التنبؤ بمستويات الاكتئاب من خلال أنماط التنشئة الوالدية لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان

إعداد

هدى بنت عبدالله بن حميد المعمرية
طالبة دكتوراة- علم النفس- كلية البنات
جامعة عين شمس

إشراف

د.سعيد بن سليمان الظفرى

أستاذ مشارك بقسم علم النفس
كلية التربية- جامعة السلطان قابوس

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية والتنبؤ بمستويات الاكتئاب، من خلال استخدام ثلاث أنماط للتنشئة الوالدية، وهي: النمط السلطوي، والنمط الحازم، والنمط المتساهل، وطبقت الباحثة مقاس بيوري (Buri, 1991) للتنشئة الوالدية، والذي قام الظفري وآخرون (٢٠١١) بتكييفه على البيئة العمانية، ومقياس الاكتئاب لأحمد عبدالخالق (٢٠٠٣). وتكونت عينة الدراسة من (٩٠٦) طالبا وطالبة من الصفوف (٥-١٠) من عدة محافظات بسلطنة عمان (الإناث: ٣٣٩/ الذكور: ٥٦٧)، تراوحت أعمارهم بين (١١-١٦) سنة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: شيوع جميع أنماط التنشئة الوالدية لدى أفراد العينة، وجاء النمط الحازم للأم كأكثر الأنماط شيوعا، كما أشارت النتائج إلى أن المتوسط العام للاكتئاب لدى الطلبة منخفض، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متوسط الاكتئاب لصالح الإناث، وعدم وجود فروق تعزى للصف الدراسي، كما أوضحت النتائج أن النمطين السلطوي والحازم للأب والنمط الحازم للأم هي أكثر المتغيرات قدرة على التنبؤ بالاكتئاب لدى الطلبة.

Predicting Depression Levels Through Parenting Styles Among Second Cycle Students in the Sultanate of Oman

Abstract

The study aimed at predicting depression levels through parenting styles among second cycle students in the Sultanate of Oman by using three types of parenting: permissive, authoritarian, and authoritative. The researcher administered Buri (1991) questionnaire that has been adapted by Aldhafri and others (2011) to suit the Omani environment. In addition, the researcher used Ahmed Abdul Khalek (2003) depression scale. The study sample consisted a total of (906) students (females: 339) and (males: 567) from grades (5-10) in several governorates in the Sultanate of Oman who were in the age range (11-16) years.

The study found that the all the three parenting styles are common, and the authoritative style is the most common. In general, depression levels among students were low. There were statistically significant differences between males and females in the mean of depression levels in favor of females, though; there were not statistically significant differences related to grade. The results showed that paternal authoritative and authoritarian styles and the maternal authoritative style are the most predictive variables for depression levels in students.

مقدمة

الاكتئاب هو أحد الأمراض النفسية الشائعة حول العالم، ويصاب به الذكور والإناث على حد سواء الصغار أوالمسنين، فالجميع عرضة للإصابة به (غنيم، ٢٠١٥)، وعلى الرغم من الفهم العام لمشكلة الاكتئاب، إلا أن تحديد معدلات انتشاره ما زال غير واضح، فقد ذكرت سامية (٢٠١٤) بأن احتمالية الإصابة بالاكتئاب خلال الحياة تشكل ما نسبته ١٠% تقريبا لدى الرجال، و٢٠% تقريبا لدى النساء، وبالنسبة للفروق بين الجنسين فقد جاءت أغلب نتائج الدراسات مؤيدة لانتشارها لدى الإناث أكثر من الذكور(عبدالغفار، ٢٠٠٧؛ وعبدالخالق، ٢٠٠٥)، وغير مؤيدة لوجود فروق بين الجنسين في شدة درجة الاكتئاب (سيد، ١٩٩٣).

وعرّف علماء النفس الاكتئاب بتعريفات متعددة؛ فالاكتئاب شعور بالحزن واليأس والكدر وفقدان الاهتمام، وصعوبة الاستمتاع بأي شيء سار وفقدان الشهية (طه، ٢٠٠٣) فيما يعرّفه إبراهيم (٢٠٠٩) بأنه: "خطة سلبية مرضية لمنع الفقد والخسارة"، وبشكل عام يعرّف أغلب الأطباء والمعالجين النفسيين الاكتئاب على أنه: "تغير واضح في المزاج، وشعور دائم بالحزن واليأس والخمول والعجز، والابتعاد عن ممارسة أنشطة الحياة اليومية المعتادة" (عبدالباقي،٢٠٠٩)، ويصنّف الاكتئاب ضمن اضطرابات الوجدان حيث يصفه (DSM5) بأنه اضطراب يتصف باختلال انفعالي، إلا أن تصنيفاته تتعدد، فمنهم من يصنفه على أساس شدته، أو منشأه، أو مدى مصاحبته لاضطراب آخر أو عدمه، فتصنيفه لا يزال يمثل إشكالية لدى المعنيين بالاضطرابات النفسية.

وتضيف تاج الدين الملك (١٩٩٧) بأن أعراض الاكتئاب الشديد تضعف المريض، وتجعله سلبيا في تفكيره وسلوكه، ورغبته المستمرة في العزلة والانطوائية، وهناك نوع آخر من الاكتئاب يعتبر ذهانيا في طبيعته، وهو من الأرجح أن تسببه العوامل الوراثية، فيكون الشخص جامد الشعور، متبلد العواطف، فاقداً للأحاسيس بالحياة ومسراتها (أبو الحب، ١٩٧٩)؛ لذا فالاكتئاب في كثير من تفاعلاته يحتاج إلى المزيد من البحث والتدقيق، وخاصةً مع تعقد مظاهر الحياة الاجتماعية والعلاقات البشرية وقضايا التنشئة، إلا أن الدراسات التي أجريت سابقا حول الاكتئاب قد ساعدت في تحديد محكات تشخيصه، وأوضح مارك وسايمون (Mark & Simon, 2008) وجود اختلافات في أعراض الاكتئاب لدى الشباب، طبقا لأنماط السلوك، وأن الاكتئاب يرتبط ارتباطا وثيقا بالأنماط السلوكية التي اعتاد عليها الفرد، خاصة في مواجهة الضغوطات الحياتية.

واكتئاب الشباب يظهر في صورة أعراض مرضية كفقدان الشهية، وأوجاع البطن، والصداع، والملل والتعب، وضعف القدرة على التركيز، كما يؤثر على النمو الإدراكي للشاب، كأن يفقد القدرة على التفكيرالمجرد، وانخفاض في التحصيل الأكاديمي (غنيم، ٢٠١٥)، ويذكر الطراونة (٢٠١٠) أن من السلوكات المضادة للمجتمع، والتي قد تظهر لدى الشاب المكتئب هي: الهروب من المدرسة، والكذب، والسرقة، والعدوانية، واستعمال المخدرات وغيرها، كما قد تتدهور الصحة الجسدية ويبدو الشحوب نتيجة لإهمال الصحة والغذاء السليم، أما الأعراض العامة للاكتئاب فتتمثل في الشعور بالحيرة والتردد وتقلص الاستجابات إلى حدها الأدنى، كما يبدو على المكتئب الهزال والهوان والحزن، وقد يعاني من وجع دائم بالرأس وسرعة الإحساس بالتعب

والإجهاد، أو تسيطر عليه الوساوس ويتعذر عليه التركيز، فيبدو فارغ الفكر لا هدف واضح لديه (عبدالباقي، ٢٠٠٩)

وتتعدد الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى ظهور حالات الاكتئاب، فمنها الفسيولوجية كالجينات الوراثية، ومنها النفسية كالظروف المحيطة والخبرات الأليمة التي يمر بها الإنسان، أو الاجتماعية كالظروف الاقتصادية وغيرها. وكما هو معلوم فالأسرة تعد من أكثر العوامل أهمية في تحديد وتشكيل شخصية الأبناء؛ فالأسرة مجال له خصوصية عالية في حياة الفرد من حيث تأثيره على التوافق النفسي، فقد يكون دفئاً وتقبلاً، مقابل رفض وكراهية، وبما أن الأبناء يمثلون قوة بشرية، عليه فمن الضروري النظر لمستقبلهم المتمثل في سلامتهم، وتمتعهم بصحة نفسية وعقلية جيدة؛ ويقوم الدفء الوالدي بدورهام في تنمية تعلق آمن بالوالدين والإسهام في إحداث نمو انفعالي واجتماعي سوي (كفافي، ٢٠٠٥).

لذا يمكن القول بأن أنماط التنشئة الوالدية تؤثرعلى شخصية الأبناء طوال حياتهم حتى وهم راشدون (الأنصاري، ١٩٧٧)، وهي: "تلك الإجراءات والأساليب التي يتبعها الوالدان في تطبيع أو تنشئة أبنائهم اجتماعياً، أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية، وما يحملوه من اتجاهات توجه سلوكهم في هذا المجال" (فتاوى، ١٩٩٨)، بينما يعرفه عماد الدين (١٩٧٤) بأنه: "ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة الأبناء في مواقف حياتهم المختلفة".

وقد أشارت عدة دراسات إلى تأثير أنماط التنشئة الوالدية في حياة الأبناء (ذكوراً وإناثاً)، إذ تؤثرهذه الأنماط في النمو العقلي والجسمي والأخلاقي والاجتماعي للطفل، كما ترتبط بالاضطرابات الانفعالية (هيلات، والقضاة، والربابعة، ٢٠٠٨)، وبمستويات الصحة النفسية واضطرابات السلوك (عشوي، ودويري، والعلي، ٢٠٠٦)، وقد يتبنى الوالدان نمطاً معيناً من التنشئة دون غيره، كنتيجة لما يتسمون به من صفات نفسية وشخصية، أو للضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يتعرضان له (هيلات وآخرون، ٢٠٠٨)، ودلت عدد من الدراسات على أن العلاقات الوالدية بأشكالها المختلفة، بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية لها دور في البناء النفسي لشخصية الطفل (غنيم، ٢٠١٥)، وتتباين هذه الأنماط تبعا للمستوى التعليمي والمادي واختلاف النوع أو الصف الدراسي للأبناء (دانيال، ٢٠٠٥، الظفري، ٢٠١٤)، عليه فاختلاف أنماط التنشئة الوالدية ينبيء باختلاف الأبناء على مستوى القيم والمعايير والسلوكات، ومع مرور الوقت وبتأثير من هذه التنشئة ينتقل الطفل تدريجياً إلى الاستقلالية (سجيدة، ٢٠١٥).

