



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم  
قسم العلوم الاجتماعية  
شعبة علم النفس

ظهور الاكتئاب في مرحلة المراهقة  
(دراسة ميدانية لثلاث حالات بمركز إعادة التربية بالصديقية-وهران)

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في تخصص  
علم النفس العيادي والصحة العقلية

الأستاذة المؤطرة:

\* بوزيدي هدى

من إعداد الطالبة:

\* بن معزيز فايزة

لجنة المناقشة:

الأستاذة: بوزيدي هدى

الأستاذة: زريوح أسيا

الأستاذ: ميموني مصطفى

السنة الجامعية: 2014 - 2015

## كلمة شكر

إن الشكر في بادئ الأمر للمولى عز وجل وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي المتواضع ونتقدم باسمي عبارات جزيل الشكر والتقدير الخالص إلى الكريمة " بوزيدي هدى " وعائلتها الصغيرة وكل ما بذلته من مجهودات وما قدمته لنا من نصائح .

كما نشكر كل أساتذتنا الكرام والعاملين في قسم علم النفس الذين لم يبخلوا علينا بالعلم والمعرفة كما نتقدم بجزيل الشكر إلى اللجنة المناقشة الأستاذ الفاضل "ميموني مصطفى " والأستاذة المحترمة " زريوج أسيا".

تقبلوا منا فائق الاحترام

## الإهداء

باسم المحبة اهدي عملي المتواضع إلى من أمرنا الله عز وجل أن نخفض  
لهما جناح الذل من الرحمة.

بكل معاني الحب والخشوع ونبضات القلب وتردد الأنفاس اهدي هذه  
الصفحات إلى من حملتني وهن على مهن أمي الحبيبة والتي قال الرسول صلى الله  
عليه و سلم في حقها "إن الجنة تحت أقدام الأمهات "

إلى شمعة حياتي ومثلي الأعلى رمز الكفاح والتضحية علي من يحب  
وصاحب القلب الكبير الذي قدم لي اسمه كعربون محبة لولاه لما وصلت إلى ما أنا  
عليه، الرجل المثالي " أبي حمديد " .

إلى من شاركوني رحم أمي وتقاسمت معهم حنان والدي إخوتي الأعزاء :  
أختي وردة مع زوجها وكتاكيتهما بوطيط وأموني والى ياسمينه مكن أسراري  
إلى الأخ الكريم بلقا سم والعسكري الصغير صادق والى آخر العنقود خيرة.  
إلى من كانت رفيقتي في هذا المشوار الدراسي دريس محجوبة وعائلتها  
الكريمة .

إلى من أمدني الأمان وكان سندي ورفيق دربي ومن حملته إقبال قلبي  
"مزياي توفيق" ارجوا من الله أن يرحم والديه ويسكنهما جناته.

إلى جدي الحبيب وعمي بو عبد الله وإلى كل أصدقائي وأقربائي من قريب أو من  
بعيد لم يذكرهم قلبي و لكن لن ينساهم قلبي أكن لهم كل الحب و الاحترام.

# المحتويات

كلمة شكر

الإهداء

مدخل عام للدراسة

1- مقدمة.....2

2- دوافع اختيار الموضوع.....3

3- أهداف البحث.....3

الإشكالية.....4

الفرضيات.....4

4- المفاهيم الإجرائية.....4

**الجانب النظري**

الفصل الأول: الاكتئاب

تمهيد.....7

1- ماهو الاكتئاب.....7

2- معنى الاكتئاب.....7

3- الاكتئاب عبر العصور.....9

4- الاكتئاب في القرآن.....9

10	5- تعريف الاكتئاب عند المراهق.....
10	6- أعراض الاكتئاب عند المراهق.....
11	7- تصنيف الاكتئاب وأعراض.....
13	8- تصنيف الاكتئاب .....
15	9- أعراض الاكتئاب.....
17	10- المسببات الاكتئابية.....
19	11- الصورة الإكلينيكية للاكتئاب.....
19	12- النظريات المفسرة للاكتئاب.....
21	خلاصة الفصل.....

### الفصل الثاني: المراهقة

23	1- مقدمة.....
23	2- خصائص مرحلة المراهقة .....
25	3- اتجاهات المرحلة المتعددة.....
25	4- أهمية مرحلة المراهقة.....
27	5- الاتجاهات الرئيسية في تفسير المراهقة.....
29	6- تحديد رحلة المراهقة.....
30	7- الخصائص النمائية لكل مرحلة من المراهقة.....
33	8- خصائص المراهقة.....
34	9- أشكال المراهقة.....
35	10- الاتجاهات المفسرة للمراهقة.....

11- حاجات المراهقين.....36

12- مشاكل المراهقة.....37

خلاصة الفصل.....40

## الجانب التطبيقي

### الفصل الثالث

1- تحديد منهجية البحث.....43

2- دراسة الحالة.....43

3- أدوات البحث.....44

4- البطاقة التقنية لميدان الدراسة.....46

### الفصل الرابع

1- الحالات المدروسة.....53

1.1- الحالة الأولى.....53

2.1- الحالة الثانية.....59

3.1- الحالة الثالثة.....64

2- صعوبات البحث.....69

3- عرض النتائج وتحليلها.....69

4- مناقشة الفرضيات.....70

71.....الخلاصة

.....المراجع

.....الملاحق

# 1 مقدمة

إن الاكتئاب مشكلة تتعلق بصحة الإنسان، حيث انه أصبح منتشر في العالم بأكمله، يعاني منه المئات من الأشخاص في جميع المراحل العمرية حيث يكون عبارة عن اضطرابات انهياريه وبالطبع خطيرة تحتاج إلى الغاية والمتابعة سواء من الناحية العضوية أو النفسية خاصة .

حيث تعد المنطقة الدولية للصحة عدد الأشخاص المصابين بالانهيار إلى حد الآن لأكثر من 200 مليون شخص، إلا أن العدد قابل للارتفاع لعدة عوامل تحيط بالفرد الاجتماعية والاقتصادية.

على الرغم من أن الاكتئاب عند المراهقين نال الكثير من الدراسات والبحوث النفسية إلا أن مفهومه عند المراهقين بعد حديثا نوعا ما.

فالكثير يطلق على عصرنا هذا عصر الاكتئاب وأصبح سائد وهذا ما يميز حياتنا فالأطفال مكتئبون، والمراهقون مكتئبون، وحتى الكبار كذلك وهذا لأسباب تتعلق بالماضي وخبراته السلبية أو لأسباب تتعلق بالحاضر وضغوطه ومشكلاته بالمستقبل والتغيرات التي تطرأ عليه والمجهول الذي يعتنقه، وهذا ما يعيق قدرتنا على التوازن النفسي السليم، فكيف إذا عن المراهق الذي يمر بأخطر مرحلة في حياته قد تجعله يعاني الكثير من المشكلات النفسية.

وهذا تبين عن طريق الأطباء والأخصائيين النفسانيين وغيرهم في الميدان وذلك بعدم تقبل الأشخاص لفكرة العلاج النفسي،

إن دراستنا الشاملة تناولت جانبا نظريا وجانبا تطبيقيا وقد تطرقنا إلى مدخل للدراسة الذي يحتوي الجانب النظري إلى فصلين :



الفصل الأول : الاكتئاب

الفصل الثاني: المراهقة

ثم الجانب التطبيقي يتخصص للدراسة الميدانية لثلاث حالات بمركز إعادة التربية  
بوهران

## 2- دوافع اختيار الموضوع

- ارتباط الموضوع أو عنوان البحث بالتخصص الدراسي
- التعرف على المراهق و ما يتعرض إليه في هذه المراهقة
- التعرف على الاكتئاب و ما اهتمام الدراسات به و ذلك لخطورة انتشاره في كافة المجتمعات و بنسبة كبير

**1.2- أهمية الموضوع النفسية :** بحيث يعد الاكتئاب من اخطر المشاكل النفسية التي يمكن أن يواجهها المراهق في حياته اليومية لدرجة العديد من الباحثين و علماء النفس يرون إن الاكتئاب يعيق الإنسان عن عملية التكيف النفسي

**2.2- أهمية المرحلة العمرية** في الدراسة فالاهتمام بمرحلة المراهقة من المؤشرات الهامة على تقدم أي مجتمع ، فالمراهق هو ثروة المستقبل وهو المسؤول على بناء المجتمع و تقدمه والشعور بالاكتئاب من شأنه أن يدمر صحته النفسية

**3.2- أهمية الدراسة الميدانية** حول الاكتئاب لدى المراهقين للاستفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع برامج إرشادية للتخفيف من الشعور بالاكتئاب لدى المراهقين.

## 3- أهداف البحث

- دراسة الاكتئاب دراسة إكلينيكية
- معرفة خصائص و مميزات المراهقة

- الكشف عن نسبة انتشار الاكتئاب لدى المراهقين ذكور و اينات

- الكشف عن الفروق بين الجنسين و نسبة الإصابة بالاكتئاب

ولهذا نتطرق إلى طرح التساؤل.

- بما أن مرحلة المراهقة فترة تتميز بالحساسية وأحيانا ترتبط بمرحلة الطفولة،

فما سبب ظهور الاكتئاب فيها ؟

وهل لفترة المراهقة بما تحتويه من تغيرات دور في ظهور الاكتئاب عند

الفتاة المراهقة ؟

وبعد طرح هذا التساؤل نفترض أن الاكتئاب يكون نتيجة لعدة أسباب ونذكر منها :

- يساهم المشاكل العلائقية في ظهور لاكتئاب عند الفتاة المراهقة.

- يكون الحرمان الأمومي سببا في الفتاة المراهقة كان الاكتئاب .

- تكون صورة الذات السيئة سببا في ظهور الاكتئاب عند الفتاة .

#### **4-المفاهيم الإجرائية**

**الاكتئاب:** هو حالة من الحزن الشديد تصيب شخص معين فيضطرب عنده مفهوم الذات

لديها مصحوب باضطرابات السلوك.

**المراهقة:** هي مرحلة من مراحل النمو يمر بها كل فرد وجمع كل الراحل تكون من سنة

12 إلى 21سنة.

## تمهيد

### 1- ما هو الاكتئاب

تستخدم هذه الكلمة لوصف المزاج السيء الذي ينجم على نحو مؤقت و قد ينجم عن يوم أو شعور سيء

أما المصطلحات الطبية فتعتبر الاكتئاب مرضا خطيرا يسبب تغييرات في الذاكرة و التفكير والإدراك و الجسد و السلوك و المزاج و هو أيضا يؤثر في طرق السلوك والشعور والأكل و النوم ، وبعد مرض الاكتئاب احد المشاكل الطبية الأكثر شيوعا في العالم ككل فكما قال الكاتب الروائي وليام تسايرون عن الاكتئاب " هو كلمة صغيرة جدا لهذا المرض الكبير" و لحسن الحظ الإنسان فكل داء دواء و هذا ينطبق على مرض الاكتئاب فيفضل الأدوية الحديثة ووفرة العلاجات الطبية و العلاجات النفسية يمكن شفاء هذا المرض بعد العلاج الصحيح فهناك مرضى يتحسنون من الاكتئاب في غضون أسابيع و يعودون لنشاطاتهم و حياتهم العادية ، وتعود نظرتهم المبتسمة للحياة .

(معصومة سهيل المطري، دس، ص221)

### 2-المعنى للاكتئاب

#### 1.2-اللغوي

- يقال اكتئاب فلان أي حزن و اغتم و انكسر ، والكآبة تغير النفس بالانكسار من شدة الحزن . وأما الكآبة فهي شدة الحزن الشديد، ويقال رماد مكتئب اللون : إذا ضرب إلى السواد . كما يكون وجه الكئيب .

اكتئب ،اكتئاب ، مكتئب: كان في غم و سوء حال و انكسار من الحزن

مكتئب : حزين ،عابس ،كئيب

الاكتئاب : تغيير النفس وانكسارها من شدة الحزن .

(صبحي بن محمود،1207)

2.2- اصطلاحاً، يعني انخفاض بصورة عامة في مختلف الاتجاهات وهذا حسب ما ذكرته بعض الإحصائيات العلمية و الطبية وبعض المدارس.

3.2- حسب بيك فهو اضطراب في التفكير أكثر ما هو اضطراب في الوجدان ،حيث يرجع الاكتئاب إلي التشويه المعرفي الذي يؤدي إلي الاتجاه السالب نحو الذات والعلم والمستقبل.(مي بن محمد،1430هـ ،ص 112).

4.2- حسب سيقموند فرويدكّ، إن الاكتئاب يتكون من تحول علاقة حب وثقة إلي علاقة عدوانية ،ويصبح المريض ضحيتها بارتداء العدوان عليه وتفسير الاكتئاب قي صراع حاد قائم بين الرغبات والاحتياجات الغريزية وبين المحرمات والعادات الاجتماعية المتمثلة في القيم الدينية والمبادئ. (Bergeret ,7eme édition ,p32)

5.2- حسب أبو حامد الغزالي هو حالة من الألم النفسي تؤدي إلي الإحساس بالذنب وانخفاض ملحوظ في تقدير الذات والتحسر علي الماضي والتفكير والبحث في العلل والأسباب.(أبو حامد الغزالي ص25).

6.2- حسب DSM 4 إن الاكتئاب هو احد الاضطرابات النفسية أكثر شيوعا وتشير الدراسات إلي إن خطورة حدوث الاكتئاب كبيرة (الانهيار الكلي) لدي النساء ما بين 10/الي 25 /والرجال ما بين 5 /إلي 12/،وتقدر نسبة خطر حدوث الاكتئاب أثناء الحياة هي.(dsm4،1996،p 26)

## 7.2- حسب علم الأعصاب يعتبر انخفاض في النشاط الكهروفيزيولوجي

Activité électrophysiologie.

### 3-الاكتئاب عبر العصور

يعد الاكتئاب من أقدم الأمراض النفسية و قد ورد وصف للأوضاع تشابه ما فشخصه اكتئابا في عدد من النصوص القديمة الدينية و الدنيوية .  
و لقد وصف ابوقراط ، وبالطب 460 ، 377 ق م المنخوليا أول أهم الأمراض العقلية وأوسعها انتشارا

وفي القرن 19 أصبح "الاكتئاب" "الاكتئاب" يضل موقفا مركزيا في أعمال كبار الأطباء النفس أمثال Schneider ، Jaspers kramplin ، prend ، حيث ساهمت كتاباتهم و التي امتد بعضها إلى أوساط القرن العشرين في وضع البذور الجينية لفهم ظاهرة الاكتئاب .  
في القرن الثاني من القرن العشرين ازداد الاهتمام بدراسة هذا المرض للدرجة التي جعلت كتابا مثل klerman 1979 يقول إن هذه الفترة لا يمكن أن تسمى بعصر المالينخوليا (Age of melan cholia)

واليوم يعتبر الاكتئاب من المشاكل الصحية الرئيسية وتخصص الدول والشركات والمؤسسات الأكاديمية جزءا مهما من برامجها لمواجهة ،حيث تقدر منظمة الصحة العالمية انه في العالم 2020 سيكون الاكتئاب ثاني اكبر مسبب لإعاقة في العالم بعد أمراض القلب .(سرحان و آخرون، 2003،ص12، 13).

