



كلية العلوم
الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Mohamed Boudiaf University of M'sila

رقم التسجيل:

شعبة علم النفس

الرقم التسلسلي:

تخصص علم النفس العيادي

الضغوط النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بلحسين رشيد - برج بوعريريج

مذكرة مقدمة للمناقشة لأجل الحصول على شهادة الليسانس في تخصص علم النفس العيادي

إشراف:

- د. معوش عبد الحميد

إعداد:

- جدي خليصة

- معافي يمينة

السنة الجامعية: 2022 / 2023



كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Mohamed Boudiaf University of M'sila

رقم التسجيل:

شعبة علم النفس

الرقم التسلسلي:

تخصص علم النفس العيادي

الضغوط النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بلحسين رشيد - برج بوعريريج

مذكرة مقدمة للمناقشة لأجل الحصول على شهادة الليسانس في تخصص علم النفس العيادي

إشراف:

- د. معوش عبد الحميد

إعداد:

- جدي خليصة

- معافي يمينة

السنة الجامعية: 2022 / 2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

... يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ

وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ...

عَلَى اللَّهِ الْعِزَّةُ

[المجادلة: 11]

إهداء

أهدي هذه المذكرة التي نسأل فيها الصواب أن تكون نافعة لغيرنا من طلبة وطالبات العلم ولكل من اطلع عليها.

إلى لؤلؤتي ابنتي: رندة. ب.

إلى من كان سببا في التحاقني بتخصص علم النفس وكان داعما وساندا لي العزيز:

عبد العزيز. ه.

إلى كل الأهل والأقارب، الأصدقاء والصديقات.

إلى جميع زملاء وزميلات دفعة 2023.

إلى كل من يسعى جاهدا في طلب العلم والنجاح.

يمينة .

إهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل إليه لولا فضل الله علينا أما بعد:
إلى منارة العلم والإمام المصطفى سيد الخلق إلى رسول الله سيدنا محمد صلى الله
عليه وسلم.

إلى من ربتي وكانت السند
أمي الحبيبة رعاك الله وحفظك
إلى من علمني أن الدنيا تحدي ودفعني إلى طريق النجاح
أبي حفظه الله

إلى النجوم التي أهتدي بها في ظلمة الحياة عمتي

إلى من زينوا بريق حياتي إخوتي

إلى رفقاء دربي وسندي

أصدقائي صديقاتي

إلى كل الأساتذة الأجلاء تقديرا واحتراما

إلى كل من نسيهم قلبي وتذكرهم قلبي

إلى كل من علمني علما نافعا

إلى كل القريبين من القلب والداعمين والمساندين في السراء والضراء

شكرا لكم

خليصة .

كلمة شكر

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على خير البريات، رب العباد الذي أنارنا بالعلم وزيننا بالحلم، وأكرمنا بالتقوى وأنعم علينا بالعافية، وأعاننا في إتمام هذه الدراسة وتقديمها على الشكل الذي هي عليه اليوم، والسلام على رسولنا الكريم محمد بن عبد الله خاتم الأنبياء والمرسلين ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين.

وعرفانا بالمساعدات التي قُدمت لنا حتى يخرج هذا العمل إلى النور، نتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان للأستاذ الدكتور الفاضل **عبد الحميد معوش** الذي قبل تواضعا وشرفا وكرما منه الإشراف على هذا العمل، فله منا خالص التقدير والاحترام على كل ما قدمه لنا من توجيهات وإرشادات، وعلى كل ما خصنا به من جهد ووقت طوال إشرافه على هذه الدراسة.

ولا ننسى أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد، وإلى كل من أمدنا بيد العون ولو بكلمة طيبة مشجعة.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على علاقة الضغوط النفسية بالاكْتئاب النفسي لدى عينة من النساء العاملات المتأخرات عن الزواج، تم اعتماد المقابلة النصف موجهة ومقياس الضغط النفسي لـ "ليفستين - Levenstein"، ومقياس بيك BDI-II للاكتئاب، ولتحقيق ذلك الهدف تم استخدام المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة الحالة على عينة تكونت من 4 عاملات يمارسن عملهن في مستشفى الأمومة والطفولة، حيث تم اختيارهن بطريقة قصدية تتراوح أعمارهم بين (37 و 44 سنة)، وأسفرت النتائج عن:

1. لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغوط النفسية والاكْتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

2. يوجد مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

3. يوجد مستوى متوسط من الاكْتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

The current study aimed to identify the relationship between stress and depression in a sample of working women who are late for marriage.

Based on the technique of a case study on a sample consisting of 4 female workers practicing their work in the Maternity and Childhood Hospital, where they were chosen in an intentional manner, between the ages of (37 and 44 years), and the results refers in the following:

1. There is no statistically significant correlation between stress and depression among working women who are late for marriage.
2. There is a medium level of stress among working women who are late for marriage.
3. There is a medium level of depression among working women who are late for marriage.

الرقم	الموضوع	الصفحة
01	الإهداء.	أ
02	كلمة شكر	ب
03	الملخص بالعربية.	ت
04	الملخص بالأجنبية.	ث
05	فهرس المحتويات.	ج
06	قائمة الجداول.	خ
07	قائمة الملاحق.	ذ
01	مقدمة..	
الجانب النظري		
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة		
05	تمهيد.	
01	إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.	05
02	فرضيات الدراسة.	07
03	أهداف الدراسة.	08
04	أهمية الدراسة.	08
05	تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.	08
06	الدراسات السابقة والتعقيب عليها.	09
07	الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة	14
1.7	الضغوط النفسية.	14
1.1.7	مفهوم الضغوط النفسية.	14
2.1.7	النظريات المفسرة للضغوط النفسية.	15
3.1.7	خصائص الضغوط النفسية.	19

قائمة المحتويات

19	أنواع الضغوط النفسية.	4.1.7
20	مصادر الضغوط النفسية.	5.1.7
22	أثار الضغوط النفسية.	6.1.7
23	الاكتئاب.	2.7
23	مفهوم الاكتئاب.	1.2.7
24	العوامل المسببة للاكتئاب.	2.2.7
26	النظريات المفسرة للاكتئاب.	3.2.7
27	أنواع الاكتئاب.	4.2.7
28	أعراض الاكتئاب.	5.2.7
الجانب الميداني		
الفصل الثاني: الإجراءات التطبيقية للدراسة.		
32	تمهيد.	
32	الدراسة الاستطلاعية.	1
32	الدراسة الأساسية.	2
32	منهج الدراسة.	1.2
33	عينة الدراسة الأساسية.	2.2
33	خصائص عينة الدراسة الأساسية.	3.2
33	حدود الدراسة.	4.2
34	وصف شامل لأدوات الدراسة.	5.2
40	تقنيات المعالجة الإحصائية المستعملة.	6.2
40	خلاصة.	
الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها		
42	تمهيد.	
42	عرض نتائج الدراسة سيكولوجيا.	01