وفي سلسلة دراسات أجراها كابلن (Kaplen, 1965) فقد أشار إلى أن أكثر أنماط التنشئة الوالدية شيوعا هو: السلطوي Authoritarian، والمتساهل Permissive، والحازم Authoritative، وهذه الأنماط الثلاثة تختلف في القيم والمعايير والسلوكات التي يتوقع أن تؤثر على سلوك الأبناء، ويضيف "كابلن" إلى أن الآباء ذوي النمط السلطوي يشيع في أسلوبهم السيطرة وإجبار الأبناء على الطاعة واحترام السلطة والضبط التام عن طريق وضع قوانين صارمة مع فرض الطاعة المطلقة دون السماح للأبناء بالمناقشة بالإضافة إلى استخدام القوة أو التهديد، أما الأسلوب المتساهل فيتسم بعدم وضوح دور الوالدين في ضبط سلوكات الأبناء، وتكون متابعة الوالدين للأبناء ضعيفة، في حين يتسم الأسلوب الحازم بتقبل الأبناء والتشجيع على السلوكات

المرغوبة ووضع حدود للسلوكات غير المرغوبة عن طريق فتح باب الحوار وتوقع السلوك الناضج من الأبناء مع وضع عدة قوانين والتأكيد عليها، ويمكن القول بأن أنماط التنشئة الوالدية في صورتها الخاطئة أو في صورتها الصحيحة يظل تأثيرها مرهوناً بإدراك الأبناء لهذه الأنماط (البشر، ٢٠٠٧).

وفي دراسات ستينبرغ (Steinberg, 1994) حول تأثير أنماط التنشئة الوالدية على نمو الأولاد، لوحظ بأن الأسلوب الحازم هو الأكثر شيوعا والأكثر إفادة، وأن الأسلوب المتساهل ينتج سلوكات أكثر تهميشا، وقد وُجد بأن النمط الحازم هو أكثر الأنماط شيوعا في المجتمع العماني لطلاب الصفوف (٧ -١٢) مقارنة بالنمطين السلطوي والمتساهل، كما أظهرتها نتائج دراسة الظفري وآخرون (٢٠١١)، فقد بُحثت التنشئة مع متغيرات أخرى عدا الاكتئاب في المجتمع العماني، وتؤكد سجيدة (٢٠١٥) ضرورة الاتفاق على نفس الأسلوب التربوي، وتثبيت هدف واحد ينبغي بلوغه في النهاية، فالإهمال أو الإفراط في التربية من شأنه أن يعرقل النمو والتطور السليم للطفل، وتزداد شدته في مرحلة الشباب مع تكوين الهوية الشخصية، فتظهر على شكل صعوبة في الاندماج مع المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.

واهتم علماء النفس بدراسة طبيعة العلاقة بين التنشئة الأسرية وظهور الاكتئاب؛ فترى سعاد البشر (٢٠٠٧) بأن سوء التنشئة الأسرية من شأنه أن يؤدي إلى فقدان الانتماء للأب بصفته مصدراً للسلطة، والأم باعتبارها مصدراً للحنان، مما قد يصيب الأبناء بالاكتئاب فيدفعهم إلى الانتماء لجماعات سيئة من الأصدقاء بحثا عن الإشباع العاطفي، بينما يرى إسماعيل (٢٠١٥) بأن خيبة الأمل والفشل اللذين يواجههما الوالدان في انجازاتهما، له أثر على نشأة الاكتئاب لدى الإبن. وقد ربطت عدة نظريات ودراسات نفسية بين المعاملة الوالدية للأبناء، وتوازن الصحة النفسية لديهم كدراسة عشوي (٢٠٠٣)، وخرجت مجموعة من الأبحاث الأجنبية إلى نتائج مشابهة، مفادها الاقتران بين المظاهر الاكتئابية لدى الأبناء، وممارسات والديهم نحوهم بشيوع ممارسات التحكم (Stark, Humpherey, Laurent, & Cristopher, 1993).

مشكلة الدراسة

الأسرة هي أول وأهم وسيط في عملية التنشئة، وهي المصدر الأهم لتنمية الحب والأمان والاستقرار، كما قد تكون مصدراً للمشكلات والاضطرابات النفسية، ويمكن القول بأن الممارسات الوالدية داخل الأسرة تمثل قاعدة ذهبية لنجاح الاسرة، وتختلف أساليب وأنماط التنشئة الوالدية من أسرة إلى أخرى، فتؤثر على التكوين النفسي لشخصية الأبناء، ويؤكد علماء النفس على أن التناقض في التنشئة الوالدية تشعر الأبناء بالنقص والعجز في مواجهة الحياة، وتعودهم على كبت انفعالاتهم وتوجيه اللوم إلى أنفسهم، وعند وصولهم إلى مراحل متقدمة من النمو، فقد توقظ فيهم صراعات؛ فتظهر العصابية والاكتئاب، ويرى بيك (Beck) أن الإهمال أو التسلط في التنشئة الوالدية يؤديان إلى تكوين صيغة سلبية للذات تجعل الشاب يركز على جوانب الفشل، فيشعر بأنه غير آمن، فيقلل من قدراته في مواجهة أحداث الحياة، مما يزيد من شعوره بالعجز وعدم القيمة، فيعرضه بالتالي للإصابة بالاكتئاب (الشربيني، ٢٠٠٦). مما سبق يتضح بأن نمو الأبناء السوي وخلوهم من الاضطرابات النفسية ترتبط ارتباطا كبيرا بطريقة التنشئة الوالدية، فينعكس على صحتهم النفسية،

وقد تم اختيار مرحلة المراهقة المبكرة لعينة الدراسة الحالية؛ لأنها تعد مرحلة حرجة يلاحظ فيها ضعف الاتزان الانفعالي لدى الشباب، وسرعة التأثر بالمؤثرات الخارجية، هذا بالإضافة إلى سهولة إصابتهم بالقلق والضيق والذي بدوره يؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب.

عليه فمشكلة الدراسة الحالية تتحدد في دراسة مدى إمكانية التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية في البيئة العمانية، وذلك من خلال إدراكهم لأنماط التنشئة الوالدية، بما يتفرع إليه تلك الأنماط، والتي يمكن تجسيدها ضمن ثلاثة أنماط: السلطوي، والحازم، والمتساهل.

أسئلة الدراسة

حاولت الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

١. ما مستوى الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان؟
٢. ما مستوى أنماط التنشئة الوالدية كما يدركها طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية لدى طلبة الحلقة الثانية تعزى لمتغير الجنس؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية لدى طلبة الحلقة الثانية تعزى لمتغير العمر؟
٥. أي أنماط التنشئة الوالدية أكثر قدرة على التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان؟

هدف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستويات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية والتنبؤ بمستويات الاكتئاب، من خلال استخدام ثلاث أنماط للتنشئة الوالدية، وهي : النمط السلطوي، والنمط الحازم، والنمط المتساهل.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في ضوء تنامي الوعي بمشكلة الاكتئاب وتبعاته، وبتأثير من التوجهات العالمية التي تولي أنماط التنشئة الوالدية أهمية كبيرة في تشكيل ملامح الشخصية، وتقليص فرص الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية والسلوكية، كما يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت مدى إمكانية التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى الأبناء من خلال أنماط التنشئة الوالدية، إضافة إلى ذلك فإنه من خلال النتائج التي ستخرج بها الدراسة فإنه من الممكن تقديم التوعية لأولياء الأمور حول تأثير أنماط التنشئة الوالدية التي ينتهجونها في إصابة أبنائهم بالاكتئاب على اختلاف مستوياته؛ لذا فالكشف عن نسب انتشار الاكتئاب قد توجه التربويين لأخذ مثل هذه المتغيرات عين الاعتبار عند وضع الخطط والبرامج الإرشادية التي تهدف إلى مساعدة هذه الفئة من الطلاب، أو وضع البرامج الوقائية الموجهة لأسرهم ولأفراد المجتمع بشكل عام.

مصطلحات الدراسة

لأغراض هذه الدراسة فإن المصطلحات الواردة تحمل المعاني المحددة الآتية:

الاكتئاب: يعرّفه الطراونة (٢٠١٠، ص. ٨٥) بأنه: "حالة وجدانية مزاجية تتسم بعدم الارتياح، بل وبالضيق، مع ارتباط تلك المشاعر الوجدانية بالرغبة في الانعزال عن الناس، وأحيانا بالقلق العام والإحساس بضرورة الهرب من المكان إلى غير ما هدف يرجو الشخص المكتئب بلوغه"، ويقاس إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة.

أنماط التنشئة الوالدية: يشير إلى "الأساليب التي يستخدمها الوالدان في معاملة أبنائهما كجزء من التنشئة الاجتماعية، وتؤثر سلبا أو إيجابا في سلوك وشخصية الأبناء، ويمكن تقسيمه إلى ثلاث أنماط، وهي: النمط السلطوي، والنمط الحازم، والنمط المتساهل" (الكثيري، ١٩٩٥، ص. ٣٩٣)،

وتقاس إجرائيا بمقياس أنماط التنشئة الوالدية كما يدركها الأبناء المستخدم في هذه الدراسة لهذا الغرض.

محددات الدراسة

أعد هذا البحث في إطار المحددات التالية:

١- تقتصر الدراسة على أداتين هما: مقياس التنشئة الوالدية، ومقياس الاكتئاب؛ لذا فنتائج الدراسة ستتحدد بخصائص المقياسين وقدرتهما على قياس ما أعد لقياسه.

٢- تتحدد نتائج الدراسة بالعينة التي تم اختيارها وهم طلبة الحلقة الثانية للتعليم الأساسي في (٥) من محافظات ومناطق السلطنة، وهي: محافظة مسقط، ومحافظة جنوب الباطنة، ومحافظة شمال الباطنة، ومحافظة الداخلية، ومحافظة البريمي، لذا فإن تعميم نتائج هذه الدراسة ستقتصر على المجتمع الذي تم أخذ العينة منه.

الدراسات السابقة

تعددت الدراسات التي بحثت أنماط التنشئة الوالدية وعلاقته بمتغيرات عدة، منها الاكتئاب، وفيما يلي استعراض لبعض هذه الدراسات:

أجرت سلوى عبدالباقي (١٩٩٢) دراسة هدفت التعرف على مدى شيوع الاكتئاب بين تلاميذ المدارس الإعدادية الذين تتراوح أعمارهم بين (١١ -١٥) عاما، وعلاقته بعدد من المتغيرات مثل: الجنس، والسن، والمستوى التعليمي للوالدين، وحجم الاسرة، وتألفت العينة من (٩٨٦) تلميذا وتلميذة تم اختيارهم من عدة مدارس بالقاهرة، وكانت أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود متغيرات تسهم في نشوء الاكتئاب مثل: التدهور الدراسي، وانخفاض مفهوم الذات، والحزن والتشاؤم، والعزلة الاجتماعية، كما كانت الإناث أكثر اكتئابا من الذكور، وارتفع الاكتئاب بارتفاع مستوى تعليم الوالدين، وزاد بزيادة حجم الأسرة.

