

# مجلة التربوي

مجلة علمية محكمة تصدر عن

كلية التربية الخمس

جامعة المرقب

العدد السابع

يوليو 2015م

## هيئة التحرير

رئيس هيئة التحرير

د/ صالح حسين الأخضر

أعضاء هيئة التحرير

د . ميلود عمار النفر

د . عبد الله محمد الجعكي

د . مفتاح محمد الشكري

د . خالد محمد التركي

استشارات فنية وتصميم الغلاف: أ. حسين ميلاد أبو شعالة

المجلة ترحب بما يرد عليها من أبحاث وعلى استعداد لنشرها بعد التحكيم .  
المجلة تحترم كل الاحترام آراء المحكمين وتعمل بمقتضاها .  
كافة الآراء والأفكار المنشورة تعبر عن آراء أصحابها ولا تتحمل المجلة تبعاتها .  
يتحمل الباحث مسؤولية الأمانة العلمية وهو المسؤول عما ينشر له .  
البحوث المقدمة للنشر لا ترد لأصحابها نشرت أو لم تنشر .  
حقوق الطبع محفوظة للكلية .

### بحوث العدد

- أثر الثقافة في تصوير المرأة بالبقرة الوحشية في الشعر الجاهلي.
- إعداد الأستاذ الجامعي وتأهيله.
- الاكتئاب النفسي "الأسباب- الأعراض- أساليب العلاج"
- جهود المالكية في تخريج الفروع على الأصول.
- تقويم المرشد التربوي لمظاهر السلوك المدرسي.
- الحركة التشكيلية المعاصرة في ليبيا.
- تلوث البيئة البحرية في مدينة الخمس.
- سلوك المدرب الرياضي في الإعداد الدافعي قبل المباريات في كرة السلة.
- السلاسل الزمنية: نموذج لاسترجاع المعلومات.
- اتجاهات مدرسات ومدرسي المواد المختلفة نحو التربية البدنية تبعاً لحجم الممارسة الرياضية".
- الصرف الصحي المنزلي. طرقه وأساليبه "دراسة تطبيقية على منطقة الخمس".
- تجربة التشرد "التهجير القسري" وتأثيره على الأسر والأطفال في ليبيا.
- تاريخ الجالية الإيطالية في ليبيا ونشاطها الاقتصادي.
- "الشاذ والقليل" معناهما ونماذج منهما في بعض اللغات.

- نمط التسوييف الأكاديمي وأسبابه لدى طلاب الدراسات العليا بجامعة المرقب.
- مسائل صرفية اتبع فيها ابن مالك مذهب سيويه.
- آراء النحاة في "لا سيما"
- آثار الاستعمار الأوري على أفريقيا .
- Teaching Large Classes
- Mixed; Axisymmetric and Non- axisymmetric Field Generation
- Writing an Argument
- Perceptions and Preferences of ESL Students Regarding the Effectiveness of Corrective Feedback in Libyan Secondary Schools
- nthesis of ZnS nanocombs-like by thermal evaporation method



### الافتتاحية

غني عن البيان ما للجامعات من مسئولية في صنع المستقبل، الذي لا يتحقق إلا بالبحث في المشكلات الاجتماعية والتربوية التي تواجه المجتمع ومعرفة أسبابها، وإيجاد الحلول العلمية لها، والباحثون مطالبون اليوم أكثر من أي وقت مضى بالتصدي لتلك المشكلات وتسخير العلم لخدمة المجتمع، ويتطلب تحقيق هذا الهدف النزاهة من الباحثين وبذل الكثير من الجهد في سبيل الوصول إلى حقيقة تلك المشكلات.

والعقل البشري هو أهم أداة من أدوات البحث العلمي، وللوثوق به فإنه يحتاج إلى التدريب والإلمام بالمهارات الأساسية التي تجنب الباحثين الوقوع في الخطأ، ومع إيماننا بعدم وجود منهج علمي جامد ذي خطوات محددة تلزم كل الباحثين بتتبعها بنفس الترتيب، إلا أن على الباحثين في مجالات العلوم الإنسانية المختلفة الإلمام بالمبادئ الأساسية للبحث العلمي.

