

جامعة محمد خيضر – بسكرة .



قسم : العلوم الاجتماعية

تخصص : علم النفس العيادي

مقدم تكميلي لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي :

الصحة النفسية عند مراهق المرحلة الثانوية

المدام على حصص التعليم القرآني

دراسة على ثلاث حالات

الأستاذة المشرفة :

د. عائشة عبد العزيز نحوي

من إعداد:

- حشاني مراد

لجنة المناقشة :

السنة الجامعية : 2015/2014

شكر وتقدير

إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة عائشة عبد العزيز نحوي التي لم تبخل على بالتوجيه والإرشاد وكانت نعم المعلم والأستاذ ، فقد رافقتني وتحملت مني ما يتحمله الأستاذ من تلميذه من عناء في سبيل خدمة الرسالة العلمية النبيلة وساهمت بشكل كبير في هذا العمل فارجوا أن يبارك الله فيها ويديما للعلم ذخرا أتقدم لها بخالص شكري على ما قدمته . كما لا يسعني أن أنسى أن أشكر الأستاذ يوسف رحيم الذي أعانني بتصوير منهجي حول البحث و أفادني بالمعلومات القيمة ، ولم يبخل علي ببعض المراجع التي استعنت بها في البحث الحالي ، كما لا أنسى أن أشكر المشرفين على المدرسة القرآنية بمسجد حذيفة بن اليمان الذين تعاونوا معي وقدموا لي بعض التسهيلات لتنتمه البحث ، لا أنسى أن أشكر الطاقم المؤطر لشعبة علم النفس بجامعة محمد خيضر .

ملخص الدراسة :هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة أثر مداومة حصص التعليم القرآني على الصحة النفسية لمراهقي المرحلة الثانوية ، وتحتوي على فصلين نظريين حول كل من الصحة النفسية وفترة المراهقة ، وفصل تطبيقي تم من خلاله معالجة فرضيات الدراسة من خلال الأدوات المستخدمة وهي : المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة و اختبار الصحة النفسية و اختبار الروشاخ على ثلاثة حالات وقد توصلت الدراسة إلى وجود مؤشرات ايجابية عند الحالات وبينت الدراسة بأن الحالات تتدرج ضمن بروفيل الشخصية السوية ، رغم وجود بعض الاضطرابات التي لم تأثر على الصحة النفسية العامة للحالات

الكلمات المفتاحية : بروفيل الشخصية ، مؤشرات الصحة ، الصحة النفسية ، المراهقة ،السواء و اللاسواء .

الصفحة	فهرس المحتويات :
الفصل الأول تمهيد للدراسة	
أ	مقدمة إشكالية
ب	تساؤلات الدراسة
ب+ج	فروض الدراسة
4	مصطاحات الدراسة
5	الدراسات السابقة
7	تعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني : الصحة النفسية	
تمهيد.	
9	أولا : مفهوم الصحة النفسية .
10	ثانيا : التناولات النظرية لمفهوم الصحة النفسية .
15	ثالثا : مظاهر الصحة النفسية .
18	رابعا : مناهج الصحة النفسية .
19	خامسا : معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ .
21	سادسا : مؤشرات الصحة النفسية .
23	سابعا : نسبة الصحة النفسية .
24	ثامنا : أهمية الصحة النفسية و أهدافها :
25	تاسعا : علاقة الصحة النفسية ببعض المتغيرات :
25	1- علاقة الصحة النفسية بالإحباط والصراع النفسي .
26	2- الصحة النفسية والمجتمع .

27	3- الصحة النفسية والمناعة النفسية .
28	4- الصحة النفسية والتدين .
الفصل الثالث :المراهقة	
33	أولا :مفهوم المراهقة
35	ثانيا :طبيعة المراهقة
36	ثالثا :أراء بعض العلماء و الباحثين حول مرحلة المراهقة
38	رابعا : المراحل الزمنية لفترة المراهقة
39	خامسا : مظاهر وخصائص النمو في فترة المراهقة
40	سادسا : أنماط المراهقين
41	سابعا : المراهق و المدرسة.
42	ثامنا : أهمية الجسد خلال فترة المراهقة
43	تاسعا :مظاهر فترة المراهقة ومشكلاتها
45	عاشرا : حاجيات فترة المراهقة
47	الحادي عشر :آليات الدفاع التي يستخدمها المراهق
الفصل الرابع :الجانب التطبيقي نتائج الدراسة ومناقشتها	
50	تمهيد
50	المنهج المستخدم
51	الدراسة الاستطلاعية
51	الإطار الزمني والمكاني للدراسة
52	عينة الدراسة
52	أدوات الدراسة

52	1- المقابلة .
52	2- اختبار الصحة النفسية
53	3- اختبار الروشاخ
55	نتائج الدراسة مع تحليل نتائجها
55	الحالة الأولى "س"
67	الحالة الثانية "هـ"
78	الحالة الثالثة "ع"
91	خاتمة
92	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق
	ملحق رقم (1)
	ملحق رقم (2)

مقدمة إشكالية :

إن الصحة النفسية للفرد والتي هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل ، وسلامة السلوك وليست مجرد غياب أو خلو الفرد من أعراض المرض النفسي ، تتميز بأنها غير مستقرة وتبقى دائماً معرضة للانهايار خاصة وأن طبيعة الخلقة الإنسانية تبين أنه مخلوق ضعيف لا يمكنه الصمود دائماً في وجه والإحباطات والصراعات المتكررة ، لذلك فوقابته تتمثل في عزيمة قوية يواجه بها الأزمات ، لذا جاءت الرسالات السماوية لتساعد الإنسان على العيش بسلام مع نفسه ومع الآخرين وتقوي من صلته بينه وبين خالقه مفرج الكربات ، وفي مقدمة هذه الرسالات القرآن الكريم ، الذي رد العلم بالإنسان إلى الله سبحانه، قال تعالى : (ولقد خلقنا الإنسان ونعلم ما توسوس به نفسه ونحن أقرب إليه من حبل الوريد) سورة ق.

ومن موروثات الحضارة الإسلامية القرآن الكريم الذي ظل الجامع للأمة والذي توحدت حوله كلمتها ، وكان ولا يزال غاية ومطمح علمائها بالحفظ و التلاوة والتدبر والعناية والتأليف والتصنيف ، والقرآن شفاء لمن طلب الشفاء به وهداية لمن طلب الهداية به، قال تعالى : (وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين) الإسراء الآية :

وللصحة النفسية شقان نظري عملي: يتناول الشخصية والدوافع و الحاجات و أسباب الأمراض النفسية و أعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق ، وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاصة و إعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية ، والشق الثاني تطبيقي عملي يتناول الوقاية من المرض النفسي ، وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية . (حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص : 09) .

ويتفق العلماء والباحثون على ضرورة العناية بالصحة النفسية على أساس أن الصحة النفسية للفرد تجعله أكثر قدرة على مزاوله أعماله بحيوية وبنشاط و في منتصف الخمسينات من القرن الماضي زار مستشار هيئة الصحة العالمية لشؤون الصحة النفسية ، بعض الدول العربية ووضع تقريراً حول الصحة النفسية لطلاب الجامعات التي وجدها متدهورة ، ودعا إلى ضرورة العناية بالصحة النفسية لهؤلاء الطلاب (نبيه إسماعيل ، 2001 ، ص : 09)

والدول المتقدمة تضع مجال الصحة النفسية ضمن أولى أولوياتها ، وبلغ من عنايتها بالصحة النفسية لأفرادها أنها صارت تهتم بالمسائل الخارجية التي لها انعكاسات على الأوضاع الداخلية ، وفي هذا الصدد يرى "كولمان" بأن تحقيق الصحة النفسية في دولة ما بمعزل عن باقي دول العالم أمر بالغ الصعوبة ، وقد أشار " كولمان " إلى أن ما تقدمه الدول المتقدمة للدول النامية من مساعدات إنسانية يمكن أن يسهم في برامج دولتهم الخاصة بالتقدم الاجتماعي والصحة النفسية و تحقيق عالم أفضل للإنسان . (نبيه إبراهيم ، نفس المرجع ، ص: 12) ، والصحة النفسية ضرورية للفرد والجماعة ،

والمجتمع بوجه عام ومعنى هذا أن الصحة النفسية إذا فقدت أصبح العبد فريسة للألام والأوهام والوساوس والهواجس التي تعيق الفرد عن أداء الدور الاجتماعي بل وتجعله عبئاً على نفسه وعلى الآخرين .

والصحة النفسية عند المراهقين أمر يمكن الخوض فيه خاصة إذا ما عرفنا خصائص فترة المراهقة وتحدياتها والاضطرابات النمائية التي تميزها عن غيرها ، حيث تعتبر المراهقة . بأنها فترة من العمر تتميز فيها التصرفات السلوكية بالعواصف و الانفعالات الحادة والتوترات العنيفة (دعه الشيخ ، ورياض العاسمي ، 2006، ص 111) .

ويهدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى لفت الانتباه لشرائح رائعة ونماذج ناجحة إلى حد ما في أوساطها في طريقة التكيف والثقة العالية بالنفس والدرجة المعتمدة من السواء والصحة النفسية والتي تظهر عند فئة المراهقين المتميزين والذين تقل عندهم نسبة الاضطراب والمرض النفسي-حسب افتراض الباحث- ، حيث لفت انتباهي المراهقون الذي يزاولون دراستهم النظامية بالموازاة مع مداومتهم على حصص التعليم القرآني ،وقد لاحظت بأن هؤلاء يتمتعون بقدرات لفظية وقدرة على توجيه الحوار والتحكم فيه ، كما أن لديهم ميل للزعامة والقيادة ، ونزعة اجتماعية وأهداف واضحة ونزعة إنسانية لخدمة الجماعة ، وأخلاق عالية نابعة من منهل الأخلاق " القرآن الكريم " ، فقد روت أمنا عائشة أم المؤمنين لما سئلت عن خلق النبي صلى الله عليه وسلم قالت : " كان خلقه القرآن " .

والشيء الغريب أن يوصف هؤلاء المتدينون بأنهم انطوائيين وبأنهم يعانون من عقد نفسية ومن صعوبات في التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي ، ولأسف مثل هذا التصورات يتبناها البعض ممن يحسبون على أمة الإسلام و الذي أسعى إليه من خلال هذه الدراسة الأكاديمية هو محاولة لفت انتباه الأساتذة والطلبة الباحثين إلى المجال الخصب والواسع من الدراسات النفسية بما يتماشى مع الثقافة الجزائرية العربية والإسلامية مع مراعاة خصوصية

الطبيعة الأنثروبولوجية لكل منطقة من مناطق الوطن .

- لذا يمكننا طرح التساؤل التالي : هل يتميز مراهقو المرحلة الثانوية المداومون على حصص

التعليم القرآني بعدد من مؤشرات الصحة النفسية ؟

- وهل يتميز مراهقو المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني ببروفيل الشخصية

السوية ؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة : يتميز مراهقو المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني بعدد من مؤشرات

الصحة النفسية و بروفيل الشخصية السوية .

الفرضية الجزئية الأولى : يتميز مراهقو المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني بعدد من مؤشرات الصحة النفسية

الفرضية الجزئية الثانية : يتميز مراهقو المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني ببروفيل الشخصية السوية.

مصطلحات الدراسة :

التعليم القرآني : هو التخطيط الممنهج لتعليم القرآن وتحفيظه و حسن ترتيله والذي يعني وجود إدارة منظمة ومعلمين أكفاء و تلاميذ متعلمين .

المدرسة القرآنية : هي المدارس التي تعنى بتحفيظ القرآن وترتيله وتحتوي الكتابيب والزوايا و أقسام التحفيظ في المساجد

الصحة النفسية :

التعريف الاصطلاحي :

-وليام ويل 1954 William Well : الصحة النفسية ، لا تتمثل فقط في تحرر المرء من المخاوف وحالات القلق التي لا مبرر لهما بل تتضمن شعوره بالأمن الذي ينشأ عن معرفته لما ينبغي أن يفعله ، كي يدرأ عن نفسه خطراً حقيقياً .(نبيه إبراهيم إسماعيل ، 2001 ، ص : 22-23) .

التعريف الإجرائي : هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الصحة النفسية لـ "سيدني"كراون" و " كريسب" ، و المؤشرات الدالة على الخلو من الأعراض العصابية والمرضية من خلال النتائج المستخلصة من تطبيق أدوات الدراسة .

المراهق :

التعريف الاصطلاحي : تعريف لوهال L.Hall (1985) : المراهقة هي بحث عن الاستقلالية الذاتية والاندماج في المجتمع ، الذي لا تتوسطه العائلة ، وبهذا تظهر المراهقة كمرحلة استقلالية حاسمة ، تسعى إلى تحقيق الاستقلالية النفسية ، والتحرر من التبعية الطفلية ، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي ، لاسيما في العلاقة الجدلية بين الأنا والآخرين. (L.HALL1985 ;13)

السواء و اللاسواء :

السواء -عرف كل من : "إزنك" و"كاتن" السواء بـ " السواء ليس بعدا مستقلا في الشخصية بل إنه الطرف الموجب والسوي لعدد من الأبعاد أهمها بعد العصابية ، والذهانية و أن هذا القطب الموجب يمثل التوافق المتزن الناضج انفعاليا ، والخالى من الأعراض المرضية والعصابية والذهانية".(محمد قاسم عبد الله ، 2008 ، ص 61-62) .

- اللاسواء : ويعني الشذوذ في علم النفس والطب النفسي الانحراف عن العادي و المؤلف ، وهو يرادف المرض وعدم التكيف هوهو عكس السواء تماما ، وفي الإحصاء يعني الانحراف عن المتوسط ،

وفي علم الأحياء يرادف العلة والنشوء وخلل الوظيفة .(محمد قاسم عبد الله ،نفس المرجع ، ص 61-62 .)

- مؤشرات الصحة النفسية : هي النقاط والعلامات الفارقة التي يمكن الاعتماد عليها لوضوح صورة ذوات الأشخاص منها التوافق ، والصلابة النفسية ، والأمن النفسي ...

-المدامون على حصص التعليم القرآني : هم الطلبة الذين يحضرون بشكل مستمر على مدار السنة لغرض حفظ القرآن وترتيله .

الدراسات السابقة :

الدراسات المرتبطة بالصحة النفسية :

1-دراسة كوليس و بيبى (Quiles & Bybee, 1997) :

قدم الباحثان دراسة بعنوان الشعور بالذنب المزمّن والعارض وعلاقته بالصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والتدين ، هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالذنب من جهة و (الصحة النفسية ، العلاقات الاجتماعية ، التدين) من جهة أخرى تكونت الدراسة من 1001 طالب وطالبة جامعيًا أما أدوات الدراسة فاستخدم الباحثان مقياس مؤشر الذنب ، وقائمة بيك للاكتئاب ، مقياس العداوة ، قائمة الأعراض النفسجسمية ، اختبار الوعي الوجداني بالذات .
توصلت الدراسة إلى :

أ- ارتفاع مستوى الشعور بالذنب لدى عينة الطلبة مقارنة بالمتوسط الفرضي بالمقياس .

ب-وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيًا بين كل من الشعور بالذنب وكل من الاكتئاب ، الوسواس القهري ، الخزي القلق ، الأفكار الاضطهادية والذهانية والحساسية الاجتماعية ، المخاوف ، العداوة ، التدين (ندى رحيم سلمان ، 2013 ، ص:170) .

2-دراسة" مراد ساعو" 2010 حول تأثير السند الاجتماعي على الصحة النفسية لمرضى الغدة الدرقية

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر السند الاجتماعي بأبعاده المختلفة على على الصحة النفسية لمرضى الغدة الدرقية ، وذلك بمحاولة الإجابة عن التساؤل التالي هل يؤثر السند الاجتماعي على الصحة النفسية لمرضى الغدة الدرقية ؟ وكانت الفرضية هي الفرضية الموجبة H1 يؤثر السند الاجتماعي على الصحة النفسية لدى مرضى الغدة الدرقية ، واستخدم الباحث الأدوات التالية : المقابلة نصف الموجهة ، واستبيان السند الاجتماعي و مقياس الصحة النفسية ، على عشر حالات مصابة باضطراب الغدة الدرقية ، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه تؤكد العلاقة الموجبة بين السند الاجتماعي والصحة النفسية عند هؤلاء المرضى نتيجة تعرضهم لأحداث الحياة الضاغطة . (مراد ساعو ، 2010 ، ص : 162) .

3-دراسة ابتسام أحمد أبو عمر ،2008 ، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض ، مذكرة ماجستير في علم النفس ، هدفت الدراسة إلى معرفة المستوى العام للصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية في محافظة قطاع غزة ، كما تهدف أيضا إلى معرفة التباين في مستوى الصحة النفسية والأداء المهني لدى الممرضين والممرضات في القطاع لدى الممرضين والممرضات ،تكونت عينة الدراسة من (201) ممرض وممرضة منهم 109 ذكور و 92 إناث واستخدمت الباحثة لهذا الغرض الأدوات التالية : مقياس الصحة النفسية لأداء الممرضين والممرضات من إعدادها ، و نموذج تقويم الأداء (التقرير السنوي) وقامت بعدها بالمعالجة الإحصائية وتوصلت الدراسة إلى : وجود تباين في الصحة النفسية يعزى لمتغير الجنس بنسب عالية في البعد الشخصي والبعد الاجتماعي ، والدرجة الكلية للمقياس بينما لم توجد تباينات في كل من البعد المهني والبعد الديني ، وعدم وجود تباينات في مستوى الأداء لدى الممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء و أبعاده الفرعية ، كذلك عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المقياسين و عدم وجود علاقة دالة إحصائية تعزى للمؤهل العلمي ، ولا إلى المستوى الاقتصادي أو القسم الذي يعمل فيه الممرض أو الممرضة ، ولا إلى سنوات الخبرة ماعدا في البعد الاجتماعي . (دراسة ابتسام أحمد أبو عمر ،2008) .

4-دراسة أشرف عبد العظيم أحمد(2014) ،بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الاجتماعي لدى عينة مكونة من 100 طالبة من طلبة كلية التربية بجامعة عمر المختار ،هدفت الدراسة إلى التعرف على التعرف على العلاقة بين الصحية والذكاء الاجتماعي ، واستخدمت الباحثة عددا من المقاييس الفرعية لغرض التأكد من الفرضيات ، وقد توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه بين الذكاء الاجتماعي والصحة النفسية ، مما يؤكد بأن الصحة النفسية تجعل الفرد يتحكم في عواطفه وانفعالاته فيتجنب السلوك الخاطئ ويسلك السلوك السوي (أشرف عبد الرحيم أحمد ،2014) .

5-دراسة ندى رحيم سلمان(2013) ، بعنوان الشعور بالذنب وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة بغداد هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشعور بالذنب والصحة النفسية أجريت الدراسة على عينة مكونة من 200 طالبا وطالبة جامعيين وذلك باستخدام مقياسي الشعور بالذنب والصحة النفسية ،و توصلت الدراسة إلى :وجود علاقة عكسية بين كل من الشعور بالذنب والصحة النفسية حيث وجدت الباحثة نسبا عالية عند الطلبة والطالبات من الشعور بالذنب والاضطراب النفسي . (ندى رحيم سليمان ، 3013) .

6-دراسة صولي إيمان (2013-2014) بعنوان المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ المتوسط والثانوي ، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين كل من المناخ المدرسي والصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط والثانوية ، وذلك من خلال معرفة واقع كل من المناخ المدرسي والصحة النفسية بكل من متوسطات وثانويات مدينة ورقلة وذلك على عينة قدرها (978) تلميذ وتلميذة خلا السنة الدراسية 2012-2013 ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة

ارتباطيه بين المناخ المدرسي والصحة النفسية ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية . ووجود فروق تعزى لمتغير المنطقة الجغرافية لصالح تلاميذ الريف ، ووجود فروق إحصائية تعزى لمتغير المرحلة التعليمية لصالح تلاميذ المرحلة الثانوية . (صولي إيمان ، 2014) .

ثانيا : الدراسات حول فترة المراقبة :

1- دراسة كورو محمد لمين ، (2009-2010) ، بعنوان مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل ، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي دامة منتوري - قسنطينة- ، هدفت الدراسة إلى معرفة مدى قدرة صدمة الفشل في دفع المراهق نحو الانتحار ، والوصول إلى اقتراح استراتيجيات التكفل النفسي بالمرهقين المحاولين للانتحار ، كان منهج الدراسة هو المنهج العيادي الذي يعتمد كثيرا على دراسة الحالة و أجريت الدراسة على ثلاث حالات خلصت الدراسة إلى أن الحالات الثلاث تعرضت لصدمة الفشل العاطفي و اقترحت الدراسة استراتيجيات للتصدي للظاهرة التي يبقى من العسير حدها وهي الاعتناء بالصحة النفسية للفرد توفير مراكز لاستقبال المرهقين ومناقشة مشاكلهم وتقديم يد العون لهم ، تكوين فريق من المتخصصين لتقديم المساعدة المطلوبة ، توعية الأسر بخطورة فترة المراقبة وذلك من خلال تشجيعها للمراهق بغية النهوض به من آثار الصدمات والإحباطات و أن في الحياة الكثير من الأدوار التي قد ينجح فيها .

2- جيلالي سليمان (2012) الإنتاج الإسقاطي عند المرهقين دراسة لعينة من المرهقين يطلبون مساعدة نفسية باستخدام اختباري الروشاخ وتفهم الموضوع ، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة مولود معمري -تيزي وزو- وكان المنهج المتبع هو دراسة الحالة وكانت نتائج الحالات متباينة مما يؤكد بأن الصحة النفسية للحالات هي بدرجات متفاوتة والإنتاج الإسقاطي عند جل الحالات كان جيد غير أن السياقات المعرفية كانت متباينة بين الحالات وكذا وجود الخلاف بين الحالات في الديناميات الانفعالية .

3- دراسة وادفل راضية (2008-2009) بعنوان مساهمة في دراسة الرجوعية عند مرهق مصدوم جراء وفات الأب (نتيجة وفات أب) ، هدفت الدراسة إلى معرفة العوامل التي تساهم في تطوير المراهق وتعيده قوة نفسية وتجدد الطاقة المستنفذة بكمية كبيرة نظرا لتداخل جملة من العمليات النفسية الخطرة (الصدمة ، الحداد ، المراقبة) ، وكذا معرفة المميزات المساعدة كالسند الاجتماعي ، وتوصلت الدراسة إلى نتائج مفادها عند الحالات كلما كانت المميزات المحيطة مساعدة كلما اتسعت الحظوظ لتفادي النتائج السلبية للصدمة وساعدت الرجوعية لديه رغم معاناته جراء عملية الحداد والتي هي كعملية ترميم لآثار الصدمة ولواجهة الحياة في شكلها الجديد بدون أب .

تعقيب على الدراسات السابقة: جميع هذه الدراسات المذكورة والتي اهتمت بمتغير واحد فقط فالدراسات التي اهتمت بالمراهق كانت في غالبيتها تهتم بالجوانب المرضية لأشخاص يعانون من صدمات أو تعرضوا لحوادث سببت لهم المرض و العصاب النفسي ، أما الدراسات التي اهتمت بالصحة النفسية لم تتناول الموضوع من خلال أبعاده الإسقاطية التي تظهر الحياة الداخلية وطبيعة المعاش النفسي الذي يعانيه أفراد العينة ، هذه الدراسات لم تتطرق للعامل الديني ودوره في الحفاظ على الصحة النفسية ، والصحة النفسية للفرد تتأثر بنشاط الفرد و ميولات و اعتقاداته ، لتأتي الدراسة الحالية محاولة الخوض في ميدان الصحة النفسية عند عينة من طلبة المدارس القرآنية يداومون على حصص التعليم القرآني ويزاولون دراستهم الأكاديمية بالمدرسة الثانوية .

الفصل الثاني

الصحة النفسية

الفصل الثاني : الصحة النفسية

تمهيد .

أولاً : مفهوم الصحة النفسية .

ثانياً : التناولات النظرية لمفهوم الصحة النفسية .

ثالثاً :مظاهر الصحة النفسية

رابعاً : مناهج الصحة النفسية .

خامساً : معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ .

سادساً : مؤشرات الصحة النفسية .

سابعاً : نسبية الصحة النفسية .

ثامناً : أهمية الصحة النفسية و أهدافها .

تاسعاً : علاقة الصحة النفسية ببعض المتغيرات :

4- :الصحة النفسية والمجتمع .

5- الصحة النفسية والمناعة النفسية .

6- الصحة النفسية والتدين .

تمهيد:

إن بداية الاهتمام بالصحة النفسية يرجع إلى الحضارات الإنسانية الأولى والتي اهتمت بالصحة النفسية والعقلية للإنسان من حيث سبل العلاج والوقاية وضبط تحميل مسؤولية الأشخاص غير الأصحاء ، وعند بداية ظهور علم النفس أصبح علم النفس يهتم باضطراب السلوك الإنساني والعوامل المسببة له ، وكيفية علاج المرضى النفسيين تختلف من مدرسة إلى مدرسة نظرا لتعدد التفسيرات والمبادئ التي تقوم عليها المدارس النفسية ، وقد ظهر منذ بداية منتصف القرن الماضي الاهتمام بالصحة النفسية وفق مناهج ثلاثة: (نمائية ، و وقائية ، وعلاجية) ، وقد لاقى هذا المجال الترحيب من قبل الجامعات العالمية والتي فتحت تخصصات في مجال الصحة النفسية للأفراد وهو الأمر الذي يحقق أهداف من نوع دعم الصلابة النفسية والتوافق ، والمرونة النفسية ، والالتزان الانفعالي ، ويجعل من الحد من انتشار المرض النفسي أمرا ممكنا إذا تم تقادي الوقوع في أسباب الاضطراب

أولا : مفهوم الصحة النفسية :

1-1- تعريف قاموس علم النفس:

جاء في قاموس علم النفس بان : "الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الذي يكون خاليا من الأمراض و العاهات الجسمية ، كما أنه يشعر بالسعادة أثناء تعامله مع الوسط العائلي و الاجتماعي اللذين يعيش فيهما ، و يكون متمتعا باتزان عقلي كاف الذي بدوره يساعد على مواجهة المواقف الصعبة الناجمة عن احتكاكه بالمجتمع محاولا له بطريقة تلقائية ، ومحافظا بذلك على توازنه العقلي (N.Sillamy ,2000,p686

1-2- تعريف منظمة الصحة العالمية:

حددها منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية (1964) بأنها: "حالة عقلية انفعالية مركبة دائما نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام ، والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين ، والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية ، وفي هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية طيبة" (أديب محمد الخالدي، 2009، ص32)

1-3- تعريف ماسلو: Maslou:

الصحة النفسية السليمة هي : "أن يكون الفرد إنسانا كاملا بما يتضمنه ذلك من ارتباطاته بمجموعة من القيم ، منها صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين، وأن تكون لديه الشجاعة في التعبير عما يراه صوابا ، وأن يتقانى في أداء العمل الذي يجب أن يؤديه وأن يكشف من هو وماذا يريد وما الذي يحبه وأن يعرف ما هو الخير له وأن يتقبل ذلك جميعا دون اللجوء إلى أساليب دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة". (أديب محمد الخالدي، 2009، ص32)

1-4- تعريف معجم علم النفس والتحليل النفسي:

يعرف معجم علم النفس والتحليل النفسي الصحة النفسية كما يلي: "الصحة النفسية لفظ مرادف لمفهوم السواء، وهو يعني النضج والتوافق الاجتماعي والنفسي ويتطلب مهارات في مجال تكوين علاقات شخصية واجتماعية فعالة وايجابية مقبولة من الفرد ومن الآخرين كما يعني التوافق مع الذات بمعنى استبصار الفرد لذاته، وقدراته وتوظيفها مع إطار ايجابي يحقق له أهدافه واحتياجاته المادية والمجردة ويتحقق أيضا هذا المفهوم في قدرة الفرد على تحقيق قدرة فلسفية له في إطار فكري نحو حياة تسمح له بالتصرف بكفاءة ونجاح وتساوده على حب الحياة الفعالية الإيجابية". (N.Sillamy,2000,p687).

1-5- تعريف جوادو Johadou:

يرى "جوادو" أن "الصحة النفسية مفهوم بسيط ، فيصف الشخص الصحيح نسبيا بأنه الشخص الذي يسيطر على بنيته بطريقة ايجابية نشطة فتتضح فيها وحدة اتساق الشخصية ويدرك نفسه والعالم الذي يعيش فيه بطريقة واقعية ،ويستطيع أن يوظف قدراته بفعالية دون الاعتماد كثيرا على الآخرين" (صالح حسن الداھري وناظم هاشم العبيدي،1999،ص43).

1-6- تعريف رشيد حميد زغير :

يعرف الصحة النفسية على أنها: "حسن الكفاءة العقلية والانسجام النفسي الداخلي الذي لا يعرقل الإنتاج الفردي أو حركة الجهاز الاجتماعي والثقافي العام ويكون مصحوبا بشعور من الإرتياح والسعادة .". (وئيد حميد زغير،2010، ص : 19).

طبيعة موضوع الصحة النفسية :

لا تعني الصحة بالضرورة الخلو في الأعراض المرضية و العصائية لأن المرض النفسي قد لا يظهر وقد ينمو ويتطور ،ويزدهر ،وقد لا يحس به الفرد ، ويزداد نمو الاضطراب من الناحية الكمية حتى يصل إلى مرحلة التغير الكيفي وهنا فقط يتضح الخلل في الجسم والنفس وبالضرورة قد يظل المرض النفسي كامنا ،وقد لا يظهر إلى بعد تراكمات طويلة الأمد لينهار بعدها الشخص والاختلاف بين الصحة والمرض هو مجرد اختلاف في الدرجة كما هو الحال بين السواء ولا سواء، وبمعنى آخر فهما مفهومان نسيبان لا يفهم أحدهما إلا بالرجوع إلى الآخر - ومن ثم تهدف الصحة النفسية إلى دراسة حالات اختلال في السلوك واضطرابات الشخصية . (نفس المرجع ، ص 14).

ثانيا : التناولات النظرية لمفهوم الصحة النفسية :

2-1- النموذج البيوطبي : Le modèle Biomédical

يعتقدون أن المرض هو نتيجة العوامل الباثولوجية Pathologiques الخارجية (الرضوض Traumatismes والفيروسات Verus، عوامل التسمم) ، أو نتيجة العوامل الداخلية الكيماوية .

وقد تأثر هذا النموذج بأاساسيات Pasteur (الذي يعتمد أساسا على تطورات البيولوجيا والذي يهتم بالعوامل الحسية للمرض ، وسرعان ما تدعمت نظرية "باستور" بنظرية الضغط "لهانز سيلبي" H.Selye والذي يفسر الضغط على أنه استجابة لرد فعل غير محدد لعامل ضاغط ويظهر المرض النفسي حسب "سيلبي" إذا كان هنالك استعداد داخلي للإصابة بالمرض(زناد دليلة ، 2013، ص : 49-50) .

وحسب هذا التفسير للمرض النفسي فإن الصحة النفسية للفرد هي حالة مؤقتة عند من يملكون بنية هشة تتفاعل سلبا مع عوامل الضغط المختلفة ، بينما نجد أصحاب البنية النفسية السليمة يتفاعلون بالإيجاب مع مصادر الضغط .

- قدمت هذه النظرية صورة عن الفرد الصحيح بعيدا عن الضغوط ، ليكتشف فيما بعد عند تعرضه للضغوط بأنه يعاني من المرض النفسي الذي كان كامنا ، وحينها يتجلى لنا الأصحاء من المرضى ، فكثيرا ما نجد أناس تظهر عليهم علامات السواء ولكنهم في الحقيقة يعيشون آلاما و أحزانا داخلية قاهرة ، وبأنهم في حاجة إلى مساعدة ودعم معنوي لتحسين صورة الذات وإعادة بعث الثقة في النفس والآخرين .، والعكس صحيح فكثيرا ما يظهر لنا أشخاص بأنهم غير أصحاء ، ولكن حين نكتشف حقيقتهم يتبين لنا مقدر توافقهم وصحتهم النفسية الممتازة ويبدون بمظهر آخر وكأنهم أعقل العقلاء .

2-2 مدرسة التحليل النفسي: فرويد (S.Freud)

يرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية الصحة النفسية أنها القدرة على الحب والحياة فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي تمتلك "الأنا" قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز ويسلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو"، ويستطيع ممارسة تأثيره عليه ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين "الأنا" و "الهو" وإنما ينتميان إلى بعضهما البعض، ولا يمكن فصلهما عمليا عن بعضهما في حالة الصحة (فرويد1926)، ويشكل الأنا بهذا التحديد كثيرا أو قليلا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص ، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) في حين تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة .(جمال أبو دلو، 2009، ص24)

من مسلمات هذه النظرية أن الإنسان شرير بطبعه وأن لكل سلوك دافع قد يكون ظاهرا أو خفيا مكبوتا ، والطاقة النفسية مستمدة من الطاقة الحيوية الإنسانية من مسلماتها أيضا مبدأ الثبات والاتزان ، حيث أن الإنسان يتعرض لكثير من المثيرات التي تجعله في حالة توتر ، وعدم اتزان فيسعى لإزالة هذا التوتر عن طريق تفريغ الشحنات الزائدة عن الذات ، والتي تنشأ من المثيرات الحسية ، ويميل الشخص إلى إزالة التوتر والمحافظة على الاتزان بشكل ثابت وهو ما يسميه فرويد " مبدأ الثبات "

مبدأ اللذة :تكمن اللذة حينما يسعى الفرد إلى خفض توتره الذي يحقق له السرور أو اللذة قدر الإمكان ، وبذلك يمكن القول أن الإنسان يجد اللذة في حالة الاتزان .

مبدأ الواقع : وهذا المبدأ صورة معدلة للمبدأ السابق حيث يراعي في حصوله على اللذة العالم الخارجي ،فيرجئ اللذة التي تتعارض مع المجتمع ،من غير أن يستغني عنه حيث يؤجلها لوقت يجد فيها طريقة يحقق فيها لذته بما يتوافق مع العالم الخارجي ، وبنا عليه صاغ فرويد نظريته في الشخصية والبناء النفسي الذي يتكون من ثلاث مركبات (الأنا ، الهو ،الأنا الأعلى)، حسب فرويد فإن سيطرة الأنا على الجهاز النفسي دون المساس بمطالب "الهو" ، استجابة لزواجر الأنا الأعلى بإمكانه أن يكون معيارا للصحة النفسية وهذا من خلال شرحه للعلاقة بين المركبات الثلاثة للجهاز النفسي . (نبيه إبراهيم إسماعيل ، 2001 ص: 44).

ويعتقد فرويد في وجود بعض المكبوتات الداخلية المعينة على الاستقرار النفسي ، وهي ضرورية للصحة النفسية، ويحدث أحيانا أثناء النوم أن تضعف المقاومة فتندفع المواد المكبوتة فتطلب الانطلاق ، وهذا شرط أساسي لتكوين الحلم حسب فرويد (نفس المرجع ، ص: 45) ، والحلم حسب فرويد عملية يقوم بها الأنا تحت تأثير اللاشعور بمطالبته بإرضاء الغريزة لحل الصراع ، أو بإزالة الشك وتقوم عملية الإبدال التي تتم في الحلم لتشويه الواقع ، من أجل إشباع رغبة ما ، بدلات من تحقيق ما تطلبه "الهو" ، والأحلام ما هي إلا نتاج للصراع ، وهي عملية توفيقية بين مطالب "الهو" ،ومعارضة الأنا الذي يتأثر بمطالب "الهو" وبصيه القلق والتوتر .(نفس المرجع ،ص46) .

ويتضح الفرق بين الشخصية السوية و اللاسوية في كيفية التعامل مع الصراع ، فالشخصية السوية هي التي تبحث على حل للصراع بطريقة إعلاء سوية ، بينما الشخصية المرضية تقوم بالكبت والإسقاط للتكوينات المضادة والعزل، وهي أهم سمات الشخصية اللاسوية والمرضية.(نفس المرجع،ص 48). ومن الانتقادات اللاذعة التي وجهت للنظرية انه مادام الشخص في صراع مستمر ، فهذا يعني قدرا ضئيلا من الصحة النفسية عند جميع الناس.

- ويعتقد كارول Callorr1964 و Fromm 1973 أن استخدام الحيل الدفاعية على اعتبار أنها وسيلة فعالة لإزالة القلق والتوتر الناشئ عن الكبت أمر ليس من الصحة النفسية في شيء لأنه غش وخداع لـ"أنا" التي تخدع نفسها لا شعوريا ، كما أن الإسراف في استخدام الحيل يؤدي الى عجزها فيما كانت تقوم به من قبل في حمايتها لـ"أنا".(نفس المرجع ،ص: 51) .

ومن التحليلين أيضا الذين لهم رأي في الصحة النفسية نجد إريك فروم " Erik fromm ، 1937" فقد ربط بين مفهوم الصحة النفسية والمقدرة على الحب والشعور بالتوحد ، والارتباط الوثيق بالأهل والوطن ، وربط "اتورنك" بين مفهوم الصحة النفسية والإبداعية ، وربط "سوليفان" بين مفهوم الصحة النفسية والعلاقات المتبادلة وغير المتبادلة ، بينما" كارين هورني1987 " ربطت بين مفهوم الصحة النفسية ، وإدراك الذات وتحقيقها والقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات العصابية (نصر الدين زبدي ، ونصيرة لمين ، 2012،ص: 112)

ويرى فرويد أيضا أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق صحته النفسية وذلك لأنه في صراع دائم بين محتويات الواقع و الهو .(حنان عبد الحميد العناني،2000،ص14)

2-3 - علم النفس الفردي: يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله "آدلر"، السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي التقليدي فقد اعتبر " آدلر " العصاب على أنه شكل خاطئ من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي .

وانطلاقاً من الاستنتاج الذي توصل إليه آدلر أن المجتمع والمحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجماعي" معياراً للصحة والتفريق بين العصاب (الاضطراب) و السواء (جمال أبو دلو، 2009، ص27).

- ويرى آدلر أن الإنسان يستطيع أن يتغلب على الشعور بالنقص ويحقق الصحة النفسية عن طريق:

-الميل الاجتماعي والعيش مع الآخرين

-التنمية الاجتماعية الصحية

-وضع أهداف محدودة والعمل على تحقيقها بالشكل الذي يسهم في تكوين شخصية متماسكة قادرة على مواجهة الصعوبات

- أما إريكسون (Erikson) فقد أسس نظرية نفسية اجتماعية في النمو، ورأى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على حل المشكلات عبر مراحل النمو التي يمر بها بنجاح وأوضح إريكسون أن صحة الفرد النفسية في مرحلة عمرية معينة تساعد الفرد على تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية التالية.(حنان عبد الحميد العناني 2000، ص14-15).

2-4 - المدرسة السلوكية:

ترى هذه المدرسة أن السلوك متعلم من البيئة و ان عملية التعليم تحدث نتيجة لوجود الدافع و المثير و الاستجابة،بمعنى : إذا وجد الدافع و المثير حدثت الاستجابة، و لكي يقوي الرابط بين المثير والاستجابة لابد من التعزيز،أما إذا تركنا الاستجابة دون تعزيز كان ذلك عاملاً على إضعاف الرابطة بين المثير و الاستجابة .

وإذا كانت المدرسة التحليلية تركز في تفسيرها للصحة النفسية والمرض النفسي على بواطن النفس البشرية وعلى عالم اللاشعور فإن اللاشعور غير معترف به عند رواد هذا التيار السلوكي ، فنجد اهتمامات السلوكيين منصبة على نتيجة السلوك ضمن ما يسمونه " قانون الأثر " كمفهوم مشتق من الفيزياء ، والذي يقابله في التحليل النفسي المكبوتات ، والأثر حسب السلوكيين يؤدي إلى ظهور صراعات داخلية وخارجية هذه الصراعات تدل على أن الفرد لم يكن مهياً منذ الصغر على مواجهة المتطلبات المعقدة لعملية التعلم ، وذلك أن الفرد لم يكن مزود بها ، وحسب السلوكيين يمكن للصحة النفسية أن تعزز حيث يمكن أن يعاد تدريب الفرد على سلوكيات صحيحة تحقق السعادة النفسية (نبيه إبراهيم ، مرجع سابق ، ص 60) .

