وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – بالمسيلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:...../2022

رقم التسجيل ط1:171733060449

رقم التسجيل ط2:191935072689

رقم التسجيل ط3:191935076650

مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر

دراسة ميدانية مستشفى سليمان عميرات بالمسيلة – –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في:

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إعدادالطلبة:

– محمد دحمان إلهام

– دحمان سلسبيل أمل

– بوغرارة لبنى

إشراف الأستاذ:

د. بن زطة بلدية

السنة الجامعية: 2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

أحمد الله الذي أنار لنا درب المعرفة وأعاننا ويسر لنا ووفقا

في انجاز هذه المذكرة المتواضعة

نتوجه إلى أستاذاتنا الكريمة " بلدية بن زطة " بخالص

الشكر والامتنان والاحترام وتقدير على قبولها الإشراف

على" مذكرة التخرج" وعلى اقتراحها فيما يخص العنوان

ولم تبخل علينا بتوجيهاتها والنصائح القيمة متمنين لها دوام الصحة

والعافية والمزيد من النجاحات والإصدارات العلمية والفكرية

والى كل من سعدنا من قريب وبعيد داخل قسم علم النفس بجامعة

محمد بوضياف ومصلحة الإستشفائية سليمان عميرات بولاية المسيلة

فهرس المحتويات

شكر وعرفان .....

ملخص .....

مقدمة ..... أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة 3

تمهيد 4

1- الإشكالية 4

2- الدراسات السابقة..... 8

نتائج الدراسة..... 9

التعقيب على الدراسات السابقة..... 14

أولا– التعريف بالكفاءة الذاتية..... 17

أبعاد الكفاءة الذاتية..... 18

التنبيهات الانفعالية 21

النظريات المفسرة للكفاءة الذاتية 22

خصائص الكفاءة الذاتية 26

–ذوي كفاءة ذاتية مرتفعة..... 27

–ذوي كفاءة ذاتية منخفضة..... 28

ثانيا– تعريف المرأة..... 28

خصائص المرأة وفق لمراحل النمائية 29

مشكلات او حاجات المراة 29

أدوار المرأة..... 30
ثالثا- ازمة منتصف العمر 31
اسباب ازمة منتصف العمر..... 33
النظريات المفسر لازمة منتصف العمر 34
الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة..... 37
1–منهج الدراسة 38
2–الدراسة الاستطلاعية..... 38
3- أدوات الدراسة 39
4–مجموعة الدراسة 40
5–حدود الدراسة 41
الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها..... 42
1-عرض النتائج الدراسة..... 43
2-عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى وتحليلها 43
تقديم الحالة الاولى..... 43
عرض المقابلة الأولى 43
تحليل المقابلة الأولى..... 44
التحليل العام للمقابلة 45
2- بيانات الحالة الثانية 45
عرض المقابلة الثانية..... 45
تحليل المقابلة مع الحالة الثانية 46

التحليل العام للمقابلة 47
بيانات الحالة الثالثة 47
3- عرض المقابلة الثالثة 47
تحليل المقابلة الثالثة 48
التحليل العام للمقابلة الثالثة 49
4- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات..... 50
مناقشة نتائج الفرضية جزئية الأولى..... 51
مناقشة نتائج الفرضية جزئية الثانية 51
مناقشة نتائج الفرضية جزئية الثالثة 52
مناقشة نتائج الفرضية العامة 53
الخاتمة 55
مقترحات..... 56
قائمة المصادر والمراجع..... 58
الملاحق 60

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة لمعرفة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر عبر المقابلة نصف الموجهة وتحقيقا لهذه الأهداف تم إتباع المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة الحالة بحيث بلغت مجموعة الدراسة ثلاث حالات تم اختيار بطريقة قصديه تتراوح أعمارهم مابين " 35، 50سنة " وأسفرت النتائج عن :

- تتمثل مؤشرات الكفاءة الذاتية لدي النساء في أزمة منتصف العمر في (عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية ،عدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية ، عدم الشعور بالرضا عن الحياة)
- ظهرت عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية في (عدم الالتزام بحضور الحصص العلاجية ، ضعف الاهتمام بالامراض المصاحبة لهذه الأزمة)
- ظهرت عدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية في (عدم القدرة على التكيف على مستوى ألزواجي ، الإنسحابية الاجتماعية)
- ظهرت عدم الشعور بالرضا عن الحياة في (المقارنة بين الحاضر والماضي ، قلق المستقبل)

Abstract:

This study aimed to find out the indicators of self-efficacy among women in midlage crisis through the semi-directed interview. Results for and Results show so we chose intentionally women between 35 and 50 as a sample and the findings are:

- Indicators of self-efficacy among women in the mid-age crisis are the inability to face halth pracher throe : (inability to face health pressures, inability to face relational pressures, lack of satisfaction with life).

- Inability to face relational pressures appeared in (inability to adapt at the marital level, social withdrawal)

- Dissatisfaction with life appeared in (comparison between the present and the past, anxiety of the future)

مقدمة

مقدمة:

يمر الإنسان منذ أن يولد حتى الممات بعدة مراحل المختلفة في حياته بحيث حاول العديد من الباحثين والعلماء النفسانيين والاجتماعين قد اهتموا الكثير بمرحلة الطفولة والمراهقة ركز عليها اريك سون،أما بالنسبة لفريد فركز على مرحلة ما قبل الولادة والسنوات الخمس الأولى من عمر الطفل حيث يرى أنها تؤثر على مجمل حياة الفرد والمستقبل أضاف الكثير من العلماء الذين ركزوا عن المراحل العمرية المختلفة للفرد من خلال تحليل الجوانب النفسية و السلوكية في المراحل النمائية للإنسان بحيث ظهرت العديد من الاختلافات الناتجة عن اختلاف البيئة و المعاش النفسي لدى الأفراد ونختص بذكر المرأة بصفة خاصة.

تعتبر المرأة العنصر الأساسي في بناء المجتمع نظرا التأثير الايجابي و لمستها الخاصة في التربية وتهيئة الأجيال والمسؤوليات الملقاة على عاتقها من أعمالها المنزلية والتزامها بزوجها وأولادها وقد تعود هذه الإيجابيات بالسلب على الكفاءة الذاتية لديها و التي تعتبر محور أساسي في الجانب النفسي لديها حيث قامت الدراسات بتفسيرها في النظرية المعرفية والاجتماعية التي أكد فيها بندورا بأن الاداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال المقابلة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية والشخصية والبيئية .

من بين المراحل التي اهتم بها الباحثون دراسة مرحلة منتصف العمر وهي مرحلة لها خصائص وأعراضها المميزة لدا النساء والرجال على حد سواء ففي هذه المرحلة يبدأ المرء بمراجعة الحياة و العودة إلى الماضي كيف سارت بها الأيام وكيف يمكن أن تكون عليه الحال في المستقبل ، كما تمثل هذه المرحلة الانتقال من سن الخصوبة إلى مرحلة عدم القدرة على الإنجاب لدى النساء.

ويشير ويفر إلى أزمة منتصف العمر على أنها حالة نفسية يغلب عليها الشك والقلق و الضغوط ويشعر من خلالها الفرد بعدم الراحة عند إدراك أنه نصف عمره قد انتهى دون الفصل بين التأمل والانجاز .

وتعتبر أزمة منتصف العمر من أهم المراحل التي تمر بها المرأة بحيث تظهر كفاءتها الذاتية بالإيجاب والسلب لديها، وبهذا ارتأينا أن ندرس مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر حيث سنحاول معرفة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى مجموعة من النساء الذين هم في هذه المرحلة، شملت الدراسة جانبين الجانب الأول نظري والجانب الثاني تطبيقي حيث يتكون الجانب النظري من ثلاث فصول :

- الفصل الأول: تطرقنا فيه إلى إشكالية الدراسة واعتبارها من حيث تحديد التساؤلات والفرضيات وأهداف الدراسة وتحديد المفاهيم الإجرائية للدراسات السابقة .
- الفصل الثاني: الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة (الكفاءة الذاتية،المرأة ،أزمة منتصف العمر)
- الفصل الثالث: تناولنا فيه منهج الدراسة الاستطلاعية وادوات الدراسة المستعملة

أما الجانب التطبيقي تطرقنا فيه إلى عرض المقابلات ونتائج الدراسة وكذا مناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد:

سنعالج في هذ الفصل العناصر الأساسية التي سنتبعها في الدراسة والتي ستوفر الدليل المتدرج والمتسلسل لكافة الخطوات الواجب إتباعها ، وصولا إلى الهدف النهائي من الدراسة ، مع توضيح كيف ستساهم الدراسة الحالية في تقديم المعرفة في مجال تخصصنا وذالك من خلال ما سيتم تناوله .

1-الإشكالية:

تعتبر المرأة محور المجتمع فهي الأم والأخت والزوجة وتصادف في حياتها مجموعة من الصعوبات والمشكلات منها العابرة والصادمة التي ممكن ان تشكل جرحا لها في شخصيتها من خلال مرورها بعدة مراحل حيث إن كل مرحلة تتميز بخصوصية مما يجعلها متميزة عن باقي المراحل ، أوضحها الدكتور عمرو أبو البز يد أخصائي لنساء و التوليد عضو الجمعية للخصوبة والعقم، المرحلة الأولى هي المرحلة الطفولة لا تستطيع فيها الفتاة الاهتمام بنفسها بالقدرة الكافي وهنا ترعاها الأم حتى تصل إلى سن المراهقة أو مرحلة البلوغ التي تكون غالبا في عمر 13سنة وتحدث في هذه المرحلة تغيرات جسمانية وعقلية واجتماعية وجنسية نتيجة لبداية الهرمونات الجنسية من الغدة النخامية، ويجب هنا توعية الفتاة حتى تتقبل كل التغيرات التي تحدث لها، ثم تنتقل إلى المرحلة الثانية وهي الزواج وما يتعبها من حما وإنجاب وهي المرحلة الأهم في حياة المرأة كما تمثل بداية عمر جديد وليس يأس من الحياة وفيها ينقطع الطمث كتغير طبيعي يحدث بطريقة تلقائية بفعل توقف عمل المبايض ما ينتج عنه تغيرات جسدية بسبب التقلبات الهرمونية غير منتظمة وانخفاض مستويات هرمونات الأنثوية كما أشار الأخصائي أن العديد من النساء يصلن للمرحلة دون ما يواجهنه فيها.

ففي المرحلة الثالثة تظهر أزمة منتصف العمر وهي حالة نفسية يغلب عليها الشك والقلق ويشعر الفرد من خلالها بعدم الراحة عند إدراك إن نصف العمر قد انتهى وتعتبر هذه الفترة مليئة بالضغوط سببها إعادة التأمل وتقيم الانجازات، من خصائص هذه المرحلة البحث عن حلم أو هدف غير محدد المعالم أيضا مشاعر الندم العميقة لعدم تحقق الأهداف تأنيب الضمير كذلك الرغبة في إعادة مشاعر الماضية والتساؤل عن جدوى الحياة والخبرة حول من تكون والى أين تتجه الحياة .

كما تتسبب هذه الأزمة في أحداث الكثير من المشكلات والصعوبات والتداعيات مثل ظهور الأمراض المزمنة كالسرطان الثدي واضطرابات الطباع كعدم الاستقرار الخمول والهدوء والقلق ، الشعور بالتعب والإرهاق بسرعة التوتر العصبي واضطرابات الطباع .

بحيث بين الباحث محمد يوسف عمر محمد" سمارة " في دراسته أزمة منتصف العمر لدى النساء العاملات في المحافظة الشمالية " ضرورة إعطاء هذه الفترة اهتمامات وأبعاد لمرحلة منتصف العمر لدى النساء العاملات وكيفية التعامل معها بسلام وإثارة انتباه المسؤولين وأصحاب القرار بوضع البرامج الإشكالية التي تعتني بالنساء ومشكلاتها.

إن السيطرة على هذه المشكلات يتوقف على اجتهاد المرأة على نفسها وتحسين جودة حياتها وهذا لا يتأثر بالإحساس بالسيطرة أو الكفاءة الذاتية وعليه فالإطار النظري لهذه الدراسة يقوم غلى نموذج الكفاءة الذاتية ويبني هذا النموذج على تصورات مفاده إن كان لنا أن نتكيف مع البيئة المحيطة بنا ، فعلينا أن نتفاعل معها بكفاءة وفعالية وان جميع سلوكياتنا مدفوعة بتحقيق هذه الكفاءة .

