

## الاكتئاب ومرحلة المراهقة

أ.بن منصور نسيمه

أستاذة مشاركة

قسم علم النفس

جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان

## ملخص الدراسة:

يعد الاكتئاب مرض العصر نظرا لانتشاره الواسع في كل أنحاء العالم وعدم  
 بالحدود الجغرافية والأجناس والأعمار ولعل هذا ما جعل بعضهم يصف هذا العصر، بعصر  
 الاكتئاب نتيجة كثرة المنغصات والمشاكل الحياتية اليومية وعدم مقدرة الفرد على مواجهتها  
 ومواكبة التغيرات التي تسير بوتيرة سريعة جدا تجعل المرء يشعر وكأنه خارج الدائرة المجتمعية؛ فينجم  
 عن ذلك الركون إلى التهميش الذاتي، وقد يحدث أن يتزامن ظهور هذا الاضطراب مع مرحلة  
 عمرية حساسة وحاسمة في حياة الإنسان ألا وهي مرحلة المراهقة ، التي تشكل قطيعة جذرية بين  
 مرحلة الطفولة ومرحلة النضج والرشد، ومن ثمة تشكل هذه المرحلة حلقة حاسمة في حياة الفرد  
 الاجتماعية والنفسية لم يخرج منها كثير من المراهقين سالمين.

و تشير الإحصائيات المعتمدة من طرف الأخصائيين من باحثين وأطباء إلى أن نسبة  
 انتشار الاكتئاب في أوساط المراهقين في تزايد مستمر وملحوظ خصوصا لدى فئة الفتيات  
 المراهقات، هذا ما جعلنا نعتقد بأن هناك علاقة وطيدة بين البلوغ الذي يميز هذه المرحلة العمرية  
 والإصابة بالاكتئاب من جهة؛ وتعرض الفتيات المرهقات لهذه الإصابة أكثر من الذكور من جهة  
 أخرى. وما من شك أن مرد ذلك يكمن في بنيتها النفسية ونظرة المجتمع إليها.

و إذا كان العلاج الطبي ضروري في حال تفاقم أوضاع المكتئب، يبقى أن أُنْجَع علاج  
 هو تمكين المراهقين من اجتياز هذه المرحلة الحساسة من نموهم، بسلام، ولن يتحقق ذلك إلا إذا  
 أبدت الأسرة وبل المدرسين والأطباء المدرسين والمحيط الاجتماعي للمراهق يقظة فعالة تمكنهم من  
 توفير العلاج الوقائي المناسب.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، المراهقة، البلوغ، العلاج النفسي المعرفي .

### مقدمة وإشكالية الدراسة:

يعتبر الاكتئاب مرض العصر نظرا لانتشاره الواسع بين مختلف فئات المجتمع، غير أن فئة الشباب المراهقين قد تكون أكثر عرضة لهذه الإصابة نظرا للطابع الحساس الناجم عن القطيعة الفيزيولوجية والنفسية التي تترتب عن الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد. من أهم علامات هذه القطيعة عدم استقرار المراهق الذي يصاب بمرض الاكتئاب.

تعرف المراهقة بأنها الفترة بين نهاية الطفولة وبداية سن الرشد والتي تنفرد بتغيرات البلوغ الذي يعد ظاهرة بيولوجية طبيعية يمر بها الإنسان، من خلالها ينتقل المراهق إلى عالم الكبار ويغادر بذلك عالم الصغار، كما أنه خلال هذه المرحلة العمرية يظهر للعيان مجموعة من التغيرات تمتد إلى عدة مستويات، فعلى المستوى الجسدي نسجل مجموعة من التغيرات التي تطرأ على قامته ووزنه ونبرات صوته مما يجعله يشعر أنه إنسان آخر. يمتد هذا التغيير إلى مناحي اجتماعية ونفسية تتصف بالثنائية المضادة. فإما أن ينغزل المراهق عن محيطه الاجتماعي وإما أن يندمج بشكل مفرط ضمن مجموعات كبيرة ويبحث عن الاختلاط في كل شيء وأما نفسيا فتتصف تصرفاته بعدم الاستقرار والانفعالية فينتقل من حالة النشاط المفرط إلى الكسل ومن الفرح إلى الحزن والكآبة.

لقد بات جليا أن الاكتئاب أصبح حقيقة من حقائق الحياة التي ترافقنا في كل مكان، (فؤاد 1978، ص 32)، ويشهد انتشارا واسعا في عصرنا الحالي المليء بالتغيرات الضاغطة والأحداث المتسارعة. تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية 1978 الى ارتفاع نسبة حدوثه في العالم بـ: 5% . (عسكر، 1988، ص 19) في حين تقدر جمعية الطب النفسي الأمريكية نسبة المكتئبين في العالم بحوالي 10 % . (محروسن 1991، ص 24).

كما بينت مجموعة من الدراسات التي أجريت في العالم العربي من بينها دراسة بدر الأنصاري 1997، ودراسة محمد العراقي 1991، بلحيل 2008، على تزايد إصابة المراهقين من الجنسين بالاكتئاب في حين نجد أن بعض الدراسات الأخرى والتي سعت إلى إجراء دراسة مقارنة لنسبة إصابة الجنسين بالاكتئاب قد خلصت إلى أن الفتاة المراهقة تتأثر بهذه المرحلة بشكل ملحوظ إذا ما قورنت مع الشاب المراهق.

