الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران2– السانيا

كلية العلوم الاجتماعية

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص: علم النفس العيادي والشواذ

القلق وعلاقته بالدراسة لدى المراهق المتمدرس

من إعداد الطالبة:

محمد كراشعي بدرة

إشراف الدكتورة:

د. زروالي لطيفة

أعضاء اللجنة المناقشة

الأستاذة: لصقع حسنية

الأستاذة: طباس نسيمة

السنة الجامعية: 1435هـ-1436هـ/ 2014-2015م

ملخص البحث:

- تناولت هذه الدراسة القلق وعلاقته بالدراسة لدى المراهق المتمدرس بالطور الثانوي ، وعلى هذا الأساس كانت إشكالية البحث على النحو التالي:

-إلى أي حد يؤثر القلق على تمدرس المراهق؟

ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مشكلة الدراسة بوضوح في التساؤلات التالية:

-إلى أي حد يؤثر القلق على المردود الدراسي ؟

- إلى أي حد يؤثر القلق على علاقة المراهق بالأستاذ؟

- إلى أي حد يؤثر القلق على علاقة المراهق بالأستاذة؟

وعليه قمت بدراسة ميدانية على عينة متكونة من حالتين بثانوية " عيسى مسعودي" – بوتليليس. وهران.

وأما بالنسبة لأدوات البحث ،قمت باستعمال الملاحظة والمقابلة الموجهة والمقابلة الحرة غير المقيدة ، كما قمت باستعمال إختبار تحليل أعراض القلق ل (marcelli et gervais) وبعد جمع المعطيات وتحليلها وبعد معالجة التساؤلات تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يؤثر القلق على تمدرس المراهق حيث نجد عنف مادي و معنوي بالنسبة للذكر واضطراب في الأكل والنوم بالنسبة للأنثى .

- يؤثر القلق على المردود الدراسي حيث أظهرت النتائج ضعف المردود الدراسي للحالتين .

-لا يؤثر القلق على علاقة المراهق بالأستاذ ، حيث نجدها علاقة جيدة

- يؤثر القلق على علاقة المراهق بالزملاء حيث تتسم هذه العلاقة بالسلبية وبالعنف المادي والمعنوي وبالعزلة والانطواء.

- وبعدها تمت معالجة النتائج ومناقشتها على أساس الدراسة الميدانية والدراسات السابقة ، بتوصيات وخاتمة ومراجع.

شكـــر و عـــــرفـــــــان

الحمد و الشكر لله أولا و آخرا فهو خير معين و نعم المولى و نعم المصير ، على أن أهمني الصبر و السداد لإنجاز هذا العمل المتواضع .

يقول سيد الخلق ، معلم الأمة ، و قائدها محمد صلى الله عليه و سلم : " من أسدى إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تستطيعوا أن تكافئوه فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافئتمونه"

أتوجه بأخلص تشكراتي و أصدق انتمامي، إلى من كانت سندا و معينة منذ أن كان هذا العمل فكرة و مشروعا أستاذتي زروالي لطيفة على الثقة التي خصتني بها و قبولها الاشراف على هذا البحث ، الذي ما كان لينتهي لولا توجيهاتها و إرشاداتها القيمة و جميل صبرتا معي ، و من وقتها الثمين أمدتني، لقد كانت خير أستاذة و دكتورة كبيرة يقتدى بها.

فلها مني أسمى معاني التقدير و الاحترام

إلى الذين أبوا إلا أن يتحملوا عبئ قراءة هذا العمل المتواضع، أعضاء لجنة المناقشة أشكرهم كثيرا على تضحيتهم المستمرة و عطائهم المتواصل من أجل إرشاد و توجيه و تكوين الطلبة فأتمنى لهم خير النجاح المستمر - إن شاء الله -.

و أشكر أيضا كل من ساعدني على إنجاز الجانب التطبيقي لهذا البحث الأخصائية النفسانية حساني مريم

إهـــــــــداء

و ما توفيقي إلا بالله ، أحمد الله رب العالمين و أشكر فضله على ما توصلت إليه و أدعوه أن يوفقني لما هو خير لي و لأمتي المسلمين

- أهديك مشروعي لأنك الشخص الذي يستحق أن يهدى و يكرم أطال الله في عمرك .....

إلى أبي الغالي

- الشمعة المضيئة في حياتي ، رمز الحنان و العطاء ، السيدة العظيمة التي تحملتني و ساعدتني بكل حب و حنان أطال الله في عمرها .....

إلى أمي الغالية

- إلى رفاق عمري و من يشاركونني في حياتي .....

إلى أخوتي و زوجة أخي

- إلى الملاك السائر على الأرض إلى خطيبي و قدوتي و الذي طالما شجعني و وقف إلى جانبي إلى الذي أفتخر به دوما .....

إلى بيو سفيان

- إلى من شاركنني في أفراحي و أحزاني في مسيرتي الدراسية إلى من كـــــن لي سند في أوقات الشدة .....

إلى صديقاتي

- إلى الكتاكيت " أحلام" ، " فرح " ، " منال"
- إلى كل من نسيتهم بقلمي و لم أنساهم بقلبي جميع الطلبة الذين أمضيت معهم أحلى سنوات الدراسة إلى كل الزميلات و الزملاء بمعهد علم النفس و علم الاجتماع سنة 2014-2015.
- كما لا أنسى أعز و أغلى صديقاتي و رفيقات دربي الدراسي إلى من ساهمن معي في انجاز هذا البحث المتواضع " نسرين" و " مريم"

قائمة المحتويات

ملخص.	أ
شكر وعرفان	ب
إهداء	ج
قائمة المحتويات	د
المقدمة	1
الجانب النظري	
الفصل الأول:مدخل الدراسة	
الإشكالية وتساؤلات البحث	3
أهداف البحث	3
أهمية البحث	4
دوافع اختيار البحث	4
تحديد المصطلحات	4
الفصل الثاني: اضطراب القلق	
تمهيد	5
تعريفات القلق	5
النظريات المفسرة للقلق	7
تشخيص القلق	12
طرق قياس القلق	15
خاتمة الفصل	16
الفصل الثالث: المراهقة	
تمهيد	17
تعريف المراهقة	17
خصوصية المراهق الثانوي	18
النظريات المفسرة للمراهقة	24
المشاكل المدرسية الملازمة لمرحلة المراهقة	29
خاتمة الفصل	30
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهج الدراسة	
تمهيد	31
المنهج الدراسي المعتمد	31
أدوات الدراسة	31
تحديد ميدان الدراسة	31
الفصل الخامس : دراسة الحالات ومناقشتها	
تقديم الحالة الأولى	32
تاريخ الحالة	32
عرض المقابلات	32

اختبار تحليل أعراض القلق لمارسيلي وجارفي 35
استنتاج عام للحالة الأولى 36
تقديم الحالة الثانية 37
تاريخ الحالة 37
عرض المقابلات 37
اختبار تحليل أعراض القلق لمارسيلي و جارفي 39
استنتاج عام للحالة الثانية 40
مناقشة الفرضيات 41

الخاتمة 43
التوصيات 44
المراجع 45

المقدمة :

مازالت مشكلة المراهقة تشكل هاجسا كبيرا لدى المربين، المعلمين و الأساتذة على حد سواء، فهي ليست نهاية مرحلة الطفولة فحسب و لا مرحلة عمرية تبدأ من حيث انتهت أخرى ، لكنها طليعة مرحلة نمو جديدة ستؤثر حتما على حياة الإنسان و سلوكه الاجتماعي و الخلقي و النفسي، فالمراهقة من المراحل الحساسة التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة حيث يتعرض هذا الأخير لسلسلة من المشاكل المتعددة داخلية و خارجية، و نظرا لصعوبة المرحلة يكون هذا المراهق معرض لكثير من الاضطرابات النفسية و التي نجد من بينها القلق. فالقلق من أكثر المواضيع التي أثارت إهتماما كبيرا في مجال علم النفس و التربية خاصة أنه يحول في غالب الأحيان دون تحقيق الأهداف و يقف كعائق أمام النجاح الدراسي عند المراهقين خاصة.

خطورة المر تكمن في أننا نجمع بين إضطراب لـــــه خطورته و المراهقة، فإننا نجمع بيم مرحلة عمرية و مرحلة حساسة و هشة و حالة نفسية متطورة ذات منحنى اضطرابي سلوكي خطير ، و هي موضوعيا محصلة طبيعية و بما أن القلق بصفته حالة مرضية تشكل بالنسبة للمراهق محصلة تغييرات بيولوجية ، نفسية ذات بعد بيئي خاص وجيب علينا الإهتمام ليس كيف حدث، و لكن التعرض لسبب وجوده بين المراهقين المتمدرسين لأننا في مواجهة المراهق فإننا نحاول توجيهه و خصمه ، و إذا أردنا أن نفهمه يجب علينا أن ندرك ما يجول في نفسه، و الظروف التي جعلته ينحو منحى غير طبيعي و يجب بذلك أن نفهم ذاته و تكوينه الوجداني لأنها مرحلة التعرف الذاتي المستقل.

و مع اهتمامنا بأهمية المدرسة في مواجهة تربيته و تعليمه لم تستطيع تهيئة ظروف مناسبة و بيئة لم تجهز الطفل لمواجهة تأثيرات مرحلة من المراحل الحساسة في عمر الإنسان، فإننا لن نحمل المدرسة بشقها الثانوي عملية التهيئة المرغوبة ، بل جل اهتمامنا سيوجه أي مدى تساهم المدرسة في إحداث إضطراب القلق الاستجابة لمتطلبات الموضوع ثم تفسير البحث على النحو التالي :

- الجانب التمهيدي (مدخل الدراسة) : خصص للاطار العام لإشكالية البحث بتحديد إشكالية البحث و الإشارة على أهم المفاهيم.
- الجانب النظري: هو الإطار النظري لمتغيرات الدراسة ة يتضمن :

الفصل الأول : يتمثل في دراسة القل عرضت فيه بعض التعاريف و أهم النظريات المفسرة له بالإضافة إلى تشخيصه على حسب DSM IV ،وأخيرا طرق قياسه .

الفصل الثاني :درست في هذا الفصل المراهقة وتعريفها، خصوصية زيادة على ذلك المشاكل المدرسية الملازمة لمرحلة المراهقة .

- الجانب التطبيقي: هو الاطار الميداني للبحث ويتضمن
- الفصل الثالث :مخصص بدراسة الحالات وجمع البيانات وعرض المقابلات كما تطرقت الى اختبار تحليل أعراض القلق Mercellet et Gavais وفي الأخير عرض الاستنتاج العام.
- الفصل الرابع : و هنا تم عرض و مناقشة النتائج و التساؤلات مع ذكر الدراسات السابقة بالاضافة إلى التوصيات ، و في الأخير لينتهي موضوع دراستي بخاتمة مع ذكر قائمة المراجع .

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل الدراسة

الإشكالية وتساؤلات البحث

أهداف البحث

أهمية البحث

دوافع اختيار البحث

تحديد المصطلحات

الاشكالية :

ليس من السهل دراسة و فهم المراهق خارج ظروف بيئته و محيطه لأنه بطبيعة الحال يتأثر بمشاكل مختلفة الأسباب باعتباره يعيش في وسط المجتمع، فالمراهقة تعد من أهم المراحل التي يمر بها الفرد ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجديد المستمر، حيث الانتقال من الطفولة إلى الرشد تظهر بداية تغيرات في مظاهر النمو الجسدية و النفسية و الاجتماعية و عليه فإن مرحلة المراهقة مرحلة حساســـة و من أكثر مراحل الحياة تأزما و كان الاهتمام بالمراهق من الناحية النفسية ، التعليمية و الاجتماعية.

- هذا المراهق و لصعوبة المرحلة معرض كثير من الاضطرابات النفسية و التي من ضمنها نجد

القلق و الذي يعتبر السمة الغالبة في عصرنا الحالي و شغل العديد من الباحثين في دراسة و معرفة أسبابه و لماله من انعكاسات تعيق المراهق المتمدرس في حياته الدراسية و تخلق له نوع من التوتر و الارتبــاك و سوء التكيف و أحيانا الفشل و الرسوب الدراسي، و من هذا المنطق كانت إشكالية البحث على النحو التالي :

- **إلى أي حد يؤثر القلق على تمدرس المراهق؟**

ومنه نصنف إشكالية البحث إلى التساؤلات التالية:

- إلى أي حد يؤثر القلق على المردود الدراسي ؟
- إلى أي حد يؤثر القلق على علاقة المراهق بالأستاذ؟
- إلى أي حد يؤثر القلق على علاقة المراهق بالزملاء؟

أهداف البحث :

- التعرف على مدى شيوع و إنتشار اضطراب القلق لدى المراهق المتمدرس .
- الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين القلق و المدرس و ذلك باستخدام أدوات أكثر دقة و ملائمة لدراسة الإشكالية.
- السعي للكشف عن القلق الذي يعانيه الطالب في دراسته.
- الوصول إلى نتائج تجيبنا على التساؤلات التي يطرحها البحث في هذا المجال.
- تقديم بعض التوجيهات لمعالجة بعض الغموضات الموجودة في المدارس للحد من ظاهرة القلق عند الطلبة المتمدرسين.

أهمية البحث:

- إثراء المكتبة بهذا النموذج من الأبحاث

- اكتساب المعارف في مجال البحوث النفسية والاجتماعية

- الكشف عن التأثير الذي يسببه القلق على الطلبة المتمدرسين

- الخروج ببعض التوصيات التي من شأنها التخفيف من المشاكل النفسية التي يمر بها المراهق في تمدرسه

دوافع إختيار البحث:

- مرورنا بنفس المشاكل التي يعاني منها الطلبة

- قلة الدراسات النظرية والميدانية التي أجريت في هذا الجانب

- الكشف عن العلاقة الموجودة بين القلق والدراسة

- رغبتي الملحة لإبراز مدى تأثير القلق على الدراسة

-اكتساب خبرة ميدانية من خلال الاتصال بعينة البحث.

مصطلحات الدراسة :

1- القلق : مأخوذ من أصل يوناني Angor و تعني المكان الضيق و الصعب و منه يعرف على أنه إحساس صعب و شاق مصحوب بضيق عميق و هلع شديد و تخيل وهمي صعب لخطر يبقى الشخص أمامه عاجز عن المواجهة و ترافقه تغيرات جسمية مثل العرق و إزدياد ضربات القلب و كثرة الإحساس بالتبول و الغثيان (فرويد. بدون سنة).