### 4-الاكتئاب في القران الكريم

إذا كان الاكتئاب مشقة بيولوجية مقررته نسياني في نتوش المكتئبين كما أتت به العلوم الحديثة فلا أدل على ذلك من نص الخالق كما قال عز وجل في سورة البلد "لقد خلقنا الإنسان من كبد " وكبد هنا تعني المشقة و التعب و إرهاق النفس هي على ذلك مشقة تأتي عند

الشخوص مختلفتين في أوقات مختلفة ، ففي تعبيرات مختلفة لذلك ، دليل أهم التعبيرات هي ما مضمونه الحزن والاكتئاب و في معرفة احد مثلا حيث الهزيمة لأصحاب الرسول صلى الله عليه وسلم جاءت الآية الكريمة "ولا تهنوا ولا تحزنوا و انتم الأعلون"

وانتم الأعلون " بحديث دقيق نستشعر حالة المهزومين النفسية "الحزن" بل ويتبعها ب: و انتم الأعلون كتعبير يمثل و حد من أهم العلاج النفسي الحديث و هو رفع المعنويات و استرجاع القيم المكسورة restoration of morale ويقول إذا كانت تلكم هي موافقتكم فالخسارة معوضة وإمكانية الانتصار الجديد موجودة وهنا تأتي صراحة توجه العقل نحو العلاج المعرفي منطقة الأمور وإخضاعها للعقل pravidin a rational

(نفس المرجع، ص15، 16)

## 5-تعريف الاكتئاب عند المراهق :

يعتبر الاكتئاب عموما لدى المراهق تعبيرا غير تمرد حتى وتطورا عفويا يتناسب مع أزمة المراهقة حيث يتشكل عرضا من أعراضها غير إن المكتسبات الحديثة تعطي صورة معكوسة عن المراهقة تتلخص بكثرة حالات الاكتئاب عند المراهقين حيث تشبه أعراضها أعراض الاكتئاب لدى الراشدين كما أن الاكتئاب هو تنمة لحالة مرضية لدى الراشد و خطورته مرتبطة بوقوعها على عملية النمو في فترة المراهقة (محمد حجار، ص84).

## 6-أعراض الاكتئاب عند المراهق

- الشكوى من أعراض غير محددة مثل التعب والصداع وآلام العضلات و المعدة
- التغيب عن المدرسة و ضعف التحصيل
- التفكير في الهرب من البيت و الحديث عن ذلك و محاولته المتكررة
- نوبات الصراخ و التذمر و الشكوى و البكاء
- الشكوى المتكررة من الملل عدم الاهتمام باللعب مع الأصدقاء

- استعمال المؤثرات العقلية و الكحولية
- العزلة الاجتماعية
- الخوف من الموت (مدحت عبد الحميد ابوزيد 2001، ص42، 41)

## 7- تصنيف الاكتئاب و أعراضه: classification et sémiologie

تعدد تصنيفات الاكتئاب نظرا للصورة المرضية المعقدة لهذا الاضطراب و جوانبه المختلفة كما إن العدد الكبير من الأمراض الجسدية و النفسية غير المتجانسة جعل من الصعب الاتفاق على تصنيف نظام موحد للاضطرابات الاكتئابية و إن كان هناك اتفاق على الخطوط الرئيسية العامة .

في الدليل الشخصي و الإحصائي الرابع DSM4 تم تصنيف الاضطرابات الاكتئابية ضمن طائفة الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) التي تشتمل على طائفة الاضطرابات وحيدة القطب و طائفة الاضطرابات ثنائية القطب تحتوي هذه الأولى على فئة الاكتئاب الأساسي major depression

اضطراب عسر المزاج dysthymic disorder الذي كان يسمى سابقا بالعصب الاكتئابي اضطراب اكتئابي غير محدد بدقة و هناك تقسيمات فرعية تتضمنها كل فئة من الفئات

أما في الدليل العاشر ICD10 الصادر عن منظمة الصحة العالمية تم تصنيف الفئات المذكورة سابقا بشكل مختلف قليلا

إذ تصنيف الاكتئاب الأساسي تحت الفئة التصنيفية "طور اكتئابي خفيف" تحت الرقم (f23,xx) و الاكتئاب الانتكاسي تحت رقم (f33,xx)

و صنف اضطراب عسر المزاج في الفئة الشخصية رقم (f34.1) في حين وضع تصنيف اكتئابي غير محدد بدقة من أشكال "الطور الاكتئابي الخفيف" و "الاضطراب الاكتئابي الانتكاسي" تحت رقم (f32.9) و (f33.9) على التوالي يعتبر الاكتئاب الأساسي و اضطراب ثنائي القطب و اضطراب عسر المزاج من أشكال الاكتئاب الأكثر انتشارا.

### 1.7- الاكتئاب الأساسي : major depression disorder

و يتمثل في أسبوعين مستمرين من المزاج العكر و فقدان الشهية .  
وفقدان المتعة في القيام بالنشاطات ، و يظهر الفرد علي الأقل أربعة من الأعراض التالية.  
مشاكل في الكل والنوم،التفكير،التركيز ،اتخاذ القرار وكذا نقص الطاقة والأفكار الانتحار.

### 2.7- اضطراب ثنائي القطب bipolar disordre

يتميز بتغيرات والانتقال بين حلقات الاكتئاب والهوس أسبوعا علي الأقل يشعر بفرحة  
و نشوة عارمة وتظهر علي الأقل ثلاثة من أعراض التالية،تقدير الذات عال،حاجة قليلة  
للنوم،كلام بسرعة وتوتر ،قيام بنشاطات ممتعة ومسلية.

### 3.7- اضطراب عسر المزاج desthymic disorder

يتميز كونه مزمننا chronique و لكن متقطع لفترة سنتين ،ويظهر علي الفرد علي الأقل  
اثنان من الأعراض التالية ضعف الشهية ،عسر النوم،تدني تقدير الذات،ضعف التركيز  
،مشاعر العجز واليأس.

ولابد أن نضيف إشارة مهمة إلي الفرد بين الاكتئاب الأساسي والخفيف إذ أن أعراض  
الاكتئاب الخفيف اقل حدة مقارنة بأعراض الاكتئاب الأساسي والمشاعر الخاصة به ، كما  
انه اقل تأثيرا علي التوظيف العام للفرد ،و قد أفاد بعض الباحثين إن هناك أفراد حاملين لفرع  
من الاكتئاب قريب من المعانات العامة والذي لا يمثل أي من الأعراض والمشاعر الخاصة  
بالاكتئاب الأساسي (عبد المنعم الميلادي،2004،ص78).

و لكن باحثين آخرون أكدوا بأنه من الأفضل اعتبار الاكتئاب علي انه محور أو سلسلة منفصلة  
أين يكون الاكتئاب الخفيف في الطرف الأول و الاكتئاب الأساسي في الطرف الثاني .أي  
أن الفرق بينهما ليس في النوعية بل في الدرجة و الحدة.



أما فيما يتعلق بالعوامل المشتركة فقد تمت الإشارة إلي الضواغط الأساسية والأفكار الانتحارية (HILL،B،A، 1987).

## 8- تصنيف الاكتئاب

### 1.8-الاكتئاب العصبي هو خال من الأعراض الذهانية من مميزاته :

- ضعف الإحساس بالقيمة الذاتية.

- عدم القدرة علي الوصول إلي القرارات.

- الانسحاب.

- سرعة دقات القلب.

- ضعف الطاقة الجنسية.

- فقدان الشهية والأكل.

- نقص الوزن والإمساك.

- اضطراب النوم، الحزن واليأس.

### 2.8- الاكتئاب الذهاني

يحتوي أعراض ذهانية وبيولوجية تكون فيه

- العزلة والشعور بالقلق.

-صداع والشعور بالاضطهاد.

- تواجد أفكار انتحارية.

- تحقيرا لذات والشعور بالذنب.

- الضجر واليأس والتشاؤم المستمر. (أديب محمد خالدي، 2009، ص36)

**3.8- الاكتئاب العصابي الدفاعي** هو عصاب ميكانيزمي دفاعي للتخلص من النوبة الزائدة والمهيمنة من القلق وراءه تهديد بوعي داخلي وغالبا ما يحمل هذا القلق التهديد بالإحباط فيقم هذا الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بان يعيش المريض خبرة خيالية معينة و كان الإحباط قد تم فعلا وهذا التخيل يساعد الفرد علي إعادة اتزانه.(أديب محمد خالدي، نفس المرجع السابق، ص364).

كما إن هناك أصناف اخري للاكتئاب وهي:

**4.8- الاكتئاب الانفصالي** يصيب الأطفال كثيرا عند انفصالهم عن أمهاتهم لمدة طويلة من أعراضه : الشرود، فقدان الشهية، الهزال، جفاء النوم.

**5.8- الاكتئاب القهري** يصاب به الأشخاص ذات النمط الوسواسي الجامد ويسمى بعصاب نهاية الأسبوع وتشمل أعراضه في الشعور بالذنب، الضيق.

**6.8- اكتئاب ميلانكولي** حالة مرضية غير عادية أعراضها

الحزن، الحداد، اليأس، الإفراط في الحزن يميل إلي إتباع أنماط السلوك الفصامي.

- الاكتئاب الانتكاسي.

- الاكتئاب الفجائي.

- الاكتئاب الخفي.

- الاكتئاب الهياجي.

- الاكتئاب الدوري. (أديب محمد خالدي، ص 364, 365).

## 9- أعراض الاكتئاب

### 1.9- الأعراض الجسمية

- انقباض الصدر والشعور بالضييق وانخفاض الصوت.
- توهم المرض و الانشغال علي الصحة الجسدية .
- نقص الشهوة الجنسية .
- اضطراب الدورة الشهرية .
- تغيير الضغط الدموي.
- الرغبة في الموت.
- فقدان الشهية.
- ضعف في النشاط الحس حركي.
- الصداع ،التعب ،الخمول الآلام.(الغامدي حامد بن احمد ضيف الله،1996،ص300)
- (محمد سعد،2010،ص 29)

### 2.9- الأعراض النفسية

- اختلال الوظائف العقلية ويظهر ذلك في هيئة البطء و قلة الانتباه
- التشتت و عدم القدرة علي التركيز
- التردد في اتخاذ القرار
- ظهور مشاعر الإثم و الخطيئة
- الأفكار الانتحارية

- الشعور بعدم الأهمية

- النظرة السوداوية

- عدم ضبط النفس و ضعف الثقة بالذات

- احتقار الذات

- بعض الهلاوس والهذيان (عبد الوهاب مشرب عماد الدين، 1999، ص44)

(محمد سعد حامد، نفس المرجع ص68)

**3.9- الأعراض السلوكية** ويشمل ذلك المظهر الخارجي الذي يتمثل في الإرهاق الذي يظهر على الوجه العيين

وكذلك السلوك الخارجي الذي يشمل نقص قدرة الفرد علي العمل وإهمال واجباته، الانعزال والفرقة مع إهمال ذاته نظافته

ثم النشاط الحركي ويتميز المريض بالهبوط الحركي والكسل العام والخمول الذهني الجسدي الذي يؤدي إلي عدم الحركة والشلل التام وأحيانا العكس التهيج والاستثارة (عبد الوهاب مشرب عماد الدين، نفس المرجع، ص44).

أكدت منظمة الصحة العالمية دراسة عن الاضطرابات الاكتئابية في ثقافات مختلفة شملت عينة كبيرة من الإناث و الذكور تتراوح أعمارهم ما بين 10 إلي 20 سنة ومن بين الأعراض الأكثر شيوعا هي الحزن، القلق، انعدام الابتهاج، التوتر، فقدان الاهتمام، فقدان القدرة علي التركيز، اليأس، العدوانية، التهيج، نقص القدرة علي اتخاذ القرار، أفكار انتحارية.....فقدان الرغبة في الاتصال، ضعف الجنسي.(عبد المطلب أمين القرطبي، 1998)

ويقول بيك إن الأعراض الاكتئابية تظهر في 21 عرض وهي

1/الحزن 2/التشاؤم 3/الشعور بالفشل 4/نقص الرضا 5/الذنب  
6/الأساس بالعقاب 7/كره الذات 8/اتهام الذات 9/الرغبة الانتحارية  
10/نوبات البكاء 11/التهيج 12/الانسحاب الاجتماعي 13/التردد  
14/تغيير صورة الجسم 15/صعوبة العمل 16/الأرق 17/سرعة التعب  
18/فقدان الشهية 19/فقدان الوزن 20/الانشغال الجسدي 21/فقدان الليبدو.  
(بيك، 1967 و ص 40).

## 10- المسببات الاكتئابية

توجد عوامل كثيرة ترفع من احتمال وقوع في حالة اكتئاب خفيف كالدخول في سن الرشد بتحديات جديد و التعرض لمستوى عال من الأحداث الحياتية السلبية و الضغوط المالية و العائلية ،كذلك نماذج الفكر السلبي التي تمثل أساس نظرية بيك حول الاكتئاب .  
(plotnik، 2006، 548p).

أثبتت الدراسات إن حدوث خلل في النواقل العصبية (المواد الكيميائية) بالجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارات العصبية من خلية إلي أخرى مثل الالسيروتونين هذا الخلل هو المسؤول عن الإصابة بالاكتئاب النفسي ،كما أثبتت أن الأدوية والعقاقير التي تعالج الاكتئاب تؤثر علي الاستجابات العصبية لهذه المركبات وقد وجد أن هناك خلل في إفراز بعض الهرمونات في مرض الاكتئاب وقد يؤدي إلي اضطراب الخلايا العصبية التي تحتوي علي مثيرات كيميائية.(حافظ نوري، 1918)

## 1.10- العوامل الوراثية

توضح الدراسات الحديثة إن العوامل الوراثية تلعب دورا مؤثرا في الإصابة بالاضطرابات الوجدانية وتشير هذه الدراسات إلى وجود جينات وراثية لها دور هام في

الإصابة بالاكتئاب وقد وجد حوالي 50/ من حالات الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، يكون فيها أحد الوالدين مصابا بالمرض نفسه. و يكون طفلها معرض للإصابة بنسبة 25 إلي 30/و إذا كان الوالدين مصابين بالمرض نفسه فنسبة إصابة طفلها ترتفع إلي 60/.

(الميلادي،2004،ص65)

## 2.10- الأسباب النفسية

يركز زهران علي الأسباب النفسية للاكتئاب، ويعتبر ان العوامل الوراثية دورها ضئيل في حدوث الاكتئاب ومن الأسباب النفسية نذكر

- التوتر الانفعالي، الخبرات الأليمة أو الفرقة

- الحرمان النفسي والساندة العاطفية

- الصراعات اللاشعورية والتربية الخاطئة

- الإحباط و الفشل و خيبة الأمل

- الكبت والقلق

- ضعف الأنا الأعلى واتهام الذات

- الشعور بالذنب

- سوء التوافق ويكون شكل من أشكال الانسحاب

- وجود الكره والعدوانية المتجهة نحو الذات

- محاولات انتحارية

تبدأ الاكتئاب بزيادة الحاجات النرجسية ولكن سرعان ما تنقلب هذه العدوانية إزاء الموضوعات المحيطة إلي عدوانية ضد أنا المريض وتظهر كراهية الذات في الصورة، الشعور بالإثم أي ينقلب الأنا الأعلى ضد الأنا (زهران،1997،ص515)

## 11- الصورة الإكلينيكية للاكتئاب

يعد الطبيب النفسي الفرنسي الشهير هنري آي إن أهم مظهر من مظاهر الاكتئاب هو إن إدراك المرء للزمن ليس فقط إن يشعر إن الأربع وعشرين ساعة تمر وكأنها أسبوع، ولكن الأهمية المتعلقة بالماضي والحاضر لذلك فإن الماضي هو الذي يلفت انتباه الشخص المكتئب. (مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص 32).

## 12- النظريات المفسرة للاكتئاب

تعتمد النظريات المفسرة للاكتئاب وتختلف باختلاف الإطار المرجعي والتصورات ولكل وجهة نظره وطريقة تفسيره لذلك

**1.12- مدرسة التحليل النفسي** تفسر إن الاكتئاب يحدث بسبب نكوص أو تثبيت في المرحلة النمائية وبتاريخ الطفولة للفرد .

فسر فرويد الاكتئاب علي انه نكوص للمرحلة الفمية السادية في التطور الجنس للشخصية وان المكتئب يحمل شعور متناقضا نحو موضوع الحب الأول ونتيجة الإحباط و عدم الإشباع في مراحل نموه الأولى، فيتولد عنده الإحساس بالحب و الكراهية و ذلك لفقدان عزيز لديه أو خيبة أمل (فهد عابد عبد الله، 1998، ص 32).

**2.12- المدرسة السلوكية** فهي تفسر في ضوء مفاهيمها الأساسية التي تعتبر إن السلوك ناتج هو سلوك خاطئ أو صحيح و تعتبر الغريزة بشقيها الايجابي و السلبي هو المؤثر الرئيسي في سلوك الأفراد .