والبحوث التي يتضمنها هذا العدد ما هي إلا نقطة في بحر من البحوث التي تعنى بالمشكلات التربوية، وكلنا أمل في أن تكون علمية في منهجيتها، دقيقة في نتائجها، مرشدة لتحقيق الإفادة العلمية في مجالات التطبيق والعمل من أجل حل المشكلات التي تكابد مجتمعنا، ومواكبة المعرفة العلمية المعاصرة للحاق بالجدید في عالم سريع التغير دائب التقدم.

هيئة التحرير

د/ عبد السلام عماره إسماعيل  
كلية الآداب - الخمس / جامعة المرقب

### المقدمة:

خلق الله الإنسان وجعله وحدة متكاملة فريدة هي وحدة النفس والجسم، وحث ديننا الإسلامي على ضرورة التوازن بين متطلبات النفس والجسم، ومن المعروف أن الحالة الصحية لجسم الفرد تلعب دوراً حيوياً في صحته النفسية، ولأن العلاقة بين النفس والجسم علاقة تفاعلية، فقد تلعب الأمراض الجسمية دوراً هاماً في ظهور العديد من الاضطرابات النفسية، وفي المقابل أن الحالة النفسية للفرد لها نفس التأثير على الحالة الجسمية.

وكان الفضل لأوائل العلماء المسلمين في الوصول إلى التعرف هذا المرض وعرفوه منذ القدم باسم الهمّ والوجد، ويرجع السبب في الاكتئاب عندهم إلى الإفراط في العمليات العقلية كالتفكير والتذكر والإدراك مما يجلب الهم والغم.

وقد نالت الاضطراب النفسية التي يمكن أن يتعرض لها الأفراد في حياتهم اهتمام القائمين بالعمل في مجال الصحة النفسية، سواء كانوا سيكولوجيين أو أطباء نفسيين، والاكتئاب من الأمراض التي لا يزال انتشارها يتسع يوماً بعد يوم، الأمر الذي يجعل من الضروري فهم هذا المرض على حقيقته، وتسهيلاً لاكتشافه منذ بدايته، وقبل أن يصل إلى مراحلهِ القصوى.

وتعد ضغوط الحياة اليومية وكثرة متطلباتها والتغير السريع في النواحي الاجتماعية والمادية والحضارية والثقافية، وكذلك الحروب والأزمات كلها عوامل تجعل من الإنسان في هذه الأيام إنساناً مضطرباً ومريض نفسياً.

ويعد الاكتئاب النفسي المستمر هو أحد أكثر الأمراض النفسية المنتشرة هذه الأيام، إن لم يكن أخطرها حيث أكدت الكثير من البحوث والدراسات التي أجريت حديثاً أن الاكتئاب هو أحد أخطر الأمراض النفسية على حياة الإنسان فهو بمثابة الدومة التي تجرف معها الشخص غير المقاوم لهذا المرض والذي ليس لديه مناعة نفسية، وإذا لم تتوفر لديه الإرادة والهمة والدعم الأسري للخروج منها.

والاكتئاب يبدأ بسيطاً ثم يكبر، وتتأزم حالة الإنسان المصاب به، وإذا لم يتجه إلى عرض حالته على معالج نفسي ليساعده على التخلص منه قد يصل إلى حد تأزم الحالة، ومنها ورود أفكار لدى الشخص المصاب بهذا المرض إلى درجة الانتحار وقتله لنفسه كحل هروبي مما يعانيه.

