA	0.454	0,000

يوضح الشكل أعلاه نتائج الإنحدار الخطي المتعدد ، حيث أُعتبرت فيه أنماط التعلق (الآمن ، الغيرآمن) بالأم والأب والأصدقاء كمتغيرات تفسيرية تنبؤية للاكتئاب ، وأوضحت نتائج الانحدار الخطي أن التعلق الغير أمن بالأصدقاء ، هو نمط التعلق الوحيد الذي يشرح وجود الاكتئاب بشكل طردي . حيث أعطت قيمة *(β=0.454)* بمستوى دلالة *(Sig=0.000)* وهو أقل من مستوى الدلالة المفترض *(0.050)* ،في حين أعطت جميع الأنماط الأخرى قيم غير دالة احصائيا .

2. تحليل ومناقشة النتائج :

يكمن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في التعرف على ما ان كانت توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين التعلق الوجداني لدى المراهقين وأنماطه الفرعية (التعلق الآمن ، التعلق الغير آمن) بصورة الأم و الأب والأصدقاء ، إضافة لدراسة الفروق في كل من مستوى التعلق وأنماطه لدى المرهقين تبعا لمتغير الجنس والعمر . وتحديد أي نمط من أنماط التعلق هو الذي يشرح وجود الاكتئاب لدى المراهقين الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم من 15 الى 19 سنة . وعلى ضوء فرضيات هذه الدراسة والدرسات السابقة والمنتوج النظري . سيتم مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال المعالجة الاحصائية .

- تنص الفرضية الأولى على أنه : "توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين التعلق الوجداني والاكتئاب لدى المراهقين "

وللتحقق من ذلك تم الكشف عن إنتشار العلاقة الخطية بين كل من الاكتئاب والتعلق الوجداني ، كما هو مبين في الشكل (05) ، والذي يشرح بشكل واضح وجود علاقة ارتباطية عكسية بينهما ، كما تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين للتحقق من قوة العلاقة ومستوى الدلالة الإحصائية .وأعطت نتائج الارتباط الموضحة في الجدول (14) وجود علاقة ارتباطية عكسية هامة ودالة إحصائيا عند مستوى معنوية (0.01) بين الاكتئاب والتعلق الوجداني .حيث بلغت قيمة معامل الارتباط R=-0,485 . أي أن العلاقة بين المتغيرين بلغت ما نسبته 48.5% بشكل عكسي. مما

يعني أن ارتفاع مستوى التعلق الوجداني لدى المراهقين يصاحبه انخفاض في مستوى الاكتئاب لديهم والعكس. فكلما انخفض مستوى التعلق الوجداني يرتفع مستوى الاكتئاب لدى المراهقين .

وهذا ما تتفق معه دراسة فوقية حسن (2000) ، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أن ارتفاع درجة التعلق بالوالدين أو إحداهما له دوره الهام والمؤثر في الإفصاح عن الذات وتأكيدها، وتكشف عن ديناميات شخصية تتسم بالايجابية ، وعلى النقيض فإن الانخفاض في درجة التعلق الوجداني بالوالدين يكشف عن شخصية سلبية مستسلمة ضعيفة "الأنا"، غير كفء، تعاني من الكثير من الاضطرابات النفسية (التعلق – الخوف- الحزن- الضيق- الاكتئاب). كما تشير دراسات Armsden واخرون (1990) ، أن درجة تعلق المراهقين المكتئبين بالوالدين وجماعة الرفاق ، كانت أقل من درجة المراهقين غير المكتئبين .(رضوان فوقية ،2000، ص254).

وأشارت دراسة (Song.H ;Ross A.T : Ferrer ,E ,2009) التي هدفت لدراسة العلاقة بين التعلق وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين الصينيين ، أنه تجد علاقة ارتباطية دالة وهامة جدا بين التعلق بالوالدين والأقران ومستوى تقدير الذات لدى عينة من المراهقين . وقد يرجع ذلك الى حقيقة أن مستوى التعلق الوجداني يرتبط بقوة العلاقة والرابط الوجداني لدى المراهق مع شخصية التعلق ، حيث تكون لهذا الرابط وقوته قيمة أساسية تساهم في تأكيد التفاعل بين المراهق وشخصية تعلقه . وتصبح صورة التعلق بمثابة ملجئ وحاوي للمراهق خصوصا في المواقف المجهدة فتكون قادرة على احتواء تجارب المراهق واعطائها معنى وتحويلها بالشكل الذي يسمح للمراهق بتقبلها والتعايش معها .

ويرى Kenny (1994) أن رابطة التعلق عبارة عن علاقة انفعالية لها طابع الاستمرارية مع شخص معين . وأي تهديد بغياب أو افتقاد للشخص الأخر ممثل التعلق ، يحدث توترا وضيقا نفسيا قد يفضي الى نوع من الاضطراب النفسي فهي في شكلها النمائي تعبر عن رابطة قوية تنمو بين الفرد والأخر لتعزيز الاستقلال والأمن النفسي للفرد مما يساعد على النمو الاجتماعي والانفعالي السليم فيما بعد . (عبد الرحمان ، العمري ، 2014، ص23) .

كما أكدت دراسات كل من ليس وميلور (Leas,Mellor,2000) ودراسة ريس وأخرون(Rais et al 2004) أن التعلق الأمن بالوالدين والثقة بالوالدين والتواصل معهما تنبأ سلبيا بالسلوك المنحرف ، وتوصلت الدراسة أن من أهم أسباب السلوك المنحرف لدى المراهقين الجانحين هو وجود الاكتئاب وضعف التعلق الأبوي لديهم . (عبد الرحمان ، العمري ، 2014، ص21) . ووفقا لذلك فان الاكتئاب يقترن بوجودضعف في مستوى التعلق لدى عينات الأسوياء والغير أسوياء من المراهقين .

مما سبق نستطيع القول أنه كلما زادت قوة هذه الرابطة للمراهق مع صورة التعلق سواء كانت الأم أو الأب أو الأصدقاء زاد مستوى نمو النفسي السليم . وفي ضوء ذلك فان الفرضية الأولى القائلة بأنه :" توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائيا بين التعلق الوجداني والاكتئاب لدى المراهقين "، محققة .

- تنص الفرضية الثانية على أنه :" توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائيا بين نمط التعلق الآمن والاكتئاب لدى المراهقين ".

وللتحقق من ذلك قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين نمط التعلق الآمن لكل صورة من صور التعلق (الأم ،الأب ، الأصدقاء) والاكتئاب لدى المراهقين . وأعطت نتائج الارتباط الموضحة في الجدول (14) وجود علاقة ارتباطية عكسية هامة ودالة احصائيا عند مستوى معنوية (0.01) بين الاكتئاب وأنماط التعلق الآمنة مع الوالدين والأصدقاء ، حيث أنه كلما ارتفع مستوى التعلق الآمن مع الأم والأب و الأصدقاء كلما انخفض الاكتئاب لدى المراهقين.

وجاءت دراسة (Muris,P ;Melick,M.V ;Zwambag,L,2001) بنتائج تتفق مع ما خلصنا اليه في هذا السياق ، حيث أشارت أن المراهقين الذين يتعلقون بشكل آمن سجلوا بشكل ملحوظ درجات أقل فيما يخص الاكتئاب بالمقارنة بالمراهقين الغير آمنين . وأكدت دراسة كل من (Pillay,J ;Kliewer,W ;Rawatal,N,2015) هذه النتائج ،حيث خلصت الى أن التعلق الآمن في مرحلة المراهقة يرتبط بنتائج ايجابية كمهارات التأقلم وتنظيم العواطف . إضافة الى العديد من الدراسات التي اتفقت على دور الأقران في دعم واحتواء مشاعر المراهق مما يجعله أقل عرضة لتطوير أعراض اكتئابية . مثل دراسة(Rutter ,1990) و (Strahan,1995) و (Flykt,M ;Vanska,M ;Punamaki ;et all,2021) .

أما فيما يخص العلاقة مع الأم و الأب فقد توافقت النتائج مع ما جاء في دراسة (علي السيد علي،1993) ودراسة (اليوسف هيفاء ، البشر سعاد ، 2015) ،حيث أشارت كلتا الدراستين أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين ادراك المراهقين للقبول الوالدي من قبل الأم والأب وبين درجات الاكتئاب لديهم .وقد يرجع ادراك المراهقين الى القبول من طرف الأم والأب الذي يرتبط بالتعلق الآمن لديهم الى قدرتهم على دمج الخبرات الايجابية والسلبية التي عايشوها مع أبائهم . فالمراهقين الذين يقدمون تعلقا آمنا حسب ما أشارت اليه Main (2000) قادرين على وصف تجارب الماضي بشكل متماسك ،والتعامل مع التجارب السابقة والواقع الحالي بموضوعية واستكشاف الأفكار والعواطف بسهولة وأمان عاطفي(Cannard,2019,P241) . مما يجعلهم أقل عرضة لتقديم أعراض اكتئابية .

كما يشير كل من (Ateger,Lamas,Vulliez-coady,2017) في هذا الموضوع أنه في حالة التعلق الآمن لدى المراهق مع الوالدين يتم تنظيم تمثيلات العلاقة مع الوالدين في شكل توقعات ترتبط بتوافر الوالدين والحساسية الوالدية في أوقات الحاجة بحيث توفر أساسًا ضروريًا لرؤية الآخرين على أنهم جديرون بالثقة (Ateger,Lamas,Vulliez-coady,2017,p 42). ويشير Delage (2013) ، أن الصفات الأبوية المتمثلة في الحساسية وقبول المراهق، تساعده على احتواء عواطفه وتنظيمها، الأمر كذلك أيضا مع أقرانه فالمراهق يشاركهم مشاعره. ومع ذلك ، يجب أن يكون قادرًا على اللجوء إلى والديه عند الحاجة ، ليشعر بوجودهما ، وسهولة الوصول إليهما ، ومتاحتهما.

مما سبق نستطيع القول أن المراهقين الذين يطور علاقات آمنة مع الوالدين ويؤسسون علاقات آمنة مع الأقران هم الأقل عرضة للإصابة بأعراض اكتئابية وفي ضوء ذلك فان الفرضية الثانية القائلة بأنه :" توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائيا بين نمط التعلق الآمن والاكتئاب لدى المراهقين ". محققة .

- تنص الفرضية الثالثة على أنه :" توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا بين نمط التعلق الغير آمن والِاكتئاب لدى المراهقين ".

وللتحقق من ذلك قمنا بحساب معامل الارتباط للعلاقة بيرسون بين نمط التعلق الغير آمن(للأم ، الأب ، الأصدقاء) والاكتئاب لدى المراهقين . وأعطت نتائج الارتباط الموضحة في الجدول (14) وجود علاقة ارتباطية طردية هامة ودالة احصائيا عند مستوى معنوية (0.01) بين الاكتئاب وأنماط التعلق الغير آمنة مع الوالدين والأصدقاء . حيث أنه كلما ارتفع مستوى التعلق الغير آمن لدى المراهقين مع الأم و الأب و الأصدقاء ، يرتفع مستوى الاكتئاب لديهم.

وهذ ما أكدته دراسة أميرة عايدي.(2008) ،حيث أشارت النتائج الى وجود علاقة إرتباطية طردية دالة إحصائيًا بين أنماط التعلق الغير آمن وبين الإستجابة الاكتئابية لدى المراهقين . كما تتفق هذه النتائج مع دراسة (معاوية أبو غزال وجردات عبد الكريم ،2008) التي أشارت الى أن نمط التعلق القلق يرتبط بشكل دال بتقديير الذات والشعور بالوحدة.

وتتقارب هذه النتائج مع ما تم التوصل له في دراسة (Agerup,et all, 2014) والتي تشير الى أن التعلق الغير آمن مع كلا الوالدين ولكن ليس مع الأقران له تأثيرات محتملة على مسار الاكتئاب لدى المراهقين والشباب (Agerup ,T ;Lyersen,S ;Wallander,J,et all,2014). ودراسة (Marie Anne ,Wichson Laras ,2002)التي خلصت الى العديد من النتائج أهمها أن التعلق الغير آمن بالوالدين قد يساهم في ظهور أعراض اكتئاب حادة لدى المراهقين .