إذ يرتبط الإحساس بالكفاءة الذات محددا مهما لنجاح الفرد أو فشله في مختلف المهام التي يضطلع بها ، بحيث إن الكفاءة الذاتية تشير إلى أنها متنوعة توجد من كفاءاتهم مرتفعة أي أشخاص واثقون في قدراتهم يتحملون المهارات الصعبة وهناك من كفاءاتهم منخفضة لهم شك في وذاتهم بحيث يمكن أن يكون يمتلكون مهارات وقدرات يسئون استخدامها نتيجة شكهم في قدراتهم ،ومن هذا المنطلق يمكن طرح التساؤلات العام التالي : ماهي مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في ازمة منتصف العمر ؟

تساؤلات الدراسة :

- ماهية مؤشرات القدرة على مواجهة الضغوط الصحية ؟
- ماهية مؤشرات القدرة غلى مواجهة الضغوط العلائقية؟
- ماهي مؤشرات الشعور الرضا عن الحياة ؟

2- فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

- تتمثل مؤشرات الكفاءة الذاتية لدي النساء في أزمة منتصف العمر في (عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية ،عدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية ، عدم الشعور بالرضا عن الحياة)

الفرضيات الجزئية :

- ظهرت عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية في (عدم الالتزام بحضور الحصص العلاجية ، ضعف الاهتمام بالامراض المصاحبة لهذه الأزمة)

- ظهرت عدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية في (عدم القدرة على التكيف على مستوى الزواجي ، الإنسحابية الاجتماعية)
- ظهرت عدم الشعور بالرضا عن الحياة في (المقارنة بين الحاضر والماضي ، قلق المستقبل)

3-أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لتحقيق ما يلي:

- معرفة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدي حالات من النساء في أزمة منتصف العمر.
- معرفة مدى قدرة النساء على مواجهة الضغوط الصحية في أزمة منتصف العمر.
- معرفة مدى قدرة النساء على التعامل مع الضغوط العلائقية في الأزمة.
- الكشف عما إذا كانت تشعر بالرضا عن الحياة.

4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هيه الدراسة في متغيراتها البحثية حيث تمثل الكفاءة الذاتية أهم التضمينات في نظرية بندورا حيث أكد أن الأداء الإنساني يمكن إن يفسر من خلال المقابلة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية والشخصية والبيئية كما نبرز أهميتها كذالك في تناولها مرحلة هامة في حياة المرأة هي أزمة منتصف العمر التي تتميز بمجموعة من المشاعر المختلفة ، تتمثل في البحث عن الحقيقة حلم ورغبة في العودة الماضي لتحقيق أهداف خططت لها في ما سبق، كما ينتبها شعور بالاستياء من الحياة والحيرة حول من تكون إذ أن المرأة بالنظر إلى خصوصيتها وأدوارها تحتل مكانة خاصة في المجتمع.

كما تظهر أهمية هذه الدراسة في كونها تحاول مقاربة شعور عينة من النساء يعايشن ازمة منتصف العمر بالكفاءة الذاتية من خلال المقابلة النصف موجهة لذا يمكن أن تتقاطع دراستنا هذه مع ضرورة التكفل والإرشاد النفسي النساء حول المعاش النفسي والصحي السليم مع هذه المرحلة.

5-تحديد المفاهيم إجرائيا:

- الكفاءة الذاتية :هي تصورات وادركات الفرد حول قدراته وميولا ته الذاتية ، تتحدد دراستنا هذه بثلاثة مؤشرات التي تظهر في أسئلة مقابلة نصف الموجهة من خلال استجابة مجموعة الدراسة تتكون من ثلاثة نساء عايشن الأزمة بحيث تتمثل هذه المؤشرات في:
  - عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية : نقصد به معاناة النساء من الاضطرابات نفسية والأمراض العضوية
  - عدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية : نقصد بها مدى قدرة النساء على مواجهة المشكلات الأسرية .
  - الشعور بالرضا عن الحياة : إحساس النساء بالتقبل جوانب الحياة المختلفة من تحقيق أهداف وطموحات ونظرة للمستقبل .
- المرأة: هي الأنثى البالغة وعنصر الفعال داخل المجتمع تتمحور حولها عدة مسؤوليات في الهيكل الأسري.

أزمة منتصف العمر: حالة نفسية تسبب التوتر والقلق نتيجة اضطراب هرموني وتغيرات نفسية وجسدية في مرحلة عمرية معينة.

6-الدراسات السابقة:

يتناول هذا العنصر مجموعة من الأدبيات السابقة حول متغيرات الدراسة وفق اطلاعنا كما يلي:

1. صليحة عدودة :

هدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية من الالتزام بالعلاج ووجود الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى قصور الشرياني الناجي ، وقد تم العرض التراث الأدبي بما في ذالك أهم النظريات والنماذج المفسرة لمتغيرات الدراسة، وشملت الدراسة عينة قوامها 129 فردا تتراوح أعمارهم بين 16 ،80 سنة وتم الاعتماد على مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة لرالق شفارتزر من ترجمة جميل رضوان ومقياس الالتزام بالعلاج من تصميم الطالبة ومقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة SF96 التي تمت ترجمتها إلى اللغة العربية وقد تم التأكد من القياسه لأدوات الدراسة واستخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة التساؤلات والفرضيات .

نتائج الدراسة:

- يتمتع مرض القصور الشرياني الناجي بالكفاءة ذاتية مرتفعة
- لا يوجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الكفاءة الذاتية ومحاور جودة الحياة المتعلقة بالصحة " القيود المرتبطة بالصحة البدنية ، الألم الجسدي ، الأداء الاجتماعي ، الصحة النفسية ، الطاقة و الصحة المدركة " لدى مرضى قصور الشرياني الناجي من هذه الدراسة المحور الخاص بالوظائف البدنية وبالقيود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية حيث بنيت الدراسة انه لا يوجد علاقة بين الكفاءة وهذه المتغيرات.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية لدى مرض قصور الشرياني الناجي وفقا للمتغيرات التالية " السن، المستوى التعليمي و مدة المرض ".
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزام بالعلاج لدى مرضى قصور الشرياني الناجي وفقا للمتغيرات التالية " السن، الجنس، المستوي التعليمي، مدة المرض ".
- لا توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى قصور الشرياني الناجي وفق للمتغيرات التالية " السن ، الجنس ، المستوى التعليمي ، مدة المرض " من هذه النتيجة المحور الخاص بالقيود المرتبطة بالصحة البدنية فبما يخص الجنس والفرق لصالح الذكور .
- لقد استبعد الفرض مفاده أن الكفاءة الذاتية قدرة تنبؤية للالتزام بالعلاج لدى مرضى قصور الشريان الناجي وكذالك لان العلاقة بين المتغيرين لم تصل إلى مستوى الدلالة .
- ليس هناك قدرة الكفاءة الذاتية على التنبؤ بوجود الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى قصور الشريان الناجي.

دغيش رميصاء:

تهدف الدراسة الحالية إلي الكشف عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية واتخاذ القرار لدى المراهقين المتمردين على دور الشباب بمدينة ورقلة وكذا اختلاف في هذه العلاقة حسب الجنس ونوع النشاط الممارس ، إذ تكونت عينة الدراسة من 150

مراهـق مـن دور الشـباب بمدينـة ورقلـة عـام"2016،2017 " يمارسـون أنشـطة مختلفة صنفت الأنشطة ترفيهية وأنشطة علمية .

ولجمـع لبيانـات الدراسـة استخدمه الطالبـة أدوات تتمتـع بدرجـة عاليـة مـن الصـدق والثبـات وتمثلـت فـي كـل مـن مقيـاس الكفـاءة الذاتيـة ومقيـاس اتخـاذ القرار وتمـت معالجـة هذه البيانـات إحصـائيا باستخدام أساليب إحصـائية ملائمـة معامل الارتبـاط ببرسون ومعادلة فيشر وكذالك الاعتماد على برنامج .spss

نتائج الدراسة :

- لا يوجـد علاقـة بـين الكفـاءة الذاتيـة واتخـاذ القرار لـدى المراهقين المتمـردين على دور الشباب .
- تختلف طبيعة العلاقة بين الكفاءة الذاتية واتخاذ القرار باختلاف الجنس .
- لا تختلـف طبيعـة العلاقـة بـين الكفـاءة الذاتيـة واتخـاذ القرار بـاختلاف نـوع النشاط الممارس .

وقـد تـم مناقشـة هـذه النتـائج فـي ضـوء الإطـار التطـوعي لمتغيـرات الدراسـية والدراسات السابقة وسمحت هذه المنافسة بتقديم بعض المقترحات .

- القيـام بدراسـات متعلقـة بـالمراهقين وعلاقـتهم بالأسـرة والأصـدقاء وتـأثير فـي اتخاذ القرار
- اقتـراح برنـامج إرشـادية توجيهيـة علـى مسـتوى دور الشـباب هـدفها مسـاعدة المراهقين على تحقيق أهدافه .
- العمـل علـى تطـوير برنـامج دور الشـباب بمـا يسـمح لهـا بمواكبـة التطـورات التي يستهدفها العالم اليوم خاصة في مجال التكنولوجيا.

دراسة عبيدي "2004":

استهدفت الدراسة الكشف عن المشكلات التي تواجه المرأة المعيلة في المجتمع المصري لها ولأسرتها والمجتمع ككل بالإضافة إلى محاولة التواصل إلى سياسة واضحة المعالم مع تلك الظاهرة وما يترتب عنها من مشكلات اقتصادية وأثار.

نتائج الدراسة

- توصلت الدراسة إلى أن هناك عدة مشكلات اقتصادية واجتماعية وصحية ونفسية تعاني منها المرأة المعيلة وتؤثر في الوقت ذاته على طريقة إعالتها لأسرتها
- قدمت الدراسة عدد من الحلول لهذه المشكلات .

دراسة الزغلول "2012" :

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات الجذرية التي نعاني منها المرأة المعيلة في محافظة عجلون ، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي وبناء عليه قامت الباحثة بتصميم أداة الدراسة وهي الاستبيان ، واعتمدت على أسلوب المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات وقد تكونت هذه الأداة من 25فقرة موزعة على محاور الدراسة الأربعة التالية :

- مشكلات تابعة من نظرة المرأة المعيلة لنفسها.
- المشكلات التابعة من نظرة الرجل الذي يتعامل مع المرأة المعيلة للأسرة.
- المشكلات التابعة من الدور التقليدي للمرأة داخل البيت.
- المشكلات التابعة من نظرة المجتمع " ذكور ، إناث"

وقد تم تطبيق أداة الدراسة على عينة قوامها 150 امرأة معيلة ثم اختيارهن بطريقة قصديه وكرة الثلج.

نتائج الدراسة :

- عدم معاناة المرأة المعيلة من المشكلات النابعة من نظرتها لنفسها نسبة متوسطة .
- لديها القدرة على تحاور مع الآخرين بكل حرية بدون شروط بدرجة تقييم مرتفعة
- القدرة على اتخاذ القرارات مصيرية متعلقة بمستقبلها ومستقبل أبنائها بدرجة تقييم مرتفعة .
- لا تعاني المرأة المعيلة من مشكلات تابعة من نظرة الرجل الذي تتعامل معه بنسبة متوسطة .

دراسة الحربي والحريقي "2013" :

أجريت الدراسة بعنوان " أزمة منتصف العمر وعلاقتها بالسعادة الزوجية لدى المعلمين والمعلمات في المدينة المنورة "، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار أزمة منتصف العمر وعلاقتها بالسعادة لدى "436 " من معلمي ومعلمات المدارس في المدينة المنورة من خلال استخدام عدة مقاييس هي : مقياس أزمة منتصف العمر ، ومقياس أسباب أزمة منتصف العمر ، ومقياس السعادة الزوجية ، ومقياس سمات الشخصية.

وقد استخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة التساؤلات والفرضيات.

نتائج الدراسة :

- عدم وجود أزمة منتصف العمر لدى العينة المبحوث
- وجود فروق دالة الإحصائية تعزي لمتغير الدخل الشهري ولصالح ذوي الدخل المنخفض

- وجـود فـروق لمتغيـر عـدد الأبنـاء ولصـالح " 1-2" ومتغيـر الحالـة الاجتماعية تبعا لمستوى " أرملة /أرمل " مع عدم وجود مثل تلك الفروق تعزي لمتغيري النوع الاجتماعي والعمر .

دراسة كردي "2012" :

أجريت هذه الدراسة بعنوان " زملة أعراض منتصف العمر وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من السيدات المنجبات والغير المنجبات بمدينة الطائف " دراسة وصفية مقارنة " تهدف إلى التعرف إلى أعراض أزمة منتصف العمر وعلاقتها بتقدير الذات لدى المنجبات والغير منجبات بمدينة الطائف في المملكة العربية السعودية من خلال أداة الدراسة " مقياس أزمة منتصف العمر " ثم توزيعها على عينة تتكون من 50 امرأة منجبة و50 امرأة غير منجبة في مرحلة منتصف العمر "45-55" عاما .

