مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي – دراسة ميدانية على عينة من المراهقين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة

The level of Gilt feeling among a sample of adolescents with Nocturnal Enuresis –A field study on a sample of adolescents in the public hospital, Mohamed Boudiaf in Ouargla

الطالبة. آمنة موقار
moukarjasmin@gmail.com
د. وليد نخوش
Walidb401@yahoo.fr
جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي

تاريخ الإرسال: 17–09–2020 **تاريخ القبول: 21–03–2021**

الملخـــص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الشعور بالذنب لـــدى المـــراهقين المصابين بالتبول اللاإرادي، اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي، بلغت عينة الدراسة (35) مراهقا ذكور وإناث مصابين بالتبول اللاإرادي وتم اختيار أفرادهـــا بطريقـــة المعاينـــة القصدية، لتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة مقياس الشعور بالذنب، وبعد معالجـــة المعطيات المتحصل عليها ببرنامج الحزمة الإحصائية (SPSS)، توصـــلت الدراســـة إلى مجموعة من النتائج متمثلة في: ارتفاع مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصـــابين

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

بالتبول اللاإرادي، كما بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المصابين بالتبول اللاإرادي في مستوى الشعور بالذنب تعزى لمتغيري الجنس والسن، في الأخير على ضوء نتائج الدراسة والمناقشة نقول أن مشكلة التبول اللاإرادي لا تكمن في تبليل الفراش بقدر ما تتعلق بالانعكاسات السلبية للمشكلة على الحياة الانفعالية للمراهق، ولهذا تقترح الباحثة بان نعمل على الأخذ بعين الاعتبار المخلفات النفسية لاضطراب التبول اللاإرادي وتناولها في شكل دراسات عيادية مستقبلا.

الكلمات المفتاحية: الشعور بالذنب، التبول اللاإرادي، المراهقة.

Abstract:

The aim of this study was to identify the level of Guilt Feeling by adolescents with Nocturnal Enuresis, The descriptive analytical method was used in this study, The sample of this study comprised (35) mal and femal adolescents with Nocturnal Enuresis whose members were chosen by intentional sampling, to achieve this goal the researcher use measurment Guilt Feeling scale. After using the statistical bag (SPSS) for processing the data, The main résulte of this study are: the study sample individuels have a high level of Guilt Feeling. The results also revealed that there were not any statistically significant differences among adolescents with Nocturnal Enuresis in the level of Guilty Feeling due to gender and age variable. Finally, in light of the study results and discussion, We say that the problème with Nocturnal Enuresis does not lie in wetting the bed as much as it is linked to the négative répercussions of the problème on the emotional life of adolescent, That is why the researcher suggests to take into account the psychological remnants of the Nocturnal Enuresis disorder and dealt with them in clinical research in the future.

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

Keywords: Guilt Feeling, Nocturnal Enuresis, Adolescence.

المقدمـــة:

في الحالة الطبيعية يعد النوم كفترة راحة للإنسان، إلا أن خلود الطفل إلى النـــوم بإمكانه أن يتحول إلى مصدر قلق لدى بعض الآباء وكذا الأبناء على حد سواء، أيـــن يصبح سلوك التبول في الفراش انشغالا أساسيا يؤرق الجميع، فيفرض علـــى الوالـــدين معايشة ضغوطات نفسية كبيرة كثيرا ما تترافق مع مشاعر القلق والغضب التي تـــدفعهم في بعض الأحيان إلى معاقبة الطفل الذي يبلل فراشه دون قصد وهنا تبدأ مشكلة التبول اللاإرادي تأخذ بعدا أخر يتعلق بما يترتب عنها من انعكاسات على سلوك الطفل عندما تتجلى الخبرات الانفعالية السيئة المؤلمة المصاحبة لهـــذا الاضـــطراب كشـــعور الطفـــل بالمسؤولية وبأنه مصدر للمشكل وهو ما يزيد من تفاقم الوضع، بالرغم من أن التبـــول اللاإرادي لا يهدد صحة الطفل إلا انه يخلق صعوبات ومعاناة نفسية، خاصة إذا ما علمنا انه يعد بمثابة الوصمة في مجتمعنا وهو ما يجعلنا نتصور تأثيره العاطفي العميق حيث يـــتم إقصاء هؤلاء الأطفال من خلال تعرضهم للإساءة المعنوية، فمعظمهم يعاني من مشـــاعر سلبية كانخفاض في تقدير الذات، الخجل، مشاعر الإحباط والفشل، والشعور بالـــذنب اتجاه ذاتهم واتجاه أسرهم.

الإشكالية:

مما لا شك فيه أن المشكلات السلوكية من أبرز التحديات التي تواجه المراهق والأسرة على حد سواء، نظرا لتأثيرها على سلوك المراهق ومستقبله، ولقد أثبتت الدراسات تزايد خطورة المشكلات السلوكية لدى المراهقين كدراسة (الجبالي، 2009) إذ توصلت نتائج الدراسة لمعرفة مدى انتشار المشكلات السلوكية لدى الأطفال من

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

سلوك عدواني وتشتت الانتباه، الحركة الزائدة، الخوف، والتبول اللاإرادي.[1] وكمثال على المشكلات السلوكية الأكثر إنعكاسا على الحياة الانفعالية للمراهق سوف نتناول إضطراب التبول اللاإرادي، فبالرغم من مرحلة النضج التي وصل إليها إلا أنه يجد نفسه عاجزا عن التحكم في قدرته على التبول ليلا حيث تمارس عليه ضغوطات كبيرة من طرف الأسرة، فطريقة تعامل المحيط الخارجي مع هذه المشكلة يزيدها تعقيدا وتأزما وهنا يدخل المراهق في تضارب وصراع بين حاجته في إرضاء الآخرين وبين عجزه عن التحكم في مثانته أين تتجلى الانعكاسات السلبية للتبول اللاإرادي على الحياة الانفعالية للمراهق بشكل قوي ومؤثر.