وعليه فإن هذا البحث يهدف إلى تسليط الضوء حول هذا المرض والذي يمس شريحة المراهقين، وهذا لغرض تحري أسباب ذلك ومحاولة الإنقاص من انتشاره، حيث أنه لا يعترف بالحدود ولا

يفرق بين الصغير والكبير. كما يهدف هذا البحث كذلك إلى محاولة فهم الأسباب التي تجعل الفتاة أكثر تأثراً بأعراضه، فهل توجد علاقة بين الإصابة بالاكتئاب ومرحلة المراهقة وهل فئة الفتيات هن الأكثر عرضة لذلك ؟

### محاولة لتحديد المفهوم:

تعتبر المراهقة من المواضيع التي لقيت اهتماما كبيرا من الباحثين ، فبعضهم يعتبرها مرحلة نمو عادي في حين يعتبرها آخرون مرحلة غير عادية، فلا عجب أن نجد كثيرا من العلماء ومن بينهم أرنولد جازل 1987 Arnoldjazel و معاونوه قد قضاوا الشطر الأعظم من حياتهم في دراسة هذه الفترة من عمر الإنسان .

كما أن مفهوم المراهقة لم يأخذ بعين الاعتبار في عدد كبير من المجتمعات ، حيث نجد أن هذا المفهوم قد تجاهلته المجتمعات الأكثر تطورا كاليونان وروما والمجتمع الفرنسي (bernard.j, 2002, p 23)

ينص القاموس الأكاديمي على مفهوم المراهقة ويخص به فئة الذكور فقط باعتبار أن مفهوم المراهقة نعني به الشباب فقط. وبالرغم من شمولية مفهوم المراهقة إلا أننا نجد أن كل مراهق حالة خاصة بمعنى أن كل مراهق يمر بهذه التجربة بطريقته الخاصة ويؤثر فيها ويتأثر بطريقة تختلف من فرد لآخر. أما لغة فإن المراهقة مشتقة من الفعل راهق والذي يعني التطور، والأصل اللغوي هو الاقتراب والدنو إلى الحلم. (زيد، 1989، ص 157).

إن هشاشة البنية النفسية للمراهق في هذه المرحلة العمرية هي التي تجعله عرضة للإصابة بمجموعة من الاضطرابات والأزمات النفسية ولعل الاكتئاب أبرزها، حيث أن الاكتئاب في مرحلة المراهقة مشكلة صحية خطيرة يمكن أن تسبب مشكلات طويلة الأمد على الصعيد الجسدي والنفسي.

إن طبيعة المجتمع التي تعتبر الفرد أنه أصبح راشدا بمجرد وصوله سن البلوغ تفرض عليه قيودا وعراقيل تمنعه من مزاوله حياته بشكل طبيعي ، فالشاب الصغير أصبح ينظر إليه على أنه بالغ راشد وعليه فهو سيحاسب على كل تصرفاته ولا يسمح له بارتكاب أخطاء حتى وإن كانت بسيطة، إلا أنه في نفس الوقت يود اكتشاف العالم وذلك عن طريق المحاولة والخطأ.

ولعل هذا التناقض الذي يشعر به المراهق والذي يفرض عليه ، هو الذي يجعله يتخبط في مجموعة من الأزمات والمشاكل التي تظهر على شكل اضطراب الاكتئاب، كنتيجة للقيود الشديدة

التي يفرضها عليه المحيط الخارجي والمراقبة الذاتية الصارمة من الفرد ذاته ، مما يترتب عنه صراع داخلي يتلف البنية النفسية للفرد ويجعله عرضة للأزمات والمشاكل النفسية. و التعرف أكثر على اضطراب الاكتئاب يمكن في هذا الصدد رصد مجموعة من التعاريف نذكر من بينها:

**تعريف انجرام Ingram 1994:** إنه اضطراب مزاجي أو وجداني ، و يتسم ذلك الاضطراب بانحرافات مزاجية تفوق التقلبات المزاجية الأخرى، ومن هذا المنطلق نجد أن انجرام يركز على فكرة مفادها أن المزاج المضطرب هي أهم العلامات التي تميز الفرد المكتئب. ( علي، 2004، ص 60)

**تعريف وولمان wolman:** إنه مشاعر من قلة الحيلة وفقدان الأمل وعدم الكفاءة والحزن ، والاكتئاب العصبي هو حالة الاكتئاب المفرطة الناشئة عن الصراعات أو التناقضات الداخلية . ( صفوت، 1989، ص 94)

و يعرفه أحمد عبد الخالق بأنه حالة انفعالية عابرة أو دائمة تتصف بمشاعر الانقباض والحزن والضيق وتشيع فيه مشاعر كالهمل والغم والتشاؤم والقنوط والجزع . ( احمد محمد عبد الخالق، 2001، ص 25)

ومنه يتجلى من خلال التعاريف السابقة بأن الاكتئاب يتميز بمجموعة من الأعراض والتي يمكن وصفها بالقاسية والمعقدة لتقدم الفرد في الحياة وهذا ما يبدو جليا على المراهق المكتئب الذي يتميز مزاجه بالتعكير وسلوكياته بعدم الاستقرار و هذا ما يؤكد القريطي حيث يرى أن الاكتئاب هو حالة من الشجن المتواصل والحزن المستمر، لا يدرك الفرد مصدرها على الرغم من أنها تنجم عن خبرات أليمة ، وأحداث مؤثرة انفعاليا قد مرت به.

