

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة ألكي محند أولحاج  
- البويرة -



كلية العلوم الاجتماعية والانسانية  
قسم: علم النفس وعلوم التربية  
تخصص: علم النفس العيادي



مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي تحت عنوان:

## الاكتئاب لدى المسنين الماكثين في ديار العجزة

إشراف الأستاذة:  
سيدر كميلا

إعداد الطالبة:  
رملي خديجة

السنة الجامعية: 2019 - 2020

إهداء

أهدي عملي المتواضع هذا إلى من كانوا سببا في وجودي، إلى نور عيني و بهجة فؤادي إلى  
التي من عيونها استمد قوتي إلى أمي الغالية.

إلى نور قلبي و مصدر فخري و اعتزازي أبي الغالي

إلى الشمعة التي أضاءت البيت سمية

إلى من يجري حبهم في عروقي علي عبد اللطيف عبد النور

إلى أختي العزيزة فهميه وزوجها إسماعيل و بنتها ألاء و بشرى

إلى زوجي العزيز فارس و عائلته الكريمة

إلى رفيقات دربي مريم دنيا سعاد

إلى كل من في قلبي و غابر عن اسطري اهدي ثمر جهدي.

## الشكر والتقدير

بداية أحمد الله العلي العظيم على منه وكرمه ان وفقني لانجاز هذا العمل

وشكر استاذتي الفاضلة سيدر التي كانت نعمة الموجهة والرفيقة

كما لايفوتني شكر أساتذة كلية علم النفس

كل الشكر والتقدير لمن ساهم معي من قريب او بعيد في سبيل انجاز هذا العمل.

## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	إهداء
	شكر و تقدير
	مقدمة
	<b>الفصل الأول: الإطار التمهيدي للدراسة</b>
5	الإشكالية
6	الفرضية
6	أسباب اختيار الموضوع
6	أهمية الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	تحديد المفاهيم إجرائيا
7	الدراسات السابقة
	<b>الفصل الثاني: الاكتتاب</b>
10	تمهيد
11	مفهوم الاكتتاب
12	أنواع الاكتتاب
13	أعراض الاكتتاب

14	أسباب الاكتئاب
15	النظريات المفسرة للاكتئاب
16	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: الشيخوخة</b>	
19	تمهيد
20	أولاً: تعريف الشيخوخة
20	الاضطرابات و الأمراض المصاحبة للمسنين
21	الاكتئاب لدى المسنين
21	مشكلات الشيخوخة
22	النظريات المفسرة للشيخوخة
23	بعض الأفكار التي تساعد على الاستمتاع بالشيخوخة
24	ثانياً: دور العجزة
25	تعريف دار العجزة
26	مركز رعاية المسنين
26	مهام دور رعاية المسنين
27	خلاصة الفصل
30	تمهيد
<b>الفصل الرابع: منهجية البحث</b>	

31	الدراسة الاستطلاعية
31	المنهج المستخدم
31	مجموعة البحث وشروط انتقاءها
31	أدوات البحث
32	مقياس بيك للاكتئاب
33	خاتمة
34	المراجع
53	الملاحق

تعتبر الشيخوخة مرحلة عمرية كسائر مراحل النمو الإنساني، يصل الفرد لهذه المرحلة بعد مروره على عدة مراحل هامة في مساره النمائي من الطفولة إلى المراهقة ثم إلى الرشد وصولاً إلى الشيخوخة، حيث تتسم كل مرحلة بخصائصها.

الشيخوخة مرحلة جد حساسة ففي هذه المرحلة يتغير الإنسان تغيراً عضوياً ونفسياً نتيجة لزيادة عمره، ولعل ما يميز هذه المرحلة هو كثرة أمراض السن، فمن المشكلات التي تواجه المسنين هو إحساسهم بأنهم أناس غير مرغوب فيهم و لا فائدة منهم، ويهدأ ينتج عدة أمراض نفسية وصحية كفقدان الذاكرة، الفلق، الشعور باليأس، الاكتئاب. فالإكتئاب من المشاكل التي تصيب المسنين خاصة الذين يجدون صعوبة في تكوين علاقات مع الآخرين.

إن غالبية المسنين يعيشون مع أزواجهم و البعض الآخر ماكين بدور العجزة يقضون ما تبقى من عمرهم في دار المسنين وفي هذا السياق جاءت هذه الدراسة للكشف عن الإكتئاب لدى المسنين الماكثين بدور العجزة والتخفيف والحد منه. واستجابة لمتطلبات هذا الموضوع قمنا بتحديد مسار هذه الدراسة انطلاقاً من إتباع الخطوات التالية :

**الفصل الأول:** خصص هذا الفصل للإشكالية البحث ثم صياغة الفرضيات التي تكون أجابه لتساؤلات الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، أهمية الدراسة ثم الأهداف وفي الأخير قمنا بتحديد المفاهيم إجرائياً.

**الفصل الثاني:** تطرقنا فيه إلى ماهية الإكتئاب و أنواعه، إعراضه، الأسباب المؤدية إليه، النظريات المفسرة له ختاماً بخلاصة الفصل.

**الفصل الثالث:** كان حول الشيخوخة، تعريفها، الإكتئاب لدى المسنين، مشكلات الشيخوخة، النظريات المفسرة لها وفي الأخير خلاصة الفصل.

**الفصل الرابع:** تطرقنا فيه إلى المنهج المتبع و مجموعه البحث وأدوات الدراسة , مقياس بيك للإكتئاب وأخيراً عرضنا قائمة المراجع والملاحق.



الجانب  
التمهيدي



**الفص الاول**  
**الجانب التمهيدي للدراسة**

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- الفرضية
- 3 - أسباب اختيار الموضوع
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- تحديد المفاهيم إجرائيا
- 7- الدراسات السابقة

## إشكالية :

يمر الإنسان أثناء مراحل نموه على عدة مراحل من الطفولة إلى المراهقة والشباب وصولاً للشيخوخة و تتميز كل مرحلة بخصائصها. وتعد الشيخوخة المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان معرضة للقوة والضعف يراها البعض مصدر القوة والضعف و يراها البعض مصدر للحكمة. تتميز بعدة تغيرات نفسية و جسمية نتيجة زيادة العمر فبعد إن كان قادراً على مواجهة مشاكله أصبح ضعيفاً هشاً معرضاً للخطر غير إن بعض المسنين ينجحون في مواجهة مشاكلهم ويحققون نجاحات عديدة. نلاحظ إن هناك مسنين يعيشون حالات نفسية لا بأس بها ويتمتعون بحياة الرفاهية و يقضون معظم أوقاتهم في قراءة الجرائد أو في ممارسة الرياضة وغيرها. بينما نلاحظ فئة من المسنين يعيشون حالات نفسية مزرية وبعضهم مشردون ودون مأوى، وليس لديهم عائلة ولا مكان يأويهم وهذا يدفعهم إلى التوجه إلى دار المسنين. أن وجود المسن داخل دار العجزة يؤدي بهم إلى ضعف العلاقات مع الآخرين، وبالتالي عدة اضطرابات من بينها الاكتئاب. (ارجيل مايكل, 1993, ص 201)