2- المراهق المتمدرس : المقيدون في سجلات المدارس و يتلقون تعليمهم النظامي يوميا و تتراوح أعمارهم ما بين 15 إلى 18 سنة.

3- حدود الدراسة :

أ- المكانية : تطبق هذه الدراسة في الثانوية .

ب- الحدود الزمانية : الفصل الدراسي الثالث 2015/2014 .

ت- الحدود التطبيقية : تطبق الدراسة على طلاب المرحلة الثانوية (السنة الأولى و الثانية و الثالثة)

الفصل الثاني

اضطراب القلق

- تمهيد
- بعض تعريفات القلق
- النظريات المفسرة للقلق
  - أ- النظرية التحليلية
  - ب- النظرية المعرفية
  - ج- النظرية السلوكية
  - د- النظرية الإنسانية
- تشخيص اضطراب القلق على حسب DSM4
- طرق قياس القلق

تمهيد:

إن القلق يسيطر سيطرة تامة على اهتمام علماء النفس لما له من تأثير فعال على الاضطرابات النفسية والجسمية وربما كان القلق في نفس الوقت مشيرا إلى اختلاف الوظائف النفسية الذي يؤدي إذا اشتعلت ناره إلى اضطراب ونكوص كافة هذه الوظائف ويصل بالتالي إلى فقدان التوازن النفسي مما يدفع الفرد إلى محاولة إعادة تقويم هذا التوازن و السيطرة عليه بأساليب وسلوكيات متنوعة.

-تعريفات القلق:

اختلفت وتعددت التعريفات عند الباحثين وذلك يرجع إلى اختلاف التوجهات النظرية وهي:

-تعريف فرويد S.FREUD:

هو نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه من خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة، كالشعور بالإحباط أو الغضب أو الغيرة لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح. (الخالدي .2002)

-تعريف هورنيK.HORNEY :

هو عبارة عن خبرات مهددة لأمن الفرد الناشئة عن مواقف أو أحداث مؤلمة تبدأ من المراحل الأولى لنشأة الطفل، ومنها تضارب مشاعر الوالدين نحوه وتفضيل أحد إخوته عليه أو إنزال العقاب غير العادل به والسخرية منه. (فهمي . 1987)

-ويعرف يونج yung القلق بأنه:

عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة من اللاشعور الجمعي .

ويعرف تايلور TAYLOR القلق بأنه :

عبارة عن حالات داخلية يشعر بها الفرد وحده ولا يمكن للآخرين أن يحسوا بها إلا من خلال حديث الفرد عن نفسه حين يعبر عنه أو يخبر اللآخرين أو تظهر عليه أعراض معينة مصاحبة للقلق (الجيلالي.2011)

كما يعرف سبيلبرجر SPILBERGERالقلق بأنه :
حالة انفعالية مؤقتة لدى الفرد تتذبذب من وقت لآخر لمشاعر التوتر والخطر المدركة شعوريا. .

تعريف أحمد عكاشة :هو شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد ،ّلك مثل الشعور بنبضات القلب أو الصداع (عكاشة.1976)

تعريف نبيل محفوظ:

القلق هو حالة نفسية داخلية ناتجة عن انفعال مؤلم تتميز بالإحساس بالخوف وعدم الأمن واضطراب جسمي ونفسي مطول أو هو توقع لخطر مبهم مجهول ، لايستطيع الفرد السيطرة عليه . (محفوظ 1984.)

ومن خلال تحليل التعريفات السابقة للقلق يتضح أنه هناك إتفاق في وجهات النظر في وصفه بأنه:

1-حالة نفسية داخلية .

2-شعور عام غامض .

3-شعور غير سار.

4-توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي.

5-شعور الفرد لوحده .

6-انفعال مؤلم .

7-شعور يتصف بالخوف وبالتوتر.

8-له مصاحبات جسمية على شكل نوبات متكررة.

-النظريات المفسرة للقلق:

أ-نظرية التحليل النفسي:

يعتبر فرويد FREID رائد مدرسة التحليل النفسي ومن أوائل من تحدثوا عن القلق في علم النفس ،بل ويرى البعض أن هذا المفهوم لم يشيع استخدامه إلا عندما شاع في كتابات فرويد ،؛يث يعود إليه الفضل في توجيه علماء النفس إلى الدور الهام الذي يلعبه القلق في حياة الإنسان . (غالب .1978)

لقد مر تفسير فرويد للقلق النفسي بمرحلتين :

-المرحلة الأولى(1916-1917): في هذه المرحلة قرر فيها وجود علاقة وثيقة بين القلق والحرمان الجنسي ، فحسب فرويد الذين يشكون من الحرمان الجنسي يعانون غالبا من مشاعر القلق ، وأكد أن الرغبة الجنسية تضعف حين يحل القلق محلها .

وحتى مواقف الأطفال والمخاوف المرضية ومخاوف الكبار حسب فرويد ترجع جميعها إلى رغبة غريزية ليبيدية لم يتمكن الفرد من إشباعها ،وكذلك العصاب القهري ما هو إلا أعراض مرضية تخفي ورائها مشاعر القلق الذي نشأ بسبب كبت الدوافع الجنسية. (القاضي ،2009)

المرحلة الثانية (1936): في هذه المرحلة عدل فرويد آراءه في القلق ، وخرج بنظريته الأخيرة والتي شرحها في كتابه (القلق) أن كلا من القلق العصابي والقلق الموضوعي رد فعل لحالة خطر ،والفرق بينهما أن الأول يرجع لخطر غريزي داخلي ،أما الثاني فيرجع إلى حطر خارجي معروف ، وأضاف فرويد نوع ثالث من القلق وهو القلق الأخلاقي (غالب .1978) ، وهناك جهود مجموعة من العلماء التحليليين الذين انشقوا عن مدارس تحليلية أخرى تقلل من أهمية الغرائز في تفسير السلوك الإنساني مقارنة بما قدمه فرويد ومن هؤلاء العلماء :

*أتورانك OTTORANM :

عند أتورانك صدمة الميلاد هي المشكلة الرئيسية للإنسان وليست العقدة الاوديبية ،فصدمة الميلاد هي التي تحرك في اللاشعور ذلك القلق الأصلي الناشئ عن الانفصال عن رحم الأم ،وذهب إلى أن الطفل قبل ولادته كان ينعم باللذة والسعادة في جنة الرحم ،وميلاده عبارة عن طرد له من هذه الجنة فيشعر بصدمة شديدة مؤلمة ينتج عنها مشاعر القلق الأولى ثم تأتي خبرات الإنفصال التالية لتكرر شعور الإنسان بالقلق. (سويف،1915)

*ألفرد أدلر ALFRED ADLER :

يرى أدلر أن الأطفال عادة ما يشعرون بضعفهم وعجزهم غذا ما قارنوا أنفسهم بالكبار،ويؤدي ذلك إلى شعور الفرد في المستقبل بالنقص والذي يحاول تعويضه عن طريق كسب حب وصداقة الآخرين ،ولكنه يشعر بالقلق إذا فشل في ذلك .

وركز أدلر على التأثيرات الثقافية في السلوك مفترضا أن الشخصية اجتماعية بفطرتها وأن الشعور بالنقص يتوسط الدافعية الإنسانية كما أوضح أن الشعور بالقلق ينشأ عند شعور الفرد بالنقص العضوي أو الاجتماعي أو العقلي الذي قد يصاب به خاصة في مرحلة الطفولة .

*كارن هورني KAREN HORNEY :إنه بالرغم من أن الأعراض الجسمية شيء واضح في حالات القلق لكنها ليست موقوفة على القلق وحده إذ أن كثيرا من الإنفعالات الأخرى كالغضب والهيجان وغيرها يصاحبها تغيرات جسمية واضحة ، كما أن تعاطي العقاقير والمواد الكيميائية تؤدي لإصابة الفرد بأعراض جسمية شبيهة بالأعراض التي تصاحب القلق. (الشناوي،1992)

*ميلرودولارد MILLARDERDOLLARD : يجسد ميلرودولارد مفاهيمها الأساسية في التعلم على كيفية اكتساب القلق والخوف فهما يريان أن الخوف دافعا مكتسبا اي دافعا ثانويا مشتقا من الألم فقاما بتجربة على الفئران استنتجا منها أن المخاوف الوهمية والقلق الذي يشعر به الإنسان شبيه بعملية العلم التي تسبق الأمراض العصابية ويعتقدان أن الإنسان لا يستطيع عن عملية الكبت أن يتخلص من الدوافع المثيرة للخوف كلية بل تبقى فعالة ومؤثرة ويظل الصراع قائما بين الدافع المخروج من ناحية وبين الخوف من ناحية اخرى، ولكن ذلك كله يتم بطريقة لاشعورية فالخوف في مفهوم ميلرودولارد فوق اللاشعور وهو مايطلق عليه بالقلق ،فالإمتحانات بمجرد اقترابها يحس بالقلق. (فرويد.1957)

*ايرك فروم ERIK FOROMM :

جاءت نظريته لتربط بين القلق والحاجات الأساسية والمتمثلة من وجهة نظره في الحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى إطار توجيهي ،حيث يؤدي ذلك غلى القلق ومن ثم الاضطرابات النفسية (غالب.1978)

ب-النظرية المعرفية:

جاء المعرفيون بنقلة جديدة في ميدان العلاج النفسي ،على عكس المداري العلاجية الأخرى حيث ان أصحاب الاتجاه المعرفي لايختلفون كثيرا فيما بينهم ،بل يمكن ببساطة استنتاج أن جهود كل منهم جاءت مكملة لجهود الآخرين ن والنموذجين الأبرزين للقلق في المدرسة المعرفية هما:

أ-النموذج المعرفي للقلق عند ارون بيك A.BECK: ركز بيك أعماله على الاكتئاب إلا أنه طبق مفاهيمه المعرفية عن الأفكار التلقائية والتخطيط المعرفي في تفسير الاضطرابات الانفعالية الأخرى ،ومنها القلق.

ويرى بيك أن الاضطرابات الانفعالية تكون ناتجة أساسا عن اضطراب في تفكير الفرد ،فطريقة تفكير الفرد وما يعتقده وكيف يفسر الأحداث من حوله كاها عوامل هامة في الاضطراب الانفعالي ،كما يؤكد بيك في أعماله على أن توقع الفرد للأخطار هي المكونات الأساسية التي تميز مرض القلق ،فالقلق لديه يتوقف أساسا على كيفية لإدراكه لتلك المخاطر وتقديره لها ،فالفرد في حالة القلق يكون مهموما باحتمال تعرضه للخطر أو الأذى.

ب-النموذج المعرفي للقلق عند لازاروس LAZARUS :يميز بين عمليتين أساسيتين هما :

1-التقويم الأولي: ويعني به تقدير الفرد لمدى تهديد الموقف(تحديد الموقف وتقدير مدى احتمالية الضرر ومدى اقترابه وشدته) ويتأثر التقويم الأولي بنوعين من العوامل :

*عوامل متعلقة بشخصية الفرد وتشمل إعتقاداته وافتراضاته.

*عوامل متعلقة بالموقف وتشمل طبيعة الحدث او التهديد المتوقع حصوله .

2-التقويم الثانوي: ويعنى به تقدير الفرد لما لديه من إمكانات وقدرات للتعامل مع المواقف(تقييم القوة، القدرة الدفاعية على إبطال الخطر واحتوائه) ويتأثر التقويم الثانوي بقدرات الفرد وامكاناته التالية :

-القدرات النفسية (تقديره لذاته والروح المعنوية التي لديه)

-القدرات الجسمية(صحة الفرد وطاقته على التحمل)

القدرات الاجتماعية (شبكة العلاقات الاجتماعية وحجم المساندة والدعم المقدم له)

-القدرات المالية(المال ،الأدوات والتجهيزات)

وفي سياق النظرية المعرفية أيضا ألس ELLISبين شكلين من أشكال القلق هما :

أ-قلق عدم الإرتياح:ويعرف بأنه ضغط انفعالي ينتج عندما يشعر الفرد ان راحته أو حياته مهددة، وأنه لابد أن يحصل على مايريد

ب-قلق الأنا:ويعرف بأنه ضغط انفعالي ينتج عندما يشعر الفرد أنه يجب أن يقوم بالأداء الجيد وأن يستحسنه كل من حوله بأن قيمته الذاتية والشخصية مهددة. (عكاشة .1976)

ج-النظرية السلوكية:

تنظر النظرية السلوكية إلى القلق على أنه سلو ك متعلم من البيئة التي يعيش في وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي ،وهي وجهة نظر متباينة للتحليلية ،فالسلوكيين لا يؤمنون بالدوافع اللا شعورية ولا يتصورون الديناميات النفسية أو القوة الفاعلة في الشخصية على صورة منظمات ثلاث :" الهو ،والأنا ، الأنا الأعلى " كما فعل التحليليون ، بل إنهم يفسرون القلق في ضوء الاشتراك الكلاسيكي ، وهو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي ،ويصبح المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الخاصة بالمثير الأصلي.

وهذا يعني أن مثيرا محايدا يمكن أن يرتبط بمثير آخر عن طبيعته أن يثير الخوف ، وبذلك يكتسب المثير المحايد صفة المثير الأصلي المخيف ويصبح قادرا على استدعاء استجابة الخوف مع أنه في طبيعته الأصلية لايثير مثل هذا الشعور ،وعندما ينسى الفرد هذه العلاقة نجده يشعر بالخوف عندما يتعرض لنفس الموضوع الذي يقوم بدور المثير الشرطي ،لما كان هذا الموضوع لا يثير الخوف بطبيعته ،فإن الفرد يستشعر هذا الخوف المبهم الذي هو القلق . (عكاشة .1976)

وقد أشار دولارد DOLLARD وميلر MILLR أن اضطراب القلق خاصة واضطراب السلوك عامة يرجع إلى تعلم سلوكيات خاطئة في البيئة التي يعيش فيها الفرد وتساهم الظروف الاجتماعية التي ينشأ فيها الفرد إلى تدعيم تلك السلوكيات والعمل على استمرارها وبقائها . (الفيومي.1984)

*شامزودوركس: القلق هو مثل كل الانفعالات أي هو نتيجة اكتساب سلوكات مبنية على مايعرف بالتجاوب الشرطي.