تتميز هذه الحالة بهبوط في الطاقة النفسية والحركية ، والشعور بالإعياء من أقل مجهود وبالقلق وعدم الارتياح وفقدان الاهتمام بالأشخاص والأشياء والأحداث، والنشاطات والهوايات والترفيه وعدم المقدرة على الاستمتاع بالحب كما تتميز بسيادة مشاعر الحزن واليأس و الشعور بالذنب وفقدان القيمة والثقة بالنفس، واللامبالاة بالأحداث الجارية وفقدان المقدرة على التركيز والتحكم أو الضبط والتوجيه الذاتي ، ويصاحب بعض الحالات هلاوس و هذيان وأوهام كما تشيع لدى الحالات الحادة أفكار أكثر سوداوية تدور حول العدمية والموت ، محاولات الانتحار. (القريطي، 1998، ص 141)

كما يمكن أن يتجلى الاكتئاب عند المراهق من خلال اضطرابات السلوك كالكذب والسرقة دون داعي وقد يرجع الوالدين هذه السلوكيات الى أن هناك خلل في التربية ولكنه في حقيقة الأمر تعبير عن مشاعر دفينية بالحزن ، وقد يعبر المراهق عن الاكتئاب الذي يعاني منه بطريقة جسدية بمعنى أن الجسد يعبر عن الحزن وعن الألم الذي يشعر به ، وهنا تظهر المعاناة في صورة أوجاع في الجهاز الهضمي أو الحركي ، كما يعبر عنه من خلال بعض السلوكيات المضرة بالصحة كتناول الكحول والمخدرات والأدوية مثل هيب نوتيك hypnotique ، ويسجل أيضا حالة من الهيجان والعنف اللفظي .

من المظاهر الأخرى المميزة للاكتئاب في سن المراهقة ، إقدام المراهق على سلوكيات تمورية والشعور المستمر بالتعب ومراردة الأفكار الانتحارية له ، كما أنه غالبا ما يعاني المراهقون المكتئبون من الهلاوس والتوهيمات كما يلاحظ أن اليأس يكون أكثر تواجدا عند المراهقين المكتئبين منه عند الأطفال، حيث أنه يكون مرافق لحالة الاكتئاب التي تسودهم .

لقد بينت مجموعة من الدراسات أن الاكتئاب عند المراهق قد يكون امتدادا لحالة الاكتئاب التي تعرض لها خلال مرحلة الطفولة ، وعليه فإن الأعراض الاكتئابية قد لا تختفي كلها في مرحلة الطفولة ولكنها تمتد في المرحلة العمرية اللاحقة.

(zhong, gao, 2012, p 45)

ولقد حاول العلماء بوجه عام والأخصائيين النفسيين بوجه خاص تحري أسبا بمذا الاضطراب بغية رصد الأسباب التي تعتبر هي المسؤولة عن ظهوره ونذكر من بينها:

**1-السبب الوراثي:** ويعتبر هذا السبب مهم حيث لوحظ ظهور الاكتئاب في العائلات بصفة وراثية، ولكن هذا لا يمنع إمكانية حدوث الاكتئاب عند بعض الأفراد دو نتعرض أفراد أسراهم لهذا المرض، وتشير الدراسات الوراثية إلى أن إمكانية حدوث الاكتئاب تأتي من تأثير عدة عناصر وراثية والتي تشترك مع غيرها من العناصر. ومنه تزيد احتمالية الإصابة بالاكتئاب مرتين إلى ثلاث مرات لدى أقارب مريض الاكتئاب من الدرجة الأولى. (عسكر، 1988، ص 20)

**2-المعاملة الو الدية:** إن المكتئبين من الراشدين قد نشئوا في وسط عائلي شديد الانتقاد والرفض والضبط والتدخل والقمع، ومن هذا المنطلق فإن أسلوب الإساءة أو سوء المعاملة الوالدية والإهمال يمثل سببا من أسباب الاكتئاب.

إن الأسرة التي لديها فردا مكتئبا هي أسرة غير متوازنة حيث أنها تميل إلى أن تتصف بقدر قليل من المساندة وقدر كبير من الصراع ومثل هذا الخلل الأسري يزيد من خطر إصابة أطفال هذه الأسر بالاكتئاب سواء في مرحلة الطفولة أو عندما يصبحون راشدين.