وينتقد كل من "دولارد" و "ميلر" Dolard & Miller 1950 نظرية التحليل النفسي التي تركز على صراعات الطفولة من حيث أن الطفل الذي يعيش صراعات في هذه المرحلة أمر طبيعي لا يدعو إلى الدهشة ، ذلك أن الرضيع لم يتعلم الانتظار كونه لا يعرف إجراءات العالم التي لا يمكن الهروب منها ، ولم يتعلم الأمل . (نفس المرجع ، ص : 62) .، وهذا ما أكده "هول" و "لندري" Hall &

Landerzy 1987 ، من خلال ملاحظاتهم لسلوكيات الأطفال والتي أكدوا من خلالها على أن الطفل في مرحلة المهد يكون غير قادر على مواجهة بيئته .

ومن هنا حسب "دولارد" و "ميلر" يكون الطفل عرضة لهجمات مثيرات البواعث الممزقة ، و الإحباطات الشديدة ، والتي تستمر معه كأثار وتعمل معه على إقامة تعميم الفعل ، أو السلوك الظاهر الذي يؤدي إلى العقاب وبمجرد التفكير والفشل الرمزي لهذا الفعل (نفس المرجع ، ص : 62) .

لفتت النظرية السلوكية كذلك الأنظار إلى أهمية القيام بالفعل والتفكير فيه ، و اعتبارتها أساسا لمعرفة الشخصية المتوافقة و السوية ، حيث أن السوي يدرك بأن أفكارا معينة يجب عدم التعبير عنها في مواقف محددة إلا إذا شعر الشخص بحرية نسبية في معالجة تلك الأفكار بينه وبين نفسه . (نفس المرجع ، ص : 65) .

كما يرى السلوكيون أن الاضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج عن عامل من العوامل التالية : (الفشل في تعلم سلوك مناسب ، تعلم أساليب خاطئة ، مواجهة الفرد لمواقف تستدعي منه معالجة فكرية تستدعي منه التمييز بين المثيرات ، واتخاذ قرارات يعجز عن القيام بها .) ناصر الدين زبيدي و نصيرة لمين ، مرجع سابق ، ص : 112) .

• لا يفوتنا أن نعقب على هذه الآراء بما يلي :

- تركز النظرية السلوكية في تفسيرها للسواء على كيفية حدوث الفعل - للسلوك - وبالتالي وضعة أهمية كبيرة لنماذج عملية التعلم معطية العنان لحقل التجارب في الإنسان : (مثير ، استجابة) ، ثم (أثر) ، والذي بدوره يصبح معززا فيؤدي إلى تكرار الفعل ، متناسية بأن الإنسان ليس آلة بل له إرادة مستقلة كما له حاجات و دوافع تسمو على مجرد الدوافع الميكانيكية .
- كما أن هنالك عامل الفروق الفردية في الاستجابة لعملية التعلم التي ينجح فيها البعض ويخفق فيها البعض .
- النجاح في عملية التعلم لا يعني تماما السلوك السوي أو الشخصية السوية المتمتعة بالصحة النفسية .

2-5- المدرسة الإنسانية:

يعد هذا المذهب مذهبا حديثا نسبيا في علم النفس و قد ظهر كرد فعل للمدرستين ..المدرسة التحليلية و المدرسة السلوكية .. والصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته ، ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة و هكذا ، في مستوياتهم النفسية .(حنان عبد الحميد العناني، 2000 صص 15-16)

ومن أشهر العلماء الإنسانيين نجد "إبرهام ماسلو" و "كارل روجرز":

يرى "ماسلو" (Maslow) أن للإنسان حاجات متنوعة ، و هذه الحاجات تتوزع حسب أولويتها و أهميتها ، وتتحقق الصحة النفسية من وجهة نظر "ماسلو" ، يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجيات بطريقة سوية ، ويحقق إنسانيته الكاملة.

أما كارل روجرز (C.Rogers) مؤسس نظرية الذات في علم النفس، فيرى ان الفرد قادر على إدراك ذاته و تكوين مفهوم الذات نتيجة للتفاعل الاجتماعي، جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، و لكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا و حقيقيا و عليه، فان الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم ايجابي عن نفسه، و الذي يتفق مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته.

2-4- المدرسة المعرفية :

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة، القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل و استخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات و حل المشاكل، و عليه فان الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الفرد القادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية و يحيا على فسحة من الأمل، و لا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه. (حنان عبد الحميد العناني، 2003، ص18-19).

ثالثا : مظاهر الصحة النفسية:

لقد تبني العديد من الباحثين مظاهر الصحة النفسية ، و فيما يلي نعرض البعض منها:

3-1- الايجابية:

إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه للبناء في مختلف الاتجاهات ، كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات، و لا يشعر أمامها بالعجز و قلة الحيلة، بل هو دائم الكفاح و العي في الحياة.

3-2- التفاؤل:

يتصف الشخص الذي يتمتع بالتفاؤل بالصحة النفسية لكن دون مغالاة أو إفراط لان الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى المغامرة، و عدم اخذ الحيطة و الحذر في مواقف الحياة، و يعتبر التشاؤم في الوقت نفسه مظهرا من مظاهر انخفاض الصحة النفسية للفرد، لأنه يستنزف طاقته، و يقلل من نشاطه، و يضعف دفاعه، و من هنا فان التفاؤل المعتدل احد مظاهر الصحة النفسية للفرد.

3-3- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته :

ليس جميع الأفراد متساوين في قدراتهم و استعداداتهم و إمكانياتهم الشخصية . ووسائل التعرف على مدى تمتع فرد من الأفراد بالصحة النفسية هو إدراكه لوجود الفروق الفردية بين الناس، رؤية الواقعية لنفسه بالمقارنة مع الآخرين، و معرفته لمميزاته الفردية و لحدود قدراته، و أن تمتع بعض الناس بهذه البصيرة و فهمهم لدواتهم فهما واقعيا أو قريبا من الواقع ، يجنبهم الكثير من الإحباط و الفشل و يساعدهم على الانجاز السليم . (سهير كامل أحمد، 1999، ص24).

3-4- المحافظة على الثبات:

وتشمل هذه النقطة جانبا هاما من جوانب الشخصية، يتمثل في عدم التردد المتكرر و في الثبات المناسب بالنسبة للاتجاهات التي يتخذها الشخص في الموقف المختلفة، ثباتا يسمح للملاحظ بأن يتنبأ بما يحتمل أن يفعله و أن يقدر قيمته ما يمكن إن يفعله و حدوده.

3-5- النموذج العمر:

و يشمل هذا الجانب النمو العام للفرد من حيث ما يكتسبه من حياته في السنوات التي يقاس بها عمره، فزيادة سنة على عمر الفرد لا تعني زيادة في سنوات عمره فحسب إنما تعني كذلك مقدارا و نوعا من النمو في معارفه و خبراته، وانفعالاته و علاقاته الاجتماعية و قدراته. (هشام إبراهيم الخطيب و أحمد الزياي، 2001، ص13)

3-6- نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه:

إن قيام الفرد يعمل مشعبا لحاجاته النفسية و المادية، ملائما لقدراته و إمكانياته يجعله راضيا ويساعده على التمتع بصحة نفسية جيدة و العكس صحيح. (حامد عبد السلام وهران، 1995، ص23)

3-7- المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية:

وبعني ذلك مستوي الاتزان في الحياة الانفعالية عند الإنسان، كما يبدو ذلك استجاباته حيث إن الجانب العاطفي يعتبر مظهرا أساسيا من مظاهر شخصية الإنسان.

ويبدو المظهر السليم في الانفعال في حساسية الفرد الانفعالية مناسبة مع ما تستدعيه الظروف التي تحيط به ضمن حدود تحكمه بها و تحكما يتناسب مع مستوى نموه العام. (هشام إبراهيم الخطيب و احمد الزياي، 2001، ص14).

3-8 اتخاذ أهداف واقعية :

يضع الفرد اهتمام نفسه مثلا مستويات و أهداف يسعى للوصول إليها، على أن لا يكون الفرق كبير بين فكرة الفرد عن نفسه و بين ما يتخذ لنفسه من أهداف و كون الأهداف واقعية لا يعني أن الفرد يمكنه تحقيقها مع بذل جهد إضافي مستطاع على ا، تكون هذه الأهداف محققة لبعض النفع و الخير للفرد و لمجتمعه الذي يعيش فيه (صبرة محمد علي و أشرف عبد الغني شريت، 2004، ص 59)

3-9 القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة:

تعتبر العلاقات الاجتماعية سندا وجدانيا هاما و مقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية، أما إذا كانت علاقات الفرد الاجتماعية متدهورة و السيئة فإن ذلك من شأنه أن يؤثر على معنوياته العامة، و على توافقه النفسي و معنى هذا أن النجاح و الفشل في إقامة علاقات اجتماعية مشبعة في مجال الأسرة و الزمالة و الأصدقاء، هو أحد المعايير الهامة التي تحكم بها على مدى ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية (صبرة محمد علي و أشرف عبد الغني شريت، 2004، ص 60).

10-3 إشباع الفرد لدوافعه و حاجاته:

إن إشباع الفرد لدوافعه و حاجاته الأساسية (الفسيولوجية و النفسية و الاجتماعية) وطريقة مواجهة تلك الحاجات منها حاجات فسيولوجية مثل الطعام ، الماء، التنفس... الخ و منها حاجات نفسية اجتماعية مثل: التقدير، المكانة و الحاجة إلى الأمن، إلى الانتماء، القبول. الخ هو شيء ضروري، و لحرمان الفرد من هذه الحاجات أو المبالغة في إشباعها على نموه النفسي و صحته النفسية.

11-3 القدرة على ضبط الذات :

إن الشخص السوي هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته و يكون قادرا على تأجيل إشباع بعض حاجاته و أن يتنازل عنها في سبيل دوافع أبعد أثرا و أكثر دواما لأن لديه القدرة على ضبط الذات، و على إدراك عواقب الأمور (سهير كامل أحمد، 1999 ص 24)

12-3 القدرة على تحمل المسؤولية :

لا شك أن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله و ما يتخذه من قرارات ، هو إحدى علامات الصحة النفسية ، كما أن الهروب من المسؤولية هو دلالة واضحة و أكيدة على الافتقار إلى السواء (حامد عبد السلام زهران ، 1995 ص 23)

13-3 ارتفاع مستوى الاحتمال النفسي:

حياة الإنسان مليئة بالشدائد والأزمات والإحباطات ، لكن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية تكون لديه القدرة على الصمود أمام هذه الظروف، دون أن يختل فينهار، ودون أن يتشوه تفكيره و يلجأ إلى أساليب شاذة و ملتوية و تكون هذه المواجهة في استخدام الموضوعية و العقلانية. (مدثر سليم أحمد، 2002، ص10)

14-3- اتساق أفق الحياة النفسية:

-ينبغي أن يتسع أفق حياتنا النفسية مع تحقيق قدر مناسب من التوازن و الانسجام بين النمو البدني و المعرفي و الوجداني و الاجتماعي، أي على الفرد أن يتخذ لنفسه أهدافا و اهتمامات متنوعة حتى إذا فشل في إحداها عوض ذلك عن طريق الاهتمام بالأهداف و الاهتمامات الأخرى.

15-3-الصحة الجسمية:

إن وجود عاهة جسمية يحدد مجال حياة الفرد، كما تصبح العاهة عائقا يحول دونه وتحقيق أهدافه، و تتضمن الصحة الجسمية سلامة الجهاز العصبي، إذ هو المسؤول عن تحقيق سلامة الجهاز العصبي، إذ هو المسؤول عن تحقيق التكامل داخل البدن ، فهو المسيطر على حركة العضلات و الدورة الدموية و إفراز الغدد المختلفة ، وتتضمن الصحة الجسمية أيضا سلامة الجهاز الغدي إذ هو المسؤول عن تحقيق التوازن الكيميائي داخل الجسم.(صبرة محمد على و أشرف عبد الغني شريت، 2004ص61-62)

رابعا: **مناهج الصحة النفسية:** يعتمد علم الصحة النفسية على ثلاث مناهج:

4-1- المنهج الوقائي: و تعني الوقاية بوجه عام مجموعة الجهود المبذولة للتحكم في حدود الاضطراب أو المرض، والسيطرة عليهما و التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي ، الجنوح والإدمان على العقاقير و الحوادث.(مدثر سليم أحمد، 2002، ص15).

وقد صار هذا الأسلوب الوقائي من بين استراتيجيات المنهج السلوكي من خلال إعادة تنظيم سلوكيات الجماعة في المحيط ، والذي تلعب فيه التوعية دورا بارزا ، ومن المفاهيم التي لها علاقة بمفهوم الصحة النفسية في الوقت الحاضر مفهوم " الطب السلوكي " و يعد "بيرك" Birek أول من استخدم هذا المصطلح سنة 1973 وذلك في كتابه حول نموذج التغذية الراجعة ، وفي أمريكا قامت العديد من الدراسات والتجارب حول مدى نجاعة و فاعلية الطب السلوكي في شفاء المرض والتي أكدت على نجاح العملية العلاجية السلوكية الوقائية .(زناد دليلة ، 2013 ، ص :) علم النفس الصحي .

4-2- المنهج العلاجي: يهدف علم الصحة النفسية إلى الدراسة العلمية للتوافق و الصحة النفسية، كما يهتم بدراسة حالات سوء التوافق و اختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها و من هنا كان أحد أهدافه العمل على علاج حالات سوء التوافق و اللاسواء، و العودة بها إلى حالة التوافق والسواء ، وقد برزت في هذا الميدان العديد من المناهج العلاجية المعروفة ، وكان هدفها مساعدة الأشخاص على تحقيق أكبر قدر من الراحة النفسية والتنفيس عن المكبوتات وحل الصراعات ، و مساعدة المرضى على فهم حالاتهم ونوباتهم المرضية التي يتعرضون لها ومن هذه العلاجات نذكر (العلاج بالتنويم الإيحائي ، والعلاج باستخدام تقنيات التنفيس الانفعالي والعلاج المتمركز حول العميل ، والعلاج المعرفي السلوكي الحديث ، و العلاج العقلاني .. الخ .)، وتستند كل طريقة علاجية على إحدى نظريات الشخصية المعروفة ، والتي تشترك مع بعضها في الإجراءات العامة للعملية العلاجية (سامية لطفي الأنصاري ، أحلام حسن محمود ، 2007 ، ص65) .

4-3 المنهج الإنشائي: هو طريقة ثنائية تستخدم مع الأسوياء وصولا إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية، بما يتضمنه هذا المنهج من السعادة والكفاءة و الرضا عن الذات، وعن الآخرين من

زملاء العمل و الأسرة ، بالنسبة إلى الأفراد و المجتمع ككل، ويتحقق هذا الهدف عن طريق مرحلتين كما يلي :

- أ- الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد و جوانب تفوقهم.
- ب- العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها و استثمار جوانب الشخصية وتدعيمها . (ناصر الدين زبيدي و نصيرة لمين ، 2012، ص :17).

عموما هذا المنهج يحاول تحقيق التنمية المناسبة للفرد و توفير الظروف الملائمة للرفي بالصحة النفسية، وكل منهج من هذه المناهج يحاول فهم سلوك الإنسان بما يمكنه من بناء شخصيته على أساس سليم ، وبهدف وقايته باتخاذ الإجراءات ، والتدابير اللازمة لمساعدة الفرد على تنمية طاقاته وإمكانياته و استثمارها إلى أقصى ما يمكنها بلوغه . (ناصر الدين زبيدي و نصيرة لمين ، 2012، ص :17).

خامسا : معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ :

مفهوم السلوك السوي : يبدو السلوك السوي في الحياة اليومية ، على شكل سلوك عادي ، إنه سلوك يواجه الحياة الواقعية وفقا لما تقتضيه المواقف إما إلى السرور والبهجة وإما إلى الحزن والألم .. ، وحين يظهر أحدا الحزن في مواقف السرور ، فإن ذلك مدعاة الاضطراب والاستهجان ، وإذا ما تكرر هذا السلوك فإنه يعد عيبا وشذوذا (مروان أبو حويج ، 2006، ص : 236) .

1- **معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ :** إن تعريف السواء يتم استنادا إلى معيار معين وهذا المعيار لا يكون إلا نسبيا يؤثر فيه ظروف الزمان والمكان والمجتمع والعمر إلا أن للباحثين آراءهم في الإجابة عن هذا السؤال ، من هو الشخص السوي ؟

- يرى فرويد أن الشخص السوي هو القادر على الحب والعمل وكلمة حب تشمل مدى واسع من الأفعال مثل حب الأشخاص والأشياء والموضوعات والوطن.

- أما "فولهام رايج" فيقول : ((إن الشخص السوي هو القادر على أن يختبر المتعة الجنسية الكاملة وبلوغ الغاية الجنسية)) ، أما : "سوليفان" فيرى أن الشخصية السوية هي التي تتعامل مع الناس كما هم، بدون أن تتأثر علاقاتها بالخبرات السابقة فيكره الشخص كمديره لأنه يشبه والده ، ولا يحب آخر لأنه يشبه مدرسه أما "اريك فروم" فيضع معيار التوجه المنتج في حين يعتبر "ماسلو" الشخص السوي هو الذي يحقق ذاته .

ويرى "ازنك" و"كاتن" أن السواء ليس بعدا مستقلا في الشخصية بل إنه الطرف الموجب والسوي لعدد من الأبعاد أهمها بعد العصابية ، والذهانية و أن هذا القطب الموجب يمثل التوافق المتزن الناضج انفعاليا ، والخالى من الأعراض المرضية والعصابية والذهانية.(محمد قاسم عبد الله ، 2008 ، ص 61-62) .

باختصار نقول إن الشخص السوي هو الذي تتوفر فيه معايير الصحة النفسية ومظاهرها ويمكننا أن نحدد معايير السواء و اللاسواء فيما يلي :

أ- المعيار المثالي :يتفق هذا المعيار مع الاتجاه الإيجابي في تحديد الصحة النفسية ، وهو الاتجاه المخالف للاتجاه السلبي في تحديد التكيف السوي ، الذي يرى أن السواء يتمثل في الخلو من المرض ،مثال ذلك : فهم الذات وقبولها ، الواقعية وفهم المحيط ، التحرر من الصراعات الداخلية والقدرة على مواجهة الضغوط ، نمو إمكانيات الذات باتجاه تحقيق الذات . (عطاء الله فؤاد الخالدي ، دلال سعد الدين العلمي ، 2008 ، ص : 104) .

هذا المعيار بعيد عن الواقع ، فمن ذا لا يمر بنوبات مرضية ، ومن ذا الذي خلت حياته من الصراعات والأزمات النفسية ، كما أن التسليم بهذا المعيار يضيق الحياة على الناس فكيف نتعامل مع أشخاص نشك في صحتهم النفسية والعقلية إذ أن هذه الصفات نادرة الوجود ، كما أن المعيار المثالي نسبي يستمد مبادئه من الأخلاق ، والدين وهذه تختلف بحسب المجتمعات .

ب-المعيار الإحصائي : يعتمد هذا المعيار على التوزيع الطبيعي حيث أن أكثر الحالات تقع في المتوسط ، وأقل الحالات تقع في الانحرافات المعيارية ، مثلاً إذا كان عمر الإنسان في باد ما هو 60 سنة ، فإن أكثرية الناس تعيش حتى هذا العمر ، وقلة من يموت قبل ذلك أو بعد ذلك و هكذا بالنسبة للصفات النفسية من ذكاء وقدرات شخصية . وهذا التوزيع يتم وفق منحني اعتدالي ، حيث تعطى مكانة كمية لنسب المتوسط ، ونسب التطرف ن وهكذا فإن نسب المتوسط تشير إلى الأغلبية ، وهو ما يعني السواء بينما يشير الانحراف إلى الشذوذ والتطرف .ومثال ذلك درجات الذكاء حيث أن متوسط الذكاء في اختبار بينيه مثلاً هو ما بين 90-100 ويعتبر ضعيفا ما بين 70-80 .ويعتبر علي ما بين 110-130 .. وهكذا .(محمد قاسم عبد الله ، 2001 ، ص : 69-70) .

يعتبر هذا المعيار الاختلاف بين الأشخاص في السواء اختلاف في الدرجة وليس في النوع والكيف ، كما يعتبر أن كل ما هو خارج عن المتوسط شاذاً وطبعاً هذا لا يعني بأن كل شاذ غير سوي كما في حالات الذكاء المرتفع عند الموهوبين والعباقرة ، لا يصل هذا المعيار إلى الأسباب الحقيقية لنشوء المرض كما لا يبحث في الدوافع والمحفزات لكن يبقى هذا المعيار له مصداقيته فيما يقيسه .

ب-المعيار الذاتي : يعتبر أن الإنسان السوي هو الذي تتسجم إرادتنا و أفكارنا مع أشكال سلوكه ، فالحالات السوية هي التي تتوافق مع ؟أفكارنا وميولاتنا الذاتية ، وبالتالي فإننا نحكم ذاتنا في الحكم على الناس وتصرفاتهم ، فمن كانت سلوكياته متفقة معنا فهو السوي ومن عارض إرادتنا بسلوكه فهو السلوك الشاذ .(نفس المرجع ، ص : 67) .

هذا المعيار الذاتي لا يمكن تبنيه على الإطلاق إذ من الذي يؤكد سواعنا نحن الذين نحكم ذاتيتنا في الحكم على الأشخاص ، ومجرد تبنيه هو قطع الطريق أمام أي عمل مبدع وموضوعي لإقامة مبادئ يتم على إثرها إصدار الأحكام .

سادسا : مؤشرات الصحة النفسية: أهم المؤشرات التي يمكن على ضوءها الاستدلال على الصحة النفسية للفرد هي:

6-1- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكاناته:

من وسائل التعرف على الصحة النفسية للفرد من الأفراد هي معرفة إلى حد يدرك هذا الفرد حقيقة وجود الفروق الفردية بين الناس و مدى اتساع هذه الفروق، وكيف يرى هذا الفرد نفسه بالمقارنة مع الآخرين، وما هي فكرته عن مميزاته الخاصة و عن حدود قدرته، و ما يستطيعه و لا يستطيعه.(صالح حسن الداھري و ناظم هاشم العبيدي،1999،ص35)

بعض الناس لديهم بصيرة لا بأس بها بأنفسهم و يفهمون ذواتهم فهما واقعا أو قريبا من الواقع ، مما يجنبهم كثيرا من الإحباط و الفشل ، ويساعدهم على الإنجاز و التوافق السليم و لكننا سنلاحظ أيضا أن كثيرين يبالغون في تصور قدراتهم أكثر مما يستطيعون فعلا، كما يحاول البعض الآخر أن يهون من شأن نفسه و يركز على عيوبه و نقائصه ولا يستطيع سببا لما يعاني منه من مشاعر النقص أن يرى إمكاناته و قابلية لرؤية واضحة ، و يمكن أن يدرك سهولة أن تصور الفرد الشخصية خاطئ لا يساعده كثيرا على توافقه النفسي أو على التعامل الناجح مع الآخرين.(صالح حسن الداھري و ناظم هاشم العبيدي ،1999،ص25)

6-2 المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة: السوي لديه القدرة على التكيف و التعديل و التغيير بما يتناسب مع ما يوجد في الموقف، حتى يحقق التكيف و قد يحدث التعديل نتيجة لتغير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه أو بيئته، ويكون سلوكه مبنيا على الخبرات السابقة ولا يكرر أي سلوك فاسل لا معنى له.

6-3- التوافق الاجتماعي: قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية تتسم بالتعاون و التسامح و الإيثار لا يحدث بها ما يعكرها من عدوان أو ريبة أو اتكال أو عدم الاكتراث بمشاعر الآخرين و أن يرتبط بعلاقات دافئة مع الآخرين.

6-4- الاتزان الانفعالي: نعني به قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها حسب ما تقتضيه الظروف، وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات ، كما أن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة على الصحة النفسية والاستقرار الانفعالي، ذلك أن تباين الانفعالات في هذه الحالة دليل على الاضطرابات الانفعالية.(عبد المنعم الميلادي،2003،ص42-43)

6-5- القدرة على العمل و الإنتاج: يقصد بذلك قدرة الفرد على الإنتاج المعقول في حدود ذكائه و حيويته و استعداداته الجسمية، إذ أن كثيرا ما يكون القعود والكسل دلائل على شخصيات هدفها الصراعات استنفذت طاقتها المكبوتة، كما أن قدرة الفرد على إحداث تغيرات إصلاحية في مجتمعه بينته دليل على الصحة النفسية.(سهير كامل أحمد،1999،ص27)

6-6- القدرة على مواجهة الإحباط: الفرد السوي لديه القدرة على الصمود للشدائد والأزمات دون إسراف في استخدام الحيل الدفاعية أو العدوان، وهذا ما يتطلب كفاءة من جانب الأنا لمواجهة المواقف المحيطة بطريقة تنفق و المعطيات الواقعية للموقف، كما أن درجة تحمل الفرد للإحباط من أهم السمات التي تطبع شخصيته وتميزه عن غيره من الناس.

6-7- التكيف للمطالب والحاجات الداخلية و الخارجية: من أهم الشروط التي تحقق الصحة النفسية إن تكون البيئة التي يعيش فيها الفرد من النوع الذي يساعده على إشباع حاجاته المختلفة، أما إذا لم يتمكن من إشباع هذه الحاجات في البيئة فانه يتعرض لكثير من العوامل كالإعاقة و الإحباط التي تؤدي عادة إلى نوع من الاختلال و التوازن أو عدم الملائمة، فإشباع الحاجة لدى الإنسان شرط أساسي من شروط حصوله على التكيف الذي يحقق له الاستقرار النفسي، ومن الممكن تقسيم هذه الحاجات والمطالب إلى حاجات داخلية او حاجات عضوية فسيولوجية وحاجات خارجية أو ثانوية(حاجات نفسية و اجتماعية أو حاجات ذاتية وشخصية).(محمد علي أشرف عبد الغني شريت،2004،ص73-74)

6-8- التوافق الشخصي: يقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة و إرضاؤها المتزن، وهذا لا يعني أن الصحة النفسية تعني الخلو من الصراعات النفسية، إذ لا بد من تواجدها وإنما الصحة النفسية هي حسم هذه الصراعات و التحكم فيها بصورة مرضية مع القدرة ، على حل الأزمات النفسية بصورة إيجابية بدلا من الهروب منها على شكل أعراض مرضية (عبد المنعم الميلادي. 2003 .ص 43)

كل شخص معرض على الدوام بضيق عابر و توتر نفسي تطول مدته أو تقصر لكن ذلك لا يلبث أن يزول فتعود حياته النفسية كما كانت عليه من سلامة و يسر ، أما المريض النفسي بوجه خاص فلا يجد للحياة طعما و لا يعيش حياته بل يكابدها و ذلك من فرط الشعور بالقلق و التوتر و الشعور بالنقص أو الذنب (سهير كامل أحمد،1999، ص 30)

سابعا : **نسبية الصحة النفسية :** الصحة النفسية مسألة نسبية ، يتمتع بها الفرد بدرجة من الدرجات بمعنى أنه ليس هناك فاصل بين الصحة النفسية و المرض ، و على هذا فليس هناك حد نهائي للصحة النفسية فلا يوجد إنسان يخلو من الصراع أو من القلق و لم يشعر بالإحباط و الفشل مما يترتب

عليهما من مشاعر و انفعالات، كما أن المضطربين أنفسهم يختلفون في درجة الاضطراب ابتداء من مشاكل سلوكية و وصولاً إلى اضطرابات ذهانية (سهير كامل أحمد ، 1999 ، ص 18)

بما أن مستوى الصحة النفسية يختلف بين الأفراد و لدى الفرد الواحد من وقت لآخر، كما تختلف معاييرها تبعاً لمراحل النمو و تتغير كذلك لاختلاف الزمان و المجتمع و هذا ما سنحاول أن نعرضه فيما يلي .

7. 1 **نسبة الصحة النفسية من فرد لآخر**: كما يختلف الناس بعضهم عن بعض في الطول و الوزن و الذكاء... و غير ذلك فإنهم يختلفون أيضاً في الدرجة التي يحوزونها في الصحة النفسية ، و الصحة النفسية نسبية غير مطلقة، فلا تتبع قانون الكل أو اللاشيء كما أن كمالها التام أمر غير وارد ، فلا يكاد يوجد شخص تلقتي لديه بعض الجوانب السوية لدى شخص مضطرب و ليس من المتوقع أن تضطرب جميع الجوانب السوية لدى شخص دفعة واحدة(سهير كامل أحمد، 1999، ص 18 . 19)

7. 2 **نسبية الصحة النفسية لدى الفرد من وقت لآخر**: كل شخص يشعر خلال حياته بمواقف سارة و أخرى غير سارة و هذا ما يجعلنا نجد صعوبة في تحديد درجة الصحة النفسية أو المرض النفسي لدى الشخص ما دمنا نمر جميعاً بكل المواقف على اختلافها صعوداً و هبوطاً و لا شك أن هذه المواقف و الخبرات السارة و الغير سارة يمكن أن تحصر و تعد ، و لو على درجة من التقريب ، كلما زاد عدد المواقف أو الخبرات الايجابية و شعور الفرد بالسعادة بالنسبة للمواقف السلبية و شعور الفرد بالتعاسة ، يعد الفرد على درجة مرتفعة من الصحة النفسية و العكس. و يمكن تحديد الخبرات و المواقف الايجابية و السلبية بعدة طرق أهمها الاختبارات النفسية التي تقيس درجة الصحة النفسية التي تعتمد على إحصاء كل المواقف السلبية و الايجابية عن طريق المنحى القياسي و يمكن أن تحدد للفرد درجة و مركز على بعد الصحة النفسية في مقابل الشذوذ النفسي (صبرة محمد علي و أشرف عبد الغني شريت 2004، ص 29)

وتجدر الإشارة إلى أن الحد الفاصل بين الصحة النفسية و الشذوذ النفسي ليس حاداً ثابتاً فإن التحديد تغلفه النسبية و تشوبه الذاتية ، إذ تؤثر في الصحة النفسية و مواقف الحياة المختلفة .

7. 3 **نسبية الصحة النفسية تبعاً لمراحل النمو**: يتأثر تحديد الصحة النفسية بمراحل النمو التي يمر بها الفرد، و يتصل ذلك بما يسمى بالمعايير العامة للنمو أو المعايير الشائعة له ، فإذا فهمنا الصحة النفسية على ضوء مفهوم السلوك السوي، فإن إطلاقنا لوصف "سوي" يحمل في طياته حكماً نسبياً فقد يعد سلوكاً سوياً في مرحلة عمرية معينة كرضاعة الطفل لثدي أمه حتى سن الثانية على حين يعد هذا السلوك غير سوي إذ حدث في سن الخامسة مثلاً ، و مص الإصبع عادي في الشهور الأولى من عمر الطفل و لكنه يعد مشكلة سلوكية إذ حدث مثلاً في عمر السابعة .

مجمل القول إن الحكم على سلوك معين بأنه علامة على الصحة النفسية أو مؤشر الشذوذ النفسي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد و لذا فإن الصحة النفسية من هذا المنظور أمر نسبي (سهير كامل أحمد ، 1999، ص 18).

7 . 4 نسبة الصحة النفسية تبعاً لتغيير الزمان: يعتمد تعيين السلوك الدال على الصحة النفسية ، على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك، و تقصد بالزمان هنا الحقبة التاريخية فقد يكون سلوكاً سويًا في زمان ما و غير سويًا في زمان آخر .

7 . 5 نسبة الصحة النفسية تبعاً لتغيير المجتمعات: تختلف العادات و التقاليد من مجتمع لآخر اعتماداً على تغييرهما فضلاً عن عوامل أخرى بطبيعة الحال و يختلف معايير السلوك الدال على الصحة النفسية أو الشذوذ النفسي و الأمثلة على ذلك تفوق الحصر فالنقاش المكشوف الذي يدور بين الطلبة و الطالبات حول الأمور الجنسية في معظم الجامعات الأمريكية هو أمر عادي، في حين هو قبيح و مستهجن في الجامعات العربية ، و من ناحية أخرى تلاحظ أن القيم المادية و الاقتصادية أهمية قصوى في المجتمع الصناعي و الغربي في العصر الحالي ، في حين ما يزال يوجد اهتمام بالقيم الروحية و الدينية لدى عدد أكبر من سكان المجتمعات الشرقية و نجد أن اختلاف نسق القيم يؤثر على سلوك الذي يعد علامة على الصحة النفسية (صبره محمد علي و أشرف عبد الغني شريت، 2004، ص 30).

ثامناً : أهمية الصحة النفسية و أهدافها : إن الصحة النفسية أهمية بالغة بالنسبة للفرد و المجتمع بحيث إن الفرد المتمتع بالصحة النفسية أقدر من غيره على مواجهة المواقف الحياتية المختلفة و فيما يلي نوجز أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع

8 . 1-1- أهمية الصحة النفسية للفرد:

- الفرد المتمتع بالصحة النفسية يستطيع مواجهة مختلف المشكلات التي يتعرض لها في حياته.
- الصحة النفسية الجيدة تؤدي إلى زيادة قدرة الفرد على التعلم و اكتساب المعارف و الخبرات المتعددة
- الصحة النفسية الجيدة تتيح للفرد النمو الاجتماعي السليم و تمكنه من إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين

-الصحة النفسية الجيدة تؤدي إلى زيادة قدرة الفرد على التعلم و اكتساب المعارف و الخبرات المتعددة (فوزي محمد جبل، ب س ، ص 57)

- الصحة النفسية الجيدة تدعم الصحة البدنية للفرد لان هناك علاقة تبادلية و وثيقة بين الصحة النفسية و الصحة الجسمية، فكثير من أعراض الأمراض الجسمية ترجع إلى أسباب نفسية كما أن هناك بعض الأمراض النفسية ترجع إلى الاعتلال الجسيمي.

- الصحة النفسية الجيدة تؤدي إلى أمان الفرد و طمأنينته كما تساعده في النجاح في مهمته . (صالح حسين الداھري و ناظم هاشم العبيدي، 1999، ص 51)

8 . 1-2- أهمية الصحة النفسية للمجتمع : تعمل الصحة النفسية الجيدة على زيادة الإنتاج و كفايته، لأن المجتمع الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما ترتفع إنتاجيته ، كما يتميز هذا الإنتاج بالجودة و الإتقان، والمجتمع الذي يتمتع أفراده بالصحة النفسية يكون أكثر تماسكا، والصحة النفسية الجيدة للأفراد تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية المتعددة التي تعيق تقدم و تطور المجتمع ، والصحة النفسية الجيدة تقلل من المنحرفين الخارجين عن القانون لأن الأفراد المتمتعون بصحة نفسية جيدة يسلكون السلوك الطيب (فوزي محمد جبل، ص 50).

8-2 -أهداف الصحة النفسية : للصحة النفسية أهداف عدة نذكر منها ما يلي :

1-الهدف النمائي : يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية ، والاستفادة منها في العمل المنتج والإبداع .

2-الهدف الوقائي : وهو الذي نسعى من خلاله إلى مساعدة الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط و أزمات و إحباطات و صراعات ، على التخفيف من أوضاعهم النفسية المروعة .

3-الهدف العلاجي : هو توظيف معارفنا النفسية والاجتماعية في علاج الاضطرابات النفسية .

4-الهدف التربوي : يركز هذا الهدف على تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة ، بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم ، وممارستهم فيما يتعلق بالصحة النفسية . (رشيد حميد زغير ، 2010 ، ص : 42-43) .

تاسعا :الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات :

9- 1- علاقة الصحة النفسية بالإحباط والصراع النفسي : يعيش الفرد الإحباط حين يتعرض الفرد لعائق يحول دون إشباع حاجاته ، أو توقع الفرد حدوث هذا العائق في المستقبل ، ويقسم الإحباط إلى إحباط إلى إحباط سلبي يعيشه الفرد على شكل عوارض تعيق تقدمه ، و إحباط إيجابي : يعيشه الفرد على شكل عوارض تعيق تقدمه لتحقيق له حاجات أسمى من الحاجات المحبطة . (سامية لطفي الأنصاري و أحلام حسن محمود ، 2007 ، ص : 12-13) ، ويؤدي الإحباط إلى النكوص مستمر قد يعود بالفرد إلى المناطق المهجورة التي تعرض فيها لإحباطات مماثلة فننحرك العوامل المهيجة للصراع

النفسي الذي كان كامنا ، ويعتبر هذا النوع من الاستجابة تعبيراً عن وجود بؤرة صراعية عصابية ، مما يعني بأن هذا النمط يندرج ضمن الحالات المرضية اللاسوية ، بينما لا يمكننا أن ننظر إلى جميع الإحباطات الخارجية على أنها مولدة للصراع النفسي . (سهير كامل أحمد ، 1999 ، ص : 44-45)

إذ من الطبيعي عند الأشخاص الأسوياء أن نشهد حلاً مقبولاً للصراع بشكل يثبت بأن الشخص سوي يتمتع بصحة نفسية معتبرة ، يكون فيها الأنا كقوة مهيمنة وفعالة بشكل يحافظ على التوازن بين مكونات الجهاز النفسي ، من غير أن يستنفذ في حل الصراع جهداً تصبح فيه الحيل الدفاعية غير مجدية .

9-2- الصحة النفسية والمجتمع : يتكون المجتمع من نوات متحدة مع بعضها ومتراصة وفق قوانين المدنية المعروفة ، تربط بين وحداتها علاقات تبادلية قائمة على المصلحة والقيم المختلفة ، وقد تتعدد غي المجتمع الواحد الثقافات والأدبيات والعادات والتقاليد ومن هذه النواة التي لها علاقة مباشرة بصحة الفرد نذكر ما يلي :

1- الصحة النفسية و المدرسة :

تتميز المدرسة بأجوائها بالنظام وانضباط الطاقم المسير للعملية التعليمية والتربوية ، وانضباط الطلاب ومدوامتهم على الحضور والمشاركة في النشاطات الصفية .

والنظام المنقن التوجه والأهداف من بين مميزات المدرسة النموذجية والتي تساهم في النمو الصحي السليم عن طريق إشباع حاجات الأطفال خاصة فيما يتعلق بالتحصيل ودعم النزعة الجماعية والمساهمة في تحديد الأدوار و صقل المواهب وتشجيع الميولات المختلفة عن طريق مراقبتهم البيداغوجية . (المرجع ، ص : 210) .

ومن بين النماذج الحديثة لبرامج التربية الحديثة "التربية الصحية للأبناء" وهو ما جعل البعض يعبر عنه بـ "البيئة المدرسية السوية" وهي المدرسة التي يتفاعل فيها الطلاب مع البيئة المدرسية بشكل ايجابي . (سامية لطفي الأنصاري و أحلام حسن محمود ، 2007 ، ص : 311) .

2- الصحة النفسية عند الطلاب : التلميذ هو محور العملية التعليمية والتربوية ككل والطلاب يختلفون من حيث القدرات المعرفية والفكرية والمواهب والميل للإبداع و هؤلاء جميعهم من تقصدهم المناهج بالتخطيط والتعديل لأجل تحقيق الأهداف المرجوة و تنتهج المدارس أساليب مثل الإرشاد والتوجيه والدعم النفسي والمعنوي للطلاب بغية تشجيعهم على العطاء (نفس المرجع ، ص : 342) .