ففي دراسة قام بها "الزراد" (1989) متكونة من ستة حالات بعنوان "**بعض حالات التبول اللاإرادي لدى الأطفال في الجزائر**" أشارت إلى أن الأطفال الخاضعين للدراسة يمتازون بالسمات التالية: الخجل، الغيرة، الانطواء، كثرة الحركة، فقدان الشهية، الأحلام المزعجة والكوابيس، قضم الأظافر الخوف، الاضطرابات الوجدانية، واضطرابات في النطق، كما تشير دراسة "نيفين زيور" سنة (1989) والمعنونة "**بدراسة متعمقة في ديناميات التبول اللاإرادي والليلي**"، بأن الطفل الذي يعاني من اضطرابات التبول اللاإرادي يميل إلى العدوانية اتجاه أسرته كتعبير لا شعوري، كما يميل إلى الاعتماد على الآخرين من أفراد أسرته، بالإضافة إلى ذلك يوجد لديه اتجاه سالب نحو اضطرابه الذي يعاني منه بسبب تعرضه إلى العقاب.[2]

[1]– حامد عبد السلام زهران، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دط، عالم الكتب نشر وتوزيع ، القاهرة، 2003، ص 379

[2]– علاء إبراهيم جرادة، "بعض حالات التبول اللاإرادي لدى الأطفال دراسة في التدخل الإرشادي" (رسالة ماجستير تخصص علم النفس)، جامعة الأقصى، 2012، غزة، ص ص 109، 110، 111

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

فخجل الطفل من مشكلته مع التبول أين يكون من المفروض انه وصل إلى سن يكون فيها قادرا على التحكم في مثانته سيجعله يعيش نوع من الضغط النفسي والتوتر وكذا القلق، ويكون شديد الغضب إضافة إلى الانعزال والابتعاد عن العلاقات الاجتماعية، خاصة إذا واجه ردود فعل سلبية من طرف محيطه الذي لا يتفهم مشكلته، ولهذا توجب الاهتمام بهذه المرحلة بشكل خاص، وتوفير المحيط الصحي للطفل، فلا يمكننا أن نتطلع إلى طفولة سليمة إلا بتحقيق صحة نفسية سليمة.[1]

وللتبول في أثناء النوم مصاحبات، ولعل أبرز النتائج المحسوسة اتساخ الفراش وتعرضه للتلف وتلويث هواء غرفة النوم، ومن هذه المصاحبات كذلك الأعراض السيكولوجية التي تكون إما من نوع الشعور بالنقص أو فقد الشعور بالأمن، الفشل الدراسي، الشعور بالمذلة والخجل والميل إلى الانزواء والنوبات العصبية، والاستمناء، وغير ذلك، وإما أن تكون الأعراض تعويضية كالعناد، والتخريب والميل إلى الانتقام، وكثرة النقد وسرعة الغضب، وغير ذلك، ويصاحب التبول في كثير من الحالات النوم المضطرب والأحلام المزعجة، وتدهور الحالة العصبية[2]. واضطراب التبول اللاإرادي قد يقود إلى سوء العلاقة بين الوالدين والطفل، ويظهر ذلك في تغير المعاملة الوالدية اتجاه الطفل، بحيث نجدهم يتعاملون معه بقسوة التي قد تصل إلى حد العقاب البدني، وكذا مقارنته بأقرانه، التشهير به أمام الآخرين، ورفض تنظيف وتغيير الفراش والملابس، وهذا ما يجعل الطفل محرجا أمام ذاته وغيره باعتباره وحدة نفسية وجسمية تؤثر كل واحدة

[1]– Kaplan, P. (1988). Adjustment and Personality, publishers company, N. Y: Belmant, California, p 3

[2]– حمزة الجبالي، مشاكل الطفل والمراهق النفسية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2006، عمان، ص 40

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

على الأخرى فتكون ذاته مهددة بالاضطراب وهذا ما أشارت إليه الباحثة منصوري سمية (1993).[1] ولقد تتالت أبحاث عديدة من أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية أدت إلى دعم أن التبول اللاإرادي يؤدي إلى حالة قلق وانخفاض في تقدير الذات ومفهوم الذات لدى الطفل، فيؤكد كل من "Longstaffe" و "Moffat" و "Schulpen" على أن التبول اللاإرادي الليلي تنجم عنه حالات التوتر والقلق لكل من الطفل وأوليائه، وأن هذا الاختلال النفسي يؤدي إلى التقدير المنخفض للذات ونقص في الثقة بالنفس إلى جانب الإحساس بالفشل.

إذا نتصور أن ما يختبره المراهق الذي يعاني من اضطراب التبول اللاإرادي من مشاعر سلبية من شانه أن يحمله المسؤولية ما يدفعه للعزلة والانطواء نتيجة النقد والرفض، وهو ما يمكن أن يتسبب في ظهور مشاعر الذنب بصورة ملفتة وهي انفعالات مؤلمة من الممكن أن تتأزم أكثر في حالة المراهق الذي يمر بمرحلة نمائية حرجة تكون فيها حياته الانفعالية مشحونة وغير مستقرة، خاصة عند ارتباطها باضطراب التبول اللاإرادي.