وما يؤكد ذلك الدراسة التي قام بها هيلبرن وماكنلي **Halpern et Macenly 2010** والموسومة بأثر معاملة الوالدين في الاضطراب النفسي عند المراهقات ولقد أجريت الدراسة على 56 طالبة مراهقة تشير درجاتهن في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى وجود أعراض أولية للاضطراب النفسي، و 52 طالبة درجاتهن في اختبار الشخصية عادية ، وتوصلا إلى أن الطالبات المراهقات اللائي يعانين من الاضطراب النفسي يدركن أمهاتهن على أهن أكثر تسلطا وسيطرة وتحكما وعدوانية من السويات ، وتبين وجود علاقة ايجابية بين إدراكهن للأم كمتسلطة وميلهن إلى الانبساط والسيطرة والبحث عن التغيير في الحياة. (الخفاشي، 1988، ص 113)

**3- الأسباب النفسية:** ويمكن تلخيصها في مجموعة من النظريات وهي اضطراب في علاقة الأم بالطفل في فترة الرضاعة وهذه المرحلة تكون في السن من 10 إلى 18 شهر وخلالها تزيد قابلية تعرض الطفل للاكتئاب فيما بعد كما أن الاكتئاب يكون مرتبط بفقدان شيء عزيز سواء كان حقيقيا أم خياليا، وسنحاول التطرق إلى الأسباب النفسية التي تقف وراء ذلك من خلال سرر الآراء التي قدمها المنهج التحليلي، السلوكي والمعرفي.

**3-1- المنظور التحليلي:** ينظر إلى الاكتئاب على أنه كبت للغرائز وما ينتج عن ذلك من عدوان يترد إلى الذات ويربط فرويد كذلك بين الاكتئاب وفقدان الموضوع، فعندما يفقد الفرد موضوعا محببا إلى نفسه فانه يشعر بالحزن ، ولكن ليس الحزن العادي الذي يعبر عن فقدان ، فالمكتئب يفسر الفقد على أنه رفض ، ولما كان ما فقدته الشخص مصدر للحب والتقدير فان المكتئب لا يستطيع أن يعبر عن غضبه صراحة ، وعوضا عن ذلك يكتبه وبذلك يشعر بالعجز وبالذنب وعدم القيمة وتحريم الذات ، ويرى هذا الاتجاه أيضا أن بدايات الاكتئاب ترجع إلى الطفولة المبكرة حيث قد يخبر الطفل في هذه المرحلة فقدانا لموضوع محب إليه سواء كان فقدانا حقيقيا أو مدركا وإذا لم يستطع الطفل حل هذا فقدان أو استبداله فانه سوف ينتهي الى حيلة لاشعورية لإنكار الفقد ، تعرف بالاستدماج حيث يتم استدماج الموضوع المفقود داخل الذات ومن ثم يوجه إليه غضبه في صورة توجيه اللوم الى الذات ، وتؤدي أحداث الحياة التالية كالفقد إلى إعادة تنشيط هذه العملية وتفجيرها في الرشد لتظهر أعراض الاكتئاب ، وبالرغم من أهمية

التفسير السيكودينامي فإنه ليس بالضرورة أن ينشأ الاكتئاب عن خبرات الفقد ، فهناك الكثير من حالات الاكتئاب ممن لم يتعرض أصحابها لخبرات الفقد في طفولتهم ، الأمر الذي يجعل هذا المنحى قاصراً في التفسير. (الرخاويو، 1979، ص 562).

كما إن هناك مجموعة من الميكانيزمات النفسية الخاصة و التي تعتبر هي المسؤولة عن الاكتئاب ، وتمثل في الإحساس بالفقدان ، المعتقدات السلبية ، تقدير الذات الغير إيجابي، بعض هذه الميكانيزمات تعود جذورها الى مرحلة الطفولة (علاقة الطفل مع الوالدين، الوحدة) والبعض الآخر قد يرجع الى أحداث حديثة كالحزن الناتج عن فقد شخص عزيز ، كما أن بعض أساليب الدفاع النفسية يمكن أن تكون هي المسؤولة عن ذلك.

يرى بعض المحللون النفسيون أنه اذا لم تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهيأ للإصابة بالاكتئاب يصبح تقديره لذاته في خطر وحينئذ يكون مستعداً للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على الالتفات إليه، وقد يلجأ إلى الذلة والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده وكثيراً ما ينجح في محاولة التسلط على بيئته. (سعد، 1986، ص 232)

**3-2- المنظور السلوكي:** لقد حاولت النظرية السلوكية تفسير الاكتئاب واعتبرت بأن العصب أو المرض النفسي هو عبارة عن سلوك متعلم شأنه شأن غيره من الأنماط السلوكية السوية ، مستندين في ذلك إلى ما يسمى بالاشتراط والتعزيز وعلى هذا الأساس تفسر السلوكية الاكتئاب على أنه يعد نتيجة لانخفاض معدل الاستجابة المتفوقة على التعزيز الإيجابي ، ومنه يرى المذهب السلوكي بأن هذه الأساليب من التفكير تكتسب من الخبرات اللاتكيفية في الطفولة مؤكدين في ذلك على أن الأطفال الذين تتسم علاقاتهم المبكرة مع آبائهم بالسوء والحرمان هم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب مستقبلاً. (راضي، 1989، ص 635)

**3-3- المنظور المعرفي:** يرى بيك أن الاكتئاب ينتج من خلال نظرة الفرد إلى نفسه ثم إلى العالم والمستقبل نظرة تشاؤمية ويطلق على هذه النظرة المشوهة ما يسمى بالثالوث السلبي (الذات ،العالم ،المستقبل )، (حسن 2002، ص 64)