3- الصحة النفسية للمعلم : يعتبر المعلم هو العنصر الحيوي في العملية التعليمية الذي يحتك مباشرة بالطلاب ، في الموقف التعليمي ويتم من خلاله تنفيذ البرامج التعليمية والتربوية ، ومن الشروط المطلوبة في المعلم إلى جانب الكفاءة العلمية ، أيضاً ينبغي أن يتمتع بصحة نفسية على الأقل مقبولة ، ويعتبرها البعض شرطاً هاماً في العملية التربوية ككل ، (علاء الدين كفاقي ، 2012 ، ص : 456) .

4- الصحة النفسية والأسرة: بينت الدراسات والبحوث العلمية والعديد من النظريات أهمية الأسرة في التنشئة الصحية للأبناء ، وأي تصدع أو تدهور في الحياة الأسرية ينعكس مباشرة على الأبناء ،وهو ما نبه عليه "لاندس" و"جوان هير" (1954) ، وقالوا بأن البيت إذا أصابه تصدع أو انشقاق بسبب سوء العلاقة بين أفراد الأسرة أو الطلاق أو الموت فإن الأسرة وبخاصة الأبناء كثيرا ما يشعرون بالارتباك والخوف و أكد الباحثان على أن عدم الاستقرار العاطفي يترتب عليه كثير من صور جنوح الأحداث بسبب استمرار الصراع بين أفراد الأسرة .

ويتفق "جون بولبي" مع الباحثين والذي ذهب إلى أن الإهمال العاطفي للأبناء وانشغالهم عنهم وإهمال أدوارهم الوالدية بكفاءة يؤدي إلى تصدع الأسرة وانعدام الشعور بالاستقرار العائلي حيث الحرمان والتعاسة وسوء الصحة النفسية وهو ما أكده كذلك "كليقورد أندرسون" والذي نبه إلى أن البيت السعيد هو البيت الذي لا خصام فيه ولا نزاع وهو الذي لا يتردد فيه الكلام اللاذع والنقد المرير وهو البيت الذي يجد فيه أفرادها الراحة والهدوء ، وهذه الآراء تعتبر من مواضع الاتفاق بين الباحثين عبر مختلف أصقاع العالم مدعمة ببحوث استكشافية وتجريبية . (نبيه إبراهيم إسماعيل ، مرجع سابق ، ص : 200-206) .

9-3- :المناعة النفسية والصحة النفسية :

والمناعة النفسية مفهوم فرضي ، يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ، ومقاومة ما يحدث للفرد من مشاعر غضب وسخط وعداوة .
وتقسم المناعة النفسية إلى ثلاثة أنواع :

أ- مناعة نفسية طبيعية : وهي التي تنمو من خلال التفاعل بين الوراثة والبيئة ، والشخص المتمتع بمناعة نفسية طبيعية يكون قادرا على مواجهة الأزمات والضغوط .

ب - مناعة نفسية مكتسبة طبيعيا : يكتسبها الإنسان مما يتعلم من خبرات ومهارات مختلفة ،وهذه الخبرات هي التي تنشط جهاز المناعة النفسي وتقويه .

ج- مناعة نفسية مكتسبة صناعيا : في الميدان الطبي يقصد بها الحقن والجرعات التي يأخذها الشخص ضد الأمراض الجرثومية ، وذلك لغرض الحد من خطورتها وانتشارها ، بينما في الميدان النفسي يقصد بها ، التعرض عمد لمثيرات الانفعالات الغير مرغوبة بهدف التدريب على مواجهتها . (كمال إبراهيم مرسي ، 96،2000) .

- تتجلى أهمية المناعة النفسية في المجتمعات الإسلامية التي تؤمن بالبعث والنشور فمهما اشتدت البلايا بالفرد المسلم إلى أنه يشعر دائما بأن هنالك قوة معه تعينه على أمره ، ألا وهي قوة الخالق تبارك وتعالى ، وفي هذا يقول النبي صلى الله عليه وسلم : " عجا لأمر المؤمن إن أمره كله له خير وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن ، إن أصابته ضراء فكان خيرا له ، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له " - رواه مسلم -7692.

9- 4 : الصحة النفسية والتدين : تعدد آراء السيكولوجيون حول التدين وعلاقته بالصحة النفسية ، فالبعض يراه عامل مرضي ، والبعض الآخر يراه مؤشرا ضروريا للاستدلال على الصحة النفسية ، بينما يقف فريق آخر محايد لا يرى التدين معيارا للصحة النفسية كما لا يراه عاملا مرضيا .

الاتجاه الأول : الذين يعتبرون التدين عامل مرضي :ومن هؤلاء نجد ممثل التيار التحليلي فرويد وويده الذي يرون عدم جدوى الأديان وما الدين حسب فرويد إلا وهم وهو من الأساطير التي أنشأها الناس عبر العصور و أوهموا بها الناس ، يقول فرويد ((الناسك يدير ظهره للعالم ويرفض أن يكون له بواقعه أي شأن ، بل إن بعض المتدينين ليفعل أكثر من ذلك ، بأن يعيد خلق الواقع ويبني واقعا آخر بديلا ، واقع يخلو من المنغصات ويمتألا بما يلائم ويشبع أمانيه)) ، بل ويصف "فرويد" الديانات الإنسانية بأنها مجموعة من الأوهام الجماعية ولا حاجة بنا إلى القول بأن من يشارك في اعتقاد الاوهام لا يمكن أن يعترف بأنها أوهام)) ، و فرويد ينكر أساسا الصلة بين الدين والعلم ، ويعتقد بأن المتدينين هم العاجزون على أن يكونوا عالمين أو فنانيين . (سيغmond فرويد ، بدون سنة ، ص: 52) .

ومن الذين لديهم نظرة سلبية أيضا نجد " ألفرد أدلر " إذ يرى أدلر أن الأشخاص شديدي التدين هم عادة الأشخاص المرضى الذين يزعمون بأنهم يتقربون من الرب بواسطة الطقوس والشعائر الدينية ، يقول أدلر ((باختصار فإن هذا الإله -من وجهة نظره - لا يجد ما يشغله إلا مشاكل ومتاعب هذا الفرد و إن كل انتباهه واهتمامه مركزا عليه وعلى أمثاله ان هناك الكثير من الهرطقة في تفكير هذا النوع من الأفراد وفي عباداته)) (ألفرد أدلر ، 2005 ، الطبيعة البشرية ، ص: 258) .

- نجد بأن فرويد الذي يصف الدين بالوهم لا يقدم أدلة على ما يقول و إنما يقدم وجهة نظره القاصرة والتي تبقى إنسانية عاجزة لا تملك إلا العقل البشري والذي هو مقياسه ، بينما الدين يتكلم عن غيبيات لم تحدث فتأتي كما جاءت بها الكتب المقدسة ، ونجد الدين الإسلامي الذي عجز علماء العصر الحديث على ان يجدوا فيه خلا واحد ينقده منه وكثير منهم أسلم ومن لم يسلم فهو يستسلم ويعترف بصحة ما جاء به .

- كما أن فرويد انتقد بشدة في أفكاره المتطرفة ، يقول "الحنفي" : وهو أحد المترجمين له إلى العربية ((فرويد يعتبر من الفلاسفة الماديين فهو يكتب الطبيعة بحروف كبيرة كما لو كانت إسما آخر من أسماء الله ، والواقع أنه من المتأثرين بـ "داروين" و "لامارك" ونظرية النشوء والارتقاء ، وكان في آرائه متخلفا كثيرا عن عصره ودائم الإصرار على أفكاره التي كونها لنفسه في فترة الشباب ، وكثيرا ما كان يباهي كثيرا بإلحاده ولكنه في حياته الخاصة كان شديد الاعتزاز بيهوديته))

الاتجاه الثاني المحايدون: وهم علماء النفس الذين يقرون بدور الدين في الصحة النفسية لكن هؤلاء لا يهتمون بالدين في حد ذاته هل هو دين صحيح؟ أم هو باطل؟ ولكن المهم عندهم هو أنه يحقق

السكينة للنفس ، ويقدم معنى الحياة ، وهذا هو الإطار الصحيح الذي يجب ان توضع فيه التصريحات والشهادات ، الني تشيد بدور الدين في تحقيق الصحة النفسية ، والتي جاءت على لسان عدد من كبار علم النفس الغربيين ، الذين دعوا إلى العودة للدين لا للعبادة وإنما لأجل التخلص من مشاعر اليأس والشقاء واستعادة الصحة النفسية والتوازن .

يقول المحلل النفسي اريك فروم : "والدين كما أستخدمه هنا لا يعني نظاما يتضمن مفهوما معيناً للرب ، أو لمعبودات بعينها ، أو حتى نظام ينظر إليه باعتباره ديناً ، وإنما نظاماً للفكر والعمل يشترك في اعتناقه جماعة من الناس ، يعطي لكل فرد في الجماعة إطاراً للتوجه ، وموضوعاً يكرس من أجله حياته " .

ما يتكلم عنه "فروم" هو وجهة نظره الباطلة وليس حقيقة علمية فليست كل الأديان التي اجتمع عليها الناس صحيحة بل جلها من وضع البشر القاصرين فليست الديانات السماوية كالديانات الوثنية فالديانة السماوية التي لم تحرف يبقى العلم عاجزاً أن يجد منفذاً لإبطالها وما نظريات العلم الحديث إلا موافقة لما جاءت بف الأديان الصحيحة وفي مقدمتها الإسلام ، ولكن المهم هو اعترافهم بدور الدين في الحياة يقول وليام جيمس : ((إن أعظم علاج للقلق ولا شك هو الإيمان)) و يقول أيضاً : ((إن بيننا وبين الله رابطة لا تنفصم فإذا نحن أخضعنا أنفسنا لإشرافه -تعالى- تحققت كل أمنينا و آمالنا)) .

وهذا كارل يونغ يؤكد براءة الدين من الأمراض بل ويرد له الفضل في السلامة الصحية فيقول : استشار لي خلال الثلاثين العام الأخيرة أشخاص من مختلف شعوب العالم المتحضرة ، وعالجت مئات كثيرة من المرضى ، فلم أجد مريضاً واحداً من مرضاي الذين كانوا في المنتصف الثاني من أعمارهم -أي جاوزوا سن الخامسة والثلاثين -من لم تكن مشكلته في أساسها هي افتقاره إلى وجهة نظر حقيقية في الحياة ، و أستطيع أن أقول أن كل واحد منهم قد وقع فريسة المرض لأنه فقد ذلك الشيء الذي تمنحه الأديان القائمة في كل عصر لأتباعها ، و أنه لم يتم شفاء أحد منهم إلا بعد أن استعاد نظرته الدينية في الحياة)) ،

ويؤكد كذلك المحلل النفسي "أ-أ. بريل A.A Brill " هذه الواجهة بقوله : ((إن المرء المتدين حقا لا يعاني مرضاً نفسياً)) . (محمد عثمان نجاتي ، 2001 ، ص : 369) .

- لا يمكن أن يقوم دين لأجل مصلحة دنيا فقط لأن الأديان تدعو الأرواح إلى الصعود إلى العلياء عن طريق تطبيق التعاليم والإخلاص في تنفيذها .

- ثم إنهم يتناقضون مع أنفسهم ، فمن جهة يعتبرون الدين يتضمن شروطاً قاسية مملوءة بقوائم الحرام والحلال ويسبب زيادة الكبت والعقد النفسية ومن جهة أخرى يستسلمون لدور الدين الذي لا يمكن إبعاد الناس عنه .

إن هذا الدين لا يصل بدعائه حيث يريدون ، وإنما يحقق نصف الصحة والاعتزان ، وهو يكشف لنا قصور أديان هؤلاء وما فيها من انحرافات عن الفطرة .

الاتجاه الثالث : وهم علماء النفس المسلمون وكذا فريق من رجال الدين الغربيون وعلماء النفس المحافظون ، والذين يعتبرون التدين مؤشرا ضروري للصحة النفسية ، ولكنهم يفرقون بين التدين السليم والتطرف والمغالاة من جهة وبين الزندقة من جهة أخرى وبين الوسطية والتي تعني عدم التشدد والتصلب وهي المرادفة لما كان عليه النبي صلى الله عليه وسلم ويمكن التوضيح أكثر فيما يلي .

المتشددون والمغالون : ومن سماتهم محدودية الفكر والتصلب في الآراء وقلة المعرفة بنصوص الشرع والعمل بظاهر النصوص ، كانت أول فرقة ظهرت في الإسلام فرقة الخوارج التي كان قادتها من غير العلماء ولا من أهل الرأي والمشورة لذلك ضلوا و أضلوا .

وفي هؤلاء يقول النبي صلى الله عليه وسلم : " إن الدين يسر ولن يشاد الدين أحد إلا غلبه فسددوا وقاربوا وابشروا بشيء من الغدوة والروحة وشيء من الدلجة " رواه البخاري 5673.

الزندقة : وهم المبتدعة الذين أحلوا الحرام وحرموا الحلال ابتداعا من عند أنفسهم وإتباعا لأهوائهم ، ومن هؤلاء الدجالون والمحتالون على الناس والذين يزعمون علم الغيب ، وهؤلاء يفتقرون إلى العلم والفقهاء في الدين لذلك قال الجنيد السالك " من لم يتفقه تزندق " .

وحسب سيد عبد الحليم متولي (1985) التدين المعني بالصحة النفسية السليمة هو الذي يستطيع فيه صاحبه حل الصراع بين الجانبين المادي والروحي في شخصيته والذي يحقق فيه أكبر قدر من التناسق والتوافق بما يترتب على ذلك من سعادة في الدارين الدنيا والآخرة ويكون ذلك عبر مراحل بحيث يقابل كل مرحلة نسبة من الصحة النفسية و اعلى مراتبها النفس المطمئنة يقول تعالى : { يأتيتها النفس المطمئنة ارجعي إلى ربك راضية مرضية فادخلي في عبادي وادخلي جنتي } الفجر : 27-30 .

و يرى محمد عثمان نجاتي (1987) أن الشخصية السوية هي التي يتوازن فيها البدن والروح ن وتشبع فيها حاجاتهما يقول نجاتي ((إن الشخصية السوية هي التي تتمسك في نفس الوقت بالإيمان بالله وتؤدي العبادات وتقوم بكل ما يرضي الله تعالى وتتجنب كل ما يغضبه فالشخص الذي يلهث وراء شهواته و أهوائه شخص غير سوي ، وكذلك الذي يكبت حاجاته البدنية ويقهر جسمه بالرهبانية والتقشف الشديد ، وينزع إلى إشباع حاجاته و أشواقه الروحية فقط هو شخص غير سوي وذلك لان كل هذين الاتجاهين المتطرفين يخالف الطبيعة الإنسانية ويعارض فذرتها ، أما الشخصية التي يتوازن فيها الدين والروح في الحدود التي رسمها الشرع هي الشخصية السوية))

وأما محمد بهائي سليم (1987) فقد ركز على بعض الخصائص السلوكية في نظريته للسواء والصحة النفسية في شكل نقاط وهي كالتالي :

- أداء المسلم للحقوق الله عليه وحقوق العباد .

- التّفؤل والرّضا بما قسم الله ، و الصبر على ابتلاءات الله في الحياة .
- الصدق و اليقظة وعدم الخداع .
- تجنب الكبائر التي حرّمها الله .
- الاعتدال في الإنفاق قال تعالى : {ولا تسرفوا إنه لا يحب المسرفين }{الانعام -141- (أسماء أعود ، 2024 ، ص : 20-21) .

الفصل الثالث:

المراهقة

الفصل الثالث :المراهقة

أولاً :مفهوم المراهقة

ثانياً :طبيعة المراهقة

ثالثاً :أراء بعض العلماء و الباحثين حول مرحلة المراهقة

رابعا : المراحل الزمنية لفترة المراهقة

خامسا : مظاهر وخصائص النمو في فترة المراهقة

سادسا : أنماط المراهقين

سابعاً : المراهق و المدرسة.

ثامناً : أهمية الجسد بالنسبة للمراهق

تاسعاً : مظاهر فترة المراهقة ومشكلاتها

عاشراً : حاجيات فترة المراهقة

الحادي عشر :آليات الدفاع التي يستخدمها المراهق

تمهيد :

تعد المراهقة مرحلة نمائية تتصف بأنها فترة أزمات وتحولات جسمية ونفسية ومعرفية ، في كثير من الأحيان لا يجيد المحيطون بالمراهق التعامل مع هكذا تحولات ، فتضطرب العلاقة بين المراهقين و أسرهم وبينهم وبين المربين ويصبح المراهق ينظر إليهم بأنهم سبب لمشاكله و مركز جميع إحباطاته في عملية التمرد على السلطتين - الوالدية و التربوية - مما يجعل من المراهقة فترة أزمة شبه محتومة لا بد من مواجهتها من أجل تفادي أي انزلاقات من شأنها أن تؤثر على النمو وتعيق تكامل بناء الهوية بالنسبة للمراهق .

أولاً : مفهوم المراهقة :

المراهقة لغة : ترجع كلمة " المراهقة" إلى الفعل العربي " راهق" الذي يعني الاقتراب من الشيء. راهقاً، يُراهق ، مُراهقاً ، فهو مُراهق، راهق الغلامُ قارب الحُلْمَ وبلغ حدَّ الرِّجالِ" رأيتُه غلامًا مراهقًا ، - نضج تفكيره وتخطى مرحلة المراهقة " ، - شابُّ مُراهقٌ : بين البلوغ وسنَّ الرُّشد .
المعجم :اللغة العربية المعاصر -

وجاء في لسان العرب : أن مادة المراهقة مشتقة من الفعل راهق ،ويقال : ((راهق الغلام فهو مراهق إذا قارب الحلم ، وجارية مراهقة ويقال جارية راهق ، وغلام راهق ؛ وهو ابن العشرة إلى إحدى عشرة .
وفي القرآن الكريم وردت مادة رهقا ، و ترهقها .

وقوله [(ووجوه يومئذ عليها غبرة ترهقها فترة)] الآية : سورة عبس .

قال تعالى : { وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِنَ الْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا (6) } سورة :الجن . قال الزجاج كان أهل الجاهلية ، إذا مر رفقة منهم بواد يقولون "نعوذ بعزير هذا الوادي" من مرادة الجن ، فزادوهم رهقا أي ذلة ، وضعفا (ابن منظور ، 2004، ص: 334) .

أما كلمة Adolescence الفرنسية التي تعني مراهقة و Adolescent التي تعني مراهق ، فهما مشتقتان من الفعل اللاتيني Adolescerre الذي يعني التدرج نحوالنضج الجسمي والجنسي والعقلي والانفعالي ، ويقصد بها السن الذي يلي مرحلة الطفولة ويسبق سن الرشد ،مباشرة بعد البلوغ

(السيد محمد الزعبلوي ، بدون سنة ، ص : 17) .

المراهقة اصطلاحاً :

*يعرفها صالح محمد أبو جادو ب : تعني المراهقة الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي ، ويعد البلوغ أحد جوانبها وليس جوهرها إذ البلوغ يسبقها وهو أول مؤشرات المراهقة . (صالح محمد أبو جادو ، 2004، ص 407) .

*ويرى موريس سبريج (Sprage) (2004) بأن المراهقة هي تلك الفترة من الحياة التي تصل بين الطفولة والرشد ، وهي تمثل العقد الثاني من الحياة ويشير إلى أن المراهقة تقسم إلى ثلاثة مراحل فرعية هي المراهقة المبكرة وتمتد من (10-13) سنة ، والمرحلة المتوسطة وتمتد من (14-18) سنة ، والمرحلة المتأخرة وتمتد من (19-21) سنة. (صالح محمد أبو جادو ، مرجع سابق ، ص 406) .

تعريف معاجم علم النفس :

* تعريف المعجم الموسوعي في علم النفس: المراهقة في اللغة الفرنسية : Adolescence و في اللغة الإنجليزيةAdolescences هي مرحلة من الحياة تقع بالطفولة- التي تكملها هذه المراهقة - وبين الرشد ، وهي مطلع اللياقة والفتوة تسمها تحولات جسمية وسيكولوجية . (نوربير سيلامي ، 2001 ، ص:2344) .

* وأشارت موسوعة عالم علم النفس و التحليلي النفسي : إلى المراهقة بأنها ((المراهقة طفرة إسرار معدل النمو في المراهقة المبكرة)) تتميز بمطالب ملحة غايتها النمو Dévelopmental Esks والتمثلة في مهارات ومستويات التحصيل والتوافق الاجتماعي ، والتي تعد لازمة لأجل تحقيق توافق ناجح للفرد . (عبد المنعم الحفني ، 2005، ص: 269) .

* تعريف المعجم الموسوعي في علم النفس: المراهقة في اللغة الفرنسية : Adolescence و في اللغة الإنجليزيةAdolescences هي مرحلة من الحياة تقع بالطفولة- التي تكملها هذه المراهقة - وبين الرشد ، وهي مطلع اللياقة والفتوة تسمها تحولات جسمية وسيكولوجية . (نوربير سيلامي ، 2001 ، ص:2344) .

* تعريف معجم مصطلحات الطب النفسي:

كلمة المراهقة في اللغة اللاتينية مشتقة من كلمة Adoliscence ويراد عند اطلاقها الفترة النمائية التي تقع بين الطفولة والنضج وتمتد في الفترة الزمنية بين (13-20) سنة ، وتتميز بحدوث تغيرات بدنية ونفسية واجتماعية وقد تحدث خلالها بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية (لطفي الشربيني 2003، ص: 4)

والمراهقية Hebephrenia يتكون هذا المصطلح من مقطعين: الأول Heb وتعني المراهقة أو الشباب و الثاني Phrenia وتعني عقل ، والترجمة الحرفية لها هي فصام الشباب أو فصام المراهقة ، وهذه التسمية غير مستخدمة في التصنيفات الحديثة. (نفس المرجع ، ص : 70) .

* **تعريف لوغال :** المراهقة هي بحث عن الاستقلالية الذاتية والاندماج في المجتمع ، الذي لا تتوسطه العائلة ، وبهذا تظهر المراهقة كمرحلة استقلالية حاسمة ، تسعى إلى تحقيق الاستقلالية النفسية ، والتحرر من التبعية الطفلية ، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي ، لاسيما في العلاقة الجدلية بين الأنا والآخرين (L.HALL1985 ;13) .

يميل هذا التعريف إلى أن يصف المراهقة بأنها مجموعة من النزعات التحررية من سلطة الأسرة ولتأكيد الذاتية التي يسعى من خلالها المراهق ، إلى أن يؤكد أنه لم يعد طفلا ، إلى أن هذا التعريف غير ملم بجميع جوانب المراهقة ، ويبقى يحتاج إلى تعديل .

***تعريف مرسي :** المراهقة هي تلك الفترة من حياة كل شخص التي تقع من نهاية الطفولة إلى بداية الرشد ، وقد تطول أو تقصر. (أبو بكر مرسي ، 2002 ، 267) .

***تعريف نوربير سيلامي :** المراهقة فترة من الحياة تقع بين الطفولة وتمتد حتى سن الرشد ، وهي عبارة عن فترة جاحدة معروفة بالتغيرات الجسمية والنفسية ، التي تبدأ من حوالي 12-13 سنة وتنتهي بين 18 - 21 سنة. (N .Sillamy ,1996 ,p07)

ثانيا : طبيعة المراهقة :

تعتبر المراهقة في حاضرتنا مجال خصب للدراسات السيكولوجية التي تحاول كشف اللبس الذي يعترى عالم المراهقة التي تعتبر فترة نمائية بالغة التعقيد والصعوبة كما أنها مجال واسع الاختلاف الذي ينبع من طبيعة المراهقة في حد ذاتها كما أن بعض الباحثين يشيرون إلى أن المراهق نفسه لا يعرف ماذا

يحدث له و لا يعي ربما حتى أنه مراهق وللحديث عن المراهقة لا بأس بأن نخص النقاط التالية بشيء من الإيجاز لإعطاء صورة عن طبيعة المراهقة وخصائصها فيما يلي :

1. المراهقة فروق فردية :

يهمل الكثير من الباحثين مسألة الفروق الفردية حين يتطرقون إلى فترة المراهقة كما لا نكاد نجد تفصيل واضح عن تقسيم فترة المراهقة من بين التقسيمات الثلاثة - مبكرة ، متوسطة ، متأخرة - ، وذلك حين يتطرقون بالوصف لمشاكل المراهقة وحلول المشكلات مما يجعل القارئ قي حيرة من أمره ومطالب بأن يقرأ ويتصور الفترة والسن الذي يظهر فيه عرض من الأعراض ، كما أن المراهقين مثلهم مثل الصغار والكبار يختلف بعضهم عن بعض ، وما يصلح لبعضهم قد لا يصلح للبعض الآخر ، كما أن الاختلاف في النمو الجسمي موجود وفي الجانب النفسي كذلك والذي يتأثر حسب بعض الدراسات منها دراسة (Papalia 1992) والتي قامت بدراسة طولية على عينة كبيرة من المراهقين من طلاب المدارس هدفت لمعرفة مدى تأثير النضج الجسمي على الشعور النفسي بالاستقلال والراحة والثقة بالنفس ، وقد بينت الدراسة مدى تأثير تقدم وتأخر النضج الجسمي المبكر على الشغور السلبي بالنقص والتبعية وعدم الاستقلالية عند تأخر النمو الجسمي بينما كانت نتائج الذين ظهر لديهم النضج المبكر أنهم يتمتعون بثقة عالية بالنفس والشعور بالرضى والمساواة والاستقلالية وعدم التبعية وهذا عند الذكور وعلى العكس مكن ذلك تماماً بينت الدراسة أن الإناث الذين يتقدم عندهم النضج الجسمي يكن أقل ثقة بالنفس وتتتابهن مشاعر التذمر والخجل من الشكل الجديد بينما اللواتي يتأخر لديهن النمو يشعرن بالسعادة ويكون لديهن نسب معتبرة من الرضى عن الحياة .

(صالح محمد أبو جادو ، 2004، ص : 124) .

2. الفرق بين المراهقة والبلوغ :

نجد بأن المراهقة والبلوغ مصطلحان متلازمان ، في الكتابات النفسية ، إذ أن مرحلة المراهقة تبدأ منذ البلوغ ، أي الاحتلام عند الصبي وظهور الحيض عند الصبية ، وتمتد حتى النضج الجنسي لديهم ، ويحددها فؤاد البهي السيد بأنها المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد ، ويذكر كل من "فؤاد أبو حطب" و"أمال صادق" أنه منذ عهد قريب كان التوحيد بين البلوغ الجنسي والرشد شائعاً ، إلا أنه منذ نهاية القرن التاسع عشر ، ومطلع القرن العشرين ، وتزامن ذلك مع وظهور تغيرات اجتماعية عديدة في المجتمع

الحديث ، تطلب الأمر تناول مرحلة خاصة للنمو الإنساني ، بين هذين الحدثين - البلوغ و الرشد - وهي مرحلة المراهقة . (حمدي علي الفرماوي ، 2009 ، ص : 99) .

وقد وصف القرآن فترة المراهقة ببلوغ اللحم ووصف الغلام المراهق ببلوغ السعي يقول تعالى : { **فَلَمَّا بَلَغَ مَعَهُ السَّعْيَ قَالَ يَا بُنَيَّ إِنِّي أَرَىٰ فِي الْمَنَامِ أَنِّي أَذْبَحُكَ فَانظُرْ مَاذَا تَرَىٰ** } ويذكر الإمام فخر الدين الرازي في تفسيره لمرحلة بلوغ السعي ، والتي توافق في الكتابات الحديثة فترة المراهقة ، بأنه: - أي سيدنا إسماعيل عليه السلام - ((كان في ذلك الوقت ابن ثلاث عشرة سنة ومعناه أنه أدرك وبلغ الحد الذي يقدر فيه على السعي ، وكان الغلام في كمال اللحم ماقواه على احتمال تلك البلية العظيمة ، والآتيان بذلك الجواب الحسن . (الفخر الرازي ، المشتهر بالتفسير الكبير و مفاتيح الغيب)

. <http://www.altafsir.com12/04/2015-14:46>

ثالثا :أراء بعض الباحثين حول مرحلة المراهقة :

جون بياجي J. Piagie : ينظر جون بياجي إلى النمو كعملية مستمرة ومتواصلة بغير انقطاع وذلك من خلال نظريته في علم النفس التكويني والذي يعني سيرورة تكوين الوظائف ومنها الذكاء والمعرفة ، (بدرة معتصم ميموني ، مصطفى ميموني ، 2010 ، ص 72) . لذلك ينظر بياجي للمراهقة من خلال مايميزها من العمليات العقلية والمكتسبات المعرفية حيث ترتبط المراهقة بتطور العمليات العقلية من التصنيف في نهاية فترة الطفولة المتأخرة إلى مرحلة العمليات المجردة بحيث يصبح الطغل في مرحلة المراهقة قادرا على الاحتمال وهناك ربط مباشر بين الاحتمال وبين اللازم دون اللجوء إلى الواقع ويدرك أن هنالك بعد بين المحتمل والواقع ، لذا نجد الطفل في فترة المراهقة يدخل في أحلام يقظة و مشاريع خيالية ويتأمل . (بدرة معتصم ميموني ، مصطفى ميموني ، مرجع سابق ، ص . 90-91) .

غير أن بياجي لم يشر إلى المراهقة كمرحلة عمرية تتميز بتناقضات وتجاذبات وأزمات ، وهذا الذي تفتن له هنري فالون فيما بعد ، كما لم تركز على التبعات النفسية للنمو العير محبوب وظهور علامات النضج على كل من الذكر(شعر الوجه ، الطول ، النحافة) والأنثى (بروز الثديين ، الحيض) ، تغير الدوافع والحاجات وصعوبة التأقلم مع الوضع الجديد .

حسب فالون : تتميز فترة المراهقة بالبلوغ الذي تغطي فيه حاجيات الأنا و الالتفاف على الذات ، وانكسار واضطراب التوازن الذي كان سائدا في مرحلة قبلها سماها مرحلة التصنيف كان فيها المراهق نطغى عليه دوافع التحري والاكتشاف الذي يخدم جوانب معرفية ونفسية ، يطغى تكافئ الضادين ،في مرحلة المراهقة حيث يرغب المراهق في أن يكون كبيرا وفي نفس الوقت يقاوم هذا التغير وهو ما يفسر ترددي علاقته بوالديه ، وحسب فالون دائما يبدوا المراهق من خلال كثرة معارضته وكأنه يعود إلى مرحلة المعارضة (3سنوات) ، والتي لها دور مهم في نمو الأنا وشخصية الطفل . (بدرة معتصم ميموني ، 2010، ص:115) .

يعاني المراهق أيضا من تبعية وحنين نحو الأم ، فنجد تجرؤ و خجل ، أنانية وتقاني ، وفي نفس الوقت تعطش للتغير ، وفي نفس الوقت تمثل مرحلة المراهقة مرحلة بحث عن مصادر الأشياء و معنى وجود الأشياء ، ويبدأ يجرب حظه في بناء النظريات التي تفسر الكون ، يلاحظ أيضا ، اهتمامات ميتافيزيقية وعلمية ، وازدواجية فكرية فنجد الشك والتردد ، كما نجد بناء وابتكار ، ومغامرة . (بدرة معتصم ميموني ، مرجع سابق ، ص : 116) .

رأي ستاني هول StanlyHall : يرى هول أن المراهقة بأنها فترة من العمر تتميز فيها التصرفات السلوكية بالعواصف و الانفعالات الحادة والتوترات العنيفة وهذا ما عبر عنه بكلمتي - strom stress ومرحلة المراهقة في نظره مولد جديد للفرد يتضمن تغيرات ضخمة في الحياة ، ولا يمكن تجنب أزماتها ومشكلاتها .

(دعه الشيخ ، ورياض العاسمي ، 2006، ص 111) .

ويحدد ج .ستاني هول G. Stanly Hall مرحلة المراهقة بأنها فترة قد تبدأ في سن عشرة أو اثنا عشرة إلى الرابعة عشر وتنتهي في سن الواحد والعشرون وقد تتأخر لتصل سن الخمسة و العشرين سنة .

وقد تفتن هول إلى أنها فترة العواطف غير المستقرة ، وبأنها فترة يمارس فيها المراهق السكر بدون مسكرات ، مستدلا بتعريف أفلاطون الذي اعتبرها فترة من الشباب من غير أن يعطي لها اسمها الحالي

– المراهقة – وأشار إليها بأنها حفلة يمارس فيها الصبي السكر الروحاني ، وهي فترة تمتاز باكتساب المراهق لسمات شخصية تتميز بوفرة الخبرات العاطفية .

(stan ,kutcher md ; 2007 ;07)

رأي سيغموند فرويد **S. Freud** : رأى فرويد أن فترة المراهقة تتميز بشدة الأعراض العصبية . بينما نجد مارغريت ميد M. Mead تنبه : إلى أن المجتمع هو الذي يحول مرحلة المراهقة إلى مرحلة أزمة وشدة وعاصفة ، ويمكن تفادي هذه الأزمة إذا كان المجتمع متفهما وهادئ في تعاطيه مع التحول من الطفولة إلى المراهقة حيث تتضاءل فرص ظهور أزمات المراهقة . لذلك نجد بعض الباحثين يعدها فترة تحول في المكانة الاجتماعية ، من حرية مطلقة في الطفولة إلى قيود ومسؤوليات النضج

(دعه الشيخ ، نفس المرجع ، 2006 ، ص : 112) .

رأي **عبد العلي الجسماني** : يرى الجسماني (1994) بأن المراهقة فترة اكتشاف الذات إذ يقول : ((إن نمو الوعي الذاتي يعتبر أهم خصائص المراهقة ، إذ يبدو المراهق لأول مرة شديد الاهتمام بنفسه و بآراء الآخرين نحوه فيبدأ يرى العالم حوله وبخاصة ذاته ، ومن هنا نجد بأن المراهق بات ينظر إلى الحياة بشكل جديد ولفت للنظر يزيد من أزماته وهو ما أكدته الأدلة والدراسات العلمية إذ يرى المراهق المهتم بآراء الآخرين بأنه يعيش في عالم لا يفهمه أحد وهو أحد أسباب الصراع اللاشعوري عند المراهقين)) . (عبد العلي الجسماني ، 1994 ، ص : 184) .

إذا استمر هذا الشعور فإن المراهق سوف يدخل في اضطراب عاطفي يولد شعورا بعدم الواقعية فيشعر المراهقون بأنهم يقفون بمعزل عن ذواتهم وعن المحيط الذي يعيشون فيه فيظهر لديهم اللامبالاة لما يجري حولهم ، وقد يؤدي هذا الشعور إلى ظهر أعراض هستيرية أو فصامية بحسب درجة تناميته وتطوره . (عبد العلي الجسماني ، نفس المرجع ، ص : 185) .

إلا أن المراهقة حسب " الجسماني " تبقى فترى جديرة بالاحترام إذ يظهر فيها أيضا الوعي بضرورة الظهور بالمظهر اللائق فلا يسمحون أحيانا للانفعالات بالجسدية كما يتولد الإحساس بالقوة الجسدية وبالإرادة التي يستثيرها المراهق لتحقيق الذات . (نفس المرجع ، ص : 187)

رابعا :المرحل الزمنية للمراهقة : رغم صعوبة معيار فاصل بين بداية المراحل الزمنية لحياة الإنسان لكن يكاد يتفق الباحثين من علماء نفس ومربين ، على تقسيم الحياة الإنسانية إلى مراحل نمائية ، تتميز عن

بعضها البعض في الخصائص والمميزات الفسيولوجية والجسمية والنفسية. من هذه التقسيمات تأتي على ذكر التقسيم الأكثر تداولاً وهو تقسيمها إلى ثلاثة مراحل (مبكرة ، متوسطة ، متأخرة) وهي كالتالي :

المراهقة المبكرة : تمتد هذه المرحلة منذ بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات ، الفسيولوجية الجديدة بعام تقريبا ، وهي تتسم باضطرابات مثل القلق والتوتر والصراع ، وبصفة عامة تعتبر فترة توترات وتقلبات عنيفة ، وحادة مصحوبة ، بتغيرات في مظاهر الجسم و وظائفه ، مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن ، وظهور الصغات الجسمية ، الثانوية ، وضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرغ المراهق كيفية كبحها أو السيطرة عليها ، وعادة ماتظهر الاضطرابات الانفعالية على شكل توترات مزاجية حادة ومفاجئة وتقلب دوري ، مابين الحزن والفرح والشعور بالضياع وعدم معرفة ماسيحدث له ، (رمضان محمد القذافي، 2006، 353) . وبالتالي تبدأ يمكن القول بأن هذه المرحلة تكون مابين 11- 14 سنة . وهي مربوطة أساسا ببزوغ العلامات المميزة لها.

2- المراهقة المتوسطة : تقع مابين : (15- 17) سنة .

تمتاز بالشعور بالهدوء والاتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات ، وتقلبات ، كما يتميز المراهق بطاقة هائلة ، وقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ، ولكن هذه العلاقات تستمر لفترات طويلة ، ومن سماتها نجد :

- الشعور بالمسؤولية الاجتماعية .
- يميل إلى مساعدة الآخرين .
- الاهتمام بالجنس الآخر على شكل ميول وإقامة علاقات مع الآخرين .
- وضوح الاتجاهات والميول لدى المراهقين ، (حامد عبد السلام زهران ، 1985، ص:73) .

فلاحظ الاختلاف بين هذه الفترة و سابقتها في تقبل الواقع والميول للاندماج والتوافق الاجتماعي ، ونمو الشعور بالمسؤولية ، إضافة إلى ميولاته الجنسية لجذب الجنس الآخر وإقامة علاقات يراها بأنها جادة .

3- المراهقة المتأخرة :تمتد من 18-21 سنة .

هي فترة يسعى من خلالها المراهق للم أشناته وتوحيد جهوده ، من أجل إقامة وحدة متألفة من مجموعة أجزاء ومكونات شخصية ، ويتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالاستقلالية ووضوح مساره ،

والالتزام والمسؤولية ويشير الباحثون إلى أن المراهقة تعتبر مرحلة التفاعل وتوحيد أجزاء الشخصية والتفاعل فيما بينها ، بعد أن أصبحت الأهداف واضحة والفرارات مستقلة ، وبعد أن انتهى المراهق من الإجابة عن التساؤلات التي قبل ذلك تشغل باله ، يبدأ في الاستعداد للدخول إلى مرحلة الشباب .

(حامد عبد السلام زهران ، نفس المرجع ، ص : 108) .

خامسا : مظاهر وخصائص النمو في مرحلة المراهقة :

1-مظاهر النمو الجسمي : أهم ما يميز النمو الجسمي هي النمو المتسارع والغير متناسق للجسم والذي يدفع الطفل نحو البلوغ ، ويتبع هذا النمو نمو في الخصائص الجنسية يتمثل في الإفرازات المنوية وظهور الشارب والشعر في مناطق مختلفة من الجسم (الإبط والعانة) عند الذكر والحيض عند الأنثى واتساع منطقة الحوض والثدي ،وتحدث هذه التغيرات نتيجة نشاط جديد للغدد الصماء التي تفرز هرموناتها مباشرة في الجسم عن طريق التحفيز الهرمونية المنبئة عن المثبريات وأهم هذه الغدد الصماء الغدة النخامية الموجودة بالمخ والتي تتحكم في إفرازات الغدد الأخرى منها الغدة الكظرية والتي تعرف بالأدرينالية والتي تنشط إفرازاتها في حالات الخطر فتبعث على الهياج والاندفاع العدوان و لغدة الدرقية التي تتحكم بمسار النمو ونشاط العديد من الوظائف الحيوية الأخرى والغدد الجنسية والتي تتحكم بالإفرازات المنوية عند الذكر والبويضة عند الأنثى (عبد الستار إبراهيم ، 1985 ، 128) .

