

مستوى الإكتئاب لدى المراهق المتمدرس في ظل البرنامج الاستثنائي لوزارة التربية

The level of depression among the adolescent schooled under the exceptional program of the Ministry of Education

ط.د سامية نايت عثمان^{1*}، أ.د. صلاح الدين تلغيت²¹ جامعة محمد لمين دباغين سطيف (الجزائر)، s.naitotman@univ-setif2.dz² جامعة محمد لمين دباغين سطيف (الجزائر)، salaheddinedz19@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2022/06/10

تاريخ الاستلام: 2022/01/10

ملخص:

هدفت دراستنا إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس في ظل الحجر الصحي والتعرف على الفروق الفردية ولتحقيق أهداف البحث الحالي استعنا بمقياس الاكتئاب لـ بك Beck (1967) ترجمة الأنصاري (2002)، والاعتماد على المنهج الوصفي. وتوصل البحث الحالي إلى أن مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس في ظل الحجر الصحي يكون من منخفض. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث وعدم وجود فروق مستويات الاكتئاب تعزي لمتغير السن و لمتغير البرنامج الاستثنائي لوزارة التربية. كلمات مفتاحية: الاكتئاب، المراهق المتمدرس، البرنامج الاستثنائي.

Abstract:

Our study aimed to reveal the level of depression among adolescents educated under quarantine and to identify individual differences. To achieve the objectives of the current research, we used the Beck (1967) Depression Scale, translated by Al-Ansari (2002), and relied on the descriptive approach. The current research found that the level of depression in the adolescent schooled under quarantine is low. The results also showed that there were statistically significant differences in the levels of depression according to the variable of sex in favor of females, and that there were no differences in the levels of depression due to the variable of age and the variable of the exceptional program of the Ministry of Education

Keywords: depression, schooled adolescent, exceptional program.

1. مقدمة:

طال تأثير جائحة (COVID-19) النُظَمَ التعليمية في جميع أنحاء العالم؛ ممّا أدى إلى إغلاق المدارس على نطاقٍ واسع، فبحلول نهاية أبريل 2020م أغلقت أكثر من 180 دولة مدارسها؛ ممّا أدّى إلى حرمان ما يعادل 85% من الطلاب الملتحقين بالمدارس على مستوى العالم من مدارسهم، وبذلك باتت جائحة كورونا تهدّد التقدم المُحرز في مجال التعليم في جميع أنحاء العالم .

تعدّ مرحلة المراهقة صعبة بحد ذاتها، وداء فيروس كورونا (كوفيد-19) جعلها أصعب، ومع إغلاق المدارس وإلغاء الأنشطة، يفتقد العديد من المراهقين بعضاً من أهم لحظات حياتهم كالمشاركة في الدروس ومحادثات أصدقائهم، فالأصدقاء حلقة وصل مهمة في حياة المراهقين والابتعاد بالشكل المفاجئ والمدة الطويلة قد يزيد من شعورهم بالضيق والاكتئاب.

ويؤكد التراث السيكلوجي على الارتباط بين القصور في المهارات الاجتماعية والاكتئاب، فقد تبين أنّ افتقار الفرد لمهارات التفاعل الاجتماعي قد يدفعه إلى الانسحاب والشعور بالعزلة وعدم التقبل والعجز وبالتالي تقل مقاومته وينهار أمام أية شدة نفسية. (عيد الجهني، 2011 : 197)

وتزداد معدلات الاكتئاب لدى المراهقين بسبب عدم قدرتهم على الاندماج في التغيرات الفكرية والجسدية والنفسية التي يمرون بها، وقد يجعلهم ذلك من أكثر الفئات التي تتعرض للاكتئاب بسبب التبعاد الاجتماعي. (محمد، 1991: 79-96)

وبعدّ الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً في العالم كله، وذلك ما أكدته الأبحاث العالمية في هذا المجال وترى منظمة الصحة العالمية أنّه سوف يحتل المرتبة الثانية من أهم أسباب الوفاة والإعاقة في العالم بعد أمراض القلب بحلول عام 2020، ويعرف الاكتئاب بأنّه "حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر فيها الفرد بالانقباض

والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم، وتصاب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية" (باتريك، 2007 : 21) ويعاني ما نسبته 20%- 35 % من المراهقين و25- 40 % من المراهقات من أعراض الاكتئاب (Peterson et al.1993) أمّا بالنسبة لانتشار الاكتئاب بين الأطفال والمراهقين فتتفاوت تقديرات الباحثين في هذا المجال بين 3 و8 % (Peterson et al.1993) في حين تقدر الأكاديمية الأمريكية لطب نفس الأطفال والمراهقين انتشاره بين هاتين الفئتين بحوالي 5%(AACAP،1998)، أمّا بالنسبة لانتشار الاكتئاب بين المراهقين في المجتمعات العربية، فقد أظهرت نتائج دراسة أجريت على الذكور والإناث من جامعة دمشق وبعض مدارسها الثانوية أنّ نسبة انتشار الإكتئاب كانت 2,5 % بالنسبة للذكور والإناث في المدارس الثانوية (رضوان، 2001)، ممّا يشير إلى أنّ نسبة انتشار الاكتئاب لدى المراهقين في المجتمعات العربية لا تختلف كثيراً عنها في المجتمعات الغربية (عريس، 2010 : 227)

إذ يؤثر الضغط النفسي الذي يفرضه البرنامج الاستثنائي على مستوى الإكتئاب لدى المراهق، ممّا يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية، الأمر الذي ينعكس سلباً على مستوى الطموح والدافعية للإنجاز وبالتالي على التحصيل الدراسي، ولذلك نسعى في الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس في ظل البرنامج الاستثنائي.

