العزم الذاتي كمحدد لاضطراب الاكتناز لدي عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب[1]

د/ سماح توفيق أحمد[2]

مدرس علم النفس - كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس

ملخص:-

الأهداف: هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور العزم الذاتي كمحدد لاضطراب الاكتناز لدي عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمقارنة بين الذكور والاناث من المراهقين مرتفعي الاكتئاب في العزم الذاتي واضطراب الاكتناز. **إجراءات الدراسة :** تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) مراهقًا ومراهقة مرتفعي الاكتئاب تراوحت أعمارهم ما بين (١٦–١٨) عامًا ولقد أُستعين بمقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (اعداد : محمد سعفان، ودعاء خطاب ٢٠١٦)، واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة ل "Raven" للأطفال والكبار للذكاء (عماد حسن، ٢٠٢٠)، ومقاييس العزم الذاتي ، واضطراب الاكتناز ، والاكتئاب (اعداد: الباحثة) **نتائج الدراسة:** وجد ارتباط سالب دال إحصائيًا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي للمراهقين ودرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين ، ووجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس العزم الذاتي للمراهقين في اتجاه الذكور ، ووجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين في اتجاه الاناث .

الكلمات المفتاحية : العزم الذاتي ، اضطراب الاكتناز ، المراهقين مرتفعي الاكتئاب.

المقدمة

تُعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل حياة الفرد لما لها من متطلبات نمائية خاصة تتطلب رؤية أكثر حكمة وتوازناً مع التغيرات التي تطرأ على المراهق في كافة جوانب شخصيته بحكم المرحلة العمرية التي يمر بها. الأمر الذي يقتضي تدريب المراهق على إعمال العقل وتبني رؤية واضحة لتنظيم ذاته ، وأن يحسن الحكم على إمكاناته وقدراته الحقيقية، وأن يحسن استغلاله لتحقيق الأهداف التي يضعها لنفسه . ولكن قد يصاب المراهق ببعض الاضطرابات النفسية كالاكتئاب

[1] تم استلام البحث في ٢٠٢٣/١٠/١٨ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٨ / ١١ /٢٠٢٣

[2] ت: 01222675464 Email: Samaa.hmed.209066@gmail.com

الذي يعتبر من اضطرابات العصر والناتج عن الضغوطات النفسية كعدم قدرة المراهق على التكيف مع التغيرات التي تحدث له خلال هذه المرحلة والتي تؤثرتأثيرا شديدا على الحياة النفسية والعاطفية والاجتماعية مما يؤدى إلى شعوره بعدم القيمة والشعور بالكآبة والحزن ونقص النشاط فتنخفض ثقته بنفسه وقدرته على التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته، فيميل المراهق إلى جمع وتخزين الاشياء والاستحواذ والاكتناز كوسيلة من وسائل التكيف عليها وان تزايد هذا السلوك من الاكتناز يشكل عقبة كبيرة في كثير من جوانب الحياة الشخصية والاجتماعية .

ويُعد العزم الذاتي عاملا من العوامل الأساسية في توجيه حياة الإنسان فهو الذي يساعد على تطور الحياة وتقدمها، ومن ناحية أخرى يُساعد على حل كثير من المشكلات وتجنب كثير من الأخطار، وبه يستطيع الإنسان السيطرة والتحكم على أمور كثيرة وتسييرها لصالحه؛ فالعزم الذاتي عملية عقلية معرفية وجدانية راقية تُبنى وتُؤسس على محصلة العمليات النفسية الأخرى، كالإدراك والإحساس والتحصيل والإبداع، وكذلك على العمليات العقلية كالتذكر والتمييز والتعميم والمقارنة والاستدلال والتحليل(Wolters, 2011)

وأشار بارتيز وآخرون (Prytys et al, 2011) إلى أن الإيجابية هي بداية الطريق للنجاح دائماً، فحين يفكر الشخص بإيجابية فإنه في الواقع يبرمج عقله ليفكر بطريقة أفضل.

وقد أشارت دراسة (Kocovski & endler, 2011) إلى أن انخفاض مهارات العزم الذاتي يرتبط بصورة كبيرة بالاضطرابات النفسية والسلوكية مثل :القلق الاجتماعي، والاكتئاب، واضطرابات الأكل، والتدخين، والإدمان، وسوء استخدام المواد النفسية.

ويمرالمراهقون بمرحلة نمائية حرجة تتطلب إمدادهم بمفاهيم نفسية تعمل على تشكيل شخصياتهم على نحو خاص يتسم بالإيجابية ويحقق لهم أعلى مستويات التوافق؛ فهم في حاجة دائمة إلى التدريب على تحديد أهدافهم، وتوجيه أفكارهم وانفعالاتهم، وتنمية الثقة بما يمتلكونه من إمكانات وقدرات من أجل تقدير أفضل لذواتهم وتحقيق أفضل لأهدافهم التي من المفترض أن يضعونها لأنفسهم ويرسمون الخطط المناسبة لتحقيقها، فتتكون شخصياتهم على نحو إيجابي يحقق لهم التوافق، ويقيهم الوقوع في المشكلات السلوكية التي نشهدها بشكل كبير بين المراهقين بسبب نقص الوعي لديهم في تحديد وجهة مستقبلية لهم تساعدهم في تحقيق أهدافهم وتعطيهم معنى وهدف للحياة (هبة سامي ، ٢٠٢٠)

فعندما يتعرض المراهق في هذه المرحلة الحساسة لصدمة ما أو موقف شديد ولم يتلق الدعم النفسي من المحيطين فذلك يؤثر عليه بالسلب فيكبت المراهق مشاعره (الخاصة بموقف مؤلم أو بصدمة ما) ويقمعها مما يحدث إيذاء نفسي وضعف

نتيجة تعرضه لصدمات متكررة، وذلك يؤدي إلي عدم قدرته علي التعبير عن مشاعره فنجده يحتفظ بالأشياء خوفاً من أن يفقدها ويرتبط بشده بها مما يؤدى إلي حدوث اضطراب الاكتناز (Torre et al.,2012)

فالناس عادةً يقومون بشراء ما يحتاجون إليه من أغراض ورغم أنهم قد يبالغون أحياناً في ذلك، فإنهم يقومون بفرز الأغراض التي لا يحتاجون إليها ورميها، أو التبرع بها، أو إعادة تدويرها .ويراعي غالبية الأشخاص المساحات المتوافرة لديهم بالمنزل عند احتفاظهم بالأغراض؛ فأصحاب المنازل الكبيرة يقومون بشراء الأغراض وتخزينها بشكل أكبر من أصحاب المنازل الصغيرة، وعندما تبدأ الفوضى بالظهور في المنزل، يقوم الأفراد بالتخلص من بعض الأغراض حتى يشعروا بالراحة، ولكن هناك أشخاصاً يواجهون صعوبات في التخلص من الأغراض التي كانوا قد جمعوها سابقاً، ويجدون أنفسهم مدفوعين إلى الاحتفاظ بها وعدم رميها رغم عدم أهميتها وأن مساحات المنزل لا تتلاءم مع حجم هذه الأغراض؛ ومن ثم تعم الفوضى في كل أرجاء المنزل (David et al, 2007)

يعد الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الشائعة الذي تؤدي أثاره الخطيرة بالمراهق إلى حرمانهم من الاستمتاع بالحياة واغراقهم في مشاعر النقص والإحساس بالذنب دون مبرر وفي حالاته الشديدة قد تدفع المراهق إلى الانتحار، ويعتبر الاكتئاب من أخطر الاضطرابات النفسية كونه يعيق الحياة العملية والعاطفية للفرد (سارة شارف ، ٢٠٢١: ٢٣)

ويمثل اضطراب الاكتناز مشكلة للفرد والآخرين الذين يعيشون في بيئة تسود فيها الفوضى، ويمكن أن تمنع الفوضى الاستخدام الطبيعي لبعض مناطق المنزل كأماكن النوم والطهي، ويقلل من قدرة الفرد على التنظيف والتنقل في جميع أنحاء المنزل ما يترتب على ذلك من ضعف في أنشطة الحياة اليومية ويختلف المجمعون للأشياء عن المكتنزين (Kim, et al, 2001) فالمجمعون للأشياء يرتبون وينظمون مقتنياتهم وتكون بالنسبة لهم ذات قيمة، بينما المكتنزون يحاولون تجميع الأشياء دون ترتيبها أو تنظيمها ودون وجود قيمة حقيقية لها(Bratiotis, et al 2011:3) .

فالسمة الأساسية لسلوك الاكتناز هي أن المكتنزين يظهرون سمات التردد، وصعوبة التصنيف، وعدم التنظيم، والبطء في إتمام كل المهام وصعوبة اتخاذ القرار، وغالباً ما يعانون من صعوبات في الذاكرة والتركيز والانتباه (Hartl, et al, 2005)

وفي الحالات المتطرفة من التجميع والاكتناز يمتلئ المنزل بأكوام مكدسة من الأغراض التي تحتل بالتدريج مساحات مختلفة من المنزل، وتعوق الشخص وأفراد أسرته من التحرك بسهولة وحرية

داخل المنزل، وفي هذه الحالات المتطرفة يصبح هذا السلوك محرجاً للشخص الذي قام بالتجميع، ولأفراد أسرته أيضاً، ويتحول هذا السلوك إلى مصدر ضيق للجميع، ويعوقهم من ممارسة الحياة بصورة طبيعية (Silva & Rachiman, 2004)

مشكلة الدراسة

تعتبر مرحلة المراهقة فترة صعبة بالنسبة للكثيرين، ويرجع البعض ذلك لعدة أسباب أهمها التغيرات الهرمونية والضغوط الاجتماعية والعوامل النفسية التي تتمثل عند المراهق في الصراع من أجل الاستقلال الذاتي وحالة عدم اليقين التي تتعلق بالمستقبل، ورغم كون التقلبات المزاجية الدورية أمراً طبيعياً في فترة المراهقة، فإن هناك أعراضاً مزاجية قد تظهر في تلك الفترة من الواجب أن نستشعرها منها مرور المراهق أحيانا بحالة الاكتئاب، وتتمثل أعراض الاكتئاب عند المراهقين في التهيج والغضب واليأس والحزن الشديد .وخطورة الإصابة بالاكتئاب في فترة المراهقة تتمثل في صدور سلوكيات مدمرة قد ينتهجها المراهق، وقد يأتي الاكتئاب في هذه المرحلة العمرية على شكل أعراض سلوكية مثل العنف والمشاكل مع الوالدين والزملاء والمعلمين، وفي بعض الأحيان قد تتطور الحالة عند بعض المراهقين للتفكير في الانتحار، وفي كثير من الأحيان وخاصة في الدول الغربية والتي يكون التدين فيها أمرا ثانوياً قد نجد أن المراهقين هم النسبة الأكبر من المنتحرين في الفئة العمرية من (١٥– ٢٠) عاماً (كيث كراملينغر،٢٠٠٢: ١٦٧)

وقد يؤدي الاكتئاب إلى الاضطرابات النفسية ذات الخطورة والتهديد لحياة الإنسان لأنه يجعل الفرد يعاني من مشاعر الحزن، وفقدان الطاقة، والشعور بالتعب والإرهاق، وعدم الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة الحياتية المختلفة، ومجموعة أخرى من الأعراض التي تظهر في أفكاره وانفعالاته وسلوكه، ونظراً للتغير والتقدم الاجتماعي والحضاري وما يشكله من تهديد وتحد للطبيعة الإنسانية، فإن ذلك ينعكس على الأفراد في المجتمع وبشكل خاص فئة المراهقين بالمدارس وبعض طلبة الجامعة، فأصبحت أعداداً منهم تعاني من إحباط وضغوط نفسية (yuxuan & Yong,2011) .

ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة (٢٠٢٣) إلى انه يعاني ما يقدر بنحو (٣،٨٪) من السكان من الاكتئاب، بما في ذلك (٥٪) من البالغين منهم (٤٪) من الرجال و(٦٪) من النساء، و(٥،٧٪) من البالغين الذين تزيد أعمارهم على (٦٠) عاماً. ويعاني نحو (٢٨٠) مليون شخص في العالم من الاكتئاب .ويزيد شيوع الاكتئاب بين النساء مقارنة بالرجال بنسبة (٥٠%) تقريباً. وعلى الصعيد العالمي تعاني أكثر من (١٠%) من النساء الحوامل والنساء اللاتي ولدن حديثاً من الاكتئاب .ويموت أكثر من (٧٠٠ ٠٠٠) شخص منتحراً كل عام. ويُعد الانتحار رابع الأسباب

الرئيسة للوفاة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥– ٢٩) عاماً.

ويرى فرانكس (Franks, 2004) أن المراهقين مرتفعي الاكتئاب يميلون إلي سلوك التجميع والتخزين الذى قد ينتقل من كونه سلوكاً شاذاً أو غريباً إلى اضطراب إكلينيكي عندما يؤثر على حياة الفرد أو الآخرين.

كما أن استمرار هذا السلوك عادة ما يزعج أفراد الأسرة؛ فيبدون استياءهم ومعارضتهم للشخص الذي يقوم بسلوك التجميع والاحتفاظ، وحتى لو أظهر هذا الفرد الرغبة في التغيير، فإنه لا يعرف من أين يبدأ؛ بل يشعر بالخوف والتهديد بمجرد التفكير بالتخلص من هذه الأغراض، وكأن هذه الأغراض هي التي تمتلكه وليس العكس، وفي هذه الحالة ينتقل السلوك من كونه سلوكاً طبيعياً إلى سلوك مرضي يطلق عليه الاكتناز (أروى البناني ،٢٠١١)

ويتضمن الاكتناز تجميع أعداد كبيرة من الأغراض، ومواجهة صعوبة كبيرة في التخلص منها؛ رغم اعتبار الآخرين لها أنها تافهة وعديمة الفائدة، وتصبح المشكلة خطيرة عندما يعوق هذا السلوك استخدام مساحات المنزل بطريقة مناسبة، وعندما يسبب الضيق والتوتر ويؤثر على أداء الشخص المكتنز والأشخاص المحيطين به (David et al., 2007)

وينتشر سلوك الاكتناز في الولايات المتحدة وأوروبا بنسبة تتراوح ما بين ١,٥% و ٦% وفي تحليل (١٢) دراسة عبر البلدان ذات الدخل المرتفع وجد ان سلوك الاكتناز ينتشر بنسبة ٢,٥% والي عدم وجود فروق بين الجنسين بينما اتضح انتشار سلوك الاكتناز بين الاناث اكثر من الذكور . (حسين ابو المجد ،٢٠٢٣)

وتتضح مشكلة الدراسة في معاناة المراهقين مرتفعي الاكتئاب من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تواجههم نتيجة لشعورهم باليأس والإحباط والنظرة التشاؤمية نحو المستقبل وتدني العزم الذاتي لديهم؛ فهم مترددين في تصرفاتهم، وعديمي الثقة في أنفسهم مع عدم القدرة على مواجهة صعوبات الحياة أو خطأ في التفكير يؤدي إلى الفهم الخاطئ للمواقف والأحداث، ومن ثم تتكون لديهم أفكار ومعتقدات، خاطئة يصعب التوفيق بينها، ويقومون بأفعال سلبية ناتجة عن ذلك الخلل في التفكير، والخطأ في فهم المواقف. وأن معتقدات المريض وأفكاره يسيطر عليها التفكير السلبي، ومن مظاهره أن تتصف أفكاره برؤية سلبية حول الذات والعالم والمستقبل، وهو ما تعكسه نظرته الداخلية فيرى نفسه بلا قيمة أو احترام، ويرى العالم بلا عدل ، ويرى المستقبل مظلماً وخالياً من الآمال.