وتعد "هيلين بلوك" (1971) من أكثر علماء النفس اهتماما بمفهوم الشعور بالذنب وبذلت جهودا حثيثة من أجل الوصول وبطرائق عيادية إلى تحديد شامل لهذا المفهوم والذي يشير إلى أن الشعور بالذنب يرتبط ارتباطا قويا بأساليب التربية والتنشئة الأسرية للطفل ونوع التعلق بينه وبين أمه حيث أن الأساليب الوالدية القاسية والمفرطة

[1]– سمية منصوري، "الكفالة النفسية للأطفال المتبولين لاإراديا باستخدام العلاج المعرفي السلوكي" (رسالة ماجستير في علم النفس العيادي غير منشورة)، جامعة الجزائر، (1992–1993)، ص 19

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

في التهذيب والتي تحمل الطفل المسؤولية الكاملة عن أخطائه وتصرفاته وإحساسه بالشعور بالذنب والخطيئة دون أن تحمل الآخرين وحتى أنفسهم أي مسؤولية في ذلك.[1]

كما يلعب الشعور بالذنب دورا مركزيا في تطوير العديد من الاضطرابات النفسية والشخصية خاصة من وجهة نظر التحليل النفسي، حيث عرفه "فرويد" (Freud, 1993) بأنه العاطفة المدمرة التي تعبر عن توتر الأنا بسبب إدانة الأنا الأعلى لها، وهو من الأوائل الذين تحدثوا عن الشعور بالذنب والذي يعزيه للصراع بين الأنا والأنا الأعلى، فالأنا الأعلى يقاوم كلا من الهو والأنا معا، ويحاول أن يعطل مبدأ اللذة ومبدأ الواقع فيشعر الأنا بالذنب ويحاول التخلص من نقد الأنا الأعلى له في صورة أمراض عصابية قهرية لا يظهر فيها أي إحساس بالذنب.[2]

يبدو أن معظم الدراسات السابقة التي تم الاستشهاد بها في طرحنا هذا قد ركزت على الإرتكاسات السلبية للتبول اللاإرادي على شخصية الطفل والمراهق، إلا أن قلة الدراسات الموجهة لشريحة المراهقين جعلنا نركز على هذه الفئة نظرا لحساسية المرحلة، حيث نفترض أن اجتماع كل من التبول اللاإرادي كاضطراب سلوكي من جهة ومرحلة المراهقة كمرحلة نمائية حرجة من جهة أخرى من شأنه أن يعزز وربما يثبت لدى المراهق شعوره بالذنب اتجاه عدم قدرته على التحكم في قدرته على التبول، وهو ما يؤدي لاحقا إلى ظهور أعراض الاضطراب.

من هنا تتحدد مشكلة الدراسة بالأسئلة التالية:

---

[1]– دانيا، الشبؤون، "الشعور بالذنب و علاقته بمتغيري القلق والثقة بالنفس لدى طلبة التعليم الأساسي" (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية جامعة دمشق، 2012، ص 21

[2]– دانيا، الشبؤون، "الشعور بالذنب وعلاقته بالشعور بالخزي عند المراهقين دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية"، المرجع السابق، ص 65

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

– ما مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير الجنس؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير السن؟

الفرضيات:

– يعاني المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي من ارتفاع مستوى الشعور بالذنب.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير السن.

أهداف الدراسة:

– تحديد مستوى الشعور بالذنب لدى فئة المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي من شأنه أن يساعد المختصين والممارسين النفسانيين في تحديد عوامل الخطورة التي تجعل اضطراب التبول اللاإرادي سببا في ظهور مشاكل واضطرابات أخرى تزيد الوضع تعقيدا، وبالتالي تساعدنا هذه الدراسة على التنبؤ لاتخاذ الإجراءات الوقائية والعلاجية مستقبلا.

– الكشف عن الفروق في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي في كل من متغيري (الجنس، والسن).

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

أهمية الدراسة:

– تعد هذه الدراسة بمثابة الإضافة العلمية حيث اهتمت باضطراب التبول اللاإرادي لدى المراهقين خلافا لمعظم الدراسات التي ركزت على دراسته عند الأطفال.

– مساعدة للأولياء على التعامل مع اضطراب التبول اللاإرادي وتغيير نظرتهم السلبية لأبنائهم لتجنب الوقوع في تعقيدات نفسية.

– **تحديد المصطلحات والمفاهيم الإجرائية:**

الشعور بالذنب: حسب **"معجم العلوم النفسية"**: هو شعور انفعالي يصاحب معرفة الإنسان (أو توهمه) بأنه خرق قانون من قوانين المجتمع أو الأخلاق أو الآداب العامة.[1]

■ **التعريف الإجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة من خلال إجابتهم على كل بنود مقياس الشعور بالذنب لصاحبته الدكتورة "منتهى مطشر عبد الصاحب" (2003).