• مشكلة الدراسة:

جمع الأخصائيون في الصحة النفسية أنّ الحجر الصحي المفروض على أكثر من مليار شخص حول العالم بسبب جائحة فيروس كورونا، ليس أمراً سهلاً ولا موضوعاً يستهان به، إذ أنّه إجراء استثنائي وغير مسبوق يقيد الحريات الفردية حتى في الدول الديمقراطية. وهذا الوضع يتسبب بمشاكل نفسية للعديد من الأشخاص، خاصة

بالنسبة للمراهقين الذين يفشلون في التعاطي بشكل إيجابي مع هذا الظرف. فأزمة تفشي وباء كورونا الحالية تلقي بظلالها على الصحة النفسية، حيث يؤثر سيل الأخبار المفزعة عن الوفيات والضحايا حول العالم بالسلب على الحالة النفسية، ويؤدي إلى اعتلال المزاج ويرفع خطر الإصابة بالاكتئاب.

ويشير مفهوم الاكتئاب إلى وجود خبرة وجدانية تبتدئ في أعراض الحزن والتشاؤم وعدم حب الذات والأفكار الانتحارية والتهيج والاستثارة وفقدان الاهتمام والتردد وانعدام القيمة وتغيرات في الشهية وصعوبة التركيز، والإرهاق والإجهاد وفقدان الاهتمام بالجنس. (بكار، 2010: 16)

كما أنّ الاكتئاب حالة مزاجية تظهر عند المراهق المتمدرس في المرحلة الثانوية بسبب أحداث الحياة المختلفة من حيث العوامل المؤدية له ويختلف من مراهق لآخر إذ توجد أعراض متعلقة بالمزاج وأخرى بتقدير الذات ومن طبيعة المراهق التأثير بمؤثرات الحياة و التفاعل معها من خلال انفعالات متنوعة كالفرح والحب والحزن والخوف...الخ. والحزن يعتبر من أبسط صور الاكتئاب الذي يتعرض له المراهق أثناء تفاعله مع مثيرات الحياة في مواقف الفشل والاضطراب، ويأتي الشعور بالاكتئاب من خلال استرجاع الذكريات السيئة في الماضي . (الميلادي، 2003: 70)

ولذلك تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة مهمة وخطيرة في حياة الفرد، ومن هنا جاء البحث الحالي للكشف عن مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس في ظل الحجر الصحي من خلال تطبيق اختبار "بيك" للاكتئاب في ضوء ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل التالي:

ما مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس في ظل البرنامج الاستثنائي ؟

-التساؤلات الفرعية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين تبعاً لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين تبعاً لمتغير السن ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين تبعاً لمتغير تطبيق البرنامج الاستثنائي ؟

• الفرضية العامة :

مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين متوسط.

-الفرضيات الفرعية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين تبعاً لمتغير الجنس .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين تبعاً لمتغير السن .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدربين تبعاً لمتغير تطبيق البرنامج الاستثنائي.

• أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرب في ظل البرنامج الاستثنائي.
- الكشف عن المشكلات النفسية التي يعاني منها المراهق المتمدرب.
- الكشف عن واقع تطبيق البرنامج الاستثنائي.
- الكشف عن الفروق الفردية في مستوى الاكتئاب تبعاً للمتغير (الجنس، السن ...الخ.

• أهمية الدراسة:

- في أعقاب فيروس كورونا حول العالم وبقاء المواطنين في منازلهم تنفيذاً للقواعد الإغلاق التي فرضتها البلاد ومع تدفق الأخبار يومياً بحالات الوفاة وأعداد الإصابات يترك شعوراً بالحزن والكآبة بداخلنا، وأوضحت نتائج دراسة أجريت في جامعة واشنطن الأمريكية أنه بسبب الحجر الصحي ازدادت نسبة الاكتئاب بين الأشخاص وأشار الباحثون القائمون على الدراسة، أنهم يتوقعون ارتفاعاً كبيراً بأعداد المصابين بالاكتئاب السريري عند انتهاء فترة العزل والحجر المنزلي.
 - أهمية المرحلة العمرية التي يدرسها البحث، فالإهتمام بمرحلة المراهقة من المؤشرات الهامة على تقدم أي مجتمع، فالمرهق هو ثروة المستقبل والذي سوف تقع على عاتقه مستقبلاً مسؤولية بناء المجتمع وتقدمه، وشعوره بالقلق والاكتئاب من شأنه أن يدمر صحته النفسية.
 - أهمية إجراء دراسة ميدانية حول الاكتئاب لدى المراهقين للاستفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع برامج إرشادية للتخفيف من الشعور بالاكتئاب لدى المراهقين.
 - أهمية الصحة النفسية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لأفراد المجتمع لاسيما للمراهقين والمراهقات.
 - أهمية الصحة النفسية في بناء وتطور وازدهار المجتمع.
- ### • أسباب اختيار الموضوع: (دوافع الدراسة)
- انتشار ظاهرة الاكتئاب لدى شريحة واسعة من الأفراد، مما أدى إلى ظهور اضطرابات أخرى كالعدوانية، العنف، الإدمان جنوح الأحداث، التسرب المدرسي، حالات الانتحار، بحسب آخر التقارير العالمية.