وأجرت فاطمة الكتاني (١٩٩٨) دراسة هدفت التعرف على الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية (السواء- التسلط - الحماية الشديدة - التساهل -الإهمال – القسوة - التذبذب) وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، وتم تصميم مقياسين، مقياس الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية، ومقياس مخاوف الذات طبقت على عينة مكونة من (٨١٠) من الأطفال، تراوحت أعمارهم بين (٩ -١٣) عاما في الصفوف من (٤ -٦) تمثل الأوساط الاجتماعية الثلاثة (مرتفع، ومتوسط، ومنخفض) بمدينة الرباط، وكانت أهم النتائج أن آباء وأمهات الأطفال الأقل استعدادا لمخاوف الذات أكثر ميلا لاتجاهات السواء في التنشئة الاجتماعية؛ فهم أكثر ميلا لاستخدام أساليب الثواب، وأكثر تقبلا لأطفالهم واستماعا لهم واحتراما لشخصياتهم وأقل شدة وصرامة في التعامل، وبالمقابل اتضح بأن أمهات الأطفال الأكثر استعدادا للخوف كانوا أكثر ميلا لممارسة أساليب القسوة والتسلط والحماية والتذبذب في التعامل بين الوالدين، كما أشارت النتائج إلى أن أمهات وآباء الأطفال الأقل استعدادا لمخاوف الذات كانوا أكثر ميلا للين في التعامل، وذوي الدخل المنخفض كانوا أكثر ميلا لاستخدام النمط السلطوي في التعامل مقارنة بذوي الدخلين المتوسط والمرتفع.

وبحث جارجون (Gargon, 1999) أثر التنشئة الوالدية في انتقال الاكتئاب إلى الأبناء بالولايات المتحدة الأمريكية، شملت التقييمات التشخيصية التي تم جمعها على مدى (١٧) عاما، اكتئاب الأمهات وأعراضه وأعمار الأبناء والنوع ومدى الترابط الأسري، وأظهرت النتائج أن الأمهات المصابات بالاكتئاب زادت معدلات الاكتئاب لدى أبنائهن مقارنة بالأمهات غير المصابات بالاكتئاب، كما لوحظ بأنهن أكثر استخداما للنمط السلطوي مع أبنائهن بما فيه استخدام العقاب البدني والتحكم والسيطرة، وكن كذلك أكثر شعورا بالذنب والتذبذب في معاملة أبنائهن.

وفي دراسة متعددة الثقافات فقد أجرت لين (Lin, 2001) دراسة هدفت فحص مدى قدرة أنماط التنشئة الوالدية في التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى (٥٩١) طالبا من الصفين السابع والثامن من أسر الطبقة المتوسطة: (١١٤) من الأمريكيين الأوروبيين، و(١٣٦) من الأمريكيين الصينيين، و(١٥٥) من الصينيين في تايوان، و(١٨٦) من الصينيين في بكين ، وقد أظهرت النتائج قدرة أنماط التنشئة الوالدية في التنبؤ بالاكتئاب، حيث أظهرت بأن الرفض الوالدي والشدة والصرامة في التعامل كان له قدرة أكبر على التنبؤ بالاكتئاب، كما تم فحص أوجه الشبه والاختلاف بين الثقافات ولوحظ بأن مؤشر أنماط التنشئة الوالدية كان الأكثر قدرة على التنبؤ بالاكتئاب لدى جميع الجماعات في العينة.

وأجرى كوكور (Cukor, 2002) دراسة هدفت بحث العلاقة بين أنماط التنشئة الوالدية وأحداث الطفولة والإصابة بالقلق والاكتئاب لدى (٥٥) شاباً مريضا بالاكتئاب بمدينة نيويورك بأمريكا يتلقون العلاج نتيجة تعرضهم للإساءة في مرحلة الطفولة، وتوصلت النتائج إلى أن انخفاض مستويات الرعاية الأسرية والإساءة في معاملة الأبناء بما فيها القسوة والتسلط واستخدام العقاب البدني قد ارتبطت ارتباطا وثيقا بإصابتهم بالاكتئاب.

وفي دراسة مسحية وصفية فقد أجرى سليمان (٢٠٠٤) دراسة وظّف فيها اختبار "شيفر" للممارسة الوالدية كما يدركها الأبناء، وقائمة "كوناكس" لقياس الاكتئاب لدى الأطفال بتطبيق الاختبارين على عينة قوامها (٢١١) طالبا و(٢٠٨) طالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من بين طلبة الصف السادس بمحافظة عجلون الأردنية، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين الممارسات الوالدية التي تميل إلى النبذ والتحكم ونزوع الأطفال إلى الاكتئاب، بينما وجد ميل الأطفال الذين تتسم ممارسات والديهم حيالهم باللين والتقبل إلى عدم الاكتئاب.

وفي اليمن فقد أجرى الحميري (٢٠٠٥) دراسة هدفت التعرف على مدى شيوع مستويات الاكتئاب (الخفيف، المعتدل، الشديد) لدى طلبة التعليم الثانوي في بعض المدن اليمنية، واستخدم الباحث قائمة بيك للاكتئاب (تقنين بدر الأنصاري ٢٠٠٣)، تكونت من (٢١) بندا يقيس أعراض الاكتئاب وفقا لمعيار الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع، وتألفت العينة من (١٦٦٤) طالبا وطالبة، وأوضحت النتائج أن ما نسبته (٥٥ %) من الذكور، و(٤٥ %) من الإناث لا يعانون من الاكتئاب، أما باقي أفراد العينة فإنهم يعانون من الاكتئاب، وقد توزعوا بنسب مختلفة ضمن ثلاث مستويات (خفيف، معتدل، شديد)، وبلغ عدد الذين يعانون من اكتئاب خفيف (٤٩ %).

وعلى البيئة المصرية فقد قام عبدالخالق (٢٠٠٥) بدراسة هدفت التعرف على معدلات انتشار الاكتئاب لدى عينة من الأطفال المصريين بلغ عددهم (٣١٣٣) طالبا وطالبة يدرسون بالمرحلة الإعدادية بمصر بلغ متوسط أعمارهم ١١.٣٨ – ١١.٢٦ عاما، وتم تطبيق القائمة العربية للاكتئاب من تأليف الباحث، وتم استخراج خمسة عوامل سميت كما يلي: الاكتئاب العام، وانتفاء الضيق، واضطرابات النوم، وانتفاء السرور، وضعف التركيز، وقد حصلت الإناث على درجة أعلى في الاكتئاب من الذكور، كما كان معدل انتشار الاكتئاب ٤.٦% لدى الجنسين.

وفي دراسة طولية أجراها كويفيدو (Quevedo, 2008) حول أهم عوامل الخطر المنبئة للاكتئاب، كان عدد المشاركين (١٧٠) شخص معرضين للخطر من الأسر ذات الدخل المنخفض بالولايات المتحدة الأمريكية، تابع فيها الباحث أفراد العينة منذ الولادة وحتى سن (٢٨) عاما، فقد أظهرت النتائج أن من ضمن المخاطر كانت التنشئة الوالدية القائمة على الشدة والقسوة في وقت مبكر من عمر الطفل، كما أظهرت النتائج استمرارية أكبر للاكتئاب خلال فترة الشباب أكثر من أية مرحلة أخرى، وأن النمط السلطوي في التنشئة كان عامل الخطر الوحيد المنبيء بالاكتئاب لدى أفراد العينة في عمر (١١) سنة.

بينما بحث دريشير (Drescher, 2008) العلاقة بين أنماط التنشئة الوالدية واكتئاب الأمهات وتصورات الشباب حول سلوكات أسرهم نحوهم لعينة من المراهقين تراوحت أعمارهم بين (١١ -١٩) سنة، وما إذا كان التماسك الأسري يخفف من حدة الاكتئاب بمدينة واشنطن بأمريكا ، وتوصلت النتائج إلى ارتباط النمط السلطوي الاستبدادي بالإصابة بالاكتئاب، في حين ارتبط النمط الحازم في التنشئة بتصورات الشباب الإيجابية حول سلوكات أسرهم نحوهم.

فيما هدفت دراسة عبدالخالق والدماطي (٢٠٠٨) بحث الفروق بين الجنسين وبين الأعمار في معدلات انتشار الأعراض الاكتئابية لدى عينة قوامها (٧٢١١) من الطلبة السعوديين تراوحت أعمارهم بين (١١ -١٩) سنة، وبينت النتائج أن الإناث أكثر اكتئابا - بمستوى دال إحصائيا – من الذكور في المقاييس الفرعية جميعها، كما بينت النتائج أن أعراض الاكتئاب يزداد بزيادة العمر، حيث يبدأ متوسط الأعراض منخفضاً في عمر (١١) سنة، ثم يزداد باضطراد حتى سن الثامنة عشرة، فينخفض تدريجيا في عمر(١٩) سنة.

كما أجرى لزاراتو ودايكوس وانجنوستوبلس وسولداتوس (Lazaratou, Dikeos, Anagnostopoulos & Soldatos, 2010) دراسة هدفت التعرف على مدى انتشار أعراض الاكتئاب لدى (٧١٣) طالبا تراوحت أعمارهم بين (١٥ -١٨) سنة في أثينا، وبعد تجميع وتحليل البيانات تبين وجود نسبة انتشار عالية بلغت ٢٦.٢% من أعراض الاكتئاب، كما أظهرت النتائج وجود فروق تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت الفتيات أكثر اكتئابا من الذكور، أما بالنسبة إلى التفاعل بين متغيري الجنس والصف، فقد وجد بأن الذكور لديهم أعراض الاكتئاب بشكل أكبر كلما تقدموا في الصف الدراسي.

وتوصلت دراسة كيف ولينجوا وبوش (Kiff, Lengua, & Bush, 2011) التي أجروها على عينة من الطلاب بالولايات المتحدة الأمريكية تراوحت أعمارهم بين (٨ -١٢) عاما إلى وجود أثر لاستخدام النمط السلطوي والرفض الوالدي في التنبؤ بظهور القلق والاكتئاب على مدى (٣) سنوات، كما أظهرت الدراسة أن لسلبية الأم وعدم منح الاستقلال الذاتي للأبناء دور أكبر في التنبؤ بالاكتئاب.

وفي دراسة عُمانية، فقد أجرى كاظم والزبيدي (Kazem & Alzubaidi, 2011) دراسة هدفت استكشاف أهم الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال العُمانيين حسب العمر والجنس، وبلغت العينة (٨٢٨) من الذكور، و(٩٢١) من الإناث من (١٠) مدارس تمثل مناطق مختلفة بسلطنة

عمان تراوحت أعمارهم (١٠ -١٨) عاما، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تراوحت أعمارهم (١٠-١٤) عاماً، والمجموعة الثانية تراوحت أعمارهم (١٥ -١٨) عاماً، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في متوسطات درجات الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس، كما أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى الأعمار على الدرجة الكلية لأربعة مستويات فرعية (ضعف التركيز، والوحدة، وانعدام التلذذ، ومشاكل النوم)، حيث سجل الذكور ارتفاعاً في متوسطي بُعدي (ضعف التركيز والوحدة)، بينما سجلت الإناث ارتفاعا أعلى من الذكور في متوسطي بُعدي (مشاكل النوم وانعدام التلذذ)، وأشارت النتائج إلى ارتفاع متوسطات درجات الاكتئاب لدى المجموعة الأكبر سناً.