كما أشارت دراسة (Spruit,A ;Goos,L ;Weenink ;et all,2019) أن التعلق الغير آمن بمقدمي الرعاية الأولية يرتبط بالاكتئاب. ويعد التعلق الغير آمن من المؤشرات التي تسمح بتطور الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين . وبالرجوع الى الإطار النظري نجد أن سبيتز تحدث عن اكتئاب الطفولة الذي يتطور لاحقا ، فبالنسبة لسبيتز فلا يبدو أن علامات اليأس مرتبطة بظروف الاستقبال المادي ولكن هي ناتجة عن تمزق روابط الأمومة التي لم يتم تعويضها بجودة الإهتمام والعلاقة الكافية . ويرجع بولبي(1969) الاكتئاب لدى المراهقين الى كون جودة تجارب التعلق المبكرة مع مقدمي الرعاية تشكل نموذج عمل داخلي لدى الطفل يشتمل على مجموعة من توقعات العلاقة المعممة حول الذات والاخرين ، حيث يسمح هذا المخطط المعرفي العاطفي بتفسير وتصنيف الخبرات المتعلقة بالتعلق ، اذ تؤدي التجارب المتكررة لعدم توفر القدرة على الرعاية من شخصية التعلق الى تكوين مدركات حول الذات على أنها (لاقيمة لها) وحول الاخرين (على أن لاأحد يهتم بي ، والبعض الأخر غير متاح لي).هذا النموذج يتطور لاحقا في المراهقة ويلعب دوره كمؤشر للاصابة بالاكتئاب .(Spruit,A ;Goos,L ;Weenink,N,et all,2019,P56) . وهو ما أشار اليه Pierre delion (2020) في كون التجارب المبكرة للطفل تتطور في شكل أرشيفات شخصية « archives personnelles » أين يتم استخدامها في مسار حياته وتؤثر عليه وعلى توافقه النفسي خاصة في مرحلة المراهقة . أي أنه كلما تم تمثيل شخصيات التعلق على أنها غير متاحة وكلما تم ادراك الرفض من طرف شخصيات التعلق في اطار علاقة غير آمنة كلما كان الفرد عرضة للاصابة بالاكتئاب. وهذا ما تتفق معه دراسة (علي السيد علي ،1993) حيث أشارت أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدراك المراهقين للرفض الوالدي من قبل الأم والأب وبين درجات الاكتئاب لديهم.

كذلك تتفق هذه النتائج مع دراسة (Rutter ,1990) التي أشارت الى أن عدم وجود علاقة يمكن الوثوق بها مع الوالدين أو الأقران في مرحلة المراهقة يمكن أن ينبئ بمجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية كما أشارت (Strahan,1995) أن اضطراب العلاقة مع الأقران يرتبط بدرجات كبيرة من الاكتئاب لدى المراهقين (حسن هبة ،2006،ص 706).

مما سبق نستطيع القول أن المراهقين في سياق علاقة غير آمنة مع الصور الوالدية أو الأصدقاء هم أكثر عرضة لتطوير أعراض اكتئابية وفي ضوء ذلك فان الفرضية الثالثة القائلة بأنه :" توجد علاقة ارتباطية طردية دالة احصائيا بين نمط التعلق الغير آمن والاكتئاب لدى المراهقين ". محققة .

- وترى الفرضية الرابعة لهذه الدراسة بأنه : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التعلق الوجداني لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس" .

تم التحقق من صحة الفرضية من خلال استخراج المتوسطات الحسابية لمستوى التعلق الوجداني لدى الذكور والإناث، وأشارت النتائج المبينة في الجدول (17) ، أنه توجد فروق واضحة جدا بين الذكور والاناث في مستوى التعلق الوجداني ، لصالح الذكور بمستوى أعلى ، كما أشارت نتائج (Ttest) الموضحة في الجدول (18) ، الى أن هذه الفروق دالة احصائيا.

وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات في حقيقة أنه توجد فروق تعزى لمتغير الجنس ، في حين أنها تختلف مع الكثير من الأبحاث التي تبنت هذا الهدف في حقيقة أن هذه الفروق تعزى لصالح الذكور حسب النتائج المتوصل إليها . حيث يشير كل من (Cross ;Madson ,1997) أن الأنماط السلوكية لكل من الذكور والإناث في إطار العلاقات تختلف . حيث يؤكد الأولاد على الإستقلال وتؤكد الإناث على الترابط . (Gorrese,A ;Ruggieri,R,2012,P652). وقد يرجع هذا الإختلاف الى تباين مفهوم الإستقلالية في مرحلة المراهقة، فبالرجوع إلى الإطار النظري فان الصراع بين الإستقلالية والإنتماء في مرحلة المراهقة يأخذ مكانة جد هامة أين يطرح العديد من التساؤلات فيما يخص علاقات المراهق . إذ يرى Ateger (2002)أن إستقلالية المراهق لا تتطور بمعزل عن الأخرين بل في سياق العلاقات الوثيقة التي تستمر مع الوالدين. (Merinfeld ,2005, p23) وبذلك فان تأكيد المراهقين الذكور على الإستقلال والسلوكيات الإستقلالية قد يكون في إطار وجود علاقات قوية مع الوالدين وليس العكس.كما أشار (Ma ; Huebner ,2008) أن غالبية الأبحاث تظهر أن التعلق مع الوالدين يكون أقوى عند الإناث . (Gorrese,A ;Ruggieri,R,2012,P652). وقد يرجع هذا الإختلاف مع نتائج دراستنا الى إختلاف منظور الإستقلالية بين الثقافات . حيث تسمح الثقافات الغربية بقدر من الإستقلال يمنح للمراهقين على حد السواء بغض النظر عن جنسهم. في حين نجد أن ثقافتنا العربية ، والجزائرية على وجه الخصوص تعطي قدرا أكبر من الإستقلالية للذكور، في حين تفرض العديد من القيود على المراهقات .

وهذا ما أكدت عليه دراسة كل من (Song.H ;Ross A.T : Ferrer ,E ,2009) التي أشارت الى كون علاقات المراهق مع الأباء والأصدقاء تخضع لمعايير الثقافة السائدة في ذلك المجتمع . وبالاشارة الى أن التعلق مع الوالدين في المراهقة

يتطلب فسح المجال أمام الحوار فيما يخص إستقلالية المراهق ، إضافة الى اِعتبار هذا الإختلاف الثقافي في مجتمعنا الذي يرجح منح الإستقلالية للذكور أكثر من الإناث فهذا ما قد يكون سبب اِختلاف النتائج المتوصل إليها مع نتائج معظم الدراسات الغربية التي أشارت إلى أن الإناث أكثر تعلقا من الذكور .

كما أظهرت العديد من الدراسات فيما يخص الفروق في التعلق مع الأقران على سبيل المثال دراسات (Gullone and Robinson,2005 ;Henrich et al,2001 ; Nelis and Rae,2009 ;Richards et al, 2010) أن الإناث أكثر تعلقا بأقرانهن بالمقارنة مع الذكور . وقد يرجع هذا الإختلاف مع ما توصلنا اليه إلى حقيقة تركيز الفتيات على جودة العلاقة أكثر من الذكور وبذلك فهن أكثر تدقيقا في تقييم هذه العلاقات وجوانبها من الذكور . كما قد يرجع ذلك أيضا الى القيود التي تفرضها الأسرة على الفتيات بشكل لا يسمح بإرساء العلاقة مع أقرانهن كما هو الحال لدى الذكور ، كالسفر معا أو التجوال خارجا في أوقات كثيرة أو المبيت في بيوت صديقاتهن . وبهذا الصدد يشير Delage (2013) أن المراهقين يكتسبون نوعا من الحرية لم تكن موجودة من حيث المبدأ في مرحلة الطفولة حيث تسمح الروابط الآمنة بتغيير التوازن بين إغلاق الأسرة وانْفتاحها. ويتم وضع التجارب الجديدة التي تحتاجها حياة المراهق في سياقها من خلال الثقة العلائقية الكافية. كأن يأتي ويتنقل بين داخل الأسرة وخارجها . مما يسمح بعد ذلك للمراهق بتطوير روابط تعلق جديدة مع أقرانه وحتى تشجيعه في هذا الإتجاه (Delage,2013,p188). في حين أننا نجد أن هذه الحرية في الأسر الجزائرية حتى في حالات الأقران من نفس الجنس تكون أكثر تقييدا لدى الفتيات بالمقارنة مع الذكور .

وفي ضوء ما سبق نستطيع القول أن الفرضية الرابعة للدراسة والتي تنص على أنه : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التعلق الوجداني لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس" . محققة

- كما تنص الفرضية الخامسة على أنه : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس" .

وفي ضوء التحقق من صحة الفرضية تم استخراج المتوسطات والإنحرافات لاستجابات نمط التعلق الآمن والغير آمن لكل صورة من صور التعلق (الأم ، الأب ، الأصدقاء) ، وأعطت النتائج الموضحة في الجدول (19) وجود فروق في استجابات أنماط التعلق بين الجنسين في كل من التعلق الآمن والغير آمن مع كل شخصيات التعلق حيث كانت هذه الفروق لصالح الذكور في نمط التعلق الأمن مع الأم و الأب والأصدقاء ، ولصالح الإناث في نمط التعلق الغير آمن في صور التعلق الثلاثة . في حين أظهرت نتائج إختبار (Ttest) الموضحة في الجدول (20) أن هذه الفروق دالة فقط في نمط التعلق الآمن لصورة الأم وفي نمط التعلق الغير آمن لكل من صورة الأم وصورة الأصدقاء . في حين أنها غير دالة في نمطي التعلق مع صورة الأب وفي نمط التعلق الآمن مع الأصدقاء .

ويتوافق ما توصلنا إليه من نتائج مع دراسة الجوهرة بنت فهد (2019) ، التي أشارت أنه توجد فروق في نمط التعلق الآمن بين الجنسين لصالح الذكور . ومع دراسة (Marshall,D.D ;Haigler,V.F,1995) التي خلصت إلى عدم وجود فروق ذات معنوية بين الجنسين في التعلق مع الأب .كما أشارت دراسة (اليوسف هيفاء ، البشر سعاد ،2014) أنه لا توجد

فروق دالة لدى المراهقين في مستوى قبول الأب المدرك بالنسبة لهم تبعا لمتغير الجنس . في حين تختلف النتائج المتوصل إليها مع دراسة العمري علي بن سعيد (2015) ودراسة نعمات أحمد قاسم (2020) التي أدلت بعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أنماط التعلق تبعا لمتغير الجنس .

وقد ترجع النتائج التي تم التوصل إليها في كون الإناث أبلغن عن تعلق غير آمن أقوى من الذكور، مع الصور الوالدية ، إلى حقيقة أن طبيعة العلاقة الغير أمنة تكون أكثر إدراكا وتأثيرا لدى الإناث من الذكور ،ويدعم هذا الإفتراض، نتائج دراسة (Stephanie Gamble ;John Roberts ,2005)، حيث خلصت نتائجها إلى أن الأبوة والأمومة السلبية تميل إلى أن يكون لها تأثير سلبي أكبر على الأسلوب المعرفي لدى الفتيات مقارنة بالفتيان، حيث أن الارتباط بين الأبوة السلبية والأسلوب المعرفي يتوسطه إلى حد كبير انعدام الآمن في التعلق .

ونجد أن معظم البحوث تتفق على الإختلاف بين الجنسين في سلوكيات التعلق فعند التعرض لمواقف مجهدة على سبيل المثال يميل الذكور الى الإنخراط في سلوكيات "القتال أو الهروب" ، بينما تميل الإناث الى الإنخراط في سلوكيات "الإعتناء والصداقة "، كما لوحظت إختلافات حسب الجنس في كل من بنية ومحتوى العلاقات بين الأقران ،حيث تتمحور التفاعلات بين الأولاد حول مجموعات صداقة أكبر مع التركيز على كثرة الرفقة والكفاءة والسيطرة ، ومع ذلك تتمحور العلاقات لدى الفتيات في تكوين أزواج صداقة تقوم على الإفصاح عن الذات والتعبير العاطفي والاعتماد المتبادل ، حيث تشير المؤلفات والأبحاث العلمية أن الفتيات ، مقارنة بالفتيان لديهن حاجة الى إقامة علاقات أكثر انسجاما.(Delgado,E ;Sernaa ,C ;Martinez ,I ;2022,pp03-04) ،ويتفق ذلك مع النتائج التي جاءت بها دراسة (Marshall,D.D ;Haigler,V.F,1995) . في أن الفتيات أبلغن عن مستوى أكبر من التعلق بالأقران مقارنة بالذكور .ومن خلال ذلك نستطيع القول أن الإناث أكثر تركيزا على جودة العلاقة مع الأصدقاء وبذلك فهن أكثر إدراكا لطبيعة العلاقة الغير آمنة أو الآمنة مع الأصدقاء بالمقارنة مع الذكور .

وقد ترجع الدرجات المرتفعة للتعلق الغير آمن بالأصدقاء لدى الإناث بالمقارنة بالذكور إلى وجود تعلق غير أمن بالوالدين ، فكما لوحظ في النتائج سابقاً فإن متوسطات درجات التعلق الغير أمن لدى الإناث بصورة الأم والأب أعلى من الذكور .وهذا ما يتفق مع دراسة (Black,K.A ; Mccartney,K,2006) ، حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود توافق بين التعلق الآمن بالوالدين والأقران ، وكلما كان هنالك تعلق آمن مع الوالدين كلما سجلت الفتيات المراهقات تفاعلات ايجابية مع صدقاتهن المقربات ، والعكس فكلما كان التعلق غير أمن مع الوالدين سجلت الفتيات تفاعلا سلبيا مع صديقاتهن المقربات . كما أكدت دراسة (Benson,M.J ;McWey,L.M ;Ross,J.J,2009) أن العلاقة مع الوالدين ترتبط بالكفاءة الاجتماعية وجودة العلاقة مع الأصدقاء بحيث أن التعلق بالوالدين يلعب دورا هاما في العلاقات مع الأقران . وبالرجوع الى الاطار النظري نجد أن بولبي يرى أن الأطفال يعممون سلوكياتهم المرتبطة بأبائهم على أقرانهم والصداقات التي يطورونها طوال حياتهم بحيث يتمتع المراهقون ذوو الصور الوالدية الايجابية بكفاءة اجتماعية أكبر (Delagdo,E ;Serna,C ;Martinez,I,et all,2022,P03) .فالمراهقين الذين يطورون تعلقًا غير آمن مع الصور الوالدية يجدون صعوبة في تأسيس روابط عاطفية وعلاقات جديدة خاصة مع الأقران ، إذ يطورون نموذج يمثل الأخرين على

أنهم غير جدرين بالثقة أو أن العلاقات مع الأخرين لن تدوم طويلا ، ولذلك نجد أنهم يتجنبون بناء روابط مع أقرانهم أو أن العلاقة مع أقرانهم تتسم بعدم الأمان هي الأخرى ، وخصوصا لدى الفتيات اللاتي يركزن على جودة هذه العلاقات أكثر من الذكور .