نتائج الدراسة:

- وجود علاقة موجبة دالة الإحصائية بين وجود زملة الأعراض والاكتئاب
- وجود علاقة إحصائية سالبة بين زملة الأعراض وتقدير الذات
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بيت النساء المنجبات وغير المنجبات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعرض الدراسات السابقة لابد من مناقشتها من حيث أوجه الشبه والاختلاف بينهما ومع دراساتنا وكذالك ملامح الاتفاق من حيث المنهج وعينة البحث الأدوات المستخدمة في الحصول على البيانات .

- من حيث الهدف :

تباينت أهداف الدراسات السابقة الخاصة بالكفاءة الذاتية فمنها من هدفت إلي الكشف عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية وكل من الالتزام بالعلاج وجودة الحياة المتعلق بالصحة لدى مرضى قصور الشرياني الناجي كدراسة صبيحة عدودة"2015" ودراسة دغيش رميصاء" 2017" هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية واتخاذ القرار لدى المراهقين المترددين على دور الشباب بمدينة ورقلة , ودراسة عبيدو "2004" التي هدفت إلى الكشف عن المشكلات التي تواجه المرأة المعيلة في المجتمع المصري لها ولأسرتها والمجتمع ككل ,وتناولت أيضا دراسة الزغول "2012" بهدف التعرف على المشكلات الجذرية التي تعاني منها المرأة المعيلة في محافظة عجلوان , في حين أن دراسة الحربي والحريقي " 2013" هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار امة منتصف العمر وعلاقتها بالسعادة لدي معلمي ومعلمات المدارس في المدينة المنورة وكذا دراسة كردي "2012" التي هدفت إلى التعرف على أعراض ازمة منتصف العمر وعلاقتها بتقدير الذات لدى المنجبات والغير منجبات بمدينة الطائف

- اما دراسة الحالية فتهدف إلي معرفة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدي حالات من النساء في ازمة منتصف العمر .

من حيث المنهج :

الدراسات السابقة في المنهج فدراسة صليحة عدودة " 2015" منهج الوصفي ارتباطي أما دراسة دغيش رميصاء" 2017" استخدمت المنهج الوصفي اما دراسة" عبد الجواد 2009 استخدمت الدراسة منهج الشبه تجريبي أما دراسة زغلول 2012استخدم المنهج المسح الاجتماعي وكذا

دراسة الحربي والحرفي 2013ودراسة كردى 2012 منهج الدراسة الوصفية المقارنة .

أما دراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي ودراسة حالة .

من حيث العينة :

العينات المستخدمة في الدراسة السابقة الخاصة بالكفاءة الذاتية شملت مجموعة من الأفراد في مختلف مراحلهم العمرية

استخدمت اغلب الدراسات السابقة أحجام وأعداد العينة بصورة متفاوتة وتختلف من دراسة إلى أخرى , فقد استخدمت بعض الدراسات عينات كبيرة مثل دراسة صليحة عدودة "129آفرد " ودراسة دغيش رميصاء " 150مراهق" ،وكذا أيضا بنسبة للمرأة حيث كانت دراسات محصورة حول النساء كدراسة الضفيري"180حالة" , ودراسة الزغول "150 امرأة " ودراسات ازمة منتصف العمر فكانت العينة لدى الحربي والحرفي في حدود "436من المعلمين والمعلمات " ودراسة كردي كانت محصورة بين "50 منجبة ,50 غير منجبة.

اما الحالية فقد أجريت على ثلاث حالات من النساء في منتصف العمر التي كانت سنهم يتراوح بين" 35 الى55سنة" .

- من حيث الأدوات :

بعض الدراسات السابقة المتعلقة الكفاءة الذاتية تناولت في تطبيقها مقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة لرالق شاو تزر ومقياس الالتزام بالعلاج من تصميم الطالبة ، مقياس جودة المتعلقة بالحصة SF36 التي انتهجتها صليحة عدودة "2015" وكذا دراسة دغيش رميصاء "2017"استعملت مقياس الكفاءة الذاتية

ومقياس اتخاذ القرار ، واعتمدت دراسة الزغول "2012" على استبيان والمقابلة التي تناولت المرأة أما بنسبة اللازمة منتصف العمر في دراسة الحربي والحرقي" 2013" تبنت كل من مقياس أسباب ازمة منتصف العمر ، مقياس السعادة الزوجية،مقياس السمات الشخصية وكذا لدراسة كردي "2012" طبقة مقياس ازمة منتصف العمر .

- اما الدراسة الحالية فسوف تعتمد على أداة المقابلة النصف موجهة

محل الاستفادة من الدراسات السابقة :

استفدنا من الدراسات السابقة في تحديد معالم الإطار النظري وكذا في ما يلي :

- التعرف على المنهجيات المتبعة بالشكل الذي يمكننا من اختيار المنهج المناسب لدراستنا
- استفادة منها في اشتقاق وصياغة التساؤلات وفرضيات الدراسة
- التعرف على النتائج التي توصلت إليها الدراسات والتي سهلت لنا التعمق في الجوانب التي نتناولها .

7-الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة :

أولا- التعريف بالكفاءة الذاتية:

يعرف بندورا 1997 الكفاءة الذاتية المدركة على أنها مفهوم يعتمد إلى حد كبير على أبعاد الفرد ومعتقداته القائمة حول الذات تحتوي على توقعات ذاتية حول قدرت الشخص في التغلب غلى مواقف مهمات مختلفة بصورة ناجحة . (الرؤوف، 2018، صفحة 196)

ويرى فتحي الزينات 1989 إن الكفاءة الذاتية هي مجموعة متمايزة من المعتقدات أو الادراكات المرتبطة والمتداخلة لتنتج مجموعة من الوظائف المتعلقة بالضبط الذاتي لعمليات التفكير والدافعية والحالات الانفعالية و الفسيولوجية .

ويذكر "1889. " أنها مكانيزم الذي من خلاله يتكامل الأشخاص ويضفون مهارتهم المعرفية والسلوكية والاجتماعية على أداء مهمة معينة ، عنها بأنها صفة شخصية في القدرة على أداء المهام بنجاح . (عدودة، 2015، صفحة 40)

ويعرفها عاطف محمود ، بأنها معتقدات يمتلكها الفرد تحدد قدرته على أداء السلوك وتوجيه مما ينعكس على الأنشطة التي يقوم بها والكيفية التي يتعامل معها في الواقف التي يواجهها في الحياة.

أبعاد الكفاءة الذاتية:

- قدرة الكفاءة:

ويقصد بها مستوى قوة دوافع الفرد للأداء في المجالات والمواقف المختلفة ، وتختلف هذا المستوى تبعا لطبيعة أو صعوبة الموقف وتبدو قدرت الكفاءة بصورة أوضح عندما تكون المهام مرتبة وفقا لمستوى الصعوبة والاختلاف بين الأفراد في توقعات الكفاءة الذاتية ويمكن تحديدها بالمهام البسيطة المتشابهة ومتوسطة الصعوبة ولكتها تتطلب مستوى أداء شاق في معظمها . (الرؤوف، 2018، صفحة 205)

- العمومية :

ونعني انتقال توقعات الكفاءة الذاتية إلى موقف متشابهة فالأفراد غالبا ما يعممون إحساسهم بالكفاءة في المواقف المتشابهة للمواقف التي يتعرضون لها ،وتتباين درجة العمومية بين محدودية والتي تعبر عن

أعلى درجات العمومية والمحدودية الأحادية التي تقتصر على مجال أو نشاط أو مهام محدد، وتختلف درجة العمومية باختلاف المحددات التالية : درجة تماثل الأنشطة وسائل التعبير عن الإمكانية " سلوكية، المعرفية ، الانفعالية "، لخصائص الكيفية للموقف ومنها خصائص الشخص أو الموقف محور السلوك . (دبي، 2016، صفحة 26)

- القوة والشدة :

وتتحد قوة الكفاءة لدى الفرد في ضوء خبراته السابقة ومدى ملاءمتها للموقف ، ويشير أيضا هذا البعد إلى عمق الإحساس بالكفاءة بمعني قدرة الفرد أو شدة أو عمق أو إدراك الفرد أن بإمكانهم أداء لمهام أو الأنشطة موضوع القياس ويتدرج بعد القوة على متصل مابين قوى جدا وضعيف جدا . (الرؤوف، 2018، صفحة 205)

- الكفاءة الذاتية السلوكية :

حيث يمكن تقيم الكفاءة الذاتية السلوكية من خلال المهارات الاجتماعية والسلوكية التو كيدية التي يمارسها الفرد من خلال تفاعله مع معركة الحياة اليومية التي يمارسها .

- **الكفاءة الذاتية المعرفية :**

وتشير إلى إدراك الفرد لقدراته على السيطرة على الأفكار و معتقداته من خلال ممارسته للحياة اليومية .

- **الكفاءة الذاتية الانفعالية :**

تشير إلى معتقدات الفرد حول أداء أعمال تؤثر في الحالة الانفعالية وتشير أيضا إلى معتقدات حول أداء أفعال التي تؤثر في مزاجه . (علي، 2018، صفحة 31)

- **الوعي بالذات : " Self awareness**

"

تتضمن الكفاءات التالية : الوعي الانفعالي " Emotionalawareness "، الدقة في تقدير" " **Accurateself assessment**

الثقة في الذات " Self confidence

- **تنظيم الذات : " Self Régulation"**

تتضمن الكفاءات التالية : التحكم أو الضبط الذاتي " Self control" ، الجدارة الثقة " Trustworthiness " ، الضمير الحي " Conscienttiousness "، القدرة على التكيف " Adaptability "، التجديد " Inniovation"

- الدافعية : " Motvation"

تتضمن الكفاءات التالية : الدوافع للانجاز والتحصيل " Achivementdrive" ، الالتزام بالوعود والتعهدات " Commitment" ، المبادرة " Initiative " ، التفاؤل " Optimism" . (عدودة، 2015، صفحة 50)

- مصادر الكفاءة الذاتية :

- الانجـاز الشخصـي : فالنجـاح السـابق للفـرد فـي انجـاز المهمـات المطلوبـة يـؤدي إلـى زيـادة توقعـات الكفـاءة الذاتيـة لديـه وبالتـالي تـزداد فرص نجاحه في المهام المتشابهة وفي السابق نفسه فان الفشل في الانجـاز المهمـات المطلوبـة يـؤدي إلـى نقـص توقعـات الكفـاءة الذاتيـة وبالتـالي تقـل فـرص المحاولـة للقيـام بالمهـام المتشـابهة . (الـرؤوف، 2018، صفحة 204)

الخبرات البديلـة : ويطلـق عليهـا أيضـا التعلم بـالنموذج وملاحظـة الآخـرين يقصـد بهـا مصـدر يشـير الخبـرات غيـر المباشـرة التـي يمكـن أن يحصـل عليهـا الفـرد فالطلاب الذين يلاحظـون نمـاذج ناجحـة يمكن استخدام هذه الملاحظـات لتقدير فاعليتهم . (دبي، 2016، صفحة 24)

الإقناع اللفظي:

يشير بندورا للإقناع اللفظي بالمعلومات التي تأتي للفرد عن طريق الآخرين لفظيا قد يكسبهم نوعا من الترغيب في الأداء والعمل .

وتتأثر الكفاءة أو الفعاليـة الذاتيـة للفرد أيا كانـت طبيعتهـا عامـة أو اجتماعيـة أو أكاديميـة بالقدرات الاقناعيـة اللفظيـة المصـحوب بأنمـاط من التأثيرات الاجتماعيـة وترتبط القدرة القناعـة اللفظيـة ارتبـاط موجبـا بالقدرات اللغويـة أو الطلاقـة الفضـية والفكرية وقدرات الفهم الفرعي والسمع لديهم.

التنبيهات الانفعالية :

الانفعـالات الشـديدة مثل القلق ربمـا يـؤدي إلـى أحكـام سلبية عن الكفـاءة الذاتيـة وبالتالي عدم القدرة على القيام بالمهمات المحاطة بالفرد .