قائمة المحتويات

42	عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى.	1.1.
50	عرض نتائج الدراسة مع الحالة الثانية.	2.1.
58	عرض نتائج الدراسة مع الحالة الثالثة.	3.1.
66	عرض نتائج الدراسة مع الحالة الرابعة.	4.1.
75	عرض نتائج الدراسة إحصائياً ومناقشتها.	2.
75	عرض نتائج الدراسة وتحليلها.	1.2.
78	مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها.	2.2.
80	الاستنتاج العام والخلاصة.	3.
خاتمة.		
قائمة المراجع.		
قائمة الملاحق		

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يمثل خصائص عينة الدراسة	33
02	جدول يمثل كيفية تنقيط اختبار الضغط المدرك للفستين	36
03	جدول تفسير علامات مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II.	38
04	جدول يمثل نتائج اختبار الضغط المدرك للفستين مع الحالة الأولى.	46
05	جدول يمثل نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II مع الحالة الأولى	48
06	جدول يمثل نتائج اختبار الضغط المدرك للفستين مع الحالة الثانية	53
07	جدول يمثل نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II مع الحالة الثانية	56
08	جدول يمثل نتائج اختبار الضغط المدرك للفستين مع الحالة الثالثة	61
09	جدول يمثل نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II مع الحالة الثالثة	64
10	جدول يمثل نتائج اختبار الضغط المدرك للفستين مع الحالة الرابعة	70
11	جدول يمثل نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II مع الحالة الرابعة	72
12	جدول يمثل قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الضغوط النفسية والاكتئاب.	75
13	جدول يمثل نتائج (T.test) لعينة واحدة لدراسة دلالة الفروق بين المتوسطات النظرية والمتوسطات الحسابية لدرجات الافراد على مقياس الضغوط النفسية.	76
14	جدول يمثل نتائج (T.test) لعينة واحدة لدراسة دلالة الفروق بين المتوسطات النظرية والمتوسطات الحسابية لدرجات الافراد على مقياس الاكتئاب.	78

قائمة الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
90	دليل المقابلة..	01
94	مقياس الضغط المدرك للفستائين	02
97	مقياس الاكتئاب BDI-II.	03
103	مخرجات برنامج SPSS	04
105	الترخيص بإجراء الدراسة.	05
106	تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث	06

يعتبر العصر الحالي مليء بالمتطلبات والاحتياجات وذلك بعد التطور الكبير الذي شهده العالم في القرن الأخير، وخاصة في التقدم العلمي، فأصبحت المرأة تنافس الرجل لاكتساب العلم، وكل تلك التغيرات التي طرأت على جميع ميادين الحياة جعلت الرجل لا يستطيع تلبية كل تلك الاحتياجات والمتطلبات لعائلته، ما دفع المرأة للخروج إلى العمل والدخول في عالم الشغل وذلك من أجل تلبية متطلباتها.

المرأة الجزائرية كغيرها من النساء العربيات تسعى إلى تكوين أسرة لإشباع الغرائز الجنسية وغرائز الامومة لديها في إطار منظم وفق ما يفرضه المجتمع والدين، كل هذا يجعلها تصل إلى تحقيق كل ما ترغب فيه، والمرأة العاملة كغيرها من النساء فبغض النظر عما تحققه من نجاح في دراستها وعملها، فإنها إذا لم تصل إلى تحقيق تلك الرغبات تؤدي بها إلى التوتر أو الضغط النفسي ما يجعلها مع أوضاع لا تستطيع التكيف معها.

موضوع الضغوط النفسية في عصرنا الحالي أسأل الكثير من الحبر من طرف الباحثين وعلماء النفس، كما أن العصر الحالي أصبح يُطلق عليه عصر الضغوط النفسية جراء التطورات التكنولوجية التي أدت إلى تغيرات اجتماعية واقتصادية، وما نتج عنها من تغيرات في القيم، مما جعل التعرض للضغوط النفسية أمر حتمي.

المرأة العاملة في القطاع الصحي كغيرها من النساء العاملات في الميادين الأخرى فهي تتعرض للضغوط النفسية من الاكتظاظ وكثرة المرضى والجهد الذي تبذله خلال ساعات العمل التي قد تصل إلى 24 ساعة متتالية، والرواتب التي لا تتماشى مع ذلك المجهود الكبير المبذول، والصراعات التي تعيشها مع الزملاء والمسؤولين، بالإضافة إلى أدوارها التي يجب عليها تحقيقها داخل اسرتها. وقد تؤدي تلك الضغوط إلى عدة اضطرابات نفسية كالاكتئاب النفسي الذي تتفاوت شدته من امرأة إلى أخرى.

لقد قمنا بالدراسة الحالية من أجل التعرف على العلاقة الموجودة بين الضغوط النفسية والاكْتئاب النفسي لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، واشتملت الدراسة على جانبين: الجانب الأول النظري والجانب الثاني تطبيقي.

* الجانب النظري: يتكون من الفصل الأول، وتطرقنا من خلاله إلى عرض إشكالية الدراسة وحددنا من خلالها التساؤلات، والفرضيات والأهداف والأهمية، وقمنا بتحديد المفاهيم إجرائياً وكذلك تطرقنا إلى بعض من الدراسات السابقة، والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة (الضغوط النفسية والإكْتئاب).

* الجانب التطبيقي: يتكون من فصلين، الفصل الثاني تناولنا من خلاله الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية بما فيها منهج الدراسة وعينتها والأدوات المستعملة.

أما الفصل الثالث فقد تطرقنا من خلاله إلى عرض نتائج الدراسة وتفسيرها وكذلك مناقشة نتائج الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

تمهيد.

01. إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.
02. فرضيات الدراسة.
03. أهداف الدراسة.
04. أهمية الدراسة.
05. تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.
06. الدراسات السابقة والتعقيب عليها.
07. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى العناصر الأساسية التي سنعالجها في الدراسة، والخطوات التي نتبعها بطريقة متسلسلة، للوصول إلى الهدف المرجو من الدراسة، انطلاقاً من الإشكالية المتبوعة بالتساؤلات والفرضيات التي سنصل لاحقاً إلى تحققها أو عدم تحققها، كما نتطرق إلى أهمية الموضوع وأهدافه، ووضع المفهوم الاجرائي لمتغيرات الدراسة، والدراسات السابقة والتعقيب عليها، ونبين أهم الجوانب النظرية للمتغيرات المذكورة في العنوان.

1. إشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

تعتبر الحياة العملية جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية لأغلبية نساء عصرنا هذا، فبعد ما كان مكان المرأة العربية يقتصر على البيت والأشغال المنزلية توجهت للعمل وذلك يعود إلى التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي طرأت على كافة مجالات الحياة، والتي تؤثر بشكل أو بآخر على أوضاعها الاجتماعية، والمرأة الجزائرية كغيرها من النساء العربيات التي مستها تلك التغيرات، فأصبحنا نجدها في التعليم والصحة والإدارة بمختلف فروعها، وبفعل التحولات التي حدثت للمجتمع أصبحت المرأة تتأخر عن الزواج لسبب أو لآخر.

المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج كغيرها من النساء فهي تعيش بين عالمين مختلفين، عالم داخل الأسرة الذي تلتزم به كفرد من أفرادها، وآخر في العمل الذي تسعى من خلاله إلى دعم الأسرة وتغطية احتياجاتها وتحقيق استقلاليتها الذاتية.

أصبحت الضغوط النفسية جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية للعامة كونها تقضي أكثر من نصف يومها في العمل، لما تتعرض له من إجهاد أثناء ذلك العمل وتراكم المسؤوليات، والمضايقات التي تمر بها من طرف الرؤساء والزملاء والعملاء.

فالضغط النفسي هو متطلب تكيفي ينتج عن أوضاع ومواقف وردود أفعال لأوضاع يمكن ان تؤذي الفرد بشكل من الاشكال ويشير إلى متطلبات تكيفية يجب ان يتعامل معها الفرد اذا رغب ان يشبع حاجاته المختلفة (الرقب، 2010، ص.113).

كما توصل سيلبي Hans Seley إلى تعريف الضغط النفسي بأنه استجابة الجسم لأي متطلب يوضع عليه، ويأخذ سيلبي الجانب العضوي في تعريفه، فيصف الضغط النفسي بالتركيز على استجابة الضغط، التي تحدث عندما يسجل المخ أي مثير ضاغط (الكانوتي، 2015، ص.268).

النساء العاملات اللاتي يتعرضن للضغوط النفسية سواء داخل محيط العمل او خارجه وينسب متفاوتة، اذ ان الدراسة التي قام بها كل من بزيار وبلعربي اشارت إلى ان مستوى الضغط النفسي منخفض لدى عينة من النساء اللاتي يمارسن عملهن ضمن مشاريعهن الشخصية او القطاع العام او الخاص، وان هناك فروق فردية تعزى إلى نوع العمل (بزيار، وبن لعربي، 2021، ص.1001)، حيث يتضح ان الضغوط النفسية للمرأة يختلف مستواها حسب نوع العمل الذي تقوم به، كما ظهر ذلك في الدراسة التي قامت بها الهام حسن ان الضغط النفسي مرتفع لدى عينة من النساء اللواتي يعملن في مستشفى ام درمان التعليمي، وان هناك فروق فردية تعود إلى نوعية العمل (حسن، 2011). حيث ان استمرار الضغط النفسي يولد العديد من المشاكل والاضطرابات النفسية ومن بينها الاكتئاب.

حيث يعاني الناس في الحياة المعاصرة من هذا الاضطراب بصورة أكبر مما يعانون منه في الماضي وفي المجتمعات السابقة لدرجة أنه يحلو للكُتّاب والادباء ان يصفوا هذا العصر بأنه عصر الاكتئاب (علي، 2010، ص.204) الذي يعرفه عبد الخالق (1998) على أنه حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلا عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية والجسمية (عبد الخالق، 2012، ص.38). ويختلف هذا المرض في شدته من مريض إلى اخر، فتبين من خلال الدراسة التي قامت بها بن حالة ان مستوى الاكتئاب لدى عينة من النساء تكونت من (34) امرأة مطلقة ان مستوى الاكتئاب لديهن شديد (بن حالة، 2017، ص.70). حيث ان هناك العديد من

العوامل المسببة لظهور الاكتئاب لدى المرأة، كما اشارت دراسة (حميمي، 2016) ان النساء المصابات بداء السكري والتي تتراوح اعمارهن بين 40 سنة و58 سنة تتميز باكتئاب معتدل إلى الحد الأدنى، على عكس التي تتراوح اعمارهن بين 27 سنة و40 سنة فإنهن يتميزن باكتئاب من متوسط إلى شديد.

النساء العاملات المتأخرات عن الزواج في القطاع الصحي يتعرضن إلى الضغوط النفسية والاكتئاب كغيرهن من النساء العاملات، وانطلاقاً من هذا تأتي هذه الدراسة للكشف عن العلاقة الموجودة بين الضغوط النفسية والاكتئاب النفسي لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج ومن هذا المنطلق تم طرح التساؤلات الآتية:

* التساؤل الرئيسي:

- هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج؟

* التساؤلات الفرعية للدراسة:

- ما مستوى الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج؟.

- ما مستوى الاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج؟

2. الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

- توجد علاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب النفسي لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

الفرضيات الفرعية:

- مستوى الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج مرتفع.

- مستوى الاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج مرتفع.

3. أهداف الدراسة:

- تحديد العلاقة بين الضغوط النفسية والاكئاب النفسي لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.
- معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.
- معرفة مستوى الاكئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

4. أهمية الدراسة:

- المساهمة في إثراء المكتبة العربية.
- موضوع الدراسة الحالي لم يحظى بالدراسة والاهتمام الكافيين بالرغم من أهميته الكبيرة خاصة في علم النفس.
- تهيئة للدراسات المستقبلية للتعرف على العوامل المسببة للاكئاب.

5. تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً:

1.5. الضغوط النفسية: هي حالة التوتر الذي يهدد توازن المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج في مستشفى الامومة والطفولة إثر مواجهتها لموقف معين. كما تعكسه الدرجة التي تحصل عليها المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج من خلال الإجابة على فقرات مقياس الضغط النفسي المدرك "ليفستاين" التي طبقت عليها خلال هذه الدراسة.

2.5. الاكئاب النفسي: هو الحالة التي تصل اليها المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج جراء الضغوط النفسية، كما أنه الدرجة التي تتحصل عليها هذه المرأة من خلال الإجابة على فقرات مقياس بيك BDI-II.

3.5. المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج: ونقصد بها المرأة التي تعمل خارج البيت، وتمارس عملاً مهنيًا عقليًا أو بدنيًا مقابل أجر مادي، بالإضافة إلى التزاماتها الاسرية، والتي تخطت

سن الثلاثين دون زواج، وهو السن الذي إذا تخطته الفتاة اعتبرها المجتمع ضمن فئة المتأخرات عن الزواج.

6. الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

1.6. الدراسات السابقة:

1.1.6. دراسة قنون خميسة (2007)، بعنوان الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالاكْتئاب لدى المصابين بالأمراض الانتانية -دراسة على عينة من مرضى التهاب الكبد الفيروسي " C" بالمستشفى الجامعي لولاية باتنة، تمثل هدف الدراسة في التعرف على طبيعة العلاقة القائمة بين الدعم الاجتماعي المدرك، والاكْتئاب، والجانب البيولوجي، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، واشتملت عينة الدراسة على (60) مريضا بالمستشفى، وطُبق عليهم اختبار الدعم الاجتماعي المدرك لـ Zimet واختبار بيك للاكْتئاب، واختبار FNS واختبار الغلوبولينات المناعية لمعرفة معدل بعض مكونات الجهاز المناعي، وقد نتج عن الدراسة وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة احصائيا بين درجة الدعم الاجتماعي المدرك، ودرجة الاكْتئاب لدى المصابين بالتهاب الكبد، وعدم وجود فروق بين الجنسين ذات دلالة إحصائية في درجة الدعم الاجتماعي المدرك والاكْتئاب لدى المصابين بالتهاب الكبد، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين كل من درجة الدعم الاجتماعي المدرك والاكْتئاب وبين معدل الغلوبولينات والخلايا المناعية لدى أفراد العينة.

2.1.6. دراسة خديجة حمو علي (2012)، بعنوان علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكْتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم - دراسة مقارنة لـ 12 حالة، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية والاكْتئاب لدى عينة من المسنين، ومعرفة الفروق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية والمقيمين مع ذويهم في الشعور بالوحدة النفسية، والفروق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية والمقيمين مع ذويهم في درجة الاكْتئاب، واعتمدت الباحثة على المنهج العيادي لدراسة الحالة، وتكونت عينة الدراسة من

(12) مسن، من بينها ست حالات تقييم بدار العجزة وست حالات يقيمون مع ذويهم، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس الشعور بالوحدة النفسية لعبد الرقيب البحيري وإعادة تقنيته على فئة المسنين في الجزائر، ومقياس بيك للاكتئاب المعرب على يد غريب عبد الفتاح، بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة لجمع المعلومات، ومن نتائج تلك الدراسة وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين تحددها نوعية الإقامة (دور العجزة او مع ذويهم)، ويختلف شعور المسنين بالوحدة النفسية حسب تواجدهم مع ذويهم او داخل دور الرعاية، وتختلف درجة الاكتئاب بين المسنين المقيمين مع ذويهم او المقيمون بدور الرعاية.

3.1.6. دراسة ناجية دايلي (2013) بعنوان الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق - دراسة ميدانية بولاية سطيف، وهدفت الدراسة إلى التعرف على نوعية العلاقة بين الضغط النفسي والقلق، ونوعية العلاقة بين كل بعد من أبعاد الضغط النفسي والقلق لدى المرأة المتزوجة العاملة، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، واشتملت عينة الدراسة على (30) امرأة عاملة، ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة كل من المقابلة ومقياس الضغط النفسي لـ"بدرية كمال أحمد" ومقياس القلق لـ"جانيت تايلور"، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الضغط النفسي والقلق لدى المرأة العاملة المتزوجة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى أفراد العينة في الاطوار التعليمية الثلاثة (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق النفسي لدى أفراد العينة في الاطوار التعليمية الثلاثة.

4.1.6. دراسة دعاء محمد العدوي، وجمال شفيق أحمد، ومحمود عبد الحميد حسين (2018)، بعنوان الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات البيئية والاجتماعية، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية لدى الطالبات وعلاقتها ببعض المتغيرات البيئية والاجتماعية، واستخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، واشتملت عينة الدراسة (300) طالبة في الطور الثانوي، وتم تطبيق

مقياس الضغوط النفسية ومقياس المتغيرات البيئية ومقياس المتغيرات الاجتماعية واستمارة بيانات أولية، ومن النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغوط النفسية والمتغيرات الاجتماعية لدى طالبات الثانوي، وتوجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغوط النفسية والمتغيرات البيئية لدى طالبات الثانوي.

5.1.6. دراسة بوثينة ومان (2020) بعنوان قلق المستقبل لدى المرأة المتأخرة عن الزواج، دراسة عيادية لـ 4 حالات بمدينة بسكرة، والتي هدفت إلى التعرف على مدى قلق المستقبل لدى المرأة المتأخرة عن الزواج، واعتمدت الباحثة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، واشتملت العينة (04) حالات من النساء المتأخرات عن الزواج والمقيّمات بمدينة بسكرة، وتم اعتماد المقابلة النصف موجهة، والملاحظة، ومقياس قلق المستقبل لـ "زينب محمود شقير"، وقد وُجد أن المرأة المتأخرة عن الزواج تعاني من مستوى نسبي من قلق المستقبل، كما أنها تعاني من مستوى مرتفع من قلق التفكير في المستقبل، و تعاني من مستوى نسبي من النظرة التشاؤمية والسلبية للمستقبل وقلق الموت.

6.1.6. دراسة بن بردي مليكة (2021)، بعنوان جودة الحياة لدى الفتيات المتأخرات عن الزواج، وهدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة لدى النساء المتأخرات عن الزواج، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (100) فتاة تأخرت عن الزواج من العاملات وغير العاملات، واستخدمت أداة واحدة وهي مقياس جودة الحياة لـ "بشرى عناد مبارك"، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن المتأخرات عن الزواج لديهن مستوى جودة حياة متوسطة (60%)، كما بينت عدم وجود فروق دالة احصائياً في جودة الحياة المتأخرات عن الزواج وفق متغير العمل، وعدم وجود فروق دالة احصائياً في جودة الحياة لدى المتأخرات عن الزواج وفق متغير العمر.

2.6. التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض بعض من الدراسات السابقة، علينا مناقشتها من حيث أوجه الشبه والاختلاف فيما بينها ومع دراستنا وذلك من حيث الهدف والمنهج والعينة والأدوات التي استخدمت في الوصول إلى البيانات.

1- من حيث الهدف:

- اختلفت اهداف الدراسات السابقة الخاصة بالضغوط النفسية، إذ أن دراسة ناجية دايلي (2013) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية وبعض المتغيرات الاجتماعية والبيئية المختلفة، اما دراسة دعاء محمد واخرون (2018) فقد كان الهدف منها التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والقلق.

- كما اختلفت أهداف الدراسات السابقة الخاصة بالاكئاب، فدراسة قنون (2007) تهدف إلى التعرف على علاقة الاكتئاب بالدعم الاجتماعي المدرك لدى المصابين بالامراض الانتانية، اما دراسة خديجة (2012) فقد هدفت إلى التعرف على علاقة الاكتئاب بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين.

- واختلفت اهداف الدراسات السابقة المتعلقة بالمرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، حيث ان دراسة ومان (2020) هدفت إلى الكشف عن قلق المستقبل لدى المرأة المتأخرة عن الزواج، أما دراسة بن بردي (2021) فقد هدفت إلى الكشف عن جودة الحياة لدى الفتيات المتأخرات عن الزواج.