و من هذا المنطلق يرى عالم النفس الأمريكي أرون بيك أن الاكتئاب ناجم عن عملية الإدراك والتفكير الخاطئ ومنه فهو يتصور بأن الأفراد المكتئبين يخلقون الاكتئاب بأنفسهم عن طريق تبنينهم طريقة تفكير سلبية والتي يطلق عليها بيك اسم اللاعقلانية ، فهم يعززون إلى رد الفشل إلى

أسباب داخلية شخصية بغض النظر عن الظروف الخارجية التي تسببت في ذلك . (ابراهيم، 1997، ص 45)

**4-السبب الجنسي:** إن كون الفرد أنثى يجعلها معرضة للإصابة بالاكتئاب ضعفي أو ثلاث أضعاف الرجل ، وتنقسم التفسيرات التي عرضت الفروق بين الجنسين في الاكتئاب الى قسمين رئيسيين يمثلان رأيين متعارضين : يرى أصحاب الرأي الأول أن هذه الفروق الجنسية في الاكتئاب ما هي إلا فروق مصطنعة مرجعها:

- 1- ادراك النساء لضغوط وتغيرات الحياة واستجابتهن العاطفية الانفعالية لهذه الضغوط .
  - 2- استعدادهن للإفصاح والاعتراف بأعراضهن الوجدانية .
  - 3- زيادة نسبة النساء بالنسبة للرجال اللواتي يذهبن الى الأطباء والعيادات النفسية طلبا لأنواع المساعدة الطبية المختلفة .
- أما أصحاب الرأي الثاني فيرون أن الفروق بين الجنسين في الاكتئاب تمثل ظاهرة حقيقية يرجعونها إلى:
- 1- الحساسية البيولوجية للمرأة والتي ترجع إلى اختلافات أو فروق بيولوجية أو هرمونية .
  - 2 - أسباب اجتماعية مثل التفرقة الأزلية بين الجنسين.
  - 3 - التغيرات الحديثة في دور المرأة في المجتمع.
- كما أن هناك عدة تفسيرات تم طرحها للفروق بين الجنسين في الاكتئاب يمكن تصنيفها إلى أربع تفسيرات:

- **الأولى:** على أساس الخصائص البيولوجية الهرمونية التي تختص بها النساء وتجعلن أكثر حساسية للعديد من الاضطرابات العقلية وفي مقدمتها الاكتئاب.
- حيث أن المرأة تكون عرضة للإصابة به في فترات معينة من حياتها ترتبط بوجود تغيرات في مستويات الهرمون وخاصة هرموني الأستروجين والبروجسترون وغيرها من الهرمونات.
- **الثانية:** تقوم التفسيرات على معطيات التحليل النفسي فيما يتعلق بالنمو النفسي الجنسي للمرأة، وكيف أن هذا النمو يؤهلها بدرجة أكبر للإصابة بهذا الاضطراب .
- و منه يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي الكلاسيكي أن النساء أكثر عرضة من الرجال للاكتئاب وهذا لطبيعة بناء شخصياتهن والذي ينتج من النمو النفسي الجنسي، وان تثبت الفتاة على أبيها والذي يمثل شكلا لعلاقة الحب فيما بعد مع الرجال علاقة

ضعيفة قائمة على حب نرجسي أكثر من قيمها على الارتباط أو التعلق بموضوع هو الذي يجعل المرأة أكثر عرضة من الرجل للاكتئاب.

- **الثالثة:** تفسيرات ذات أساس نفسي اجتماعي تركز على تأخر المكانة الاجتماعية للمرأة وعلى الأدوار الاجتماعية الجنسية وما تتركه من آثار في حياة كل من الجنسين. وعليه فإن هذا التفسير يقر بأن الدور المنوط للمرأة في المجتمع والمسؤولية الكبيرة التي يحملها إياها هو الذي يجعلها عرضة للإصابة بالاكتئاب مقارنة مع الرجل.

- **الرابعة:** التفسيرات تقوم على اختلاف أنماط الاستجابة بين الجنسين لحالات الاكتئاب. حيث يرجع اختلاف الاتجاهات الاستجابية بين الرجل والمرأة نحو الاكتئاب ، إلى أن معنى الذكورة بالنسبة للرجل هو أن يكون نشطا وفعالا وأن يتجاهل مشاعره ، بينما بالنسبة للمرأة فإن نمط الأنوثة يقتضي منها أن تكون عاطفية وأقل فاعلية . ( غريب، 2003، ص 119).

