الجمهـورية الجـزائريـة الديـمقراطيـة
وزارة التعليـم العـالي و البحـث العلـمي
جـامعة مولـود معمـري تيـزي وزو
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قـسم علــم النـفــس

كيفية تمظهر الإكتئاب لدى المراهقين الراسـبين في شهـادة البكالــوريـا

دراسة عيادية لستة حالات باستخدام رائـز الرورشاخ

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

تخصص ارشاد و اصغاء مدرسي

من إعداد الطالبتين:

- سعيداني حيـاة.
- شبلـي ججيـقة.

إشراف:

د. حداد نسيمة

السنة الجامعية: 2016 / 2017

كلمة شكر

بسم الله الرحمن الرحيم

و الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين

قبل كل شيء اشكر الله سبحانه و تعالى على انجازنا لهذا العمل المتواضع أين أتوجه بأسمى آيات الشكر و التقدير و العرفان بالجميل إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة "**حداد نسيمة**" التي لم تبخل علينا بمعارفها و نصائحها و أفكارها القيمة.

وأتقدم بالعرفان إلى كل الأساتذة الذين نجني اليوم ثمرة جهودهم التي بذلوها طيلة السنوات الدراسية.

و أتقدم باسمي عبارات الشكر و الاحترام لكل من ساهم في مساعدتنا على انجاز هذا العمل المتواضع.

شكـــرا جزيـــلا

شبلي و سعيداني

إهـداء

۞أهدي هذا العمل إلى أغلى و أغز ما في الوجود "أمي و أبي" حفظهما الله

۞إلى نعمة الأخوات–"ليلية، صارة، مليكة".

۞إلى كل الصديقات و الأصدقاء خاصة "صافية".

۞إلى من شاركتني العمل "حيـاة" و كل عائلتها.

– ججيـقة –

إهـداء

اهدي عملي هذا:

۞ إلى أعز إنسان ،إلى أجمل و أغلى شيئ حدث في حياتي، زوجي، حبيبي، و نور حياتي " توفيق".

۞إلى من بسطا يديهما لي و عملى على تربيتي و تعليمي وتوجيهي لوصولي إلى ما أنا عليه " أمي و أبي " حفظهما الله و أطال في عمرهما.

۞إلى أخواتي كاملية و لويزة و أخي طاهر،بدونأن أنسى الكتاكيت الصغار نادين،أمياس،كايلى.

۞إلى عائلة زوجي و أخص بالذكر أبي الثاني و أمي الثانية: محمد الشريف و عائشة أطال الله في عمرهما .

۞إلى من تقاسمت معها عناء هذا العمل الزميلة " ججيقة" التي أتمنى لها التوفيق و النجاح.

۞إلى كل من ساندني من قريب أو من بعيد لإنجاز هذا العمل.

– حيـــاة –

فهرس الجداول:

رقم الجداول	العنـــــــــوان	الصفحة
01	خصائص مجموعة البحث	77
02	بروتوكول الرورشاخ لحالة "كاميليا"	96
03	بسيكو غرام الرورشاخ لحالة "كاميليا"	98
04	تحليل الاكتئاب لحالة "كاميليا" من خلال شبكة نينا روش	103
05	بروتوكول الرورشاخ لحالة "أمال"	108
06	بسيكو غرام الرورشاخ لحالة"أمال"	110
07	تحليل الاكتئاب لحالة "أمال" من خلال شبكة نيناروش	115
08	بروتوكول الرورشاخ لحالة "كهينة"	120
09	بسيكو غرام الرورشاخ لحالة "كهينة"	122
10	تحليل الاكتئاب لحالة كهينة من خلال شبكة نينا روش	127
11	بسيكو غرام الرورشاخ لحالة "أنيس"	132
12	بروتوكول الرورشاخ لحالة "أنيس"	134
13	تحليل الاكتئاب لحالة "أنيس" من خلال شبكة نينا روش	139
14	بسيكو غرام الرورشاخ لحالة "كاتية"	145
15	بروتوكول الرورشاخ لحالة "كاتية"	147
16	تحليل الاكتئاب لحالة "كاتية" من خلال شبكة نينا روش	152
17	بسيكوغرام الرورشاخ لحالة "ليندة"	157
18	بروتوكول الرورشاخ لحالة "ليندة"	159
19	تحليل الاكتئاب لحالة "ليندة" من خلال شبكة نينا روش	163
20	ملخص عام لأهم نتائج الرورشاخ لكل الحالات	168
21	ملخص عام لأهم نتائج شبكة تحليل الاكتئاب نينا روش	170

فهرس المحتويات :

الموضوع: الصفحة:

كلمة شكر

الإهداء

مقدمة.....أ

الفصل الأول:الإطار العام للإشكالية

1- إشكالية البحث 05

2- فرضيات البحث 10

3- أهمية البحث.....10

4- أهداف البحث 10

5- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث 11

الجانب النظري:

الفصل الثاني: الاكتئاب

- تمهيد 15

1- لمحة تاريخية 15

2- تعاريف الاكتئاب 15

3- انواع الاكتئاب 17

4- اسباب الاكتئاب 21

5- النظريات المفسرة للاكتئاب 24

6- علاج الاكتئاب 28

7- مقاييس و اختبارات الاكتئاب.....31

- خلاصة.....34

الفصل الثالث:المراهقة

- تمهيد 36
1- تعاريف المراهقة.....36
2- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة 39
3- أشكال المراهقة.....43
4- التغيرات التي تحدث خلال المراهقة 45
5- نظرية التحليل النفسي و المراهقة.....50
6- الاكتئاب عند المراهق.....54
- خلاصة 55

الفصل الرابع: الرسوب المدرسي

- تمهيد 57
1-تعاريف الرسوب المدرسي.....57
2-مظاهر الرسوب المدرسي.....57
3-أسباب الرسوب المدرسي.....60
4-آثار الرسوب المدرسي.....68
5-علاج الرسوب المدرسي.....70
-خلاصة 72

الجـــانب التطبيـــقي

الفصل الخامس: منهجية البحث

- تمهيد.....75
1- منهج البحث.....75
2- الدراسة الاستطلاعية.....76
3- وصف مجموعة البحث 76

4- أدوات البحث.....77
4-1- اختبار الرورشاخ.....77
4-2- المقابلة العيادية نصف موجهة 87
5- كيفية جمع المعطيات 90
6- كيفية تحليل المعطيات 92
- خلاصة 94

الفصل السادس:مناقشة وعرض الحالات.

1- عرض الحالات الستة.....96
1-1-الحالة الأولى 96
1-2-الحالة الثانية.....108
1-3-الحالة الثالثة.....120
1-4-الحالة الرابعة 132
1-5-الحالة الخامسة.....145
1-6-الحالة السادسة 157
استنتاج عام 170
خاتمة.....175
قائمة المراجع.
الملاحق.

مقدمـــــة

مـقـدمــة:

يعاني الفرد من ضغوط و إرهاق عصبي و قلق، خاصة إذا تزامن هذا الوضع مع فترة المراهقة التي تعتبر مرحلة جد حساسة، أين نجد المراهق يتميز بكثرة الانفعالات، و دخوله في الكثير من المشاكل وإعادة إحياء الصراعات الطفولية من جديد، و هذا يعتمد على كيفية معايشته لفترة طفولته، فإذا فشل المراهق في حل الصراع أو صعوبة ارصانه فإنه يؤدي إلى ظهور أعراض نفسية مختلفة، و التي تعتبر الأكثر انتشارا خلال مرحلة المراهقة. و من بين هذا ما هو متعلق بالإشكالية الاكتئابية ، هذا نظرا للتغيرات التي تطرأ على المراهق من جميع الجوانب النفسية الاجتماعية و حتى الاقتصادية و المدرسية. التي تقوم باستثارة مختلف الصراعات.

و الرسوب المدرسييعتبر ظاهرة جد حساسة و هو من بين المشاكل التي يعاني منها تلاميذ مجتمعنا،يرجع سببها إلى عوامل عديدة منها الثقافية،الاجتماعية، الأسرية، التربوية، و خاصة النفسية كضعف الثقة بالنفس،الإحباط، قلة الدافعية للإنجاز،و هذه من شانها أن تكون مرتبطة باستثارة الإشكالية الاكتئابية في مرحلة المراهقة.

وهنا نجد شواهد كثيرة،تفيد في أن هنالك نسبة كبيرة من الأطفال و المراهقين خاصة في ظروف الحياة المعاصرة يعانون من الاكتئاب و مع ذلك لم تحظى دراسة الاكتئاب لدى الأطفال و المراهقين بنفس القدر من الاهتمام الذي حظيت و مازالت تحظى به دراسة الاكتئاب لدى الراشدين، حيث لم يتم دراسة الاكتئاب لدى الأطفال و المراهقين بصورة كبيرة إلا مع بدايات العقد الثامن من القرن العشرين، عندما ظهرت شواهد كثيرة تفيد زيادة انتشار الاكتئاب لدى الأطفال و المراهقين محل اهتمام كبير من خبراء الصحة النفسية و الطب النفسي و علم النفس الإكلينيكي و غيره من التخصصات الأخرى.

(Merrell.K.W.&.Tsava.D.M.2005.P03)

و من هذا المنظور نحن أيضا بصدد الاهتمام بهذا المشكل النفسي الذي يعاني منه المراهق، و حتى نتمكن من الإلمام بجميع محاور موضوعنا، قمنا بتقسيم البحث إلى جزئيين أساسين: الجانب النظري و الجانب التطبيقي.

الجانب النظري: يتضمن:

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية البحث.

الفصل الثاني: يتناول "الإكتئاب" حيث قمنا بتعريفه، أنواعه تفسير النظرية التحليلية للإكتئاب...

الفصل الثالث: يتناول "المراهقة" و تطرقنا فيه إلى تعريف المراهقة، مراحلها، مظاهرها...

الفصل الرابع: يتناول "الرسوب المدرسي" و تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريفه، أنواعه،أسبابه....

الجانب التطبيقي: يحتوي على فصلين:

الفصل الخامس: خصص لعرض إجراءات منهجية للبحث (المنهج المتبع، مكان إجراء البحث،عينة البحث، خصائصها،و أهم الأدوات المستخدمة لدراسة الموضوع).

الفصل السادس: خصص لعرض الحالات المدروسة، حيث قمنا بعرض ستة حالات نموذجية و مفصلة بكل الخطوات المتبعة، تقديم الحالات، عرض النتائج و التعليق عليها، مناقشة المعطيات، الاستنتاج العام و تم في آخر هذا العمل، وضع خاتمة قائمة المراجع.

الفصل الأول:

الإطار العام

للإشكالية

الإشكـالية:

تعتبر المراهقة من بين المراحل الحساسة في نمو الفرد، يلقبها الباحثون أحيانا بمرحلة الاستدراك النفسي، نظرا لما لها من عوامل، من شأنها السماح بإعادة تنظيم البنية الشخصية للفرد. فتقول الباحثة **كاترين شابير(C. Chabert)** بهذا المعنى على أنها مرحلة حاسمة في النمو، من خلال وقوعها بين عاملين هامين يشملان مصير الفرد، بحيث أن على هذا الأخير بناء ماض طفلي وبالتالي التنازل عنه لبداية حياة الرشد، فهي وبمعنى الباحثة تتضمن مرحلة تفحص ثانوية وبالتالي تقدم فرصة ثانية في نمو الفرد، كون إمكانية التغير لازالت قائمة.**(M. Emmanuelli, C. Azoulay, 2001, p 05)**

ففي هذه المرحلة وكما تقوله الباحثة **ميشال إمانويلي (M. Emmanuelli)** يتم إعادة تنشيط مختلف الإشكاليات النفسية المبكرة، وحسب تعبيرها: "تسمح المراهقة بإعادة تنشيط الصراعات النفسية المرتبطة بالإشكاليات النرجسية، الأوديبية، والاكتئابية".

(M. Emmanuelli, 2003, p 03)

فيما يخص هذه الأخيرة **(الإشكالية الاكتئابية)** التي تعتبر من بين أهم المتغيرات التي تستثار في مرحلة المراهقة، يجب القول بأن التعامل النفسي العادي معها و تجاوزها يمثل أحد المحددات النفسية الحاسمة لنجاح مهمة النمو النفسي خلال المراهقة للانتقال إلى الرشد بوصفها كمرحلة عمل حداد.**(س. جيلالي، 2012، ص54-56)** الشيء الذي نجاحه مرهون حسب الباحثة **ميلاني كلاين(M. Klein)** ونقلا عن **رضوان زقار** بالنجاح الذي حققه الفرد في اجتياز الوضعية الاكتئابية وهو طفل صغير.فإذا التعامل مع هذه الإشكالية في مرحلة المراهقة مرتبط بالمعاش النفسي الطفيلي للفرد.

(س. جيلالي، 2012، ص56-57)

حيث أن بهذا يمكن اعتبار مرحلة المراهقة كمرحلة اكتئاب عادي، ليشير الباحث **برانكونيي (Branconnier)** إلى الأمر من خلال قوله "لا توجد مراهقة بدون اكتئاب".

(Braconnier et al, 2004, p175-176)

ولكن ما يجب الإشارة إليه هنا هو أن الاكتئاب في مرحلة المراهقة ليس كله اضطراب بل هو استثارة للإشكالية الاكتئابية في مرحلة من مراحل النمو النفسي للفرد، والتي هي مرحلة المراهقة.

أما الاكتئاب كاضطراب فعرفه قاموس علم النفس **لنوبير سيلامي (N. Sillami)** على أنه ما يتميز بالتغيرات العميقة للمزاج في اتجاه الحزن و الألم الفكري والتباطؤ النفسي الحركي، **(N. Sillami, 2004, p79-80)** وهو ما يظهر في الـ **(DSM 5)** الذي يؤكد من خلال معايره على:

A-ضرورة تواجد خمسة **(أو أكثر)** من الأعراض التالية لنفس الأسبوعين، والتي تمثل تغيرا عن الأداء الوظيفي السابق، على الأقل أحد الأعراض يجب أن يكون إما**(1)** مزاج منخفض أو**(2)** فقد الاهتمام أو المتعة.

ملاحظة: لا تضمن الأعراض التي تعزي بصورة جلية لحالة طبية أخرى.

1. مزاج منخفض معظم اليوم، كل يوم تقريبا، ويعبر عنه إما ذاتيا (مثل الشعور بالحزن أو بالفراغ أو اليأس) أو يلاحظ من قبل الآخرين(مثل أن يبدوا دامعا). **ملاحظة:** يمكن أن يكون عند الأطفال أو المراهقين مزاج مستثار.
2. انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها وذلك معظم اليوم في كل يوم تقريبا، (ويستدل على ذلك بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).

3. فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام أو كسب وزن (مثل التغير في الوزن لأكثر من **5** بالمئة في الشهر) أو انخفاض الشهية أو زيادتها كل يوم تقريبا.
ملاحظة: ضع في الحسبان، الإخفاق في كسب الوزن المتوقع عند الأطفال.
4. ارق أو فرط نوم كل يوم تقريبا.
5. هياج نفسي حركي أو خمول كل يوم تقريبا (ملاحظة من قبل الآخرين و ليس مجرد أحاسيس شخصية بالتململ أو البطء).
6. تعب أو فقد الطاقة كل يوم تقريبا.
7. أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب (والذي قد يكون توهميا) كل يوم تقريبا وليس مجرد لوم الذات لكونه مريضا.
8. انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز كل يوم تقريبا (إما بالتعبير الشخصي أوبملاحظة الأخريين)
9. أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط) أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار.

B– تسبب الأعراض انخفاضا واضحا في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

C– لا تعزي الأعراض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، تناول دواء) أو عن حالة طبية أخرى. المعايير **A**–**C** تشكل نوبة اكتئابية جسيمة.

ملاحظة: الاستجابة لخسارة كبيرة (فقد عزيز، الانهيار المالي، الخسائر الناجمة عن الكوارث الطبيعية، مرض طبي خطير أو إعاقة) قد تتضمن مشاعر الحزن الشديد واجترار الخسارة، وارق، وفقدان الشهية، وفقدان الوزن حيث تتواجد هذه الأعراض في المعيار **A**، والتي قد تشبه نوبة اكتئاب على الرغم من أن مثل هذه الأعراض قد تكون مفهومة أو تعتبر مناسبة

للخسارة فان وجود نوبة اكتئاب بالإضافة إلى الاستجابة الطبيعية للخسارة الكبيرة يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار. **(د.انور الجمادي)**

فإذ أن تناولنا الدراسي في هذا البحث لا يشتمل على هذا بل يشتمل وكما أشرنا إليه سابقا على استثارة الإشكالية الاكتئابية في مرحلة المراهقة التي قلنا عنها على أنها تعتبر وقتا حاسما لمواجهة تلك الإشكالية الهامة في النمو النفسي للفرد، فهي وكما يرى **فيليب جيامي(P. Jeammet)** تعتبر وقتا هاما لتهيئة ظروف وشروط المواجهة الممكنة للإشكالية الاكتئابية، و كذا تجاوزها وفقا لعوامل عديدة ومتنوعة بحيث أن أي نوع من الفشل في ذلك قد يعيق التطلعات الفكرية المستقبلية والحاضرة للفرد، **(P. Jeammet, 2004, p 1495-1496)** وبالتالي قد تأثر على الحياة الدراسية للمراهق مثل ما هو الأمر في الرسوب المدرسي، كما يذكره الباحث **دانيال مارسولي(D. Marcelli)** في وصفه لأشكال تمظهر الصعوبات الاكتئابية لدى الفرد، ليكون ذلك الفشل الدراسي كعرض أو كمعادل اكتئابي. **(D. Marcelli, 2004, p 1441)**

وفي خطوة سياق نجد الباحثة **ماري إيف غانيي(G. Marie-eve)**تطرح بذلك التساؤل حول تأثير الاكتئاب على خطر التعرض لظاهرة الرسوب المدرسي وقد أكدت الباحث على الانتقالية من مرحلة دراسية لأخرى. **(G. Marie-eve, 2012)**

يظهر من أعمال الباحثين السابقين مدى اهتمام التناول العيادي للخصائص النفسية للتلميذ الراسب دراسيا، فهي لا تربطه بعوامل خارجية سواء أسرية أو مدرسية أو اجتماعية بل بمتغير أساسي ذهب إليه كل من **كوليت شيلاند** و**كاستريد** في تفسيرهما لكون الرسوب المدرسي مؤشرا للاكتئاب لدى المراهق وبالتالي ترى كلتا الباحثتين أن الاكتئاب كعامل داخلي يتمظهر في الرسوب المدرسي الذي يعتبر بدوره مؤشرا خارجيا.

فسرت الباحثتين هذا الاكتئاب بفقد المراهق لسند الراشد و هشاشة هذا الأخير في مساعدته للمراهق على تحمل مسؤوليته كراشد بعد ذلك. و عليه يعتبر الاكتئاب خاصية من خصائص المراهقة الغير المتكيفة ما يمكن أن يتمظهر من خلال صعوبات دراسية.

فحسب ما تقدم نفهم أن إمكانات المعالجة النفسية للاكتئاب تمكن المراهق من استثمار الدراسة بشكل جيد و النجاح الدراسي بعد ذلك، أما صعوبات معالجة الاكتئاب من طرف الجهاز النفسي فتتمظهر على شكل صعوبات في استثمار الدراسة، فيمكن أن تظهر كفشل مدرسي.

ما أجمع الباحثون على تعريفه كتدني لنتائج الدراسة للتلميذ أو الفشل في اجتياز امتحان دراسي معين مثل ما هو الحال في شهادة الباكالوريا التي يفشل فيها الكثير من المراهقين.

و مع كل هذا يمكن الاعتماد على اختبار الرورشاخ لفهم الكيفية التي يتعامل بها الجهاز النفسي للفرد مع الإشكالية الاكتئابية التي تستثار في مرحلة المراهقة. و هذا الفهم يكون بالدرجة الأولى نوعيا لأنه يربط كيفية معالجة الاكتئاب من طرف الفرد بالتاريخ الشخصي له الذي ساهم في تمكينه من سير نفسي يتعامل بكيفية خاصة مع الاكتئاب.

حيث ترى **كاترين شابير** بأن الاختبار الإسقاطي لدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس عملية الإسقاط، التي تتخلص في أن يسقط المفحوص مخاوفه، وأحاسيسه على مادة الاختبار. **(ع .سي موسي ورزقار، 2002، ص 43)**

فالمادة الإسقاطية المتحصل عليها من خلال الاختبار تسمح من فهم نوعية العلاقة بالواقع وفي نفس الوقت بالوقوف على إمكانية الفرد لإدماج واقعه النفسي في نظامه الفكري إذ يجد هذا الأخير نفسه أمام ضغوط داخلية و خارجية تبين لنا كيف يواجه عالمه الداخلي ومحيطه الخارجي. **(D. Anzieu, C. Chabert, 1987, p 25-26)**

انطلاقا من كل هذا و من حيث أن الرورشاخ يمكن اتخاذه كوسيلة للبحث في ما تناولته دراستنا سنطرح:

1. التساؤل الأولي:

- كيف يتمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا من خلال رائز الرورشاخ؟

بمعنى:

- هل هناك صعوبات في تمظهر الاكتئاب على شكل انفعال معاش أو كتصور بسيط لدى المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا؟
- هل هناك صعوبة في إرصان الاكتئاب أو بعدم إرصانه لدى المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا؟

2. الفرضية:

- تظهر من خلال الرورشاخ صعوبة لدى المراهق الراسب في شهادة الباكالوريا في التعبير عن الاكتئاب سواء كتصور بسيط أو كانفعال معاش.
- تظهر لدى المراهق الراسب في شهادة الباكالوريا صعوبة في إرصان الاكتئاب، أو عدم إرصان الاكتئاب.

3. هدف البحث:

يكمن هدف بحثنا في معرفة كيفية تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة البكالوريا من خلال تطبيق إختبار الرروشاخ.

4. أهمية البحث:

بحثنا هذا يهمنا نحن كباحثين، وفئة المراهقين بصفة عامة، و المراهق الراسب بصفة خاصة، و كذلك الأفراد المحيطين به كالأسرة والمؤسسات التربوية والمجتمع، وكل الفئات

التي تعتني بهذا المراهق كالمرشدين التربويين و المختصين النفسانيين، وذلك لضرورة فهمه و الحد من ظاهرة الرسوب المدرسي.

5. تحديد المفاهيم:

1.5. الاكتئاب:

لغة: الاكتئاب في اللغة العربية مشتق من الفعل الثلاثي كأب ويشير هذا الفعل إلى اسم الكآبة وهي تعني سوء الحال والانكسار من الحزن.

(مدحت عبد الحميد ابو زيد،2001.ص22)

اصطلاحا: يعرفه رشاد عبد العزيز بانه" الشعور بالكآبة والبكاء واضطراب النوم وفقدان الشهية أى الطعام، وفقدان الشهوة الجنسية، و نقصان الوزن، والإصابة بالإمساك و سرعة دقات القلب، والإحساس السريع بالتعب و القلق، والتشاؤم، وسرعة الاستثارة، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات وعدم الكفاءة. **(صمويل تامر بشرى،2007.ص14)**

اجرائيا: تتمثل في بحثنا استجابة المفحوصين لتمظهر الاكتئاب من خلال شبكة لينا رشد الدي يتكون من نوعين :اكتئاب كانفعال معاش او كتصور بسيط ، الذي يمكننا من استخلاصه، وشبكة ارصان الاكتئاب ايمانويلي ، قنيش و لغرو–روسيل الذي يتكون من ثلاثة انواع وهي : اكتئاب مرصن، اكتئاب غير مرصن، اكتئاب مرصن بصعوبة.

2.5. المراهقة:

لغة: راهق الغلام فهو مراهق، إذا قارب الاحتلام، ويقال طلبت فلانا حتى رهقته رهقا، حتى دنوت منه فربما أخذه وربما لم يأخذه. ورهق شخوص فلان: أي دنا و أرقا وأخذ.

(لسان العرب 2000م– والمعجم الوسط 2002)

اصطلاحا: المراهقة (Adolescence) مشتقة من الفعل اللاتيني (Adolescero) والذي يعني التدرج نحو النضج الجنسي والجسمي والعقلي والاجتماعي والسلوكي.

(حسين، 1999، ص41).

اجرائيا : هي مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد، وتعج المرحلة جد حساسة نظرا للتغيرات الفزيولوجية، الجسمية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية التي تؤثر على شخصية المراهق وهي المرحلة التي تمتد من سن 13 إلى 21 سنة.

3.5. الرسوب المدرسي:

لغة: رسب، رسوبا، رسب الشيء في الماء، سقط إلى أسفله، وقولهم رسب في الامتحان اي لم ينجح. **(المنجد بالابجدية،1976،ص 483)**

اصطلاحا: يعرفه الباحثان**(وباونت و قومي)** أن الرسوب المدرسي هو عدم استطاعة المراهق تحقيق النتائج الدراسية العادية المطلوبة منه قياسا بأقرانه من نفس الصف فهو غير متكيف. **(p. parent ,gomet, 1965,p 19)**

إجرائيا : الرسوب المدرسي هو اخفاق المراهق في مستوى دراسي معين لتحقيق نتائج تؤهله للالتحاق بالصف الذي يليه. مثلا الاخفاق في اجتياز امتحان شهادة البكالوريا

الجانب النظري

الفصل الثاني:

الاكتئاب

تمهيد:

الاكتئاب من أهم وأخطر المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها الناس في عصرنا الحاضر، لذا في بحثنا هذا سنتطرق إلى كل ما يخص الاكتئاب من تعريف وأنواع وأسباب وكل ما له علاقة بهذا الاضطراب، لكي نتمكن من فهمه جيدًا.

1. لمحة تاريخية:

عرف الإكتئاب منذ فجر التاريخ، وقد ذكرت أعراضه في كتابات المصريين والإغريق والبابليين وعند الحرب أيضا من خلال كتابات ابن سينا، وحتى في الفن من خلال ألوان الشخصيات المكتئبة التي وردت في مسرحيات شكسبير.

وأخيرا في قصص القرنين الثامن عشر والتاسع عشر الرومانسية. أما الأبحاث العلمية التي تناولت هذا الاضطراب فيعود عهدها إلى القرنين الماضيين.

(عبد الرحمان العيسوي، 1994، ص 243).

2. تعريف الاكتئاب:

لغةً:

يشتق في اللغة العربية من الفعل الثلاثي "كأب" ويشير هذا الفعل أيضا إلى اسم الكآبة وهي تعني سوء الحال والانكسار من الحزن، وفي اللغة الإنجليزية يحمل الاكتئاب مصطلح "Dépression" وهو يتكون من ثلاث مقاطع، وهي (Un, Presh, de). أما الفعل يكتئب "Déprers"فلقد أشتق من "Depressus" الذي أشتق من: "Déprimer"

(مدحت عبد الحميد أبو زيد، ص 22).

نستنتج من أن تعريف الاكتئاب لغةً هو اشتقاق من الفعل "كأب"، والذي يعني الحزن والانكسار أما باللغة الإنجليزية فهو فقد أشتق من مصطلح: "Déprimer".

اِصطلاحًا:

يعرف الاكتئاب في القاموس الكبير لعلم النفس على أنه: «اضطراب عقلي، يتميز بوجود مشاعر أو عواطف فقدان الشجاعة والذنب والحزن وفقدان الأمل بخلاف الحزن العادي الذي يحدث بسبب فقدان شخص عزيز»

(Jean Christophe Tamisier, 1999, P 19)

فلقد عرفه الباحث **سيغموند فرويد(Sigmend Freud)** على أنه حالة عصابية مؤقتة يثيرها فقدان عزيز وتتسم بالقلق وإنتقاد الذات والحطْ من الذات.

ويعرفه بيك " (1979) Bem": «بأنه اضطراب في التفكير أكثر من كونه اضطراب في الوجدان، حيث يرجع الإكتئاب إلى التشويه المعرفي الذي يؤدي إلى تكوين إتجاه سالب نحو الذات والعالم والمستقبل وينتج من جراء ذلك التشويش وظهور مجموعة من الأعراض الإكتئابية السالبة وهي ليست أعراض وجدانية فقط وإنما أيضا معرفية ودافعية وفيزيائية»

(صامويل تامر بشرى، 2007، ص 15).

تعريف **إنجرام** "**Ingram (1994)**": بأن الإكتئاب اضطراب مزاجي أو وجداني ويتسم ذلك الاضطراب بانحرافات مزاجية تفوق التقلبات المزاجية الأخرى

(أحمد محمد الزغبي، 2002، ص 84).

ويعرفه **روكلين** "**Roeckelein (1998)**": أنه حالة مزاجية تتسم وتتضمن الاضطرابات الإكتئابية طبقا من الإختلالات النفسية التي تختلف في التكرار والمدة والشدة

(حسين فايد، 2001، ص 61).

تعرف أبو حامد الغزالي: الإكتئاب حالة من الألم النفسي، يؤدي إلى الإحساس بالذنب وانخفاض ملحوظ في تقدير الذات وتحسر على الماضي والتفكير فيه والبحث عن الملل والأسباب وراء المجهول **(صامويل تامر باشرى، 2007، ص 13).**

تعريف المعهد الأمريكي للصحة العالمية: الاكتئاب عبارة عن خلل في سائر الجسم يشمل الجسم والأفكار والمزاج ويؤثر على نظرة الإنسان لنفسه ولما حوله من أشخاص وما يحدث من أحداث، بحيث يفقد المريض اتزانه الجسمي والنفسي والعاطفي

(عمر وحسن أحمد بدران، 1994، ص 16).

ومن هنا نستنتج أن الاكتئاب حالة من الحزن الشديد المستمر، تنتج عن ظروف أليمة وتعبر عن شيء مفقود، وتتضمن تقلبات في المزاج كمشاعر الحزن، الوحدة، اللامبالاة صعوبات في النوم وصعوبات في الأكل، والرغبة في الاختفاء والموت، ونقول بأنه اضطراب عاطفي يتمظهر بأعراض نفسية وبدنية سريرية، تعكس مزاج المريض ومعاناته.

3. أنواع الاكتئاب:

يتعدد أنواع الاكتئاب تبعًا لمنشئته وأسباب حدوثه ودرجاته وأعراضه ومدى حدة هذه الأعراض، فمن حيث الأسباب هناك نوعين رئيسيين للإكتئاب وهما حيث الأسباب:

1.3. الإكتئاب الأولي:

ليست له أسباب محددة ولا يمكن إزعاجه لعوامل أو ظروف واضحة.

2.3. الإكتئاب الثانوي:

يحدث نتيجة لأسباب محددة وعوامل وظروف واضحة ومعروفة وهذا النوع قد ينتج عن الإصابة بأمراض عضوية مزمنة مثل: أمراض القلب والسكر والسرطان والكبد والروماتيزم وأمراض نقص المناعة وبعض أمراض الدم، ومن حيث المنشأ يوجد نوعين أساسيين أيضا هما:

أ- الإكتئاب الذهاني أو (العقلي):

هو داخلي المنشأ، وراثي الجذور وله أعراض تميزه عن أنواع الإكتئاب الأخرى من أهمها: الجمود الإنفعالي والبطء الحركي والكآبة الدائمة

(علاء عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص 38).

ب- الاكتئاب العصابي أو (الانفعالي):

ويطلق عليه الإكتئاب النفسي، وهو واسع الإنتشار، ويرجع إلى عوامل خارجية مثل: ظروف البيئة المحيطة بالفرد وعلى عوامل نفسية وانفعالية خاصة بالفرد ذاته

(علاء عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص 38).

نستنتج من أن أنواع الاكتئاب عديدة ومختلفة وهي تنقسم إلى قسمين: الإكتئاب الأولي والإكتئاب الثانوي وأن هذا الأخير ينقسم إلى نوعين هما الإكتئاب الذهاني والإكتئاب العصابي.

وينقسم الإكتئاب من حيث درجاته، فينقسم إلى ثلاثة أنواع هي:

3.3. الإكتئاب البسيط: (Simple Dépression)

وهو أخف صورة من صور الإكتئاب وأعراضه متوسطة ومحتملة وتأثيراته البدنية قليلة وأسبابه أغلبها خارجية من البيئة المحيطة بالفرد وبعضها نفسي إنفعالي ذاتي وكلها واضحة يمكن التعرف عليها بسهولة وعلاجه سريع وحاسم ونادرًا ما تحدث حالات نكوص بعد العلاج.

4.3. الإكتئاب الشديد: (Sévère Dépression)

وهو حالة حادة من حالات الإكتئاب تمتد لفترة طويلة وتؤدي إلى خطر في أداء الوظائف الطبيعية للإنسان، فضلا عن اضطراب الأعمال الحياتية اليومية. وقد يصل الأمر إلى ظهور بعض الهلوسات الذهانية مثل: سماع أصوات ليس لها وجود أو تشوش التفكير بأفكار اضطهادية ومحاولات إنتحار**(علا عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص 23).**

5.3. الإكتئاب الجسيم (Majo Dépression):

له نفس أعراض الإكتئاب الشديد، بالإضافة إلى أعراض أخرى ذهانيةوتكثر فيه محاولات الإنتحار، ويتداخل تشخيص هذا النوع من الإكتئاب مع بعض الأمراض العقلية مثل:

الذهان، الهوس، ويفقد الشخص قدرته على العمل ويصاب باضطراب شديد في النوم والشهية ويمتنع عن الإستمتاع بأي شيء في الحياة، ويلاحظ عليه إنكسار النفس وهبوط الروح المعنوية وقد تمتد نوبة الإكتئاب الجسيم لعدة أسابيع وتزداد أعراضه في فترة الصباح

(علا عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص 25).

نستخلص من الاكتئاب أنه ينقسم أيضا حسب درجات ثلاث وهي: الإكتئاب البسيط الإكتئاب الشديد والإكتئاب الجسيم، وكلها إكتئاب واحد إلا أن الدرجة هي التي تحدد كيفية العلاج.

6.3. الإكتئاب المزمن: (ChronicDepression)

ويسمى كذلك لأن أعراضه تستمر مدة طويلة، قد يلازم المريض لسنوات طويلة وقد تتحسن الحالة بعض الوقت ثم تعاود الظهور مرة أخرى، وليس له ظرف زمني معين ولا مرحلة عمرية محددة وتتراوح نسبته بين المتوسط والشديد وله عدة أسباب بعضها داخلية وأخرى خارجية.

أ- أسباب داخلية:

منها الوارثة وخاصة في الحالات المزمنة السهلة لإستثارة العوامل الذاتية النفسية والانفعالية للفرد: مثل: الأفكار التي تسيطر على الشخص نتيجة للحرمان العاطفي الشديد والحزن العميق وانشغال المريض بأفكار سلبية تدعون إلى بطء الحركة والعجز عن العمل وعدم القدرة على التركيز ثم يشعر بانعدام القيمة وتحقير الذات ويعزف عن الطعام واضطرابات النوم وفي حالات الإكتئاب الشديد واختفاء الأساليب العلاجية المناسبة، تتدهور الحالة وقد تلوح للمريض فكرة الإنتحار للتخلص من الحياة.

ب- أسباب خارجية:

قد تكون الأزمات التي يمر بها الإنسان أو الكوارث الطبيعية كالزلزال والأعاصير والغرق أو الحروب وفقد الثورة أو فقد عزيز لدى الإنسان وكذلك الإصابة بالأمراض الخطيرة والمزمنة كالسرطان وأحيانا ترجع حالة الإكتئاب إلى الاستخدام العشوائي الحاد في بعض الأدوية لمدة طويلة **(إبراهيم عبد الستار، 1998، ص 117).**

7.3. الإكتئاب ثنائي القطبية:

أطلقت عليه هذه التسمية لأن أعراضه تجمع بين أعراض الإكتئاب وأعراض الهوس وتحدث بطريقة دورية ويكون التغير النفسي والوجداني من خلال التقلبات المزاجية والإنفعالية وقد يحدث التغير سريعًا وقد يكون متدرجًا في بعض الحالات وأحيانا تكون واضحة، وفي طور آخر تكون غير واضحة، حيث تتأرجح الحالة بين الهوس والإكتئاب.

وتوجد أنواع أخرى من الإكتئاب ترتبط بأحداث شخصية أو بيئية مثل:

(إبراهيم عبد الستار: 1998، ص 118).

8.3. الاكتئاب النفساني:

ويطلق عليه إكتئاب ما بعد الولادة **(Lost natal depression)** ويسمى كذلك لأنه يحدث عند المرأة بعد الولادة مباشرة وقد يحدث قُبيل الولادة ويستمر بعدها، ويصاب بهذا النوع 10 (عشرة) من النساء اللائي يضعن طفلا جديدًا.

وهو إكتئاب وجداني إنفعالي وليس له أسباب عضوية، حيث ترجع أسبابه إلى الظروف المحيطة بالأم وإلى عوامل ذاتية تتعلق بمعتقداتها وأفكارها وطريقتها في تناول الأحداث والتعامل مع الأمور الجديدة في حياتها وعندما تصاب الأم بهذا الإضطراب تبدوا في حالة من التشتت وعدم التركيز ولا تستطيع إتخاذ أي قرار، وتتعامل مع الآخرين بجفاء طوال

الوقت ويمتلكها شعور بالتعاسة والفشل وعدم الثقة بالنفس ويسيطر عليها الشعور بالذنب وتبكي كثيرًا بدون سبب واضح ويصعب عليها النوم

(إبراهيم عبد الستار، 1998، ص 118).

9.3. الإكتئاب الموسمي:

يرتبط حدوثه في بعض الأحيان فصول السنة دون غيرها، وتتكرر نوبات هذا الشخص بصورة دورية في نفس الفصل الذي حدث فيه ويأتي بكثرة في فصل الشتاء، وقد يحدث البعض في فصل الصيف، وهو إضطراب من النوع الوجداني ويكون مصحوبًا بأعراض تميزه عن غيره من أنواع الإكتئاب الأخرى مثل: وجود نقص في الحيوية وزيادة شديدة في النوم، ورغبة شديدة في المواد النشوية، وتستحسن معظم حالات هذا الاكتئاب بالتعرض المنتظم للضوء الساطع في فترات الصباح الباكر بالإضافة إلى تناول بعض المضادات الإكتئاب البسيطة حسب ما يقرر الطبيب المعالج

(إبراهيم عبد الستار، 1998، ص 119).

نستخلص من هذا أن الإكتئاب يصنف إلى إكتئابات مختلفة وهذا حسب الأعراض فمنها إكتئاب النعاب والإكتئاب المزمن، إكتئاب ثنائي القطبية والإكتئاب النفساني والإكتئاب الموسمي، وكل شخص يعالج حسب نوع الإكتئاب الذي تعرض له.

4. أسباب الإكتئاب:

لا يوجد سبب وحيد بسبب الإكتئاب، إن لابد من توفر مجموعة من العوامل حتى تسبب ظهور الإكتئاب وهي:

1.4. عوامل وراثية:

أوضحت الدراسات النفسية أن لها دورًا في حدوث الإكتئاب لدى بعض الناس ودعمت نتائج هذه الدراسات بدراسات أخرى أجريت على التوائم المتماثلة والتي تكون من بويضة واحدة

ونشترك في الجينات، لا يعني هذا بالطبع لزوم إصابة الشخص بإكتئاب إذا كان أحد والديه أو إخوته مصابًا بالإكتئاب، وإنما يدل هذا على الإستعداد الوراثي لدى هذا الشخص لظهور المرض وأنه أكثر استعدادًا من غيره ممن ليس في عائلته أحدًا مصابًا بالمرض.

(عمر وحسن أحمد بدران، 1994، ص 16).

نستخلص أن العوامل الوراثية يمكن أن تكون السبب في الإصابة بالإكتئاب لدى بعض الناس.

2.4. عوامل فيزيولوجية:

يرى أصحاب النظرية البيولوجية أن الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للمخ، وفي المقابل فإن الأفكار والمشاعر والسلوك يمكن أن تتبدل نتيجة تغيرات كيميائية طفيفة في المخ، وهناك بلايين من النيرونات التي ترسل إلى الوسائل الكهربائية وتستقبلها عن الوصلات العصبية، وهي المواد الكيميائية التي تنقل السائل عبر الخلايا العصبية. وهناك أشياء كثيرة يمكن أن تحدث مثل الخلل في الخلايا العصبية أو نقص في المقدار المنقول أو المحسوب من المادة الكيميائية أو خلل وظيفي في عمل نيرون الاستقبال والخلل في كل تلك الأمور يسهم بشكل رئيسي في الإصابة بالإكتئاب وبذلك ترى النظرية البيولوجية أن أسباب نشوء مرض الإكتئاب تأتي نتيجة إصابة أو اضطراب في الوظائف الفيزيولوجية والكيميائية للدماغ. **(صامويل تامر بشرى، 2007، ص 28)**

نستخلص أن العوامل الفيزيولوجية يمكنها هي أيضا أن تكون السبب في إصابة الفرد بالإكتئاب وهذا من خلال مثلا الخلل الوظيفي الفيزيولوجي أو الكيميائي للدماغ.

3.4. عوامل معرفية:

يعتقد "بيك" أن الإكتئاب يحدث نتيجة الاعتقادات المعرفية السالبة، فالشخص لديه وجهة تزر سالبة بالنسبة لذاته وللعالم وللمستقبل وهذه المعارف السلبية ينتج عنها الإكتئاب. ويقرر

"بيك" أن العامل الأساسي أو الأولي للإكتئاب هو الإحساس بالضياع واقيعة فالشخص المكتئب نفسه ضائعة ودائم اللوم لذاته نظرًا لوعيه وإدراكه بنقائصه والتي تعطي له مفهومًا سالبًا عن ذاته، وأن المكتئبين يميلون إلى مقارنة أنفسهم بالآخرين وهذه المقارنة من شأنها أن تخفض مستوى تقديرهم لذواتهم. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، ص 71)**

نستنتج أن العوامل المعرفية حسب الباحث "بيك" تحدث نتيجة معارف سلبية واعتقادات خاطئة، وهذا ما يجعل الفرد يحس بالضياع فيصاب بالإكتئاب.