- الحاجة الماسة للكشف عن التأثيرات السلبية للبرنامج الاستثنائي على الصحة النفسية للمراهق المتمدرس.

• تحديد المفاهيم:

- مفهوم الاكتئاب :

يعرفه بيك¹⁹⁸⁷ Beck بأنه " أحد الاضطرابات الوجدانية التي تتسم بحالة من الحزن الشديد، وفقدان الحب وكراهية الذات، والشعور بالتعاسة، وفقدان الأمل، وعدم القيمة، ونقص النشاط، والاضطراب المعرفي متمثلاً في النظرة السلبية للذات، وانخفاض تقديرها وتشويه المدركات وتحريف الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولة، ونقص الفعالية العقلية. (Beck, 1987, p. 120)

ويمثل الاكتئاب إجرائياً الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في المقياس المستعمل في البحث.

- المراهق المتمدرس :

تعريف محمود عبد الرحمن: "هي مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد والتي تشمل الفترة الزمنية ما بين الثانية عشرة والحادية والعشرين من العمر" ثم قال موضحاً : وهي الفترة التي يبدأ فيها البلوغ في الجانب الجسدي نتيجة التغيرات الهرمونية، والتي يتتبعها تغيرات سريعة في الأعضاء الجسدية لكل من الذكور والإناث، ممّا يحدث إرباكاً للمراهق في التكيف مع الأجزاء البارزة فيجسده. (روبي، 2013: 147-148)

وتحدّد الباحثة مفهوم المراهق إجرائياً في ظل الدراسة الحالة: على أنّه الطالب المتمدرس في المرحلة الثانوية والذي يبلغ سنه ما بين 11 إلى 19 سنة أي ما يوازي المرحلة الثانوية.

• الدراسات السابقة:

-دراسة (fangping chen et al, 2020) تحت عنوان الاكتئاب والقلق بين المراهقين خلال الكوفيد 2019، حيث قام الباحثون أثناء الحجر الصحي، بتطبيق الاستبيان عبر الإنترنت الذي يشتمل على مقياس التصنيف الذاتي للاكتئاب للأطفال (DSRS-C، و Cronbach's $\alpha = 0.73$)، وشاشة الاضطرابات المتعلقة بقلق الطفل (SCARED، و Cronbach's $\alpha = 0.43-0.89$) وبعض الخصائص الديموغرافية الأساسية تمّ إصدارها وجمعها بواسطة تطبيق جوال يسمى "www.sojump.com" ("Sojump"). كان هذا الاستبيان متاحًا من 16 أبريل 2020 إلى 23 أبريل 2020 للمراهقين في قوانغ، الصين. أخيرًا، تمّ ملء ما مجموعه 1109 فردًا في الاستبيان، حيث استوفى 1036 استبيانًا معيار القبول للتحليل اللاحق.

بالنسبة لـ DSRS-C، فإنّ الحد الأدنى للدرجة المستخدمة لتحديد الاكتئاب هو 15، بينما الحد الأدنى للدرجة المستخدمة لتحديد القلق بواسطة SCARED هو 25. وفقًا لهذا التوجيه، 112 (11.78٪) حالة اكتئاب و 196 (18.92٪) حالة قلق تمّ تحديدها، و 68 حالة (6.56٪) تعرض كلاً من الاكتئاب والقلق. تمّ إجراء تحليل الانحدار اللوجستي بعد تحليل عامل واحد لعشرة عوامل يحتمل أن تكون ذات صلة. يشير الانحدار اللوجستي إلى أنّ الجنس والعمر وتعليم الوالدين والرفيق في أيام الأسبوع والتمارين البدنية ارتبطت بشكل كبير بالاكتئاب، وأنّ الجنس والتمارين البدنية والرفيق في أيام الأسبوع ارتبطت بالقلق بشكل كبير .

-دراسة إيلمر وميفام وستادفيلد (Elmer, Mepham & Stadtfeld, 2020) في سويسرا، تحت عنوان "الطلاب قيد الإغلاق: مقارنة بين الشبكات الاجتماعية للمتعلّمين وصحتهم النفسيّة قبل وأثناء أزمة كورونا في سويسرا: Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during