حيث تقول إن الاكتئاب يحدث نتيجة لتشكيلة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع بيئته المؤدية إلى نتائج ايجابية أو زيادة في معدل الخبرات السيئة و التي تكون بمثابة عقاب للفرد و هذا ما حدده ليونسون و آخرون مع الشعور باليأس و عدم الارتياح مع فقدان القيمة الذاتية و الشعور بالذنب والإحساس الفعلي بالإرهاق و الانسحاب الاجتماعي و الشكاوي البدنية و أخيرا انخفاض معدل السلوك. (عبد الله عسكر، 1988، ص 47).

**3.12- المدرسة العقلانية الانفعالية** يرى ايليس صاحب هذه النظرية إن الاضطرابات الانفعالية و من بينها الاكتئاب لا تنشأ من الخبرات أو الأحداث المنشطة وإنما من الأفكار التي يعتقدونها الناس حول هذه المواقف و استمرارها ناتج عن حديث الفرد لذاته وموقفه منها واتجاهاته نحوها (محمد محروس الشناوي،1993،ص44).

**4.12- النظرية العرفية في تفسير الاكتئاب** يعتبر بيك مؤسس مدرسة أو اتجاه المعرفي لتفسير الاكتئاب ،هذه النظرية لها ثلاثة نماذج أساسية تعمل علي إن تكون مستقبلية و سمي بيك هذا النموذج **بالتالوث المعرفي** و بطها بالحالات المرتبطة بها

التفكير بصورة سلبية للخبرة التي تتضمن صعوبات كبيرة و لا يستطيع إن يحقق أهدافه في الحياة نتيجة للمواقف الضاغطة .

النظرة السلبية لذاته و يعتبر نفسه منبوذاً و عديم الكفاءة و يربط خبراته غير السارة إلي النقص العقلي أو المادي أو الخلقى في ذاته و بذلك هو يعتبر نفسه غير مرغوب فيه و يرفض نفسه بسبب هذا النقص.

النظرة بصورة سلبية لمستقبله و يعتبر الصعوبات والمعانات الحالية سوف تستمر و دون نهاية و لا يرى أمامه سوى الإحباط ، الحرمان والمصاعب.

وبتأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الاكتئاب(بيك،1967،ص255،256).



## خلاصة الفصل

يعتبر الاكتئاب حالة من الاضطراب النفسي ويظهر بوضوح في الجانب الانفعالي لشخصية المريض .

إن تأثير الاكتئاب لا يعني مجرد اضطراب المزاج وإنما يؤدي إلى العديد من المتاعب العضوية ذات المنشأ النفسي .

فالإكتئاب هو علة صحية عامة ومعظم الأشخاص الذين يعانون منه يرفضون طلب المساعدة والاعتراف بأنهم يعانون منه لأنهم يرون هذا بأنه ضعف في الشخصية ولهذا معظم الأشخاص الذين هم مصابون لا يذهبون إلى الاستشارة الطبية ،إما في حالة العلاج يتطلب علاج دوائي ونفسي وبعض العلاجات الأخرى مثل الترفيه والعلاج الديني.

## 1- مقدمة

" أيها الإنسان ما غرك بربك الكريم الذي خلقك فسواك فعداك في أي صورة ما شاء ركبك " {الانفطار}

مصطلح المراهقة adolescence مشتقا من الكلمة اللاتينية adolescent ومعناه التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي و الانفعالي والاجتماعي. ويستخدم علماء النفس مصطلح المراهقة ليشير إلى معاني كثيرة ، فيرى بعضهم إن كلمة المراهقة تعني التحول نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي

وعبر Piaget عن فكرة المراهقة يفر له إنما تعني العمر الذي ينضج فيه الفرد مع عالم الكبار و العمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر انه اقل ممن هم اكبر منه سنا بل هو مساو لهم في الحقوق على الأقل

حيث تمثل المراهقة مرحلة انتقالية من مرحلة الطفولة مرحلة الأعداد لمرحلة المراهقة إلى مرحلة الرشد و النضج وبناء على ذلك فان مرحلة المراهقة تعد مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد من مرحلة الطفولة المتأخرة والتي حددها اغلب العلماء من فترة ما بين (12-20 سنة) Hur lock 1480 وتعد هذه الفترة فترة إعداد للنضج والرشد أو هي المرحلة التي يمر فيها المراهق بتطورات وتغيرات جسمية ونفسية كما أنها مرحلة متعددة الجوانب حيث ينمو المراهق جسميا ،فيزيولوجيا ، نفسيا ، عقليا ، انفعاليا ، اجتماعيا و مهنيا وقد وصفها Lewin Hur Locke Stanley Hall وآخرون بأنها فترة في حياة الفرد وقد ظهرت ابثا عديدة تبرز أهمية هذه المرحلة في حياة الإنسان

## 2- خصائص مرحلة المراهقة

تتميز هذه المرحلة بالنمو الواضح نحو النضج في كافة مظاهر أو جوانب الشخصية. والتقدم نحو كل من النضج الجسمي، الجنسي، العقلي، الانفعالي، الاستقلالية الانفعالية. التطبيع الاجتماعي واكتساب المعايير السلوكية الاجتماعية، الاستقلالية الاجتماعية ، تحمل المسؤولية و تكوين علاقات اجتماعية جديدة، اتخاذ القرارات فيما يتعلق بالتعليم ،

المهنة ، الزواج وتحمل المسؤولية توجيه الذات من خلال التعرف على قدراته و إمكانيته و تمكنه من التفكير و اتخاذ قراراته بنفسه والتخطيط لمستقبله.

وتشير البحوث إلى أشكال وصور متعددة للمراهقة تباين الثقافات و تختلف باختلاف الظروف و العادات الاجتماعية والأدوار التي يقوم بها المراهقين في مجتمعاتهم ، فالمرهق البدائي يستطيع إن يشارك بمجرد بلوغه في مجتمع البالغين وأن يباشر في مسؤولياته خاصة وإن تعلم الحرف في مجتمعه يكون من النوع البسيط الذي لا يحتاج إلى التعليم و التخصص بمعنى الذي نفهمه و إن يستقل و يستطيع إشباع حاجاته الأساسية ويتزوج في سن مبكرة وإقامة الحفلات التي نكون له خبرات سواء كانت سارة أو مؤلمة أما المرهق المتحضر فإن مشاركته في مجتمع الراشدين البالغين تتأخر حتى يتم تعليمه وحتى يتعلم مهنته ويتقن تخصصه كما يتأخر زواجه ولا يدخل عالم الكبار بسهولة التي يدخل به المرهق البدائي.

كما قال **Stanley hall** المرهق فترة تكتنفها الأزمنة النفسية وتسودها المعانات واحباطات و الصراعات مع صعوبة التوافق حيث يتشكل للمرهق مجموعة من التناقضات متعددة الجوانب

إن فترة التغيرات الفيزيولوجية والجسمية التي تحدث للفرد تغيرات شديدة بحيث تبدو صورة الجسم بالنسبة له صورة مضطربة وبينما هو مشغول بجسمه الذي تغيرت ملامحه فإن خبراته الجنسية التي لم يعرف طبيعتها ولا كيفية التعامل معها والاستجابة لها مما يضطر إلى أن يسحب انتباهه من العالم الخارجي ويركز نحو الذات نفسها بسبب ما يعترها من تغيرات وهي في نمط مستمر إن مرحلة المراهقة تمثل فترة حاجات واهتمامات ورغبات وأهداف جديدة وهي فترة حدوث التغيرات الانفعالية والعقلية و لاجتماعية وظهور حاجات واهتمامات مما ينتج عن طموح جديد يستدعي إشباع الحاجات النفسية الاجتماعية للمرهق ، قد لا يستطيع إشباع حاجاته مما ينتج عنه القلق التوتر بروز المشكلات ويحاول هذا الأخير في هذه المرحلة إخفاء بعض المواقف، و عند إيضاحها فانه يزداد تعقيدا في حياته لعدم قدرته على تحديد واقعه الجديد فيختلط عنده الواقع بالخيال و ينتقل بالتالي إلى عالم الكبار المليء بالتناقضات و الصراعات بين القيم و الآراء المتعددة.

### 3- اتجاهات المرحلة المتعددة

يرى اريكسون أنها تتمركز هذه الاتجاهات حول بحث المراهق المستمر عن الهوية

**identité** أو الذاتية

ويشير إليها كوهبرج **kohberg** على أنها انتقال الأخلاق التقليدية في عمل القرارات

إما **كنستون keniston** فيشير إلى المشكلات الرئيسية للمراهق كالتوتر والاكنتاب

الذي ينمو بين الذات والمجتمع رافضا تقبل المسؤولية والخوف من النمو مشيرا إلى إن

الراشدين بحاجة إلى الانتباه والرعاية هي ثقافة الراشدين والانتباه إلى المراهق تدعمه

تمكنه من العثور على ذاته ويتقدم إلى مرحلة الرشد بسلام

### 1.3- اتجاه التعلم

يركز اتجاه التعلم على إن المراهق يتصف بالانسجام من معايير ثقافة الراشدين هذا

الاتجاه الذي غالبا ما يحدث عن طريق سلوك لا اجتماعي غير مرغوب فيه، قد يظهر من

خلال تقبل ثقافة جماعة الرفاق التي تعتمد على خبرات تعلم الفرد و على سبيل المثال فان

السلوك الاغترابي و النجاح أثناء فترة المراهقة عادة ما يرتبط باتجاهات والديه قاسية و

عدم اتساقية من قبل الوالدين بالإضافة إلى ما تحدث وسائل الإعلام من تعلم سلوك غير

مرغوب فيه للمراهق (عادل الاشور، 1984).

### 4- أهمية مرحلة المراهقة

عرفت المراهقة بالتدرج نحو النضج الجنسي، الجسدي، العقلي، الاجتماعي،

لسلوكي فان المراهقة فترة بدايتها البلوغ حيث يتحقق النضج الجنسي للفرد وتتمثل نهايتها

بالرشد حيث يتحقق النضج الاجتماعي وقد اختلف الباحثون حول طبيعة مرحلة المراهقة

بالرغم من أن غالبية علماء النفس من أمثال ستانلي، هول، هيرلوك، ليفين قد اتفقوا على

أن هذه المرحلة هي مرحلة مليئة بالمشكلات وان ظهور المشكلات رهينة بتنقيط الشعور

بالذات الذي يتم في سن البلوغ

فالمراهق في هذه المرحلة يسعى جاهدا ليخلص من اعتماده المالي على أبويه و

آخرين من الكبار، يسعى إلى استقلاله بالرغم من حاجاته الملحة إلى المساعدة ويسعى إلى

تحمل المسؤولية لكنه على رغم من ذلك محتاج أن يظل طفلاً ينعم بالأمان والطمأنينة، عليه أن يحقق ذاته يفكر لنفسه و يحقق ميوله و يشبع حاجاته و لكنه لا بد من أن يتطابق تفكير و سلوكه مع المعايير الاجتماعية و التوافق مع الآخرين .

عليه اتخاذ قراراته تحدد مستقبل حياته خاصة ما يتعلق منها بالتعليم و اختيار مهنته أو ما يتعلق بالزواج و تكوين أسرة أو ممارساته لبعض الهويات أو تكوين بعض الصداقات .

يسعى لتحقيق الحرية ،صاحب السلطة و مع ذلك يجد نفسه متورط في صراعات انفعالية مع الأطفال الأصغر منه سناً داخل أسرته و كذلك الوالدين و المدرسين و أعضاء المجتمع، وهو يعاني من مشكلات لم تكن موجودة لديه في مرحلة سابقة و تختلف مما يواجهها الراشد إلى حد ما وهو يسعى جاهداً لتحقيق حل معقول لمشكلاته .

تحدث **إليزابيث هيرلوك 1980 herlock** عن المراهقة على أنها نتيجة لعوامل كثيرة منها المثالية و المشاعر في الكفاءة و المكانة و نقص في إشباع الحاجات و الضغوط الاجتماعية و فشل العلاقة بالجنس الأخر و مشكلات التوافق حيث يؤثر ذلك في سلوكه .

- **اضطراب السلوك** :مثل نقص التركيز و التقلب السلوكي و قصور النشاط العقلي والجسمي و اضطرابات الكلام و الاندفاع للعدوانية .

- **الانفعالية** : الاستثنائية الحساسية النفسية و التهيجات الانفعالية

- **المشاكسة** : في أيطار الأسرة

- **السلوك المضاد للمجتمع** : مثل رفض النصيح و التوجيه و مغايرة المعايير الاجتماعية

في اللباس و الكلام و السلوك بصفة عامة

- **الوحدة** : مثل الشعور بالإهمال و الرفض من قبل الرفاق و حتى من أعضاء الأسرة

الواحدة و الكبار

- **نقص الانجاز** : يرافقها لإهمال و نقص الدافعية و شؤون الأسرة و الأنشطة الاجتماعية

- **لوم الآخرين** : و إلقاء النتيجة عليهم و اتهامهم بأنهم سبب كل شقاء

- **التهرب** : كالهروب من المنزل ، الزواج المبكر ، الاستغراق في أحلام اليقظة أو ربما يصل به الأمر إلى محاولة الانتحار وإلى الانتحار الفعلي

وتتحدث **موقري تميد Mead 1983** كما يصادفه المراهق من كل عواصف وتوترات وشدة الألم والذي يرجع في مجمله إلى عوامل الإحباط والصراعات المختلفة التي ينتمي إليه وهذا يعني بالضرورة إلى معانات المراهق من القلق والتردد والتشاؤم وخفض المستوى للنشاط والحماس والتفاؤل .

ويرى الباحثون هنا إن المراهق إنما يبحث في كل مكان عن ذاته ويسعى لتحقيقه إن هذه المرحلة مرحلة حب و نمو للشخصية و تكاملها مرحلة اكتشاف القيم والمثل .

**5- الاتجاهات الرئيسية في تفسير المراهقة** المراهقة كما يشير إليها المنظرون ميلاد نفسي للفرد و هي الميلاد الوجودي للعالم الجنسي و يراها الآخرون إنها الميلاد الحقيقي للفرد كذات متفرد و هي مزاج من شيء في سبيله إلى الخلع و الانتهاء و لقد ظهرت تفسيرات و اتجاهات متعددة في تفسير المراهقة من أبرزها (محمود عقل، 1998).

**1.5- الاتجاه البيولوجي** يتزعم هذا الاتجاه **Stanley hall** ويركز على المحددات الداخلية للسلوك و يشير إلى إن المراهقة تمثل مرحلة تعني الحزن شديد مصحوب بالضرورة بالتوترات والتصورات في التكيف وإن التغيرات الفيزيولوجية تمثل عاملاً أساسياً في خلق هذه التوترات والصعوبات ويشير الحل إلى المراهقة باعتبارها فترة ميلاد جديد لأن الخصائص الإنسانية الكاملة تولد في هذه المرحلة و إن الحياة الانفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة فمن الحيوية و النشاط إلى الخمول و الكسل و من الفرح و الحزن ومن الرقة إلى الفضاضة

## **2.5- الاتجاه الانتروبولوجي**

يتزعم هذا الاتجاه **بنديكت و مبد Benedict et Mead** ويركز على المحددات الخارجية والثقافية والقيم المكتسبة ومن خلال الدراسات المستفيضة التي قامت بها **Mead** والتي حاولت بها توضيح ما إذا كان سلوك المراهقة سلوكاً عاماً وشائعاً لدى المراهقين أم انعكاس لظروف بيئية خبرات معينة فقد أكدت على إن المراهقة تتكون وتتشكل بالبيئة

الاجتماعية وعلى أهمية التنشئة الاجتماعية في اشتداد مشكلات المراهقة موضحة على إن المراهقين في المجتمعات البدائية يجتازون هذه المرحلة دون صراع فذكر على عكس مراهقي المجتمعات المتقدمة كالمجتمع الأمريكي مثلا .