استنادا إلى ما سبق نخلص الى أن المرأة هي أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب ، فقد أكدت دراسة أميركية 2010 أن المرأة أكثر عرضة من الرجل للإصابة بحالات الاكتئاب ، وخاصة إذا كانت ناجحة في حياتها حيث تعدد مسؤولياتها بين البيت والعمل ومحاوله إثبات نجاحها ولا يكون النجاح في جانب على حساب الجانب الآخر وهنا تتولد لديها مشاعر القلق والتوتر المستمر، مما يؤدي بدوره إلى إصابتها بحالة من الاكتئاب ، فالإناث حسب الإحصاءات الطبية الأميركية يصابن بمرض الاكتئاب الشديد بنسبة الضعف مقارنة بالذكور بينما حالات الاكتئاب الخفيف تزداد بنسبة ما بين 5 الى 6 أضعاف بين الإناث مقارنة بالذكور ، لأن المرأة تستسلم للحزن وتسمح له بالسيطرة على مشاعرها مما يؤدي إلى الوقوع في دوامة الحزن الدائم والعميق على عكس الذكور الذين يستطيعون نسيان الحزن بطريقة أو بأخرى. ( سليمان، 2012)

إن ما شجع العلماء على الاجتهاد في صياغة أسباب الاكتئاب في مرحلة المراهقة هي تلك الإحصائيات التي أثبتت أنه قبل سن 20 سنة نلاحظ أن الحالة المزاجية للمراهقين تبدأ بالتغير حيث تكون الاضطرابات السلوكية وأزمة المراهقة من الأمور الشائعة والمميزة لهذه الفترة ، وهذا ما يجعل المناخ مناسباً لظهور الاكتئاب في هذه المرحلة، مما يدل على أن هناك علاقة حتمية بين الاكتئاب ومرحلة المراهقة.

ونشير أيضا إلى أن عدد المراهقات المصابات بالاكتئاب أكثر بكثير من الفتيان في مثل سنهن حيث يشعرن بانعدام تقدير الذات مع النظرة السلبية للذات ، وتظهر اضطرابات الاكتئاب عند المراهق نظرا لأن هذه الفترة تعد حاسمة ويكون فيها المراهق مرهف الإحساس ويسوده الشعور بعدم الراحة ويترجم ذلك كثرة المعاناة النفسية ، ففي فرنسا تتراوح نسبة الاكتئاب عند الشباب ما بين 15 إلى 24 سنة بـ: 8,5 % ، في حين في الولايات المتحدة الأمريكية فان حوالي 3 ملايين ونصف من الشباب يعانون من الاكتئاب ، كما أن 20 من 100 مراهق و 1 من 5 مراهقين يعاني من مرحلة اكتئابه كبرى والتي لم تعالج خلال مرحلة المراهقة.

حسب الدراسات التي أجريت في الفترة الممتدة من 1998 إلى 2004 فان الأطفال الأمريكيين الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة يستعملون المهدئات العصبية بنسبة مرتفعة تقدر 49 % ،  
(clair laberge, 2007, p 23)

تشير الإحصائيات الأمريكية إلى أن الاكتئاب كان السبب الثاني من بين الأسباب المؤدية إلى الانتحار عند المراهقين، وأن 50% ممن انتحروا فعلا كانوا يعانون منه. (محمد ع، 1999، ص 98)

في البلدان العربية نشرت المجلة الصحية التي تصدرها منظمة الصحة العالمية مسحا وطنيا أوليا في جمهورية مصر قام به مجموعة باحثين شملت أكثر من 14640 بالغاً ما بين 18 سنة إلى 64 سنة، تصدرت فيه اضطرابات المزاج بقية الاضطرابات النفسية بنسبة انتشار بلغت 6,4% (العالمية، 2009، ص 65)

ومنه نستنتج أنّ الأرقام المشار إليها تدعو للقلق وتدل على أن هذا الاضطراب سريع الانتشار في أوساط المراهقين والمراهقات ولعل أزمة المراهقة التي تتجلى عند مرحلة البلوغ، تزيد من تفاقم هذه المشكلة لدى الشباب المراهقين؛ من هذا المنطلق يمكن القول بأن هناك مجموعة من العلامات والدلالات ينبغي على الآباء والقائمين على التربية بوجه عام، أخذها بعين الاعتبار في هذه المرحلة العمرية الحساسة ومن هذه العلامات:

**1- عادة ما تتميز مرحلة المراهقة العادية** بكونها مرحلة مرح وانطلاق وتفاعل جيد مع الآخرين في معظم الأوقات فإذا حدث وتميز سلوك المراهق أو المراهقة بالانطواء وعدم الرغبة في الاختلاط أو عدم الرغبة في الحديث أو الخروج مع الأصدقاء وممارسة الحياة بشكل طبيعي لمدة لا تقل عن أسبوع، فان ذلك يعد إشارة واضحة للآباء على الإحباط والاكتئاب

**2-** الانفعال والحساسية المفرطة سمتان من سمات فترة المراهقة ولكن إذا استمرت وأصبحتا متأصلة في المراهق أو المراهقة كالبكاء بصفة مستمرة والشعور بالحزن والاكتئاب بدون سبب قد تكون علامة من علامات الاكتئاب

**3-** يمكن وصف فترة المراهقة بالحرقة نظرا للتغيرات التي تطرأ على المراهق سواء في السلوكيات أو العادات خاصة العادات الغذائية ، فنجد أن المراهق أو المراهقة قد يتخذون من الأكل أسلوبا للتعبير عن مشاعرهم، فمنهم من يمتنع عن الطعام ومنهم من يكثر منه إلى درجة الإفراط، ولكن إذا امتنع المراهق عن تناول الطعام حتى وصل به الأمر إلى النحافة أو الإصابة بمرض سوء التغذية، فقد يكون هذا مؤشرا واضحا على أننا أمام حالة اكتئاب ناشئة أو متطورة

**4-** إن تجنب الاتصال بالعين والرغبة في خفض البصر (تجنب الاتصال البصري المباشر) والانطواء على النفس يمكن اعتبارهما مؤشرين أو إحدى علامات الاكتئاب

**5-** عدم الاعتناء بالمظهر العام وقد يصل الأمر بالمراهق إلى الإهمال على مستوى النظافة الشخصية، على غير المعتاد وعدم الاهتمام بنظرة الآخرين سواء في السلوكيات أو في المظهر، قد يكون إشارة تحذير للاكتئاب.