والاكتئاب يكون وراءه عدة أسباب قد يعلمها المريض وقد لا يعلمها. ولا يمكن أن نقول أن مجرد عرض عابر نشعر به، مثل: حالة الحزن التي قد نتأبنا تجاه أمر ما أنه اكتئاب مزمن ونفلق حياله، إلا إذا أعاق هذا العرض مسيرة حياتنا المعتادة، وعزلنا عن العالم المحيط بنا ولم نعد نندوق طعم الحياة وأصبحنا ننظر إلى العالم نظرة تشاؤمية سوداوية.

### أهمية البحث:

تتبع أهمية البحث من الآتي:

1. يلقي هذا البحث الضوء على أشد الأمراض النفسية خطراً على حياة الفرد وأعمقها أثراً على سلوكه وتفاعله مع الآخرين.
2. تكمن أهمية البحث في أنه يوضح بعض الأساليب العلاجية لهذا المرض.

### أهداف البحث:

1. التعرف على ماهية الاكتئاب.
2. التعرف على الأسباب المؤدية لإصابة الفرد بالاكتئاب.
3. عرض بعض الأساليب العلاجية التي تتناسب مع حالة المرضى بالاكتئاب النفسي.

التعريف بمرض الاكتئاب النفسي:

الاكتئاب هو حالة من الحزن والتكدر الشديدين المستمرين لأسباب مجهولة المصدر لدى الشخص المضطرب، فنرى هذا الشخص وكأن هموم الدنيا قد وقعت على رأسه وأثقلت كاهله، والاكتئاب هو حالة صراع عنيف وقاسٍ داخلي، يحدث بين الشخص وذاته. فيشعر الشخص المصاب باحتقار الذات والشعور بالذنب والنقص ولوم الذات واتهامها بشيء لم تفعله، أو لومها عن فعل بسيط لا يصل عند الإنسان العادي إلى مستوى عقاب الذات .

ويعتبر الاكتئاب أحد الأمراض النفسية التي يعاني منها العديد من الأفراد، يظهر في المراحل العمرية المختلفة عبر الحياة، وبذلك فإن الفرق بين أنواع الاكتئاب لا يكون في النوع ولكن في الدرجة، ومصطلح اكتئاب في حد ذاته يشير إلى درجة تتراوح من المزاج الطبيعي الذي يتأثر أغلبنا بأي تغيير في حياتنا سواء تأثراً بسيطاً أو شديداً وبين المزاج غير الطبيعي، ومعظم الأفراد يصيبهم اكتئاب خفيف، استجابة للعديد من الأحداث الصادمة في حياتهم، بينما عدد أقل لديهم رد فعل اكتئابي شديد تجاه نفس هذه الأحداث، ويعتمد تشخيص الاكتئاب لدى الأفراد أو قابليتهم للإصابة به على عوامل عديدة كالعوامل البيولوجية والوراثية، والعوامل البيئية. والفرق بين الاكتئاب النفسي (العصابي) والاكتئاب الذهاني فرق في الدرجة، ففي الاكتئاب الذهاني يسيء المريض تفسير الواقع الخارجي وتصاحبه أوهام وهذات خطية وهلاوس.

وقد عرف العديد من الباحثين في ميدان علم النفس والصحة النفسية الاكتئاب النفسي بعدة تعريفات نذكر منها:

عرّف "حامد زهران" الاكتئاب بأنه حالة من الحزن الشديد المستمر، تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعبير عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه. (زهران، 1977: 429).



وعرّف "طارق كمال" الاكتئاب: بأنه حالة من الحزن والكدر والشعور بالذنب، وقد لا يعرف المريض سبباً لهذه المشاعر، ويصاحبها فقدان القدرة على النوم، وفقدان الشهية، وصعوبة وبطء في التفكير والكلام، ونقص في النشاط الحركي، ورغبة المريض في معاقبة نفسه. (كمال، 2005: 88)

كما عرّفنا "عطا الله فؤاد ودلال سعد الدين" الاكتئاب: بأنه حالة من الحزن الشديد المستمر نابع من ظروف مخزونة أليمة، ولا يعي المريض المصدر الحقيقي لحزنه. (الخالدي، العلمي، 2009: 228)