وبناءا على ما سبق نستطيع القول أن الفرضية التي تنص على :" توجد فروق ذات دلالة احصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس" . محققة فقط في نمط التعلق الأمن لصورة الأم وفي نمط التعلق الغير أمن لكل من صورة الأم وصورة الأصدقاء.

- من خلال الفرضية السادسة التي تمثلت في : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس " .

تم التحقق من صحة الفرضية من خلال استخراج المتوسطات الحسابية لاستجابات الاكتئاب لدى الذكور والاناث ، وأشارت النتائج المبينة في الجدول (15) ، أنه توجد فروق واضحة جدا بين الذكور والاناث في مستوى الاكتئاب ، لصالح الاناث بمستوى أعلى ، كما أعطت نتائج (Ttest) للفروق بين الذكور والاناث في مستوى الاكتئاب الموضحة في الجدول (16)، الدلالة المعنوية لهذه الفروق .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الشبؤون دانيا 2011 ; عبد الخالق أحمد محمد ،2013 ; أبو العلا شيماءو ياسن حمدي محمد ،2020) . و دراسة (Wilkinson ,R.B ;Daphnegoh,Y.L,2017) . حيث أكدت جميعها على وجود فروق ذات دلالة احصائية لدى المراهقين الذكور والاناث لصالح الاناث بمستويات أعلى . في حين تخالف هذه النتائج ما جاء في دراسة (اليوسف هيفاء ،البشر سعاد،2014) ودراسة (حسن سلام ، المناصر نور الليان ، 2017) التي خلصت الى عدم وجود أي فروق لدى عينة المراهقين في مستوى الاكتئاب باعتبار متغير الجنس.

ويتفق ما توصلنا اليه من نتائج مع ما أشار اليه Gavazzi (2011) أن الفتيات أكثر عرضة للاضطرابات الداخلية (الاكتئاب ،القلق) أما الذكور فهم أكثر عرضة للاضطرابات الموجهة نحو الخارج (انحراف ، السلوك العدواني) (Cannard,2019,p252). وقد يرجع ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى الاناث من عينة الدراسة مقارنة بالذكور الى اضطراب روابط التعلق مع شخصيات التعلق ، حيث وكما أشرنا سابقا فان الاناث سجلن مستوى منخفض من التعلق الوجداني الذي يرتبط بضعف روابط التعلق ، كما سجلن مستويات مرتفعة فيما يخص نمط التعلق الغير أمن مع صور التعلق الثلاثة مقارنة بالذكور . وبذلك فنحن نرجح افتراض وجود مستوى مرتفع من الاكتئاب لدى الاناث الى التعلق كعامل رئيسي ، وبالرجوع الى الاطار النظري يشير فينيكوت أن توفر بيئة أمومية جيدة بما فيه الكفاية تسمح ببناء فعال للذات. وإن كان الوضع التكيفي للأم ضعيف فان الشعور بالوجود وتحديد الهوية سيفشل ،وهذا الفشل سيؤدي إلى حدوث انقطاع في بناء نرجسية الموضوع والتي قد تكون ممهدة للاستعداد الاكتئابي(Bernoussi, Pedinielli, 2011, p93) . هذا الاستعداد الاكتئابي يجد جدوره لاحقا للتطور في فترة المراهقة باعتبار الأزمات التي تتخللها . كما تشير ماهلر الى أن الاكتئاب راجع الى عملية الانفصال والتفرد التي تبلغ ذروتها في العلاقات مع الوالدين خلال فترة المراهقة .أما أنزيو فهو

يربط الاكتئاب باعتبار ما اصطلح عليه ب "الأنا الجلد " الذي يسمح بفهم الدينامية النفسية لبعض الحالات الاكتئابية من خلال فهم التفكير المرتبط بالعاطفة والمعارف في فضاء الغلاف النفسي(جباري،2017،ص59). أما من وجهة معرفية فان الاكتئاب يقوم على ثلاث نماذج معرفية أساسية، وهي نظرة الفرد لذاته ونظرته للعالم الخارجي المحيط به ونظرته للمستقبل. يرتبط بهذه الثلاثية تحيزات معرفية منهجية وأخطاء في التفكير تتضمن تفسيرات خاطئة للأحداث، يصبح نمط التفكير هذا نمطا نموذجيا لمعالجة المعلومات بشكل تلقائي ومتكرر وسلبي ويزيد من قابلية الفرد للإصابة بالاكتئاب.(Huberty,2012,p58) . هذا ما يقترب من فكرة بولبي فيما يخص نماذج التمثيل الداخلية فبواسطتها يتم دمج خبرات العلاقة المبكرة التي قد ترتبط بصورة سلبية حول الذات والأخرين في حالة اضطراب العلاقة مع صورة التعلق .

من خلال ما سبق فان الفرضية التي تنصص على أنه : "توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس " . محققة .

- كما تشير الفرضية السابعة الى أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن ".

وللتحق من صحة الفرضية من عدمها تم استخراج قيم المتوسطات لمستوى التعلق الوجداني لدى أفراد العينة تبعا لمتغير السن . وقد أعطت نتائج المتوسطات قيم متباينة في المجموعات الخمس . في حين أن هذه الفروق لم تكن معنوية.حيث أعطت نتائج تحليل التباين الأحادي لاختبار الدلالة لهذه الفروق المبينة في الجدول (22) ، عدم وجود دلالة احصائية لهذه الفروق .

وتختلف نتائج هذه الدراسة مع ما جاء في دراسة (Buisy,K.L ;Dekovic,M ;Vanaken,M.A,2002) التي هدفت الى فحص تطور مستوى وجودة التعلق مع الوالدين والإخوة طوال فترة المراهقة ، حيث أشارت نتائج الإنحدار الخطي لهذه الدراسة أن هناك تغيرات في مستوى وقوة العلاقة لدى المراهقين التي تشهد انخفاظا خطيا لدى الفتيات في العلاقة مع الأم وارتفاعا في المستوى في العلاقة مع الأب ، بينما تشهد انخفاظا خطيا في علاقة الذكور بالأب خلال فترة المراهقة ، ويتفق هذا مع ما أشار اليه Delage (2013) في كون خصائص التعلق في مرحلة المراهقة يتم وضعها تدريجياً ولا يمكن تقييمها بنفس الطريقة، خلال فترة البلوغ وأثناء المراهقة وفي نهاية فترة المراهقة(Delage ,2013 ,p186).

وقد ترجع هذه الاختلافات في النتائج الى حقيقة اختلاف طبيعة الدراسة ، فبينما اهتمت دراستنا بتحديد الفروق في مستوى التعلق لدى عينات مستقلة ، فقد فحصت دراسة (Buisy,K.L ;Dekovic,M ;Vanaken,M.A,2002) باعتبارها دراسة طولية الفروق لدى عينة واحدة . اذ أن تقييم خصائص التعلق الذي يختلف باعتبار السن يكون لدى نفس الأفراد نظرا لما يشهدونه من تغيرات وتأثيرات لعوامل مختلفة خلال مرحلة المراهقة وخاصة عامل النضج . في حين يبدو أنه من غير المرجح أن تكون هناك فروق في جودة ومستوى التعلق باعتبار عامل السن وحده لدى أفراد مختلفين .

وفي ضوء هذا فان الفرضية التي تشير الى أنه : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن ". غير محققة

- وتنص فرضية الدراسة الثامنة على أنه :" توجد فروق ذات دلالة احصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن " .

ولغرض معالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه . حيث أعطت نتائجه المبينة في الجدول عدم وجود فروق دالة احصائيا في أي نمط من أنماط التعلق لدى المجموعات الخمس .

وتتوافق نتائج هذه الدراسة مع دراسة العمري علي سعيد (2015) التي أعطت عدم وجود أي فروق في متوسطات درجات الأفراد في أنماط التعلق تبعا لمتغير السن . أما نظريا فان النتائج التي تم التوصل اليها تدعم فكرة إستمرارية وتباث أنماط التعلق التي ركزت عليها العديد من الأبحاث اهتمامها بدراستها خلال مرحلة المراهقة .

ويشير (Petherick,2005) أن العديد من البحوث التجريبية في هذا المجال ذهبت الى أبعد من دراسة تباث أنماط التعلق خلال المراهقة ، ودراسة استمرارية أنماط التعلق منذ الطفولة الى المراهقة ، حيث اتضح أن أنماط التعلق التي توجد في مرحلة الطفولة تستمر في مراحل المراهقة والبلوغ ، كما وجد أن مظاهر التعلق في الطفولة المبكرة تتشابه مع مظاهر التعلق في مرحلة المراهقة في الشعور بالامن في القرب من موضوع التعلق والتوجه نحو هذا الشخص في أوقات الضيق واستخدام الاخر كقاعدة أمنة لاستكشاف العالم .(عبد الرحمان السيد ،العمري علي ،2014، ص60). وعليه من غير المرجح أن تتغير أنماط التعلق خلال المراهقة خصوصا أن دراستنا اقترت على فترة المراهقة الوسطى والمتأخرة دون المبكرة .

ومنه فان فرضية الدراسة الثامنة التي تفترض:" وجود فروق ذات دلالة احصائية في نمط التعلق لدى المراهقين تعزى لمتغير السن "، غير محققة .

- من خلال الفرضيةالتاسعة لهذه الدراسة والتي تقول : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير السن ".

وللتحق من صحة الفرضية من عدمها تم استخراج متوسط استجابات الاكتئاب لدى أفراد العينة تبعا لمتغير السن . وقد أعطت نتائج المتوسطات قيم متقاربة جدا في المجموعات الخمس وهو ما أكدت عليه نتائج تحليل التباين الأحادي لاختبار الدلالة لهذه الفروق المبينة في الجدول (21) ، حيث كانت هذه الفروق غير معنوية وبالتالي غير دالة .

وتتفق نتائج دراستنا مع دراسة الجبوري محمد عبد الهادي (2010) والتي خلصت الى العديد من النتائج ، منها أنه لاتوجد فروق معنوية في مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة باعتبار عامل السن ، اذ أن أفراد العينة يعانون من الاكتئاب بغض النظر عن أعمارهم . وتختلف هذه النتائج مع دراسة (Gardner ,A ; Lambert ,C,2019) التي وجدت فروق في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تبعا لمتغير السن لصالح المراهقين الأكبر سنا. وقد ترجع هذه الاختلافات في النتائج الى عدم شمول دراستنا جميع الأعمار في مرحلة المراهقة اذ اقتصرت على فترة المراهقة الوسطى والمتأخرة فقط. وربما قد ترجع هذه النتيجة الى ارتباط الاكتئاب بالعديد من العوامل والمؤثرات كالعوامل الأسرية والعلائقية وعامل

الجنس و غيرها ، وبذلك لا يصبح لعامل السن تأثير معنوي على مستوى الاكتئاب خصوصا في حال كانت الفئات المحددة وفقا للتقسيم غير متباعدة .

ومنه فان فرضية الدراسةالتاسعة التي تفترض أنه :" توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهقين تعزى لمتغير السن "، غير محققة .