*سكنر : يرفض اي تفسير خيالي للعصاب ،ويرى أن وجود أسباب داخلية مجرد خرافة ،حيث يرجع السبب إلى التعزيز أو في أغلب الحالات إلى العقاب ،حيث يرى أن ميكانيزمات الاشراط الاجرائي تلعب دورا في حدوث واستمرار عدد من الاضطرابات النفسية. (الفيومي.1984)

د-النظرية الإنسانية :

يرى أصحاب المذهب الإنساني أن القلق هو الخوف من المستقبل وما يمر به من أحداث تهدد وجود الإنسان أو كيانه الشخصي ،فالقلق ينشأ من توقعات الإنسان لما قد يحدث ،والقلق ليس ناتجا عن ماضي الفرد، ويرى هؤلاء أن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حقيقة ن وأن الموت قد يحدث في أي لحظة وأن توقع الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان ، ومنه نستنتج أن أصحاب النظرية الإنسانية يفسرون القلق بسبب الخوف من المجهول والحاضر المضغوط.(الشناوي 1992)

-تشخيص اضطراب القلق:

تشخيص اضطراب القلق حسب المرجع السريع إلى المعايير التشخيصية من الدليل الشخصي والاحصائي المعدل للأمراض العقلية -4-(DSM-4)

1/هجمة الهلع :هي فترة متميزة (واضحة) من الخوف الشديد أو الانزعاج الشديد يحدث فيها أربعة أو أكثر من الأعراض التالية فجأة وتصل إلى ذروتها خلال 10 دقائق :

1-خفقان القلب أو تزايد سرعته.

2-تعرق.

3-إرتعاش أو ارتجاف.

4-إحساس بقصر النفس أو الاختناق.

5-شعور بالغصص.

6-ألم الانزعاج صدري.

7-غثيان.

8-الإحساس بعدم الثبات أو خفة الرأس أو الغشية.

9-إحساس بتبدل الواقع.

10-خوف من فقدان السيطرة.

11-خوف من الموت.

12-إحساسات بالتنميل أو بالوخز.

2/ رهاب الساح:

أ-القلق من أن يكون الشخص المصاب في حالات قد يكون الهروب منها صعبا أو محرجا أو لاتكون المساعدة ممكنة في حالة حدوث هجمة هلع غيلا متوقعة أو أعراض شبيهة بهجمة الهلع.

ب-يجري تجنب المواقف (مثل أن يحدد السفر) أو يجري تحملها مع ضائقة شديدة أو مع القلق من أن يحدث لدى الشخص هجمة هلع أو أعراض شبيهة بالهلع ، أو يتطلب وجود مرافق.

ج-لايعلل القلق أو التجنب الرهابي باضطراب عقلي آخر ،(فالرهاب الاجتماعي مثال :التجنب المحصور بالمواقف الاجتماعية يسبب الخوف من الاحراج ،أو رهاب نوعي(مثال التجنب الخاص

بموقف واحد من المصاعد) ،أو اضطراب وسواسي قهري(مثال تجنب القذارة عند شخص لديه وسواس حول التلوث)،واضطراب الكرب التالي للرضح (مثال تجنب المثيرات المصاحبة لعامل مكرب شديد)،

أو اضطراب قلق الانفصال (مثال تجنب مغادرة المنزل أو الأقارب).

3/عصاب الساح بدون قصته اضطراب هلع:

أ-وجود رهاب الساح المرتبط بالخوف من حدوث أعراض شبيهة بالهلع (مثال الدوام أو الإسهال)

ب-لم تتحقق معايير الاضطراب عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (مثال سوء استخدام عقار ،تناول دواء)أو عن حالة طبية عامة .

د-إذا كان هناك حالة طبية عامة مرافقة ، فإن الخوف الموصوف في المعيار أ يكون بوضوح زائد عن الخوف المرافق للحالة عادة.

4/الرهاب الاجتماعي (اضطراب القلق الاجتماعي)

أ-خوف واضح ومستديم من مواقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو المواقف التي تتضمن الأداء أو الانجاز والتي يتعرض فيها الشخص لأناس غرباء أو لاحتمال تفحص (مراقبة) الآخرين له يخاف الشخص من أنه سيتصرف بطريقة أو يبدي أعراضا قلقية ستكون مذلة أو محرجة .

ملاحظة: يجب أن يكون عند الاطفال دلائل على مقدرة إقامة علاقات اجتماعية بما يتناسب مع العمر مع الأشخاص المألوفين ويجب أن يحدث القلق في مواقع تجمع الطفل مع أقرانه وليس فقط في علاقاته مع البالغين .

ب-يثير التعرض للمواقف الاجتماعية القلق بشكل دائم تقريبا والذي قد يتخذ شكل هجمة هلع مرتبطة ظرفيا أ ومهيأة بظرف محدد.

ج-يدرك الشخص ان خوفه مبالغ فيه وغير معقول .

د-يجري تجنب المواقف الاجتماعية أو الادارية المخيفة أو بخلاف ذلك قد يتحملها الشخص مع القلق الشديد .

ه-يؤثر التجنب أو توقع القلق أو الضائقة في المواقف الاجتماعية أو الادارية المخيفة بشكل بارز في الانشطة الاعتيادية الطبيعية من حيث الأداء الوظيفي المهني أو الاجتماعي أو العلاقات الاجتماعية ،أو يكون هناك ضائقة واضحة من حصول الرهاب

و-تكون المدة لدى ممن تقل اعمارهم عن 18 سنة ،6اشهر على الأقل

5/اضطراب الكرب وابعد الصدمة :

أ-تعرض الشخص لحادث عرضي يتواجد فيه كل مايلي :

1-أن يكون الشخص قد خبر أو شهد أو واجه حادثا أو حوادث تضمنت موتا فعليا أو تهديدا بالموت أو أذى خطير أو تهديد السلامة الجسدية للذات أو للآخرين .

2-أن تكون استجابة الشخص قد تضمنت الخوف الشديد أو العجز أو الترويع.

ب-استعادة خبرة الحادث الرضحي بشكل مستديم بطريقة أو اكثر من الطرق التالية:

1-تذكرات مكربة إقحامية معاودة للحادث، بما في ذلك الصور أو الأفكار أو الإدراكات.

2-أحلام مكربة معاودة عن الحادث.

3-التصرف أو الشعور كما لو أن الحادث الرضحي يعاود الحدوث (ويشمل ذلك شعو را بإعادة إحياء الخبرة والإحالات والأهلاسات ونوب تفارقية استعادية، بما في ذلك تلك التي عند الاستيقاظ او عند الاستحمام)

4-ضائقة نفسية شديدة عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشابه احد أوجه الحادث العرضي .

ج-تجنب مستديم للمثيرات المصاحبة للرضح وتخدير NUMBING الاستجابة العامة (غير الموجودة قبل الرضح) كما يستدل على ذلك ثلاثة أو أكثر من التظاهرات التالية:

(1)جهود تجنب الافكار أو الاحساسات أو الاحاديث التي صاحبت الرضح

(2) جهود تجنب الانشطة أو الاماكن أو الاشخاص الذين بثيرون تذكرات الرضح

(3)انخفاض الاهتمام أو المشاركة الواضحين في أنشطة مهمة .

(4)الشعور بالانفصال أو الغربة عن الآخرين

(5)تضييق المجال الوجداني (مثل العجز عن امتلاك مشاعر محبة)

(6)احساس بتقاصر المستقبل (مثال :لايتوقع أن يحصل على مهنة أو أن يتزوج أو أن يكون لديه مدلى حياة طبيعي)

د-أعراض مستديمة من ازدياد الاثارة واليقظة AROUSAL (لم تكن موجودة قبل الرضح)كما يستدل عليها من اثنين أو أكثر مما يلي:

(1)صعوبة الولوج في النوم أو المحافظة عليه

(2)صعوبة التركيز

(3)فرط التيقظ (حسون.2004)

-طرق قياس القلق:

-هناك طريقتان لقياس القلق:

أ/الطريقة الإسقاطية :

بعرض الفاحص على المفحوص مثير غامض ويطلب منه تفسيره والاستجابة له ومن اشهر هذه الإختبارات الإسقاطية:

1-اختبار الروشاخ :rorchach وهو اختبار بقع حبر مختلفة الأشكال يتكون من 10 الواح تقدم للمفحوص مع تقديم تعليمة الاختبار للإدلاء بأحاسيسه ومخاوفه من هذه الألواح وقد انشأ هذا الاختبار سنة 1920 من طرف السويسري هبرمان روشاخ.

2-اختبار تفهم الموضوع : T.A.T

ويتكون هذا الاختبار من 31 تمثل مشاهد في وضعيات مختلفة وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للزائر وأحرف باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي نقدم لها اللوحة ونقدم للمفحوص الواحدة تلو الاخرى ،كذلك واعطاء التعليمة اللازمة المحددة ومن خلال هذه اللوحات يروي المفحوص قصته التي يسقط من خلالها أحاسيسه ومخاوفه ،وقد أنشأ هذا الاختبار سنة 1935 من طرف الطبيب الامريكي هنري موراي.

ب-الطرق الموضوعية:

يتبع مصمم الاختبار في هذه الطريقة أسلوب الاستعانة بتقارير عن سلوك الفرد فيقوم بوضع أسئلة أو عبارات تمثل الموضوع أو المظاهر المختلفة للسمة المراد قياسها منها "الاسبيان" وقد اكتشفت هذه الطريقة خلال الحرب العالمية من طرف العالم "وود وورث" الذي وضع مجموعة من الاسئلة تشبه تلك التي يضعها أو يسالها الأخصائيون النفسانيون لفحص الجنود من الناحية الانفعالية جملتها اختبار "سبيلبرجر" (محروس .1998)

خاتمة الفصل:

إن الإقدام على عمل أو موقف جديد أو التصدي لمسألة حيوية قد يسبب قلقا لصاحبه وهو قلق عادي يزول بزوال أسبابه لكن في هذا الفصل تكلمت عن القلق المرضي الذي يسبب إنفعالا مؤلما مركب من الخوف ويوقع خطر Fمحتملا أو مجهولا أو يوقع عقابا أو شر F ما غهو كعرض في كل الاظطرابات النفسية كما أكدته مختلف نظريات علم النفس التي تناولت موضوع القلق.

الفصل الثالث :

المراهقة

-تمهيد

-تعريف المراهقة:

-خصائص التلميذ الثانوي

أ-الخصائص الجسدية

ب-الخصائص المعرفية والعقلية

ج-الخصائص الانفعالية

د-الخصائص الاجتماعية

-النظريات المفسرة للمراهقة

أ-النظريات العضوية

ب-النظريات التحليلية

ج-النظريات المعرفية

د-النظريات الاجتماعية

-المشاكل المدرسية الملازمة لمرحلة المراهقة

-خاتمة الفصل

-تمهيد:

عادة ما تعد مرحلة المراهقة مرحلة تبدأ بالبلوغ الجنسي وهو مايتفاوت بتفاوت الأفراد فالكائن البشري في تغير مستمر وذلك منذ ميلاده فهو ينمو ويمر بمراحل متوالية ومتعاقبة ،

فهي مرحلة الوسط التي يمر بها الإنسان لمميزاتها الخاصة ،وترتبط بتغيرات فيزيولوجية ،اجتماعية، نفسية وعقلية وهذه المرحلة تسودها فترات انفعالية تتخللها صراعات متعددة بسبب اندفاع المراهق الساعي إلى الاستقلالية والتحرر والرغبة في الثبات الانفعالي ،وهي بدون شك مرحلة الرشد والانتقال السلس من الاشياء الملموسة إلى الاشياء المعنوية ولافكرية ولهذا كان لزاما أن نستعرض جميع الخصائص لتلميذ المرحلة الثانوية والنظريات المفسرة لها والمشاكل المدرسية الملازمة لمرحلة المراهقة.

-تعريف المراهقة:

يرى ستانلي هول S.HALL أنها مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواطف والانفعالات الحادة ،والتأثرات العنيفة. (الزغبي .2007.) ويستكمل هذا التفسير بتفسير وتعريف "دويس" على أنها مجموعة من التحولات الجسمية والنفسية التي تحدث بين الطفولة والمراهقة (M.DEBESSY.1971)وعبر بياجيه PIAGET عن المراهقة أنها العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار ،هذا العمر الذي لم يعد يشعر فيه أنه أقل شأنا ممن هم أكبر منه ،بل هو مساوي لهم في الحقوق على الأقل (ملحم .2004)

ويعرفها "حسن عبد المعطي " انها مرحلة عواطف وتوتر وشدة حيث في هذه المرحلة يمر المراهق بفترات عصبية وتكثر عنده الاندفاعية والصراعات النفسية ويكون فيها المراهق ذو حساسية شديدة يميل فيها غلى تأكيد الذات كما يميل إلى الخوف خاصة من المجتمع وعدم الثبات الانفعالي . (العيساوي .1995)وجميع هذه التعريفات ينحصر في تعريف المراهقة على أنها مرحلة تمس مختلف الجوانب

النفسية الانفعالية والاجتماعية ،يميزها كثير من التذبذب والتقلب الشديد في الانفعالات والتصرفات ،وهي المرحلة التي تعتبر نقطة تحول نحو النضج التي تميزها تغيرات عديدة .

-خصوصية المراهق الثانوي:

تعد مرحلة المدرسة الثانوية مرحلة مهمة في حياة أي أن صفتها تمثل مرحلة الوسط التي تمتد من 15 سنمة إلى 18 ستة ،تتميز بشعور المراهق بالنضج والاستقلالية وهي قلب مراحل المراهقة حيث تنضج فيها مختلف المظاهر المميزة لها ،كما تتميز هذه المرحلة بالشعور بالهدوء والاتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات أو عدم الوضوح وزيادة القدرة على التوافق كما يتميز المراهق هنا بطاقة وقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين

أ-الخصائص الجسدية لتلميذ المرحلة الثانوية:

تصاحب الدخول إلى الثانوية مرحلة البلوغ التي يعرّفها كروشي CRUCHET R بكونها سلسلة من التغيرات التشريحية والفيزيولوجية والنفسية ينتج عنها انتقال الفرد من متعضي ORGANISME طفلي إلى متعضي خاص بالمراهق.

كما يعرف MARSHALL (الوارد ذكره في لطيفة زروالي.2010) المراهقة أو البلوغ بكونها مرحلة " التي يصبح فيها الكائن ناضجا جنسيا مع مع ظهور الخصائص التكوينية التي تؤدي إلى اختلاف كلي بين الذكورة والانوثة وتصبح للخصائص الجنسية الثانوية أهمية كبيرة لأول مرة بينما تأخذ الأعضاء الضرورية للتناسل حجمها الطبيعي.