كما ساق "طه عبد العظيم" تعريفاً آخر للاكتئاب بأنه زُملة إكلينيكية تشتمل على انخفاض في الإيقاع المزاجي ومشاعر الامتعاض المؤلم، وصعوبة في التفكير، وتأخر حركي، وشعور بالذنب مصحوباً بنقص ملحوظ في الإحساس بالقيمة الشخصية. (حسين، 2010: 73)

وعرفت "منتهى مطشر" الاكتئاب: بأنه شعور بالضيق وانقباض الصدر والتقدير السلبي للذات والقلق ونقد الذات، والتشاؤم والشعور بالذنب. (أوصاحب، 2013: 346)

ونستخلص مما سبق أن الاكتئاب هو حالة من الشجن المتواصل والحزن المستمر، لا يدرك الفرد مصدرها على الرغم من أنها تنجم عن خبرات أليمة، وأحداث مؤثرة انفعالياً قد مرت به، وتتميز هذه الحالة بهبوط في الطاقة النفسية والحركية، والشعور بالإعياء من أقل مجهود، وبالقلق وعدم الارتياح، وفقدان الاهتمام بالأشخاص والأشياء والأحداث والنشاطات، وعدم المقدرة على الاستمتاع بالحياة، كما تتميز بسيادة مشاعر اليأس والذنب، وفقدان القيمة والثقة بالنفس، وفقدان المقدرة على التركيز والتحكم، أو الضبط والتوجيه الذاتي، كما تشيع لدى الحالات الحادة أفكاراً أكثر سوداوية تدور حول الموت، والرغبة في الانتحار.

**المبحث الثاني: أسباب الاكتئاب، أعراض الاكتئاب**

أسباب الاكتئاب

تتعدد الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى ظهور حالات الاكتئاب عند الإنسان ومنها :

أولاً- العوامل البيولوجية:وتتضمن الآتي:

1. الجينات الوراثية:

كشفت الدراسات الأسرية، ودراسات التوائم، عن أدلة تشير إلى وجود عامل جيني، له دور مهم في ظهور حالات الاكتئاب، فقد لوحظ أن الاكتئاب ينتشر في عائلات معينة، واستنتج من ذلك أهمية الأصول الجينية في حدوث الاكتئاب، والتفسير الوراثي للاكتئاب يظهر وجود علاقة بين الاستدعاء الوراثي للإصابة بالاكتئاب ومدى استعداد الفرد لذلك، أي: توفر المكونات الوراثية المحفزة للإصابة به، وذلك إذا كان لدى الوالدين أو أحدهما تاريخ مرضي بالاضطرابات النفسية، وبخاصة إذا هيأت الظروف البيئية بما فيها من ضغوط لإظهار تلك الاستجابات الاكتئابية.

2. الأمينات الحيوية: وتشمل:

نقص الأمينات الحيوية، ينتج عنه مرض الاكتئاب، أي: نقص الناقل العصبي (السيروتونين) كما في حالة تعاطي العقاقير المهدئة أو الأدوية المثبطة للسيروتونين) الذي يؤدي تناولها إلى الارتخاء الجسمي، والرغبة في النوم، وهي مضادات لزيادة السيروتونين مما يؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب، ويحدث الاكتئاب عند حالات مدمني الكحول، وأحياناً بعد ترك التعاطي، ويعرف بالحالات الانسحابية، وهناك حالات اكتئابية أخرى تنتج من تعاطي المخدرات.