وقد سمح لنا التأكد سابقا من وجود علاقة ارتباطية بين كل من التعلق الوجداني وأنماطه وخصوصا نمط التعلق الغير أمن بصور التعلق والاكتئاب لدى المراهقين . والذي يعد أهم هدف من دراساتنا الحالية ، بدراسة الانحدار الخطي للتنبؤ بالعلاقة بين أنماط التعلق الغير آمن والاكتئاب . حيث نصت فرضية البحث العاشرة على أن :" تُنبئ أنماط التعلق الغير آمن لدى المراهقين بوجود الاكتئاب لدى المراهقين"

وأوضحت نتائج الانحدار الخطي أن التعلق الغير أمن بالأصدقاء هو نمط التعلق الوحيد الذي يشرح وجود الاكتئاب بشكل طردي بمعامل $\beta = 0.454$. أي أن التعلق الغير آمن بالأقران يشرح مانسبته *45.4%* من التباين في إستجابات الاكتئاب لدى المراهقين . وتتوافق هذه النتيجة الى حد كبير مع دراسة Sterahan (1995) التي هدفت للتنبؤ بالاكتئاب من اضطراب رابطة التعلق بالأقران حيث أشارت نتائج الدراسة أن رفض الأقران يستقطب حوالي 30% من تباين درجات الاكتئاب ، مما يشير الى دور رفض الأقران في زيادة الأعراض الاكتئابية . (حسن هبة ، 2006، ص 721) . وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة Laible وأخرون (2000) حيث أن المراهقين الأعلى في التعلق بالأقران والأقل في التعلق بالوالدين أكثر توافقا ، أي أن التعلق بالأقران أكثر تأثيرا على توافق المراهقين من التعلق بالوالدين .(حسن هبة ،2006، ص723) .و تدعم دراسة (He et al,2018) هذه النتائج حيث أشارت أن المراهقين الذن لديهم بروفيل "العلاقة مع الآباء غير آمنة ومع الأقران آمنة" يتمتعون بمرونة وتفاؤل أعلى من أولئك الذين لديهم بروفيل "العلاقة مع الآباء آمنة والعلاقة مع الأقران غيرآمنة" . مما يشير أن التعلق الآمن مع الأقران يمكن أن يشكل عامل حماية للعديد من مشاكل اللاتكيف والاضطرابات النفسية حتى في حالة وجود علاقة غير آمنة مع الوالدين . (Flykt,M ;Vanska,M ;Punamaki ;et all,2021 ,P3). أما عن نتائج التنبؤ ، فقد أعطت دراسة (Schneider.BH ;Baiocco.R ;Pallini.S et all ,2014) نتائج مختلفة ، حيث أكدت أن العلاقة مع الوالدين تعتبر مؤشر أكثر تأثيرا في تقدير الذات من مؤشر العلاقة مع الأقران . في حين أكدت نتائج التنبؤ للعلاقة بين التعلق بالوالدين والأقران وأعراض الإنسحاب لدى المراهقين في دراسة (Muzi,S ;rogier,G ;Pace,C.S,2022) ، أن تأثير التعلق بالأقران كان أقوى من تأثير الوالدين في ظهور أعراض الإنسحاب الاكتئابي ، ويمكن أن ويرجع ذلك إلى كون علاقة المراهق مع أقرانه تأخد قيمتها الهامة في هذه المرحلة العمرية ، حيث يشير Delage (2013) ، أن من أهم خصائص التعلق في مرحلة المراهقة هي أن يختبر المراهق روابط مع أقرانه ، والتي وفقًا لها من المرجح أن يتم تأسيس التعلق في المعاملة بالمثل في التبادل. (Delage ,2013 ,p186). كما يبلغ الإنفصال والتفرد ذروته في العلاقة بين المراهق ووالديه ، وبذلك يعطي المراهق أهمية أكبر للعلاقة مع أقرانه . وهذا ما أشارت اليه نتائج دراسة جرينبيرج وأخرون (1995) ، حيث أن درجة التعلق بجماعة الرفاق تزداد عن درجة التعلق بالوالدين في مرحلة المراهقة (رضوان فوقية ،2000، 260).

ويمكن أن تفسر هذه النتيجة في كون العلاقة بالأقران في مرحلة المراهقة هي ضرورة وليست ترفاً حسب ما أشار اليه كل من Parker & Asher (1993) في تحليلهما للنواتج المترتبة على قبول ورفض الأقران في مرحلة المراهقة . فجماعة الأقران ليست لقضاء وقت ممتع أو لتبادل الحديث ، ولكنها ضرورة للنمو الصحى للمراهق (من الناحية الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية واللغوية) ، ويشير الباحثان إلى أن من يفقد العلاقة مع الأقران ، يفقد جزءاً مهما من مكونات هويته ، لما يقدمه الأقران من مساعدة ورعاية ونصيحة واهتمام يساهم في توافق المراهق مع ذاته ، ومع التغيرات النمائية التي تطرأ عليه أثناء المراهقة .(حسن ،هبة ،2006،ص716).

وتتوافق هذه الفكرة مع فكرة Chapelier (2000) في الإشارة إلى وظائف مجموعة الأقران في فترة المراهقة ، في كونها تقوم بالعديد من الوظائف أهمها إعادة تنظيم الهوية والتي تسير جنبا الى جنب مع إعادة تنظيم المثل العليا ،خوفا من فقدان مثل الطفولة ، فيبحث المراهق على بديل مؤقت ، على سبيل المثال من خلال الإيمان بأديولوجية أو إضفاء المثالية على شخص بالغ ، وهنا تفترض العلاقة مع الأقران وظيفة الدعم المؤقت للنرجسية والهوية . (kernier,2019,p210).كما يشير Parker & Asher (1987) الى أن قبول الأقران ضرورة نفسية لتكوين هوية المراهق وشعوره بالفعالية الذاتية، كما أن رفض الأقران أو عدم وجود صداقات في حياة المراهق يعد عامل خطورة « Risk Factor » ينبئ بمجموعة من الأعراض النفسية أبرزها الاكتئاب. ففي مرحلة المراهقة يتزايد الوقت الذي يقضيه المراهق مع أقرائه ويقل الوقت الذي يقضيه مع أسرته وتصبح جماعة الأقران جماعة مرجعية بجانب الأسرة لدى معظم المراهقين .

كما تشير Kerns واخرون (1996) في نفس السياق إلى أن القدرة على إقامة علاقات مع الأقران في مرحلة المراهقة هي علامة على الصحة النفسية للمراهق .(حسن ،هبة ،2006،ص716).

منه فان فرضية البحث العاشرة التي نصت على كون أنماط التعلق الغير آمن منبئة بالاكتئاب لدى المراهقين ،محققة مع صورة الأصدقاء حيث ينبئ التعلق الغير آمن بالأصدقاء بالاكتئاب لدى المراهقين .

خـــاتمــة

خاتمة :

إهتمت العديد من الدراسات والأبحاث قديمًا وحديثًا بشريحة المراهقين التي نالت اهتمامًا كبير باعتبارها فئة مجتمعية حساسة. فالمراهقة مرحلة عمرية انتقالية مهمة لنمو الفرد لما لها من أثر بالغ على المراحل العمرية الموالية، حيث تشكل التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية والوجدانية أهم المظاهر العيادية لهذه المرحلة العمرية، بالإضافة إلى الأزمات والاضطرابات النفسية التي قد تتخلل هذه المرحلة. فهذه التغيرات التي تطرأ بالمرحلة قد تسبب للمراهق متاعب خاصة من الجانب النفسي تستلزم عليه أن يتفاعل معها بمرونة، و تفرض تلقي الدعم من المحيط الأسري وكذلك جماعة الرفاق. وبذلك يكتسب التعلق الوجداني وعلاقات المراهق قيمة هامة وأساسية في تحديد بناء هوية المراهق و تأسيس الخطوات الأولى لاستقلاليته.

فالمراهق يكون في حالة من التقدم والنضج الجسمي والعقلي والإجتماعي والإنفعالي، بما في ذلك التغيير في شكل التعلق بالوالدين الذي يتم توجيه السلوك اتجاهه،في هذه الفترة تتغير العلاقة بين الوالدين والمراهق إدراكيًا واجتماعيًا وعاطفيًا، يمكن أن تكون هذه التحولات داخلية بسبب التغييرات الشخصية، ثم نجد العوامل الخارجية الناتجة عن المتطلبات المتغيرة والتجارب الجديدة في البيئة الاجتماعية. فالمراهقة تقود إلى إخراج الفرد نفسه من حالة التبعية والاعتمادية الطفولية إلى الاستقلالية، يمكن أن يؤدي هذا الهدف إلى صعوبات في العلاقات ويتم ذلك عن طريق التعديلات التدريجية ودون كسر رابطة التعلق مع الوالدين. على الرغم من الرغبة في الخروج من حالة التبعية مع والديه يحتاج المراهق من وقت لآخر إلى البحث عن قرب من شخصية التعلق لديه لتأمين نفسه وإيجاد الحماية والراحة والدعم. وبالتالي، يتمكن المراهق من استكشاف البيئة وتطوير الأنشطة مع أقرانه وإنشاء روابط تعلق آمنة.

كل هذه الاعتبارات دفعتنا للاهتمام بفئة المراهقين وعليه جاءت دراستنا لتتناول هذه الفئة العمرية بهدف البحث وفحص العلاقة بين أنماط التعلق وبالاكتئاب لدى المراهقين، والتعرف ما إن كانت هناك علاقة بين نمط التعلق الآمن والغير آمن مع كل من الصور الوالدية والأصدقاء والاكتئاب لدى المراهقين، وتم التوصل إلى نتائج مفادها وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين مستوى الاكتئاب والتعلق الوجداني، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب ونمط التعلق أمن ، وطردية ذات دلالة احصائية بين الاكتئاب و التعلق الغير أمن مع صور التعلق في مقياس التعلق الوجداني (الأم ، الأب ، الأصدقاء)، وبذلك يتضح أن المراهقين الذين يؤسسون علاقات آمنة مع الوالدين ومع الأقران هم الأقل عرضة للإصابة بأعراض اكتئابية.

التوصيات والمقترحات :

يمكن الإستفادة من النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة من خلال وضع توصيات ومقترحات ترتبط بموضوعنا سواء على مستوى البحث العلمي أو على المستوى العملي .

على مستوى البحث العلمي :

- إجراء العديد من الدراسات فيما يخص العلاقة بين التعلق وأنماطه وربطها بمتغيرات أخرى خصوصا الإضطرابات المزاجية التي تنتشر بكثرة لدى شريحة المراهقين . نظرا لأهمية هذا الموضوع وتشعبه في المجال البحثي لعلم النفس .
- بناء برامج علاجية تتمكز حول العلاقة بين المراهقين وشخصيات تعلقهم والتأكد من فاعلية هذه البرامج في خفض الاكتئاب والاضطرابات المزاجية لدى المراهقين .

على المستوى العملي :

- ضرورة إهتمام الأسرة بالمراهقين وخصوصا فيما يتعلق بالعلاقة معهم والعمل على إرساء أسس العلاقة الآمنة
- عدم وضع قيود صارمة فيما يتعلق بتحديد إستقلالية المراهقين ، وإعطاء قدر معتبر منها دون إفراط بما يتناسب مع المعايير الأسرية والثقافة المجتمعية .
- فتح مجال الحوار بين الأولياء والمراهقين فيما يتعلق بأمورهم الشخصية والإصغاء لإحتياجاتهم اللازمة مع إعطائهم فرص في التفكير وإستقلالية في إتخاد قراراتهم في ضوء التوجيه والإرشاد الوالدي .
- تشجيع الأبناء نحو التفاعل الإجتماعي والعناية بتحسين علاقاتهم الإجتماعية مع أقرانهم لإكسابهم الثقة ومهارات التفاعل اللازمة .
- وضع برامج وندوات تثقيفية للآباء والأمهات التي تؤكد على دور العناية والعلاقة المبكرة وتأثيرها على الأبناء في المراحل النمائية اللاحقة . إضافة الى التأكيد على دور الأقران وإحتياجات المراهقين وكيفية التعامل معها ، نظرا لنقص الوعي العام بهذه الأمور .

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية :

أبو العلا، شيماء؛ حمدي، ياسين محمد. (2020) . خبرات الإساءة في الطفولة كمتغيرات منبئة بالاكتئاب لدى المراهقين.مجلة البحث العلمي في الآداب،6 (21)،418-445. https://search.mandumah.com/Record/1086517

أبو غزال،معاوية؛جردات،عبد الكريم. (2008). أنماط تعلق الراشدين و علاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة.المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 5(1)،45-57. http://journals.yu.edu.jo .

أبو فايد، ريم محمود يوسف. (2010).فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف حدة الاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي. رسالة ماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية.غزة .

أنجرس ، موريس . (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية .ترجمة بوزيد ،بوشرف،سبعون،ماضي . دار القصبة للنشر. الجزائر .

بسيوني،سوزان؛ الحاجي، رحمة. (2019). أنماط التعلق الوجداني وعلاقتها بالدافعية للانجاز.المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج،66(66)،374-402. https://edusohag.journals.ekb.eg

بهتان، عبد القادر . (2016).سيكولوجية تمثل الذات لدى المراهق . أطروحة مقدمة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة ، جامعة باتنة1 .

برحيل،جويدة. (2010). أثر السمات والشخصية المضطربة في الاستجابة للعلاج المعرفي عند المكتئب.أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي،كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

بوخيار،ربيع ؛ راحيس،ابراهيم . (2020). الاكتئاب وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى المراهقين المتمدرسين. مجلة القياس والدراسات النفسية،(01)،34-49 . https://www.asjp.cerist.dz .

البياتي ، رشيد . (2018) . الحاوي في مناهج البحث العلمي .دار السواقي العلمية . الأردن .

الجبوري ، محمد عبد الهادي . (2010). قياس الاكتئاب النفسي و علاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء الجالية العربية المقيمين بالدنمارك . مذكرة ماجستير في علم النفس .كلية الاداب والتربية.الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك .

الجبيلة،الجوهرة بنت فهد. (2019). أنماط التعلق الوجداني وعلاقتها بالسعادة في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المتزوجين السعوديين: دراسة وصفية مقارنة.مجلة كلية التربية في العلوم النفسية،43(3)،14-68 . https://search.mandumah.com/Record/1089330 .

الجمعية الأمريكية للطب النفسي. (2014).الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس.(ترجمة أنور حمادي).ط1.الدار العربية.

جماطي ، نبيهة . (2021).أنماط التعلق و الهشاشة النفسية عند المراهقين غير المتوافقين دراسيا و علاقاتها بحاجاتهم الارشادية . أطروحة دكتوراه في الارشاد النفسي و تطبيقاته غير منشورة ، جامعة باتنة 1 .

الجهني،عبد الرحمن .(2014). معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب وبمستوى الطموح لدى عينة من طلاب الجامعة.مجلة بحوث التربية النوعية،(35) ،670-701. www.researchgate.net .