هنا قد أصبحت الدراسات الانثروبولوجية عددا من الحقائق تمثلت في الأتي:

إن المراهقة تمثل مرحلة نمو اعتيادي وليس بالضرورة أزمة في كل المجتمعات وإن سلوكيات المراهق وتصرفاته واتجاهاته تعكس بالضرورة البيئة الاجتماعية التي نشأ فيها

إن المراهقة لا تتخذ نمطا عاما أو شكلا واحدا بل قد تتخذ أشكالا مختلفة وأنماطا متعددة باحتراف البيئة المحيطة بالمراهق و أن البيئة الاجتماعية دور فاعل في أشكال المراهقة وتعقدتها بكل ما تشتمله من احباطات والصراعات

إن فترة المراهقة فترة ديناميكية يصعب معها وضع نظرية عامة لتفسير جميع جوانب المراهقة في أي مجتمع من المجتمعات

### 3.5-الاتجاه المجالي يتزعم هذا الاتجاه كبرت ليفين k .Levin و يركز على التفاعل

بين المحددات الداخلية و الخارجية للسلوك كما يركز بصفة عامة على عامل الصراع أثناء الانتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد و من مجال معروف إلى المجال المجهول و يصور المراهقة على أنها:

فترة تغير في الانتماء إلى الجماعة حيث يرتبط بقيم و عادات جديدة تمثلها الجماعة التي ينتمي إليها مجددا بعد إن كان ينتمي لجماعة الأطفال التي كان يعيش معها و يتصرف وفقا

لأسلوب طفلي، إنما وقد أصبح ألان كبيرا برفق إن يتعامل كطفل فان عليه إن ينتزع الأسلوب الطفولي الذي اعتاده و يقيم نمطا جديدا من العلاقات وفق مضمون ومستوى جديدين

إن الانتقال من الانتماء من جماعة الأطفال إلى جماعة الراشدين هو انتقال من وضع معروف إلى وضع جديد غير معروف ،بالنسبة للمراهق وكأنه بهذه الحالة ينتقل من عالم

مجهول لم يتم تكوينه من الناحية المعروفة حيث يصعب على المراهق التحرك نحو هدفه بوضوح.

## 6- تحديد رحلة المراهقة

تمتد المراهقة خلال العقد الثاني من حياة الفرد و تبد سن الثاني عشر (12) إلى غاية الواحد وعشرين سنة (21) تعرف المراهقة باسم المرحلة العشرية نسبة إلى عقود الأرقام بين 10 سنين إلى 20 سنة و تتألف المراهقة من ثلاث مراحل فرعية هي :

### 1.6- المراهقة المبكرة *préadolescence*

وتمتد من 12 إلى 14 سنة وفي هذه المرحلة يتضاءل السلوك أطفلي وتبدأ المظاهر الجسمية ، الفعلية ، الانفعالية ، الجسمية المميزة لهذه الفترة بالظهور والمراهقة المبكرة تتميز بمرونة شديدة فهو انتهى بالمراهقة إلى تكوين صورة جديدة عن نفسه حيث تصادق هذه الفترة مرحلة التعليم المتوسط من استحداث في المضمون والبرامج وكثرة المتطلبات(أحسن بوبا زين،2006،ص90).

يرى أحسن بوبا زين إن هذه الفترة يطلق عليها أيضا ما قبل البلوغ و يطلق على هذه الأخيرة مرحلة التحفيز المقاومة أو تمتد هذه المرحلة بين 10 إلى 12 تقريبا وتظهر لدى الفرد عملية التحفيز تمهيدا للانتقال إلى المرحلة الثانية من النمو وكذا تبدو مقاومة نفسية تبذلها الذات ضد تحفز الميول الجنسية وتتميز هذه المرحلة بالتحويلات الجسدية والتزايد الكمي لقوة النزوات والغرائز وكذلك الانفعالات العاطفية (أحسن بوبا زين،نفس المرجع،ص90)

### 2.6- المراهقة المتوسطة

يرى ميخائيل إبراهيم اسعد أنها تمتد من 14 إلى 18 وتصادق هذه مرحلة التعليم الثانوي حيث تتجلى فيها بصورة قوية الميول والرغبات ويرى ميخائيل معوض أنها تمتد من 13 إلى 16 سنة علما أنها تبدأ منذ بدء النمو السريع الذي يصاحب البلوغ سنة تقريبا عند استقرار التغيرات البيولوجية ،ويستيقظ لدى



الفرد إحساس بذاته وكيانه وكذلك في هذه المرحلة يتميز المراهق بعدم الانضباط ويسعى إلى الاستقلال عن والديه (خليل ميخائيل، 2003، ص111).

### 3.6- المراهقة المتأخرة

أو في جزءها الأخير وتمتد من 18 إلى 21 سنة وهي غالباً تنتهي بمرحلة التعليم الثاني تتضح فيها الاستقلالية وإيجاد القرارات واكتمال النضج وتبلور الشخصية لدى الفرد. يرى هانري إنها تمتد من 17 الى 21 سنة و فيها يبدأ الفرد محاولاً ان يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه بين تلك المشاعر الجديدة وظروف البيئة ليحدد موقفه من هؤلاء الناضجين محاولاً التعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة الانطواء تحت الجماعة فتقل نزعاته الفردية ولكن في هذه المرحلة تبلور مشكلته في تجديد موقفه بين عالم الكبار تتحدد اتجاهاته إزاء الشؤون السياسية والاجتماعية وإزاء العامل الذي يسعى إليه (Henri ;p252)

## 7- الخصائص النهائية لكل مرحلة من مراهقة

### 1.7- المراهقة المبكرة

**1.1.7-النمو الفيزيولوجي :** في مرحلة المراهقة المبكرة تتغير وظائف جميع أجهزة الجسم بدرجات متفاوتة لكن التغيير البارز في هذه المرحلة في حدوث البلوغ الجنسي الذي يعتبر بمثابة الميلاد الجنسي أو اليقظة الجنسية للشخص يسبقه فترة نمو جسمي سريع خاصة في الطول

**2.1.7-البلوغ الجنسي:** يعتبر البلوغ الجنسي نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة وتتحدد عند الذكور بحدوث أول قذف منوي وعند الإناث أول حيض وتتضح الغدد الجنسية في هذه الفترة العمرية

**3.1.7-النمو الحركي :** في هذه المرحلة تنمو قدرة وقوة الحركة لدى شخص بصفة عامة حيث يرتبط النمو الحركي في هذه المرحلة بالنمو الجسمي والنمو الاجتماعي،ولذلك فانه يلاحظ الميل نحو الخمول والكسل والتراخي وتكون حركة المراهق غير دقيقة ويكثر تعثر المراهق واصطدامه بالأثاث وسقوط الأشياء من يديه والشعور بالحرج و لارتباك .

**4.1.7-النمو العقلي :** تتميز هذه المرحلة في النضج وتميز في القدرات العقلية ويطرد نمو الذكاء ويكون أكثر وضوحا وتظهر القدرات الخاصة حيث تصبح أكثر دقة في التعبير في القدرة اللفظية والعددية و معالجة المسائل البسيطة وسرعة التحصيل والقدرة على التعلم وعلى اكتساب المهارات والمعلومات و الربط بين المتغيرات (سامي محمد ملحم،2004)

## **2.7- المراهقة المتوسطة**

**1.2.7-النمو الفيزيولوجي :** تتميز هذه المرحلة بالتقدم خطوات واضحة نحو النضج ومن مظاهر هذه المرحلة ؛

- قلة عدد ساعات النوم عن المرحلة السابقة و يثبت عند حوالي 8 ساعات ليلا

-ازدياد الشهية و الإقبال على الأكل

- الارتفاع في ضغط الدم تدريجيا مع انخفاض

**2.2.7-النمو الجنسي :** يستمر النمو حول النضج حيث يزداد نبض قلبه بالحب كما تزداد بالانفعالات الجنسية والتوجه نحو الجنس الآخر والاتجاه نحو فراده والمشاهدات الجنسية والشغف والأفلام ذات الطابع الجنسي والتعرض للمثيرات الجنسية حيث ينتقل من الجنسية المثلية إلى الجنسية الغيرية وكثرة المعاكسة وحب الاستطلاع الجنسي ومحاولة اخذ مواعيد غرامية

**3.2.7-النمو الحركي :** تتميز هذه المرحلة ب:

- توافق وانسجام في الحركات.

- يزداد اتفاق المهارات الحركية.

- يلاحظ على المراهق في هذه المرحلة ازدياد نشاطه وقوته.

- إتقان المهارات والحركات حيث يفوق الذكور على الإناث في نمو القوة والمهارات الحركية.

- تزداد سرعة زمن الرجوع وهو الزمن الذي يمضي بين المثير والاستجابة.

**4.2.7-النمو العقلي:** يلعب التعليم في هذه المرحلة دورا بارزا في إبراز الفروق الفردية

في النمو العقلي بين المراهقين

- التذكر المعنوي في نمو طوال هذه المرحلة
- يميل المراهق عادة في التغيير عن نفسه و تسجيل أفكاره و ذكرياته في مذكرات وخطابات والشعر والقصص القصيرة .
- تتسع مدارك المراهق و نمو معارفه بحيث يستطيع وضع الحقائق مع بعضها بعض
- تزداد القدرة على التحصيل و على نقد ما يقرأ من معلومات (سامي محمد ملحم، نفس المرجع، ص373).

### 3.7- المراهقة المتأخرة

- 1.3.7-النمو الفيزيولوجي:** في هذه المرحلة يتم الوصول إلى التوازن العددي وإلى اكتمال نضج الخصائص الجنسية الثانوية والتكامل بين الوظائف الفيزيولوجية والنفسية
- 2.3.7- النمو الجنسي:** يكتمل النمو الجنسي لدى المراهق ويتم تحقيق القدرة على التناسل وتنمو الجنسية الغيرية بين الجنسين كما تزداد مشاعر الجنسية صوبتنا وعمقا كما تندمج مشاعر الرغبة الجنسية مع الحب والتقدير و الرعاية والرفق.
- 3.3.7- النمو الحركي** في هذه المرحلة يكتمل النشاط الحركي يقترب الاستقرار والرزانة والتأزر التام وتزداد المهارات الحسية الحركية عنده بصفة عامة
- 4.3.7 - النمو العقلي** تتميز هذه المرحلة بوصول النمو الفعلي إلى قمة نضجه إلا أن عددا من الدراسات الحديثة تشير إلى أن ذكاء الأشخاص الذين يتميزون بذكاء مرتفع يستمر نحو ذكاءهم ولكن ببطء شديد ونلاحظ لدى المراهق في هذه المرحلة انتسابية للمهارات العقلية والمفاهيم من اجل مواطنة تزداد قدرته على الفهم والصياغة النظرية وذلك بطرد الفكري المجرد وكل المشكلات المعقدة يتطور التخصص ويخطوا خطوات كبيرة نحو الاستقرار المهني سرعة على القراءة وتوجه نحو القرارات المتخصصة والقدرة على اتخاذ القرارات التفكير بنفسه، كما يستطيع الاتصال افعلي مع الآخرين وذلك بالمنافسة المنطقية وإقناع الآخرين وتظهر الميول والطموح ويصبح أكثر واقعية لديه .

### 5.3.7-النمو النفسي

من ابرز مظاهره رغبة المراهق في الاستقلالية عن الأسرة وميله نحو الاعتماد على ذاته فنتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر انه لم يعد طفلاً قاصراً كما انه لا يحب أن يعاقب على كل شيء يقوم به كما نلاحظ عنده في هذه المرحلة الابتعاد عن التصرفات الصببانية التي يرى بأنها لم تعد تناسب سنه ،فيكبر تحديده لعلم الكبار فيحاوله معرفة المجهول و يجتهد في إقناع غيره إن آراءه صائبة واختياره مناسب مع محاولته إثبات موقعه في الأسرة

### 8- خصائص المراهقة

ركزت الباحثة اليزبت هبرلوك 1980 على أن هذه المرحلة هامة تتميز بخصائص معينة عن غيرها من المراحل التي سبقتها والتي تليها وهي على النحو التالي:

1.8- المراهقة مرحلة هامة في حياة الفرد: فهي الأكثر أهمية مقارنة بالمراحل الأخرى إذ لها تأثيرات حالية على الاتجاهات و السلوكيات و تأثيرات طويلة المدى في حياة الفرد إضافة الى كونها تجمع بين التأثيرات الجسمية و النفسية(د . سامي محمد ملحم، نفس المرجع ،ص 378 )

2.8- المراهق مرحلة انتقالية: الانتقال هنا هو المرور الى مرحلة أخرى فالتغيرات الجسمية التي تحدث خلال سنوات المراهقة تؤثر في مستوى سلوك الفرد و تقوده الى عادة تقييم اتجاهاته و قيامه بكل العمليات التوافقية .

3.8- مرحلة التغيير: يشير الباحث هبرلوك إلى وجود أمور تحدث لجميع المراهقين نتيجة للتغيرات التالية

- زيادة انفعالية التي تعتمد شدتها على معدل التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث عادة بسرعة اكبر خلال هذه الفترة لذا يكون هذا الجانب أكثر شدة في بداية المراهقة من نهايتها  
- وجود مشاعر متصارعة لدى المراهقين إنهم يريدون الاستقلال لكن غالباً ما يتصادمون بالمسؤولية التي تتماشى مع هذا الاستقلال وعن مدى إمكانية التأقلم والتوافق.

#### **4.8- مرحلة المراهقة تمثل مشكلة تعود مشكلة المراهقة إلى سببين هما:**

- خلال الطفولة استطاع الأطفال حل مشاكلهم جزئياً على الأقل عن طريق الوالدين والمدرسين و نتيجة ذلك فان كثير من المراهقين حل مشاكلهم بانقسام.
- عدم قدرة المراهق التكيف مع المشكلات مع اعتقاده بأنه قادر على حلها رفضاً مساعدة الوالدين والمدرسين

#### **5.8- مرحلة المراهقة تمثل البحث عن الهوية**

هذا ما يسميه اريكسون 1964 بالهوية الذاتية تتمثل في استخدام المراهق في الملابس أو الأدوات الشخصية أو السيارات أو الكتب التي تشير إلى جماعة أو نادي أو مستوى معين كما انه يأمل في نفس الوقت لهذه الطريقة لجذب انتباه الآخرين إليه ليعرفوه كفرد مستقل مختلف بانتمائه إلى جماعة الأخرى

#### **9- أشكال المراهقة**

**1.9- المرحلة المتوازنة:** تتميز المراهقة بالاستقرار والتوافق النفسي مع الذات والاعتدال والهدوء النفسي وهي تمر دون آثار سلبية على المراهق سواء تعلق الأمر بالجانب الانفعالي أو السيكولوجي أو الاجتماعي.