4.4. عوامل نفسية:

يرى المحللون النفسيون أنه إذا لم تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهيأ للإصابة بالإكتئاب، يصبح تقديره لذاته في خطر.

وحينئذ يكون مستعدًا للقيام بأي عمل ليرى الآخرين على الإلتفات إليه. وقد يلجأ إلى الذاتية والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده، وكثيرا ما ينجح في محاولة التحايل على بيئته ومن أهم أسباب الإصابة بالإكتئاب: التوتر الانفعالي، الفشل وخيبة الأمل، والكبت والقلق وضعف الأنا الأعلى والصراع اللاشعوري والشعور بالألم والرغبة في عقاب الذات، والتفسير الخاطئ الغير واقعي للخبرات الصادمة، ويظهر في شكل محاولات إنتحارية **(محمد عبد الهادي الحيوري، 2010، ص 94).**

نلاحظ هنا أن العوامل النفسية تهيأ الفرد للإصابة بالإكتئاب وهذا يجعله يقوم بأي عمل ليجلب الانتباه ويبحث عن الإشباع يصل حتى إلى الانتحار.

نستنتج أخيرا من خلال ما سبق أن الإكتئاب وليدة عوامل عديدة وأسباب مختلفة والتي إما أن تكون وراثية أو فيزيولوجية أو معرفية أو نفسية.

ورغم إختلاف هذه المفاهيم والاتجاهات النظرية المتعددة إلا أنها كلها تؤدي إلى الإكتئابوالإختلاف الوحيد يتمثل في اختلاف الدرجة، فإما تكون معتدلة أو عالية أو حتى قاتلة.

5. النظريات المفسرة للإكتئاب:

طرح المحللون النفسانيون عدة نظريات حول الإكتئاب من بينهم "فرويد"، "ميلاني كلاين" "إبراهام".

يرى إبراهام **(Abraham, 1911)** المتفق مع فرويد في تفسيره للإكتئاب على أنه غضب موجه نحو الذات، لكنه إختلف معه في تحديد الدوافع المحيطة والمثيرة للغضب حيث يراها "أبراهام" مرتبطة بحاجة للإرضاء الجنسي والحصول على الحب ومن جهة يعرف حالة الإكتئاب بعملية ترجيع لخبرة متشابهة قد عاشها الشخص في طفولته

(حسين فايد، 2001، ص 76).

وبالنسبة **لميلاني كلاين(Millany Klayn)** فنظريتها ترتكز على طبيعة العلاقة القائمة بين الأم والطفل وعلاقتها بظهور الإضطراب وهي تعتقد أن كل طفل في نموه الطبيعي يتمحور حول نمطين أساسيين من ردود الأفعال، فالأول يتمثل في الوضع الفصامي وهو يصف الإحباط الذي تسببه الأم للطفل. أما الوضع الثاني فيتمثل الإكتئاب ويحزن عندما ينمو ضمير الطفل ويشعر بالذنب إتجاه غضب أمه.

نلاحظ أن الباحث "إبراهام" قد ركز على أن الإكتئاب هو ارتباط بالإرضاء الجنسي. أما "ميلاني كلاين" فهي ترى أن الإكتئاب له علاقة مباشرة بالأم والأب وطفلهما.

أما فرويد **(Freud, 1917)** فهو يفسر الإكتئاب على أنه نوع من الكره الذي تحول إلى الداخل، إلا أنه بعد تطوير نظريته وتحديد بناءات الشخصية ربط الاكتئاب بالصراع الداخلي حيث أرجعه إلى الصراع بين الذات العليا والذات مع إبقاء فكرته من فقدان الحب، وقد ربط

بالعدوان، حيث يعتبره عدوان على الذات، ومع تطور مدرسة التحليل النفسي وظهور النظريات المختلفة أصبح ينظر إلى الاضطرابات النفسية ومنها الإكتئاب كنتائج لضعف الأنا وقدرته على التكيف، حيث يؤدي إلى الفشل في تحقيق الفرد لتقدير ذاته مفضيا إلى درجات أعلى من القلق ومن ثم الإكتئاب **(لطفي الشربيني، 2001، ص 34).**

أما "فرويد" نلاحظ أنه قد فسر الإكتئاب على أنه نوع من لكره وعدوان على الذات وضعف الأنا وهذا ما يؤدي به إلى الإكتئاب.

ويرى أيضا أن الإكتئاب يرجع إلى الإحتياجات الفمية للطفل البالغ أو يقل إشباعها كما أن الطفل قد يتعرض لفقدان الموضوع (الأم) وهذا الفقد يصطحب معه رفض شديد يترجم بغضب صِبْيَاني لكنه شديد.

فإن لم يستطيع الطفل لأن يعوض هذا الفقد ويُسقط هذا الأخير في عملية الإدماج أين يتواجد الطفل مع الموضوع المفقود ومن ثم يقوم بتحويل الغضب من الخارج إلى الداخل نتيجة الشعور بالذنب لأنه يعتقد أنه السبب في ذلك الفقد

(مدحت عبد المجيد أبو زيد، 2001، ص 62).

ويقر "فرويد" أن الحزن يختلف عن الإكتئاب حيث افترض هذا الأخير أن يكون هناك فقدان للأنا بينما في الحزن يكون الفقدان شعوريا والأنا سليمة وأن العناصر الأساسية في حالات الإكتئاب، الإفراط في لوم الذات والإحساس بالذنب والتأنيب الذاتي. وهذا الجانب من الإكتئاب يمكن فهمه فيما يبدو في ضوء الصراعات بين أجهزة الشخصية الثلاثة والتي ينفرد فيها بالنصر وجود الأنا أعلى متطرف وشديد الصرامة. وأن السلوك الظاهري بما فيه الأعراض المرضية محكوم بشكل حتمي باللاشعور، وأصبحت لاشعورية لأنها كبتت منذ الصغر، فإنه لا يمكن الإطلاع عليها إلا من خلال أحلام الفرد وتخيلاته والأخطاء التي قد يرتكبها عن غير عمد (الهفوات اللامقصودة)، كذلك يمكن الكشف عندها من خلال

المقاييس والاختبارات الإسقاطية. كما يمكن الكشف عنها من خلال جلسات التحليل النفسي التي تعمد وتهدف إلى إطلاع المريض على الأسباب الدفيئة والعميقة عن مرضه الحالي

(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص 85- 86).

نستنتج هنا أن "فرويد" يقول أن الاكتئاب يعود إلى الأنا الأعلى المتطرفة والصارمة أين الفرد لا يتمكن من السيطرة عليها، ولا يمكن الكشف عليها إلا من خلال مقاييس واختبارات إسقاطية.

ونجد في بحث فرويد (1917) المسمى: "الحداد والملاكونيا" (Mourning and Melancholy) أنه يكشف عن كثير من أوجه الشبه بين الحزن العادي عند فقدان موضوع الحب والإكتئاب المرضي، فالإكتئاب عادة ما يحدث ويشتد إثر وفاة موضوعات حبنا أو عند فقدانها بالهجر والخسارة.

وهذه النوبات من الإكتئاب التي تنفجر وتشتد بعد وفاة أو فقدان موضوعات حبنا هي من وجهة نظر التحليل النفسي نتيجة أساسية للإحساس بالشعور بالذنب الشديد، وكأن كراهيتنا اللاشعورية هي التي تسبب في الوفاة والفقداذ مما يضاعف بدوره مشاعر الإكتئاب والغضب الداخلي. **(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص 87).**

نستنتج أخيرا أن استطاعت النظرية التحليلية، بالرغم من جوانب القصور التي اشتملت عليها والنقد الذي تعرضت له، أن توجه الأنظار إلى دور التفاعل والعلاقات الاجتماعية المبكرة، مما أدى إلى فهم بعض الظواهر المرتبطة بالاكتئاب والوقاية المبكرة منه.

ليست فقط النظرية التحليلية من تناولت موضوع الإكتئاب في علم النفس محاولة تفسيره بل هناك عدة نظريات أخرى وعديدة نذكر بعضها فيما يلي:

1.5. النظريات المبكرة:

في عام 400 قبل الميلاد قدم "أبو قراط" أول بحث في السواد: "**Meloncholie**" وهو عبارة عن مصطلح قديم للإكتئاب وقد أشار إلى أن الإكتئاب مرض عقلي مثل الصداع والهوس وجنون العظمة. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص 61).**

2.5. النظرية البيولوجية:

يرى الكثير من العلماء البيولوجيين أمثال: "لوينسون" (Lewinson. P) و"بايكلي" (Paykelly) أن الاضطرابات الإكتئابية تحدث بسبب وراثية أو فيزيولوجية

(حسين فايد، 2001، ص 76).

3.5. النظرية الطبيعية:

ظهرت في إنجلترا مدرستان: الأولى تتمثل في مدرسة "نيوكاستل" (New Caqtel) يترأسها "بوليت" (G. Polit) أين تقول بأن بعض حالات الإكتئاب تكون داخلية والبعض الآخر ترجع إلى عوامل خارجية.

أما الثانية هي مدرسة "لندن" (London) ويترأسها "لويس" (A. Lewis) أين يرى أنه من الصعب تحديد سبب واضح من الأنواع المختلفة للإكتئاب، لهذا فهي تجمع بين العوامل الداخلية والخارجية في تفسير سبب ظهوره. **(مدحت حمدي الحجازي، 1989، ص 87).**

4.5. النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الإكتئاب سببه: ألوان من العجز التي تصيب الفرد عندما تقع له خبرات مؤلمة ومنفردة وفي نفس الوقت تعجز البيئة والظروف المحيطة به عن تعويضه أو مساندته وتدعيمه لمواجهة تلك الخبرات المؤلمة

(عبد الفتاح دويدار، 2005، ص 244).

5.5. النظرية الإجتماعية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الإكتئاب يحدث نتيجة لعجز الفرد في محاولاته لتأكد ذاته، وفشله في العلاقات والمهارات الاجتماعية وتفاقم مشكلاته

(عبد الفتاح دويدار، 2005، ص 244).

6.5 النظرية المعرفية:

يرون أصحاب هذه النظرية أن الإكتئاب يحدث نتيجة التشويهات التي تصيب عمليات التفكير والاعتقادات والاتجاهات الفكري اللاتكفية

(سعيد حافظ يعوب، 1984، ص 45).

نستنتج إذا في كل هذا أن الإكتئاب قد حظي في تفسيره بعدة وجهات نظر مختلفة حيث نشطت معظم مدارس علم النفس في البحث عن العوامل وأسباب نشأته ومن بينها: النظرية البيولوجية والطبيعية والسلوكية والاجتماعية والمعرفية والتي ترأستهم جميعهن النظرية التحليلية.

6. علاج الإكتئاب:

فيما يلي عرض مختلف التقنيات العلاجية باختلاف المدارس الواضعة لهذه الأخيرة:

1.6. العلاج الطبي:

1.1.6. العلاج الدوائي: يتضمن استخدام الأدوية المضادة للإكتئاب تحت إشراف الأطباء النفسانيين، ويقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتى تتحسن حالته.

2.1.6. العلاج بالصدمات الكهربائية: لا زالت هذه الطريقة يلجأ إليها في حالات فشل الصلاح المراقب بالأدوية، فإذا وضعت الصدمات الكهربائية، فإنه يتوجب على الطبيب

النفسي أن يشرح للمفحوص الظروف التي دفعته إلى ذلك والمخاطر التي يترب عليها، إذ غالبًا ما تثير تلك الصدمات التي يتعرض لها المريض إلى عواقب ونتائج سلبية

(رضوان سامر جميل، 2002، ص 84).

نلاحظ أن العلاج الطبي هي تقنية يعالج بها الإكتئاب إما بالدواء أو الجراحة النفسية أو حتى الصدمات الكهربائية، وكلها تكون تحت إشراف الأطباء النفسانيين، ويقوم الطبيب المعالج اختيار العلاج حسب الأعراض وحسب نوع الإكتئاب.

2.6. العلاج النفسي:

1.2.6. العلاج النفسي التحليلي: أقدم الطرق العلاجية المستعملة، يعتمد على نظريات التحليل النفسي، وبالتالي التوصل إلى الخبرات السابقة المبنية والمكبوتة في الطفولة المبكرة حيث يعتبر التحليل النفسي هذه الخبرات الطفولية السبب الرئيسي للأمراض العصابية خاصة، بإتباع طرق علاجية تحليلية، يستطيع الفرد تذكر الخبرات الماضية وبالتالي يكشف عن نظرته للعالم.

يقوم هذا العلاج على تشجيع المريض للإستبصار بمشكلاته، والعلاج النفسي ضروري ماعدا في الحالات التي يتخذ فيها الإكتئاب شكل الإضطراب العقلي الخطير خاصة منه التدعيمي الذي يهدف إلى الكشف عن الأسباب الأصلية والعوامل التي تسبب الإكتئاب، وإذا زالت عوامل الضغط، يتخلص المريض من الشعور بالذنب والبحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمريض. **(عطوف محمد ياسين، 1981، ص 120)**

2.2.6. العلاج السلوكي: اعتمد السلوكيون على التعلم الاجتماعي في علاج الإكتئاب حيث يكون التعزيز الإيجابي لسلوكات تكيفية متعلمة جديدة، هي أساس التعزيز والتدريب الميداني لعاملين ضروريين لمواجهة المؤثرات الخارجية المحدثة لإضطراب الإكتئاب وبالتالي السيطرة عليها. **(محمد حمدي الحجازي، 1989، ص 61)**

3.2.6 العلاج السلوكي المعرفي: علاج الاكتئاب حسب المنظور السلوكي المعرفي يكون من خلال تعديل السلوكات المعرفية والأفكار والمعتقدات السلبية التي يحملها المكتئب حول نفسه ومحيطه وتعلمه طرقًا جديدة في بناء الأفكار والمعتقدات ذلك بإعادة بناء طرق التفاعل الإجتماعي. **(عطوف محمد ياسين، 1981، ص 122)**

نلاحظ أن العلاج النفسي هو أفضل علاج يتلقاه المصاب بالإكتئاب وهذا بفضل الطرق العلاجية المستعملة مثل التنويم المغناطيسي أين يتمكن من تذكر الخبرات الماضية التي أدت به إلى الإكتئاب.

والعلاج النفسي إما يكون حسب النظرية التحليلية أو النظرية السلوكية أو السلوكية المعرفية.

3.6. العلاج البيئي:

يستعمل هذا النوع من العلاج للتخفيف من الضغوطات والتوترات، وتناول الظروف الاجتماعية والاقتصادية بتغييرها والتوافق معها، ونعني بهذا النوع إيجاد بيئته ملائمة ليتعامل معها المريض بيعدًا عن الضغوط والمواقف التي تسبب له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أو مكان للإستشفاء ومن وسائل هذا العلاج، الترويج عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهليه حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد إلى عودته للحياة الاجتماعية مرة أخرى. **(لطفي الشربيني، 2001،ص 249)**

نلاحظ أيضا أن العلاج البيئي من بين الطرق العلاجية التي لفت استحسانا كبيرًا لأمن طرق العلاج فيها تكون عن طريق الترويج عن النفس وشغل الفراغ.

نستنتج من كل هذا أنه مهما اختلفت هذه العلاجات ومهما اختلفت الطرق في المعالجة، إلا أن مجملها واحد وهو علاج الإكتئاب.

7-مقاييس واختبارات الإكتئاب:

يعتبر أسلوب القياس النفسي لحالات الإكتئاب من التطبيقات الحديثة، حيث نجد في تراث علم النفس القديم الكثير من الوسائل التي تم استخدامها في الماضي مثل علم الفراسة وقراءة الكف والتنجيم لتحديد بعض صفات الشخصية والحالة المزاجية ومعظم هذه الأساليب لا تسند في الغالب إلى أي أساس علمي وأصبحت حاليًا مجرد وسيلة للتسلية.

أما القياس النفسي للإكتئاب بمفهومه الحديث فإنه يتضمن تطبيق اختبارات ومقاييس موضوعية، يتم إخضاعها لخطوات كثيرة قبل أن يبدأ استخدامها وتتميز بدرجة عالية من الصدق والثبات، أي أنها تقيس بالفعل وجود الإكئتاب وشدته، كما أنها تعطي معلومات عن حالة عن تطبيقها حول أعراض الإكئتاب، ومن هذه الإختبارات والمقاييس ما يمكن تطبيقه بواسطة المريض نفسه بأن نطلب منه الإجابة على مجموعة من الأسئلة ومنها ما يتطلب أن يقوم الطبيب أو الباحث النفسي بتوجيه الأسئلة إلى المريض وتسجيل إستجابة لها.

وفي بعض الحالات الشديدة من الإكتئاب يجد الأطباء صعوبة في تطبيق هذه الوسائل، حيث يرفض المريض التعاون أو الإدلاء بأي معلومة، وفي بعض الأحيان لا يكون لدى المريض أي استعداد لسماع هذه الأسئلة أو الإجابة عن أي منها، وهنا يجب تأجيل الاختبارات إلى وقت آخر. ومن مقاييس الإكتئاب يوجد ما هو مختص ومفيد، كما يوجد المقاييس والقوائم الطويلة، ومنها ما تم تصميمه للتأكد من وجود الإكتئاب.

كما أن منها ما يدل على شدة ودرجة الإكتئاب، في بعض المقاييس يمكن الاستدلال على خصائص معينة من جوانب شخصية المريض وهناك ما عرف بالإختبارات الإسقاطية

(محمد عبد الهادي الجبوري، 2010، ص 25).

نستنتج هنا أن الإكتئاب على وجه الخصوص هناك عدد من الإختبارات والمقاييس النفسية ومن خلالها ينم وضع درجات أو ملاحظات يمكن تفسيرها فيما بعد، بحيث يتم استنتاج

طبيعة وشدة حالة الإكتئاب لدى المريض ويتم الاعتماد على المقاييس بالإضافة إلى الملاحظات الإكلينيكية.

ومن بين هذه الاختبارات والمقاييس نجد:

*** اختبار الرورشاخ:**

هو يعني ببساطة وضع نقطة من الحبر على ورقة حتى تُكوّن شكلا عفويا ثم يطلب الفاحص من المريض أن يصف الشكل الذي يتكون من خلال إجابته يتم تحليل شخصيته (من خلال تلك البروتوكولات).

أين يتكون الرورشاخ من 10 بطاقات، هذه البطاقات من الأولى إلى الثامنة بلون أبيض وأسود (Achromatique) أما البطاقات من الثامنة إلى العاشرة متعددة الألوان، وكل بطاقة لها معنى رمزي.

*** اختبار تفهم الموضوع TAT:**

إن اختبار تفهم الموضوع قد لا يكون أقل إشكالية من اختبار الرورشاخ، وفي هذا الاختبار من المجيب أو المفحوص من أن يؤلف قصة اعتمادًا على مشاهد غامضة مرسومة على بطاقات (عادة ما تكون من 5 إلى 12 بطاقة) من بين 31 بطاقة تتضمن صورًا بمواقف غامضة. **(صفوت فرج، 2001، ص 08)**

ومن الاختبارات أيضا ما يعتمد على تحليل الرسوم والكتابة العفوية التي يضعها الشخص على الورق حيث يركز انتباهه في أمور أخرى وتظهر ما بداخله من صراعات نفسية.

ومن أكثر مقاييس الإكتئاب انتشارًا مقياس "هاملتون" (Hamelton) ومقياس "بيك" (Beck) الذي يضم 21 مجموعة من العبارات التي تصف مشاعر مختلفة ويطلب من الشخص الذي يخضع للإختبار أن يضع علامة أمام العبارة المناسبة من كل مجموعة والتي تنطبق على حالته.

ومن الاختبارات أيضا ما يعتمد على تحليل الرسوم والكتابة العفوية التي يضعها الشخص على الورق، حيث يركز انتباهه في أمور أخرى، وتظهر ما يداخله من صراعات نفسية .

(لطفي الشربيني، 2001، ص 39).

نستنتج أخيرًا أن لإكتشاف الإكتئاب وعلاجيه يتم من خلال تطبيق اختبارات استقاطية وتطبيق مقاييس مختلفة منها إختبار الرروشاخ وتفهم الموضوع ومقياس "بيك".

الخلاصة:

يعتبر الاكتئاب أمر طبيعي مألوف خلال مراحل نمو الفرد، لكن استمراره وشدته وعدم التمكن من حله وإرصانه يؤدي إلى ظهور أعراض مرضية شديدة.

وهو من أهم الصراعات النفسية التي نجدها خلال مرحلة المراهقة، أي استثارة الصراعات الطفلية وهي تلك الصراعات الأوديبية، وهذا ما سنتطرق إليه من خلال دراسة مرحلة المراهقة في الفصل الموالي.

الفصل الثالث:

المراهقة

تمهيد:

تعتبر مرحلة المراهقة من أهم المراحل في حياة الفرد، حيث ينتقل فيها من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، كما يحدث في هذه المرحلة عدة تغيرات يمكن أن يكون لها تأثيرا سلبيًا على الجانب النفسي الانفعالي وتؤدي بذلك إلى هشاشة الجهاز النفسي للمراهق.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى دراسة المراهقة وأهم التغيرات التي تطرأ على هذه المرحلة.

1. تعريف المراهقة:

1.1. لغة:

كلمة المراهقة ترجع في الأصل اللغوي إلى الفعل: «راهق: معنى: اقترب من الرشد» **(عبد الرحمن العيسوي، 1995، ص 35).**

وهي كلمة مشتقة من اللفظ اللاتيني: «C'est la période de la vie entre l'âge de la puberté et l'âge adulte» **(ميخائيل إسعد إبراهيم، 1991، ص 225).**

نلاحظ من التعريف أن المراهقة مرحلة من حياة الفرد، تقع بين سن البلوغ وسن الرشد وأن الكلمة اللاتينية: "Adolescence" تحمل معنى النمو والنضج والابتعاد عن مرحلة الطفولة.

أيضا يعرف القاموس الفرنسي المراهقة على أنها: «تلك المرحلة من حياة الفرد تقع بين البلوغ والرشد» **(Larousse, 2000, P 07).**

نستخلص أن المراهقة تضع ضمن سلسلة مراحل النمو، وهي متميزة بالتغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

وأن المراهق لفظ يقصد به الانتقال من فترة الطفولة المتأخرة إلى مرحلة الرشد وأهم ما يميز هذه المرحلة هي استثارة الجزائر الجنسية ووصول الغريزة إلى النضج.

2.1. إصطلاحًا:

لقد تعددت تعاريف المراهقة، وفيما يلي سنذكر البعض منها:

ترى الباحثة "**دورتي روجرز Dortes Rogers**" أن للمراهقة تعاريف متعددة فهي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة

(N. Sillany, 1991, P 08)

لقد ركزت الباحثة على أن المراهقة هي فترة نمو جسدي وتحولات نفسية عميقة في مرحلة زمنية معينة.

تعريف الباحث "**ستانلي هول S. Holl**": أنها فترة عواصف وتوتر وشدة، تكشفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق

(محمد محروس الشناوي، 1991، ص 145).

ركز ستانلي هول في تعريفه للمراهقة على الجانب الإنفعالي النفسي للفرد خلال هذه المرحلة، وأكد أن في هذه الفترة تحدث مجموعة من العواطف التي تجلب خلالها عدم الاستقرار والقلق وصعوبات التوافق.

تعريف الباحثة، "**ميدنوسMednus**": ترى أنها مرحلة تبدأ بظهور علامات النضج في جوانب النمو الجنسي والاجتماعي وتنتهي عندما يقوم الفرد بتولي أدوار الكبار في أغلب الأحوال على أنه شخص بالغ **(منصور محمد جميل يوسف، 1989، ص 452).**

هي نضج ونمو جنسي واجتماعي أين الفرد يعتمد على نفسه وكأنه شخص بالغ إذ يقوم بتقليد الكبار.

تعريف "**عبد الرحمن عيسوي**":يقول أن المراهقة هي تلك المرحلة التي يحدث فيها الانتقال التدريجي نحو النضج البدني، الجنسي، العقلي والنفسي

(عبد الرحمن عيسوي، 1984، ص 87).

إذا هنا أن عبد الرحمن عيسوي قد ركز على أن المراهقة تحدث تدريجيا وعلى أنها تتميز بتغيرات كثيرة وعديدة منها العقلية والنفسية وخاصة الجسدية والجنسية.

تعريف "**لوهالLehall**": يعرف لوهال المراهقة على أنها بحث عن الإستقلالية الاقتصادية والإندماج في المجتمع الذي لا تتوسطه العائلة وبهذا تظهر المراهقة كمرحلة إنتقالية حاسمة تسعى إلى تحقيق الإستقلالية النفسية والتحرر من التبعية الطفلية، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي، لاسيما في علاقته الجدلية بين الأنا والآخرين **(Lehall. H, 1985, P 13).**

نستخلص من تعريف لوهال أن المراهق يجب الاعتماد على نفسه والتحرر من سلطة عائلته ومجتمعه والخروج من التبعية الطفلية التي عاشها فيما سبق من حياته.

تعريف الباحث **(ف. جوتونP. Gutton)** يرى أن سيرورات المراهقة يمكن تقسنها إلى ثلاث مجموعات وهي:

أ- معاش البلوغ:"**Le pubertaire**": ويقصد الباحث بهذا الاسم التغيرات النفسية الناتجة عن البلوغ، حيث يتمثل البلوغ للجسد ما يمثله معاش البلوغ للنفس أي العمليات النفسية.

ب- المراهقة: "**Adolescence**":خلالها يقوم كل من الإعلاء والمثلنة بإرصان معاش البلوغ على شكل هوام المراهقة والذي يسمح بترك العلاقات المحرمة والقيام بعمل حداد بالنسبة للطفولة مثل ترك المواضيع المحرمية والانفصال عن الوالدين.

جـ- المرجع: "**Le référent**"يتم فيه تحويل التصورات من المواضيع الوالدية إلى مواضيع حب خارجية **(Deloroche. P, 2006, P 41).**

نرى أن هنا الباحث "**جوتون**" قد قسم سيرورات المراهقة إلى ثلاث مراحل أو مجموعات والتي تتمثل في معاش هذا البلوغ والمراهقة والمرجع.

ولكن في الحقيقة لا تتوقف المراهقة على هذه السيرورات فقط وإنما هناك أيضا السيرورات النفسية والجسدية التي تعتبر الأهم في حياة المراهق.

نستخلص من كل هذه التعاريف أن المراهقة تختلف من باحث لآخر إلاّ أنهم يؤكدون أنها مرحلة تتميز بتغيرات جسدية ونفسية وجنسية وانفعالية إذ تتميز هذه المرحلة من النمو

بظهور الغريزة الجنسية وتأكيد المصالح المهنية والاجتماعية والرغبة في الحرية والتحرر عن الحياة العاطفية والطفلية والاعتماد على النفس كما يعلمه الكبار والراشدين.

2. مظاهر النمو في مرحلة المراهقة:

تعتبر فترة المراهقة فترة إعادة للشخصية وذلك بسبب التغيرات السريعة في الاتجاهات والميول والسمات، فهي بذلك تتميز عن المراحل العمرية الأخرى، وأهم هذه التغيرات والمظاهر يوجد النمو الفيزيولوجي والنمو العقلي والانفعالي والاجتماعي ونذكرها فيما يلي:

1.2. النمو الفيزيولوجي: "الجسمي":

يقصد بالنمو الجسمي التغيرات في الأبعاد الخارجية للإنسان، كالطول والعرض والوزن وغيرها، والنمو الجسمي في هذه المرحلة غير منتظم، حيث يزداد الطول بسرعته كما يزداد وزن الجسم بنمو العضلات والعظام. كما يتغير الشكل العام للوجه، ويكبر الأنف ويتغير الصوت، وينمو الشعر في مناطق مختلفة من الجسم، تظهر الأثداء وتتضخم الأرداف والمؤخرة. **(خليل ميخائيل معوض، 1996، ص 332).**

أما فيما يخص الوزن يصاحبها ثقل الجسم وفي بداية المراهقة عمومًا تكون المراهقات أكثر وزنا من الذكور ومع تقدم هذه الفترة يصبح الذكور أكثر وزنا وأثقل جسمًا من الإناث **(عبد الفتاح دويدار، 1993، ص 243).**

نستخلص من هذا أن النمو الجسمي يكون سريعا، أين يتسبب بقلق للمراهق إزاء كل هذه التغيرات التي تحدث له، ويصعب عليه التوافق السريع مع جسمه الجديد، خاصة إذا تعرض المراهق إلى عيب أو شذوذ في النمو الجسمي كحب الشباب أو عدم نمو العضلات فهو سيشعر بالنقص خاصة إذا قابله أقرانه أو أفراد المجتمع بالسخرية والاستهزاء.

2.2. النمو العقلي "المعرفي":

لا يسير النمو العقلي في حياة الإنسان على نحو واحد ولا يكون بسرعة واحدة، فقد أثبتت الأبحاث النفسية أن هذا النمو يكون بطيئًا في الصغر وما أن تأتي مرحلة الطفولة المتأخرة

حتى يحس الفرد بسرعة هذا النمو العقلي، حتى إذا انتهت مرحلة المراهقة المتأخرة فإن سرعة القوى العقلية والذكاء تهدأ قليلا، وبالنظر إلى حالة الإضطراب النفسي الزائد في هذه الفترة، فإنها تأثر على العمليات العقلية أيضا **(معروف رزيق، 1986، ص 32).**

ويكون النمو العقلي في نمو الوظائف العقلية المعرفية مثل: الذكاء العام والعمليات العقلية العليا كالإدراك والتذكر والانتباه والتخيل والتفكير والتحصيل.

- **الذكاء:** هو حصيلة أو حوصلة النشاط العقلي وهو القدرة العقلية العامة نموا مضطربا من السن 12 سنة، ثم يتغير في فترة المراهقة نظرا لحالة الاضطراب النفسي السائدة في هذه المرحلة، ويتوقف نمو الذكاء عند المراهقين العاديين في حوالي 16 سنة وغير العاديين في 14 سنة وعند الأذكياء في حوالي 18 سنة **(رشيد حميد زغير، 2010، ص 260).**

- **الإدراك:** يتأثر نمو إدراك الفرد بنموه العضوي والعقلي والانفعالي والاجتماعي لهذا يختلف إدراك المراهق على إدراك الطفل لتفاوت مظاهر نموه، ويخضع الإدراك لمدى تفاعل الفرد مع محيطه ويمتد فعليا عند المراهق إلى ما وراء المحسوسات نحو المستقبل البعيد أو القريب **(عبد الرحمن العيسوي، 1991، ص 246).**

- **التذكر:** تزداد القدرة على التذكر والحفظ خلال السنوات المراهقة وتزداد معها القدرة على استنتاج العلاقات الجديدة في موضوعات التذكر **(فؤاد السيد البهي، 1975، ص 274).**

- **التخيل:** يتسم خيال المراهق بالغنى والتنوع والغموض، فهو الوسيلة الوحيدة أو الأداة الترويجية، كما أنها مسرح المطامح الغير المحققة لأحلام اليقظة وهو يرتبط بالتفكير، وذلك كون الخيال يعتبر وسيلة لحل المشاكل بالنسبة للمراهق ووسيلة لتحقيق الانفعالات **(محمد سلامة آدم وتوفيق حداد، 1973، ص 108).**

- **الميول:** يتضح الميول ويتمايز في مرحلة المراهقة وتكون ميول الأذكياء خصبة ومتنوعة عكس الأغبياء الذين تقل ميولهم وتختلف الميول باختلاف الجنس، فالذكور يميلون إلى ما

يتعلق بالهوايات العلمية كالميكانيك والكهرباء، بينما الإناث فيملن أكثر إلى القصص العاطفية والشعر **(عبد الفتاح دويدار، 1992، ص 251).**

نستنتج أن مرحلة المراهقة تتميز بنمو القدرات العقلية ونضجها، أين يتمكن المراهق القيام بكثير من العمليات العقلية، كالتفكير، التخيل وإدراك العلاقات المعقدة والمعاني المجردة، ولكن هذا يختلف حسب اختلاف إمكانية المراهقين ونسبة معدل نموهم العقلي إذ المراهقون يختلفون من فرد إلى آخر.

3.2. النمو الانفعالي:

يتميز النمو الانفعالي لدى المراهق بالتذبذب بين الهدوء والتوتر، وبين الإنشراح والانقباض وبين الشعور بالسعادة والرضى، والشعور بالشقاء والسخط

(حامد عبد السلام زهران، 1997، ص 293).

ومن بين التوترات والانفعالات التي تصيب المراهق نجد:

- **الكآبة:** يتردد المراهق أحيانا في الإفصاح عن انفعالاته وعن نفسه خشية أن يشير نقد الناس ولومهم، فينطوي على ذاته فتصيبه الكآبة **(مالك سليمان مخول، 1986، ص 135)**

- **القلق:** ينبعث القلق بسبب الصراع بين الميول والدوافع المتناظرة، كما أنه قد يحدث بسبب الصراع بين حاجة الفرد للإشباع والشروط المحيطة به والمحبطة

(مالك سليمان مخول، 1986، ص 135).

- **أحلام اليقظة:**يستغرق المراهق في أحلام اليقظة للتخفيف من النقص والحرمان والفشل الذي يتعرض له في محاولته لتحقيق أحلامه، فيحلم المراهق بما تعذر تحقيقه قي الحياة

(ميخائيل معوض، 1994، ص 349).

نستنتج أن النمو الانفعالي لدى المراهق يتميز بعدم الإستقرار، إذ يميل المراهق إلى الكآبة واليأس والقنوط وهذا تعبيرا عن فشله في تحقيق أمنياته ومطالبه، فيلجأ إلى العزلة والانطواء على الذات، وقد تراوده حتى فكرة الانتحار أو القتل ورغبة في مقاومة السلطة محاولا التحرر

وإثبات شخصيته، وقد يتسم بأحلام اليقظة وهذا للتخفيف من الحرمان والفشل الذي تعرض له.

4.2. النمو الاجتماعي:

يشعر المراهق في هذه المرحلة بانتمائه الاجتماعي الذي يظهر في قدرته على التصرف في المواقف الاجتماعية، مما تتضح رغبته في توجيه ذاته التي تظهر في الدفاع عن آرائه في جميع النشاطات وذلك من أجل هدف تحقيق الاستقلالية وخاصة عندما يزداد احترام أسرته وزملائه له مما يؤدي به إلى الشعور بالتوافق الشخصي الاجتماعي

(فؤاد البهي، 1979، ص 279).

كما يعيش أيضا المراهق تناقض دائم في السلوك وروح المعارضة والمبالغة في إثبات الذات وعدم الاستقرار العاطفي، هذا ما يجعل المراهقة مرحلة بالغة الخطورة في استفاقة العدوانية وظهور الصراعات الأوديبية **(Claude Babier, 1995, P 24).**

إذن نستخلص أن المراهقة عند الفرد يعيشها في نمو شخصيته من كل جوانبها لتستقر في مرحلة الرشد أي نهاية مرحلة المراهقة، ولكن خلال هذه المرحلة تعاد استثارة الصراعات الأوديبية وهذا ما يجعل المراهق في صراع دائم وذلك بين متطلبات الواقع والمجتمع وعاداته مع متطلباته وضغوطاته الداخلية.

5.2. النمو الجنسي:

نقصد في هذه المرحلة النمو الجنسي، بالتغيرات التي تحدث في الأجهزة الداخلية وذلك بداية البلوغ، إذ يرى فرويد (Freud) سيرورة البلوغ أنها تبدأ بتطور الجهاز التناسلي الخارجي، الذي يتطابق توقفه النسبي عن النمو مع مرحلة الكمون الجنسي الطفلي، وفي الوقت نفسه يكون تطور الأعضاء التناسلية الداخلية قد أنضج المنتجات التناسلية

(Freud. S, 1962, P 52)

وفي النمو الجنسي تنمو الغدد الجنسية، وتصبح قادرة على أداء وظائفها التي تتمثل في المبيضين عند الإناث، ويقوم بإفراز البويضات، فيحدث الطمث وتظهر العادة الشهرية كما يختلف سن ظهور الطمث نتيجة الفروق الفردية. أما الغدد الجنسية عند الذكور فهي الخصيتان اللتان تقومان بإفراز الحيوانات المنوية والهرمونات الجنسية أين تظهر عملية القذف **(فؤاد البهي السيد، 1997، ص 64)**.

نستخلص هنا أن النمو الجنسي عملية تغيرات على مستوى الأعضاء التناسلية ونضوجها، ووصول المراهق إلى القيام بالوظيفة الجنسية التناسلية، وهذا بالقذف لدى الذكور والطمث لدى الإناث، أي هذا يعني إنتاج البويضات عند الإناث والحيوانات المنوية عند الذكور.

لهذا في حوصلة هذا العنصر نستنتج أن مرحلة المراهقة مرحلة نمو تشمل كل الجوانب الجسمية، النفسية، الجنسية والعقلية وحتى الاجتماعية، وهذه الجوانب تلعب دورًا واحدًا وهو نمو المراهق وتجاوزه من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، ليصبح شخصًا وفردًا بالغًا وكبيرًا.

3. أشكـال المراهقـة:

1.3. المراهقة المتوافقة "السوية":

يمتاز بالهدوء النفسي والميل إلى الاستقرار والإشباع المتزن وتكتمل الاتجاهات والإتزان العاطفي، الخلو من العنف والتوترات الانفعالية الحادة، التوافق مع الوالدين والأسرة التوافق الاجتماعي، الرضا عن النفس، الاعتدال في الخيالات وأحلام اليقظة والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار والاتزان العاطفي. **(حسن فيصل الغزي، 1976، ص 154)**.

نستخلص أن المراهقة السوية أو المتوافقة هي أنها مهما تعرض المراهق إلى كل هذه التغيرات إلا أنه يستطيع أن يتكيف معها وهذا دون حصول صراعات أو أزمات نفسية وأن يتوافق مع أفراد أسرته والمجتمع.

2.3. المراهقة الانسحابية: "المنطوية":

تتسم بمجموعة من الخصائص تظهر بعضها فيما يلي:

الإنطواء، الإكتئاب، العزلة، السلبية، والتردد، الخجل، الشعور بالرفض أو النقص وأيضا الاستغراق في أحلام اليقظة، والاتجاه إلى النزعة الدينية المتطرفة بحثًا عن الراحة النفسية للتخلص من مشاعر الذنب نتيجة الإنصراف في الجنسية الذاتية

(ميخائيل أسعد، 1991، ص 45).

نستخلص في هذا النوع من المراهقة (الإنسحابية) أن هناك من المراهقين الذين يعيشون الإكتئاب، وهذا مرتبط بفئة من المراهقين الذين يعيشون في حالة من الإنطواء والإنسحابية من المجتمع والحياة العائلية، وهذا لعدم استقراره في حياته الاجتماعية والنفسية ومشاعره وأحلامه والسلطة والسيطرة والقسوة وعدم الثقة بالنفس.

3.3. المراهقة العدوانية: "المتمردة":

من مميزاتها الثورة والتمرد على أو ضد الأسرة والمدرسة والسلطة، والانحرافات الجنسية العدوان على الإخوة والزملاء، تحطيم أدوات المنزل بسبب الشعور بالظلم، نقص التقدير الاستغراق في أحلام اليقظة والتأخر الدراسي ومن أسباب هذا النوع من المراهقة الصحية السيئة، خطأ الوالدين في توجيه أبنائهم، نقص إشباع حاجات وميول المراهق

(حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 440).

نرى في هذا النوع من المراهقة (المتمردة) أن العدوان والتمرد هي خاصيتها، وأنها نتيجة الجو الأسري المشحون بالصراعات والخلافات وغياب الحوار بين الأولياء والأبناء وغياب الثقة بينهم، لذا يُظهر المراهق عدوانية على شكل قساوة وانحرافات تسبب الضرر لنفسه ولمن حوله من عائلة وأفراد مجتمعه.

4.3. المراهقة المنحرفة:

هي أخطر من المراهقة الإنسحابية، ومن سماتها الإنحلال الخلقي العام، والانهيار النفسي الشامل، السلوك المضاد والانحرافات الجنسية ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

- المرور بخبرات شاذة.
- الصدمات العائلية العنيفة التي تفوق قدرة المراهق على مواجهتها.
- سوء الحالة الاقتصادية.
- القسوة الشديدة في معاملة المراهق وتجاهل رغباته وحاجاته والتدليل الزائد من جهة أخرى.
- أسباب عضوية مثل: الإختلالات في التكوين الغددي والضعف البدني.

(خليل ميخائيل عوض، 1994، ص 46).

نرى في هذا النوع من المراهقة أنها أخطر من الأنواع التي ذكرنها سابقا إن المراهق هنا معرض إلى تدمير حياته وهذا لعدم مبالاته فيها.

وهذا لممارسته الأفعال منحلة خلقيًا وسلوكات مضادة وانحرافات جنسية وهذا يعود إلى كيفية وأوضاع نشأته الأسرية والاجتماعية والاقتصادية وحتى العضوية.

نستنتج في الأخير أن المراهقة أنواع وأشكال مختلفة والمراهق هنا يكون إما ضحية مراهقة منحرفة أو عدوانية أو منطوية، أو أن يكون محظوظا وهو أن يعيش مراهقة سوية متوافقة.