وأصحاب هذا الاتجاه يعتقدون أن الكفاءة الذاتية تعد مفتاح الفرد الدفعية في نظام المعرفي،ويمكن اعتبارها وسيط بين المعرفة والفعل فالكفاءة الذاتية تقود الأفراد من المعرفة إلى الفعل النشاط العقلي ، فوفقا لبندورا فان الكفاءة الذاتية تعد محركا أساسيا للجهد فزيادة الكفاءة الذاتية تؤدي إلى زيادة القدرة على المقاومة وزيادة كمية التحصيل . (الرؤوف، 2018، صفحة 204،205)

النظريات المفسرة للكفاءة الذاتية :

يشير بندورا في كتابه "أسس التفكير والأداء : النظرية المعرفية الاجتماعية " ، بان نظرية كفاءة الذات انشقت من النظرية المعرفية الاجتماعية التي وضع أسسها التي أكد فيها بان الأداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال المقارنة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية والشخصية والبيئية وفيما يلي الافتراضات النظرية والمحددات المنهجية التي تقوم عليها هذه النظرية :

- يمتلك الأفراد القدرة على عمل الرموز والتي تسمح بإنشاء نماذج داخلية لتحقيق من فاعلية التجارب قبل القيام بها وتطور مجموعة مبتكرة من الأفعال والاختيار الفرضي لهذه المجموعة من الأفعال من خلال التنبؤ بالنتائج والاتصال بين الأفكار المعقدة وتجارب الآخرين .
- إن معظم أنواع السلوك ذات هدف معين، كما أنها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي كالتنبؤ أو التوقع وهي تعتمد بشكل كبير على القدرة على عمل الرموز.
- يمتلك الأفراد القدرة على التأمل الذاتي، والقدرة على تحليل وتقييم الأفكار والخبرات الذاتية وهذه القدرات تتيح التحكم الذاتي في كل من الأفكار والسلوك.

- يمتلك الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم وعن طريق اختيار أو تغيير الظروف البيئية والتي بدورها تؤثر على السلوك كما يضع الأفراد معايير شخصية لسلوكهم يقومون بتقييم سلوكاتهم بناء على هذه المعايير وبالتالي يمكنهم بناء حافز ذاتي يدفع ويرشد السلوك .
- يتعلم الأفراد عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجها التعلم عن طريق الملاحظة يقل بشكل كبير من الاعتماد على التعلم عن طريق المحاولة والخطأ، ويسمح بالاكتساب السريع للمعايير المعقدة والتي ليس من الممكن اكتسابها فقط عن طريق الممارسة.
- إن كل من القدرات السابقة هي نتيجة تطور الميكانيزمات والأبنية النفسية والعصبية المعقدة حيث تتفاعل كل من القوة النفسية والتجريبية لتحديد السلوك ولتزويده بالمرونة اللازمة.
- تتفاعل كل من الأحداث البيئية العوامل الذاتية الداخلية والسلوك بطريقة متبادلة فالأفراد يستجبون معرفيا وانفعاليا إلى الأحداث البيئية من خلال القدرات المعرفية يمارسون التحكم على سلوكاتهم الذاتي والذي يدور يؤثر ليس فقط على البيئة ولكن أيضا على الحالات المعرفية والانفعالية البيولوجية ويعتبر مبدأ الحتمية المتبادلة من أهم افتراضات النظرية المعرفية والاجتماعية.

وبرغم من أن هذه المؤثرات ذات تفاعل تبادلي إلا أنها ليست بالضرورة تحدث في وقت متزامن أو أنها ذات قوة متكافئة، وتهتم النظرية فاعلية الذات بشكل رئيسي بدور العوامل المعرفية والذاتية في نموذج الحتمية المتبادلة التابع للنظرية المعرفية الاجتماعية ، ذلك فيما يتعلق بتأثير المعرفة على الانفعال والسلوك وتأثير السلوك والانفعال والأحداث البيئية على المعرفة ، وتؤكد نظرية فعالية

الذات إلى معتقدات الفرد في قدرته على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته ، ففعالية الذات لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد ويرى بندورا إن الأفراد يقومون بعلاجها وتقدير ودمج مصادر المعلومات المتنوعة المتعلقة بقدرتهم ، وتنضم سلوكهم الاختياري ،و تحديد الجهد المبذول اللازم لهذه القدرات.

وبالتالي تمتلك التوقعات المتعلقة بالفاعلية الذاتية القدر ة الخلاقة، الاختيار المجدد للأهداف الموجهة ذات الأهداف الموجهة ، والجهد المبذول لتحقيق الأهداف والإصرار على مواجهة الصعوبات والخبرات الانفعالية .

- بناء عليه نجد أن بندورا 1977في تنظير للفعالية الذاتية قد أتطلق من اعتقاده بان التأثير المرتبط بالمثيرات يأتي من الدلالة التي يعطيها الفعالية التنبؤ للفرد وليس عن كون هذه المثيرات مرتبطة على نحو إلى بالاستجابات ، وقد نظر بندورا للفعالية الذاتية على أنها أحكام الفرد أو توقعات على أداء السلوك في مواقف تتسم بالغموض أو ذات ملامح ضاغطة وتعكس هذه التوقعات في اختيار الفرد للأنشطة المتضمنة في الأداء والمجهود المبذول والمثابرة ومواجهة مصاعب انجاز السلوك.

وتقوم نظرية فاعلية الذات على الحكام التي يصدرها الفرد وعلى مدى قدرة على تحقيق الأعمال المختلفة المطلوبة منه عند التعامل مع المواقف المستقبلية ومعرفة العلاقة بين هذه التعليمات والأحكام الفردية والسلوك التابع لها والناتجة عنها ، والأحكام نعتبر محددات السلوك لدى الفرد في الموافق المستقبلية .

ويرى الفرماوي حمدي علي " أن بندورا يفرق في نظريته بين التوقعات الفاعلية الذاتية والتوقعات الخاصة بالنتائج ، ويعني ذالك أن التوقعات الفاعلية الذاتية

تسبق توقعات الفرد عن نتائج أو مخرجات السلوك ويقرر بندورا 1986 أن كل من الفاعلية الذاتية والتوقعات عن المخرجات ميكانيزمات يندرجان فيها يسمى ب"التقييم الذاتي "وهما يحددان معا انجاز السلوك على نحو ما.

ويصنف بندورا 1982 إن فاعلية الذات المرتفعة والمنخفضة وترتبط البيئة فعندما تكون الفاعلية مرتفعة والبيئة مناسبة يغلب أن تكون النتائج ناجحة، وعندما ترتبط الفاعلية المنخفضة للبيئة غير مناسبة يصبح الشخص مكتئبا. حين يلاحظ أن الآخرين ينجحون في أعمال صعبه بالنسبة له، وعندما يواجه الأشخاص ذو الفاعلية المرتفعة موافقة لبيئة غير مناسبة فأنهم يكيفون جهودهم ليغيروا البيئة، وقد يستخدمون الاحتجاج والتنشيط الاجتماعي أو حتى القوة لإثارة التغير ولكن إذا أخفقت جهودهم فسوف يستخدمون مسار جديد حين ترتبط فاعلية الذات المنخفضة مع البيئة غير مناسبة فثمة يتنبؤ بعدم الاكتراث والاستسلام لليأس.

ويشير جابر عبد الحميد جابر 1990 إلى بندورا قد توصل في نظريته عن الفاعلية الذات إلى تحقيق توازن بين مكونين أساسين لبناء النظرية ومهما " التأمل الإبداعي " والملاحظة الدقيقة ، و فهوا يختلف عن كل من "فرويد " وبيونج " و ادلر " تجدهم قد وضعوا نظرياتهم بناء على ملاحظاتهم وخبراتهم الاكلينكية، كما انه يختلف عن كل من دولارد و ميلر و سكينر. لان نظرية أقيمت على دراسات وتجارب أجريت على الحيوانات بينما نظرية فاعلية الذات تقوم على بيانات مستمدة بعناية من دراسة الإنسان .

ويذكر باجارس 1996 إن بندورا حدد عدة حالات يمكن من خلالها تعميم أحكام الفاعلية الذاتية غير النشاطات المختلفة وهي :

- عندما نتطلب المهمات المختلفة نفس المهارات الفرعية فمن الممكن في هذه الحالة تتوقع أحكام الفرد حول قدرته على إظهار المهارات الأساسية يعني انه يستطيع أن يؤدي مهام مختلفة .
- إذا كانت المهارات المطلوبة لإتمام نشاطات مختلفة و مهارات متلازمة أي يتم اكتسابها معا ، فانه إذا اعتقد الفرد انه يستطيع أداء احد هذه الأنشطة فهو بالتالي يستطيع أداء باقي الأنشطة .
- أيضا هناك ما يسمى " نحوا الخبرات " وهو نتيجة لتحقيق شئ صعب فهذا الانجاز القوي اعتقادات الفرد في فاعليته الذاتية عبر مساحات متنوعة وغير مترابطة من النشاطات .

خصائص الكفاءة الذاتية :أشارت (صليحة عدودة،2015) إلى مجموعة من الخصائص:

- مجموعة الأحكام والمعتقدات والمعلومات عن مستويات الفرد وإمكاناته ومشاعره
- ثقة الفرد في النجاح في أداء عمل ما .
- وجود قدر من الأنشطة سواء كانت فيزيولوجية أو عقلية أو نفسية بالإضافة إلى توافر الدافعية في المواقف .
- توقعات الفرد لأداء في المستقبل .
- إنما لا تركز على المهارات التي يمتلكها الفرد ولكن أيضا على حكم الفرد على ما يستطيع أداؤه وما يتوافر لديه من مهارات ففاعليه الذات في الاعتقاد بان الفرد يستطيع تنفيذ أحداث مطلوبة .

- هي ليست سمة ثابتة أو مستقرة في السلوك الشخصي ، فهي مجموعة من الأحكام لاتصل بها بما ينجزه الشخص ولكن أيضا بالحكم على ما يستطيع انجازه وإنما تحتاج للقدرة الشخصية .
- فاعلية الذات ترتبط بالتوقيع والتنبؤ ولكن ليس بالضرورة أن تعكس هذه التوقعات قدرة الفرد وإمكاناته الحقيقية ، فمن الممكن أن يكون الفرد لديه توقع بفاعلية الذات مرتفعة وتكون إمكاناته قليلة .
- تتحدد فاعلية الذات بالعديد من العوامل مثل صعوبة المواقف، كمية الجهد المبذول ، مثابرا الفرد.
- إن فاعلية الذات تنمو خلال التفاعل مع البيئة ومع الآخرين كما تنمو بالتدريب واكتساب الخبرات المختلفة .
- إن فاعلية الذات ليست مجرد ادارك أو توقع فقط ولكنها يجب أن تترجم إلى جهد وتحقيق نتائج مرغوب فيها .

يقسم بندورا الناس إلى ذوي كفاءة ذاتية عالية وذوي كفاءة منخفضة.

كل صنف بمميزات خاصة تتمثل في:

- **ذوي كفاءة ذاتية مرتفعة:**

يرى أن الناس الذين يثقون في قدراتهم يتجهون نحو المهام الصعبة والخوض في تحديات بدلا من الخوف من الصعوبات.

ويميلون إلى وضع أهداف وطموحات ويمتلكون القدرة على الالتزام القوى لقراراتهم وأهدافهم يبذلون الكثير من الجهد الذي يزيد في حالة الفشل إلى الجهد الغير كافي ويتعافون بسرعة من شعورهم بالإحباط بعد الفشل ويقل لديهم الاستسلام للاكتئاب. (رميصاء، 2015، صفحة 18)

- **ذوي كفاءة ذاتية منخفضة:**

على العكس من الفئة الأولى لديهم شك في دواتهم بحيث يمكن أن يكون يمتلكون مهارات وقدرات يسيئون استخدمها نتيجة شكهم في قدراتهم بحيث يميلون إلى تجنب المهارات الصعبة ويكافحون من اجل الحصول على الحد الأدنى ، يسارعون إلى تجنب مواجهة العقبات ويرددون الفشل إلى الضر وف المحيطة ، من الصعب عليهم استعادة إحساسهم بالفعالية في أعقاب الفشل الكثير ما يفعلون ضحية الاكتئاب والتوتر. (رميصاء، 2015، صفحة 19)

ثانيا– تعريف المرأة:

لغة " من القران":

يلفظ النساء ومشتقاته نساؤكم ، نساؤنا ، نسائهم ولفظ النساء مأخوذ من نسئت المرأة بذالك إذا تأخر حيضها ورحى حيلها ، فتقهم من ذالك إن الأصل في استعمال كلمة نساء أطلاقها على المرأة المتزوجة . (شيبة، 2014، صفحة 24)

اصطلاحا :

هي صانعة العالم ، فهي التي تستطيع أن تغير جيلا بأكمله إن هي أرادت ذالك المرأة هي الأخت الحنونة والراقية والصديقة هي السيدة صاحبة رسالة تورثها جيلا بعد جيل وسحبت خيوطا من الوفاء عهدا من الأصالة الموثوق بعهود من الأصلية وهي الجدة التي زرعت التضحيات ليكون عنوانا من عناوين الوجود التاريخي والحضاري لأجيال تناقلية عبر العصور ونبراس تستأنس به من حكايات الماضي الجميل. (اسحاق، 2017)

- خصائص المرأة وفق لمراحل النمائية:

تعتبر المرأة من أبرزها يتبع في المجتمع حيث نجد أن لكل امرأة خصائص نمائية بالنسبة لمراحلها الأولى " الفمية " و" الشرجية " لنمو الطفل هي نفسها لدى المرأة والفتيات يجب أن تعدل بموجب أبحاث أكثر حداثة ، ولوان هاتين المرحلتين تنطويان فعلا على النوع ذاته من الإشباع الغريزي ولو أن المصادر العضوية للغرائز هي ذاتها و وكذلك شخص المرأة الذي هو مركز العالم في إشباع الرغبات خاصة الأم ، يتبين للملاحظ الموضوعي فوارق جلية بين جنس آخر ، رغبة التشابهات الظاهرية ، فالفارق يبلغ أقصاه عند المرحلة التي تدعوها.