بعد أعمال فرويد بدا الاعتراف بأهمية البلوغ والتوصل للجنسية حيث أولى اهتماما كبيرا لهاته التغيرات الفيزيولوجية مشيرا أنه " مع بداية البلوغ تظهر تغيرات تؤدي بالحياة الجنسية إلى شكلها النهائي والعادي" ، بالتوازي مع هاته التحولات تشهد مرحلة البلوغ ماسماها hole بأزمة البلوغ التي تظهر لدى الجنسين فنجد عند الفتاة تكون بدايتها مع الظهور الصريح للعادة الشهرية ،أما عند الفتى فهي صعبة التحديد .

عنصران يميزان هاته الأزمة :

-الشك في أصالة الذات والجسد حيث نجد المراهق يتردد في تقبل جسده إلى درجة الشك ،وكذلك بردود أفعال مظطربة اتجاه علامات البلوغ التي تكون في الغالب صعبة التقبل وتكون منبعا للشعور بالذنب . (

-ياسين وزميلاتها.2015) وتتميز هذه المرحلة بنمو جنسي سريع نوعا ما ،ويلاحظ استمرارية النمو عند الذكور والإناث معا ،كما

يزداد الطول والوزن عند كل من الجنسين، (فالي الهنداوي.ع،2002) كما تحدث تغيرات في وجه المراهق نتيجة النمو السريع ،تظهر بشكل عدم التناسق في أقسام الوجه، (العظمام ك،1988)ومن جهة نفسية حركية تؤثر التحولات الجسدية الكبيرة في الصورة الجسدية وفي التصورات الخاصة بالفضاء والتحكم العقلي الحركي بصفة جلية على تمدرس المراهق سواء على مستوى تنفيذ المها م المرتبطة بالكتابة والأشغال اليدوية أو على مستوى الفهم وعلى كذلك الاهتمامات والميول الخاصة فيما يتعلق ببعض الأنشطة الجسدية مثل ممارسة الرياضة . (ياسين وزميلاتها ،2015)

ب-الخصائص المعرفية والعقلية لتلميذ المرحلة الثانوية:

-لايوجد حد فاصل بين النمو العقلي للفرد بمرحلة الطفولة ومرحلة المراهقة بل أن النمو العقلي بمرحلة المراهقة هو امتداد للمرحلة السابقة وبطبيعة الحال لا نستطيع فصل النمو العقلي على سائر جوانب النمو الأخرى ،فلعل أبرز ما يميز المراهق بهذه المرحلة هو وصوله إلى مرحلة التفكير الشكلي (عمليات مجردة) التي أشار إليها بياجيه ،وهي تعبر عن قدرة الفرد بالتعامل مع الرموز والمفاهيم غير المحسوسة ،ولعل أهم ما يطرأ على سلوك المراهق العقلي من تغير هو تحرره من التمركز حول الذات ،إذ يكتسب نتيجة لذلك المرونة والحركة والحرية بالتفكير، (قشقوش 1980)فهو بذلك يستطيع أن يتصل بأفكاره مع الآخرين وضبط أفكاره والتحكم بها ويبدأ بهذه الفترة بالبحث عن ما هو ممكن من المحاولة للوصول إلى ما يمكن أن يكون ،وتعبر هذه العلاقة عن شيء جديد في تفكير المراهق مع مقارنته بالمراحل السابقة وتتطور النظرة المستقبلية من خلال ادراكه لمفهوم التوجه الزمني فيعمل على تأجيل استجابة آنية مقابل تحقيق أجل يمتاز بالاستمرارية بالمستقبل. (ابو شعيرة ،2009)

والتفكير الشكلي وفقا لتعريفه يتضمن القدرة على التفكير المجرد والتفكير بكل الاحتمالات أو انجاز عمليات تفكير استدلالية افتراضية ودمج الأفكار والتفكير بنقيض الواقع وحل المشاكل وفهم الأحداث الاجتماعية، وعمليات التفكير الشكلية هذه التي تنبثق لا تساعد المراهق فقط على التفكير بلغة الضرورة المنطقية ،حيث قوة المنطق تجعل الاستنتاج ضروريا (على سبيل المثال: غذا كانت A أكبر من C إذن A أكبر من C)،إنما تساعد المراهق كذلك على التفكير بالاحتمالات ،أي أن المراهق بإمكانه التفكير بمدى أوسع من الاحتمالات التي قد توجد في المستقبل وكذلك باحتمالات تتوفر في عالمه الاجتماعي .

لايفكر المراهق بما هو أبعد من الحاضر فقط بل بإمكانه أن يحلل تفكيره هو ويسمي بياجيه هذا النمط من التفكير "التفكير من الدرجة الثانية " ويتضمن العمليات التي تنتج "التفكير حول التفكير " ،"عبارات حول العبارات" وتصبح عمليات التفكير الشكلي ممكنة فقط من خلال هذا النوع من التفكير ،أي أن المعلومات التي تستخدم في عملية التفكير تلك التي نجمت عن عمليات معرفية سابقة لاعن خبرات حياتية واقعية ،فمثل هذه العمليات تتيح المجال لمجموعة من التشكيلات الممكنة التي تعمل بدورها على تيسير بناء معرفة جديدة ناتجة عن المعلومات المكتسبة سابقا من خلال التفكير الافتراضي.(العيساوي.1995).

إن قدرة المراهقين على استخدام الرموز يجعل تفكيرهم أكثر مرونة من الأطفال، فالكلمات الآن تحمل معان ثنائية أو ثلاثية فالمراهقون في المدرسة الثانوية لا يجدون صعوبة في فهم الرموز الدينية والتي لا يستطيع الأطفال استيعابها ، وبالتالي فإن التفكير المجرد يسمح للمراهقين بالتخطيط للحصول على المعرفة والمهارات للدخول في عالم العمل ،ولتكييف خصائصهم الفردية مع الأدوار الاجتماعية الممكنة، كما يساعدهم على تحقيق مهام النمو السيكولوجية المتعلقة بفهم الذات وتحديدها على نحو مناسب لإن - تقال إلى مسار الراشد المعتمد على نفسه ويتمكن المراهقون من تحقيق قدر مناسب من الاستقلالية والسيطرة على الذات في تحديد نطاق معرفتهم بذواتهم ورغباتهم وخططهم (اهتم فيلفورد Guildford (1976)الذي ذكر من طرف زروالي .2010)كذلك بالنمو العقلي لدى المراهق ،فقد وصف نموذجا من التفكير سماه بالتفكير المتشعب pensée divergente الذي يعمل وفق النموذج الحدسي والذي يتميز بالقدرة على تسيير العديد من الأفكار والإنتقال من أفق غلى آخر.

يمثل هذا النموذج من التفكير سيرورة تحتية متصلة بالإبداع.(ياسين وزميلاتها ،2015)

ج-الخصائص الانفعالية لتلميذ المرحلة الثانوية:

ترتبط انفعالات المراهق بالتغيرات العضوية الداخلية وما يصاحبها من مشاعر وجدانية وتغيرات فيزيولوجية وكيميائية داخل الجسم ،كما ترتبط انفعالاته بالبيئة الخارجية التي تحيط به فهي بمثابة مثير لهذه الانفعالات.

وتكون انفعالات المراهق في هذه المرحلة قوية ومتميزة بالحماس وتظهر مشاعر الحب لديه والميل نحو الجنس الاخر.(الهنداوي،2002)

ومن أهم الخصائص التي يتميز بها النمو الانفعالي للمراهق:

أ-العنف وعدم الاستقرار: فالمراهق في هذه المرحلة قد يثور لأتفه الأسباب وإذا اثير أو غضب فإنه لا يستطيع أن يتحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية ،فقد يحطم ويلقي بما في متناول يديه او يمزق ملابسه أو ما على ذلك موجها بذلك الطاقة الانفعالية العنيفة على الخارج ، وأحيانا أخرى يوجه هذه الطاقة إلى الداخل مسببا الايذاء لنفسه أو لممتلكاته ،وتختلف الأهداف التي تصيبها ثورة المراهق تبعا للظروف التي تربى فيها وتبعا للقيود التي وضعت عليه وهو صغير في التعبير عن الانفعالات .

ويبدو عدم الاستقرار في التقلب الذي يقع فيه المراهق من حين إلى آخر ،فمن يأس وقنوط غلى أمل واسع ،ومن ثقة بالنفس إلى فقدان الثقة كليا وهكذا ..

ب-القلق ومشاعر الذنب :وإلى جانب التقلبات المزاجية فقد ينتاب المراهق أيضا بعض الاضطرابات الانفعالية الأخرى مثل القلق ،والقلق هو الخوف من المجهول ،أو الخوف حينما لا يكون هناك شيء محدد مخيف ،فهو رد فعل لشيء مخيف ،والمراهقون معرضون للقلق لأنهم يعانون مشاكل جديدة عليهم، مما يسبب لهم الصراع أحيانا ،والدوافع الجنسية التي تظهر في المراهقة كثيرا ما تكون سببا في هذا القلق والتي تكون غالبا مقترنة بمعاني الذنب، وقد يستمر لدى المراهق في هذه المرحلة الشعور بالتناقض الانفعالي الوقوع بين الحب والكره ،ويتعرض بعض المراهقين للاكتئاب والياس والقنوط والانطواء والألم النفسي نتيجة لما يواجهونه من احباط وما يعانونه من صراع بين الدوافع وبين تقاليد المجتمع الضاغطة ،فكل هذه التناقضات تؤدي به إلى القلق ومنه غلى نوع من اضطراب الشخصية.(الهنداوي ،2002)

ج-التمركز حول الذات:إن التمركز حول الذات الذي يميز المرحلة السابقة يبدأ يقل تدريجيا كلما نما الطفل بحيث يصبح في هذه المرحلة أكبر وأكثر واقعية وموضوعية مما كان عليه وبذلك يتحول من التمركز حول الذات إلى الموضوعية ،وهذا التمركز يعود في صورة أخرى في مرحلة المراهقة كنتيجة لطبيعة النمو الانفعالي والعقلي في هذه المرحلة .(عماد الدين ،2002)

*حيل شائعة في مواجهة المراهق لانفعالاته

المبالغة في المثالية: قد يظهر مثل هذا السلوك المبالغ فيه في الاتجاه المثالي احيانا في دور المراهقة عندما تنشط الدوافع الجنسية التي قد تدفع بدورها غلى إثارة القلق والشعور بالذنب وعندئذ قد تكون إحدى الوسائل للتخفيف من ذلك الشعور بالذنب.(شريم،2007)

النشاط الزائد: غالبا ما يكون عدم الاتزان وزيادة النشاط أو ما قد يسميه الآباء أحيانا بالهوس عرضا من أعراض القلق وفي هذه الحالة لا يستقر المراهق على حال، فهو دائم الحركة حتى وغن جلس فقد يهز

ساقيه وذراعيه ..وإلى آخره، وبالرغم من أن مثل هؤلاء المراهقين ليسوا من حالات السلوك الشاذ بمعنى الكلمة إلا أنهم كثيرا ما يكوّنون مشكلة بالنسبة لمدرسيهم ،فهم مثلا لا ينتظرون دورهم في الكلام ويتحركون كثيرا في مقاعدهم وهم دائما يبحثون عن أعذار يتركون بها أماكنهم ،فهم يخلون بالنظام.

هذا النشاط الذي لاهدف له هو وسيلة المراهق لأن يخلص نفسه من قلقه ولكن محاولة إيقاف هذا النشاط ليس له من أثر إلا أن يزيد من قلقهم الداخلي وبالتالي يزيد من حاجاتهم إلى النشاط الحركي.

-الاستغراق في الخيال و أحلام اليقظة: وتعد ظاهرة عامة عند المراهقين ،فالمراهق يجد ها في بعض الأحيان وسيلة أخرى للتعبير عن انفعالاته إذ يستغرق في أحلام اليقظة وذلك لشدة الدوافع الجديدة التي يعانيها في هذه الفترة وللتحريم أو القيود الشديدة التي تقع أمامه إلا التصور والتخيل، والذي يدرس الأحلام عند المراهقين يجد أنها مليئة بالتخيل عن المستقبل وعن أعمال البطولة والفروسية والمغامرات والزواج وما شابه ذلك مما يتمناها المراهق في حياته اليومية ولا يستطيع الحصول عليها بالفعل .(الهنداوي ،2002)

التقمص : وقد يتحول المراهق بشعوره إلى شخصية حقيقية أو خيالية ويتوحد معها توحدا تاما، وتسمى هذه الظاهرة بظاهرة التقمص وذلك أن المراهق يلبس هذه الشخصية الجديدة فيأخذ في تقليد كل ما يصدر عنها أو يتوهم أنه يصدر عنها وغالبا ما نجد هذه الظاهرة عند البنين والبنات في المدارس الثانوية حيث يتقمص بعض التلاميذ شخصية المدرس أو المدرسة ويتعلق به تعلقا انفعاليا عنيفا ويحاول التقرب إليه وارضائه بأي صورة من الصور ،كما يحاول تقليده في الحركات والملبس وطريقة كلامه ،وأحيانا ما يغرق في أحلام اليقظة حيث يكون هذا المدرس أو المدرسة هو بطل أو بطلة الأحلام .

الانعزال والانزواء : و هي وسيلة أخرى من الوسائل التي قد تساعد المراهق على التخلص من القلق الذي يعانيه في المواقف الاجتماعية ولو مؤقتا أو هي الابتعاد عن المجتمع بقدر الامكان ،فالمجتمع بالنسبة للمراهق قد يكون مليئا بالعوامل المثيرة للاضطراب والتعاسة والاستجابة المباشرة لذلك قد تكون تجنب مصاحبة الناس وإيثار الانفراد ،فاشخص المنزوي هو شخص لاقي في تعامله مع المجتمع صدا واحباطا مستمرين ،وكثير من المراهقين ينعزلون لفترة ثم يعودون مرة أخرى للتفاعل الاجتماعي العادي ،ولكن الخطورة هي في استمرار هذا الأسلوب بحيث يصعب بعد ذلك الخروج من العزلة التي قد تتطور إلى مرض نفسي.(أبو شعيرة ،2009)

د-الخصائص الاجتماعية لتلميذ المرحلة الثانوية:

تتميز العلاقات الاجتماعية في هذه المرحلة بأنها اكثر تميزا وأكثر اتساعا وشمولا عنه في مرحلة الطفولة ،حيث يعد الميل الى الاجتماع عند الفرد أحد الميول التي وجدت مع الفرد والتي تستمر في نموها وتطورها مع تقدم العمر ،فالسلوك الاجتماعي عند الفرد عملية مستمرة ومتطورة والمراهق يتأثر ببيئته الاجتماعية والأسرية التي يعيش فيها وما يوجد فيها من عادات وتقاليد وقيم وثقافة تؤثر في المراهق ونوجه سلوكه.