حريزي ، ابراهيم ؛غربي صبرينة .(2013). دراسة نقدية لبعض المناهج الوصفية وموضوعاتها في البحوث الاجتماعية والتربوية والنفسية .مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية .5(13)،23-34 . https://www.asjp.cerist.dz .

حسن ، هبة .(2006) .التعلق بالوالدين والأقران وعلاقته بالفاعلية الذاتية وأعراض الاكتئاب في مرحلة المراهقة .مجلة كلية التربية .(35).703-770 . https://search.mandumah.com/Record/49493

حسين، سلام؛ المناصر، نور الليان.(2017) . مساهمة أنماط التعلق الراشدي وعوامل الشخصية في تفسير الاكتئاب.مجلة دراسات عربية،16(1)،117-228. https://search.mandumah.com/Record/871209

الخياط ، ماجد .(2010).أساسيات البحوث الكمية والنوعية في العلوم الاجتماعية .دار الراية للنشر والتوزيع . الأردن .

الخطيب،جمال،الحباشنة،محمد؛سرحان،وليد.(2008).الاكتئاب. دار مجدلاوي للنشر والتوزيع . الأردن .

رضوان ، فوقية حسن عبد الحميد ،(2000). علاقة بعض المتغيرات المرتبطة بالتعلق في مرحلتي المراهقة والرشد : دراسة أمبريقية - اكلينيكية . مجلة كلة التربية .16(2)،25-329. http://search.mandumah.com/Record/68221

زغودي،دليلة.(2022). الأنا الجلدي،أرجوحة الوجود المتذاوات. مجلة أبوليوس.09.(01)،46-62.
https://www.asjp.cerist.dz .

سفاري ، لبنى . (2010). الموضوع الانتقالي لدى المعتدين جنسيا عبر انتاجهم الاسقاطي .مذكرة ماجستر في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر 2 – أبو قاسم سعد الله .

سفاري ، لبنى . (2019). خلل الأغلفة النفسية و الوظيفة الحاوية لدى مرضى الصداف . أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة .جامعة الجزائر 2 – أبو قاسم سعد الله .

شاكر، حنان .(2016). دراسة نمط التعلق و تصور الذات لدى الطفل المصاب بالاكزيما . أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة . جامعة أبو قاسم سعد الله ،الجزائر 2.

الشبؤون ، دانيا . (2011) . القلق و علاقته بالاكتئاب عند المراهقين : دراسة ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية . مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية . 27(4) ، 759-797. http://search.mandumah.com/Record/98017

الصطوف، لارا. (2014). الانفصال العاطفي بين الزوجين وعلاقته بالاكتئاب والقلق لدى الأبناء المراهقين. مذكرة ماجستير في الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. جامعة دمشق.

الطراونة، عبد الله. (2020). التعلق بالوالدين والأقران وعلاقته بالتفهم الوجداني . المجلة الأردنية في العلوم التربوية،16(3)،257-276. http://journals.yu.edu.jo .

طموني،عبد الرحمان أحمد محمود.(2019). فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة.دراسة للحصول على درجة ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة القدس المفتوحة-فلسطين.

عايدي،أميرة.(2008). أنماط التعلق وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين. رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

عباس، فيصل .(1996) .التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية، دار الفكر العربي ، بيروت .

عبد الخالق ، أحمد محمد . (2013) .الفروق بين لجنسين ف الأعراض الاكتئابية ومعدلات الانتشار لدى عينات من الأطفال والمراهقين في مصر والكويت . مجلة العلوم التربوية والنفسية . 14(2)، 105-128. http://search.mandumah.com/Record/429345

عبد الرحمان ، محمد السيد ; العمري ،علي بن سعيد .(2014) ."مقياس التعلق الوجداني": قائمة لتقييم الارتباط العاطفي مع الأباء و الأصدقاء في مرحلة المراهقة "، نسخة مقننة على عينة من المنطقة الجنوبية بالمملكة العربية السعودية .مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية . 1(1)،55-95. http://search.mandumah.com/Record/525750

عبد الم،مارينا غالي شفيق .(2020) . العلاقة بين أنماط التعلق وفاعلية الذات في مرحلة المراهقة المبكرة.مجلة كلية الآداب،2(57)،607-634. https://search.mandumah.com/Record/1129542

العصار،إسلام أسامة محمود.(2015). التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة.دراسة للحصول علة درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية،كلية التربية، الجامعة الإسلامية-غزة.

علي ، السيد علي . (1993) القبول / الرفض الوالدي و علاقته بأعراض الاكتئاب لدى المراهقين . . الهيئة المصرية العامة للكتاب . 7(25)، 118-119. https://search.mandumah.com/Record/170222

العمري، علي بن سعيد .(2015). أنماط التعلق وعلاقتها بنمو قوى الأنا النفس اجتماعي لدى عينة من الجنسين من مرحلة المراهقة إلى مرحلة الرشد.مجلة جامعة جازان للعلوم الإنسانية،24،4-68.
https://search.mandumah.com/Record/1040276

عيسي،محمد.(2016).مستويات الاكتئاب وفقا لنوع الزمرة الدموية.مجلة أفكار وآفاق،(8)،93-119 . https://www.asjp.cerist.dz .

كساسني ، نفيسة . (2012). أنماط التعلق وتطور السياق الارجاعي لدى الطفل المصاب باللوكيميا خلال المرحلة الاستشفائية . مذكرة ماجستر في المناهج و التربية العلاجية. جامعة سعد دحلب ، البليدة .

كلاين ، ميلاني . (1993).الحب والكراهية ، د ار البشائر للطباعة والنشر.

منظمة الصحة العالمية .(2021) . الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض– الطبعة الحادية عشر. (ترجمة أنور حمادي).

ميموني ، بدرة معتصم .(2015) .الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق .ط4. ديوان المطبوعات الجامعية . الجزائر .

نجادي ، رقية .(2019) . الأغلفة النفسية للنساء عميلات الجراحة التجميلية . أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة . جامعة وهران 2.

نعمات، أحمد قاسم. (2020). الابتزاز العاطفي لدى الأبناء من قبل الوالدين وعلاقته بأنماط التعلق الوجداني لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية.مجلة كلية التربية،31(112)،541-574.
https://search.mandumah.com/Record/1101732

نوف ، فيكتور سمير . (1985) .التحليل النفسي للولد .ط3. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.بيروت.

اليوسف،هيفاء علي؛ البشر،سعاد بنت عبد الله. (2014).القبول الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون وعلاقته بالاكتئاب.المجلة التربوية، 29(113)، 47-80.http://search.mandumah.com/Record/670114 .

Kring,A ;Johnso, S ;Neale,J;Davison,G.(2016). علم النفس المرضي استنادا على الدليل التشخيصي الخامس.ترجمة الحويثة،أمثال؛عياد، فاطمة سلامة؛شويخ، هناء؛الرشيد، ملك جاسم؛الحمدان، نادية عبد الله.ط1.مكتبة الأنجلو المصرية.مصر.

المراجع الأجنبية :

Abram, j .(2007).The language of Winnicott .2nd edition . Karnac.

Agerup ,T ;Lyersen,S ;Wallander,J,et all. (2014). Associations Between Parental Attachment and Course of Depression Between Adolescence and Young Adulthood. « Child Psychiatry Hum Dev ».2015/(n°46).pp632-642. https://www.springernature.com .

Albin , M. (2022).John bowlby Amour et violence, La vie relationnelle en famille .Traduit de l'anglais par Yavane wiart .Espaces libres .

Ali,M.(2021).méthode de fouille de données en épidémiologie psychiatrique: application à l'analyse des facteurs et marqueurs de risque de la symptomatologie dépressive à l'adolescence.thèse de doctorat en santé publique-épidémiologie.université Paris Saclay.

Atger , F. (2007).L'attachement à L'adolescence .2007/(n°175).pp73-86. https://www.cairn.info

Ateger,F ;Lama,C ;Vulliez-coady,L. (2017).Lattachement un lien revisité à l'adolescence.Fédération wallonie.Bruxelles.

Attili, G . (2013). Attachement et théorie de l'esprit , une perspective évolutionniste .Fabert .

Barbey- mintz, A ; Dugravier, R ; Faure-fillaster,O. (2017).L'attachement de la dépandance à l'autonomie.érès.

Bedin,V.(2019).Qu'est-ce que L'adolescence ?.Science Humaines.

Bergés-bounes, M ; Forget, J;Ferron, C.(2006).Actualités de la psychanalyse chez l'enfant et l'adolescent. Erés .paris.

Bernoussi, A ; Pedinielli, j. (2011). Les états dépressifs.armand colin.

Benson,M.J ;McWey,L.M ;Ross,J.J . (2009) . Parental Attachment and Peer Relations in Adolescence: A Meta-Analysis.Resaerch in human development .2009/(n°3).pp33-43. https://doi.org/10.1207/s15427617rhd0301_4 .

Bettman,J ;Friedman,D. (2013).Attachement-Based clinical work with children and adolescents.Springer.

Blackburun,I-M ;Cottraux,J.(2008).Psychothérapie cognitive de la dépression.3eme édition. Elsevier Masson.

Black,K.A ; Mccartney,K. (2006).Adolescent Females Security With Parents Predicts the Quality of Peer Interaction . « Review of Social Development » .1997/(n°6).pp91-110.

Bloch,H ; Chemama,R ; Dépert,E. (1999).Grand dictionnaire de la psychologie.Larousse.paris.

Bonnet, A ; Fernandez, l.(2017). 23 grandes notions de psychopathologie . Dunod.

Bouhass-Yagoub, F . (2018).proposition D'un Protocol Therapeutique de la Douleur Chronique chez l'enfant en prise en charge psychologique .These de Doctorat en Psychologie Clinique . Université d'Oran 2 .

Boyer,j.(2004). L'agir au coeur de L'urgance: Symptome Depressif de L'adolescent en Crise .Thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine. Faculté de médecine de Nancy .

Bowlby, J.(1983). Attachment and loss ,Volume 1, 2nd édition.Basic Books.

Bowlby, J. (1988). A Secure Base parent-child attachement and healthy Human Development . Basic Books.

Braconnier, A. (2019). La menace dépressive à l'adolescence. Erès .Toulouse.

Brenning,K ; Soenens,B ; Braet,C ; Bosmans,B.(2012). Attachment and Depressive Symptoms in Middle Childhood and Early Adolescence: Testing the Validity of the Emotion Regulation Model of Attachment.2012/19(n°3).pp445-464. https://www.researchgate.net

Brigitte, J. (2015). Troubles de L'attachement et traumatisme chez l'enfant : Recension intégrative des écrits. Mémoir présenté comme exigence partielle de Maitrise en service social. uiversité laurentienne.

Briffault ,X. (2010). La fabrique de la dépression.Armand collin.

Broca, A. (2017).La développement de l'enfant ,du normal au principaux troubles du développement. Elsevier Masson .

Buisy,K.L ;Dekovic,M ;Vanaken,M.A. (2002). Developmental patterns in adolescent attachment to mother, father and sibling.Journal Of Youth and Adolescence . 2002/31(n°3).PP167-176. https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015074701280 .

Cabrol,G ; Durieux,M ;Parat,H.(2012). La dépression éclipse d'éros ou triomphe de Thanatos ?. presses universitaires. Paris.

Cassidy , J ; Shaver , P.(2016).Handbook of attachement .theory, research and clinical applications . the Guilford press,New york .

Cannard , C. (2019).Le développement de l'adolescent , L'adolescent à la recherche de son identité . de boeck.

Cawthorpe,D ; West,M;. Wilkes, T. (2004). Attachment and Depression: The Relationship between the Felt Security of Attachment and Clinical Depression among Hospitalized Female Adolescents.2004/13(n°2).pp31-35. https://www.researchgate.net

Chabert, C. (2009). Traité de psychopathologie de l'adulte, Narcissisme et dépression.Dunod : paris.

Chabert ,C. (2019) . Traité de psychopathologie de l'adulte,Narcissisme et Dépression .Dunod .

Chabert,C ;Cupa,D ;Kaes,R ;all.(2008).Didier Anzieu : Le moi-peau et la psychanalyse es limites .érès.

Charbol, H. (2001). La dépression de l'adolescent. Edition presses universitaires .France

Clerget , J. (2021). Winnicott Aujourd'hui .érès.

Clouard, L. (2021). État des lieux des connaissances et des pratiques de dépistage et de diagnostic de la dépression de l'adolescent par les médecins généralistes dans les Landes. Thèse pour l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine.Ufrdes sciences médicales. Bordeaux.

Cupa, D. (2006).une Topologie de la sensualité : Le moi –peau . « Revue francaise de psychosomatique » . 2006/1(N° 9). pp 83-100. https://www.cairn.info .

Cyrulnik, B ; Gérard, J . (2012) . Résilience Connaissance de base .Odile jacob.

DaphneGoh, Y-L; Wilkinson,R-B .(2017). Attachment Strength and Relationship Expectancies in the Prediction of Adolescent Stress and Depression.2017/34(n°2).pp106-123. https://doi.org/10.1017/edp.2017.8

Dayan ,J. (2015). Psychopathologie de la périnatalité et de la parentalité.Elsevier masson.