أما "مرحلة الانتصاب " كما نعلم أن استقلالية الطفل إزاء الدوافع الجنسية أثناء طور "الكمون "ليست إلا نسبية وعلى العكس ، فمن المؤكد من جهة أخرى إن مرحلة الطفولة لا تشغل فقط بالنمو الجنسي ، فهناك التكيف النشط مع العالم الخارجي وحاجة بلوغه وطبعا أخرى غير جنسية موجودة لدى الطفل منذ بداية حياته ، وتتضاءل خلال طول مرحلة الكمون أهمية طرح الأسئلة جنسية إلى حد كبير لكنها لا تختفي كليا. (دوتش، 2007، صفحة 14)

وان مرحلة ازمة منتصف العمر تعرف بأنها مرحلة من اضطراب الانفعالي الشخصي ومرحلة تحديات التوافق التي يواجهها الأفراد عندما يصلون إلى منتصف العمر مصحوبة برغبة في تغيير حياتهم وبالمخاوف والقلق من التقدم في العمر. (شريبة، 2017،2018، صفحة 139)

مشكلات أو حاجات المرأة :

أصبحت المرأة خلال الربع الأخير من القرن العشرين في المجتمعات العربية تشارك أسرتها في تحمل المسؤولية ، ويقع عليها عبئ الحياة من خلال معايشتها مع أسرتها ، إضافة إلى زيادة مصادر الضغوط الناتجة عن الواجبات المنزلية وتربية الأولاد وتوفير الراحة للعائلة في الأوضاع الاعتيادية أو في حالات الأزمات ، وخاصة ونحن نعيش في مجتمعات عصفه بها الأزمات وابتعدت عن الاستقرار والتماسك نتيجة اتساع الطموحات ، إذا عانت المرأة كثير بقدر معانات الرجل من حيث عدم الاستقرار والتهجير وعدم الشعور بالأمان والبحث الدائم عن المستقبل الأمين ، فالمرأة تظهر لها أعراض جسمية مثل :

- انقطاع الطمث وارتباك العادة الشهرية .
- التوتر التي تتعرى مرحلة ما قبل الحيض والصداع .
- حالات الانهيار ما بعد الولادة والاكتئاب .
- ظهور أعراض سن اليأس المبكر . (بدران، صفحة 39)

أدوار المرأة:

على الرغم من أن صدمة المرأة بمرض طفلها تكون قاسية وفي كل المجتمعات الإنسانية ، إلا أن أساليب التكيف مع الأزمة قد تختلف من المجتمع إلى آخر ، وبالتالي تختلف الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمرأة اتجاه طفلها المصاب وفقا لاختلاف المجتمع الذي يقيم به.

وقد لخصت الدراسات إلى أن تقديم اقتراحات لبرمجة إرشادية تساهم في مساعدة أسرة الطفل المصاب في التكيف مع المرض .

وأيضا هناك سلوك المرأة يؤثر على الطفل ايجابيا مقايضة وتوجيه أسئلة وتعليمات تعكس قلق المرأة وتفسير الموقف للطفل التائه .

كما يتمثل دور المرأة أنها كثيرة الذرية تحمل القسط الأكبر من تنشئة الأطفال الاجتماعية منذ سن مبكرة وهي بالإضافة إلى ذالك ذات دور بارز في الاقتصاديات الأسرة فهي عاملة ومشرفة ومدبرة و مسؤولة عن جعل البيت في حالة مستديمة وثابة من الاكتفاء الذاتي لا يتقصه شيء من المئوية والمطالب التي تحتاجها الأسرة على دور فصول السنة . (الساعاتي، 2006، صفحة 48)

ثالثا- ازمة منتصف العمر :

- **تعريف :**

هي تلك النقطة الحرجة في حياة المرأة عندما تتوقف الدورة الطمثية أو الشهرية بشكل منهيه قدرة المرأة على الإنجاب وتعتبر المرحلة النهائية لعملية الحيوية تتجلى بنقص في الإفرازات الهرمونية الأنثوية من المبيض المتمثلة في الأستروجين ، بحيث يقل إفرازه كما تطرأ عليها بعض التغيرات الشعوري الناتجة عن مراجعتها للماضي . (حافظ، 1997، صفحة 124)

وتختلف المراحل العمرية للازمة بين النساء حسب **سناء محمد سليمان** مثل اختلاف المشاهد في بدء الدورة الطمثية الراجع إلى عوامل عديدة منها الوراثة والغذائية وغيرها بحيث تنقسم إلى أربع مراحل هي كالتالي :

- الأزمة الطبيعية "40، 50 " سنة : هي التي تحدث بطريقة تلقائية نظرا لوصول المبايض إلى حد معين لاستطيع بعده أن تؤدي وضيفتها .
- الأزمة المبكرة "اقل من 40" سنة : تشير إلى توقف وظائف المبيض قبل السن الأربعين .
- الأزمة المتأخرة " اكبر من 50" سنة : تشير إلى توقف الدورة الطمثية بعد الخمسين أو قبله بقليل .

- الأزمة الاصطناعية: وفيها تتوقف المبايض عن أدائها لوظيفة نتجة الاستئصال أو العلاج الإشعاعي . (سليمان، 2006، صفحة 22)

مطالب المرأة في أزمة منتصف العمر :

تعطي المرأة وزنا كبير وأهمية بالغة لصورة الجسمية لديها فالقوام الفتان والشعر الحريري والعيون الساحرة والخصر النحيل كل هذه الصفات تحل محل جذب النظرات وإعجاب كل هذه من حولها وتغيرات رمز أنوثتها وجوهر وجودها .

- تبحث عن تحرير من تبعية وضيفة الأمومة .
- تسعى لتحقيق أهداف رسميها في بداية حياتها بطريقة مختلفة .
- تصنع فرص متعددة للتعبير عن أدائها داخل الأسرة والمجتمع
- تعتبر الرجل محور الحياة وذالك بالتحدث عنة وتتشغل به وبتفكير فيه وتفتخر به أمام صديقاتها
- تبحث عن العطاء والاحتواء وجذب الاهتمام من الأولاد وزوج والمحيط
- إثبات الهوية داخل المجتمع بتوضيح دور الاجتماعي الذي تقوم به (سليمان، 2006، صفحة 34)

خصوصية المعاش النفسي للمرأة في أزمة منتصف العمر :

تمر النساء بأزمة منتصف العمر التي تكون لهم مشاعر مختلفة خول هذه الفترة بحيث تبحث عن أحلام وهداف غير محددة المعالم وتعود إلى الخلف بالتأنيب الضمير بعدم تحقيق هذه الأهداف وتعبر عنها بالميول وقضاء الوقت وحيدة أو مع الشخص معين ، وتعبر عن الاستياء من الحياة الماضية ومحاولة الإجابة عن بعض الأسئلة مثل ما جدوى الحياة ؟ ، ما مدي صحة قراراتي التي اتخذتها قبل سنوات ؟

وكذا الحيرة حول من تكون والى أين تتجه في الحياة وهذا ما يولد لها مشاعر اتجاه المغامرة والرغبة في العمل أشياء مختلقة " غريبة "

قد تعاني النساء في ازمة منتصف العمر من مشاعر لا يمكن تجنبها مثل : الشك والحيرة ، المرض التي تنتج عنها بعض السلوكات التالية :

- العزلة والإحباط
- الاهتمام الزائد بالمظهر الخارجي
- الاستهلاك المنافي للذوق كالحصول على ثمينة وغريبة

كما تظهر لنا مجموعة من الاضطرابات وأمراض وهي إلى قسمين:

- مرحلة ازمة منتصف العمر : تكون فيها النساء غير قادرات على التفكير السوي و السلوك المنطقي العقلاني ويكن ميولهن إلى الغرابة والانكماش نتيجة التغيرات في الإفرازات الهرمونية بسبب ارتفاع وانخفاض الهرمونات المسببة الطمث مما يؤدي إلى اضطرابات جسمية مثل " الوهن" ، الاكتئاب ، الأرق ، فقدان الشهية العصبي ، اضطراب الطابع " عدم الاستقرار "
- مرحلة ظهور الأمراض المزمنة : سرطان الثدي هو ما نشر مؤخرا فهناك تأثيرات بيئية وجينية عند أجناس معينة عند نساء دون آخرين ومعظم حالات الإصابة تتركز ما بين 30، 50 سنة الذي يسبب التوتر وعدم الثقة في فرص الشفاء التام وان الاكتشاف المبكر هو أفضل وسيلة لواجهة وعلاج المرض في مرحلة الأولى والتوعية الصحية والكشف الدوري هو أفضل طريق التلافي هذا المرض . (ايدا لوشان سهير صبري ، 1997، صفحة 233)

أسباب ازمة منتصف العمر:

يرجع الفصل لمحمود "2008" في تقسيم الأزمة منتصف العمر وتقسم إلى ستة أبعاد رئيسية :

- أسباب مهنية : تشمل الضغوط الخاصة بالعمل من ضغوط وفقدان الوظيفة أو الانتقال منها لو تدني والأداء الوظيفي وغياب ثناء والتقدير .
- أسباب الأسرية : وتشمل استقلال الأبناء ، والخيانة الزوجية وممارسة ادوار الآخرين والشعور الزائد بالمسؤولية والخلافات الأسرية وعقوق الأبناء ،
- أسباب الفسيولوجية : تشمل انقطاع الحيض للإناث والضعف الجنسي وتدهور الصحة العامة وفقدان الخصوبة وعدم القدرة على الإنجاب وكذالك تشمل الفسيولوجية من الترهلات والتجاعيد والسمنة وظهور الشيب وفقدان الهمة والنشاط.
- الأسباب الاجتماعية : تشمل خيانة احد الأصدقاء و اليأس من الآخرين وتغير مجرى الحياة والشعور بمرارة الواقع وفقدان المساندة الاجتماعية والعروبة و العنوسة .
- أسباب نفسية : تشمل التوتر الدائم وفقدان معنى الحياة والفشل في تحقيق الأهداف وانعدام الطموح والفراغ العاطفي والفتور الجنسي والخوف من الشيخوخة والتقدم في العمر والإحساس والخوف الموت وصراع القيم والمبادئ .
- أسباب صدمية :تشمل الإصابة بمرض مزمن أو استئصال احد أعضاء أو الطلاق أو الترمل أو وفات احد الأقارب أو الأبناء أو الوالدين . (ماجدة، 2008، صفحة 17)

النظريات المفسر لازمة منتصف العمر:

ظهرت نظريات عديدة حاولت تفسير العمليات التي تتضمنها مرحلة الرشد والتحولات والتغيرات التي تعترى الفرد والتي يمكن أن تكون مسؤولة عن ظهور الأزمة سنتناول البعض منها بإيجاز :

- مدخل مخطوطة الحياة بيرن (Bernelife Script Approch)

تقوم النظرية على سناري والذي استخدمه الفرد في أدائه لأدواره وممارسة لتفاعلاته الشخصية مع الآخرين ، ومن ثم فان هذه النظرية تركز على التوجيه الذي انتهجته نظرية التحليل النفسي وهو الحساس بالهوية والذي يتأسس في مرحلة الطفولة ويظهر بعد ذالك بشكل متسق في السلوك .

وتفترض نظرية الحياة أن الأفراد ينمون استراتيجيات حتمية للحالات الشخصية في مرحلة الطفولة وهذه العلاقات تؤثر عليهم حتي يمكن التنبؤ من خلالها بطبيعة تفاعلات مع الآخرين في حياتهم التالية . (محمد، 2018، صفحة 18)

نظرية مراحل النمو الراشد (Stage theories of Adult Development)

نظرية اركسون (Erikson)

تعد هذه النظرية تعديلا للنظرة النفسية ، حيت تدخل الاعتبارات الاجتماعية في معادلة النمو النفسي ، حيث قدمت ثماني مراحل لحياة الإنسان تقع الثلاث الأخير في طور الرشد اما الخمس الأولى من مرحلتي الطفولة والمراهقة فقد لقيت اهتماما بالغا مما لقيته المراحل الثلاث الأخرى من مراحل الرشد ، وقد يكون اهتمام الخاص راجعا إلى انبهار اركسون بهذه الفترة وبأهميتها الإستراتيجية للجهود المعاصرة في العالم الغربي في تربية الطفل .