2-مظاهر النمو العقلي : في فترة المراهقة تطرأ للقدرات المعرفية الجديدة التي صار المراهق يكتسبها ، ولكون المراهقة يزداد فيه الاهتمام بالتحويلات الجسدية والجنسية ، يصبح المراهق منعكفا على تطوير نوع جديد من التمرکز حول الذات ويذهب ألكند Elkend إلى أن تمرکز المراهق حول ذاته يتكون من جزأين مهمين هما أوهام الشقاوة ، فيعتقد أن الآخرين مهتمين ومشغولين به كما هو مشغول بنفسه ، والأوهام الشخصية Personales Fables تمثل في إحساس المراهق بالتفرد أي بأن لا أحد يفهم مشاعره . (محمد عودة الزيمائي ، 2004 ، ص: 116) .

4-مظاهر النمو النفسي والاجتماعي :

فقد وجد لورانس ستنبرغ (L . Steinberg 1981) و"جون هيل" وزملاؤه J.Hillet all (1985) ، أن التغيرات في الهرمونات والتغيرات الجسمية المصاحبة للبلوغ تؤدي إلى تغيرات أخرى تؤدي بدورها إلى نشوء الصراع داخل الأسرة فالمرهقون يسألون أكثر ويعترضون أكثر، وفي الوقت نفسه

يبدأ الانفصال التدريجي عن الوالدين ، وحسب " ستبرغ " أن هذا الانفصال أمر طبيعي وهو جزء من عملية النمو خلال المراهقة.(محمد السيد عبد الرحيم ،2000، ص :120) . ولفت الباحثين "قوميو هنتر" F.unter و "جيمس يونسيس" j.youniss 1982 أنظار المهتمين بعلم نفس المراهق إلى أن انخراط المراهق مع جماعة الرفاق لا يعني الانفصال عن العلاقات الأبوية لأن التعلق العاطفي لا يزال موجودا وذلك من خلال قيامهما بإجراء استبيان وتقديمه للطلاب- في جميع أطوار المراهقة- يحتوي على ثماني عبارات مختلفة عن العلاقات الوالدية و بأقرب صديق من نفس الجنس وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن ألفت العلاقة في المرحلة التعليمية المتوسطة تتخفض لتعاود الارتفاع في المرحلة الثانوية بشكل ملفت وقوي فيصبح المراهق في سن 16 فما فوق يرى والديه على أنها مصدر كبير لإشباع الحاجات الأساسية ، ومن هنا فإن هذه العلاقة مع الوالدين تظل قوية حتى مع تزايد استقلالية المراهق .

(محمد السيد عبد الرحيم ، نفس المرجع ، 121) .

سادسا :أنماط المراهقين : لا يوجد في الحقيقة نمط واحد يساعد على تعميم الآراء حول المراهقين فكما أن الفروق الفردية موجودة بين الأجناس المختلفة موجودة أيضا بين الفئات العمرية في نفس المرحلة العمرية كذلك هو الحال بالنسبة لأنماط المراهقين الواضح اختلافهم عن بعضهم وقد حاول - Torrance P. Guiding creative ability. India:,1962. أن يقدم لنا تصنيف للمراهقين بحسب الأنماط السلوكية السائدة في كل جماعة منهم على النحو التالي :

1- النمط التقليدي الشكلي : والذي يكون هدفه مسيطرة الركب والانصياع لمعايير المجتمع والسلطة والدين ، و أشخاص هذا النمط ليسوا بالضرورة مبدعين أو مبتكرين .

2- النمط المثالي : ويأتي في أشكال متعددة منها الثوري والمتمرد والإصلاحي المؤمن بضرورة الإصلاح الجذري ، والخاصية الرئيسية التي تجمع أشخاص هذا النمط هي السخط على المعايير السائدة والإيمان بضرورة تغييرها وتغيير مسار العلم ، وأشخاص هذا النمط يميلون لتجسيد أفكارهم فينضمون للمظاهرات ويشاركون في أعمال التخريب ،كذلك يشيع هذا النمط لدى التقدميين المؤمنين بضرورة الإصلاح الاجتماعي طالما أنهم لم يفقدوا لمسة الإحساس بالواقع الاجتماعي فتراهم يعودون إليه فيما بعد في شكل أدوار شبه قيادية كالتعليم والطب جنبا إلى جنب مع انغماسهم في الواقع الاجتماعي والسياسي للبلاد .

3- النمط الباحث عن اللذة : وهو النمط الباحث عن اللذة أينما كانت ، والإشباع الآني دون حساب للعواقب وأشخاص هذا النمط نجدهم من رواد الشواطئ وساحات الجامعات وأماكن اللهو . وبالرغم من أن أشخاص هذا النمط يظهرون بمظاهر السعادة والرضا والاستمتاع بالأوقات إلا أنهم أكثر الأشخاص عرضة للاغتراب والانفصال الذاتي عن المجتمع .

4- النمط السيكوباتي الجانح : وهو النمط الذي لم ينجح في تطوير معايير الأخلاقية وبناء الضمير علاقتهم بالآخرين باردة وغير مكترثة . وتخلو من الحساسية لمشاعر الآخرين ، ويشتركون مع النمط الباحث عن اللذة في بحثهم عن المتعة الشخصية إلا أنهم لا يشعرون بما يشعر به أصحاب النمط الباحث عن اللذة من شعور بالذنب أو الخجل ، لهذا فتصرفات النمط السيكوباتي لا تخضع للضبط الذاتي وتصرفاتهم بهذا المعنى لا تفكير فيها ولا إحساس بفداحة ما يقومون به ، وطموحاتهم ما هي إلا نزوات تدميرية تخريبية سواء في ميدان المثل أو في ميدان الغزوات الجنسية ولحسن الحظ فإن نسبة هؤلاء من بين أنماط المراهقين الأخرى ما هي إلا نسب ضئيلة . (عبد الستار إبراهيم ، 1985، 131) .

سابعاً : المراهق والمدرسة :

1. المراهق في الوسط المدرسي :

يعيش المراهق في الوسط المدرسي تحديات ومشكلات عويصة متضاربة فيما بينها إذ عليه أن ينافس أقرانه حتى يثبت ذاته ، وفي نفس الوقت يكون متحلياً بصفات الصداقة لمنافسيه ومنهمكا في معالجة القيم ومدى إمكانية تجسيدها كنظام مثالي، لذلك نجده يدخل في عالم المثل والرهبانية ، ليصطدم بعد ذلك بواقع يحد من ذبوع القيم التي يراها المراهق مثالية .

وتتجلى أزمة الهوية في الوسط المدرسي حينما نجد المراهق يحرص على أن يظهر بمظهر المثالية ويتقمص الشخصية المفضلة لديه لدرجة تصل إلى التوحد بشخص من يتقمصه . فتراه يتعصب لأحد أساتذته ويدافع بشراسة ضد من يهاجمه ويلتمس الأعذار له ، وسط الجو المدرسي المملوء بالتفاعلات والمشحون بالتجاذبات التي تجعل المراهق في حيرة من أمره ، رغم انتمائه إلى مؤسسة تعليمية تعتبر : " مجتمع محكوم بسياسة محددة ضمن أنظمة ، و قوانين من الضبط والربط والمواعيد الدقيقة بما يؤثر في تنشئة وتكوين شخصية الأفراد وفق معايير المجتمع. (إبراهيم عبد الله ناصر ، عاطف عمر بن طريف ، 2009 ، ص :156).

قد يجد المراهق نفسه في صراع مع تخصص لا يحبه وإنما فرض عليه فتظهر علامات عدم التكيف مع الوضع الجديد ، فتتعمق لديه علاقات حميمية مع جماعات مشابهة من الأقران تصنع مع بعضها جو من المرح والطيش على حساب التعلم فتتذبذب نتائج المراهق الدراسية بسبب اللامبالاة وقلة الاهتمام هذا النمط من الرفاق يعتبر هروبا من وضعية نفسية غير مريحة ، إلى وضعية تنفيسية متمثلة في رفقة وشلة الأصحاب الذين يشاركونهم المراهق همومه وتطلعاته . (دعه الشيخ ، و رياض عاسمي ، 2006 ، ص: 218) .

2. المراهق والمرحلة الثانوية :

تعتبر المدرسة الثانوية المدرسة الأكثر تنظيما في حياة المراهق ، حيث أنها تفتح الأفق في وجه الطالب المراهق ، لتعلم خبرات جديدة و تهذيب الخبرات المكتسبة ، وتوفير المعرفة المناسبة للاختبارات المهنية التي تنتظره في المستقبل القادم وتعزيز فرص المشاركة في الأنشطة الصفية المختلفة . (أبو جادو ، مرجع سابق ، ص : 436) .

- يتطور تفكير المراهق في المرحلة الثانوية فبعد المرحلة المتوسطة التي كان يهيئ فيها ليكون قادرا على التفكير المجرد و إجراء العمليات المعقدة كتفسير نظرية الجينات وحساب حركة الذرات وحل المعادلات الكيميائية ، وفي ميدان الأدب والعلوم الاجتماعية تتطور دراسته للتاريخ من مجرد الإطلاع على الماضي إلى توقع الأحداث الممكنة الحدوث ، وتحليل الأحداث الجارية ، كما أنهم يلقنون أجدديات الفلسفة والمنطق ، فيتمكنون بذلك رويدا رويدا من إدارة الحوار في مسار الهدف المرجو منه ، وقد أشارت بعض الدراسات الغربية Papolia & Elds 1992 أن اهتمام المراهقين المعرفي يكون موجها نحو تعلم اللغات الأجنبية و يؤكد بعض المراقبين قلة اهتمام الطلبة المراهقين في مادتي العلوم والرياضيات عما يجب أن يكون عليه الحال .

(صالح أبو جادو ، مرجع سابق ، 437) .

- يرى المربون ضرورة تنمية الأخلاق ما بعد التقليدية عند الطلاب المراهقين ، وبخاصة في المرحلة الثانوية ، وذلك بسبب استعداد المراهقين في هذه المرحلة لاستكشاف المسائل الأخلاقية. (عبد المجيد نشواني ، 1982 ، ص : 195).

ثامنا :أهمية الجسد خلال فترة المراهقة : يقول الباحث ف جوتون Ph . Gutton : ((يمثل البلوغ للجسد ما يمثله البلوغ للنفس)) . يربط هنا "جوتون" بين الجسد والمراهقة من خلال الآثار التي يخلفها البلوغ على جسد المراهق الذي يرى ضرورة القيام بعمل نفسي من أجل قبول هذه الصورة الجسمية الجديدة.

والمراهقة فترة ضرورية لأجل إدراك العلاقة بين النفس والجسد والدور الذي يلعبه الجسد بالنسبة للمراهق من خلال الانتقال من جسد طفل إلى جسد بالغ أو شبه بالغ بإمكانه إشباع نزوات لبيدية أو عدوانية . (P H JEAMMET ,2001 P ,10) .

-يعبر المراهق مرحلة نرجسية يشغله فيها جسمه ، فيسعى إلى تجميله وتزيينه ، لغرض لفت الانتباه لرجولته أو لأنوثتها ويبذل جهده ليتوسط بوصفه شخصا ، حتى يكون أصيلا في تصرفه ولغته ، وكتابته ، وتوقيعه ، وأفكاره .(نوربير سيلامي ، 2001، ص : 2345).

- يعتبر الجسد بالنسبة للمراهق وسيلة تعبير واتصال ويقدم للنفس إمكانية التعبير عن الموضوعات المختلفة و أي مشكلة تعترضه يكون لها تعبير على مستوى الجسد ، ورغم الشعور السلبي من خلال نمو يراه المراهق سلبي يخجل منه إلا أنه يصبح فيما بعد عنصر هام في إثبات الهوية و التماهيات . (نوربير سيلامي ، 2001 ، ص : 314) .

- يعتبر الجسد كذلك وسيلة قياس وأداة مرجعية بالنسبة للمحيط ، وإمكانياته في هذا المحيط ، كما يمكنه من ممارسة العديد من النشاطات التي لم يكن أهلا لها ، وما يميز المراهقة أيضا صورة الجسد المقلوبة ، في الكثير من المجالات (الجسد أول ممثل للنزوة الجنسية والعدوانية ، اللاشعورية ، فاهتمام المراهق(ة) بالموضة يمكنه أن يعبر عن الهوية الجنسية إذ الجسد وسيلة تعبير رمزية للصراعات الداخلية.

العديد من الأخصائيين النفسيين يتفقون أن سيرورة النمو في مرحلة المراهقة ، تتجسد في الصورة والعلاقة التي ينشئها المراهق مع جسده ، ويتم التعبير عن ذلك من خلال أحاسيس الحب والمرح والجري والغضب . (أحسن بوبازين ، 2008 ، ص: 111-112) .

- من خلال انكفاء المراهق على ذاته وتأمل معالم جسمه ، ومدى صلاح خلقته واتساع آفاق التفكير أمامه يجعل منه شخصا سارح الفكر ذاهب اللب شارذ العقل مستسلما إلى أحلام اليقظة ، وهذه

خصائص مصاحبة لفترة المراهقة ولا عجب وليس من محض المصادفات و لا من قبيل التوائومات إذا اتفق الباحثون على اختلاف مجالاتهم في وصف حالات المراهق بشيء من التكامل والانسجام في كثير من الأحيان . (عبد العلي الجسماني ، 1994، ص : 198) .

تاسعا :مظاهر فترة المراهقة ومشكلاتها :

يتكلم بعض الباحثين عن مشاكل مرحلة المراهقة ويصفونها بأنها أشد قسوة من الطفولة وحتى الكهولة ، ويرجع هذا إلى أن فترة المراهقة مرحلة بحث عن الدور الاجتماعي المفقود ، فتراه يجتهد ليثبت أنه رجل لكن أبواه يحبطون من عزيمته بأنه لا يزال طفلا وإذا حدث وأن مارس بعض الأعمال الطفلية فيؤنبونه لأنه أصبح رجلا ، هنا يقف المراهق في حيرة من أمره وتتسأ أزمات الدور الاجتماعي نتيجة لذلك ، ويلاحظ بأن هذا من بين أسباب الجرح التي يرتكبها المراهقون ، حيث تزداد معدلات الجراح ، وتتميز فترة المراهقة بزيادة معدلات الانتحار و إدمان المخدرات والكحول ، كما أنها الفترة التي تتولد فيها مشاعر التعاسة ، كما تتحدد فيها قدرة الفرد أو عدم قدرته على التوافق السوي ، والتوافق الجنسي الغيري وفي هذه الفترة يخطط الفرد لمستقبله المهني (عباس محمود عوض ، 1999، ص : 141-142) .

1-المراهقون و الهوية النفسية :

تظن عالم النفس التحليلي اريك إريكسون E Erikson إلى أن أبرز انجازات مرحلة المراهقة والذي هو بناء الهوية الذاتية ، وهو خطوة حاسمة في قدرة الفرد على الوصول إلى الإنتاجية والسعادة في مرحلة الرشد ، وقد أطلق إريكسون على الصراع النفسي في هذه الفترة اسم أزمة الهوية ، لكن إريكسون لم يعزل فترة المراهقة عن سابقتها حيث تمهد هذه الأخيرة الطريق لولوج مرحلة الهدف بكل سلاسة، إذا كانت غنية بإنتاجياتها الإيجابية ، مقابل تشتتها حيث أن الأطفال الذين يصلون إلى هذه المرحلة بشعور ضعيف و بدرجة متدنية من الثقة يكونون عرضة لمشاكل القيم والمثل التي يتبنونها ، كما أن الوصول إلى مرحلة المراهقة بدون شعور بالاستقلالية والمبادأة لا يستطيعون الاندماج في مهمات الاستكشاف الذي يتطلب قدرة معتبرة على الاختيار من بين عدة بدائل (صالح محمد أبو جادو ، مرجع سابق ، ص 235) تتطلب الهوية عند الذكر أن يسلك الفرد على نحو يتفق مع أدوار الذكورة ، ويشعر من خلاله باستقلاليته وقدرته على الإطلاع بدوره الجنسي ، إلى جانب استقراره على هوية مهنية معينة يمكن أن تكفل له موردا اقتصاديا أما الهوية الأنثوية فتنموا باضطراب نحو قدرة الفتاة على الانخراط في علاقات شخصية ، متبادلة وهي علاقات تستمد منها الفتيات فهما لذواتهن ، وإذا حدث و أن فشل

المراهق في تحديد هويته فإن المراهق سوف يسلك ويتبنى تيارا منحرفا عن المعيار السوي ، ويوضح الجدول التالي السلوك السوي والغير سوي وتطورانه بالنسبة للمراهق في إطار المنحى الذي رسمه إ. إريكسون :

المظاهر الأساسية	خط المراهقة السوية	خط المراهقة الغير سوية
النضوج الجنسي المراهقة والشببية (12-20) سنة	تقرير مصيره الحياتي تطور أفاق مؤقتة وخطط المستقبل ويتمثل تقرير مصيره في المسائل : ماذا يجب أن أكون ؟ ماذا سأصبح استقصاء نشط عن الذات وتجريب نفسه في مختلف الأدوار في المدرسة : استقطاب جنسي واضح على هيئة سلوك بين الأفراد -نشكل المعتقدات و أخذ المسؤولية والقيادة على عاتقه في مجموعة أقرانه والامتنال لهم عند الضرورة .	اضطراب الدور تداخل المواقف في الأفق ظهور أفكار ليس فقط حول الحاضر والمستقبل فحسب بل والماضي أيضا ، توفير الجهود النفسية على معرفة ذاته ووجود طموح واضح وبقوة نحو معرفة ذاته وخسارة في تطور العلاقة مع العالم المحيط به والناس أيضا . تثبيت الدور الجنسي ، فقدان نشاط العمل ، تداخل شكل سلوك دور الجنسين ، مع دوره في القيادة ، اضطراب في أوضاعه الأخلاقية والعلائقية .

(مروان أبو جويج ، 2006 ، ص: 236-237) .

2-الأنا المثالي عند المراهق :

من مشكلات المراهقة مثالية المراهق : تعتبر نظرة المراهق للأمور نظرة مثالية فهي تتميز بالبراءة و النقاء تتميز في نهاية الأمر في النظرة المثالية للحياة و للأحياء ، فالمراهق قوي الإيمان بالقيم التي يتعلمها عن النظافة والعدالة و الصدق و الأخلاق الفاضلة ، وهو يتجاوب مع ما يتلقاه عقليا وعاطفيا

وينتقد بحدة السلوكيات التي تتناقض ما يعلمه ، هذه المثالية هي التي وصفها فريد من خلال معرض حديثه عن مصدرها الأنا المثالي: وحسب "فرويد" فإن "الأنا المثالي" يدين في ظهوره لـ "الأنا الأعلى" الرقيب على الجهاز النفسي ، والأنا المثالي هو الجزء الأخلاقي المتزمت ، وهو الصورة المثلى ، التي يعتمد عليها "الأنا الأعلى" في إصدار أحكامه ، ويتضمن "الأنا المثالي" أشخاص ، ونماذج بطولية يقتدي بها الفرد حيث يوجه "الأنا المثالي" "الأنا الأعلى" ، ويحدد مساراته المسموحة ، والممنوعة و حسب "فرويد" "الأنا المثالي" يؤكد استمرارية السلطة الأبوية ، في شخص المدرسين ، والأشخاص ذوي النفوذ الذين يفضلهم المراهق ، ويتبنى قيمهم في شكل "الأنا المثالي" ، الذي يراعي الدين والأخلاق ، وهو أسمى ما في الإنسان . (عبد المنعم الحفني ، 2005 ، ص : 65-66) .

وحسب "دانيال لاغاش" (1072-1903) D ,lagache ، فإن "الأنا المثالي" تكون في البداية لا شعورية نرجسية ، وهي عند البعض مثال القوة الشخصية ، وهو يعني أيضا توحيد الطفل بأمه توحيد يشعر من خلاله بالقيمة والقوة الكلية ، وستكون فيما بعد هذه النرجسية ، شخصيات الماضي أو الحاضر ذات الامتياز التي تثير لديه الإعجاب ، وستصبح موضوعات التوحيد لديه . (نوربير سيلامي ، 2001 ، ص : 314) .

يقول عبد الكريم بكار : ((إن مثالية المراهقين وانتقاداتهم تتجاوز كل الحدود ، وذلك حين يتنكرون لجهود الأهل والإنفاق عليهم .. ولا نبالغ إذا قلنا أن جزءا كبيرا من مشاكسات المراهقين مع أهليهم و أسانذتهم يعود إلى ما لديهم من مثالية زائدة ، وفهم متخشب للأمور هذه الوضعية تعود إلى أن المراهقين لا ينظرون إلى الفجوة بين النظرية والتطبيق ، فلا يعرف المراهق الوقع الإجتماعي للكلمات ومدلولاتها التي لا تتفق مع ما يدرس و ما يجده في الكتب ، كما أن المراهق يميل بطبعه لإلى الشعور بالخطر إزاء المواقف التي يرتكب فيها خطأ فيظن بأن كل شيء على حافة الانهيار ، فهو يمنح الأشياء أهمية مطلقة ولا يدرك بأنها جزء صغير من منظومة كبيرة)) . (عبد الكريم بكار ، 2011 ، ص : 16)
- وباختصار فإن عدم نضج الجانب العقلي والشعوري بشكل كافي هو الذي يولد لدى المراهق هذا القدر الكبير من المثالية ، ويخرج المراهق من هذه المثالية بمعرفة جوانب الخير والشر في الناس وهو ما يؤهله للرشد الاجتماعي في المستقبل .

يوضح هذا الطرح حقيقة مثالية المراهق في بعض جوانبها دون أن يركز على المعاش النفسي للمثالية كأزمة داخلية يعيشها المراهق بكل آلامها ، كما لم ينبه إلى أبعاد هذا الاصطدام مع الواقع وخطورته ودوره في جعل المراهق أداة في يد المتطرفين الدينيين والشواذ المنحرفين أخلاقيا .

3- مشكلة الحب عند المراهقين : من مشكلات المراهقة ما أشار إليه "كارل يونغ" وعبر عنه بـ "مشكلة الحب في أوساط المدرسة " ولكل مشكلة حل وحل الحب بين الجنسين هو الزواج ولكنه بالنسبة للمراهق مشكلة فهو لا يستطيع حل هذه المشكلة و إذا حدث و أن حلها سيقع فريسة لمشكلات أشد منها وما يجعل من الحب في أوساط الطلبة مشكلة عويصة هو كما يراه يونغ : ((هو حداثة سن الطلاب التي لا تسمح لهم بعد بالاستقرار الاجتماعي ، الذي يترتب على الزواج ..وهناك عوامل أخرى يجب أخذها بعين الاعتبار منها قلة النضج السيكولوجي والتعلق الطفلي ، والقدرة غير النامية على الحب وتحمل المسؤولية ، ونقص الخبرة في الحياة والعالم ، والأوهام النموذجية عند اليافعين)). (كارل غوستاف يونغ ، 1992 ، ص : 125-126).

4 - الانطواء والانبساط عند المراهقين :

الانطواء : يعني الانطواء حسب "فرويد" ، أن الفرد قد توقف عن توجيه حركته نحو بلوغ أهدافه ، المتصلة بالواقع ، وهو بذلك يؤكد على أن الانطواء علاقة سلبية ، مرتبطة ، ب الأنا الداخلي ، وليس لها صلة بالموضوع الواقعي ، والعالم الخارجي . (عبد المنعم الحفني ، 2005، مرجع سابق ،ص72) .

5- المغامرة والتحدي عند المراهقين : تعتبر المراهقة فترة جراً وتحدي يحاول من خلالها المراهق فرض منطقة وإثبات وجوده ، بأي شكل ممكن حتى يشعر بأنه مستقل عن كل سلطة لذلك .

عد بعض الباحثين فترة المراهقة فترة مخاطرة وتحدي حيث يبحث المراهق في حدود جديدة متسلح بدافعته للمغامرة والتحدي ، وربما يلعب بال ممنوعات ، وقد يبحث عن أشخاص ناضجين لينخرط معهم ، وقد يخوض خيارات صعبة عموماً تعتبر هذه المشاكل التي تواجه المراهق ، نتائج مهمة وخبرات سيحتاج لها في القادم من حياته. (Psycom. Santé mentaleetjeunes ,org ;p :05)

عاشرا: حاجيات المراهقة :

يرى كولنبرغ Kholnberg أن المراهق بحاجة إلى أن يمتلك قدرات معرفية تسمح له بأن يتصرف بمستوى عالي من الحكم الأخلاقي لديه ، وأطلق عليه اسم (مرحلة الالتزام بالقانون) ، وقد أكدت العديد من الدراسات وجود علاقة ايجابية بين مستوى الحكم الأخلاقي والسلوك الإجتماعي تؤكد مذهب إليه كولنبرغ . (محمد عودة الزيمائي ، مرجع سابق ، ص : 34) .

وقد برزت منذ منتصف القرن الماضي العديد من النظريات التي تكلمت عن الحاجات الإنسانية عموماً بالنسبة للإنسان عبر جميع مراحل عمره فمن ضمنها مرحلة المراهقة ، ومن أشهر هذه النظريات نظرية " أبراهام ماسلو 1949 . Maslow ، I ، ونظرية ألدرفر 1072 Alderfer ، وفيما يلي إطلالة مختصرة على هذين النظريتين :

نظرية إبراهيم ماسلو : أكد ماسلو أن الحاجات تختلف في ضرورتها بالنسبة لحياة العضوية والتوازن النفسي وقدم نموذجاً هرمياً تيسر فيه الحاجات بحيث لا يمكن أن نتجاوز أحد الحاجات لننتقل إلى حاجة أخرى عبر سلم الحاجات ، حتى يتم إشباع الحاجة التي تسبقها في المرحلة ، ولكن هذا الإشباع لا يكون كاملاً بالضرورة فيكفي أن يحقق المقدار الأساسي حتى ينتقل الفرد إلى الدرجة الموالية في سلم الحاجات ن ورتب فيما بعد ماسلو سنة 1954 إلى خمس أنواع وهي كما يلي:

1- **الحاجات الفسيولوجية :** وهي حاجات أساسية ينبغي أن تشبع قبل أن يفكر المرء في حاجيات أخرى ، وبدون الحاجات الفسيولوجية المتمثلة في الأكل والملبس ، والمشرب .

2- **الحاجة إلى الأمن :** وهي ثاني الحاجات التي تدفع الإنسان إلى تبني سلوك محدد كالإنضمام لسلطة تتكفل بحمايته ويخضع لها .

3- **الحاجة للحب :** وتبدوا أهمية حاجات الحب ودوافعه في جميع المراحل العمرية ، وقد اكتشف "جون بولبي" بأن الطفل الذي يحرم من الأم أو بديلها في المكانة لفترة بضعة شهور يدخل في داء المصحات ويولد لديه اضطرابات ناجمة عن فقد الرعاية العاطفية والأم التي تعطيه الحب والحنان .

4- **الحاجة لتقدير الذات :** وهي ما يميز المراهق والراشد عن الطفل ، حيث تتمثل هذه الحاجة في ضرورة الإحساس باحترام الآخرين وتقديرهم لشخصه سواء كان ذلك بفضل مظهر جسمه أو أخلاقه أو الدور الذي يقوم به .

5- **حاجة تأكيد الذات :** وتتجلى في الإبداعات والأعمال التي يبحث أصحابها عن التميز ، وقليل جداً من الناس من يصل إلى هذا المستوى ، لمشقة ذلك كونهم يتعرضون لصعوبات وتحديات ويقدمون تضحيات قد تصل لحد فقد حياتهم . (مصطفى عشوي، 2005، ص : 206-212).

أهملت هذه النظرية الجانب الروحي في الحاجات الإنسانية ، والجانب المعرفي الذي يظل حاجة ملحة عند العظماء من الناس .

وكبديل لنظرية المستويات الخمس التي اقترحها "ماسلو" اقترح "ألدرفر" سنة 1972 افتراض فيها أنه لكل فرد ثلاثة حاجات أساسية : وهي :

1- **حاجات الوجود Existence Needs**: وهي حاجات مادية تشبع حاجات الطعام والشراب ، والأجر والمكافآت وغيرها .

2- **حاجات الانتماء Relatedness** : وتمتثل في إنشاء العلاقة مع الأهل والأقارب والزملاء .

3- **حاجات النمو Growth Needs**: وتظهر في إبداع الفرد في مجال تخصصه ، والعمل على تحقيق الذات وإنماء الشخصية وتطويرها .

- أعطت هذه النظرية اختصار لنظرية الحاجات التي قدمها ماسلو ، وأضاف "ألدرفر" بأن الشخص في مستوى من هذه المستويات بإمكانه أن يتعرض لنكوص إلى المرحلة التي لم تشبع تماما فمثلا بإمكان الفرد العاكف على حاجات النمو أن يتفهم إلى الحاجات الأولى حاجات القرابة والوجود . (مصطفى عشوي ، نفس المرجع ، ص : 112) .

وأضاف "بريسكوت" : نموذجا آخر من الحاجات لم يشر إليه "ماسلو" و"ألدفر" ، وهو : حاجات الأنا والحاجات التكاملية : والتمثلة في :

الحاجة لخبرات تقوي الصلة بالواقع ، و الحاجة للتوافق مع الواقع ، الحاجة لتقدم الرمزية وذلك بالتعليم المستمر ، والوصول معها إلى تطورات جديدة ، والحاجة للتوجه الذاتي المتزايد ، والحاجة لتحقيق توازن بين النجاحات والإخفاقات ، والحاجة لتكوين شخصية متميزة ، والحاجة لنفاذ البصيرة ، وتجنب البلاء . (دعه الشيخ ورياض العاسمي ، مرجع سابق ، ص : 119) .

إحدى عشر : الحيل الدفاعية للمراهقة :

- يمكن فهم الحيل الدفاعية على أنها نوع من الهروب من مواجهة مواقف القلق ، وهي آليات لاشعورية تمثل سبلا غير مدروسة تمثل المنهاج الغير السوي للتكيف ومعظم هذه الحيل الدفاعية تعتبر مرتكزات فهم السلوك بمنظار التحليل النفسي . (إلفت محمد حقي ، 1992 ، ص 149) .

1- الحيل الشعورية:

أ- أحلام اليقظة: هي نوع من أنواع الخيال التي خبرها المراهق في مرحلة الطفولة والتي تستمر مع الفرد حتى نهاية حياته في فترات متفاوتة وينسب متفاوتة، ولهذه الأحلام الكثير من مزايا التخفيف عن التوتر ، والجهد النفسي ، والقلق والمعانات وهي تعمل على تحرير الفرد من قيود الوعي وعذاب الواقع ، وتخفف عنه شدة الكآبة والحزن والخوف والملل والرتابة في نظام حياته ، وتعطيه دفعة قوية نحو الوصول إلى هدفه الذي يحلم به وهذه تكون أكثر إرادة وفعالية في ضبط فترة وجرات الأحلام التي يعيشها ، وعندما يوقف أحلام اليقظة ويحولها إلى عمل واقعي ، وهي التي تعكس احتياجات المراهق الشاب من حيث تعبيرها على نزوات جنسية ، وتعبيراتها العاطفية ، وميوله (يسرى عبد المحسن ، 1990، ص 161-164)

* إن أحلام اليقظة غالبا ما يكون محتواها جنسي عند المراهقين وليس هناك خوف من المحتوى الجنسي لأحلام اليقظة، عند كل من الذكر والأنثى طالما هي لا تستغرق وقتا طويلا .(يسرى عبد المحسن ، نفس المرجع ، ص :162)

* وأحلام اليقظة هي امتداد لأحلام الحقيقية في النوم ، والتي تنتهي في بعض الأحيان بالإنزال المنوي اللاإرادي للحالم والتي يعيشها المراهق بعد البلوغ الجنسي ، وهو آلية دفاعية طبيعية أودعها الله فينا لأجل التنفيس عن الغرائز الجنسية والتخفيف من حدها ، ولذلك أصل في شرعنا فروي أن سيدنا عمر بن الخطاب رضي الله عنه، كان كثير الاحتلام في أيام خلافته لكثرة مشاغل الخلافة فصار لا يجد الوقت لنسائه فلما سئل عن ذلك قال : " لقد ابتليت بهذا مذ وليت أمر الناس " .

والمرأة التي أتت للنبي صلى الله عليه وسلم تسأله: المرأة ترى في المنام مثلما يرى الرجل ،فقال صلى الله عليه وسلم : " نعم إذا رأت الماء" فقالت أمنا عائشة فضحكتنا فقال صلى الله عليه وسلم : " ومما يكون الشبه إذا "

ب-آلية العقلنة : وهي آلية يلجأ إليها الشخص للتخلص من موقف انفعالي مهدد للذات ، وذلك بالتصرف مع الموقف بطريقة تقوم على التجريد ، واستخدام العقل والتبريرات المنطقية (مصطفى عشوي ، مرجع سابق، ص:282)، ويقوم الأنا بزيادة قدراته على الإرضان العقلي المعرفي للسيرورات النزوية حيث يقوم بربطها بتصوراتها ، ما يسمح بوصولها إلى ساحة الوعي وبالتالي إمكانية التحكم فيها، ونتيجة لذلك تقول "أنا فرويد": ((نتيجة الصراع القائم بين الأنا والهو يصبح المراهق بفعل العقلنة وزيادة نظامه الأخلاقي أكثر ذكاء وترتفع القدرة العقلية لديه)). (A .FREUD ;1948 ;P :147)

والإفراط في استخدام هذه الآلية قد يؤدي إلى اضطراب علاقة الشخص مع الآخرين، وإلى سوء توافقه الاجتماعي (مصطفى عشوي ، مرجع سابق ، ص : 282) .

ج-تكوين رد الفعل : من الآليات الدفاعية التي يستخدمها المراهق ، لأجل إخفاء الدافع الحقيقي وراء سلوكه ، ويرى المختصون أن استخدام هذه الآلية يحمي الذات من الدوافع والميول ويقبلها من الشعور بالذنب بسبب تفریطها بالقيام بالواجب ، (نفس المرجع ، ص : 282) .

د-التبرير : عندما يصاب فرد ما بخيبة أمل أو فشل في إشباع حاجة ما ، أو عندما يقوم بسلوك غير مقبول من الناحية الاجتماعية أو الدينية ، فإنه يلجأ بصفة لا شعورية إلى تبرير موقفه ، فالتبرير هو تقديم أسباب معقولة لسلوك ما .

ويخدم التبرير هدفين أساسيين هما :

1- يخفف التوتر الناتج عن الفشل في تحقيق هدف ما . .

2- يضيء على سلوك الإنسان دوافع مقبولة لديه أو لدى الآخرين (نفس المرجع ، ص : 279) .

الآليات اللاشعورية : هي عبارة عن أساليب دفاعية يلجأ إليها الإنسان حين يشعر بعدم قدرته على حل ما يجده من مشكلات ، بحيث لا تستطيع هذه الأساليب أن تصل إلى حل هذه المشكلات أو الأزمات ، وكل ما تقدر عليه هو تخفيف شعور الإنسان بالقلق والإحساس بالتوتر، و أهداف هذه الحيل الوصول إلى حلول ظرفية ومستعجلة ، ويلجأ إليها الإنسان عن غير قصد ، وبصورة تلقائية ، وهذه الحيل متعددة واجتهد العلماء لتصنيفها وفيما يلي عرض موجز لما يستخدمه المراهق منها :

الكبت: هذه الآلية هي أحد الوسائل المستخدمة لاشعوريا من قبل بمعنى أن المراهق قد تعود على استخدامها من قبل من غير شعور منه ، وقد فرق "فرويد" بين نوعين من الكبت : الأولي : والذي هو ما يمكن الفرد من محاولة القضاء على ما يسبب الألم إذا ما أدركت الذات هذا الذنب . والثانوي : هو محاولة الذات تجنب المواقف التي تعيد إلى الأذهان ما تم كبته سابقا حتى لا تعيش الصراع من جديد (نبيه إبراهيم إسماعيل ، مرجع سابق ، ص : 171) ، ويعيش المراهق الكبت من خلال المظاهر التالية : (إظهار الكره أو الغيرة ، والتوتر والقلق في مواقف مشابهة لمواقف الكبت) ، ويسبب الكبت تبيد الطاقة النفسية مما قد يعرضه للإصابة بأمراض جسمانية ليس لها أي سبب فسيولوجي .

الانسحاب : شكل من أشكال التكيف حيث يلجأ الفرد أثناء استخدامه لهذه الآلية إلى الهروب من مواقف الفشل والإحباط ، حيث يقوم الانسحاب بوقاية الفرد من القلق والتثديد والتهديد (محمد قاسم عبد الله ، مرجع سابق ، ص : 159) وتعتبر الآليات التالية من أشكال الانسحاب (النكوص ، التخيل ، التبرير ، الإنكار الإلغاء ، السلبية ، العدوان ، الإسقاط) (عطاء الله فؤاد الخالدي ، مرجع سابق ، ص : 93) والتي تخدم جميعها عملية الهروب من مواقف الإحباط .

التقمص : وسيلة مهمة لنمو الأنا ، حيث يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن الفرد يلجأ إلى هذه الحيلة الدفاعية في وقت مبكر من مراحل نموه الإنفعالي ، فالطفل خلال الموقف الإنفعالي فالطفل خلال الموقف الأوديبى يحاول تقمص سلوك والده و أساليبه فهو لا شعوريا يسعى ليكون نسخة عن أبيه وهو أيضا وسيلة لنمو الأنا الأعلى ، ويستخدم أيضا بكثرة عند الأفراد الذين يعانون الإحباط والفشل في تحقيق ذواتهم ، أو الوصول إلى مستوى مقبول من الصحة النفسية ويحدث هذا خاصة عند المراهقين الذين يتعرضون لكثير من الإحباط في صراعاتهم من أجل الاستقلالية وفي صراعاتهم من أجل تحديد الهوية والدور الاجتماعي قد يتطور التقمص ليصلح توحدا فنجد المراهق مثلا يقلد أشخاص ناجحين بغية الحصول على مشاعر الفخر والاعتزاز الذي يعكسه المشاهير مثلا عليه . عموما التقمص آلية لا شعورية تدل على سوء التوافق وهو عكس الإسقاط الذي يعكس فيه الفرد سلبياته التي يصف بها غيره فالتقمص جلب للصفات الحميدة التي يحبها والموجودة في غيره ، وهو يدل على عدم الرضا عن الذات والشعور بالتقص .

التعويض : (أديب محمد الخالدي ، 2009 ، ص : 233-234) .

التسامي : قد نأثيه شعوريا لكنه يتم في الغالب بطريقة لا شعورية حيث يتم في صورة تحويل الرغبات الممنوعة كالرغبات العدوانية والجنسية إلى رغبات مقبولة اجتماعيا من ذلك الانجازات العلمية والفنية والتميز في ميدان عملي أو ثقافي أو علمي ، وهو عملية واقية من المرض النفسي ، ويمارس في التسامي كبت الرغبات بطريقة ناجحة ، وبعد التسامي شكل ايجابي من أشكال التعويض والإبدال ، ويعتبر التسامي القوة المحركة لعملية العلاج النفسي خاصة لإبدال رغبات عدوانية وجنسية شاذة بأهداف سامية تمكن المراهق من إدراك ذاته وتفجر طاقاته الحيوية . (نفس المرجع ، ص : 240-242) .

الفصل الرابع: الجانب التطبيقي

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد :

يعتبر الجانب التطبيقي المرحلة المهمة في البحث العلمي ومن خلاله يتوصل الباحث إلى اختبار فروض دراسته والوصول إلى نتائج وفق إطار منهجي متكامل يعكس جهد الباحث ومدى جديته في إعطاء جواب عن المشكلة والظاهرة التي يقوم بدراستها ، ولأجل ذلك سأحاول في هذا الفصل استخدام الخطوات المنهجية لأجل الإجابة عن تساؤلات البحث والتحقق من فروضه لذلك نقوم باستعراض : منهج الدراسة ، الدراسة الاستطلاعية ، أدوات جمع البيانات ، حدود الدراسة .

التذكير بالفرضيات :

الفرضية العامة :

يتميز مراهقوا المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني بعدد من مؤشرات الصحة النفسية .

الفرضيات الجزئية:

الفرضية الجزئية الأولى: يتميز مراهقوا المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني ببروفيل الشخصية السوية .