يعد الاكتئاب من الاضطرابات النفسية التي تصاحب المسنين الماكثين بدور العجزة، وتبين الأرقام الرسمية المتعلقة بالمسن في الجزائر إن 40% من المسنين يعانون من الاكتئاب، وهو رقم يكشف عن وضعية السيئة التي بات يعاني منها المسنون ببلادنا. (جريدة المساء, 2009, ص 10) ونجد هناك اكتئاب عادي يتعرض له الإنسان بمعدل يومي و هو حالة طبيعية، واكتئاب نفسي منشأه عضوي نتيجة إصابة الشخص بمرض مزمن. رغم وجود دار الأشخاص المسنين لتأوي من لا بيوت لهم ودورها في توفير الرعاية الصحية و النفسية وهناك من عارض ذلك إلا أنها لا يمكن إن تحل محل الجو الأسري. ومن خلال ما تم عرضه نصيغ التساؤل التالي :

\_\_ ما مستوى درجة الاكتئاب لدى المسنين الماكثين بدور العجزة؟

## الفرضية:

يعاني المسنون الماكثون بدور العجزة من درجة اكتئاب متوسط.

### أسباب اختيار الموضوع :

- قلة الدراسات التي تناولت موضوع الاكتئاب لدى المسنين.
- التعرف على أهم الاضطرابات و المشاكل النفسية التي يعاني منها المسنون.
- انتشار كبير الاكتئاب لدى المسنين.
- تزايد مراكز رعاية المسنين في الدول الإسلامية.
- الرغبة في تقديم المساعدة لهذه الفئة.
- معرفه مهام دور العجزة وطرق التكفل بالمسنين.

### أهمية الدراسة :

تعتبر دراسة المسنين دراسة جد هامة إذ تحتل مكان بارز و اهتمام كبير في الدراسات النفسية و الاجتماعية.

فالمسنون يمثلون قطاع هام داخل المجتمع و يجب علينا الاستفادة من خيارتهم المتعددة. كما ترجع أهمية الدراسة إلى :

- التعرف على مشكلات المسنين التي تؤدي إلى اضطرابات وأمراض
- التعرف على المسنين وكيفية الاستفادة من هذا المورد البشري.
- التفكير في برامج تحسيسية للمسنين.
- دراسة الاكتئاب لدى المسنين و معرفة كيفية علاجه أو محاولة التخفيف منه.

### أهداف البحث:

- التعرف على درجة درجة الاكتئاب عند المسنين الماكثين بدور العجزة.

### تحديد المفاهيم إجرائيا:

- **الاكتئاب إجرائيا:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المسن في مقياس الاكتئاب المستخدم حيث تشير الدرجة المرتفعة لوجود اكتئاب، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى قلة الإصابة به.

(براءة 2010ص) 2

- الشيخوخة إجرائياً: هي عملية بيولوجية حتمية وهي تمثل ظاهرة من ظواهر التطور أو النمو، التي يمر بنا الإنسان إلى أنها تعني مجموعه التغيرات المعقدة في النمو التي تؤدي مع مرور الزمن إلى تلف التركيب العضوي في الكائن الحي وبالنهاية إلى موته. (سعد رياض , 2006 ص 41)
- الدراسات السابقة:
- الدراسات العربية:
- أجرى فوزي وآخرون 1982 دراسة حول الاكتئاب لدى المسنين من مرضى العيادة الخارجية وتكونت العينة من 80 مسن بعمر 65 سنة فأكثر وقد استخدم مقياس الزقازيق للاكتئاب وقسمت العينة إلى مجموعتين، مجموعة المرضى العياديون ومجموعة تم تشخيصها على أنهم يعانون من الاكتئاب، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاكتئاب لدى المجموعتين، وأن المجموعة الأولى تقل لديهم مشاعر الاكتئاب في حين أن المجموعة الثانية في حين أن المجموعة الثانية ارتفعت لديها درجات المزاج الاكتئابي ومشاعر الذنب والميول الانتحارية. (حسن إبراهيم حسن المحمداوي، 2008، ص، 16)
- وقد قام نعمان سرحان علي وعامر حسين 2003 بدراسة الاكتئاب لدى كبار السن المراجعين لمراكز الرعاية الصحية الأولية في بغداد، وتهدف الدراسة إلى إيجاد معدل انتشار الاكتئاب لدى كبار السن وعلاقته ببعض الخصائص الديموغرافية (العمر، الجنس، الحالة الزوجية، الحالة المعاشية والحالة الصحية الجسمانية)، وقد تم اختيار عينة عشوائية مؤلفة من 208 (93 ذكر) و(115 أنثى) ممن كانت أعمارهم من 60 سنة إلى 90 سنة، وتم استخدام مقياس كبار السن
- المختصر مع معايير الاكتئاب حسب التصنيف العالمي العاشر وذلك بعد تطبيق مقياس العقلية المصغر، لإبعاد الذين حصلوا على أقل من 23 درجة على هذا المقياس.
- وكانت نتائج أن معدل الاكتئاب بين المجموعات هو 38.9 أثبت التحليل الإحصائي

- 
- أن العمر والجنس والحالة الصحية، والزوجية، والأحوال المعيشية لها ارتباط معنوي
- مع الاكتئاب (نعمان سرحان علي وعامر حسين، 2003، ص136)
- هدفت دراسة جالفين جان 2002 الكشف عن المتغيرات النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية على الاكتئاب لدى المسنين وطبقت على عينة 10 مسن واستخدمت مقياس الفعالية التشخيصية الاجتماعية مقياس الاكتئاب لدى المسنين والتي توصلت إلى نقص الشعور بالذات و العزلة و الوحدة النفسية من أهم العوامل المساعدة لاكتئاب لدى المسنين.
- الدراسات الأجنبية:
- وقام فيفيان كارياج و آخرون 1997 بدراسة بعنوان العلاقة بين أحداث الحياة الصادمة والضاغطة والاكتئاب لدى المسنين، وقد تكونت عينة الدراسة من 74 من المسنين الألمان ممن تتراوح أعمارهم 68\_\_\_\_\_970 عام ولقد أجريت مقابلة لكل منهم، وتوصلت نتائجها إلى أن هناك علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بالاكتئاب لدى المسنين، وأنه ليست فقط الأحداث القريبة الحدوث هي التي تكون ذات صلة بالاكتئاب، وإنما أيضا تلك التي تحدث عبر سنوات العمر تكون ذات صلة بحدوث الاكتئاب في السنوات المتأخرة من عمر الفرد (إيمان فوزي، بدون سنة، ص 22)
- دراسة هنري ميناردي 2003 بعنوان الاكتئاب لدى المسنين، والهدف من دراسة معرفة وجود الاكتئاب لدى كبار السن و إرتباطه بكل من الوحدة النفسية و الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة والإعاقة، وكانت عينة الدراسة تتكون من 156
- مشارك (مسن) وتراوحت أعمارهم بين 65 سنة، وقد ركزت على كبار السن الذين يحضرون إلى المراكز لإجراء المقابلات، وأظهرت النتائج ظهور وجود مستوى أعلى

- من الاكتئاب وجود ارتباط بين الاكتئاب والشعور بالوحدة، والاكتئاب و الرضا عن الحياة و لم تكن هناك علاقة بين الاكتئاب و الدعم الاجتماعي، أو الاكتئاب و الإعاقة.