4. طبيعة التغيرات التي تحدث خلال المراهقة:

إن فترة المراهقة تمر بتغيرات عديدة وفي جوانب مختلفة، لذا يفسر المحللون النفسانيون طبيعة التغيرات النفسية الداخلية التي تحدث خلال المراهقة وفقًا لثلاثة نماذج متكاملة لا يلغي إحداها الآخر:

- **النموذج النظري الأول:** هو اعتبار البلوغ وفقا لمبدأ البعدية، أين يقام بإحياء الخبرات الأولى من الحياة وبالأخص عقدة أوديب.

- **النموذج النظري الثاني:** هو النموذج الذي يجعل فيه "فوريد" الحداد الركيزة الأساسية لسيرورة المراقة.

- **النموذج النظري الثالث:**وهو النموذج التغيير البنيوي

(Ph. Jeamment, 1994, P 689)

وبهذا سوف نتطرق إلى هذه التغيرات فيما يلي:

1.4. المراهقة كإعادة إحياء للطفولة:

تعتبر المراهقة وفق هذا الاتجاه كنهاية لمرحلة الطفولة وبداية سن الرشد، التغيير الذي يحدث ما هو إلا عبارة عن استمرار لسيرورة نمو الشخصية وما هو إلا نتيجة عادية لسيرورة النضج التي بدأن منذ الطفولة، حيث أن المكتسبات الأساسية للشخصية كلها موجودة وتتحدد من الطفولة الأولى، هوامات أولية وثانوية، قواعد نرجسية، إرصان الوضعية الإكتئابية، عقدة أوديب والمراهقة لا تدوم إلا باختيار هذه المكتسبات وإظهار نقاط الضعف فيها. **(Ph. Jeamment, 2001, P 27).**

نستخلص من أن مرحلة الطفولة مرورًا بمرحلة المراهقة للوصول إلى مرحلة الرشد فإن للفرد يمرُّ بتغيرات جذرية وفي نفس الوقت هي استمرار لسيرورة النمو وهذا لاكتمال النضج.

إن عقدة أوديب تميز المراحل الأولى من الحياة أين يتم إحيائها إذاً خلال المراهقة حيث أن التغيرات الفيزيولوجية الناتجة عن البلوغ تكون مشحونة بكميات من الطاقة النزوية الليبيدية العدوانية والهوامية والمرتبطة بسيناريو الأوديب، تتطلب من المراهق عمل نفسي من أجل إرصانها ومواجهة الخلل الذي تحدثه في البنية الدفاعية السابقة بسبب عودة ظهور قلق الخصاء وتغيير العلاقات بالمواضيع، والتي تؤدي إلى ظهور جسد جديد بالغ

(M. Emmanuelli. C. Azoulay, 2001, P 15)

نلاحظ هنا أن لعقدة أوديب أهمية جيد مهمة في خلال مرحلة المراهقة إذ من خلالها يحاول المراهق إرصان العدوانية والهوامات التي تعرض لها في طفولته، وهذا لكي يكون شخصًا آخر عند تجاوزه لهذه المرحلة.

2.4. المراهقة كعمل حداد:

ترى الباحثة **(كاستنبرج E. Kestenberg)** «أن سيرورة المراهقة يمكن تشبيهها بقلق الانفعال الذي يعيشه الطفل في الشهر الثامن والذي يمكنه من الإحساس بوجوده خارج الموضوع الأمومي» 1999**(Ph. Mazet, D. Houzel)**.

نلاحظ هنا أن الباحثة كاستنبرج قد شبهت سيرورة المراهقة بقلق الانفصال عند الطفل البالغ من العمر 8 أشهر، أي أن الطفل في هذه المرحلة إذا كان خارج الموضوع الأمومي فهو سيشعر بذلك ويحس بغياب أمه عنه.

إن فكرة المراهقة كعمل حداد هي فكرة مستوحاة من النظرية النمائية التي وضعتها كل من "**فرويد Freud**"، و "**م. ماهلر، M. Mahler**" والتي تعتبر المراهقة كسيرورة ثانية للإنفصال، فردنة هذا التطور والنضج الذي يميز المراهقة يوصف باسم الوظائف النماية والتي يمكن تقسيمها إلى جانبين:

- سيرورة نضج تهتم باستدخال التغيرات الجسدية الناتجة عن عمل البلوغ.
- القيام بعمل حداد من أجل نزع الاستثمار عن المواضيع الوالدية.

حيث يعتبر فرويد أول من شبه المراهقة بمعاش الحداد، حيث يقول: «إن القيام بعمل حداد على مواضيع الماضي يعتبر أمر ضروري»

(Ph. Jeamment, 2001, P 702- 703).

نستخلص هنا أن الباحث النفسي فرويد كان أول من عمل بفكرة أن المراهقة كعمل حداد، أين يعتبرها السيرورة الثانية للإنفصال بمعنى أن المراهق يجد عليه الإنفصال عن المواضيع الوالدية واستثمار مواضيع جديدة وهذا لكي يصل إلى النضج والتطور.

يقول (**هايم A. Haim**) أن المراهقة تشبه عمل الحداد، وهذا بقوله: «مثله مثل الشخص الحاد، يبقى المراهق لمدة زمنية حبيسًا في ذكريات المواضيع السابقة المفقودة، كما تجتاحه أفكار الموت، غير أنه ومثلما تسمح ديناميكية الحداد العادي بإعادة التوازن لدى الشخص الحاد، فإن العمل المراهقة، يحرص على مواصلة النمو وعدم الثبات على الحالة الحالية» (**Ph. Mazt, D. Houzel, 1999, P 453**).

نستنتج هنا أن المراهق يملك طاقات نزوية وحبيس مواضيع سابقة تسمح له بالقيام بعمل الحداد.

يقول «**وينكوت Winmicott**» أن المراهق غير ناضج والعلاج الوحيد لعدم النضج هو محور الوقت وهذا بالطبع بدون أن ننسى الدور الهام الذي يلعبه المحيط كسند نفسي فمثله مثل عمل الحداد يتطلب عمل المراهقة مدة من الوقت (**Terrier, 2001, P 182**).

نستخلص من ما قاله الباحث "وينكوت" أن المراهق يحتاج مدة من الوقت ليضمن نجاح سيرورة النضج لديه.

وأخيرا نستنتج من كل ما سبق أن المراهق يعيش وضعيات فقدان حقيقي والعامل المشترك فيها أنه عليه التخلي على العلاقات التي لا يجد المراهق أملا في استرجاعها في المستقبل وعليه أن يتخلى عن المواضيع الأوديبية.

هذا ما يجعلنا نقول أن المراهقة تشبه عمل الحداد، وهذا من أجل الإنفصال عن خبرات الطفولة.

3.4. المراهقة كمرحلة للتغير البنيوي:

تعتمد وجهة النظر البنيوية في علم النفس المرضي على دراسة الشخصية وتعتبر على أن كل فرد ينتم وفق بنية عصابية ذهانية ووفق تنظيم الحالات الحدية.

تنتج البنية الذهانية من خلل في التنظيم النرجسي الأولي خلال المراحل الأولى من الحياة تدور البنية العصابية حول تنظيم هوامي ينتظم حول عقدة أوديب بينما لا تصل الحالات الحدية إلى درجة بنية لأنها لا تملك لا الثبات ولا الصلابة التي تتميز بها البنى السابقة

.(E. Gerbod, 2001, P 17)

لقد ربط الباحث "**بيرجوري Bergeret**" المرضى بالتنظيم النفسي الخفي وليس بالأعراض الظاهرة، فالعرض ما هو إلا انعكاس علائقي ظاهر لبنية خفية ثابتة.

أكد "بيرجوري" نظريته التي لخصها في كتابه: " **Psychologie pathologique théorique et clinique**" عام (1779) على أهمية الوضوح والدقة إضافة إلى الأخذ بعين الاعتبار التنظيم النفسي للفرد وحدوده البنيوية الثابتة في كل عملية عيادية خاصة ذات هدف تشخيصي، كما يعتبر أن الثبات الحقيقي للبنية يقتضي عدم إمكانية المرور من بنية إلى أخرى بمعنى أنا الأنا المنتظم وفق بنية معينة لا يمكن في المستقبل أن ينتظم وفق بنية أخرى **.(In C. Chabert, C. Benoit, 2005, P 32)**

نلاحظ هنا أن الباحث "**بيرجودي**" أنه أخذ بعين الاعتبار التنظيم النفسي للفرد وحدوده البنيوية الثابتة في كل عملية عيادية قام بها، وهذا ما ذكره شخصيا في كتابه الذي ألفه عام (1779).

هناك سؤالين مهمين، كيف يمكن معرفة ما يمكن أن نسميه مؤشر مرضي "Prodrome" عند الطفل والمراهقة من البنية المؤقتة في الوقت الحالي والتي يمكن أن تصبح في المستقبل وخلال سن الرشد بنية ذهانية ومن جهة أخرى يطرح نفس السؤال بالنسبة للمؤشرات التي تبني عصابية حقيقية خلال الرشد، في كلتا الحالتين يجب الاهتمام بالأعراض العصابية. (فوبيا وسواس، تغيرات هيستيرية)، عادة ما تملك هذه الأعراض قيمة تشخيصية خاصة حيث أنها لا تدل في أغلب الحالات على تطور بنيوي عصابي، حيث إنها إما أن تكون مجرد تغيرات وظيفية غير خطيرة أو أنها في بعض الحالات على العكس تمثل مؤشرات أولية لمشكل حقيقي في التوظيفات التكيفية للأنا، والتي قد تذهب في تطورها إلى أبعد من البنية العصابية.

والملاحظة العيادية وحدها هي التي تسمح بوضع تشخيصي بنيوي إنطلاقا من الأعراض الظاهرة. كما أنها لا يمكن أن نحصل على أدلة بنيوية في مرحلة الطفولة والمراهقة وهذا خارج الحالات الذهانية الظاهرة الواضحة **(J. Bergeret, 1996, P 60)**

نستنتج أخيرا أن المراهقة كمرحلة بنيوية ليست مرتبطة فقط بالتغير في الاستثمارات الليبيدية والموضوعية إنما هو تغيير البنيوي لدى الفرد خلال هذه الفترة وهذا بشكل نهائي. **نقلا عن جيلالي سليمان (مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي "الانتاج الاسقاطي عند المراهق، دراسة لعينة من المراهقين يطلبون مساعدة نفسية باستعمال اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع، 2012).**

5. النظرية التحليلية في تفسير المراهقة:

إن الاتجاه التحليل أعطى مفهومًا مختلفا للمراهقة، إذ يعتبرها مرحلة إعادة التنشيط أو تفعيل التجارب السابقة التي عاشها المراهق، ويحاول فيها التحرر من مواضيع الحب البدائية (الطفلية) واستبدالها بمواضيع حب جديدة وهذا بفضل نمو جهازه التناسلي، لذا فإن مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة تعاد فيها إستثارة الغرائز البدائية، والصراعات الأوديبية.

هكذا سنتطرق إلى عقدة أوديب وأهميتها في الحياة النفسية للمراهق وفق تفسير التحليل النفسي.

1.5 عقدة أوديب:

تعتبر مرحلة الأوديب المرحلة الثالثة في النمو النفسي لدى الطفل، أين يمر الطفل بهذه الأخيرة في حوالي السن الثالثة من العمر وهي تعني:

الجملة المنظمة من رغبات الحب والعداء التي يشعر بها الطفل اتجاه والديه، حيث يظهر الحب للوالد من الجنس المغاير وحقد الوالد من نفس الجنس

(Masson. A, All, 2004, P 115)

ركز الباحث (**Masson**) على مشاعر الحب والعدوانية اتجاه الوالدين وتعرفها الباحثة (نادية شرادي) على أنها صراع بين ثلاثة أشخاص إذ أن عقدة الأوديب إشكالية صراعية قائمة على المثلث الأسري، أم، طفل،أب **(نادية شرادي، 2006، ص 206).**

نستنتج هنا أن العقدة الأوديبية هي رغبة جنسية لا شعورية يملكها الطفل إتجاه والديه، إذ إما يحب أمه ويظهر كراهية إتجاه الأب أو يحب والده ويظهر كراهية اتجاه الأم وهذه العقدة تظهر خلال سن الثالثة من العمر.

تقول (**كاترين بارا، CathrineBarat**) أن إستمرارية هذا النمو النفسي في إطار إعادة الهيكلة تعتبرها الاحتمال التطوري الأكثر تقدمًا، كما تشير إلى وضعية من توازن حركي قائم على البناء والطي، أين ينتج عنه الاستثارة الجنسية المثلية الأوديبية، هذا التوازن بدخل الهوية والتقمصات في العلاقة بالموضوع (**Emmanuelli. M, Azoualky. C, 2001, P 5**)

نستنتج عما قالته الباحثة (كاترين بارا) أن عقدة أوديب عند الطفل هي العلاقة البنية النفسية التي يسببها بين التقمصات الهوية والتوازن، إذ معنى أنك إذا تعرض إلى مضايقة أو اضطراب فإنه سيعاود ظهور الصراع الأوديبي.

ويقول (**فرويد)Freud**: أن المراهقة مرحلة من حياة الفرد وأنها متصلة بأزمة نرجسية وتقمصية مع اضطراب القلق الحاد، حيث أوضح أن الصراع الأساسي لها هو صراع التوازن بين مطالب "الهو" ومطالب "الأنا الأعلى"، وأن الأنا الأعلى أو ما يسمى أيضا "بالضمير" ينمو مع المراهق بطريقة أفضل ويصبح قادرًا على التحكم والسيطرة على السلوك. أين يشرح بوضوح أن "الأنا" هو القدرة على تقويم الذات أو هي الفرق بين الطفل والمراهق ويعتبر هذا مبدأ علميًا في ميدان دراسة المراهقة، كما أوضح أيضًا أن "الهو" مصدر كل طاقة نفسية، وهو ناتج على الغرائز البيولوجية عند الفرد وأن غرائز الجنس والعدوان توجه السلوك الإنساني أكثر.

نستنتج في الحياة النفسية عند الإنسان، إذ "الهو" يمثل غريزا بدائيًا أي يمثل الجانب غير عقلي في الإنسان، بينما "الأنا الأعلى" يمثل الجانب العقلي للإنسان.

لقد حاول "فرويد" تحديد مراحل مختلفة للنمو عند الفرد، وقد ركز أساسا على النمو الجنسي حيث يرى النمو الجنسي يتم حسب مراحل ثلاثة هي:

1.1.5 المرحلة قبل التناسلية: وهي تضم 3 عناصر هي:

1.1.1.5 المرحلة الفمية: التي تستمر تقريبا عام يكون الفم هو المنطقة الرئيسية للنشاط الدينامي الذي يظهر في لذة الأكل والابتلاع والعض وغيرها من الأعراض والتي تتحول فيما بعد إلى أنماط أولية لكثير من السمات الشخصية التالية التي تنمو فيما بعد.

(ناصر ميزاب، 2005، ص 69).

2.1.1.5 المرحلة الشرجية: هنا تنمو ما يسمى بالشحنات المضادة حول منطقة الشرج، إذ يتلقى الطفل أول خبرة له مع التنظيم ولهذه العملية أثار بعيدة المدى على الطفل وفق الاتجاه الوالدي وكيفية تدريبه على الإخراج والطرائق المتبعة.

(ناصر ميزاب، 2005، ص 69).

3.1.1.5 المرحلة القضيبية: تعد المنطقة الشبقية هي العضو التناسلي، فمشاعر اللذة المرتبطة بالاستمناء بحياة التخيل لدى الطفل والتي تصاحبه النشاط الشهواني الذاتي، وهذا ما يهيأ السبيل لظهور "عقدة أوديب" عند الذكور و"عقدة اليكترا" عند الإناث، تمتد من السنة الثالثة إلى السنة الخامسة من العمر **(محمد علي أبو جادو، 2007، ص 130).**

نستخلص من هذا أن المرحلة قبل الشرجية عند "فرويد" تنقسم إلى المرحلة الفمية والشرجية والقضيبية وهذه العناصر الثلاثة تعمل على تعويد الطفل على تعلم عملية الإخراج والطرائق المتبعة وهذا حسب الوالدين وكيفية تعليمه إياه هذه العملية.

4.1.1.5 مرحلة الكمون: في هذه المرحلة تكون النزاعات الغريزية الكامنة وتتميز بالهدوء النسبي، هنا يتم إعلان الطاقة الغريزية وتوجيهها إلى اهتمامات عقلية، رياضية وغيرها من السلوكات **(سيد غنيم، 1975، ص 18).**

نستنتج من هذه المرحلة أن النزعات الغريزية الكامنة في نفسية الطفل هي التي تدفعه فيما بعد إلى استغلال هذه الطاقة الكامنة في اهتمامات عديدة مثل الرياضة، أو الرقص أو الاختراعات وغيرها من السلوك والاهتمامات.

5.1.1.5 المرحلة التناسلية:

يرى "**فرويد**" أن هذه تُغَطّي فترة المراهقة ابتداءًا من البلوغ، تصبح المهمة الكبرى هي أن يحرر نفسه من أبويه، بالنسبة للذكور، فإن ذلك يعني أن التخلص من ارتباطه بأمه وأن يجد إمرأة خاصة به، وأن يتخلص أيضا من منافسته لأبيه ويحرر نفسه بالتالي من سيطرة أبيه عليه.

وكذلك الحال بالنسبة للبنت، إذ ينبغي أن تنفصل هي أيضا عن الأبوين وتبدأ حياتها الخاصة، ولاحظ "فرويد" أن هذه الاستقلالية لا تتم بسهولة بسبب اعتيادها لسنوات طويلة الاعتماد على الوالدين والارتباط الكبير بهم عاطفيا، ويرى أيضا أن التغيرات التي تحدث في فترة المراهقة، لا تحدث عند الجنسين لوظائف مختلفة، وإذا كان التطور ناجعًا في هذه المرحلة وغيرها من المراحل السابقة فإنه يقود إلى الزواج والجنس وإنجاب الأطفال وتربيتهم.

ويعتقد "فرويد" أيضا أن الإشباع أو الحرمان الزائد الذي يحصل عليه الفرد أي مرحلة يؤدي إلى تثبيت الفرد في هذه المرحلة ولذا فإن تطورهم الجنسي لا يكتمل، هكذا إذا تلقى الأطفال إشباعًا قيلا من المرحلة المفنية يُمكن أن يستمر في تحقيق الإشباع الفمي في مراحل لاحقة من الحياة من خلال التدخين أو الأكل أو تعاطي الكحول وغيرها، أما اللذين يثبتون في مرحلة الكمون فإنهم يسعون إلى إخماد المشاعر الجنسية، ويستمرون في التوحد مع الوالدين من نفس الجنس، ولا ينتقل أبدًا للمرحلة التي تمكنه من ممارسة الجنس

(محمد علي أبو جادوا، 2007، ص 130).

نلاحظ من هذه المرحلة أن الدوافع الجنسية تنفجر فيها، فالبنت ترى نفسها أنها الوحيدة التي يحبها والدها ولا يحب غيرها، والولد يعتبر أمّه مِلكًا له ولا يتقبل منافسة والده له، ويجعل

نفسه حسبًا للتخيلات والهوامات المحرمة، وهذا ما يجعل الأبوين يعيشون في قلق وخوف وصراع مع أبنائهم.

ولكي يتخلصوا من هذه المشاكل فعليهم الانفصال عن الوالدين وهذا بالزواج والتعلق بشخص آخر.

نستنتج أخيرا أن "فرويد" يرى أن مراحل النمو عند الفرد تنقسم إلى ثلاث (03) مراحل وهي: المرحلة قبل التناسلية، مرحلة الكمون والمرحلة التناسلية، أين المراهق يصل إلى إكتمال نضجه الجنسي بمروره على هذه المراحل يصل إلى مرحلة البلوغ، وهي أمور طبيعية إلا أنها تحتاج إلى الوقت مع توجيه الآباء لأن التعامل مع الأبناء المراهقين يعتبر من المواقف الأكثر صعوبة التي يمكن للمراهق مواجهتها.

6. الإكـتئاب عند المـراهق :

يمكن القول بان الاكتئاب في مرحلة المراهقة هو اللحظة المشابهة المماثلة لتفردية أفضل و لتنظيم مختلف للانا و مثالية الأنا، كما يحدث انفصال تدريجي للخطط الموضوعية و النرجسية **(braconnier et al برا كونيي و آخرون،2004،ص174)**

يمكن القول أن الاكتئاب في هذه المرحلة يصيب الجهاز النفسي للمراهق بعدة تغيرات، فحدوث الاكتئاب يختلف حسب التنظيم النفسي و للاستشارة لكل مراهق، فهناك من الباحثين من يرى بان حدوث الاكتئاب في هذه المرحلة أمر عادي و ضروري لكل مراهق يتعرض لتغيرات مختلفة على كل المستويات، فحسب **جيدانس(gedance)** "أن المراهق الذي يتطور بشكل عادي يجد نفسه يعيش توترات من الاكتئاب المرتبط بسيرورة النمو" بمعنى أن المشاعر الاكتئابية التي تظهر في المراهقة عادية و يكون سببها الخصائص المميزة لهذه الفترة. فيشير **(braconnier)** بأنه" لا توجد مراهقة بدون اكتئاب، فالمراهقة تنتهي بارصان الوضعية الاكتئابي" **(braconniet et al، براكونيي و آخرون،2004،ص175-176).**

خلاصة الفصل:

نستنتج من كل ما سبق في هذا الفصل أن المراهقة مرحلة جدٌّ حساسة، فيها يتم إعادة استثارة الصراعات الطفلية، وهذا بسبب التغيرات التي تحدث إما في جسده أو نفسيته.

كل هذا يجعل من التوازن النفسي للمراهق غير مستقر ويترك تأثيرا سلبيًا في الجانب النفسي الانفعالي لديه، فيعيش المراهق بذلك تناقض دائم وعدم الاستقرار العاطفي مليء بالصراعات الأوديبية وهذا ما يجعل المراهق يصاب بالإكتئاب.

الفصل الرابع:

الرسوب المدرسي

تمهيد:

إن الحالة النفسية للفرد يكون وراءها تغيرات على مستوى حياة الفرد في مختلف المجالات فنذكر على سبيل المثال النجاح و الرسوب. هذا الأخير الذي يكون له تأثير واضح على حياته خاصة عندما يتعلق الأمر بالحياة الدراسية، و يكون ذلك لأسباب معينة، وتتدخل فيه عوامل عدة، كما نجده بأشكال متنوعة.

1. تعريف الرسوب المدرسي:

الرسوب المدرسي مشكلة تربوية لقيت اهتماما كبيرا في الأوساط العلمية لهذا الأمر نجد أنه لقي اهتماما من طرف العديد من الأخصائيين الذين خصصوا له دراسات و أبحاث عديدة:

فقد تعددت تعاريفه حسب وجهات وجاهات نظراتهم المتعددة و هي:

* **تعريف أفنزيني:** "إن الرسوب المدرسي هو عدم النجاح و الإخفاق و قد يكون جزئيا أو كليا و يعبر عنه تقليديا بالعلامات المنخفضة في الامتحانات أو الرتبة السنة أو إعادة السنة أو التأخر الدراسي"

فحسب هذا التعريف، التلميذ الراسب هو التلميذ الذي فشل في الامتحانات من خلال العلامات السيئة أو الذي أعاد السنة و لم ينتقل إلى القسم الأعلى و الذي يظهر تأخر في بعض المواد.

***تعريف أزمير:** " التلميذ الذي يفشل هو الذي لم يكتسب المعارف، و لم يتمكن من أداء بعض التدريبات حسب البرنامج المسطر و التي كان من المفروض أن يتوصل إلى إتقانها"

حسب هذا التعريف الرسوب المدرسي هو عدم تمكن التلميذ من إتباع أقرانه و دروسه في القسم، حيث يجد صعوبة تأدية بعض التدريبات في البرنامج.

***تعريف ج ب جيمينو:** "يتمثل الرسوب المدرسي في الدرجات المدرسية السيئة و إعادة السنة و التأخر الدراسي، و من بين المقاييس التي تأخذ بعين الاعتبار و النسب المئوية للتلاميذ المعيدين و الراسبين"

حسب هذا التعريف يتمثل الرسوب المدرسي في العلامات أو النتائج التي يتحصل عليها التلميذ و يؤدي به إلى إعادة السنة و أيضا من بين المعايير التي يقيم بها التلاميذ الراسبين.

* **تعريف هرمانفرناندر والسيد نعيم:**"الراسب هو الذي يبقى في صفه أكثر من سنة واحدة **(هرمان فرناندر،1972، ص49).**

* **تعريف محمد أرزقي أبركان:** الرسوب هو سنة يقضيها الطالب في نفس القسم، و عاملا نفس العمل الذي أداه في السنة الماضية في المدرسة

(محمد أرزقي بركات، 1991، ص 29).

* **تعريف فيلب فيري:**الرسوب مظهر من مظاهر سوء التكيف المدرسي معهد الصعوبات التلميذ المدرسة و يظهر بمظهرين هما الرسوب و الرفض

(نزيم صرداوي، 1994،ص26).

حسب هذه التعاريف كلها تتفق على أن الرسوب المدرسي هو فشل الطالب في إحدى سنوات الدراسة، و يبقى في نفس الصف مرة واحدة على الأقل خاضعا لنفس العمل الذي أداه سابقا.

2. مظاهر الرسوب المدرسي:

للرسوب المدرسي مظاهر عديدة كما يراها العلماء و تتلخص في الملاحظات و العلامات السيئة، التعب العقلي و الجسمي، و هذا ما يؤثر بشكل كبير على التلميذ في توافقه الدراسي.

الملاحظات والعلامات الضعيفة:من المعروف عليه بأن التلميذ الذي لم يسعفه الحظ في أخذ علامات مرتفعة فإنه في الأخير يكون من المعيدين و بالتالي الراسبين. فالرسوب المدرسي مرتبط بنتائج و درجات التلميذ المدرسية، و يحدث عندما تقل أو تبتعد عن دائرة توقع النجاح المنتظر، نسبة إلى المعيار الموجود بالمؤسسة و نظام التعليم ككل، و المعمول به، فالرسوب المدرسي يحدث عندما لا يستطيع التلميذ أن يحقق المستوى الأكاديمي المطلوب

منه في الصف الدراسي أقل من المستوى الرسمي للفصل الدراسي، و أقل من مستوى أقرانه من نفس الفئة العمرية و الصفية **(نزيم صرداوي،1994،ص24).**

المعلم الذي يوجه ملاحظات سيئة للتلميذ حسب **MANNONI** قد يؤدي إلى الميل ببساطة التذكير بالسلوك المهذب إلى الحكم الذكري و يؤدي إلى اختلال التوازن للذين يتجه لهم، فبعض المعلمين لا يترددون في استعمال العبارات الجارحة و التي تحط من قيمة التلميذ.

نستنتج أن التلميذ عندما لا يتحصل على نقاط جيدة أو بالأحرى نقاط ضعيفة يحدث لديه قلق و خجل و خوف، و لا يستطيع أن يتدارك ذلك بسهولة بل يصبح بعيدا عن المعدل المحدد للنجاح، و هذا دليل على عدم تكيفه مع الجو المدرسي، ظف إلى ذلك ذاتية المصحح و ملاحظاته السيئة تلعب اتجاه التلميذ دورا حاسما في مساره الدراسي.

التعب العقلي:

هذا النوع من التعب لا يظهر في السنوات الأولى من الدراسة الابتدائية، وإنما يظهر في مرحلة من مراحل أخرى من التعليم من المرحلة المتوسطة، و الثانوية، حين تكثر الدروس والواجبات و الامتحانات، و تكثر المواد الدراسية، و يطلب كل أستاذ عمل من التلاميذ وعلى مرور الأيام يمكن للتلميذ أن يتقهقرمستواه تدريجيا في بداية السنة، وسطها، وآخرها وهذا نتيجة التعب العقلي، و الإرهاق العصبي، و هذا ما يجعله تحصلون على علامات ضعيفة قد تؤدي بهم إلى الرسوب، ومن ثم إعادة السنة **(MANNONI,1984,P45).**

يتضح لنا أن التعب العقلي يصيب التلميذ الذي لم ينظم وقته و لم يحسن استغلاله في المراجعة، و يحدث هذا خاصة في المرحلة الثانوية و المتوسطة، و هذا الأخير يؤدي إلى إعادة السنة.

الكسل:

يرى الآباء و المربون على الكسل قد يسبب الفشل المدرسي أو الرسوب المدرسي، و غالبا ما يكون عرض لاضطراب ما.

والكسل له مصادر عديدة، و حالات كثيرة فعلى المربي أن يميز بين الكسل الهستيري كسل المقاومة، و الكسل المكتسب و أنواع أخرى.

وأسباب الكسل عديدة، نذكر منها الصحية و مثل ذلك الكسل الذي ينجم عن النمو الفيزيولوجي، النمو المضطرب، و نقص التغذية، كما يرجع إلى التغيير المفاجئ في المنهج و في المدرسة و المعلمين، بالإضافة عدم استطاعة المعلم على إثارة و تنمية دافعية التلميذ للتعلم. **(MANNONI,1984,P48,49)**

نستنتج أن للرسوب المدرسي له عدة مظاهر من بينها الملاحظات و العلامات الضعيفة الكسل و التعب العقلي.

3. أسباب الرسوب المدرسي:

هناك أسباب متعددة لظاهرة الرسوب المدرسي و من بين هذه الأسباب ما يلي:

1.3. أسباب أو عوامل المتعلقة بالتلميذ نفسه:

و هي الأسباب التي يتعرض لها التلميذ كضعف صحته الجسمية، و انخفاض في نسبة ذكائه، و تعرضه لبعض الأمراض، و كذا اضطراب حالته النفسية.

1.1.3. الأسباب الجسمية والفيزيولوجية:

إن الرسوب المدرسي قد يرجع أحيانا إلى إصابة التلميذ بعاهة جسدية، أو نقص جسدي مثل حالات ضعف البصر الجزئي التي لا ينبه إليها المدرس، فيجلس في مكان غير مناسب في الصف، و كذا الطول و القصر، حالات الاضطراب التي تصيب اللسان و الأجهزة الخاصة بالكلام، مما يسبب صعوبات النطق، و يؤدي شعور التلميذ بالنقص

(مصطفى زيدان،ص188).

كما يرى الباحث جيلي 1969)**(GILLY**في دراسته أن الأطفال الذين يبدون تأخرا في نمو الطول و الوزن نتيجة اضطرابات فيزيولوجية سوف يجيدون عراقيل جمة في أعمالهم المدرسية **(نزيم صرداوي، 1994،ص 41).**

نستنتج أن الصحة الجسمية الجيدة تساعد عملية التعلم في المدرسة و العكس صحيح و يلعب دورا هاما في نجاحه أو فشله الدراسي، إلا أنه ليس السبب الوحيد الذي يؤدي إلى الرسوب.

2.1.3. أسباب عقلية:

يرجع الرسوب المدرسي إلى ضعف الذكاء أو القصور في القدرات العقلية الخاصة كالتركيز، و القدرات التي يلزم وجودها بالنسبة كبيرة في مادة معينة كالقدرة اللغوية أو القدرة الرياضية و غيرها ... فتدني نسبة الذكاء عن المتوسط من العوامل الرئيسية المؤدية إلى الرسوب في الامتحانات.

فيرى **بيرت(BURT)** إلى أهمية القدرات الخاصة في التحصيل الدراسي، فالقدرات اللفظية هي أساس التعبير اللغوي حيث تحقق للفرد نجاحا في المواد ذات الصلة باللغة و القدرات الميكانيكية تساعد في عمليات الحل و التركيب، و كذلك القدرات الرياضية تساعد التلميذ على فهم الأرقام و الحساب. **(يوسف ذياب عواد، 2007، ص 36).**

و هناك عوامل غير الذكاء، تساهم في تدني المستوى الدراسي، و من بين هذه العوامل نجد ضعف الذاكرة، حيث تؤثر هذه الأخيرة في عملية التحصيل الدراسي، فالمتأخر لا يستطيع تركيز انتباهه فهو يعاني من سطحية الإدراك و ضعف القدرة على الحفظ العميق، فهو يهتم بالأمور الحسية و العملية أكثر مما يهتم بالأمور العقلية المجردة

(جيلتي فريدة، 1998،ص14).

يمكن أن يرجع الرسوب المدرسي إلى أسباب عقلية مثل ضعف الذكاء، أو القصور في القدرات العقلية، كالتركيز، و القدرات الواجب توفرها في المواد الدراسية كالقدرة اللغوية أو الرياضية.

3.1.3 الأسباب النفسية:

يعتبر الباحثون ميدان الحياة النفسية من أهم الميادين التي تتصل بظاهرة النجاح أو الرسوب المدرسي، و من العوامل المؤدية للرسوب نجد شعور الطالب بالقلق و الخوف و الرهبة من الامتحان نظرا لما له ذلك الامتحان من أهمية في تحديد مستقبل الطالب و مصيره

(عبد الرحمان محمد عيسوي، 1984، ص29).

وهناك عوامل نفسية أخرى، كضعف الثقة بالنفس، الإحباط، الخمول، و قلة الدافعية للإنجاز و مدى حب الطفل أو كراهيته للمدرسة و المدرس، و الذي يرجع إلى نوعية الخبرات التي مرّ بها التلميذ أثناء العملية التربوية التعليمية، و من الطبيعي أن تؤثّر على المشكلات الانفعالية، وعدم الاتزان الانفعالي و الاضطراب العصبي على تحصيل التلميذ في المدرسة و يشعره ذلك بالفشل **(جبل فوزي محمد، 2000، ص 446).**

و قد أشار **(سليڤمان و لييو seligman et leiyu2002)** الذي قام بدراسة كبيرة تضمنت ثلاث بحوث، يتناول البحث الأول منها موضوع الأعراض الاكتئابية و العوامل الديمغرافية و الأسرية و المدرسية، و قد أظهرت نتائج البحث علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين الاكتئاب و بين التحصيل الدراسي المتدني الذي يؤدي إلى الرسوب و الفشل في الدراسة

(يوسف حديد، 2010، ص 174).

يتضح لنا أن الصحة النفسية من العوامل الهامة التي تؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ في مختلف المستويات، فالتلميذ الذي يعاني من اضطرابات نفسية كالاكتئاب و القلق والخجل، و ضعف الثقة بالنفس... تشكل عائقا كبيرا و تؤثر سلبا على تمدرس التلاميذ ويؤدي بهم في كثير من الأحيان إلى الفشل و الرسوب المدرسي.

2.3. الأسباب الأسرية:

إن الأسرة تعتبر النواة الأولى في بناء المجتمع، و هي بمثابة العلاقات الاجتماعية التي تسود بين الأفراد و تتوسع الدائرة لتصل إلى المحيط الخارجي، هذا الأخير له تأثير على

حياة الفرد فإما أن يكون مساعدا للفرد بإشباع حاجاته الأساسية التي تمكنه من التفرغ للدراسة، و إما أن يكون معرقلا له، و ذلك إذا كانت العلاقات السائدة فيه غير سليمة **(خير الدين، 1973، ص 153).**

و قد أثبتت الدراسات التي أجريت بهدف التعرف إلى علاقة المستوى الاجتماعي و الثقافي و الاقتصادي للأسرة، و بين التحصيل و التفوق فيه، إن معظم المتفوقين ينتمون إلى مستويات مرتفعة اجتماعيا و ثقافيا و اقتصاديا.

1.2.3. الأسباب الأسرة الاجتماعية:

تتمثل أسباب الأسرة الاجتماعية في الرسوب المدرسي في حجم الأسرة الكبيرة، و الظروف السكنية السيئة. العلاقات المضطربة و أسلوب التربية الخاطئة .

يشمل الجو السكني تلك الشرط الطبيعية التي تتوافر في المسكن الذي يعيش فيه الأولاد مع والديهم، و الشروط هذه لا تؤثر في الحياة الصحية الجسدية بالأبناء فحسب بل تتدخل كذلك في أساليب تكيفهم **(الرفاعي نعيم، 1979، ص 384).**

و يقول "**وول** " إن ضيق المسكن قد يقتضي أن ينام الأطفال مع والديهم في حجرة واحدة وهذا ما يعرّضهم لخبرات تؤذي أنفسهم" **(جيلتي فريدة، 1988، ص 384).**

فحسب الباحثان "**وول**" **و** "**الرفاعي**"يؤكدان أن ضيق المسكن أو المسكن القريب من الانهيار يصيب الطفل باضطرابات نفسية كالقلق و النقص، و هذا يؤثّر في تحصيلهم الدراسي.

يقول الباحث "**صباح الدين علي**" أن الاضطرابات و الخلافات العائلية و التفكيك الأسري تؤدي إلى فقدان الأمن الطمأنينة و عدم الاستقرار، يسبب للتلميذ اضطرابات انفعالية تعوّقه عن أداء واجباته المدرسية **(فريدة جيلتي،1988، ص 23).**

حسب هذه الباحثة، الجوّ الأسري المشحون يسبب للتلميذ اضطرابات انفعالية و يحسّ بعدم الأمان و الاستقرار و يمنعه عن التركيز الجيّد في واجباته المدرسية.

فالكثير من الأسر تعاني من التصدّع و التفكك الأسري الذي يرجع إلى فشل العلاقات الأسرية و انحلالها، فيظهر ذلك في اضطراب العلاقة بين الوالدين و الأبناء لسبب أو

لآخر، و ازدياد الأطفال مع قلة الإمكانيات و كذلك تعدد الزوجات، الهجرة أو الوفاة أو الطلاق، فكل هذا يؤثّر سلبا على التحصيل الدراسي لدى التلميذ، و في هذا الصدد يقول **أدلر 1965** من خلال دراسته أن بنية العلاقات العائلية داخل الأسرة لها تأثير واضح داخل سلوكيات الأطفال المدرسية و أن مستوى الطفل الدراسي يتغيّر بتغير الجوّ لعائلي.

(نزيم صرداوي، 1994، ص44).

بالإضافة إلى أن الأسرة التي لا تشعر بواجباتها اتجاه أبنائها من حيث تهيئة اتجاه الصالح للدراسة، و تراعي و تتبع نتائج أبائها التحصيلية، و لا تحثّهم عل ى ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة تلعب دورا هاما في وقوع الأبناء في تأخر تحصيلي يؤدي بهم الأمر في النهاية إلى ترك الدراسة **(الغربي حسين فيصل، 1976، ص 160).**

نستنتج أن العامل الاجتماعي يلعب دورا هام في العملية التعليمية، كلما كانت الظروف العائلية جيّدة، كلما كان التلميذ أكثر تحمسا للدراسة و العكس صحيح.

2.2.3. أسباب الأسرة الاقتصادية:

من الناحية الاقتصادية بنيت دراسات بهدف التعرّف على مدى تأثير المستوى الاقتصادي على الأبناء المتمدرسين، و يقول **ريتون** أن الطفل الذي يأتي من أسرة فقيرة يعاني من الجوع و البرد، و لا يبدي إلاّ القليل من الجهد و الحماس نحو النشاط المدرسي و لا يستفيد بالكثير منها نظرا لما يتعرّض له من سوء التغذية و نقص الفيتامينات و المواد العضوية، فهذا لطفل الذي يذهب إلى المدرسة و لم يحقق مطالبه الجسمية، الوجدانية، ما يشكل لديه صعوبة في متابعة نشاطه الدراسي بشكل عادي.

(أحمد محمد خليفة بركات، 1979، ص 72).

وقد تشير بعض الدراسات إلى أن النتائج الدراسية ترتبط ارتباطا وثيقا بظروف الأسرة الاقتصادية، و من الأبحاث التي درست تأثير العوامل الأسرية الاقتصادية على فشل أو نجاح التلميذ المدرسي دراسة **قات(Gate)** في 1981 التي أشارت إلى العوامل المحددة للنجاح المدرسي حيث قالت أن التلاميذ الذين نالوا أحسن النتائج خلال الاختبارات ليسوا

منحدرين من الأوساط الأقل حظاّ بوجه العموم، و على العكس من ذلك فإن التلاميذ الذين ينتمون إلى تلك الأوساط نفسها كانوا يتحصلون على علامات ضعيفة في آخر السنة

(نزيم صرداوي، 1994، ص 29).

بناءا على الدراسات السابقة يتّضح وجود علاقة بين الرسوب المدرسي و ظروف الأسرة الاقتصادية فالمستوى الاقتصادي يؤثّر على الاستقرار النفسي للتلميذ و على تحصيله الدراسي، فعدم قدرة الأباء على تلبية بعض متطلّبات التلميذ الأساسية، كتوفير الأغذية، الألبسة، والأدوات المدرسية ... كلّ هذا يجعل التلميذ يعيش في حالة قلق، فالمستوى الاقتصادي الضّعيف يترك أثار على التلميذ من بينها الرسوب المدرسي .

3.2.3. الأسباب الأسرة الثقافية:

يعتبر المحيط الثقافي الذي يعيش فيه الفرد أحد العوامل التي لها تأثير مباشر على حياته الدراسية، فتوفّر مناخ ثقافي خصب في الأسرة، و المحيط الذي يحتك به الفرد،ة يشجّعه أكثر على النجاح و مواصلة الدراسة، عكس الشخص الذي ينشأ في أسرة محدودة العلم والثقافة. **(جاب الله زاهية، 1988، ص 77).**

إذن ضعف الجوّ الثقافي للأسرة، و ضعف العناية به يعرقل التلميذ على استذكار دروسه في حين البيت الذي نجد فيه جوّا ثقافيا غنيا و عناية كبيرة بالواجبات المنزلية حرصا على تزويد التلميذ بثقافات متنوعة بواسطة الكتب و المجالات، نجد ابن هذه البيئة متفوّقا دراسيا لأنها أعطته كل ما يحتاجه لتحقيق التفوّق و الاستقرار في الحياة المدرسية.