ونظراً لندرة الدراسات التي تناولت العزم الذاتي كمحدد لاضطراب الاكتناز لدي عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب – في حدود ما اطلعت عليه الباحثة – ولأهمية العزم الذاتي كمحدد للاضطراب الاكتناز لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب أجريت هذه الدراسة وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة التالية :

١- هل توجد علاقة بين درجات عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي ودرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز؟

٢- ما إمكانية تنبؤ درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي بدرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز؟

٣- هل توجد فروق بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب عينة الدراسة الذكور والإناث على مقياس العزم الذاتي للمراهقين؟

٤- هل توجد فروق بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب عينة الدراسة الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين؟

أهدف الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور العزم الذاتي كمحدد لاضطراب الاكتناز لدي عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب، والمقارنة بين الذكور والاناث من المراهقين مرتفعي الاكتئاب في العزم الذاتي واضطراب الاكتناز.

أهمية الدراسة :

اتضحت أهمية الدراسة في :

اهمية نظرية :

تظهر الأهمية النظرية للدراسة من خلال :

– ندرة الدراسات العربية – في حدود ما أطلعت عليه الباحثة – التي تناولت العزم الذاتي كمحدد للاضطراب الاكتناز لدي عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب

– دراسة العزم الذاتي كأحد مفاهيم علم النفس الإيجابي التي تحتاج إلى مزيد من الدراسة والبحث بسبب ندرة الدراسات المتعلقة به خاصة على المراهقين مرتفعي الاكتئاب.

– تسليط الضوء على شريحة مهمة في المجتمع وهي شريحة المراهقين مرتفعي الاكتئاب والتعرف

على مشاكلهم النفسية والسلوكية ومحاولة مساعدتهم.

– أهمية دراسة اضطراب الاكتناز والمخاطر المترتبة عليه والمتمثلة في الشعور بالضيق تتمثل في الاصطدام بالأغراض عديمة الفائدة وصعوبة في النوم المريح والقلق والعزلة الاجتماعية (David el al,2010)

أهمية تطبيقية :

– قد تزود الدراسة الباحثين بمقاييس للعزم الذاتي واضطراب الاكتناز والاكتئاب لدى المراهقين من سن (١٦–١٨) عاماً يمكنهم استخدامها فيما بعد.

– توجيه انتباه اختصاصي العلاج والإرشاد النفسي إلى إعداد برامج لتحسين العزم الذاتي لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب.

– تتناول الدراسة متغير يعد مصدراً للوقاية والتحصين النفسي من الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها المراهقين مرتفعي الاكتئاب من جراء أحداث الضغوط، والاحباطات وهو العزم الذاتي، بهدف المساعدة في تحقيق الصحة النفسية لهم.

– المساعدة في تقديم بعض الأساليب التربوية والنفسية التي قد تسهم في نشر التوعي الكافية لاضطراب الاكتناز في محاولة للحد من آثاره السلبية على الافراد وعلى صحتهم النفسية.

– الخروج بنتائج وتوصيات تساعد في تحقيق توافق نفسي اجتماعي للمراهقين مرتفعي الاكتئاب.

مفاهيم الدراسة :

العزم الذاتي" Determination Self "

يري (Batson,2003) أن العزم الذاتي هو أحد محددات السلوك الاجتماعي الإيجابي للفرد.

كما عرف ويمير (Wehmeyer, 2006) العزم الذاتي على أنه " التصرف بشكل واسع يتسم بالسببية والتأثير في حياة الفرد الذاتية، وصانعوا اختياراته وقرارته بما ينعكس في أداءه بشكل خالي من التدخلات والتأثيرات الخارجية".

وتري صبرينة عمي (٢٠٢١) أن العزم الذاتي يعكس الحب الإيجابي للذات دون تفريط أو أفراط، مع الوعى بالإمكانات والقدرات الشخصية، وتظهر تلك المهارة في : الاستقلالية في اتخاذ القرارات، والمسئولية الأخلاقية في التصرفات، والتعاطف مع الذات والأخر."

التعريف الإجرائي للعزم الذاتي:

هي قدرة المراهق مرتفع الاكتئاب على تحديد أهدافه، وتوجيه ذاته، وصنع قراراته، والتحكم في دوافعه مع ادراكه بأنه يمتلك المعرفة والقدرة والكفاءة التي تجعله يصل لمستوي أعلى من الانجاز والرضا وأن يكون عضوا فعالًا في المجتمع الذي يعيش فيه ويعرف إجرائيًا بالاستجابات اللفظية لعينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي للمراهقين مرتفعي الاكتئاب (إعداد: الباحثة).

الاكتناز :

يعرف ألكساندريام واخرون (Alexandriam, et al ,2019) الاكتناز على أنه اقتناء أو فشل في تجاهل الممتلكات التي ليس لها قيمة، مما يؤدى إلى حدوث فوضى وتتسبب في حدوث ضعف في الأداء المعرفي. (حسين أبو المجد ،٢٠٢٣)

كما يعرف على انه صعوبة الفرد غير المنطقية المستمرة في التخلي عن المقتنيات أو فراقها بغض النظر عن قيمتها الفعلية (Barak et al ,2019)

التعريف الاجرائي للاكتناز:

هو عدم قدرة المراهق مرتفع الاكتئاب في التخلص من الممتلكات والمقتنيات الخاصة به بغض النظر عن قيمتها الفعلية مما يتسبب في حدوث فوضي واعاقة في المستوى الاجتماعي له ويعرف إجرائيًا بالاستجابات اللفظية لعينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس الاكتناز للمراهقين مرتفعي الاكتئاب (إعداد: الباحثة).

الاكتئاب Depression

هو مشاعر الحزن التي يمكن أن تستمرَّ ولا تزول من تلقاء ذاتها. كما يمكن أن يسبب إحساساً بالعجز أو بانعدام القيمة وهي مجموعة من المشاعر التي تصيب شخص المراهق وتسبب له مجموعة من الأعراض تتضمن؛ الغضب والحزن الشديد، وعدم قدرة المراهق على الاستمتاع، وإظهار ردود الفعل الوجدانية، وعدم مقدرته أيضاً على تشكيل علاقات صداقة مع الآخرين، أو على استمرار هذه العلاقات ويمكن ان يتم تخفيف أثره عن طريق العلاج المعرفي السلوكي. (Vera et al., 2004, 62)

ويشير يوكسن ويونغ (Yuxuan & Yong,2011) إلى أن الاكتئاب حالة من الشعور بالحزن

المتواصل قد تستمر لأسبوعين أو أكثر، لافتة إلى أننا جميعا نمر أحيانا بفترات نشعر فيها بالتقهقر المعنوي، ولكن ذلك لا يعني بالضرورة أننا مصابون بالاكتئاب، ولاسيما وأن للاكتئاب أعراضا مرضية واضحة، مثل طول فترة الشعور بالحزن، واستمرار الآثار السلبية لهذه الحالة على مجريات حياتنا اليومية .ومن الصعب تشخيص الاكتئاب في بدايته خاصة إذا لم يسبق للشخص المصاب أن تعرّض له.

وعرفته سارة شارف (٢٠٢١) بأنه اختلال في التوازن النفسي الذي يصيب بالدرجة الأولى مزاج الشخص مع الشعور بالألم والشقاء المعنويين.

التعريف الاجرائي للاكتئاب

هو حالة من الاضطراب النفسي يتعامل فيها المراهق مع خبرات الفشل التي تواجهه في حياته اليومية بلوم وهجوم لذاته وانتقاد وغضب وكراهية لها.

مرحلة المراهقة (Adolescence)

هي مجموعة من التغيرات المتميزة، الجسمية، والعقلية، والانفعالية، والاجتماعية، وتتسم مرحلة المراهقة في الغالب بالتوتر والشدة، وتكتنفها الأزمات النفسية، وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق لدى الشباب من سن (١٣-١٩) عاماً (Loewenthal, 2011: 65)

وعرفها جميل حمداوي (٢٠١٥) بأنها مرحلة الاهتمام بالذات المرآة والجسد على حد سواء ومرحلة اكتشاف الذات والغير والعالم .

وهي مرحلة تلي مرحلة الطفولة وقد حدد عمرها الزمني بالتقريب بين إثني عشر إلى عشرين سنة، تتميز بتغيرات سريعة على المستوى الجسمي والانفعالي والنفسي (سارة شارف ،٢٠٢١: ٣)

التعريف الاجرائي لمرحلة المراهقة :

هي المرحلة الانتقالية من مرحلة الطفولة إلي مرحلة النضج وتعد من اصعب المراحل نظراً للتغيرات البدنية والجنسية والعقلية والنفسية التي تحدث للمراهق وتتراوح من سن (١٣- ١٩) عاماً

الاطار النظري :

العزم الذاتي" Determination Self

من خلال مراجعة الدراسة الحالية لأدبيات البحث التربوي والنفسي، يمكن القول أن مصطلح العزم قد ظهر في أربعينيات القرن الماضي جانباً إلي جنب مع تطور الأبحاث والدراسات في مجال الشخصية . ويمكن الإشارة إلى أن مصطلح العزم الذاتي يمثل بنية نفسييه تنتمى إلى سياق علم النفس الإيجابي، وهو يشير ضمنياً إلى الافراد ممن يتصرفون بصورة ذاتية مستقلة، وبشكل منظم (Mithaug, 2005)

ويعرف (Tony el al ,2014) العزم الذاتي علي أنه خاصية يمتاز بها الإنسان، تتمثل في البحث عن الاستقلالية والشعور علي انه الباعث لسلوكياته، فهذا الشعور وقبل كل شيء أن تكون لفرد حرية الاختيار، وتكون السلوكيات الصادرة عنه مجردة من الإغراءات أو المكافآت الخارجية، فهذا يتفق علي أن الشعور بالعزم الذاتي يختلف بصفة واضحة عن الشعور بوجود المراقبة ويبدوا في إشباع الحاجات النفسية الأساسية

ويرى "ديسي"(Deci, 1992) العزم الذاتي على انه أنشطة تتدرج تحت ديناميكيات الدافعية، بما يمكن للفرد من العمل بحرية وبدون ضغط أو اجبار من أحد، ولكي تكون محددا ذاتيا فإن ذلك يتطلب الاندماج في الأنشطة والمهام المختلفة مع الإحساس الكامل بالإرادة والحرية والقناعة الشخصية في الاختيار (جفال مقيران،٢٠١٦: ٥٢)

النظريات المفسرة للعزم الذاتي:

نظرية ديسي وريان (Deci&Ryan,1993)

هي نظرية البناء المتكامل (Theory Integration Organismic) لتوضيح كيفية تأثير الدوافع الخارجية في السلوك. وتدرس هذه النظرية مدى إضفاء الصبغة الذاتية على الدوافع الخارجية لتحقيق التكامل بينها وبين الذات، وهذه النظرية تصف أربعة أنواع من الدوافع الخارجية التي تختلف في مستوى علاقتها باحتياجات الفرد الداخلية وخياراته الذاتية (Sternberg,2002& Williams) الأول هو دافع التنظيم الخارجي وهو أقل الانواع استقلالية ويؤدى بهدف تحقيق الثواب عبر الحصول على مكافآت أو تجنبا للعقاب. أما النوع الثاني من الدافعية فهو التنظيم غير

الواعي حيث يشعر الفرد أن عليه القيام بالسلوك رضوخا للمتطلبات الخارجية التي تصبح جزءا من مطالب الذات مثل القيام بالسلوك تجنبا للخجل، ويقول ديسي وريان(Deci&Ryan,2002) أنه رغم أن السلوك يتم تحفيزه داخليا إلا أنه ينتمي إلى الدوافع الخارجية لأنه الحث عليه يأتي من البيئة الخارجية. أما النوع الثالث من الدافعية فهو التنظيم المعرف وهو قريب من الاختيار الذاتي لأنه يوائم بين الوعي الذاتي والهدف، حيث يصبح القيام بالسلوك ينطوي على أهمية ذاتية بالنسبة للفرد أما النوع الرابع من الدافعية فهو دافع التنظيم المتكامل هو أكثر أنواع الدافعية الخارجية قربا من الاختيار الذاتي، ويحدث التكامل بين متطلبات البيئة والذات عندما يصبح القيام بالسلوك جزء من المعتقدات والمفاهيم، ومع ذلك فإنه يصنف ضمن الدوافع الخارجية لأن الأهداف التي يسعى لتحقيقها تقع خارج نطاق السلوك نفسه.

أن المبدأ الاساسي من نظرية التقرير الذاتي هو أن الأفراد يكونون مدفوعون ذاتيا عندما ينخرطون في النشاط لأنه مصحوب بالمتعة والرضا وبالتالي يستمرون في الممارسة مددا زمنية أطول أما الأفراد الذين تحركهم دوافع خارجية و يمارسون النشاط سعيا وراء مكافأة أو تجنبا لعقاب فإنهم في الغالب سوف لا يستمرون طويلا.