بينما أجرى كل من مانديب ونوفرتان وأمريتا (Mandeep, Novrattan & Amrita, 2011) بحثا لدراسة العلاقة بين أنماط التنشئة الوالدية الثلاثة والاكتئاب، حيث تألفت العينة من (١٠٠) شاب وشابة، (٥٠= ذكور، ٥٠= إناث) للأعمار (١٤-١٦) عاماً في الهند، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين استخدام النمط السلطوي والإصابة بالاكتئاب، كما أشارت النتائج إلى أن استخدام النمط الحازم قد ارتبط ارتباطاً سلبياً بالإصابة بالاكتئاب.

وبحثت نبيلة (٢٠١٢) في دراستها الاكتئاب وعلاقته بالثبات والتذبذب في المعاملة الوالدية، في المجتمع الجزائري، واستخدمت الباحثة أداتين في الدراسة: مقياس أنماط المعاملة الوالدية ومقياس الصحة النفسية، كما تألفت عينة الدراسة من (٧١٠) طالبا من مختلف المناطق بالجزائر تراوحت أعمارهم بين (١٨ -٢١) عاما، وأوضحت النتائج أن الإناث كن أكثر اكتئابا من الذكور، وأن نسبة ٣٧.٤% من الطلبة يعانون من اكتئاب متوسط، و٣٢.٣% يعانون من اكتئاب شديد، بينما ما نسبته ٣٠.٣% يعانون من اكتئاب منخفض، وأن الأمهات في الأسرة الجزائرية أكثر ثباتا وأقل تذبذبا في المعاملة من الآباء، إلا أن الأباء كانوا أكثر تذبذبا في التعامل مع أبنائهم عندما كن الأمهات عاملات، وأكثر ثباتا مع الأمهات غير العاملات، وأنه كلما كانت ردود أفعال الوالدين في المعاملة تميل إلى التذبذب، كلما ارتفعت درجات الاكتئاب.

وفي دراسة أعدتها أمينة دربين (٢٠١٢) للتعرف على أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب لدى الشباب مستخدمةً مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس الاكتئاب، فقد تألفت العينة من (٦٥) تلميذا وتلميذة تراوحت أعمارهم بين (١٦ -٢١) سنة بالجزائر. وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج منها: وجود ارتباط دال إحصائيا بين الأسلوب السلطوي للأب والأم على حد سواء والإصابة بالاكتئاب، حيث كلما زاد العقاب زاد معه الاكتئاب، بينما لم يتضح وجود ارتباط لاسلوب الحماية الزائدة للأب والأم والإصابة بالاكتئاب.

أما ليبس وآخرون (Lipps et al., 2012) فقد قامت دراستهم بهدف التعرف على الارتباط ما بين الممارسات الوالدية ومستويات أعراض الاكتئاب لدى الشباب في منطقة البحر الكاريبي، وقد تم دراسة ثلاثة أنماط للممارسات الوالدية تمثلت في: السلطوي، والحازم، والمتساهل، وتألفت العينة من (١٩٥٥) شابا تراوحت أعمارهم بين (١٢-١٩) سنة (٥٢.١% إناث، و٤٥,٦% ذكور)، وأوضحت النتائج أن ما نسبته ٥٢,١% من جميع الشباب ظهرت لديهم أعراض اكتئاب تراوحت بين الخفيفة والشديدة بشكل عام، كما أوضحت النتائج ارتباط النمط

المتساهل بمستويات أقل من أعراض الاكتئاب لدى الشباب، ولم تكن العلاقة بين أنماط الممارسات الوالدية والإصابة بالاكتئاب متسقة لدى دول البحر الكاريبي إلا أن أكثر الأنماط شيوعا كانتا نمطي المتساهل والحازم.

كما أجرى رولي وآخرون (Roley et al., 2014) دراسة هدفت التعرف على أثر التماسك الأسري في تحديد العلاقة بين تراكم الإجهاد والتوتر وظهور الاكتئاب لدى (٢٦) شابا من اليابانيين المهاجرين المقيمين بصفة مؤقتة في اليابان، وأوضحت نتائج تحليل الانحدار أن الصراعات الأسرية قد زادت من حدة التوتر التراكمي وخطر الاكتئاب.

أما دراسة ريتشارد وسانابريا (Richards & Sanabria, 2014) فقد هدفت التعرف على مدى انتشار الاكتئاب وعوامل الخطر المرتبطة به لدى (٢٥٤) من الطلاب الشباب بكولومبيا، وتم استخدام مقياس بيك للاكتئاب، وأظهرت النتائج أن معدل انتشار الاكتئاب بلغ ٣٦,٢٠%، حيث بلغ ٤٧,٣% لدى الإناث، و ٢١,٣% لدى الذكور، وتمثلت أهم عوامل الخطر المرتبطة بالاكتئاب في التفكير الانتحاري ومشاكل النوم وإدمان الكحول، ودعت الدراسة إلى ضرورة عمل تدابير وقائية للكشف والتدخل المبكر لهذه المشكلة.

وفي دراسة أثيوبية أجراها ميكليت (Meklit, 2014) فقد هدفت دراسة العلاقة بين أنماط التنشئة الوالدية والإصابة بالاكتئاب لدى المرضى الذين يرتادون أحد المصحات العقلية بالعاصمة الأثيوبية، وتم اختيار (١١٠) مريضا بالاكتئاب تراوحت أعمارهم بين (١٣ -٢٢) عاماً بواقع ٦٥ أنثى، و٤٥ ذكر، وبعد الحصول على بيانات عن أنماط التنشئة التي يمارسها الوالدان حيالهم، تبين بأن النمط السلطوي كان الأكثر ممارسة مقارنة بالنمطين الحازم والمتساهل، كما أظهرت النتائج وجود اختلافات في مستويات الاكتئاب تبعا للأنماط الثلاثة فقد جاءت أدناها للنمط الحازم، وكانت الإناث أكثر اكتئابا من الذكور.

وأجرى القرني (٢٠١٥) دراسة وصفية ارتباطية مقارنة هدفت التعرف على علاقة أساليب التنشئة الوالدية بعدد من الاضطرابات النفسية منها الاكتئاب، وتألفت العينة من (٢٠٦) شابا، و(٢٠٩) شابة متوسط أعمارهم (١٠ -١٦) سنة بمحافظة جدة بالسعودية، وتأثير موجب ودال لكل من استخدام النمط السلطوي لدى الأب والحماية الزائدة من الأم في التنبؤ بمستوى الاكتئاب، كما وجدت فروق تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث في الإصابة بالاكتئاب.

وفي نفس الصدد هدفت دراسة ديمة الحجايا (٢٠١٥) التعرف على أنماط التنشئة الوالدية وعلاقتها بعدد من الاضطرابات السلوكية والانفعالية من بينها الاكتئاب لدى (٤٠٠) طالبا وطالبة للصفوف (٩ -١١) في مدارس عمّان بالأردن، وتم استخدام مقياس أنماط التنشئة الوالدية (الحازم، السلطوي، المتساهل)، ومقياس الاكتئاب، وأظهرت النتائج شيوع النمط الحازم، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ما بين النمط السلطوي والنمط المتساهل والإصابة بالاكتئاب بينما لم يتضح وجود فروق تبعا لمتغيرات العمر والجنس والتفاعل بينهما.

وأجرى ياب وجورم (Yap & Jorm, 2015) مراجعة منهجية لدراسة الارتباط بين مجموعة من العوامل الوالدية من بينها أنماط التنشئة الوالدية والإصابة بالاكتئاب للفئة العمرية (٥ -

١١) سنة بأستراليا، حيث تم إجراء (٥٠) فحص للاكتئاب، وتوصلت النتائج إلى أن الصراعات الأبوية والإساءة والتسلط قد ارتبطت ارتباطا دالاً وموجباً بزيادة مخاطر الإصابة بالاكتئاب لدى هذه الفئة العمرية.

ومن جهة أخرى فقد أعدّ لفينجستون وماشيروني ودرير وشاودرون ولاج (Livingstone, Mascheroni, Dreier, Chaudron, & Lagae, 2015) دراسة بهدف التعرف على أنماط التنشئة الوالدية الثلاثة: الحازم والمتساهل والسلطوي، وعلاقتها بظهور الاكتئاب لدى الشباب باختلاف العرق والجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية، وتألفت العينة من (٣٩٩٣) شابا بلغت أعمارهم (١٥) عاماً من البيض ومن أصول أسبانية وأفريقية وأسوية، وتوصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن النمط الحازم كان الأفضل من بين الأنماط الثلاثة، فيما أظهر النمطين السلطوي والمتساهل علاقة دالة وموجبة في ظهور الاكتئاب، وقد اختلفت النتائج تبعا لمتغيري الجنس والعرق.

وفي دراسة باكستانية للتحقق من قدرة أنماط التنشئة الوالدية في التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى الشباب، فقد أجرت سيدا ونجمة (Syeda & Najma, 2015) دراسة شارك فيها (٣٠٠) شاب بلاهو ممن تراوحت أعمارهم (١٣ -١٧) سنة، تم فيها تقييم أنماط التنشئة الثلاثة التي يمارسها أباؤهم عليهم، وبعد تحليل النتائج تبين قدرة أنماط التنشئة في التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى الأبناء، وكشفت النتائج أن النمط الحازم هو الأمثل من بين الأنماط الثلاثة وقد تنبأت بمستويات أدنى من الاكتئاب، كما تبين بأن أعراض الاكتئاب قد ظهرت لدى النمطين: السلطوي والمتساهل.

من خلال استقراء الدراسات السابقة يتضح بأن لكل مجتمع وظروفه المختلفة التي تؤثر في نسب انتشار الاكتئاب بين أفراده، فارتفعت في بعض المجتمعات، كما جاءت النسب منخفضة في مجتمعات أخرى، والكثير من الدراسات اهتمت بدراسة أنماط وأساليب التنشئة الوالدية المتمثلة في: النمط السلطوي، والنمط الحازم، النمط المتساهل، وعلاقتها بمؤثرات عديدة للسلوك الإنساني والصحة النفسية، كما اتفقت معظم الدراسات على أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب (القرني، ٢٠١٥؛ نبيلة خلال، ٢٠١٢؛ كاظم وآخرون، ٢٠١١؛ عبدالخالق، ٢٠٠٥؛ عبدالباقي، ١٩٩٢؛ Lazaratou et al., 2010, Melkit, 2014, Quevedo, 2008, Lin, 2001)، واتفقت بعض الدراسات على أن الاكتئاب أكثر ظهورا لدى التنشئة الوالدية القائمة على النمط السلطوي (الحجايا، ٢٠١٥؛ دربين، ٢٠١٢؛ سليمان، ٢٠٠٤؛ Kiff et al., 2011)، أما دراسة الحجايا (٢٠١٥) فقد توصل إلى نتيجة مناقضة مفادها وجود ارتباط موجب بين استخدام الوالدين للنمط المتساهل في التنشئة وظهور الاكتئاب، وهذه الفروق تبرر إجراء دراسات والتوسع فيها، لتحديد نسب الانتشار في كل مجتمع، ولتحديد مدى الحاجة إلى الخدمات الإرشادية.