(الرفاعي نعيم، 1979، ص 383).

وهناك دراسات تناولت تأثير اللغة و استعمالها في المنزل على نجاح التلميذ و من أشهرها **بازير برنشتاين (1975)** و ترى هذه الدراسة أن فشل الطّفل المدرسي هو أوّلا و قبل كلّ شيء فشل لغوي، إذ أنّ التلميذ يسمع لغة في أسرته لا تناسب لغة المدرسة، إنّ لغة الحديث المستعملة في البيت هي التي تحدد توافق التلميذ أو عدم توافقه مع لغة المدرسة.

(دمانسي حسين عمر، ص 37).

نستنتج مما سبق أنّ الجوّ الثقافي للأسرة هي مجموعة من الظروف يجب أن تتوافر في الأسرة و تعمل في التكوين اللغوي و الفكري الأبناء مثل الكتب، صحف و رسائل، لعب الخ فإنّ كلّ هذا يولّد لدى التلميذ حوافز للدراسة و هذا ما يجعل تحصيله الدراسي جيّد.

3.3. الأسباب التربوية:

تعتبر المدرسة البيئة الثانية التي يواصل التلميذ فيها نموّه واستعداده للحياة المستقبلية والمدرسية تتأثّر كثيرا بالتطوّرات الاجتماعية و الثقافية والاقتصادية، فينعكس هذا التغيير و التطوّر على البرامج و الطرق و الأساليب التربوية والتعليمية، وعلى هذا تترك أثارها على اتجاهات الأجيال المقبلة فتستقل أرائهم وعاداتهم ويتطور تفكيرهم.

(السيد فؤاد البهي،1975،ص 320).

و من بين الأسباب التربوية التي تجعل التلميذ يرسب تجد:

1.3.3. المعلم:

المعلم هو حجز الزاوية في العملية التعليمية، و تحدد درجة كفاءتها بمستواه المهني والثقافي، إذ كلما ارتفع مستواه المهني و اتسعت اهتماماته الفكرية و الثقافية، ارتفع مستوى أدائه في عمله بما ينعكس بالضّرورة على مستوى العملية التعليمية ككلّ.

(عبد الشافي حسن، 1998، ص97).

وللرسوب المدرسي أسباب كثيرة قد يتعلّق أحدهما بالأستاذ و ذلك بسبب عدم كفاءته أو سوء تكوينه، أو نجده يعاني من متاعب نفسية تنعكس عليه و على تلاميذه

(محمد سلامة آدم، توفيق حداد،1973، ص 144).

إذ هناك العديد من الدراسات التي يعتبر فيها المدرس السبب الرئيسي في الفشل المدرسيغالبا ما تتمحور حول خصائص المعلّم المختلفة كالسن و نوعية إعداده و تكوينه و خبرته المهنية و المدة التي قضاها في التعليم، و عدم رضاه الوظيفي و علاقته مع الطلاّب و طريقته في التدريس و تقويمه التربوي **(صرداوي، 1994، ص 150).**

فطريقة و أسلوب المعلم و خبراته و إلمامه بالمادة و بأغراض التربية و خصائص النمو النفسي للطفل، من نشأته أن يحفز الطلاب على تنمية استعداداتهم و تركيزهم أثناء الدّرس وبالعكس فالمعلم الذي لا يكلف نفسه مجهودا في إعداد دروسه إعدادا جيّدا و في استعمال الوسائل التعليمية المناسبة التي تجعل هذه الدروس قريبة إلى الفهم و محركة لدوافع التلاميذ لإقبال على التعلم . **(آدم محمد سلامة، حداد توفيق، 1973، ص 150).**

فاتصاف المعلم بالمهارة في التفاعل الاجتماعي مع تلاميذه و تقبل، يساهم ذلك كله في زيادة تحصيل التلميذ، كما يمكن للمعلّم مساعدة التلميذ من خلال الاستعانة بالأسرة و الإدارة المدرسية أو تحويله للأخصائي الاجتماعي، أما إذا افتقر المعلّم إلى هذه الشروط فلن يكون حليف التلميذ إلى الفشل. **(يوسف ذياب عواد، 2007، ص 17).**

مما سبق ذكره يتبين لنا أن وجود أي خلل في أداء المعلم أو إعاقة جسدية أو نفسية تؤثّر سلبا على تحصيل التلميذ، و هذا ما يؤدّي به إلى الفشل أو الرسوب المدرسي.

2.3.3. المناهج التعليمية و طرق التدريس:

يعتبر المنهج بمفهومه واسع الوسيلة التي تساعد المجتمع في تحقيق الكثير من تطلعاته وطرق بناء الإنسان و صلاحيته. **(بركات لطفي، ص 159).**

يعتقد الكثير من المختصين أن المنهج الدراسي هو المواد الدراسية المنفصلة التي يدرسها المعلمون للطلبة سواء في المدرسة أو الجامعة، و هو يقيد المعلمون للطلبة سواء في المدرسة أو الجامعة، و هو يقيد المعلمين بتنفيذ ما جاء في هذا المنهج.

(دامنسي حسين عمر، ص 37).

وتعتبر المناهج التعليمية و الطرق التربوية أحد العوامل الأساسية التي لها علاقة مباشرة بنجاح العملية التعليمية لأن تقديم البرامج المدرسية اعتمادا على مناهج علمية وأسس تربوية يزيد في حظوظ التلاميذ لاكتساب المادة المقدمة إلاّ تعقيدا.

(جاب الله زاهية، 1998،ص 74).

إن الإهمال المدرسة بمنهجها و طرق تدريسها لميول التلميذ و قدراته و اهتماماته و حاجاته و بعد المناهج عن الواقع و عدم تناسب طرق التدريس لاستعداد التلاميذ و قدراتهم ومستواهم التحصيلي يسلب التلميذ ميله للتعليم و يعوّق تحصيله الدراسي.

(جبل محمد فوزي، 2000، ص 469).

يتضح مما سبق أن للمناهج التعليمية و طرق التدريس دور كبير في جذب انتباه و تركيز التلميذ، فإذا كانت المادة الدراسية المقدمة مشوّقة فإن ذلك تجعل التلميذ يكره تلك المادة وبالتالي يكون تحصيله الدراسي ضعيف.

3.3.3. نقص الوسائل التعليمية:

يقصد بالوسائل التعليمية كلّ اللوازم التي تتطلبها العملية التعليمية من المدارس مقاعد ولوازم المخبر...الخ كل هذه الوسائل و التجهيزات ضرورية لتوفير الإمكانيات و الظروف الملائمة لنجاح هذه العملية، كما أنه لا يمكن فهم الدرس لم تستعمل أدوات الإيضاح كالألواح المرسومة و الخرائط و أدوات القياس ...الخ، إذ لكل وسيلة تربوية دور تقوم به و انعدام هذه الوسيلة قد يؤدي إلى عدم إمكانية الدّارس لاستيعاب المادة المقدمة له، و منه يتأخر دراسيا.

(جاب الله زاهية، 1998، ص 76).

يتّضح مما سبق عدم توفّر الوسائل التعليمية و نقصها تؤدي إلى عدم فهم التلميذ المادة المقدمة له و هذه الوسائل و التجهيزات ضرورية لنجاح العملية التعليمة .

نستنتج من هذا العنصر أن للرسوب المدرسي أسباب متعددة، منها أسباب متعلقة بالتلميذ نفسه، و أخرى أسباب أسرية و في الأخير أسباب تربوية.

4. آثار الرسوب المدرسي:

يعتبر الرسوب المدرسي النقطة السوداء في النظام التربوي، إذ أن ارتفاع مستواه دليل على سلبية القائم، تتعدد الآثار التي يسببها الرسوب سواء كان على المجتمع بصفة عامة كالأسرة والمدرسة أو على التلميذ بصفة خاصة.

1.4. أثار الرسوب على التلميذ:

إن إعادة السنة أو البقاء في مستوى دراسي أكثر من سنة واحدة يدفع بالتلميذ إلى الشعور بالنقص، و الإحباط النفسي، و قد يؤدي ذلك في نهاية المطاف إلى مغادرة الدراسة نهائياو قد يشعر التلميذ الراسب بعدم الرّضى عن وضعه خاصة إلى تكرر الرسوب فيصل به كره الدراسة و الاقتناع بعدم جدوى مواصلة التعليم بالإضافة إلى ذلك قد يكبت تلك الأحاسيس السلبية و الشعور بالنقص، فيعوّضها بسلوكيات سلبية قد تكون عدوانية داخل و خارج القسم مع جماعة الرّفاق التي تكون من المنحرفين بكلّ مساوئهم بدءا بالانحلال الخلقي إلى تعاطي المخدرات. **(جان شازال، ص 19).**

مما سبق تتضح لنا آثار الرسوب على التلميذ في إعادة التلميذ السنة الدراسية، و هذا الأخير يؤدي شعور التلميذ بالنقص والإحباط النفسي ويعوضها بسلوكيات منحرفة كالسرقة وتعاطي المخدرات، وانقطاع عن التعليم في بعض الأحيان نهائيا.

2.4. على المعلم:

إن الرسوب كظاهرة سلبية في المجال التربوي يعكس صورة التدريس، كما أن لبعض طرق التدريس ووسائل العقاب المختلفة قسطا من العوامل المسببة للرسوب.

كما يتأثر المعلم بالرسوب و ذلك بشعوره بعدم الكفاءة في التدريس مما يجعله قد يتهاون في عمله هذا و برسوب تلاميذه يؤدي به إلى الشعور بالنقص، وقلة الجدارة أثناء القيام بمهنة التعليم و التربية **(G.Avanzini،1967،p16)**

يتضح مما سبق أن المعلم يتحصّل على قسطا من هذه الظاهرة لأنه هو المتعامل الأول مع التلميذ فكثرة الرسوب يقلل من إدارة المعلم في التدريس، و هذا لا يعني أن المعلم وحده من يتحمل عبء هذه الظاهرة بل هناك أسباب عديدة تساهم في تفشي هذه الظاهرة.

3.4. أثار الرسوب المدرسي:

إن تدريس الأولياء لأبنائهم يكون قصد تحقيق أمنياتهم التي لم يستطيعوا تحقيقيها، فبذلوا ما في وسعهم لتحقيق الفوز و النجاح الدراسي لأبنائهم، لكن للأسف يفشل التلميذ و يصاب الأباء بالإحباط، و في هذا الصدد يقول **دانس** "إن الرسوب عند الأولياء مأساة".

تبين لنا أن الأسرة التي تأمل من جهودها و تضحياتها جني الثمار النجاح من أبنائها قد يخيب أمالها إذا رسب أبنائها، و خاصة إذا كانت الأسرة حرمت من التعليم فالرسوب يثير قلق الأسرة، فيلمون أبنائهم و هذا ما يضرّ عادة بالتلميذ و يترك فيه آثار سيكولوجية سيئة وهذا ما يجعله يملّ الدراسة و يتهرّب منها.

4.4. آثار الرسوب على المجتمع:

إن الرسوب المدرسي يشكل خطرا على المجتمع، فإن رسوب التلاميذ و فشلهم غالبا ما ينقطعون عن الدراسة و يتركون مقاعدهم في سن مبكرة، و هذا ما يؤدي بهم إلى توجههم بين أحضان الشوارع بكل أشواكه السامة، فتنحلّ أخلاقهم و بذلك تنتشر الآفات الاجتماعية كتعاطي المخدرات، و السرقة لأن هؤلاء الأطفال يصبحون دون عمل و هذا يؤثر على المجتمع فيصبح شائبا و تتراكم مشاكله **(AVANZINI،1967،P16_17)**.

نستنتج أن للرسوب المدرسي آثار تمس بالدرجة الأولى التلميذ الراسب و المعلمين و الأسرة و المجتمع.

5. علاج الرسوب المدرسي:

يرى **(مالبيو Malvieu)** في بحثه "الفشل المدرسي" أن علاج الرسوب المدرسي يتوقّف على عدة عوامل و هي:

1- أن لا يقتصر العلاج على ما يقع في المدرسة فقط، بل يجب إثارة اهتمام الآباء دور الغير و التقمص، و جوّ التفتح الثقافي في المجالات التي يرغب فيها.

2- إن معرفة المشاكل الموجودة بين الأبناء و المربيين أمر ضروري لتجاوز الرسوب المدرسي.

3- من الضروري الاهتمام بالتكوين السيكوبيداغوجي للمعلمين للتعرف على الظروف النمو و الاستعدادات الموضوعية، و كذا التعرف على شخصية الطفل، و ذلك خلال السنوات التكوينية، و أيضا عن طريق التكوين المستمر.

4- فتح حوار بين الآباء و المعلمين ليصبح مثمرا بواسطة مبادئ علم النفس المدرسي، وأن يكون تفكير نقدي و بيداغوجي للبرامج و الطرق التعليمة تعتبر المسؤولة بالدرجة الأولى عن الصعوبات المدرسية، الشيء الذي يتطلب معه دراسة الإيديولوجية المسطرة، و الوظيفة التي يعطيها الحكام للتعليم الأساسي **(عبد الكريم غريب، 1991، ص 52- 53).**

الخلاصة:

نستنتج أن الرسوب المدرسي مشكلة لا تمس فقط التلميذ الراسب، بل هي ظاهرة تشترك فيها أسباب متعددة، فمن الصعب الفصل بينها، و تنتج أثارا على التلميذ بصفة خاصة والأسرة والمعلمين و المنظومة التربوية والمجتمع بصفة عامة.

لذلك وجب الوقوف على هذا المصطلح، بمحاولة إيجاد الأسباب التي تدفع التلميذ إلى الرسوب المدرسي، و معرفة أسباب تفشي هذه الظاهرة وعلاقتها بمتغيرات أخرى بهدف الحد من توسّعها.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:
منهجية البحث

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي مرحلة هامة في البحوث العلمية فبواسطته يتمكن الباحث من التأكد من الجانب النظري و الإجابة على التساؤل المطروح، سوف نسعى من خلال هذا الفصل إلى مختلف الإجراءات المنهجية من خلال تعريف كل من المنهج و مجموعة البحث، كما سنتطرق للأدوات التي اعتمدنا عليها في بحثنا المتمثلة في كل من رائز الرروشاخ و دليل المقابلة.

1. منهج البحث:

اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي لأنه هو الذي يسمح بالدراسة و الملاحظة العميقة للحالات التي تدرسها بين "ويتمر" (witmer, 1996) أن المنهج العيادي في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضي عددين و دراستهم الواحدة تلوى الأخرى من أجل استخلاص مبادئ عامة توحي لها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم.

(حسن عبد المعطي، 2003، ص 13).

نستخلص من هذا التعريف المنهج العيادي يهدف إلى كشف السير النفسي العادي والمضطرب للأفراد و تشخيصهم و علاجهم و ذلك من أحجل مساعدتهم لحل مشاكلهم من خلال ملاحظة سلوكهم.

و قد تم انتهاج طريقة دراسة حالة بجمع قدر أكبر من المعلومات، و حسب (مليكة لويس كمال) دراسة حالة على "أنها الوعاء الذي ينظم و يقيم المختص العيادي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد عن طريق المقابلة، الملاحظة، عن طريق الفحوص الطبية و الاختبارات السيكولوجية". **(مليكة لويس كمال، 1997، ص 148).**

نستخلص من هذا التعريف أن دراسة حالة هي وسيلة يستعملها المختص النفسي، من أجل تجميع المعلومات و البيانات حول الحالة عن طريق الملاحظة و المقابلة.

2. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي، كونها وسيلة تقر بنا إلى مجموعة بحثنا، و يرى الباحث محمد حسين غانم أنها "تهدف أساسا إلى الاستطلاع والكشف عن الظروف التي يمكن للظاهرة أن تكون موضوع الدراسة و التعرف على أهم الفروض التي يمكن إعطاؤها للبحث العلمي الدقيق كي يتمكن الباحث ممن صياغة المشكلة صياغة دقيقة. **(محمد حسين غانم، 2004، ص 114).**

وعلى هذا الأساس قمنا بإجراء دراسة استطلاعية بهدف التعرف على ميدان البحث ومجموعة البحث، وكان ذلك في شهر مارس حيث تطلب ذلك الانتقال إلى وثانويات ولاية تيزي وزو و هما "ثانوية نهج ستيتي 20 أوت 1954"و " ثانوية دحماني محمد ببوغني" وبعدما أخذنا الموافقة من المؤسستين المذكورتين قامت مستشارتا التوجيه المدرسي بتوجيهنا على اختيار مجموعة البحث التي تتمثل في تلاميذ الراسبين في شهادة البكالوريا ، حيث تتراوح العينة 30 و قد وافق 6 تلاميذ فقط.

3. مجموعة البحث و شروط اختيارها و خصائصها:

لاختيار مجموعة البحث تم الاعتماد على الشروط التالية:

- أن تتراوح أعمارهم ما بين 18 و 22 سنة.
- أن يكونوا معيدين للسنة الثالثة ثانوي (شهادة البكالوريا).
- الموافقة على المشاركة في البحث.

خصائص مجموعة البحث: بعد تحصلنا على أسماء التلاميذ الراسبين في شهادة البكالوريا وقبول بعضهم المشاركة في البحث توصلنا إلى الخصائص التالية لمجموعة بحثنا:

جدول رقم(1): خصائص مجموعة البحث وفق السن والجنس.

الاسم	الجنس	السن	المستوى الدراسي	المستوى الاقتصادي
أنيس	ذكر	21سنة	الثالثة ثانوي	جيدة
ليندة	أنثى	20سنة	الثالثة ثانوي	جيدة
كاتية	أنثى	20سنة	الثالثة ثانوي	متوسط
كاميلية	أنثى	21سنة	الثالثة ثانوي	متوسط
أمال	أنثى	20سنة	الثالثة ثانوي	متوسط
كهينة	أنثى	20سنة	الثالثة ثانوي	متوسط

يظهر من خلال الجدول السابق أن أغلبية أفراد مجموعة البحث إناث (05) تتراوح أعمارهم ما بين 20 سنة – 21 سنة و متمدرسون في الطور الثانوي.

4. أدوات البحث:

1.4. اختبار الرروشاخ:

يعتبر رائز الرورشاخ من الاختبارات الإسقاطية صممه السيكاتري "هرمان رورشاخ" عام 1920 و هو اختبار إسقاطي يهدف لدراسة الشخصية و تشخيصها على أساس الإسقاط التي تتلخص في أن يسقط المفحوص مخاوفه و أحاسيسه على مادة الاختبار.

(سي موسي وزقار، 2002، ص 43).

يهدف هذا الاختبار إلى الكشف عن شخصية الفرد، و هو عبارة عن 10 لوحات فيها بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية و الخيالية و قد وضع تشخيص خاص لشخصية الطفل المراهق و الراشد.

يتكون رائز الرورشاخ من 10 لوحات ذات أشكال مختلفة و متماثلة النصفين خمس لوحات تتكون من درجات مختلفة من الظلال و بطاقتين من اللون الأسود، و الأحمر أما الثلاثة

الباقية فهي ذات ألوان متعددة حيث أن اللوحة (1، 4، 5، 6، 7) سوداء، اللوحات (2، 3) تضمان اللون الأسود و الأحمر، اللوحات (8، 9، 10) فهي ملونة و تعرض اللوحات العشر واحدة تلوى الأخرى تبعا للرقم المدون عند التطبيق.

(Anzieu,D et Chabert,C , 1983,P, 57)

2.1.4. تطبيق الإختبار:

يطبق اختبار الرورشاخ على مراحل مختلفة و هي كالتالي:

المرحلة الأولى: مرحلة التطبيق: تتمثل في تقديم لوحات الاختبار بتدوين كل إجابات المبحوث و ملاحظة كل سلوك صادر عن هذه الأخيرة، مع تسجيل زمن الرجع الخاص بكل لوحة، و هو الزمن المنقضي بين تقديم البطاقة و أول استجابة لها و المدة المستغرق فيها.

(سي موسى عبد الرحمان و رضوان، 2002، ص 44).

المرحلة الثانية: مرحلة التحقيق: و هي لا تقل أهمية عن سابقتها حيث يعيد الفاحص فيها تقديم اللوحات واحدة تلوى الأخرى للمفحوص أو تلك التي يحتاج فيها إلى توضيحات معينة يهدف تحديد مواقع الإجابات لتتم عمليات التنقيط و تحليل البروتوكول و يساعد هذا التحقيق على حصر الدينامية الشخصية التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الاستجابات.

(سي موسي و رزقار، 2002، ص 44).

المرحلة الثالثة: و بعد هاتين المرحلتين الأساسيتين تأتي المرحلة الثالثة تتضمن:

- **اختبار التحقيق الحدي:** و التي ينتقل إليها الفاحص عندما ينعدم أو ينقص نمط معين من الإجابات في البروتوكول كقلة الإجابات الشائعة أو انعدام التصورات البشرية، أو انعدام نمط معين من طرف التناول أو حتى غياب الاستجابات اللونية في اللوحات. (08، 09، 10). **(Chabert. C. 1983, P 38).**

• **اختبارا لاختيارات:** و هو جزء من التطبيق حيث يقترح الفاحص من خلاله على المفحوص أن يختار من بين العشر لوحات اللوحات اللتان أعجب بهما أكثر من اللوحات الأخرى، ثم اللوحتان اللتان لم تعجبانه على الإطلاق فهذا يساعد الفاحص على، معرفة التوظيفات الإيجابية و السلبية للمفحوص تجاه الاختبار.

(سي موسيو رضوانو رزقار، 2002، ص 45).

3.1.4. تعليمة إختبار الرورشاخ:

تقدم تعليمة إختبار الرورشاخ تبعا لكل مرحلة من مراحل التطبيق و هي على اختلاف أنواعها نبه المفحوص لإدلاء بما يراه في لوحات الاختبار دون توجيه للمفحوص أو الإيحاء له. **(عبد الرحمان سي موسى و رضوان و رزقار، 2002، ص 46).**

حيث تقدم التعليمة الأصلية للرورشاخ في مرحلة التطبيق كما يلي "ماذا يمكن أن يكون هذا". **(Rauch de traubenberg, N. 1983, p 12).**

غير أن هذه التعليمة عدلت من قبل باحثين آخرين فنجد تعليمة "أنزيو" (Anzieu) التي تستخدم عادة من قبل المختصين النفسانيين و هي كالتالي: ما نطلبه منك هو أن نقول ما الذي يمكن رؤيته في هذه البقعة. **(Chabert, C, 1983, p 27).**

كما وضعت شابير (Chabert) التعليمة التالية: سوف أريك عشر لوحات، و تقول لي كل ما يجعلك تفكر فيه و ما يمكنك تخيله انطلاقا من هذه اللوحات.

(Chabert, C,1983, p 27).

بعد نهاية هذه المرحلة ينتقل الفاحص إلى المرحلة الثانية و المتمثلة في مرحلة التحقيق والتي تهدف لضبط بعض استجابات المفحوص و الحصول على توضيحات إضافة تساعد في التنقيط و التحليل الدقيق للبروتوكول.

(سي موسي و رضوان، 2002ص 44).

4.1.4. تنقيط إختبار الرورشاخ:

يتم تنقيط الرورشاخ اعتمادا على كتاب سيسل بيزمان (Cécile beizman) الذي يحتوي الموقعية و هي عبارة عن إطار يتواجد فيه الموضوع أو الإجابة، و يتضمن الإجابات (G) الكلية، الإجابات الجزئية الكبيرة (D)، الإجابات الجزئية المصغرة (Dd) الأماكن البيضاء (DbL)، و الأجزاء الغربية (Do)، و يظهر تطور أنماط التناول من خلال أعمال بيزمان (Cécile beizman)، 1974 و دوتزكي (Doworetzkig) و كذا روش دوتروبنيرغ (**Rauche de traubenberg**) **1970. (rauche de traubenberg, N, er all, 1996, p 19).**

و من بين أنماط التناول نجد:

- **الإجابات الكلية: (G):**

تقدر الاستجابةعلى أنها كلية إذا كانت تشمل البطاقة كلها، و نعني بالبطاقة كلها الشكل الذي هو على أرضية البطاقة. **(فيصل عباس، 1990، ص 280).**

- **الإجابات الجزئية: (D):**

تشير إلى الإجابات التي ترتبط بتموضع جزئي للوحة في أجزائها المستعملة عادة من طرف المفحوصين أي أن الإجابة تعتبر جزئية كبيرة عندما يعطي المفحوص إجابة تستند على جزء من الشكل الكلي للبطاقة. **(Chabert, C, 1983, p 63).**

- **الإجابات الجزئية الصغيرة: (Dd):**

يشير هذا النوع من الإجابات إلى أجزاء صغيرة و دقيقة من الاختبار و التي لا ينصرف إليها النظر كثيرا فهي صغيرة و تخفي على الكثير من الأشخاص.

(هناء يحي أبو شهيدة 1999، ص 177).

- **استجابات الأماكن البيضاء: (DbL):**

يتواجد هذا النوع من الإجابة داخل شكل البطاقة إذ يستجيب الأفراد للأجزاء البيضاء في البطاقة و قد تنظر إلى هذه المساحات البيضاء على أنها أجزاء كبيرة عادية.

(فيصل عباس 1990، ص 219).

- **الإجابات الجزئية الغريبة: (Do):**

عبارة عن استجابات يرى فيها المفحوص شكل إنسان أو حيوان بكامله، يظهر الشكل الكلي عند المفحوص بدون ذكر أجزاء إنسانية أو حيوانية، فتعتبر استجابات شائعة رغم أنها تمثل جزء معزول. **(Anzieu, D, et Chabert, C, 1983, p 72).**

5.تحليل المحتوى الكامن للوحات الرورشاخ.

1.5. مدلول اللوحات:

لقد حاول الكثير من العلماء و الباحثين لتحليل الاختبار سواء من حيث المحتوى الظاهر أو المحتوى الكامن للوحات و قد اقترحت الباحثة شابير (Chabert) تحليل المحتوى والمحتوى الكامن لإختبار الرورشاخ، و قد لخصناه في تحليل الباحثة فيما يلي:

- **تحمل اللوحات بعدين: البعد البنيوي:** التي تقدم شكلا أحاديا كما هو الحال في اللوحات (11، 4، 5، 6، 7) أو الصورة ثنائية كما هو الحال في اللوحات (2 8، 9، 10).
- **البعد الحواسي:** فيتمثل في كون اللوحات ذات لون رمادي و أسود أو اللونين الأبيض والأسود، لوحات حمراء أو لوحات كثيرة الألوان و هذين البعدين يشملان في عملية تحليل البروتوكولات البناء الشكلي (البعد البنيوي) يعتبر حاملا للعمليات المعرفية والحساسية، أما البعد الحواسي فهو مرتبط بالعواطف و الأحاسيس و الجمع بين هذين البعدين يسمح لنا بتحليل المحتوى الكامن لكل لوحة.

(c, Chabert, 1995, p 50).

- **اللوحة الأولى:**

في هذه اللوحة يعيش المفحوص تجربة أو اتصال مع موضوع غير معروف، فهذه اللوحة تظهر لنا العلاقات المبكرة أو العلاقات بموضوع جديد غير معروف، أي رد فعل المفحوص أمام موضوع لم يسبق له أن تعرف عليه، بالتالي تعكس درجة الثقة بالنفس، كما تعكس القلق من فقدان الموضوع.

- **اللوحة الثانية:**

لوحة تبعث إلى إشكالية قلق الخصاء فاللون الأحمر الموجود فيها يجعل المفحوص يحس بوجود جرح، و هذا ما يؤلم صدمة وجود اللون الأحمر و صدمة الفراغ، كما أن هذه اللوحة تقيس مدى اندفاعية المفحوص التي تكون مكملة بطاقة عدوانية وليبيدية، كما تبعث هذه اللوحة إلى إثارة القلق اتجاه الأحداث البدائية.

- **اللوحة الثالثة:**

تختبر مدى إدراك الشكل الجسدي أو الصورة الجسدية كما تعتبر لوحة للتقمص الجنسي، إذ أن الثنائية الجنسية الظاهرة في اللوحة تجعل الاختبارين الجنسيين صعبا، و يحس فيه المفحوص بميولات متضادة مع عدم وجود إمكانية حل هذا التمزق، و تعكس هذه اللوحة القلق تجاه الموقف الأوديبي.

- **اللوحة الرابعة:**

تظهر اللوحة سيرورة التقمص الجنسية و ثنائيتها الجنسية الظاهرة تجعل الاختبار صعب أحيانا و هي لوحة مثيرة لصورة القوة القضيبية أو القوة المرتبطة بالصورة الذكرية و هذا ما يفسر تنمية اللوحة بلوحة الأبوة. **(c, Chabert, 1995, p 50).**

- **اللوحة الخامسة:**

لوحة الأنا و تصور الذات، فهي تبعث إلى إشكالية الأنا في مواجهة المشاكل الجنسية كل صدمة في هذه اللوحة تعبر عن كف عاطفي، و هي تثير العلاقة الوجدانية مع الأم.

- **اللوحة السادسة:**

لوحة خاصة بوضعيات الإثارة الجنسية، كذلك الأنا في مواجهة المسائل الجنسية و كل صدمة منها تعبر عن كف عاطفي تظهر هذه اللوحة قلق اتجاه الازدواجية الجنسية.

(Anzieu, C, Chabert, 1983, p 109).

- **اللوحة السابعة:**

لوحة تعبر عن الأمومة و غياب استجابة إنسانية حركية أو استجابة إنسانية مؤنثة يؤدي إلى افتراض وجود اضطراب و خلل في العلاقة (أم، طفل) كذلك وجود عدم نضج عاطفي وعدم تكيف اجتماعي.

- **اللوحة الثامنة:**

لوحة اجتماعية أي لوحة التكيف الاجتماعي العاطفي و هذا يظهر من خلال طبيعة الاستجابات اللونية و رد فعل المفحوص أمام هذه الألوان، و كذلك من خلال درجة الاهتمام المخصصة للاستجابات الحيوانية و الجسمية و الجغرافيا.

- **اللوحة التاسعة:**

لوحة التكيف و النضج العاطفي، و هي أيضا لوحة الذكاء و تسهل عملية النكوص.

- **اللوحة العاشرة:**

تمثل حيز اجتماعي أي حيز حياة الفرد هي لوحة الانفصال و الفردية.

(يوسف عدوان، 1998، ص 120).

2.5. المحددات:

تتمثل في المحددات التي يعتمد عليها المفحوص في تقديم استجاباته و تتضمن المحددات في الاستجابات الشكلية (F)، الاستجابات اللونية (C)، الاستجابات الحركية (K)، و سنقوم بشرح كل محدد لوحده.

الاستجابات الشكلية: (F):

تعتبر الاستجابات الأكثر شيوعا في لإختبار الرورشاخ (F) تكون في المتوسط ما بين (60% و 65%) و يظهر قدرة المبحوث على التكيف مع الواقع الخارجي بفضل النشاط الدائم للفكر.

و تمثل الاستجابات الشكلية الموجبة (+F) الشكل الصحيح الذي يراه المفحوص غالبا أما الاستجابات الشكلية السلبية (−F) تدل على شكل غير صحيح، و الشكل الذي يظهر في بعض الأحيان، أما الاستجابات الشكلية السالبة (−F) فهي إجابات غامضة أي أنها إجابات يظهر فيها شكل للموضوع و لكن ليس بوضوح، عندما يقول المفحوص مثلا غيوما أو مكان جغرافي. **(Chabert, c, 1995, p 71).**

الاستجابات اللونية: (C):

تدل الاستجابات اللونية على وجود ارتباط قوي بين اللون و الجانب الانفعالي والوجداني ولقد قسمت الاستجابات اللونية إلى ثلاثة أنواع و ذلك على أساس العامل المحدد للاستجابة فإذا كان العامل المحدد لون خاص مثل خالص و يرمز إليها بـ (C)، أما إذا دخل عامل الشكل على عامل اللون، و كان عامل اللون هو الغالب في تحديد الاستجابة قدرت الاستجابة على أنها (CF)، أما إذا دخل عامل الشكل مع اللون و كان عامل الشكل هو الغالب قدرت الاستجابة بأنها (CF). **(فيصل عباس، 1990، ص، ص 257 – 258).**

بجب أن تكون الاستجابات اللونية تتراوح ما بين 30% إلى 40% وإذا غابت الاستجابات اللونية في اللوحات الملونة دل ذلك على غياب الوجدان و العواطف من النوع المرضي، أما وجودها بكثرة دل على طغيان الوجدان و هو أيضا ذو طابع مرضي.

أما الاستجابات الفاتحة القائمة (glob) إذا كانت قليلة فتدل على صعوبة التكيف.

(هناء يحيى أبو شهية، 1999، ص 198).

الاستجابات التضليلية: (E):

هي تلك الاستجابات التي يتأثر فيها المفحوص باختلاف الدرجة بين الألوان السوداء والرمادية و البيضاء، بحيث أما لا تتشكل نفس الصبغة اللونية.

(يوسف عدوان، 1998 ص 170).

الاستجابات الحركية: (K):

تتفرع الاستجابات الحركية إلى صنفين: الاستجابات الحركية الكبيرة (K) و هي تمثل حركة كائن إنساني كامل، الاستجابات الحركية الصغيرة (Kp) و تمثل جزء من إنسان حيوان أو شيء في حركة. **(Chabert, C, 1983, p 73).**

و يجب أن تكون على الأقل استجابة حركة إنسانية (K) واحدة لتدل على ذكاء الفرد و قدرته على إرصان الصراعات، أما وجودها بكثرة تدل على استعمال الخيال و القدرة على الابتكارفهي تعطي صيغة دينامية للاتجاه الفكري باللجوء إلى الخيال و تكون الاستجابات الحركية على النحو التالي:

- الاستجابات الحركية الكبيرة (K): و هي تمثل كائن إنساني في حركة.
- الاستجابات الحركية الصغيرة (Kp): لعضو من جسم إنسان في حركة أو شكل إنسان عامة في حركة ضمن جزء صغير غير مألوف.
- الاستجاباتالحركية الحيوانية (Kan): معناه حيوان في حركة.

- استجابات الأشياء في حركة (Kob): أي الأشياء متحركة.

(سي موسي عبد الرحمان و رضوان رزقار، 2002، ص 50).

أنماط الصدى الداخلي (T.R.I):

يتمثل في مقارنة الاستجابات الحركية (K) و الاستجابات اللونية (C) بعد موازنتها و قد قسمت أنماط الصدى الداخلي إلى أربعة أنماط و هي:

النمط المتكافئ: تتساوى فيه الاستجابات الحركية (K) و الاستجابات اللونية (K=C).

النمط المنطوي الصافي:الاستجابات الحركية الإنسانية موجودة مع انعدامالاستجابات اللونية (K=1/C=0).

النمط المنبسط المزدوج: الاستجابات الحركية الإنسانية أقل من الاستجابات اللونية (K< C).

النمط المنطوي المزدوج: الاستجابات الحركية الإنسانية أكثر من الاستجابات اللونية (K > C). **(Chabert, C, 1983, p 83).**

3.5. محتوى الاستجابات:

فإذا كانت الاستجابات ذات محتوى إنساني (H) دل على عدم وجود كف في العلاقات الإنسانية فظهورها و لو بقلة ضرورية في إختبار الرورشاخ، لأنها تبين مدى قدرة الفرد على تقمص الصورة الإنسانية، و تكون نسبتها ما بين (15% – 20%).

و عدم ظهور الاستجابات (H) يوحي بوجود خطر مرضي و يجب أن لا يحتوي البروتوكول على محتويات إنسانية جزئية (Hd) لأنها تدل على غياب كامل لصورة الجسم، أو وجود قلق الانشطار كما يمكن أن تعتبر عن قلق الخصاء.

(عبد الرحمان سي موسي و رضوان رزقار، 2002، ص 51).

أما المحتويات الحيوانية (A) تكون ما بين 30 بالمائة و45 بالمائة، حيث يدل ارتفاعها على ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص مما يمثل استثمارا مكثفا لتكيف سطحي وصلب.

كما يجب أن يكون عدد الاستجابات المبتذلة ما بين 5 – 7 إجابات كدليل على التكيف مع الواقع. **(عبد الرحمان سي موسى و رضوان رزقار، 2002، ص 52).**

من خلال تطبيق هذا الاختبار نتمكن من الوصول إلى عدة نتائج منها، المفحوص يمكن أن يظهر هادئ في ظاهرة، لكن حالته الباطنية تكون حافلة بالصراعات النفسية، و لقد استعمل هذا الاختبار في التحليل النفسي وفي دراسة الأطفال الأسوياء والأفراد المصابين بأمراض نفسية وعقلية، ويقول المهتمون بهذا الاختبار: "أنه فكرة على مستوى العقلي أو نوع الذكاء عند الفرد بالإضافة إلى النواحي الوجدانية".

(عبد الرحمان العيسوي2002 ص267).

6. المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية ومن بين التقنيات التي لا يمكن الاستغناء عنها لقيام بأي بحث علمي في مجال تخصصنا باعتبارها تسمح بالاقتراب من المفحوص و جمع المعلومات التي تساعدهم على فهم المشكل الحقيقي الذي يعاني منه، كما تساعد على التشخيص الجيد وذلك بالاستعانة، بنتائج الاختبارات الأخرى المطبقة في نفس الوقت (الاختبارات النفسية).

(محمود ياسين عوض، 1984، ص 39).

و لقد اعتمدنا في بحثنا على المقابلة نصف الموجهة التي وجدناها الأنسب لموضوع دراستنا كونها تسمح التزويد بدليل المقابلة التي تحتوي على أسئلة محددة، حيث تسمح للمفحوص بالإجابة على الأسئلة و التعبير عن مشاعره بكل حرية، و تعد المقابلة نصف الموجهة أكثر استعمالا فهي مقابلة حرة و مقيدة في آن واحد، حيث يكون دور الفاحص الاستماع إلى المفحوص و هذا النوع من المقابلة يسمح بالتكلم بحرية وارتياح. **(Chiland, C, 1983, p 136).**

فالمقابلة العيادية النصف الموجهة مناسبة لموضوع بحثنا المتمثل في تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة البكالوريا، حيث تسمح لنا بجمع قدر أكبر من المعلومات وأيضا تسمح للمبحوث بالحديث عن حالته بصفة حرة، و قد دعمناها بدليل المقابلة.

7. دليل المقابلة العيادية:

- **البيانات الشخصية:** الهدف من هذا المحور هو جمع المعلومات الشخصية للمفحوص و يتم استنتاجها من خلال المحاور اللاحقة أو من المعطيات التالية:

المحور الأول: التاريخ الشخصي (الحياة الطفلية): الهدف من هذا المحور التعرف على طفولة المفحوص و استخلاص العلاقات مع الأولياء و الإخوة و الإخوان.

- **التعليمية العامة:**

هدرلي على صغرك؟.

إذ لم يتم الحصول على المعطيات اللازمة يتم الإنتقال إلى التعليمات الجزئية.

- **التعليمات الجزئية:**

- هدرلي على يماك؟.
- هدرلي على باباك؟.
- هدرلي على خاوتك و خواتاتك؟.

المحور الثاني: الحياة المدرسية: الهدف من هذا المحور التعرف على علاقاته مع الآخرين وإستثمار المدرسة و المحيط الخارجي.

- **التعليمية العامة:**

هدرلي على لمسيد و على قرايتك؟.

- **التعليمات الجزئية:**

- كيفاش كنت فالمسيد؟.
- هدرلي على الشيخ تاعك؟.
- هدرلي على صحابك؟.
- واش من المواد اللي تحبهم بزاف؟.

المحور الثالث: الأحداث الهامة: الهدف من هذا المحور معرفة الأحداث الأكثر أهمية التي عاشها المفحوص و التي قد تؤثر على مسار حياته.

- **التعليمة العامة:** هدرلي على حوايج صراولك ملاح و حوايج ماشي ملاح؟

و إذا لم يتم الحصول على المعطيات اللازمة ننتقل إلى التعليمات الجزئية:

- هدرلي على حاجة صرات لك و فرحاتك؟.
- هدرلي على حاجة صرات لك و حزناتك؟.

المحور الرابع: التعابير الاكتئابية المرتبطة بالحالة:

- يهدف هذا المحور الوصول إلى الجانب الانفعالي للمبحوث المرتبط بجانب الاكتئاب.

- **التعليمة العامة:**

- كيفاش راك اتحس روحك هاد العام؟
- فإذا تحصلنا على كل المعلومات المرغوب فيها نكتفي بالتعليمة العامة، أما إذا لم تتحصل على قدر كاف من المعلومات ننتقل إلى التعليمات الجزئية وهي على النحو التالي:

- **التعليمات الجزئية:**

- هل تلقى صعوبة كي تركز على شيء ما؟

- هل تحس بلي راك ديما حزين ؟
- هل تحس روحك بلي راك فاقد الثقة بالنفس؟
- تحس روحك ديما زعفان؟

المحور الخامس: الحياة الحلمية: الهدف من هذا المحور هو التعرف على طبيعة أحلام المبحوث و نوعيتها.

- **التعليمة الجزئية:**هدرلي على منام شفيت عليه و كيفاش فسرتو؟.

المحور السادس: الحياة المستقبلية: الهدف منه التعرف على طموحات المبحوث المستقبلية

- **التعليمات الجزئية:**

- كيفاش راك تشوف حياتك للقدام؟.

3.3. كيفية جمع المعطيات:

بدأنا بحثنا هذا بتطبيق لإختبار الرورشاخ و بعدها المقابلة العيادية نصف الموجهة وتم إجراء التطبيق بعد أخذ الموافقة من المبحوثين و قمنا بتقديم أنفسنا على أساس أننا طالبتان جامعيتان من قسم علم النفس.