٢- الاكتناز

يعرف بانه اضطراب يتسم بصعوبة بالغة في التخلي عن الأشياء التي قد يتجاهلها الأسوياء الآخرون، ويجدوا صعوبة في التخلص منها، حيث أن العمليات المعرفية المحددة مثل اتخاذ القرار والتصنيف تسهم في المبالغة في تقدير الأشياء.(Sheila et al, 2014)

وإن الأشخاص المصابين بالاكتناز يعانون من ضيق شديد في التخلص من عدد كبير من الأشياء مما يؤدي إلى فوضى كبيرة، ويكون ذلك مرتبط بعجز معين في معالجة تلك المعلومات (Grisham.& Baldwin, 2015)

ينظر الى الاكتناز على أنه من الاضطرابات الخطيرة أو أنه ينم عن انخفاض في الصحة العقلية للفرد بشكل عام وارتفاع مستوى العزلة الاجتماعية (Boerema et al,2019)

كما يعرف حسين أبو المجد (٢٠٢٣) الاكتناز بأنه اعتقاد الفرد بأهمية الممتلكات والمقتنيات الخاصة والسيطرة عليها وتخزينها بشكل مستمر دون ترتيبها مع الصعوبة في التخلص منها مما يتسبب في إعاقة للفرد على المستوى الاجتماعي والمهني.

أسباب الاكتناز :

حدد فروست (Frost, 2004) ثلاثة أسباب للاكتناز بصورة عامة هي:

١- الاكتناز بسبب التعلق العاطفي : يشير إلى التعلق العاطفي بالأغراض؛ إذ يشعر المرضى بأن هويتهم متعلقة بهذه الأغراض، ويرون أنها جزء من شخصيتهم.

٢- الاكتناز بهدف الاستخدام لغرض معين : يشير إلى تخزين الأغراض بسبب الحاجة إليها، وهنا يقوم الأفراد بتخزين الأغراض حتى وإن لم تكن هناك حاجة إليها في الوقت الحاضر، ويشعرون بأنهم سيجدون لها استخداماً في وقت لاحق.

٣- الاكتناز بسبب طبيعة الأغراض : المقصود به تخزين الأغراض بسبب تميزها ، وهنا يتعلق الأفراد بالأغراض حيث يرون أن لكل غرض ما يميزه وأنه فريد من نوعه.

النظريات المفسرة لاكتناز

١- **نظرية التحليل النفسي:** يرجع الاكتناز إلى المرحلة الشرجية حيث يتسم الفرد بالمحافظة على النظام، والبخل الشديد، والعناد، ويري فرويد أن هذه الصفات ناتجة عن فشل تطور الأنا في المرحلة الشرجية. (إيمان سميح ،٢٠١٨)

٢- **النظرية السلوكية :** تفسر سلوكيات الفرد على أنها ناتجة عن استجابة شرطية للمثير عندما يشعر بالقلق عند اتخاذ قرارات تتعلق بالأغراض والمتعلقات التي يريد التخلص منها، وحينما يجد استجابة شرطية معززة يشعر بالرضا بوجود هذه الأغراض

٣- **النظرية المعرفية :** فتري أن سلوك الاكتناز يظهر نتيجة خلل أو قصور في معالجة المعلومات، والارتباط الوجداني، المعتقدات المتعلقة بطبيعة وأهمية الاغراض، وسلوك التجنب. (هشام محمد ، ٢٠١٤)

الاكتئاب

عرفه لطفي الشربيني (٢٠٠١) بأنه أحد التقلبات المعتادة للمزاج استجابة لموقف نصادفه في حياتنا يدعوا إلى الشعور بالحزن و الأسى مثل فراق صديق أو خسارة مالية.

ويري خليل فاضل (٢٠١٢) ان الاكتئاب اضطراب شائع ينال الجميع الطفل والكهل، المرأة والرجل حتى بعض الكائنات تكتئب، يُعد عالميا الرابع من الأمراض التي تؤدي إلى العجز الحياتي ويأتي في المرتبة الثانية حسب مقياس DALYS العالمي في الإصابة في كل الأعمار من الجنسين.

وتعرفه سارة شارف (٢٠٢٠) بأنه اضطراب وجداني يغلب عليه الإحساس بمشاعر الألم والحزن والقنوط مع هبوط في النشاط العام للفرد، كذلك يصحبه انخفاض في تقدير الذات والشعور بالعجز ومشاعر الذنب إضافة إلى فقدان الشهية .

وعرفته سامية بن احميدة وزينب عزيزي (٢٠٢٣) هو اضطراب وجداني يتمثل في الشعور بالحزن والفراغ والنقص الملحوظ في الاهتمام وفقدان الاستمتاع بمختلف الأنشطة اليومية.

النظريات المفسرة للاكتئاب

١- النظرية السلوكية :

ترى هذه النظرية أن الفرد الذي لديه ميول للاكتئاب يكون غير كفء في المهارات الاجتماعية الضرورية للحياة وأن الأفراد المكتئبين يعيشون في حالة ضعف ونقص كبير في التدعيم الاجتماعي، أيضا يرى السلوكيون أن الاكتئاب مكتسب كأي سلوك أخر، كما أن المكتئبون يتسمون بانخفاض في العديد من النشاطات خاصة السارة وتعويضها بالهروب (حسين صادق ، ٢٠١٢ : ٤)

٢- نظرية بيك المعرفية :

يرى أرون بيك أن الاكتئاب اضطراب انفعالي يرتبط بطريقة الفرد وكيفية نظرته إلى الأمور التي تكون سلبية وأفكاره بعيدة عن المنطق، وهكذا يصبح ضحية لأفكاره السلبية الخاطئة مما يسبب له الاضطرابات الانفعالية كالاكتئاب والقلق.(عبد الله عسكر ،٢٠٠١: ٤٦)

٣- النظرية المعرفية الاجتماعية :

تُفسر هذه النظرية الاكتئاب على أنه فقدان للدور الاجتماعي لدى الفرد الذي يمتلك مصادر قليلة لقيمة الذات، أو يفقد الكثير من تقديرات الذات من المحيطين به في بيئة العائلة أو في مجتمعه الصغير أو الكبير(لابا سليم ، ٢٠١٠: ٨٣)

دراسات سابقة

تم تقسيم الدراسات السابقة إلى ثلاثة محاور

المحور الأول: العزم الذاتي لدي المراهقين مرتفعي الاكتئاب

هدفت دراسة باباداكيس واخرون (Papadakis el al, 2006) إلي دراسة تنظيم الذات (احد ابعاد العزم الذاتي) لدى المراهقات مرتفعي الاكتئاب وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٣) مراهقة تتراوح أعمارهن من (١١-١٨) عاماً واستخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب للمراهقين وتوصلت

نتائج الدراسة إلى أن المراهقات مرتفعي الاكتئاب يعانين من عدم القدرة علي تحديد أهدافهن ، وتوجيه ذواتهن، وصنع قرارتهن ، والتحكم في دوافعهن مع انخفاض عام في تنظيم الذات.

وهدفت دراسة (Kovacs & Tamás ,2007) إلى معرفة العلاقة بين التنظيم الذاتي (احد ابعاد العزم الذاتي) والاكتئاب لدى المراهقين تكونت عينة الدراسة من (٤٠٧) من الاطفال والمراهقين تراوحت اعمارهم من (٧-١٦) عاماً استخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين الاستجابات التنظيمية والانفعالية وبين اضطراب الاكتئاب

كما هدفت الدراسة التي قام بها كل من والتر واريك (Walter & Eric,2008) إلى معرفة العزم الذاتي لدى المراهقين المكتئبين وتكونت العينة من (١١٢) مراهقا هندياً امريكياً تراوحت اعمارهم من (١٣-١٩) عاماً واستخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب للمراهقين وتوصلت نتائج الدراسة إلى ان المراهقين مرتفعي الاكتئاب يعانون من انخفاض في العزم الذاتي وعدم القدرة على حل كثير من المشكلات وتجنب كثير من الأخطار، وعدم القدرة على السيطرة والتحكم في أمور كثيرة .

كما هدفت دراسة رودس (Rhodes , 2013) إلى معرفة العلاقة بين تنظيم الذات (أحد أبعاد العزم الذاتي) واضطراب الاكتئاب لدى المراهقين وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٨) تراوحت اعمارهم من (١١-١٦) عاماً من المراهقين والمراهقات واستخدمت الدراسة مقياس تنظيم الذات ومقياس الاكتئاب للمراهقين وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين تنظيم الذات واضطراب الاكتئاب وانه كلما زاد تنظيم الذات كلما قلت الاعراض الاكتئابية .

وهدفت دراسة محمد سالم (٢٠١٦) إلى تنمية مهارات تنظيم الذات (أحد ابعاد العزم الذاتي) من أجل التخفيف من حدة اعراض الاكتئاب لدى عينة من المرهقين. وذلك من خلال برنامج معرفي سلوكي تكونت عينة الدراسة من (٤٠) مراهقًا ومراهقة من (١٦-٢٠) عاماً مقسمين إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة .وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) ، وقائمة تنظيم الذات (SR) ، وقد أوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في تنمية مهارات تنظيم الذات في تخفيف حدة الاكتئاب، حيث أوضحت النتائج تطوير وتحسن الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية ومهارات حل المشكلات لدى المراهقين والمراهقات مما أدى بدوره إلى تخفيف حدة الاكتئاب لديهم.

وهدفت دراسة سامية بن احميدة وزينب عزيزي (٢٠٢٣) إلى معرفة مستوى الاكتئاب الذى يعاني منه المراهق ومعرفة ماهى أنواع العلاجات النفسية التى يتلقها المراهقين المكتئبين وتأثيرهاعلي

الاستقلالية (احد ابعاد العزم الذاتي) وتكونت عينة الدراسة من (٥) حالات من المراهقين المكتئبين تراوحت اعمارهم من (١٨-٢٥) عاماً وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) والملاحظة والمقابلة والأختبار وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود ارتباط سالب بين الاكتئاب والاستقلالية لدى المراهقين المكتئبين عينة الدراسة .

المحور الثاني : دراسات تناولت اضطراب الاكتناز لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب

هدفت دراسة كروفورد (Crawford ,2015) إلى دراسة اضطراب الاكتناز لدى المراهقين المكتئبين وتكونت عينة الدراسة من (١٠٩) مراهقًا ومراهقة ممن يعانون من اضطراب الاكتناز وغير المصابين باضطراب الاكتناز تراوحت اعمارهم من (٧-١٦) عاماً استخدمت الدراسة مقياس فورست لقياس الاكتناز وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود ارتباط موجب بين اضطراب الاكتناز لدى المراهقين والاكتئاب الشديد وعدم وجود فروق بين الجنسين في الاكتناز .

وقام فانغ (fang ,2015) بدراسة لمعرفة العلاقة بين الاكتناز والاكتئاب والقلق لدى المراهقين والشباب تكونت عينة الدراسة من (١٨٣٩) مراهقًا وشاب تراوحت اعمارهم من (١٥-٢٠) عاماً واستخدمت الدراسة مقياس للاكتئاب والقلق ومقياس للاكتناز وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب بين اضطراب الاكتناز والاكتئاب لدى المراهقين والشباب وعدم وجود فروق بين الذكور والاناث في الاكتناز.

هدفت دراسة موريس وآخرون (Morris el all,2016) إلى بحث اضطراب الاكتناز بين المراهقين المكتئبين وتكونت عينة الدراسة من (٥٧) مراهقًا ومراهقة تراوحت اعمارهم من (١٥-١٧) عاماً واستخدمت الدراسة مقياس اضطراب الاكتناز ومقياس الاكتئاب للمراهقين وتوصلت نتائج الدراسة إلى انتشار الاكتناز بين المراهقين المكتئبين وبين الاناث اكثر من الذكور.

وهدفت دراسة كيريوس (Kyrios ,2017) إلى المقارنة بين المراهقين المصابين بالوسواس القهري والقلق الاجتماعي والاكتناز والمراهقين المصابين بالوسواس القهري والقلق الاجتماعي ولكن لا يعانون من الاكتناز وتكونت عينة الدراسة (٨٩) مراهقًا ومراهقة تراوحت اعمارهم من (١٥-١٨) عاماً وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب بين الاكتئاب والاكتناز وان المراهقين الذين يعانون من اضطراب الاكتناز يعانون من اكتئاب اشد من المجموعة الاخرى .

كما هدفت الدراسة التي قام بها هوجارد واخرون (Højgaard el all,2019) إلى استخدام العلاج السلوكي المعرفي لعلاج اضطراب الاكتناز لدى عينة من المراهقين المكتئبين بالإضافة الي

أصابتهم بالوسواس القهري وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٩) مراهقًا ومراهقة تراوحت أعمارهم بين (٧ –١٧) عامًا، من الدنمارك والسويد والنرويج وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب بين اضطراب الاكتناز والاكتئاب لدى المراهقين كما توصلت نتائج الدراسة الى فاعلية العلاج السلوكي المعرفة في علاج اضطراب الاكتناز لدى المراهقين .

المحور الثالث : دراسات تناولت العزم الذاتي وعلاقته باضطراب الاكتناز لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب

هدفت دراسة ستورتش وآخرون (Storch et al,2007) إلى دراسة العلاقة بين العزم الذاتي واضطراب الاكتناز تكونت عينة الدارسة من (٨٠) فردًا يعانون من الاكتئاب وقلق وسواس قهري تراوحت اعمارهم من (٧–١٧) عامًا واستخدمت الدراسة مقياس اضطراب الاكتناز ومقياس للقلق وسواس قهري وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين العزم الذاتي والاكتناز لدى المراهقين المكتئبين .

اشارت دراسة ماتيكس كولز، واخرون (Mataix-Cols el all ,2008) إلى وجود ارتباط سالب بين العزم الذاتي واضطراب الاكتناز لدى عينة من الاطفال والمراهقين (٢٣٨) تراوحت اعمارهم من (٨– ١٨) عامًا استخدمت الدراسة مقياس للاكتناز والعزم الذاتي.

وهدفت دراسة ماسي وآخرون (Masi et al. 2010) Yلى معرفة العلاقة بين التمكين النفسي (أحد أبعاد العزم الذاتي) واضطراب الاكتناز واستخدمت الدراسة استمارة لتقييم التمكين النفسي والاكتناز وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٧) فردًا ممن يعانون من الاكتئاب والوسواس القهري تراوحت اعمارهم من (٦–١٨) عامًا وتوصلت نتائج الدارسة إلى وجود ارتباط سالب بين التمكين النفسي والاضطراب الاكتناز لدي المراهقين المكتئبين.