the COVID-19 crisis in Switzerland . بحثت هذه الدراسة في الشبكات الاجتماعية للطلاب وصحتهم النفسية قبل ووقت انتشار وباء كورونا، باستخدام البيانات الطولية التي تمّ جمعها منذ عام 2008، وقام الباحثون بتحليل التغيير في أبعاد متعدّدة للشبكات كالتفاعل، الصداقة، الدعم الاجتماعي والمشاركة، ومؤشرات الصحة النفسية كالاكتئاب، القلق، التوتر والوحدة. وذلك ضمن مجموعتين تضمّنت (214) طالبًا الذين يُعانون من الأزمة، وإجراء مقارنات إضافية مع مجموعة سابقة لم تشهد الأزمة عددها (54) طالبًا. وبعد المقارنة تبين أنّ شبكات التفاعل والمشاركة في الدراسة أصبحت قليلة. علاوة على ذلك، تفاقمت مستويات التوتر، والقلق، الوحدة والاكتئاب لدى الطلاب مقارنة بما كانت عليه قبل الأزمة. وتحولت المخاوف من فقدان الحياة الاجتماعية إلى مخاوف بشأن الصحة والأسرة والأصدقاء. وأشار التحليل أنّ المخاوف المحددة لكورونا والعزلة في الشبكات الاجتماعية ونقص التفاعل والدعم العاطفي والعزلة ارتبطت بمسارات سلبية للصحة النفسية . وتبين أنّ الطالبات لديهن مستوى صحة نفسية متن خاصة فيما يتعلق بالاندماج الاجتماعي والضغط المرتبطة بالبواء

-دراسة **yunhe wang et al, 2020** بعنوان أثر الحجر الصحي على الصحة النفسية لدى عامة الناس في الصين خلال جائحة كوفيد 19، لقد أجري الباحثين دراسة مقطعية شاملة على الصعيد الوطني للتأكد من التأثير النفسي للحجر الصحي وتحديد العوامل المرتبطة بنتائج الصحة العقلية بين السكان الخاضعين للحجر الصحي لمزيد من التدخلات للتخفيف من مخاطر الصحة العقلية خاصة بالنسبة للفئات الضعيفة في ظل ظروف وبائية. تمّ جمع البيانات الاجتماعية الديموغرافية والمواقف تجاه COVID-19 وقياسات الصحة العقلية لـ 56679 مشاركًا من 34 مقاطعة في الصين من خلال استطلاع عبر الإنترنت من 28 فبراير إلى 11 مارس 2020. من بين 56679 مشاركًا مشمولين في الدراسة (يعني [SD] العمر، 36.0 [8.2] سنة)، 27149 (47.9٪) من الذكور و 16454 (29.0٪) تعرضوا للحجر الصحي في المنزل أو الحجر الصحي المركزي أثناء تفشي COVID-

19. مقارنة بأولئك الذين لا يخضعون للحجر الصحي وتعديلهم وفقاً للإرباكات المحتملة، ارتبطت إجراءات الحجر الصحي بزيادة مخاطر النتائج النفسية الإجمالية (الانتشار، 34.1٪ مقابل 27.3٪ ؛ نسبة الأرجحية [OR، 1.34 ؛ CI ٪95، 1.28-1.39 ؛ $P < 0.001$]. أظهرت تحليلات الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات أنّ الفئات الضعيفة من السكان الخاضعين للحجر الصحي تشمل أولئك الذين يعانون من اضطرابات عقلية موجودة مسبقاً أو أمراض جسدية مزمنة، والعاملين في الخطوط الأمامية، وأولئك الموجودين في المناطق الأكثر تضرراً أثناء تفشي المرض، والمرضى المصابين أو المشتبه بهم وأولئك الذين يعانون من ضعف مالي -إيقاف. ارتبط الامتثال للحجر الصحي، والقدرة على المشاركة في العمل المعتاد والفهم الكافي للمعلومات المتعلقة بتفشي المرض، بقضايا الصحة العقلية الأقل. تشير هذه النتائج إلى أنّ تدابير الحجر الصحي أثناء جائحة COVID-19 مرتبطة بزيادة خطر التعرض لعبء الصحة العقلية، خاصة بالنسبة للفئات الضعيفة. هناك حاجة إلى مزيد من الدراسة لإنشاء تدخلات للحد من عواقب الحجر الصحي على الصحة النفسية وتمكين الرفاهية خاصة في الفئات الضعيفة في ظل ظروف وبائية.

-دراسة هاوريلاك وآخرون Hawryluck et al (2004) في كندا، تحت عنوان " :

مكافحة سارس والآثار النفسية للحجر الصحي تورنتو، كندا SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada . توجّهت الدراسة نحو

1500 شخصاً تمّ وضعهم في الحجر الصحي أثناء تفشي مرض السارس في تورنتو . استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي تمّ تنفيذ مقياس الأحداث المنقّح IES-R ومقياس الاكتئاب CES-D، إضافةً إلى تقرير ذاتي مصمّم لتقييم الضائقة الذاتية الحالية الناتجة عن حدث مؤلم في الحياة . أظهرت النتائج أنّ نسبة كبيرة من الأشخاص المعزولين يعانون من الضيق على الرغم من أنّ الأشخاص الخاضعين للحجر الصحي عانوا من الأعراض توحى بكلٍ من اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب، إلّا أنّ المقاييس المستخدمة لقياس هذه الأعراض،

من وجهة نظر الباحثين، ليست كافية لتأكيد هذه التشخيصات. كما ارتبط التعرف على شخص مصاب بالسارس أو التعرض المباشر مع اضطراب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب .

3. الإجراءات المنهجية:

3.1. منهج الدراسة:

المنهج هو مجموعة القواعد والإجراءات التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة أو مشكلة ما وأنّ طبيعة الظاهرة موضوع الدراسة هي التي تفرض وضع منهج مناسب لها. (بدوي: 9)

وعليه فطبيعة الموضوع هي التي تتحكم في نوع المنهج المستخدم، فكل دراسة يسعى الباحث لتحقيقها سواء على المدى القريب أو البعيد لابدّ لها من منهج تعتمد عليه. والمنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي وذلك لتماشيه وطبيعة الدراسة. ومنه فالمنهج الوصفي: هو المنهج الذي يقوم فيه الباحث بالوصف المنظم الدقيق للظواهر الاجتماعية أو الطبيعية كما هي مستخدماً التحليل والمقارنة والتفسير والتقويم من أجل الوصول إلى تعميمات يزيد بها الرصيد المعرفي حول الظاهرة موضوع الدراسة بغية التنبؤ والتخطيط للمستقبل.

3.2. مجتمع الدراسة

تعني بمجتمع الدراسة (مجتمع البحث) جميع المفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث. وتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ المرحلة الثانوية (ثانية ثانوي)

3.3. مجالات الدراسة:

المجال المكاني: تمّ إجراء الدراسة بثانوية "متقن قادي عكاشة" وثانوية "بوزيدي محمد" بمدينة "صبرة" ولاية تلمسان .

المجال الزمني: تمّ إجراء الدراسة ما بين 2021-02-25 إلى غاية 2021-03-02.

المجال البشري: تمّ إختيار 50 من تلميذ وتلميذة .

4.3. أدوات الدراسة:

يسعى كل باحث لجمع المعلومات والبيانات الضرورية لدراسة موضوع بحثه، وهذا بالاعتماد على مجموعة من الوسائل والتي تتمثل في بحثنا هذا في مقياس الاكتئاب "بيك" والذي طبق في البيئة الجزائرية من خلال دراسة (شريد، 2019-2020)، وقمنا بإجراء دراسة استطلاعية على عينة قصد حساب الخصائص السيكومترية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتحقق من صدق الأداة تمّ الإعتماد على طريقة صدق المقارنة الطرفية وفيما يلي شرح مفصل لتطبيقها:

جدول رقم (1) يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس الاكتئاب:

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T.test	مستوى الدلالة
العليا	10	30.60	7.30	7.10	0.22
الدنيا	10	12.00	3.88		

نلاحظ أنّ المتوسط الحسابي للمجموعة العليا قدر ب(30.60) و الانحراف المعياري لها قدر ب (7.30)، بينما المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا قدر ب (12.00) و الانحراف المعياري قدر ب (3.88)، حيث أنّ قيمة "ألفا" قدرت ب (0.05) وهي أقل من قيمة "sig" المقدر ب (0.22) ممّا يدل على أنّ الاختبار لديه القدرة على التمييز بين الفئة العليا والفئة الدنيا وبالتالي فإنّ الأداة على درجة من الصدق يمكن الإعتماد عليها كأداة لجمع البيانات.

-حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

وقد تمّ حساب ثبات مقياس الاكتئاب بهذه الطريقة وكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (2) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الاكتئاب بألفا كرونباخ

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفا
مقياس الاكتئاب	21	0.779

نلاحظ من خلال الجدول السابق أنّ معامل ثبات مقياس الاكتئاب وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساوياً لـ $(\alpha = 0.77)$ وهي قيمة دالة ممّا يؤكد تمتع المقياس بمستوى ممتاز وعالي من الثبات.

5.3. الأساليب الإحصائية :

تمّ الاستعادة بالوسائل الإحصائية التالية :

التكرارات، النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الثبات ألفا كرونباخ، واختبارتي تست . برنامج spss22

الجنس:الجدول رقم (3) يمثل جنس العينة

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	23	46.0%
انثى	27	54%
المجموع	50	100

المصدر من إعداد الباحثة بناءً على مخرجات spss22

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ أغلبية العينة من الإناث بنسبة بلغت 54.0%، بينما نسبة الذكور 46.0% .

السن:الجدول رقم (4) يمثل سن العينة

السن	التكرار	النسبة المئوية
15 سنة	16	32.0%
16 سنة	19	38.0%
17 سنة	15	30.0%
المجموع	50	100%

المصدر: من إعداد الباحثة بناءً على مخرجات spss22

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ أغلبية العينة كان عمرها 16 سنة بنسبة بلغت 38%، تليها نسبة 32.0% كانت أعمارهم 15 سنة، ثمّ نسبة 30.0% أعمارهم 17 سنة .

تطبيق الحجر الصحي:الجدول رقم (5) : يمثل تطبيق الحجر الصحي.

النسبة المئوية	التكرار	تطبيق الحجر
74.04%	37	أطبق الحجر
26.0%	13	لا أطبق الحجر
100%	50	المجموع

المصدر من إعداد الباحثة بناء على مخرجات spss22

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ أغلبية العينة تطبق الحجر الصحي حيث بلغت نسبتهم 74.0%، بينما نسبة 26.0 لا تطبق الحجر الصحي .
الفرضيات :

أولاً:نتوقع مستوى متوسط في درجة الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين .

الجدول رقم 6: يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدى العينة في مستوى الاكتئاب .

	N	اقل قيمة	اكبر قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الاكتئاب	50	21.00	38.00	29.64	3.53

المصدر:من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من خلال الجدول أنّ المتوسط الحسابي لمستوى الاكتئاب بلغ 29.64 عند انحراف معياري بلغ 3.53 بقيمة صغرى بلغت 21.00 وقيمة عليا 38.00، وبما أنّ قيمة المتوسط الحسابي بلغ 29.64 ضمن المجال (21-49) فإنّ هذا يعني أنّ مستوى الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين منخفض.

ثانياً: - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير الجنس .

الجدول رقم (7) يمثل اختبار تي تست لعينتين مستقلتين للفروق بين المتوسطين.

الجنس	N	المتوسط الحسابي X	الانحراف المعياري S	قيمة ت	DF	مستوى الدلالة α	درجة المعنوية Sig	دلالة الفروق
ذكر	23	28.65	2.55	1.86	48	0.05	0.04	دال
أنثى	27	30.48	4.06					

المصدر: من إعداد الطالبة اعتماداً على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ المتوسط الحسابي للذكور بلغ (28.65) بانحراف معياري (2.55)، بينما الإناث المتوسط الحسابي (30.48) بانحراف معياري (4.06)، بينما قيمة T بلغت (1.86) بدرجة حرية (48)، وجاءت قيمة sig (0.04) عند مستوى الدلالة 0.05، وبما أنّ قيمة الدلالة المعنوية أقل من مستوى الدلالة 0.05 فإنّ هذا دال إحصائياً ممّا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير الجنس.

ثالثاً - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير السن .

الجدول رقم (8): يبين نتائج تحليل التباين أحادي للفروق مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير السن.

مجموع المربعات	DF	متوسط المربعات	F	Sig	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
بين المجموعات	02	24.34	2.02	0.14	0.05	غير دال
داخل المجموعات	47	12.01				
المجموع	49	613.52				

المصدر: من إعداد الطالبة اعتماداً على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنّ مجموع المربعات بين المجموعات بلغ (48.69) بينما داخل المجموعات (564.82) ودرجة الحرية بين المجموعات (02) وداخل المجموعات (47) ومتوسطات المربعات بين المجموعات بلغ (24.34) وداخل المجموعات (12.01) فيما قيمة المعنوية Sig (0.14) عند مستوى الدلالة (0.05) وبما أنّ قيمة المعنوية Sig اكبر من مستوى الدلالة 0.05 فإنّ هذا غير دال إحصائياً، وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير السن.

رابعاً - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير تطبيق الحجر الصحي.

الجدول رقم (9) يمثل اختبار تي تست لعينتين مستقلتين للفروق بين المتوسطين.

الحجر	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	DF	مستوى الدلالة	درجة المعنوية	دلالة الفروق
		X	S			α	Sig	
مطبق	37	29.00	3.07	2.24	48	0.05	0.057	غير دال
غ.مطبق	13	31.46	4.23					

المصدر: من إعداد الطالبة اعتماداً على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ المتوسط الحسابي للذكور بلغ (29.00) بانحراف معياري (3.07)، بينما الإناث المتوسط الحسابي (31.46) بانحراف معياري

(4.23)، بينما قيمة T بلغت (2.24) بدرجة حرية (48)، وجاءت قيمة sig (0.057) عند مستوى الدلالة 0.05، وبما أنّ قيمة الدلالة المعنوية اكبر من مستوى الدلالة 0.05 فإن هذا غير دال إحصائياً ممّا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين تبعاً لمتغير تطبيق الحجر الصحي.

4. مناقشة النتائج:

1.4. مناقشة الفرضية الأولى

تختلف نتيجة هذه الدراسة عن كل نتائج الدراسات التي تمت الإشارة إليها سابقاً، ويمكن تفسير الأمر إلى تكيف المراهقين مع إيقاع الجديد والتغلب على العزلة والوحدة والشعور الغامض بعدم اليقين، حيث يؤدي التغلب عليها إلى عدم إلحاق خسائر فادحة بالصحة النفسية والعقلية لمراهق، ما يساعده على التغلب على الخوف واليأس في مواجهة هذه المواقف غير المألوفة فإن التعرف على هذه المشاعر وقبولها يساعد على منع تحول الضيق إلى مشكلة عقلية أكثر أهمية، ويعتبر تحمل الضيق مظهراً من مظاهر الشخصية القوية، وعنصراً هاماً في عملية التوافق. فقد أظهرت الدراسات النفسية أنّ الفرد الذي يتمتع بمستوى تحمل نفسي مرتفع، يتمتع أيضاً بمستوى مرتفع من التوافق والتعامل مع ضغوط الحياة (Leyro, Bernstein, Vujanovic, McLeish & Zvolensky, 2011).