وفي هذه المرحلة نجد أن هناك سمات للمراهق وهي تمرده على الراشدين من حوله ، فهو يحاول التحرر من سلطة الأسرة ليشعرها بفرديته ونضجه واستقلاله ،كما نجد التحرر من سلطة الوالدين وشدة انتقادهم وكذلك التحرر من سلطة جميع الراشدين في المجتمع.

وبسبب هذه الفجوة الطبيعية بين المراهق واسرته يصبح المراهق في حلجة شديدة للانتماء إلى جماعة الرفاق ويصبح لهذه الجماعة وزن في التأثير على سلوك المراهق لهذا السبب نفسه أي لشدة حاجته إليهم

على أن ذلك الوزن يتحدد في الواقع بناءا على متغيرات عدة اهمها :

1-سن المراهق: ففي السنتين الأوليتين من هذه المرحلة يزداد الانصياع لجماعة الرفاق بالمقارنة بالانصياع للوالدين ثم يقل بعد ذلك تدريجيا.

2-نوع السلوك: فالسلوك أو العادات الأكثر سطحية أو ذلك الذي يتصل بعلاقة المراهق بالجماعة انفسهم كل ذلك يميل غلى ان يعكس وجهة نظر الرفاق بشكل كبير.

أما العقائد والقيم والاتجاهات الاعمق نسبيا فغنها تميل إلى أن تعكس وجهة نظر الأسرة أكثر مما تعكس وجهة نظر الرفاق :التدخين ،والتغيب عن المدرسة وحتى تعاطي المخدرات أو الكحول في بعض الأحيان .

3-نوع العلاقة السائدة بين المراهق و أ سرته: فقد اتضح أن درجة اعتماد المراهقين على رأي زملائهم أو تأثرهم بتوجيههم يختلف باختلاف مدى ونوع الاهتمام الذي يتلقونه من الوالدين.

4-نوع العلاقة بين المراهق وجماعة الرفاق: فجماعة الرفاق والأصدقاء يكون بطبيعة الحال تأثيرها أقوى . (عماد الدين، 2002)

أين تلعب دورا مهما يتم من خلالها تجريب الأدوار وتقديم صور مختلفة واكتشاف الأثر الاجتماعي .(ياسين وزميلاتها ،2015)

-كما قد يظهر في هذه المرحلة الشعور بالمسؤولية الاجتماعية ،أي محاولة فهم ومناقشة المشكلات الاجتماعية والسياسية العلمة والتعاون مع الزملاء والتشاور معهم واحترام آرائهم والمحافظة على سمعة الجماعة واحترام الواجبات الاجتماعية.(الهنداوي،2002)

تلعب المدرسة أيضا دورا مهما في توفير الفرص الغنية والمتنوعة لاكتشاف الحياة والمساهمة في تنمية التفكير الراقي عند المراهق بتقديم برامج منهجية تغذي الابداع وحب الاطلاع وتدربه على مواجهة التحديات وتحمل المسؤوليات.(ياسين وزميلاتها ،2015).

-النظريات المفسرة للمراهقة:

أ-النظرية البيولوجية:

تتضمن هذه النظرية التغيرات البيولوجية والجسدية للبلوغ التي تحول الأطفال إلى راشدين ناضجين جسديا وجنسيا، وهذه التغيرات تحدث لدى كافة المراهقين بغض النظر عن الثقافة التي ينتمون إليها ،وفي الواقع فهي التغيرات الوحيدة التي تعتبر عامة في مرحلة المراهقة، وتحدث هذه التغيرات نتيجة لإفرازات مجموعة متنوعة من الإفرازات الهرمونية القوية والتي تحدث وفقا لسرعات زمنية مختلفة وتؤدي إلى احداث الفروق في جهازي الانجاب لدى الجنسين.(وليام،1996)

يعرف كروشي .CRUCHET R البلوغ بكونه يمثل "مرحلة من مراحل النمو تشمل سلسلة من التغيرات التشريحية والفيزيولوجية والنفسية ينتج عنها انتقال الفرد من متعضي ORGANISME طفلي إلى متعضي خاص بالمراهق"

ليس هناك تمييز مابين المرحلة المراهقة والبلوغ حسب النظرية البيولوجية ،وفي الغالب يعتبران كظاهرتين متلازمتين لهما نفس المعنى.(زروالي ،2010)

ب-النظرية التحليلية :

تركز هذه النظرية على اللاشعور والانفعالات، ويعتقد المنظر التحليلي أن السلوك مجرد خاصية سطحية ،ولفهم النمو على نحو حقيقي فعلينا أن نقوم بتحليل المعاني الرمزية للسلوك والدخول بعمق إلى

الذات االبشرية ،كما تؤكد النظريات التحليلية بشدة على أهمية الخبرات المبكرة مع الوالدين في تشكيل النمو، وتتضح هذه الخصائص في النظرية التحليلية الرئيسية لفرويد.

وصف فرويد مرحلة المراهقة بأنها فترة استثارة جنسية وقلق واضطراب في الشخصية في بعض الأحيان .(العيساوي ،1995)

وكانت آراء فرويد عن المراهقة كمايلي:

-الجنس والغريزة تظهر في فترة مبكرة قبل البلوغ.

-للطفل نشوة تأتي منه ومن الخارج.

-الغريزة الجنسية ضبطها وحصرها واجب.

-يعزو الحضارة والتقدم غلى اعطاء الدافع الجنسي حقه لدى المراهق ،بحيث يفسح المجال للجوانب الأخرى من النمو بالتطور

-يصبح الفرد عضوا مقبولا في المجتمع بعد أن يتحرر بنفسه من سلطة الوالدين ليتوقف سلوكه الصبياني (قشقوش،1980)

إن نمو الأعضاء الجنسية وظهور امكانية العلاقات الجنسية والتناسل لها تأثير أساسي في سيرورة المراهقة، أولى فرويد FREUD أهمية كبرى لهذه التغيرات الفيزيولوجية، فهو يشير أنه مع "بداية البلوغ تظهر تغيرات التي تؤدي بالحياة الجنسية إلى شكلها النهائي والعادي "

إن الغريزة الجنسية كانت شهوانية ذاتية ابتداءا من هذه اللحظة أصبحت تبحث عن الموضوع الجنسي.

بالتوازي مع الارتقاء إلى الجنسية تشهد مرحلة المراهقة تحولات في بناء الصورة الجسدية ،(شيدلر SHIDLER ,1986 الذي ذكر من طرف زروالي ،2010)،يتحول الجسد حسب وتيرة متغيرة،ولكن بصفة شاملة.(مارسيلي marcelle d،براكونيي d braconnier a الذي ذكر من طرف زروالي ،2010) تتغير الصورة الظلية بالنسبة للمراهق ذاته وبالنسبة للذين يحيطون به ،كما أن الصورة الجسدية تتحول في الكثير من المجالات:

1-يتمثل الجسد كمعلم فضائي ،بحيث يواجه المراهق هذا التحول لهذا الجهاز القياسي والمرجعي بالنسبة للمحيط الاجتماعي والذي يتمثل في ادراك الجسد الذاتي.

2-الجسد كممثل رمزي :يمثل الجسد بالنسبة للمراهق وسيلة تعبير رمزي عن الصراعات وعن الكيفيات العلائقية.

3-باعتباره جزءا من مجموع أكثر شمولية في الاستثمار المفرط للذات، الاهتمام الذي يوليه المراهق لجسده يوضح الحضور القوي للبعد النرجسي في التوظيف الخاص بهذا السن.

يربط شيلدر shilder بناء الصورة الجسدية بمرحلة التوصل إلى الجنسية، فالفرد بالنسبة إليه لا يدرك جسده بصفة كلية وكوحدة إلا بعد توصله إلى مرحلة الجنسية ،بمعنى مرحلة المراهقة وذلك ضمن سجل علائقي ،أي بفصل إدراك الميول الليبيدية للآخرين اتجاهه ،هناك تيار ثابت من التبادلات ما بين الصورة الجسدية لأي احد والصورة الجسدية للآخرين كما أن هذه الصورة لاتبنى بصورة جامدة وغنما من خلال معاش جسمي من خلال الانفعالات والاحساسات وكذا من خلال نظرة الآخر.

زيادة على هذه التحولات الجنسية والجسدية تشهد المراهقة ظواهر أخرى تتمثل في التخلي عن الصور الوالدية ومايرافقها من مظاهر حدادية تشبه المظاهر الحدادية للراشد، تحت سيطرة نزواته يتوجب على المراهق أن يرفض والديه،ينشط تواجدهما الصراعات الاوديبية وخطر الجماع مع الأقارب الذي اصبح الآن سهل التحقيق،ولكن يصل به الأمر إلى حد رفض القواعد الامتثالية لطفولته ،بمعنى الصور الوالدية وذلك بالرغم من كون اكتشاف امتثال الراشد لا يمكن إلا أن يساعد على ادماج هذا المراهق داخل العائلة ،أين يتم بحثه الميئوس منه لصورة ذات ضمن جذوره الثقافية ومن خلال الجماعة وفي ذكرياته العائلية.

إذا كانت المراهقة تتضمن بناء الشخصية ابتداءا من ضهور علامات البلوغ ،فيمكن اعتبارها كذلك

مرحلة تخلي واهمال وضياع الطفولة.(زروالي ،2010)

ج-النظرية المعرفية :

تعتبر نظرية بياجيه piaget أكثر النظريات انتشارا وأوسعها اهتماما بدراسة النمو المعرفي لدى المراهقين،حيث يؤكد بياجيه على أن المراهقين لديهم الدافعية لفهم عالمهم لأنهم يحققون التكيف البيولوجي عندما يفعلون ذلك ويعتقد أيضا أن المراهقين يعملون بنشاط على بناء عالمهم المعرفي ،فالمعلومات لا تنصب في أذهانهم من البيئة الخارجية فقط وإنما يقوم المراهقون بتنظيم خبراتهم لكي يفهموا عالمهم ويقومون بفصل الأفكار الهامة عن تلك الأقل أهمية ،ويعملون على ربط الأفكار مع بعضها .(العظماوي. 1988)

بالنسبة لمقاربة بياجيه piaget تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة أخيرة في بناء العمليات العقلية وهي تبتدئ مع سن البلوغ وتنتهي نحو سن الخامسة عشر وتنقسم حسب هذه المقاربة إلى مرحلتين صغيرتين:

المرحلة الشكلية (A)التي تتميز بمحدودية الادراك الشكلي في بعض الوضعيات أو في بعض عناصر الوضعيات وبطء اكتشاف الحلول ونسبيتها.

المرحلة الشكلية (B) يصبح المراهق في هذه المرحلة قادرا على التفكير بطريقة افتراضية استنباطية بمعنى التفكير انطلاقا من احتمالات بعيدة عن الواقع المحسوس ،فهناك تحكم في منطق الافتراضات وتشكل جديد للأشكال الاجرائية واكتشاف سريع وكامل للحلول.

يبرز الفكر الافتراضي الاستنباطي على شكلين كاللغة والتفكير الاستنباطي:

على مستوى اللغة يصبح المراهق قادرا على التفكير حسب مجموع من الافتراضات وعلى الحكم على الحقيقة الشكلية للاستدلال وذلك بطريقة مستقلة وبعيدة عن المحتوى ،أما على مستوى التفكير الاستنباطي يصبح المراهق قادرا على التفكير حول الاحتمالات والكلام اللفظي بعيدا عن الوقائع المادية والمحسوسة ،حيث يصبح الواقع عنصرا من مجمل الامكانات وقابلا للمعالجة بطريقة تجريدية وبواسطة التحليل التوافقي وبواسطة التوصل إلى شكل جديد من الارجاعية الفكرية الذي يمكن تمييزه بمجموع

INCR« I » التشابه IDENTITE و « N » النفي regation و«R »التبادلية reciprocite و« c» الترابطية correlative ،إذن ترتكز المرحلة الشكلية على بنيتين اللتين تعتبران اطارين حقيقيين لتنظيم الفكر: النظام التوافقي ومجموع incr (زروالي ،2010)

يستطيع المراهقون من خلال أفكارهم أن يتركوا العالم الموضوعي خلفهم ليدخلوا عالما من الأفكار ،فهم قادرون الآن على ضبط الأحداث في عقولهم من خلال الاستدلال المنطقي للاحتمالات ،فحتى اتجاهات عمليات التفكير تتغير ،فالفرد في مرحلة ما قبل المراهقة يبدأ بالتفكير بالواقع محاولا توجيه أفكاره نجحو الاحتمالات ،أما المراهق الذي تمكن من العمليات الشكلية فيبدأ في التفكير بكل الاحتمالات المنطقية ،ومن ثم يفكر بها بطريقة منتظمة، حيث يصبح الواقع ثانويا بالمقارنة مع الاحتمالات ،لأن المراهق يختصر الواقع بمجموعة من الاحتمالات (شريم،2007)

من نتائج التطور العقلي قدرة المراهق على التجرد من المعالجة اليدوية للأشياء والدخول بواسطة التجريد إلى عالم الأفكار، ومن الحساب البسيط إلى العمليات الرياضية المعقدة . (ياسين وزميلاتها،2015)

ومن نتائج التطور العقلي في هذه المرحلة كذلك اتساع مجال اهتمامات المراهقين لتتعدى الاهتمامات المدرسية نحو اهتمامات أخرى اجتماعية جنسية ومستقبلية كالمهنة والزواج، كما تتطور القيم والاتجاهات ويتم اخضاعها إلى حكم العقل ويتخذ تماهيه أبعادا أخرى غير الابعاد العائلية لتشمل اشخاص متميزين في المجتمع.(زروالي ،2010)

د-النظرية الاجتماعية:

يؤكد التعريف الاجتماعي على أهمية المكانة الاجتماعية وLE STATUT SOCIALوالدور الاجتماعي في تحديد نوعية تفاعل مع محيطه الاجتماعي ،غير أنه ينكر تواجد هذه المكانة لدى المراهق لكونه واقع بين حالين ،فهو ليس بالطفل الذي كان وليس بالراشد لعدم السماح له بتحمل مسؤولية الراشدين .