وهدفت دراسة صامويلز واخرون (Samuels et al ,2015) إلى معرفة العلاقة بين الاكتناز والعزم الذاتي لدى المراهقين المصابين بالاكتئاب وتكونت عينة الدراسة من (٦٤١) مراهقًا (١٦٣) (٢٥٪) يعانون من الاكتناز و(٤٧٨) لا يعانون منه واستخدمت الدراسة مقياس للاكتناز ومقياس للاكتئاب ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى ان المجموعة التي تعاني من الاكتئاب والاكتناز تعاني ايضا من ضعف العزم الذاتي ، وصعوبة أكبر في اتخاذ القرارات وإكمال المهام مما يؤكد على وجود علاقة بين العزم الذاتي والاكتناز لدى المراهقين المصابين بالاكتئاب .

كما هدفت دراسة سيموني ايسمان (Simone Isemann,2023) إلى معرفة العلاقة بين الاكتناز والاستقلالية (احد ابعاد العزم الذاتي) لدى المراهقين المصابين بالاكتئاب تكونت عينة الدراسة من

(٣٩) مراهقًا يعانون من الاكتئاب تراوحت اعمارهم من (١٧- ٢٠) عامًا واستخدمت الدراسة مقياس للاكتئاب ومقياس للاكتئاب ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين الاستقلالية والاضطراب الاكتئاب لدي المراهقين المكتئبين.

تعقيب على الدراسات السابقة

إن استقراء نتائج الدراسات السابقة يشير إلى ما يلي :

١- ندرة الدراسات التي تناولت العزم الذاتي واضطراب الاكتئاب لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب في حدود ما اطلعت عليه الباحثة – في البحوث والدراسات العربية والأجنبية.

٢- يوجد ارتباط سالب دال إحصائيًا بين العزم الذاتي والاكتئاب لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب.

٣- اكدت بعض الدراسات على أن المراهقين مرتفعي الاكتئاب والاكتئاب يعانون ايضا من ضعف العزم الذاتي، وصعوبة أكبر في اتخاذ القرارات.

٤- أظهرت بعض الدراسات السابقة ان اضطراب الاكتئاب ينتشر أكثر لدى الاناث اكثر من الذكور

٥- بينت النتائج وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين اضطراب الاكتئاب والاكتئاب لدى المراهقين.

٦- استعانت معظم الدراسات التي تناولت العزم الذاتي لدى المراهقين بمقاييس كانت من إعداد معدي الدراسات.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة تتمثل فيما يلى :

١- اختيار عينة الدراسة: ركزت الدراسة لاختبار فروضها على عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب تراوحت اعمارهم من (١٦-١٨) عاماً

٢- اعداد المقاييس: تم بناء مقاييس الدراسة في ضوء تحليل مكونات وخطوات بناء المقاييس السابقة كمياً وكيفياً.

٣- تم صياغة التعريف الإجرائي لمتغيري الدراسة وأبعادهما في ضوء تحليل التعريفات والمقاييس السابقة.

٤- تمت الاستفادة من الدراسات السابقة في استعراض أسئلة الدراسة وفروضها وما أسفرت عنه من نتائج.

٥- اعتمدت الدراسات السابقة التي هدفت إلى دراسة العزم الذاتي والاكتئاب على المنهج الوصفي

الارتباطي أو الوصفي الارتباطي المقارن وهذا ما اعتمدت عليه هذه الدراسة لمعرفة العزم الذاتي كمحدد للاضطراب الاكتناز لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمقارنة بين الذكور والاناث في العزم الذاتي واضطراب الاكتناز.

٦- تمت مناقشة نتائج هذه الدراسة في ضوء نتائج الدراسات السابقة.

فروض الدراسة

١- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين درجات عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي ودرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز.

٢- يمكن لدرجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي التنبؤ بدرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب عينة الدراسة الذكور والإناث على مقياس العزم الذاتي.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب عينة الدراسة الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتناز.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

اولاً: منهج الدراسة

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن وذلك لدراسة العزم الذاتي كمحدد لاضطراب الاكتناز لدي عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب. والمقارنة بين الذكور والإناث في العزم الذاتي واضطراب الاكتناز.

ثانياً : عينة الدراسة

اختيرت العينة بطريقة قصدية وتكونت من (١٠٠) من المراهقين مرتفعي الاكتئاب (٥٠ ذكور و٥٠ اناث) من طلاب المرحلة الثانوية تراوحت اعمارهم من (١٦- ١٨) عاماً وكانت للعينة (م= ١٧,٠١٠، ع= ٠,٨١٠) من مدرسة الأهرام الرسمية للغات للبنات ومدرسة السلام الرسمية للبنين بمحافظة الجيزة.

ولقد راعت الباحثة توافر مجموعة من الشروط في اختيار عينة الاطفال وهى :

أ- ألا يكون لديهم أية إعاقة.
ب-ألا يكون لديهم أمراض مزمنة.
ج-ألا يكون لدى الأطفال إخوة معاقين.
د- ألا يكون لدى أحد الوالدين إعاقة.
ه- ألا يكون لدى أحد الوالدين مرض مزمن.
و- ألا يكون أحد الوالدين متوفياً.
ز- ألا تكون الأم منفصلة عن الأب.
ح-ألا يكون أحد أفراد العينة يتردد على عيادة للصحة النفسية.
ط-ألا يكون أحد أفراد العينة قد تعرض لبرنامج تعديل سلوك من قبل.

ي-الا يقل نسبة ذكاء افراد العينة عن المتوسط وذلك بعد تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة ل"Raven " وكانت للعينة (م= ٩٥,٥٠٠ / ع= ١,٤٥٩).

ك- الا يقل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي عن المتوسط

٢ - التكافؤ بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث:

لأنه من بين أهداف هذه الدراسة المقارنة بين الذكور والإناث من المراهقين مرتفعي الاكتئاب في العزم الذاتي والاكتناز؛ لذا فقد تم حساب التكافؤ بين الذكور والإناث في بعض المتغيرات التي قد تؤثر في نتائج الدراسة وذلك على النحو التالي:

١- التكافؤ بين عينتي الذكور والإناث من المراهقين مرتفعي الاكتئاب في العمر والذكاء:

قامت الباحثة بالتأكد من التكافؤ بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث في العمر بحساب اختبار (ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما يتبين من **جدول (١)** التالي:

جدول (١) المتوسطان والانحرافان المعياريان وقيمة (ت)
ودلالتها بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث في العمر والذكاء

المجموعة / المتغير	المراهقون مرتفعو الاكتئاب الذكور(ن=٥٠)		المراهقون مرتفعو الاكتئاب الإناث (ن=٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
العمر	١٧,٠٢٠	٠,٨٢٠	١٧,٠٠١	٠,٨٠٨	٠,١٢٣	غير دالة
الذكاء	٩٥,٦٠٠	١,٤٥٦	٩٥,٤٠٠	١,٤٧٠	٠,٦٨٣	غير دالة

أشارت نتائج **جدول (١)** إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي الذكور والإناث من المراهقين مرتفعي الاكتئاب في العمر والذكاء على اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة ل" Raven ؛ مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في العمر والذكاء.

٢- التكافؤ بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث في المستوى الاقتصادي الاجتماعي

٣- الثقافي :

قامت الباحثة بالتأكد من التكافؤ بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث في المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي بحساب اختبار (ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما يتبين من **جدول (٢)** التالي :

جدول (٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث في المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي

المجموعة / المستوى	المراهقون مرتفعو الاكتئاب الذكور(ن=٥٠)		المراهقون مرتفعو الاكتئاب الإناث (ن= ٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الاقتصادي	٢٦,٧٢٠	١,٣٧٠	٢٦,٦٢٠	١,٣٨٣	٠,٣٦٣	غير دالة
الاجتماعي	١٧,٢٢٠	١,٤٤٦	١٧,٠٤٠	١,٤٢٨	٠,٦٢٦	غير دالة
الثقافي	٩,١٠٠	٠,٧٣٥	٩,١٨٠	٠,٧٤٧	٠,٥٣٩	غير دالة
الدرجة الكلية	٥٣,٠٤٠	٢,٣٠٣	٥٢,٨٤٠	١,٨٣٣	٠,٤٨٠	غير دالة

أشارت نتائج **جدول (٢)** إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور والإناث من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي؛ مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي.

٣- التكافؤ بين المراهقين الذكور والإناث في درجة الاكتئاب

قامت الباحثة بالتأكد من التكافؤ بين المراهقين الذكور والإناث في درجة الاكتئاب بحساب اختبار (ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما يتبين من **جدول (٣)** التالي :

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المراهقين الذكور والإناث في درجة الاكتئاب

المجموعة / المستوى	المراهقون مرتفعو الاكتئاب الذكور(ن=٥٠)		المراهقون مرتفعو الاكتئاب الإناث (ن= ٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
انتقاد الذات باستمرار	١٧,٤٦٠	١,٠٩١	١٧,٥٤٠	١,٠٨٩	٠,٣٦٦	غير دالة
الأعراض الجسمية	١٩,٤٠٠	١,٠١٠	١٩,٢٨٠	٠,٩٩٠	٠,٦٠٠	غير دالة
الشعور بالذنب	١٦,٦٠٠	١,٠٨٧	١٦,٤٤٠	١,١٠٩	٠,٧٢٨	غير دالة
الشعور بعدم الرضا	١٥,٥٢٠	٠,٩٧٣	١٥,٥٤٠	١,٠١٤	٠,١٠١	غير دالة
الدرجة الكلية	٦٨,٩٨٠	٢,١٧١	٦٨,٨٠٠	٢,١٢٨	٠,٤١٩	غير دالة

أشارت نتائج **جدول (٣)** إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث من المراهقين على مقياس الاكتئاب للمراهقين (انتقاد الذات باستمرار، والأعراض الجسمية، والشعور بالذنب، والشعور بعدم الرضا، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في الاكتئاب.

ثالثاً : ادوات الدراسة

استعانت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق الفروض بالأدوات التالية:

١- مقياس العزم الذاتي للمراهقين مرتفعي الاكتئاب:

أعدته الباحثة بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس العزم الذاتي للمراهقين مرتفعي الاكتئاب الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً، نظراً لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية لها ويمكن توضيح مراحل إعداد المقياس في **اولاً :** الدراسة الاستطلاعية المكتبية وتضمنت الاطلاع على الدراسات السابقة الخاصة بموضوع العزم الذاتي بصفة عامة ولدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب بصفة خاصة ، وكذلك استقراء التراث النفسي من كتب ورسائل ودوريات متخصصة في علم النفس تتضمن معلومات عن العزم الذاتي **ثانياً:** يتوقف شكل المقياس على عدة أشياء منها طبيعة العينة التي يعد المقياس عليها من حيث السن والمستوى التعليمي والخصائص المختلفة خاصة المعرفية منها ، ويطبق المقياس على

المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً لذلك كان أنسب شكل لمحتوى المقياس من أجل قياس هدفه هو مقياس الورقة والقلم (لفظي) **ثالثاً:** تحديد مكونات المقياس تحددت مكونات المقياس من خلال مصدرين هما :

١- استقراء التراث النظري النفسي والاطلاع على الدراسات السابقة.

٢- مراجعة المقاييس التي أعدت من قبل حول العزم الذاتي كمقياس تنظيم الذات (هبة حسين ،٢٠١٣) ، ومقياس تنظيم الذات (عرفات صلاح ،٢٠١٣) مقياس التنظيم الذاتي (رغدة أحمد ، ٢٠١٦)، ومقياس تنظيم الذات (هبة سامي ،٢٠٢٠) ومقياس العزم الذاتي (ساندي نصرت وزهرة ماهود ،٢٠٢١).

وبعد تحليل نتائج المصدرين السابقين تم التوصل إلى مكونات كانت أكثر شيوعاً بين هذه المصادر كالتالي (تنظيم الذات، التحكم الانفعالي، التمكين النفسي، الاستقلالية)

ثم صيغت بنود المقياس بحيث تتناسب مع عينة الدراسة ولقد تكونت الصورة الاولى للمقياس من (٤٠) بنداً وقد روعي فيها (الا يكون البند منفياً، او يحتوى على كلمات مثل نادراً – احياناً – غالباً- كثيراً- ينبغي – من الضروري – واحتواء البند على فكرة واحدة، والا يكون عاماً وتنوعت الاستجابة بين الايجاب والسلب واعطت هذه الاستجابات درجات على النحو التالي (أوافق = ٣ درجات / احياناً = ٢/ أرفض =١) وذلك على حسب صياغة البند ايجاباً او سلباً اما بالنسبة لتعليمات المقياس فقد روعي فيها الوضوح والايجاز والبساطة. ولقد تضمنت تعليمات المقياس بيانات معرفية عن (اسم المراهق – النوع – السن – الصف الدراسي).

بعد صياغة البنود وتحديد بدائل الاستجابة عليها وتحديد تعليماته أتت مرحلة تجريب المقياس على مجموعة من المفحوصين من المراهقين مرتفعي الاكتئاب ولقد جرب المقياس على عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب تكونت من (١٠) مراهق ومراهقة مرتفعي الاكتئاب تراوحت اعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً، ويعتبر المقياس من المقاييس غير الموقوتة بزمن ولا يعطى المفحوص درجة على الزمن في التصحيح ولكن بعد تطبيق المقياس على أفراد العينة الاولية وجدت الباحثة أن متوسط زمن الاستجابة على المقياس استغرق (١٨) دقيقة ولقد أشار (٢٠%) منهم علي عدم فهم (١٠) بنود لذلك تم حذفهم حتي أصبح المقياس في صورته النهائية (٣٠) بنداً.

رابعاً: للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس حسبت الباحثة الآتي :

١- ثبات المقياس:

حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب (ن=٣٥) وذلك بطريقتين، و**جدول (٤)** يوضح النتائج التي تم التوصل إليها

جدول (٤) طريقتي حساب ثبات مقياس العزم الذاتي للمراهقين مرتفعي الاكتئاب

البعد	عدد أفراد العينة	معامل ألفا	معامل التجزئة الصفية بعد تصحيح طول المقياس
تنظيم الذات	٣٥	٠,٨٣٩	٠,٧٢١
التحكم الانفعالي		٠,٨٨٧	٠,٨٣٢
التمكين النفسي		٠,٨٢١	٠,٨١٧
الاستقلالية		٠,٨٩٧	٠,٨٢٩
الدرجة الكلية		٠,٩٠٠	٠,٨٤١

أظهرت نتائج جدول (٤) أن معاملات الثبات بطريقة ألفا ومعاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس كانت قيمتها مقبولة.