**الجانب  
النظري**

## الفصل الثاني

### الاكتئاب

تمهيد

- مفهوم الاكتئاب
- أنواع الاكتئاب
- أعراض الاكتئاب
- أسباب الاكتئاب
- النظريات المفسرة للاكتئاب

خلاصة الفصل



**تمهيد:**

هناك أكثر من سبب يجعل من دراسة هذا الموضوع مطلبا علميا وطبيا ونفسيا وإجتماعيا وإنسانيا فوق كل إعتبار  
فالإكتئاب من أكثر المشكلات النفسية شيوعا والتي تتطلب العلاج.

## 1. تعريف الإكتئاب :

بالرغم من أنه يبدو مألوف عند معظم الناس إلا أنه لا يوجد تعريف واحد وذلك لأعراضه المتنوعة وأسبابه، ومنه سنذكر هذه التعريفات :

- لغة : كئيب، يكأب، كآبة
- طب: هو مرض نفسي يصاحبه إتجاه العزلة وهبوط في الجسم وفي القدرات الذهنية، وحالة نفسية أو عصبية تتسم بعدم القدرة على التركيز والأرق والشعور بالحزن الشظيد واليأس.
- الإكتئاب الزائد: أحد الاضطرابات العصبية والعاطفية التي تتصف بفقدان الإهتمام بأي شئ وضعف الشهية وقلة النوم أو كثرته والتعب وفقدان الرغبة الجنسية والإحساس بالضيق والوهن. (معجم اللغة العربية، 1990، ص 102)
- الإكتئاب لدى الغالبية العظمى من الناس يعبر عن إستجابة عادية تثيرها خبرة مؤلمة، كفشل في العلاقة أو خيبة أمل أو فقدان الشئ، كعمل أو وفاة أقرب الناس. (عبد الستار إبراهيم، 1998، ص 17)
- الإكتئاب هو تقلب المزاج وطغي الحزن وإضطرابات في الأكل وفي النوم وسرعه التعب في أي مجهود، صعوبة التركيز والتذكر، نظرة تشاؤمية لماضي والحاضر، التفكير في إذاء نفسه كالإنتحار وشعور دائم بالذنب. (عبد الرحمان العيسوي، بدون سنة، ص 481)
- حسب DSM 4 : إن الإكتئاب هو أحد الإضطرابات النفسية شيوعا وتشير الدراسات إلى أن خطورة حدوث الإكتئاب كبيرة لدى النساء ما بين 10 إلى 25 والرجال بين 5 إلى 12. (DSM, 19964, p 26 )
- يعرفه قاموس الطب النفسي (Campell) عام 1981 بأنه زملة إكلينيكية تشمل على إنخفاض الإيقاع المزاجي، وإرتفاع مشاعر الإمتعاص المؤلم وصعوبه التفكير. (بشير ميعمرية، 2007، ص 10، -11)
- فالإكتئاب هو أحد الأمراض النفسية التي قد تؤثر في كيفية تفكير الشخص وهو مرض يجب أن لا يستهان به، شدته قد تكون خفيفة متوسطة أو قوية جداً يصيب الإنسان بفقدان الإحساس بالمتعته إضافة لنقص النشاط والإحساس بالخمول وإضطراب النوم والشهية .

## 2. أنواع الاكتئاب:

- **إكتئاب خفيف:** عند الإصابة بالإكتئاب الخفيف، يعاني المرء من تعكر المزاج من وقت لآخر فسيطر القلق على المريض ويصبح محبطا . (كوام مكنزي، 2013، ص، 36-37)
- **إكتئاب متوسط :** عند الإصابة بهذا الإكتئاب، يتعكر مزاج المرء بشكل دائم وتظهر لديه بعض أعراض المرض الحسدي، علما أن هذه الأعراض تختلف من شخص لآخر وغالبا ما يحتاج المرء عند إصابته بهذا الإكتئاب إلى مساعدة طبية. (نفس المرجع السابق ص 38)
- **إكتئاب شديد:** يعتبر الإكتئاب الشديد مرضا يهدد حياة الإنسان ويترك على الجسم أعراض شديدة، لذلك يشعر المكتئب بأعراض جسدية وتراوده وتوهمات وهلوسات ولا بد أن يراجع المكتئب الطبيب بأسرع وقت ممكن تفاديا للأخطار التي تنجم منه. ( نفس المرجع السابق ص 38)
- **إكتئاب هائج :** يظهر لدى المريض بعض الأمراض الحركية النفسية أو التهيج وكثرة الحركة والاستثارة، وعدم الشعور بالراحة أو الاستقرار. (عبد الرحمان العيسوي، ، 2001ص127)
- **الإكتئاب العصابي :** يمتزج الإكتئاب العصابي بخليط آخر من المشاعر العصابية بما فيها القلق والخوف من المستقبل ومشاعر التهديد والإحباط وتشكل من هذا النوع أنماط فرعية متعددة لعل من أهمها وذلك الذي يسميه "يحي الرخاوي 1979 إكتئاب المزاج وفيه يبدو الشخص إعتماديا، سلبيا كثير الشكوى. (عبد الرحمان العيسوي، 1998ص122)
- **الإكتئاب الذهاني:** هو إضطراب داخلي المنشأ، وراثي الحذور، وهو أشد خطورة وأعراضه أكثر كثافة وتصبح فيه حالة المريض أكثر تدهور ويعتبر المريض خطرا على نفسه وعلى المجتمع. (عبد الرحمان العيسوي،، 199ص 123)

هناك أنواع أخرى للإكتئاب نذكر منها:

- **إكتئاب سن اليأس:** يصيب الأفراد في الأعمار المتوسطة والمتأخرة ما بين (40/55 عند النساء و 50-65 عند الرجال).
- **إكتئاب موسمي:** والذي تبين أنه يشيع عند بعض الأشخاص في بعض شهور السنة، خاصة في أشهر الشتاء ويأتي هذا نوع من الإكتئاب في شكل رغبة في الإنعزال والميل للحزن.