وتأتي ردّة الفعل هذه للتخفيف من الصدمة ومساعدة الناس على استجماع قواهم وحماية النفس من الوقوع في فخ الاكتئاب. ويُشير "فرويد" إلى أنّ الإشارات التي تُثيرها النكتة تفتح الأبواب أمام الطاقة الكامنة التي تنتج بسبب الكبت وتراكم المشاعر السلبية غير المعبر عنها وتسمح لها بالانطلاق والتحرر، ويُضيف أنّ استمتاع الأفراد بالنكتة يُشير إلى ما يتم قمعه في حديث أكثر جدية (Billing, 1997)، وهو يؤكد على أنّ نجاح النكتة يعتمد على الاقتصاد النفسي، حيث تسمح للفرد بالتغلب على الموانع (Alturi, 2009) وقد كانت هذا الموضوع مادّة هامة على الشبكات التلفزيونية، لتفشي هذه الظاهرة منذ بدء احتدام

الأزمات بما فيها أزمة كورونا، وهذا ما يؤكّد لجوء المراهقين إلى التنفيس عن معاناتهم بهذه الطريقة الهزلية. كلّ هذه الأمور تفسّر النتيجة التي تمّ التوصل إليها والتي تُبيّن أنّ عيّنة الدراسة تُعاني من مستوى منخفض من الاكتئاب.

2.4. مناقشة الفرض الثاني:

كما هو متوقع أظهر النوع تأثير على مستوى الاكتئاب في الدراسة الحالية، وتعتبر الاختلافات بين الجنسين في الاكتئاب من أكثر النتائج إثارة للاهتمام واستقرار في الطب النفسي (riecher – rossler, 2017)، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Panchal et al, 2020) التي وجدت أنّ الإناث أبلغن عن آثار سلبية على الصحة النفسية بسبب القلق والتوتر من فيروس كورونا مقارنة بالرجال. كما كشفت دراسة (إيلمر وميفام و ستادفيلد، 2020) التي أظهرت أنّ الطالبات لديهن مستوى صحة نفسية متدن خاصة فيما يتعلق بالاندماج الاجتماعي و الضغوط المرتبطة بالوباء، كما أظهرت نتائج دراسة Moghanibashi Mansourieh التي أُجريت في إيران أنّ النساء يُعانين بشكل خاص من الأزمة، وقد وثقت الدراسات الاستقصائية الوبائية معدلات أعلى بكثير من القلق واضطراب المزاج بين الإناث مقارنة بالذكور، وقد وجدت دراسات سابقة عن الصحة النفسية أنّ النساء أكثر عُرضة من الرجال للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب (Pearson , Janz & ali, 2013)، ويبدو أنّ هذا الحال هو نفسه أثناء الجائحة .

ترتبط الفروق بين الجنسين في انتشار هذه الأمراض بالإجهاد، والضغوطات وطرق التعبير عن فرص الضيق، ليس هناك شك في أنّ الجنسين هو المحدد الرئيسي للصحة النفسية والعقلية (Gunnelle et al, 2020)

3.4. مناقشة الفرض الثالث:

تختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة (fanging chen et al 2020) حيث تشير إلى أنّ العمر مرتبط بشكل كبير مع الاكتئاب ويمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية

إلى الأزمات المتتالية التي عاشها المجتمع الجزائري والتي انعكست على عملية التنشئة الاجتماعية ولاسيما أساليب المعاملة الوالدية في اكتساب الأبناء لطرق التعامل مع الخبرات الانفعالية والمواقف الاجتماعية، ممّا ساهم في مستوى التحمل النفسي وتقوية شخصية المراهق، حيث عمل الأولياء على تعليم أبنائهم استراتيجيات الرعاية الذاتية، و الحصول على الرعاية التي تحتاجها لمساعدته على التأقلم مع الأزمات والضغوط الجديدة، كما قد يعود السبب إلى عدم انتشار الوباء في الجزائر مقارنة بالدول الأوروبية والأمريكية ما خفف من ضغط على المراهقين .

4.4. مناقشة الفرض الرابع:

فقد اختلفت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة ومنها دراسة Yunhe Wang et al (2020) التي أظهرت الآثار المحتملة لتدابير الحجر الصحي خلال جائحة الكوفيد-19 على الصحة النفسية، ويمكن تفسير نتيجة الدراسة إلى عدم تأثر الصحة النفسية للتلاميذ من تداعيات المحتملة للحجر الصحي، مثل زيادة العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة والافتقار إلى الانتماء، والشعور بالعبء، وانعدام الأمن المالي، وتقييد الحرية، والخوف من العدوى والتي ترتبط بزيادة مخاطر الإصابة بمشكلات الصحة النفسية، وذلك يعود إلى استعمال المراهق إلى وسائل التواصل الاجتماعي الذي ساعدهم من الحد من العزلة والشعور بالوحدة، وبالنظر إلى تطور الوضع مع فيروس كورونا والتدخلات الصحية العامة ذات الصلة، والاهتمام الخاص مطلوب فيما يتعلق بحالة الصحة النفسية أثناء وبعد الحجر لمن خضع له، بالإضافة إلى ذلك فعالية وضع التدخلات كجزء من إستراتيجية الحجر الصحي للتخفيف من عواقب الصحة النفسية والاحتواء المستدام ل كوفيد 19 .