التبول اللاإرادي: حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM–5) هو الإفراغ المتكرر للبول بشكل لاإرادي ليلا أو نهارا أو الاثنين معا وذلك بعد سن الخامسة بشرط إما أن يتكرر هذا السلوك مرتين في الأسبوع لمدة ثلاثة أشهر متتالية، أو أن يؤثر سلوك التبول على الفرد فيتسبب في حالة إحباط مهمة يمكن ملاحظتها إكلينيكيا، أو أن يؤثر التبول على الأداء المدرسي (المهني) أو على مجالات أخرى من الأداء الشخصي للفرد، كما يشترط أن لا يكون التبول ناتج عن آثار فيزيولوجية لتناول عقار ما (مثلا: يتسبب في إراقة البول، أو مضاد حيوي)، أو أي إصابة طبية (مرض السكري، سبينا

[1]– فاخر عاقل، معجم العلوم النفسية، ط1: دار شعاع للنشر والعلوم، 2003، حلب، ص 207

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

بيفيدا الصرع)، وللتبول اللاإرادي ثلاث أنواع أساسية هي التبول اللاإرادي الليلي ويحدث خلال النوم ليلا، ثانيا التبول اللاإرادي النهاري ويحدث خلال ساعات اليقظة، وأخيرا النوع الثالث وهو التبول اللاإرادي الليلي والنهاري وهو اشتراك ما بين النوعين السابقين.[1]

■ **التعريف الإجرائي**: هو عدم القدرة على ضبط المثانة والقيام بإفراغ البول في الفراش ليلا أو نهارا أو الاثنين معا دون وعي، وتكرار حدوث هذا السلوك انطلاقا من سن خمس سنوات، وذلك في غياب الأسباب العضوية للتبول اللاإرادي.

المراهقة: حسب "**أحمد محمد الزعبي**" (**2010**) هي عبارة عن الفترة الزمنية من حياة الإنسان التي ما بين نهاية الطفولة المتأخرة وبداية سن الرشد، تتميز بوجود مجموعة من التغيرات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية.[2]

■**التعريف الإجرائي**: هي مرحلة نمائية تتميز بتغيرات سريعة تمس كل النواحي الجسمية، العقلية، الانفعالية و الاجتماعية، و التي تحدد حسب دراستنا ما بين سن (13–18) سنة.

الإجراءات المنهجية: منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لاختبار فروض الدراسة وذلك من خلال وصف وتحليل خصائص الظاهرة كما هي عليه في الواقع.

---

[1] –American Psychiatrique Association. (2013). Diagnostique and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5ed. England : American Psychiatrique publishing, p 355

[2]– محمد أحمد الزعبي، سيكولوجية المراهقة: النظريات – جوانب النمو– المشكلات وسبل علاجها، ط1، دار زهران للنشر والتوزيع، 2010، عمان الأردن، ص 19

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة بطريقة المعاينة القصدية حيث ركزنا في المعاينة على اختيار فئة المراهقين الذين يعانون من اضطراب التبول اللاإرادي الأولي الليلي دون وجود سوابق لأمراض أو إصابات عضوية لها علاقة بهذه المشكلة، بمعنى أننا حاولنا الابتعاد عن الأسباب العضوية وذلك لكي نعمل قدر المستطاع على الابتعاد عن المتغيرات الخارجية المتعلقة بالمنشأ العضوي لمشكلة التبول اللاإرادي والمتدخلة في هذه الظاهرة والتي من شانها أن تؤثر على نتائج الدراسة، وتكونت العينة من المراهقين المترددين على مكتب الفحص النفسي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بمدينة ورقلة، وبلغ عدد أفراد العينة 35 مراهقا تراوحت أعمارهم ما بين (14–16) سنة، منهم (20 إناث) و(15 ذكور) كلهم متمدرسون ولا يعانون من أي مشاكل عضوية تتعلق باضطراب التبول اللاإرادي.

خصائص العينة:

■الجنس:

جدول رقم (01): يمثل خصائص العينة من ناحية الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	15	%42.85
أنثى	20	%57.15
المجموع	35	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الغالبة من العينة كانت لجنس الإناث 57.15%، تليها نسبة الذكور 42.85%، ويعود هذا إلى أن أغلب المراهقين المترددين على الفحص النفسي بالمؤسسة العمومية الإستشفائية من فئة الإناث.

■السن:

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

جدول رقم (02): يمثل خصائص العينة من ناحية السن

السن	التكرار	النسبة المئوية
14 سنة	12	%34.3
15 سنة	13	%37.1
16 سنة	10	%28.61
المجموع	35	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الغالبة من العينة كانت لسن (15 سنة) بنسبة بلغت 37.1% تليها نسبة 34.3% لسن (14 سنة) ، ثم نسبة 128.6% لسن (16 سنة).

الإطار الزمني والمكاني للدراسة:

■**الإطار الزمني:** تم تطبيق مقياس الشعور بالذنب على عينة الدراسة في الفترة المحصورة ما بين 20 جانفي و17 فيفري 2020.

■**الإطار المكاني:** تم تطبيق المقياس على مستوى مكتب الباحثة أين تعمل كمختصة نفسية عيادية ممارسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

أداة الدراسة:

❖ **مقياس الشعور بالذنب:** من إعداد الدكتورة **"منتهى مطشر عبد الصاحب"** سنة (2003) لغرض قياس متغير الشعور بالذنب، ويتكون المقياس من (51) فقرة مقسمة على ثلاث مجالات هي: – الإحساس بالإثم – إدانة الذات – الخوف ولقلق

الخصائص السيكومترية للأداة:

❖ **ثبات المقياس:** اعتمدت صاحبة المقياس على طريقتين هما:

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

1- **التجزئة النصفية:** وقد تحقق الثبات عند القيمة المجدولة (0.85).

2- **إعادة الاختبار:** حيث بلغت قيمة الارتباط بين التطبيقين (0.70)

❖ **صدق المقياس:** وقد عملت صاحبة المقياس على حساب الصدق بطريقتين:

1- **صدق المحكمين:** حيث عرضته الباحثة على مجموعة من الباحثين.