### 3. أعراض الاكتئاب:

#### – أعراض نفسية :

يظهر على الشخص المصاب بالاكتئاب مجموعة أعراض نفسية تتمثل في :  
 البؤس واليأس والأسى وإنحراف المزاج وتقلبه، وضعف الثقة في النفس والشعور بعدم الكفاية وعدم القيمة كما يظهر عليه القلق والأرق والتوتر، الإنطواء والإنسحاب والوحدة والإنعزال و الأفكار السوداء، بطء التفكير و الإستجابة وصعوبة التركيز و التردد ويطء وقلة الكلام، وإنخفاض الصوت وإتهام الذات، وتضخيم الأخطاء، الأفكار الإنتحارية أحياناً والهلوس. (آسيا بنت على راجح بركات 2000 ص 32)  
 وحسب الدليل التشخيصي DSM 4:

– الحزن والكآبة والبكاء والغم والدمار والخراب.

– إنخفاض الروح المعنوية أو ضعف المعنويات وفقد الحماسة والإفتقاد إلى الدعاية.

– الإنتفاض من قدر الذات والشعور بإنخفاض المكانة.

#### – أعراض سلوكية :

يظهر على المصاب بالاكتئاب سمة الحزن وتظهر عيناه مرهقتين وتلتوي زاوية الفم وكأنه لا يستطيع رفع فكه كما ترسم على شفتيه علامات الإمتصاص واليأس ويسير مقوس الظهر يتكلم بصوت منخفض وكلام متقطع.

#### – أعراض جسمية :

– إنقباض الصدر والشعور بالضيق وإنخفاض الصوت.

– توهم المرض.

– نقص الشهوة الجنسية.

– إضطراب الدورة الشهرية.

– الرغبة في الموت.

– فقدان الشهية.

– ضعف النشاط الحسي الحركي.

- الصداق والتعب. (محمد سعد حامد 2010ص29)

يؤثر الإكتئاب على الجسم و المزاج و الأفكار و كذلك الوظائف الجسمية و النفسية، مما يؤدي إلى عدة أعراض قد تستمر هذه الأعراض ل أسابيع أو شهور أو أعوام....وتختلف من شخص ل آخر.

#### 4. أسباب الإكتئاب :

##### أ- وراثية :

أجريت العديد من الدراسات على الأسر و التوائم بغيت التعرف على الأسباب الوراثية للإكتئاب، ولقد وجدو بأن نسبة 70% من الإكتئاب التوأم. (عبد الرحمان العيسوي 1990ص 130) ولكن بقيت فكرة أن المرض يمكن أن ينتقل من جيل إلى آخر، هو ما تم تدعيمه عن طريق الدراسات التي تمت وكشفت دور العامل الوراثي في إنتقال المرض. (محمد السيد عبد الرحمان 2009ص 90)

##### ب - إجتماعية و بيئية:

من العوامل الهامة نذكر مايلي:

- الضغط النفسي.
- الفشل والإحباط.
- فقدان أحد الوالدين.
- الحرمان.
- قسوة الحياة.
- الإفتقار إلى تقدير الذات. (نفس المرجع السابق ص)92

##### ج - نفسية:

يركز زهران على الأسباب النفسية للإكتئاب، ويعتبر أن العوامل الوراثية دورها ضئيل في حدوث الإكتئاب ومن الأسباب النفسية نذكر:

- التوتر الإنفعالي.
- الحرمان النفسي.
- الصراعات اللاشعورية والتربية الخاطئة.
- الإحباط والفشل و خيبة الأمل.

- المبت والقلق.
- الشعور بالذنب.
- محاولات إنتحارية. ( زهران 1997ص 515)

## 5. النظريات المفسرة للاكتئاب :

### • التحليل النفسي:

يرى فرويد 1917 في مقالته الحداد الملائخوليا، وجود أوجه شبه عديدة بين الإكتئاب والحداد لدى فقدان موضوع الحب، سواء بالموت أو الهجر أو الخسارة، إذ تنتاب الفرد نوبات من الإكتئاب جراء الشعور بالذنب الذي يصيبه وكأن الكراهية اللاواعية هي السبب في فقدان مما يؤدي إلى زيادة الشعور بالإكتئاب والخنق الداخلي وإتهام الذات.

أما Abraham 1960 فيعتبر أن الإصابة بالإكتئاب تتعلق بموضوع الحب فالفرد الذي لا يتمكن من إشباع رغباته الجنسية، وحاجاته إلى الحب تنتابه مشاعر الكراهية والغضب إتجاه موضوع الحب هذه المشاعر ترتد نحو الذات بفعل الشعور بالذنب فالإكتئاب شعور بالغضب إثر الإحباط وخيبة الأمل في الحاجه إلى الحب، هذا الغضب إرتد إلى الذات بفضل أليات الدفاع اللاواعية.

ويشير Bibring 1953 إلى أن الإكتئاب يتمثل في عدم القدرة على إشباع الحاجات والتطلعات الأساسية للفرد كالحاجه إلى الحب والتقدير والحاجة إلى الأمن والحاجة إلى منح الحب والحصول عليه، وينجم عنه العجز والفشل في إشباع أي من هذه الحاجات وينتجه الصراع الداخلي. (نجوى اليحفوفي, 2003, ص8)

### • المدرسة السلوكية :

وعلى حد قول أحد أقطابها (لازار بوس) فإن الإكتئاب يمكن النظر إليه على أنه وظيفة للتعزيز الخاطئ أو التعزيز الغير كافي ويضع أنصار هذا الإتجاه عدة إفتراضات في نشأة الإكتئاب منها:

- ✓ تظهر مشاعر الإكتئاب وغيرها من الأعراض مثل الشعور بالتعب و الإرهاق عندما لا يتلقى السلوك التعزيز الكافي.
- ✓ سحب التعزيزات تخفض من حيوية السلوك و النشاط أكثر منه في حالة وجود معزز،

ولكنه قليل أو ضعيف.

- ✓ إن كمية التعزيز الإيجابي عبارة عن وظيفه لثلاث مجموعات من المتغيرات :
- عدد المعززات الكامنة مثل السن والجنس.
- عدد المعززات كوظيفة للبيئة.
- مهارات الفرد المهنية و الإجتماعية. (عبد الرحمان العيسوي 1998ص131)

#### ● النظرية المعرفية :

- أكد بيك 1967 على وجود أربع مكونات رئيسية للاكتئاب تتمثل في :
- **المكونات المعرفية:** التي تتضمن الشعور بالعجز واليأس و الميل إلى التضخيم وتدني قيمة الذات.
  - **المكونات الدافعية:** وتتمثل في فقدان الدافعية و الإعتماد على الشعور بالسرور و الهروب والرغبة في الموت،وقلة الإرادة.
  - **المكونات الإنفعالية:** و تتضمن عدم القدرة على الشعور بالسرور والبهجة.
  - **المكونات الجسدية:** وتبرز في أعراض الأرق وفقدان الرغبة الجنسية و سرعة الإجهاد و إرتخاء العضلات. أرون بيك. (19670 ص 255-256)

**خلاصة الفصل :**

لقد تطرقت في هذا الفصل لأحد الإضطرابات الأكثر شيوعا ألا وهو الاكتئاب. ويمكن القول أن الاكتئاب مرض واحد يتدرج في الشدة و يتنوع بتنوع العوامل و الأسباب المؤدية إليه، كما تطرقت إلى أنواعه وأعراضه و النظريات المفسرة له. ويعتبر الاكتئاب من الأمراض النفسية التي تشكل خطرا على المسنين خاصة الماكثين بدور العجزة.