تتسبب هذه المكانة الغامضة حسب هذا التعريف في الكثير من صراعات المراهقين وفي الكثير من التصرفات السلبية حسب هذه النظرية ،أزمة المراهقة ليست عامة وحتمية في كل المجتمعات ،فهي تختلف باختلاف البنى الاجتماعية والحضارية ،ففي المجتمعات البدائية المرور من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد يتم بصفة واضحة من خلال المرور بطقوس رمزية تعلن للطفل أنه لم يعد طفلا وانه عليه مسؤولية الحفاظ على تقاليد الجماعة التي ينتسب إليها ،كما أن الاعتراف العلني بكونه لم يعد طفلا يعتبر مؤشرا على إثبات هويته الجديدة.

تمثل المراهقة واقعا جديدا، بالنسبة للرحلة الانتقالية تعتبر وضعية المراهق وضعية اجتماعية جديدة بالنسبة للكثير من الشباب وبالنسبة للجماعة يستوعب المراهق الذي يتواجد في حالة قلق وحيرة هوية بصعوبة كبيرة.(زروالي ،2010)

بما أن مرحلة المراهقة مرحلة حساسة وهامة من الناحية الاجتماعية ،كونها المرحلة التي يتعلم فيها المراهق تحمل المسؤوليات الاجتماعية بالضافة إلى تكوين أفكارهم عن الحياة الاسرية بمختلف نواحيها ،وبما أ نها أيضا مرحلة يبحث فيها المراهق لنفسه عن مكان مهم في المجتمع الذي يعيش فيه كي يصبح شخصا مستقلا اجتماعيا.(السيد ،2001)

علاوة على كل هذا يحتاج المراهق إلى قاعدة آمنة يستخدمها كمرجعية أساسية ينطلق منها إلى العالم ،وعندما توفر العائلة هذه المرجعية والثقة تتطور هويته بشكل سليم ،فالمراهق الذي يشعر بالتعلق بأهله ولكن بنفس الوقت يشعر بالحرية في ابداء آرائه يستطيع ان يكون هوية مستقلة مبنية على قيود واهداف من اختياره واقتناعه ،مما يجعله يشعر بالاستقرار.(ياسين وآخرون،2015)

-المشاكل المدرسية الملازمة لمرحلة المراهقة:

الاهتمام المفرط بالدراسة: يمكن أن يتطور الاهتمام المفرط بالدراسة إلى ثلاث توجهات ، إما أنه يصبح دائما وبالتوازي مع غياب الأزمات الملازمة لمرحلة المراهقة يأخذ طابعا نفسيا مرضيا أو يتحول فجأة ،هذا التحول يعمل على عرقلة سيرورة الفكر أو أنه يخف شيئا ما ويظهر نوع من التراجع في المستوى الدراسي المؤقت.

المراهقون الذين يظهرون تفوقا دراسيا مع وجود بعض الاضطرابات السلوكية مثل تناول المخدرات ومحاولات الانتحار وأرق حاد، التفاوت ما بين الاهتمام المفرط بالدراسة وهذه المشاكل قد ينبئ عن أحلام نفسية حقيقية تجعلنا نتخوف من اضطرابات النمو الخطيرة .(زروالي ،2010)

التراجع في المستوى الدراسي :ويأتي التراجع في المستوى الدراسي بعد فترة من التمدرس الجيد وهو موجود في المسار الدراسي لكل مراهق ،وصف هذا الاضطراب يمكن تلخيصه في كونه بدون سبب واضح وبصورة تطورية غالبا في الثلاثي الأول من السنة الدراسية النتائج تصبح سلبية في مادة أو أكثر ،في المرحلة الموالية يتغير هذا التراجع ويمكن أن يمتد إلى كل المواد أو يتركز على مادة واحدة ويصبح الفشل فيها شاملا، زيادة على ذلك يرتبط هذا التراجع بعدم الاهتمام بالدراسة والتهرب إلى الميدان العملي ،أو قد يرتبط بالغايات المتكررة والانسحاب من المحيط العائلي، كما يمكن تفسيره من الناحية السيكولوجية كنتيجة مباشرة بمختلف التغيرات الخاصة بمرحلة المراهقة، كما يمكن تفسير هذا التراجع أيضا بالبعد الاكتئابي ويكون مصدر عدم الاهتمام المدرسي والذي يظهر الفراغ الاكتئابي من خلال صعوبات المراهق في اتباع فكرة الدرس (مارسلي وزميله MARCELLIS،زروالي ،2012)

اظطرابات القلق في الوسط المدرسي: من خصوصية القلق في مرحلة المراهقة تتمثل في مظاهره المرضية على شكل رهابات مدرسية أو ما يسمى التصور الدراسي للقلق REFUSULAIRE ANXIEUS يعرف ب aguriaguerraالاطفال الذين يعانون من الرهابات المدرسية بكونهم ولأسباب غير عقلانية يرفضون الذهاب إلى المدرسة ويقاومون من خلال ردود أفعال جد حادة من الهلع عندما يتم اجبارهم على الذهاب إليها " فالمراهقون الذين يعانون من الرهابات المدرسية يظهرون قلقا كبيرا اتجاه الوضعية الدراسية ومظاهر أخرى تعيق التركيز في النشاط المدرسي واضطرابات السلوك داخل الوسط المدرسي إضافة إلى أعراض اكتئابية ،كما تلاحظ عليهم اظطرابات سيكوسوماتية كالغثيان والتقيؤ وآلام البطن الذي قد يكون حجة الغيابات المتكررة(كاتلين catheline 2006،زروال 2013)

-الإنقطاع الدراسي: يمكن أن يظهر في ظرفين مختلفين إما أن يرتبط برغبة يعبر عنها المراهق بحزم بدون أن يسبق ذلك بوادر تشير إلى ذلك مع احتمال وجود بنية اكتئابية غير ظاهرة، أو أن يأتي ضمن استمرار في التراجع المدرسي مع ما يصاحبه من غيابات مهمة وحتى الهروب من المنزل في بعض الأحيان يكمن الخطر هنا في الإنحدار إلى السلوكات الانحرافية والالتقاء برفاق السوء (مارسلي وزميله ، في زروالي .2013)

خاتمة الفصل:

يشكل الانتقال من المدرسة الاعدادية إلى المدرسة الثانوية فترة حركة يمكن استغلالها من قبل المربين لتطبيع المراهقين اجتماعيا إذ تعتبر هذه فترة حساسة وهامة وصل بين المراهقة المبكرة والمتأخرة علما بأنه لايمكن وضع خط فاصل بين مراحل العمر المختلفة ،وعليه تمثل التجربة المدرسية تجربة مؤلمة لدى الكثير من المراهقين لما يتخللها من صعوبات مدرسية التي إذا استمرت وتفاقمت وإن لم يتم الكشف عنها وعلاجها ومتابعتها قد تخل بالتوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي للمراهق والتي تعمل بطبيعة الحال على عرقلة السيرورة الطبيعية للمراهقة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهج الدراسة

المنهج الدراسي المعتمد

أدوات الدراسة:

-الملاحظة

-المقابلة

-شبكة الملاحظة ل marcelli et Gervais

تحديد ميدان الدراسة

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي جزءا مكملا للجانب النظري الدي تطرقنا اليه لأنه يساعد على التأكد و التحقق من صدق التساؤلات و هدا من خلال النتائج المتحصل عليها

أدوات البحث:

قمت باستعمال الملاحظة و المقابلة الموجهة و المقابلة الحرة.كما قمت باستعمال شبكة الملاحظة ل

(marcelli d et Gervais2007) التي تتضمن مجموعة من الاعراض المتعلقة بالنوم ،التغذية ،السيكوسوماتية، الانفعالية، المدرسية، السلوكية ، الانتحارية ،و أيضا الاعراض النفسية .

دليل المقابلة:

بالنسبة للحالة الاولى :

-جمع البيانات الأولية

-و ما سبب السلوكيات العنيفة ؟ماهي النتائج الدراسية للفصل الأول و الثاني ؟

-ما علاقتك مع الأساتذة و مع عمال الإدارة و مع الزملاء داخل و خارج المؤسسة؟

اما بالنسبة للحالة الثانية:

-جمع البيانات الأولية

-ماهي النتائج الدراسية للفصل الأول و الثاني و مقارنتها بالسنة الماضية؟

-ما هو سبب الفشل في امتحان البكالوريا و ماهي الاعراض المباشرة و الغير المباشرة؟

-ماهي علاقاتك مع الأساتذة و مع عمال الإدارة ومع الزملاء داخل و خارج المؤسسة؟

تحديد ميدان الدراسة:

المكانية: أجريت هده الدراسة العيادية للبحث بثانوية عيسى مسعودي بوهران

الزمانية: تمت هده الدراسة في الفصل الثالث 2014-2015

الحالات المدروسة طبقت الدراسة على طلاب المرحلة الثانوية (السنة الأولى و الثالثة)ولقد تم اختيار حالة من جنس ذكر المستوى الدراسي السنة الأولى ثانوي. و حالة من جنس انثى و المستوى الدراسي السنة الثالثة ثانوي.

الفصل الخامس

دراسة الحالات ومناقشتها

تقديم الحالة الأولى

تاريخ الحالة

عرض المقابلات

اختبار تحليل أعراض القلق لmarcelli et Gervais

استنتاج عام للحالة الأولى

تقديم الحالة الثانية

تاريخ الحالة

عرض المقابلات

اختبار تحليل أعراض القلق لmarcelli et Gervais

استنتاج عام للحالة الثانية

الحالة الأولى:

تقديم الحالة:

"ك.ي" ذكر ، يبلغ من العمر 18 سنة ،طويل القامة ،نحيف الجسم، أسمر البشرة، عيناه سوداوان ، نموه الجسمي موافق لعمره الزمني، نظيف الهندام ، ملامح وجهه يبدو عليها القوة والعنف خاصة الطريقة التي يمشي بها ، قليل الكلام والحركة، يحسن السمع ، لم أجد صعوبة في الاتصال معه هادئ في طبعه ،لغته سهلة وبسيطة وسهلة الفهم، تفكيره يعبر عن التفكك الذي يعيش فيه رغم أنه ظروفه مؤثرة عليه إيجابيا على طموحاته فقط ، وسلبيا على سلوكياته ،أما عن مزاجه وعاطفته فيبدو عليه مظاهر الفرح والسرور من خلال ابتسامته الأولية ولكنها تتغير بمجرد البدء في الكلام عن عائلته.

تاريخ الحالة:

تبلغ الحالة من العمر 18 سنة ، ينتمي إلى عائلة متوسطة المستوى ، لديه ستة إخوة وهو يحتل المرتبة السادسة والأخيرة ،أمه ماكثة في البيت وأبوه متوفى بعد معاناة مريرة من المرض وهذا ما أثر كثيرا على الحالة التي عاشت طفولة عادية ، هذا أقل ما يقال عنها لأنه كان يعيش في جو مليء بالعنف اللفظي والجسدي الممارس من طرف أخيه لأن هذا الأخير سجن لعدة مرات لأفعال شنيعة مثل الاعتداء على الأشخاص بالسكين و تناول المخدرات .اما علاقته مع بقية الاخوة كانت مضطربة نوعا ما و احيانا جيدة, فوجود والده كان يعطيه احساس بالاستقرار , و المشاكل العويصة لم تبدأ الا بعد وفاته علاقته مع امه فهي جيدة جدا ,فهو يحبها حبا كبيرا و يرى ان وجودها في حياته الشيء الوحيد الجميل فيها .

الجو الذي كان يعيش فيه الحالة "ك.ي" منذ الطفولة ساهم في بناء شخصيته و أثر عليها سلبا و لكن ما جعل القلق الذي هو موضوعنا يظهر عنده هو وفاة ابيه الذي كان مريرا لانه كان يعرف ان مصيره سوف يبقى بين يدي اخيه الذي كان يمارس العنف و اكثر حدث اثر عليه هو قبل وفاة ابيه بدقائق حيث قال له (الرجل لا يبكي) و بدا يشتمه لما رآه يبكي.

عرض المقابلات :

المقابلة الاولى : دامت هذه المقابلة حوالي 35د , فبحكم عملي في مصلحة الكشف و المتابعة المدرسية عندما قمت مع الفريق الطبي بفحص قسمه, فعند دخولي اليه لفتت الحالة انتباهي خاصة ملامح وجهه و طريقة مشيه و هدوئه الملفت , ثم ذهب انتباهي عنه لانشغالي بزملائه حتى وجدته جالسا بقربي و بدأ معي الكلام بجملة واحدة (انا خطرة بكلمة حبست واحد كان رايح يقتل واحد) فسألته لماذا اتيت الي؟ فقال

لأني رأيت جميع زملائي ملتمين حولك و الكل يستمع اليك فجلبني الفضول , و عند سؤالي له هل لديك اي مشكل ؟ فأجاب قائلا "هو عدم التحكم في غضبي " فطلبت الاذن للاستمرار في مقابلته فوافق على طلبي.

المقابلة الثانية: استغرقت حوالي 40د, فكان اول لقاء و ليس اول لقاء لان اللقاء الاول كان جماعي , و خصصت هذه المقابلة بجمع المعلومات الاولية للحالة كانت مقابلة هادئة و لكن الشئ الملفت انه لم يأت الي رغبة في العلاج او التحدث بل فقط لاكتشاف ما هو الاخصائي النفساني و كان صريح جدا في الكلام عن نفسه و كان يذكر سلبياته قبل ايجابياته و كان الصمت يحل فقط عند التكلم عن عائلته, كما شملت هذه المقابلة ايضا التعريف بالاخصائي النفساني و مهامه و خصوصيته خاصة سرية المهنة بهدف خلق الثقة التي ستريحه و كانت تظهر مع المقابلات المتبقية, رغم كل ذلك وجدت صعوبة نوعا ما في الاتصال معه و الذي كان يظهر من خلال صمته المستمر كما سبق الذكر.