2- **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية على المقياس:** وقد أظهرت النتائج أن المقياس صادق عند معامل ارتباط (0.113) و عند مستوى دلالة (0.05).[1]

3- **صدق المحكمين للباحثة:**

وللتأكد من صدق المقياس على عينة الدراسة التي تنتمي للبيئة الجزائرية والتي تختلف نوعا ما عن البيئة التي صمم فيها المقياس، ارتأت الباحثة أن تعرض مقياس الشعور بالذنب على مجموعة من المختصين في مجال علم النفس منهم أساتذة جامعيين ومختصة نفسية عيادية، حيث قاموا بإبداء أرائهم وملاحظاتهم حول مدى مناسبة بنود المقياس وملائمتها لأبعاده، لننتهي في الأخير إلى المحافظة على المقياس كما هو والاحتفاظ بجميع البنود على حالها دون حذف أو تعديل. انظر **الملحق رقم (01)**

❖ **طريقة تصحيح المقياس:** انظر إلى الجدول رقم (03)

جدول رقم (03): طريقة تصحيح مقياس الشعور بالذنب توزيع الدرجات على بدائل الإجابة[2]

بدائل الإجابة	تنطبق علي	لا تنطبق علي

[1]– منتهى مطشر عبد الصاحب، الشعور بالذنب و علاقته بالاكتئاب، ط1، 2011، عمان الأردن، ص ص 51،62 بتصرف

[2]– المرجع نفسه، ص 68

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

	دائما	غالبا	بدرجة متوسطة	قليلا	
درجة البدائل	5	4	3	2	1

الأساليب الإحصائية:

استخدمت الباحثة الأساليب المناسبة للدراسة الحالية وذلك بالاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS)، وكانت الأساليب كالتالي:

المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسب المئوية، اختبار T test، التكرارات، اختبار a-nova.

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

بعد تطبيق مقياس الشعور بالذنب على العينة، تم تصحيحه وتفريغ البيانات وإخضاعها للمعالجة الإحصائية باستعمال الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك تبعا لمتطلبات فرضيات الدراسة، وفيما يلي عرض للنتائج المتحصل عليها:

عرض وتحليل نتائج الفرضيات:

- **عرض نتائج الفرضية الأولى:**

تنص الفرضية على ارتفاع مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي؛ للتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لدرجات أفراد العينة عن خلال إجاباتهم على مقياس الشعور بالذنب، وتم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (04): المؤشرات الإحصائية لدرجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالذنب

عدد العينة	أدنى درجة	أعلى درجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

35	101	241	190,17	39,37	%72,54

من خلال نتائج الجدول رقم (04) نلاحظ أن درجات أفراد العينة قد انحصرت بين (101) كأدنى درجة و (241) كأعلى درجة وبلغ المتوسط الحسابي (190,17) بانحراف معياري مقداره (39,37) بحيث قدرت النسبة المئوية بـــ (72,54%)، وهي وتشير إلى ارتفاع نسبة الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي والتي بلغت (72,54%)، وهذا ما أكده التراث السيكولوجي الذي تضمن العديد من الأعمال والأبحاث الحديثة المؤيدة لنتائج دراستنا والتي تقر بانعكاس التبول اللاإرادي على الحياة الانفعالية للمراهقين، كما تؤكد ضمنيا على اتصاف المعاش الانفعالي العاطفي للطفل والمراهق بمشاعر الذنب، إضافة إلى تجارب انفعالية أخرى عادة ما تكون مرافقة له من مثل" الخجل الخوف والحزن الأسى، الإذلال، والضيق...". كما نشير إلى أن هذه الانفعالات من الممكن أن تدخل تحت أحد الأبعاد الثلاثة التي يتضمنها مقياس الشعور بالذنب (الإحساس بالإثم، إدانة الذات، الخوف والقلق)، ومن أهم هذه الدراسات: ما أشار له الباحث التركي "Tekgul.S" وزملائه حول ما يعرف بسلس البول إلى أن الدراسات العيادية تقر بأن ما يقارب 70.3% من الأطفال المتبولين والذين تتراوح أعمارهم ما بين (5– 11) سنة يعيشون في معاناة، كما ظهرت عليهم كثير من المظاهر السلبية المرتبطة بالتبول، منها الاجتماعية كعدم القدرة على النوم خارج المنزل، والعاطفية كالشعور بالحزن، الخجل الانزعاج، العزلة، والشعور بالرفض من طرف الآخرين[1]، أما الباحث "Joshua Owino" فذكر إحصائية مهمة لمنظمة الصحة العالمية سنة (2007) في "جمايكا" تقول بأن العديد من الأطفال المتبولين يعانون من تدني تقدير

[1] –Abrams, P. Cardozo, L. Khoury, S. Wein, A. (2009). Incontinence, Ed 4, International Consultation on Incontinence, Paris: Editions 21, p 766