ثانيًا- صدق المقياس

حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتي المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين، وتتضح نتائج هذا الصدق في **جدول (٥)**

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين على مقياس العزم الذاتي للمراهقين

المجموعة / ابعد	المراهقون مرتفعو الاكتئاب (ن=٣٥)		المراهقون العاديون (ن=٣٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
تنظيم الذات	١٣,١١٥	٠,٨٣٢	١٤,٩٧١	٠,٨٢١	٩,٣٩٣	٠,٠١
التحكم الانفعالي	١٢,٤٠٠	٠,٧٣٥	١٤,٩٤٢	٠,٧٦٤	١٤,١٧٧	٠,٠١
التمكين النفسي	١١,٣٤٢	٠,٨٣٨	١٣,٤٠٢	٠,٧٣٦	١٠,٩١٣	٠,٠١
الاستقلالية	١٤,٣١٤	٠,٧٥٨	١٦,٢٨٥	٠,٧٥٠	١٠,٩٣٤	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥١,١٧١	١,٩٠١	٥٩,٦٠٠	١,٧١٨	١٩,٤٥٤	٠,٠١

أظهرت نتائج **جدول (٥)** وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين على مقياس العزم الذاتي للمراهقين (تنظيم الذات، والتحكم الانفعالي، والتمكين النفسي، والاستقلالية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين العاديين؛ وهذا يوضح

أن المقياس يتوافر فيه هذا الصدق.

٢- مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين مرتفعي الاكتئاب

أعدته الباحثة بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين مرتفعي الاكتئاب الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً، نظراً لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية لها ويمكن توضيح مراحل إعداد المقياس في **اولاً:** الدراسة الاستطلاعية المكتبية وتضمنت الاطلاع على الدراسات السابقة الخاصة بموضوع اضطراب الاكتناز بصفة عامة ولدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب بصفة خاصة ، وكذلك استقراء التراث النفسي من كتب ورسائل ودوريات متخصصة في علم النفس تتضمن معلومات عن الاكتناز **ثانياً:** يتوقف شكل المقياس على عدة أشياء منها طبيعة العينة التي يعد المقياس عليها من حيث السن والمستوى التعليمي والخصائص المختلفة خاصة المعرفية منها ، ويطبق المقياس على المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً لذلك كان أنسب شكل لمحتوى المقياس من أجل قياس هدفه هو مقياس الورقة والقلم (لفظي) **ثالثاً:** تحديد مكونات المقياس تحددت مكونات المقياس من خلال مصدرين هما :

١- استقراء التراث النظري النفسي والاطلاع على الدراسات السابقة .

٢- مراجعة المقاييس التي أعدت من قبل حول اضطراب الاكتناز كمقياس الاكتناز القهري (فروست وآخرون Frost et al, 2004) وقائمة اضطراب الاكتناز (IBD) (عبدالحميد عبد العظيم ،٢٠١٦) مقياس الاكتناز القهري(سجود وجيه، وحنان ابراهيم،٢٠٢٠) مقياس الاكتناز القهري(نهلة صلاح ، ٢٠٢١) ، ومقياس الاكتناز القهري (حسين أبو المجد ، ٢٠٢٣)

وبعد تحليل نتائج المصدرين السابقين تم التوصل إلى مكونات كانت أكثر شيوعاً بين هذه المصادر كالتالي (ضعف القدرة على اتخاذ القرار ، صعوبة التخلص من الاغراض والتخزين ، سلوك التجميع القهري ، الفوضى في ترتيب الأشياء).

ثم صيغت بنود المقياس بحيث تتناسب مع عينة الدراسة ولقد تكونت الصورة الاولى للمقياس من (٣٦) بنداً .

ثم جرب المقياس على مجموعة من المفحوصين من المراهقين مرتفعي الاكتئاب ولقد جرب المقياس على عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب تكونت من (١٠) مراهق ومراهقة مرتفعي الاكتئاب تراوحت اعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً، وقد وجد أن متوسط زمن الاستجابة على

المقياس استغرق (١٨) دقيقة ولقد أشار بعض المفحوصين إلى غموض (٤) بنود لذلك تم حذفهم حتي أصبح المقياس في صورته النهائية (٣٢) بنداً.

رابعاً: للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس حسبت الباحثة الآتي :

أولا- ثبات المقياس

حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب (ن=٣٥) وذلك بطريقتين، و**جدول (٦)** يوضح النتائج التي تم التوصل إليها

جدول (٦) طريقتي حساب ثبات مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين مرتفعي الاكتئاب

البعد	عدد أفراد العينة	معامل ألفا	معامل التجزئة الصفية بعد تصحيح طول المقياس
ضعف القدرة على اتخاذ القرار	٣٥	٠,٧٣٤	٠,٧٠٣
صعوبة التخلص من الأغراض والتخزين		٠,٧٨٠	٠,٧٢٢
سلوك التجميع القهري		٠,٧٤٩	٠,٧١٨
الفوضى في ترتيب الأشياء		٠,٧٨٣	٠,٧٣٠
الدرجة الكلية		٠,٧٨٦	٠,٧٤٨

أظهرت نتائج **جدول (٦)** أن معاملات الثبات بطريقة ألفا ومعاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس كانت قيمتها مقبولة.

ثانياً- صدق المقياس

حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتي المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين، وتتضح نتائج هذا الصدق في **جدول (٧).**

جدول (٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين

المجموعة / البعد	المراهقون مرتفعو الاكتئاب (ن=٣٥)		المراهقون العاديون (ن=٣٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
ضعف القدرة على اتخاذ القرار	١٦,٠٥٧	٠,٨٣٨	١٣,٧٧٢	٠,٧٧٠	١١,٨٧٩	٠,٠١
صعوبة التخلص من الأغراض والتخزين	١٥,٢٨٦	٠,٧٥٠	١٣,٢٨٥	٠,٧٨٨	١٠,٨٧٠	٠,٠١
سلوك التجميع القهري	١٧,٠٨٥	٠,٧٤٢	١٤,٤٥٧	٠,٩١٨	١٣,١٦٧	٠,٠١
الفوضى في ترتيب الأشياء	١٨,١١٤	٠,٨٣١	١٤,٤٠٠	١,٠٠٥	١٦,٨٣٣	٠,٠١
الدرجة الكلية	٦٦,٥٤٢	١,٥٤٠	٥٥,٩١٤	١,٧٧١	٢٦,٧٨١	٠,٠١

أظهرت نتائج **جدول** (٧) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين (ضعف القدرة على اتخاذ القرار، وصعوبة التخلص من الأغراض والتخزين، وسلوك التجميع القهري، والفوضى في ترتيب الأشياء، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين مرتفعي الاكتئاب؛ وهذا يوضح أن المقياس يتوافر فيه هذا الصدق.

٣- مقياس الاكتئاب للمراهقين

أعدته الباحثة بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس اضطراب الاكتئاب للمراهقين مرتفعي الاكتئاب الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاماً، تحديد مكونات المقياس تحددت مكونات المقياس من خلال مصدرين هما :

١- استقراء التراث النظري النفسي والاطلاع على الدراسات السابقة .

٢- مراجعة المقاييس التي أعدت من قبل حول الاكتئاب للمراهقين كمقياس بيك ترجمة محمد محروس وعلى خضر (١٩٩١) ، مقياس الاكتئاب (عادل عبد الله ، ٢٠٠٠) قائمة تشخيص الاكتئاب IDD (مجدي محمد ،٢٠٠٢) ، مقياس الاكتئاب للمراهقين (دانيا الشبؤون ،٢٠١١) . ومقياس الاكتئاب (احمد رجب ، ٢٠١٤) ، مقياس الاكتئاب (عبد الله عبد الرحمن ، ٢٠٢١) .

وبعد تحليل نتائج المصدرين السابقين تم التوصل إلى مكونات كانت أكثر شيوعاً بين هذه المصادر كالتالي (انتقاد الذات باستمرار ، الاعراض الجسمية ، الشعور بالذنب ، الشعور بعدم الرضا)

ثم صيغت بنود المقياس بحيث تتناسب مع عينة الدراسة ولقد تكونت الصورة الاولى للمقياس من (٤٠) بنداً

وجرب المقياس على عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب تكونت من (١٠) مراهق ومراهقة تراوحت اعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً، وكان متوسط زمن الاستجابة على المقياس استغرق (١٨) دقيقة ولقد أشار البعض منهم إلى عدم فهم (٤) بنود لذلك تم حذفهم حتي أصبح المقياس في صورته النهائية (٣٦) بنداً.

رابعاً : للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس حسبت الباحثة الآتي :

أولا- ثبات المقياس

حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من المراهقين (ن=٣٥) وذلك بطريقتين، و**جدول** (٨) يوضح النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (٨) طريقتي حساب ثبات مقياس الاكتئاب للمراهقين

البعد	عدد أفراد العينة	معامل ألفا	معامل التجزئة الصفية بعد تصحيح طول المقياس
انتقاد الذات باستمرار	٣٥	٠,٨١٢	٠,٨٠٩
الأعراض الجسمية		٠,٨٥٥	٠,٨٢٦
الشعور بالذنب		٠,٨٤٢	٠,٧٩٦
الشعور بعدم الرضا		٠,٨٥٢	٠,٨١٨
الدرجة الكلية		٠,٨٥٧	٠,٨٣٠

أظهرت نتائج **جدول (٨)** أن معاملات الثبات بطريقة ألفا ومعاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس كانت قيمتها مقبولة.

ثانيًا- صدق المقياس

حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتي المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين، وتتضح نتائج هذا الصدق في **جدول (٩)**.

جدول (٩) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين على مقياس الاكتئاب للمراهقين

المجموعة / البعد	المراهقون مرتفعو الاكتئاب (ن=٣٥)		المراهقون العاديون (ن=٣٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
انتقاد الذات باستمرار	١٨,٢٠٠	٠,٧٩٧	١٥,٢٨٧	٠,٩٨٧	١٣,٥٨٨	٠,٠١
الأعراض الجسمية	١٩,٥٧٢	١,٠٣٧	١٦,١٢٧	٠,٨٩٠	١٥,٣٣٢	٠,٠١
الشعور بالذنب	١٦,٩١٤	٠,٨١٧	١٤,٦٥٧	٠,٩٦٨	١٠,٥٣٥	٠,٠١
الشعور بعدم الرضا	١٦,٠٢٨	٠,٨١٩	١٤,٠٥٧	٠,٨٠٢	١٠,١٥٤	٠,٠١
الدرجة الكلية	٧٠,٧١٤	١,٩٩٣	٦٠,١٢٨	٢,٠٦٤	٢٢,٠٢٥	٠,٠١

أظهرت نتائج **جدول (٩)** وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين على مقياس الاكتئاب للمراهقين (انتقاد الذات باستمرار، والأعراض الجسمية، والشعور بالذنب، والشعور بعدم الرضا، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين مرتفعي الاكتئاب؛ وهذا يوضح أن المقياس يتوافر فيه هذا الصدق.

ثالثاً: إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

اتبعت الباحثة في الدراسة الاجراءات التالية :

١- تحديد المتغيرات المرتبطة بمتغير الدراسة العزم الذاتي من خلال الدراسات السابقة.

٢- تحديد المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

٣- إعداد مقياس الاكتئاب للمراهقين.

٤- تصميم مقياس العزم الذاتي للمراهقين.

٥- تصميم مقياس الاكتناز

٦- اجراء الدراسة الاستطلاعية وحساب الخصائص السيكومترية للمقاييس.

٧- طبقت إجراءات الدراسة الأساسية في شهري فبراير ومارس (٢٠٢٣) ، بالبدء باختيار العينة ثم حساب التكافؤ بين عينة المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والاناث على متغيرات الذكاء والعمر والمستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي.

٨- طبق مقاييس العزم الذاتي علي المراهقين مرتفعي الاكتئاب ثم مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين، ولقد تم تطبيق المقاييس في غرفة المصادر في المدرسة وذلك لأنها بعيدة عن الضوضاء كما أنه يمكن التحكم في درجة الحرارة والإضاءة وتم التطبيق بصورة جماعية .

٩- تصحيح المقاييس واجراء المعالجات الاحصائية.

١٠- الخروج بالنتائج وتفسيرها.

١١- تقديم مقترحات وتوصيات البحث.

رابعاً: الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة :

تم استخدام أساليب المعالجة الاحصائية المناسبة للتحقق من صحة الفروض على النحو التالي :

١- معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الفرض الأول.

٢- اختبار(ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات للتحقق من صدق الفرضين الثالث والرابع

٣- تحليل الانحدار الخطي البسيط للتحقق من صدق الفرض الثاني.

خامساً: نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها :

اولاً: نتائج الفرض الأول:

ينص على "يوجد ارتباط سالب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي

الاكتئاب على مقياسي العزم الذاتي للمراهقين واضطراب الاكتناز للمراهقين.

وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة معامل ارتباط بيرسون، كما يتضح من جدول (١٠)

جدول (١٠) قيم معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب (ن=١٠٠) على مقياسي العزم الذاتي للمراهقين واضطراب الاكتناز للمراهقين

البعد	تنظيم الذات	التحكم الانفعالي	التمكين النفسي	الاستقلالية	الدرجة الكلية للعزم الذاتي
ضعف القدرة على اتخاذ القرار	-٠,٧٢٤**	-٠,٨٢٢**	-٠,٧٦٧**	-٠,٨٠٦**	-٠,٧٥٩**
صعوبة التخلص من الأغراض والتخزين	-٠,٧٣٥**	-٠,٨١٢**	-٠,٧٧٧**	-٠,٨١٩**	-٠,٧٨٢**
سلوك التجميع القهري	-٠,٧٦٩**	-٠,٧٩٨**	-٠,٧٣٨**	-٠,٨٥٦**	-٠,٨١١**
الفوضى في ترتيب الأشياء	-٠,٧٧١**	-٠,٨٤٦**	-٠,٧٨٩**	-٠,٨٦١**	-٠,٨١٣**
الدرجة الكلية لاضطراب الاكتناز	-٠,٧٣٢**	-٠,٨٣١**	-٠,٧٥٤**	-٠,٨٤١**	-٠,٨٠٩**

** دال عند مستوى (٠,٠١)

أشارت نتائج **جدول (١٠)** إلى تحقق صدق الفرض الأول حيث وجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين درجات عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي للمراهقين (تنظيم الذات، والتحكم الانفعالي، والتمكين النفسي، والاستقلالية، والدرجة الكلية) ودرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين (ضعف القدرة على اتخاذ القرار، وصعوبة التخلص من الأغراض والتخزين، وسلوك التجميع القهري، والفوضى في ترتيب الأشياء، والدرجة الكلية) عند مستوى دلالة (٠,٠١).