1.3.3. كيفية تطبيق اختبار الرورشاخ:

تم إجراء الاختبار للحالات داخل مكتب مستشارة التوجيه المدرسي، بالنسبة لكل من الحالات، أمال، كميلية، ليندة، في ثانوية "**نهج ستيتي 20 أوت 1945**"، أما بالنسبة للحالات أنيس، ليندة، كاتية، في ثانوية "**دحماني محمد**" **بـ :بوغني.**

بحيث قدمنا التعليمة قبل عرض اللوحة الأولى بالغة الأمازيغية كونها اللغة المتداولة و كانت التعليمة كما يلي باللغة العربية: "سوف نعرض عليك صورا وتقول ما الذي يمكن رؤيته فيه أو شيء يشبهه"، و بالأمازيغية: "أكد وريغ 10 نتصاور إيدنيظ ذاشو ثتواليظ ذقسنت نغ أشو أومي تمشابينت".

وبعد تقديم اللوحة الأولى، قدمنا بقية اللوحات الواحدة تلوى الأخرى دون إعادة التعليمة مرة أخرى.

و بعم الانتهاء من تقديم اللوحات مررنا إلى مرحلة التحقيق و اعتمدنا التعليمة التالية: "أنعوذ أقد نسكن تصاورقي و أغدينيظ أندا إثوالظ لحوايج أقي إدينيظ أوما ثلا لحاجة ثفغيظ أتدرنوظ".

بمعنى: "نعيد عرض الصور و تقول أين رأيت الأشياء التي قلتها و إذا كانت هناك أشياء تريد إضافتها".

وبعد الانتهاء من مرحلة التحقيق قمنا باختبار الحدود و إعتمدنا على التعليمة التالية: "ذاشوإ ثزمرظ أتواليظ داقي"، بمعنى: "واش تقدر تشوف هنا".

و في الأخير انتقلنا إلى المرحلة الأخيرة و هي مرحلة إختبار الإختيارات حيث طلبنا من الحالات أن يختار كل واحد منهم لوحتين أعجبته، و لوحتين لم تعجبه، مع إعطاء تبرير على ذلك، بمعنى: "أختر اسناث نتصاور إكعجبن أرنود سناث نظن أكنعجيبنارا أينيد أيغر".

2.3.3. كيفية تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة:

أنجزنا دليل المقابلة يحتوي على 06 محاور تم إجراء المقابلة في ظروف عادية متميزة بالهدوء حيث أننا قمنا بطرح الأسئلة التي يتضمنها كل محمر من محاور المقابلة واحدة تلوى الأخرى، و كانت إجابات المفحوصين بإرادتهم حيث أننا لم نضغط عليهم، و تركنا لهم حرية التعبير و ذلك بعدم مقاطعتهم أثناء تحدثهم و قمنا بإختبار الرورشاخ، و دليل المقابلة في نفس الحصة.

4. كيفية تحليل أدوات البحث:

1.4.4. كيفية تحليل إختبار الرورشاخ:

كميا:اتبعنا في تحليل مجموعة من الخطوات، حيث بدءنا بقراءة أولية للبروتوكول و بعدها قمنا بالتنقيط حسب أنماط التناول، المحددات، المحتويات، استخراج البسيكوغرام و قمنا بمقارنة البسيكوغرام **بمعايير جامعة باريس (5) و معطيات بن خليفة وسي موسي.**

نوعيا:من خلال شبكتي تمظهر الاكتئاب **لالينا روش** و**ايمانويلي، قينيش، لوغرو– روسيل.**

–**شبكة لينا روش:** تظهر في مستويين :

اكتئاب كانفعال معاش: مثلا: منظر حزين، بيوت محطمة، شخص يبكي.

اكتئاب كتصور بسيط: مثلا: أشجار متفحمة، لباس مقطع، ورقة مثقوبة، ورقة أكلها الدود شخص ممدود.

– **شبكة إرصان الاكتئاب:**

بالنسبة إرصان الاكتئاب فقد رجعنا إلى أعمال كل من **ايمانويلي** (**Emmanuelli, M. 1990) قينيش(Gueniche, K, 1998) لوغرو–روسيل(Le gros, Roussel, s, 2005)** واعتمدنا فيه ثلاث مستويات اكتئاب مرض (+) –اكتئاب مرصن بصعوبة (+)اكتئاب غير مرصن (–)، و التي يتم تصنيف أفراد مجموعة البحث وفقها.

- **اكتئابمرصن:**يظهر عندما التصورات تمكن من التعبير عن التناقض النزوي (الليبيدي والعدائي).
- **اكتئاب مرصن بصعوبة:**يتميز بعيش الإحساس بالإكتئاب على نمط نرجسي (صور مقيمة أو غير مقيمة)، تبعية كبيرة للموضوع، التركيز على الصلة. (Lien).

- **اكتئاب غير مرصن:** يظهر من خلال غياب الإحساس بالإكتئاب الذي يترجم من خلال تعبير فقير، نقص عدد الإجابات، فقد الإحساس بالكون، فقد القدرة على التقمص استثمار الواقع الخارجي.**(حداد نسيمة، 2015).**

2.4.4. كيفية تحليل دليل المقابلة:

لقد قمنا بتحليل دليل المقابلة بالاعتماد على المحاور الخاصة به، حيث بدأنا بتقديم الحالة وبعض المعلومات الخاصة بها، ثم انتقلنا إلى تحليل المحاور محور بمحور ثم وضعنا استنتاج عام فيما يخص الحالة.

خلاصة الفصل:

تم من خلال منهجية البحث عرض مجموعة بحثنا ومكان وزمان إجرائه مع ذكر المنهج والأدوات المستعملة وكيفية تطبيقها وتحليلها الأمر الذي يوصلنا إلى عرض نتائج الحالات والذي سنقوم به في فصلنا الموالي، والمتمثل في فصل عرض الحالات.

الفصل السادس:

مناقشة وعرض الحالات

عــرض الحــالات:

الحالة الأولى:

1. تقديم الحالة :

كاميليا تبلغ من العمر **21** سنة، تنتمي إلى عائلة متكونة من الأم، الأب، أختين و أخ واحد، المستوى التعليمي ثالثة ثانوي، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط.

تم تطبيق اختبار الرورشاخ في ثانوية نهج ستيتي**20** أوت **1945** تيزي وزو.

في بداية تطبيق الاختبار كانت كاميليا متوترة كثيرا و قلقة و لباسها كان نظيفا و مرتبا.

2. اختبار الرورشاخ:

1.2. بروتوكول الرورشاخ لحالة "كاميليا":

جدول رقم (2):بروتوكول الرورشاخ لحالة "كاميليا":

الزمن المستغرق:18دقيقة

اللوحات	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"8 ...^... **1- فراشة** "42	**0ة (G)**	**GF+A Ban**
II	"50 **...ربما يكون** **2-وجهين متناظرين لاتسان** **3- رئتين** '1	**وجهين متناظرين لإنسان (G)** **رئتين (D3)**	**GF-H/Symétrie** **DF-Anat**
III	"30 **4- Je pense que c'est un oiseau** **5- فراشة'**	**عصفور (G)** **فراشة (D3)** **رأس سمك القرش(D5) DF-Ad**	**GF-A** **DF+A Ban**

IV	"16 ... ^ ... **6- ضفدع** '1	**ضفدع(G)**	**GF-A**
V	"35 ... ^ ... **7- خفاش** **8- فراشة ليس لها ألوان** '2	**خفاش (G)** **فراشة ليس لها ألوان (G)**	**GF+A Ban** **GFclob A Ban**
VI	"19 **9- أرنب** **10-جناح فراشة** "50	**أرنب (G)** **جناح فراشة (D3)**	**GF-A** **DF-Ad**
VII	"17 ... ^ ... **إيماءات حركية.. لم أفهم، لا أدري شيا** "35		**Refus**
VIII	"25 **11- ضفدع** "35	**ضفدع (G)** **وجه إنسان (D1)**	**GF-A**
IX	"13 **12-عصفور** **13 -شيطان** "50	**عصفور (G)** **شيطان (D6)** **نار(D3)**	**GF-A** **DF- (H)**
X	"15 **14-عقرب** **15-فراشة** **16-عصفور صغير**	**عقرب(G)** **فراشة(D2)** **عصفور صغير(D9)**	**GF-A** **DF-A** **DF-A**

-اختبار الاختيارات:

اللوحات الايجابية:

اللوحة**I:** أعجبني شكلها.

اللوحة**II:**أعجبتني بسبب الألوان.

اللوحات السلبية:

اللوحة**VII:** لم أفهم شيء.

اللوحة**IV:** لم أفهم أي شيء، و لم أرى شيا و لم تعجبني.

2.2. بسيكوغرام حالة "كاميليا":

جدول رقم (3):بسيكوغرام حالة " كاميليا":

المحتوى	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A= 12	**F+ = 3**	**G = 10**	**R = 16**
ad =1	**F- = 12**	**G% = 63%**	**R comp= 03**
(H)= 1	**SdeF=15**	**D = 6**	**Refus = 1**
Anat= 1	**FClob = 1**	**D% =38 %**	**T. totale = '18**
Sym= 1			**Tp/R ='1,7**
			TRI = 0K/ 0C
			F.C=0K/1E
			RC % =38 %
			Ban = 4
			F% =94%
			F+% = 20%
			F- %= 80%
			A% = 77%
			H% =6%

Choix + : Ⅰ . Ⅱ **Refus = 1**

Choix - : Ⅶ . Ⅳ **Preserv =فراشة**

3.2. تحليل بروتوكول الرورشاخ حالة" كاميليا":

التحليل الكمي:

الإنتاجية:

قدمت المبحوثة إنتاجية منخفضة من الناحية الكمية، حيث بلغ عدد الإجابات 16 إجابة (R=16) في زمن بلغ 18 دقيقة، عند مقارنتها مع معايير باريس 5 التي تتراوح (من 25 إلى 30 إجابة) نجد أن إجاباتها أقل من هذا المعيار، و هذا ما يظهر الكف عند المبحوثة على المستوى الإنتاجي، أما عند مقارنتها بنتائج الدراسة الجزائرية التي قام بها كل من سي موسي و بن خليفة و التي تصل الإنتاجية فيها عند المراهق 13 إجابة، نجد عدد إجابات كاميليا بعيدة قليلا مقارنة بها، وبالتالي تدل على الكف أيضا.

والاختلاف الملاحظ بين المعيارين في الدراسة الفرنسية والجزائرية أرجعه كل من سي موسي وبن خليفة، إلى أن مجتمعنا قليل التعبير عن المشاعر والوجدان بالرجوع إلى الزمن المستغرق في تقديم الإجابات نجد أن زمن البروتوكول بلغ 18 دقيقة أي ما يعادل:TPS 1 دقيقة و12 ثانية للإجابة الواحدة وفي هذه الحالة نلاحظ ارتفاع في الزمن الذي يستغرقه المبحوث لتقديم إجابة واحدة يظهر الكف، وهو زمن قصير مقارنة بمعايير من باريس 5 التي يتراوح بين 20 إلى 30 دقيقة.

أما فيما يخص الإجابات الإضافية نجد أنه بلغ 4 إجابات، حيث مرتبطة إما بشكل إيجابي أو سلبي، جاءت على شكل نمط تناول جزئي مرتبط بجزء إنساني أو حيواني، ورغم تحفيزنا على التعبير إلا أن هذه الإجابات الإضافية قليلة، مما يؤكد الكف الذي تميزت به الحالة.

الرفـض:

سجل في البروتوكول لوحة مرفوضة، وهذه اللوحة تحمل صدى أمومي، وتظهر العلاقة بالصورة الأمومية.

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

لقد كان بروتوكول كاميليا من خلال طرق التناول مقتصرا على الإجابات الشاملة والجزئية تظهر الإجابات الشاملة أنها تغلب في البروتوكول نسبة(G%= 63) وهي جيدة مع معايير جامعة باريس (05) التي تكون ما بين (50-60) مما يدل على سير نفسي جيد لدى الحالة، لكن مقارنة بالنسبة التي تحصلت عليها المبحوثة مع نتائج دراسة (سي موسي و بن خليفة، 2004)

G = 40% نجدها أنها مرتفعة و بالتالي تدل على عدم التكيف مع العالم الخارجي، و يدل على وجود كبت شديد و قلق **(Rausch de Troubenberg.N, 1970, P 46)**

يحتوي البروتوكول على إجابات جزئية (D= 37.50%) و بمقارنتها مع نتائج جامعة باريس 05 (D= 60.68%) فالنسبة منخفضة فهي تدل على عدم القدرة على استثمار الواقع الخارجي لمنع ظهور الواقع الداخلي. **(Chabert, 1995, P 103-105)**

وعند مقارنة نسبة إجابات المبحوث بنتائج الدراسة الجزائرية في المجتمع الجزائري المقدرة (D=55) نجد أنها منخفضة مما يؤكد عدم الاستثمار الواقع الخارجي من طرف المبحوثة وعدم القدرة على إدراك الكلي للموضوع و بالتالي الصورة الجسدية تكون هشة، و كذلك تجنب الجانب الهوامي، وعزل التصورات عن العواطف.

المحددات:

جاءت المحددات الشكلية (F= 93%) و هي نسبة مرتفعة جدا بالمقارنة مع معايير جامعة باريس 05 والمحددة (50 % و70 %) مما يدل على استعمال الشكل كدفاع، وعلى التحكم في العواطف وعزلها عن التصورات بمعنى ظهور النزوات والرغبات من خلال التحكم بالشكل الخارجي. **(Jacqueline. R et all, 2009, P 148)**

في حين جاءت المحددات الشكلية الإيجابية F+ = 20%، وهي نسبة قليلة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف سي موسى ورضوان رزقار 05 و التي تتراوح من (80 % و70 %)

مما يدل على الانغماس الرديء في الواقع الموضوعي.

(Anzieu. D et Chabert. C, 1983, P 296)

أما المحددات الحركية فهي منعدمة في هذا البروتوكول مما يدل على عدم قدرة المفحوص على إسقاط الصراعات و النزوات و صعوبة التكيف الاجتماعي.

(Chabert, 1985, P 156)

كما تميز البروتوكول بغياب المحددات اللونية الذي يدل على غياب العاطفة، و المبحوثة تعاني من اختناق عاطفي و من الكف.

المحتويات:

يشمل البروتوكول على 4 أنواع من المحتويات المتمثلة في المحتوى الحيواني، المحتوى الإنساني، المحتوى التشريحي، محتوى الرموز، حيث شكلت المحتويات الحيوانية أغلبية المواضيع المدركة و قد جاء بنسبة (A%=77%) بحيث جاءت هذه النسبة مرتفعة مقارنة مع جامعة باريس5(A = 45%) و هي تدل على ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص و هو إستثمار للكثف لتكيف السطحي.

(Anzieu. D et Chabert. C, 1983, P 219)

في حين نجد أن المحتويات الإنسانية جاءت بنسبة (H = 6.25%) و هي منخفضة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس 5 (15 % و 20 %) و يدل ذلك على عدم القدرة الفرد على التقمص الصورة الإنسانية. **(سي موسي ورزقار، 2002، ص 51)**

كما ورد أيضا محتوى تشريحي (Anat) و التي نجدها في اللوحة II الذي يدل على القلق والمحتوى الكمون كمحاولة للتحكم في النزوات.

الدينامية النزوية أو الصراعية:

يظهر من خلال البروتوكول غياب الاستجابات الحركية (k) وهذا يشير إلى عدم القدرة على إرصان الصراعات بالإضافة إلى صعوبة التقمص الجنسي للصورة الإنسانية وسجلنا نسبة

الإجابات اللونية (RC = 37.50%) مرتفعة في البروتوكول مقارنة بمعايير جامعة باريس 05 (RC= 33.33%) الذي يدل على اختناق الحياة العاطفية.

(Chabert, 1997, P 160)

جاء نمط الصدى الداخلي من النوع المتكافئ (T.R.I= ok/oc) تنعدم فيه المحددات الحركية (k) مع المحددات للونية (c) مما يشير إلى استعمال ميكانيزم الكف.

(Chabert, 1995, P 156)

الأمر الذي يؤكد أن الديناميكية الصراعية تتجه نحو الاهتمام بالعالم الخارجي.

العوامل الإضافية:

بلغت عدد الصدمات الموجودة في البروتوكول صدمة واحدة و التي ظهرت في اللوحة السابعة المتعلقة بالعلاقة بالصورة الأمومية، فهذه اللوحة تمثل القلق اتجاه انفصال الأم.

كما تميزت البروتوكول بوجود 4 إجابات مبتذلة في اللوحات الأولى، الثالثة، الرابعة و عند مقارنة عدد الإجابات المبتذلة بالمعايير التي قدمتها جامعة باريس 05 (Ram= 5-7) فهي قليلة مما يبين صعوبات المبحوث الاشتراك في الإدراك المشترك.

أما بالنسبة للاختيارات الإيجابية في اللوحة الثانية و التي تحمل مشكلة الخصاء وتظهر فيها الاستثمارات الغريزية بقوة سواء بجانبها الغريزي أو العدواني. **(جيلالي سليمان2012، ص 83)**، اللوحة العاشرة التي تمثل لوحة الانفصال والفردانية، و تستند إلى عملية نكوص كما توقض لدى الفرد الإحساس بالواقع. **(جيلالي سليمان، 2012، ص 84)**

الاختبارات السلبية ظهرت في اللوحة الرابعة و التي تحمل طابع لسيرورات التقمص الجنسية وتظهر القوة القضيبية أو القوة المرتبطة بالصورة الذكرية، واللوحة السابعة تحمل هذه اللوحة صدى أمومي وتظهر العلاقة بالصورة الأمومية.

(جيلالي سليمان، 2012، ص 84).

التحليل النوعي:يتم من خلال تحليل شبكة الاكتئاب .

جدول رقم (4): تحليل تمظهر الاكتئاب لدى حالة كاميليا من خلال شبكة نينا روش:

اللوحات	الاكتئاب كانفعال معاش	الاكتئاب كتصور بسيط
I	-	-
II	-	-
III	-	-
IV	-	-
V	-	-
VI	-	-
VII	-	-
VIII	-	-
IX	-	-
X	-	-
المجموع	**0**	**0**
النسبة	**0 %**	**0 %**

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة لم تتمكن من التعبير عن الاكتئاب و لكن بالرجوع إلى البسيكوغرام البروتوكول يمكن استخلاص أشكال أخرى لتمظهر الاكتئاب و كذا معبرة عن صعوبة التعبير عن الاكتئاب، كارتفاع نسبة المحددات الشكلية F%=94. و كذا غياب الحركات ما يوحي إلى الرقابة و الكف المضروب عن التعابير الداخلية الاكتئابية.

– و لقد تناولنا أيضا إرصان الاكتئاب لدى هذه الحالة فكان من خلال **شبكة ايمانويلي 1990، قينيش 1998، لوغرو– روسيل 2005.** وأنها تصنف ضمن مستوى غياب إرصان الاكتئاب من خلال غياب مؤشرات الاكتئاب المرصن وكذا غياب أي تناول نرجسي يوحي إلى اكتئاب مرصن بصعوبة، فبالتالي كان فيه حضور مؤشرات شملت نسبة ارتفاع F وفقر الإجابات كما ونوعا، غياب القدرات التقمصية، ليوحي الأمر إلى غياب إرصان الاكتئاب لدى الحالة

فبالتالي كان فيه حضور مؤشرات شملت ارتفاع نسبة المحددات الشكلية F، وافتقار الإجابات كما ونوعا، كذا غياب القدرات التقمصية يوحي الأمر إلى غياب الارصان لدى الحالة.

4.2. خلاصة بروتوكول :

تبين من خلال التحليل الشامل كاميليا أن الإنتاجية العامة جاءت منخفضة مما يدل على الكف، وكذالك زمن البروتوكول الذي جاء قصيرا، مما يدل على الكف، وهذا أيضا يدل على هشاشة الجهاز النفسي لدى المراهق.

وفيما يخص الإدراك الكلي فقد أظهرت مقاومة للعالم الداخلي باستعمالها للواقع الموضوعي الخارجي. ونلاحظ ارتفاع في نسبة المجددات الشكلية (F%=94) والتي تدل على صلابة الآليات الدفاعية وعلى اختناق الحياة العاطفية.

كما سجلنا أيضا ارتفاع في نسبى المحتويات الحيوانية (A%= 77) والذي يعبر عن الفشل الواضح لسيرورة معرفية في بناء الهوية والفشل في بناء العلاقات مع العالم الخارجي، وانخفاض في نسبة الإجابات الإنسانية (A %= 6) الذي توحي على الصعوبة في التقمص الصورة الإنسانية، ولم يسجل في البروتوكول أي محدد حركي الذي يبين عدم القدرة على إرصان الصراع.

3. تحليل المقابلة العيادية:

فيما يخص المحور الأول لمقابلة كاميليا المتعلق بحياتها الطفولية فقد عبرت عنها الحالة على أنها كانت تعيسة **(ما عشتش كيما لبنات.. كنت ندير شغل تاع الدار)**، فقد تأثرت كاميليا ببعد أمها التي كانت تعمل **(ما حسيتش بحنانت يما)**، فهذا يمكن ربطه أيضا بسحب استثمار الأم**(إهمالها)** وخاصة حدوث هذا في مرحلة أوديب كاميليا و ما يثيره ذلك من ذنبية لدى الحالة ليمكن ربما ربط هذا **بعقدة الأم الميتة(لأوندري غرين Andrée Green)**.

(L. Monitte 1990, 214)

ولقد كانت علاقات الحالة بأخواتها عادية إن صح وصفها من خلال ذكرها **(كل خطرة كيفاش)** ومع أولياءها كانت جيدة إلى غاية تعرض الأب لحادث المرور كما ذكرته فقد تغيرت هنا العلاقة مع الأب ربما يمكن القول بان التصور هو الذي تغير خاصة و بفعل دخول الأبإلى مستشفى الأمراض العقلية، و هنا يجب الإشارة التأثر الحالة حين حديثها عن الحادث فبدا عليها الحزن الشديد وكأنها تعايش الأمر في الحين، فقد صرحت خلال حديثها عن ذلك الحادث عن كره ما لأبيها **(ما نحبوش بصاح يبقى بابا)**، من حيث يمكن الإشارة إلى أمرين أولهما صراع نفسي سمح في التمظهر في شيء من التناقض الوجداني كره الأب مع الشعور بالذنب تجاهه وما يفصح بانبثاق المحتويات الأوديبية التي قد تأثر ربما في حياتها المدرسية مستقبلا وما سنراه فيما بعد، والأمر الثاني الذي يخص تأثر صورة الأب لدى الحالة بذلك الحادث والانتقال إلى مستشفى الأمراض العقلية ما قد سبب في تغير علاقة كاميليا بأبيها.

أما فيما يخص الحياة الدراسية للحالة فقد كانت هذه الأخيرة في علاقاتها مع المدرسين جيدة أما مع الزملاء فكانت عادية إذ صرحت **(عندي صديقة وحيدة مثل أختي)**. فيبدوا أن الحالة لها صعوبات في تكوين علاقات غير أوديبية فيلاحظ أن فيه نقل للحقل الأوديبي إلى الحقل المدرسي كما يسمى من طرف **باسكال رومان ,2005 ,P. Roman) (196-186 p** وما يظهر أيضا من استقرار علاقاتها بالمواضيع الراشدة **(الأساتذة)** التي تمثل دور المواضيع الأوديبية التي بذلك تشير إلى قلق الانفصال عن المواضيع الأوديبية. الشيء الذي وربما يؤكده ما توالى في حديث كاميليا فيما يخص مستواها الدراسي الذي كان متوسطا مع صعوبة في اجتياز شهادات الانتقال من مرحلة دراسية إلى أخرى فتعرضت للرسوب في شهادة **(BEM)** وشهادة **.(BAC)**

فيما يخص متجاوبات الحالة عن تساؤلاتنا حول الأحداث الهامة في حياتها فقد كانت ربما متأثرة بنوع من الكف فلم يوحي لها المحتوى الكامن لتساؤلاتنا الكثير لتبدوا إجاباتها جد فقيرة قد توحي أيضا إلى شيء من المقاومة كذلك **(rien de spécial)**.

فيما يخص محور التعابير الاكتئابية المرتبطة بالحالة، فيسودها التشاؤم والكآبة البادية أيضا على مظهره المفحوصة، وكذلك عن الحياة الحلمية للحالة فقد قالت **(ما نشفاش)** هذا بدوره يمكن ربما الرمي إليه بما يسمى من طرف الباحثة **(J. kestemberg) بفوبيا التوظيف العقلي(phobiedu fonctionnement mentale)** أو كذلك **التجنب الفوبي للفكر أو للتوظيف الفكري.** **(C. Escoubes, 2004)**

أما فيما يخص الحياة المستقبلية للحالة فقد قالت أن دراستها هي كل شيء في حياتها و هذا من أجل تحقيق النجاح، و حلمها هو أن تصبح معلمة لكي تكون لها مكانة اجتماعية وراتب شهري.

1.3. خلاصة المقابلة العيادية:

من خلال مقابلة الحالة كاميليا وما تطرقنا له من تحليل، يمكن الإشارة إلى عنصر أساسي قد يكون مفتاحيا في فهم حالة الحالة، والذي يخص الأحداث التي تعرضت لها كاميليا وخاصة كانت خلال مرحلة الأوديب، إذ أن تعرض الوالد للحادث وانتقاله لمستشفى الأمراض العقلية وكذا انتقال الوالدة للعمل قد يكون عاملا ذو ثقل كبير على إمكانية التعامل العادي لكاميليا مع المتغيرات النفسية المتعلقة بالأوديب، فعدم الحضور الكافي للأم التالي لحادث الأب قد يأتي كمشجع لتسرب المشاعر الذنبية تجاه الوالدين بفعل كون ذلك كمؤكد على قدرة تأثير الهوامات السائدة في نفس الحالة في تلك المرحلة أو كانتقال للفعل الأوديبي ليلبي رغبته والحالة ليليها بعد ذلك تلك الذنبية التي لم تتمكن ربما الحالة من تجاوزها لتعرقل إمكانية الحالة في التخلي عن هذه المواضيع وليتمظهر تأثير هذا من خلال صعوبة الحالة في الانتقال إلى المستويات الأعلى دراسيا وبالتالي التعرض للرسوب في امتحان شهادة البكالوريا.

4- الخلاصة العامة:

من خلال جدول تحليل الاكتئاب الذي اعتمدنا في استخلاصه على شبكة "نينا روش" و كذلك شبكة "ايمانويلي و قينيش و لوغرو-روسيل" الارصان الاكتئاب لبروتوكول كاميليا.

يتضح لنا غياب التمظهرات الاكتئابية على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش و حضور صعوبات تعبيرية من خلال عناصر البسيكوغرام، وكما تبين أيضا من خلال شبكة ايمانويلي، قينيش، لوغرو-روسيل لإرصان الاكتئاب، غياب أي شكل من أشكال إرصان الاكتئاب، ظهر من خلال وجود مؤشرات غياب إرصان الاكتئاب.

دعمت المقابلة نصف موجهة لهذه الحالة نتائج هذه الشبكة من خلال تحليل الذي تطرقنا إليه، كان مفاده ظهور صعوبة في إقامة الحداد اتجاه المواضيع الطفولية.

مما سبق يمكن القول أن الفرضية التي تنص على تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة البكالوريا من خلال الرورشاخ بمعنى وجود صعوبات تعبيرية على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش، قد تحققت عند هذه الحالة، كذلك فرضية التساؤل الثاني وجود صعوبات في الارصان أو غياب الارصان لدى المراهقين الراسبين قد تحققت عند هذه الحالة.

الحالة الثانية:

1- تقديم الحالة:

أمال مراهقة تبلغ من العمر **20** سنة تدرس في السنة الثالثة ثانوي، تعيش مع أمها المطلقة الماكثة في البيت، وأب مغترب، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط.

تم تطبيق اختبار الرورشاخ في ثانوية "نهج ستيتي**20** أوت**1945**" بتيزي وزو.

في بداية تطبيق الاختبار كانت أمال هادئة و متعاونة و لباسها كان نظيفا.

2- اختبار الرورشاخ:

2-1- بروتوكول الرورشاخ لحالة " امال"

جدول رقم (5):بروتوكول الرورشاخ للحالة "أمال":

الزمن المستغرق : 15 دقيقة

اللوحات	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"30 ... ^ ... **إيماءات حركية** **1- فراشة** "1	**فراشة (G)** **عيون(DdbL 26)** **DdbLF+Hd**	**CHOC** **GF+A Ban**
II	"20 ... ^ ... **ربما** **2-قط** **3-الناس** "30	**قط(G)** **إنسانين(G)**	**GF-A** **GF-H**
III	"10 ... ^ ... **4- ضفدع** "35	**ضفدع(G)** **فراشة(D3)** **رجلين(D1)** **DF+H Ban**	**GF+A**

IV	"20 . . . ^ . . . **إيماءات حركية.. تضحك..** **5- حشرة** **6- شيطان** '1	**حشرة(G)** **شيطان(G)** **رأس حيوان(D4)** **F+Ad**	**GF-A Choc** **GF+ (H)**
V	"12 . . . ^ . . . **إيماءات حركية.. يمكن..** **7- فراشة** "33	**فراشة** **أجنحة فراشة(D4)** **DF-Ad**	**CHOC** **GF+A Ban**
VI	"25 . . . ^ . . . **8- قط** "40	**قط(G)**	**GF+A**
VII	"15 . . . ^ . . . **ربما..** **9- حيوانين** "40	**حيوان(G)**	**GF-A**
VIII	"10 . . . ^ . . . **10- الغابة** **11- وجه D1** "32	**الغابة(G)** **وجه(D1)**	**GCF+Pays** **DF+Hd**
IX	"5 . . . ^ . . . **12-سحب** **13 -العمود الفقري** "50	**سحب(G)** **عمود الفقري(D5)**	**GF-Frag** **DF+Anat**

X	"16 . . . ^ . . . **إيماءات حركية** **لا شيء.. لا أرى شيء** "40	**لم أفهم شيء** **أي شيء**	**Refus**

-اختبار الاختيارات:

اللوحات الايجابية:

اللوحة**I**:لأنها سهلة.

اللوحة**IV**:لأنها سهلة.

اللوحات السلبية:

اللوحة**IX**: لأنها صعبة.

اللوحة**VIII**:لأنها صعبة.

2-2:بسيكوغرام حالة "أمال":

جدول رقم (6):بسيكوغرام حالة " أمال":

المحتوى	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A= 8 **H =1** **Hd = 1** **Pays= 1** **Frag= 1** **Anat= 1**	**F+ = 7** **F- = 5** **S DE F = 12** **CF =1**	**G = 10** **G% =77 %** **D = 3** **D% =23,07 %**	**R = 13** **R compl= 5** **Refus = 1** **Ban = 2** **T .total = '15** **Tp/R ='1,15** **TRI=0 K/1C** **RC % = 31%** **F% =92%** **F+% = 58%** **F-%=42 %**

			A% = 62% **H% =8%**

Choix + = Ⅰ .Ⅳ **Refus= 1**

Choix - = Ⅸ.Ⅷ

2-3- تحليل بروتوكول حالة" أمال":

التحليل الكمي:

الإنتاجية:

قدمت المبحوثة إنتاجية قليلة من حيث عدد الإجابات = R13 و هي نسبة تقل عن المعايير المحددة من طرف جامعة باريس 5 المقدرة من 20 إلى 30 إجابة و هذه النتيجة تدل على الكف لدى الحالة، لكن بمقرنتها مع المعايير المحددة للمجتمع الجزائري فهي توازن المعيار المحدد بـ 13 إجابة للمراهق مما يدل على سير نفسي جيد لدى الحالة، و نشير هنا إلى أن المجتمع الجزائري اقل تعبيرا عن الشعور بالوجدان والعواطف مقارنة بالمجتمعات الأخرى حسب دراسة سي موسي و م بن خليفة . **(سي موسي وبن خليفة، 2008، ص 218)**

بالرجوع إلى الزمن المستغرق في تقديم الإجابات نجد أن زمن البروتوكول 15 دقيقة، أي ما يعادل 1 د و11 ثانية TP/R وهو زمن قصير مقارنة بمعايير من جامعة باريس 5 الذي يتراوح بين 20 إلى 30 دقيقة، و بالتالي نجد زمن الإجابة الواحد دقيقة و 11 ثانية وفي هذه الحالة نلاحظ ارتفاع في الزمن الذي تستغرقه المبحوثة لتقديم إجابة واحدة يظهر الكف.

أما فيما يخص الإجابات الإضافية نجد بلغت 5 إجابات، و هذه اللوحات هي (الرابعة والخامسة) و التي تمثلت في رأس حيوان، و أجنحة فراشة، لأن نجد معظمها مرتبطة بشكل سلبي كمحاولة أمال الدفاع من خلاله ضد القلق المثار في اللوحات ، رغم تحفيز المبحوث على تقديم إجابات إضافية في التحقيق إلا أن الكف كان كبيرا لديها.

الرفض:

أما فيما يخص استجابات الرفض فلقد وردت في هذا البروتوكول استجابة واحدة التي ظهرت في اللوحة العاشرة فهي لوحة تحمل قلق التفكك و التجزئة. **(Chabert, 1983, P 51)**

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

لقد كان بروتوكول مقتصرا على الإجابات الشاملة و الجزئية، ظهرت الإجابات الكلية بنسبة (G%=77%) وهي تعتبر نسبة مرتفعة مقارنة بمعايير جامعة باريس (05) المحددة ما بين (20% و23%) تدل على الخمول والكبت وتستعمل لعزل العواطف والتصورات.

(Chabert, C, 1995, P 68)

أما بالنسبة للتناول الجزئي فهي جاءت نسبتها قليلة D%=23% مقارنة بالمعايير من طرف جامعة باريس 05 ما بين (60%- 80%) مما يدل على عدم قدرة استثمار الواقع الخارجي لمنع ظهور الواقع الداخلي، كما يظهر عدم القدرة على إدراك الكلي للموضوع.

(Chabert, 1983, P 98)

أما فيما يتعلق بالإجابات الشائعة فلقد جاءت قليلة أي3 =Ban مقارنة بالمعايير المحدد (5-7) و التي ظهرت في اللوحات الأولى و الثالثة و الرابعة، و هي بالتالي تدل على تفكك الصور الجسدية و انغماس رديء في الواقع و عدم القدرة على تقاسم الإدراك مع المحيط.

(سي موسي، رضوان رزقار، 2001، ص 113)

المحددات:

جاءت المحددات الشكلية مرتفعة إذ تقدر بـ (F%=92) مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس 05 (70%و50%) و هذا يدل على تعزيز الرقابة الشديدة للعواطف والتحكيم بشكل صلب في الواقع الموضوعي و عدم التكيف مع العالم الخارجي و عدم التركيز على المحيط. **(Chabert, 1987, P 100)**

أما المحددات الحركية k فهي منعدمة في هذا البروتوكول مما يدل هذا ضعف الذكاء وعدم قدرة على إرصان الصراعات و النزوات، كما يشير أيضا على عدم امتلاك عالم متميز مع صعوبة في التكيف الاجتماعي و عدم القدرة على استعمال الخيال و الابتكار.

(Chabert, 1995, P 156)

أما المحددات الحسية في هذا البروتوكول فهي نجد إجابة واحدة، مما يدل على وجود كف عاطفي. **(Chabert, 1995, P 156)**

المحتويات:

يتضمن البروتوكول على تنوع نسبي في المحتويات حيث نجد إجابات من نوع A= 05 H=01، Hd= 01 ، Frang =1، Pays= 1 Anat=1.

تمثل نسبة الإجابات الحيوانية A%=26هي نسبة مرتفعة مقارنة بالمعايير جامعة باريس 5 التي تتراوح بين (55 % و 45 %)، مما يدل على ربط ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص و هذا يمثل استثمارا مكثفا لتكيف سطحي و صلب.

(سي موسي، رضوان رزقار، 2002، ص 52)

أما المحتوى الإنساني(H%= 8 %) وهي نسبة منخفضة مقارنة بمعايير جامعة باريس 5 و(H =15-20%). وهذا يدل ذلك على عدم القدرة الفرد على التقمص الصورة الإنسانية وعدم الاندماج في العلاقات الإنسانية و كذلك فقدان الهوية.

(Rausch de Traubenberg. N. 1970, P 171)

أما عند مقارنة النسبة مع معايير الدراسة الجزائرية التي تمثل (H%= 16) نجدها أيضا منخفضة وتدل على عدم القدرة على تقمص الصورة الإنسانية وتجنب العلاقات الاجتماعية.

وردت إجابة واحدة من Frang في اللوحة التاسعة، أما الإجابةpays=1 في اللوحة الثامنة أما الإجابة (Anat=1) في اللوحة التاسعة.

الدينامية الصراعية أو النزوية.

جاءت نسبة الإجابات اللونية RC%=31 وعند مقارنتها بنتائج معايير جامعة باريس 05 و التي تتراوح ما بين (RC%=30-35) نجد أن نسبة الإجابات اللونية المتواجدة في البروتوكول متوازنة مع هذا المعيار و يدل على السير النفسي العادي.

يلاحظ في بروتوكول أمال وجود نمط منبسط، حيث الإجابات اللونية أكثر من الإجابات الحركية. 0K/1C تمثل الإجابات اللونيةRC=31، وهي نسبة متوازنة لنتائج معايير جامعة باريس 05، مما يدل على السير لنفسي العادي.

عوامل الإضافية:

بلغت عدد الصدمات في هذا البروتوكول ثلاث صدمات والتي ظهرت في اللوحة الأولى الرابعة، الخامسة.

وفيما يخص الاختيارات الإيجابية فهي تظهر في اللوحتين الأول: حيث الفرد في هذه اللوحة يتفاعل وفق ما فيه من أنماط للدخول في علاقته مع العالم الخارجي، وهذه اللوحة تنشط التأثيرات الاكتئابية، واللوحة الرابعة تمثل سيرورة التقمص الجنسية وثنائياتها الجنسية وفي لوحة مثيرة لصورة القوة القضيبين.

أما الاختبارات السلبية هي اللوح الثامنة تظهر العلاقة التي يقيمها الفرد مع المحيط الخارجي، أما اللوحة التاسعة هي لوحة ذات مرجعية أمومية مبكرة عدم إعجاب المبحوثة بهاتين اللوحتين يعود إلى عملية النكوص كما توقض لدى الفرد الإحساس بالواقع.

التحليل النوعي:

جدول رقم (7): تحليل تمظهر الاكتئاب لدي حالة " امال" من خلال شبكة "تينا روش":

اللوحات	الاكتئاب كانفعال معاش	الاكتئاب كتصور بسيط
اللوحة I	–	–
اللوحة II	–	–
اللوحة III	–	–
اللوحة IV	–	–
اللوحة V	–	–
اللوحة VI	–	–
اللوحة VII	–	–
اللوحة VIII	–	–
اللوحة IX	–	–
اللوحة X	–	–
المجموع	0	0
النسبة	0%	0%

من خلال البروتوكول يبدو أن الحالة لم تتمكن من التعبير عن الاكتئاب ، لكن بالرجوع إلى نتائج البروتوكول يمكن أن تتلخص بعض عناصر البسيكوغرام التي يتمظهر من خلالها الاكتئاب،كارتفاع الإجابات الشكلية F%=92. الدالة على صلابة الآليات الدفاعية المفسرة لتفادي التعابير الداخلية المليئة بالضغوطات النزوية والهوامية وغياب الاستجابات الفردية، الموحية إلى وجود كف و رقابة ضد التعابير عن الاكتئاب وعليه نستنتج أن هذه الحالة لديها صعوبات في التعبير عن هذه الأخيرة .

تناولنا بعد ذلك إرصان الاكتئاب لدى هذه الحالة و تبين لنا من خلال العناصر التالية حسب شبكة ايمانويلي 1990، قينيش 1998، لوغرو- روسيل 2005. المتمثلة في ثلاث مستويات هي: اكتئاب مرصن، اكتئاب مرصن بصعوبة، اكتئاب غير مرصن.

وبالتالي تصنف الحالة في مستوى اكتئاب غير مرصن من خلال ضعف وفقر في التعبير وكون الإجابات مقتصرة في معظمها على كلمتين، وأيضا صعوبة في تقمص الصور الإنسانية وارتفاع الإجابات الشكلية.

2-4- خلاصة البروتوكول:

تبين من خلال التحليل الشامل للبروتوكول "أمال" أن الإنتاجية جاءت متوازنة مع معايير سي موسي وبن خليفة،مما يدل على سير نفسي للحالة، لكن يلاحظ من خلال زمن البروتوكول الذي جاء قصيرا.و نلاحظ سيطرت الإجابات الشاملة (G% =77%) والتي تدل على مقاومة الظهور الواقع الداخلي، من خلال استعمال الواقع الموضوعي وارتفاع في نسبة المحددات الشكلية (F%= 92%) والتي تدل على صلابة الآليات الدفاعية، ويدل على اختناق الحياة العاطفية، وغياب المحددات الحركية على عدم إرصان الصراعات وعدم القدرة على تقمص الصورة الإنسانية.

كما نجد أن نسبة المحتويات الحيوانية مرتفعة بنسبة (A%= 62) ، و الذي يفسر إستثمار مكثف للصورة الحيوانية، ومؤشر على صعوبة تقمص الصورة الإنسانية وصعوبات علائقية.

3- تحليل المقابلة العيادية :

لقد بدت الحالة خلال المقابلة جد مكتئبة، كان ذلك من خلال تعابير وجهها و حركاتها التي كانت بطيئة.