Delage, M. (2007).Attachement et systèmes familiaux Aspects conceptuels et conséquences thérapeutique. « Thérapie familiale ».2007/4(N°28).pp391-414. https://www.cairn.info .

Delage,M. (2008). L'attachement à ladolescence applications thérapeutiques. «Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux ».2008 /1(N°40).pp79-97. https://www.cairn.info .

Delage ,M. (2013). La vie des émotions et l'attachement dans la famille .Odile Jacob.Paris .

Delage,M. (2015). Le père et le système D'attachement Dans la famille contemporain . « Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux ».2015 /1(N°54).pp13-33. https://www.cairn.info .

Delgado,E ;Sernaa ,C ;Martinez ,I. (2022).Parental Attachement and Peer Relationship in Adolescence :A Systematic Review.International Journal of Environmental Research and public Health .(n°19) .pp1-22. https://www.mdpi.com/journal/ijerph .

Didier , A. (1995) .Le moi-peau .Dunod.Paris.

Didier , R ; Delion , P ; Glose , B ;all . (2020).Dialogue entre psychanalyse et théorie de l'attachement .érès.

Dugravier , R ;Barbey-Mintz, A. (2015). Origines et Concepts de la théorie de L'attachement .« Enfance et psy ».2015/2(N° 66).pp 14-22. https://www.cairn.info .

Fafard, I.(2020).Les liens entre la mentalisation et le trouble dépressif caractérisé : pertinence pour la clinique. Doctorat en psychologie, université du Québec A trois rivières.

Flémal, S. (2011). Cliniques méditerranéennes.2011/(n°83).pp 217 -233. https://www.cairn.info .

Flykt, M ;Vanska,M ;Punamaki ;et all. (2021). Adolescent Attachment Profiles Are Associated With Mental Health and Risk-Taking Behavior. « Fontiers in Psychology ». 2021/(n°12).pp1-15. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8674949/ .

Freud, S. (2004).Deuil et mélancolie Extrait de Métapsychologie. « Revue sociétés ».2004/4 (86), pp7- 19. https://www.cairn.info .

Gamble, S; Roberts, J. (2005). Adolescents Perceptions of Prrimary Caregivers and Cognitive Style : The Roles of Attachement Security and Gender. « Cognitive Therapy and Researrch ». 2005/(n°29).pp123-141 . https://link.springer.com/article/10.1007/s106808-005-3160-7 .

Gardner, A ; Lambert ,C. (2019). Examining the interplay of self-esteem, trait-emotional intelligence, and age with depression across adolescence.Journal of Adolescence .2019/(n°71).pp162-166. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.01.008 .

Gallien, E. (2006).Le lien d'attachement et son evolution : concepts et incidences,Incidences psychopathologiques.memoire pour le diplôme d'etudes specialisees de psychiatrie .faculte de medecine .universite d'angers.

Glose, B. (2004).La pulsion d'attachement .Press Universitaires de France .2004/1(n° 47).pp 5-25. https://www.cairn.info .

Glose , B ; Roussillon , R. (2010) .La naissance de l'objet .puf.

Greige , P . (2021).Attachement et pulsion ,deux forces pour la vie .érès.

Greenberg,M. (1990).Parent and peer attachement in early adolescent depression. « Journal of Abnormal child psychologiy ». 1990/18(6),pp683-697. Academia.edu .

Gorrese,A ;Ruggieri,R. (2012). Peer Attachment: A Meta-analytic Review of Gender and Age Differences and Associations with Parent Attachment. « J Youth Adolescence ».2012/(n°41).pp650-672. https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-012-9759-6 .

Goudemand, M. (2010). Les états dépressifs. médecine sciences publications. paris.

Guédeney, N . (2010). L'attachement un Lien Vital . Fabert .

Guédeney,N ; Guédeney,A. (2010). L'attachement : approche clinique . Elsevier Masson.

Guédeney,N ; Guédeney,A. (2015) .L'attachement : approche théorique du bébé à la personne agéé .4ᵉédition. Elsevier masson

Guédeney,N ; Guédeney,A ; Tereno ,S. (2021) . L'attachement : approche clinique et thérapeutique.Elsevier masson .

Gutton ,P ;Godenne,G. (2000).Adolescnce Troubles de la personnalité Troubles des conduites.Greupp .paris.

Haquette,S. (2015). Les apports de la théorie de l'attachement dans la clinique et l'accompagnement des enfants pris en charge en hopital de jour à L'EMPE de poitiers .Mémoire du diplôme d'études Spécialisées de psychiatrie.Université de poitiers .

Holmes,J .(2001).John bowlbey and attachement theory . Routledge .London.

Huberty, T. (2012).Anxiety and Depression in Children and Adolescents Assesment,intervention and Prevention.Springer.

Jaeger,Ph.(2001).Elaboration sans fin du deuil de l'objet primaire chez Winiccott ou le paradoxe de la séparation. Revue Française de psychanalyse.2001/2(vol.65).pp 381-393. https://www.cairn.info

Jalbert,J.(2018).Les mécanismes impliqués dans la discotinuité de la transmission intergénérationnelle de l'attachement non-résolu /

désorganisé :une recension systématique.exigence partielle du doctorat en psycholpogie .Université du Québec.

Kernier,N. (2019).30 grandes notions de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent.Dunod.

Laplanche,J ; Pontalis, J-B. (1981).vocabulaire de la psychanalyse.7em édition. Presses Universitaires de France .paris.

Ledrich,J.(2011).L'humeur dépressive sous l'angle des cog,itions spécifiques des «écarts entre sois. Thèse pour l'obtention du garde de docteur en psychologie.Nancy-Université.

Marcelli ,D ; Braconnier , A. (2008). Adolecence et psychophatologie .7e édition. Elsevier Masson.

Marcelli,D ; Braconnier,A ; Tandonnet,L. (2018) .Adolecence et psychopathologie .9e édition.Elsevier Masson.

Marcelli , D ; Cohen , D. (2012).Enfance et Psychopathoologie.Elsevier Masson.

Marcotte, G. (2001). L'influence du soutien familial et des attitudes dysfonctionnelles sur la dépression, la délinquance et la concomitance de ces troubles auprès d'une population Adolescente. Comme Exigence Partielle de la Maitrise en psychologie. Université du Québec a Trois-Rivières .

Margolese,S ; Markiewicz,D ; Beth Doyle,A.(2005). Attachment to Parents, Best Friend, and Romantic Partner: Predicting Different Pathways to Depression in Adolescence.2005/34(n°6).pp637-650. https://www.researchgate.net

Marrone,M. (2014). Attachement and interaction from bowlby to current , clinical theory and practice.Second Edition.Jessica kingsley publishers.London.

Mrshall,D.D ;Haigler,V.F. (1995). Parental Attachment and gender-role identity.33.PP203-220. https://link.springer.com/article/10.1007/BF01544611 .

Mellier , D. (2006).L'émotion chez le bébé , Un lien entre corporéité et socialité .2006/1(n° 41).pp 111-127. https://www.cairn.info .

Mellier, D ; Ciccone ,A ; Konichechis ,A ;all .(2012). La vie psychique du bébé , émergence et construction intersubjective .Dunod.

Mendlewicz, J. (2007) .La dépression un mal de vivre, des solutions. Editions du Seuil .paris.

Merinfeld, G. (2005) .Théorie de L'attachement et approche systémique . « cahier critique de thérapie. familiale et de pratique de réseaux » .2005/ 2(n° 35).pp13-28. https://www.cairn.info .

Miljkovitch, R. (2001) . L'attachement au cours de la vie .Puf.

Miljkovitch, R;Cohin,E. (2007) .L 'attachement dans la relation de couple : une continuité de l'enfance ! . « Dialogue ».2007 /1(n°175).pp87-96. https://www.cairn.info .

Miljkovitch, R;de lajudie , M. (2009).psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent .Armand Colin.

Millaud, F. (2009). Le passage a l'acte. Elsevier Masson.

Mufson,L ; Dorta,K ;Moreau,D ; et all.(2004).Interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. 2nd edition. The Guilford Press. New York.

Muris,P ; Meesters,C ; Melick, M ; Zwambag,L.(2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents.2001/30(n°5).pp809-818. https://www.researchgate.net .

Muzi,S ;rogier,G ;Pace,C.S. (2022). Peer Power! Secure Peer Attachment Mediates the Effect of Parental Attachment on Depressive Withdrawal of Teenagers. International Journal of Environmental Research and Public Health.2022(n°19).pp1-14. https://doi.org/10.3390/ijerph19074068 .

Palazzolo, J. (2007).Dépression et Anxiété mieux les comprendre pour les mieux prendre en charge .Elsevier Masson.

Persiaux ,G. (2021).Guérir des blessures d'attachement .Eyrolles.

Pierrehumbert , B. (2007).L'attachement de la théorie à la clinique. Erès.

Pirlot,G . (2013).Classification et nosologie des troubles psychiques approche psychiatrique et psychanalytique. Armand Colin .Paris.

Petot, D. (2008). L'évaluation clinique en psychopathologie de l'enfant.Dunod .paris.

Pommereau,X.(2014).Dépression de l'adolescent. Le concours médical. 2014/ (n°01) .pp1-29.https://www.medecin-ado.org .

Pootard, C . (2010).Attachement parental ,Sexualité a l'adolescence et estime de soi .These de Doctorat en psychologie clinique . Uiversité Francois – Rabelais de tours.

Prior, V ; Glaser, D. (2006). Understanding Attachement and Attachemement disorders , Theory Evidence and practice . Jessica kingsley publishers .London.

Rawatal,N ;Kliewer,W ; Pillay,J. (2015) . Adolescent attachment, family functioning and depressive symptoms.2015/21(n°3).pp80-84. https://www.researchgate.net.

Rey,C ;Janin-Duc,D ;Tyszler,C. (2021).Vocabulaire de psychanalyse avec les enfants et les adolescents.érès.

Reynaud,M.(2011).Le Modèle de l'attachement adulte dans la perturbation de la régulation émotionnelle et des liens affectifs des femmes hospitalisées souffrant de dépression. Thèse pour obtenir le garde docteur en psychologie clinique et psychopathologie. Université de Bourgogne.

Roussillon,R ;brun,A ;Chabert,C ; et all. (2018).Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale.3e édition.Elsevier Masson.

Savard , N . (2010). La Théorie de L'attachement : une approche conceptuelle au service de la Protection de l'enfance . Dossier thématique .oned.

Schneider,B ;Baiocco,R ;Pallini ,S ;all. (2014). Best friend attachement and Self-esteem in a Sample of Italian adolescents . « Attaccamenti e Sistemi Comlessi (Attachement and complex Sysems) ».2014/1(n°1). PP77-89. https://www.researchgate.net/publication/259925637_Best_friend_attachment_and_self-esteem_in_a_sample_of_Italian_adolescents .

Schofield ,G ;Beek,M . (2011). Guide de l'attachement en famille d'accueil et adoptives ,La théorie en pratique.Elsevier Masson.

Segal , H. (1990).The work of Hanna Segal , A kleinian Approach to clinical Practice.Janson Aronson Inc.London.

Song.H ;Ross A.T : Ferrer ,E . (2009) . Attachement and self-evaluation in Chinese adolescents :Age and gender differences .Journal od adolescense.2009/(n°32).PP1267-1286 . https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.01.001 .

Spruit,A ;Goos,L ;Weenink,N,et all. (2019).The relation Between Attachment and Depression in children and adolescents : A Multilevel Melta-Analysis. « Clinical child and Family Psychology Review ».2019/(n°23).pp54-69. https://www.springernature.com .

Sund, A; Wichstrom,L .(2002).Insecure Attachment as a Risk Factor for Future Depressive Symptoms in Early Adolescence.2002/46(n°4).pp1478-1485. https://www.researchgate.net

Tarabulsy , G ; Larouse , S ; Pederson , D ;all. (2003).Attachement et développement , Le role des premieres relations dans le développement humain .Press de l'université du Québec.

Techernicheff ,I.(2010).Le vrai Self, une épure de l'intime. 2010/ (n°77). pp40 - 43. https://www.cairn.info .

Tereno ,S ; Soares ,I ; Martins Eva ; et all.(2007). La théorie de l'attachement : son importance dans un cotexte pédiatrique .2007 /2 (n°19).pp 151-188 . https://www.cairn.info .

Thierry, B ; Rose, M ;et all. (2009).psychopathologie transculturelle .Elsevier Masson.

Tisseron, S. (2007). La honte , psychanalyse d'un lien social .Dunod .

Tricket,SH,(2013).Comment se débarrasser de l'anxiété et de la dépression. Quotidien Malin .paris .

Vrai , M . (2018). L’attachement comme système motivationnel : J.Bowlby. https://philosciences.com/philosophie-et-psychopathologie/psychopathologie-psychiatrie-psychanalyse/312-attachement-bowlby .