**2.9- المراهقة الانسحابية (المنطوية):** تتسم بالانطواء والعزلة والشعور بالعجز وعدم التوافق الاجتماعي والشعور بالخجل والنقص والتردد نقد النمط الاجتماعي والثورة على الوالدين كما إن مجالاته الخارجية ضيقة ومحدودة بالإضافة إلى الاستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان لحاجات غير مشبعة والانصراف في الاستمئاء. (امتثال زين الدين الطندلي، 2004، ص 25)

**3.9- المراهقة العدوانية (المتمردة):** هذا النوع أكثر انتشاراً يتمثل في مظاهر سلوكية كالتمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة والسلطة عموماً والانحرافات الجنسية عدم احترامه للتغيير والشعور بالظلم وعدم التقدير والعوامل المسببة في ذلك تتميز في التربية الضاغطة والتسلطية صرامة القائمين على تربية المراهقين والصحة السيئة تركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط

**4.9- المراهقة المنحرفة:** إن حالات هذا النوع يمثل الصورة المنحرفة للشكلين المنسحب والعدواني فإذا كانت الصورتين السابقتين غير متكيفتين إلا أن مدى الانحراف لا يصل إلى خطورته إلى صورة البادية في الشكر الذي يهدد المجتمع كالجنون وتعاطي المخدرات وحالات الإدمان والانحرافات الجنسية (بلعيدي مباركة، 2004، ص 45)

## **10- الاتجاهات المفسرة للمراهقة**

توزعت الدراسات والأبحاث التي تناولت المراهقة بين ثلاثة اتجاهات رئيسية

**1.10-الاتجاه البيولوجي النفسي:** يستند على التغيرات البيولوجية و علاقتها بالنضج فالمراهقة كمرحلة نهائية تعرف تغيرات بيولوجية عميقة واضحة تنعكس بشكل كبير على سلوك المراهق وعلى نظرة الآخرين له أنها هي ميلاد جديد يتسم بالحيرة و الضغوط والتغيرات السريعة كما يري "صول " وهي إعلان عن بداية الوظيفة الجسمية "التناسلية حسب انافرويد" (عبد الرحمن العيسوي ، ص25)

**2.10-الاتجاه العقلي:** يقوم هذا الاتجاه على منطق العقل الذي يخضع إلى معايير وأسس جديدة تختلف على المعايير التي اعتمدها المرحلة السابقة يؤثر على خبرات المراهق و قدراته وفعاليتها المختلف (احمد محمد اوزي ، 2001 ، ص325)

**3.10-الاتجاه الثقافي الاجتماعي:** يركز هذا الاتجاه على النمطية الاجتماعية واثر الأشكال الثقافية السائدة فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج إلى فترة زمنية ليست بهينة بغية التوافق مع عالم الراشدين كذات اجتماعية فعالة ومندمجة تتقلص هذه المدة الزمنية كلما كان المجتمع اقل تحضرا ولا تتطلب عملية التكيف والاندماج من المراهق مجهودا كبيرا و ذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل ادوار الأطفال والمراهقين والراشدين على حد سواء من حيث التحديد والوضوح (احمد اوزي ، 1986 ص87)

في حين إن ادوار المراهقين في المجتمعات المتحضرة فهي أكثر تعقيدا، الأمر الذي يجعل مرحلة المراهقة تطول أكثر حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب مما يسمح الأشكال الثقافية دور و أهمية أخرى حده و أكثر تأثيرا على التأثير الفطري و النضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق. (احمد اوزي ، 1986 ص87)

لاحظنا إن الاتجاهات تختلف كل اتجاه له تفسيره الخاص ولكن لها مصب واحد إن المراهقة مرحلة خاصة وحساسة حيث إنها تعتمد على الخبرات قرارات وفعالية في المجتمع حيث تتأثر بالتأثير الفطري و الجنسي في شخصية المراهق.

### **11- حاجات المراهقين:**

لتحقيق الاستقرار عند المراهق يجب و ينبغي إشباع الحاجات النفسية كي يتكيف مع الحياة طلبا و مستقبلا و من أهم الحاجات نذكر منها:

**1.11- الحاجة إلى المكانة:** من أهم حاجات المراهق حيث إن يكون شخصا هاما لتكون له مكانة في الجماعة وان يعترف به كشخص ذي قيمة كما يريد أن تكون له مكانة مع الراشدين في أعمالهم التي يطلبها المراهق بين رفاقه بالنسبة له أهم من مكانته عند أبويه ونجده يحرص على الحفاظ على كرامته عندهما. (حامد عبد السلام زهران ، 1445 ص55-56)

**2.11- الحاجة الى تحقيق الذات** يميل الفرد إلى تأكيد الذات و تسمى أيضا بالحاجة إلى الشعور بالقيمة الذاتية فهي من أقوى و أهم المعاملة الحاجة إلى التقدير المكانة و الاعتراف والاستقلال والاعتماد على النفس ،حيث تدفع هذه المرحلة إلى تحسين الذات و حاجات إلى التقدير إلى السعي دائما لانجاز التحصيل لإحراز المكانة والقيمة الاجتماعية هذه الحاجة أساسية تدفع بالمراهق الى العضوية لتحقيق المركز القيمة الاجتماعية و النجاح الاجتماعي كلما عدل على النمو السري العادي وكذا التغلب على العوائق والعمل نحو هدف ومعرفة توجيه الذات .

(حامد عبد السلام زهران ، 1445 ص56)

### **3.11- الحاجة إلى الانتماء والحب والتخيل الاجتماعي**

يؤكد علماء النفس إن الإنسان اجتماعي بطبعه يكره العزلة والانفراد ومن اجل ذلك فانه يرغب بتكوين أسرته وهو بحاجة دائمة إلى جماعة تحس بانضمامه إليها وبدوره يؤكد من خلال هذا دائما الدور شخصيته وذاته يكسب مكانة اجتماعية حيث يشعر بالراحة السعادة وأول جماعة يحس نحوها الابن بالانتماء هي أسرته التي يقترن اسمها باسمه

تصاحبه طول مراحل حياته كذا الانتماء إلى جماعات اللعب أو المدرسة (حامد عبد السلام زهران، المرجع السابق، ص57).

#### **4.11- الحاجة إلى النضج العقلي الابتكاري**

تتميز الحاجة إلى المعرفة والبحث عن الحقائق والتعبير عن الذات عن طريق العمر والممارسة من أجل النجاح والتقدم و توسيع قاعدة التفكير والسلوك وتفسير الحقائق -

#### **- الحاجة الحرة و الاستقلال 5.11**

تظهر هذه الحاجة في ابسط الأمور هي حاجة المراهق إلى حرية التعبير عن رغباته وآراؤه و التخلص من قيود الأهل و الاعتماد على النفس وهذا ما نلاحظه عندما يطلب معرفة خاصة به دون أن يشارك احد و تبقى الحاجة إلى الحرية قوية طول العمر بحيث لا يطبق الإنسان بطبيعة شعوره بان هناك أي قيد يمنعه عن حرية الحركة و التعبير عن النفس و الرغبة في الاستقلالية ،تساعد المراهق على التقدم بشرط إلا تكون الحرية مطلقة و لذلك يصاحب الحاجة إلى الحرية عادة وجود السلطة من المدرسة أو الوالدين .(كلير فهيم، 2007، ص31)

#### **6.11- حاجات نفسية**

كالحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي والحاجة إلى التأكيد الذات والاستقلال والانجاز

#### **7.11- حاجات إلى الإشباع الجنسي وتشمل الحاجة لتخيل النضج الجنسي دون**

خوف والحاجة إلى التنفسي عن الدوافع الجنسية (سامي محمد نلحم، 2004، ص391)

#### **12- مشكلات المراهقة**

يصاحب هذه المرحلة الحساسة الكثير من المشكلات و ذلك نتيجة للبيئة التي يعيش فيها المراهق و يمكن حصر هذه المشكلات فيما يلي:

#### **1.12-المشكلات الصحية والجسمية :** ونعني بذلك المشكلات التي تتعلق بالحالة الصحية

للمراهق ،والاضطرابات التي قد يتعرض لها مدى تقبله للتغيرات الجسمية والتي تحدث له



في هذه المرحلة ، وتشير الدراسات إلى أن المشكلات الصحية والجسمية تحتل مركزا هاما من بين المشكلات العديدة التي يتعرض لها المراهق والتي تتمثل في الأتي :

### -التعب الشديد -الصداع الشديد

العيوب الجسمية مثل حب الشباب و تظهر هذه المشكلة عادة كنتيجة لاهتمام المراهق بجسده و صورة جسمه وإن رد فعل المراهق إزاء هذه العيوب تتمثل في التوتر و لقلق واضطراب العلاقات بينه وبين أقرانه

عدم فهم المراهق للتغيرات الجسمية والفيزيولوجية التي تحدث له في المراهقة ،وان جهل المراهق لبعض التغيرات الجسمية والفيزيولوجية وعدم معرفته أو فهمها لها ،تسبب قلقا وتوترا لديه

### 2.12- المشكلات المدرسية:

تقييم المشكلات المدرسية التي تتعلق بعلاقة الطالب بمدرسته و زملائه و مدى تكيفه معهم

- التفكير في الحصول على درجات عالية
- قلق الامتحانات و أهميتها خاصة ما يتعلق منها بالاختيارات الشفوية
- المقررات الدراسية للمراهق و عدم ارتباط معظمها لواقع المراهق الحياتية عدم القدرة على تنظيم الوقت

### 3.12- مشكلات قضاء أوقات الفراغ :تشير مشكلة متعلقة بأوقات الفراغ و كيفية قضاء

ذلك تمثل معانات عند المراهق و ذلك بعدم قدرته على ملء فراغه نتيجة سوء تخطيط في كيفية قضاء أوقات الفراغ و ذلك بعدم تواجد الأندية لإشباع ذلك ووسيلة لتنمية القدرات و التخفيف من التوتر و القلق الناتج عن و جود الفراغ الزائد .

-كثرة أوقات الفراغ و الرغبة في شغلها

-قلة الأندية و النشاطات التي يمكن ممارستها

-عدم القدرة على تنظيم أوقات الفراغ

-عدم القدرة على اكتساب المهارات في الألعاب الرياضية

-الشعور بالتوتر و القلق نتيجة قضاء أوقات الفراغ في أمكنة غير مناسبة

**4.12-المشكلات الجنسية:** يعاني المراهق في هذه المرحلة من عدم معرفته حقيقة الجنس وطبيعة مشكلاته ويلجأ المراهق في كثير من الحالات للحصول على معلومات حول الجنس من أقرانه أو الكتب الرخيصة مما ينتج عن ذلك قلق وحيرة نظرا لتناقض المعلومات التي يمكنه الحصول عليها وتتمثل المشكلات الجنسية للمراهق كالأتي :

الحاجة إلى معرفة الإضرار الناتجة عن استعمال العادة السرية و كيفية التخلص منها

عدم القدرة على المناقشة الوالدين في المسائل الجنسية

الشعور بالذنب المراهق بأفعال جنسية متكررة

#### **5.12- المشكلات النفسية**

تعد المشكلات النفسية للمراهقة نتاج عوامل كثيرة بعضها راجع إلى ظروف البيئة المحلية التي يعيشها الفرد و بعضها الآخر فيزيولوجي فيروز الدافع الجنسي و ما يلوذ ذلك من محاولات لإشباع و النمو الجنسي الذي يتأثر على اهتمام المراهق و قدرة المراهق على التكيف مع الظروف البيئية و قدرته على إشباع حاجاته المختلفة ينعكس بشكل أو بآخر على مشكلاته النفسية و تتمثل فيما يلي:

- الحساسية للنقد و التجريح

- الشعور بالندم لأفعال يقوم بها إثناء غضبه

- عدم تمكن المراهق من السيطرة على أحلام اليقظة

- الحشية من ارتكاب الخطأ

- الشعور بالحزن و الضيق دون سبب

## خلاصة الفصل

المراهقة هي فترة معينة يترتب عنها مقتضيات جديدة في السلوك في السلوك لم يألفها الفرد وهي أساس تكوينه في المستقبل وما يميز هذه المرحلة هي أزمة المراهقة المتمثلة في البحث عن الهوية والذات التي تعتبر كحاجز يجول دون تنشئة سليمة للمراهقة مما يؤدي إلى احتلال سلوكه بسبب الصراعات النفسية التي يعانها في هذه المرحلة وذلك إذا لم يكن هناك حضور للأسرة وخصوصاً الأم التي تعتبر الدعامة الأساسية في كل مراحل النمو

ومما لاحظناه إن مرحلة المراهقة هي مرحلة حساسة في نمو الفرد ولكن هذه المرحلة تصاحبها الكثير من المشاكل والصعوبات ويتعرض الفرد في هذه المرحلة إلى الكثير من الضغوطات ولكنها مرحلة تعتبرها من الطفولة إلى الرشد.

## 1- تحديد منهجية البحث

**1.1-تعريف المنهج** هو وسيلة يستخدمها الباحث للوصول إلي حقيقة الظاهرة المراد

دراستها، وبالتالي يستطيع إثباتها أو نفيها (عمار بوحوش،1995،ص19)

**2.1- تعريف المنهج العيادي** يرى ويتمر إن المنهج في البحث يقوم على استعمال نتائج

فحص مرضى عديدين ودراستهم الواحد تلو الآخر من اجل استخلاص مبادئ عامة

(مصطفى عبد المنعم،1998،ص154).

**3.1-المنهج الإكلينيكي** يهدف للتشخيص ودراسة الاضطرابات التي يعاني منها الأفراد

وعلاجها ،من ناحية الموقف العلاجي وجود شخص مضطرب يرغب في العلاج ووجود

شخص آخر متخصص وهو المعالج وهو من يلاحظ اضطراب المريض وحاجته إلي

العلاج .وتتميز العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض علاقة احترام ،الثقة والتفاهم دون

الدخول في علاقة تحويلية.(عبد الرحمن العيسوي،1984،ص12).

ويعتمد المنهج العيادي علي وسائل مهمة نذكر منها :دراسة الحالة

وأدوات البحث :هي المقابلة العيادية،الملاحظة الإكلينيكية ،الاختبارات النفسية.

**2- دراسة الحالة** :يعرفها جون روتر إنها المجال الذي يتيح الفرصة للأخصائي النفسي

لأكثر قدر ممكن من المعلومات حتي يتمكن من تشخيص الحالة ، و يتأكد من المعلومات

التي تأتي من المحاور الأخرى و مع المحيط الذي تعيش فيه ،حيث تهدف إلي مايلي :

- فهم الأسباب المؤدية إلي الإصابة بأمراض النفسية و العقلية .

-وضع الفروض التشخيصية و التي تعتبر الخطوة الأساسية في العمل الإكلينيكي

-وضع التوصيات العلاجية.(عبد الرحمن العيسوي،نفس المرجع،ص155)

### 3-أدوات البحث

#### 1.3-الملاحظة العيادية

في علم النفس هي الأسلوب المكمل للمقابلة،فهي تستعمل في المواضيع السلوكية كما أنها تكمل كل من المقابلات والاختبارات.(HR .volo,1989,p11,12)

ويعرفها **جوليان روش** أنها مجموعي من المهارات الإكلينيكية والتي تتجلى في ملاحظة المريض بوجه عام من المظهر إلى تغييرات الوجه، نبرة الصوت، حركات الجسم والموقف الذي يكون فيه المريض عند الإجابة عن الأسئلة، حيث تشمل الملاحظة العيادية علي العناصر التالية

- **الاتصال** وذلك حسب العلاقة بين الفاحص والمفحوص
  - **الملامح** وتتمثل في النظرات ولاماءات الوجه
  - **الهيئة** وتكون في طريقة اللباس و النظافة
  - **اللغة** حسب طريقة الكلام، نبرات الصوت، نوع الجمل المستعملة
  - **الذاكرة** وتكون حسب قدرة التذكر، سهولة أو صعوبة في الاستيعاب، النسيان
- (عبد الرحمن العيسوي،1984،ص78).

**2.3-المقابلة العيادية** هذه الوسيلة تهدف إلي جمع المعلومات الكافية حول الفحوص من أجل التشخيص المناسب والأدق للمفحوص ،فهي علاقة ديناميكية وتكون وجها لوجه وفي جو يسوده الأمان والاستقرار.والمقابلة العيادية أنواع مختلفة نذكر منها.

**1.2.3- المقابلة الحرة** حيث يترك فيها حرية المفحوص ولا يتدخل الفاحص إلا قليلا و يعتبر هذا الأسلوب أكثر ارتياحا، يتطلب صبورا ووقتا طويلا للحصول علي المعلومات المهمة.

**2.2.3-المقابلة الموجهة** يوجه فيها الأخصائي أسئلة محددة للمفحوص ليجيب عنها، وقد تثير قلقه وانزعاجه فلا يشعر بالارتياح .

**3.2.3-المقابلة نصف موجهة** تكون المقابلة بين الأخصائي والمريض، حيث يتم طرح الأسئلة المفتوحة قصد خلق جو مريح للاطمئنان والثقة بدرجة الأولى وعدم الابتعاد عن الموضوع وجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات والتعبير بكل حرية.

**4.2.3-الاختبار** هو وسيلة نستطيع بها الكشف عن الحياة الداخلية للمفحوص والمكبوتات التي يخفيها بواسطة الآليات الدفاعية، ومن بين الاختبارات التي استخدمتها في دراستي هي :

**5.2.3- اختبار بيك للاكتئاب** هو مقياس يستعمل لقياس مدى شدة وعمق الاكتئاب ولقد تم وضعه من طرف أرون بيك وقام بترجمته ونشره الدكتور إبراهيم عبد الستار يتكون اختبار بيك من 21 بندا، وكل بند يحتوي على 04 فقرات لتعكس مدى شدة الأعراض الاكتئابية، وكل بند منقط من (0 إلى 3) ماعدا بعض البنود التي تحتوي على 05 فقرات مثل البند 01,02,04,05,06,07,09.