فمنذ البداية انتابنا حس بوجود صعوبات شديدة في حياة الحالة النفسية الشيء لذي ارتأت الحالة إلى التعبير عنه شفهيا منذ انطلاقنا في تقديم تعليمات وأسئلة تخص محور المقابلة الأول الذي يرتكز حول طفولتها، التي كانت وحسب سردها مليئة بعوامل صعبة أهمها كان

طلاق والديها وهي في السنة الأولى من حياتها، المرحلة التي تعتبر جد حساسة في النمو النفسي للفرد وهي حسب باحثين أبرزهم سيغموند فرويد، كارل أبراهام وميلاني كلاين تعتبر وحسب فهمنا لمضمون أعمالهم مرحلة بناء نواة نفسية ضرورية في تشكيل الجهاز النفسي للفرد تخص الإمكانات النفسية في التعامل مع الحرمان والفقدان، فالوضعية الاكتئابية وبالمعنى الكلايني (**H. Segal, 1969**) يتم ظهورها بداية منذ الأشهر الأولى لحياة الفرد إلى غاية نهاية السنة الأولى وأكثر، فهذه التي يقول عنها المنظرون التحليليون على أنها مرتبطة خاصة بالمحيط الطيب كفاية كما يذهب إليه المحلل وينيكوت في تأثيره في الحياة النفسية باستثارته لما هو من غريزة الحياة ليمكن الفرد من التعامل الجيد و تجاوز الوضعية أو المرحلة بتسميته (مرحلة العناية) (**M. Davis, D. Wallbridge, 2005, p 75**).

فالمحيط الذي كانت فيه الحالة في هذه الفترة قد تعرض إلى عامل جد حساس يشمل نزاعا سبب في غياب العنصر الذي له دور أساسي في هذه المرحلة الحساسة الممهدة لمرحلة الأوديب.

فانطلاقا يبدوا أن الحالة قد تعرضت إلى عامل له ثقل يسمح بافتراض ظهور صعوبات مستقبلا في حياة الحالة.

وحين وصول الحالة إلى سن الخامسة تعقد الأمر في حين كانت تعيش مع أمها في بيت جدها بفرض هذا الأخير عودة الحالة الطفلة للعيش مع والدها (**كي وصلت في عمري 5 سنسن جدي ما بغانيش نعيش معاهم قالها يديني بابا و أنا نكرهو خاطارش يضربني كي نهرب لدار عند يما**) فكانت الحالة غير مرغوب منها من طرف الجد الذي و في الأمر العادي يتخذ مكانة الأب، فالشيء الذي قد يسبب في ظهور صعوبات على مستوى أوديب الحالة من خلال أنه قد تكون فيه صعوبات في الميل الأوديبي إلى الامتثال للتقمصات العادية ليكون لها الكره الشديد لجدها و والدها كما عبرت عنه الشيء الذي انتقل أيضا خلال حياتها الدراسية إلى النفور من أي علاقة تجمعها بأفراد الجنس الآخر (**ما نحبش نخالط بزاف لولاد**).

و كذلك سمحت حالة جدها و كذا موقف جدتها التي تحبها و التي لم ترغب في إعطاء الطفلة لوالدها من ظهور نزاع بين الجد و الجدة، ليطلق الجد بدوره جدة أمال و لتشتدد ذنبية الحالة التي تستوجب حضور قوى نفسية خاصة للتعامل معها بشكل جيد و هو الشيء الذي يكون بغلبة قوى دوافع الحياة على دوافع الموت. **(H. Segal, 1969)**

فبتأثير هذا يمكن احتمال أن تظهر فيما بعد صعوبات في الدخول في الثلاثية الأوديبية بشكل سوي و بالتالي في التعامل مع عقدة الخصاء، و هو الشيء الذي لاحظناه بالفعل من خلال محاور المقابلة التي تلت و التي نجد في خلالها وجود صورة أب غير سوية كانت من خلال تعبير الحالة **(حلمت تزوجت بواحد راجل ماشي كيما بابا.. كانا مسئولا)**، و أيضا من هنا يمكن التماس شيء من الإنكار**(dénégation)** المضروب على رغبة الأب وهو الشيء الذي لا يخدم التناول العادي للإشكالية (الإشكالية الأوديبية).

ليظهر أيضا هذا في علاقات الحالة التي تبدوا أنها قليلة من حيث أن الحالة قد صرحت بأن ليس لها أي علاقات و كما ذكر مسبقا مع الأولاد و كذا مع البنات ما عدا علاقتها بصديقة واحدة، و كان هذا سواء في الحياة المدرسية أو حتى في غير ذلك.

فقد تجمعت كل هذه العوامل لتأثر على المسار الدراسي للحالة و مع نجاح هذه الأخيرة في اجتياز شهادة التعليم المتوسط **(BEM)** الذي سمح لأمال من أن تشعر بارتياح ما في تلك الفترة و بشيء من السعادة التي عبرت عنها بـ **(كي تحصلت على BEM يما فرحت بيا .. دارت لي عرس)**، الشيء الذي ربما يظهر مكانة و أهمية الدراسة في الحياة النفسية لأمال التي بالطبع تأثرت بفشلها في اجتياز شهادة الباكالوريا بخوفها من أن تفشل لمرة ثانية في ذلك و لن تتمكن من إسعاد أمها **(نخاف ما نفراحش يما)**، هذه الرغبة التي عبرت عنها ليليا من خلال الحلم **(حلمت بلي جبت الباك)**، الذي هو من أحلام إشباع الرغبة و التي من التي يصفها فرويد على أنها أحلام طفليه. **(S. Freud, 1925)**

3-1- خلاصة مقابلة العيادية:

من خلال تحليل مقابلة أمال يمكن الإشارة إلي عنصرين هامين في تحديد مسار النمو النفسي لها، كانا فاعلين بشدة على هذا الأخير بكون حضورهما في مرحلة الطفولة، فهما يشملان طلاق أب الحالة لأم هذه الأخيرة و كذا كره الجد لها الذي سمح بطلاقه للجدة، إذ أن كلا العاملين قد أثرا على بنية الحالة النفسية من خلال التأثر بما تأثرت به الأم في تلك الفترة ما يؤثر على إمكانات التعامل مع الحرمان و الفقدان التي كان لابد من ان تمنح للحالة من طرف الأم و كذا غياب الأب الذي يعتبر عنصرا هاما في الوضعية الأوديبية ليشتدد الأمر بظهور العامل الثاني من خلال التأكيد على ذنبية الحالة.

4. الخلاصة العامة:

من خلال جدول تحليل الاكتئاب الذي اعتمدنا في استخلاصه على شبكة "تينا روش" و كذلك شبكة "ايمانويلي و قينيش و لوغرو–روسيل" الارصان الاكتئاب لبروتوكول "امال" يتضح لنا غياب التمظهرات الاكتئابية على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش و حضور صعوبات تعبيرية من خلال عناصر البسيكوغرام، وكما تبين أيضا من خلال شبكة ايمانويلي، قينيش، لوغرو–روسيل لإرصان الاكتئاب، غياب أي شكل من أشكال إرصان الاكتئاب، ظهر من خلال وجود مؤشرات غياب إرصان الاكتئاب.

دعمت المقابلة نصف موجهة لهذه الحالة نتائج هذه الشبكة من خلال التحليل الذي تطرقنا إليه، كان مفاده تأثير المشاكل الأسرية للحالة على قدراتها في بناء علاقات جديدة، فبالتالي هي صعوبات في الانفصال عن موضوع الأم الذي يعتبر مصدر الأمان الوحيد لها.

مما سبق يمكن القول أن الفرضية التي تنص على تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة البكالوريا من خلال الرورشاخ بمعنى وجود صعوبات تعبيرية على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش، قد تحققت عند هذه الحالة، كذلك فرضية التساؤل الثاني وجود

صعوبات في الارصان أو غياب الارصان لدى المراهقين الراسبين قد تحققت عند هذه الحالة.

الحالة الثالثة:

1-تقديم الحالة :

كهينة تبلغ من العمر **20**سنة، تدرس في السنة الثالثة ثانوي، تنتمي إلى عائلة متكونة من أب متوفى، الأم ماكثة في البيت، و سبعة إخوة و أخت واحدة، والمستوى الاقتصادي للعائلة متوسط

تم تطبيق اختبار الرورشاخ في ثانوية نهج ستيتي**20** أوت **1945** بتيزي وزو.

2-اختبار الرورشاخ:

2-1- بروتوكول الرورشاخ لحالة "كهينة":

جدول رقم(8):بروتوكول الرورشاخ للحالة "كهينة":

الزمن المستغرق :15دقيقة

اللوحات	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"2 . . . ^ . . . **1- خفاش** '1	**خفاش (G)**	**GF+A Ban**
II	"10 **أضن أنه..** **2-دبين يتصافحان** '1	**دبين يتصافحان(G)**	**GF-Kan**
III	"13 **يمكن أن يكون** **3- رجال** **4- فراشة** "50	**رجال(G)** **فراشة(D3)**	**GF+H Ban** **DF+A Ban**

IV	"3 **لم أفهم أي شيئ** "20	**لم أفهم أي شيئا**	**Refus**
V	"9 . . . ^ . . . **إيماءات حركية** **5- خفاش** "25	**خفاش(G)**	**GF+A Ban**
VI	"12 . . . ^ . . . **6- شكل زربية** **مع رسم** "39	**رسم**	**GF-Obj/dessin**
VII	"20 **7- سحب** "32	**سحب(G)**	**GF-Frag**
VIII	"35 . . . ^ . . . **إيماءات حركية** **8- فراشة** **9 - فأر** '1,30	**فراشة(G)** **فأر(D1)** **Deux personne(G)** **GF+H**	**CHOC** **GF+A** **DF+-A**
IX	"20 . . . ^ . . . **لا شيء** '1	**لم أفهم.. لا أرى شيئا**	**Refus**
X	"30 **10-حشيش البحر** **11-عقرب** '	**حشيش البحر(G)** **عقرب(D3)** **عينين(D2)** **DF-Hd**	**GCF+ Bot** **DF-A**

-اختبار الاختيارات:

اللوحات الايجابية:

اللوحة**V:** أعجبتني لأنها واضحة

اللوحة**X**:أعجبتني لأنها لديها ألوان

اللوحات السلبية:

اللوحة**III**: لها ضباب

اللوحة**VI**: لم تعجبني و أشعر بالقلق

2-2:بسيكوغرام حالة "كهينة":

جدول رقم (9):بسيكوغرام حالة " كهينة":

المحتوى	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A= 6	**F+ = 5**	**G = 8**	**R = 11**
H = 1	**F- = 4**	**G%** = **73%**	**R Compl = 1**
Obj= 1	**F-+= 1**	**D = 3**	**T. totale = '11**
Frag=1	**SdeF=10**	**D%** = **27%**	**Tp/R =''55**
Bot=1	**CF= 1**		**T.R.I= 0,5K/1C**
	Kan=1		**Refus= 2**
			RC = 27%
			Ban = 4
			F% =91%
			F+% =50 %
			F-%= 40%
			A% = 55%
			H% =9%

Refus: 2 **Choix + = V . X.**

فراشة- خفاش=PRESERV **Choix - = III. VI**

التعاليق :الإيماءات.

3.2. تحليل بروتوكول الرورشاخ لحالة "كهينة"

التحليل الكمي:

الإنتاجية:

يظهر من خلال بروتوكول كهينة أن الإنتاجية العاملة جاءت قليلة، حيث تقدر الإجابات في هذا البروتوكول11 إجابة (**11** =R)، وعند مقارنتها بالمعايير المقدمة من طرف جامعة باريس 5 و التي تتراوح (من 25% إلى 30% إجابة) نجد أن إجاباتها وهذا ما يظهر الكف عند المبحوثة على المستوى الإنتاجي، وبمقارنتها مع المعايير المحددة للمجتمع الجزائري فهي أيضا منخفضة حسب ما حدد ع سي موسي و م بن خليفة ب 11 إجابة للمراهق مما يدل على وجود الكف لدى الحالة. ويجدر الإشارة هنا أن المجتمع الجزائري أقل تعبيرا عن العواطف و الوجدان مقارنة بالشعوب الأخرى.

بالرجوع إلى الزمن المستغرق في تقديم الإجابات نجد أن زمن البروتوكول بلغ 1 دقيقة وهو زمن قصير مقارنة بمعايير جامعة باريس 05 الذي يتراوح بين 20 إلى 30 دقيقة وبالتالي نجد أن زمن الإجابة الواحدة دقيقة و 1 ثانية، وفي هذه الحالة نلاحظ ارتفاع في الزمن الكلي الذي يستغرقه المبحوث لتقديم إجابة واحدة مما يظهر الكف.

لاحظنا وجود رفض في البروتوكول بلغ عددها 2 لوحات(IV.IX)

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

يتضمن البروتوكول نوعين من الإجابات، الشاملة(G) و الجزئية(D).

ونلاحظ أن الإجابات الشاملة(G) تبلغ73% وهي نسبة تفوق المعايير المحددة من طرف جامعة باريسV والمقدرة من20% إلى 30% مما يدل على استخدام الدفاع، لأن المراهق

قام بمقاومة العالم الداخلي باللجوء إلى الواقع الموضوعي والتمسك به، كما نجد هذه النسبة تفوق المعايير المحددة ب40% للمجتمع الجزائري مما يدل على عدم التكيف مع المحيط الخارجي لهذه الحالة. وبلغت نسبة الإجابات الجزئية الكبيرة (D) 27% وهي نسبة تقل عن المعايير المحددة من طرف جامعة باريسV التي تتراوح من60% إلى68% مما يدل على "عدم التمسك بالعالم الخارجي المجزئ، و الفشل في الإدراك وضعف وعدم القدرة على تمايز الانفعالات الداخلية" **(Chabert C,1983,P264)**.

أما الإجابات الشائعة فقد وردت04 إجابات Banوهي نسبة تقل عن المعايير المحددة من طرف جامعة باريسV المحددة من5 إلى 7 إجابات مما يدل على " الانغماس الرديء في الواقع و عدم القدرة على تقاسم الأشياء مع الآخرين، الأمر الذي يعكس بدوره سياق التماهي كما يشير أيضا إلى عدم تقاسم الإدراك مع المحيط وبالتالي فإن الإمتثالية ضعيفة Anzieu **(.D et Chabert,1983,P96)**

المحددات:

إن معظم المحددات الشكلية جاءت مرتبطة بشكل إيجابي، حيث نلاحظ ارتفاع في المحدد الشكلي (F%= 92%) وهي نسبة مرتفعة جدا بالمقارنة مع معايير جامعة باريس 05 والمحددة (70% و 50%) مما يشير هذا النوع على تعزيز الرقابة الشديدة للعواطف والتحكم بشكل صلب في الواقع الموضوعي و عدم التكيف مع العالم الخارجي، وعدم التركيز على المحيط أي عدم استثمار الحدود.**(Chabert.C, 1997, P 100)**، إلا أنه نجد أن أغلبها جاءت شكلية إيجابية وبنسة F+%=50% ، و هي نسبة منخفضة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس 05 و التي تتراوح من (80% و70 %) وهذا ما يدل على نوع من الهشاشة في بناء الواقع و أيضا إلى إخفاق ميكانيزم التكيف الهادئ إلى وضع حدود بين الداخل و المتمثل في الواقع. **(Chabert.C, 1983, P 16)**

إلا أنها نجدها متقاربة مع نسبة الإجابات الشكلية السلبية F=4 مما يشير هذا على تفكك الصورة الجسدية و عدم التكيف مع العالم الخارجي و عدم استثمار الواقع الموضوعي.

(Emmanuell. M, Azoulay. C et Col, 2001, P 337)

أما فيما يتلق بالمحددات الحركيةk فهي غائبة مؤشر على عدم القدرة على إرصان الصراعات و صعوبة التقمص للصورة الإنسانية، و وجود إجابة حركية kواحدة و هي حيوانية kan

كما تميز البروتوكول بغياب المحددات اللونية الذي يدل على غياب العاطفة في هذا البروتوكول مما يدل بالتالي هذا على وجود ك ف عاطفي.

(Chabert.C, 1995, P 156)

كما وردت إجابة حركية حيوانيةKan في اللوحة II : دبان يتصافحان، ويشير ذلك إلى" استعمال الخيال و القدرة على الابتكار، فهي تعطي صبغة دينامية للاتجاه الفكري باللجوء إلى الخيال". **(ع سي موسي و رزقار، 2002، ص50)**

كما سجل في البروتوكول محددات لونية مرتبطة بالشكل (CF) ، فالمحدد اللوني الشكلي يغطي الاستجابات العاطفية المتنوعة التي تعود إلى الصراع الظاهري لتقليل أو إنكار الصدمة العاطفية أو الهوامية فهو مؤشر على الخضوع الظاهري.

المحتويات:

يتضمن البروتوكول على عدة محتويات تشير إلى تنوع اهتمامات المبحوث حيث نجد إجابات من نوع Obj:01 Bot:01 Frang:01 , H :01, A :06, حيث شكلت المحتويات الحيوانية أغلب المواضيع المدركة بنسبة 50% وهي نسبة موازنة للمعايير المحددة من طرف جامعة باريس V و المتراوحة بين 45% إلى 55%مما يدل على سير نفسي عادي بالنسبة للمراهق.

أما المحتوى الإنساني جاء بنسبة (H%=9) و هي نسبة منخفضة عن معايير جامعة باريس (5) (H% = 15% 2%)هذا ما يؤكد عدم القدرة في تقمص الصورة الإنسانية و عدم الاندماج في العلاقات و كذلك فقدان الهوية

(Rausch de Trauenbery. N. 1970, P 171)

أما عند مقارنة النسبة التي تحصلت عليها المبحوثة كهينة مع معايير الدراسة الجزائرية التي تمثل (H%= 16) نجد أنها منخفضة و تدل على عدم القدرة على تقمص الصورة الإنسانية و تجنب العلاقات الاجتماعية.

وبالنسبة للمحتويات الأخرى سجلت إجابة من Frang1 في اللوحة VII، أما المحتوى Obj=1 في اللوحة VI، أما المحتويات من نوع نباتي Bot=1 سجلت إجابة واحدة و التي تدل على محاولة المبحوثة من إظهار لمعان خلال ذكائها.

الدينامية الصراعية أو النزوية.

جاءت نسبة الإجابات اللونية RC% =27 وهي نسبة منخفضة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس 5 التي تتراوح بين (30%-35%) مما يدل على عدم وجود كف للحياة العاطفية و القدرة على تفريغ الانفعالات**(ع، سي موسي، روقار، 2002، ص 114)**

أما فيما يخص فهم القطب الحسي العاطفي فهو يظهر من خلال عدم ظهور أي إجابة لونية، و عدم ظهور إجابة حركية مما يجعله ينتمي إلى النمط منبسط مزدوج.

(T.R.I= 0,5k/1c)يدل على وجود الكبت حيث هناك تعطيل في التعبير، و هذا النمط الأكثر انتشارا في مجتمعنا.

عوامل الإضافية:

تميز البروتوكول بوجود 4 إجابات مبتذلة وظهرت في اللوحات (الأولى، الثالثة، الخامسة) وعند مقارنة عدد الإجابات المبتذلة التي قدمتها جامعة باريس ك من 5 إلى 7 وهي قليلة، وتدل على تفكك الصورة الجسدية وانغماس رديء في الواقع، وعدم القدرة على انقسام

الأشياء مع الآخرين، الأمر الذي يعكس بدوره ضعف سياق التماهي وعدم تقاسم الإدراك مع المحيط. **(Anzieu. D et Chabert. C, 1987, P 96)**

أما فيما يخص اختبار الاختيارات فإن الاختبار الإيجابي في اللوحتين (V) (X)، لتركيز المفحوصة على الألوان و الوضوح، حيث قالت ما أعجبني فيها الألوان.

أما الإحساس السلبي جاءت في اللوحتين (VI, III) و اللوحة السادسة تمثل القلق اتجاه ازدواجية الجنس و في أغلب الأحيان اللوحة السادسة تكون مرفوضة أما اللوحة الثالثة تدل عن التمثيل الذات اتجاه الأخر و نوع العلاقة متقاربة أو متباعدة.

التحليل النوعي:

جدول ر قم (10):يمثل تحليل العلاقة بالموضوع لدى حالة " كهينة" من خلال شبكة "نينا روش":

اللوحات	الاكتئاب كانفعال معاش	الاكتئاب كتصور بسيط
اللوحة I	–	–
اللوحة II	–	–
اللوحة III	–	–
اللوحة IV	–	–
اللوحة V	–	–
اللوحة VI	–	–
اللوحة VII	–	–
اللوحة VIII	–	–
اللوحة IX	–	–
اللوحة X	–	–
المجموع	0	0
النسبة	0%	0%

من خلال البروتوكول يبدو ان الحالة لم تتمكن التعبير عن الاكتئاب، لكن بالرجوع إلى نتائج البروتوكول يمكن أن تتلخص بعض عناصر البسيكوغرام التي يتمظهر من خلالها الاكتئاب كارتفاع الإجابات الشكلية F=91%. و كذا غياب الإجابات الحركية التي تبرر غياب التعبير عن الاكتئاب.

تناول بعد ذلك إرصان الاكتئاب لدى هذه الحالة تبين لنا من خلال العناصر التالية: اكتئاب مرصن، اكتئاب مرصن بصعوبة، اكتئاب غير مرصن.

و بالتالي تصنف الحالة في مستوى اكتئاب غير مرصن ،من خلال ظهور مؤشرات توحي بذلك، و كانت في ارتفاع المحددات الشكلية F، و كذا ظهور صعوبات تقمصية مع افتقار الإجابات.

4.2. خلاصة بروتوكول الرورشاخ لحالة كهينة:

نلاحظ من خلال نتائج بروتوكول سيطرة الإجابات الشاملة(G = 73%) والتي تدل على مقاومة الظهور الواقع الداخلي، من خلال استعمال الواقع الموضوعي، وبروز مشاعر القلق، وانخفاض الإجابات الجزئية الحيرة (D=27%) التي تدل على تجنب المبحوث للتفاصيل.

ونلاحظ ارتفاع في نسبة المجددات الشكلية (F= 91%) والتي تدل على صلابة الآليات الدفاعية لأجل تفادي التعابير الداخلية واختناق الحياة العاطفية.

كما نلاحظ من خلال البروتوكول أنه يغلب المحتوى الحيواني (A%= 58) فارتفاع المحتوى الحيواني دليل على إستثمار المكثف للصورة الحيوانية و الفشل في بناء علاقات ملائمة مع العالم الموضوعي.

3. تحليل دليل المقابلة:

لقد كانت كهينة موافقة على إجراء المقابلة إلا أنه أكانت تبدو قلقة أثنائها، ففيما يخص مثلا المحور الأول المتعلق بالحياة الطفولية لكهينة، لم تتمكن من التعبير عنها كثيرا، فأبدت نوعا من التردد حيال ذلك على الرغم من تشجيعاتنا المتكرر. ومما أفصحت عنها لحالة، قد كانت تلعب كثيرا مع الأولاد فكانت تميل في اختيار ألعابها التي كان يمارسها الذكور فكانت

تحب ممارسة الرياضة بشدة **(نحب ندير بزاف) sport**، فيمكن من هنا استخلاص وجود صعوبة في تقمص هوية جنسية سوية ما قد يؤثر في النمو النفسي للحالة، مما صرحه المحلل فرويد"**(يلعب التقمص دورا هاما في النمو النفسي للفرد Freud, 1905a, p 96 -95)**، فكهينة تعيش مع إخوة ذكور وخاصة هي الصغيرة بينهم. وكذلك وفي حديث كهينة عن طفولتها عبرت عن وفاة أبيها فقالت **(حزنت بزاف كي مات لأنني نحبوا بزاف)** فقد خضعت إمكانات كهينة النفسية في إقامة الحداد إلى الامتحان لتظهر كهينة صعوبة تجاوزها للمهمة من خلال إعادة تنشيط تلك المشاعر القديمة الليبيدوا من خلال بكائها الذي يمكن القول عنه على انه كبكاء طفيلي) من خلال تعبيرها الوجهي خاصة (لازالت لم تسوى المهمة التي يتضمنها الحداد وكما يصرحها المحلل كالتالي "**يتضمن الحداد النفسي سحب التوظيف الليبيدي من الموضوع المفقود.**"

(Freud. S, 2002, 145-147) صادفت صعوبات ماأي أن فيه صعوبات في سحب الليبيدو لدى الحالة من الموضوع المفقود فظهر هذا التأثر أيضا من خلال حادثة دخول أخيها السجن وهي في إقبال على امتحان شهادة الباكالوريا فكان الأمر قبل ذلك بأسبوع، فقد قامت كهينة أثناء الامتحان بتقديم أوراق الامتحان فارغة ليرتبط ربما الأمر بشيء من العدوانية أوالتدميرية الموجهة نحو الذات ما قد كان على شكل معنوي يدخل ربما في سيرورة من استمرار الارتباط بالموضوع كما يقترحها **بروسي** من خلال **ع .سي موسي وم .بن خليفة**، والتي هي كالتالي **(غياب الموضوع = فقدان الموضوع = تخريب الموضوع = تأنيب إصلاح أو انهيار)**، فقد كانت تلك العدوانية وكما قلنا موجهة نحو الذات فهي تعبر عن الشعور بالذنب من الموضوع المفقود الشيء الذي يدخل في عناصر إرصان **الوضعية الاكتئابية** كما ترمي إليه ميلاني كلاين صاحبة المصطلح، من خلال هذا يتطلب الأمر عملا نفسيا من الإصلاح والتعامل النفسي السوي معها. **(هانا سيقال، Segal ، 1969)**

وما يظهر من هذا في تأثير على علاقات كهينة في حياتها المدرسية وما يتعلق بها يشمل سوء علاقات الحالة مع الأساتذة فلديها مشاكل معهم حسب تصريحها(**ما نضحك بزاف**)، وكذا ما يمكن ربما ملامسته من خلال **parce que ميعار فونيش مليح** تصريحها أيضا في حديثها عن مستواها على أنها(**لو كان حبيت نقرا نجيب الباك، أنا ليما حبيتش**)، ليرتبط الأمر هنا ربما بدفاعات من النوع الهوسي يشار إليها من خلال مزاجية الحالة التي صرحت الحالة فيصددها بأنها تمتاز كثيرا بمزاجية الضحك في معظم وضعياتها اليومية (**عندما أواجه مشاكل أوصعوبات أضحك كثيرا ما قد يعبر عن آلية دفاعية إنكارية لصراعاتها النفسية**) ما يوحي ربما إلى إنكار الاكتئابية الداخلية لديها. وكذا من خلال تصريحها الأخر (**لوكان حبيت نقرا**).... كذا وفي ختم ما تمكننا من الحصول عليه من معطيات من مقابلة الحالة كهينة يخص نظرتها نحو المستقبل فتبدوا أنها تسودها ربما نوع من التشاؤم الذي بدا من خلال تصريح الحالة عن صعوبة تحقيقها لأهدافها في حالة بقاءها في الجزائر، فكان حلمها الوحيد الحصول على شهادة الباكالوريا والسفر إلى الخارج لمواصلة دراستها.

3-1- خلاصة المقابلة العيادية:

من خلال ما تناولناه في تحليل مقابلة كهينة يمكن استخلاص العامل الهام الذي أثر في النمو النفسي للحالة والذي هو وفاة أبيها، فأثر ذلك في نمو إمكانياتها النفسية في مواجهة الاكتئاب، هذا مع نوعية المحيط الذي كانت فيه كهينة والذي أثر ربما في نوعية التقمصات الجنسية ربما للحالة، ليظهر كل هذا في تأثير على الحياة الدراسية والإنتاجية الفكرية للحالة المتعلقة بالدراسة لتأثر من خلال مؤشرات رأيناها خلال التحليل وكانت في نوعية ذلك التعامل مع الاكتئاب الذي سمح في ظهور العائق كشكل من الإهمال للدراسة في الحالة بتعريضها لظاهرة الرسوب المدرسي.

4. الخلاصة العامة:

من خلال جدول تحليل الاكتئاب الذي اعتمدنا في استخلاصه على شبكة "نينا روش" و كذلك شبكة "ايمانويلي و قينيش و لوغرو–روسيل" الارصان الاكتئاب لبروتوكول "كهينة". يتضح لنا غياب التمظهرات الاكتئابية على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش و حضور صعوبات تعبيرية من خلال عناصر البسيكوغرام، وكما تبين أيضا من خلال شبكة ايمانويلي، قينيش، لوغرو–روسيل لإرصان الاكتئاب، غياب أي شكل من أشكال إرصان الاكتئاب، ظهر من خلال وجود مؤشرات غياب إرصان الاكتئاب.

دعمت المقابلة نصف موجهة لهذه الحالة نتائج هذه الشبكة من خلال تحليل الذي تطرقنا إليه ، كان مفاده ظهور تأثير المحيط والعوامل المختلفة التي رأيناها على الإمكانات النفسية للتعامل مع الحداد.

مما سبق يمكن القول أن الفرضية التي تنص على تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة البكالوريا من خلال الرورشاخ بمعنى وجود صعوبات تعبيرية على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش، قد تحققت عند هذه الحالة، كذلك فرضية التساؤل الثاني وجود صعوبات في الارصان أو غياب الارصان لدى المراهقين الراسبين قد تحققت عند هذه الحالة.

الحالة الرابعة:

1-تقديم الحالة:

أنيس مراهق يبلغ من العمر 21 سنة، ينتمي إلى أسرة متكونة من الأب والأم، لديه أخوين أكبر منه، يدرسان في الجامعة وأختين توأم أصغر منه يدرسان في الابتدائية، حالتهم الاقتصادية جيدة، تم تطبيق إختبار الرروشاخ في ثانوية "دحماني محمد"ببوغني. ولقد وافق على إجرائه بكل سهولة وقد أظهر ارتياح وهدوء وكان بشوشا ومتجاوبا.

2- اختبار الرورشاخ لحالة " أنيس":

جدول رقم (11) :بروتوكول الرورشاخ للحالة "أنيس":

الزمن المستغرق :34دقيقةو 5 ثواني

اللوحة	التطبيق	التحقيق	التنقيط
I 32"	1) Je pense que c'est un oiseau 2) خفاش 1'	Oiseau (D/G) خفاش (G)	GF+ A Ban GF+ A Ban
II 27"	لا شيء لم أفهم ما هو. تردد في الإجابة	فليلين مع خرطوم إلى الفوق (D6) DF +A	Refus
III 16"	3) إمرأتين يغسلن الملابس. 1'34"	إمرأتين يغسلن الملابس (D1) أو رجلين يحملان (D1) شيء DK obj Ban هذا مخه (D2) DF- Anat وهذا قلبه AnatDFC- (D3)	DK H Ban

IV 56"	guitare (4 électrique 1'36"	(G)Guitare électrique عمود فقري وظهر مفتوح. (G) DF–Anat	GF – Obj
V 13"	5) خفاش 117 "	خفاش يطير بجناحين مفتوحين (G) (D4)	D/G Kan A Ban
VI 18"	6) قنبلة إنفجرت وطلع منها الدخان. 127"	نفس الإجابة (D4)	G Kob Obj/ Frag
VII 13"	7) شعلة مع دخان 029"	شعلة دخان (G) طفلتين صغيرتين وافقتان فوق شيء ما ينظران إلى بعضهما (D9)(D4) D/D K H	GF + – Elem / Frag
VIII 21"	8) أسد 141"	أسد (D9)	DF + A
IX 9"	9)عمود فقري ملون 28"	عمود فقري ملون (G)	GF–D/G FC
X 1'	V (10 رحم إمراة 2'	رحم إمرأة (D8) Chocs	DFC Anat

اختبار الاختبارات:

الاختيار الإيجابي:

اللوحة IV: c'est un guitare et moi j'adores

اللوحة X: لأنها مليئة بالألوان. Et mois j'aime bien les couleurs

الاختيار السلبي:

اللوحة VI: c’est une bombe et moi j’aime pas la violence

اللوحة VII: لم تعجبني لأنها غامضة جدا.

2.2. بسيكوغرام حالة "أنيس":

جدول رقم (12):يمثلبسيكوغرام حالة " أنيس":

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة.
A= 4 **H= 1** **Anat = 1** **Frag = 2** **Obj = 1** **Elem = 1**	**F+ = 3** **F-= 2** **F+- = 1** **Sde F = 6** **FC = 2** **Kan = 1** **Kob= 1**	**G= 7** **D/G = 2** **G% = 70%** **D= 4** **D%= 40%**	**R=10** **R.compl = 5** **Refus = 1** **T.total = 34 د و 5ثواني** **TP/R = 3,40** **T.R.I= 0,5K/1C** **RC % = 30%** **Ban = 4** **F% = 60%** **F+ % = 50%** **F-%= 33 %** **A% = 40%** **H% = 10%**

Refus=1Choix+ =IV. X

Chocs= 1. Choix - = VI.VII

Preserv:خفاش

3.2. تحليل بروتوكولالرورشاخ:

التحليل الكمي:

الإنتاجية:

قدم المبحوث إنتاجية منخفضة من الناحية الكمية، حيث بلغت عدد إجاباته (10 إجابات) "R=10" في زمن بلغ 54 دقيقة و5 ثواني، وعند مقارنتها بمعايير جامعة باريس (5) التي تتراوح (من 25 إلى 30 إجابة) نجد أن إجاباته بعيدة عن هذا المعيار وهذا ما يظهر الكف عند المبحوث على المستوى الإنتاجي، أما عند مقارنتها نتائج الدراسات الجزائرية التي قام

بها كل من سي موسي وبن خليفة والتي تظهر الإنتاجية فيها عند المراهق 13 إجابة نجد أن عدد إجابات أنيس قليلة مقارنة بها وبالتالي تدل على الكف أيضا.

والاختلاف الملاحظ بين المعيارين في الدراسة الفرنسية والجزائرية أرجعه كل من سي موسى وبن خليفة على أنه اختلاف كبير من حيث سهولة تعبير المجتمع الغربي مقارنة بالمجتمع الجزائري الذي يواجه صعوبات في التعبير عن المشاعر والعواطف.

(سي موسي وبن خليفة، 2008، ص218)

وبالرجوع إلى الزمن المستغرق في تقديم الإجابات نجد أن زمن البروتوكول يبلغ 34 دقيقة و5 ثواني أي ما يعادل 3 دقائق و40 ثانية للإجابة الواحدة، وهو زمن طويل مقارنة بمعايير جامعة باريس (5) التي يتراوح بين (20 و30 دقيقة) وفي هذه الحالة نلاحظ ارتفاع في الزمن الذي يستغرقه المبحوث لتقديم إجابة واحدة مما يظهر الكف عنده أما فيما يخص الإجابات الإضافية نجد أنها بلغت 6 إجابات حيث نجدها إما مرتبطة بشكل إيجابي أو سلبي، جاءت على شكل نمط تناول جزئي مرتبط بجزء إنساني أو حيواني.

ورغم تحفيزنا على التعبير إلا أن هذه الإجابات الإضافة تبقى قليلة مما يؤكد الكف الذي تميزت به الحالة.

الرفض:

سجلنا في البروتوكول لوحة مرفوضة وتتمثل في اللوحة الثانية حيث تتخللها إيماءات حركية وهذه اللوحات تحمل صدى غريزي أو عدواني وتظهر العلاقة بمشكلة قلق الخصاء.

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

تشمل أنماط التناول لحالة أنيس تنمطين من الإجابات الشاملة (G) والجزئية (D) فيما يخص الشاملة (G) جاءت بنسبة G%= 70% وهي نسبة تفوق المعايير من طرف جامعة باريس (5) ما بين 20% إلى 30% وهذا دال على ميكانيزم دفاعي أي أن المراهق قام بمقاومة العالم الداخلي باللجوء إلى الواقع الموضوعي الخارجي والتمسك به كما أن هذه

النسبة تفوق المعايير المحددة للمجتمع الجزائري المحدد بـ 40% مما يدل على عدم التكيف مع الواقع الخارجي لهذه الحالة. أما الإجابات الجزئية (D) جاءت بنسبة 40% D% وهي نسبة تقل عن معايير جامعة باريس (5) والتي تتراوح ما بين 60 % إلى 68% وهذا يدل على صعوبات مستوى الصورة الجسدية أما بالمقارنة مع المعايير المحددة للمجتمع الجزائري والمقدرة بـ 55% فقد جاءت بنسبة قليلة أيضا مما يدل على عدم إستثمار الواقع الخارجي لتجنب العالم النزوي الداخلي. **(سي موسي، ورزقار، 2002، ص54)**

أما الإجابات الشائعة (Ban) فجاءت قليلة وهي أربع إجابات فقط Ban : 4. وهذه النسبة منخفضة بمقارنتها مع المعايير المحددة من 5 إلى 7 إجابات مما يدل على انغماس رديء في الواقع وعدم القدرة على اقتسام الأشياء مع الآخرين الأمر الذي يعكس بدوره ضعف سياق التماهي، كما يشير أيضا إلى عدم تقاسم الإدراك مع المحيط، بالتالي فإن الإمتثالية ضعيفة. **(Anzieu D. Chabert 1987, p96)**

المحددات:

جاءت المحددات الشكلية بنسبة F%=60% وهي نسبة متوازنةمع معايير جامعة باريس (5) والمحددة بـ 50% إلى 70%، واستعمال الشكل يدل على إبعاد الهوامات والجانب العاطفي والانفعالي وكثرتها يدل على صلابة السياقات الدفاعية المتمثلة في استعمال الواقع الخارجي لتفادي ظهور الهوامات، وهذا يدل على استعمال الشكل كدفاع وعلى التحكم بالعواطف وعزلها عن التصورات بمعنى ظهور النزوات والرغبات من خلال التحكم بالشكل الخارجي **(Jacqueline, R et all, 2009, p148)** وبما يخص المحددات الشكلية الموجبة (+F) جاءت بنسبة % 50 =F% و هي نسبة تقل عن معايير جامعة باريس 05بنسبة 70% إلى 80% مما يدل على الرقابة و الانغماس الرديء في الواقع الموضوعي. وجاءت المحددات الشكلية السالبة بنسبة:33% .و هي نسبة تقل عن المعايير المحددة مما يدل الفشل في الإدراك و ضعف القدرة على التمايز في الانفعالات الداخلية. **(Chabert. c 1905, p156)**

ونجد أيضا محددا حركيا حيواني واحد: (Kan=1) وحركة الأشياءKob.

المحتويات:

يتضمن هذا البروتوكول تنوعا نسبيا يشير إلى تنوع اهتمامات أنيس، حيث نجد:

وجود 4 محتويات حيوانية: (4: A) وهذا في اللوحات: (I) (V) (VII).

والمحتويات الإنسانية بـ :1= H وهذا في اللوحة : (III) والمحتويات الشطر (2= Frag)، الأشياء : (Obj=1) ومحتويات عناصر الحياة بـ (1= Elem) ومحتويات تشريحية بـ : (Anat=1).

شكلت المحتويات الحيوانية أغلبية المواضيع المدركة وقد جاءت بنسبة %40A% وهذه النسبة مقبولة بالمقارنة مع المعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) ما بين 45% و55% مما يدل على إستثمار مكثف للتكيف السطحي والصلب.

(ع. سي موسي ورزقار 2002، ص52)

الدينامية الانفعالية: (التروية):

ينتمي نمط الصدى الداخلي إلى النمط المنبسط المزدوج، حيث كانت نسبة الإجابات اللونية اكبر من الاستجابات الحركية الإنسانية حيث قدر في البروتوكول 5K/1C, TRI=0 ، أما بالنسبة للايجابيات اللونية فقد جاءت بنسبة 30 =RC%و عند مقارنتها بمعايير جامعة باريس 05 و التي تتراوح ما بين (35 – 30 =RC%) نجد أن هذه النسبة الموجودة في البروتوكول تتناسب مع المعيار و التي تشير إلى القدرة على القيام برد فعل في الوضعيات المقبولة.

العوامل الإضافية:

يشمل البروتوكول على بعض العناصر الإضافية التي تساعد على فهم السير النفسي للأفراد منها:

إختبار الإختيارات: أي المحتوى الكامن للوحات السلبية والإيجابية وهي كالتالي:

- **الاختيار الإيجابي:**

اللوحة: IV: تظهر هذه اللوحة سيرورات التقمص الجنسية وهذا يفسر تسمية اللوحة بلوحة الأبوة.

اللوحة: X: هي لوحة الانفصال أو الفردانية حيث قال فيها: لأنها مليئة بالألوان et moi j'aime bien les couleurs.

- **الاختيار السلبي:**

اللوحة :VI: هي لوحة رمزية جنسية و الثنائية الجنسية ، تظهر من خلال البعد القضيبي و الصورة الجنسية الأنثوية.

C'est une bombe et moi je n'aime pas la violence.

اللوحة VII: تحمل هذه اللوحة صدى أمومي تظهر العلاقة بالصورة الأمومية حيث قال: "لم تعجبي لأنها غامضة جدا".