## الفصل الثالث

### الشيخوخة

تمهيد

- تعريف الشيخوخة.
- الاضطرابات و الأمراض المصاحبة للمسنين.
- مشكلات الشيخوخة.
- الاكتئاب لدى المسنين.
- النظريات المفسرة للشيخوخة
- بعض الأفكار التي تساعد على الاستمتاع بالشيخوخة ثانيا: دور العجزة
- تعريف دار العجزة.
- مركز رعاية المسنين
- مهام دور رعاية المسنين

خلاصة الفصل

**تمهيد**

تعتبر الشيخوخة مرحلة من مراحل النمو تتميز بخصائصها وتنفرد بمشاكلها، ويتعرض المسنون في هذه المرحلة إلى العديد من الأمراض و الاضطرابات كالاكتئاب و الزهايمر و السكر والوسواس القهري..... وغيرها.

وكبار السن جزء أساسي من المجتمع فإن تركوا الحياة العلمية فهذا لا يعني عجزهم فالخبرة و الحكمة التي يملكونها تجعلنا نلجأ إليهم.

أولاً:

**1. تعريف الشيخوخة**

هي المرحلة العمرية التي يتقدم فيها سن الإنسان وهي ترتبط بتدهور في الحالة الصحية والنفسية و الاجتماعية بصفة عامه مقارنة بمراحل النمو السابقة. (مريم سليم 2002ص498/499) وتعرفها janine 2002 بأنها تقدم في السن مما يحدث فيها تراجع الوظائف الجسمية . ( Ch.janine ,2002,p127 )

كما عرفها Medawar: هي التغير الذي يعترى القدرة الجسدية و الأحاسيس و الطاقات التي تلزم الفرد في شيخوخته بحيث تؤدي به تدريجيا إلى الموت بأسباب عرضية أو أحداث اعتباطية. (يحي مرسى, 2008,ص9)

عسير علينا أن نحدد متى تبدأ الشيخوخة، فسن بدأ الشيخوخة مسألة اعتبارية نسبية تتوقف على كثير من الظروف الصحية والنفسية على أن نحددها تعسفيا بأنها المرحلة التي يصل فيها الإنسان إلى التقاعد من العمل إي 65/64سنه في مجتمعاتنا و 70 سنة في المجتمع الأمريكي..

**2. الاضطرابات والأمراض المصاحبة للمسنين**

يصاب الإنسان في مرحلة الشيخوخة عدة أمراض و مشاكل صحية و نفسيه نذكر من بينها :

- **الذاكرة:** إن تدهور الذاكرة في الشيخوخة أمر مهم، وفي واقع الأمر أن الأشياء أخرى يصيبها التدهور في الوقت نفسه منها، السمع، ضعف البصر، الحركة، ولكن أهم ما يميز الشيخوخة ما يصيب الذاكرة. (مريم سليم 2008ص410)
- **القلق:** دلت الأبحاث في مجال الكب النفسي للمتقدمين في العمر أن القلق يمثل أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا لديهم، فيزيد قلق المسنين نتيجة شعوره بالعجز والضعف بسبب تدهور قدراته العقلية والعضوية كضعف الذاكرة والإحساس. (سليم ابو عوض 2008ص14)
- **الوسواس القهري:** هو عبارة عن فكرة ثابتة، أي يقوم المريض بتكرار الأفعال التي لا يجب تكرارها، لكن مرضه يجبره على تكرارها أكثر من مرة وبالتالي لا يكون مرتاحا الى سلوكه. (عبد المنعم الميلادي 2008ص14)

### 3. الاكتئاب لدى المسنين

إن التقدم في العمر يجعل كبار السن إلى التقليل في العلاقات الاجتماعية مما يؤدي بهم إلى العزلة والشعور بالنقص الرضا، كما يعانون من مشاكل صحية و جسمية، وهذا يؤدي بهم إلى الاكتئاب . ( Minardi .Henry A, 2003, 25p )

فالإكتئاب يؤثر على كبار السن بطريقة مختلفة عن الصغار، وقد يزيد الإكتئاب في هذه المرحلة من نسبة حدوث أمراض القلب ويزيد الإكتئاب أيضا من نسبة الانتحار خاصة في العمر الذي يتراوح من 80\_84 سنة، الشئ الذي أدى بالهيئة الدولية للصحة العقلية إلى اعتباره احد اكبر المشاكل الصحية فيما بعد60 سنة.

وهناك أسباب كثيرة وراء الإكتئاب المسنين، حالما ينظر الإنسان إلى حالته في هذه المرحلة وقد أصابه الضعف و تراكت عليه العلل والإمراض ثم العزلة التي يعيش فيها و التي تفرضها عليه ظروف التقاعد عن العمل و البعد عن المجتمع، وقد يزيد الأمر سوءا حين يفقد شريك حياته او عزيزا عليه. أضافه إلى ما يجول في خاطر المسن من شعور بالاستغناء عنهم و عدم الحاجة إليهم كل ما عرضناه يكون سببا كافيا لحدوث الإكتئاب لدى كبار السن، وكذلك فكرة الموت التي تسيطر على بعض منهم و تحول دون استمتاعهم بالحياة في أيامهم الأخيرة. (مريم سليم 2007ص 40)

### 4. مشكلات الشيخوخة

هناك مشاكل عديدة تصيب المسنين منها الصحية و النفسية و اضطراب العلاقات الاجتماعية و مشكلات التقاعد وغيرها ذكر منها:

#### • المشكلات الصحية :

مما لا شك فيه أمراض المسنين تكثر عن مختلف الأمراض العمرية الأخرى للإنسان، وذلك نتيجة قلة المناعة الجسمية و ضعف الجسم و الأنسجة وعم استطاعتها مقاومة الأمراض، حيث أن هذه المشكلات مرتبطة بالضعف الصحي العام، و ضعف الحواس كسمع و البصر و إنحاء الظهر وجفاف الجلد و الإمساك و تصلب الشرايين و التعرض بدرجة امبر للاصابه بالمرض و عدم مقاومه الجسم. (يسرى، د عيسى 2002ص 359)

#### • مشكلات نفسية:

أن كثير من المسنين يعانون من وحدتهم و ترك الأبناء لهم كما يمرون بفراق الزوجة أو الزوج

مما يترك لهم فراغ عاطفي.. مما يدخلهم في دوامه تفكير و الاضطرابات النفسية. (توفيق بن احمد خوجه, 2000, ص5)

• **المشكلات النفسية و العاطفية :**

قد تضعف العلاقات الاجتماعية للمسن مع أصدقاءه المسنين من أمثاله خاصة عندما يقلون من حوله ممن هم في سنه بالموت، مما يخلق لدى المسن حالة من الأنانية و تفقد للآخرين خاصة الأحفاد و صغار السن مما يخلق فارق في التفكير و التباين في العواطف و البعد في المشاعر. (نفس المرجع السابق ص 6)