- اما دراستنا الحالية فتهدف إلى معرفة علاقة الضغوط النفسية بالاكئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

ب- من حيث المنهج:

اختلفت الدراسات السابقة في المنهج المستخدم، فكل من دراسة العدوي وآخرون (2018)، ودراسة دايلي (2013)، ودراسة قنون (2007)، إعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي. أما دراسة بن بردي (2021) فقد استخدمت المنهج الوصفي التحليلي. أما الدراسة الحالية فقد توافقت مع كل من دراسة حمو علي (2012)، ودراسة ومان (2020) حيث استخدمتا المنهج العيادي لدراسة الحالة.

ج- من حيث العينة:

استخدمت عينات مختلفة في الدراسات السابقة الخاصة بالضغوط النفسية والاكتئاب والمرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، فقد اشتملت طلاب الثانوي، نساء عاملات وغير عاملات، مرضى ومسنين.

كما تباينت احجام العينات واختلفت من دراسة إلى أخرى، فدراسة العدوي وآخرون (2018) استخدمت (300) طالبة في الطور الثانوي، ودراسة دالي (2013) استخدمت عينة عددها (30) امرأة عاملة، أما دراسة قنون (2007) فقد استخدمت عينة (60) مريضا، ودراسة حمو علي (2012) استخدمت (12) مسنا، ودراسة ومان (2020) استخدمت عينة مكونة من (04) نساء متأخرات عن الزواج، أما بن بردي (2021) فقد استخدمت في دراستها (100) فتاة متأخرة عن الزواج.

د- من حيث الأدوات:

استخدمت الدراسات السابقة الذكر العديد من الأدوات، كمقياس الضغوط النفسية في دراسة العدوي وآخرون (2018) ودراسة دايلي (2013) كما استخدم العدوي مقياس المتغيرات البيئية ومقياس المتغيرات الاجتماعية واستمارة بيانات أولية اما دايلي فقد استخدمت أيضا مقياس القلق لجانيت تايلور، ودراسة قنون أُستخدم فيها اختبار الدعم الاجتماعي المدرك، واختبار بيك

للاكتئاب، ودراسة حمو علي (2012) تم استخدام الملاحظة والمقابلة بالإضافة إلى مقياس الشعور بالوحدة ومقياس الاكتئاب، ودراسة ومان (2020) استخدمت مقياس قلق المستقبل والملاحظة والمقابلة النصف الموجهة، اما دراسة بن بردي (2021) فقد استخدمت مقياس جودة الحياة لبشرى عناد مبارك.

أما الدراسة الحالية فاعتمدنا على المقابلة والملاحظة ومقياس الضغط المدرك للفستين ومقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II.

من خلال الدراسات السابقة يمكن الاستفادة منها في:

- تحديد المعالم الأساسية في الإطار النظري.
- التعرف على المنهج المستخدم في الدراسات السابقة من أجل ضبط المنهج الذي يتماشى مع دراستنا الحالية.
- صياغة تساؤلات وفرضيات الدراسة.
- التعرف على النتائج المتوصل إليها في الدراسات السابقة لتسهيل علينا الجوانب التي يجب تناولها.

7. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة:

1.7. الضغوط النفسية:

1.1.7. مفهوم الضغوط النفسية:

لغة: ضغط ضغطاً، زحمه إلى حائط أو نحوه وعصره، ومنه ضغطة القبر، أي ضيق عليه وقهره، وانضغط الرجل أي انقهر وانعصر، والضغطة تعني القهر والضيق والاضطرار (رضا، 1959، ص.554).

اصطلاحاً: الضغوط النفسية هي عبارة عن حالة الشعور بالضيق، وعدم الارتياح وذلك إثر عدة عوامل نفسية واجتماعية وبيولوجية، مثل تزايد إفراز هرمون الأدرينالين، أو الإحباط أو عدم التفهم من طرف الالهل والأصدقاء (عبيد، 2008، ص21).

وهي درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية، وقد تكون تلك المتغيرات مؤلمة فتحدث بعض الأثار الفيزيولوجية، كما أن تلك التأثيرات تختلف من شخص لآخر على حسب شخصية الفرد وخصائصها النفسية التي يتميز بها عن الآخرين، فهي تعتبر فروق فردية.

وعرفها ميكانيك على أنها الصعوبات التي يتعرض لها الفرد جراء الخبرة، والتي تنتج عن ادراكه للتهديدات التي تواجهه (عبد الرحمن، 2012، ص9).

كما عرفها سيلبي (Selye، 1983) على أنها الاستجابة غير المحددة للجسم نحو وظيفة ما والتي تتطلب منه ذلك، اما ان تكون سببا او نتيجة لظروف مؤلمة.

وعرفها لازروس (Lazarus، 1984، -1966) "بأنها نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة، أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية" (أبو أسعد، والغريير، 2009، ص24).

وعرفها قاموس علم النفس على أنها وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد، فتولد عنده الإحساس بالتوتر، أو تجعله ذو شخصية غير متكاملة، فيكون شخص غير متوازن ما يدفعه إلى التغير في سلوكه (أبو النيل وأخرون، ص 256).

2.1.7. النظريات المفسرة للضغوط النفسي:

أ- **نظرية التحليل النفسي:** إن علماء النفس التحليليون وعلى رأسهم فرويد، قد ميزوا الضغوط النفسية التي تسببت فيها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد، خاصة الذين لديهم مشكلات واهتمامات جنسية وعدوانية ورغبات أخرى متعددة، فمدرسة التحليل النفسي وضحت بأن

الضغوط النفسية التي يعاني منها الفرد في كل سلوك يصدر منه هي في الحقيقة تعبير عن صراع بين نزاعات ورغبات متعارضة ومتباينة سواء كانت بين الفرد والمحيط الخارجي أو بين الفرد ونفسه، فالنزعات الغريزية عندما تصطدم بالتحريم من طرف المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها الانا الأعلى فإن تلك التفاعلات تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية. وترى النظرية التحليلية أن معظم الافراد لديهم صراعات لاشعورية، وتلك الصراعات تكون متفاوتة بين الافراد حيث تكون أكثر حدة عند البعض، فهؤلاء في نظرهم أن ظروف حياتهم تسبب لهم الضغوط النفسية، ويكون الكبت هو الطريقة لمواجهة تلك الضغوط، فالذكريات المؤلمة والمواقف المحرجة تكبت في اللاشعور، ويكون ذلك الكبت في الطفولة المبكرة أي في مرحلة الطفولة، ويرافق ذلك الشعور بالذنب، وذلك ما يعرض الفرد للضغوط النفسية، ويصاب فيما بعد بالاضطرابات النفسية وبعض الامراض كالسرطان وأمراض القلب وغيرها من الامراض. ويرى علماء النفس التحليليون أن الضغوط النفسية التي تنتج من المواقف أو السلوكيات هي عبارة عن تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزية، وبين الانا الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية، فالصراع والتفاعل يؤدي إلى ظهور آليات الدفاع لدى الفرد (النوايسة، 2013، ص ص18، 19).