ونجد أيضا المواظبة على المواضيع من خلال التكرار الذي لوحظ في اللوحات (I): (oiseau– خفاش)، (II): فيلين مع خرطوم إلى الفوق، (V): (خفاش يطير)، (VIII): (أسد)

وهناك أيضا السلوكات التي تدخل فيما يسمى بالصدمة: (Chocs : 1)

حالات الرفض: وهذا من حيث المحتوى الكامن للوحات إذ تثيره المحتويات الكامنة: (refus : 1). **(ع. سي موسي، وم، بن خليفة، 2008، ص234)**

التحليل النوعي:

جدول رقم (13): تحليل تمظهر الاكتئاب لدى حالة " **أنيس**" من خلال شبكة "**نينا روش**":

اللوحات	الاكتئاب كانفعال معاش	الاكتئاب كتصور بسيط
اللوحة I	–	–
اللوحة II	–	–
اللوحة III	–	–
اللوحة IV	–	–
اللوحة V	–	–
اللوحة VI	+	–
اللوحة VII	–	–
اللوحة VIII	–	–
اللوحة IX	–	–
اللوحة X	–	–
المجموع	**1**	**0**
النسبة	**10%**	**0%**

من خلال بروتوكول الحالة يبدو أن فيه غياب شبه كامل للتعبيرات الاكتئابية مع وجود إجابة واحدة في اللوحة 6، قنبلة انفجرت وطلع منها دخان ما يوحي إلى شيء من المعاش الاكتئابي الانفعالي، لكن ليس بالشيء الذي يسمح بالقول أن الحالة قد تمكنت من إبراز تمظهرات للاكتئاب في إجابتها وبالتالي تلك الصعوبات التعبيرية لها ما يبرزها في البسيكوغرام من خلال انخفاض نسبة الإجابات و غياب الحركات.

أما عن تحليل إرصان الاكتئاب من خلال شبكة ايمانويلي 1990، قينيش 1998، لوغرو– روسيل 2005. فما يلاحظ من خلال البروتوكول حضور عنصر الصلة وثنائية علائقية، التي هي من النمط النرجسي، التي كانت في اللوحة 2: فيلين مع خرطوم، وفي اللوحة 3: امرأتين يغسلن الملابس.

ما يشار إليه هو حضور معظم هذه الإجابات في مرحلة التحقيق ما يوحي إلى مبادرة استدراكية خلال القيام بالاختبار نحو إظهار الإرصان النفسي للاكتئاب و بصعوبة.

4.2. خلاصة بروتوكول :

يتبين من خلال التحليل الشامل لبروتوكول أنيس أن الإنتاجية العامة جاءت منخفضة مما يدل على الكف، وكذلك طول زمن البروتوكول أيضا يدل على الكف وهذا يدل على هشاشة الجهاز النفسي لدى المراهق.

منخلال نتائج البروتوكول سيطرة الإجابات الشاملة% 70 =G%. و التي تدل على مقاومة ظهور الواقع الداخلي باستعمال الواقع الموضوعي، و انخفاض الإجابات الجزئية الكبيرة % D%=40، التي تدل على تجنب المبحوث لتقصي التفاصيل و تحليل الواقع و اللامبالاة بالواقع.

و لم يسجل في البروتوكول أي محدد حركي الذي يبين عدم القدرة على إرصان الصراع و صعوبة في تقمص الصورة الإنسانية و ارتفاع نسبة الإجابات الحيوانية.

3. تحليل دليل مقابلة:

وافق أنيس على إجراء المقابلة بكل سهولة وقد كان أثناء المقابلة مرتاحا وبشوشا ومتعاونا كثيرا أنيق في لباسه ويحافظ على جماله وأناقته كثيرا حيث قال: (أنتحّف روحي بزّاف). بمعنى: أجمّل نفسي كثيرا وأهتم بمظهري.

فيما يخص حياته الطفولية فلقد أخبرنا أنه قد عاشها في بيت جدّه وكانت طفولته رائعة، حيث أنه كان محبوبا جدا من طرف جدّه الذي يقدم له المال دائما بقوله:"كان ديما يفشّش فيّا ويعّطيني دّراهم" و "جدّتي تموت أعليا" بمعنى أن جدّته بديل الأم و الأب.

بالعلم أن الجدّان كان من طرف الأب، فقد كان والديه يعيشان في عمارة قريبة من عمل الأب، وبما أنّ الجدّان كانا يعيشان وحدهما، طلبا من ابنهماأن يتركوا لهم "أنيس" كي يعيش معها ويربيّانه.

كانت علاقته مع أمه جيّدة جدا وأمّا أبوه فليس دائما إن هو يتشاجر معي في معظم الأحيان، حيث قال: "نتفاهم بزاف مع يمّا ونموت أعليها وبابا شويا، خاطرش يعيط أعليا "des fois" وما يمد ليش إدراهم كيما جدّي".

فنلاحظ أن أنيس لديه تعلق بالأم وهذا يظهر الصراع الأوديبي أي أنه يميل إلى أمه أكثر من أبيه حيث أن: "صعوبات التقمص لدى المراهقين والتساؤلات المتعلقة حول هويتهم عادة ما تظهر في معظم الصراعات التي يعيشونها.

(Mazet. Ph Mouzelp, 1999, p451)

ويظهر هنا أيضا أن الجد هو بديل الأب إذ تظهر عليه أيضا صعوبات تقمصية اتجاه الأب من خلال الشجار مع سبب النقود، حيث تعتبر هذه الأخيرة كرمز للخصاء، لأن الوالد يمتلك النقود التي تمثل الراشدين على عكس أنيس الذي لا يمتلك موضوع الراشد، فعدم أو امتناع الأب عن إعطاءه المال هو تعبير منعه من احد معايير الراشدين.

لأن علاقة الوالدين بأبنائهم المراهقين تساهم بقدر كبير في اتزان انفعالاتهم أو اضطرابها.

(أحمد زكي صالح، ص240)

أما علاقته بإخوته كانت جيدة جدا ويعاملون معاملة حسنة حيث قال: "مع خواتي لأولاد نتفاهم بزاف معاهم ويحبوني أما حياتي التوأم فأنا نموت أعليهم ويحبّوني تانيت" بالعلم أن أخواه الكبيران متمدرسان بالجامعة والصغيرتان في الابتدائي.

أما فيما يخص مرحلة الدراسة فأنيس يحب الدراسة، لكن أول يوم له في المدرسة كان صعبا بالنسبة لديه حيث قال:"نشفا أول يوم لي في المدرسة بكيت بزاف وأمي سوفرات إمعايا باش والفت". **(Ph.Mazet. D H Honzel, 1999, p452).**

و هذا يشير إلى فقد الموضوع الذي يتمظهر لدى بعض الأطفال عند دخولهم المدرسي.

إذ لديه العديد من الأصدقاء ويتفاهم معاهم، خاصة مع البنات حيث قال: (Surtout je suis Bogosse) بمعنى: أنه جميل المظهر فهو يلفت انتباه البنات، وهذا دليل على أن "فترة المراهقة هي فترة الرغبات الجنسية، كما أنه في هذه المرحلة تكون لديه حاجات متعددة يجب إشباعها حتى يكون شخص سوي. **(محمد مصطفى زيدان، 1986، ص23)**

أجمل الأيام التي عاشها أنيس كانت في الكشافة، عندما كان يدرس في المتوسطة حيث كانوا يقومون بأعمال خيرية مثل توزيع قفة رمضان وزيارة العجائز والأيتام والمرضى في المستشفى، وهذا بقوله: "كنا نساعد الآخرين كثير".

الحدث السيئ الذي حصل له هو موت جدته رحمها الله في العام الماضي ، نستنتج هنا أن المراهق يعيش وضعيات فقدان حقيقي والعامل المشترك فيها أنه عليه التخلي على العلاقات التي لا يجد المراهق أملا في استرجاعها في المستقبل وعليه أن يتخلى عن المواضيع الأوديبية. **(Terrier, 2001, p182)**

وهذا ما يجعلنا نقول أن الحداد يستثير الحداد السابق المتعلق بالصورة الوالدية.

أما عن حياته النفسية فإن أنيس أخبرنا أنه كثير القلق وسريع الغضب، وأنه حزين منذ أن ماتت جدته وأنه كلما تذكر رسوبه العام الماضي في شهادة البكالوريا يغضب كثيرا وهذا لعدم تركيزه في الامتحان وهذا بقوله: "غاضني بزّاف الحال عندما لم أتحصل على شهادة البكالوريا لأنني درست كثيرا، خاصة وان كلّ صحابي جابوه".

بمعنى أنه درس وبذل مجهودا ولكنه لم يتحصل على الشهادة وخاصة أن كل زملائه تحصلوا على الشهادة إلا هو.

ولكن ما يشعره بالارتياح الدائم هو أن جدّه وأمه دائما يشجعانه. نستنتج أن المكتئب نجده دائم اللّوم لذاته لوعيه وإدراكه لنقائصه والتي تعطي مفهوما سالبا عن ذاته وأنهم يميلون كثيرا إلى مقارنة أنفسهم بغيرهم ومن شان هذه المقارنة تدل على سوء تقديرهم لذواتهم.

(مدحت عبد الحميد أبو زيد، بدون سنة، ص71).

أما عن حياته الحلمية أخبرنا أنيس أنه كثيرا الحلم بالحيوانات خاصة الكلب والثعبان ولكنه لا يتذكرها،وهذه الأخيرة تعبر عن القلق و المخاوف.

والحلم الأجمل لديه وهو أنه عند صديقة منذ عامين ويحلم دائما بأنه تزوّج منها، وهذا بقوله:"J'ai une petite copine " وديما نحلم بلي تزوجت بها.

ومن هنا نستنتج أن الأحلام تمثل نظاما لعملية نفسية قريبة من التخيلات الأولية فكما قال "فرويد" فهو نظام توفيقي بين التعبير والكبت وهو تسرب لبعض اتجاهات لاشعورية ويمكن تفسير أحداث الأحلام على أنها تعبيرات رمزية مستترة عن رغبات شهوانية مكبوتة.

(جوزيف حاسترو، 1922، ص76)

أما عن نظرته المستقبلية فإن أنيس يطمح إلى التحصل على شهادة البكالوريا ويقوم بتخصص: "Economie" حيث قال وهو يضحك مستهزئا: لأنني أحب كثيرا المال" أين يريد أن يسافر إلى الخارج وان يشتري سيارة آخر طراز ويعيش حياته في سعادة.

1.3. خلاصة المقابلة العيادية:

من خلال المقابلة يبدو أن للحالة له صعوبات في تقمص الشخصية ، فكان يميل أكثر إلى أمه، ما يعكس المسار السوي في التعامل مع الإشكالية الأوديبية.

4. الخلاصة العامة:

من خلال شبكة تحليل الاكتئاب "نينا روش" وكذلك شبكة "ايمانويلي وقنيش ولوغرو-روسيل"لارصان الاكتئاب لحالة أنيس يلاحظ فيه شيء من التنوع في محتويات الإجابات، التي كانت قليلة مع ارتفاع نسبة الإجابات الشاملة،

فقد بينت نتائج تحليل" نينا روش" وجود غياب التمظهرات الاكتئابية لتحظر الصعوبات التعبيرية عن الاكتئاب .

وكما تبين أيضا من خلال شبكة "ايمانويلي و قينيش و لوغرو-روسيل" لارصان الاكتئاب وجود عناصر نرجسية، كانت مثيرة إلى حضور اكتئاب مرصن بصعوبة.

أما من حيث مقابلة الحالة فقد التمسنا الصعوبات تقمصية ثانوية، مهد لها صعوبات في التعامل مع الاكتئاب.

مما سبق يمكن القول أن الفرضية التي تنص "تمظهر الاكتئاب لدى الراسبين في شهادة البكالوريا" بمعنى وجود صعوبات تعبيرية عن الاكتئاب كانفعال معاش أو كتصور بسيط، قد تحققت لدى هذه الحالة، و أيضا فرضية التساؤل الثاني "وجود صعوبات في الارصان أو غياب الارصان " تحققت.

الحالة الخامسة:

1. تقديم الحالة:

كاتيا مراهقة تبلغ من العمر 20 سنة، ذات المرتبة الثالثة في الترتيب الأخوي، أي 04 إخوة 2 ذكور وأخت صغرى.

معيدة للسنة الثالثة ثانوي شعبة لغات أجنبية، حالتها الاقتصادية متوسطة، والدها متوفي وأمها ماكثة بالبيت ولكنها تقوم بالخياطة التقليدية في المنزل، تم تطبيق إختبارالرروشاخ في ثانوية "دحماني محمد"ببوغني، ووافقت كاتيا على إجراء الرورشاخ بكل سهولة، إلا أنها كانت تشعر بالقلق وكانت ترتجف.

2. اختبار الرورشاخ:

1.2. بروتوكول الرورشاخ لحالة "كاتيا":

جدول رقم (14) :يمثل بروتوكول الرورشاخ لحالة "كاتيا":

الزمن المستغرق:26 دقيقة.

اللوحة	التطبيق	التحقيق	التنقيط
I 45'	1)فراشة 58"	فراشة (G)	GF+ A Ban
II 14"	2) لا إجابة قضم الشفتين وهز الرأس يمينا وشمالا. 30"	Chocs حيوانات ملتصقان (G)GF–A جلد حيوان (D1)DF+A	Refus
III 36"	3) مزهرية 1'	مزهرية (G)	GF Obj
IV 27"	4) جلد حيوان 46'	جلد حيوان (G)	GF + A Ban
V 30"	5) إرتجاف شديد خفاش 1'	خفاش choc (G)	GF + A Ban
VI	6) إرتجاف شديد جلد حيوان	جلد حيوان choc (Choc)	GF – A Ban

45"	1'		
VII 19"	7) V نفس الجهتين متشابهتين فلا أجد أي إجابة. 1' 23"	قلب اللوحة وقضم الأظافر مع إرتجاف شديد. لا أعرف ليس لدي أي فكرة. Chocs	Refus
VIII 27'	8) نخاع شوكي 1' 58"	إذا كانا ملتصقان فهو نخاع شوكي إذا كانا منفصلين فهو حيوان يتسلق جبلا (G) Gkan A	GF –Anat
IX 10'	9) صعب جدا، ضحك وتردد في الإجابة مثلا أظنه: رئتين. 40"	رئتينV Toujours je vois رئتين G(choc)	GF – Anat
X 25'	10) جهاز تناسلي رحم إمرأة 1' 30"	جهاز تناسلي (D4) Vagin d'une femme أو رحم إمرأة (D4)	DF – Sex Df – Anat.

اختبار الاختبارات:

الاختبار الإيجابي:

اللوحة II: بسبب الشكل لأنه جميل

اللوحة X: بسبب الألوان معبرة جدا.

(Car j'aime les couleur)

الاختبار السلبي:

اللوحةVII: لأنني لا أرى فيها شيء ولم افهم أي شيء.

اللوحة IX: (j'arrive pas à voir quelque chose en elle et je ne comprend rien).

2. بسيكوغرام حالة "كاتيا":

جدول رقم (15): يمثل بسيكوغرام حالة " **كاتيا**":

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة.
A= 4 **Anat = 3** **Sex = 1** **Obj = 1**	**F+ = 3** **F-= 5** **Sde F = 8**	**G= 7** **G% = 70%** **D= 2** **D% = 20%**	**R=10** **R.compl = 3** **Refus = 2** **T.total = 026** **Tp/R= 2.6** **T.R.I=0K/0C** **RC% = 40%** **T/d'appr =** **Ban = 4** **F% = 80%** **F+ % = 38%** **F-% = 63%** **A% = 40%**

choix+ = II.X refus = 2

جلد حيون = preserv **choix - = VII . IX**

3.2. تحليل بروتوكول اختبار الرورشاخ لحالة " كاتيا":

التحليل الكمي:

الإنتاجية:

قدمت المبحوثة إنتاجية منخفضة من الناحية الكمية، حيث بلغت عدد إجاباتها 10 إجابات (R=10) عند مقارنتها بمعايير جامعة باريس (5) التي تتراوح من (25 إلى 30 إجابة) نجد أن إجابات المبحوثة بعيدة عن هذا المعيار هذا ما يظهر الكف عند "**كاتيا**" على المستوى الإنتاجي، **(سي موسي وبن خليفة، 2004، ص124)**

لكن عند مقارنة عدد إجابات المبحوثة بالمعايير التي قدمها **(سي موسي وبن خليفة 2004)** في المجتمع الجزائري التي تصل إلى 13 إجابة ، نجد أيضا إجاباتها بعيدة عن هذا المعيار.

والاختلاف الملاحظ بين المعيارين في الدراسة الجزائرية و الغربية يعود إلى الكف التعبيري، الذي نلاحظه في المجتمع الجزائري والذي يختلف عن المجتمع الفرنسي، من حيث سهولة التعبير عن المشاعر و العواطف.

وبالرجوع إلى الزمن المستغرق في تقديم الإجابات نجد أن زمن البروتوكول يبلغ 26 دقيقة ما يعادل 2 دقيقة و88 ثانية لكل إجابة وهو زمن مقبول مقارنة بمعايير جامعة باريس (5) التي يتراوح بين (20 و30 دقيقة) وهذا يدل على الكف لدى الحالة.

نلاحظ وجود3 إجابات إضافية في لبروتوكولبرغم تحفيزنا للمبحوثة ، لكنها لم تقدم إجابات إضافية كثيرة.

الرفض:

سجلنا البروتوكول (02) لوحتين مرفوضتين وتتمثل في اللوحة الثانية (II) تتخللها إيماءات حركية وهذه اللوحة تحمل صدى غريزي وعدواني وتظهر العلاقة بمشكلة الخصاء أما اللوحة الثانية فهي اللوحة السابعة (VII) أين يحمل هذه اللوحة صدى أمومي وتظهر العلاقة بالصورة الأمومية.

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

جاءت أنماط التناول في البروتوكول مرتفعة، حيث أن طرق التناول الشاملة كان بنسبة (G%= 70%) وهي نسبة تفوق المعايير المحددة من طرف معايير جامعة باريس (5) ما بين (20% و30%) وهذا يدل على ميكانيزم دفاعي يتمثل في مقاومة العالم الداخلي باللجوء إلى العالم الموضوعي والتمسك به، من جهة أخرى نجد هذه النسبة تفوق المعايير المحددة للمجتمع الجزائري والمقدرة بـ 40% مما يدل على التكيف مع المحيط الخارجي لهذه الحالة. **(Chabert- 1995, p67)**

بينما بلغت نسبة نمط التناول الجزئية بـ : (D%= 20%) وهي نسبة قليلة مقارنة للمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) ما بين (60% و 68%) مما يدل على عدم القدرة على استثمار الواقع الخارجي لمنع ظهور الواقع الداخلي كما تظهر عدم قدرتها على الإدراك الكلي للموضوع (**Chabert, c 1983, p98**)، أما فيما يتعلق بالإجابات الشائعة فقد جاءت قليلة (Ban =4) مقارنة بالمعايير المحددة (7-5) والتي ظهرت في اللوحات: (VI. I . IV .V) وهي بالتالي تدل على تفكك الصورة الجسدية وانغماس رديء في الواقع وعدم القدرة على تقاسم الإدراك مع المحيط، بالتالي فإن الإمتثالية ضعيفة. كما تدل أيضا على ضعف سياق التماهي. **(ع. سي موسي، رزقار، 2001، ص113)**

المحددات:

جاءت المحددات الشكلية بنسبة F%= 80 وهي نسبة تفوق معايير جامعة باريس (5) والمحددة من70%-50%واستعمال الشكل يدل على إبعاد الهوامات والجانب العاطفي والانفعالي، وكثرتها يدل على صلابة السياقات الدفاعية المتمثلة في استعمال الواقع الخارجي لتفادي ظهور النزوات والهوامات وهذا يدل على "استعمال الشكل كدفاع للتحكم في العواطف وعزلها عن التصورات بمعنى ظهور النزوات والرغبات من خلال التحكم في الشكل الخارجي". **(Jacqueline, R et all, 2009, p148)**

فيما يخص المحددات الشكلية الموجبة (F+) جاءت بنسبة 38 = F+% وهي نسبة تقل عن المعايير المحددة من طرف جامعة باريس (70% - 80%) مما يدل على "محاولة التكيف مع العالم الخارجي ونقص الصلة بالواقع الموضوعي.

(Jacqueline, R et all, 2009, p148)

أما المحددات الشكلية السلبية (F-) جاءت بنسبة: F-%= 63 وهي نسبة ضئيلة مما يدل على الفشل في الإدراك وضعف القدرة على التمايز في الانفعالات الداخلية.

المحتويات:

اقتصر البروتوكول على المحتويات الحيوانية A% = 40% وهي تعتبر نسبة منخفضة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) والتي تتراوح من (45%إلى 55%) وهي تدل على ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص وهذا يمثل استثمار مكثفا لتكيف سطحي وصلب. **(Jacqueline, R et all, 2009, p71)**

أما المحتوى الإنساني فقد غاب في البروتوكول، ويدل ذلك على قدرة المفحوصة على "بناء صورة جسدية ووضع حدودها الفاصلة مع الواقع الموضوعي أي وجود مشكل في الهوية والتقمصات الجنسية، مع ميل إلى النكوص إلى مستوى الإجابات الحيوانية كوسيلة لتجنب التهديد الذي تمثله الصورة الجسدية الإنسانية". **(Chabert. C 1995, p 272)**

كما نجد أيضا 3 محتويات تشريحية : (Anat= 3) وهذا يدل على وجود قلق والتي نجدها في اللوحة (VIII): نخاع شوكي، واللوحة (IX): رئتين، واللوحة (X): رحم إمراة وهي حاءت مرتبطة بمحدد شكلي سلبي.

وكذلك هناك محتوى الأشياء: obj=1 ظهرت في اللوحة (III) مزهرية ومحتوى جنسي واحد (Sex=1) والذي ظهر في اللوحة (X): محتوى جنسي مما يظهر القلق لدى هذه الحالة.

الدينامية الإنفعالية (النزوية):

الصدى الداخلي (TRI) للمفحوصة من النمط المتكافئ حيث تنعدم فيه المحددات الحركية الإنسانية (k) مع المحددات اللونية (C) حيث TRI = 0K/0C مما يشير إلى استعمالميكانيزم الكف، وأيضا تصلب العواطف وعدم القدرة على التعبير عن الانفعالات، ويشير أيضا إلى قلة التصورات". أي هناك تفاعل المستوى التعبيري عند المفحوصة أي غياب العاطفة وعدم الاهتمام بالوقع الخارجي وهذا يدل على أنها تعاني من الكف.

(ع.سي موسي، رزقار، 2008، ص144) .

العوامل الإضافية:

احتوى البروتوكول على بعض العناصر الإضافية التي تساعد على فهم السير النفسي ومنها

اختبار الاختيارات:

الاختيار الإيجابي:

اللوحة (II): تعود هذه اللوحة إلى مشكلة الخصاء (قلق الخصاء) كما أن هذه اللوحة تستحضر سيناريوهات توجد فيها الإستثمارات الغريزية بقوة، وهذا من الجانب العدواني أو الغريزي.

اللوحة : (X): فهي لوحة الغنفصال أو الفردانية وقالت عنها: أنها جميلة بسبب الألوان المعبرة (car j'aime les Couleurs)

الإختبار السلبي:

اللوحة (VII): تمثل هذه اللوحة صدى أمومي، وتظهر العلاقة بالصورة الأمومية.

اللوحة: (IX): هي لوحة ذات مرجعية أمومية مبكرة، حيث قالت عنها: (j'arrive pas à voir quelque chose en elle et je comprend rien)

وهناك أيضا سلوكات التي تدخل فيما يسمى بـ الصدمة: (Chocs = 4) وهذا يدل على اضطرابانفعالي ورد فعل عاطفي نتيجة تفاجئه ببعض عناصر الاختبار أما حالات الرفض فنجد (Refus= 2) **(Anzieu D. Chabert. C, 2005, p96)**

التحليل النوعي:

جدول رقم (16) : يمثل تحليل الاكتئاب لدى حالة "**كاتيا**" من خلال شبكة "**تينا روش**":

اللوحات	الاكتئاب كانفعال معاش	الاكتئاب كتصور بسيط
اللوحة I	–	–
اللوحة II	–	–
اللوحة III	–	–
اللوحة IV	–	–
اللوحة V	–	–
اللوحة VI	–	–
اللوحة VII	–	–
اللوحة VIII	–	–
اللوحة IX	–	–
اللوحة X	–	–
المجموع	**0**	**0**
النسبة	**0%**	**0%**

من خلال البروتوكول يبدو أن الحالة لم تتمكن من إظهار تعبيرات عن الاكتئاب ، لكن بالرجوع إلى البسيكوغرام،البروتوكول يبدو أن فيه ما يبرر ذلك من ارتفاع نسبة 80 =% F، كذا انخفاض عدد الإجابات R =10 ، و كذا غياب الحركات .

و في إرصان الاكتئاب إلي تناولناه من خلال هذه الحالة كان فيه شيء من النمط النرجسي البارز من خلال نوعية بعض الإجابات التي كانت على شكل استناد عنصر الصلة مثلا

(حيوان ملتصقان)، و كذا في شكل تمثيل لخلل ما يسمى بـ :جلد حيوان ، في اللوحات :) (جلد حيوان).(2L'enveloppe psychique، 6 ، 4 .

كان كل هذا يوحي إلى صعوبة في التعامل مع الإشكالية النرجسية، صاحبتها انحرافات تقمصية نحو الصورة الحيوانية، و قلة الإجابات و التعبيرات الفقيرة، و كذا غياب الحركات و ارتفاع F.إلى ضعف القدرات الارصانيةالنفسية و الاعتماد على تناول جسمي للإشكاليةAnat. خلال بروز

في التعامل مع الحياة العاطفية و بالتالي التعامل مع الاكتئاب ، ففيه غياب إرصان هذا الأخير.

2-4- خلاصة البروتوكول الرورشاخ:

يتبين من خلال التحليل الشامل لبروتوكول كاتيا أن الإنتاجية العامة جاءت منخفضة مما يدل على الكف، وجاء زمن البروتوكول طويلا مما يدل أيضا على الكف.

وسيطرت الإجابات الشاملة على الجزئية، مما يدل على تجنب المبحوثة تقصي التفاصيل وتحليل الواقع، ونلاحظ ارتفاع في نسبة المحددات الشكلية التي تدل على صلابة الآليات الدفاعية، وتدل على اختناق الحياة العاطفية، وغياب المحددات الحسية والحركية، كما نجد أيضا المحتويات الحيوانية مرتفعة،الذي يفسر استثمار مكثف للصورة الحيوانية ومؤشر على صعوبة تقمص الصورة الإنسانية و صعوبات علائقية، وهذا ما يفسره انعدام المحتويات الإنسانية في البروتوكول.

3. تحليل دليل المقابلة لـ "كاتيا":

وافقت كاتيا على تطبيق المقابلة بسهولة، ولكن بدت عليها علامات القلق والخوف والارتباك. تبلغ كاتيا من العمر 20 سنة، تترتب الثالثة بين أخواتها، كانت في بداية المقابلة جالسة بهدوء وعند سؤالي عن العائلة والوالدين انفجرت بالبكاء والارتعاش، وبدأت تردد كلمة: أنا حساسة، آسفة (Je suis sensible, désolée).

فعن حياتها الطفولية، فقد أخبرتنا أنها كانت محبوبة من طرف الجميع، طفولتها كانت رائعة ولم تكن تعاني من أي مشاكل مع العائلة أو مع الأقارب والإخوة.

إلا أنها أخبرتنا أنّ والدها متوفي منذ عامين وأن أخويها الكبيرين هما من يساعدان أمّهما على مصاريف المنزل، خاصة وأن والدها توفي وتركهم في منزل في مرحلة الإنشاء والبناء. وأنها تأثرت كثيرا بموته و"عادت إلى البكاء مرة أخرى" ثم قالت: عندما هدأت: "مات أبي عندما كنت أدرس في السنة الثانية ثانوي، وهذا بسبب إصابته بسرطان الحنجرة، كنت مقرّبة ومدلّلة من طرفه. ومنذ موته وهي حزينة وقلقة دائما: قالت:"ملّي مات بابا وأنا ديما حزينة ومهمومة وديما قلقانة" وكأن ألمها بموته لا يزال جديدا، هذا يعني أن المفحوصة لا تتقبل فقدان والدها، فكما حدده "**فرويد**" فإن عدم القدرة على التخلي عن الفقيد وإدراك ما تم فقده فيه، يتسببان في إبقاء الفاقد قابعا في الماضي، غير قادر على إقامة علاقات جديدة.

(متعب حامد، 1992، ص146)

أما عن أمّها فقد أخبرتنا أنها ربة منزل وهي كثيرة الشجار معها بسبب أعمال المنزل والطّبخ والتنظيف.

لذا نلاحظ أن الشجارات الدائمة مع الوالدين والمراهق يؤثر على انفعالاته لأن علاقة الوالدين بأبنائهم المراهقين تساهم بقدر كبير في إتزان أن فعالاتهم أو اضطرابها.

(أحمد زكي صالح، 2008، ص240)

أما علاقتها مع أخويها جيدة جدا وهي تحب أختها الصغرى وتدللها كثيرا.

أما فيما يتعلق بالمرحلة الدراسية كانت كاتيا تحب الدراسة، مع أصدقائها كانت علاقتها جيدة جدا وتتفاهم مع البنات والبنون. وهي تحب معلمة العلوم الشرعية لأنها متفهمة وحنونة، وأيضا معلم الفرنسية كثيرا لأنه لطيف وجذّاب، أين قالت:"حملغث أخاطرش يلّها أكوذي أو ذملحان". كما يظهر عدم امتثالها للقواعد المنزلية، خاصة تلك المتعلقة بادوار المرأة ، مما يظهر صعوبات تقمصية لدى المفحوصة.

أما فيما يتعلق بالأحداث الهامة، فإن أحسن حديث حصل لها هو عندما تحصلت على شهادة التعليم المتوسط (BEM) لأن أباها فرح كثيرا بهذا النجاح فقد قالت : "أبي خرج كثيرا حتى أنه قبل أن يرجعوا النتائج بدأ بشراء المشروبات الغازية وكأنه كان متأكدا من أنني سوف أنجح".

أما أسوء ذكري هي موت أبيها رحمه الله، وكل هذا نستنتج منه أنه يرجع إلى الألم الذي تشعر به المفحوصة لفقدان والدها، فالألم هو رد الفعل الحقيقي لفقدان الموضوع.

(محمد عثمان نجاتي، 1989، ص150)

فيبدأ الشخص في المعاناة من عدم تقدير الذات وبعض صور القلق والاكتئاب.

أما عن الحياة النفسية فإن كاتيا أخبرتنا أنها دائمة القلق والارتباك، خاصة في وقت الامتحانات، خاصة وأن أمها توبخها لهذا السبب كثيرا أين قالت:"خاصة وأن توبخي كثيرا إن لم أتحصل على علامات جيدة. وأنا أفقد صبري وأنزعج كثيرا عندما توبخني، ولا أتحمل ولا أجد سوى أن أبقى وحدي في غرفتي وأبكي". و هذا يظهر العلاقة المتوترة مع الأم.

وهي خائفة جدا من أن تتفاءل في النجاح بالشهادة ولكن في الأخير لن تتحصل عليها. وهنا نلاحظ أن الفاحصة تتنبأ بحالة من العجز الذي سوف يؤدي بها إلى صدمة، فكأنها تتوقعها وتنتظر وقوعها.

أما عن حياتها الحلمية أخبرتنا كاتيا أنها تحمل كثيرا بأبيها خاصة بعد موته، قالت:"أراه دائما في أحلامي وكأنه لم يمت". خاصة أنها دائما تحلم بأنها تحصلت على البكالوريا .

وهذا ما نسميه بالأفكار المكبوتة، أي حالة كبت الأفكار والذكريات. وهذه العمليات العقلية تمت من قبل في أفكار الحلم الكامنة وأن الحلم اكتفى بنسخها طبق الأصل، وهذا ما يسمى بحلم تحقيق الرغبة. **(جورج طرابيسي عن: Sigmund freud، 1983، ص193)**

أما عن نظرتها المستقبلية فهي تتمنى أن تتحصل على شهادة البكالوريا بمعدل جيد، كي تتمكن من القيام بالمهنة التي تحبها وهي "معلمة" في اللغة الفرنسية، وان تسافر إلى فرنسا

وأن تعيش هناك وتتزوج وتبني مستقبلها، حيث قالت:"إفغيغ أداويغّ إلباك وذكشماغ ليكول إنلشياخ وأذ روحاغ أر فرنسا وذخذماغ وإذروحاغ إن شاء الله".

3-1- خلاصة المقابلة:

يظهر من خلال المقابلة العيادية لحالة كاتيا، وجود صعوبات علائقية مع أبيها، ما يعود إلى استثارة الإشكالية الأوديبية ، فكان تأثير ذلك من خلال توجهه للانطواء و تجنب أي نوع من العلاقات الاجتماعية ، ليؤثر هذا خاصة في حياتها الدراسية ، بالخضوع إلى الخوف من الفشل في شهادة البكالوريا للمرة الثانية.

4- الخلاصة العامة:

من خلال جدول التحليل الذي اعتمدنا عليه في استخلاصه لتمظهر الاكتئاب ، على شبكة "نينا روش" و شبكة "ايمانويلي و قينيش و لوغرو-روسيل" لارصان الاكتئاب.

ظهر فيه غياب التمظهرات الاكتئابية التي كان تناولها اسقاطيا، بشكل خاص ، يوحي إلى نمط نرجسي تسوده الصعوبات النفسية (الجرح النرجسي)، ما يوحي إلى غياب إرصان الاكتئاب، بحضور كذلك مؤشرات توحي إلى صعوبات تعبيرية من خلال فقر و قلة الإجابات، مع صعوبات تقمصية.

وعن المقابلة العيادية فلها بدورها ما قد يساند ذلك من خلال انطوائية الحالة مثلا.

الحالة السادسة:

عرض حالة ليندة:

1. تقديم الحالة:

ليندة تبلغ من العمر 20 سنة، تدرس سنة ثالثة ثانوي، شعبة علوم تجريبية. (معيدة للسنة) أسرتها متكونة من الأبوين، كلاهما يعملان في القطاع التربوي (معلم ومعلمة). هي الطفلة الوحيدة لأبويها مع أخ صغير.

حالتها الاقتصادية جيدة جدا.

وافقت ليندة على تطبيق الاختبار بكل سرور، وكانت مرتاحة جدا.

2. اختبار الرورشاخ لحالة "ليندة":

جدول رقم (17): يمثل بروتوكول الرورشاخ لحالة "**ليندة**":

الزمن المستغرق: 20 دقيقة و7 ثواني.

اللوحة	التطبيق	التحقيق	التنقيط
I 20"	1) Deux femmes qui lèvent les bras. 1'26"	Deux femmes qui lèvent les bras (D4)	DK H
II 11"	2) فراشة 50"	فراشة (D3) قلب .DblF+ anat (Dbl5) أرنبين (DF– A)	DF + A Ban
III 7"	3) إمرأتين تحملان شيئا 4) قلبين 30"	إمرأتين تحملان شيئا (G) قلبين (D3) DCF Anat.	GK H Ban
IV 16"	4) V لم أفهم شيء 27"	قلب الورقة (V) لم أفهم شيء chocs	Refus
V	5) خفاش	خفاش (G)	GF + A Ban

		1'17"	15"
DF – A	(D3) Oiseaux	V (6 Oiseaux 1'	VI 18"
DF + Hd DF + Hd	Tête de femmes رجلين (D3) فراشة (D4) DF+Ad Ailles	V (7 Tête de femmes 8) يمكن أن يكون راس رجلين 1'	VII 18"
Refus	نفس الإجابة Chocs	VV لا أرى أي شيء ولا أفهم أي فيها شيء 1'2"	VIII 30"
Refus	لا توجد إجابة Chocs	لا شيء 40"	IX 18"
Refus	حصان ذو جناحين (D10) DF–A (D1) deux crabes DF+A Ban Chocs.	V لا شيء 50"	X 10"

اختبار الاختيارات:

الاختيار الإيجابي:

اللوحة III: امرأتينمع قلب في الوسط، لأن اللوحة واضحة وجميلة

اللوحة VI: عصفورين، إنها جملية لأنني أحب العصافير.

الاختيار السلبي:

اللوحة I: لم تعجبني لأنها غير جميلة.

اللوحة XI: لم تعجبني لأنها غامضة جدا.

2.2. بسيكوغرام لحالة "ليندة":

جدول رقم (18):يمثل بسيكوغرام حالة "**ليندة**":

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A= 3 **H= 2** **Hd= 2**	**F+ = 3** **F-= 1** **Sd F= 4** **k= 2** **C=0**	**G= 2** **G% = 25%** **D= 5** **D% = 63%**	**R=8** **R compl= 4** **Refus= 4** **T.Total** **20 د و7 ثواني** **TP/R = 2** **T.R.I=2K/0C** **Rc% = 0** **Ban = 3** **F%= 50 %** **F+ % = 75%** **F-% = 25%** **A% = 38%** **H % = 25%**

Refus = 4

choix+III.VI

Choix-= I.XI

3.2. تحليل بروتوكول الرورشاخ لحالة "ليندة":

التحليل الكمي:

الإنتاجية:

يظهر من خلال بروتوكول الرورشاخ لـ: "**ليندة**"، أن مجموع إجاباتها هي (8 إجابات) وهي نسبة تقل عن المعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) والمقدرة بـ(25 إلى 30 إجابة) وهذه النتيجة تدل على الكف لدى المراهقة وأيضا عند مقارنتها مع المعايير المحددة من طرف ع. سي موسي وم. بن خليفة في دراسة لهما عن المجتمع الجزائري والتي حددت بـ 13 إجابة لدى المراهق نجد أن النّسبة بعيدة عن هذه المعايير وهذا يدل أيضا على وجود كف لدى المراهقة. **(سي موسي وبن خليفة، 2008، ص221)**

خاصة وأن الزمن المستغرق في البروتوكول قدر بـ: 20 دقيقة و7ثواني. أي ما يعادل 2 دقيقة لكل إجابة، وهو زمن مقبول مقارنة بمعايير جامعة باريس (5) التي تتراوح بين (20 و30 دقيقة) وهذا يدل على الكف لدى المراهقة. أما فيما يخص الإجابات الإضافية نجد أنها بلغت (4 إجابات) حيث نجدها مرتبطة إما بشكل إيجابي أو سلبي وقد جاءت على شكل نمط تناول جزئي مرتبط بجزء إنساني أو حيواني، وهذه الإجابات تبقى دائما قليلة مما يدل على الكف لدى المراهقة.

الرفض:

سجلنا في بروتوكول "**ليندة**" 4 ألواح مرفوضة وتتمثل في: اللوحة الرابعة (IV): تظهر هذه اللوحة سيرورات التقمص الجنسية وهي لوحة مثيرة لصورة القوة القضيبية وهذا ما يفسر تسمية اللوحة بلوحة الأبوة.

أيضا اللوحة الثامنة (VIII): هذه اللوحة تظهر العلاقة التي يقيمها الفرد مع المحيط الخارجي.

وأيضا وجد الرفض في اللوحة التاسعة (IX): وهي لوحة ذات مرجعية أمومية مبكرة.

وأخيرا جاءت في اللوحة العاشرة (X): وهي لوحة الإنفصال أو الفردانية.

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

جاءت طرق التناول الشاملة في بروتوكول ليندة، بعدد مقبول من الإجابات الشاملة (G%= 25%) وهذه النسبة موافقة للمعايير المحددة من طرف معايير جامعة باريس (5)والتي هي (20% و 30%) ولكن بالنسبة للمعايير المحددة للمجتمع الجزائري هي قليلة والتي حددت بـ (40%)، وهي تدل على محاولة الاندماج في الواقع وأيضا التحكم والتمسك بالوقع الموضوعي وكذا استعمال الواقع الخارجي كالدفاع. **(Chabert .c, 1997, p89)**

أما الإجابات الجزئية D% = 63% جاءت أيضا موافقة ومعادلة لمعايير جامعة باريس (5)،والتي تتراوح ما بين (60%و68%) أما بالنسبة للمعايير المحددة للمجتمع الجزائري التي تقدر بـ: 55% فهي مرتفعة، مما يدل على نوع من الهشاشة المتعلقة بالصورة الجسدية **(Chabert. C 1983, p 198)**

أما الإجابات الشائعة (Ban) فهي جاءت قليلة حيث بلغت : Ban = 3 وهي قليلة بالنسبة للمعايير المحددة (5−7) مما يشير إلى عدم تقاسم الإدراك مع المحيط وبالتالي فإن الإمتثالية ضعيفة، كما يدل على ضعف سياق التماهي وكذلك تفكك الصورة الجسدية وعدم التكيف مع الواقع. **(Anzieu .D. Chabert. C, 2005, p96)**

المحددات :

لقد اقتصر البروتوكول الحالة من حيث المحددات الشكلية (F% = 50%) و هي نسبة معادلة لمعايير جامعة باريس (5)(50−70).وقد جاءت أغلبيتها إيجابية (F+%=75) مقارنة بالسلبية (F−%=26)،و نسبة (F+%) وهي نسبة قليلة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف معايير جامعة باريس (5) والتي تتراوح من (70% إلى 80%) مما يدل على نوع من الانغماس الرديء في الواقع الموضوعي، ويشير أيضا إلى عدم فعالية الدفاعات المتعلقة بالاعتماد على الواقع والانحراف**(Jaqueline. R et all, 2009, p149)** مما يظهر هشاشة الحدود لدى المفحوصة، بين الداخل والخارج.

المحتويات:

يشمل البروتوكول على 4 أنواع من المحتويات: المتمثلة في المحتوى الحيواني والشبه حيواني والمحتوى الإنساني، و symbl. حيث يغلب المحتوى الحيواني بنسبة(A%= 38) وهي نسبة قليلة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف معايير جامعة باريس (5) والتي تتراوح من (45% إلى 55%) .

و جاءت الإجابات الإنسانية (H%=25) و هي نسبة عالية مقارنة بمعايير جامعة باريس (5)، و نلاحظ وجود إجابة جزئية إنسانية (Hd) التي تتمثل في اللوحة : (VII)tête de femme. رأس رجل.