**5. نظريات في الشيخوخة**

تختلف نظريات الشيخوخة باختلاف المنظور الذي تنظر إليها من خلاله، فالشيخوخة عملية متعددة الجوانب و الأبعاد وفيها تتم مجموعه من التغيرات البيولوجية و اجتماعية و السيكلوجية وبالتالي مجموعه نظريات منها :

• **نظرية النمطية و اللانمطية :**

والتي تنظر للشيخوخة نظرة قائمه على التعميم مما أدى إلى معاملة المسنين كأنهم فئة واحدة و تحديد سن التقاعد بناء على ذلك بسن 60، والملاحظ في الواقع هو عكس هذه النظرة النمطية، و إذ يتباين المسنون في قدراتهم الجسمية و الروحية و العقلية و الوجدانية تباينا كبيرا و نلاحظ أيضا أن كثيرا من قادة السياسة و رجال الأعمال و أصحاب المهن الحرة و الناجحين، هم من المسنين الذين بلغوا سن التقاعد.

تستند هذه النظرة اللانمطية على التأكيد على ضرورة اعتماد مبدأ الفروق الفردية في معاملة كبار السن في مجالات عديدة و خاصة في إدارة الموارد البشرية، حيث أن هناك حاجة ماسة لتوظيف المسنين في البلدان التي ارتفعت فيها نسبة الشيخوخة كثيرا. (مصطفى مولود عشري , 2008 ص5)

• **نظرية الأزمة :**

تؤكد هذه النظرية أهمية الدور المهني للفرد داخل المجتمع، فقيام الشخص المسن بعمل ما يعد في غاية الأهمية و يمكنه من وضع علاقات مع الآخرين و يرى أنصار هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة بالنسبة للمسنين خاصة. (عبد اللطيف محمد خليفة،

بدون سنه، ص37)

• نظرية يونغ:

يقول يونغ مع التقدم في السن يبدأ التأمل و التفكير و انعكاس الصور الداخلية في لعب دور اكبر في حياة الإنسان بحيث يترك الفرد شريط الذكريات يعبر أمام <عيون العقل > ويحاول فهم طبيعة الحياة أو مواجهة الموت.

واعتقد يونغ أننا لا نستطيع مواجهة الموت بشكل صحي ما لم تكن لدينا صورة عما يحدث مستقبلاً "فلو أنني اسكن في بيت اعلم انه سوف يسقط على راسي في الأسبوعين القادمين، فإن كل وظائف الحيوية سوف تتأثر بهذه الفكرة" وعلى العكس "لو إنني اشعر بالأمان فإن بإمكانني أن أتعامل بأسلوب طبيعي و مريح".

ولم يدع يونغ و صدفه لبعض المهدئات الاصطناعية لان العقل الباطن نفسه له، النمط الأولى الخاص بالأبدية و الذي ينهض مستعداً كلما اقتربت الموت، ولا يستطيع يونغ بطبيعة الحال أن يقول ما إذا كانت صورة النمط الأولى عن المستقبل صادقة أم لا.

لكن اعتقد بأنها تعتبر جانباً حيويًا من الوظائف النفسية و من ثم حاول إن يكون تصورا حول هذا الجانب. (مريم سليم 2007ص502)

**6. بعض الافكار التي تساعد على الاستمتاع بالشيخوخة**

- يميل المسنون في العادة إلى العزلة وهذا يؤدي إلى نقص القدرات الذهنية والنفسية، فهم يحتاجون لآخرين لنقاشات والحوارات فهذه الوسيلة لتدريب القدرة العقلية، كما أنها وسيلة لتقديم الثقة في النفس.
- التخلي عن الشكوى الدائمة لان ذلك يجعل الناس ينتفضون من حولهم.
- التفاؤل هو سبيل إلى تبني أفكار ايجابية عن الحياة وعدم ترديد أن الشيخوخة كلها بؤس وألم، فهذه العبارة أو غيرها تشبه في النفس الاضطراب والهزيمة واليأس، إما استبدالها بعبارة ايجابية ذلك من شأنه أن يملأنا بالتفاؤل.

## ثانيا

**1. تعريف دار العجزة**

هي دار اجتماعية تابعه للخدمات الاجتماعية معدة ومجهزة لأقامه المسنين، الذين ليس لديهم مأوى أو من يتكفل بهم، يتوفر فيها أسلوب الحياة وبرامج الرعاية الصحية والنفسية اجتماعيه.

**2. مركز رعاية المسنين**

عرفها كمال يوسف بلان على أنها مؤسسات اجتماعيه إنسانيه تهدف لتقديم الرعاية الصحية والنفسية و الاجتماعية للمسنين والذين لا تتمكن أسرهم من إيوائهم لظروف متعددة،قد تكون المؤسسة حكومية أو أهليه. ( كمال يوسف بلان، 2009, ص15)

**3. مهام دور رعاية المسنين**

لدى دور الرعاية للأشخاص المسنين كثيرة منها :

- استقبال كبار السن الذين أعجزتهم الشيخوخة عن القيام بشؤون أنفسهم أو عجزهم بسبب المرض.
- توفير الرعاية الكاملة للمسنين و التي تشمل الرعاية الصحية و النفسية و الاجتماعية و القيام برحلات ترفيهية.
- تأمين الإيواء المناسب من أكل و شرب و مسكن.
- مساعدتهم على التغلب على مشاكلهم.

### خلاصه الفصل

لقد تطرقت في هذا الفصل إلى تعاريف حول الشيخوخة و بعض الاضطرابات و الأمراض  
الصاحبة للمسنين.

ومشاكلهم الصحية والنفسية، كما ذكرت النظريات المفسرة للشيخوخة مع تعريف دار العجزة  
ومركز الرعاية وأيضاً مهامها و أهدافها.



# الجانب المنهجي

## الفصل الرابع

### منهجية البحث

- تمهيد
- الدراسة الاستطلاعية
- المنهج المتبع
- مجموعة البحث وشروط انتقائها
- أدوات البحث
- مقياس بيك للاكتئاب

### تمهيد

لا تتم أي دراسة نفسية بدون إجراءات منهجية معينة وذلك بهدف فحص الظاهرة النفسية للوصول إلى أهداف يسعى الباحث لتفسيرها وتحليلها.

### 1. الدراسة الاستطلاعية:

لا بد لنجاح الدراسة أن تكون هناك دراسة استطلاعية لكي تعطي لنا لمحة عن الموضوع الذي نريد دراسته حيث كنت سأقيم دراسة استطلاعية "بمركز الأشخاص المسنين بالبويرة" ونظرا لظروف جائحة كورونا التي اجتاحت العالم عامة والجزائر خاصة تعذر علي القيام بالجانب التطبيقي.