المقابلة الثالثة: دامت حوالي 40 د, و كان الهدف من هذه المقابلة معرفة سبب سلوكاته العنيفة التي صرح بها , كما اكد الحالة انه يعاني من الغضب الشديد و ليس لديه القدرة على التركيز و التدخين يوميا و تناول بعض انواع المخذرات (الزطلة) و الكحول احيانا بحيث قال" اني الجأ اليها عند الوحدة و الحقرة " و أيضا خروجه من المنزل لمدة أكثر من أسبوع و النوم في الشارع بدون اكل و شرب و السبب الرئيسي في كل هذا هو أخيه الاكبر منه سنا لأنه كان يستفزه بممارسة العنف عليه خاصة عندما يقول له فلان ضربني و يسأله أخيه ماذا كان ردك؟ فيقول له "لا شيء" يشتمه و يضربه بشدة الى درجة سيلان الدم , و هو من علمه كيف يتعامل مع الاسلحة البيضاء بحجة انها الوسيلة التي تعلمه كيف يدافع عن نفسه و كان يأخذها معه الى المؤسسة التعليمية وظهر هذا أكثر عند و فاة والده فسح المجال لأخيه للتحكم فيه و التسلط عليه و هذا ما أثر جدا على مردوده الدراسي مما اظطره الى تغيير المؤسسة لاكثر من مرة بسب المشاكل التي كان يمارسها في المؤسسة اذ انه كثير الشجار مع زملائه و عمال الادارة و حتى مع الاساتذة و عند تغيير المؤسسة التي يدرس بها حاليا و بالضغط من طرف اخيه اصبح هادئا بعض الشيء في سلوكاته داخل المؤسسة و تحسنت علاقاته مع الاساتذة الا انه لا يزال يثير المشاكل لزملائه و للعمال و هذا ما سيجعلنا نقول ان علاقاته مع التلاميذ في المؤسسة التي كان يدرس فيها آنفا و حاليا ليست جيدة يسودها العنف و الشجار الدائم يجد تحسن في سلوكاته مع الاساتذة في المؤسسة الحالية و كان يقول عن علاقاته مع الاساتذة (جد جيدة في المؤسسة الحالية عكس الاولى لانهم يقدرون امكانياتي و يقومون بتقديم بعض النصائح احيانا تكون خارج نطاق التعليم بمعنى امور خاصة).

المقابلة الرابعة: دامت حوالي 35 دقيقة ، في هذه المقابلة تم التطرق إلى مناقشة النتائج الدراسية للحالة حيث كانت نتائجه في الفصل الأول غير مرضية والذي كان معدله (9,40) وهذا ما خلق عنده نوع من القلق من ردة فعل أخيه الأول ة والأكبر بين إخوته لأن هذا الأخير هو من كان مسؤولا عنه ويدعمه في دراسته وأيضا خيبة أمل لأمه أما الفصل الثاني فكان معدله متوسط(10,83) وهذا ما كان نوعا ما مفرحا له لإحساسه بأنه سيسعد أخيه وأمه .وأيضا تطرقت إلى معرفة ميولاته وطموحاته وقد لخصها لي في حلمين ، الأول أن يحكم وهران كرئيس عصابة ، والثاني أن يندمج في صفوف الجيش الوطني الشعبي كأخيه الأول الذي يطمئن له ويحترمه ويحترم خوفه عليه ، حيث قال (هو الوحيد بعد أمي يسألني عن دراستي ومشاكلي).

كما شملت هذه المقابلة نصائح وإرشادات حول ضرر الغضب والقلق وتأثيره السلبي على دراسته وأيضا نصائح حول ضرر المخدرات التي كان يتناولها بهدف معرفة رأيه ومدى تقييمه للحالة التي يمر بها وتقييم التأثيرات السلبية للعنف على مستقبله وكذا مكانته أمام زملائه في الثانوية.

المقابلة الخامسة: دامت 30 دقيقة الغرض منها تطبيق اختبار تحليل أعراض القلق ل (marcelli d et Gervais) ، ولكن قبل البدء في اجراء الإختبار قال : سأصارحك بشيء لم أقله لك من قبل ، عندي مشكلة كبيرة ولا أعرف التحكم بها (أنا ضعيف جدا أمام الجنس اللطيف وأحب كل أنواع النساء وكل أنواع الجمال ولكن أمل كثيرا من الفتاة التي تحبني كثيرا وتحصرني باهتمامها) وهذا بسبب أنه كان محصورا طول فترة حياته القصيرة من أخيه رغما عنه وكان يضايقه أن ينحصر من شخص آخر حتى ولو كان حصر مليء بالحب .

ثم قمت بشرح الاختبار باللهجة العامية وبعد تطبيقه لاحظت بعض التحسن في سلوكاته ،والابتسامة الظاهرة في عينيه وكان مليئا بالآمال في هذه المقابلة.

Annexe III : Grille d'analyse des Symptômes

(D'après grille du service Universitaire de Psychiatrie de l'enfant et de l'Adolescent Pr. Marcelli et Gervais)

	Symptômes : Préciser durée (+ de 3 mois/- de 3 mois)	Jamais	parfois	souvent	toujours
Sommeil	-Pb d'endormissement majeurs, insomnie				+
	-réveils nocturnes, cauchemars			+	
	-hypersomnies, somnolence diurne	+			
	-autres				
Alimentation	-conduites anorexiques		+		
	-conduites boulimiques, hyperphagies	+			
	-vomissements, contrôle du poids			+	
Psychosomatiques	-maux de tête, céphalées, migraines				+
	-maux de ventre			+	
	-spasmophilie, tétanie		+		
	-fatigue importante			+	
	-énurésie, encoprésie	+			
	-autres :				
Affectifs	-excitation, turbulence				+
	-tristesse, dépression, crises de larmes			+	
	-angoisses, peurs excessives				+
	-isolement, mutisme, repliement				+
	-vécu négatif (dysmorphophobies)		+		
	-autres				
Scolaires	-troubles des apprentissages (TSA)			+	
	-troubles adaptation scolaire :			+	
	mutisme	+			
	désinvestissement			+	
	hyperinvestissement	+			
	difficultés attention/concentration				+
	instabilité				+
	inhibition			+	
	- absentéisme				+
	- retards fréquents				
	-fléchissement scolaire		+		
	-refus, rupture, phobie scolaire			+	
	-échec scolaire>>2 ans		+		
	-autres				
Comportement	-instabilité, bagarre, violence				+
	-vol, recel	+			
	-inhibitions			+	
	-crises explosives				
	-conduites à risques, accidents, sports violents				+
	-fugues			+	
	-exhibitionnisme, masturbation	+			
	- Conduites sexuelles à risques	+			
	-Scarifications, piercing multiples		+		
	-autres				
Consommation de produits	-tabac		+		+
	-alcool : consommation régulière, ivresses				
	-médicaments psychotropes	+			
	-haschisch (shit, herbe)	+			
	-autres :				
Suicide	-idées de mort, idées suicidaires	+			
	-discours suicidaires	+			
	-tentatives de suicide effectuées	+			
Symptômes psy	-hallucinations	+			
	-idées délirantes/persécutives	+			+
	-culpabilité	+			
	-dévalorisation				
	-autres				

إستنتاج عام عن الحالة الأولى:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة ومن خلال تطبيق اختبار تحليل أعراض القلق ، وجدت أن الحالة تعاني من غضب شديد ولديها قلق ذو تعبير سلوكي الذي ينجم عن سلوكاته العنيفة الموجهة نحو الذات ونحو الآخر وأيضا من خلال التدخين والمخدرات(الزطلة) والكحول ، وهذا طبعا بسبب نشأته العنيفة والمتوترة . الحالة (ي.ك) كان يمارس عليه العنف بشدة والعنف لايولد إلا العنف ، أما الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة لدى الحالة هي التبرير ، التعويض،المقاومة لوعيه إلا أنه رغم إضطراب نشأته لا يجب أن يؤثر عليه بل عليه النسيان والاستمرار للآمال .وكانت نتائج اختبار تحليل أعراض القلق تبين أنه يعاني من قلق كحالة وسمة .

الحالة الثانية:

تقديم الحالة :

(ب.ص) أنثى، تبلغ من العمر 18 سنة متوسطة القامة نحيفة الجسم ، سمراء البشرة ذات عينان بنيتان ، نظيفة الملابس تظهر عليها ملامح الملل والحزن والتشاؤم ، قليلة الكلام و الضحك ، وجدت الاتصال معها صعبا في البداية نظرا لتأثرها بفشلها ، كثيرة البكاء تتكلم بصوت خافت ، لغتها واضحة ومعبرة ، وللحالة حركات دالة على القلق كطقطقة الأصابع أو شد اليدين مغلوقتين بقوة ،هز الرجل باستمرار تغيير وضعية الجلوس من حين لآخر تنتمي إلى عائلة متوسطة المستوى ، عدد إخوتها خمسة ، تحتل المرتبة الثانية من إخوتها ، والدها حارس بلدي وأمها ربة منزل .

تاريخ الحالة:

تبلغ الحالة(ب.ص) 18/ سنة من العمر ، أمها ماكثة في البيت وأبوها حارس بلدي ، لديها 5إخوة تحتل المرتبة الثانية مستواهم المعيشي بسيط ، وعلاقتها مع والديها جد وطيدة خاصة الأم ، أما علاقاتها مع إخوتها فهي عادية ماعدا الأخت الكبرى فهي مضطربة ، حيث أنها كثيرة الشجار معها بالرغم من أنها قليلة الكلام والحركة .

تقول الحالة أن طفولتها كانت عادية وأنها تحب الدراسة ودخلت إلى المدرسة منذ كان عمرها 5 سنوات ومستواها الدراسي متوسط ولم تفشل إلا في امتحان البكالوريا ، وقد تسبب لها هذا الفشل في اظرابات نفسية وعزلة ، هناك وعي تام عند والديها ، حيث أنهم يحاولون إخراجها من الانطوائية التي تحاول إدخال نفسها فيها بعد فشلها في البكالوريا وتحسيسها بقدراتها والمساوئ التي ترتكبها وتأثيرها عليها كالانقطاع عن الأكل وقلة النوم.

عرض المقابلات :

المقابلة الأولى: دامت حوالي 35 دقيقة ، فعند توجه فرقتنا الطبية إلى الثانوية بهدف حملة تحسيسية لطلاب البكالوريا التي كانت من بينهم ، عندئذ بدأنا بالكلام فبدأت بالبكاء ، وهذا ما لفت انتباهي ، فقمت بتهدئتها واعطائها استدعاء للقدوم إلى مركزنا (وحدة الكشف و المتابعة) و كان ذلك جد صعب و لم تتقبل بسهولة.

المقابلة الثانية: استغرقت حوالي 20 د, و الغرض منها جمع المعلومات الاولية عن الحالة و قد و جدت صعوبة كبيرة في الاتصال معها , فهي بحاجة لمن يساندها و يعطيها أمل بأن الفشل ليس نهاية النجاح

بل بدايته و الذكي هو من يستفيد من أخطائه و قد لاحظت في نهاية المقابلة تحسن طفيف في ملامح وجهها حيث ابتسمت.

المقابلة الثالثة: استغرقت حوالي 40 د, الهدف منها معرفة مدى تأثر البنية النفسية للحالة بفشلها و على أي مستوى يؤثر هذا الفشل فتحدثنا عن طريقة مراجعتها للدروس في السنة التي فشلت فيها و عن مردودها الدراسي و مقارنته بالسنة الحالية حيث وجدت أنه لا يوجد تحسن بسبب الاضطرابات النفسية التي تعاني منها و كان معدل الفصل الاول (10.16) و معدل الفصل الثاني (10.56) و ايضا عن اسباب الفشل في نظرها و كان السبب الاساسي هو الاعتماد على الحفظ اكثر من الفهم وقلة التركيز ، وهذا ما صعب الأمور عليها عند مراجعتها النهائية لامتحان البكالوريا ، كما تم التطرق في هذه المقابلة إلى الأعراض المباشرة مابعد الفشل والتي تمثلت في السقوط على الأرض والغياب عن الوعي والغثيان وحالة تشنج عضلي وشد اليدين مغلوقتين بقوة .أما الأعراض المقلقة غير المباشرة التي استمرت حتى دخول السنة الجديدة والوقت الحالي فتمثلت في قلة النوم وفقدان الشهية وألم في الرأس بشكل دائم ن وإسهال متكرر ، إظطراب في العادة الشهرية ، فقدان الوزن ، وظهور حب الشباب بكثرة في الوجه ، أما عن أحلام اليقظة فقد لخّصتها في حلمين الأول هو : أنها إن نجحت في البكالوريا أن تواصل دراستها في الجامعة وتعمل وتشتري سيارة ومنزل فخم والعيش مثل الأجانب ، أما الحلم الثاني فهو إن رسبت في البكالوريا أن تمكث في المنزل وتتزوج ، وقد لاحظت في هذه المقابلة طقطقة الأصابع وهز الرجل باستمرار أثناء الكلام عن الأعراض المباشرة وشد اليدين بقوة أثناء الكلام عن الأعراض غير المباشرة .

المقابلة الرابعة: دامت حوالي 30د ، الهدف منها معرفة علاقاتها مع الأساتذة وعمال المؤسسة حيث قالت " أنها في بداية السنة كانت علاقتي مع الأساتذة حساسة حيث كنت أبكي بسهولة لأي كلمة تقال ولأي فعل أو إشارة توجّه إلي من قبلهم و على الأغلب فعلاقتي بهم جد جيدة وأيضا مع عمال المؤسسة أما علاقتي مع زميلاتي داخل المؤسسة فيسودها التوتر وسيئة ، أما خارج المؤسسة فليس لي صديقات وعند خروجي من المؤسسة ألجأ مباشرة إلى المنزل لوحدي.

المقابلة الخامسة: إستغرقت حوالي 20 د، وكانت هناك رغبة ملحة للحضور حيث أنها أتت بربع ساعة قبل الموعد والهدف من هذه المقابلة محاولة توعيتها وتحسيسها بضرورة تقبل الواقع ، وكان هناك تجاوب من الحالة وهذا ما خفف حالة الحزن والتشاؤم خاصة عند إحساسها أن لديها القدرات الكافية للحصول على البكالوريا فتقدير الذات هو سمة النجاح ، كما قمتن بتطبيق الاختبار : تحليل اعراض القلق (marcelli d et Gervais) وكان هناك تجاوب كبير وتحسن ملحوظ.