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي تيسر الاطلاع عليها نلاحظ أنها اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة فقد اكدت دراسة (Crawfor,2015) ستورتش وآخرون Storch et al,2007) ودراسة صامويلز واخرون (Samuels el all ,2015) علي وجود ارتباط سالب بين العزم الذاتي و اضطراب الاكتناز فاضطراب الاكتناز له اثر سلبياً كبير على الأفراد، فهو يؤدى إلي ضعف الأداء لديهم ويواجه الأفراد الذين يعانون من اضطراب الاكتناز صعوبات في الحياة الاجتماعية والمهنية والأسرية واتخاذ القرارات والتصنيف والتنظيم والذاكرة والتحكم الانفعالي ، ورغم أن بيوتهم قد تصبح شبه مستحيلة العيش فيها، فإن معظم الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الاكتناز لا يقبلون أن لديهم مشكلة مما يجعل الأفراد المحيطين بهم هم من يطلبون المساعدة لهم (Merictan&Mortan,2019)

كما اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة (Brien et al,2018 , Mathesa et al,2020) ودراسة (نجوى ابراهيم ،٢٠٢٢) على وجود علاقة بين اعراض الاكتناز ، وسمات الشخصية لدي الافراد المكتنزين، والتي يمكن حصرها كالتالي : التردد في اتخاذ القرار ، الاعتمادية، سلوك التجنب، الاكتئاب، فقدان الأمن النفسي، الميل للعزلة، الإحساس بالخجل، اللامعني، العزوف عن المشاركات الاجتماعية، التوتر، نقص الثقة بالنفس، عدم القدرة على التخطيط، ضعف الذاكرة، ، ونقص الانتباه. لذا يمكن تفسير نتيجة هذا الفرض بأن تكوين علاقة متينة قائمة على الترابط بين الوالدين وابنائهم من المراهقين ومنح المراهق مشاعر الطمأنينة والثقة، وعلى تهدئته عند تعرضه للحزن والكآبة ممكن ان يخفف من الاصابة بالاضطرابات النفسية والسلوكية كما يرى "بولبي" أن هناك عوامل تؤدي إلى تقوية الصحة النفسية، منها تسهيل المهام، وسرعة الاستجابة الشرطية، والدعم الانفعالي، وغياب هذه العوامل في حياة المراهق مع أسرته يجعله على استعداد للوقوع في – مشكلات شخصية توافقية ومستقبلية. (Hammen & Rudolph, 1996, p.177) ويبحث عن التعلق والارتباط بالأخرين وبالأشياء ايضاً من اجل الشعور بالأمان والتي قد تصل إلى التعلق المفرط بالأشياء التي بحوزتهم فيرون ان ممتلكاتهم جزء من هويتهم وهي امتداد لهويتهم ولها ادوار رمزيه لديهم ويكون لديهم خوف شديد من فقد اشيائهم التي لا يستخدمونها . (13: Linarez, 2012)

الفرض الثاني

ينص على "يمكن لدرجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب على مقياس العزم الذاتي للمراهقين التنبـــؤ بدرجاتهم على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين".

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة تحليل الانحدار البسيط، **وجدول (١١)** يوضح النتائج التي تم التوصل إليها :

جدول (١١) نتائج تحليل الانحدار البسيط التي توضح
قيم الإسهام و" ف" والدلالة الإحصائية لمتغير العزم الذاتى فى التنبؤ باضطراب الاكتناز

معامل الارتباط البسيط R	مربع معامل الارتباط المتعدد R^2	مربع معامل الارتباط المتعدد المعدل	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	المتغير	قيمة B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	قيمة ت	مستوى الدلالة
٠,٨٠٩-	٠,٦٥٤		الانحدار	٣٨٢,٧٠	١	٣٨٢,٧٠	١٨٥,٥٠	٠,٠١	الثابت	٩٣,٤١	٢,٠٢٠	-	٤٦,٢٣	٠,٠١
		٠,٦٥١	البواقي	٢٠٢,٢٠	٩٨	٢,٠٦٣			العزم	٠,٥٩٣-	٠,٠٤٤	٠,٨٠٩-	١٣,٦١	٠,٠١
			الكلية	٥٨٤,٩٠	٩٩									

تشير نتائج **جدول (١١)** إلى تحقق صدق الفرض الثاني، وذلك من خلال عدة نتائج أولها ارتبـــاط

العزم الذاتي باضطراب الاكتناز (-٠,٨٠٩).

كما أن مقدار التباين في المتغير التابع (لاضطراب الاكتناز) الذي يفسره المتغير المستقل أو المنبئ (العزم الذاتي) قيمته (٦٥,٤%)، ولأنه لا ينصح باستخدام معامل الارتباط المتعدد لأنه متحيز لحجم العينة، وبهذا فإن المتغير المستقل يفسر (٦٥,١%) من مقدار التباين في المتغير التابع وذلك بدلالة إحصائية (٠,٠٠١) توضحها قيمة (ف) المحسوبة (١٨٥,٥٠) لدى عينة الدراسة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب، وهي نسبة كبيرة من التباين المُفسر بواسطة متغير مستقل واحد.

وبالنسبة لمعادلة انحدار لاضطراب الاكتناز على متغير العزم الذاتي فهي :

اضطراب الاكتناز = ٩٣,٤١ - ٠,٥٩٣ × (العزم الذاتي)

ويتضح من هذه المعادلة أنه مع كل زيادة في المتغير المستقل (العزم الذاتي) بما يعادل وحدة كاملة فإن متغير (اضطراب الاكتناز) التابع ينخفض بمقدار (٠,٥٩٣) من الوحدة لكل فرد من أفراد العينة.

كما أن قيمة معامل الانحدار البسيط للمتغير المستقل ذي دلالة إحصائية مرتفعة عند مستوى (٠,٠١)، ومن ثم يمكن القول إن معامل الانحدار لهذا المتغير يسهم إسهاما دالا إحصائيا بنسبة (٦٥,١%) من التباين في قيم المتغير التابع (اضطراب الاكتناز).

ويسهم المتغير المستقل (العزم الذاتي) بشكل مباشر في تفسير اضطراب الاكتناز والتنبؤ به بنسبة (٨٠,٩%)، وبهذا يكون تأثير المتغير المستقل في تباين المتغير التابع لاضطراب الاكتناز مرتفعا.

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي تيسر الاطلاع عليها نلاحظ أنها اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة فقد اكدت دراسة ماتيكس كولز، واخرون (Mataix- el all ,2008 Cols) ودراسة ماسي وآخرون (Masi et al. 2010) على وجود علاقة بين العزم الذاتي واضطراب الاكتناز لدى المراهقين المكتئبين فالتفكير السلبي يعد كأحد أهم متناقضات العزم الذاتي ويؤدي إلى الاكتئاب، وأن المزاج المكتئب يحدد نوعية التفكير الإيجابي أو السلبي، بمعنى أن هناك علاقة طردية بين التفكير السلبي والاكتئاب. وترى خديجة جميل و علياء طاهر (٢٠٢٢) ان العزم الذاتي يمكن أن يسهم في التخفيف من بعض الاضطرابات السلوكية الأخرى ومنها الاكتناز حيث يستطيع الفرد الذي يتسم بالعزم الذاتي من تعديل أفكاره نحو الأشياء التي يرغب في اقتنائها وتجميعها رغم أنها لا قيمة لها مادية أو معنوية ويجب التخلص منها. ويؤكد (Tolin al et

(2010 أن المرضى الذين يعانون من اضطراب الاكتناز يظهرون صعوبات في التصنيف والتنظيم الذاتي وفي اتخاذ القرار بشأن الاحتفاظ بالممتلكات أو التخلص منها ، وصعوبات في فرز وتنظيم ممتلكاتهم; ولعل من أهم المقتنيات التي يتم تخزينها في اضطراب الاكتناز هي عناصر مألوفة للأشخاص، مثل الكتب والمجلات والرسوم الكاريكاتيرية والكتب المدرسية والكتب الجامعية والملابس والأكياس البلاستيكية والأكياس الورقية والمستندات الورقية، وحالياً يتم تخزين الصور والفيديوهات والمستندات الإلكترونية وبيانات الهاتف المحمول، ولعل من أهم الأسباب التي ترتبط بسلوكيات التجميع والتخزين احتمالية الاستخدام في المستقبل والتعلق العاطفي بها والمعتقدات الخاطئة تجاهها لما قد تمثله تلك المقتنيات المادية أو الرقمية من رموز عاطفية تحمل ذكريات وخبرات سارة وأهمية خاصة فينتج اضطراب الاكتناز من عدم قدرة الشخص على تصنيف وترتيب وتنظيم الأماكن التي يتردد عليها مثل المنزل والحفاظ عليها بشكل مناسب، مع عدم القدرة على بناء خطة مستقبلية واختيار الخطوات المناسبة لتحقيق الأهداف المطلوب تنفيذها .(حسين أبو المجد ، ٢٠٢٢)

ويمكن تفسير نتيجة الفرض باعتبارها نتيجة منطقية فوجود العزم الذاتي لدى الفرد يجعله اكثر قدرة علي التنظيم ، واتخاذ القرارات وفعل الأشياء والنظر إلى عواقبها، والتفكير في المستقبل ، اما انخفاض العزم الذاتي للفرد يجعل هناك صعوبة في التصنيف والتنظيم واتخاذ القرارات المناسبة في الاحتفاظ بالأشياء والممتلكات عديمة الفائدة وعدم القدرة على التخلص منها مما يترتب عليها حدوث اضطراب الاكتناز الذي يعتمد على سلوكيات التجميع والتخزين والفوضى و صعوبة التخلص من المقتنيات والتردد المستمر والقلق نحوها، فالمكتنزون يجدون صعوبة في تصنيف وتنظيم المقتنيات فتحدث الفوضى، ويجدون صعوبة في الانتباه والذاكرة فيحدث التجميع والتخزين، ويترددون في اتخاذ القرارات فيحدث صعوبة التخلص منها والافراط فيها، وبالتالي يواجه الشخص اختلال في حياته الاجتماعية.

الفرض الثالث

ينص على " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس العزم الذاتي للمراهقين.

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار(ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (١٢)

جدول (١٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها وقيم إيتا٢ وحجم التأثير بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس العزم الذاتي للمراهقين

المجموعة / البعد	المراهقون مرتفعو الاكتئاب الإناث (ن=٥٠)		المراهقون مرتفعو الاكتئاب الذكور (ن=٥٠)		قيمة (ت)	قيمة إيتا٢	حجم التأثير
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري			
تنظيم الذات	١١,٧٢٠	٠,٤٥٣	١٣,٣٤٠	٠,٩٨١	١٠,٥٩٣**	٠,٥٣٣	ضخم
التحكم الانفعالي	١٠,٤٨٠	٠,٥٠٤	١١,٩٦٠	١,١٤٢	٨,٣٨١**	٠,٤١٨	ضخم
التمكين النفسي	٩,٧٤٠	٠,٤٤٣	١٠,٩٨٠	١,٢٢٠	٦,٧٥٣**	٠,٣١٧	كبير جدًا
الاستقلالية	١٢,٤٢٠	٠,٤٩٨	١٣,٨٤٠	١,٢٣٤	٧,٥٤٠**	٠,٣٦٧	ضخم
الدرجة الكلية	٤٤,٣٦٠	١,٠٠٥	٥٠,١٢٠	٢,٣٦١	١٥,٨٦٩**	٠,٧١٩	ضخم

** دال عند مستوى (٠,٠١)

أشارت نتائج **جدول (١٢)** إلى تحقق صدق الفرض الثالث بوجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس العزم الذاتي للمراهقين (تنظيم الذات، والتحكم الانفعالي، والتمكين النفسي، والاستقلالية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور عند مستوى دلالة (٠,٠١).

وكان حجم التأثير للأبعاد والدرجة الكلية للعزم الذاتي على الترتيب وفقًا لمعيار كوهين بالنسبة لـــقيمة إيتا٢ (ضخم، ضخم، كبير جداً، ضخم، ضخم)، وهذا يعني أن النسب المئوية التي تتجاوز بها متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الاناث في العزم الذاتي (٧٣,١%/٦٤,٦%/٥٦,٤%/٦٠,٦%/٨٤,٨%) تقريباً.

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي تيسر الاطلاع عليها نلاحظ أنها اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة فقد اكدت دراسة باباداكيس واخرون (el al, 2006 Papadakis) على ان المراهقات مرتفعي الاكتئاب يعانين من عدم القدرة علي تحديد أهدافهن ، وتوجيه ذواتهن، وصنع قرارتهن ، والتحكم في دوافعهن مع انخفاض عام في تنظيم الذات . بينما اختلفت نتيجة هذا الفرض مع النتيجة التي توصلت لها دراسة محمد سالم (٢٠١٦) والتي اكدت على عدم وجود فروق في العزم الذاتي لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب يعزو لمتغير الجنس. واكدت دراسة والتر واريك (Walter & Eric,2008) على أن المراهقين الذكور مرتفعي الاكتئاب يعانون من انخفاض في العزم الذاتي وعدم القدرة على حل كثير من المشكلات

وتجنب كثير من الأخطار، وعدم القدرة على السيطرة والتحكم في أمور كثيرة.