كما يتضح من الدراسات التي تم عرضها أنه على الرغم من وجود فروق في نسب انتشار الاكتئاب، إلا أن هناك الكثير من المتغيرات التي تستدعي إجراء بحوث لتحديد العلاقة كمتغير أنماط التنشئة، فبعض هذه المتغيرات قد يكون لها صلة بالاكتئاب لدى الشباب؛ لذا فمن المهم التوسع في إجراء بحوث على متغيرات لم يسبق التركيز عليها، خاصة في البيئة العمانية.

منهجية الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي للتنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عُمان، من خلال استخدام ثلاث أنماط للتنشئة الوالدية، وهي النمط السلطوي، والنمط الحازم، والنمط المتساهل.

المجتمع والعينة

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع طلبة وطالبات الحلقة الثانية للصفوف (٥ -١٠) بسلطنة عمان والبالغ عددهم (١٧٢٠٥٥)، (وزارة التربية والتعليم، ٢٠١٨). وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٠٦) طالبا وطالبة (الإناث: ٣٣٩/ ذكور: ٥٦٧)، من خمسة محافظات تعليمية بالسلطنة وهي: محافظة مسقط، ومحافظة جنوب الباطنة، ومحافظة شمال الباطنة، ومحافظة الداخلية، ومحافظة البريمي، ويتراوح أعمارهم بين (١١ -١٦) سنة.

أدوات الدراسة

١- **مقياس التنشئة الوالدية**: تم استخدام مقياس بيوري (Buri, 1991) للتنشئة الوالدية؛ وذلك لكثرة استخدامه في الدراسات العربية والأجنبية عامة، ويتكون المقياس من ثلاثة أنماط للتنشئة الوالدية: (١) السلطوي (Authoritarian)، (٢) الحازم (Authoritative)، (٣) المتساهل (Permissive)، ويقاس كل نمط من هذه الأنماط بعشر فقرات، حيث يبدي الطالب رأيه في الجزء الأول لمدى انطباق الفقرات على سلوك أبيه، ثم على سلوك أمه، وفق تدرج خماسي (أعارض بشدة=١، أعارض=٢، محايد=٣، أوافق=٤، أوافق بشدة=٥). ويتمتع مقياس بيوري (Buri, 1991) بمؤشرات جيدة للصدق، حيث أشار "بيوري" إلى أن المقياس قد مر بمراحل متعددة في إعداده، وقام الظفري وآخرون (٢٠١١) بتكييف المقياس على البيئة العمانية من خلال عرضه للترجمة إلى اللغة العربية لمترجمين اثنين متخصصين في مجال التربية، كل على حده، ومن ثم عرضه على متخصص ثالث في علم النفس التربوي لاستخراج نسخة موحدة باللغة العربية، وبعد التوصل إلى النسخة العربية تم تحكيمه من قبل (٨) مختصين من كلية التربية بجامعة السلطان قابوس، وذلك من أجل الحكم على مدى ملائمة المقياس للبيئة العمانية، والتأكد من انتماء الفقرات لكل بعد يقيسه، مما يعد إجراءً جيداً للتأكد من الصدق الظاهري للمقياس، وقد تم تجريب المقياس في دراسة استطلاعية على عينة مكونة من (١٨٩) طالباً وطالبةً، من الصفوف (٧ -١٢)، وأشارت النتائج إلى تمتع أبعاد المقياس بمؤشرات جيدة للصدق، وتم حساب مصفوفة الارتباطات بين أبعاد المقياس الثلاثة، ومعاملات التمييز للفقرات، من خلال ارتباطها بالدرجة الكلية (الظفري وآخرون، ٢٠١١)، كما تم التأكد من مناسبة اللغة المستخدمة لفئة طلاب الحلقة الثانية الصفوف (٥ -١٠)، ووضوح تعليمات الاستجابة لهذه الفئة.

أما بالنسبة لثبات المقياس فقد أشارت نتائج دراسة الظفري وآخرين (Aldhafri et al., 2009) إلى تمتع أبعاد المقياس بمعاملات ثبات مقبولة؛ فباستخدام ألفا لكرونباخ، كانت القيم 0.59 و0.71 و0.63 للنمط المتساهل، والنمط الحازم، والنمط السلطوي للأب على التوالي، بينما بلغت معاملات الثبات لنفس الأبعاد للأم قيماً مماثلة (0.55 و 0.72 و 0.63).

٢-مقياس الاكتئاب: لأحمد عبد الخالق **(٢٠٠٣)**، ويتألف من (٨) مكونات هي: التشاؤم (Pessimism)، وتشملها المفردات من (١ -٥)، وضعف التركيز(Weak Concentration) المفردات من (٦ -١٠)، ومشاكل النوم (Sleep Problems) المفردات (١١ -١٥)، وفقدان الاستمتاع (Anhedonia) المفردات من (١٦ -٢٠)، والتعب (Fatigue) المفردات (٢١ -٢٥)، والوحدة (Loneliness) المفردات (٢٦ -٣٠)، وانخفاض تقدير الذات (Low Self-Esteem) المفردات (٣١ -٣٥)، والشكاوى الجسدية (Somatic Complaints) المفردات (٣٦ -٤٠)، حيث يبدي الطالب رأيه في كل مكون لمدى انطباق المفردات على سلوكه، وفق تدرج ثلاثي (لا =١، أحيانا =٢، كثيرا =٣)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى اكتئاب مرتفع بالنسبة للدرجة الكلية في المقياس، أما الدرجة المرتفعة في كل بعد من الأبعاد الثمانية فتشير إلى ارتفاع الدرجة تبعا لاسم كل بعد مثل: عدم التركيز، والتشاؤم ....وهكذا.

وتم تقنين المقياس من قبل مؤلفه "عبدالخالق" على عينات مختلفة من الذكور والإناث بالكويت، وكانت نتيجة معامل ثبات ألفا لهذا المقياس (٠.٩٢) (ن=٦٥٠)، كما بلغ معامل إعادة التطبيق (٠.٨٤)، وتشير هذه المعاملات إلى ارتفاع ثبات المقياس، وتراوح معامل الصدق المرتبط بالمحك من (٠.٧٤- ٠.٨٣)، مقابل ثلاثة محكات هي: قائمة اكتئاب الأطفال لكوفاكس Kovacs ، ومقياس التقدير الذاتي للأطفال لبيرسلون، والتقدير الذاتي للضيق ل "ليفكوفنتر" وزملاؤه، وهي معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١.

وقام عبدالخالق وآخرون (٢٠١١) بحساب ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة كويتية تألفت من (١١٦) طالبا وطالبة من المرحلة المتوسطة (ن=٥٤ ذكراً، و٦٢ أنثى)، وعينة عمانية بواقع (٤٨) طالباً، و(٤٤) طالبة، ثم أعيد تطبيقها بعد فترة ملائمة لحساب معاملات الارتباط بين التطبيقين والتي أوضحت وقوعها بين المقبولة والمرتفعة، كما تم التحقق من ثبات المقياس حسب معامل ألفا كرونباخ لكل من الدولة والجنس، كما قام عبدالخالق وآخرون (٢٠١١) بحساب معامل الارتباط بين درجة البند والمجموع الكلي لدرجة مقياس الاكتئاب بعد حذف درجة البند على عينة قوامها (١٢٠) طالبا وطالبة، وأوضحت النتائج بأن جميع المعاملات كانت دالة عند مستوى ٠.٠١، مما يشير إلى مستوى جيد للاتساق الداخلي للمقياس.

المعالجة الإحصائية

لأغراض الدراسة، تم استخدام التحليلات الإحصائية الآتية:

- المتوسطات والإنحرافات المعيارية واختبار"ت" للعينة الواحدة للتعرف على مستوى الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان.

- اختبار"ت" للعينات المستقلة.

- تحليل التباين الأحادي للتأكد من وجود فروق في متوسطات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية تعزى لمتغيري الجنس والعمر.

- تحليل الانحدار لمعرفة التنبؤ بمستوى الاكتئاب من خلال أنماط التنشئة الوالدية.

مناقشة وتفسير النتائج

سعت الدراسة الحالية إلى تعرف مدى إمكانية التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية في البيئة العمانية، وذلك من خلال إدراكهم لأنماط التنشئة الوالدية ضمن ثلاثة أنماط: السلطوي، والحازم، والمتساهل، باستخدام عينة ممثلة تم اختيارها عشوائيا من مختلف محافظات سلطنة عُمان، حيث قام الطلبة بالاستجابة على مقياسين؛ أحدهما يقيس إدراك الطلبة لأنماط التنشئة للأب والأم (باستخدام نفس محتوى الفقرات)، والآخر يقيس الاكتئاب .

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

هدف السؤال الأول إلى معرفة مستوى أنماط التنشئة الوالدية كما يدركها طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان، وللإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة مجتمعة عن كل محور من محاور المقياس، وتم مقارنتها مع المتوسط النظري للمقياس (3)، وتم استخدام اختبار "ت" للعينة الواحدة لمعرفة الدلالة الإحصائية والجدول (١) يبين نتائج اختبار "ت" للعينة الواحدة.

جدول (١)

نتائج اختبار "ت" للعينة الواحدة لمقارنة المتوسطات الفعلية مع المتوسط النظري لمحاور المقياس

محاور الدراسة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
النمط السلطوي للأب	3	3.47	0.89	16.10	<٠,٠٠١
النمط الحازم للأب	3	3.94	0.80	35.50	<٠,٠٠١
النمط المتساهل للأب	3	3.45	0.78	17.33	<٠,٠٠١
النمط المتساهل للأم	3	3.45	0.77	17.42	<٠,٠٠١
النمط السلطوي للأم	3	3.39	0.87	13.73	<٠,٠٠١
النمط الحازم للأم	3	3.97	0.78	37.41	<٠,٠٠١

يتضح من الجدول (١) أن المتوسطات الحسابية لمحاور المقياس قد تراوحت بين (٣.٣٩-٣.٩٧)، كما يلاحظ شيوع جميع أنماط التنشئة الوالدية لدى العينة الحالية، وجاء النمط الحازم للأم كأكثر الأنماط شيوعا (بناءً على المتوسطات الحسابية)، يليه النمط الحازم للأب، ثم النمط السلطوي للأب، يليه النمط المتساهل للأم والأب معا، وأخيراً النمط السلطوي للأم، كما يبين الجدول بأن قيمة "ت" لكل بعد لها دلالة إحصائية أقل من (٠.٠٥)، وهذا يشير إلى أن مستوى التنشئة الوالدية لجميع الأنماط مرتفع.