**6-** عدم الاهتمام بممارسة الهوايات المحببة للنفس وعدم شعور المراهق أو المراهقة بالميل لفعل أي شيء ذو فائدة قد يكون علامة من علامات الاكتئاب

**7-** قد يلاحظ الآباء عدم اهتمام المراهق أو المراهقة بالتحدث عن المستقبل والأهداف والأحلام التي يرغبون في تحقيقها، حيث يسودهم الشعور بالسلبية واللامبالاة تجاه مثل هذه المواضيع . ( مروة، 2012).

و منه يجب الانتباه إلى هذه العلامات التي تعد مؤشرا لظهور المرض ، وفي حالة التأكد من ذلك يجب اللجوء إلى العلاج وهذا عن طريق التقرب من المختصين في هذا المجال . إنم يدعو للأمل هو أن حالة الاكتئاب التي تمس المراهقين هي قابلة للشفاء عن طريق العلاج النفسي بكل أنواعه ونخص بالذكر هنا العلاج النفسي المعرفي الذي ثبتت فعاليته للتغلب على أعراض الاكتئاب .

**العلاج المعرفي للاكتئاب:**

يعد العلاج المعرفي من الأساليب العلاجية شائعة الاستخدام بين مرضى الاكتئاب ، ومن الأساليب التي أثبتت فعاليتها الكبيرة في علاج هذا الاضطراب ، حيث يعد منحى بيك في التفسير والعلاج المعرفي للاكتئاب أبرز التفسيرات المعرفية وأكثرها شيوعاً في مجال العلاج المعرفي . وقد أكدت نتائج العديد من الدراسات أن فاعليته توازي على الأقل فاعلية العلاج بالعقاقير في علاج الاضطرابات الاكتئابية ، حيث أكدت نتائج الدراسات التتبعية أن له فاعلية أفضل على المدى الطويل إذ يقلل بدرجة كبيرة من معدلات حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج العلاجي إذا ما قورن بغيره من الأساليب العلاجية الأخرى النفسية أو الطبية وفي مقدمتها العلاج بالعقاقير ، والجدير بالذكر أن العلاج المعرفي يركز على المتغيرات المعرفية ويتناولها كأهداف للتغيير العلاجي ، ومع ذلك فإن التغيير المعرفي يمكن أن يتم من خلال تلك التدخلات العلاجية التي تستهدف المكونات السلوكية للأداء الوظيفي للاكتئابي ، وقد تلعب التدخلات السلوكية الدور الأكبر في حدوث التغيير المعرفي حيث يعمل التغيير السلوكي في حد ذاته على اعتراض وإعاقة تلك الحلقة المفرغة التي تتضمن المعرفة والوجدان والسلوك ، ومن ثم يؤدي إلى حدوث تغيير متزامن على المستويين الوجداني والمعرفي . ( محمد ع ، 2000 ، ص 180 )

إلى جانب العلاج النفسي يمكن ذكر العلاج الدوائي الذي يتمثل في مضادات الاكتئاب ، حيث تفيد مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات في تحسين الأعراض ، كما يمكن ذكر أيضاً العلاج بالجلسات الكهربائية والعلاج الطبيعي وغير ذلك من العلاجات التي تلعب دوراً مهماً في التغلب على المرض . ( غزال ، 2008 ) .

## الخاتمة:

من خلال ما سبق نخلص إلى أن للاكتئاب مظاهر عدة وأشكال متنوعة وأسباب مختلفة تتراوح بين الاضطرابات الهرمونية والعامل الوراثي والانفصال والفقدان والأزمات المادية والتجارب السلبية المقيمة المعاشة، وان الاكتئاب في هذه المرحلة العمرية (المراهقة) يرتبط بطريقة أو بأخرى بما يسمى بالبلوغ لما له من انعكاسات على شخصية ونفسية المراهق على حد سواء ، لذلك لا يجب ترك المراهق بصفة عامة والمراهقة بصفة خاصة تتخبط في دوايب هذا الاضطراب بل على العكس من ذلك يجب على أولياء الأمور في المقام الأول والقائمين على التربية مساعدة المراهقين لتجاوز هذه المرحلة العمرية الحساسة وان كان البلوغ وما يحمله من تغيرات هو أمر طبيعي غير أن له دور كبير ورئيسي في ظهور أعراض الاكتئاب ، وهذا ما يظهر للعيان عندما نشاهد نسبة كبيرة من المراهقين يعانون من هذا المرض تزامنا مع هذه المرحلة ، وعليه يجب الاهتمام بفئة الشباب المراهقين خاصة في هذه المرحلة الحساسة والحاسمة من حياتهم ويجب مساعدتهم والأخذ بيدهم لتجاوزها بسلام وبدون أزمات ومنغصات ، ونخص بالذكر هنا الفتاة المراهقة التي تحتاج الى الدعم والمساندة وفي الأخير يمكن القول أن الاكتئاب مرض يهدد الصحة النفسية للفرد ويتميز بأعراض لا يمكن التغافل عنها وإهمالها.