### 2. تعريف المنهج العيادي

هو منهج يهدف للتشخيص ودراسة الإضطرابات التي يعاني منها الأفراد وعلاجها من ناحية الموقف العلاجي، وتتميز العلاقة العلاجية بين المعالج و المريض علاقة احترام، ثقة والتفاهم دون الدخول في علاقة تحويلية. (عبد الرحمان العيسوي، 1984، ص12)

يعتبر المنهج الطريقة الموضوعية التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة أو مشكلة للوصول لنتائج محددة يمكن تطبيقها، واختيار المنهج يكون حسب طبيعة الموضوع، ومادمت الدراسة تتناول الاكتئاب لدى المسنين الماكثين بدور العجزة فإن المنهج العيادي هو المنهج الأنسب لدراسة هذا الموضوع لأنه يعتمد على دراسة الحالة وأدوات. تساهم في التشخيص.

### 3. مجموعة البحث وشروط انتقائها

يتضمن بحثي هذا الاكتئاب لدى المسنين الماكثين بدور العجزة حيث لا بد من وجود مجموعة بحث، حيث أن هذه المجموعة هي كبار السن وهذه المجموعة هي التي تقام عليها الدراسة. ومن شروط انتقائها :

– السن 60 فما فوق.

### 4. أدوات البحث

- المقابلة نصف موجهة: تكون فيها الأسئلة مفتوحة قصد خلق جو فيه ارتياح، والثقة بالدرجة الأولى مع عدم الخروج عن الموضوع.

## 5. مقياس بيك الاكتئاب

هو عبارة عن مقياس وضعه الأمريكي Aron Beck يزود الباحث بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل، نشر هذا المقياس سنة 1961 وكان ذلك في صورته الأصلية والذي تتكون من 21 مجموعة من الأعراض، حيث تتكون كل مجموعة من سلسلة متدرجة من أربع عبارات تعكس مدى شدة الاضطراب، ولقد استخدمت أرقام تتدرج من 0 إلى 3 لتعكس شدة الاضطراب. (غريب عبد الفتاح 1985 ص 11)

وتكون المقياس في صورته العادية من 13 مجموعة من العبارات وتعد الصورة الجديدة من طرف واضع المقياس نفسهن، حيث تبين ارتباط هذه الصورة المتعلقة بالمقياس الأصلي بعامل ارتباط قدره 0.96

## • طريقته تطبيق المقياس:

تطبيق المقياس يتم بطريقتين إما فرديا أو جماعيا

– **التطبيق الفردي:** نطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة في كراسة الأسئلة والتأكد من فهمها ثم الشروع في الإجابة.

– **التطبيق الجماعي:** توزع كراسة الأسئلة على كل المفحوصين ويطلب منهم كتابه أسمائهم، سنهم، مستواهم التعليمي، والتاريخ اليومي للإجابة، ويطلب من المفحوصين قراءة التعليمات بأنفسهم بطريقه صامته، في حين يقرأها الفاحص جهري حتى يزيل كل الغموض، وتعليمه هذا المقياس مكونة كآتي:

في هذه الكراسة مجموعة من العبارات الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حد، ثم تضع دائرة على رقم العبارة (0، 1، 2، 3) والتي تصف حالتك خلال هذا الأسبوع بما في ذلك هذا اليوم. تمكن من قراءة عبارات كل مجموعته قبل أن تختار واحدة منها وتأكد من أنك أجبت على مل المجموعات.

## • طريقة التنقيط:

يتم جمع الدرجات التي تحصل عليها المفحوص في المجموعات الثلاث عشر 13 للوصول إلى الدرجة الكلية للمقياس.

وتتراوح الدرجات من 0 كحد أدنى إلى 39 كحد أقصى..

ثم توضع هذه المجاميع ضمن درجات فاصلة، قصد التعرف على درجة الاكتئاب وهذا دون تحويلها إلى درجات معيارية. (غريب عبد الفتاح 1985 ص 12)

تشير الدرجة المرتفعة للمقياس لوجود اكتئاب شديد، أما درجات منخفضة جدا فتشير إلى عدم

وجود اكتئاب، وذلك وفق الجدول التالي:

مدى الدرجة	مدلول الدرجة
0	الحد الأدنى للاكتئاب
5	اكتئاب معتدل
8	اكتئاب متوسط
16 فما فوق	اكتئاب شديد

## قائمة المراجع :

### المراجع باللغة العربية :

- (1) أبو عوض سليم 2008 التوافق النفسي لدى المسنين، دار أسامة، عمان.
- (2) أرجيل مايكل 1993 سيكولوجيا السعادة، عالم المعرفة، الكويت.
- (3) بشير معمريّة 2007 بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، الطبعة الأولى، الجزائر.
- (4) رشيد حميد زغير 2010 الصحة النفسية ومرض نفسي وعقلي، دار الثقافة.
- (5) سعد رياض 2006 سيكولوجية المسن، دار الكلمة للنشر و التوزيع، مصر.
- (6) عبد الستار إبراهيم 1998 الإكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة الكويت.
- (7) عبد الرحمان العيسوي، 1992 علم النفس الطبي، نشأة المعارف، الإسكندرية.
- (8) عبد الرحمان محمد العيسوي 2001 في الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية، بيروت.
- (9) عبد الرحمان العيسوي 1998 أمراض العصر، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- (10) عباس محمود عوض 1990 علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- (11) عبد المنعم الميلادي، الإعراض والاضطرابات، الطبعة الأولى، دار الشباب، الإسكندرية.
- (12) عبد اللطيف محمد خليفة، دراسات في سيكولوجية المسن بدار غريب القاهرة.

13) عبد الرحمان العيسوي 1992 في الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية، بيروت.

14) غريب عبد الفتاح غريب 1985، كراسة الاكتتاب، مكتبة النهضة العربية القاهرة

15) كوام مكنزي 2013 الإكتتاب، الطبعة الأولى، الرياض.

16) محمد سعد حامد 2010 الإكتتاب وعلاقته بنقد الذات ومعنى الحياة لدى الشباب، طبعة الأولى، دار فكر الجامعي.

17) مريم سليم 2007 علم النفس النمو، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، بيروت (لبنان).

18) محمد جاسم العبيدي، مشكلات الصحة النفسية، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة، عمان.

19) محمد السيد عبد الرحمان 2009 علم الأمراض النفسية والعقلية، الطبعة الثانية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

المراجع باللغة الأجنبية:

20) DSM41996, Diagnostique et statistique des troubles mentaux; version francais masson.

21) Janine.Ch2002 Viellier:Angoiss ou Es pérance?  
Edition Scientifique medicaes.

22) Henry A. Minardi 2003. Older people withe de pression the royal free and university college medical school of university college London.