قـــائمـة الملاحـــــق

1. مقياس التعلق الوجداني

معلومات عامة :

الجنس :

☐ ذكر ☐ أنثى

العمر :

المستوى الدراسي :

☐ أولى ثانوي ☐ ثانية ثانوي ☐ الثالثة ثانوي

التعليمات :

ان أسئلة هذا الاستبيان تتركز حول علاقتك مع أهم الناس في حياتك : والدتك ، والدك وأصدقاؤك ، فيما يلي ستجد عبارات يستخدمها الناس لوصف طبيعة تلك العلاقات ، آمل قراءة كل عبارة منها وتحديد مدى انطباقها عليك ، ثم ضع علامة (x) في المكان المحدد وفقا للمعيار التالي :

- تنطبق تماما تعني أن العبارة تنطبق عليك دائما وفي جميع الظروف والمواقف (100 %)
- تنطبق غالبا : تعني أن العبارة تنطبق عليك بدرجة كبيرة وفي غالبة المواقف (فوق 70 %)
- تنطلق أحيانا : تعني أن العبارة تنطبق عليك بدرجة متوسطة بين (20 ، 70 %)
- تنطبق نادرا : تعني أن العبارة لا تنطيق في الغالب أو أنها تنطبق بدرجة نادرة فقط (أقل من 20 %)
- لا تنطبق مطلقا : تعني أن العبارة لا تنطبق عليك دائما وفي جميع الظروف والمواقف (100 %)

الجزء الأول : صورة الأم

تتساءل العبارات التالية عن مشاعرك اتجاه والدتك أو الشخصية التي حلت مكان والدتك ، أو لو كان هناك أكثر من شخص قام بدور الأم في حياتك (أم ، زوجة الأب ، مربية ...) ، فضلا اقرأ كل عبارة من العبارات التالية بدقة ثم ضع علامة (x) تحت الاختيار الذي يعبر عنك .

رقم	العبارة	تنطبق تماما	تنطبق غالبا	تنطبق أحيانا	تنطبق نادرا	لا تنطبق مطلقا
1	تحترم والدتي مشاعري					
2	أشعر أن والدتي يؤدي دورها اتجاهي كأم					
3	أتمنى لو كانت لي أما أخرى غير والدتي					
4	والدتي تتقبلني كما أنا					
5	أحب أن أستمع لوجهة نظر والدتي في الأمور التي تخصني					
6	أشعر لأنه لا فائدة من إظهار مشاعري نحو والدتي					
7	والدتي تحس بمشاعري عندما أكون قلقا من شيء ما					
8	عندما أتحدث مع والدتي عن مشكلاتي أشعر بالخجل الغباء					
9	تتوقع والدتي مني الكثير					
10	أنفعل بسهولة من تصرفات والدتي					
11	انفعل بدرجة أكبر مما تعرفه والدتي عني					
12	تهتم والدتي بوجهة نظري عندما نتناقش					
13	تثق والدتي في آرائي وأحكامي على الأمور					
14	تثق والدتي في آرائي وأحكامي على الأمور					
15	والدتي تساعدني على أن فهم نفسي بصورة أفضل					
16	أحكي لوالدتي عن مشكلاتي ومتاعبي					
17	أشعر بالضيق من والدتي					
18	لا أحصل على الاهتمام الكافي من ولادتي					
19	تساعدني والدتي على التحدث عن الصعوبات التي تواجهني					
20	والدتي تتفهمني					
21	عندما أغضب من شيء ما ، تحاول والدتي أن تتفهم الموقف					
22	أثق في والدتي					
23	لا تستطيع والدتي تفهم ما أفعله هذه الأيام					
24	أعتمد على والدتي عندما أرغب في التعبير عن شئ ما بداخلي					
25	لو علمت والدتي أن شيئا ما يؤرقني تسألني عنه					

الجزء الثاني: صورة الأب

هذا الجزء يتساءل عن مشاعرك اتجاه والدك أو الشخصية التي حلت مكان والدك ، لو كان أن هناك أكثر من شخص قام بدور الأب في حياتك أجب عن الأسئلة التي تدور حول الشخص الذي كان له التأثير الأكبر في حياتك بوضع ضع علامة (x) تحت الاختيار الذي يعبر عنك.

الرقم	العبارة	تنطبق تماما	تنطبق غالبا	تنطبق أحيانا	تنطبق نادرا	لا تنطبق مطلاقا
1	يحترم والدي مشاعري					
2	أشعر أن والدي يؤدي دوره اتجاهي كاب					
3	أتمنى لو كان لي أبا آخر غير والدي					
4	يتقبلني والدي كما أنا					
5	أحب أن أستمع لوجهة نظر والدي في الأمور التي تخصني					
6	أشعر أن لا فائدة في إظهار مشاعري اتجاه والدي					
7	يحس والدي بمشاعري عندما يقلقني شيء ما					
8	عندما أتحدث مع والدي عن مشكلاتي أشعر بالخجل والغباء					
9	يتوقع والدي مني الكثير					
10	انفعل بسهولة من تصرفات والدي					
11	أنفعل بدرجة أكبر مما يعرفه والدي عني					
12	يهتم والدي بوجهة نظري عندما نتناقش					
13	يثق والدي في أرائي وأحكامي على الأمور					
14	لوالدي مشكلاته الخاصة ، لهذا لا أشغله بأموري					
15	والدي يساعدني أن أفهم نفسي بصورة أفضل					
16	أتحدث لوالدي عن مشكلاتي ومتاعبي					
17	أشعر بالضيق من والدي					
18	لا أحصل على الإهتمام الكافي من والدي					
19	يساعدني والدي على التحدث عن الصعوبات التي تواجهني					
20	والدي يتفهمني					
21	عندما أغضب من شيء ما يحاول والدي أن يتفهمني					
22	أثق في والدي					
23	لا يستطيع والدي تفهم ما أفعله هذه الأيام					
24	أعتمد على والدي عندما أغب التعبير عن شئ ما بداخلي					
25	لو علم أبي أن شيئا ما يؤرقني يسألني عنه					

الجزء الثالث : صورة الأصدقاء

هذا الجزء يتساءل عن مشاعرك وعلاقتك مع أصدقائك المقربين ، فضلا : اقرأ كل عبارة من العبارات التالية بدقة ثم ضع علامة (x) تحت الاختبار الذي يعبر عنك .

رقم	العبارة	تنطبق تماما	تنطبق غالبا	تنطبق أحيانا	تنطبق نادرا	لاتنطبق مطلقا
1	أحب أن استمع لوجهة نظر أصدقائي في الأمور التي تخصني					
2	يحس أصدقائي بمشاعري عندما أكون قلقا من شيء ما					
3	يهتم أصدقائي لوجهة نظري عندما نتناقش					
4	أشعر بالخجل أو الغباء عندما أتحدث مع أصدقائي على مشكلاتي					
5	أتمنى لو كان لي أصدقاء أخرون					
6	يتفهمني أصدقائي					
7	يشجعني أصدقائي على التحدث عن الصعوبات التي تواجهني					
8	يتقبلني أصدقائي كما أنا					
9	أشعر بالحاجة للتواصل مع أصدقائي من وقت لآخر					
10	لا يستطيع أصدقائي تفهم ما أفعله هذه الأيام					
11	أشعر بالوحدة أو العزلة عندما أكون مع اصدقائي					
12	ينصت أصدقائي إلى ما أريد قوله					
13	أشعر أن أصدقائي أصدقاء حقيقيون					
14	من السهل على التحدث مع أصدقائي					
15	عندما اغضب من شيء ما يحاول أصدقائي معرفة سبب غضبي					
16	يساعدني أصدقائي على فهم أفضل لذاتي					
17	يهتم أصدقائي بمساعدتي					
18	أشعر بالضيق من أصدقائي					
19	أعتمد على أصدقائي عندما ارغب التعبير عن شيء ما في داخلي					
20	أثق في أصدقائي					
21	يقدر أصدقائي مشاعري					
22	أنفعل أكثر مما يعرفه عني أصدقائي					
23	أشعر أن أصدقائي قلقون مني دون سبب					
24	أتحدث لأصدقائي عن مشكلاتي ومتاعبي					
25	إذا لاحظ أصدقائي شيئا ما يؤرقني يسألونني عنه					

(عبد الحمان ، محمد السيد ; العمري ،علي بن سعيد ،2014)

2. مقياس الاكتئاب :

التعليمة :

عزيزي التلميذ /عزيزتي التلميذة ، نطلب منكم الاجابة على الأسئلة المدرجة أسفله باختيار باختيار جملة واحدة من كل مجموعة و التي تصف مشاعرك و أفكارك في الأسبوعين الاخيرين الماضيين .

1	☐ أشعر أنني حزين في أوقات قليلة ☐ أشعر أنني حزين في أوقات كثيرة ☐ أشعر أنني حزين في كل الأوقات
2	☐ لا تسير أموري أبدا على ما يرام ☐ إنني غير متأكد من أن الأمور ستسير بشكل جيد بالنسبة لي ☐ ستسير الأمور على ما يرام بالنسبة لي
3	☐ أعمل معظم الأشياء بشكل جيد ☐ أعمل معظم الأشياء بشكل خاطئ ☐ أعمل كل الأشياء بطريقة خاطئة
4	☐ أشعر بالمتعة في أشياء كثيرة ☐ أشعر بالمتعة في بعض الأشياء ☐ لاشيء ممتع على الإطلاق
5	☐ أنا سيء في كل الأوقات ☐ أنا سيء في بعض الأوقات ☐ أنا سيء من وقت لآخر
6	☐ أفكر بأشياء ستحدث لي من وقت لآخر ☐ أنا منزعج لأن أشياء ستحدث لي ☐ أنا متأكد من أن أشياء فظيعة سوف تحدث لي
7	☐ أنا أكره نفسي ☐ أنا لا أحب نفسي ☐ أنا أحب نفسي
8	☐ كل الأشياء السيئة هي نتيجة أخطائي ☐ معظم الأشياء السيئة هي نتيجة أخطائي ☐ الأشياء السيئة ليست دائما نتيجة أخطائي
9	☐ لا أفكر في قتل نفسي ☐ أفكر في قتل نفسي لكنني لن أفعل ذلك ☐ أريد قتل نفسي

10	☐ أشعر أنني بحاجة للبكاء كل يوم ☐ أشعر أنني بحاجة للبكاء في كل الأوقات ☐ أشعر أنني بحاجة للبكاء من وقت لآخر
11	☐ تضايقني أشياء في كل الأوقات ☐ تضايقني أشياء في بعض الأوقات ☐ تضايقني أشياء من وقت لآخر
12	☐ أحب أن أكون مع الناس ☐ في معظم الأوقات لا أحب أن أكون مع الناس ☐ أنا لا أريد أن أكون مع الناس إطلاقا
13	☐ لا أستطيع أن أتخذ قراراتي ☐ من الصعب علي اتخاذ قراراتي ☐ أستطيع اتخاذ قراراتي بسهولة
14	☐ مظهري جيد ☐ هناك أشياء سيئة في مظهري ☐ شكلي بشع
15	☐ علي أن أجبر نفسي في كل الأوقات لكي أقوم بواجباتي المدرسية ☐ علي أن أجبر نفسي في أوقات كثيرة لكي أقوم بواجباتي المدرسية ☐ عمل واجباتي المدرسية ليس مشكلة كبيرة
16	☐ يصعب علي النوم في بعض الليالي ☐ يصعب علي النوم كل ليلة ☐ أنام بشكل هادئ
17	☐ أشعر بالتعب من وقت لآخر ☐ أشعر بالتعب في معظم الأحيان ☐ أشعر بالتعب في كل الأوقات
18	☐ ليس لدي شهية للأكل في معظم الأيام ☐ ليس لدي شهية للأكل في أيام كثيرة ☐ آكل بشكل جيد
19	☐ لا تشغل بالي الآلام والأوجاع ☐ تقلقني الآلام والأوجاع في أوقات كثيرة ☐ تقلقني الآلام والأوجاع في كل الأوقات

20	لا أشعر بالوحدة أبدا أشعر بالوحدة معظم الأوقات أشعر بالوحدة في كل الأوقات
21	لا أستمتع أبدا في المدرسة أستمتع في المدرسة في بعض الأوقات أستمتع في المدرسة في كل الأوقات
22	علاماتي في المدرسة جيدة علاماتي في المدرسة ليست جيدة كما كانت في السابق أنا سيء في مواد تعودت أن أكون فيها جيدا
23	أصدقائي كثيرون عندي بعض الأصدقاء لكن أتمنى أن أكون لدي أصدقاء أكثر ليس لدي أصدقاء
24	لا أستطيع أبدا أن أكون جيدا مثل باقي الناس أستطيع أن أكون جيدا مثل باقي الناس أنا جيد مثل باقي الناس
25	لايوجد أحد يحبني أنا لست متأكد من أن هناك من يحبني أنا متأكد من أن هناك أشخاص يحبونني
26	عادة أفعل ما يطلب مني لا أفعل ما يطلب مني في معظم الأوقات لا أفعل ما يطلب مني إطلاقا
27	أستطيع أن اتفق مع بعض الناس أقع في مشاجرات مع الناس في أوقات كثيرة أتشاجر مع الناس في معظم الأوقات

3. مخرجات برنامج Spss لعدد والنسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

SE

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	24	14,9	14,9	14,9
	أنثى	137	85,1	85,1	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

4. مخرجات برنامج Spss لعدد وأفراد عينة الدراسة حسب متغير السن :

AG

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	15	26	16,1	16,1	16,1
	16	43	26,7	26,7	42,9
	17	42	26,1	26,1	68,9
	18	33	20,5	20,5	89,4
	19	17	10,6	10,6	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

5. مخرجات برنامج Spss لاختبار اعتدالية التوزيع وفقا لمعامل Kolmogorov-Smirnova

Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Statistique	ddl	Signification
DEP	,066	158	,085
ATM	,047	158	,200*

*. Il s'agit d'une borne inférieure de la signification réelle.

a. Correction de signification de Lilliefors

6. مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس التعلق الوجداني

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,778	73

7. مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,832	27

8. مخرجات برنامج Spss للاحصاءات الوصفية لبعدي التعلق الأمن و الغير أمن لصورة الأم(ASCM,AISCM) ، وصورة الأب(ASCP ,AISCP) ،و صورة الأصدقاء (ASCA ,AISCA).