ب- النظرية السلوكية: تقوم على منهج أو طريقة التعلم بمناهجه، وإدخال العمليات المعرفية للمتعلم، فكل استجابة مثير، وتكون العلاقة بين السلوك والمثير إما إيجابية أو سلبية، بالإضافة إلى أن الشخصية تعتبر منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبياً وتتمايز من خلال الافراد، وأن هناك قوانين تتحكم في سلوك الفرد كالتعزيز والعقاب والإنطفاء والتعميم وتعتبر هامة في تعديل السلوك، وترى هذه النظرية أن الارشاد السلوكي يركز على حل المشكلات، كما يهتم بتعديل السلوك المضطرب وضبطه، ومن المفترض أن معظم مشاكل الفرد عبارة عن مشاكل في التعلم، كما أن الاعراض النفسية هي تجميع لسلوكيات متعلمة بشكل خاطئ، وتوجد إمكانية تعديل في سلوك المتعلم.

بالإضافة إلى أن النظرية السلوكية أعطت إهتماماً للجانب المعرفي وإدخاله في حيز العلاج والإرشاد وهو ما يطلق عليه تسمية 'العلاج السلوكي المعرفي'، ومعناها طريقة الإدراك الذاتية للفرد عن الأحداث وتفسير السلوك الشخصي وأنماط التفكير والتقرير الذاتي، وهذا ما يطلق عليه تسمية 'البناء المعرفي'، كما يتضمن الإرشاد السلوكي مجموعة من الخطوات الرئيسية التي تشترك فيها غالبية الأنظمة وهي دراسة السلوك، أي تقدير وتحديد السلوك وصياغة الأهداف بصورة واقعية، والاستراتيجيات التي تحدث تغييراً في السلوك وتحقيق الأهداف والتقييم، وبهذا يمكن للنظرية السلوكية أن تحقق أهداف الإرشاد للحالات ممن يواجهها ضغوط نفسية من خلال ممارسة الأنماط الصحيحة من السلوك والتعرف على أنماط السلوك الخاطيء الذي يكون سبباً في المواقف الضاغطة (أبو أسعد والغريز، 2009، ص. 68، 69).

ج- النظرية المعرفية: تقوم هذه الفرضية على أن تفكير الفرد هو المسؤول عن كل انفعالاته، ومن هنا فإن الضغوط والصعوبات الانفعالية تبدأ لما تكون الطريقة التي يدرك بها الفرد للأحداث مبالغ فيها، وتفكيره غير منطقي، حيث ان أنماط التفكير الخاطئة لدى الفرد تؤثر سلباً على كل من مشاعره وسلوكاته، فالفرد لما يقع تحت تأثير الضغط يفقد قدرته على التفكير السليم، فيلجأ إلى التحريفات المعرفية عند التعامل مع الأحداث الضاغطة، فيميل إلى تفسير الأحداث والمواقف الضاغطة بصورة خاطئة.

ان السلوك المختل وظيفياً والمشاعر السلبية لدى الفرد، تعود إلى أساليب التفكير السلبية والغير منطقية في تفسير الأحداث والخبرات التي تمر عليه من خلال مواقف الحياة المختلفة، فيختلف إدراك المواقف من فرد إلى آخر، أي ان الشعور بالضغط يعود أساساً إلى تفسير الفرد للحدث، فهناك شخص يدرك الموقف على أنه تهديد له على عكس شخص آخر (حسين وحسين، 2006، ص. 68).

د- نظرية متلازمة التكيف العام: تعود هذه النظرية لصاحبها 'هانز سيلاي'، ولقد كان لتخصصه الدراسي دوراً كبيراً في صياغة نظريته في الضغوط النفسية، حيث كان مختصاً في

الفسولوجيا الناتجة عن الضغط، واستخدام السم والصدمات الكهربائية على الحيوانات كضواغط.

بدأ سيلاي منذ أن كان طالبا في الطب البشري في بحوثه حول استجابة الجسم للمؤثرات الخارجية، حيث أكد من خلال تجاربه على الفئران أن هناك علاقة بين الضغط النفسي والأمراض الجسمية، وذلك بعد تعريض تلك الفئران إلى ظروف بيئية قاسية، كيف لاحظ بعد تشريح تلك الفئران تقرح الأمعاء وتقلص الغدد اللمفية، بالإضافة إلى ملاحظته لظهور مظاهر مرتبطة بوجود الضغط النفسي وهي: زيادة ضغط الدم وتوسع بؤبؤ العين، وضعف التركيز الذهني، وزيادة نبضات القلب وانقباض العضلات (السميران والمساعد، 2014، ص.31، 32).

هـ - نظرية الذات لروجرز: ركزت هذه النظرية على شدة استبصار الفرد بذاته وخبراته والتي أنكرها أو حرفها، ثم على محاولة التقريب بينها، بالإضافة إلى أحداث التطابق بين الذات والخبرات، وهذا يمد الفرد فرصة النمو السليم والمتوافق ليصبح انسانا سويا، وترتبط هذه النظرية بالإرشاد والعلاج المتمركز حول العميل، وتتمحور هذه النظرية في الذات، باعتباره كل متكامل ومنظم ومتماسك، كما أن روجرز قد اهتم بالعلاج الجماعي الذي استعمله مع عملائه سنة 1970، حيث شاع استعماله لاحقا على كل فئات المجتمع، فهذا العلاج حسب ما وصفه روجرز يعود على الافراد والجماعات بفائدة كبيرة في مواقف الصراع والضغط النفسية، فالفرد يمكن ان يفهم ذاته وتعديل مفهومه عن ذاته وكذا تعديل سلوكه واتجاهاته نحو الاخرين وذلك من خلال قدراته الداخلية، وكل هذا يحتاج إلى نوع من التواصل بين المعالج والعميل لتهيئة الجو المناسب للتخلص من الضغوط النفسية، فالمعالج هنا يحث العميل ويوجهه للنضج الانفعالي وحل مشكلاته بنفسه، وعملية الارشاد هنا تمر على عدة مراحل وهي مرحلة الانفتاح على النفس، واكتشاف النفس، والتواصل مع النفس، والمساعدة في احداث تطابق مع النفس، وهذه النظرية تهدف إلى التخلص من الضغوط النفسية عن طريق الممارسة الارشادية التي

تسمح بالتعبير عن المشاعر ومفهومها عن الذات، والتطابق مع الواقع (أبو أسعد والغريز، 2009، ص.67، 68).

3.1.7. خصائص الضغوط النفسية:

توجد عدة خصائص للضغوط النفسية نذكر أهمها فيما يلي:

- الضغوط عبارة عن مجموعة من الاعراض تأتي متزامنة مع التعرض للمواقف الضاغطة.
- الضغوط تغيرات داخلية او خارجية من شأنها ان تؤدي إلى حدوث استجابات انفعالية حادة ومستمرة.