والمراحل الخمس الأولى لدى اركسون هي في الأساس إعادة تشكيل وامتداد لمراحل النمو الجنسي عند فرويد غير أن هذه المرحلة بالنسبة لاريك سون مرحلة

دائبة الحركة ، فالفرد من وجهة ونضره لا يملك شخصية ابدأ ولكنه يدأب على إعادة تنمية الشخصية .

ونشاء الأزمة حسب رأي اركسون في المراحل السابقة من مراحل النمو الثماني نتيجة الصراع بين الانطواء على الذات(Self–absorption) من ناحية الأبوة والإحساس الوالدي (Generativity)من ناحية أخرى ، ويقصد بالانطواء على ذات التركيز الضيق على اهتمامات الشخصية للفرد خصوصا في أمور التقدم في الحياة والتمتع بوسائل الراحة المادية ، في حين يقصد بالإحساس ألوالدي الاهتمام بالآخرين جزئيا من اجل الرخاء النفسي للأسرة . (محمد، 2018، صفحة 20)

- التصور الجدلي : (Dialectic Conception)

للتصور الجدلي تاريخ طويل في تفسير السلوك الإنساني في مجال الفلسفة علم الاجتماع إلا أن إسهاماته قد دخلت علم النفس منذ فترة قصيرة .

قدمه اروين التمان تحليلا جدليا عن العلاقات الشخصية للراشد ، تتصور أن الشخصية للراشد تتكون من أبعاد تتضمن أقطابا متبادلة أو مختلفة ، ويكمن الصراع حينما يكون هناك اختلاف تام بين القطبين ، الاندماج(Affiliation) والخصوصية (Privacy)،ويشير إلى أن الخصائص المتمايزة دائما وابدأ في حالة توتر بحيث علاقة القائمة بينهما علاقة دورية متغيرة وليست ثابتة مستقرة ، وقد يظهر احد القطبين بقوة على القطب الأخر ،وهو أمر لا يهم كثيرا ، لان القطب الأخر سوف يكون تأثير وربما بدرجة تقل في ملاحظة تالية ، والحقيقة هي التي حاول المدخل الجدلي أيضا حلها . (محمد، 2018، صفحة 23)

الفصل الثاني

الإطار المنهجي

تمهيد:

كل دراسة نفسية خطواتها العلمية التي يجب الأخذ بها وذالك من خلال إتباع الإجراءات المناسبة من اجل الوصول إلى نتائج دقيقة فبعد عرض الجاني النظري والدراسات السابقة سنتطرق إلى هذا الفصل من اجب توضيح الخطوات المتبعة والتي تمكننا من الحصول البيانات لازمة لتطبيق الدراسة .

1- منهج الدراسة:

بناء على طبيعة الإشكالية المطروحة ونوعية متغيرات البحثية اعتمدنا المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة كوننا نسعى إلى وصف ومناقشة مؤشرات الكفاءة لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر إذا يعرف المنهج العيادي بأنه: يعتبر نموذج للمقاربة المرتكزة أساسا على الفرد كديناميكية نفسية وعلائقي. (الزهراء، 2016، صفحة 128)

كما تعرف دراسة الحالة بأنها: تحليل دقيق للموقف العالم للحالة ككل فهي تعتمد على الدراسة المفصلة لتاريخ الحالة في حاضره وماضيه , نظرته للمستقبل وذلك بجمع معلومات عن الحالة تخص علاقتها بذاتها وداخل الأسرة وخارجها . (صفاء، 2011، صفحة 108)

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة جد مهمة في البحث العلمي والتي نستطيع من خلالها تحديد حالات الدراسة والمنهج الذي نحن بصدد إتباعه لتحقيق مجموعة من الأهداف فالدراسة الاستطلاعية تعد دراسة فرعية يقوم بها الباحث بهدف التعرف على ميدان الدراسة ، توافر الحالات الممثلة لمجموعة

الدراسة معرفة مدى ملائمة أدوات الدراسة والاستكشاف والتمهيد قبل الانخراط في البحث بقصد الإحاطة بجميع جوانب موضوع الدراسة حيث قمنا بالنزول إلى الميدان يوم : 04/03الى غاية 14 / 04 /2022بعد حصولنا على الترخيص من إدارة قسم علم النفس وتم القبول في مستشفي سليمان عميرات بولاية المسيلة، وجهنا الكثير من الصعوبات في الدراسة الميدانية في قسم جراحة النساء لإيجاد الحالات في الأخير تم اختيار 03 حالات.

3- أدوات الدراسة:

اعتمدنا المقابلة نصف الموجهة التي تعد من التقنيات الهامة في دراسة الحالة على معرفة خصائص الفرد وسماته وميوله واتجاهاته ورغباته فهي الأداة المناسبة التي نلجأ إليها عادة في التعريف على الشخص وعلى الحالة ومشكلاتها عن طريق التحدث معه ومقابلته بشكل مباشر فالمقابلة حديث هادفة لجمع المعلومات عن الشخصية واستجابات سلوكية وتعبيرات انفعالية ومعتقدات يتبناها الفرد في حياته.

ولقد اعتمدنا المقابلة نصف الموجهة كونها تتيح مساحة من الحرية لدى المبحوث عن الأسئلة المقدمة من طرف الباحث وتعرف المقابلة نصف الموجهة حسب "محمد خليفة بركات" أنها تلك التي يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة وفيها حدد الأسئلة، صيغتها ترتيبها توجيهها ، وطريقة إلقائها بحيث يكون في البعض المرونة بعيدا عن التكاليف . (صفاء، 2011، صفحة 110)

تم بناء المقابلة نصف الموجهة بالرجوع إلى الجانب النظري حول الكفاءة الذاتية والمرأة و أزمة منتصف العمر، بحيث تم عرض المقابل على مجموعة من الأساتذة ذوى خبرة منهجية والعيادية في قسم علم النفس وفق (للملحق رقم).

تتميز المقابلة نصف موجهة بما يلي:

– تساعد في تحديد الأشخاص محل الدراسة.

– تساعد في تخليل الموقف الذي يدرسه الباحث مبدئيا بهدف التعرف على عناصر الأساسية.

– تساعد على وضع دليل يخدم الأخصائي النفساني في جوانب الهامة، يعني الاستفسار عنها في المقابلة.

محاور المقابلة نصف الموجهة:

تحتوي المقابلة على 21سؤال موزع على 04 محاور هي كالتالي:

المحور الأول: البيانات الشخصية تتمثل في 09 أسئلة بهدف جمع المعلومات الأولية للحالة (الاسم ، السن ، الحالة الاجتماعية ، مستوي التعليمي....)

المحور الثاني :القدرة على مواجهة الضغوط الصحية.

المحور الثالث: القدرة على التعامل مع الضغوط العلائقية.

المحور الرابع:الشعور بالرضا عن الحياة.

4- مجموعة الدراسة:

تمثله مجموعة الدراسة من 3حلات من النساء في أزمة منتصف العمر تتراوح أعمارهم بين "45،55"سنة تم اختيارهم بالمعاينة القصدية وفقا لمعايير التي تفرضها طبيعة البحث وكذا الأداة حيث توفرت فيهم الشروط من حيث السن والمعاش أزمة منتصف العمر.

العدد	العمر	الجنس	سن انقطاع الطمث

01	49	أنثى	47
02	45	أنثى	39
03	50	أنثى	45

5- حدود الدراسة:

نلخص حدود دراستنا في ما يلي:

الحدود الزمنية: تتحدد دراستنا في مجال زماني ما بين "04/03 إلى 2022/04/14.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة في مستشفى سليمان عميرات ولاية مسيلة دائرة المسيلة.

الحدود البشرية: تتمثل في مجموعة الدراسة عددها 03 نساء.

الفصل الثالث

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرض وتحليل نتائج وذالك من خلال عرض استجابة أفراد مجموعة الدراسة وعلى تساؤلات الدراسة وصولا ال نتائج وتحليلها ومناقشتها ف ضوء تساؤلات الدراسة والأطر النظرية والدراسات السابقة .

1-عرض النتائج الدراسة:

1.1.عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى وتحليلها:

تقديم الحالة الأولى:

العمر: 49

الوظيفة الاجتماعية : عاملة السوابق المرضية :السكري

الحالة الاجتماعية : مطلقة سن الزواج : 23

المستوى التعليمي :متوسط سن الطلاق : 40

سن انقطاع الطمث :47 عدد الأطفال :05

عرض المقابلة الأولى:

من خلال المقابلة مع الحالة الأولى "ج" كانت تتحدث بصعوبة ومتوترة ويظهر عليها التعب والإرهاق الجسدي بشكل واضح أما ملبسها كانت عادية وقليلة الكلام هي الثالثة في أخواتها تعيش مع أهلها بعد طلاقها ، لم تكن تستجيب في بداية حتى قالت " أنا مطلقة وكملو عليا درنا " , هنا بدأت تتحدث عن صورتها الجسمية وذهاب جمالها الذي كان ناتجا عن معانتها مع طليقها هو السبب الرئيسي وكذا عدم قدرتها عن التحمل ومعاملة أهلها لها فقالت " منيش قدرا نذير والو تعبت ودرنا مش يعاونو فيا " بعدها تحدثت عن معناتها مع طليقها المتمثلة في الضرب والشتم ومعاملة أهله القاسية لها كما قالت " مهبول مديرش

عليه" الذي كان يعاني من أمراض عقلية ثم تحدثت عن أولادها ومسؤوليتهم المتعددة وهنا انهارت بالبكاء وقالت " أنا عندي السكر ونخاف شي يوم يلقاوني في قرنية وبويهم مهبول " كان الخوف واضح على وجهها وأيضا من الصراع والمواقف التي تعيشها والتي ستعيشها في المستقبل كانت يديها مترابطتان بشكل دائم ورجفة في رجل اليمنى وتغير نبرة الصوت من حين إلى أخر مع النفس العميق مصاحبتا للألم وتحسر من الحياة السابقة والحالية فقالت " يا ريت ما زوجة ما عشت هذ المزرية".

2.1. تحليل المقابلة الأولى:

من خلال إجرائنا للمقابلة مع الحالة " ج" وملاحظتنا لها أثناء المقابلة ومن خلال المعلومات التي تحصلنا عليها منها لاحظنا عليها تأثير كبير أثناء المقابلة وتوتر يصاحبه قلق من الجانب الصحي لديها فمن خلال البعد الأول المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط الصحية يبدو عليها من خلال كلامها أنها لديها تخوف كبير من مرض الذي تعاني منه من قولها " أنا عندي السكر يطلع كيما درت محبش يتريقل حتى مش نرقد مليح من خوف "كما أظهرت عدم قدرتها على القيام بالأعمال داخل وخارج المنزل وكذا فقدان الشهية وعدم الرغبة في الأكل من قولها " منيش جيبا لخبر يلا راني ناكل ولا منيش ناكل " أما من خلال البعد الثاني والمتمثل في القدرة على التعامل مع الضغوط العلائقية بحيث أبدت الانزعاج من الروابط الأسرية من قولها " كل واحد عايش حياتو معلابلوش بيك لا كليتي ولا قعدتي حتى ونتي معاهم فدار " وأصبحت قراراتها داخل الأسرة غير حكيمة " وعلاه كي نهدر معاهم يسمعوا " وكذا الإهمال العائلي " أنا مطلقة معملونيش كيما خواتاتي " وهنا أظهرت الغضب والاستياء منهم وقالت " أنا نخمم فيهم هم لا

بصرح العبارة" أما بنسبة إلى تطلعها لتغير وضع الاجتماعي في المستقبل كان متذبذب كما قالت " حبا نغير لونتراج هذا مي الله غالب مقدرتش"،وكذا ابد عدم قدرتها على مواجهة المشكلات في المستقبل بقول العبارة " أنا خلاص مقدرتش ومش قدرا نفوت واش فوت قبل " أما عن البعد الثالث المتمثل في الشعور بالرضا عن الحياة فقد تبين من خلال كلامها ينتبها إحساس بالضعف وعدم الرضا عن حياتها الحالية والحنين إلى أيام العزوبة وما تواجه صعوبات في تحقيق أهدفها وكذا التخوف من المستقبل.