ثانياً- العوامل النفسية:وتتضمن:

التوتر الانفعالي، والظروف المحزنة والخبرات الأليمة، الحرمان، فقد الحب والمساندة العاطفية، أو فقد ثروة أو مكانة اجتماعية، أو فقد الكرامة، أو التعرض للاغتصاب، الصراعات اللاشعورية، الإحباط والفشل، والكبت والقلق، والحنوسة، وسن

القعود، وأسلوب التربية الخاطئ (القسوة، التسلط، الإهمال، الانتقاد الدائم للطفل)، وجود عاهة أو إعاقة، والتربية الاعتمادية. ( زهران، 1977: 330 )

ثالثاً- العوامل الاجتماعية:ومنها:

الطلاق، التفكك الأسري، وانشغال الوالدين بشؤونهم الخاصة، والانفصال بين الوالدين (يعيشون في نفس البيت ولكن منفصلين نفسياً)، تعرض الفرد للعنف في المدرسة، تصلب الأم أو الأب في المعاملة، الظروف الاقتصادية السيئة، وتعاطي الكحول والمخدرات بشراهة. (كمال، 2005: 90)

رابعاً- العوامل الفسيولوجية:وتتمثل في:

خلل في التوازن الهرموني، أو خلل في الغدة الدرقية وفي كيمياء المخ يسبب النقص في الناقلات العصبية مثل السيروتونين والدوبامين.

### أعراض الاكتئاب

### الأعراض النفسية:

يصاحب الاكتئاب عدد من الأعراض النفسية ومنها: الحزن والكدر الشديدين، الشعور بالذنب، والرغبة في معاقبة الذات واحتقارها، والشعور بالتشاؤم المفرط، والعجز واليأس، وهبوط الروح المعنوية، والشعور بالخوف والقلق، وفقدان القدرة على الاستمتاع بمباهج الحياة، والشعور بعدم قيمة الحياة وعبثية الوجود وتمني الموت، وخيبة الأمل، ونقص الاهتمامات والميول والدافعية وفقدان الأمن النفسي، وضعف الثقة بالنفس، واللامبالاة الانفعالية.

### 1-الأعراض الجسمية: ومنها:

الهزال الجسمي وضعف الجسم، شحوب الوجه، اضطراب الشهية، فالمرضى بالاكتئاب إما أن يأكل كثيراً دون الشعور بلذة الطعام، أو يفقد الرغبة في الأكل، اضطراب النوم بالزيادة أو النقصان، زيادة الوزن، الصداع، الإمساك، آلام في الظهر، فقدان الرغبة الجنسية، عسر الهضم، توهم المرض، وكثرة الكوابيس المزعجة.

2-الأعراض السلوكية:

ويقصد بها ما يقوم به الشخص المكتئب من سلوكيات وهي: نقص القدرة على العمل والإنتاج والشعور بالكسل وسرعة التعب ونقص الحركة والخمول الجسدي، عدم القدرة على اتخاذ القرارات، بطء أو توقف الكلام، انخفاض الصوت، عدم القيام بالأنشطة اليومية المعتادة، الصراخ وعدم القدرة على ضبط النفس، العدوانية أحياناً، والسلبية. (كمال، 2005: 89)

3-أعراض الاكتئاب الفكرية والمعرفية:

التفكير الدائم في الانتحار واجترار الأفكار السوداوية، صعوبة في التفكير وبطؤ في التفكير، والانشغال بالتفكير التشاؤمي والانزلامي، ونقص الانتباه للمثيرات الخارجية، والإدراك السلبي للحياة، وضعف التركيز، والسرحان. (زهران، 1977: 432 )

المبحث الثالث: أساليب علاج الاكتئاب، التوصيات

أساليب علاج الاكتئاب

يتم علاج حالات الاكتئاب النفسي عادة خارج المستشفى إذا لم يكن هناك خطراً من محاولة الانتحار، أما إذا كان هناك محاولات فيفضل العناية بالمريض داخل المستشفى، ويحسن بعد انتهاء العلاج أن يتردد المريض على العيادة النفسية مرة كل شهر لمدة 6 أشهر إلى سنة للتأكد من عدم الانتكاس، وأن يكون التحسن ليس مجرد فترة انتقالية إلى طور آخر من ذهان الهوس ولاكتئاب.