- تعتبر الضغوط حالة في اضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية.

- الضغوط هي استجابة للضغوطات، حيث تتكون من نظام تفاعلات فسيولوجية ونفسية مباشرة أو مرجأة.

- الضغوط عبارة عن خاصية او صفة لموضوع بيئي او شخصي تيسر او تعيق جهود الفرد في تحقيق هدف ما.

- الضغوط عادة تنشأ من خلال مقارنة الشخص للمتطلبات التي تتطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات.

- الضغوط عبارة عن توتر عاطفي الذي ينتج من أحداث الحياة المرضية.

- الضغوط النفسية ظاهرة معقدة يستجيب لها كل شخص بشكل مختلف وتتكون من عدة عوامل يمكن التعامل معها (أحمد، 2018، ص.31)

4.1.7. أنواع الضغوط النفسية:

توجد أربعة أنواع من الضغوط النفسية:

أ- الضغوط الإيجابية: هذه الضغوط تدفع إلى الإنجاز، وتخلق الثقة بالنفس، كما تدفع الافراد إلى سرعة إنجاز الاعمال.

ب- الضغوط السلبية: وهي الضغوط التي تأتي جراء أحداث سلبية مهددة ومؤذية للفرد.

ج- الضغط المرتفع: وهو الضغط الناجم عن تراكم الاحداث التي تسبب الضغط، التي مر عليها الفرد وفشل في تجاوزها.

د- الضغط المنخفض: وهو حالة الملل والضجر التي يمر بها الفرد، وانعدام الاثارة والتحدي، حيث أن الفرد لا يمارس فيها أي أنشطة أو أعمال، وعندما يعاني الفرد من تدني الشعور بتحقيق الذات، وهذا يؤدي إلى حدوث الضغط (السميران والمساعد، 2014، ص18).

كما أن هناك عدة أنواع للضغط النفسي:

أ- ضغوط غير حادة: وهي الضغوط التي ينتج عنها استجابات خفيفة، مع مجموعة علامات الضغط وأعراضه التي من السهولة ملاحظتها.

ب- ضغوط حادة: وهي الضغوط التي ينتج عنها استجابات قوية، حيث تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة، وتختلف تلك الاستجابات من شخص إلى آخر، وهذا لا يعني إصابة الفرد بالأمراض العقلية أو الجسمية، ولكن يجب التدخل لحل هذه الاستجابات.

ج- ضغوط متأخرة: وسميت متأخرة لأنها لا تظهر مباشرة بعد وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة.

د- ضغوط بعد الصدمة: وهي تلك الضغوط التي تأتي جراء الحوادث العنيفة والشديدة، وتترك أثارها على الفرد لمدة طويلة (أبو أسعد والغريز، 2009، ص28).

5.1.7. مصادر الضغط النفسي:

للضغوط مصادر خارجية وأخرى داخلية:

أ- المصادر الخارجية:

- * الضغوط الاسرية: مثل كثرة المجادلات والانفصال والطلاق ومشاكل الأولاد.
- * ضغوط العمل.
- * الضغوط المالية: كانهفاض الدخل.
- * الضغوط الاجتماعية: ويقصد به الظروف الاجتماعية التي يعيشها الفرد.
- * الضغوط الصحية أو الفيزيولوجية: وهي كل التغيرات التي تطرأ على الجسم.
- * ضغوط المتغيرات الطبيعية: تتمثل في الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.
- * ضغوط سياسية: الأوضاع السياسية لها دور كبير في تحديد حجم ونوعية الضغوط النسبية للفرد.

ب- المصادر الداخلية:

- * الطموح الزائد عن حده.
- * مستوى استعداد الأعضاء الحيوية والتهيؤ النفسي لقبول المرض.
- * طبيعة تكوين الشخصية (عبيد، 2008، ص.30، 31).
- ويصنف نجيب الصفوة (1997) مصادر الضغوط النفسية إلى أربع مجموعات:

أ- المصادر الفيزيائية:

- وهي المنبهات من البيئة الخارجية المحاطة بجسم الانسان، والتي إذا تعرض لها سببت له أضراراً محددة كالحرارة والبرودة الشديدة، والضوضاء.

ب- المصادر الطارئة:

وهي تلك الاحداث الشاذة التي تعترض الانسان بشكل مفاجئ، وهي ليست دائمة الحدوث، كحوادث السيارات، او الفصل عن الوظيفة.

ج- المصادر الاجتماعية:

تخص المكانة الاجتماعية والاقتصادية وكذا التعليمية.

د- المصادر الشخصية:

تكون داخل الفرد كضغوط أسلوب حياته، والضغوط الجسمية والعصبية والنفسية الناتجة عن تناول بعض المواد كالأطعمة والمشروبات، والأدوية والمسكرات (أحمد، 2018، ص.35).

6.1.7. أثار الضغوط النفسية:

للضغوط النفسية أثار عدة نذكر منها:

أ- **على المستوى الجسدي:** يترجم القلق الناتج عن الضغط النفسي في أشكال متعددة من الاعراض كقرحة المعدة، اضطرابات الغدة الدرقية، سقوط الشعر، تشنج القولون، ألام الاسنان، ضغط الدم، الحساسية الجلدية، التهاب المفاصل، أمراض القلب، وغيرها.

ب- **على مستوى العقل:** يؤدي الضغط النفسي إلى قلة الانتباه والتركيز مما يسبب في تشويش التفكير وضعف الذاكرة، بالإضافة إلى ضعف القدرة على اتخاذ القرار السليم مما يزيد من القرارات غير السوية.

ج- **على مستوى السلوك:** يصبح الفرد سريع الثوران، فيؤدي به إلى الندم على بعض السلوكات، كما يصبح كثير الغضب والعنف، ويصبح كثير العزلة ويرغب في الابتعاد عن

الناس، بالإضافة إلى زيادة الاندفاعية في السلوك سواء في الكلام أو الأفعال، وهذا ما يتسبب في الوقوع في الأخطاء (عبد الرحمن، 2012، ص.32، 33).

2.7. الاكتئاب:

1.2.7. مفهوم الاكتئاب:

لغة: كلمة اكتئاب من الكآبة أي تغيرت نفسه وانكسرت من شدة الهم والحزن، وأكأب فلان بمعنى أحزنه، واكتأب بمعنى تغير وضرب إلى السواد، فنقول رماد مكتئب اللون أي شديد السواد، والكأباء هو الحزن الشديد (المعجم الوسيط، 2008، ص.771).