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

الذات، والعار، والشعور بالذنب، ولديهم مشاعر الفشل، كما يرون أنهم مختلفين عن غيرهم، في حين أكد "Onukwuli" وزملائه (2014) في تقريرهم أن اضطراب التبول اللاإرادي هو بمثابة الوصمة الاجتماعية للمتبول، ويعتبر مصدر إزعاج للآخرين في المجتمع النيجيري، في حين كشفت دراسة إثيوبية من إنجاز(Sorzoo et Shok, 2015) أن سلس البول منتشر بشكل واسع بين الأطفال في مدارس "إثيوبيا" وهؤلاء الأطفال يشعرون بالذنب، كما كشفت الدراسة على أنهم يعانون من تدني في المهارات والأداء الاجتماعي في المدارس، وأنهم يميلون إلى العزلة لتجنب مضايقات رفاقهم[1] في حين أكد (Tarkashvand and all,2014) في دراسته التي تمت في المدارس الإيرانية على أن مشكل سلس البول هو مشكلة نمائية مهمة بإمكانها أن تتسبب في مشاكل عاطفية واجتماعية للأطفال ولأسرهم على حد سواء. في حين فسر "Evans" وزملائه (2016) أن معظم الأطفال الذين يعانون من التبول الليلي في ولاية "فلوريدا" طوروا مشاكل سلوكية وانفعالية مثل: الشعور بالذنب والخوف، ضعف مفهوم الذات، والعدوانية، بالإضافة إلى أنهم يعانون من مشكلات اجتماعية تجعلهم يفضلون العزلة والابتعاد عن الأصدقاء[2]، وفي دراسة لـــ (Joinson,2007) حول المشكلات النفسية المرتبطة بالتبول اللاإرادي لدى الأطفال، عمل على مقارنة هؤلاء مع مجموعة ضابطة لأطفال غير متبولين، فوجد ارتفاع في معدل المشاكل النفسية عند المتبولين، مثل مشاكل الانتباه،

[1] –Joshua, Owino. et All (2019). Social experiences of student who have nocturnal enuresis with teachers in boarding secondry schools in Kenya, International journal of brain and cognitive sciences, 8 (1) : 13-19, p14

[2]– Ibid, p 13

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

فرط النشاط، المخاوف الاجتماعية الحزن، والاكتئاب[1]، أما "Betlar" (1998) فيرى أن التبول اللاإرادي يمكن أن يؤثر على الروتين اليومي العادي وعلى الأنشطة الاجتماعية، كما يمكن أن يولد مشاعر وسلوكيات أكثر خطورة مثل الشعور بالعجز، الافتقار إلى الأمل والتفاؤل، مشاعر الاختلاف عن الآخرين، مشاعر الذنب والخجل والإذلال والإيذاء، وفقدان احترام الذات[2]، إذا نجد أن ما سبق عرضه من دراسات **يؤكد صحة الفرضية البحثية وبالتالي قبولها.**

- **عرض نتائج الفرضية الثانية:**

تنص الفرضية أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور". تمت معالجة هذه الفرضية باستخدام الأسلوب الإحصائي "اختبار ت" لعينتين مستقلتين لسحاب الفروق بين المتوسطين لمستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تبعا لمتغير الجنس والجدول الموالي يوضح نتائج المعالجة:

جدول رقم (05): نتائج معالجة الفرضية الثانية

الجنـــس	ن	م	ع	"ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الذكور	15	202,86	38,45	1,69	33	0.09

[1]- Joinson, C. Heron, D. Emond, A. Butler, R. (2007). Psychologyque problems in children with bedwetting and comined (day and night) wetting. AUK population- based study, *Journal of Pediatric Psychology*, Oxford University Press, England, Volume 32 (5) June 2007, Pages 605–616, p 616

[2]- Butler, R.J. (1998). Annotation: night wetting in children: psychological aspects, The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39 (4), May, Blackwell Publishing, England, pp. 453-463, p 453

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

الإناث	20	180,65	38,22			

تشير نتائج الجدول رقم (05) إلى أن المتوسط الحسابي للذكور يقدر بـ (202,86) بانحراف معياري قدره (38,45)، في حين يقدر المتوسط الحسابي للإناث بـ (180,65) بانحراف معياري قدره (38,22) وبلغت قيمة "ت" بين هذين المتوسطين (1,69) عند درجة الحرية (33) ومستوى الدلالة (0.09)، مما يعني أنه لا توجد فروق في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي باختلاف الجنسين.

من خلال النتائج المعروضة والتي تقول بعدم وجود فروق في الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير الجنس. وهو ما يتفق مع دراسة (Scheider and Letenberg, 1989) والتي أجريت على عينة من طلبة المرحلة الثانوية بهدف قياس الشعور بالذنب حسب متغير الجنس وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بين الجنسين، نجد كذلك دراسة (الفخراني، والسطحية. 2002) التي درست الفروق بين الجنسين في إدراك الذنب لعينة من الطلبة الجامعيين والتي توصلت لعدم وجود فروق دالة، كذلك هو الأمر في دراسة (Olthof, et, al 2004) والتي درست الفروق في الشعور بالذنب على عينة من الأطفال وتوصلت إلى عدم وجود فروق في متغير النوع[1]، إلا أن نتائج دراستنا اختلفت مع دراسة (ساندرا وآخرون، 2003) بعنوان: " التصديق على مقياس "توسكا" للشعور بالخزي والذنب" والتي

[1]– زكي أبو مرق جمال، "الشعور بالذنب في كل من التشاؤم و الوساوس لعينة من طلبة كلية التربية بجامعة الخليل/ فلسطين"، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 44، العدد 04، الجامعة الأردنية، الأردن، 2017، ص ص 303، 304

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

أجريت على عينة مكونة من (338) طالباً وطالبة في الجامعة (148) من الذكور و(190) من الإناث، بهدف الكشف عن الفروق بين أفراد العينة في الشعور بالذنب والخزي تبعاً لمتغير الجنس وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الشعور بالذنب والخزي لصالح الإناث[1]، وفي دراسة (إبراهيم الحجار وسعيد رضوان) بعنوان "مدى الشعور بالذنب لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الالتزام الديني لديهم" والتي تمت على عينة مكونة من 727 طالب وطلبة جامعيين بفلسطين حيث هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الشعور بالذنب باختلاف الجنس، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى الطالبات أعلى منه لدى الطلاب[2]، ويمكن أن نفسر نتائج الدراسة الحالية بالتشابه الكبير في الواقع الذي يعيشه كل من الذكور والإناث في أيامنا هذه في مجتمعنا والذي يعود إلى نوع من المساواة ما بين الجنسين أين نجد تمتع الفتيات بقدر كبير من الحرية والمساواة مع الذكور في التعليم، الاختلاط الخروج إلى الأماكن العامة، وعقد الصداقات وغيرها، وهذا ربما ما تسبب في عدم وجود فرق في الشعور بالذنب اتجاه مشكلة التبول اللاإرادي بالمقارنة مع الذكور حيث نجد أن المشكلة موجودة لدى الجنسين على حد سواء، إضافة إلى ذلك ممكن أن نشير إلى نقطة أخرى وهي تشابه