علاوة على ذلك، تشير النتائج التي توصلنا إليها إلى أنّ مستوى المعرفة وتدابير الوقاية والسيطرة لـ COVID-19 قد يكون لها آثار نفسية وقائية في المراحل المبكرة من الوباء. يمكن ملاحظة أنّ تعزيز الدعاية لمعرفة COVID-19 والتدابير الاحترازية المعتمدة

لمنع انتشار COVID-19 يمكن أن يقلل من مستويات القلق والاكتئاب لدى الجمهور. هذا يتفق مع السابق

5.الخاتمة

زادت أعراض الاكتئاب بشكل طفيف في عينة التمثيلية من المراهقين خلال وباء covid-19 في عام 2020م كان هذا التغيير بسبب الجنس والحجر الصحي، وليس بسبب العوامل المتعلقة بالوباء، وبغض النظر عن الجنس والحجر الصحي، فإنّ المراهقين الأكثر ضعفاً قبل الوباء هم أولئك الذين مازال يعانون من مستويات أعلى من الاكتئاب بعد مدة من بداية الوباء، ويشير هذا إلى بداية التفاوتات الصحية بين المراهقين الذين يتقيدون بالحجر والذين لا يتقيدون، تعكس هذه الدراسة وضعه المراهقين بعد فترة وجيزة من إعادة انفتاح المجتمع وبالتالي فإنّ التغييرات الملحوظة هي آثار قصيرة المدى يمكن أن تدرس الأبحاث المستقبلية المراهقين بمرور بعد مرور الوقت للحصول على صورة أفضل للآثار طويلة المدى للوباء وتدابير التخفيف من انتشار الفيروس على وجه الخصوص، يمكن أن يتم ذلك في عينة متنوعة من المراهقين وفي مختلف بقع الوطن، حيث أنّ التفاوتات الصحية المحتملة ستكون مهمّة للمراقبة والوقاية على المدى الطويل.

المراجع

1. Beck, A. (1987). Why distinguish between cognitive the rapyand cognitive behavior therapy. 06. cognitive therapy today on lineJournal.@www.Beckinstitute.org.
2. احمد روبي. (2013). الأفكار اللاعقلانية عند المراهقين: دراسة في الصحة النفسية. الجزائر: دار الخلدونية للنشر والتوزيع.
3. أحمد عبد المنعم العريبات. (2005). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى إستراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طالب المرحلة الثانوية. 07، 02. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية.
4. حمد بدوي. (بلا تاريخ). المنهجية في البحوث والدراسات الادبية . تونس: دار الطباعة والنشر.
5. سعد جلال. (1985). الطفولة والمراهقة. مصر : مكتبة الاسكندرية.

6. صارة شريد. (2019-2020). دور المساندة الإجتماعية في تخفيف أعراض الإكتئاب. جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
7. عبد الرحمن عىد الجهني. (2011). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي والصلابة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية، المجلد الرابع. الطائف: مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية.
8. عبد المنعم عبدالقادر الميلاوي. (2003). الأمراض والاضطرابات النفسية. 01. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
9. عبدالخالق أحمد محمد. (1991). قياس الاكتئاب، مقارنة بين أربعة مقاييس. العدد 01، الجزء 01. دراسات نفسية.
10. عبدالكريم بكار. (2010). المراهق: كيف نفهمه وكيف نواجهه. القاهرة: دار السالم للطباعة والنشر والتوزيع.
11. كارول فيتز باتريك. (2007). التغلب على الاكتئاب لدى المراهقين: ترجمة سهى نزيه كركي، ط 1. الرياض، المملكة العربية السعودية: العبيكان.
12. لابسلىم عربس. (2010). الاكتئاب لدى الشباب، ط 1. بيروت: دار النهضة العربية.

الملاحق:

مخرجات spss:

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	23	46.0	46.0	46.0
	انثى	27	54.0	54.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

السن

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	16	32.0	32.0	32.0
	16	19	38.0	38.0	70.0
	17	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الحجر

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الحجر اطبق	37	74.0	74.0	74.0
	الحجر اطبق لا	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

One-Sample Statistics

N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
---	------	----------------	-----------------

اكتئاب	50	29.6400	3.53848	.50042
--------	----	---------	---------	--------

One-Sample Test

Test Value = 0

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
اكتئاب	59.231	49	.000	29.64000	28.6344	30.6456

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
اكتئاب	ذكر	23	28.6522	2.55145	.53201
	انثى	27	30.4815	4.06079	.78150

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
اكتئاب	Equal variances assumed	4.112	.048	-1.868	48	.068	-1.82931	.97949	-3.79871- .14009
	Equal variances not assumed			-1.935	44.410	.059	-1.82931	.94540	-3.73414- .07552

ANOVA

اكتئاب

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	48.691	2	24.346	2.026	.143
Within Groups	564.829	47	12.018		
Total	613.520	49			

Group Statistics

	الحجر	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
اكتئاب	الحجر اطبق	37	29.0000	3.07318	.50523
	الحجر اطبق لا	13	31.4615	4.23508	1.17460

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
اكتئاب	Equal variances assumed	3.809	.057	-2.245	48	.029	-2.46154	1.09655	-4.66630	-.25678
	Equal variances not assumed			-1.925	16.661	.071	-2.46154	1.27865	-5.16344	-.24036