**6.2.3-الاستعمال العيادي لمقياس بيك** فهو يمكننا من تقييم شدة الاكتئاب لدى المريض الراشد والمراهق

**7.2.3- تفسير العلامات** يتم تفسير العلامات المتحصل كما يلي

العلامات الكلية	الدلالة
من 0 إلى 11	اكتئاب ادني
من 12 إلى 19	اكتئاب خفيف
من 20 إلى 27	اكتئاب متوسط
من 28 إلى 63	اكتئاب شدي

## البطاقة التقنية

### لميدان الدراسة

- الولاية: وهران
- اسم المؤسسة: المركز المتخصص لإعادة التربية - بنات - الصديقة وهران
- مرسوم المؤسسة: 261/87 ب 1987/12/01 .
- المؤسسة تابعة لممتلكات الدولة تحت الرقم 66/102 ب 1966/05/06 . رقم القرار 1157 ب 2009/06/24
- العنوان: 04 شارع بوسكرين علي موسى - قميطة - وهران
- تاريخ الافتتاح: 1975
- المساحة الإجمالية: 1950 م<sup>2</sup>
- المساحة الإجمالية المبنية: 750 م<sup>2</sup>
- القدرة الاستيعابية: 40
- نوع التكفل: داخلي / الجنس: إناث
- السن التكفل: يتراوح سن القاصرات من 12 سنة الى 18 سنة و في بعض الأحيان إلى 21 سنة (السن المدني)
- طبيعة النشاط: التكفل بالقاصرات الجانحات و في خطر معنوي
- شروط الالتحاق بالمؤسسة: يتم الالتحاق القاصرات بالمؤسسة إلا بأمر من طرف قاضي الأحداث ولا يمكن لها مغادرة المؤسسة إلا بأمر رفع اليد من طرف قاضي الأحداث
- الأهداف:

إعادة التربية: الانضباط و تصحيح السلوكيات

التعليم و التكوين: اكتساب مهارات فكرية و مهنية ا

الاندماج الأسرة: العودة إلى وسطها الأسري ،الزوج ،الكفيل.

الإدماج المهني: حصول القاصرات على شهادة تأهلها للالتحاق

بمنصب شغل خلق منصب عمل مع الشركاء الاجتماعيين.

- الطاقم الإداري:

- المدير: (أمر بالصرف): السيدة: بن عاشور هجيرة(أخصائية نفسانية عيادية درجة ثانية

تاريخ التنصيب:2010/06/06

- عامل المؤسسة: ( الوظيفة و التخصص)

- عمال الإدارة: 04

متصرف إداري : 01

ملحق رئيسي للإدارة: 01

عون إداري: 01

عون المصالح الاقتصادية: 01

● الطاقم البيداغوجي: 07

- نفسانيين عاديين درجة أولى:02

- مربيين متخصصين رئيسيين: 04 (مسؤولية بيداغوجية : 01)

● مربية تحت خدمة دار الأشخاص المسنين: 01

● التكفل البيداغوجي: 02

3- مربية متخصصة (التكفل البيداغوجي): 01



- أعوان التكفل: (في وظيفة مربية يتوزع عن الفترة الصباحية والمسائية والليلية وكذا المداومة)

- عامل مهني صنف (2) : 01

- عامل مهني صنف (3) : 02

- عامل بالتوقيت الجزئي : 05

- عامل بالتوقيت الكامل: 02

#### أعوان التنفيذ: 14

- عامل مهني صنف (1) : 01

- عامل بالتوقيت الجزئي: 07 ( مطبخ ، أرشيف ، ملابس ).

- عامل بالتوقيت الكامل: 04 (مخازن).

- عامل بالتوقيت الجزئي: 01 (في خدمة مديرية النشاط الاجتماعي)

- السائق:

- السائق: 01

- عامل بالتوقيت الجزئي: 01 (في وظيفة السائق)

- أعوان الامن: 16

- أعوان الأمن و الوقاية: 02

- عامل مهني صنف (2) : 01

- عامل مهني صنف (3) : 01

- عامل بالتوقيت الكامل: 02

- عامل بالتوقيت الجزئي : 10( \_يتوزعون بمهامهم على المركزين "الصدقية وبئر الجير"

### عملية التكفل

### النشاطات التربوية:

- التربية الاعتيادية و تصحيح السلوكيات اليومية
- التربية البدنية: ممارسة الرياضة
- التربية المدنية: الحقوق و الواجبات
- التربية الصحية: الوقاية من الأمراض

### النشاطات الفكرية :

- حصص محو الأمية (اللغة العربية و اللغة الفرنسية ) الطور 1 و2
- إنشاء مكتبة تستفيد منها القاصرات لإثراء الجانب الثقافي والفكري وملا الفراغ،
- نادي ثقافي يحتوي على ألعاب ترفيهية و تثقيفية فكرية لكسر قوقعة الروتين اليومي

### الورشات

- ورشة التزيين بالورود
- ورشة الطرز على الحرير
- ورشة الرسم على الحرير
- ورشة الماكرمي

## فروع التكوين المهني

- الإعلام الآلي
- الخياطة
- الحلويات
- طبخ

## المرافق العامة للمؤسسة

### - المرافق البيداغوجية:

- الأقسام : 02
- المراقد : 02
- المطعم : 01
- المطبخ : 01
- الحمام : 01
- الملابس : 01

### - المرافق الإدارية:

- مكتب المديرية : 01
- مكتب الأمانة : 01
- مكتب بيداغوجي : 01
- مكتب الأخصائي النفسي : 01
- مكتب الموارد البشرية : 01
- مكتب المقتصد : 01
- مخزن عام : 01
- مخزن الأغذية : 01
- مخزن الألبسة : 01
- مخزن الأحذية : 01
- قاعة الاستقبال : 01

## دور الطاقم التقني البيداغوجي

- تحسيس وتوعية الأولياء بأدوارهم ومواقفهم اتجاه النمو النفسي والعقلي للقاصرات .
- التخفيف من حدة الأزمات والسعي وراء إيجاد حلول التقبل والتكفل مع المشاكل والصراعات و مساعدتهن على تقبل على تخطي الأزمات .
- حماية القاصرات اللواتي يعانين من مشاكل نفسية وعلائقية مع عائلاتهن ومحاولة التخفيف من التبعية وتعويض الحرمان الذي تعيشه القاصرات .
- اقتراح حلول مناسبة لمساعدة القاصرات على تسيير مشاكلهن .
- اقتراح العلاج و نوعية التكفل الخص بكل حالة وضمان المتابعة للقاصرات وسط عائلاتهن.

## 1- الحالات المدروسة

### 1.1-تقديم الحالة الأولى

#### البيانات العامة :

- الاسم : فتحية -اللقب: م السن: 16 سنة
- المستوى التعليمي :السنة الثالثة ابتدائي
- الحالة الصحية : لاتعاني من أي مرض
- المرتبة بين الأخوة :
- في العائلة الحقيقية الأولى : عدد الأخوة: 2 ذكور
- العائلة المتبناة: ستة06 عدد الأخوة: 4 ذكور 1 إناث
- الوالدان في العائلة الحقيقية: الأب : غائب الأم : موجودة
- في العائلة المتبناة : الأب: خباز الأم: متوفية
- تاريخ دخول إلى المركز: 16 نوفمبر 2014
- مدة البقاء داخل المركز: سنة كاملة
- السيمائية العامة :
- الهيئة

البنية المورفولوجي : الحالة فتحية التي تبلغ من العمر 16 سنة طويل القامة ذات بنية جسدية متوسطة بيضاء البشرة عيناها بنيتان وشعرها لشقر فاتح ذات أطافر طويلة.

اللباس: غير مهتمة بمظهرها ولا يوجد لديها تناسق في الألوان

الملامح والإيماءات:تظهر ملامح الحزن الكآبة في معظم المقابلات التي أجريتها

طريقة الاتصال:كان صعبا نوعا ما في المقابلتين الأولى حيث كانت الحالة لا تريد الحديث التعامل مع الأخصائي النفساني

تردد في الكلام والحوار ، تفضل الانغلاق على نفسها

## النشاط العقلي:

اللغة: تتكلم باللغة العامية ولكنها مفهومة وبصوت مرتفع

التفكير: ردود أفعال بطيئة ولكنها تكرر أقوالها كثيرا

الدكاء : متوسط التركيز

النشاط الحركي: فرط النشاط الحركي، تتكلم بكل جسدها أحيانا وبطيئة الحركة وتتغير بالاستقرار ويكاد صوتها لا يسمع أحيانا أخرى

## العلاقات الاجتماعية

العلاقة مع الأسرة :مع الأسرة الحقيقية لا علاقة لها

أما الأسرة الحالية جيدة مع الأم قبل وفاتها و مع الأب أيضا كان يعاملها بطيبة ولكن هذه العلاقة لا تدم طويلا لان الوالدين انفصلا

مع الإخوة جيدة لأنها اصغر فرد في العائلة محبوبة ومرحة

علاقة المحيط: تقول بأنها لم يكن لها علاقات في المدرسة و حتى بعد توقفها عن الدراسة و إنما كانت تلعب مع بنات الحي و رغم هذا ليس لها صديقا مقربا . كانت مقربة من أختها الكبرى فقط

العلاقات مع الجنس الآخر : كانت فتحية لها علاقة مع شاب من سنها (15) وأكن لم تواصل العلاقة معه لأنها تقول أم تخرج من المنزل كثيرا وطريقة الاتصال به كانت عبر الهاتف الثابت ، يحدث ذلك بعد خروجها للشراء أو لتوصل ابن أختها إلى المدرسة

ملاحظة: في المركز أين تتواجد لا يوجد لها صديقات تفضل العزلة والوحدة والجلوس في الأماكن المظلمة

## عرض المقابلات

**المقابلة الأولى :** التي تمت بتاريخ 2015-04-05 بمركز إعادة التربية للبنات ودامت المقابلة 25د والتي كانت تهدف إلى التعرف على "فتحية" و جمع المعلومات عنها وعن طفولتها حيث تبدو عليها ملامح الحزن والاكتئاب وكان من الصعب التعامل وبعدها في صلب الموضوع بدأت الحالة بالبكاء ثم دخلت في صمت ثم قالت "أنا ما قديتش نقعد هنا كرهت و مليت" ثم قالت "توحشت أختي نبيه"

كانت الحالة تعيش ضغوطات نفسية واجتماعية لم تعتد عليها من قبل وهي تأخذ الأوامر دون أي نقاش في ذلك و هي في سن المراهقة و افتقادها لحريرتها

**المقالة الثانية :** التي كانت بتاريخ 2015-04-07 بمركز إعادة التربية للبنات والتي دامت 35 د وكانت تهدف إلى جمع المعلومات حول الجانب الأسري والمدرسي حيث كانت لها علاقة جيدة مع أسرتها ومحبوبة من طرف الجميع وخاصة أختها نبيه وإخوتها الأولاد ولكن ليست لها علاقة بأسرتها الحقيقية وترفض حتى الكلام عنهم تقول "مين قاسوني شتان دير بيهم" و تقول أيضا "إنا نبغي ماما لي ربيتني" يعني إن "فتحية" متعلقة بالأسرة التي تعيش فيها أي المتبناة

**المقابلة الثالثة:** يوم 2015-04-12 بمركز إعادة التربية للبنات والتي كانت مدتها 45د هذه المقابلة كانت بهدف جمع المعلومات حول الجانب الشخصي والعلائق لفتحية ذات الطابع المرح والبشوش تصنع الفرح في عائلتها ولكن سرعان ما تغير الوضع وأصبحت فتحية منطوية لا تريد الكلام،صعبة الطباع،سيئة المزاج تفضل الجلوس لوحدها بعد دخولها المؤسسة لإعادة التربية كما تقول "نصيب راحتي كي نقعد وحدي"لم تشكل علاقات أو صداقات مع البنات اقرأنها داخل المركز ترفض ذلك على الإطلاق لأنها لا ترى صديقة تناسبها من أختها نبيه والتي كانت أم وأختا وصديقة على قول فتحية "نبيه كانت ماما وأختي و صحبتي" .

**المقابلة الرابعة:** كانت ب: 14-04-2015 بمركز إعادة التربية للبنات والتي كانت مدتها 40 د ، في هذا اليوم تمت معرفة الأسباب التي أدت ب"فتحية" الدخول إلى المركز أو سبب الاكتئاب ،

كانت الحالة تعاني من حزن شديد وقلق دائم من الوضع الذي آلت إليه بسبب أختها حيث تقول "إنا سبابي أختي و حماها راني هنا" حيث ترجع سبب دخولها المركز إلى أمها الحقيقية وتقول "لو كان ماقستنيش ماما لو كان مارانيش هنا"

**المقابلة الخامسة :** التي تمت بتاريخ 19-04-2015 بمركز إعادة التربية للبنات ودامت المقابلة 55د وأخيرا تم تطبيق اختبار "بيك" للاكتئاب على "فتحية" بعد الشرح والتوضيح واخذ وقت طويل وهنا يرجع للمستوى الدراسي ل فتحية

#### **ملخص المقابلات:**

تبين بعد مقابلات والاختبار الذي طبق على فتحية أنها تعاني من الاكتئاب في معظم المقابلات وهي تتميز بالهدوء والحزن الذي لا يفارق وجهها وإظهار عدم الراحة وعدم الاستقرار العاطفي مع استعمالها لآليات الدفاع وهي الخروج عن الموضوع وعدم إكمال الحوار والاعتماد على الصمد

وعدم رضا فتحية عن الحالة النفسية التي وصلت إليها والعزلة التي تعاني منها مع أنها كانت مرحلة وذلك يذكرها بأمها التي تخلت عنها وإنها بنت غير شرعية مع أن لها اسم عائلي وهي تعاني من حرمان عاطفي لان لم يسأل عنها احد و هي في المركز.

كثيرة التفكير في أوجاعها ومصيرها بعد خروجها من المركز ولها أيضا عدم ثبات بين مشاعر الحب والكراهية وإلى أي جهة تميل



الجدول 2:تفريغ لبنود اختبار بيك مع الحالة الثانية

الدرجات	مضمون البند لاختبار بيك	الرقم
1	الحزن	01
1	التشاؤم من المستقبل	02
1	الحساس بالفشل	03
2	السخط و عدم الرضا	04
2	الإحساس بالندم والذنب	05
3	توقع العقاب	06
1	كراهية النفس	07
3	إدانة الذات	08
2	وجود الأفكار الانتحارية	09
1	البكاء	10
2	الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي	11
2	الانسحاب الاجتماعي	12
1	التردد وعدم الحسم	13
0	تغيير الصورة الجسمية	14
0	هبوط مستوى الكفاءة و العمل	15
2	اضطرابات النوم التعب والقابلية للإرهاق	16

0	التعب وقابلية الإرهاق	17
3	فقدان الشهية	18
2	تناقص الوزن	19
3	تأثر الطاقة الجنسية	20
0	الانشغال عن الصحة	21
32	الدرجة الخام	
اكتئاب شديد	الدلالة	

### استنتاج الحلة الأولى حسب قائمة بيك

نستنتج إن اختبار بيك في هذه الحالة قد اظهر عدة سمات عند فتحية حيث تبين أنها تعاني من الشعور بالذنب اتجاه أختها وإنها تريد تغيير حياتها ولكنها لا تستطيع فعل ذلك إلا بوجود أختها التي هي في السجن حيث تشعر بالتشاؤم وال فشل وإحساسها بالذنب وهي تعاني العزلة والانسحاب الاجتماعي ترفض إقامة علاقات مع أقرانها ومع أنها تحاول إخفاء ألامها ولكن ذلك يظهر على وجهها وحدثها وتصرفاتها معي ومع الآخرين تحاول السعي جاهدة باستعمالها لآليات دفاعية أحيانا لأنها مرتاحة وسعيدة لحمايتها داخل المركز ولكن سرعان ما تقول "أريد الخروج من هنا للرجوع إلى أهلها و أختها " حسب قولها:" أختي هي لربتني وليق نرجعها خبرها "

## 2.1- تقديم الحالة الثانية

### البيانات العامة :

- الاسم : إيمان
- اللقب: ت
- السن: 18 سنة
- المستوى التعليمي :السنة الثانية ثانوي
- الحالة الصحية : تعاني من الم في الساقين
- المرتبة بين الإخوة : الثالثة
- الوالدين الأب :على قيد الحياة و لكن مهمش الأم : على قيد الحياة
- عدد الإخوة : 07 الذكور: 03 الإناث: 04
- تاريخ دخول إلى المركز: 12 جانفي 2015
- السيمائية العامة :

### الهيئة

البنية المورفولوجية : (ت،ا) التي تبلغ من العمر 18 طويلة القامة ذات بنية جسمية قوية ،سراء داكنة البشرة ،عيناها سودوتان وشعرها اسود متجدد

اللباس : نظيف و مرتب

### الملامح والإيحاءات :

من خلال المقابلة التي أجريتها مع الحالة ظهرت عليها علامات الحزن وهي تشعر بالتعاسة دائما ويوم بعد يوم تظهر عليها ملامح الاكتئاب وتمسكها بالعزلة وقلة الكلام. الاتصال: كان صعبا إذ انعدم في المقابلات الأولى ولكن حاولنا كسب الثقة واخذ المعلومات الخاصة بها و كيفية وصولها إلى هذه الحالة .