[1] –Woien, S.L. Ernest, H. A. Patock-Peckham, J. Nogoshi,C.T. (2003). **Valida□on of the TOSCA to measure Shame & Guilt,Journal of Personality & Individual Differences**, Personality and Individual Differences, Elsevier, USE BV, Jul,Vol.35 (2), pp 313- 326, pp 324, 326

[2]– بشير إبراهيم الحجار، عبد الكريم سعيد رضوان، (2005 أفريل 16 و17)، "مدى الشعور بالذنب لدى طلاب الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الالتزام الديني لديهم"، مؤتمر الدعوة الإسلامية ومتغيرات العصر، غزة: الجامعة الإسلامية كلية أصول الدين، ص 647.

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

أساليب معاملة الوالدين مع أطفالهم وهو ما يجعلنا نتصور عدم وجود فروق بين الجنسين فيم يخص الشعور بالذنب اتجاه مشكلة التبول اللاإرادي. ولا ننسى أن الشعور بالذنب هو انفعال مرتبط بالدرجة الأولى بالفعل الذي ارتكبه الشخص وليس بنظرته لذاته كفرد وبالتالي نتوقع أن يكون الجنس خارج دائرة التأثير، حيث يعتبر كل من (Tangnay, 1996) و(فايد، 2005) و(Thombson et al, 2008)، أن الشعور بالذنب مفهوم مستقل عن المفاهيم الأخرى على أساس الذات وتقويمها، ففي الشعور بالذنب لا تعد الذات هدفا أساسيا للتقويم السلبي، بل إن الفعل الذي ارتكبه الفرد هو مركز إثارة الشعور بالذنب وليس نظرة الفرد الدونية للذات.[1]

- **عرض نتائج الفرضية الثالثة:**

تنص الفرضية انه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير السن". تم معالجة الفرضية حسب الأسلوب الإحصائي لتحليل التباين أحادي الفروق، والجدول الموالي يوضح النتائج:

جدول رقم (06): نتائج تحليل التباين أحادي للفروق في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تبعا لمتغير السن

	مجمـــوع المربعات	DF	متوسط المربعات	F	Sig	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
بـــــين المجموعات	**136.92**	**2**	**68.46**	**1.64**	**0.20**	**0.05**	**غـــير**

[1]– زكي أبو مرق جمال، المرجع السابق، ص01

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

داخـــــل المجموعات	**1500**	**33**	**41.68**				**دال**
المجموع	**1637**	**35**					

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن مجموع المربعات بين المجموعات بلغ 136.92 بينما داخل المجموعات 1500، ودرجة الحرية بين المجموعات 2 وداخل المجموعات 33 ومتوسطات المربعات بين المجموعات بلغ 68.46 وداخل المجموعات 41.68، فيما بلغت قيمة المعنوية Sig 0.20 عند مستوى الدلالة 0.05 وبما أن قيمة المعنوية Sig اكبر من مستوى الدلالة 0.05 فإنها غير دالة إحصائيا، تشير نتائج المعالجة إلى انه **لا توجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقين المصابين باضطراب التبول اللاإرادي تعزى لمتغير السن**، و منه نرفض الفرضية المطروحة و نقبل الفرض البديل، واتفقت نتائج دراستنا مع دراسة (الفخراني والسطحية 2002) المعنونة بادراك الذنب كمؤشر لمظاهر القلق المعرفي والجسمي على عينة مكونة من 139 طالبا وطالبة بأحد الجامعات السعودية، وتوصلت إلى عدم وجود فروق دالة في إدراك الذنب والقلق المعرفي والجسمي يعزى لمتغير العمر، كما اختلفت دراستنا مع الدراسة المذكورة أعلاه (في تفسير الفرضية الثانية) لـــ " Olthof, et, al 2004" والتي توصلت إلى وجود فروق في الشعور بالذنب والخزي لصالح الفئة العمرية 12 سنة[1]، وهو ما يمكن تفسيره بانتماء أفراد عينة دراستنا إلى نفس المرحلة العمرية (مرحلة المراهقة) إضافة إلى أن التقارب في السن هو ما قلل من عوامل الاختلاف بين المراهقين (14 سنة،15 سنة، 16 سنة) في الشعور بالذنب.