1. العلاج النفسي: ويتم عن طريق إتاحة الفرصة للمريض للتعبير عن ما يقلقه ويسبب له الاكتئاب وذلك من خلال التداعي الحر، وعلاج الأسباب الأصلية والعوامل التي رسبت الاكتئاب، والفهم بحل الصراعات وإزالة عوامل الضغط والشدة، والتخلص من الشعور بالذنب والغضب المكبوت، والبحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمريض، وإبراز

إيجابيات الشخصية والمساندة العاطفية، والتشجيع وإعادة الثقة في النفس، والوقوف بجانب المريض وتنمية بصيرته وإشاعة روح التفاؤل والأمل.

2. التصريف الانفعالي: وهو أسلوب يعتمد على تصريف وتفريغ الانفعالات التي لم يعبر عنها المريض أثناء الصدمة أو الموقف الذي صاحبه تعبير كاف، ويتم العلاج بهذا الأسلوب عن طريق تهيئة أجواء مناسبة لتفريغ انفعالاته وجعلها تطفو على السطح، فالخبرات والأحداث والذكريات والصراعات التي تمر دون حل مصاحبتها الانفعالية المكبوتة تعتبر بمثابة حمولة نفسية، ولا بد أن تتناسب الحمولة النفسية للفرد مع قوته وطاقته وقدرته على التحمل، ويجب دائماً التخلص من الحمولة النفسية وتفريغ الشحنة الانفعالية الزائدة عن طاقة التحمل، وهذا التصريف عن طريق وسائل عديدة وهي: الأسئلة، والتفسير، والتداعي الحر والترابط الطليق.

3. العلاج البيئي: يتم بإشراف الأخصائيين النفسيين ووفق خطط إرشادية وبرامج هادفة لتخفيف الضغوط والتوترات، وتناول الظروف الاجتماعية والاقتصادية (بتغييرها أو التوافق معها والاستعانة بالوالدين في تهيئة مناخ أسري هادئ والعناية بالأبناء ورعايتهم نفسياً).

4. النشاط البدني: قيام المرضى فرادى أو في شكل مجموعات بمزاولة النشاط البدني، وخصوصاً التمارين الرياضية بشكل منظم لما له من تأثير فعال في تخفيف الاكتئاب وعلاجه، وينصح بالقيام بنشاط بدني موجه لمدة نصف ساعة يومياً.

5. العلاج بالعمل: وذلك عن طريق توجيه المريض إلى عمل يقوم على نشاط حركي وعقلي مثل: النجارة والحدادة، وكلاهما يتضمن الطرق التي تؤدي إلى تفادي المريض استدخال العدوان، ويتمكن من توجيه هذا العدوان خارجاً، واسترداد الأمل والثقة في النفس، وللمريض الحرية في اختيار العمل الذي يرغب فيه.

6. العلاج الطبي: العلاج الطبي في الحالات التي تصل إلى مرحلة الشدة والخطورة وتهدد حياة المريض، ومنها محاولات الانتحار أو عدم الاستجابة للعلاج النفسي، أو

لأساليب العلاجية السابقة باستخدام العقاقير الطبية ومنها: مضادات الاكتئاب، وهي أدوية تنظم الانفعال والحالة المزاجية وتحصح التغيرات الشاذة التي تحدث في الاكتئاب، وتفيد في حالات الاكتئاب البسيط والاكتئاب التفاعلي وذهان الهوس والاكتئاب، ومن أمثلة مضادات الاكتئاب المعروفة وأشيعها استعمالاً توفرانيل، تريبتيزول، وأدوية ترفع من مادة السيروتونين والدوبامين.