ويمكن ان تعزو نتيجة هذا الفرض إلى البيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل فالأسرة هي التي تهيئ هذا الطفل إلى المرور إلى المراحل العمرية القادمة إليه كمرحلة المراهقة التي تعتبر من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الفرد فدور الأسرة هنا يكمن في مساعدة هذا المراهق على التأقلم مع جميع التغيرات التي تحدث له في هذه المرحلة الحرجة فالأسرة أن توفر الحب والحنان والأمن لأبنائها المراهقين يكون ابنائها اكثر قدرة على الاستقلالية والتحكم الانفعالي والتنظيم الذاتي والتمكن النفسي اكثر من غيرهم فالحرمان العاطفي أو النبذ أو المشاكل الأسرية التي يتعرض لها المراهق يكون لها أثارها التي تلازمه في المراحل العمرية الأخرى مما يؤدي بالمراهق إلى الإصابة باضطرابات نفسية وسلوكية . بالإضافة الي تأثير البيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها المراهق فنجد في مجتمعاتنا العربية تميز واضح بين الذكور والاناث في المعاملة والحرية الممنوحة لكلا منهما ويرجع ذلك إلى مجموعة من المعتقدات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تجعل العائلة ترى في ولادة الفتيات سبباً في تحمّل المزيد من العبء والمسؤولية، والاعتقاد بأنّ الفتيات أقلّ قيمة من الذكور، وذلك بسبب توقّعات العائلة حول إمكانية وصول الذكر إلى الفرص والموارد والعمل في المجتمع بشكلٍ أفضل من الأنثى، وانتشار هذا الاعتقاد وتطبيقه سواء في المنزل أو المدارس أو المجتمع ككل. واعتبار الفتيات مجرّد كائن عابر في الأسرة؛ لأنّها ستترك المنزل في النهاية، وتنتقل إلى بيت زوجها؛ لذا فإنّ مجتمع الأسرة ليس مكانها، بخلاف الذكر الذي يحتفظ باسم العائلة دائماً ويبقى عضواً فيها. والنظر إلى الذكر كمعيل لأسرته في المستقبل عندما يكبر الوالدان ويصلان في مرحلة الشيخوخة؛ سواء معيلًا من الناحية المادية بالإنفاق عليهما أو مُقدّماً للرعاية وهو ملزم بذلك. ويري عبد الحكيم عبد الباسط والسعيد بن عزة (٢٠١٧) أن الحرية التي تمنحها الاسرة لأبنائها الذكور تساعدهم على تكوين صداقات يكتسب من خلالها العديد من المهارات والقدرات المرغوب فيها اجتماعياً ، فأقران الشخص يسهمون إسهاماً كبيراً وبارزا في ارتقاء المهارات والقيم الاجتماعية والأخلاقية والأدوار الاجتماعية، حيث يتعلم الفرد كيف يكون قائدا وكيف يقتنع ويقنع غيره، وكيف يفهم نفسه ويفهم غيره، فهذه الجماعة هي بمثابة مجال حيوي يمكن أن يكتسب فيه المراهق الثقة بالنفس والعزم الذاتي والاستقلالية والتمكين النفسي والاعتماد على النفس .

الفرض الرابع

ينص على " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين.

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار(ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك **جدول (١٣)**

جدول (١٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها وقيم إيتا٢ وحجم التأثير بين المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين

المجموعة / البعد	المراهقون مرتفعو الاكتئاب الإناث (ن=٥٠)		المراهقون مرتفعو الاكتئاب الذكور (ن=٥٠)		قيمة (ت)	قيمة إيتا٢	حجم التأثير
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري			
ضعف القدرة على اتخاذ القرار	١٦,٥٠٠	٠,٥٠٤	١٥,٥٤٠	٠,٥٧٨	**٨,٨٣٦	٠,٤٤٣	ضخم
صعوبة التخلص من الأغراض والتخزين	١٥,٥٦٠	٠,٥٠١	١٤,٤٤٠	٠,٤٩٩	**١١,١٦٨	٠,٥٥٩	ضخم
سلوك التجميع القهري	١٧,٥٢٠	٠,٥٠٥	١٦,٤٨٠	٠,٥٠٣	**١٠,٣٠٤	٠,٥٢٠	ضخم
الفوضى في ترتيب الأشياء	١٨,٥٠٠	٠,٥٤٣	١٧,٤٠٠	٠,٤٩٤	**١٠,٥٧٧	٠,٥٣٣	ضخم
الدرجة الكلية	٦٨,٠٨٠	١,٠٨٤	٦٣,٨٦٠	١,٢٩٣	**١٧,٦٧٢	٠,٧٦١	ضخم

** دال عند مستوى (٠,٠١)

أشارت نتائج **جدول (١٣)** إلى تحقق صدق الفرض الرابع بوجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتناز للمراهقين (ضعف القدرة على اتخاذ القرار، وصعوبة التخلص من الأغراض والتخزين، وسلوك التجميع القهري، والفوضى في ترتيب الأشياء، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين مرتفعي الاكتئاب الاناث عند مستوى دلالة (٠,٠١).

وكان حجم التأثير للأبعاد والدرجة الكلية لاضطراب الاكتناز على الترتيب وفقًا لمعيار كوهين بالنسبة لــقيمة إيتا^{2} (ضخم، ضخم، ضخم، ضخم، ضخم)، وهذا يعني أن النسب المئوية التي تتجاوز بها متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الاناث متوسطات درجات المراهقين مرتفعي الاكتئاب الذكور في اضطراب الاكتناز (٦٦,٦%/٧٤,٨%/٧٢,١%/٧٣,٠١% /٨٧,٢) تقريباً .

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي تيسر الاطلاع عليها نلاحظ أنها اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة كدراسة موريس (Morris all,2016) ودراسة خديجة جميل وعلياء طاهر (٢٠٢٢) والتي اكدتا على ان المراهقين الاناث مرتفعي الاكتئاب يعانين من اضطراب الاكتناز اكثر من الذكور، بينما اختلفت نتيجة هذا الفرض مع دراسة أروى البناني (٢٠١١)، ودراسة كروفورد (Crawford ,2015) ، ودراسة فانغ (fang ,2015) ، والتي اكدت علي عدم وجود فروق في الاكتناز لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب تعزو إلى متغير الجنس

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى ارتباط الأنثى الدائم بالمنزل وترتيب الأثاث وتغيير الديكور وجمع ما تحتاج إليه وما لا تحتاج إليه من الأمور على أمل أنها ستحتاجها مستقبلا وسوف تستخدمها، و هذا يعود إلى مظاهر التردد وعدم القدرة على التخلص من الأشياء أو الافتقار إلى فنون الترتيب الصحيحة هي ما يجعل من تكديس الأغراض عديمة الفائدة مع ما نحتاج اليها بشكل أساس مما يسبب لنا ضيق المساحة هذا الامر له علاقة جلية وواضحة في شخصية المكتنزة الاجتماعية والسلوكية مما تعودت عليه في التنشئة ولم يكون هناك محاولات لتطوير كيفية الخروج من محيط الاكتناز او الوصول إلى معارف جديدة الاكتساب بمساعدة الوالدين أو المحيط في تغير أفكار اكتناز الأغراض التي يحتاجها الشخص وكيفية التعامل معها في الترتيب في الأماكن المعيشية الضيقة.

كما أن الاكتناز سلوك اكتسبه الشخص من خلال التنشئة الاجتماعية الأسرية وتأصل مع الحياة اليومية بالتغيرات التي تحدث داخل الآسرة في كبر حجمها وازدياد نسبة العدد وتكدس الأغراض والممتلكات نتيجة لمرور السنين مع نقاط الضعف في التفكير في كيفية التخلص من الأشياء أو ترتيبها بطريقة صحيحة ، وكلما تقدم العمر زادت الاحتياجات في الزيارات وتبادل المعارف والاختلاط بالناس ووجود تكدسات بالمنزل تنعكس سلباً على الفرد، ويرى عبد الحميد عبد العظيم (٢٠١٦) أن اضطراب الاكتناز يؤدى إلى الانكفاء على الذات والعزوف عن المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والشعور بالوحدة والاكتئاب.

كما يمكن تفسير نتيجة هذا الفرض في أن الإناث أكثر حفاظًا على حاجاتهن وممتلكاتهن من الذكور، فالحاجة إلى التخزين وصعوبة التخلص من الممتلكات لدى الإناث تعد غريزة فطرية، فيرى حسين أبو المجد (٢٠٢٣) أن الاناث يعتقدن أن ممتلكاتهن جزء من شخصيتهن وأنها تمثل أهمية شديدة لهن في حياتهن، وأنها ستكون لها أهمية كبيرة في المستقبل، وسيأتي اليوم الذي سيكون هناك حاجة ماسة لها، بالإضافة إلى تميز الإناث بالدقة والتحديد الذي يجعلهن أكثر حرصاً على الممتلكات وتخزينها، كما يمكن أن يكون الإناث أكثر اكتنازاً للمقتنيات الإلكترونية عن الذكور، نتيجة لحبهن للتصوير والتزين والجمال ورؤية ذاتهن عن طريق الصور والفيديوهات، فيحتفظن بها بمقتنياتهن على الموبايل والأجهزة الحاسوبية.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة ونتائج الدراسات السابقة فقد أوصت الدراسة بضرورة ما يلي:

١- عمل ندوات تثقيفية في المدارس لتوعية الطلاب من خطورة الاصابة باضطراب الاكتئاز.

٢- القدرة على معرفة الملامح التشخيصية المبكرة لاضطراب الاكتئاز وعلاجه.

٣- نشر الوعي من خلال وسائل الاعلام المختلفة بمؤشرات والعوامل التي تتبأ باضطراب الاكتئاز.

٤- تصميم برامج ارشادية وعلاجية مختلفة للحد من سلوك الاكتئاز لدى المراهقين.

٥- الاهتمام بالدراسات الاكلينيكية على المصابين باضطراب الاكتئاز لمعرفة ديناميات الشخصية المختلفة.

٦- تفعيل دور المرشد المدرسي من خلال تقديم محاضرات ودروس تثقيفية وتوعوية لتنمية العزم الذاتي وما يتولد عنه من سلوكيات ايجابية على المستوى البعيد.

٧- تدريب المعلمين والأخصائيين النفسيين على أساليب وطرق لتنمية العزم الذاتي لدى المراهقين.

٨- عقد دورات تدريبية للطلاب في المدارس لتعريفهم بالعزم الذاتي.

٩- تشجيع المراهقين على التعبير عن انفعالاتهم، وتعديل معتقداتهم الخاطئة، وتنمية ثقتهم في قدراتهم وإمكاناتهم.

١٠- العمل على إكساب المراهقين مهارات المبادأة والمثابرة وحل المشكلات.

البحوث المقترحة

١- فاعلية برنامج قائم على التعقل لتحسين تنظيم الذات لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب.

٢- فاعلية برنامج إرشادي في تحسين العزم الذاتي لدى عينة من المراهقات مرتفعي الاكتئاب.

٣- فاعلية برنامج إرشادي في خفض اضطراب الاكتئاز لدى المراهقات مرتفعي الاكتئاب.

٤- العلاقة بين اضطراب الاكتئاز واحداث الحياة الصادمة لدى عينة من المراهقين مرتفعي الاكتئاب .

٥- فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض اعراض اضطراب الاكتئاز لدى المراهقين.

٦- العلاقة بين اضطراب الاكتناز ورهاب الاماكن المغلقة لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب.

٧- اضطراب الاكتناز لدى المراهقين مرتفعي الاكتئاب والمراهقين العاديين (دراسة مقارنة)

٨- العلاقة بين الحرمان العاطفي واضطراب الاكتناز لدى عينة من المراهقين.

المراجع العربية :

أروى البناني (٢٠١١) . التجميع والتخزين القهري وعلاقته بالوسواس القهري في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة إكلينيكية وغير إكلينيكية ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

إيمان سميح (٢٠١٨) . الخصائص السيكو مترية لمقياس التجميع والتخزين لدى عينة من طلبة جامعة مؤتة، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ، جامعة مؤتة ، الاردن.

جفال مقران (٢٠١٦) . علاقة أنماط الدافعية بالصحة النفسية لمعامل في ضوء نظرية العزم الذاتي : دراسة ميدانية، **مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية** (٨) ٤٩- ٦٤

حسين ابو المجد (٢٠٢٣) . إسهام القصور في بعض الوظائف التنفيذية في التنبؤ باضطراب الاكتناز القهري ، **مجلة الآداب والعلوم الإنسانية**، ٩٦ (٢) ٦١٩: ٦٨٦

حسين صادق (٢٠١٢) . **الاكتئاب وعلاقته بصنف الدم تبعا لاختلاف الجنس والتحصيل الدراسي والحالة الاجتماعية**. عمان : دار صفاء للنشر

خديجة جميل وعلياء طاهر (٢٠٢٢) . الاكتناز القهري وعلاقته بالتنظيم الانفعالي لدى طالب جامعة أم القرى ، **المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية** ، ١١ (٢) ٢٦٣:٢٤٣

خليل فاضل (٢٠١٢) . **ضد الاكتئاب** ، ٣ط ، القاهرة : دار العلوم

دانيا الشبؤون (٢٠١١) . القلق وعلاقتـــه بالاكتئاب عند المراهقين "دراسة ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية" ، **مجلة جامعة دمشق** ، ٢٧ (٤) ، ٢٥٧- ٧٩٧

رغدة أحمد (٢٠١٦) . التنظيم الذاتي وعلاقته بأنماط التعلق لدى الطلبة في قضاء عكا .**رسالة ماجستير** .كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان.

رجب أحمد (٢٠١٤). مقياس الاكتئاب ، **مجلة القراءة والمعرفة** ، الجمعية المصرية للقراءة

والمعرفة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، (١٥٢) ٢١-٤٤.

سارة شارف (٢٠٢١). الاكتئاب لدى المراهقات المسعفات، دراسة ميدانية لثلاث حالات بهيليوبوليس قالمة ، **رسالة ماجستير** ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة العربي بن مهيدي ،الجزائر.

سامية بن حميدة وزينب عزيزى (٢٠٢٣) . دور العلاج النفسي في التخفيف من حدة الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرس دراسة عيادية لخمس حالات، **رسالة ماجستير**، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية ، جامعة العقيد أحمد دريعة ، الجزائر.

ساندي نصرت وزهرة ماهود (٢٠٢١) . عزم الذات وعلاقته بالذكاء الشخصي لدى طلبة الدارسات العليا ، **مجلة البحوث النفسية** ، كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد ، ٢٣(٢) ٤٦٩-٥٠٠

سجود وجيه، وحنان ابراهيم (٢٠٢٠) . الاكتناز القهري واضرابات الشخصية السواسية لدى طلبة جامعة اليرموك ، كلية التربية ، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة اليرموك.