ويمكن تفسير شيوع جميع أنماط التنشئة الوالدية على أفراد العينة الحالية؛ لاتساع حجم العينة لتشمل مختلف محافظات السلطنة على اختلاف تضاريسها وعاداتها وقيمها، مما يسهم في حدوث التنوع، فهناك من الأسر التي تستخدم الأسلوب السلطوي مع أبنائها، وأخرى تهمل أبناءها فتتساهل معهم، هذا بالإضافة إلى وجود أسر تستخدم الأسلوب الحازم مع أبنائها، وبالنسبة لشيوع النمط الحازم للأم كأكثر الأنماط المتبعة في الأسر العمانية، فيمكن أن يفسر ذلك بأن الأمهات غالبا هن أكثر خبرة من الآباء في التعامل مع سلوك الأبناء بفضل تفاعلهن الطويل معهم خلال مختلف مراحل النمو التي يمرون بها، وتحملهن لمسؤولية رعاية الأبناء وهذا ساعدهن على اكتساب مهارات التعامل، أما مجيء النمط الحازم للأب في المرتبة الثانية فهذا قد يفسر مكانة الأب على الرغم من كثرة انشغالاته خارج المنزل، فغالبا ما يحمل الأبناء انطباعا جيدا عن الأب على أنه على قدر من الكفاءة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

سعى السؤال الثاني إلى معرفة مستوى الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان، وللإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة مجتمعة عن مقياس الاكتئاب، ومقارنته بالمتوسط النظري للمقياس (3)؛ وذلك للتعرف على مستوى الاكتئاب لدى الطلبة، وتم استخدام اختبار "ت" للعينة الواحدة لمعرفة الدلالة الإحصائية، حيث جاءت قيمتها (-٣٨.١٦).

ويتضح من نتائج اختبار ت للعينة الواحدة أن المتوسط الحسابي للاكتئاب بلغ (٢.٢٢)، وأن قيمة "ت" للمقياس (-٣٨.١٦) لها دلالة إحصائية أقل من (٠.٠٥)، وهذا يعني بأن المستوى العام للاكتئاب لدى الطلبة منخفض، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالتماسك الأسري في الأسر العمانية والذي لا زال قائماً، أضف إلى ذلك الارتباط بالدين والعقيدة، والذي يشير إلى قلة الإصابة بالاكتئاب بالرجوع إلى الدين الإسلامي وتعاليمه.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

يتعلق السؤال الثالث بمدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية لدى طلبة الحلقة الثانية تعزى لمتغير الجنس. وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار ت للعينات المستقلة، والجدول (٢) يوضح نتائج اختبار ت للفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاكتئاب ومستويات أنماط التنشئة الوالدية.

جدول (٢)

نتائج اختبار ت للفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاكتئاب ومستويات أنماط التنشئة الوالدية

المتوسطات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الاكتئاب	إناث	339	2.29	0.60	2.55	904	0.011
	ذكور	567	2.18	0.61			
النمط السلطوي	إناث	339	3.16	0.91	8.44	904	٠,٠٠١>
للأب	ذكور	567	3.66	0.82			
النمط الحازم	إناث	339	3.87	0.85	2.06	904	.040
للأب	ذكور	567	3.98	0.76			
النمط المتساهل	إناث	339	3.32	0.76	3.89	904	٠,٠٠١>
للأب	ذكور	567	3.52	0.78			

النمط المتساهل	إناث	339	3.37	0.76	2.15	904	0.031
للأم	ذكور	567	3.49	0.78			
النمط السلطوي	إناث	339	3.16	0.89	6.29	904	٠,٠٠١>
للأم	ذكور	567	3.53	0.83			
النمط الحازم للأم	إناث	339	3.98	0.81	0.42	904	0.674
	ذكور	567	3.96	0.76			

يتضح من نتائج الجدول (٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متوسط الاكتئاب لصالح الإناث، حيث يتبين بأن متوسط الاكتئاب لدى الإناث أعلى من الذكور، كما تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في النمط الحازم للأم، بينما توجد فروق دالة إحصائية تعزى للجنس في متوسطات نمط الأب السلطوي والحازم والمتساهل وفي متوسطات نمط الأم المتساهلة والسلطوية لصالح الذكور، حيث أن متوسطات الذكور في هذه الأنماط جاءت أعلى من متوسطات الإناث.

وارتفاع متوسط الاكتئاب لدى الإناث عنها لدى الذكور جاءت متفقة مع الغالبية العظمى للدراسات التي تناولت هذا الحقل، العربية والأجنبية على حد سواء (عبدالخالق والدماطي، ٢٠٠٨؛ القرني، ٢٠١٥؛ نبيلة خلال، ٢٠١٢؛ Sanabria & Richards,2014)، وبالنسبة للبيئة العربية يمكن أن تفسر هذه النتيجة بالأعراف والتقاليد الاجتماعية التي تضع حدوداً للإناث قد يحد أحيانا من تلبية رغباتهم وميولهن عكس ما هو الحال لدى الذكور الذين يحصلون على مساحة أكبر من الحرية والحركة، وهذا يعتبر بُعداً مهماً في تكوين الذات لديهم، ويمكن القول بأن معظم الفروق النفسية أو الفسيولوجية بين الذكور والإناث مرهونة بثقافة المجتمع، كما تركز الثقافة العربية بشكل عام على استهجان تعبير الذكور عن المشاعر السلبية لديهم كالقلق والخوف على عكس الإناث، فلا حرج من تعبيرهن لمشاعرهن وانفعالاتهن.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضا بأن مخارج التنفيس عند الأنثى تبدو أقل من الذكر في حال المقارنة بينهما، كما أن كثيراً من الإناث لا تستطيع عادةً امتلاك سلوك أو التصرف إلا بالعودة إلى الأسرة، وهذا قد يبعث الإحساس بالإحباط واليأس، مما يجعل الإناث أكثر عرضة للأعراض الاكتئابية، وفي هذا الصدد فقد توصلت دراسة كيتاها (Kitaha, 1987) إلى أن الإناث أكثر اعتمادية وأقل ثباتا انفعاليا من الذكور.

كما يمكن تفسير وجود فروق دالة إحصائية تعزى للجنس لصالح الذكور في متوسطات نمط الأب السلطوي والحازم والمتساهل، وفي متوسطات نمط الأم المتساهلة والسلطوية لصالح الذكور إلى ان الذكور قد يكونون أكثر عناداً وأقل مرونة من الإناث في التعامل؛ مما قد يستدعي استخدام الآباء أو الأمهات لأساليب تنشئة مختلفة أو بروزها بشكل أوضح من الإناث، وهذا ما توصلت إليه عدة دراسات (خلال، ٢٠١٢؛ سليمان، ٢٠٠٤).

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

هدف السؤال الرابع إلى معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاكتئاب وأنماط التنشئة الوالدية لدى طلبة الحلقة الثانية تعزى لمتغير الصف الدراسي. وللإجابة على

هـذا السـؤال تـم اسـتخدام تحليـل التبـاين الأحـادي، والجـدول (٣) يوضـح المتوسـطات الحسـابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة في مقياس الاكتئاب والتنشئة الوالدية في الصفوف المختلفة، بينما يوضح جدول (٤) نتائج تحليل التباين الأحادي .

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة في مقياس الاكتئاب والتنشئة الوالدية وفقا للصفوف

المقياس		الصفوف	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متوسطات أنماط التنشئة الوالدية حسب الصفوف	متوسطات الاكتئاب	الصف السابع	131	2.26	0.61
		الصف الثامن	268	2.25	0.62
		الصف التاسع	254	2.18	0.59
		الصف العاشر	131	2.26	0.60
		المجموع	900	2.22	0.61
	الأب السلطوي	الصف السابع	131	3.82	0.88
		الصف الثامن	268	3.41	0.85
		الصف التاسع	254	3.51	0.85
		الصف العاشر	131	3.31	0.91
		المجموع	900	3.47	0.89
	الأب الحازم	الصف السابع	131	4.20	0.61
		الصف الثامن	268	3.88	0.79
		الصف التاسع	254	4.00	0.82
		الصف العاشر	131	3.79	0.82
		المجموع	900	3.94	0.80
	الأب المتساهل	الصف السابع	131	3.60	0.72
		الصف الثامن	268	3.49	0.76
		الصف التاسع	254	3.39	0.80
		الصف العاشر	131	3.36	0.80
		المجموع	900	3.45	0.78
	الأم المتساهلة	الصف السابع	131	3.57	0.76
		الصف الثامن	268	3.42	0.81
		الصف التاسع	254	3.43	0.78
		الصف العاشر	131	3.42	0.73
		المجموع	900	3.44	0.78
	الأم السلطوية	الصف السابع	131	3.70	0.92
		الصف الثامن	268	3.35	0.89
		الصف التاسع	254	3.46	0.81
		الصف العاشر	131	3.21	0.85
		المجموع	900	3.39	0.87
		الصف السابع	131	4.15	0.65
		الصف الثامن	268	3.90	0.82

الأم الحازمة	الصف التاسع	254	4.04	0.77
	الصف العاشر	131	3.87	0.79
	المجموع	900	3.97	0.78

جدول (٤)

نتائج تحليل التباين الأحادي لدرجات الطلبة على مقياس الاكتئاب والتنشئة الوالدية وفقا لمتغير الصف الدراسي

	مجموع المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
متوسط الاكتئاب	بين المجموعات	0.83	3	0.279	0.74	0.527
	داخل المجموعات	336.29	896	0.375		
متوسط النمط السلطوي للأب	بين المجموعات	23.85	3	7.952	10.28	٠,٠٠١>
	داخل المجموعات	692.78	896	0.773		
متوسط النمط الحازم للأب	بين المجموعات	15.94	3	5.315	8.45	٠,٠٠١>
	داخل المجموعات	563.19	896	0.629		
متوسط النمط المتساهل للأب	بين المجموعات	6.13	3	2.044	3.36	0.018
	داخل المجموعات	543.74	896	0.607		
متوسط النمط المتساهل للأم	بين المجموعات	2.48	3	0.829	1.36	0.253
	داخل المجموعات	544.66	896	0.608		
متوسط النمط السلطوي للأم	بين المجموعات	21.88	3	7.294	9.76	٠,٠٠١>
	داخل المجموعات	669.53	896	0.747		
متوسط النمط الحازم للأم	بين المجموعات	9.16	3	3.055	5.01	0.002
	داخل المجموعات	545.80	896	0.609		

يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الاكتئاب تعزى لمتغير الصف الدراسي، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في الصفوف المختلفة في متوسط النمط المتساهل للأم، بينما وجدت فروق دالة إحصائيا بين الطلبة في متوسطات النمط السلطوي والحازم والمتساهل للأب، وكذلك في النمط السلطوي والحازم للأم، ولمعرفة اتجاه الفروق تم اجراء اختبار شيفيه للفروق البعدية.