[1]– زكي أبو مرق جمال، المرجع السابق، ص 304

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

الخاتمـــة:

من ما تقدم نجد أن نتائج الدراسة تدعم ما توصلت إليه الدراسات السابقة بشأن ظهور مشاعر الذنب بشكل مرتفع ومؤلم لدى المراهقين المصابين باضـــطراب التبـــول اللاإرادي، أما فيما يخص الفروق بين الجنسين فقد جاءت غير دالة إحصائيا بمعنى عـــدم وجود فروق بين الجنسين في الشعور بالذنب وقد توافقت هذه النتـــائج مـــع بعـــض الدراسات السابقة المشابهة للدراسة الحالية واختلفت مع دراسات أخرى، كما بينـــت النتائج عدم وجود فروق في السن، وهي تبقى نتيجة لازمة للدراسة الحالية ولخصـــائص العينة المدروسة، حيث تساعد نتائج هذه الدراسة في التركيز على المشكلات التي تنجـــر عن اضطراب التبول اللاإرادي وأخذها بعين الاعتبار في الكفالة العلاجية لهذه الحالات، بمعنى أن علاج التبول اللاإرادي لا يكفي للقضاء على مخلفاته النفسية وإنما يبدو أن الأمر يتطلب تدخل ابعد من ذلك وتناول هذه المشكلات على حدا للوصول إلى حالة مـــن الاستقرار النفسي. كما يمكن أن تثير نتائج الدراسة أسئلة عديدة بخصوص التمييز بـــين الذنب كسمة أو كحالة مؤقتة، كذلك العلاقة بين مشاعر الذنب ومفهـــوم الوصـــمة الإجتماعية الملتصق بالتبول اللاإرادي والذي تكرر ذكره خلال مرورنا على العديد من الدراسات.

وتعد هذه الدراسة كمحاولة اولية للإحاطة بأحد أهم الخبرات الانفعالية مفهوم الشعور بالذنب والذي نقترح تناوله في دراسات أخرى مشابهة للدراسة الحالية ولكن في شكل دراسات عيادية، وذلك بالنظر لطبيعة المفهوم الذي يعد أحد الانفعالات المعقـــدة وغير المباشرة، والذي يلعب دورا جوهريا في ظهور وتشكل الأعراض والاضـــطرابات النفسية، نظرا لارتباطه الوطيد بالحياة النفسية العميقة للفرد.

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

قائمة المراجع:

-أبو مرق، جمال زكي. (2017). **الشعور بالذنب في كل من التشاؤم و الوساوس لعينة من طلبة كلية التربية بجامعة الخليل/ فلسطين**، الجامعة الأردنية، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد44 ، العدد 04، الأردن.

-الجبالي، حمزة. (2006). **مشاكل الطفل والمراهق النفسية**، ط1، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

-جرادة، علاء إبراهيم. (2012). **بعض حالات التبول اللاإرادي لدى الأطفال دراسة في التدخل الإرشادي** (رسالة ماجستير تخصص علم النفس)، جامعة الأقصى، غزة.

-الحجار، بشير إبراهيم، رضوان، عبد الكريم سعيد،. (2005 أفريل 16 و17). **مدى الشعور بالذنب لدى طلاب الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الالتزام الديني لديهم**. مؤتمر الدعوة الإسلامية ومتغيرات العصر. غزة: الجامعة الإسلامية كلية أصول الدين.

-الزعبي، محمد احمد (2010). **سيكولوجية المراهقة: النظريات – جوانب النمو– المشكلات وسبل علاجها**، ط1، عمان، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.

-زهران، حامد عبد السلام. (2003). **دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي**، دط، القاهرة: عالم الكتب نشر وتوزيع.

-الشبؤون، دانيا. (2011). **الشعور بالذنب وعلاقته بالشعور بالخزي عند المراهقين دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية**، مجلة جامعة دمشق المجلد 27. دون عدد، دمشق.

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

-الشبؤون، دانيا. (2012). **الشعور بالذنب وعلاقته بمتغيري القلق والثقة بالنفس لدى طلبة التعليم الأساسي** (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية جامعة دمشق.

-عاقل، فاخر. (2003). **معجم العلوم النفسية**، ط1، حلب: دار شعاع للنشر والعلوم.

-عبد الصاحب، منتهى مطشر. (2011). **الشعور بالذنب و علاقته بالاكتئاب**، ط1، عمان، الأردن.

-منصوري، سمية. (1992–1993). **الكفالة النفسية للأطفال المتبولين لاإراديا باستخدام العلاج المعرفي السلوكي** (رسالة ماجستير في علم النفس العيادي غير منشورة)، جامعة الجزائر.

المراجع الأجنبية:

- American Psychiatrique Association. (2013). **Diagnostique and Statistical Manual of mental disorders (DSM-5)**. England : American Psychiatrique publishing5ed

- Butler, R.J. (1998). **Annotation: night wetting in children: psychological aspects**, The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39 (4), May, Blackwell Publishing, England, pp. 453-463.

- Joinson, C. Heron, D. Emond, A. Butler, R. (2007). **Psychologyque problems in children with bedwetting and comined (day and night) wetting. AUK population- based study,** *Journal of Pediatric Psychology*, Oxford University Press, England, Volume 32 (5) June 2007, Pages 605–616.

- Joshua, Owino. et all (2019). **Social experiences of student who have nocturnal enuresis with teachers in boarding secondry**

مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة الجزائر–
ر ت م د: 1112–4040، ر ت م د إ: 2588–X204
المجلد:35 العدد:01 السنة: 2021 الصفحة:1090–1114 تاريخ النشر:27–06–2021

schools in Kenya, International journal of brain and cognitive sciences, 8 (1) : 13-19.

- Kaplan, P. (1988). **Adjustment and Personality**, Publishers, Company, N.Y: Belmant California.

- Abrams, P. Cardozo, L. Khoury, S. Wein, A. (2009). **Incontinence**, Ed 4, International Consultation on Incontinence, Paris: Editions 21

- Woien, S.L. Ernest, H. A. Patock-Peckham, J. Nogoshi,C.T. (2003). **Valida□on of the TOSCA to measure Shame & Guilt,Journal of Personality & Individual Differences**, Personality and Individual Differences, Elsevier, USE BV, Jul,Vol.35 (2), pp 313- 326.