الفرضية الجزئية الثانية: يتميز مراهقوا المرحلة الثانوية المداومون على حصص التعليم القرآني بعدد من مؤشرات الصحة النفسية.

المنهج المستخدم : المنهج هو مجموعة القواعد والإجراءات والأساليب التي تجعل العقل يصل إلى معرفة حقه بجميع الأشياء التي يستطيع الوصول إليها ، بدون أن يبذل مجهودات غير نافعة ,, والمنهج يعرف بأنه الأداة والوسيلة التي تركز عليها المجتمعات في تحقيق أهدافها، و لكل هدف ما منهج يليق به ولما كانت الدراسة الحالية مقدمة لنيل درجة الماجستير في تخصص علم النفس العيادي كان من الطبيعي أن يكون المنهج المتبع هو المنهج العيادي الذي يعتمد في دراسته على عدد من الأدوات والأساليب المعروفة في الحقل النفسي ، وهو منهج يركز على دراسة الحالة ويسمح بالملاحظة العميقة والمستمرة للحالة .

ويعرف حسن مصطفى المنهج الإكلينيكي بأنه : " منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين ، ودراساتهم الواحد تلو الآخر من أجل استخلاص مبادئ عامة ، توحى بملاحظة كفاءتهم وقصورهم " (حسن مصطفى عبد المعطي ، 1998 ص: 107) .

وعرفه دانيال لاغاش Daniel Lagache 1992 بأنه : "المنهج الذي يتضمن دراسة الأسلوب في إطاره الحقيقي ، ويكشف بكل أمانة ممكنة في إطار التعايش والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن

وضعية ما ، ويعمل على إقامة العلاقة بينها في المعنى والبنية والتكوين ، ويكشف عن الصراعات التي تحركه ، يطبق هذا المنهج مع السير المتكيفة وكذا المضطربة ، فهو منهج جدير بتسمية المعارف في ميدان علم النفس " .

دراسة الحالة : عرفها "هادلي" (1958) Hadley على أنها " تجميع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد ، حيث أنها بالإضافة على كونها تحتوي على المعلومات التاريخية التي تسرد عنه وعى معلومات الاختبارات التي أجريت له ، ومعلومات المقابلات التي تمت معه ، معلومات الفحوصات التي تتعلق به " وأشار شرتزر و ليندن (1979) Shertzer & Linden إلى أن دراسة الحالة يمكن على ان تعرف على انها تقرير شامل متميز بالتحقيقات التشخيصية والتحليلية المكثفة حول فرد أو حول أية وحدة اجتماعية ، حيث يرمز الانتباه على العوامل المساهمة في تنمية لأبعاد معينة في الشخصية أو تطوير مشكلات خاصة متعلقة بها .

ويرى مليكة (1980) أن دراسة الحالة طريقة استطلاعية في منهجها حيث أنها تركز على الفرد باعتباره الوعاء الذي يحتوي على كل المعلومات التي يحصل عليها ب (المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعي والفحوص الطبية والاختبارات النفسية) . (ماهر محمود عمر ، بدون سنة ، 109)

وحسب "جوليان روتر" (1985) فإن منهج دراسة الحالة يحاول أن يطور على نحو كامل قدر الإمكان فهما للفرد والعلاقات ، ماضية وحاضرة ، في بينته الاجتماعية ، وتحقيق مثل هذا الفهم يتضمن تكامل للمعلومات المستمدة من استجاباته (ردود أفعاله) الحالية ، ومن خبراته السابقة ، ومن الاختبارات السيكولوجية بأنواعها المختلفة مع المعلومات التي يحصل عليها الإكلينيكي من أشخاص آخرين ، وهذه البيانات يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار وتتكامل جميعها ، وهي عملية تحتاج إلى مهارة وخبرة عظيمتين . (جوليان روتر ، 1984 ، ص: 33) .

الدراسة الاستطلاعية : يعتبر البحث الحالي من بين اهتمامات الباحث منذ عدة سنوات لذلك فمجال الدراسة معروف والعينات التي أخذت كانت بعد تقضي الباحث واستفساره من مسيري أقسام التعليم القرآني ب-العاليا ، مسجد حذيفة بن اليمان -عن طلبة الثانوية الذين يحافظون على انتهائهم للمدرسة القرآنية من خلال المواظبة على الحضور لقسم العليم القرآني بشكل مستمر على مدار السنة وتم خلال هذا الاستفسار تحيد العينة التي ستجرى معها الدراسة زهي ثلاث حالات من أصل خمسة حيث تتصف هذه الحالات بالندرة .

الإطار الزمني والمكاني للدراسة :تحدد الدراسة بمسجد حذيفة بن اليمان بحي العليا الشمالية -ولاية بسكرة ويتحدد الإطار المكنتي بزمان اجراء الدراسة وكانت محصورة بالمجال الزمني : 20 ماي 2025

للتوقف في العطلة الصيفية للأقسام التي دامت أكثر من أربعين يوما و تستمر بعد رجوع الطلبة للأقسام
يووتنتهي يوم 08- سبتمبر 2015 .

عينة الدراسة : أفراد العينة هم من المراهقين في مرحلة المراهقة المتأخرة أعمارهم تتراوح بين 17-18
سنة ، يمارسون تعليمهم في المرحلة الثانوية في شعبة العلوم والتكنولوجيا من ثانوية واحدة بمنطقة العالية
باننظام ويداومون على حصص التعليم القرآني التي تعودوا عليها منذ مدة لا يقل عن الخمس سنوات في
نفس القسم القرآني بمسجد حذيفة بن اليمان بمنطقة العالية .

تم اختيار هذه العينة بطريقة قصديه لموافقة خصائصها لموضوع البحث ، الذي نهدف من خلاله إلى
الكشف عن شخصية هؤلاء وما يتميزون به من مؤشرات دلالية على الصحة و السواء .

يعتمد البحث الحالي في محاولة الإجابة عن تساؤلاته والتحقق من الفرضيات على الأدوات التالية :

الأداة الأولى : المقابلة العيادية :

تعريف المقابلة : عرفها بينجام ومور (1959) Bingham & moure " على أنها محادثة موجهة
لتحقيق هدف معين بدرجة أكبر من كونها كسبا للرضا العام من المحادثة ذاتها ، وتتم المقابلة بين
أطرافها في صورة عملية تتميز بالتفاعل بينهم ، زقد تستخدم في الحصول على معلومات أو إعطاء
معلومات أو في التأثير على سلوك الأفراد بشكل معين ، أو في تحقيق هذه الأهداف مجتمعة " .(ماهر
محمود عمر ، مرجع سابق ، ص : 53-54) .

الأداة الثانية : مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية :

قام الباحثان بالعديد من الدراسات من أجل وضع اختبار يكون قادرا على الكشف على المرض
النفسي و العصابي قبل ظهوره على الشخص المريض وقد توصلوا إلى وضع مقياس للصحة النفسية
سنة 1966 مركبا من العديد من المقاييس الفرعية العي تكشف عن الاضطرابات التالية :

1 - القلق 2- الفوبيا 3- الوسواس 4- القلق الجسمي 5- الهستيريا6- الاكتئاب .

وقد استعمل المقياس كأداة للذين يعانون من الأعراض البدنية ، أو من اضطرابات الشخصية أو الأمراض
العصبية ، ويرتكز الهدف الرئيسي للمقياس على توفير تقديرات كمية لتشخيص الأمراض السيكوعصبية
(سامية شويعل ، 1993 ص : 64) .

وقد استنار المقياس عددا كبيرا من الدراسات أجريت على عينات كبيرة من الأشخاص المرضى وغير
المرضى من العمال والمرضى وصل عددهم إلى حوالي تسعة آلاف لاختبار خصائصه السيكومترية
من جهة والاختبار فائدته وصلاحيته لأغراض البحث والممارسة العيادية و الإرشادية ، منها

دراسة "كريبسب" و "بريست" (1971) ، ودراسة "كراوت" وجماعته (1970) ، ودراسة "هاويل" و"كراون" (1971) ، ودراسة "كريبسب" وجماعته (1978) ، ودراسة "الديرمان" وجماعته (1983) ، وخلصت جميعها إلى أن المقياس عموماً أداة ثابتة وصالحة لتقدير الاضطرابات النفسية العصابية في البحث الأكاديمي ، وفي الممارسة العيادية ويمكن الاستفادة منه بطريقتين سواء في البحث أو الممارسة العيادية وهما:

- التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييسه الفرعية للوصول إلى بروفيل للصحة النفسية .
- التعامل مع كل مقياس فرعي على انفراد للوصول إلى تشخيص محدد لكل اضطراب من الاضطرابات الستة المتواجدة في المقياس (نفس المرجع ، ص:65) .

تصحيح الاختبار : تصنيف البنود :

هذه البنود تنقط من : 1 - 0 ، و عددها 27 . وهي :

(1-3-5-6-9-10-12-17-18-19-21-22-23-24-26-27-31-32-33-34-36-37-38-40-42-47-48) .

والبنود الباقية تنقط من : 2-0 . وهي :

(2-4-7-8-11-13-14-15-16-20-25-28-29-30-35-39-41-43-44-45-46) .

كل بند من أبعاد الاختبار له أسئلة خاصة به وهي :

القلق : 1 - 7-13-19-25-32-37-43 .

الفوبيا : 2 - 8-14-20-26-33-38-44 .

الوسواس السمات والأعراض : 3-9-15-21-27-33-39-45 .

القلق الجسمي : 9-10-16-22-28-34-40-46 .

الهستيريا : 6-12-18-24-30-36-42 - 48 .

الاكتئاب : 5-11-17-23-29-35-41-47 .

الدرجة الكلية : مجموع N /6

الدرجة الكلية > 34 ، 0 غير مضطربة .

الدرجة الكلية <34 ، 0 مضطربة .

الأداة الثالثة : اختبار الروشاخ :

تعريف الاختبار : يعتبر الروشاخ من بيت أهم الاختبارات الإسقاطية ، وأحد أفضل الأدوات في ميدان علم النفس العيادي ، حيث يسمح لنا الروشاخ بالولوج داخل أعماق الشخصية حيث يكشف عن الحياة العاطفية ، والنضج الفكري ، كما يبين طبيعة الصراعات النفسية .

لابد من القيام بمقابلات قبل استعماله ، ولابد أيضا من موافقة العميل على تطبيقه ، تظهر فعالية الروشاخ في حالات العصاب ، وفي الاضطرابات النفسية ذات التعبير الجسدي ، ولا يصلح استعماله في حالات التخلفات العقلية العميقة وحالات التهيج النفس -حركي المصحوب بالهذات و الهلوس . (صالح امعاليم ، 2010 ، ص :03) .

حسب D.Anzieu التركيبية اللاشعورية للأدوات ، وحرية الإجابات والوقت ، والغموض النسبي للتعليمات ، يجعلون من الوضعية الإسقاطية وضعية فارغة نسبيا ، والفراغ يفرض على الشخص ملأه بالنداء للمصادر العميقة في الشخصية ، هذا الفراغ سيسره الشخص ، وسيكون مولدا لصراعات قديمة ستحاول الصعود إلى الشعور، وتفاعل الشخص مع البطاقة سيؤدي إلى طرد بعض المحسوسات المعاشة والغير الممكن التعبير عنه .(نفس المرجع ، ص : 03) .

وقد طور هذا الاختبار التحليليون كونه أداة مهمة لمن يتبنى المنهج التحليلي، و اختبار الروشاخ من حيث اعتباره اختبارا إسقاطيا بامتياز ، فحسب شافير Schafer : "الروشاخ اختبار يكشف الخيال الشخصي ، ويوقد السيرورات الإبداعية للشخص عن طريق مسح عام لمختلف المستويات لوظائف الجهاز النفسي ، بهذا يبعث نحو صراعات الطفولة ، ويستجد بوظائف دفاع "الأنا" .

وتضيف "تينا روش" "Nina Rausch" بأن: " إجابات الروشاخ تعرف بعبارة التذبذب oscillation بين المدرك والمعاش ، المدرك يأتي من الواقع والمعاش يأتي من الخيال والشخص يعطي معنى للفضاء الفارغ ، مبني على محور عمودي الذي يرجع إلى إسقاط صورة الجسم علة الفضاء المدرك يصبح : فضاء جسدي وعلائقي بمضامين ذاتية " (نفس المرجع ، ص : 05) .

المضمون الكامن للبطاقات :

البطاقة الأولى : لها قيمة تجسيد العلاقة الأولى التي حسب الحالات ممكن أن تولد قلق أمام مجهول ، تبعية أمام الراشد ، أو تعدد الدفاعات .

البطاقة الثانية : البطاقة الجنسية ، التي تعبر على قلق الإخصاء في نموذج علائقي ما قبل أوديب و أوديب .

البطاقة الثالثة : تشير إلى الزوج الأبوي و/ أو لتمثيل الذات أمام المشابه له .

البطاقة الرابعة : تمثل القوة النسبية للأب ، هذه الصورة لها قوة القانون ، هي بطاقة مرجعية للتقمص بالنسبة للذكور أثناء اختيار الموضوع الليبيدي .

البطاقة الخامسة : تعبر عن الإحساس بالتكامل ، وتوضح مفهوم الذات .

البطاقة السادسة : هي بطاقة جنسية تعلمنا على الدينامية الطاقوية النزوية التي يستخدمها الشخص .

البطاقة السابعة : هي بطاقة الأمومة تعبر على الحرمان ، و اللا أمن بالنسبة للعلاقة أم-طفل .

البطاقة الثامنة : تعبر على حاجة التمثيل الداخلي للجسم ، وتتعلق خاصة بفقدان التكامل الجسدي .
perte de l'intégrité corporelle

البطاقة التاسعة : إنها البطاقة الرمزية لصورة الأمومة ما قبل التناسلية أو للتمثيل الجنسي البدائي ، ممكن كأن تجلب تشييطات وامتاعات inhibition .

البطاقة العاشرة : تفضل وضيقة اللعب التي تسمح باكتشاف العالم الموضوعي والنشاط الإبداعي عند الطفل ، وتسمح باكتشاف كل ما هو متعلق برموز و مضامين ناتجة من علاقة الأم الأولية ، وتمنح لها معاني ذاتية .

عرض الحالات ونتائجها :

الحالة الأولى : "س"

تقديم الحالة : الاسم : "س" السن : 18 سنة ./ الجنس : ذكر/ المستوى : طالب بالسنة الأولى ثانوي علوم وتكنولوجيا ، الأبوين : أحياء / عدد الإخوة : 08 : 05 ذ، 03 إ/رتبة الميلاد : 05 ، مواظب منذ 07 سنوات .

محور البيانات الشخصية :

المستوى المعيشي : قريب من المتوسط .

يعيش "س" في أسرة تقطن ببيت مستقل ، رغم أنه بيت متواضع إلا أنه يجمع العائلة ، وسط أحد الأحياء الشعبية بمنطقة العالية، وسط ظروف معيشية مقبولة نوعا ما ، حيث أن الأم هي التي تعيل هذه الأسرة ، بينما يعاني الأب من البطالة والفقر ، حيث تعمل الأم منظفة في أحد الإقامات الجامعية بمدينة بسكرة ، ويساعد هذه الأسرة الأخ الكبير الذي انخرط في صفوف الدرك الوطني منذ بضعة سنوات .

ب-سوابق الحالة : ولد "س" بعد 04 إخوة ليكون خامسا ، وولد بعده بعامين أخوه الأقل منه سنا ، وبنيتين هما الأصغر سنا ، كانت الأسرة تعاني الفقر و يفتقدون لمنزل خاص ، ولم تكن الأم ترغب في الحمل في هذا الوقت فلديها ما يكفيها من البنات والبنين ، غير أن القدر يفرض نفسه على العائلة ، وقد كانت الولادة طبيعية ، في حين كان النمو الحس حركي طبيعيا جدا كان "س" يرغب في الالتحاق بالمدرسة و الذي كان في سن ستة سنوات ، ويحمل "س" ذكريان طيبة عن مرحلة الطفولة في سنوات المدرسة ، رغم المستوى المتوسط لـ "س" إذ "س" ليس من المتفوقين دراسيا .

محور العلاقات المتبادلة :

أ- العلاقات داخل الأسرة : تربط "س" علاقة حميمية مع أسرته ، وخاصة أمه و أخوه الأكبر سننا في العائلة ، إذ يعتبره "س" قدوته إذ عبر بـ "خويا هو الي داني للجامع المرة الأولى ، أو هو حافظ للقرآن " ، وهو ما يدل بأن "س" يدين لأخيه الذي علمه أن يسلك هذا الطريق، وهي من مشاعر التعلق وحب الأخ لأخيه ، بينما "س" تبدووا علاقته مع أبيه يسودها الاحترام رغم أن أباه مقصر من حيث أن زوجته هي التي تعوله وذلك من خلال عبارته " أصلا هو أيشجع فيا " ثم إن والده مدخن يشكل ملفت للنظر " ايدخن حالة " ، وهذه علامة من علامات التوافق النفسي حيث يعتبر التوافق أعلى درجات الصحة النفسية حيث أن وجود مشاعر تحمل المسؤولية للأب لا تعني الكراهية والنبد ، وهو الذي دعت إليه الشريعة الإسلامية إلى بر الوالدين والإحسان إليهم وهي من القيم المستمدو من نصتص القرآن الكريم:﴿ أن اشكر لي ولوالديك إلي المصير﴾ [.

ب-العلاقات خارج الأسرة : "س" من المداومين على المسجد فمن الطبيعي أن يكون أصدقاؤه من رواد المسجد، شب معهم في الحي منذ سن الطفولة و أيام المدرسة الأولى ؛ والحفاظ على الصداقات الحميمية هو ما يتميز به المراهق السوي عن غيره وهو دليل على قدرة معتبرة على الانسجام مع المحيط ويكون هذا عند من لديه ثبات اتزان انفعالي كما أنه دليل على الأخذ والعطاء الذين يعتبران شرطين ضروريين للحفاظ على الصداقة، ويخاطبه الكبير والصغير بـ " الشيخ" تعتبر لفظة تقدير من المجتمع للدور الذي يقوم به "س" مما من شأنه أن يزيد من تقدير الذات وتحفيزها لبذل نشاط اكبر وقد تكون هذه اللفظة سلبية إذا أدت إلى الإحساس ببلوغ الهدف مما من شأنه أن يقضي على روح طلب العلم عند المراهق . ومن الأشياء السلبية انعدام هوية لـ "س" اللهم محبته لتلاوة القرآن ونادرا ما يمارس الرياضة بل إنه لا يحب ممارسة الرياضة ، مما ينظر بصحة جسمية مهددت في المستقبل القريب أو البعيد إذ تعد ممارسة النشاطات الرياضية من بين وسائل الوقاية من الأمراض الجسمية وحتر النفسية وصدق من قال "الجسم السليم في العقل السليم" ، ومن بين ميولاته تفضيله للنشاطات الترفيهية ، وهي تلك النشاطات الثقافية المحلية التي يلتقي فيها الأصحاب في جو من المرح والتسلية ؛هذا ايضا من علامات السواء حيث نجد المراهق يبحث عن السعادة مع الجماعة من دون الانطواء على الذات ويمكن وصفه بـ "البحث

عن السعادة وتحقيق أكبر قدر من الرفاه والتي تعتبر من خصائص الشخصية السوية المتمتعة بالصحة النفسية (عبد المنعم الميلادي، 2003، ص 42-43) ، كما أنه يميل إلى الجلوس مع كبار السن للأغراض العودية إلى الماضي والحنين له ، إضافة إلى التسلي بكلامهم "كي نعود قاعد نحب نحكي امعاهم . " يحكيو على حوايج بكري" .

ج-العلاقات داخل المدرسة : يتلقى "س" احتراما من زملائه بالمدرسة ، و أيضا من الأساتذة الذين لديهم علم بتوجهه ، إذ عبر " كايين لي علابالهم أوكاين الي معلبالهمش" ، و " حاجة باينة الي يعرفك حافظ القرآن يحترمك " ، ويسلك "س" الموقف الإيجابي من زملائه الذين يراهم مخطئين ببذل النصيحة لهم ، " نحاول ننصحهم "، يفسر الباحث ذلك على أنه نمط من التكيف يفرض فيه "س" احترام الزملاء وبعض الأساتذة الذين يدرسونه لشخصه ولمكتسباته الدينية والقيمية ، وهذه العلاقات رغم أنها ليست بالحميمية إلا أنها تزيد من تقدير الذات ، وتظهر مدى تجاوز أهم أزمات المراهقة خاصة أزمة الهوية أكبر أزمات المراهقة من حيث أن أبرز انجازات مرحلة المراهقة كما أشار إلية عالم النفس التحليلي اريك إريكسون E Erikson والذي هو بناء الهوية الذاتية ، وهو خطوة حاسمة في قدرة الفرد على الوصول إلى الإنتاجية والسعادة في مرحلة الرشد ، (صالح محمد أبو جادو ، 2004 ، ص 235)

3-محور سمات الشخصية :

أ-نمط الشخصية : من النوع الانطوائي ، قليل الضحك ماعدا التبسم أحيانا ، يتعاطى مع الأمور بنوع من الجدية من دون تصلب ، إذ تلوه بشاشة لا تقارق محياه ، صبور ومتأني، ويميل "س" إلى المحافظة على التقاليد وتقليد القدوة مما يوحي بأن هذا النمط من المراهقة يميل إلى أن يكون مزيج بين : النمط التقليدي الشكلي : والذي يكون هدفه مسايرة الركب والانصياع لمعايير المجتمع والسلطة والدين ، و أشخاص هذا النمط ليسوا بالضرورة مبدعين أو مبتكرين ، و النمط المثالي : وعبارة ذلك عن "س" هي : " او لعوج ياسر " حيث يشيع هذا النمط لدى التقدميين المؤمنين بضرورة الإصلاح الاجتماعي طالما أنهم لم يفقدوا لمسة الإحساس بالواقع الاجتماعي فتراهم يعودون إليه فيما بعد في شكل أدوار شبه قيادية كالتعليم والطب جنبا إلى جنب مع انغماسهم في الواقع الاجتماعي والسياسي للبلاد . (عبد الستار إبراهيم ، 1985، 131) .

ب-التوجه نحو الحياة : والمقصود بهذا العنصر كما أشرنا هو: "درجة التفاؤل والتشاؤم" ، ف "س" من النوع الذي لا يحب التفاؤل كثيرا وعبر عن المستقبل قال " ما ايفرحش" وعن سر ذلك كشف "س" عن بعض الأمور التي ينكرها " تشوف طفلة تخمس مع طفل أو لعوج ياسر" ، مما يدل على رفضه للواقع الذي يعيش فيه، ويفسر الباحث ذلك ب أنها سلوكيات وتوجهات لها ما يبررها من نصوص شرعية تدعم هذا التفكير والمعتقد فمن وجهة نظر شرعية فالقدوة التي لا تخطئ وهي المؤيد بالوحي من رب العزة والمتمثلة في شخص النبي صلى الله عليه وسلم الذي لم تمس يده الشريفة يد امرأة لا تحل له ، وهذا

حسب رأي الباحث دائما دلالة على صدق التوجه والإيمان بالقيم التي يحملها والتي يريد أن يبلغها حتى يعرفها من يجهلها ، وهذه الرؤيا للحياة ليست بالنظرة السلبية وإنما هي نظرة حقيقية لواقع مرير غاب فيه رأي الدين من حياة الناس ن كما أن التفاؤل من دون مؤشرات يعتمد عليها ما هو إلا قصور في شخص المتفائل لذا فالتشاؤم هنا سمة ايجابية ، وهو الذي سماه كل من Norem & Leitenberg .1986 بـ " التشاؤم الدفاعي *défensive pessimism* ، وقد وصفا الأفراد من هذا النوع بأنهم أشخاص لا يبدوا عنهم أنهم يعانون من ضعف في قدراتهم ، او في مستوى أدائهم . (بدرة محمد الأنصاري ، 1998 ، ص 17)

بينما نجد معالم الدور الاجتماعي قد ظهرت حيث يحلم "س" بأن يكون معلما للقرآن و قدونه في ذلك معلمه الذي يراه نموذجا ناجحا ، كما أنه يفكر بشكل واقعي حين يذكر بأنه أمضى 07 سنوات وهو مداوم على المسجد ولا يمكن أن تذهب هكذا إذ عبر بـ "07 سنوات تروح باطل" ، وهو ما يفسره الباحث . بإدراك الذات والسعي إلى تحقيقها من خلال إدالته عن الأسئلة من أنا ؟ من يجب أن أكون وهو الذي اشار إليه "إريكسون ب" الاستقصاء النشط عن الذات والذي يصل إليه بعد تجريب المراهق لنفسه في مختلف الأدوار . (مروان أبو حويج ، 2006 ، ص: 236-237) .

ج- التكيف النفسي والاجتماعي : يدرك "س" وضع الأسرة الاقتصادي الصعب نوعا ما لذلك هو مرة بعد الأخرى يعمل كما يعمل المراهقون الفقراء من أجل توفير بعض المال ، وحتى لا يلجأ إلى أمه ، أو أخيه " سعاة نخدم منيفري " "أواش نلقة نخدم" ، يفسرها الباحث ب الدرجة العالية من الشعور بالمسؤولية ، والنضج العقلي الذي بدأ يظهر في شكل سلوك وردة فعل ايجابية لمواقف الإحباط والضغط الشديد الذي تمارسه الظروف المجتمعية ، والشعور بالمسؤولية هو الذي يحمل الفرد على اتقان ما تسنده إليه ظروف الحياة ، وحسب "فوستر" Foster فإن الشخص السعيد المتكيف هو الذي يحس احساسا متزنا سواء نحو نفسه أو نحو الآخرين (نبيه ابراهيم ، مرجع سابق ، ص : 129) .

د-تقدير الذات : نجد بأن "س" لديه تقدير للذات ورضا عن النفس حيث عبر بـ "أنا "س" نبقى "س" ما نتبدلش نبقى كيما كنت " ، وعبارة من نوع "مانتبدلش" دليل أيضا على الإدراك الجيد لمعنى الهوية التي تعد دعامة أساسية للشخصية المدركة لذاتها .وهو ما توصل إليه جوزيف ريتشلاك J.Rychlak (1976) في بحوثه بأن الأسوياء لديهم القدرة على فهم الجوانب السلبية والايجابية في أنفسهم على خلاف غير الأسوياء . (نبيه ابراهيم ، نفس المرجع ، ص : 147) .

هـ-الاتزان الإنفعالي :بينت المقابلة كذلك بأن "س" يمتلك قدر من الاتزان الانفعالي تجاه المواقف التي تؤدي إلى الغضب والعدوان ، خاصة إذا ضايقه شخص "تقولوا ربي يهديك و انفوت" ، و الإتزان الانفعالي يعتبر من المسلمات في علم الصحة النفسية فلا يمكن بأي حال من الأحوال اعتبار شخص ما سليما من الناحية النفسية من دون ان يمتلك قدرا معتبرا من الاتزان الانفعالي ، والذي يجنبه مواجهة جل

أنواع الصراع الهامشي والذي يستطلع الفرد تفاديه ، والذي يبدد الطاقة النفسية ويؤدي إلى الإجهاد النفسي والعاطفي ، و تعليم الأطفال والمراهقين مثل هذه الأنماط السلوكية نكون قد قدمنا مساعدة نفسية كبيرة للمراهق تسمح له باقتصاد الطاقة والنمو السليم الذي تندر فيه الاضطرابات النفسية، وبناءا أيضا على تبني "س" لقيم مثل النصح والسماح وهو ما يدل على تناسب بين الانفعال والمثيرات ، ويؤكد كل من ناصر الدين زبدي ونصيرة لمين ، بأنه عند الأشخاص غير الأسوياء يظهر لديهم عدم الاتزان الانفعالي بين الانفعال ومثيراته (ناصر الدين زبدي ونصيرة لمين، 2012، ص:107) .

-الإيجابية وحسن الظن : أظهر "س" بأنه ايجابي إلى حد ما خاصة من خلال تنوع رفاقه " كايين الي اوصولوا أو كايين إلي ما اوصولوش "، يفسر الباحث ذلك - أي عدم تقيد "س" ب نوع محدد من الأصحاب أو الرفاق كعبارة أدق ب البحث عن مصادر أكثر لإشباع مختلف الحاجات والتي قد يحققها مع البعض دون البعض الآخر بغض النظر عن الالتزام الديني وهو ما يدعوا إليه القرآن الكريم ((أدع إلى ربك بالحكمة والموعظة الحسنة)) النحل 135 ، وبينه النبي صلى الله عليه وسلم : " الذي يخالط الناس ويصبر على أذاهم خير من الذي لا يخالط الناس ويصبر على أذاهم " ، وأوضح بارون (1968) من خلال دراسته بان السوية والاتزان دلائلها هي درجة النضج المتحصل عليها من خلال علاقة الفرد بالآخرين . (نبيه إبراهيم ، نفس المرجع ، ص:138) .

محور خط السواء و اللاسواء الذي أشار إليه إ.إريكسون : (مروان أبو جويج ، 2006 ، ص: 236-237)

أ-البحث عن الاستقلالية: يبدا بان "س" في طريقه الصحيح في البحث عن الاستقلالية،ومن علاماتها التخلص من قيود السلطة حيث تبدا السلطة الأبوية شبه مغيبة ، ولا يوجد تدخل في شؤونه المستقبلية وإنما هنالك تأييد من قبل الوالدين خاصة الوالد " أصلا هو ديما ايشجع فيا " يفسر الباحث ذلك بإتباع "س" للنموذج الأقوى والذي عبر عنه باندورا بالاجتياف والذي يعني توحد المراهق بأحد الوالدين الذي يكون مسيطرا في الأسرة ، والتماهي معه .

كما أن "س" لديه تصور واضح عن المستقبل وهو يسير في الطريق الصحيح من حيث اختياره لمهنة المستقبل " حاب انولي معلم قرآن كيما الشيخ "ح" هو يعني ربي ايبارك "، والذي يرده الباحث إلى مخططات واضحة يسعى "س" لأن يحققها ، ورغبة "س" في امتهان مهنة شيخه يعلل على ان "س" يشعر بأنه مدين لشيخه في كونه علمه وله الفضل عليه ، كما أن "س" يتبنى حديث وشعار "خيركم من تعلم القرآن وعلمه "

ب-مدى إدراك الذات والسعي إلى تحقيقها : هذا البعد من أهم أبعاد الشخصية السوية حيث يرى كارل روجرز فان الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم ايجابي عن نفسه ، و

الذي يتفق مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته.(حنان عبد الحميد العناني،2003،ص18-19). هنا نجد صورة غير واضحة نوعا ما وذلك راجع لتقديس الناس لهذه المكانة لكل من يصلي بهم أو يشتغل بالقرآن فمن جهة ، هو شخص خلوق ومن جهة أخرى هو لا يزال شاب في مرحلة المراهقة ومع ذلك يكثر الناس -من يعرفونه - من مناداته "بالشيخ" ، وهو ما يتسبب في تعاضم الذات ، إذ لا يزال يسمى مراهق ولا يدرك الأمور كما هي في حقيقتها كما أن لفظة "الشيخ" في الاصطلاح درجة علمية لمن بلغ الباع في العلوم الشرعية وتخصص في أحد مجالاتها ، ولا يزال أمام "س" الكثير ليتعلمه ، عموما إدراك الذات موجود والسعي إلى تحقيقها هو أحد الأهداف التي يسعى "س" لتحقيقها .

ج- الاستقطاب الجنسي : نجد بأن "س" يبدي اهتمام بالجنس الآخر ولكنه يستخدم الكبت " ظرك مانيش انخمم ولكن كاين يعني بنات لباس بيهم " ، حتى لا يظهر هذا الاستقطاب إذا في السلوك المهذب والظهور أمام الجنس الآخر بمظهر الرجل الخلق قد يكون علامة على استقطاب جنسي من نوع آخر للفت انتباه شخص قد يصبح شريكا في الحياة الزوجية مستقبلا ، يفسر الباحث ذلك بأنه علامة قوية على صحة نفسية مرفوقة بأخلاق عالية ، فالإسلام دعا إلى عدم إهدار الطاقة الجنسية من خلال نهيه عن ارتكاب الفواحش الجنسية ، و إلى غرس خلق مثل خلق غض البصر ودعا النبي صلى الله عليه وسلم إلى عدم إتباع النظرة النظرة ، وهو على العكس تماما مما دعا إليه التحليل النفسي ليكون الكبت الجنسي بمنظار الشرع علامة على السواء إذا كان لأجل اتقاء الحرام وهو ما يعني بان "س" متشبع بهكذا قيم ويعد من علامات السواء أيضا عدم وجود العشق في هذه المرحلة والتي عدها "كارل يونغ" من بين مشاكل المراهقين التي يصعب حلها (كارل غوستاف يونغ ، 1992 ، ص : 125-126).

د-مدى استخدام آليات الدفاع :من بين الأليات التي نجد بأن "س" يستخدمها هي

الكبت ؛ خاصة الكبت الجنسي والذي يبدا من خلال إيماءات الوجه حين سألته عن علاقته بالجنس الآخر و أحلام اليقظة و ذلك بتعبيره عن شروده الذهني "سعات نخمم ولكن ما هوش تخمام لي راهو" .

التقمص :وهو تقمص لدرجة التوحد بشيخه الذي يقلده في الكثير من الأشياء وعبر "ح" هو قدوتي أو هو ربي ايبارك"، من خلال الملاحظة نجد : "تقليد في اللبس في أسلوب الحديث ، وفي القيام بنفس الأدوار ، حتى الدراجة تشبه دراجة شيخه " ، والذي يفسر في نظر التحليلين على أنه استسلام ورضوخ للسلطة الوالدية الأولى ليصبح فيما بعد المراهق يستسلم بالخضوع والانقياد لكل ما يرمز للسلطة ، ولكنه في الحقيقة حسب الباحث ما هو غلا اعتراف بالجميل وهذه الشيمة لا يخلوا منها أي عظيم من عظماء الإنسانية ويقابل ما اشار إليه الفريديون ما أشار إليه القرآن من الإحسان والشكر لله وللوالدين والذي لا يكون إلا عن حب قديم لكلا الوالدين حبا من الأعماق لدرجة أن الصبي قد يحزن حزنا شديدا على فراق والده مما من شأنه أن يعيق عملية التكيف لديه في المراحل التي تتر .

التبرير: يعتبر التبرير آلية شعورية و في الغالب لاشعورية تخدم هدفين أساسيين هما - تخفيف التوتر الناجم عن الفشل في تحقيق هدف ما ، و يضيف على سلوك الإنسان دوافع مقبولة لديه أو لدى الآخرين (مصطفى عشوي ، مرجع سابق ، ص : 279) . عن سبب رغبته في مهنة معلم القرآن ، عبر "س" ب "الرسول عليه الصلاة والسلام يقول : "خيركم من تعلم القرآن وعلمه " ، وهو تبرير ايجابي ، وهو ما يؤكد نوع التنظيم العقلي ، وترابط الأفكار وانسجامها مع الواقع ، وحسن التكيف بين الحس والواقع المعاش .

التعويض : يمكن الاستدلال عليه من كون "س" قصير القامة وليست لديه هواية لا في الابتكار ولا في الرياضة ولا في الأعمال الفنية ، كما أن مستواه الدراسي منخفض نوعا ما وقد تعرض للرسوب الدراسي مرتين فالعمر 18 سنة يفترض أن يكون في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي ، ويعتبر التعويض من الأساليب اللاشعورية التي يلجأ إليها الأنا لمواجهة ضغوطات الحياة اللاشعورية للدفاعات التي أنشأتها " الأنا" ، وتظهر هذه الحيل الدفاعية من المبالغة التي تظهر على سلوك الفرد خاصة إذا فقد فرد ما خاصية معينة تجعله يشعر بالألم من جراء فقدانها .(أديب محمد الخالدي ،2009،ص:235) . ويعتبر التعويض حتى وإن كان دائما متبوعا بشعور بالنقص أحد الأساليب التي تحقق الشعور بالتكيف والتخفيف من القلق ، وعليه فإن استخدام "س" لهذه الآلية -التعويض- يدل على حاجة ماسة للعطف والقبول من الآخرين ، وهو شعور إنساني يتفق مع الحاجات الضرورية للشخص ، وقد أشار الخالدي إلى أن استخدام هذا الأسلوب يأتي بشكل ايجابي ليعزز مكانة الفرد في المجتمع (نفس المرجع ، ص :236) ، واستخدام "س" لهذه الآلية استخدام غير مبالغ فيه كون الجهود الذي يبذله في سبيل التعويض جهد لا يؤثر على الصحة العامة له .

تقديم نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة : (س):بعد معرفة ملخص المقابلة نستعرض نتائج اختبار الصحة النفسية للحالة :س :

الأعراض	القيمة	درجة البند	التفسير
القلق	0.50	وجود أعراض القلق	
الفوبيا	0.12	الخلو من الأعراض	
الوسواس	0.37	وجود بعض الأعراض	
القلق الجسمي	0.12	الخلو من الأعراض	
الهستيريا	0.25	الخلو من الأعراض	
الاكتئاب	0.25	الخلو من الأعراض	
الصحة النفسية	0.27	الخلو من الأعراض المرضية- درجة جيدة من الصحة النفسية -	

تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول بأن درجة العامة للصحة النفسية متعلقة بدرجة وجود الاضطرابات وهي عند "س" الذي تحصل على درجة كلية قدرها 0.27 وهي أقل من النسبة التي تحدد درجة وجود الاضطراب 0.34 وبالتالي فالحالة تتمتع بصحة نفسية يرد الباحث هذا إلى القيم الصحيحة التي يتبناها "س" والمستمدة من منبع القيم والأخلاق القرآن الكريم ، وهذه النتيجة تتوافق مع العديد من الدراسات التي توصلت إلى إعجاز القرآن الكريم ودوره في تخفيف مشاعر الشعور بالنقص والقلق والعدوان وغيرها من الاضطرابات النفسية ، ولكن المقاييس الفرعية توضح وجود مشاكل خاصة بالقلق بنسبة مرتفعة نوعا ما والوسواس بنسبة متوسطة يمكن ردها إلى الحياة الاجتماعية الغنية نوعا ما بالنشاط الصفي في المدرسة والمداومة على حصص التعليم القرآني والأعباء المنزلية التي توضح الضغط الشديد للحياة الذي يولد القلق والوسواس أيضا يمكن ردها لطبيعة المرحلة -المراهقة - التي تجعل المراهق في حيرة من أمره أمام مشاكل المراهقة .