#### التوصيات:

- من خلال الدراسة النظرية لأسباب الاكتئاب وأعراضه يمكن التوصية بالآتي:
1. تغيير الأفكار السلبية والمتشائمة إلى أفكار إيجابية وعقلانية تجاه الذات.
  2. تغيير روتين الحياة: مثل تغيير مكان السكن، الذهاب في رحلات، مخالطة الناس وزيادة العلاقات الاجتماعية أو التوسع فيها يمكن أن يسهم في الوقاية من الاكتئاب.
  3. تغيير مفهوم الذات من سالب إلى موجب عن طريق البحث عن نقاط القوة في الشخصية واستغلالها وتميئتها.
  4. تفريغ الانفعالات وعدم كبتها والقفز على المواقف المؤلمة وعدم اجترارها والتفكير الدائم فيها.
  5. الرجوع إلى الله بذكره، وقراءة القرآن وأذكار الصباح والمساء ( ألا بذكر الله تطمئن القلوب) حتى تزول مشاعر الضيق والحزن والكدر والهم.
  6. عدم اليأس من حالة المريض فلكل داء دواء، فالإكتئاب يعتبر من الأمراض النفسية التي تحتاج إلى صبر وطول بال وتحمل من قبل الشخص المريض نفسه أو من قبل الأهل والأصدقاء.
  7. القضاء على شيء اسمه (وقت الفراغ) حيث أن انهماك الشخص في عمل ما يبعد الشخص عن الأفكار السوداوية.
  8. ممارسة الرياضة بشكل دائم فهناك طاقة في جسم الإنسان إذا لم تصرف فإنها ستؤدي إلى أمراض نفسية جسدية.

## مجلة التربوي

الاكتئاب النفسي " الأسباب- الأعراض-أساليب العلاج" العدد 7

9. ضرورة توفير جو أسري ملائم خالي من الخلافات والمشاجرات وأساليب التربية الخاطئة (كالقسوة، التدليل الزائد، عدم العدل بين الأبناء).

10. يجب على الشخص أن يتوسط في أهدافه وطموحاته ولا يضع لنفسه أهدافا أعلى من قدراته وإمكانياته.

المراجع

1. أوصاحب، منتهى مطشر، (2013)، أنماط الشخصية، الأردن، ط1.
2. حسين، طه عبد العظيم، (2010)، الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال، القاهرة، ط1، دار الجامعة الجديدة.
3. الخالدي، عطا الله فؤاد، العلمي، دلال سعد الدين (2009)، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق، الأردن، ط1، دار الصفا.
4. زهران، حامد عبد السلام، (1977)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، ط2، عالم الكتب.
5. كمال، طارق، (2005)، الصحة النفسية للأسرة، الإسكندرية، ط1، مؤسسة شباب الجامعة.





## مجلة التربوي

العدد 7

الفهرس

### الفهرس

الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث	ر.ت
5		الافتتاحية	1
6	د. محمد سليمان عبد الحفيظ	أثر الثقافة في تصوير المرأة بالبقره الوحشية في الشعر الجاهلي.	2
44	د. جمعة محمد بدر	إعداد الأستاذ الجامعي وتأهيله.	3
72	د. عبد السلام عمارة إسماعيل	الاكتئاب النفسي "الأسباب- الأعراض- أساليب العلاج"	4
83	د. إبراهيم مفتاح الصغير	جهود المالكية في تخريج الفروع على الأصول.	5
102	د. مفتاح محمد الشكري	تقويم المرشد التربوي لمظاهر السلوك المدرسي.	6
135	أ. حسين ميلاد أبو شعالة	الحركة التشكيلية المعاصرة في ليبيا.	7
150	أ. خالد أحمد قناو	تلوث البيئة البحرية في مدينة الخمس.	8
179	أ. إبراهيم محمد الجدي	سلوك المدرب الرياضي في الإعداد الدفاعي قبل المباريات في كرة السلة.	9
201	أ. عماد عبد الأمير الحسيني أ. نورس كاظم يوسف	السلاسل الزمنية: نموذج لاسترجاع المعلومات	10
216	د. ميلود عمار النفر أ. محمد عبد الله ترجمات أ. عبد الجليل إسماعيل سليمان	اتجاهات مدرسات ومدرسي المواد المختلفة نحو التربية البدنية تبعاً لحجم الممارسة الرياضية"	11
231	أ. خالد محمد بالنور	الصرف الصحي المنزلي. طرقه وأساليبه "دراسة تطبيقية على منطقة الخمس"	12