### النشاط العقلي

اللغة :سليمة وأفكارها منطقية ولكنها تعافي صعوبة استحضار الكلمات المناسبة للتعبير عن معاناتها ولكن رغم هذا لديها فصاحة في التعبير جيدة .

التفكير :لديها طريقة تفكير جيدة في التعبير عن ما يجول بداخلها

الذكاء :ذكاءها محدود مع نقص القدرة على التركيز والانتباه

**الذاكرة:** ذاكرتها عادية ليست خارقة الذكاء تستطيع استرجاع الأحداث والوقائع كما جرت في السابق

**النشاط الحركي:** تتميز ببطء الحركة وهذا نتيجة الألم في الساقين

### العلاقات الاجتماعية

1- **علاقة الحالة مع الأسرة :** تقريبا تنعدم العلاقة مع الأب لأنه مهمش ومهمل لمسؤولياته اتجاه أسرته

2- **علاقتها مع المحيط :** قبل الدخول إلى المركز كان لها أصدقاء ذكور وإناث خاصة وقت الدراسة ولكن لم تصل مطولا

إما داخل المركز ليس لها أصدقاء ولكن علاقتها محدودة حسب التعامل أو الحاجة تفضل العزلة والوحدة

**ملاحظة:** لا احد يعرف إن الحالة موجودة بمركز إعادة التربية غير والدتها وأهلها في البيت فقط لا غير لا الأقارب ولا الجيران لهم علم بذلك

**العلاقات مع الجنس الآخر :** إيمان مرتبطة عاطفيا كانت تميل إلى شاب من نفس سنها قصد إقامة علاقة جنسية حيث كان السبب في خروجها من منزلها والعيش معه لعدة أشهر تم الهروب من عنده إلى بيت الدعارة لمواصلة حياتها الشرب والخمر والعلاقات الجنسية مع الآخرين

### عرض المقابلات

**المقابلة الأولى:** التي تمت بتاريخ 2015-04-21 بمركز إعادة التربية ودامت هذه

المقابلة حوالي 30 دقيقة، التي كانت تهدف إلى التعرف على "إيمان"

لقد تعرفنا على إيمان بمركز إعادة التربية حيث تبدو عليها ملامح الحزن وهي تتحدث عن نفسها والحالة التي ألت إليها دون أن تعي لذلك وهذا لصغر سنها وإهمال

الأسرة في القيام بدورها تعرضت الحالة لضغوط نفسيه واجتماعية قاسية ولم تزاوّل حياة المراهقة كباقي اقرانها بل إلى طريق آخر.

**المقابلة الثانية:** بتاريخ 26-04-2015 بنفس المركز ودامت حوالي 40 د

في هذه المقابلة عرفنا إن "إيمان" قد طردت من المدرسة بسبب ضربها لمعلمتها والتخلي عن مقاعد الدراسة إلى الشارع باعتقادها انه المكان المناسب لها لتعيش حياتها على حد قولها "برا لالبيرتي و نعيش حياتي الاز".

تعاني "إيمان" اضطهاد من طرف والدها علاقة سيئة معه كان يضربها ويشتمها بأبشع الأقوال حسب قولها "انتي فرخه و ما تقدي في داري" "خرجي عليا روجي خدي على روك" كانت دائمة الصراع معه السبب القوي في خروجها من المنزل والعيش مع صديقها لعدة أشهر منقطعة

**المقابلة الثالثة:** يوم 28-04-2015 بمركز إعادة التربية وكانت مدتها 35د

في هذه المقابلة حاولنا معرفة الأسباب التي أدت ب"إيمان" للإصابة بالاكتئاب بعد عدة أشهر من مكوثها في الخارج أولا عند صديقها لعدة أشهر منقطعة تعود إلى المنزل ثم تذهب لتعيش عند امرأة تستغل البنات المراهقات والبالغات حتى تأخذ المال مقابل مشاركتهم الفراش لرجال غرباء بعد فقدان الفتاة لعذريتها مع صديقها وانفصالهما أصبحت تمارس الجنس مع أي شخص كان المهم جلب المال لتغطية متطلباتها وحاجاتها الخاصة، وشراء كل تريد من ملابس و عطور و لوازم التبرج ضنا منها إن هذه هي السعادة والراحة، على حد قولها "هذا هو لصح ما رانيش باغي نعيش في ميزي ريا كيما ماما" ، ولكن بعد المشكل الذي حدث بينها و بين سيدة منزل الدعارة أصبحت الفتاة تحاول الانتحار وذلك لعدة مرات ودخولها الإنعاش مرة واحدة ولأنها كانت مدمنة على الكحول و التدخين حاولت الدخول إلى المستشفى سيدي ألشحمي للتخلص من الكحول و لكن لم تنجح في ذلك فاختارت مركز إعادة التربية للبنات بعد ندمها و وعيها للحالة التي وصلت إليها وهذا ما سبب لها

اكتئاب شديد وجارح إلى درجة لا تستطيع التحدث إلى الآخرين ورفض العلاقات مع الآخرين.

**المقابلة الرابعة:** وكانت آخر مقابلة مع "إيمان" بتاريخ 2015-05-03 والتي تم فيها تطبيق الاختبار و هو اختبار بيك للاكتئاب حيث تم إثبات حسب عبارات بيك للاكتئاب إن الحالة تعاني من اكتئاب شديد و قوي جدا و الحزن الذي يظهر على ملامح الحالة مما يؤدي إلى انسحابها دائما و استغرقت 55 دقيقة .

## الجدول 2:تفريغ لنبود اختبار بيك مع الحالة الثانية

الدرجات	مضمون البند لاختبار بيك	الرقم
1	الحزن	1
2	التشاؤم من المستقبل	2
1	الحساس بالفشل	3
2	السخط و عدم الرضا	4
2	الإحساس بالندم والذنب	5
2	توقع العقاب	6
1	كراهية النفس	7
1	إدانة الذات	8
2	وجود الأفكار الانتحارية	9
3	البكاء	10
2	الاستثارة و عدم الاستقرار النفسي	11

2	الانسحاب الاجتماعي	12
0	التردد وعدم الحسم	13
3	تغيير الصورة الجسمية	14
0	هبوط مستوى الكفاءة و العمل	15
2	اضطرابات النوم التعب و القابلية للإرهاق	16
2	التعب وقابلية الإرهاق	17
0	فقدان الشهية	18
0	تناقص الوزن	19
3	تأثر الطاقة الجنسية	20
3	الانشغال عن الصحة	21
34	الدرجة الخام	
اكتئاب شديد	الدلالة	

### استنتاج للحالة الثانية حسب قائمة "بيك"

على الرغم إن الحالة تمتاز بالحيوية والنشاط في تأدية واجباتها وحسم قراراتها دون تردد وثبات مستوى كفاءتها في العمل إلا أنها تشعر بالتعب والإرهاق النفسي وهذا ما أكدته قائمة بيك للاكتئاب وينتابها إحساس بالفشل والتشاؤم ورفضها لنفسها وشكلها كله وهذا ما نلاحظه أنها نريد إن نكون شخص آخر غير هي مع تعريض نفسها لمحاولات الانتحارية أكثر من مرة مع فقدانها الشفة بالآخرين

### 3.1-تقديم الحالة الثالثة

#### البيانات العامة

- الاسم : فاطمة -اللقب: ب -السن: 16 سنة
- المستوى التعليمي: السنة السادسة ابتدائي
- الحالة الصحية : لا تعاني من أي مرض (جيدة )
- المرتبة بين الإخوة : المرتبة الأخيرة بين الإخوة
- الوالدين
- الأب : على قيد الحياة ولكن متسلط ومدمن كحول الأم : متوفية
- عدد الإخوة : الذكور: 3 الإناث: 3
- تاريخ دخول إلى المركز: 30 ابريل 2015

#### السيمائية العامة:

#### البنية العامة:

البنية المرفولوجية : ب ،فاطمة التي تبلغ من العمر 16 سنة ذو بنية جسدية متوسطة سمراء البشرة ،عيناها سوداوان متوسطة القامة ذات شعر قصير مجعد تبدو عليها علامات اليؤس

اللباس: لباسها عادي ليس لها أي تناسق في الألوان

#### الملامح والإيحاءات :

من خلال المقابلات التي قضاها مع الحالة (ب.فاطمة ) التي تظهر عليها ملامح الحزن والقلق من الأخوين والاختلاط بهم وعدم وجود الراحة النفسية في المكان التي تتواجد فيه وذرفها للدموع في كل الأوقات وحتى في تكلمها معنا وفي طريقة تحدثها إلينا كلام قليل من نظرات حادة تملؤها الدموع دون سابق إنذار أو تأهيل لذلك سرعان ما تستحضر صور في ذاكرتها تسيل الدموع دون توقف.



**الاتصال:** كان الاتصال مع الحالة تقريبا ينعدم لان فاطمة تبدو كتومة فمن الصعب اخذ المعلومات منها أو بالأحرى اخذ مما تخفيه من أسرار بقلبها فهي أقرت على ما تريد قوله وما تقوله للجميع معلومات عامة سطحية .

### **النشاط العقلي :**

**اللغة:** اللغة سليمة ولكنها لا تجد الكلمات العلمية المناسبة للتعبير عن الحالة النفسية

**التفكير:** طريقة تفكير في تكرار الأفكار ولكنها متوسطة

**الذكاء:** ذاكرتها قوية سهولة في استحضار الحوادث الماضية

**النشاط الحركي:** عادي ليس لديها فرط في النشاط الحركي ولكنها كثيرة المشاكل

### **العلاقات الاجتماعية :**

**علاقة الحالة بالأسرة:** كانت لها علاقة جيدة مع والدتها قبل وفاتها وهي محبوبة من طرف إحدائها

ولكن ليست لها علاقة جيدة مع والدها لأنه كان يضربها وسكير أيضا وهي كثيرة المشاكل

**العلاقة بالمحيط :** ليس لها علاقة مع المحيط الخارجي كانت انسحابية ومنهكة في جلب المال لوالدها.

**العلاقة مع الجنس الآخر:** تقول فاطمة أنها ترفض كل علاقة عاطفية مع شاب

-مع العلم إن "فاطمة" كانت تتواجد بمركز بمسرغرين وحولت إلى مركز إعادة التربية في ظروف غامضة لا تعرف لماذا هي هناك

## عرض المقابلات:

-المقابلة الأولى : بتاريخ 10-05-2015 بمركز إعادة التربية للبنات لمدة 30د

والتي كانت تهدف إلى التعرف على الحالة وجمع المعلومات الخاصة بها وبطفولتها لم تكن متجاوبة معنا في ذلك كانت ترفض الحديث وكثيرة البكاء حيث كانت تبكي بحرقة ومع ذلك عرفنا أنها تعاني من حرمان عاطفي تحتاج إلى أمها التي توفيت حيث تقول " **مامات و خلتي** " وتعاني من عدوانية والدتها حيث تقول " **بابا يضربني و يكتفني** " وسبب ذلك عدم جلب المال له بأي طريقة على حسب قولها " **دبري راسك يسموك جيبى الدراهم** " كانت الفتاة تذهب إلى العمارات لجلب الخبز لتبيعه وتجلب النقود لوالدها آخر النهار بعد عودته سكران و ثمل ومعه امرأة ثملة حسب قول **فاطمة** " **كل يوم يجي و يجيب معاه مرا و يروحوا الصباح** "

-المقابلة الثانية : يوم 12-05-2015 بمركز إعادة التربية للبنات لمدة 35 د و

التي كانت تهدف إلى التعرف على الأسباب التي أدت ب**فاطمة** إلى الإصابة بالاكتئاب بعد هروب " **فاطمة** " من منزلها والاتجاه إلى منازل الرحمة ومن هنا توجهت إلى مركز بمسرغين كما تقول : " **فوايي** " هناك كانت تجد مأواها و كانت لديها علاقة جيدة هناك تقول حسن المعاملة " **يعرفوا كيفاش يتعاملوا معانا** " " **ماشي كيما بابا كان يكتفني يقصلي شعري** " أصبحت الفتاة تتحول إلى شاب صغير مع حلقها لشعرها الطويل وأصبحت تمتلك العدوانية اتجاه الآخرين وبعد ذلك حولت إلى مركز إعادة التربية في قمبيطة بحجة الذهاب إلى الطبيب لبعض الفحوصات حسب قولها " **قالولي ران دايبينك نديرولك تعابير مع الدم و صبت روعي هنا في هذا الحبس** " أصبحت الحالة أكثر عدوانية وتعاقب كل يوم صباحا ومساءً حسب قولها " **راهم يضربوني** "

ليس لها صديقات داخل المركز عندما طلبنا من **فاطمة** التقرب من الفتيات والحديث إليهن كانت تقول أنهم سيئات " **هذا يهدروا غير على برا واش كانوا يديروا دخان وشراب والرجال** " و " **أنا خاطيني هذا الميليو** " وبذلك أصبحت الفتاة تجلس لوحدها تقوم بواجباتها الدراسة والعمل اليومي من تنظيف و جلي الاواني .... الخ وتحب قراءة القران.

المقابلة الثالثة : يوم 17-05-2015 بمركز إعادة التربية للبنات لمدة 50 د

وهذه المقابلة كانت تهدف إلى تطبيق اختبار بيك على الحالة لمعرفة درجة الاكتئاب التي وصلت إليها فاطمة وهي تعاني الحرقلة الحزن الشديد و ثم إثبات ذلك عن طريق عبارات بيك

الجدول 2:تفريغ لبنود اختبار بيك مع الحالة الثانية

الدرجات	مضمون البند لاختبار بيك	الرقم
3	الحزن	1
2	التشاؤم من المستقبل	2
2	الحساس بالفشل	3
3	السخط و عدم الرضا	4
1	الإحساس بالندم والذنب	5
1	توقع العقاب	6
2	كراهية النفس	7
0	إدانة الذات	8
2	وجود الأفكار الانتحارية	9
1	البكاء	10
3	الاستثارة و عدم الاستقرار النفسي	11
2	الانسحاب الاجتماعي	12

3	التردد وعدم الحسم	13
0	تغيير الصورة الجسمية	14
2	هبوط مستوى الكفاءة و العمل	15
3	اضطرابات النوم التعب و القابلية للإرهاق	16
2	التعب وقابلية الإرهاق	17
0	فقدان الشهية	18
0	تناقص الوزن	19
0	تأثر الطاقة الجنسية	20
0	الانشغال عن الصحة	21
32	الدرجة الخام	
اكتئاب شديد	الدلالة	

### - استنتاج للحالة الثالثة حسب قائمة "بيك"

رغم أن الحالة تنصف بالغموض والكتمان إلا أن صفة الحزن ظاهرة على ملامحها و في كلامها تقطع كثيرا انقطاع في الأفكار لها تردد كثير في اتخاذ قراراتها مع عدم الرضا على نفسها و على ما ألت إليه و هذا ما لاحظناه أنها تزيد التحرر وعدم فرض احد رأيها عنها وهذا ما يؤدي بها إلى عدم الثقة في الآخرين.