نتائج اختبار الروشاخ للحالة "س":

الاستجابة	التحقيق	المكان	المحدد	المحتوى	الشائعة
25 ^أ لوحة بيضاء مرسومة عليها شكل فراشة 2. ""	ج/ك كل اللوحة	ج ف أ ك	شل +	حي	شا

شا	جت حي ب دم	ش- ش+ شل ل	ج ك/ج ج ج	-الأسود واييانوا زوج اكلاب متقابلين -الأسود الاحمر العلوي // والسفلي	^ 17 اييانوا زوج حبرات محطوطين V هذا اييانو زوج ايدين أوهاذوا بقعات دم 1.43."
شا	حب حي حي	شظ ش+ ش+	ج/ك) جج جج	-الأسود الجانبي -الأحمر الجانبي ج الأسود الجانبي السفلي	^ 13 " زوج اعباد متقابلين جنسهم أنثى ، بصح رجليهم معرفتهم نتاع اعباد معرفتهم نتاع اجنون رايحين ايهزوا حاجة كل واحد يهز في واحدة . " هذا اييان فرخ.وهذي تبان رجل نتاع دجاجة مشكلة كيفها 2 "" .
	ب حي حي حي	ش+ ش+ ش ش+	ج جج جج جج	-ج الجانبين الطرفين -ج العمود الوسطي . -ج الطرفي العلوي . -ج الوسطي السفلي	^ 27 " هذا اييانو رجلين هذا صباط متناظر هذا اييانو زوج عينين - واييانوا ثاني كي القرون هذا اييانو كي الذيل الخارج 1,40.
شا	حي	ش+	ك	ك ج العلوية	^ 13 V " اييان خفاش ابطير جنحيه مفتوحين -- هذا راسو 50 "
				صدمة رفض اللوحة	^ 5V " من الصباح ايجو نفس الأشكال مافهمتش مالقيتش حاجة بارزة 40 .
شا	حب حي	ش+ ش+	ج ج	ج العلوي تناظر ج الوسطي	^ 08 " زوج رسان انتاع ابناات متقابلين V زوج رسان حيوان 1,12"

				ج الجانبي البرتقالي	06 v ^ " 27v هذا ايبانو عباد متقابلين أوطالعين . ^ والله ماعرفتهم اتقلبهم ايبانو اعباد ترجعهم ايبانو قطوبة والا نمورة 2,5 ""
شا	حب	ش-	ج	ج الجانبي البرتقالي	
	حبي	ش+	ج	ج العمود الوسطي	04 ^v^ " هذا 06 اشكال متقابلين وهذا غصن شجرة هاهو باين كامل 46 ""
شا	غير محدد	ش+	ج	ج الوردى	04 ^v^ " هذا 06 اشكال متقابلين وهذا غصن شجرة هاهو باين كامل 46 ""
	نباتي	ش-	ج	ج الأخضر العلوي	04 ^v^ " هذا 06 اشكال متقابلين وهذا غصن شجرة هاهو باين كامل 46 ""
	غير محدد	ش-	ج	ج الوردى	04 ^v^ " هذا 06 اشكال متقابلين وهذا غصن شجرة هاهو باين كامل 46 ""
	حي	ش+	ج	ج الأخضر العلوي	04 ^v^ " هذا 06 اشكال متقابلين وهذا غصن شجرة هاهو باين كامل 46 ""

تنقيط الاختبار (البسيكوغرام) :

عدد الاستجابات = 21 / متوسط ز (ك) T/T = 57,15 / متوسط زمن الاستجابة T / R = 44,40 دقيقة

التموقعات :

ك = 3 / ك = ج = 12 / ج = 29,14% ج = 5 / ج = 23,81%

ج ف أ = 1 ج ف أ = 4,76% ج ف أ = 1 ج ف أ = 4,76%

نمط المقاربة : ك ج ج.

المحددات : ش = 17 / ش = 95,80%

ش = 14 / ش = 66,66% ش = 3 / ش = 14,29% ش = 2 / حب = 9,52%

حي = 3 / حي = 14,29% ل = 1 / ل = 11,90%

ظ = 0 شظ = 1 شل = 1 ل ش = 0 / مج ل = 1 شل + 2 لش + 3 / ل = 3 بما أن حب > مج ل

فإن المفحوص من النمط المنسبط المحض أو الممدود.

المحتوى :

ب = 5 / ب % = 1,23 % جب = 4 = حي = 10 / حي % = 47,62 % حي = 9 / شيء = 0 / نبات = 1 / لباس = 0 / دم = 1 / نار = 0 / تشر = 0 غير المحددة = 2 .

$$\text{معادلة القلق} = \frac{\sum (\text{دم} + \text{جنس} + \text{تشر} + \text{جب})}{\sum \text{اس}} \times 100 = 21,81 \% = \text{شا} / 8 = \text{شا} \% = 38,09 \%$$

النقاط الحساسة :

البطاقة 2: جت ، دم ، و البطاقة 6 : صدمة رفض اللوحة

التفسير الكمي :

تبدو إنتاجية "س" مقبولة من الناحية الكمية حيث كان عدد استجاباته 21 استجابة وهو عدد مقبول من الاستجابات إذا أخذنا العمر الزمني ل "س" بعين الاعتبار 18 سنة ، وهو زمن المراهقة المتأخرة ، مع تسجيل استجابة رفض للوحة السادسة (الجنسية) ، وكان عدد الاستجابات المبتذلة (شا : 08) ، وذات نوعية موجبة توحى بتكيف اجتماعي مقبول .

السيوررات المعرفية : جاءت طرق التناول في البروتوكول متوازنة ، حيث قدرة نسبة الاستجابات ك ب : 29,14 % ، بينما بلغت طرق التناول الجزئية : 57,14 % وبلغت نسبة التناول جج : 23,81 % ، وعدد الاستجابات ف أ كانت إجابة واحدة ج ف أ (ك) بنسبة بلغت : 4,76 ، تركزت إجابات المفحوص على المحددات الشكلية التي جاءت نسبتها مرتفعة (95,80 %) وكانت في أغلبها ايجابية 66,66 % بينما السلبية : 14,29 % .

تشير السياقات المعرفية المتنوعة مع استجابات شائعة معتبرة شا = 8 / شا = 38,09 % إلى نمط التكيف الحذر في العلاقة مع الواقع ، أثناء الاحتكاكات بعدم مخالفته تجنباً للمواجهة .

الدينامية الانفعالية :

نمط الصدى الداخلي : نمط الصدى الداخلي المحصور الذي يتضح من خلال عدد قليل من الاستجابات اللونية (ل و شل) كان قليلاً = 1 ، شل = 1 . مع استجابات حركية منخفضة حب = 9,52 % مما يدل على انطواء وارتداد نحو الذات ، وتثبيط عاطفي قد يكون عصابي أو اكتابي .

نلاحظ في البروتوكول غياب الاستجابة الموحدة في اللوحة 4 حيث كانت الاستجابة جزئية شكلية موجبة مع ذلك يطرح مشكل على مستوى العلاقة الأبوية متبوع بإدراك جيد لبطاقة التقمص في اللوحة 5 و إبداء الإعجاب بها لسهولة رفض للوحة الجنسية 6 ، يطرح مشكل وجود اضطرابات جنسية أو كبت جنسي ، و إعطاء استجابة شائعة أنثوية في البطاقة الأمومة يدل على تعلق بالأم .

هيمنت على البروتوكول الاستجابات الحيوانية 47,62% يدل على ذكاء سوي مقابل محتوى بشري معتبر 23,1% < جب = 19,05 مما يدل على قدرة المفحوص على تكوين علاقات بشرية و الاستجابات التي قدمها المفحوص في البطاقة العدوانية أظهرت جت و عدم ظهور التفاعل في الاستجابة الحيوانية ، وانفجار عدواني متمثل في بقع الدم ، مع تقديم استجابة فاترة نبات في اللوحة 10 مما يؤكد وجود قلق مكبوت إزاء صدمة اللون ووجود استجابتين غير محددتين في نفس اللوحة 10 يدل على صعوبة في الإدراك .

التفسير الدينامي: للحالة "س"

لقد ظهر في البطاقة 1: بعد زمن رجع 25" أول استجابة حي كلية مع استجابة: ف أ و محدد ل ش+ مما يظهر قدرة المفحوص على إدراك الوضعيات الجديدة والدخول فيها ، و تشير الاستجابة شا إلى الدفاع الأكثر شيوعا ضد صدمة الوضعية الجديدة التي تؤكد ضرورة الحفاظ على التوازن ضد الأخطار المحتملة في الوضعيات الجديدة . ولكن المشكل هو زمن الكمون المستغرق في البطاقة 2 د والذي يمكن تفسيره على أنه نوع من التحفظ في إبداء الرأي .

البطاقة 2: انخفاض في زمن الرجوع لبطاقة ز ر = 17 " عن البطاقة الأول و انخفاض زمن الكمون للاستجابة ز ك = 1.43". يفسر على أنه قبول للاختبار كما نسجل نقطة حساسة "جت" لاستجابة ذات تموقع كلي ، مع انفجار عدواني لمشاعر مكبوتة و "حي" تعبير على نزوات ليبيدية مكبوتة أيضا مع استجابة "ب" "يدين" تعبير عن الرغبة في تغيير الوضع الحالي بحثا عن التوازن .

البطاقة 3 : نلاحظ انخفاض زمن الرجوع إلى 13" وإدراك الصورة البشرية الحركة البشرية التي تعكس الاستعداد للتعاون مما يؤكد عدم وجود مشكل التقمص البشري. والاستجابتين جج حي مع ش+ ، والتي ترمز لقدرة إدراكية وشحنات عاطفية وربما ذاكرة بصرية

البطاقة 4 : يرتفع زمن الكمون في هذه البطاقة عن سابقتها مع الاستجابة ج لمحتوى ب والذي يمكن أن يكون مؤشر على عدم الرضا عن الأب الحاضر الغائب و جج ل 3 استجابات لمحتوى حي يمكن رده إلى رغبة ملحة في التعبير عن الذات ، وقدرة على التجريد .

البطاقة 5: عودة وتيرة زمن الرجوع يعبر على الخروج من وضعية صراعية مع إعطاء استجابة حي تعبر على التكيف الجيد مع الواقع والذي يرتبط أساسا بالكبت السوي للنزوات . كما يعبر عن كيفية إدراك الفرد للعالم الخارجي من خلال صورة الذات والرغبة الملحة في تحقيق الذات .

البطاقة 6 :انخفاض زمن الرجوع 6 " وزمن الكمون 40 مع تسجيل صدمة رفض اللوحة بشدة و اللجوء إلى آلية الدفاع التبرير للرفض : " من اصباح ايجيو نفس الأشكال " و"ما القيتش حتجة بارزة.

البطاقة 7: زمن الرجع منخفض 8" و زمن الكمون 1,12" أيضا مما يؤكد التلقائية في الاجابة وعدم التصنع في التعامل مع اللوحة وجود الحركة الأنتوية يفسر بأنه علاقة حميمية مع الأم ، تطلب دائما العطف والحنان ، واستجابة حي يدل على مرونة وقدرة على ادراك المشاعر الداخلية المكبوتة .

البطاقة 8 : زمن الرجع منخفض 6" وزمن الكمون مرتفع عن البطاقة السابقة ، ظهور حركة بشرية نشطة مع ش- تعبير عن مشاكل رمزية للفحوص يفسره أيضا تغير الحرارة العاطفية تجاه الموضوع الذي يبعث على القلق، و أبدى "س" حيرة وعدم القدرة على اتخاذ قرار تجاه مضمون اللوحة يرد إلى الصراع الذي تفرضه اللوحة المليئة بالأشكال والألوان المركبة والتي قد تكون صدمة رفض تعدد الألوان وبدل على صعوبة التأقلم مع الأشخاص غير المألوفين والخارجين عن العائلة وهو ما أشار إليه التحليليون بأنه إشارة إلى نمو الشخص عبر المراحل ما قبل الأوديبية و المراحل الأوديبية ، وهذه اللوحة هي نقطة الالتقاء حسبهم مع العالم الخارجي وهي مواجهة الأشخاص الغرباء.

البطاقة 9 زمن الرجع انخفض قليلا وانخفض زمن الكمون بشكل ملفت مع الحفاظ على النمطية في الإجابات و هذه اللوحة كونها اللوحة الأكثر رفضا والعدد القليل من الاستجابات يعني رفض اللوحة مع اسجابة باردة نبات واستجابة مبهمة قد يكون دلالة على مشكل البرود العاطفي تجاه المثيرات الخارجية التي تهدد الذات .

البطاقة 10 : انها البطاقة الاكثر تشننا والتي حسب بعض الباحثين هي بطاقة الحيز الذي يستخدمه المفحوص في علاقته مع ذاته ومع الآخرين وقد أظهرت هذه البطاقة مواصلة النمطية في التعامل مع الإختبار والمراقبة الشديدة للانفعالات من خلال إعطاء استجابات سطحية وكان "س" يرغب في فك العلاقة اللاشعورية التي قد عقدها مع الفاحص عند دخوله في الاختبار، حيث ترك الاختبار انطباع سيء لدى "س" بدليل عدم زيادة عدد الاستجابات ، كما يمكن تفسيره على علاقة أسرية مشتة وغير عاطفية جعلت من "س" شخصا انطوائي ، متمركز حول الذات .

الفرضية التشخيصية : يتبين لنا من خلال اختبار الروشاخ يظهر "س" تحفظا و قلق شديد من الاختبار ورغم وجود التلقائية في الاستجابات إلا أنها كانت معظمها نمطية لها علاقة بالمزاج الانطوائي الذي يتميز بالسطحية في الاستجابات للمواقف الاجتماعية ، وبالرغم من وجود قلق مرتفع نوعا ما وبعض الأعراض المرضية إلا أنها لا تشكل دلالة مرضية نظرا لغياب أعراض أخرى إلا أن الارتداد نحو الذات ، والتنشيط العاطفي يطرح مشكلا قد يكون عصابي أو اكتئابي ، وترجم الاختبار نضج عقلي وعاطفي يتمتع به "س" كما اظهر بعض المشاكل العلائقية في العلاقة الأبوية والتي تفسر على أنها مرحلية فقط يمر بها المراهقون في الفترة النمائية الصعبة والتي تعرف بشدة أزماتها حيث يواجه المراهق أزمات مثل أزمة الهوية ، و أزمة البحث عن الاستقلالية ، وقد أظهر الاختبار التقضيي التعلق باللوحتين 5 بطاقة صورة الذات والتي تعكس قبولا للذات وتمركز حولها واللوحة 7 والتي تعبر عن علاقة حميمية مع الأم ،

بينما اللوحات المرفوضة كانت : اللوحة 6 الجنسية ويعبر رفضها عن مشاكل جنسية أو عدم القدرة على تكوين علاقة جنسية ، واللوحة 9 " لأن فيها الأشكال ياسر " والتي تعبر عن القلق الذي عايشه "س" مع اللوحة التي تفرض مواجهة الذات وتعكس المشاكل النفسية وصعوبة في اتخاذ القرار في المواقف المعقدة نوعا ما كما قد تكون من مخلفات قلق الامتحان مثلا .

- **ملخص نتائج الحالة :** من خلال المقابلة واختبار الصحة النفسية واختبار الروشاخ يمكننا تقديم تقييم نهائي للحالة "س" حيث أن "س" يتمتع بالموشرات التالية : (علاقات تبادل داخل الأسرة وخارج مقبولة وتوافقية ، ووجود نقاط قوة معتبرة في خط السواء ، وعدم وجود علامات بارزة على عدم السواء وكان هنالك اقتصاد في آلية الدفاع ، وقد أظهر مقياس الصحة النفسية درجة منخفضة من أعراض المرض ، وخلص اختبار الروشاخ إلى وجود أعراض القلق العصابي ولكن بدرجة طفيفة لم تأثر على التقييم العام الذي يؤكد وجود مؤشرات الصحة النفسية وبأن البروفيل هو لشخصية سوية ، متكيفة مع الواقع بشكل مقبول.

الحالة الثانية :

تقديم الحالة : ه.د :السن 17 طالب في السنة الثالثة ثانوي

مداوم على حضور حصص التعليم القرآني منذ :07 سنوات

ملخص المقابلة :

جاءت محاور المقابلة على النحو التالي :

محور البيانات الشخصية :

المستوى المعيشي: يعيش "ه" في جو من التفاهم الأسري بين الأب والأم ، حيث أن الوالدين من الشريحة المتقفة ، فالوالد ؟أستاذ جامعي والوالدة رغم أنها ربة بيت إلا أنها تحمل شهادة جامعية ، وقد اشتغلت في وقت سابق بالتدريس بالجامعة ، ودخل الأسرة دخل مرتفع نوعا ما إذا ما قارناه بالمتوسط من الدخل المعروف عند الأسرة الجزائرية ، إذ يعتبر في القانون الجزائري دخل مرتفع كل دخل يتجاوز 90000 دج ، لا توجد صراعات ظاهرة داخل هذه الأسرة تؤثر سلبا على الأبناء ، ويبدو في هذه الأسرة الأب يمسك بزمام الأمور، من حيث تكفله بمصاريف الأسرة . وحاجياتها المادية ، وتسكن الأسرة في منزل خاص و مريح **سوابق الحالة :** ولد "ه" بعد 03 أخوة ، وهو يحتل الرتبة الرابعة في أسرة تتكون من 05 أفراد ، وولد بعده بنت هي الأخت الصغرى لـ "ه" كانت الولادة طبيعية ، ويعتبر "ه" متفوقا نوعا ما في الدراسة منذ الصغر لذا فهو يحمل ذكريات طيبة حول الطفولة ، وسنوات المدرسة الابتدائية .

محور العلاقات المتبادلة :

العلاقات داخل الأسرة: رغم الانسجام الذي يبدو أنه موجود داخل الأسرة ، إلا أن "هـ" يبدو أنه يعاني قيود وسيطرة الأب والأكبر إذ لا يزالان يعاملانه وكأنه صغير ، فحينما كنت أجري المقابلة معه اتصل أخوه الأكبر وسأل عنه أين هو ؟ وماذا يفعل ؟ فأخبره بأنه في مقابلة لأغراض أكاديمية ، كثرة استفسارات الأخ الأكبر عن هذه المقابلة ، ثم أخبره بأن عليه أن يعود مباشرة بعد الانتهاء و أن لا يطيل ، مما يدل على أن هذه المتابعة في غير محلها و أنها عناية زائدة عن اللزوم تؤثر سلبا عن المراهق ، كما أبدى "هـ" تعلقه أكثر بأمه ، " الوالدة تفهمني أكثر" وهو ما يدل على أن الوالد لا يفهمه مثلما تفهمه الأم ، وتبدوا واضحة هذه القيود التي تفرض من السلطة الأبوية ، من خلال تحديد نوع الأصحاب الذين يمشي معهم "هـ" " ما عنديش صحابي ما ايصلوش "

العلاقات خارج الأسرة : تبدوا العلاقات خارج الأسرة محدودة نوعا ما كما أشرت سابقا ، إذ أن "هـ" ، يسير وفق إرادة السلطة الأبوية

العلاقات داخل المدرسة : تبدوا العلاقات في المدرسة سطحية خاصة عندما يغير الزملاء حديثهم عند قدوم "هـ" صحابي ايقدروني كيعادوا عارفيني حافظ القرآن ؛ ساعات اقولوا جاء"د" فلان جاء فلان ايبدلوا الموضوع لي ماشوا مليح " ، فلا توجد علاقات حميمية تمتن العلاقة بين "هـ" وزملائه ، إذ العلاقة الحميمية تقتضي إشراك "هـ" في الحديث أو أخذ رأيه في الموضوع .

محور سمات الشخصية : يمكننا من خلال المقابلة والملاحظة الضمنية استنتاج السمات التالية :

نمط الشخصية : "هـ" يتميز بسمات الشخصية الانبساطية ، والتي تتميز بـ :

المرونة والنزوع الاجتماعي : مهتم بالواقع والتصنيف المنطقي والانفعالي ، نزوع نحو التناسق مع العالم ، صلات حارة مع الآخرين ، والتي عدها "كارل يونغ" من سمات النمط المنبسط المفكر ، وعدها "ايزنك" من سمات الانبساط و الإجتماعية والمرونة والتي يقابلها في الطرف النقيض ، الانطواء والعصابية أو الانطواء و الذهانية ، (نبيل صالح سفيان ، 2004 ، ص 97) ، حيث تظهر بعض هذه السمات على "هـ" حيث يتميز بالمرونة " كلهم نتفاهم امعاهم " " نتعامل امعاهم عادي جدا " والأخذ والعطاء وتبني قيم مثل الصدق والإيثار و الامانة " خلق امليح قريب ايروح من المجتمع ، لأنو ارتفعت الخيانة " وضرورة مساعدة الاخرين في عبارة " نمشي ونوقف مع الصديق " و " نمدلوا" ومن خلال الملاحظة وجو المقابلة تبين بأن "هـ" بشوش ويضحك عند كل ما يستدعي الضحك ويتجاوب بتلقائية وفاعلية موجبة .

ب- التكيف النفسي والاجتماعي : من علامات التكيف النفسي تقبل الذات كما هي ، والسعي لتحقيقها ، ويتبع التكيف النفسي التكيف الاجتماعي ، والذي يتمثل في قبول "هـ" للدور الاجتماعي ، ومسايرة الأوضاع المختلفة التي تفرضها الحياة و"هـ" مندمج مع أقرانه ويتقبل نصيحة الأب والأم .

ج- الجهود البناءة : وحسب أحمد عزت يقصد بها عدم رضوخ الفرد للسلبيات التي يفرضها الواقع (أحمد عزت ، 1998 ، ص 513) ، و"هـ" يرفض ما يراه من واقع سلبي وعبرة ذلك " كيما القمامة ميحطوهاش قدام ديارهم ايطيشوها في الطريق " .

د-التوجه نحو الحياة : يعترى "هـ" الكثير من التفاؤل و توقع الأفضل في حياته ، فهو يطمح لأن يدرس اقتصاد وينوي أن يصبح طالب متفوق على مستوى دفعته . باغي نقرا اقتصاد ونولي major de promo .ونجد كذلك النظرة الايجابية لمايتميز به المحيط من أخلاق حسنة " كاين الجيران هنا ايساعدوا بعضاهم "

هـ-الطموح الواقعي : هذا الطموح الذي يصبوا إليه "هـ" ينبع من تفوقه الدراسي فهو يتحصل على معدل : 20/15 في الغالب ، وهو ليس مطمح بعيد المنال .

و-المرونة : تظهر المرونة عند "هـ" في التوفيق بين الدراسة في الثانوية وبين مداومة حصص التعليم القرآني ، وممارسة النشاط الرياضي المتمثل في السباحة ، كما يمكن الاستدلال عليها من خلال التفائنية في الإجابة عن الأسئلة .

ي-الصبر والتأني : يبدوا "هـ" متحلي بصفات ايجابية كالصبر والتأني "كيما حاجة نفضلها نحها على روعي نمدها لخويا ؛ يعني داخله في الإيثار " ، والوالد ثاني إيمدلي نسوق ويكلفني نشري حوايج " .

محور خط السواء و اللاسواء الذي أشار إليه إريكسون :

أ-البحث عن الاستقلالية :يبدوا أن "هـ" يعاني من عدم قدرته في فرض ذاته لوجود السلطة الوالدية ولكن "هـ" لم يستسلم إذ لا يزال يبحث عن الاستقلالية ، من دون الاصطدام بالسلطة الوالدية ، فهو يبني علاقات مع الآخرين ويرفض أن يبحث أحد في خصوصياته " التدخل في الخصوصيات"

ب-مدى إدراك الذات والسعي إلى تحقيقها : "هـ" يدرك ذاته ويسعى إلى تحقيق طموحاته بما يتماشى مع إمكانياته وقدراته الخاصة .

ج- الاستقطاب الجنسي : يظهر من خلال الاهتمام بالمظهر الجسمي والعناية بالشعر والظهور بمظهر الوسامة ، هذا الاستقطاب الذي تكلم عته إريكسون بأنه من علامات السواء في مرحلة المراهقة والذي يظهر في شكل سلوك بين الأفراد.

د-مدى استخدام آليات الدفاع : من بين الآليات الدفاعية التي يستخدمها "هـ" ، والتي ظهرت من خلال المقابلة ما يلي :

الإنكار: وتتمثل في عدم الاعتراف بالخصم الذي يكثُر من الانتقاد فيصبح يراه وكأنه فقط يغار منه " أنا أنشوفها داخلة في الغيرة" .

التسامي: ممارسة السباحة والمداومة على حصص التعليم القرآني، كما يظهر في التدين كذلك والذي يعتبر أعلى درجات التدين.

التكوين العكسي: وهو إخفاء الدافع الحقيقي عن النفس إما بالكبت أو القمع ، وتظهر هذه الآلية عند "هافي عدم إظهاره لانزعاجه من السلطة الأبوية التي تحرمه من الاستقلالية " لا ما رانيش حاس " .

تقديم نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة : (هـ): بعد معرفة ملخص المقابلة نستعرض نتائج اختبار الصحة النفسية للحالة :س :

التفسير	درجة البتد	القيمة الأعراض
وجود أعراض القلق	0.25	القلق
الخلو من الأعراض	0.37	الفوبيا
وجود بعض الأعراض	0.37	الوسواس
الخلو من الأعراض	0.25	القييق الجسمي
الخلو من الأعراض	0.37	الهستيريا
الخلو من الأعراض	0.25	الاكتئاب
وجود بعض العلامات و الأعراض المرضية فوق المعدل - درجة متوسطة من الصحة النفسية -	0.33	الصحة النفسية

تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول بأن درجة العامة للصحة النفسية متعلقة بدرجة وجود الاضطرابات وهي عند "هـ" الذي تحصل على درجة كلية قدرها 0.33 وهي أقل من النسبة التي تحدد درجة وجود الاضطراب 0.34 وبالتالي فالحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة يرد الباحث هذا إلى القيم الصحيحة التي يتبناها "هـ" والمستمدة من منبع القيم والأخلاق القرآن الكريم ، ونجد بأن "هـ" يزاول دراسته جنباً إلى جنب مع مداومته على حصص التعليم القرآني إضافة إلى وجود ميولات متعددة يرد الباحث هذه الدرجة للضغط الذي يمارسه النشاط الكبير الذي يقوم به "هـ" في سبيل تحقيق الذات ، وتظهر النتائج الفرعية للمقياس وجود بعض الأعراض المرضية من نوع الهستيريا خاصة بنسبة متوسطة فوق الحد المعياري بقليل ، وأعراض الوسواس بنسب متوسطة يرد الباحث ذلك إلى طبيعة المراهقة في حد ذاتها كونها فترة الأزمات الكبرى والاضطرابات والمخاوف التي تزول بعد ذلك ، فالأعراض الهستيرية تفسر في بعض الأحيان على أنها مجرد آليات دفاعية خاصة إذا لم تتبع بنوبة هستيرية يستخدمها المراهق للهروب من بعض المسؤوليات والأعباء وكذا لتخفيف التوتر الناجم عن الضغط في الحياة التي يكثُر فيها النشاط والغنية بالانفعالات .

نتائج اختبار الروشاخ للحالة : "هـ"

الشائعة	المحتوى	المحدد	المكان	التحقيق	الاستجابة
شا	ب(كاريكاتير ر) حي	ش+ ش+	ج ك	ج الجانبي ك الكل غير الفراغ	v ^ كأنو شخص يشبه لل jeu نتاع صبايدر ^ 25 " كيندرفوهم هكا ايبان افنك "1,31
شا	حي ب	ش+ ش ل	ج جج	ج الجانبي ج العلوي من الأحمر	^ " 10 هذي دببة v- ^ هذوا ايبانو زوج ايدين 53 ."
شا	حي لباس ب	ش+ ش ل ش+	ج جج ج	ج السفلي الوسطي الأحمر الوسطي ج المستطيل السفلي على الجانبيين	09 " ^ هذي تبان عقرب ^ هذي تبان بابيون نتاع الرقبة . - تبان رجل لابسة طالون. 1,50 ""
	حي	ش+	ج	- ج الخالي السفلي مع العمود الوسطي .	^ v ^ 06 " صعيبا ياسر -43" تبان حاجة اطيير هذوا جنحين والراس انتاعهم 1,37 ""
شا	حي ب	ش+ ش-	ك جج	ك جج الجانبي	v ^ 5 " فراشة جنحين فراشة لا خفاش هنا ماشي القدام هاو طايير. ايبانو زوج اوجوه متناظرين 57 "
	رسم كاريكاتير	ش+	ج	ج الجانبي	^ 08 " كالعادة وجه وهذا التناظر انتاعو وجه عبد بصح ايبان اوجه كاريكاتير v ^ < v > 1,32 ""
	حي	ش+	ج	ج الجانبي العلوي .	^ 06 " أرنب عندو اذن وحدة تناظر.

	حي سلاح	ش+ ش+	جج ج	ج الجانبي الوسطي . ج العلوي .	هذا خوطوم انتاع فيل. 27v " هذي تبان موس بلا القبضة انتاعو.53"
	رمز حي شئ سلاح تشر شيء	ش+ ش- ش+ ش+	جج جج ج جج	ج الجانبي ج العلوي ج التحتي البرتقالي مع الأحمر ج ج العلوي	07 ^ " علامة جاكوار. تبان طائيرة حربية نتاع F16 ايبان ثاني مقطع طولي لا عرضي نتاع نخاع شوكي. مقدمة نتاع باخرة .51"
	شيء (سلاح) حي	ش+ ش+	جج جج	كل العمود الوسطي جج البرتقالي العلوي مع الفراغ الأبيض	23 v^ " معرف وين شايف هذا الفوطو تبان عصا . تبان فم و عين ونيف متناظرين كالعادة2".
	حي حي حي نباتي	ش+ ش ل ش ل ل ش	جج جج جج جج	ج البرتقالي العلوي . ج الأصفر الوسطي مع ج الوسطي البرتقالي الأصفر الطرفي .	40 ^ " تبان حيوان نتاع بحر دروه في ناشيونال جيوغرافي . V ايبانوا عينين وهذا ايبان فم مبتسم . تبان وردة . 1,37 " .

تنقيط الاختبار (البسيكوغرام) :

عدد الاستجابات = 24 / زك T T = 13,68 د / م ، ز، إ الواحدة R / T = 34,20 . التوقعات :

ك=2 / ك = 33,33 % / ج=8 / ج=33,33 % / جج=13 / جج = 54.17 % / نمط
المقاربة : ك ج جج

المحددات :

ش=19 / ش = 79,17 % / ش+=17 / ش+= 70,83 % / ش-=-2 / ش- = 33 ; 8 %
/ حب=0 / حب = 0 % / حي=2 / حي= 8,33 %

شظ = 0 / 0 = ل / 0 = % 12,5 = ش ل / 4 = ش ل % 16,67 = ل / ش = 1 / ل
 ش % = 4,17 % / مجموع ل = 1 ش ل + 2 لش + 3 / ل = 2 = 3 نمط الرجح الحميم / حب > ل
 ، وشل < لش + ل وش + % مرتفع فإن ه من النمط الانبساطي التكيفي المحظن او ممدود .

المحتوى :

ب = 4 / ب % = 16,67 % جب = 3 / حي = 11 / حي % = 45,83 % / جي = 10

شيء = 1 / نبات = 1 / سلاح = 3 / لباس = 1 / تشر = 1 .

معادلة القلق = $\frac{\sum(\text{دم} + \text{جنس} + \text{تشر} + \text{جب})}{\sum \text{اس}} \times 100 = 16,67\%$ = شا / 4 = شا % 16,67 %

النقاط الحساسة :

البطاقة 4 : عدم ادراك اللوحة الموحدة مع وجود صدمة اللون الأسود ، البطاقة 5 : تناظر في بطاقة صورة الذات ، البطاقات 7 ، 8 ، 9 : ظهور العدوانية في الاستجابة سلاح ، غياب الاستجابة "ظ" ، و ارتفاع درجة القلق

التحليل الكمي :

كانت إنتاجية المفحوص "ه" 24 استجابة معتدلة ويزمن كمون قدره : ز ك T T = 13,68 د ومتوسط زمن الاستجابة الواحدة قدر ب : R / T = 34,20 مما يدل على التلقائية في الإجابات ، وكانت معالجة المفحوص لإشكالية اللوحات متنوعة حيث أن نمط المقاربة هو بين ك ، ج ، جج ولكن ك منخفض ك = 2 / ك % = 8,33 % و ج متوسط % = 33,33 % بينما جج مرتفع جج = 13 / و بنسبة جج % = 54.17 % .

دراسة الذكاء : المفحوص له قدرات على إدراك الأشكال ش + مرتفع نوعا ما ش + % = 70,83 % مع شا % = 16,67 % و محتوى متنوع يبين تكيف صحي غير منغمس تماما مع المألوف وهو تكيف ذكي تفسره الدرجة المرتفعة ل جج = 54.17 % . مع وجود تتابع منتظم ك ، ج ، جج . ورغم عدم وجود الاستجابة ف أ و و جود إس = 2 تناظر التي تفسر كنوع من طلب الأمان ، إلا أنه يمكن رده إلى شخص سوي نسبيا ، والمفحوص "ه" يقتصد في الجهد الفكري من خلال الاستجابات الحركية الساكنة والتي تدل على كبت الطاقة ، والتي ترجع إلى الأنا الأعلى القوي .

الهيكل العاطفي :

الطبع والمزاج : حسب نمط الرجح الحميم للمفحوص "ه" الذي يميل إلى النمط الانبساطي الممدود حيث نجد عدم وجود حركات إنسانية ، ومجل كحب الذي يدل على أن "ه" من النمط المنسطب المحظ .

مراقبة العواطف : المفحوص يراقب انفعالاته جيدا مع وجود حي = 2 قد يكون دلالة على صبيانية وتوقف عاطفي مع حج = 1 و حب منعدمة وقد تدل على صعوبة للتقمص .

التكيف الاجتماعي : يعاني "ه" من صعوبة نوعا ما في الاتصال الاجتماعي حيث حب منعدمة ب = 4 / ب % = 16,67 % وش + مرتفع ش = + 17 / ش + % = 70,83 % وربما قد يدل على تمتع بالانطواء حيث يجد وقت لممارسة النشاط العقلي والبدني ، مما قد يكون مؤشرا على انطواء سوي .

النقاط الحساسة : البطاقة 4 : عدم إدراك اللوحة الموحدة مع وجود صدمة اللون الأسود والتي تدل على الرغبة في التخلص من رموز السلطة الأبوية ، البطاقة 5 : تناظر في بطاقة صورة الذات مما يدل على رغبة في الشعور بالأمن ولكن مع إدراك الصورة الكلية التي يدل إدراكها على نمط التكيف السليم مع الواقع ، البطاقات 7 ، 8 ، 9 : ظهور العدوانية في الاستجابة سلاح مما يدل على عدوانية مكبوتة ، غياب الحركات البشرية مما يؤكد صعوبة الاتصال مع الواقع ، غياب الاستجابة "ظ" قد يكون دلالة مرضية .

ارتفاع درجة القلق 16,67 % حيث يتجاوز الحد قليلا لكن بالنظر إلى تعدد الأنشطة والنجاح في الدراسة قد يفسر على أنه قلق ايجابي ، وهو نوع من التعامل مع الضغوط يعمل فيها القلق دور ايجابي في النجاح وحل الصراع .

التفسير الدينامي : للحالة "ه"

لقد ظهر في البطاقة 1: بعد زمن رجح 16" أول استجابة حي ج لكائن ب (كاريكاتير) ومحدد ش + مما يؤكد اللجوء إلى الواقع في فهم الوضعيات الجديدة التي تحرك آلية لا شعورية لأجل الدفاع عن الأنا ضد الغزو الهوامي الذي يولد القلق التحتي لهذه الظواهر مع استجابة: ك لمحتوى حي و محدد ش + مما يظهر قدرة المفحوص على إدراك الوضعيات الجديدة والدخول فيها ، و تشير الاستجابة شا إلى الدفاع الأكثر شيوعا ضد صدمة الوضعيات الجديدة التي تؤكد ضرورة الحفاظ على التوازن ضد الأخطار المحتملة في الوضعيات الجديدة . وكان زمن الكمون المستغرق في البطاقة 1,31" وهو زمن متوسط مما يدل على ضبط انفعالي.

البطاقة 2: انخفاض في زمن الرجح لبطاقة زر = 10" عن البطاقة الأول و انخفاض زمن الكمون للاستجابة ز ك = 53". يفسر على أنه قبول للاختبار ، مع استجابة حي ش + وهي استجابة شا ، مع استجابة شل جج لمحتوى ب "يدين" تعبير عن الرغبة في تغيير الوضع الحالي بحثا عن التوازن ويدل

ايضا يدل على تحكم انفعاعي تجاه المثير العدوانى لصدمة اللون المحتملة عند الحالات المرضية خصوصا .

البطاقة 3 : نلاحظ انخفاض طفيف في زمن الرجوع إلى 9" وزيادة عدد الكمون مع زيادة في عدد الاستجابات الشيء المهم في هذه اللوحة عدم ادراك الصور البشرية والحركة البشرية مع وإدراك جب لصورة أنثوية تعكس عدم الاستعداد للتعاون مما يؤكد وجود مشكل التقمص البشري. والاستجابتين جج مع استجابة بنفس الطريقة للون شل ، والتي ترمز لعاطفة مراقبة من طرف الذكاء وقدرة على الاحتكاك العاطفي وخلق علاقات ودية وامكانات المفحوص في ان يضع نفسه مكان الغير ، واستجابة حي (عقرب) قد تكون دلالة على وجود أعراض الفوبيا الاجتماعية حيث يتواجد الناس .

البطاقة 4 : ينخفض زمن الكمون في هذه البطاقة عن سابقتها6" مع حيرة وابداء انطباع بصعوبة ادراكها وبعد زمن 43 " أعطى استجابة واحدة مفككة لـ "جب" " تبان حاجة اطيير" والذي يفسر بالمثير القوي الذي تفرضه اللوحة وهو الصورة البشرية مؤثر على رفض للسلطة الأبوية ورغبة في التحرر والاستقلالية.

البطاقة 5: انخفاض زمن الرجوع نوعا ما 5" وانخفاض زمن الكمون في البطاقة يعبر على الخروج من وضعية صراعية مع إعطاء استجابة حيي "شا" تعبر على التكيف الجيد مع الواقع والذي يرتبط أساسا بالكبت السوي للنزوات . كما يعبر عن كيفية إدراك الفرد للعالم الخارجي من خلال صورة الذات والرغبة الملحة في تحقيق الذات ، نلاحظ في هذه اللوحة استجابة تناظر ج ش- ب يمكن تفسيره على أنه صعوبة إدراك الذات بعيدا عن الآخرين .

البطاقة 6 :انخفاض زمن الرجوع 6 " وزمن الكمون 1,32 دقيقة مع تسجيل صدمة تناظر لـ وجوه بشرية وتقليب اللوحة عدة مرات قد يكون علامة على طلب الأمان أو علامة على كبت جنسي أو مشاكل تصور الشريك الجنسي .

البطاقة 7: زمن الرجوع منخفض 6" وزمن الكمون منخفض عن البطاقة السابقة ، غياب الاستجابة البشرية واستبدالها ب استجابة حي ج ش+ تعبير عن مشاكل تجاه الموضوع الكلي الأم وبأنه علاقة غير حميمة مع الأم ، وتسجل التناظر دليل على طلب الأمان ، مع استجابة عدوانية (سلاح) مؤثر على إحساس بالخطر والتهديد من فقد العلاقة مع الموضوع .

البطاقة 8 : زمن الرجوع منخفض7" وزمن الكمون منخفض عن البطاقة السابقة 51 "، غياب الاستجابة "شا" حي تعبير عن مشاكل في إدراك صورة الذات ، و أبدى "هـ" عدم القدرة على كبح العدوانية والتي ظهرت في الاستجابة سلاح وتشر، عموما مضمون اللوحة من الصعب تقاديه خاصة أن اللوحة مليئة بالأشكال والألوان المركبة والتي قد تكون "صدمة رفض تعدد الألوان" ويدل على صعوبة التأقلم مع الأشخاص غير المألوفين والخارجين عن العائلة وهو ما أشار إليه التحليليون بأنه إشارة إلى نمو الشخص

عبر المراحل ما قبل الأوديبية و المراحل الأوديبية ، وهذه اللوحة هي نقطة الالتقاء حسبهم مع العالم الخارجي وهي مواجهة الأشخاص الغرباء، وربما أشخاص في شجرة العائلة المقربون يكس طلب للحاق أو الحفاظ على الموضوع والخوف من فقده .

البطاقة 9: زمن الرجوع ارتفع بشكل ملفت 23" وارتفع أيضا زمن الكمون بشكل ملفت مع انخفاض عدد الإجابات و هذه اللوحة كونها اللوحة الأكثر رفضا والعدد القليل من الاستجابات يعني رفض اللوحة مع استجابة مبهمه ومركبة جج لأجزاء غير محدد ب أو حي وتناظر قد يكون دلالة على مشكل البرود العاطفي تجاه المثيرات الخارجية التي تهدد الذات، وقلق متعلق بمواضيع حب طفولية .