3.1.التحليل العام للمقابلة:

من خلال عرض والتحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة تم استنتاج أن الحالة "ج" اطهرت مؤشرات انخفاض الكفاءة الذاتية حيث إن ازمة منتصف العمر سببت لها قلق من الجانب الصحي وخوف من الأمراض المصاحبة لها وعدم قدرتها على القيام بالأعمال كما تعاني من توتر العلاقات الإهمال العائلي وأيضا الخوف من المستقبل وغير راضية عن حياتها والطلاق سبب لها ازمة نفسية والحنين إلى أيام العزوبة .

2.1. عرض نتائج المقابلة الثانية :

1. بيانات الحالة الثانية:

العمر : 45 سنة

الوظيفة الاجتماعية : ماكثة في البيت السوابق المرضية : نزيف في الرحم

المستوي التعليمي: جامعي سن انقطاع الطمث :39سنة

2.عرض المقابلة الثانية :

من خلال المقابلة مع الحالة الثانية "ع" كانت تتكلم عادى ومتوترة نوعا ما ملبسها أنيق تتحدث كثيرا تحمل الرتبة الثانية في أخوتها تعيش مع خالتها لوفاة الأب والأم مندفعة قليلا عندما اكلمها ترد بارتياحية وتطيل الحديث أصيبت الحالة "ع" في عمر" 39سنة " بنزيف الرحم الحاد الذي أدى إلى استئصال الرحم لديها وكانت تعاني الأعراض كما وصفتها بقولها "كان عندي سطر العادة الشهرية قاوية متتخيليش كيفاه كانت قاوية " بعدها حدثتني عن صراعها مع و معانتها في تلك الفترة وقالت " صعيب ينحولك لوالدة ونتي مش مزوجة أصلا " بعد قولها هذا تغيرت تعابير وجهها ونبرة صوتها بعد نفس عميق قالت " الحمدلله هك ولا كثر" أظهرت الحالة نوع من القلق وتحسر من خلال فرقعة الأصابع من الحين إلى الأخر بعد الحديث عن المعانات التي مرت بها فقالت " أنا خلاص طار لحمام مكاش لي يديني " مع التكرار ، مع كل هذا كانت الحالة في كل مرا تشكر الله وتقول " الحمدلله امتحان وفات واني مع خالتي عوضتني في كلش "، اما بالنسبة للماضي والحاضر لديها تفضل الماضي لقولها " كيما كنت أحسن "

3. تحليل المقابلة مع الحالة الثانية :

بالعودة إلى محتوي المقابلة والمعلومات التي تحصلنا عليها من الحالة تبين لنا إن هذه الحالة متعاونة ومتقبلة للوضع الصحي من خلال البعد الأول المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط الصحية من قولها " الحمدلله ناكل مليح نرقد مليح ونخدم شغلي عادي " اما بنسبة للبعد الثاني المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية لم تطهر أي استياءها من علاقاتها العائلية قالت " خالتي معوضتني على كلش هي لرباتني اما خوتاتي كل وحدة بهمها منلوهمش " أما من ناحية اقامة علاقات جديدة تحمل تخوف كبير بخصوص موضوع الزواج اما

بنسبة للبعد الثالث المتمثل في الشعور بالرضا عن الحياة أشارت أنها غير راضية عن حياتها الآن وينتابها خوف من المستقبل وقالت " خايفة من لجاي وياري تماصراليش هك".

4. التحليل العام للمقابلة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة تم استنتاج أن لحالة "ع" ظهرت عليها مؤشرات انخفاض الكفاءة الذاتية حيث أن مرحلة ازمة منتصف العمر يسبب لها قلق وحيرة من المستقبل حيث فقدت الطمث في سن مبكرة بسبب مرض عضوي أدي إلى استئصال الرحم وأبدت خوفها من أنها لن تتزوج ولان تنجب أطفال .

3.1. عرض النتائج المقابلة الثالثة :

1.بيانات الحالة الثالثة:

العمر : 35سنة الوظيفة الاجتماعية : ماكثة في البيت

الحالة الاجتماعية : متزوجة المستوى التعليمي : البكالوريا

سن الزواج : 24سنة عدد الأطفال: 04

سن انقطاع الطمث : 45

2. عرض المقابلة الثالثة:

من خلال المقابلة مع الحالة الثالثة كانت تتكلم بشكل متقطع وتأخذ وقتا في التفكير ثم تجيب هي الرابعة في أخواتها تعيش مع عائلة زوجها الممتدة ، تبتسم أثناء الكلام ومتفائلة لانتظر إلي بشكل مباشر أثناء الحديث لباسها عادي تلعب بيديها وأصابعها من بداية المقابلة كما لديها الرغبة في الحديث والتنفيس عما بدخلها وما تعيشه من الجانب النفسي .

3. تحليل المقابلة الثالثة:

من خلال المقابلة النصف الموجهة مع الحالة " ل" وبعد جمع المعلومات لاحظنا أنها راضية عن سيرتها وليس لديها أي إشكال ، كما لديها رغبة في الحديث ويظهر عليها بعض التوتر والحيرة في بعض الأجوبة ومبتسمة في نفس الوقت فمن خلال البعد الأول المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط الصحية تبين إنها تعاني من عدة اضطرابات نفسية حسب قولها " جيني فترات منرقدش مليح على حساب نفسيتي " وكذالك فقدان الشهية لقولها"إيه راني نعاني من فقدان الشهية ومنقدرش ناكل " كما أنها محبطة من وضعها الصحي في قولها " إيه عاد يقلقني بزاف " اما عن انقطاع الطمث التي كانت تعاني من أعراض سبب لها إرهاق جسدي كما قالت " عندي فورة ويوجعوني عظامي ونفشل ونعرق ...."كذالك يوثر عليها القلق بشكل كبير لقولها " ولا يطيح شعري بسبت القلقة " برغم من انها تعاني من مشكلات صحية الا انها لا تهتم زيارة الطبيب لقولها " عادي مش حاجة نتاع طبيب " وعن قدرتها عن القيام باعمال المنزل نظرا لوضعها الصحي قالت " معنديش مشكل نقدر عادي " اما عن البعد الثاني المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية تبين ان الحالة تظهر ان علاقتها مع أفراد الأسرة خاصة وأنها تعيش مع أهل الزوج يسودها نوع من التوتر لكنها أجابت "ولينا نتفاهمو خير من قبل كي عرفت أنا في هذه القترة كيفاه نتعامل معاهم "اما عن نظرة الزوج لها قالت "بيناتنا احترام واهتمام متبادل "وعن العلاقة مع الأولاد قالت "اولادي نحبهم واتخليت على العمل باه نربيهم من لكانوا صغار " اما عن الوضع الاجتماعي قالت " كنت نخدم قبل زواج وحبسة بعد ما تزوجة وليت نشوف بلي تربية الاولاد اهم " كما أن يشغل تفكرها بعلاقتها مع

باقي أفراد الأسرة " علاقتي بيهم مريقلة " اما عن مواجهة مشكلات في المستقبل قالت " نواجه عادي معنديش اشكال " اما عن البعد الثالث المتمثل في الشعور بالرضا عن الحياة تبين أنها غير راضية عن حياتها هذه الأيام نظرا لما تواجهه من صراعات فكرية بين حضرها وماضيها من قولها " حياتي بكري وضرك مش كيف كيف " كما تشعر بالأسى والإحباط على عدم قدرتها على تحقيق اهدافها لقولها " منقدرش نحققها بيسك تخليت عليها " اما بنسبة لنظرتها صورة جسمها فكانت تقول " كنت نهبل اما ضرك تغيرت بزاف ومش عجبتني روحي " .

4. التحليل العام للمقابلة الثالثة :

من خلال عرض والتخليل معطيات المقابلة النصف الموجهة تم استنتاج إن حالة تظهر عليها مؤشرات انخفاض الكفاءة الذاتية حيث ان مرحلة ازمة منتصف العمر سببت لها العديد من المشاكل الصحية والنفسية وضعف الاهتمام بذاتها كذا تأزمت العلاقات مع الأقارب ولم تكن مقتنعة بها كانت تشعر بالحزن والأسى على عدم تحقيقها لأهدافها وطموحاتها ولا تفكر بالمستقبل، كما تغير صورة جسدها وأبدت أنها غير راضية عليها.

مناقشة نتائج الدراسة

في ضوء الفرضيات

2. مناقشة نتائج الدراسة:

1.2. مناقشة نتائج الفرضية جزئية الأولى:

تنص نتائج الفرضية جزئية الأولى بحيث تظهر لدى النساء في أزمة منتصف العمر في عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية من خلال: (عدم الالتزام بحضور الحصص العلاجية ، ضعف الاهتمام بالأمراض المصاحبة للازمة)، من تحليل المقابلات نصف موجهة للحالات الثلاث الممثلة لمجموعة الدراسة، تبين لنا إن هذه المؤشرات بارزة نسبيا من خلال عدم الاكتراث بزيارة الطبيب وعدم الالتزام بحصص العلاجية في هذه المرحلة و بضعف الاهتمام بالأعراض الأمراض التي تعاني منها بشكل يومي كآلام المفاصل والهبات الساخنة التي تسببها انقطاع الطمث.

كما يوجد لا مبالاة بالأمراض والحفاظ على الصحة الجسمية وهذا الوضعية سيطرة الاكتئاب والإحساس بالتشبع من الخبرات الحياتية السابقة وضعف الجانب المادي وجهل بالتغيرات التي تحدث في هذه المرحلة والإمراض الملازمة لها والقلق يؤدي إلى أحكام سلبية عن الكفاءة الذاتية لا يستطيعون مواجهة الضغوط الصحية و يستسلمون للأمراض ومنهم من يتحملون بغية العيش في الحياة ، وبناء على ذلك هذه الفرضية محققة نسبيا.

2.2.مناقشة نتائج الفرضية جزئية الثانية:

تنص الفرضية جزئية الثانية حيث تظهر لدي النساء في ازمة منتصف العمر في عدم القدرة مواجهة الضغوط العلائقية من خلال: (الإحساس بعدم التكيف على المستوى الزوجي ،الإنسحابية الاجتماعية)، من خلال تحليل

المقابلات الثلاث النصف موجهة التي تبين لنا ان هذه المؤشرات بارزة نسبيا وهذا يفسر مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء على مواجهة الضغوط العلائقية في أزمة منتصف العمر ،من خلال عدم القدرة على تطوير وتسيير العلاقات وبقائها مدة قصيرة وعدم الاهتمام بها والهروب من الواقع الاجتماعي والانغلاق على الذات واللامبالاة بالآخرين والرغبة في تغيير المكان وهذا ما يسبب توتر في العلاقات بين العائلة والمجتمع وعدم تقبل الواقع والتكيف معه ، فالنساء في هذه المرحلة تعاني من على القدرة على مواجهة المواقف الاجتماعية والمشاركة برأيها الذي ينتج عنها العصبية الزائدة التي تسبب عدم القدرة على إدارة الروابط الاجتماعية ،من هنا نستنتج غياب الروابط العلائقية عنصر هام في حياة الفرد والتي يحقق بها الانسجام والمساندة وعدم الشعور بالوحدة وصولا إلى الراحة النفسية وذلك بحسن اختيار الأشخاص من هنا نستخلص أن النساء ذوي الكفاءة الذاتية منخفضة تظهر في غياب الروابط علائقية، وبناء على هذا الفرضية محققة نسبيا.

3.2مناقشة نتائج الفرضية جزئية الثالثة:

تنص الفرضية جزئية الثالثة على عدم الشعور بالرضا عن الحياة من خلال:(المقارنة بين الحاضر والماضي ،قلق المستقبل) ،من خلال تحليل المقابلات الثلاث النصف موجهة تبين لنا أن هذه المؤشرات بارزة نسبيا وهذا يفسر مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء في الشعور بالرضا عن الحياة مقارنة لما تواجهه في أزمة منتصف العمر ، من خلال التفكير الدائم بالمستقبل المجهول وعدم الرضا عن الحياة والذي هو عدم تقبل الحياة والالتزام بها وضعف القدرة عن تحقيق الأهداف والنجاح وغياب الإرادة والعزيمة وذالك بمقارنة الماضي

والتركيز عليه وخوف الواضح من المستقبل والتي كانت من المفروض ان تكون الأزمة نقطة بداية أصبحت تطلع إلى المستقبل مصدر رعب لعدم القدر على مواجهة المشاكل بناء علي خبرات سابقة من هنا تظهر عدم الشعور بالرضا وغياب التطلع للمستقبل ولقلق منه وبناء على هذا الفرضية محقق نسبيا.