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
ASCM	161	58,8509	11,68450
AISCM	161	24,0248	6,36195
ASCP	161	50,2112	16,42042
AISCP	161	26,3292	7,78683
ASCA	161	61,4348	14,58714
AISCA	161	17,1056	6,10389
N valide (listwise)	161		

9. مخرجات برنامج Spss للاحصاءات الوصفية لاستجابات الاكتئاب (DEP) لدى أفراد العينة :

Statistiques

DEP

N	Valide	159
	Manquante	2
Moyenne		19,2201
Ecart-type		7,69485

10. مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين الاكتئاب والتعلق الوجداني

Corrélations

		DEP	ATM
	Corrélation de Pearson	1	-,485**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	159	158
	Corrélation de Pearson	-,485**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	158	160

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

11. مخرجات برنامج Spss لنتائج معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين الاكتئاب ودرجات أنماط التعلق :

Corrélations

		DEP	ASCM	AISCM	ASCP	AISCP	ASCA	AISCA
	Corrélation de Pearson	1	-,309**	,245**	-,324**	,323**	-,206**	,466**
DEP	Sig. (bilatérale)		,000	,002	,000	,000	,009	,000
	N	159	159	159	159	159	159	159
	Corrélation de Pearson	-,309**	1	-,619**	,379**	-,300**	,053	-,190*
ASCM	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000	,503	,016
	N	159	161	161	161	161	161	161
	Corrélation de Pearson	,245**	-,619**	1	-,221**	,457**	,123	,258**
AISCM	Sig. (bilatérale)	,002	,000		,005	,000	,119	,001
	N	159	161	161	161	161	161	161
	Corrélation de Pearson	-,324**	,379**	-,221**	1	-,725**	,019	-,165*
ASCP	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,005		,000	,807	,036
	N	159	161	161	161	161	161	161
	Corrélation de Pearson	,323**	-,300**	,457**	-,725**	1	,046	,325**
AISCP	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000		,562	,000
	N	159	161	161	161	161	161	161
	Corrélation de Pearson	-,206**	,053	,123	,019	,046	1	-,572**
ASCA	Sig. (bilatérale)	,009	,503	,119	,807	,562		,000
	N	159	161	161	161	161	161	161
	Corrélation de Pearson	,466**	-,190*	,258**	-,165*	,325**	-,572**	1
AISCA	Sig. (bilatérale)	,000	,016	,001	,036	,000	,000	
	N	159	161	161	161	161	161	161

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

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

12. مخرجات برنامج Spss للاحصائات الوصفية لاستجابات عينتي الذكور و الاناث على مقياس الاكتئاب

Tableau de bord

DEP

SE	Moyenne	Ecart-type
ذكر	14,7500	7,45567
أنثى	20,0148	7,48729
Total	19,2201	7,69485

13. مخرجات برنامج Spss لنتائج اختبار (Ttest) للفروق في مستوى الاكتئاب لعينتي الذكور و الاناث

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
DEP	Hypothèse de variances égales	,008	,930	3,176	157	,002	5,26481	1,65761	1,99072	8,53891
	Hypothèse de variances inégales			3,186	31,811	,003	5,26481	1,65269	1,89761	8,63201

14. مخرجات برنامج Spss للاحصائات الوصفية لمستوى التعلق الوجداني لدى عينتي الذكور والاناث:

Statistiques de groupe

	SE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
ATM	ذكر	24	286,7500	23,61144	4,81966
	أنثى	136	267,0074	42,14024	3,61350

15. مخرجات برنامج Spss لاختبار (Ttest) للفروق في مستوى التعلق الوجداني لعينتي الذكور والاناث

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
TM	Hypothèse de variances égales	5,990	,015	2,230	158	,027	19,74265	8,85186	2,25940	37,2259
	Hypothèse de variances inégales			3,277	53,257	,002	19,74265	6,02383	7,66174	31,8235

16. مخرجات برنامج Spss للاحصاءات الوصفية لأنماط التعلق الفرعية لمقياس التعلق الوجداني لدى عينتي الذكور والاناث :

Tableau de bord

SE		ASCM	AISCM	ASCP	AISCP	ASCA	AISCA
ذكر	Moyenne	64,2500	21,5000	52,2917	25,9167	63,7917	14,2500
	Ecart-type	6,66757	5,56386	14,79859	6,63926	11,10808	3,91485
أنثى	Moyenne	57,9051	24,4672	49,8467	26,4015	61,0219	17,6058
	Ecart-type	12,12671	6,40777	16,71161	7,99031	15,11012	6,28883
Total	Moyenne	58,8509	24,0248	50,2112	26,3292	61,4348	17,1056
	Ecart-type	11,68450	6,36195	16,42042	7,78683	14,58714	6,10389

17. مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل اختبار (Ttest) للفروق في أنماط التعلق لدى عينتي الذكور و الاناث

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes					
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervall de Inférieu
ASCM	Hypothèse de variances égales	8,524	,004	2,494	159	,014	6,34489	2,54442	1,3
	Hypothèse de variances inégales			3,709	54,296	,000	6,34489	1,71049	2,9
AISCM	Hypothèse de variances égales	,195	,659	-2,131	159	,035	-2,96715	1,39247	-5,7
	Hypothèse de variances inégales			-2,353	34,614	,024	-2,96715	1,26078	-5,5
ASCP	Hypothèse de variances égales	,798	,373	,672	159	,503	2,44495	3,63980	-4,7
	Hypothèse de variances inégales			,732	34,136	,469	2,44495	3,34117	-4,3
AISCP	Hypothèse de variances égales	,777	,379	-,281	159	,779	-,48479	1,72807	-3,8
	Hypothèse de variances inégales			-,319	35,763	,751	-,48479	1,51746	-3,5
ASCA	Hypothèse de variances égales	3,041	,083	,857	159	,393	2,76977	3,23056	-3,6
	Hypothèse de variances inégales			1,062	39,624	,295	2,76977	2,60917	-2,5
AISCA	Hypothèse de variances égales	9,450	,002	-2,526	159	,013	-3,35584	1,32853	-5,9
	Hypothèse de variances inégales			-3,485	46,875	,001	-3,35584	,96295	-5,2

18. مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمستوى الاكتئاب تبعا لمتغير السن

ANOVA à 1 facteur

DEP

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	197,750	4	49,437	,831	,507
Intra-groupes	9157,546	154	59,465		
Total	9355,296	158			

19. ن مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمستوى التعلق الوجداني تبعا لمتغير السن

ANOVA à 1 facteur

ATM

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	14539,208	4	3634,802	2,291	,062
Intra-groupes	245967,636	155	1586,888		
Total	260506,844	159			

20. مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل التباين الأحادي لأنماط التعلق تبعا لمتغير السن .

ANOVA à 1 facteur

		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
ASCM	Inter-groupes	1198,038	4	299,510	2,263	,065
	Intra-groupes	20646,384	156	132,349		
	Total	21844,422	160			
AISCM	Inter-groupes	147,425	4	36,856	,909	,461
	Intra-groupes	6328,476	156	40,567		
	Total	6475,901	160			
ASCP	Inter-groupes	1126,900	4	281,725	1,046	,385
	Intra-groupes	42013,920	156	269,320		
	Total	43140,820	160			
AISCP	Inter-groupes	150,307	4	37,577	,614	,653
	Intra-groupes	9551,246	156	61,226		
	Total	9701,553	160			
ASCA	Inter-groupes	859,899	4	214,975	1,011	,404
	Intra-groupes	33185,667	156	212,729		
	Total	34045,565	160			
AISCA	Inter-groupes	293,426	4	73,357	2,019	,094
	Intra-groupes	5667,779	156	36,332		
	Total	5961,205	160			

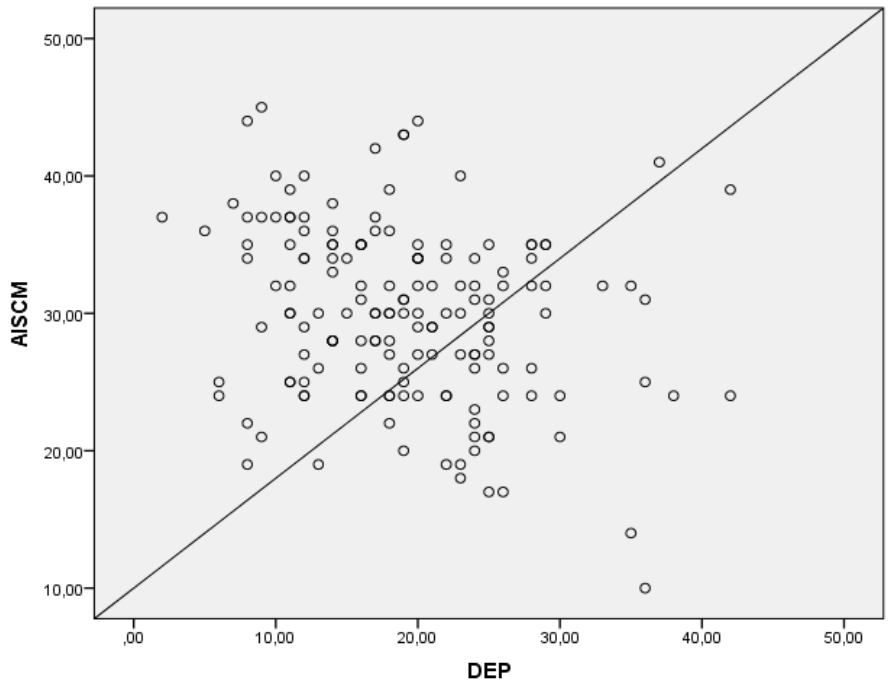
21. مخرجات برنامج Spss لنتائج تحليل معامل الانحدار الخطي المتعدد (خطية العلاقة بين المتغيرات) La régression linéaire:

Coefficients[a]

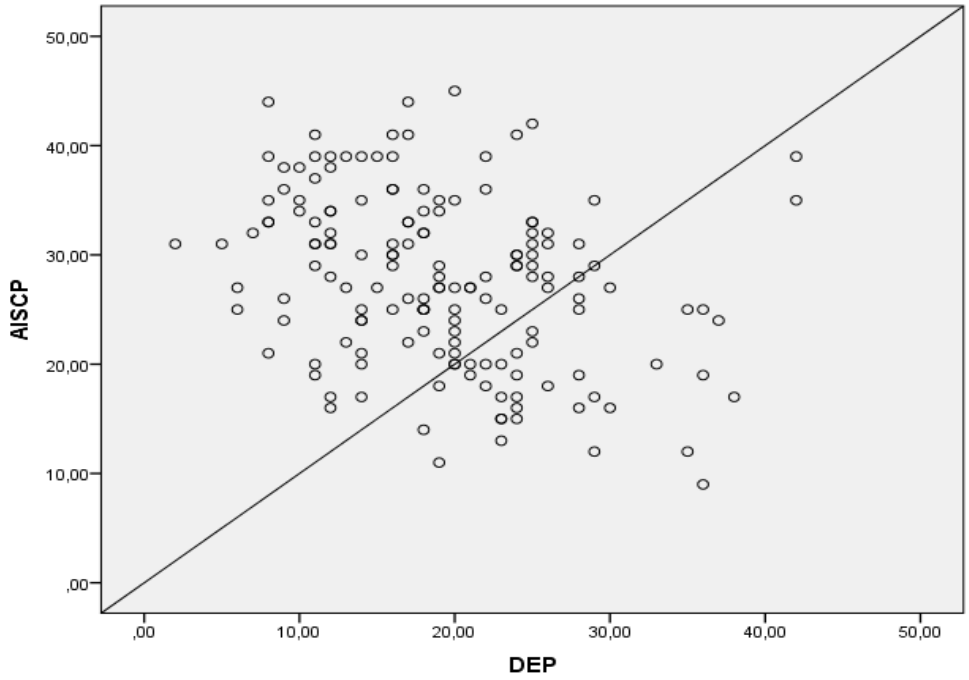
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	19,533	6,279		3,111	,002
	ASCM	-,116	,064	-,176	-1,822	,070
	AISCM	-,038	,127	-,031	-,297	,767
	ASCP	-,092	,052	-,197	-1,762	,080
	AISCP	-,007	,119	-,007	-,056	,956
	ASCA	,038	,049	,072	,781	,436
	AISCA	,577	,124	,454	4,671	,000

a. Variable dépendante : DEP

22. مخرجات برنامج Spss لانتشار العلاقة الخطية الطردية بين التعلق الغير أمن بالأم والاكتئاب



23. مخرجات برنامج Spss لانتشار العلاقة الخطية الطردية بين التعلق الغير أمن بالأب والاكتئاب



24. مخرجات برنامج Spss لانتشار العلاقة الخطية الطرية بين التعلق الغير امن بالأدقاء والاكتئاب .