الدينامية الانفعالية: (النزوية)

يظهر من خلال البرتوكول حضور المحددات الحركية، وغياب الاستجابات اللونية RC. بحيث CR% منعدمة في البروتوكول ، هذا ما يدل على البرود العاطفي.

(Chabert.C.1997.p60)

فقد جاء النمط الصدى الداخلي(TRI = 2K / 0C)من نوع المنطوي الصافي

.الاستجابات الحركية الإنسانية موجودة مع انعدام الاستجابات اللونية.

العوامل الإضافية:

يشمل البروتوكول على بعض العناصر الإضافية منها:

إختبار الإختيارات:

الإختيار الإيجابي:

اللوحة (III): هي لوحة ذات رمزية قضيبية تظهر لنا الوضعيات التي يتخذها الفرد إتجاه صورة القوة وتقمص ديناميتها.

اللوحة : (VI): هي لوحة تحمل الرمزية الجنسية تظهر خلال البعد القضيبي والصورة الجنسية الأنثوية.

الاختيار السلبي:

اللوحة : (I) (لأنها ليست واضحة وغير جميلة) فاللوحة الأولى تثير قلق فقدان الموضوع اللوحة (IX): وهي لوحة ذات مرجعية أمومية مبكرة حيث قال عنها (أنها جميلة وغير واضحة).

التحليل النوعي:

جدول رقم (19): يمثل تحليل الاكتئاب لدى حالة "**ليندة**" من خلال شبكة "**تينا روش**":

اللوحات	الاكتئاب كانفعال معاش	الاكتئاب كتصور بسيط
اللوحة I	–	–
اللوحة II	–	–
اللوحة III	–	–
اللوحة IV	–	–
اللوحة V	–	–
اللوحة VI	–	–
اللوحة VII	–	–
اللوحة VIII	–	–
اللوحة IX	–	–
اللوحة X	–	–
المجموع	**0**	**0**
النسبة	**0%**	**0%**

من خلال بروتوكول ليندة يبدو أن الحالة لم تتمكن من إسقاط التعبيرات الاكتئابية، لكن بالرجوع إلى بسيكوغرام الحالة يمكن استخلاص أشكال أخرى من ذلك، يمكن من خلالها التماس صعوبة الحالة في تعبيرها عن الاكتئاب لنجد غياب الحركات كمؤشر عن الرقابة والكف المضروب عن التعابير الداخلية، وكذا حضور الرفض في 4 لوحات، وحضور حالتين من H، وفي تناولنا أيضا لارصان الاكتئاب لهذه الحالة فقد كان من خلال شبكة ايمانويلي 1990، قينيش 1998، لوغرو-روسيل 2005. نلاحظ من خلال الإجابات

حضور من الأشكال الحضور النرجسي، ببروز شيء، قلبين، رجلين، فراشة مع جناحين، أو على deux femme من التركيز على الصلة من خلال :

الثنائية العلائقية، ليعبر الأمر خن مبادرة في إظهار اكتئاب مرصن بصعوبة.

4.2. خلاصة البروتوكول:

يتبين من خلال التحليل الشامل لبروتوكول الرورشاخ لـ: "**ليندة**" أن الإنتاجية جاءت منخفضة مع المعايير جامعة باريس 5 مما يدل على الكف، و طول زمن البروتوكول يدل ايضا على الكف،و نلاحظ سيطرت الإجابات الجزئية التي تدل على عدم التكيف، مع الواقع الخارجي، وعدم القدرة بالتمسك بالواقع،و على انخفاض الإجابات الشاملة التي تدل على ميكانيزم دفاعي لمقاومة ظهور الواقع الداخلي، باستعمال الواقع الموضوعي الخارجي.

كما نجد نسبة المحتويات الحيوانية مرتفعة، الذي يفسر استثمار مكثف للصورة الحيوانية.

3. تحليل دليل مقابلة لـ "ليندة":

وافقت ليندة على تطبيق المقابلة بكل احترام كانت مهذبة جدا في سلوكاتها وتصرفاتها وكانت شديدة الارتياح.

عاشت ليندة حياتها الطفولية بكل حب وحنان اللذان قدماه أياها أبواها، فكما أخبرتنا أن علاقتها بهما جد رائعة ولا تعاني من أي مشاكل معهم ومع جميع العائلة والأقارب والجيران. فالكل يحبها.

أما علاقتها بأخيها الصغير أيضا رائعة، ويحبّان بعضهما كثيرا، فكما قالت ليندة:"بابا معلم الفرنسية ويمّا معلمة اللغة العربية في الابتدائي" ولقد ربّاونا على المحبة والأخلاق الحميد". إذن نستنتج أن ليندة عاشت أيام طفولتها بدون عراقيل وصعوبات وأن الجميع يهتمون بها ويحبونها.

كان أول دخول ليندة إلى المدرسة ممتازا وهذا حسب ما أختبرنا عنه، وهذا لتعودها على جوّ المدرسة من قبل وهذا يرجع إلى أن الوالدين يعملان في قطاع التربية (معلمان). وهذا بقولها: "بابا وماما كانا يأخذاني دائما إلى قسمهما".

أما في المراحل بعد الابتدائي أيضا كانت جيدة، منها مرحلة التعليم المتوسط والثانوي. أخبرتنا أنها ليس لديها صديقات بكثرة، ولكن علاقتها مع الزملاء والأساتذة عادية جدا ولا يوجد أي مشاكل معهم، وهي لا تحب الكلام كثيرا وأنها هادئة جدا وأنها أول مرة تعيد السنة في حياتها، وهذا كان راجعا إلى قلق الامتحان الذي أفقدها التركيز ظهرت عليها اعراض الخوف والقلق مما جعلها ترسب في الامتحان، هذا يدل على محاولة الإندماج في الواقع والتحكم فيه وإستعمال الواقع الخارجي كدفاع. **(Chabert.c, 1997, p89)**

إذن نستنتج ان ليندة قد إجتازت الحياة المدرسية أيضا دون مشاكل وأن علاقتها مع الأساتذة والأصدقاء والزملاء كانت عادية وجيدة.

أما عن الأحداث الهامة: فهي أخبرتنا أن كل ما عاشته في حياتها يعتبر أحداث هامة: فكما قالت : le bon souvenir … Rien … car ils sont tous des bon souvenir pour moi

أما الحدث الأسوء في حياتها هو عدم تحصلها على شهادة البكالوريا العام الماضي، وقالت أنها لا تحب أن تتذكر ذلك اليوم الذي أعلنوا عن النتائج ولم تكن من بين الناجحين. لذلك نجد أن الفشل الدراسي لا يؤثر على الفرد وحده وإنما يؤثر أيضا على أفراد الأسرة. حيث يؤثر الفشل على الوالدين وهذا بسبب تغلب المشاعر الحزن والأسى على إبنهما.

(فهمي علي محمد، 2008، ص341)

أما عن حياتها النفسية فقد أخبرتنا ليندة أنها تخاف كثيرا عند إقتراب الامتحانات وأنها أيضا تخاف من غضب أمها وأبيها منها لأنهما يريدان أن يروها دائما الأحسن.

وقد أخبرتنا أنها تصاب بالإرتباك والتّوتر والخوف وهذا ما حصل معها العام الماضي أثناء إجتياز شهادة البكالوريا فكما قالت: "هذا ما أصابني العام الماضي كي جوّزنا الباك، إرتبكت كثيرا وأظن أنه السبب الرئيسي لعدم تحصلي على شهادة البكالوريا".

فنلاحظ هنا ان من خصائص النمو النفسي للمراهق أنه يكون مرهف الحس ويذوب أسى وحزنا حين ينتقده الناس، كما يتردد كثيرا في الإفصاح عن إنفعالاته أو أن يندفع وراءها.

(عبد الفتاح دويدار، 1996، ص256)

فنلاحظ أن المفحوصة تعاني من الكف والقلق الكبير. أخبرتنا أنها أيضا تحب الطبخ وأنها تعتبر أمها المثل الأعلى. فكما قالت:"Ma maman c'est mon exemple" وكانت ترتجف بشدة أثناء هذا الإعتراف، نلاحظ أن ليندة متعلقة جدا بالأم وهذا يظهر الصراع الأوديبي، أي أنها تميل كثيرا إلى أمها أكثر من أبيها، حيث نلاحظ تقمص المراهقة للامها من خلال الطبخ.

أما عن حياتها الحلمية أنها لا تتذكر "Les cauchemars" أي أنها حتى وإن قامت بحلم سيء فهي لا تتذكر عند الاستيقاظ من النوم. أما الحلم الوحيد الذي يراودها هو أنها تحلم بأنها نجحت في شهادة البكالوريا" . نجد ان المفحوصة ليندة لديها حلم تحقيق الرغبة.

(جورج طرابيشي، عن Sigmund Freud ، 1983، ص183).

فكما أخبرتنا ليندة عن نظرتها للمستقبل فهي تتطلع إلى تحقيق حلمها وهي ان تصبح طبيبة "Médecin".

نستنتج ان عند ليندة حلم تريد تحقيقه والوصول إليه مستقبلا. رغم خوفها مما سوف يحصل لها من إرتباك وخوف عند الإمتحان.

1.3. خلاصة المقابلة:

يظهر لنا من خلال المقابلة أن ليندة عاشت طفولة وحياة عادية رفقة الأبوين والأخ الصغير، وأنها لا تعاني من أية مشاكل. ولكن فشلها الأول في حياتها جعلها تفقد الثقة بنفسها، ما يجعلها خائفة من أن تفشل مرة ثانية وهذا سوف يصيبها بصدمة قوية.

4. الخلاصة العامة:

من خلال شبكة تحليل الاكتئاب "نينا روش" و كذلك شبكة "ايمانويلي و قنيش و لوغرو– روسيل" لارصان الاكتئاب لحالة ليندة، تبين من خلال نتائج غياب التمظهرات الاكتئابية، في شكل تصور بسيط او انفعال معاش، فلم تتمكن من التعبير عن الاكتئاب على هذا الشكل، والشيء الذي تمكنت عن التعبير عنه ظهر بشكل آخر من خلال شبكة ايمانويلي وقنيش وروغلو–روسيل. كان موحيا إلى وجود إرصان الاكتئاب وبصعوبة. الشيء الذي ربما يسانده من خلال المقابلة العيادية و غياب التمظهرات الاكتئابية في حياتها اليومية، ما كان حاضرا بصعوبة ظهر في رسوبها الدراسي .

مما سبق يمكن القول أن الفرضية التي تنص "تمظهر الاكتئاب لدى الراسبين في شهادة البكالوريا" بمعنى وجود صعوبات تعبيرية عن الاكتئاب كانفعال معاش أو كتصور بسيط، قد تحققت لدى هذه الحالة، وأيضا فرضية التساؤل الثاني "وجود صعوبات في الارصان أو غياب الارصان " تحققت.

نتائج تحليل شبكة الاكتئاب نينا روش لكل الحالات:

جدول رقم(20): يمثل ملخص عام لأهم نتائج شبكة تحليل الاكتئاب لـ" **نينا روش**":

الحالات	تمظهر الاكتئاب على شكل	
	انفعال معاش	تصور بسيط
1	غائب	غائب
2	غائب	غائب
3	غائب	غائب
4	فقط في اللوحة VI	غائب
5	غائب	غائب
6	غائب	غائب

نستنتج من خلال جدول تحليل شبكة "نينا روش" وجود صعوبات تعبيرية عن الاكتئاب سواء كانفعال معاش أو كتصور بسيط ، ما عدا حالة واحدة، ظهر فيها تعبير في اللوحة **6** كان على شكل انفعال معاش، الشيء الذي كان قليلا.

نتائج تحليل شبكة ارصان الاكتئاب ايمانويل يوقينيشور وغلو–روسيل لكل الحالات:

أما بالنسبة لشبكة ايمانويلي وقينيش وروغلو–روسيل لارصان الاكتئاب نستنتج وجود أربع حالات 04 تعاني من غياب إرصان الاكتئاب، أما الحالتين تمكنت من إرصان الاكتئاب بصعوبة.

بالتالي و من خلال نتائج تحليل الشبكتين يمكن استخلاص أن فرضية "وجود صعوبات تعبيرية عن الاكتئاب كانفعال معاش آو كتصور بسيط تحققت في كل الحالات، أما التساؤل الثاني هناك غياب إرصان الاكتئاب او وجوده بصعوبة، تحقق غياب الارصان لدى اربع حالات ، ووجود الارصان بصعوبة لدى حالتين.

الإستنتاج العام:

قمنا في هذا العنصر بعرض النتائج بتقديم الحالات كلها بحيث حللنا الرورشاخ لكل حالة وفي هذا الاستنتاج سنقدم خلاصة للحالات المعرضة سابق.

جدول يمثل ملخص عام لأهم نتائج اختبار الرروشاخ لكل الحالات:

إجابات / حالات	عدد الإجابات	الزمن	الرفض	G%	D%	A%	H%	F%	RC%	TRI%
أنيس	10	34	1	70%	40%	40%	10%	%6	%30	0,5K/1c
ليندة	8	20	4	25%	63%	38%	25%	50%	0%	2k/0c
كاتيا	10	26	2	70%	20%	40%	0%	80%	40%	0k/0c
كاميليا	16	18	1	63%	38%	77%	6%	94%	%38	Ok/0c
كهينة	12	11	2	73%	27%	55%	9%	91%	27%	0,5K/1c
أمال	13	15	1	77%	23%	62%	8%	%92	%31	Ok/0c
المتوسطات	12	21	2	%63	%35	%52	10%	%69	%28	

من خلال النتائج التي توصلنا إليها في الجدول أعلاه ومن خلال المقابلة العيادية النصف موجهة يظهر الكف من خلال قلة عدد الإجابات مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) التي تتراوح من 25 إلى 30 إجابة لدى كل الحالات، حيث يظهر متوسط عدد الإجابات بـ 1,2 إجابة بالوقت المستغرق 21 دقيقة، وبالمقارنة مع المعايير المحددة من

طرف سي موسي وبن خليفة في دراسة لهما على المجتمع الجزائري 13 إجابة نجدها قريبة جدا والتي هي 12 إجابة بالنسبة لكل الحالات: أنيس، ليندة، كاتيا، كهينة أما عند أمال فهي متساوية مع معايير سي موسي وبن خليفة والتي تصل الإنتاجية فيها عند المراهق 13 إجابة، أما عند الحالة كامليا فهي بعيدة عن هذا المعيار (16 إجابة).

كما نجد إجابات الرفض موجودة لدى الحالات كلهاوالتي قدرت بـ2.

أما متوسط نسبة الإجابات الكلية G%=63% وهي نسبة مرتفعة بالمقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) بين (20%-23%) وهي تدل على الكف مع العالم الخارجي ويدل على وجود كبت شديد وقلق وهي ظهرت مرتفعة عند كل الحالات: أنيس: 70%، كاتيا: 70%، كاميلية: 63%، أمال:77% ، كاهينة73%، ليندة: 25%.

وهي تدل على الكبت والكف ضد ظهور مشاعر القلق والخوف في حين قدرت متوسط نسبة الإجابات الجزئية لدى الحالات بـ D%: 35% وهي تعتبر نسبة قليلة جدا مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) من بين (60%، 68%) مما يدل على ميكانيزم الكبت وعدم القدرة على إستثمار الواقع الخارجي. ويظهر هذا في الحالة.

كاتيا: 20%، أمال: 23%، كهينة: 27% ، كاملية : 38% ، أنيس: 40%، أما بالنسبة ليندة فقد جاءت متوازنة وهي بنسبة: 63%.

ولقد ظهرت المحتويات الحيوانية A%، وهي نسبة عالية لدى كل الحالات حيث وصل المتوسط إلى 52% وهي نسبة متساوية مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس(5). مابين (45% - 55%) وهو يدل على وجود ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص.

وهي كالتالي: ليندة: 38%، أنيس: 40%، كاتيا: 40%، أمال: 62%، كهينة 55% ، أما عند كاملية فنجدها مرتفعة جدا وهي بنسبة: 77%.

كما جاءت المحتويات الإنسانية H% = 10 بنسبة قليلة حيث قدر متوسطها 11 وهي نسبة مقبولة.

بالنسبة للمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5)مابين (12% – 18%) فنجدها ظهرت عند:

أمال08% ظهرت عند انيس بـ : 10%، كاهينة : 9% ، كاميلية: 6%. هذا يدل على القدرة على تقمص الصورة الإنسانية أما عند كاتيا فهي منعدمة وهذا يشير إلى صعوبة تقمص الصورة الإنسانية ووجود كف شديد في العلاقات الإنسانية عند هذه الحالة. أما نسبتها بالنسبة لحالة ليندة فهي كانت مرتفعة 25%.

كما نجد إرتفاع نسبة الإجابات الشكلية التي تظهر بـ 69%. وهي نسبة مرتفعة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) ما بين (70% – 50%) مما يدل على إختلاف الحياة العاطفية، أما الإجابات اللونية RC% قدرت بـ: 28% وهي نسبة منخفضة مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) ما بين (35%–30%) وهذا يدل على وجود كف للحياة العاطفية عند كل الحالات.

أما فيما يخص أنماط الصدى الحميمي **TRI** فنجده عند كاتية وأمال وكاميليا من النمط المتكافيء، تتساوى فيه المحددات الحركية مع المحددات اللونية الذي يدل على إستعمال ميكانيزمات الكف،أما عند كهينة و أنيس فينتميان الى النمط المنبسط المزدوج، مما يدل على وجود إختناق عاطفي، أما الحالة ليندة فجاءت من النمط المنطوي الصافي.

وجاء كل هذا من خلال النتائج العامة لرورشاخ الحالات أما من خلال المقابلات العيادية ففيها ما من شأنه أن يدعم تلك النتائج من خلال حضور عناصر أساسية يمكن استخلاصها كالتالي:

- ✓ وجود صعوبات علائقية في معظم الحالات، شهدت على غياب القدرة على التنازل عن العلاقات الطفولية وبالتالي إقامة الحداد اتجاهها؛
- ✓ صعوبات تقمصية راجعة لصعوبات الانفصال عن الموضوع الولي الذي يمثل الام؛
- ✓ ظهور نوع من الكف في معظم الحالات من خلال التعبيرية الفقيرة الراجعة الى صعوبات مواجهة الاكتئاب إذ أن الاكتئاب ينقص من الحاجة إلى التعبير؛
- ✓ صعوبات التعامل مع الخوف من الفشل في الامتحان، ما يمثل لصعوبات في التعامل مع الخوف من الفقدان، وهو الشيء الذي تقتضي مواجهتها واجتيازها إمكانات نفسية خاصة يقتضيها التعامل مع الاكتئاب.

من خلال كل ما سبق من نتائج لاختبار الرورشاخ و كذا نتائج المقابلة العيادية، لكل الحالات يمكن القول كل من الفرضية القائلة بأن فيه غياب لتمظهر الاكتئاب لدى الراسب ينفي شهادة البكالوريا، و كذلك الفرضية القائلة بأن فيه صعوبات في الارصان أو غياب الارصان للاكتئاب لدى الراسب ينفي شهادة البكالوريا قد تحققتا.

خاتمـــــــة

خـــاتمة:

لقد استهدفت دراستنا هذه معرفة مدى و كيفية تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا. فاعتمدنا على اختبار الرورشاخ كأداة تسمح لنا من معرفة إمكانات التعبير عن الاكتئاب لدى أفراد مجموعة البحث.

فانطلاقا من تساؤلين طرحنا أولهما كالتالي:

– كيف يتمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا من خلال رائز الرورشاخ؟ بمعنى هل هناك صعوبات في تمظهر الاكتئاب على شكل تصور بسيط أو كانفعال معاش؟

و قدمنا حوله افتراضا كان مفاده أنه تظهر من خلال الرورشاخ صعوبة لدى المراهق الراسب في امتحان الباكالوريا في التعبير عن الاكتئاب سواء كتصور بسيط أو كانفعال معاش.

و كذا طرحنا ثانيهما كالتالي:

– هل هناك صعوبة في ارصان الاكتئاب؟

و قدمنا فرضية في شأنها ترمي إلى أنه تظهر لدى المراهق الراسبين في شهادة الباكالوريا صعوبة في إرصان الاكتئاب أو عدم ارصانه.

قمنا بإجراء التطبيق الميداني للبحث على عينة تتكون من ستة أفراد مراهقين تتراوح أعمارهم ما بين **18**و **22** سنة، لنتوصل و بالاعتماد على تحليل نتائج كل من "**شبكة نينا روش**" لتمظهر الاكتئاب و "**شبكة كل من إيمانيويلي، قينيش و لوغرو– روسيل**"لإرصان الاكتئاب و كذا بالاستناد على تحاليل المقابلات النصف موجهة، إلى نتائج أسفرت على وجود صعوبة ظهرت من خلال الرورشاخ في التعبير عن الاكتئاب سواء كتصور بسيط أو كانفعال معاش عند كل الحالات، و كذا غياب إرصان الاكتئاب لدى أربعة حالات مع وجود الإرصان بصعوبة في حالتين.

بهذا قد يمكن القول و كإجابة عن ما طرحناه من تساؤل بأن المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا يعانون من صعوبات في التعبير عن الاكتئاب، و بالتالي صعوبة في إرصان الاكتئاب، الشيء الذي يؤكد على تحقق فرضيات بحثنا.

فربما يمكن القول بهذا أنه قد كان لهاته الصعوبات و كما رأيناه في نتائج دراستنا عاملا ذو ثقل كبير على حياة المراهقين الدراسية، لتسمح من ظهور نتائج تخص هذه الأخيرة كانت سلبية بالطبع ادت إلى رسوبهم في شهادة الباكالوريا.

كذلك و ما يمكن ذكره من خلال ما لاحظناه إلى جانب الصعوبات التي يعاني منها المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا في التعبير عن الاكتئاب و في إرصانه، هو وجود صعوبات أخرى مصاحبة لتلك الأخيرة، تخص الإشكالية الأوديبية و القدرة على التعامل معها بنجاح و مع سيرورة الفردنة والإنفصال المتعلقة بإشكالية الهوية، لتظهر بالتالي صعوبات في استثمار مواضيع جديدة غير أوديبية، ما سمح بدوره بالتأثير على كيفية التعامل مع موضوع الدراسة كموضوع مستقل هواميا عن ما هو متعلق بالإشكالية، ليرجع كل هذا الى تثبيتات أقيمت على مستوى المراحل السابقة عن الأوديب و التي تخص مرحلة الاشكالية الإكتئابية.

هذا و نظرا لأهمية دراسة الاكتئاب لدي المراهقين الراسبين في شهادة الباكالوريا يمكننا وضع بعض الاقتراحات العلمية و العملية التي تجعل موضوع بحثنا مفتوحا للدراسة، و التي تتمثل تلك الأولى منها في الاعتماد في تناولها على الأداة الإسقاطية الأخرى إلى جانب الرورشاخ والتي هي اختبار تفهم الموضوع(**TAT**) وخاصة التركيز على تحاليل إجابات اللوحة **3BM** التي هي لوحة الإشكالية الاكتئابية، بحيث يتضمن هذا التوسع في دراسة الموضوع على عينة اكبر، و كذا فيما يخص الاقتراحات الأخرى التي هي عملية فتقتضي التكفل النفسي بفئة المراهقين الراسبين دراسيا، و كذا ضرورة توجيه المختصين إلى معالجة إشكالية الاكتئاب التي يعاني منها المراهقون من خلال الإرشاد النفسي و اتخاذ الإجراءات التي من شانها أن تفيد في تخفيف مستوى الاكتئاب.

المراجع

أولا : قائمة المراجع باللغة العربية :

1) أبو جادو صالح محمد علي، (2007)، **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن.

2) أبو زيد مدحت عبد الحميد، (2001)، **الاكتئاب دراسة في السيكوياتومتر**، دار المعرفة، زرايطة، مصر.

3) أبو شهيه هناء يحي،(1999)، **القياس الاسقاطي**، مصر مكتبة زهراء الشرق.

4) بركات محمد أرزقي، (1991) ،**علم التربية المعاصر**، دار المعرفة، عمان، الأردن.

5) البهي السيد فؤاد ، (1998)، **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشخوخة**، الطبعة الرابعة، دار الفكر العربي، مصر .

6) البهي السيد فؤاد ،(1975)،**الأسس النفسية للنمو**، دار الفكر العربي، مصر.

7) جاب الله زهية، **التسرب المدرسي والارتداء الامية**، دراسة ماجيستر في علم النفس، معهد علم النفس بعلوم التربية،جامعة الجزائر، (1998-1997).

8) جلطي فريدة، (1988)، **التأخر الدراسي عند الطفل اللاشرعي في الجزائر**.

9) جميل رضوان سامر، (2002)، **الصحة النفسية**، دار المسيرة للنشر والطباعة، مصر.

10) جيلاللي سليمان، (2012)، **الانتاج الاسقاطي عند المراهق** (مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي).

11) الحجازي محمد حمدي،(1989)، **الطب السلوكي المعاصر**،دار الملاين، بيروت، ط1.

12) خير الدين، (1973)، **بحوث نفسية و تربوية**، دار النهضة للطباعة والنشر بيروت.

13) دويدار عبد الفتاح محمد، (1996)، **مناهج البحث في علم النفس الإكلينيكي**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.

14) دويدار عبد الفتاح محمد، (2005)، **علم النفس الطبي و المرضي و الاكلينيكي**، دار المعرفة الجامعية المصرية. مصر.

15) الرفاعي نعيم،(1979)، **الصحة النفسية، ط5**، مطبعة ابن حيان.

16) زهران حامد عبد السلام، (1997)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، علم الكتب، القاهرة.

17) سلامة محمد، أدم توفيق حداد، (1973)، **علم النفس الطفل**، المعهد التربوي الوطني الجزائر ط **1**.

18) سي موسي عبد الرحمان، بن خليفة محمود،(2008)، **علم النفس المرضي التحليلي الاسقاطي**، ديوان المطبوعات الجامعية، ج**1**ج**2**ج**3**.

19) سي موسي عبد الرحمان، رزقار رضوان، (2002)، **الصحة النفسية والحداد عند الطفل الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

20) سي موسي، ع، رزقار، (2002)، **الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق (نظرة الاختبارات الاسقاطية)**، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة، الجزائر.

21) سيد غنيم، (2004)، **علاج الاكتئاب بالوسائل الطبيعية وعلاجات بديلة وتكملية**، مكتبة جريرم، ع، س، ط1.

22) شرادي نادية، (2007)، **التكيف المدرسي للطفل و المراهق على ضوء التعليم العقلي**، بن عنكبوت ، ديوان المطبوعات، الجزائر.

23) الشربيني لطفي، (2000)، **الطب النفسي و هموم الناس**، مصر.

24) الشربيني لطفي،(2001)، **الاكتئاب ،المرض والعلاج**،دار النشر للمعارف الاسكندرية،خلال جزي و شركاء.

25) صامويل تامر بشرى، (2008)، **الإكتئاب والعلاج بالواقع**، مكتبة الأنجلو المصرية.

26) صرداوي نزيم، (1994)، **الرسوب المدرسي وأسبابه من وجهة نظر الأساتذة المدرسين في الطور الثالث**.

27) عباس فتو ابراهيم، (1981)، **أفكار تربوية**، دار عكاضة للطباعة و النشر، جدة.

28) عباس فيصل، (1990)،**أساليب دراسة الشخصية و التكنيكات الإسقاطية**، بيروت دار اللبناني، الطبعة الاولى.

29) عباس فيصل، (1999)، **قياس الشخصية دراسة حالات عيادية**، لبنان، دار المنهل اللبناني.

30) عبد الستار إبراهيم، (1992)، **الإكتئاب اضطرابات العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه**، دار المعرفة، الكويت.

31) عبد الستار ابراهيم، (1998)، **الاكتئاب الاضطراب في العصر الحديث**، المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت، ط2.

32) عبد المعطي حسين، (2003)، **منهج البحث الاكلينيكي**، أسس وتطبيقات، مصر، مكتبة الزهراء للنشر، ط 1.

33) عدوان يوسف، (1998)، **تطوير معايير جزائرية لاختبار الرورشاخ، دراسة معيارية**، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس العيادي الاجتماعي، جامعة الجزائر معهد علم النفس و التربية.

34) عدوان يوسف،(1987)، تطوير معايير الرورشاخ في الجزائر،ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر.

35) عفيفي عبد الحكيم،(1990)، **الاكتئاب و الانتحار،دراسة اجتماعية تحليلية**، الدار المصرية اللبنانية،مصر.

36) علا عبد الباقي ابراهيم، (2009)، **الاكتئاب،انواعه،اعراضه،اسباب علاجه،** عالم الكتاب للنشر و التوزيع.

37) علي فايد حسين، (2001)، **العدوان و الإكتئاب في العصر الحديث**، مؤسسة خورسن الدولية، الاسكندرية، الطبعة الأولى

38) عوض محمود ياسين، (1984)، **علم النفس الإكلينيكي**، دار العلام بيروت.

39) العيسوي عبد الرحمان، (1984)، **أمراض العصر النفسية والعقلية– سيكوماترية**، الطبعة الأولى، دار المعرفة الجامعية.

40) غريب عبد الفتاح،(1985)، **مقياس الاكتئاب،** دار مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

41) فرويد سيغموند، ترجمة عثمان نجاتي، (1986)، الانا و الهو، القاهرة، دار الشروق.

42) فوزي محمد جبل،(2000)،**الصحة النفسية و سيكولوجيةالشخصية**،المكتبة الجامعية الازهرية، الاسكندرية.

43) لويس كمال، (1997)، **علم النفس الاكلينيكي**، الهيئة المصرية العامة للكتب، مصر.

44) محروس محمد الشناوي وآخرون، (2001)، **التنشئة الاجتماعية للطفل**، دار الصفاء و التوزيع.

45) محمد الزغبي أحمد، (2001)، **الطفولة و المراهقة _ الأسس النظرية للمشكلات و سبل معالجتها**، أسس حقوق الطبع محفوظة للناشرة.

46) محمد الزغبي أحمد، (2002)، **الأمراض النفسية و المشكلات السلوكية و الدراسية عند الأطفال**، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان _ الأردن.

47) المنسي حسين، (1999)،**مناهج البحث التربوي**،الطبعة الأولى،جامعة حلوان

48) ميخائيل إبراهيم أسعد، (1994)، **مشكلات الطفولة و المراهقة**، الطبعة الثانية، دار الآفاق الجديدة.

49) ميخائيل معوض خليل، (1994)، **سيكولوجية النمو (الطفولة والمراهقة)**، الطبعة الثالثة.

50) ميزاب ناصر، (2005)، **سيكولوجية الجنوح، الطبعة الأولى**، عالم للنشر و التوزيع، عمان الأردن.

القواميس:

51) **قاموس المنجد الأبجدي**، (1976)، المؤسسة الوطنية للكتاب، الطبعة السابعة الجزائر.

52) **قاموس المنجد في اللغة العربية و الاعلام**، (1986) الطبعة الثانية، دار الشرق بيروت، لبنان.

53) **قاموس علم النفس الصحي**، (2007)، شيلي تايلو، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الأردن.

ثانيا: قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

54) Anzieu D., Chabert C., (1987), **les méthodes projective**. P.u.f. paris.

55) Anziew D., Chabert C., (1983) **Les Methodes projectives**, Paris, PUF, 9ème édition.

56) Arnoux.J.D (1999) (**la dépression a l'adolescence**) press édition, paris.

57) Azoulay.C (2003) **l'entretien clinique autour des tesrs projectifs in l'entretien en clinique** (sous la direction de Cyssau.C), 2ème édition, presse, édition France.

58) Beizman C., (1982), **Le Rorchach de L'enfant a L'adulte**, édition Génitique, et Clinique, Paris, France, C.P.A.3eme édition
59) Beizman.C (1966) **le livret de cotation des formes dans le Rorsach**, cent.pys. Appli, paris.
60) Bergeret J., (2004), **Psychologie ,Pathologie ,Théorie et Clinique** , Paris, Masson .
61) Boucebci M.,(1995), **La Depression Maternelle Au Maghreb ,** 10 Colloque régional, Paris, PUF.
62) Braconnier .A , Marcelli.D, (1998) **l'adolescence aux mille visages**, odile Jacob, Paris.
63) Chabert C., (1983), le **rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique**.2ed 1997, paris, DUNOD.
64) Chabert C., (1987), **la psychopathologie a l'épreuve du rorschach** ; bordas ; paris.
65) Chabert.C, Benoit.C, (2008) **psychologie clinique et psychopathologie**, 1er édition, PUF, Paris.
66) Chilland C.,(1983), **L'entretien Clinique,** Paris,PUF,1édition.
67) De Traubenberg R., (1970), **la pratique du rorschach**5 ed PARIS. PUF.
68) Delaroche P., (2000),**L'adolescoent Enjeux Clinique et Thérapeutique**, Paris, Nathan.
69) Emmanuelli M., Azoulay C., (2001), **les épreuves projective a l'adolescence ; approche psychanalytique**, dunod, paris.
70) Emmanuelli.M (2001) **les processus de changement a l'adolesecnce, apport du rorchach in editions scientifiques et medicales**, elsevier, SAS, Paris.
71) Freud (1990), **Le Moi et Les Mécanismes de Défense** , Paris PUF. 11 édition.
72) Haynal A., (1980), **les Métamorphoses Somatique de l'angoisse Medcine et Hygiene.**Geneve.p4014.
73) Jacqueline R., et al, (2009), **Manuel Du Test De Rorschach**, Paris, de book, 1ere édition
74) Jeammet P., (2004) **83 la depression chez l'adolescent***in serge lebovici et al.. nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, presse universitaire de France, (quadrige) 2 ed, 1477-1499.
75) Jeammet.Ph, (2004) (**la psycho 100% ado**), Jeunesse, France.
76) Lehall H.,(1985), **Psychologie Des Adollescentes**,Paris,payant ,1er édition.

77) Mannoumi, Piere,(1973),**l'Adolescent et l'école , édition** , Stoch, Paris.
78) marcelli D., (2004), **81 la depression chez l'enfant***in seregelebovici et al.. nouveau traite de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, presse universitaire de France, (quadrige).
79) Marie-eve, (2012) **etude longitudinale de l'influence des symptomes dépressifs et de l'expression scolaire sur le decrochage chez les adolescents**, these de doctorat en psychlogie, universite du quebec.
80) Rauch de Traubenberg.N, (2000) **la pratique du rorschach**, P.N.F , Paris.
81) Sillami N., (2004), **dictionnaire de psychologie**, in extenso ? France

الملاحق

قائمة الملاحق:

ملحق رقم1: نموذج لورقة تنقيط اجابات الرورشاخ.

اللوحات	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I			
II			
III			
IV			
V			
VI			
VII			
VIII			
IX			
X			

ملحق رقم 2: نموذج لورقة الفرز المخطط النفسي المستعمل في تنقيط بروتوكولات اختبار الرورشاخ.

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتوى
R = **R comp=** **Refus =** **T. totale =** **Tp/R =** **TRI = K/ C** **F.C=K/E** **RC % =%** **Ban =** **F% =%** **F+% = %** **F- %= %** **A% = %** **H% =%**	**G =** **G**% = % **D =** **D**% =% Dd= **Dd=%**	**F+ =** **F- =** **SdeF=** **FClob =**	**A=** **ad =** **(H)=** **Anat=** **Sym=**

ملحق رقم3:شبكة تحليل تمظهر الاكتئاب لنينا روش دو تروبنبرغ.

الاكتئاب: تأخذ بعين الاعتبار قدرة الفرد على ادماج حالة الفقد و الحداد في تصورات سواء مرفوقة بمعاش شخصي موضح أو مقدمة دون ذلك.	
الاكتئاب كانفعال معاش: مثلا: منظر حزين و بيوت محطمة، شخص يبكي...	**الاكتئاب كتصور بسيط:** **مثلا:** أشجار متفحمة، لباس مقطع، ورقة مثقوبة، ورقة أكلها الدود، شخص ممدد..

ملحق رقم4:دليل المقابلة النصف موجهة.

البيانات الشخصية:

<u>المحور الأول</u>: التاريخ الشخصي (الحياة الطفلية): الهدف من هذا المحور التعرف على طفولة المفحوص و استخلاص العلاقات مع الأولياء و الإخوة و الإخوان.

التعليمية العامة:

هدرلي على صغرك؟.

إذ لم يتم الحصول على المعطيات اللازمة يتم الإنتقال إلى التعليمات الجزئية.

التعليمات الجزئية:

- هدرلي على يماك؟.
- هدرلي على باباك؟.
- هدرلي على خاوتك و خواتاتك؟.

<u>المحور الثاني</u>: الحياة المدرسية:

التعليمية العامة:

هدرلي على لمسيد و على قرايتك؟.

التعليمات الجزئية:

- كيفاش كنت فالمسيد؟.
- هدرلي على الشيخ تاعك؟.
- هدرلي على صحابك؟.

•واش من المواد اللي تحبهم بزاف؟.

<u>المحور الثالث</u>: الأحداث الهامة:

التعليمة العامة:هدرلي على حوايج صراولك ملاح و حوايج ماشي ملاح؟

و إذا لم يتم الحصول على المعطيات اللازمة ننتقل إلى التعليمات الجزئية:

•هدرلي على حاجة صراتلك و فرحاتك؟.

•هدرلي على حاجة صراتلك و حزناتك؟.

<u>المحور الرابع</u>: التعابير الاكتئابية المرتبطة بالحالة:

•التعليمة العامة:

•كيفاش راك اتحس روحك هاد العام ؟

•فإذا تحصلنا على كل المعلومات المرغوب فيها نكتفي بالتعليمة العامة، أما إذا لم تتحصل على قدر كاف من المعلومات ننتقل إلى التعليمات الجزئية وهي على النحو التالي :

•التعليمات الجزئية:

•هل تلقى صعوبة كي تركز على شيء ما؟

•هل تحس بلي راك ديما حزين ؟

•هل تحس روحك بلي راك فاقد الثقة بالنفس؟

•تحس روحك ديما زعفان؟

<u>المحور الخامس</u>: الحياة الحلمية:

التعليمة الجزئية:هدرلي على منام شفيت عليه و كيفاش فسرتو؟.

<u>المحور السادس</u>: الحياة المستقبلية:

التعليمات الجزئية:

- كيفاش راك تشوف حياتك للقدام؟.

ملحق رقم 02

DPGS de psychopathologie
M. BENKHELIFA

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
حيوانية = A	شكلية جيدة = F+	شاملة = G	عدد الإجابات = R
جزئية حيوانية = Ad	شكلية رديئة = F-	شاملة تخريفية أو خيالية=D/G	الإجابات الإضافية = R. compl
حيوانية خيالية = (A)	شكلية مبهمة = F+	شاملة مختلطة أو تعسفية=G/D	الرفضRefus
إنسانية =H	العدد الكلي للإجابات الشكلية = S.de F	شاملة مكملة بالفراغ	الوقت الكلي = T. total
جزئية إنسانية = Hd	حركة انسانية = K	الأبيض =Gbl	زمن كل إجابة =Tp/R
إنسانية خيالية = (H)	حركة حيوانية = Kan	نسبة الإج الشاملة=G%	نمط الإدراك = T. dappr.
مشهد Scène	حركة الأشياء = kob	جزئية كبيرة =D	نمط الرجع =TRI
الشطر = Frag	حركة أجزاء الإنسان او الحيوان = kp	جزئية كبيرة تعسفية =D/D	الحميم العاطفي=ΣK/ΣC
عناصر الحياة = Elèm	العدد الكلي للإجابات الحركية الصغرى	نسبة إج. جزئية D%	الصيغة الإضافية او المكملة =F.C
نباتية = Bot	S.de F =	جزئية صغيرة =Dd	نسبة الإجابات اللونية = ΣK/ΣE
طبيعية = Pays	لون = C	نسبة إج. صغيرة =Dd%	نسبة الإجابات اللونية = RC%
جغرافية = Géo	لونية بيضاء أو سوداء = C’	جزئية بيضاء كبيرة =Dbl	عدد الإجابات المألوفة = Ban
تشريحية = Anat	لونية مرتبطة بالشكل = CF	جزئية بيضاء صغيرة=Ddbl	نسبة الإجابات الشكلية العامة = F%
دم = Sg	بيضاء أو سوداء مرتبطة بالشكل = C’F	نسبة الإجابات =Dbl%	نسبة الإجابات الشكلية الموسعة
جنسية = Sex	شكلية مرتبطة باللون = FC	الجزئية البيضاء	= F% élarg
أشياء = Obj	شكلية مرتبطة بالأبيض أو الأسود = FC’		نسبة الإجابات الشكلية الجيدة = F+%
عمران = Arch	مجموع الإجابات اللونية = S.de C		نسبة الإجابات الشكلية الجيدة الموسعةF+% élarg
فن = Art	تسمية الألوان = Nc		نسبة الإجابات الحيوانية = A%
رموز = Symb/sign	الإجاباتالتظليلية = E		نسبة الإجابات الإنسانية = H%
هندسة = Géom	تظليلية مرتبطة بالشكل = EF		
فلك = Astr	شكلية مرتبطة بالتظليل = FE		
تجريد = Abstr	مجموع الإجابات التظليلية = S.de E		
	انزعاج أمام اللون الأسود أو المبهمClob		
	انزعاج مرتبط بالشكل = ClobF		
	شكلية موتبطة بانزعاج أمام اللون السود أو المبهم = Fclob		

لوحات مفضلة: + Choix
لوحات منبوذة: - Choix

اجابات الصدمة: Chocs
التعاليق والدفاعات:Commen
ملاحظات متعلقة بالتناظر:Rem.sym
نمط التتابع: Succession
المواظبة (التكرار) على المواضيع:Persév