## الأطروحات:

- (23) آسيا بنت علي راجح 2000، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و الاكتئاب لدى المسنين بعض المراهقين المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف، رسالة ماجستير في علم النفس النمو بجامعة أم القرى
- (24) حسن إبراهيم حسن المحمداوي 2008 دراسة بعض أعراض الاكتئاب لدى المسنين من الجالية العربية في السويد.
- (25) عبد العزيز بن حسين، العلاقة بين الاكتئاب بمقياس بيك و الحالات الانفعالية بمقياس الانفعالات الفارق DES لدى عينه سعودية (جامعة الملك سعود).

## المجلات:

- (26) كمال يوسف بلان 2009 دراسة ميدانية لدى عينه من المسنين من محافظة دمشق وريفها وحمص واللاذقية، مجلة جامعه دمشق،، المجلد 25 العدد. 1/2
- نجوى اليحفوفي 2003 الاكتئاب وعلاقته بالمتغيرات الاجتماعية الديمقراطية لدى طلاب جامعه لبنانية، المجلة التربوية، العدد، المجلد 18.

## مقياس بيك للاكتئاب

الاسم:

تاريخ الميلاد:

المستوى التعليمي:

تاريخ إجراء الاختبار:

بيانات أخرى:

تعليمات:

في هذه الكراسة مجموعات من العبارات الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدا، ثم قم بوضع دائرة حول رقم العبارة 0 أو 1 أو 2 أو 3، والتي تصف حالتك خلال الأسبوع الحالي بما في ذلك اليوم، تأكد من قراءة كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها وتأكد من أنك أجبت على كل المجموعات:

لا أشعر بالحزن	0	I.
أشعر بالحزن والكآبة	1	
الحزن والانقباض يسيطران علي طوال الوقت، وأعجز عن الانفكاك منهما	2	
أشعر بالحزن أو التعاسة لدرجة مؤلمة	3	
لا أشعر بالقلق أو التشاؤم من المستقبل	0	II.
أشعر بالتشاؤم من المستقبل	1	

لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل	2	
أشعر باليأس من المستقبل، وأن الأمور لم تتحسن	3	
لا أشعر بأي تشاؤم	0	<b>.III</b>
أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين	1	
أشعر أنني لم أحقق شيئاً له معنى أو أهمية	2	
أشعر أنني فاشل تماماً (أبا وزوجاً)	3	
لست ساخطاً	0	<b>.IV</b>
أشعر بالملل أغلب الوقت	1	
لا أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل	2	
إنني غير راض وأشعر بالملل من كل شيء	3	
لا يصيبني إحساس خاص بالندم أو الذنب على شيء	0	<b>.V</b>
أشعر بأنني سيء أو تافه أغلب الوقت	1	
يصيبني إحساس شديد بالندم والذنب	2	
أشعر بأنني سيء وتافه أغلب الأوقات تقريباً	3	
لا أشعر بأن هناك عقاباً يحل بي	0	<b>.VI</b>
أشعر بأن شيئاً سيحدث أو سيحل بي	1	

أستحق أن أعاقب	2	
أشعر برغبة في العقاب	3	
لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي	0	<b>.VII</b>
يخيب أمني في نفسي	1	
لا أحب نفسي	2	
أكره نفسي	3	
لا أشعر بأني أسوء من أي شخص	0	<b>.VIII</b>
ألوم نفسي لما أرتكب الأخطاء	1	
ألوم نفسي على كل ما يحدث	2	
أنتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي	3	
لا تتتابني أي أفكار للتخلص من نفسي	0	<b>.IX</b>
الأفضل لي أن أموت	1	
لدي خطط أكيدة للانتحار	2	
سأقتل نفسي في أي فرصة متاحة	3	
لا أبكي أكثر من المعتاد	0	<b>.X</b>
أبكي أكثر من المعتاد	1	

أبكي هذه الأيام طوال الوقت ولا أستطيع التوقف عن ذلك	2	
كنت قادرا على البكاء ولكنني أعجز الآن من البكاء حتى لو أردت ذلك	3	
لست منزعجا هذه الأيام عن أي وقت مضى	0	<b>.XI</b>
أنزعج هذه الأيام بسهولة	1	
أشعر بالانزعاج والاستثارة دوما	2	
لا تثيرني ولا تغضبني الآن حتى الأشياء التي كانت تسبب لي ذلك سابقا	3	
لم أفقد اهتمامي بالناس	0	<b>.XII</b>
أنا الآن أقل اهتماما بالآخرين عن السابق	1	
فقدت معظم اهتمامي وإحساسي بوجود الآخرين	2	
فقدت تماما اهتمامي بالآخرين	3	
قدرتي على اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل	0	<b>.XIII</b>
أؤجل اتخاذ القرارات أكثر من قبل	1	
أعاني من صعوبة واضحة في اتخاذ القرارات	2	
أعجز تماما عن اتخاذ أي قرار بالمرة	3	
لا أشعر بأن شكلي أسوء من قبل	0	<b>.XIV</b>
أشعر بالقلق من أنني أبدو أكثر سنا وأقل جاذبية	1	

أشعر بوجود تغيرات دائمة في شكلي تجعلني أبدو منفرا وأقل جاذبية	2	
أشعر بأن شكلي قبيح ومنفر	3	
أعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل	0	<b>.XV</b>
أحتاج إلى مجهود خاص لكي أبدأ شيئا	1	
لا أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل	2	
أدفع نفسي بمشقة لكي أعمل أي شيء	3	
أنام جيدا كما تعودت	0	<b>.XVI</b>
أستيقظ مرهقا في الصباح أكثر من قبل	1	
أستيقظ من اثنين إلى ثلاث ساعات أبكر من ذي قبل، وأعجز عن استئناف يومي	2	
أستيقظ مبكرا جدا ولا أنام بعدها حتى إذا أردت	3	
لا أتعب بسرعة أكثر من المعتاد	0	<b>.XVII</b>
أشعر بالتعب والإرهاق أسرع من ذي قبل	1	
أشعر بالتعب حتى لو لم أعمل شيئا	2	
أشعل بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل أي شيء	3	
شهيتي للطعام ليست أسوء ممن قبل	0	<b>.XVIII</b>
شهيتي ليست جيدة كالسابق	1	

شهيتي أسوء بكثير من السابق	2	
لا أشعر برغبة في الأكل بالمرّة	3	
وزني تقريبا ثابت	0	<b>.XIX</b>
فقدت أكثر من 3كلغ من وزني	1	
فقدت أكثر من 6كلغ من وزني	2	
فقدت أكثر من 10كلغ من وزني	3	
لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبة جنسية	0	<b>.XX</b>
أصبحت أقل اهتماما بالجنس من قبل	1	
فقدت رغبتي الجنسية بشكل ملحوظ	2	
فقدت تماما رغبتي الجنسية	3	
لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق	0	<b>.XXI</b>
أصبحت مشغولا على صحتي بسبب الأوجاع والأمراض، أو اضطرابات المعدة	1	
أشعر بالتغيرات الصحية التي تحدث لي لدرجة لا أستطيع أن أنشغل بأي شيء آخر	2	
أصبحت مشغولا تماما بأموري الصحية	3	