صبرينة عمي (٢٠٢١) . الدافعية وفق نظرية العزم الذاتي وعلاقتها بمستوى الولاء التنظيمي - دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمؤسسة كوندور برج بوعريريج، **رسالة دكتوراه** ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، جامعة محمد بوضياف ، الجزائر .

عادل عبد الله (٢٠٠٠) . **مقياس الاكتئاب** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو

عبد الله عسكر (٢٠٠١) . **الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص** . القاهرة : مكتبة الأنجلو

عبد الله عبد الرحمن (٢٠٢١) . مقياس اكتئاب الشيخوخة النسخة السعودية ، **مجلة الإرشاد النفسي** ، ١(٦٨) ٦٦- ٩٧

عبد الحميد عبد العظيم (٢٠١٦) . الإكتناز القهري وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والنفسية والاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية ، **مجلة كلية التربية** ، جامعة كفر الشيخ ،١٦ (٤) ١-٧١

السعيد بن عزة وعبد الحكيم عبد الباسط (٢٠١٧) . التكامل الوظيفي بين الأسرة وجماعة الرفاق في التنشئة الاجتماعية. دراسة ميدانية على عينة من بعض الأولياء بمدينة الطيبات ومدينة تقرت ، **رسالة ماجستير** ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر،

الجزائر.

عرفات صلاح (٢٠١٣) . تنظيم الذات كمنبئ بأساليب اتخاذ القرار لدى المديرين، **مجلة دراسات نفسية**، ٤ (٢٣) ٢٧٧-٤١٦

هبة حسين (٢٠١٣). اضطراب السيكلويثميا وعلاقته بكل من السلام الداخلي وتنظيم الذات لدى الشباب من الجنسين، **مجلة دراسات نفسية**، ٢ (٢٣) ، ١٤٥- ١٧٨

هشام محمد (٢٠١٤) . سلوك التجميع والتخزين وعلاقته ببعض الاضطرابات الانفعالية لدي الراشدين ، **مجلة كلية التربية**، جامعة بورسعيد ، (١٦) ٢٠١-٢٤٢

كيث كراملينغر (٢٠٠٢) . **حول الاكتئاب حلول لمساعدتك في فهم الاكتئاب وتمييزه وعلاجه.**

بيروت: الدار العربية للعلوم.

لابا سليم (٢٠١٠). **الاكتئاب لدى الشباب** . بيروت : دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.

لطفي الشربيني (٢٠٠١). **الاكتئاب الاسباب والمرض والعلاج** . بيروت : دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.

نبوى باهي (٢٠٢٠) . فاعلية برنامج قائم علي العزم الذاتي لتحسين الاندماج المدرسي لدى ذوى صعوبات تعلم العلوم بالمرحلة الاعدادية ، **مجلة كلية التربية** ، جامعه بورسعيد (٢٠) ٣٩٤- ٤١٤

نهلة صلاح (٢٠٢١) . دراسة العلاقة بين سلوك الاكتناز والوسواس القهري والتنظيم الانفعالي لدى الراشدين دراسة تنبؤيه .**المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٣١(١٣١) ،٤٥٣ - ٥٠٠

نجوى ابراهيم (٢٠٢٢) . أثر برنامج معرفي سلوكي في خفض حدة اضطراب الاكتناز القهري

لدي عينة من الراشدين دراسة (وصفية-تجريبية) ، **مجلة الإرشاد النفسي**، ١(٦٩) ١٥٠- ١٩٢

هبة سامي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية مهارات تنظيم الذات والفاعلية الذاتية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية ، **مجلة الإرشاد النفسي** ، ٦١ (١) ٣٦٧- ٤٦٨

محمد سالم (٢٠١٦). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية مهارات تنظيم الذات في التخفيف من حدة اعراض الاكتئاب لدى عينة من المراهقين . **مجلة الآداب والعلوم الإنسانية**، كلية الآداب ، جامعة المنيا، ٨٣ (٢) ٤٢٥ – ٤٨٢ .

محمد محروس وعلي خضر (١٩٩١) . **مقياس بيك**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

مجدي محمد (٢٠٠٠) . **قائمة تشخيص الاكتئابIDD** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية،

ثانيا المراجع الاجنبية :

Alexandriam, L., (2009). Prevalence and heritability of compulsive hoarding: A twin study. **American Journal of Psychiatry** (166) 1156-1161.

Akiskal, A., (2010). naturalistic exploratory study of the impact of demographic, phenotypic and comorbid features in pediatric obsessive-compulsive disorder. **Journal Psychopathology** ,43:69–78

Barak, Y., Leitch, S., & Greco, P. (2019). Identifying hoarding disorder in the elderly using the interral, **Journal of geriatrics**, 95-97

Beck, A., Ruch, A ., Shaw, b & Emery, G. (1979). **Cognitive therapy of depression**, New York : Guilford Press

Boerema, Y., de Boer, M., Van, A., Eikelenboom, M., & Visser, H. (2019). Obsessive compulsive disorder and with out hoarding Symptoms : Characterzing differences**. journal of affective disorders** , 1(246), 652-658

Bratiotis, C., Schmalisch, S. & Steketee, G. (2011). **The Hoarding Handbook: A Guide for Human Service Professionals**. : the Oxford University Press.

Brien, C., Connor, J., & Russell, D. (2018). Meaningless carrying-on: A psychoanalytically-oriented qualitative study of compulsive hoarding. **Psychoanalytic Psychology**, 35(2), 270–279.

David, F., Frost, R., & Steketee, G., (2007). **Buried in treasure: Help for compulsive Acquiring, saving and hoarding**. Oxford University Press. New York.

David , T., Frost, R., Steketee, G., (2010) . Abrief interview for assessing compulsive hoarding : The hoarding rating scale – interview .

Journal of Psychiatry , 178 (1) 147-152

-Deci. E & Ryan. R. (1993). Self- Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic, Social Development, and Well- Being, **. Journal of American, Psychologist** (55).104-128

Deci, E., & Ryan, R., (2002). **Handbook of self-determination research**. NY. Rochester: University of Rochester Press.

Crawford, E., (2015). Clinical characteristics and predictors of hoarding in children with anxiety disorders, **Journal of Anxiety Disorders** (36) 9-14

Fang,Z.,(2015).Relationship between Autistic Traits and Hoarding in a Large Non-Clinical Chinese Sample: Mediating Effect of Anxiety and Depression, **Journal of Mental Health** , 116 (1) 23-32

Franks, M., (2004) Understanding hoarding behaviour among older Adults: A case study approach. **Journal of Social Behavior Work**, 42,297-303.

Frost, R., (2001). Hoarding by elderly people. **Journal *Health & Social Work***, 26, 176 – 184.

Frost, R. (2004). **When Hoarding causes suffering, Working Together to Address a Multifaceted Problem**, New York: World Service.

Grisham, J. & Baldwin, P. ,(2015). Neuropsychological and neurophysiological insights into hoarding disorder. **Journa of Neuropsychiatric Disease and Treatment**, 1(11), 1-13.

Hartl, T., Duffany, S., Allen, G., Steketee, G., & Frost, R., (2005). Relationships among compulsive hoarding, trauma, and attention-deficit hyperactivity disorder . **Journal of Psychiatry**., 43(2), 269 – 276

Højgaard, D., Gudmundur, S., Tord, I., Bernhard, W., Judith, B. ,Katja, A., Karin, M., & Per , T., (2019). Hoarding in children and adolescents with obsessive –compulsive disorder: prevalence, clinical correlates, and cognitive behavioral therapy outcome **. Journa of European Child & Adolescent Psychiatry** (28).1097–1106

- Jessica,. R,. (2013) The Interaction Between Self-Regulation and Motivation Prospectively Predicting Problem Behavior in Adolescence, **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology** ,42 (5) 681-692

Kocovski, N. & Endler, N. (2000). Sef-ergulation: Social anxiety and

depression, **Journal of Applied Bio-Behavioral Research**, ,51, 1, 80-91.

Kim, H., Steketee, G., Frost, R., (2001). Hoarding by elderly people. **Journa of l Health & Social Work**, 26, 176 – 184.

Kovacs, M ., & Tamás , S., (2007). The Relations of Temperament and Emotion Self-regulation with Suicidal Behaviors in a Clinical Sample of Depressed Children in Hungary. **Journal of Abnormal Child Psychology** (35)640–652

Kyrios,M., (2017). The cognitive–behavioural model of hoarding disorder: Evidence from clinical and non-clinical cohorts **, Journal of Clinical Psychology & Psychotherapy** 25(2)311-321

Loewenthal, D. ,(2011). **Post-existentialism and the psychological therapies: Towards a therapy without foundations,** London: Karnac Books.

Linarez, Z., (2012). A Community- Based Conference on Compulsive Master of Social Work. **Journa of California State University Long Beach.**

Mataix,C., Nakatani, E., Micali, N., & Heyman, I., (2008). Structure of obsessive-compulsive symptoms in pediatric OCD. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**.47:773–778

Masi, G., Millepiedi, S., Perugi ,G., Pfanner, C., Berloffa, S., Pari, C., Mathes, B., Timpano, K, Raines, A. & Schmidt, N., (2020). Attachment theory and hoarding disorder: A review and theoretical integration. **Journal of Behaviour research and therapy**.22(3)133-151

Merictan,A. & Mortan,D., (2019) .Cognitive Behavioral Therapy for Hoarding Disorder :A Systematic Review . **Journal Psychiatry** .1 (4):506-518

Mithaug, D. ,(2005). The effects of teacher- directed versus student- directed instruction on the self – management of young children with disabilities. Applied Behavior Analysis, **Journal of Behavioural and cognitive Psychotherapy** 36(1),133-136

Morris, H., R Jaffee, R., Geoffrey, P., Franklin, E., (2016) . Child Psychiatry Hum Hoarding in Children and AdolescentsThe**, Journal Child Psychiatry Hum** 47,740–750

Papadakis,A.,Rebecca, P., Prince,B ., Jones,C., & Timothy, J., (2006). Straumanc Self-regulation, rumination, and vulnerability to depression in adolescent girls **Journa of Psychopathology**, Cambridge University 18 815–829

Prytys, M., Garety, P., Jolley, S., Onwumere, J., & Craig, T., (2011). Implementing the NICE guideline for schizophrenia recommendations for psychological therapies: a qualitative analysis of the attitudes of CMHT staff, **Journal Clinical psychology**, 18(1) 48-59.

Samuels, J., Marco, A., Mark,A., Riddle, O., Joseph, B., (2016). Hoarding in Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder , **Journal of psychotherapy,** 3(4) 325–331

Sheila, R., Kirstie, K., Alison, W., (2014). **Review of cognitive** performance in hoarding disorder. London: National Library of medicine, 34(4) 324-361.

Silva, P., & Rachiman, D., (2004). **Obsessive-compulsive disorder**. New York: the Oxford University Press.

Simone, I.,(2023)**.** High levels of loneliness in people with hoarding disorder, **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders,** 37(14)125-140

Storch, E., Lack, C., Merlo, U., Geffken, G., Jacob, M., Murphy, T, & (2007). Clinical features of children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and hoarding symptoms. **Journal Psychiatry**. (48)313–318

Tony, C., Paul, C., Gavin, B., & Maurice, S., (2014). Perceptions of Coach Social Identity and Team Confidence, Motivation and Self-Esteem **Psychology**. 5 (10) 123-148 **Journal of**,

Tolin, D., Frost, R., & Steketee, G, (2010). A brief interview for assessing compulsive hoarding: the Hoarding Rating Scale-Interview. **Psychiatry Res**., 178(1), 147-152.

Torres, A., Fontenelle, L., Ferrao, Y., Rosario, M., Torresan, R., Miguel, E& Shavitt, R.,(2012). Clinical Features of Obsessive-Compulsive disorder with Hoarding Symptoms: A Multicemter Study. **Journal of Psychiatric Research**, 46, 724-732

Vera, E., Shin, R., Montgomery, G., Mildner, C., & Speight, S, (2004). Conflict Resolution Styles, Self-Efficacy, Self-Control, and Future

Orientation of Urban Adolescents, , **Journal Professional School Counseling,** 8(1)73.

Walter.,D, & Eric ,A.,(2008) . Cognitive Self-Regulation and Depression: Examining Academic SelfEfficacy and Goal Characteristics in Youth of a Northern Plains Tribe **Journal of research on adolesceece**, 18(2), 379–394.

Wehmeyer, L. (2006). Self- Determination and Individuals with severe Disabilities: Reexamining and misinterpretation **The British Journal of Psychiatry**, 192 (5)113-120.

Wolters, C., (2011). Regulation of motivation: Contextual and social aspects, **Teachers College Record**, 113(2) 265-283

Yuxuan, W., & Yong, L. (2011). Depression in teenagers–companion and relationship influence mediated by the self-control effect **Journal of Behavioural and cognitive Psychotherapy**,(23) 116-129.

Self-determination as a determinant of hoarding disorder in a sample of highly depressed adolescents

Dr. Samah Tewfik Ahmed

Lecturer of Psychology

Faculty of Post Graduate Childhood Studies

Ain Shams University

Abstract:

The study aimed to reveal the role of self-determination as a determinant of hoarding disorder in a sample of highly depressed adolescents and to compare between male and female highly depressed adolescents in self-determination and hoarding disorder. Study procedures: The study sample consisted of (100) highly depressed male and female adolescents whose ages ranged between (16-18) years. The measure of economic, social, and cultural level was used (prepared by: Muhammad Saafan, Doaa Khattab, 2016), and the "Raven" colored progressive matrices test. For children and adults (5.5 - 68 years) for intelligence (Emad Hassan, 2020), the Self-Grit Scale, the Hoarding Scale, and the Depression Scale (Prepared by: The researcher)) Study results: A statistically significant negative correlation was found between the scores of the study sample of highly depressed adolescents on the Grit Scale. Adolescents' self-reported scores on the Hoarding Disorder Scale for Adolescents, and the existence of a link between subjective determination and hoarding disorder. Statistically significant differences were found between the average scores of highly depressed adolescents, males and females, on the adolescents' Self-Resolved Scale in the direction of males. Statistically significant differences were found between the average scores of highly depressed adolescents, males and females. On the hoarding disorder scale for adolescents towards females

Keywords: Self Determination, Disorder, highly depressed adolescent.