يتضح من نتائج المقارنات البعدية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط النمط السلطوي للأب بين الصف السابع والصفوف (الثامن والتاسع والعاشر) لصالح الصف السابع، بينما لم يتضح وجود فروق بين متوسطات الصفوف الثامن والتاسع والعاشر، أما في النمط الحازم فقد وجدت فروق دالة إحصائيا بين الصفوف (السابع والثامن والسابع والعاشر) لصالح الصف السابع في كل منها، كما وجدت فروق دالة إحصائيا بين الصفين التاسع والعاشر لصالح الصف التاسع. وفي النمط المتساهل فقد وجدت فروق بين الصفين السابع والعاشر فقط، وذلك لصالح الصف السابع.

كما توضح النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط النمط السلطوي للأم بين الصفين السابع والثامن، وذلك لصالح الصف السابع، وفروق بين الصفين التاسع والعاشر لصالح الصف التاسع. أما بالنسبة للنمط الحازم للأم فتوجد فروق بين الصفين السابع والثامن والصفين السابع والعاشر لصالح الصف السابع في كل منها ولم يتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين الصفوف الأخرى.

يستنتج من النتائج السابقة عدم وجود فروق في متوسطات الاكتئاب تعزى لمتغير العمر، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة صافي الدين (٢٠٠٩)، وقد يفسر ذلك بالتطورات السريعة في الحياة بشتى مجالاتها وضغوط العصر فيعبر عن الاكتئاب بأعراض عضوية وعصبية متشابهة مما يجعل الاكتئاب يصيب جميع الأعمار، بينما تعارضت هذه النتيجة مع نتائج عدة دراسات عربية وأجنبية توصلت إلى أن الاكتئاب يزيد بزيادة العمر؛ لزيادة نضج الفرد وفهمه للواقع وبدء ظهور الصراعات الداخلية وتعارض المطالب الاجتماعية (نبيلة خلال، ٢٠١٢؛ Reich & Zanarini, 2001)، ودراسة عبدالخالق والنيال (١٩٩١) والتي توصلت إلى وجود فروق جوهرية للإصابة بالاكتئاب وفقا للعمر (١١-١٤) لدى الذكور، و(١٢-١٣) لدى الإناث تم تفسيرها في ضوء عامل النضج والتعبيرات الانفعالية المصاحبة.

كما لوحظ ارتفاع معظم متوسطات التنشئة الوالدية لصالح الصف السابع وهم الفئة الأصغر عمراً في هذه الدراسة، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه في عمر (١٣) سنة تقريبا وهو عمر الصف السابع تكون بداية التغييرات الفسيولوجية لمرحلة المراهقة؛ لذلك قد يفسر ارتفاع المتوسطات كرد فعل للتغييرات الفسيولوجية في هذه المرحلة والتي تعزز بروز أنماط التنشئة الوالدية بشكل أوضح.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس

سعى السؤال الخامس إلى معرفة أي أنماط التنشئة الوالدية أكثر قدرة على التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد، ويوضح جدول (٥) معاملات ارتباط بيرسون بين المتغيرات، كما يوضح جدول (٦) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات ارتباط بيرسون للمتغيرات

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦
١. السلطوي للأب	___	0.29**	0.25**	0.26**	0.77**	0.28**
٢. الحازم للأب		___	0.41**	0.29**	0.30**	0.73**
٣. المتساهل للأب			___	0.76**	0.27**	0.26**
٤. المتساهل للأم				___	0.27**	0.26**
٥. السلطوي للأم					___	0.33**
٦. الحازم للأم						___

جدول (٦)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للاكتئاب على أنماط التنشئة الوالدية

المتغيرات	معامل الانحدار غير الخطي **B**	الخطأ المعياري **SE**	معامل الانحدار المعياري **β**	الدلالة الإحصائية
١-السلطوي للأب	0.127	.035	.185	.001>
٢-الحازم للأب	-0.164	.041	-.215	.001>
٣-المتساهل للأب	0.031	.044	.039	.486
٤-المتساهل للأم	0.022	.043	.028	.615
٥-السلطوي للأم	-0.005	.036	-.007	.899
٦-الحازم للأم	0.102	.041	-.131	.014

يتضح من الجدول (٦) بأن النمطين السلطوي والحازم للأب، والنمط الحازم للأم هي أكثر المتغيرات قدرة على التنبؤ بالاكتئاب لدى الطلبة؛ حيث يتنبأ النمط السلطوي للأب تنبؤاً موجباً بالاكتئاب (β= 0.18) بينما يتنبأ كل من النمط الحازم للأب والنمط الحازم للأم تنبؤاً سالبا بالاكتئاب (β= -0.13, -0.21) على التوالي ويفسر نموذج الانحدار المكون من أنماط التنشئة الوالدية ١٠.٣% من التباين في مستويات الاكتئاب، مما يعني أن هناك عومل عديدة أخرى تؤثر في مستويات الاكتئاب تسهم في باقي نسبة التباين، وقد تكون هذه عوامل متصلة بالطلبة أو عوامل أسرية ومدرسية، كمستوى تعليم الوالدين واختلاف المسؤوليات الاجتماعية والشخصية التي تفرضها

الأسر على أبنائها وتوقعاتهم نحو استجاباتهم لهذه المسؤوليات، أو مستويات الاتزان الانفعالي والعاطفي والتذبذب في المعاملة الوالدية أو الخبرات الأليمة وحالات التفكك الأسري.

أوعوامل أخرى كتعرض أحد أفراد الأسرة للمآسي أو النكبات أو الأمراض والعاهات، كما أظهرت بعض الدراسات المتعلقة بالجينات الوراثية (إسماعيل، ٢٠١٥) وجود أدلة تشير إلى ظهور عامل جيني له دور في زيادة فرص ظهور بعض حالات الاكتئاب لدى بعض الأفراد دون غيرهم، أما العوامل التي تتعلق بالطالب أو بالمدرسة كانخفاض تقدير الذات أو انخفاض مستوى التحصيل والتعرض للضغوطات النفسية بداخل المدرسة، وهو ما يوصي الباحثان بدراسته في بحوث أخرى.

وهذه النتيجة تتفق مع مجموعة من الدراسات السابقة والتي توصلت إلى دور النمط السلطوي في التنبؤ بالاكتئاب تنبؤاً موجبا، بينما يتنبأ النمط الحازم تنبؤا سلبيا بالاكتئاب (القرني، ٢٠١٥؛ أمينة دربين ٢٠١٢؛ Drescher, 2008; Kiff, Lenua &Bush, 2011; Lipps et al., 2012; Livingstone et all , 2015) ، وهذا يفسر بأن التنشئة القائمة على التسلط والقسوة يؤثر على التوافق النفسي للأبناء بسبب انخفاض الإحساس بالأمن والاستقرار النفسي، وتتفاعل هذه الخبرات بمرحلة المراهقة وعلى الوظائف الاجتماعية النفسية فتسبب الاكتئاب ويشعر الطالب بانخفاض تقدير الذات، فالأبناء هنا يقومون بإلقاء تفسيرات سلبية للعلاقات الشخصية بينهم وبين أسرهم في ضوء شعورهم بعدم الكفاءة نظير التسلط الذي يلقونه من آبائهم وأمهاتهم، أما قدرة النمط الحازم على التنبؤ السلبي بالاكتئاب فهذا يقود إلى استنتاج مفاده بأن الأبناء الذين يستشعرون معاملة آبائهم وأمهاتهم لهم بالحزم هم أقل عرضة للشعور بالاكتئاب مقارنة بأقرانهم الذين تكون ممارسات والديهم تميل إلى الصرامة والتسلط.

وبوجه عام وبالرجوع إلى النتائج التي خلصت إليها الدراسة، يتضح الأهمية الكبرى للأسر في تنشئة أبنائها تنشئة اجتماعية صحيحة؛ لوجود أثر لها في تشكيل سماتهم الشخصية وتحديد سلوكاتهم مستقبلا، فقد تبين قدرة أنماط التنشئة الوالدية في التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى طلبة الحلقة الثانية بسلطنة عمان، حيث لوحظ بأن التنشئة الوالدية القائمة على السلطة والتحكم قد زادت من مستوى الاكتئاب، بينما اتضح العكس بالنسبة للتنشئة الوالدية القائمة على الحزم.

الخلاصة

نستنتج أهمية النمط الحازم بين أنماط التنشئة الوالدية في تحقيق التوافق النفسي لدى الأبناء بما يقلل من فرص إصابتهم بالاكتئاب، فلا يُعامل المراهق كطفل وإنما يعامل كشخص ناضج فيُحترم رأيه فيما يخص أفكاره وميوله ومحيطه وتصرفاته، ومناقشته حول ذلك بشكل هادئ مع إظهار الوالدين الثقة له، فإذا شعر بالصداقة مع والديه فإن ذلك سيدعم شعوره بالمسؤولية، ومن جهة أخرى يتوجب التقليل من استخدام العنف والقسوة معه

وتشجيعه على إظهار الثقة بنفسه عند سرد همومه ومشاكله، فيتقبله الطرف الآخر بالاستماع والإنصات إليه مما يشجع المراهق على استشعار أهميته وبأنه فرد مرغوب به.

التوصيات

١- إشعار المراهق بالمسؤولية تجاه نفسه وبيته وأسرته ووطنه ومجتمعه وذلك من خلال المنزل (الوالدين)، والمدرسة (المعلمين)، والمجتمع (وسائل التواصل والإعلام).
٢- العمل على تعريف أولياء الأمور حول أنماط التنشئة التي يتبعونها وآثار كل نمط من هذه الأنماط على التوافق النفسي وتكوين الشخصيات لدى الأبناء عن طريق وسائل الإعلام المختلفة.
٣- أهمية عمل دراسات تتبعية لتطور الاكتئاب عبر المراحل العمرية المختلفة استنادا إلى نمط التنشئة الوالدية المتبعة.
٤- أهمية عمل دراسات تبحث في دور المدرسة في إصابة الطلاب بالاكتئاب، لأهمية المدرسة التدريجية في تكوين شخصيات الطلبة، ففيها يتمرن الطالب على أنواع الحياة الاجتماعية وتتيح له ألوانا من الأنشطة التي تسهم في تشكيل الشخصيات، خصوصا وأن المعلم يعد من أهم مكونات المدرسة.
٥- أهمية عمل دراسات تتناول أثر الصحبة في الإصابة بالاكتئاب.

المراجع

إسماعيل، عبدالسلام عمارة (٢٠١٥). الاكتئاب النفسي: الأسباب- الأعراض- أساليب العلاج. **مجلة التربوي بجامعة المرقب، ليبيا، ٧**، ٧٢-٨٢.

الأنصاري، بدر محمد (١٩٩٧). **الشخصية من المنظور النفسي**. الكويت: دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع.