4.2.مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على: مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر المتمثلة في " عدم القدرة على مواجهة الضغوط الصحية، وعدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية، وعدم الشعور بالرضا عن الحياة ظهرت مؤشرات الفرضية العامة لدى النساء في أزمة منتصف العمر من خلال عدم الالتزام بحضور الحصص العلاجية وضعف الاهتمام بأمراض المصاحبة للأزمة، وعدم القدرة على التكيف على المستوى الزوجي، وغياب الاستجابة الاجتماعية، والمقارنة بين الحاضر والماضي، وقلق المستقبل التي ظهرت في تحليل المقابلات نصف الموجهة ويمكن أن تكون هذه المؤشرات دالة على الكفاءة الذاتية وعن خصائص التفكير المشوه لدى النساء اللواتي عيشنا الأزمة بحيث تكون غير قادرة عن مزاولة الأنشطة بشكل عادي ولديهم صعوبة في التكيف مع المواقف الاجتماعية والتعامل مع الروابط العلائقية وما ينتج عنها من انطواء وشعور بالوحدة وكذا تعطيل المستقبل بما سببه الماضي وعدم القدرة على تحقيق مخططات قبلية.

الخاتمة

الخاتمة:

يمثل ازمة منتصف العمر عصر هاما في بناء مركب الذات لدى النساء كونه يحمل إدراك وتصورات وانطباعات عاطفية لدى النساء حول معاشهن النفسي الحالي والمستقبل وقدرتهن على مواصلة الحياة في مرحلة أزمة منتصف العمر وتؤثر في إعادة بناء العوامل الصحية العلائقية بحيث تعتبر أزمة منتصف العمر مرحلة حساسة تمر بها المرأة لها أثر على معتقداتها وثقتها بنفسها وعن تصوراتها حول الصورة الجسمية لديها وعلاقتها مع المحيط الذي تتفاعل معه وهذا يدفعها إلى تدني المستوى الكفاءة الذاتية لديها هذا ما تم استنتاجه في دراسة مؤشرات الكفاءة الذاتية لثلاث حالات من النساء الذين يعايشن الأزمة من خلال المقابلة النصف موجهة توصلنا إلى أنها تمثل مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى الحالات من النساء في أزمة منتصف العمر في (عدم القدرة في مواجهة الضغوط الصحية، وعدم القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية ، عدو الشعور بالرضا عن الحياة.

تميزت دراستنا للكفاءة الذاتية في مرحلة منتصف العمر بنتائج نسبيا تتعلق فقط بإجابات مجموعة الدراسة لهذا نام لان تتم تناول هذه الإشكالية منهجية مغايرة على عينة كبيرة والاهتمام أكثر بهذه المرحلة خاصة في وطني الجزائر.

مقترحات:

- ضرورة توسيع دراسة أزمة منتصف العمر لدى النساء من اجل فهم العام لهذه الظاهرة والوصول إلى الحلول.
- توفير الأخصائيين النفسانيين المؤهلين لمساندة النساء في رفع الكفاءة الذاتية لديهم وجعلهم يتقبلون التغيرات التي تطرأ عليهم ودمج في المجتمع
- تفعيل دور الزوج في مرحلة منتصف العمر وتقديم الدعم المعنوي
- محاولة وضع أهداف وطموحات جديدة لتجديد الثقة في القدرات والمهارات
- نشر الوعي في المجتمع لمساندة واحتواء النساء في هذه المرحلة من خلال الندوات والمحاضرات ودورات لشرح مشاكلهم ومحاولة حلها.
- محاولة توسيع العلاقات بدل الإنسحابية الاجتماعية.
- تصميم أدوات قياس خاصة بالكفاءة الذاتية لدى النساء.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. اسحاق ,ا .ا .(2017) .المراة هي كل المجتمع .الوطن.
2. الرؤوف ,ط .ع .(2018) .مفهوم التقدير والذات .دار لبغلوم لمشر والتوزيع .
3. الزهراء ,ب .ف .(2016) .الصورة الامومة ادى الطفل المتبني من طرق قريبة عقيم .الجزائر :جامعة الجزائر.
4. الساعاتي ,س .خ .(2006) .المراة والمجتمع المعاصر .القاهرة :الدار المصرية السعودية للطباعة ونشر والتوزيع .
5. ايدا لوشان سهير صبري .(1997) .ازمة منتصف العمر الرائعة .القاهرة :دار شرقيات للنشر والتوزيع.
6. بدران ,ع .و .المراة والتعايش مع الضغوك النفسية .الحسنين :جامعة الازهر .
7. حافظ ,ا .خ .(1997) .ازمت منتصف العمر .جامعة عين اشمس :دار الاخبار .
8. دبي ,ن .(2016) .الكفائة الذاتية وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي . المسيلة :جامعة محمد بوضياف .
9. دوتش ,هـ .(2007) .علن نفس المراة .بيروت :دار مجد الموسسة الجامعية .
10. رميصاء ,د .(2015) .الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالالتزام بعلاج وجودة الحيات المتعلقة بالصحةلدى مرضى قصور الشريان التاجي .باتنة :جامعة الحاج لخضر .
11. سليمان ,س .م .(2006) .ازمة منتصف العمر لدى المراة والرجل .القاهرة :جامعة عين الشمس .
12. شريبة ,د .ب2017) .، .(2018مذكرة علم نفس النمو الرشد والشيخوخة .جامعة تشرين .

13. شيبة ,م .ب .(2014) .كتاب المراة دروس المراة المسلمة .الرياض :دار الحقيقة الكونية .

14. صفاء ,ي .(2011) .الشعور بالاغتراب عن الذات وعن المحيط الاجتماعي .واهران : جامعة وهران .

15. عدودة ,ص .(2015) .الكفاءة الذاتية وعلاقتها بلالتزام للعلاج وجودة الحياة المنتعلقة بالصحة لدي كرضي القصور الشرياني الناجي .باتنة :جامعة لخاج لخضر .

16. علي ,ف .م .(2018) .الكفاء الذاتية وعلاقتها بالتوجهات الهدف لدى طلبة المرحلة الثانوية رسالة مجستار في علم المفس التربوي .الاردن :جامعة اليرمرك .

17. ماجدة ,ح .(2008) .مشاكل الصحة بعد الخمسين شباب دائم وعضام بدون هشاشة . القاهرة :مكتبة الشروق الدولية .

18. محمد ,م .ي .(2018) .ازمة منتصف لدى عينة من النساء العاملات في المحافظات الشمالية الفلسطينية في ضوء بعص المتغيرات .فلسطين :جامعة القدس المفتوحة .

الملاحق

الملحق (01) : قائمة اسماء المحكمين

الرقم	الاسماء	الرتبة العلمية
01	بوبعاية امينة	أستاذ التعليم العالي بشعبة علم النفس جامعة محمد بوضياف – المسيلة–
02	معوش عبد الحميد	أستاذ محاضر صنف أ بشعبة علم النفس جامعة محمد بوضياف – المسيلة –
03	شهرزاد دهيمي	أستاذ محاضر صنف – أ– بشعبة علم النفس جامعة محمد بوضياف – المسيلة –
04	بورنان سامية	أستاذ محاضر صنف –أ –بشعبة علم النفس جامعة محمد بوضياف – المسيلة –
05	لجلط اسماء	أستاذ محاضر مؤقت بشعبة علم النفس جامعة محمد بوضياف – المسيلة –
06	دودو صونيا	أستاذ محاضر صنف –ب –بشعبة علم النفس جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف –المسيلة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

استمارة تحكيم مقابلة

تحية طيبة أساتذتنا الأفاضل نتقدم بخالص الشكر والتقدير على جهودكم ومساعيكم في خدمة البحث العلمي نضع بين أيديكم استمارة تحكيم مقابلة النصف موجهة في إطار التحضير لمذكرة تخرج في طور ليسانس تخصص علم النفس العيادي , تحت عنوان: " مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر" لذا نلتمس منكم إفادتنا بالملاحظات في ما يتعلق بملائمة الأسئلة وطبيعة الموضوع . تقبلوا منا جزيل الشكر والامتنان .

من إعداد الطلبة:

- الهام محمد دحمان
- سلسبيل أمال دحمان
- لبنى بوغرارة

تحت إشراف الأستاذة :

- بن زطة بلدية

تساؤلات الدراسة:

- ماهي مؤشرات القدرة على مواجهة الضغوط الصحية لدى نساء في منتصف العمر ؟
- ماهي مؤشرات القدرة على التعامل مع الضغوط العلائقية لدى نساء في منتصف العمر ؟
- ماهي مؤشرات الشعور بالرضا عن الحياة ؟

المحور الاول: البيانات الشخصية:

1 - السن :

- من 35 الى40 سنة ☐ - من 40 إلى 45 سنة ☐ - من 45 إلى 50سنة ☐

2- الحالة الاجتماعية:

- عزباء ☐ - متزوجة ☐ - مطلقة ☐

3- المستوى التعليمي:

- ابتدائي ☐ - البكالوريا ☐ - جامعي ☐

4- الوظيفة الاجتماعية:

- عاملة ☐ - ماكثة في البيت ☐

5- السوابق المرضية:

6- سن الزواج ☐ **7- عدد الأطفال** ☐

8- سن الطلاق ☐ **ن انقطاع الطمث** ☐

المحور الثاني : المقابلة نصف الموجهة

البعد الأول : القدرة على مواجهة الضغوط الصحية

الرقم	العبارة	تقيس	لا تقيس
1-	هل حاولتي التعايش مع اضطرابات النوم ؟		
2-	هل تحسين بالإحباط من وضعك الصحي ؟		

3- هل لديك القدر على القيام بالأعمال سواء داخل المنزل ام خارجه ؟
4- هل شعور بالخوف من الإصابة بمرض خطير أو مزمن؟
5- هل الشعور بالقلق في هذه الفترة يؤثر عل صحتك ؟
6- هل تهتمين بزيارة الطبيب في هذه الفترة؟
7- هل تعانين من فقدان الشهية وعدم الرغبة في الأكل ؟

البعد الثاني : القدرة على التعامل مع الضغوط العلائقية

1- هل ترين أسرتك لم تعد تفهمك بدرجة كافية ؟
2- تظنين أن قراراتك الأسرية لم تعد حكيمة ؟
3- هل لديك إحساس أن أسرتك تهتم بغيرك أكثر منك على غيرالسابق؟
4- هل أصبحت علاقتك بأفراد الأسرة يسودها التوتر دون سبب واضح على عكس السابق ؟
5- هل وضعك الاجتماعي الحالي يدفعك إلى البحث عن بداية جديدة في مختلف مجالات الحياة العائلية والاجتماعية؟
6- هل ينشغل تفكيرك كثيرا بعلاقتك الأسرية؟
7- هل لديك القدرة على مواجهة المشكلات في المستقبل؟

البعد الثالث:الشعور بالرضا عن الحياة

1- هل ينتابك إحساس بالضعف وقلة الحيلة؟
2- هل أنت راضية عن حياتك هذه الأيام ؟
3- هل لديك شعور متزايد بعدم قدرة على تحقيق أهدافك؟
4- هل تظنين أن المستقبل يحمل لكي أشياء مخيفة؟
5- هل ينتابك شعور بالأسى والحزن لأنكي لم تحقيقي طموحاتك؟
6- هل تهتمين بزيارة دورية للطبيب في هذه الفترة الأخيرة؟
7- هل لديك شعور بالرضا عن الصورة الجسمية ؟
8-

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الهاتف: 0355353054

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

المسيلة في: 2022/02/22

إلى السيد: مستشفى الجامعي سليمان عميرات

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء التربص الميداني

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة سنة الثالثة ليسانس

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: دراسة مؤشرات الذكاء الذاتي لدى حالات أزمة في منتصف العمر

المشرف (ة): بن عزة يلدي

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01 X	دحمان سليسيل آمال	18/01/2000 بالمسيلة	191935072689
02	إلهام محمد دحمان	30/04/1996 بمنصورة	171733060449
03	ليتيم بوعزارة	17/02/2001 بسلمان	191935076650

في الفترة الممتدة من 2022/04/03م إلى غاية 2022/04/19م

في الأخير لكم منا أسمى عبارات التقدير والاحترام

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

نائب رئيس القسم للبحث العلمي
د. جلاب مصباح

Téléphone / Fax (213) 0355353054 قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): حكاك سليمة أمال ..... الصفة : طالب، أستاذ، باحث ..... طالبة .....

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 202764.18 والصادرة بتاريخ: 2018-04-12

والمسجل بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم علم النفس .....

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: دراسة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى عاملات .....

أزمة في منتصف العمر .....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 31/05/2022

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): محمد حمان الهام الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 12/11/1990 والصادرة بتاريخ: 29/9/2021

والمسجل بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في أزمة منتصف العمر

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 31/05/2022

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): بوعزارة لبنى الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 203398758 والصادرة بتاريخ: 2018/09/16

والمسجل بكلية العلوم الإجتماعية والإنسانية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء في آخر مرحلة من العمر

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 31/05/2022

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

تم بحمد الله