البطاقة 10 : إنها البطاقة الأكثر تشتتا والتي حسب بعض الباحثين هي بطاقة الحيز الذي يستخدمه المفحوص في علاقته مع ذاته ومع الآخرين وقد أظهرت هذه البطاقة عودة إلى التعامل المألوف مع الإحتبار الذي كان قبل البطاقة السابقة وكان "هـ" يرغب في فك العلاقة اللاشعورية التي قد عقدها مع الفاحص عند دخوله في الاختبار بشكل جيد يظهر قبول للاختبار ، وكانت الاستجابات بعد زمن رجوع مرتفع عن سابقه 40" وزمن كمون منخفض عن سابقه مع إعطاء عدد من الاستجابات كلها جج حي واستجابة نبات غير باردة (وردة) مما يدل على حزمة من العواطف والنزوات التي تطلب الانفجار والظهور على السطح ومقاومة الأنا الأعلى في ممارسة طقوسه التسلطية .

الفرضية التشخيصية : من خلال اختبار الروشاخ نجد بأن "هـ" يظهر التلقائية في الاستجابات وكانت أغلبها جج والتي فسرنا "هرمان روشاخ" بعقدة الذكاء ويمكن ردها على المعالجة الفعلية والعملية لمعطيات الواقع بشكل ايجابي يفسره الذكاء السوي مع تكيف ذكي مع البيئة ومع الواقع و كذا قدرة على التكيف العاطفي مع قدرة إبداعية بالرغم من كثرة الإجابات التناظرية والتي هي تعبير عن طلب الأمان نظرا لوجود مشاكل مع السلطتين الأبويتين ظهرت جلية في اللوحتين 4 و 7 و ولكنها ليست بالمؤشرات المرضية نظرا لكون المراهقة مرحلة نمائية ، والطبع المزاجي الذي يرد إليه "هـ" هو الانطوائي الصرف .

ونشير إلى الاختبار الايجابي الذي وقع على اللوحة 10 متأثرا بشكلها ، وهذه اللوحة عند الكثيرين تبعث على القلق وهي الأكثر تشتتا مما من شأنه أن يعزز حظوظ الصحة النفسية لدية وتعتبر حسب بعض العلماء بطاقة العائلة لكثرة الأشكال الموجودة فيها والاستجابات الحيوانية تعبير على العاطفة تجاه الأسرة أو العالم الخارجي ، واللوحة 8 التي تبعث عن القلق لكن "هـ" يجد سرور في التعامل معها بكثرة الاستجابات وهذين البطاقتين هما البطاقتين اللونيتين مما يدل على ميول إبداعية؟ أو فنية والتمتع بممارسة الهواية ، واللوحتين المرفوضتين هما 6 ممكن أن تكون مشاكل جنسية و 7 لها علاقة بالأومومة والعلاقة الحميمية معها، وبالرغم من وجود قلق مرتفع نوعا ما وبعض الأعراض المرضية إلا أنها لا تشكل دلالة مرضية نظرا لغياب أعراض أخرى تدعما كالأضطراب الأساسي في الأمراض النفسية

الشائعة . والتي تفسر على أنها مرحلية فقط يمر بها المراهقون في الفترة النمائية الصعبة والتي تعرف بشدة أزماتها حيث يواجه المراهق أزمات مثل أزمة الهوية ، و أزمة البحث عن الاستقلالية.

تحليل عام للحالة : "هـ" من خلال نتائج المقابلة واختبار الصحة النفسية واختبار الروشاخ يتبين لنا بأن المفحوص "هـ" يتميز بشخصية انبساطية محضة ولا يعاني من أعراض العصاب مع وجود دعامة ايجابية في تميز "هـ" بالتفوق الدراسي وامتلاك مواهب مثل الرياضة (السباحة ، كرة القدم) ، وذكاء انفعالي واقتصاد في الطاقة من خلال الاستخدام العقلاني لآليات الدفاع ، وتجاوز خط اللاسواء من خلال مؤشرات الاستقلالية والهوية المحققة في الميول الذكرية وبروز ملامح الدور الاجتماعي والسعي لتحقيق الذات، لذا فالبروفيل هو لشخصية سوية .

الحالة الثالثة :

تقديم الحالة : ع ، م :السن 18 طالب في السنة الثالثة ثانوي

مداوم على حضور حصص التعليم الفرآني منذ :07 سنوات

ملخص المقابلة :

جاءت محاور المقابلة على النحو التالي :

محور البيانات الشخصية :

أ-المستوى المعيشي: يعيش "ع" في جو من التفاهم الأسري بين الأب والأم ، حيث أن الوالدين منسجمين مع بعضهما ، فالوالد والوالدة ربة بيت ، ودخل الأسرة دخل متوسط نوعا ما إذا ما قارناه بالمتوسط من الدخل المعروف عند الأسرة الجزائرية ، و لا توجد صراعات ظاهرة داخل هذه الأسرة تؤثر سلبا على الأبناء ، وغم وجود صراع بين "ع" والطفل الأصغر الذي يعتبر في بداية فترة المراهقة ورغم أن الأب كثير الصراخ في المنزل وهذه طبيعته إلا أن "ع" لا يؤثر عليه سلبا لأنه لا يوجه له النقد اللادع او الصراخ ، وتسكن الأسرة في منزل خاص ومنفرد وتسكن معهم العمة أخت الأب من الأب ، والتي هي في سن الشباب "26" سنة ، ويفسر الباحث هذا الانسجام لوجود عوامل أسهمت فيه منها التنشئة الدينية للأبناء بحيث يصبحون مصدر سعادة للأسرة لا يخشى عليهم من تجاذبات الحياة ، و "ع" الذي يلقي احتراما كبيرا من والده الكثير الصراخ في المنزل والذي يعتبره المفضل ودون شك سيكون سعيدا أكثر إذا سار الابن الأصغر على طريق الأكبر .

ب-سوابق الحالة: ولد "ع" بعد 03 أخوة ، وهو يحتل الرتبة الرابعة في أسرة تتكون من 06 أفراد، الإخوة الثلاثة الأكبر سنا هم إخوة من الأب فقط و أهمهم مطلقة ، البنات الكبرى متزوجة والأخ الذي يليها يعمل في "شركة سوناطراك" ، والأخت الأصغر منه متزوجة أيضا لذا فإن "ع" يعتبر في الرتبة الأولى في

الأسرة الحالية ، وولد بعده بنت هي أخته الوحيدة من الأم والأب لـ "ع" كانت الولادة طبيعية ، ويعتبر "ع" متفوقا نوعا ما في الدراسة منذ الصغر لذا فهو يحمل ذكريات طيبة حول الطفولة ، وسنوات المدرسة الابتدائية، "كان معدلي ديما 18/ 20 حتى لحقت الثانوي " ، لكنه أعاد البكالوريا هذا العام ، هذه الرتبة في الوضعية الحالية هي رتبة الطفل الأكبر الذي قد يتعرض لمشاكل مع الطفل الأقل منه أو الطفل الأصغر حيث قد تظهر انفعالات سلبية من نوع الغيرة أو الحقد والكرهية وقد يضطر الطفل الأكبر إلى الإسراف في الآليات الدفاعية للحفاظ على المكانة ، والتي قد تكون لها تبعات حتى في المدرسة بحيث يصبح المراهق يحب المدح ويسعى للتميز عن الآخرين ويكثر من النقد وقد يصبح ينهج سلوكيات الشخصية المضادة للمجتمع ، ولكن علاقات "ع" جيدة وشخصيته ليست بالشخصية المحبة للنقد مما يؤكد تجاوز الصراع في هذه المرحلة الناجم عن رتبة الميلاد .

2- محور العلاقات المتبادلة :

أ-العلاقات داخل الأسرة :يبدو نمط التكيف عاليا لـ "ع" خاصة صلته بالأفراد المنتمين للأسرة رغم وجود صراع بينه وبين الطفل الأصغر والانسجام يبدو أنه موجود داخل الأسرة ، ولا يبدو أن "ع" يعاني قيود وسيطرة الأب بل يحضا بثقة السلطة الأبوية ، وأبدى "ع" تعلقه أكثر بأمه ، " الوالدة هي المقربة نحكي معاها ياسر " وقد لا يبدو هنالك تعلق ب الأب ولكن الثقة موجودة بينهما والدليل تردد الأصحاب على المنزل من دون رفض الأب و كثرة المغامرات "ايجيوني وانروحهم" و " المغامرات ديما كاينة " ، يفسر الباحث ذلك ويرد هذا التكيف لأسلوب "ع" في التعامل مع الضغوط والأخذ والعطاء مع أفراد الأسرة وهي الركائز التي تسم في خلق علاقات تفاعلية موجبة .

ب-العلاقات خارج الأسرة : تبدو العلاقات خارج الأسرة جيدة إلى حد كبير خاصة مع كثرة الصداقات وعدم وجود مشاكل من نوع الخجل والفوبيا والوساوس التي تحد من الصلات الاجتماعية ، ويمكن تفسير ذلك ب وجود نسب طبيعية من الأعراض العصائية التي لا تخرج من دائرة السواء كما أن "ع" من النمط المنبسط وهو ما أكدته المقابلة والملاحظة والشخصية المنبسطة تكون لها علاقات وصلات اجتماعية حارة .

ج- العلاقات داخل المدرسة : توجد علاقات حميمية تمتن العلاقة بين "ع" وزملائه، خاصة من الدور الشبه قيادي والصلة الجيدة بالأساتذة وحتى أنها توجد علاقة حميمية بينه و بين المراقبين أيضا ، وعلامة هذه العلاقة الحميمية تقتضي إشراك "ع" في الحديث و أخذ رأيه في الموضوع ، و حوار عين مع أساتذته المتواصل خارج القسم و انعدام أي مشاكل في المدرسة ، لكن الملفت للانتباه هو حبه للغات الأجنبية ، و كرهه لمادة الفلسفة . يفسر الباحث ذلك بان "ع" يشعر برغبة ملحّة في إكساب اكبر قدر من عاطفة الآخرين ويظهر هذا من خلال حبه للغات الأجنبية كونها مفتاح للتواصل وبوابة من أبواب التميز

ولكنه يدخل ضمن سعي المراهق من اجل تحقيق الذات في عالم الواقع وهي سم من سمات الشخصية السوية .

محور سمات الشخصية : يمكننا من خلال المقابلة والملاحظة الضمنية استنتاج السمات التالية :

أ-نمط الشخصية : "ع" يتميز بسمات الشخصية الانبساطية ، والتي تتميز ب :

المرونة والنزوع الاجتماعي مهتم بالواقع والتصنيف المنطقي والانفعالي ، نزوع نحو التناسق مع العالم ، صلات حارة مع الآخرين، والتي عدها "كارل يونغ" من سمات النمط المنبسط المفكر، وعدها "ايزنك" من سمات :الانبساط الإجتماعية والمرونة والتي يقابلها في الطرف النقيض ، الانطواء والعصابية أو الانطواء و الذهانية ،(نبيل صالح سفيان ، 2004 ، ص97) ، حيث تظهر بعض هذه السمات على "ع" حيث يتميز ب: المرونة "يعني قادر نتخلى على رأيي كي نلقاه غلط" و كثرة الانفعالات" ماتعرف كيفاه واشوا الي ايقفك " التي تزول مع زوال مثيراتها لأجل خدمة عملية التوافق والتكيف ، و من السمات الموجودة أيضا الإتزان الإنفعالي " الي ايقيسوا نقتلوا"، والنزوع الاجتماعي " كثرة النشاطات والدور القيادي " و التنفيس الانفعالي" خطرة بكيث " ، وحسب الباحث فهذه السمات والانفعالات جميعها هي من نتاج أهداف التربية الإسلامية التي تسلك المنهج الوقائي الذي يحارب الأمراض النفسية والعصبية قبل وقوعها عن طريق ترسيخ منهج الوسطية الذي ينبذ الغلو والتشدد الذي يؤثر سلبا على شخصية الإنسان وإنتاجيته ، فالإنسان ليس حجرا وإنما هو شخص يتفاعل مع المثيرات والمواقف فالمواقف التي تتطلب أن يبكي فيها الفرد ولا يسيل له دمع ليس دليل على الصلابة و إنما قد يكون مؤشرا سلبييا كما هو الحال عند الشخصية المضادة للمجتمع بل المسلم رقيق القلب في مواقف الرحمة قال صلى الله عليه وسلم : " إن القلب ليحزن و إن العين تدمع و إنا لفراقك يا إبراهيم لمحزونون "أخرجه البخاري- و الإنسان لا يعيش لنفسه لذلك فكثرة الانطواء تعرف بتبعاتها المرضية كما هو الحال عند الشخصية الوسواسية والبارنويا .

ب-التكيف النفسي والاجتماعي : من علامات التكيف النفسي تقبل الذات كما هي ، والسعي لتحقيقها ، ويتبع التكيف النفسي التكيف الاجتماعي ، والذي يتمثل في قبول "ع" للدور الاجتماعي ، ومسايرة الأوضاع المختلفة التي تفرضها الحياة و"ع" مندمج مع أقرانه ويتقبل نصيحة الأب والأم . ويعني قبول الدور تقبل المسؤولية التي تفرض على الشخص من قبل المجتمع مع مراعاة الجنس ، وهي علامة من علامات تجاوز أزمة الهوية ، فميولات "ع" ذكورية ، و "ع" لا يزال طالب بحيث نقيم إنتاجيته من خلال نشاطه المدرسي وتحصيله الدراسي فمجرد البقاء في الدراسة رغم الإعادة ونجاح أعز الزملاء والأصدقاء إلا أن "ع" تجاوز هذا الإحباط ولم يثني من عزمته ، وهو ما يعني درجة معتبرة من الصمود والصلابة النفسية .

ج-الجهود البناءة : وحسب أحمد عزت يقصد بها عدم رضوخ الفرد للسلبيات التي يفرضها الواقع (أحمد عزت ، 1998 ، ص 513) ، و"ع" يقتصد في الطاقة الجسمية والنفسية بحسن اختياره للرفاق وعدم امتزاجه بالمنحرفين ورفضه لما يقومون به " اللي يظلموا ما اندورش بيهم " .

د-التوجه نحو الحياة : يعترى "ع" الكثير من التفاؤل و توقع الأفضل في حياته ، فهو يطمح لأن يصبح مدربا لكرة القدم وله حب شديد للكرة ، .ونجد كذلك النظرة الايجابية للحياة وعدم الخوف من المستقبل والميل لممارسة التمثيل التي تبدوا غريبة عن من يدرس أو يدرس القرآن ، ووجود هوية الأناشيد الدينية وهذه الميولات توجد عند المتقائلين ، ، منذ 04 سنوات الغريب انه كل صيف يدرس القرآن أي منذ سن 14 سنة ، وهو السن الذي حفظ فيه القرآن ، يمكن رد هذا التفاؤل إلى عوامل دينية كاستحباب التفاؤل قال النبي صلى الله عليه وسلم : " تفاؤلوا خيرا تجدوه " و إلى رغبة قوية في تحقيق الذات ، و إلى دعم معنوي كبير من المحيط

هـ-الطموح الواقعي : هذا الطموح الذي يصبوا إليه "ع" ينبع من حبه للرياضة ولكرة القدم خاصة ، ولكنه حلم قد يصطدم بأن المدربين المشاهير للكرة المستديرة هم من اللاعبين الموهوبين والمشهورين في لعب كرة القدم و هو لا ينتمي إلى فريق لكرة القدم ، ولكن هنالك العديد من التخصصات في العلوم الرياضية التي قد تلفت انتباهه إذا تخصص فيها ، يفسر الباحث ذلك بأن "ع" رغم تميزه إلا أنه لا يزال في مرحلة المراهقة والتي يبقى المراهق فيها يبحث عن الذات من أجل حل الصراع الذي تفرضه هذه الفترة للوصول إلى مرحلة الرشد بأمان ، قد تتغير هذه الطموحات تبعا للاكتشافات الجديدة .

و-المرونة : تظهر المرونة عند "ع" في التوفيق بين الدراسة في الثانوية وبين مداومة حصص التعليم القرآني ، وممارسة النشاط الرياضي المتمثل في كرة القدم السباحة ، كما يمكن الاستدلال عليها من خلال التلقائية في الإجابة عن الأسئلة ، و عدم وجود عقد او حواجز بينه وبين من يحاوره يحكي من دون تحفظ وبتلقائية كبيرة جدا لدرجة أنني أسأله سؤال يجيب عليه باسترسال يغنيني عن طرح سؤال آخر، تمتع "ع" بهذا القدر من المرونة يلقي الضوء على تيسير القرآن لطالبه قال تعالى : (ولقد يسرنا القرآن للذكر فهل من مدكر) ، وهذه أحد ايجابيات مداومة حصص التعليم القرآني والذي يسمح باكتساب الفرد لأكبر قدر من مؤشرات الصحة النفسية .

ي-الصبر والثبات : يتمتع "ع" بدرجة معتبرة من الصبر يمكن الاستدلال عليها من خلال " لازم الواحد ما ايراعيلهمش" ، وكذا مواصلة المداومة على حصص التعليم القرآني وعدم التخلي على النشاطات ، وهو يوقفنا على مفهوم الصبر عند العلماء المسلمين حيث يقسم الصبر إلى ثلاثة : صبر على عدم معصية الله وصبر في طاعة الله وصبر على عدم معصيته وصبر على امتحان الله قال ابن القيم رحمه الله : " فالأولان صبر على ما للعبد كسب فيه والثالث : صبر على ما لا كسب للعبد فيه " (ابن القيم الجوزية ، 2010 ، ص : 318) .

محور خط السواء و اللاسواء الذي أشار إليه إريكسون :

أ- البحث عن الاستقلالية: يبدو أن "ع" يتمتع باستقلالية كبيرة من خلال عدم تدخل السلطة الوالدية في شؤونه، فهو يبني علاقات مع الآخرين من دون عناء ويزورونه في المنزل ويزورهم عند الحاجة ، و يصحب الأشخاص الذين يجد معه ذاته ويحقق معهم التكيف ، فحسب الباحث يشعر والد "ع" بالفخر بابنه الحافظ لكلام الله والذي يصلي بالناس في سن صغيرة ويشعر في أن ابنه ليس في حاجة للنصيحة و "ع" يقدر هذا التقدير من الأب وهو يسعى للمحافظة على تقدير الوالد له وعلى المكانة والحظوة التي يجدها عند أبيه ، وهذا دلالة على أن "ع" قد وجد الاستقلالية قبل أن يبحث عنها من خلال اختياره الصائب لحفظ القرآن الكريم .

ب- مدى ادراك الذات والسعي إلى تحقيقها : "ع" يدرك ذاته ويسعى إلى تحقيق طموحاته بما يتماشى مع إمكانياته وقدراته الخاصة ، فعنده موهبة الصوت الرخيم وميول للتمثيل وهذا يدل على سعيه الدعوب للحصول على التميز .

ج- الاستقطاب الجنسي : يظهر من خلال الاهتمام بالمظهر الجسدي والعناية بالشعر والظهور بمظهر الوسامة ، هذا الاستقطاب الذي تكلم عنه "إريكسون" بأنه من علامات السواء في مرحلة المراهقة والذي يظهر في شكل سلوك بين الأفراد ، ويظهر كذلك مع "ع" من خلال علاقاته الجيدة بالطالبات ، واعترافه بوجود فتاة المستقبل الذي يطمح له " ما اعلابالهاش بصح ساعات نهدر امعاها " ، وهذا علامة التوجه نحو الأمام وعدم النكوص ودعامة أخرى للشخصية تؤكد السواء

د- مدى استخدام آليات الدفاع : من بين الآليات الدفاعية التي يستخدمها "ع" ، والتي ظهرت من خلال المقابلة ما يلي :

1- الازاحة : وتتمثل في تناول الفرد لأفكاره وعواطفه المشحونة حول موضوع ما ليزيحها ويوجهها إلى

أفكار أقل خطرا من ما هي عليه داخل الفرد (رشيد حميد زغير ، 2010 ، ص : 247) ، و "ع"

يستخدم هذه الحيلة من خلال رفضه الكلام مع من يتحرش بأخته الذي قام

بالإعتداء عليه بالضرب منذ سنوات ويشعر بأنه لم يشف غليله منه فهو يحول هذه المشاعر من الرغبة في الاعتداء الجسدي إلى التعبير بالرفض و الكره من خلال الإيماءات عندما يلاقيه من خلال الإعراض عنه، وما يؤكد أن استخدام هذه الآلية كان ظرفي وهو مؤشر أيضا على الصحة ينبع من غيرة الأخ على أخته التي يحث عليها ديننا ، فقد عاد مؤخرا يتكلم معه بعد أن أحس الآخر بخطئه

2التسامي : يستخدمه "ع" من خلال ممارسة هواية الأناشيد والمداومة على حصص التعليم، كما يظهر في التدين كذلك والذي يعتبر أعلى درجات التدين المحافظة على الصلوات في المسجد ، وهو مؤشر آخر على الصحة النفسية و السواء

تقديم نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة : (ع):

بعد معرفة ملخص المقابلة نستعرض نتائج اختبار الصحة النفسية للحالة : س :

التفسير	درجة البتد	القيمة الأعراض
وجود أعراض القلق	0.12	القلق
الخلو من الأعراض	0.25	الفوبيا
وجود بعض الأعراض	0.25	الوسواس
الخلو من الأعراض	0.25	القييق الجسمي
الخلو من الأعراض	0.87	الهستيريا
الخلو من الأعراض	0.50	الاكتئاب
وجود بعض العلامات و الأعراض المرضية فوق المعدل - درجة متوسطة من الصحة النفسية -	0.37	الصحة النفسية

تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول بأن درجة العامة للصحة النفسية متعلقة بدرجة وجود الاضطرابات وهي عند "ع" الذي تحصل على درجة كلية قدرها 0.37 وهي أكبر من النسبة التي تحدد درجة وجود الاضطراب 0.34 وبالتالي فالحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة يرد الباحث هذا إلى القيم الصحيحة التي يتبناها "ع" والمستمدة من منبع القيم والأخلاق القرآن الكريم ، ونجد بأن "ع" يزاول دراسته جنباً إلى جنب مع مداومته على حصص التعليم القرآني إضافة إلى وجود ميولات متعددة يرد الباحث هذه الدرجة للضغط الذي يمارسه النشاط الكبير الذي يقوم به "ع" في سبيل تحقيق الذات ، وتظهر النتائج الفرعية للمقياس وجود أعراض مرضية من نوع الهستيرية خاصة بنسبة عالية ، وأعراض الاكتئاب بنسب متوسطة يرد الباحث ذلك إلى هواية "ع" ورغبته في التمثيل وممارسة أدوار تقمصيه يجيدها وهو ما ظهر في المقابلة

نتائج اختبار الروشاخ:

الشائعة	المحتوى	المحدد	المكان	التحقيق	الاستجابة
شا	حي	ش +	ك	ك ماعدا الأبيض	19 [^] " نشوف فيها ذبانة نشوف فيها درع نتاع الحرب يلبسوه بكري الجنود 59"
شا	لباس (سلاح (ش +	ك	ك	
شا	حب (ساكنة) حي	ش + ش +	ج ك	كل الأسود ك	18 [^] نشوف فيها زوج اعباد امدايرين ايديهم امعا بعضاهم . ^<>^ - نشوف فيها فراشة ثاني 1, 57 د
	ب آلة + لباس حب شيء	ش + ش ل + ش + ش ظ	ج ج ج ج	كل الأسود ماعدا الاسود السفلي الوسطي . كل الأحمر . -وهذي طنجرة وهذوا رايحين يتبادلوا حاجة .	13 [^] "تقريب انشوف فيهم زوج اعباد مقابلين بعضاهم اناث . مورايم قيطارات أو بيناتهم ربطة عنق . 17, 1 د
	ب حي	ظ ش ش +	ك ف أ ج	ك -نركا انشوف في زوج اكلا ب (كل الرمادي مع الأسود السفلي على الجانبين .	46 [^] v [^] "انشوف في جسم أسود في شكل بياض . 58"
شا	حي	ش +	ك	ك	12 [^] "خفاش هاز جنحيه 46."
	حي حب	ش + ش +	ج ج	كل العمود الأسود العلوي مع الرمادي بجانبه كل الأسود الجانبي الوسطي مع العلوي	39 [^] "راني انشوف في راس قط وهذا انسان عندوا لحية ،وهذا واحد احذاه كل واحد ايشوف في اتجاه. ^ أوكي انقلبوه هكذا نشوفوا اعباد

	حب	ش +	ج	كل الأسود الجانبي الوسطي مع العلوي مقلوب .	آخرين كل واحد منهم عندوا نيفوا خارج . 2,40د
شأ	حي	ش +	ج/ك	ج الوسطي مع العلوي .	^ 25 "زوج أرانب فوق زوج حجرات ويشوفوا في بعضاهم . ^ وهكا نشوف في انسان ماهوش مكتمل كي شغل الجوف ما كانش . ونشوف في زوج دببة كل واحد يخزر في اتجاه 1,35د
	ب(تشر)	ش +	ك ف ق	ك	
	حي	ش +	ج	ج الوسطي	
شأ	حي	ش +	ج	كل الوردني الجانبي	^ 11 " أول حاجة شفتها زوج حرباءات نشوف في مجموعة عظام كي شغل فقرات نتاع انخاع الشوكي . انشوف في عينين و فم وذنين وشعر فيه الشيب ايبان عبد مشنف 3 دقائق .
	نش	ش +	جج	ج الأبيض في الوسط العلوي	
	حي	ش -	ج	كل الرسم ماعدا الوردني السفلي والأبيض الجانبي	
	حي	ش +	ج	كل البرتقالي العلوي مع الأصفر	^ 11 " زوج احصنة بحر مقابلين بعضاهم أو يضحكوا ^ انشوف في زوج اعباد حالين افامهم حايفين من بعضاهم ^ انشوف في عبد ماعندوا راسو ما عندوا رجلين الجسم الباقي الكل ماكانش هذي رقبة كي شغل انتقطعت وايسيل منها الدم من هنا .
	حب	ش -	ج	الأخضر الوسطي مع	
	ب	ش +	ج	الفراغ	
	ب+دم	ل ش	ج	الأبيض العلوي الوسطي كل الوردني الوسطي	
	لون	ل ض	جج	كل الأسود الوسطي مع	
	ماء+خشب	ش +	جج (ج)	الوردني في العمود	

	شيء	ل ش	جج فق	الوردي على جانبي العمود من الأعلى كل الأزرق مع العمود الوسطي ج الأسود العلوي مع الخط الأسود على الجانبين	بقعة وردية ما شبهتها لوالو . انشوف في الماء أوكاينة لوحة تقسم الماء على اثنين . وانشوف في زوج حجات ينبع منهم ضوء أبيض 3,20د
شا	حي	ش+	ج	كل الأخضر العلوي	1,43 ^{هـ} انشوف في زوج اجردات هزم عنكبوت ولا ثعلب والأقرب ثعالب يجريو رايحين يتلقاو ومقلقين رايحين يتقابضوا وانشوف في زوج سناجب رايحين لبلاصة زوج عصافير . انشوف في عبد عندوا اشلاغم اكبار
	حي	ش+	ج	كل الأزرق الجانبي العلوي	
	حي	ش+	ج	كل الأخضر الجانبي في الوسط	
	حي	ش+	ج	البرتقالي في الأسفل على الجانبين	
	ب	شظ -	ج	الأزرق الوسطي مع الأخضر الوسطي مع كل	
	حي	ل ش-	ج	الفراغ الأبيض الوسطي مع كل الفراغ الجانبي	نشوف في حيوان عندوا قرون ومنقار ايبان خيالي كي شغل دب
	ح شيء		ج	كل الوسط الأحمر الجانبي مع الأزرق الوسطي مع الفراغ الأبيض ماعدا	اشوف في رسمة نتاع طائرة كيما يرسموها لولاد اصغار شاعلة فيها
	نار	ل	ج	الأصفر الوسطي الجزء البرتقالي الصغير في	النار .

			ج	الوسط	انشوف في جهاز تناسلي انتوي
	تشر	ش-		كل البني العلوي	شعر نتاع امراة
	ب	ش-	جج	الأخضر السفلي	انشوف في موس كي شغل داخل
					في حاجة نتاع الحرب 6,54 د
	سلاح	ش-	جج	كل البني العلوي	

تنقيط الاختبار (البسيكوغرام) :

عدد الاستجابات = 38 / م ز ك = T/T = 24,10 د / R = T/R = 38,15

التموقعات :

ك=7 / ك =% 18,42 =ج=26 / ج=% 68,42 =جج=6 / جج =% 15,79

نمط المقاربة : ك ج جج

المحددات : جت=0 ش = 27 / ش =% 71,05 =ش =+23 / ش +% = 60,53 ش =-4 / ش - =% 10,52 / حب =% 5 / حب =% 13,16 / حي =% 6 / حي =% 15,79 ش = ل / 2 = ل / 1 / ل =% 14,47 / ش ل = 2 / ش ل =% 5,26 / ل ش = 3 / مجموع ل = 1 شل + 2 لشل + 2 / 3 = 2 / 5,5 = ل / 5,5 =% 14,73 = $\frac{100}{38}$ 5,5

نمط الرجوع الحميم : بما أن عدد حب 5 أقل من مجموع ل 5,5 فالنمط منبسط يميل إلى التكافؤ بين الانطواء والانبساط

المحتوى :

ب = 11 / ب =% 28,95 = ج = 4 / ج = 9 = حي = 11 / حي =% 45,83 = حي = 6 . ش = 3 = خشب = 1 = ماء = 1 = سلاح = 2 = لباس = 2 = تشر = 2 / نار = 2 = معادلة

القلق = $\frac{\sum(\text{دم} + \text{جنس} + \text{تشر} + \text{حب})}{\sum \text{اس}} \times 100 = 34,21\%$ ش = 7 / ش =% 18,38

النقاط الحساسة : البطاقة 7 : ب تشر + محدد فق ، البطاقة 9 : ظهور العدوانية في الاستجابة ح دم ، البطاقة 10 : ظهور استجابات عدوانية نار + سلاح + تشر ، نسبة القلق مرتفعة .

التحليل الكمي : للحالة "ع"

كانت انتاجية المفحوص "ع" 38 استجابة متوسطة نوعا ما ويزمن كمون قدره : $Z = T/T = 24,10$ د / ومتوسط زمن الاستجابة الواحدة قدر ب $R / T = 38,15$ مما يدل على التلقائية في الإجابات ، وكانت معالجة المفحوص لإشكالية اللوحات متنوعة حيث أن نمط المقاربة هو بين ك ، ج ، جج ولكن ك منخفض 7 / ك = % 18,42 و ج % مرتفع = 68,42% بينما جج منخفض = 6 / وبنسبة % = 15.79% مما يدل على اتجاه بالغ الحذر العلاقات الاجتماعية .

-دراسة الذكاء : المفحوص له قدرات على ادراك الأشكال ش += 23 مرتفع نوعا ما ش += % = 60,53 % مع ش = 7 / ش = % = 18,38 محتوى متنوع يبين نوعا ما تكيف منغمس مع الواقع ل مع المؤلف وهو تكيف ذكي تفسره الدرجة المرتفعة ل ج = 68,42% ، مع وجود تتابع منتظم ك ، ج ، جج . ويفسر على أنه نوع من المشاركة للحياة الخيالية وإحالة للوظيفة العقلية ميزاتها الإبداعية ، ويظهر أيضا خصوصية وظيفة "الأنا" بقابليته المتناقضة ، وأثار كبح النزوات وانعكاسها على الواقع .

والمفحوص "ع" يمتلك قدرات خيالية من خلال الإستجابات الحركية حب ، وحي مما يدل على نضج عام وحسب "نينا روش" : ((ترد الحركات الى النضج العقلي والفكري والتي لا يمكن ردها إلى الذكاء فقط أو الخيال فقط)) (صالح امعاليم ، 2010، ص 61) .

الهيكل العاطفي :

الطبع والمزاج : حسب نمط الرجح الحميم للمفحوص "ه" الذي يميل إلى التكافؤ مع تغلب طفيف للإنبساط حيث نجد عدد الحركات الإنسانية يفوق قليلا عدد ل ، الذي يدل على أن "ه" من النمط المنبسط الذي يميل للتكافؤ بين الانطواء والانبساط مع شل < لش والذي يدل على حركية مبالغ فيها ، إضافة إلى ش+ المرتفع والذي يدل على فكر مراقب بصفة جيدة وتوافق بين التفكير الداخلي والاستدلال المعبر عنه

مراقبة العواطف : المفحوص يراقب انفعالاته جيدا مع وجود حي = 11 قد يكون دلالة على صبيانية ونكوص طفلي مع جج = 9 و حب 5 وقد تكون ميل للنقص البشري للشخصيات الهستيرية أو شخصية تمتع بقدرات عالية كما هو عند الموهوبين .

التكيف الاجتماعي : يتمتع "ع" من بقدرة معتبرة ونزوع لتتنوع أساليب الاتصال الاجتماعي حيث حب 5 مرتفعة وش+ مرتفع = 23 / ش += % = 60,53 % وربما قد يدل على.

النقاط الحساسة : البطاقة 6 : حيرة ورغبة شديدة في معرفة المحتوى ، البطاقة 7 : ب تشر + محدد فق دلالة عدوانية مكبوتة ، أو قلق تجاه الصحة الجسمية ، البطاقة 9 : ظهور العدوانية في الاستجابة ح دم ، البطاقة 10 : ظهور استجابات عدوانية نار + سلاح + تشر ، رغبة ملحة في فرض الذات وتأكيد

السيطرة ، نسبة القلق مرتفعة حيث بلغت 34,21% يتجاوز الحد ، قد يفسر على أنه دلالة مرضية واستعداد للمرض ولكن تعدد النشاط يقلق من ذلك لتعدد الصراعات التي تسبب في القلق .

التفسير الدينامي للحالة "ع"

لقد ظهر في البطاقة 1: بعد زمن رجع 19" أول استجابة كلية ل ش+ مما يظهر قدرة المفحوص على الدخول في وضعيات جديدة ، ثم استجابة لباس بشري -سلاح مما يؤكد الاستعداد والتأهب لأي خطر متوقع والذي يحمل على أنه من المؤشرات العدوانية ،

البطاقة 2: الثبات في زمن الرجع للبطاقة الأولى وارتفاع زمن الكمون الاستجابة الأولى ب لمحدد ح ساكنة عاطفية والاستجابة الثانية ك حي "فراشة" نلاحظ كبت الاستجابة العدوانية والتركيز على التفاعل البشري في الحركة الساكنة تدل على الاستعداد للتعاون والنزوع لكبت المشاعر العدوانية التي ظهرت في البطاقة 1 .

البطاقة 3 : نلاحظ انخفاض زمن الرجع إلى 13" وإدراك الصورة البشرية والاستجابة نفسها في الاستجابة للألوان في اللوحة 2 نسجل أيضا زيادة الاستجابة في التحقيق مما يؤكد بقاء أثر الصورة على الذهن مع ظهور الحركة البشرية التي تعكس الاستعداد للتعاون .

البطاقة 4 : يرتفع زمن الكمون في هذه البطاقة عن سابقتها مع الاستجابة ك فق لمحتوى ب و ج لمحتوى حي يمكن رده على علاقة جافة غير حميمية مع الأب أو إلى غياب السلطة الأبوية وربما التمتع باستقلالية ولا مبالاة الأب .

البطاقة 5: عودة وتيرة زمن الرجع يعبر على الخروج من وضعية صراعية مع إعطاء استجابة حي تعبر على التكيف الجيد مع الواقع والذي يرتبط أساسا بالكبت السوي للنزوات . كما يعبر عن كيفية إدراك الفرد للعالم الخارجي من خلال صورة الذات .

البطاقة 6 :ارتفاع زمن الرجع وزمن الكمون إضافة إلى الحيرة وإعطاء استجابة حي واستجابتين تناظر ب و حركة ساكنة والرغبة في معرفة المحتوى الحقيقي للبطاقة جعل زمن الكمون يرتفع نوعا ما.

البطاقة 7 : انخفاض زمن الرجع قليلا وزمن الكمون أيضا مما يؤكد وجود مشاكل مع اللوحة وجود حركة حيوانية في استجابتين وغياب الحركة الأنثوية يفسر بأنه مشاكل في علاقة مع الأم ، وظهور عدوانية في الاستجابة تشر كعرض من أعراض الفصام .

البطاقة 8 : انخفاض زمن الرجع وزيادة زمن الكمون وهي اللوحة المرفوضة في الاختبار التفضيلي السلبي بحجة وجود الحرباء والتي من علاماتها التأقلم والتلون بألوان الطبيعة للتخفي مما يكون دلالة على

العداء الشديد للمنافسين من نفس الجنس عند "ع" واستجابة تشريح واستجابة مفككة لأجزاء بشرية قد تكون لها علاقة بأعراض أو استعدادات لمرض الفصام .

البطاقة 9 زمن الرجوع لم يتغير وارتفاع زمن الكمون قليلا مع زيادة مفرطة في الاستجابات المنوعة بين المحتويات البشرية والحيوانية لكن وجود دلالات مرضية خاصة في الاستجابة ب+دم (دم ايسيل) راجعة إلى شحنات انفعالية عدوانية ، سيطرة التوقعات الجزئية على الاستجابات في هذه اللوحة كونها اللوحة الأكثر رفضا والعدد من الاستجابات هو دلالة على الانغماس في الواقع الذي يواجه فيه نفسه باستمرار .

البطاقة 10 : إنها البطاقة الأكثر تشننا والتي حسب بعض الباحثين هي بطاقة الحيز الذي يستخدمه المفحوص في علاقته مع ذاته ومع الآخرين وقد أظهرت هذه البطاقة النزعات العدوانية التي تشكل شخصية "ع" من خلال الاستجابات نار ، دم ، تشركما يظهر السرور الطفلي بالتخلص من الاختبار وإنهاء العمل كما يظهر كيفية فك العلاقة اللاشعورية من وجهة نظر التحويل التي قد عقدها مع الفاحص عند دخوله في الاختبار، حيث لم يترك الاختبار انطباع سيء لدى "ع" بدليل زيادة عدد الاستجابات .

الفرضية التشخيصية: للحالة "ع" من خلال اختبار الروشاخ يظهر "ع" تلقائية في للاستجابة لها علاقة بالخيال الواسع الذي يتمتع به ، وقدرة شفوية على التعبير الجيد وسلاسة الدخول في وضعيات وعلاقات جديدة مع ذكاء عملي معتبر عموما إضافة إلى فهم سريع لكن مشحون بنزعات عدوانية ذاتية تجاه الغير كما اظهر المفحوص قدرة عالية على التواصل مع الغير وموهبة تجلت في التقارب بين المزاج الانبساطي والانطوائي ، وبالرغم من وجود قلق مرتفع وبعض الأعراض المرضية إلا أنها لا تشكل دلالة مرضية نظرا لغياب أعراض أخرى ولكن قد تكون استعداد للإصابة خاصة بأعراض الفصام أنتفكي ، وترجم الاختبار نضج عقلي وعاطفي يتمتع به "ع" كما اظهر بعض المشاكل العلائقية في العلاقة مع السلطة الوالدية والتي تفسر على أنها مرحلية فقط يمر بها المراهقون في الفترة النمائية الصعبة والتي تعرف بشدة أزماتها حيث يواجه المراهق أزمات مثل أزمة الهوية ، و أزمة البحث عن الاستقلالية ، وقد أظهر الاختبار التفضيلي التعلق باللوحتين 6- 9 الأكثر رفضا بين المفحوصين فاللوحة 6 عبر "ع" عن رغبته في فهم مضمونه مما يدل على حب الاكتشاف والتقصي ، واللوحة 9 لأن فيها اللون المفضل عنده ويرد ذلك على وجود ذوق في الحياة وعلى قيمة الألوان وارتباطها بمواضيع مفضلة عند "ع"

أما السلبي فكان حول اللوحة 1 المدركة بتموقع كلي ل محتوى حي (ذبابة) قد يترجم على أنه احتقار للمنافس من نفس الجنس ، واللوحة 8 لان فيها الحرباء كذلك يترجم على أنها رفض للمنافس المستمر الذي يغير في أساليب مواجهته ،

- **تحليل عام للحالة:** "ع" بينت النتائج المتحصل عليها وجود مؤشرات ايجابية مثل الاستقلالية والهوية المحققة في الميول الذكرية وتقبل الدور الاجتماعي والسعي لتحقيق الذات و تتمتع بصحة

نفسية وذكاء معرفي انفعالي معتبر ، واقتصاد في الطاقة من خلال الاستخدام العقلاني لآليات الدفاع ، وخيال واسع وقدرة معتبرة على التوظيف النفسي والعقليين ، ووجود مؤشرات سلبية دلت على أن "ع" يعاني من القلق وبعض أعراض الهستيريا التي فسرها الباحث من خلال نتائج المقابلة التي بينت موهبة ورغبة في خوض غمار التمثيل ليست بالحالة الخطيرة ، نظرا لوجود دعامة ايجابية في تميز "ع" بالتفوق الدراسي ومداومة حصص التعليم القرآني التي تعمل على خفض التوتر والقلق الناجمين عن الضغوطات المرحلية إضافة إلى امتلاك مواهب مثل رياضية (كرة القدم والسباحة) وصوتية (ممارسة الأناشيد) ، وتجاوز خط اللاسواء من خلال مؤشرات الاستقلالية والهوية المحققة في الميول الذكرية وتقبل الدور الاجتماعي والسعي لتحقيق الذات والتي تجعلنا نقول الأعراض الموجودة بأن البروفيل هو لشخصية سوية .