البشر، سعاد عبدالله (٢٠٠٧). إدراك الأبناء السلبي للمعاملة الوالدية وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب. **مجلة العلوم الاجتماعية، الكويت، ٣٥(٣)**، ٤١-٦٣.

أبو الحب، ضياء الدين (١٩٧٩). الاكتئاب النفسي: أصنافه، مسبباته، علاجه. **مجلة التربية، قطر، ٣٥**، ٤٢-٤٣.

حبيب، سوسن؛ عبدالخالق، أحمد (٢٠٠٥). اتجاهات الأبناء نحو أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين الكويتيين. **دراسات نفسية، ١٥**(٢)، ٢٠٣ -٢٣٠.

الحجايا، ديما محمد سالم (٢٠١٥). **أنماط التنشئة الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الطلبة المراهقين** (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية، الأردن.

الحميري، عبده فرحان محمد (٢٠٠٥). مستويات الاكتئاب لدى طلبة التعليم الثانوي في بعض المدن اليمنية. **مجلة شؤون العصر، اليمن، ٩**(٢١)، ٦٥ -٨٨

خلال، نبيلة (٢٠١٢). الاكتئاب وعلاقته بالثبات والتذبذب في المعاملة الوالدية. **مجلة عالم التربية، مصر،١٣**(٤٠)، ٣٤٥-٣٦٧.

دانيال، عفاف عبدالفادي (٢٠٠٥). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بكل من المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة والترتيب الإنجابي للأبناء. **دراسات عربية في علم النفس،٤**(٢)، ١٤٩ -١٩٦.

دربين، أمينة (٢٠١٢). **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العقيد أكلى محمد أولحاج، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.

سجيدة، لزرق (٢٠١٥). التنشئة الاجتماعية الوالدية وجنوح الأحداث. **مركز جيل للبحث العلمي، ٥**، ٩-١٥.
سليمان، خالد (٢٠٠٤). أساليب من التنشئة الاجتماعية داخل الأسرة وعلاقتها بالاكتئاب لدى الأطفال: دراسة على عينة من الأردن. **مجلة الطفولة العربية، الكويت، ٥**(٢٠)، ٨-٢٣.
سيد، السيد علي (١٩٩٣). القبول/ الرفض الوالدي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى المراهقين. **مجلة علم النفس، ٧**(٢٥)، ١١٨ -١١٩.
الشربيني، زكريا (٢٠٠٦). **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته**. القاهرة: دار الفكر العربي.
الطراونة، زياد نائل (٢٠١٠). **الاكتئاب: أسبابه، أعراضه، أنواعه، وطرق علاجه**. الأردن: مؤسسة الطريق.
طه، رامز (٢٠٠٣). **طرق علاج الاكتئاب**. الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي التابع للديوان الأميري.
الظفري، سعيد؛ وكاظم، علي؛ والزبيدي، عبدالقوي؛ حسن، يوسف؛ والخروصي، حسين؛ البحرانية، منى (٢٠١١). أنماط التنشئة الوالدية لدى الطلاب العمانيين (الصفوف ٧-١٢) وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. **المجلة الدولية للأبحاث التربوية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، ١٩**،١-٣٤.
عبدالباقي، سلوى (١٩٩٤). الاكتئاب بين تلاميذ المدارس. **مجلة دراسات نفسية، مصر، ٢**(٣)، ٤٣٧-٤٧٩.
عبدالباقي، علا (٢٠٠٩). **الاكتئاب: أنواعه، أعراضه، أسبابه، وطرق علاجه والوقاية منه**. القاهرة: عالم الكتب.
عبدالخالق، أحمد؛ والدماطي، عبدالغفار (٢٠٠٨). معدلات انتشار الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال والمراهقين السعوديين. **مجلة الطفولة العربية، ٩**(٣٦)،٣٣-٥٤.
عبدالخالق، أحمد؛ والنيال، مايسة (١٩٩١). قياس الاكتئاب مقارنة بين أربعة مقاييس. **مجلة دراسات نفسية، ١**(١)، ٧٩ -٩٦.
عبدالغفار، غادة محمد (٢٠٠٧). الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. **مجلة دراسات نفسية، ١٧**(٣)، ٦٤٣ -٦٨٨.
عرعار، سامية (٢٠١٤). الاكتئاب: المفهوم والأنواع والأعراض. **مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر، ١٦١**(٢)، ص٦٣٣-٦٦٤.
عشوي، مصطفى؛ ودويري، مروان؛ والعلي، مها (٢٠٠٦). تأثير أنماط المعاملة الوالدية في الصحة النفسية لطلاب وطالبات الثانويات في المنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية. **مجلة الطفولة العربية، ٢٧**، ٣٥-٥٦.
عماد الدين، محمد (١٩٧٤). **كيف نربي أطفالنا والتنشئة الاجتماعية للطفل في الأسرة العربية**. القاهرة: دار النهضة العربية.
غنيم، لمى صلاح (٢٠١٥). اضطراب الوجدان"الاكتئاب". **مجلة الإرشاد النفسي، مصر، ٤٢**، ٤٢٩-٤٤٨.
فتاوى، هدى محمد (١٩٨٨). **الطفل تنشئته وحاجاته، ط٢**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
القرني، محمد بن سالم (٢٠١٥). أساليب التنشئة الوالدية وعلاقتها بكل من الاضطرابات النفسية والعنف الأسري لدى عينة من المراهقين والمراهقات. **مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، السعودية، ٨**(١)، ٧٧ -١٦٣.
الكتاني، فاطمة الشريف (١٩٩٨). الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال. **مجلة علم النفس، مصر، ١٢**(٤٦)،١٦٠-١٦٤.
كفافي، علاء الدين (٢٠٠٥). **الصحة النفسية والإرشاد النفسي. ط٢**، الرياض: دار النشر الدولي.
الكندري، أحمد محمد (١٩٩٥). **علم النفس الاجتماعي والحياة المعاصرة**. الكويت: مكتبة الفلاح.
الملك، تاج الدين سليمان (١٩٩٧). الاكتئاب. **الأمن والحياة، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، السعودية،١٦**(١٧٩)، ٦٦ -٦٨.

هيلات، مصطفى قصيم؛ والقضاة، محمد أمين؛ والربابعة، جعفر كامل (٢٠٠٨). العلاقة بين أنماط التنشئة الأسرية والاضطرابات الانفعالية لدى طلبة الصف السادس الأساسي الذكور. **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، جامعة دمشق، ٦**(١)، ١١ -٣٥.

Aldhafri, S., Kazem, A., Alzubaidi, A., Yousif, Y., Albahrani, M., & Alkharusi, H. (2009, December). Developmental aspects for Omani students (12-18 years): Piloting instruments and initial findings. Paper presented at the 45th International Council on Education for Teaching,

Buri, J. (1991). Parental Authority Questionnaire. Journal of Personality Assessment, 57(1), 110-119.

Brage, D., & Meredith, W. (1994). A causal model of adolescent depression. The Journal of Psychology, 128(4), 455-68. Retrieved from https://search.proquest.com/docview/213818090?accountid=27575

Cukor, D. (2002). The relation between parenting patterns, childhood events, and cognitive schema (Order No. 3119827). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (305479110). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/305479110?accountid=27575

Drescher, A. L. (2008). The relations among maternal depression, parenting behaviors, and adolescents' perceptions of family functioning: The moderating effect of mothers' couple relationship status (Order No. 1453755). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (89300381). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/89300381?accountid=27575

Gargon, N. M. (1999). Maternal depression, parenting and transmission rates in offspring (Order No. 9948979). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (304501231). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/304501231?accountid=27575

Kaplen, P. (1965). The Human Odyssey: life- span Development. Minneapolis/ st. Paul: West Pub- Lishing Company.

Kazem, A. M., Alzubaidi, A.S. (2011). Depression Symptoms Among Omani Children: Age and Sex Differences. Psychology Reports, 2011,108,3,805-812.

Kiff, C. J., Lengua, L. J., & Bush, N. R. (2011). Temperament variation in sensitivity to parenting: Predicting changes in depression and anxiety. Journal of Abnormal Child Psychology, 39(8), 1199-212. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10802-011-9539-x

Lazaratou, H., Dikeos, D. G., Anagnostopoulos, D. C., & Soldatos, C. R. (2010). Depressive symptomatology in high school students: The role of age, gender and academic pressure. Community Mental Health Journal, 46(3), 289-95. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10597-010-9296-2

Lipps, G., Lowe, G. A., Gibson, R. C., Halliday, S., Morris, A., Clarke, N., & Wilson, R. N. (2012). Parenting and depressive symptoms among adolescents in four Caribbean societies. Child and adolescent psychiatry and mental health, 6(1), 31.

Livingstone, S., Mascheroni, G., Dreier, M., Chaudron, S., & Lagae, K. (2015). How parents of young children manage digital devices at home: The role of income, education and parental style.
Lin, E. K. (2001). A cross -cultural examination of the link between parenting and adolescent depression and misconduct (Order No. 3030912). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (251274468). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/251274468?accountid=27575
Marc, D. & Simon, A. (2008). Depressed adolescents and comorbid Psychiatric Disorder: Are there differences in the Presentation of Depression. Journal of Abnormal child Psychology, vol. 36,p.1015-1028.
Mandeep, S., Novrattan, S., & Amrita, Y. (2011). Parental styles and depression among adolescents. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology. Vol.37.NO. 1, 60-68.
Miklet, M. (2014).The relation of parenting style and socioeconomic status with depression among adolescent patients of emanuel mental specialized hospital. Degree of Masters of Arts in Counselling Psychology, Addis Ababa University.
Quevedo, K. M. (2008). Developmental risk factors and patterns of continuity leading to adult depression (Order No. 3424810). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (756253629). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/756253629?accountid=27575
Richards, D., & Sanabria, A. S. (2014). Point-prevalence of depression and associated risk factors. The Journal of Psychology, 148(3), 305. Retrieved from https://search.proquest.com/docview/1510787555?accountid=27575
Roley, M. E., Kawakami, R., Baker, J., Hurtado, G., Chin, A., & Hovey, J. D. (2014). Family cohesion moderates the relationship between acculturative stress and depression in japanese adolescent temporary residents. Journal of Immigrant and Minority Health, 16(6), 1299-1302. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10903-013-9959-5
Syeda, F., & Najma, N. (2015). Emotional and behavioral problems associated with parenting stiles in Pakistani adolescents. VFAST Transactions on Education and Social Sciences http://vfast.org/journals/index.php/VTESS@ 2015 ISSN(e): 2309-3951;ISSN(p): 2411-0221 .Volume 8, Number 2.
Stark, K., Humpherey, L., Laurnet, J., Cristopher, J. (1993). Cognitive, behavioral and Family Factors in the differentiation of depressive and anxiety disorders during childhood. Journal of Consulting and Clinical Psychology, (5), 878-886.
Yap, M. B. H., & Jorm, A. F. (2015). Parental factors associated with childhood anxiety, depression, and internalizing problems: A systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 175, 424-440.