## مجلة التربوي

العدد 7

الفهرس

الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث	ر.ت
249	أ. خالد محمد عقيل	تجربة التشرد "التهجير القسري" وتأثيره على الأسر والأطفال في ليبيا	13
264	د. محمد محمد سويب د. محمد مسعود عاشور	تاريخ الجالية الإيطالية في ليبيا ونشاطها الاقتصادي.	14
285	أ. عبد الرحمن الصابري	"الشاذ والقليل" معناهما ونماذج منهما في بعض اللغات	15
308	د. مفتاح أبوجناح	نمط التسويق الأكاديمي وأسبابه لدى طلاب الدراسات العليا بجامعة المرقب	16
338	د. علي محمد بن ناجي	مسائل صرفية اتبع فيها ابن مالك مذهب سيوييه	17
360	أ. جبريل محمد عثمان	آراء النحاة في "لا سيما"	18
374	د. نجمي رجب ضياف	آثار الاستعمار الأوربي على أفريقيا	19
417	د. جلال علي بالشيخ	Teaching Large Classes	20
431	د. الهاشمي ادراه	Mixed; Axisymmetric and Non-axisymmetric Field Generation	21
445	نهاد أحمد الترهوني	Writing an Argument	22
454	د/ حسين علي بالحاج	Perceptions and Preferences of ESL Students Regarding the Effectiveness of Corrective Feedback in Libyan Secondary Schools	23
479	أ/ مبروكة محمد عبد الرحمن		24
487		الفهرس	25

- يشترط في البحوث العلمية المقدمة للنشر أن يراعى فيها ما يأتي :
- أصول البحث العلمي وقواعده .
  - ألا تكون المادة العلمية قد سبق نشرها أو كانت جزءا من رسالة علمية .
  - يرفق بالبحث المكتوب باللغة العربية بملخص باللغة الإنجليزية ، والبحث المكتوب بلغة أجنبية مرخصا باللغة العربية .
  - يرفق بالبحث تزكية لغوية وفق أنموذج معد .
  - تعدل البحوث المقبولة وتصحح وفق ما يراه المحكمون .
  - التزام الباحث بالضوابط التي وضعتها المجلة من عدد الصفحات ، ونوع الخط ورقمه ، والفترات الزمنية الممنوحة للتعديل ، وما يستجد من ضوابط تضعها المجلة مستقبلا .

### تنبيهات :

- للمجلة الحق في تعديل البحث أو طلب تعديله أو رفضه .
- يخضع البحث في النشر لأوليات المجلة وسياستها .
- البحوث المنشورة تعبر عن وجهة نظر أصحابها ، ولا تعبر عن وجهة نظر المجلة .

### **Information for authors**

- 1- Authors of the articles being accepted are required to respect the regulations and the rules of the scientific research.
- 2- The research articles or manuscripts should be original, and have not been published previously. Materials that are currently being considered by another journal, or is a part of scientific dissertation are requested not to be submitted.
- 3- The research article written in Arabic should be accompanied by a summary written in English. And the research article written in English should also be accompanied by a summary written in Arabic.
- 4- The research articles should be approved by a linguistic reviewer.
- 5- All research articles in the journal undergo rigorous peer review based on initial editor screening.
- 6- All authors are requested to follow the regulations of publication in the template paper prepared by the editorial board of the journal.

### **Attention**

- 1- The editor reserves the right to make any necessary changes in the papers, or request the author to do so, or reject the paper submitted.
- 2- The accepted research articles undergo to the policy of the editorial board regarding the priority of publication.
- 3- The published articles represent only the authors viewpoints.