خاتمة :

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا البحث -أثر مداومة حصص التعليم القرآني على الصحة النفسية للمراهقين في المرحلة الثانوية - تبين لنا مدى أهمية الصحة النفسية للفرد ومدى حاجة المراهق للعناية والرعاية وتلبية حاجياته المادية والروحية و المراهق في حاجة دائمة للمساعدة والمرافقة في طريق البلوغ وهي فترة حرجة تضطرب فيها العلاقة الأبوية ويقل تأثيرها في توجيه المراهق كون المراهق يحس بأن لا أحد يفهمه ويجد البديل في الرفقة التي تشترك معه الأفكار والميول ولكن المراهقة مختلفة لوجود الفروق الفردية عند المراهقين ومختلفة أيضا تبعا لخصائص المجتمع الذي تنتمي إليه وقد بينت الدراسة الحالية بأنه لا توجد صحة نفسية كاملة من دون أي اضطراب فالكمال لله وحده سبحانه ، والصحة النفسية مسألة نسبية ، يتمتع بها الفرد بدرجة من الدرجات بمعنى أنه ليس هناك حد فاصل بين الصحة النفسية و المرض ، و على هذا فليس هناك حد نهائي للصحة النفسية فلا يوجد إنسان يخلو من الصراع أو من القلق و لم يشعر بالإحباط و الفشل وما يترتب عليهما من مشاعر و انفعالات، كما أن المضطربين أنفسهم يختلفون في درجة الاضطراب ابتداء من مشاكل سلوكية و صولا إلى اضطرابات ذهانية.. ولكن يمكننا أن نستدل عليها من كل ما يعد محكا مقبولا فمن الطبيعي عند الأشخاص الأسوياء أن نشهد حلا مقبولا للصراع بشكل يثبت بأن الشخص سوي يتمتع بصحة نفسية معتبرة ، يكون فيها الأنا كقوة مهيمنة وفعالة بشكل يحافظ على التوازن بين مكونات الجهاز النفسي ، ومن غير الطبيعي أن يستنفذ في حل الصراع جهدا تصبح فيه الحيل الدفاعية غير مجدية ، فيكون الشخص بذلك حسب معايير علم النفس الإكلينيكي والطب النفسي دليلا قطعيا على المرض النفسي الذي يحتاج إلى تدخل الأخصائي النفسي .

ونخلص إلى ضرورة العناية بفترة المراهقة وفق برامج هادفة تضع ضمن أولوياتها التنشئة الصحية بتقوية الجانب السيكولوجي عند المراهقين فأكثر معانات المراهقين هي المعانات النفسية التي تزيد من حدة القلق والتوتر وحدة الصراع الذي يخلف آثارا سلبية قد تصحب المراهق بقية حياته ،

ومداومة الحصص القرآنية ترفع من الروح المعنوية للمراهق إذا آمنا أن القرآن دستور للحياة الصحية جسديا ونفسيا وكما لا حظنا على حالات الدراسة أنه رغم وجود بعض الاضطرابات النفسية إلا أن مؤشرات الصحة النفسية موجودة، والبروفيل يعتبر لمراهقين ذوي شخصية سوية ، وعليه نستطيع وضع تساؤل لدراسة مستقبلية عن الصحة النفسية في ضوء المكتسبات القيمية والطاقة الروحية التي يمدنا بها القرآن والسنة، وكذا يمكننا تصور دراسة أخرى حول دور التدين الايجابي في تحقيق الصحة النفسية ، أو تدهور الصحة النفسية عند المتشددین .

قائمة المصادر والمراجع :

المصادر :

أ- القرآن الكريم .

ب- - التفسير

1- الإمام القرطبي ، جامع البيان في تفسير آيات القرآن .

2- أبو عبد الله محمد فخر الدين الرازي ، مفاتيح الغيب ..

3- <http://www.altafsir.com> 13/04/2015 :11 :27

ج- كتب الحديث والسنة :

د- القواميس :

1- ابن منظور ، 2004 ، تح خالد رشيد العاضي . لسان العرب ، دار الأبحاث ، الجزائر .

2- عبد المنعم الحفني، 2005، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، دار نوبليس ، بيروت - لبنان - .

3- لطفي الشربيني ، بدون سنة ، معجم مصطلحات الطب النفسي ، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة ، مركز تعريب العلوم الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي .

4- نوربير سلامي ، ت: وجيه أسعد ، 2001 ، المعجم الموسوعي في علم النفس ، منشورات وزارة الثقافة ، دمشق ، سورية .

د- الكتب

1- حمدي علي الفرماوي ، 2009 ، نظرية الركائز الأربعة للبناء النفسي ، دار صفاء ، عمان - الأردن .

2- أبو بكر مرسي محمد مرسي ، 2002 ، أزمة الهوية في المراهقة والحاجة إلى الإرشاد النفسي ، مكتبة النهضة ، القاهرة ،

3- ابراهيم عبد الله ناصر ، عاطف عمر بن طريف ، 2009 ، مدخل إلى علم النفس التربوي

4- ابن منظور ، 2004 ، تح خالد رشيد العاضي . لسان العرب ، دار الأبحاث ، الجزائر

5- أحسن بوبازين ، 2008 ، سيكولوجية الطفل والمراهق ، دار المعرفة ، الجزائر .

6- أحمد مختار (2008)، معجم اللغة العربية المعاصرة ، عالم الكتب القاهرة.

7- أديب محمد الخالدي، 2005 ، سيكولوجية الفروق الفردية والتفوق العقلي دار وائل للنشر والتوزيع ، - عمان -الأردن .

8- الفت محمد حقي ، 1992 ، علم نفس النمو ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، مصر

- 9- ألفرد أدلر ، ت . عادل نجيب بشرى ، 2005 ، الطبيعة البشرية ، المجلس الأعلى للثقافة ، الجزيرة - القاهرة .
- 10- ألفرد أدلر ، ت . عادل نجيب بشرى ، 2005 ، معنى الحياة ، المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة .
- 11- جوليان روتر (1984) ظ، ت : عطية محمود هنا - عثمان نجاتي ، علم النفس الاكلينيكي ، ط : 2 ، دار الشرق - بيروت - لبنان ،
- 12- حامد عبد السلام زهران ، 1995 ، الصحة النفسية ط: الرابعة ، عالم الكتب - القاهرة .
- 13- حنان عبد الحميد العناني ، الصحة النفسية ، دار الفكر ، عمان - ط: 2 .
- 14- دعه الشيخ ، رياض العاسمي ، 2006 ، مشكلات الأطفال والمراهقين ، منشورات جامعة دمشق . سوريا .
- 15- سامية لظفي الأنصاري و أحلام حسن محمود ، 2007 ، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية ، مركز الإسكندرية للكتاب - مصر .
- 16- سعاد جبر سعيد ، 2008 ، القيم العالمية و أثرها في السلوك الإنساني ، عالم الكتاب الحديث ، - الأردن ،
- 17- سميح عاطف الزين ، 1991 ، علم النفس معرفة النفس في الكتاب والسنة ، مجمع البيان والحديث ، دار الكتاب اللبناني - بيروت .
- 18- سيغموند فرويد ، ت : عبد المنعم الحفني ، الحب والحرب والحضارة والموت ، دار الرشد للطباعة والنشر - القاهرة .
- 19- سهير كامل أحمد ، 1999 ، الصحة النفسية والتوافق ، الإسكندرية للكتاب ، الإسكندرية - مصر .
- 20- زناد دليلة ، 2013 ، علم النفس الصحي ، دار الخلدونية ، الجزائر .
- 21- صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف الصنيع ، 2000 ، التدين والصحة النفسية ، الإدارة العامة للثقافة والنشر - جامعة الإمام محمد بن سعود - الرياض - السعودية -
- 22- صالح حسن الداهري وناظم هاشم العبيدي ، 1999 ، الشخصية و الصحة النفسية ، مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية ، عمان - الأردن .
- 23- عباس محمود عوض ، 1999 ، المدخل إلى علم النفس النمو الطفولة - المراقبة - الشيخوخة ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- 24- عبد الستار إبراهيم ، 1985 ، الإنسان وعلم النفس ، عالم المعرفة ، الكويت .
- 25- عبد العلي الجسماني ، 1994 ، سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقيهما الأساسية ، الدار العربية للعلوم ، بيروت - لبنان - .

- 26- عبد الكريم بكار ، 2011، المراهق كيف نفهمه ونوجهه، ط : الثالثة ، دار وجوه للنشر والتوزيع ، الرياض المملكة العربية السعودية ..
- 27- عبد المجيد نشواني ، 1982 ، علم النفس التربوي ، دار الفرقان -عمان - الأردن .
- 28- عبد المنعم الحفني، 2005، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، دار نوبليس ، بيروت - لبنان - .
- 29- عطاء الله فؤاد الخالدي ، دلال سعد الدين العلمي ، 2008 ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن .
- 30- فوزي محمد جبل ، 2000 ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية -مصر .
- 31- فهمي النجار ، 2005 ، الحرب النفسية (أضواء اسلامية) .دار الفضيلة ، الرياض - السعودية .
- 32- كارل غوستاف يونغ ، ت : نهار خياطة ، دور اللاشعور ومعنى علم النفس للانسان الحديث ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت- لبنان - .
- 33- كفاقي علاء الدين، 2012 ، الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، دار الفكر ، عمان - الأردن .
- 34- كمال إبراهيم مرسي ، 2000 ، السعادة وتنمية الصحة النفسية ، ج:1-مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس ، دار النشر للجامعات ،مصر .
- 35- ليل هاجنز كوبر ، 2009 ، تنشئة المراهقين 52 فكرة رائعة من أجل تربية عالية الأداء- ، مكتبة جرير ، المملكة العربية السعودية .
- 36- ماهر محمود عمر ، بدون سنة ، المقابلة في الرشاد والعلاج النفسي ، دار المعرفة الجامعية ، ط:4 الكويت .
- 37- محمد السيد عبد الرحيم، 2000، علم النفس النمو قضايا و مشكلات ، مكتبة زهراء الشرقية ، القاهرة - جمهورية مصر العربية -
- 38- محمد جاسم محمد ، 2004، مشكلات الصحة النفسية أمراضها ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن .
- 39- محمد شحاتة ربيع ، 2005 ، أصول الصحة النفسية ، دار غريب ، ط : 6 ، القاهرة -مصر .
- 40- محمد عثمان نجاتي ، 2001 ، القران وعلم النفس ، ط السابعة ،الدار الشرق للطباعة والنشر ، القاهرة .
- 41- محمد قاسم عبد الله ، 2008 ، مدخل إلى الصحة النفسية ، ط: 4 ، دار الفكر ، عمان - الأردن .
- 42- محمد علي أبو جادو ، 2004 ، علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة ، دار المسيرة ، عمان - الأردن - .

- 43- محمد عودة الريماوي ، 2004، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة ، دار المسيرة عمان - الأردن .
- 44- مروان أبو جويج ، 2006 ، المدخل إلى علم النفس العام ، اليازوري ، -عمان - الأردن .
- 45- مصطفى عشوي ، 2010، مدخل إلى علم النفس المعاصر ، ط : الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
- 46- مفتاح محمد عبد العزيز ، 2010 ، مقدمة في علم نفس الصحة - مفاهيم ، نظريات ، نماذج ، دراسات - ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن .
- 47- ناهد الخراشي ، 2003 ، أثر القرآن الكريم في تحقيق الأمن النفسي ، دار الكتاب الحديث ، ط، 04 ، القاهرة .
- 48- نبيه إبراهيم إسماعيل ، 2001 ، عوامل الصحة النفسية السليمة ، ايتراك للنشر والتوزيع ، مصر الجديدة .
- 49- نصر الدين زبدي ونصيرة لمين ، 2012 مبادئ الصحة النفسية والإرشاد ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
- 50- هشام الخطيب، 2001 ، الصحة النفسية للطفل ، العالمية الدولية للنشر والتوزيع ، الأردن .
- 51- يسرى عبد المحسن ، 1990، المراهقات والطب النفسي ، دار الصحافة للطباعة والحريه والنشر ، القاهرة -مصر .

المجلات :

- 1- أسماء أوعود ، 2024، الاضطرابات النفسية بين السيكلوجيا الحديثة والمنظور الإسلامي ، مجلة الراسخون ، العدد 8 ، مؤسسة العلوم النفسية العربية .

المذكرات :

- 1- ابتسام أحمد أبو عمر ، 2008 ، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض ، مذكرة ماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية غزة .
- 2- أشرف عبد العظيم أحمد (2014) ، الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الاجتماعي ، كلية التربية بجامعة عمر المختار -ليبيا .
- 3- سامية شويعل (1993-1994) الخصائص السيكلوجية الاجتماعية للأمهات العازبات اللواتي يحتفظن بأطفالهن، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر .

4- صولي إيمان ، 2014-2913 ، المناخ المرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي ، مذكرة ماجستير ، جامعة قاصدي مرياح ورقلة .

5- مراد ساعو تأثير السند الاجتماعي بأبعاده المختلفة في الصحة النفسية لدى مريض الغدة الدرقية -دراسة لعشر حالات -مذكرة ماجستير-جامعة مولود معمري- تيزي وزو -2009-2010.

6- ندى رحيم سلمان(2013)،الشعور بالذنب وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة بغداد.

المراجع الأجنبية :

1- Stan kuthcher md ; 2007 ;theadlescentbrain : some Key things to think about whenitcomes to understandingyoung people ;tennmentalhealth ;org.

2- LE HALL .H : psychologie des adolescents ,presse universitaire de France (PUF) ,PARIS 1^{ere}Edition,1985 ,P13

3- Psycom. Santé mentaleetjeunes ,org; édite 6 collections , 11/ 2014 .

ملحق رقم (1):

المقابلة كما وردة :

س1: السلام عليكم؟

ج1: وعليكم السلام .

س2: اللاسم الكريم كيفاه؟

ج2: س .

س3: العمر قده ؟

ج3: 18 ؟ .

س4: نتوما قده في الأسرة ؟

ج4: حنا في ثمانية ، 03 بنات ، و05 ذكور .

س5 : كم عدد الإخوة الأكثر منك ؟

ج 5: أنا الخامس في خوتي ، سما عندي واجد خويا قل مني بعامين ، وزوج خاوتي بنات ، ولخيرين كثر مني .

س6 : خوتك و ش يخدموا ؟

ج 6: خويا لكبير جدارمي ، و لخيرين ما يخدموش .

س7 : ظروفكم المعيشية كيفاه ؟

ج 7: الوالد ما يخدمش ، والوالدة تخدم في الجامعة تتظف .

س8 : الوالد يدخن واللا لا لا؟

ج 8: ايدخن حالة ، ويقلق بزاف .

س9 : ما قالكش بطل من الجامع ؟

ج 9: بالعكس هو لي ايشجع فيا .

س10 : أو خوك ايشجعك ثاني ؟

ج 10: أنا أصلا متأثر بيه لخطر هو حافظ للقرآن وهو لي علمني نروح للجامع .

س11 : 2 س نتا حافظ للقرآن كامل ؟

ج11:حافظ كامل .

س 12: كون نعرضك تلقا روحك ؟

ج12:بربي نشاء الله .

س +ج 13: أعطيته موضع من متشابهه السور والآيات ، فأنم بنجاح ودون خطأ .

س14 : من وكتاه وانت تقرا في الجامع ؟

ج14: عندي سبع سنين

س15 : أنت مداوم بشكل شبه مستمر ؟

ج15: تقريبا ديما حاضر .

س16 : في المدرسة ، تقرا علوم ؟

ج 16: نقرا علوم .

س17: تقرا مليح واللا شوي ؟

ج17: شويا نجيب عشرة . ثناعش معدل .

س18: قداه عندك صحابك ؟

ج 18: كاين ياسر .

س 19: أصحاب يعني نقصدلك في المقربين منك قداه

ج 19: كاين 03 كبرنا معا بعضانا .

س 20: صحابك ايصلوا ؟

ج 20: تقريبا أغلبهم ايصلوا .

س21 :كيف احترامك للوقت ، تلحق في الوقت ؟

ج 21: نخرج ديما بكري ، ونلحق في الوقت .

س22 : الغيبات تغيب شويا ؟

ج 22: ساعات .

س23 : صحابك في الليسي يحترموك ؟

ج 23: تقريب كامل يحترموني .

س24 : الأساتذة علابالهم بيك بلي حامل لكتاب الله ؟

ج 24: كاين لي علابالهم ، وكاين لي ما علابالهمش .

س25 : كينشوف صحابك مقصرين و إلا غلطين كيف تتصرف ؟

ج 25: نحاول ننصحهم ؟

س26 : كبار السن تتفاهم امعاهم ؟

ج 26: نشتي نقعد امعاهم ، يحكوا على حوايج بكري كي نعود فارغ اشغل نسمعهم .

س27 : كيفاه تتصور المستقبل .

ج 27: ما يفرحش .

س28 : واش لحوايج لي ايقلقوك ؟

ج 28: تشوف طفلة تخمس معا طفل ولعوج ياسر .

س29 : واش المواد لي متفوق فيها ؟

ج 29: كيما الشريعة و العلوم الطبيعية .

س30 : لو ايجي انسان يستنزك ، أو يظلمك واش ادير ؟

ج 30: انقولو ربي يهديه ونفوت فيه ..

س31 : تمارس الرياضة ؟

ج 31: قليل .

س32: ما تمارس حتى عمل باش تعاون روحك ؟

ج 32: ساعات نخدم مونيفري أوأش نلقة نخدم .

الحالة الثانية :هـ، د السن : 17 سنة .

المستوى الدراسي : السنة الثالثة ثانوي . معدل الدراسة يتراوح بين 14-15 .

س1 : قيل لي بأن اسمك "هـ" صحيح ؟

ج 1: ايه .

س2 : تقرا علمي صحيح ؟

ج 2:صحيح .

س3 : كم سنة و انت مواظب على المدرسة القرآنية ؟

ج 3: منذ 07 سنوات .

س4 : أنت حافظ لكتاب الله ؟

ج 4: حفظت بصح راني انراجع .

س5 : الوالد واش يخدم ؟

ج 5: أستاذ جامعي .

س6 : والوالدة ؟

ج 6: والوالدة حاليا هي ربة بيت ، بصح متخرجة من الجامعة أو قرأت مرة في الجامعة و امباعد حبست .

س7: عدد الإخوة قده ؟

ج 7: عندي 04 و أنا الخامس .

س8 : قده بنات أو قده ذكور؟

ج 8: 03 ذكور و 02 بنات .

س9 : واشني هي ربتك في الميلاد بيناتهم ؟

ج 9: الرابع .

س10 : هل تعاني من مرض ما ؟

ج 19: لا ما عندي حتى مرض .

س11 : القلقة تقلق ؟

ج 11: ساعات ؟

س12 : وأشهم لحوايج لي ايقلقوك ؟

ج 12: التدخل في الخصوصيات .

س13 : ما رأيك في الحكمة القائلة والتي هي حديث نبوي شريف : " حب لنفسك ما تخب ل أخيك " ؟

ج 13: كيما حاجة نفضلها نحها على روجي نمدھا لخويا ؛ يعني داخلة في الإيثار .

س14 : لو ايقلقك واحد ديما بيغي اينعتلك ؛ كيفاه تتصرف ؟

ج 14: كي امدي راي اصحيح نقبلو .

س15 : كي ايضرك راسك تستخدم الأسبرين ؟

ج 15: jamais.

س16 : واش رايك في واحد ايكتر عليك من الإنتقاد ؟

ج 16: أنا انشوفها داخلة في الغيرة .

س17 : أعطيني حديث يحكي على الصدق ؟

ج 17: يسرد حديث النبي صلى الله عليه وسلم : " إن الصدق يهدي إلى البر ..".

س18 : كيف تنظر إلى شهادة الزور ؟

ج 18: كيما واحد يشهد على موضوع خاطيه .

س19 : أعطيني مثال ؟

ج 19: كيما في البلدية ايجيك واحد متعرفوش ايقلك اشهد امعاية .

س20 : ما رأيك في "الأمانة" ؟

ج 20: خلق امليح قريب ايروح من المجتمع ، لأنو ارتفعت الخيانة .

س21 : و مساعدة الآخرين ؟

ج21: نمشي ونوقف مع الصديق .

س22 : كي يطلبك واحد ؟

ج 22: نمدلوا .

س23 : نروحوا لعلاقتك في الثانوية كيف هي ؟

ج 23: صحابي ايقدروني كيعدوا عارفيني حافظ القرآن ؛ ساعات اقولوا جاء"د" فلان جاء فلان ابيدلوا الموضوع لي ماشوا مليح .

س24 : نتفاهم مع زملاؤك ؟

ج 24 : كلهم نتفاهم امعاهم .

س25 : نتعامل مع البنات معندكش مشكل امعاهم ؟

ج 26: نتعامل امعاهم عادي جدا .

س27 : واش الأحاديث لي تهدر على الزواج ؟

ج 27: كاين حديث : " فاطمة بذات الدين تربت يداك " وحديث : " يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج " .

س28 : واش من سن حاب تتزوج فيه ؟

ج 28: كي انكمل دراستي .

س29 : في المسجد تقرأو بنات و ذراري -ذكور- ؟

ج 29: ايه .

س30: واشي لحوايج لي تلفت انتباهك في الشارع ؟

ج 31: كيما القمامة ميحطوهاش قدام ديارهم ايطيشوها في الطريق .

س32 : واشي لحوايج لمليحة لي شايها ؟

ج 32: كاين الجيران هنا ايساعدوا بعضاهم .

س33 : واش حاب اتولي ؟

ج 34: باغي نقرا اقتصاد ونولي major de promo .

س35 : عندك أصدقاؤك ايدخنوا ؟

ج 35: لا ماكانش .

س36 : كاين في اصحابك لي ما ايصليوش ؟

ج 36: كلهم ايصلوا .

س37 : ويناہ المقرب إليك أكثر الوالدة أم الوالد ؟

ج 38: الوالدة أكثر هي لي تحس بيا ، والوالد ثاني إيمدلي نسوق ويكلفني نشري حوايج ، ويعني هو معايا امليح .

س39 : ما كش حاس بلي الوالد مضيق اعليك .

ج 39: لا ما رانيش حاس .

س40 : تمارس رياضة ما ؟

ج 40: السباحة وسعات بالون -كرة القدم - .

الحالة الثالثة : (ع ، م) :

البيانات الشخصية :

س1 : السلام عليكم ؟

ج1: وعليكم السلام .

س2 : قلولي بلي اسمك (ع) ؟

ج 2: اسمي (ع ، م) .

س3 : قداہ عمرك ؟

ج 3: 18 سنة .

س4: المعدل إلى تتحصل عليه قداہ ؟

ج 4: ندي :14-15 . mais I bac مديتش الغلب .

س5 : تقرا علوم تجريبية ؟

ج 5: هيه نقرا علوم .

محور العلاقات المتبادلة داخل الأسرة :

س 6: الأسرة انتاعكم كيفاه راهي ؟

ج 6: ابي ازوج ب زوج الأولى طلقها والثانية أمة .

س 7: خوتك قداه ؟

ج 7: عندي 05 و أنا 06 .

س 8 : رتبتك بيناتهم قدش ؟

ج 8: أنا لكبير عند أمة ، وعندني زوج قل مني كاينة ذفلة قل مني بعام برك ، وخويا الصغير قل مني بـ 04 سنين ، ولخزين خاوتي من لبي ، 02 بنات مزوجين وخويا عندوا 30 سنة يخدم في سوناتراك ، هو بينات البنات لكبار .

س 9 : هذه هي أسرتكم ؟

ج 9: عندنا عمتي عايشا امعانا من بكري عمرها 26 سنة .

س 10: اشكون لي ما تتفاهمش امعاه في الأسرة ؟

ج 11: كاين خويا اصغير هو برك لي ما نتفهمش امعاه .

س 12 : وعلاه ما تتفهمش امعاه ؟

ج 13 : ظرك انقلك وانت احكم بيناتنا ، يشتي غير روحوا ساعات اهز البورطابل نتاع عمتي فيه la connexion ميطلقوش كان اتحولوا ايدير حالة ، هو ما يعرفش يلبس اعطيتوا انهار بهزا احوايج نتاع لبسة نتاوعي ولكن مرة لبستلوا حاجة من انتاوعوا دار حالة ، أو راسوا يابس ما يسمعش بصح راهو مراهق .

س 14 : في الدار ما عندكمش مشاكل معا عمتهك بذات معا أمك ؟

ج 14: أما لقاتها اصغيرة هي لي رباتها مدايرتها كيما بنتها .

س 15 : الجو في الدار امليح ؟

ج 15: كاين ابي يشتي ايعيط ياسر بصح انا ما يقلي والو .

س 16 : كشما عندك احلام عالقة في بالك والا كوابيس ؟

ج 16 : شفت مرة الرسول عليه الصلاة والسلام كنت اصغير جاني وانا في لخضار مدلي ايدو ج : وشفت مرة حلم مشوا امليخ شفت المسيح الدجال جاء واحنا المسلمين مجمولين باش نقلوه .، ومرة شفت روحي في القبر نشوف في تلفزيونات الداخل في الناس البرة .

س17 : وبناه المقرب عند من الوالدين ؟

ج:17 الوالدة هي المفربة نحكي معاها ياسر .

س18 : ما تقلكش نجيبك اعروسة .

ج 18: تبسم تقلي بصح انقلها كان اتجيبها اديها انت ، أنا عروستي انجيبها اروحي .

العلاقات خارج الأسرة :

س19 : الاصدقاء عندك أصدقاء لآباس ؟

ج 19: عندي ياسر اصدقاء ، بصح ماهمش كل قراب كاين جماعة برك الي مقربين .

س20 : ايجيوك للدار ؟

ج20 : ايجيوني وانروحلهم ، ما ايرجعونيش أو ما انرجعهمش .

س 21: كشما عندك مغامرات امعاهم ؟

ج21: المغامرات ديما كاينة ، بالأخص معا صاحبي "ماسي" ، خطرة كنت امعاه وعقبنا على رود نتاع زطالجية لقينة سطر فيه 11 نوحد بالاماس ، عطانا واحد الكف مقدرناش انرجعولوا لأنهم كانوا في ياسر ، عندها وحد العامين .

س22 : كيفاه مداير معا اشيخ لي ايقريك القرآن ؟

ج 22: يعني ديما امعاه صحبنا ياسر .

س23 : ديما راك في الجامع ؟

ج 23: تقريبا ديما بالأخص في الصيف انقري قرآن عندي 04 سنين وانا انقري ، وانصلي بالناس عندي عامين .

س24 : إمام المسجد كيفاه إيعاملكم ؟

ج 24: ديما ايشجعنا ، وايقدمنا انصلوا بالناس بالصح كاين ناس ايقيسوك .

س25 : واش ايقولوك ؟

ج25: ينتقدوا ياسر ايقولوا ذر ايصليو بينا .

س26 : اياثروا اعليك ؟

ج 26: اياثروا ما انقلكش ما اياثروش بالصح لازم الواحد ما ايراعيلهمش .

س 27: كئما عندك نشاطات امارسهم ؟

ج 27 : كرة القدم رايح نتخصص فيها في الجامعة ، وعندى السباحة سجلة فيها باش انعود انمارسها بالأخص كيما قتلك عندى اللازم باش يوساع صدري و انح هذى البخاخة .

العلاقات داخل المدرسة :

س 28: كيف هي علاقاتك مع الأساتذة ؟

ج 28: أحسن العلاقات تقريبا كلهم ايجبوني .

س 29 : والمراقبين ؟

ج 30 : كامل ايجبوني ، واحد منهم راهوا يجربلي باش ابيدلني من القسم .

س 31 : ومع الطلبة ما تقليش كامل امليحة خطرة كاين الي يزطلوا ، وكاين لي تبعوا لبنات ؟

ج 32 : مع اللي يزطلوا ما اندورش بيهم ، ومع لي تبعوا لبنات كل واحد مسؤول على روحوا ما عنديش مشكل معاه .

س 33 : ومع المواد تحبها كامل .

ج 34: كامل ما عنديش امعاها مشكل بصح نحب لفرنسية والانجليزية ، نكره الفلسفة ، تبصني .

س 35: كيفاه اتبصك ؟

ج 35: مرة الاستاذ نتاع الفلسفة قاعد يهذرنا على مركب النقص ، قالنا كاين ياسر إلي عندهم مركب النقص ، خزر معايا قالي كيما انت عندك مركب النقص اعمار وجهي وادخلني الشك ، كتلوا كيفاه عندى مركب نقص لباي اعلية شككتني في روحي ، قالي شوف هاك اتبدلت ، وابديت نرجف ، قالي قول ما عنديش مركب نقص زاد اتلعثم الساني معرفتش نهذرها ذهبتي طول ، ويعني من قبل متعجبنيش او زدت اكرهتها .

س 37 : نروحوا الى علاقاتك مع الفتية ؟

ج 37: يعني ما عندى حتى مشكل معاهم ديما نهذر امعاهم .

س 37: جامي طلبتك وحدة في نيمروك ؟

ج 37: ياسر بصح نعتذر نخاف ادلي مشكل معا الدار

س 38 : علاقات حميمية كاينة والا لا ؟

ج 38: كاينة وحدة حايبها تقرا كيما انا قل منى بعام .

س39 : كي تكبر تخم تزوج بيها والا علاقة عابرة لا .

ج 39: لا نخم كان كتب ربي علاه لا .

س40 : هيا علابالها قتلها والا لا ؟

ج 40: ما اعلابالهاش بصح ساعات نهدر امعاها .

محور مظاهر الصحة النفسية :

س41 : تقلق شويا باين اعليك ؟

ج41 : كل خطرة نقلق من حاجة ماتعرف كيفاه واشوا الي ايقلقك .

س42 : كي تعود غالط ويتصحوك تسمع والا لا ؟

ج 42: يعني قادر نتخلة على رايي كي تلقاه غالط .

س43 : تشفا لمره غظاتك روحك وابكيت واعلاواه ؟

ج43 : خطرة بكيت معا روحي ، تخيلت لو أمة تموت أشكون إلي رايح ايخمم فينا والأسرة نتاعنا تنتشتت .

ج43 : وامره في هذا الصيف بكاني جدي ما ننسهاش ، لا حلي لهدره ياسر ما حبنيش نقعد عندوا على ما كانش اينوظ

ايعيط اعليا ، عندي مره جدي هيا لي تحرش فيه كاين عندوا ولات ابنوا ايفسدوا ما ايقلمهم والوا الا أنا غير هطا الصيف

دارهالي ،

س44 : خوك لي ما تتفاهمش امعاها ، كان يضربوا واحد باش يتريقل ماشي خير بيرد قلبك منوا كيعد راسوا يابس ؟

ج 44: الي ايقيسوا نقتلوا .

س45 : ايدير المشاكل البرة ؟

ج 45: خاطيه بصح اخلط روحو قداه انمره انفكوا .

س46 : من وكتر عندك الربو ؟

ج47 : من الصغر ما كنتش فايق بيه حتى مره امرضت داني جدي للطبيب لقا عندي اللازم .

محور خط السواء و اللاسواء :

س48 : الوالد ما يدخلش في امورك والا يفرض اعليك رايوا ؟

ج48 : لا قتلك انا المفضل عندوا صح كي كنت اصغير كان ايتبع فيا بصرع عندها سنوات كي يلحق عندي ايقدرني ياسر ، ما يدخلش تقريبا طول في شؤوني .

س49 : في وسط زملائك وِالا أصحابك في ماذا يتمثل دورك .

ج49 : ديما اصحابي ايدبروني انتملهم ونهدر اعليهم ، خطرة درنا مطاهرة نتاع الليسي ، جخلنا في 06 هدرنا معا مدير التربية .

س50 : تدخل امعاهم في امورهم ؟

ج50 : ديما ايجبو ايسقسوني ، على حوايج وايدبروا واش انقلهم ، معندهاش ياسر طفلة جات اتسقسى فيا وس تخير تخصص قتلها قداه معدلات المواد نتاوعك واعطيتها رايي أو دارت واش قتلها .

مدى استخدام آليات الدفاع :

س51: تتذكر السبب الي خلاك تقرا القرآن ؟

ج51 : جدي كان يهدر معا بي بلي ما ايدخلنيش للمدرسة يديني للزاوية نقا قرآن أبي رفض ، كي لحقت للسنة الخامسة داني جدي للجامع وقدمني للصف الأول صليت امعاه كي كملنا قالوا واحد ما حقكش تقدم اطفل للصف الأول ، قالوا جدي هذا لي احقرتوا ايجي انهار وايعود ايصلي بيكم .

س52 : الكذب ايسلك سعت واش رايك ؟

ج52 : الكذب جربتوا حبلوا اقصير مفعولوا ظرفي ، ما ايسلكش .

س53 : شهادت الزور كي يضطرلها الواحد ؟

ج53: بيينا احرام .

س54 : واشي الهوايات الي تحبها .

ج54: نستني التمثيل ركزلي اعليه ياسر ، والانشاد .

س55 : داخل امعاهم في الفرقة ؟

ج55: لا ، جاني عرض من فرقة واحد اخرى ،ابي رفض .

س56 : كي تعود حاجة في راسك بيغي واحد ايبدلها لك واش ادير ؟

ج 56: انديرها انديرها كيما أمة كنت انحفف في تحفيفة ماشي امليحة -نقلد برك - تقلي ماعدتش تحفف كيما هك الصراحة حديثها داخل من خالرج من ، زالا تقبي ما تلبسش هكا ما انراعيهاش بصح تقريب عندي عمين تبدلت لقيت عندها حق .

س 57 : ما اصرالكش حادث والا مشكل خلاك تكره شخص :

ج 57 : كاين واحد ضربيتوا القيتوا ايتبع في اختي ، وعدت نكرهوا عندها 03 سنين ، مؤخرا ارجعت نهدر امعاه عقباها .

س 58 : عندك تصور اعلى مهنة المستقبل ؟

ج 58: مدرب كرة قدم هذا هو .

ملحق رقم: 2

مقياس الصحة النفسية في صورته النهائية

تعليمية المقياس:

عزيزي الطالب: فيما يلي مجموعة من العبارات ، أرجو منك أن تقرأ كلا منها و تفهما جيدا، فإذا رأيت أن عبارة تتفق مع وجهة نظرك ضع علامة (X) في الخانة أمامها ، أمام الإجابة الأكثر ملائمة ، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة.

-أرجو أن تتأكد أنك وضعت العلامة في كل مرة أمام رقم العبارة نفسها التي سبق أن قرأتها.

- 1- غالبا ما أشعر بالانزعاج دون سبب واضح . نعم () لا ()
- 2- أشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون عندما أكون في مكان مغلق. نعم () لا ()
- 3- يمكنني أن أقول عن نفسي بأني حريص أكثر مما ينبغي نعم () لا ()
- 4- أعاني من الدوار (الدوخة) و أحيانا أشعر بضيق في التنفس كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 5- أفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن أفكر بها سابقا نعم () لا ()
- 6- أتأثر بآراء الآخرين بسهولة نعم () لا ()
- 7- شعرت مرة بأنه قد يغمى علي غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 8- يصيبني الخوف من احتمال أن أصاب بمرض لا علاج له نعم () لا ()
- 9- أعتقد أن النظافة من الإيمان نعم () لا ()
- 10- أعاني من سوء الهضم أو الإستفراغ نعم () لا ()
- 11- أشعر بأن الحياة متعبة جدا غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 12- أذكر بأني تمتعت بتقمص دور من الأدوار في السابق نعم () لا ()
- 13- أحس بالضيق وعدم الارتياح غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 14- أشعر بالأمان عندما أكون في البيت أو مكان مغلق على عكس ما أكون في الحديقة أو الشارع بالتأكيد () أحيانا () لا مطلقا ()
- 15- تراودني أفكار سخيفة وغير منطقية غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 16- أشعر بوخزات أو تشنجات في جسدي أو في أطرافي نادرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 17- أنسى كثيرا من سلوكي السابق نعم () لا ()
- 18- أنا عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة نعم () لا ()
- 19- أشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان نعم () لا ()
- 20- أشعر بالضيق عندما أتنقل في الحافلة أو القطار حتى عندما تكون أوساط النقل غير مزدحمة التنفس كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 21- أكون في قمة سعادتي عندما أزلول عملي نعم () لا ()

- 22 - صرت مؤخرا أشعر بفقدان الشهية نعم () لا ()
- 23 -أستيقظ مبكرا في الصباح نعم () لا ()
- 24 -يعجبني أن أكون محط الأنظار نعم () لا ()
- 25 -أنا إنسان كثير القلق دائما () نوعا ما () لا مطلقا ()
- 26 -أكره الخروج لوحدي نعم () لا ()
- 27 -أنا من النوع الذي يحب الكمال في كل شيء نعم () لا ()
- 28 -أشعر بالتعب والإعياء بلا سبب غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 29 -تمر بي فترات طويلة من الملل والاكتئاب غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 30 -أجدني أنتهز الفرص لتحقيق أغراضي الشخصية غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 31 -أشعر بالانقباض عندما اكون في الأماكن المغلقة نعم () لا ()
- 32 -أفلق دون سبب عندما يتأخر قريب لي بالعودة إلى البيت نعم () لا ()
- 33 -أتحقق من الأشياء التي أنجزها بدرجة مبالغ فيها نعم () لا ()
- 34 -أستطيع أن أذهب إلى الفراش في هذه اللحظة نعم () لا ()
- 35 -أبذل جهدا إستثنائيا في مواجهة الأزمات والصعوبات نعم () لا ()
- 36 -أنفق كثيرا على ملابس نعم () لا ()
- 37 -راودني يوما ما شعور بأنني على وشك الإنهيار نعم () لا ()
- 38 -أخاف من الاماكن العالية نعم () لا ()
- 39 - يضايقني إختلاف حياتي عن سيرها المؤلف كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 40 -أعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب نعم () لا ()
- 41 -أجدني بأنني بحاجة إلى البكاء غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 42 -تستهويني المواقف الدرامية (التي تحمل انفعالات كثيرة) نعم () لا ()
- 43 -تراودني كوابيس مزعجة تجعلني أشعر بالضيق عندما أستيقظ غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- (
- 44 -أشعر بالفراغ عندما أكون بين حشد من الناس دائما () نوعا ما () لا مطلقا ()
- 45 -أجد نفسي قلقا دون مبرر من أشياء لا تستحق القلق كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 46 -لقد حدث تغير في اهتماماتي الجنسية أصبحت أقل () كما هي () ازدادت ()
- 47 -فقدت قابليتي للتعاطف مع الآخرين نعم () لا ()
- 48 -أجدني بأنني أحيانا أتداعى و أتظاهر نعم () لا ()