## 2- صعوبات البحث

- عدم توفر المراجع المناسبة للدراسة بمكتبة الجامعة مما أدى إلى الانتقال إلى جامعات أخرى.
- عدم وجود دراسات سابقة للاعتماد عليها حول الموضوع.
- عدم توفر الظروف الملائمة للدراسة الميدانية .
- تحديد عدد الحالات و ذلك لقلتهم بالمركز .
- المعاملة السيئة من طرف العاملين بالمركز.
- منعنا من دخول المرحاض.
- تغيير الحالة بعد المقابلة الأولى
- صعوبة تطبيق الاختبار نظرا للمستوى الدراسي للحالة .
- عدم توفر المكان المناسب لإجراء المقابلات(الورشات أو المطعم).
- عدم التقائنا بأسر الحالات للأخذ معلومات أكثر للدراسة.
- استهزاء الأخصائية النفسانية من موضوعات دراستنا.
- ضيق الوقت مع الإزعاج من طرف المربين .....
- جمع كل المتربصين في مكان واحد مع حالاتهم.
- رفض بقائنا داخل المركز لملاحظة السلوك المراهقات.

## 3- عرض النتائج و تحليلها

لقد تضمن موضوع بحثي الاكتئاب عند الفتاة المراهقة التي تم توضيحه من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالات ،لقد تبين أن كل حالة تمت دراستها لها سبب معين كان مفجر ودافع للاكتئاب لديها .

حيث تختلف الأسباب من حالة لأخرى ومن بين الأسباب الحرمان الأمومي ،انعدام تقدير الذات وكراهية النفس ، مشاكل علائقية

#### 4- مناقشة الفرضيات:

**الفرضية الأولى:** مشاكل علائقية هي سبب ظهور الاكتئاب عند المراهقة فان هناك أمور يجب على الوالدين متابعتها ومعرفتها، فان لهما دور مهم وهو الاهتمام والعناية الفائقة بأولادهم وخاصة الأم فهي عضو فعال في الحياة النفسية لأنها تعتبر الدعامة والركيزة الأساسية في تقديم النصائح والدعم النفسي وفي إمام شمل العائلة وزرع المودة والمحبة في الأسرة، وإعلامهم إن كل فرد هو جزء لا يتجزأ من العائلة و لكل واحد دوره في هذه الأسرة وله مهمة يقوم بها، وهذا ما يظهر في الحالة الثالثة والثانية.

**الفرضية الثانية:** الحرمان الأمومي هو سبب من أسباب ظهور الاكتئاب عند المراهقة فيترك آثار خطيرة على النمو من جهة النفسية ، العقلية ، العاطفية والاجتماعية وعند بلوغ سن المراهقة تصبح الشخصية تعاني القلق والخوف في مواجهة الضغوطات وصبح سلوكها مضطرب ويظهر لديها نوع من الاكتئاب والسبب فقدان موضوع الحب وهذا ما لاحظناه في الحالة الأولى والثالثة وفقدانها للأمل فهما يبحثان عن الحنان والدفء العائلي ، وعليه نرى إن فتاتين لهما معانات نفسية

**الفرضية الثالثة:** رفض الشكل وكراهية النفس هي سبب ظهور الاكتئاب عند الفتاة المراهقة وهذا دليل على تأثيره على نفسية الفتاة فان لم تكن مقتنعة ومتقبلة لشكلها الخارجي فسيصبح تقدير الذات عندها منخفض ، وباعتبارها مراهقة في فترة حساسة فهذا يسبب لها أزمة نفسية ومعانات باعتمادها أنها مرفوضة من طرف الجميع و إن لا احد يحبها بسبب شكلها ولون بشرتها وهذا ما يظهر في الحالة الثانية فهذا أوصلها إلى حالة مرضية ومحاولات انتحارية .

## الخلاصة

نستنتج بعد هذا العمل المتواضع أي الاكتئاب تأثيرات خطيرة على حياة الأفراد وخاصة المراهقات فهن يمرن بأوقات عصبية وهذا الأسباب كثيرة ومن بينها الحرمان العاطفي و لحرمان الأمومي ،كراهية النفس أو رفض الشكل الخارجي ويكون لديهم مشكل في العلاقات .

نقول أن المراهقة بصفة خاصة تحتاج إلي عناية أكثر خصوصا من الجانب النفسي ،بما أنها في حالة اكتئاب تحاول اللجوء إلي من يقدم لها المساعدة ويخرجها من الحالة التي تعيشها والتخفيف عنها من حدة ذلك

## المراجع باللغة العربية

1. أحسن بوزيان .2006. سيكولوجية الطفل و المراهق. سكيكدة ،دار أمواج للنشر  
الطباعة ،ط2.
2. أديب محمد خالدي.2009.الصحة النفسية . عمان الأردن ،دار وائل للنشر،ط1.
3. حافظ نوري. 1981.المراهق دراسة سيكولوجية ،بيروت. المؤسسة العربية للدراسات  
والنشر. ط1
4. حامد عبد السلام زهران. 1990.علم النفس النمو الطفولة و المراهقة .دار القاهرة  
للنشر، ب ط
5. سامي محمد ملحم. 2004.علم النفس النمو،دار الفكر ،ط1
6. سرحان و آخرون. 2003،سلوكيات الاكثئاب.عمان الأردن، دار المجدلأوي للنشر و  
التوزيع. ط3
7. سرحان وليد الخطيب. 2001. الاكثئاب.عمان الاردن ،ط1-6
8. صبحي محمود.المنجد في اللغة العربية المعاصرة،دار المشرق،د ط
9. العامدي حامد بن أحمد ضيف الله. 1999 ،الاكثئاب النفسي وعلاقته بالتذكر،رسالة  
ماجستير.
10. عبد الرحمن العيسوي. 1990. دراسة في الاضطرابات العقلية و النفسية . الإسكندرية،  
دارا لجامعي، ،ط1
11. عبد الرحمن الوافي. 2009. مدخل إلى علم النفس،ط4
12. عبد الوهاب مسرب كمال الدين.1999. الاكثئاب لدى عينة من التلاميذ. مكة المكرمة،  
رسالة ماجستير .
13. عسكر عبد الله. دس.الاكثئاب النفسي بين النظرية و التشخيص، القاهرة ،مكتبة الانجلو  
مصريه. د ط



14. فهد عابد عبد الله. 1998. القبول والرفض الوالدي وعلاقته بمستوى الاكتئاب لدى عينة من أطفال السعودية. جدة، ب ط.
15. كلير فهيم. 2007. الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة "أبناؤنا و صحتهم النفسية في مراحل العمر المختلفة. مكتبة الانجلو المصرية، ط1.
16. محمد حجار. دس. الطب النفسي. بيروت لبنان ،دار العلو الملايين، د ط.
17. محمد سعد حامد. 2010. الاكتئاب وعلاقته بنقد الذات ومعنى الحياة لدى الشباب. دار الفكر الجامعي، ط1.
18. محمد محروس الشناوي. 1993. نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع. ط1.
19. مدحت عبدا لحميد أبو زيد. 200. الاكتئاب "دراسة في سيكوباتومتريية. الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية. ب ط.
20. معصومة سهيل المطري. د س. الصحة النفسية، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع. ط1 .
21. مي بن محمد البقري 1429-1430. الإساءة الوالدية والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى الأطفال. جامعة أم القرى السعودية، رسالة ماجستير.
22. ميخائيل إبراهيم معوض. 2003. علم النفس أسسه وتطبيقاته، الاسكندرية، ط2.

## المراجع باللغة الفرنسية

- 1-Dsm4. (1996).*diagnostique et statistique des troubles mentaux* ;version français masson.
- 2- Gérard Bungauain. 1999. *psychologie de social et évaluation* . paris ; France.
- 3- J.Bergeret ; *psychologie théorie et clinique*. édition massons ; paris France 07eme édition.
- 4- Henri EY ; *études psychiatrique*. nouvelle édition . imprimé en France.
- 5-HR.volo.1989.f\_tivion-p-Sarmin- l'art de l'enquête guide de pratique tenderole.

الملاحق

## اختبار ~ أرو نبيك للاكتئاب ~

### تعليمة تطبيق الاختبار

اقرأ كل العبارات الموجودة في كل بند، ثم قرر أي إجابة تنطبق علي حالتك و مشاعرك ثم ضع علامة (x) أمام الجواب المختار، الرجاء قراءة كل مجموعة بأكملها قبل قراءة كل مجموعة بأكملها قبل اختيار العبارة المناسبة.

#### 1- الحزن

0- لا اشعر بالحزن.

1- أشعر بالحزن و الكآبة

2(أ) الحزن و الانقباض يسيطران علي طول الوقت و أعجز عن الفكك منهز

2- (ب) أشعر بالحزن و التعاسة لدرجة مؤلمة .

3- أشعر بالحزن و التعاسة لدرجة لا تحتمل.

#### 2-التشاؤم من المستقبل

0- لا أشعر بالتشاؤم أو القلق على المستقبل.

1- اشعر بالتشاؤم من المستقبل.

2- (أ) لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل.

2- (ب) لا أستطيع أبدا أن أتخلص من متاعبي.

3- اشعر باليأس من المستقبل أن الأمور لن تتحسن.

### 3- الإحساس بالفشل

0- لا أشعر بأنني الفشل

1- اشعر أن نصيبي من الفشل اكبر من العاديين

2- اشعر أنني لم أحقق شيئاً له معنى أو أهمية.

3- أشعر أنني شخص فاشل تماماً(أبا وزوجة)

### 4- السخط و عدم الرضا

0-لست ساخطا .

1-اشعر بالملل أغلب الوقت.

2-(أ)لا أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل .

2-(ب)لم أعد أجد شيئاً يحقق لي المتعة أو الرضا.

3-أنني غير راض وأشعر بالملل من أي شيء.

### 5-الإحساس بالندم أو الذنب

0-لا يصيبني إحساس خاص بالذنب أو الندم على أي شيء.

1-اشعر بأنني سيئ و تافه معظم الوقت .

2-(أ)يصيبني الإحساس بالندم والذنب.

2-(ب)اشعر إنني سيئ تافه في كل الأوقات تقريبا

3-اشعر بأنني تافه و سيئ للغاية .

## 6- توقع العقاب

0- لا اشعر بان هناك عقاب يحل بي.

1- اشعر بان شيئاً سيحدث أو سيحل بي.

2- اشعر بان عقابا يقع علي بالفعل.

3- (أ) استحق أن أعاقب .

3- (ب) اشعر برغبة في العقاب.

## 7- كراهية النفس

0- لا اشعر بخيبة الأمل في نفسي .

1- (أ) يخيب أمني في نفسي.

1- (ب) لا أحب نفسي

2- اشمئز من نفسي

3- اكره نفسي

## 8- إدانة الذات:

0- لا اشعر بأنني أسوء من أي شخص آخر

1- انتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي

2- ألوم نفسي لما ارتكبت من أخطاء

3- ألوم نفسي على كل ما يحدث

## 9-وجود الأفكار الانتحارية:

0-لا تتتابني أي أفكار للتخلص من نفسي

1-تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكني لا أنفذها

2-(أ)أفضل لي أن أموت

3-(ب)أفضل لعائلتي أن أموت

## 10- البكاء:

0-لا ابكي أكثر من المعتاد

1-ابكي أكثر من المعتاد

2-ابكي هذه الأيام طوال الوقت ولا أستطيع أن أتوقف عن ذلك

3-كنت قادرا على البكاء ولكنني الآن اعجز عن البكاء حتى إن أردت

## 11-الاستشارة و عدم الاستقرار النفسي:

0-ليست منزعا هذه الأيام عن أي وقت مضى

1-انزعج هذه الأيام بسهولة

2-اشعر بالإزعاج والاستشارة دائما

3-لايثيرني إلا الأشياء التي كانت تسبب ذلك

## 12-الانسحاب الاجتماعي:

0-لم افقد اهتمامي بالناس

1-أنا ألان اقل اهتماما بالآخرين عن السابق

2-فقدت معظم اهتمامي وإحساسي بوجود الآخرين

3-فقدت تماما اهتمامي بالآخرين

### 13-التردد و عدم الحسم:

0-قدرتي على اتخاذ القرارات بنفس الكفاية التي كانت عليها من قبل

1-أؤجل اتخاذ القرارات أكثر من قبل

2-أعاني من صعوبة واضحة عند اتخاذ القرارات

3-اعجز تماما عن اتخاذ أي قرار بالمرّة

### 14-تغيير صورة الجسم و الشكل:

0-لا اشعر بان شكلي أسوء من قبل

1-اشعر بالقلق من أنني أبدا أكبر سنا و اقل جاذبية

2-اشعر بوجود تغييرات دائمة في شكلي تجعلني أبدا منفردا و اقل جاذبية

3-اشعر بان شكلي قبيح و منفر

### 15-هبوط مستوى الكفاءة و العمل:

0-اعمل بنفس الكفاية كما كنت من قبل

1-لا اعلم بنفس الكفاية كما كنت من قبل

2-ادفع نفسي بمشقة لكي اعلم أي شيء

3-اعجز عن أداء أي عمل على الإطلاق

### 16-اضطرابات النوم:

0-أنام جيدا كما تعودت

1-استيقظ مرهقا في الصباح أكثر من قبل

2-استيقظ من 2 – 3 ساعات مبكرا عن ذي قبل و اعجز عن استئناف يومي

3-استيقظ مبكرا جدا ولا أنام بعدها حتى إن أردت

### 17-التعب و القابلية للإرهاق:

0-لا اتعب بسرعة أكثر من المعتاد



- 1- اشعر بالتعب والإرهاق أسرع من قبل
- 2- اشعر بالتعب حتى لو لم افعل شيئاً
- 3- اشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل اي شيء

### **18-فقدان الشهية:**

- 0-شهيتي للطعام ليست أسوء من القبل
- 1-شهيتي ليست جديدة كالسابق
- 2-شهيتي ليست أسوء بكثير من السابق
- 3-لا اشعر بالرغبة في الأكل بالمرء.

### **19-تناقص الوزن**

- 0-وزني تقريبا ثابت.
- 1-فقدان أكثر من 3 كيلو غرام من وزني
- 2-فقدان أكثر من 5 كيلو غرامات.
- 3-فقدان أكثر من 3 كيلو غرامات.

### **20-تأثر الطاقة الجنسية**

- 0- لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتني الجنسية.
- 1- أصبحت أقل اهتمام بالجنس من قبل .
- 2- قلت رغبتني الجنسية بشكل ملحوظ.
- 3- فقدت تماما رغبتني الجنسية.

### **21-الانشغال عن الصحة**

- 0-لست مشغولا علي صحتني أكثر من السابق.

1-أصبحت مشغولا على صحتي بسبب الأوجاع و الأمراض أو اضطرابات المعدة والإمساك.

2-انشغل بالتغيرات الصحية التي تحدث لي لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

3-أصبحت مشغولا تماما بأموري الصحية.

## نموذج لتقديم الحالة

### البيانات العامة

- الاسم - اللقب - السن
- المستوى التعليمي
- الحالة الصحية
- المرتبة بين الإخوة
- الوالدين الأب : الأم
- عدد الإخوة : الذكور الإناث
- تاريخ دخول إلى المركز
- السيمانية العامة ، الهيئة
- البنية المورفولوجية : اللباس
- الملامح والإيحاءات
- الاتصال
- النشاط العقلي
- اللغة
- التفكير
- الذكاء
- الذاكرة
- النشاط الحركي
- العلاقات الاجتماعية
- علاقة الحالة مع الأسرة
- علاقتها مع المحيط
- العلاقات مع الجنس الآخر