Annexe III : Grille d'analyse des Symptômes

(D'après grille du service Universitaire de Psychiatrie de l'enfant et de l'Adolescent Pr. Marcelli et Gervais)

	Symptômes : Préciser durée (+ de 3 mois/- de 3 mois)	Jamais	parfois	souvent	toujours
Sommeil	-Pb d'endormissement majeurs, insomnie				+
	-réveils nocturnes, cauchemars		+		
	-hypersomnies, somnolence diurne	+			
	-autres				
Alimentation	-conduites anorexiques				+
	-conduites boulimiques, hyperphagies	+			
	-vomissements, contrôle du poids				+
Psychosomatiques	-maux de tête, céphalées, migraines				+
	-maux de ventre		+		
	-spasmophilie, tétanie		+		
	-fatigue importante			+	
	-énurésie, encoprésie	+			
	-autres :				
Affectifs	-excitation, turbulence	+			
	-tristesse, dépression, crises de larmes				+
	-angoisses, peurs excessives				+
	-isolement, mutisme, repliement				+
	-vécu négatif (dysmorphophobies)			+	
	-autres				
Scolaires	-troubles des apprentissages (TSA)			+	
	-troubles adaptation scolaire :			+	
	mutisme		+		
	désinvestissement			+	
	hyperinvestissement	+			
	difficultés attention/concentration				+
	instabilité				+
	inhibition			+	
	- absentéisme	+			
	- retards fréquents		+		
	-fléchissement scolaire				+
	-refus, rupture, phobie scolaire				+
	-échec scolaire>>2 ans	+			
	-autres				
Comportement	-instabilité, bagarre, violence		+		
	-vol, recel	+			
	-inhibitions			+	
	-crises explosives				
	-conduites à risques, accidents, sports violents	+			
	-fugues				+
	-exhibitionnisme, masturbation	+			
	- Conduites sexuelles à risques	+			
	-Scarifications, piercing multiples	+			
	-autres				
Consommation de produits	-tabac	+			
	-alcool : consommation régulière, ivresses	+			
	-médicaments psychotropes	+			
	-haschisch (shit, herbe)	+			
	-autres :				
Suicide	-idées de mort, idées suicidaires	+			
	-discours suicidaires	+			
	-tentatives de suicide effectuées	+			
Symptômes psy	-hallucinations	+			
	-idées délirantes/persécutives	+			+
	-culpabilité	+			
	-dévalorisation				
	-autres				

استنتاج عام حول الحالة الثانية:

من خلال المعطيات والمقابلات التي أجريت مع الحالة و الإختبار المطبق عليها ، الحالة تتميز بشدة القلق والتوتر والخوف من الفشل مرة أخرى ، وكل حركاتها تدل على ذلك والتي تمثلت في هز الرجل باستمرار وشد اليدين بقوة ، كما اتضح أن الحالة "ب.ص" تعاني من قلق ذو تعبير جسدي الذي تمثل من خلال الأعراض التالية : إظطراب الأكل ، إظطراب في النوم والذي تبين أيضا من خلال أحلام اليقظة كما سبق الذكر ، أما عن الآليات الدفاعية المستخدمة لديها نجد البت ، الانسحاب والهروب الذي اتضح من خلال مواجهتها للدروس فغنها تلجأ للنوم أو للطبخ ، وأيضا الانعزال والانطوائية ومن خلال نتائج الاختبار المطبق :

تحليل أعراض القلق نلاحظ أن الحالة (ب.ص) لديها القلق كحالة وسمة

مناقشة الفرضيات:

بعد الدراسة الميدانية لهذا البحث تم التوصل الى النتائج التالية ،حيث نجد ان الحالة الاولى من جنس ذكر يعاني من قلق شديد ناتج عن العنف الممارس عليه و الناشئ فيه و طبيعة الاعراض كانت خارجية تمثلت في قلق ذو تعبير سلوكي كما نجد أن هدا القلق يؤثر على مردوده الدراسي الدي ساده الضعف كما نجد أيضا ان هدا القلق لا يؤثر على علاقته مع الاساتذة و التي نجدها جيدة على الغالب ، أما فيما يخص علاقاته مع زملائه سواء داخل المؤسسة او خارجها ، فداخل المؤسسة نجدها جد سيئة يسودها العنف و الشجار الدائم ،اما خارجها فنجد الوحدة و اللامبالاة و الضجر ، من خلال الدراسة التي اجراها البروفسور زغليش و التي تم نشرها في جريدة الخبر و شملت 200 تلميذ موزعين على 20 مؤسسة ، ان نسبة الاعتداءات داخل الوسط المدرسي سواء كانت بين الأساتذة او ما بين التلاميذ فيما بينهم وصلت الى الخطوط الحمراء ، و قد حددت الدراسة نسبة الاعتداء ما بين التلاميذ ب 45 و 38.40 كانت مع الأساتذة و 13 مع المراقبين 2 مع الإداريين

أما الحالة الثانية من جنس أنثى تعاني من قلق ذو تعبير جسدي الّذي تمثل في الأعراض التالية من فقد الشهية ، اضطراب الاكل ، اضطراب في النوم .سببه كان الفشل في امتحان البكالوريا و هو سبب طارئ و هذا ما تؤكده الباحثة زروالي (2012) في المجال النفسي المرضي يمكن ان يفسر التراجع بمشكل خطير يعيق سيرورة المراهقة و الدليل على ذلك مختلف سجلات التوظيف – السجل الجسمي بظهور اضطرابات غذائية مضطربة إما خلفة و إما شراهة في الاكل – السجل السلوكي تناول المخدرات جنوح و حتى محاولات الانتحار و أخيرا السجل العصابي و حتى الذهاني .نجد أن مشاعر الفشل و الصعوبات في تحمل القلق الخاص بهاته المرحلة تطغى على كل التوظيف النفسي .و قد تبين ان الحالة تعاني من مخاوف اتجاه المدرسة و العمل المدرسي،في هذا الاتجاه يؤكد (Ajuriaguerra) الذي ذكر من طرف زروالي . (2013)المراهقون الذين يعانون من الرهابات المدرسية قلقا كبيرا اتجاه الوضعية الدراسية و مظاهر أخرى تعيق التركيز في النشاط المدرسي إضافة لأعراض اكتئابية .كما تلاحظ عليهم اضطرابات سوماتية كالغثيان و التقيؤ و آلام البطن قد يكون حجة للغيابات المتكررة (كاتلين 2006 ، 1977,nestour a,labovici s)كما نجد أن هذا القلق يؤثر سلبا على المردود الدراسي للحالة الذي نجده ضعيف ،هناك دراسات وردت في(2003, benaceur.h) ذكر من طرف ياسين ، زروالي ، قادري ، صالح ، 2015 ، التي وضحت أن اتجاهات التلميذ نحو المدرسة و رضاه عنها ترتبط بشدة باستقلاليته (1999 . cock 1997 et halvarai) بتقديره لذاته(1999. demello et imms)و بقدراته و نجاحه المدرسي ، و الأطفال الذين عرفوا ماضيا دراسيا سيئا ، يعني فشلا واحدا على الأقل أو إمكانيات معرفية ضعيفة فانهم يبدون اتجاهات

سلبية داخل المدرسة و ينجحون بصورة اقل من التلاميذ الاخرين (a buhillad ,2000).أما فيما يخص تأثير القلق على علاقات الحالة مع الأساتذة والزملاء داخل المؤسسة لا نجد هناك تأثير اذ نجدها عادية و جيدة نوعا ما أما خارج المؤسسة فنجد هناك تأثير كبير على علاقاتها مع زملائها إذ نجد هناك عزلة و انطواء .وهنا يظهر الاختلاف بين الحالتين.

الخاتمة :

لقد تطرقت في هدا البحث الى عدة فصول وكانت الإشكالية في مدى تاثير القلق على تمدرس المراهق بالطور الثانوي.

على هدا الأساس أقيمت دراستي و تناولت جانبين : الجانب النظري و الجانب التطبيقي ، قصد التوصل إلى مدى تأثير القلق على المردود الدراسي و تاثيره على علاقة المراهق بالاستاد و أيضا علاقته بزملائه .

أما بالنسبة لتعبيرات القلق فيما يخص الحالة الاولى من جنس ذكر التعبير يكون سلوكي الذي تمثل في العنف و الشجار و التدخين ، شرب الكحول .اما فيما يخص الحالة الثانية من جنس انثى قد كان التعبير جسدي و الدي تمثل في اضطراب الاكل و اضطراب في النوم ، اضطراب العادة الشهرية.

التوصيات

من خلال عرضنا لموضوع القلق و علاقته بالدراسة لدى المراهق المتمدرس بالطور الثانوي، سواءا في جزئه النظري أو التطبيقي يمكننا الوصول إلى بعض التوصيات و التوجيهات التي تفيذ هذا المراهق المتمدرس في مسيرته الدراسية :

التوصيات :

- ضرورة تدعيم عمليات الإرشاد و التوجيه في مختلف المؤسسات التعليمية لتوعية المراهقين المتمدرسين على توفير الجو النفسي المناسب لخفض مستوى القلق و بالتالي رفع مستوى المردود الدراسي.
- تعليم المراهقين المتمدرسين كيفية التعرف علة قواعد و مهارات الاستذكار الصحيحة كطريقة لتخليص و ذلك بوضع أهم النقاط في المنهج الدراسي حتى تسهل عملية المراجعة قبل امتحان البكالوريا .
- توفير الجو العائلي و الاجتماعي الملائم مع زرع الثقة في نفس الطلبة لدفعهم إلى النجاح.
- تحسيس المراهق بأهمية الجانب الصحي مع ممارسة الرياضة إلى جانب التغذية السليمة و النوم الكافي.
- ضرورة وجود أخصائيين نفسانيين لطرح عليهم المشاكل التي يعاني منها المراهقين و إسداء النصائح لهم.
- تحسيس الأولياء بضرورة التخفيف عن أبنائهم من الضغوط خاصة مع اقتراب موعد الامتحانات.
- خلق فضاءات تواصل بين الأولياء و الإدارة و الأستاذة لتفادي الأخطاء التي يقع فيها المراهقين المتمدرسين قبل و بعد الامتحانات.
- إعداد أيام التوعية و الحملات التحسيسية حول ظاهرة العنف و خطورة التدخين و المخدرات لتخفيف من حدة نتائجهما الوخيمة .
- تحسيس الأستاذ لضرورة حلق علاقة ثقة بينه و بين المراهق المتمدرس لتقوية العلاقة التي تجمعهما .
- تنظيم أيام تكوينية موجهة للأساتذة تركز على الجانب النفسي للتلاميذ.

المـــــراجـــــع

المراجع :

المراجع باللغة العربية:

- النعيوي، ابراهيم ، (1984)، سيكولوجية النمو الإنساني ،الطبعة 1 ، دار الفرقان للنشر، عمان .
- العظماوي، عاصم، (1988)،معالم من سيكولوجيا الطفولة، و الشباب، بغداد.
- الشناوي، محمد محروس، (1992)، ،نظرية الارشاد و العلاج النفسي ، دار الغريب، القاهرة.
- العيساوي، عبد الرحمان،(1995)، علم نفس النمو ، دار المعرفة الجامعية. ، الإسكندرية، مصر
- الخالدي ، أديب،(2002)، مرجع في الصحة النفسية،الطبعة2 ،الدار العربية للنشر ،ليبيا.
- الهنداوي، فالح ،(2002)، النمو في الطفولة إلى المراهقة، الطبعة 2 ،دار الكتاب، الإمارات.
- أبو شعيرة، خالد محمد،(2009)، سيكولوجيا النمو الإنساني ، مكتبة العربي للنشر و التوزيع، عمان.
- إسماعيل، محمد عماد الدين ،(2010)، الكفل من الحمل إلى الرشد، الطبعة1، دار الفكر، عمان.
- حسون ، تيسير،(2004)، مرجع سريع إلى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي و الإحصائي المعدل للأمراض العقلية-4 ، دمشق.
- زروالي ، لطيفة،(2013)، النفور الدراسي، في ظاهرة، النفور الدراسي و سبل معالجتها، تحت إشراف غياث بوثلجة، مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية الجزائر، دار الأديب للنشر .جامعة وهران ، الجزائر.
- سويف ،مصطفى،(1915) ، دار المعرفة للنشر، بيروت.
- شريم، رغدة ،(2007)، السيكولوجية المراهقة ، الطبعة1،دار المسيرة للنشر ، الأردن.
- عكاشة، أحمد ، (1976)، الطب النفسية المعصرة، الطبعة 2 ، دار مصر للطباعة و النشر، القاهرة.
- فهمي ،مصطفى ،(1972)، صحة النفسية، الطبعة2 ، دار مصر للطباعة و النشر، القاهرة .
- فرويد، سيجموند ،(بدون سنة)، الكف و العرض و القلق ،ترجمة عثمان النجاتي ، الطبعة 3، دار الشروق، بيروت.
- قشقوش ،إبراهيم،(1980)، سيكولوجية المراهقة، مكتبة الأنجلوا المصرية، مصر.
- وليام، كاريت،(1996)، نظريات النمو، مفاهيم و تطبيقات ، الكويت.

- محروس ،محمد وأخرون،(1998)، دراسات في الصحـــة النفسية ، دار قبـــــاء للنشر و التوزيع، الأردن.
- ملحم، سامي محمد ،(1980)، علم نفس النمو ، الطبعة الأولى ،دار الفكر،الأردن.
- ياسين وزميلاتها، (2015)، أكره الدراسة... ماذا أفعل؟ ، دار الأديب للنشر، الجزائر.
- غالب، مصطفى، (1927)، صحة النفسية، الطبعة2 ، دار مصر للطباعة و النشر ، القاهرة.

رسائل الماجستير والدكتورة :

-القاضي ، وفاء محمد أحميدان (2009)،قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجيستر في علم النفس . غير منشورة ، الجامعة الاسلامية .غزة، فلسطسن.

-زروالي، لطيفة ،(2010)، تصور الذات المستقبلي لدى المراهق المتمدرس ،رسالة دكتورة غير منشورة، ، جامعة وهران. الجزائر.

المجلات :

- زروالي،لطيفة،(2012)، المراهقة و الصعوبات المدرسية مقاربة بتحليلية عيادة ، مجلة الحقول نفس مرضيات و عيادة إجتماعية المردسة و الصحة العقلية. ص 113-122، عدد 15،قسنطينة الجزائر.

المراجع باللغة الفرنسية:

-Marcelli .d, Gervais (2007),grille d’analyse des symptômes , étude réalisée dans le cadre de la formation à L’ ENSP -DR.christine , p 19