## قائمة المراجع:

- 1- الشناوي محمد محروس. (1991). مقياس بيك . القاهرة : مكتبة الانجلو مصرية .
- 2- النمري امل بنت محمد. (2000). مفهوم القلق والاكتئاب من وجهتي نظر الامام ابن قيم الجوزية وبعض الاتجاهات النفسية الغربية الحديثة . رسالة ماجستير .
- 3- الوقفي راضي. (1989). مقدمة في علم النفس. عمان : دار الشروق .
- 4- جلال سعد، (1986) في الصحة العقلية الأمراض النفسية العقلية والانحرافات السلوكية، دار الفكر، القاهرة.
- 5- شرينجي فادية فؤاد. ( 1978). تقييم فعالية العلاج السلوكي المعرفي لحالات الاكتئاب . جامعة الملك سعود : رسالة ماجستير .
- 6- عادل عبد الله محمد. (2000). العلاج المعرفي السلوكي . القاهرة : دار الرشاد .

- 7- عبد الخالق احمد محمد. ( 1999). دراسة عن مقاييس الاكتئاب . مجلة دراسات نفسية يصدر عن رابطة الاخصائيين النفسانيين المصريين رانم، المجلد 2 .
- 8- عبد اللطيف حسن ابراهيم. (1997). الاكتئاب النفسي دراسة الفروق بين الحضارتين وبين الجنسين. دراسات نفسية ، 39، 56. العدد 1، المجلد 7.
- 9- عبد الله عسكر. ( 1988). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص . القاهرة : مكتبة الانجلو مصرية .
- 10- عبد الله عسكر. (1988). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص . القاهرة : الانجلو مصرية .
- 11- عبد المطلب القريطي. (1998). الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 12- علي احمد الخفاشي. ( 1988). اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض سمات المسايرة والمغايرة لدى الاحداث الجانحين في المملكة العربية السعودية . جامعة ام القرى : رسالة ماجستير غير منشورة ، مكة المكرمة .
- 13- علي مهدي كاظم ، غادة خالد عيد احمد محمد عبد الخالق. ( 2001). العوامل المنبئة بمستويات بعض الاعراض الاكتئابية لدى عينتين من الاطفال والمراهقين في الكويت وعمان . مجلة جامعة دمشق ، العدد 3 .
- 14- غانم محمد حسن. ( 2002). المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات ايواء والاسر الطبيعية . العدد 3 ، المجلد 1 ، ص 35، 89: دراسات عربية في علم النفس.
- 15- غريب عبد الفتاح غريب. ( 2003). بحوث في الصحة النفسية . القاهرة : دار النشر الانجاو مصرية .
- 16- فايد حسين علي. ( 2004). العدوان والاكتئاب . الاسكندرية : مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع .
- 17- فرج صفوت. (1989). القياس النفسي . القاهرة : مكتبة الانجلو مصرية.
- 18- مصطفى محمد زيد. (1989). النمو النفسي للطفل والمراهق ، نظريات الشخصية . جدة ، الرياض: دار الشروق.

- 19- منظمة الصحة العالمية. (2009). الاكتئاب والمراهقة . المجلة الصحية للشرق الاوسط ، المجلد 15 ، العدد الأول.
- 20- يحيى الرخاويو. (1979). دراسة في علم النفس السيكيوباتولوجي . دار الغد للثقافة والنشر .
- 21-Huennner p, Reynold j, **L'adolescence n'existe pas**, paris, 2002.
- 22- kate scowen clair laberge, **le mal de vivre chez les adolescents**, Paris, 2007.
- 23- garabed mardigyan zhong gao, **la dépression chez l'adolescent**, amazon France, paris, 2012.

#### المواقع الالكترونية:

- 1-google . (13 ,11 ,2012). تاريخ الاسترداد 21 5 ,2013، من اكتئاب المراهقين الوقاية والعلاج: (www.balagh.com) المراهقة الشباب
- 2- رضوان غزال. ( 22 2 ,2008). *google*. تاريخ الاسترداد 21 5 ,2013، من الاكتئاب والحزن عند الاطفال والمراهقين :
- www.childclinic.net/psychology/depression\_child.html
- 3- حي الدين مروة. (الاثنين ماي, 2012). *google*. تاريخ الاسترداد الخميس اوت, 2012، من انتبهوا ايها الالباء 10 اشارات دالة على اصابة الابناء بالاكتئاب:
- 283109/.../Hawaa.alnaddy .com+ايها +انتبهوا
- 4- منسرين سليمان. (12 2 ,2012). *google*. تاريخ الاسترداد 20 5 ,2013، من نادي حواء مؤشرات (الاكتئاب في مرحلة المراهقة وكيفية التغلب عليها ):
- hawaa.alnaddy.com)...)279083