اصطلاحاً: جاء في معجم علم النفس والتحليل النفسي أن الاكتئاب من الذهان الوظيفي، وهو حالة من الاضطراب النفسي التي تظهر واضحة في انفعالات شخصية المريض، بحيث يتسم بالحزن الشديد واليأس من الحياة، والبكاء الشديد والذي غالباً ما يكون على أفعال متوهمة لم يرتكبها، فيقوم بتأنيب ذاته، حتى يصل به الحال إلى الانتحار للتخلص من أحزانه وقلقه ومخاوفه (أبو النيل وآخرون، ص.62).

وقد عرفه محمد الظاهر الطيب بأنه "عصاب يغطيه القلق بمزاج من التعاسة والأفكار غير السارة، بالإضافة إلى العجز عن مجرات الحياة اليومية، وضعف الطاقة، وصعوبة التركيز، وسرعة الانهاك، واضطراب النوم عادة" (عبد القادر وعبد الرزاق، 2014، ص.12، 13).

- وهو موقف عاطفي أو اتجاه انفعالي، وفي بعض الأحيان يتضح في شكل مرضي واضح، ويظهر في الشعور بالقصور وعدم الكفاية واليأس، حيث يكون هذا الشعور طاغياً على المرء أحياناً كما يصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي (مجيد، 2015، ص.192).

2.2.7. العوامل المؤدية إلى ظهور الاكتئاب:

أ- العوامل الوراثية: أثبتت عدة دراسات مكثفة دور الوراثة في هذا المرض، وبينت أن هناك العديد من الاستعدادات الوراثية والتي تظهر بشكل جلي في بعض العائلات، خاصة في ظهور الاكتئاب الذهاني والاكتئاب الشديد، وقد أظهرت هذه الدراسات تكرار ظهور المرض في نفس العائلة، وعند التوائم المتشابهة وغير المتشابهة، والتي تربت في نفس البيئة أم في بيئتين مختلفتين، والكثير يعتقد ان المرض الموروث ليس له علاجا وأنه عيبا خلقيا، لا يمكن معالجته، لكن العلماء يعتبرون ان الهندسة الوراثية مدخلا لفهم المرض والوقاية منه وعلاجه، والاكتئاب تزداد نسبته عند الأبناء من أحد الأباء أو كلاهما المصابين بالاكتئاب، وكلما كان المصاب بعيدا في القرابة قلت النسبة. وبعد الانتشار الكبير للاكتئاب أصبح ليس بالإمكان أن نجد عائلة خالية من هذا المرض (الحباشنة والخطيب، 2008، ص.43، 44).

ب- العوامل النفسية:

- التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية كموت شخص عزيز، والانهازم أمام تلك الشدائد.
- الحرمان وفقدان الحب والمساندة والعطف وفقد الحبيب أو فراقه، أو فقد وظيفة أو ثروة مالية، أو فقدان الشرف، أو فقدان الصحة، والفقر الشديد.
- الصراعات اللاشعورية.
- الإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق.
- ضعف الانا الأعلى، واتهام الذات والشعور بالذنب الذي لا يغتفر بالنسبة لسلوك سابق.
- العنوسة وسن اليأس، وتدهور الصحة الجنسية، والشيخوخة.
- التفسيرات الخاطئة للخبرات الصادمة.

- التربية الخاطئة بكل أنواعها (علي، 2010، ص. 209، 210).

ج- العوامل الجسدية والمرضية:

لوحظ لدى معظم مرضى الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية عموماً، أنهم يتميزون بتكوين جسمي مميز يطلق عليه التكوين المكتنز، ويتميز بالامتلاء وقصر القامة واستدارة الوجه، مقارنة بأنواع أخرى كالنوع النحيف الذي يرتبط بالفصام العقلي، والنوع الرياضي الذي عادة ما يصاب باضطراب الشخصية، ولكن تبقى هذه القواعد غير ثابتة ونسبية نوعاً ما.

كما ان هناك بعض الامراض العضوية التي تؤدي إلى الاكتئاب مثل جلطة المخ، وعته الشيوخوخة، الصرع، الشلل الرعاش وغيرها، وامراض الغدد الصماء التي تحدث نتيجة خلل في الغدة الدرقية او الخلل الهرموني الذي يكون بعد الولادة مباشرة، وبعض الامراض المعدية وأهمها مرض الايدز وأنواع الحمى المختلفة مثل الالتهاب الرئوي والانفلونزا، وأنواع السرطانات والامراض المزمنة كالكصور الكلوي والربو وسوء التغذية (عبد القادر، وعبد الرزاق، 2014، ص.54).

د- عوامل متعلقة بالشخصية:

فمثلاً في الشخصية الوسواسية التي تتميز بالدقة والحرص الزائد، وصحوة الضمير، بالإضافة إلى أنها شخصية ناجحة في غالب الأحيان، حيث يكون تكيفها مع الاحداث الجديدة صعباً، فتغيير السكن او العمل او الترقى في العمل، او زيادة عدد أفراد الاسرة تكون ذات تأثير كبير، ولهذا يواجه هؤلاء الأشخاص حالات من الاكتئاب او القلق عند تعرضهم لهذه التغيرات، كما توجد علاقة بين الاكتئاب والعديد من اضطرابات الشخصية التي تؤدي إلى المشاكل والصراعات المختلفة، وتقم صاحبها في متاهات قد تؤدي به إلى الإدمان والانحراف والجريمة كالشخصية السيكوباتية والشخصية الحدية (الحباشنة، والخطيب، 2008، ص.45).

3.2.7. النظريات المفسرة للاكتئاب:

أ- النظرية التحليلية: فسر كل من فرويد وإبراهام الاكتئاب أنه نكوص للمرحلة الفمية السادية في التطور الجنسي للشخصية، كما أن الشخص المكتئب يحمل شعورا متناقضا ناحية موضوع الحب (الام)، كما أنه نتيجة للإحباط وعدم الاشباع في مراحل النمو الأولى، فيتولد لديه الإحساس بالحب والكراهية، والالتحام والنبذ، وحين يتعرض إلى خيبة أمل كفقدان عزيز مثلا عند نضوجه، فإنه ينكص إلى حاجاته الأولية، ومن خلال عمليات دفاعية لاشعورية كالإسقاط والادماج والنكوص، ولتناقض عواطفه ناحية الحب المفقود، فيمتص طاقته ويدمجها نحو ذاته، فينطلق المكتئب في الانغلاق والعدوان الذاتي، والاحساس بالدونية واتهام الانا، التي تؤدي إلى الأفكار الانتحارية (عكاشة وعكاشة، 2010، ص.417).

لكن هناك أشخاص كثيرون يشعرون بالاكتئاب دون أن يكونوا قد فقدوا موضوع الحب، في هذه الحالة تتحدث نظرية التحليل النفسي عن فقدان الرمزي والذي يعني لفظ الحب لاشعوريا (عبد القادر وعبد الرزاق، 2014، ص.37).

ب- النظرية السلوكية: ترجع نظريات التعلم أعراض الاكتئاب إلى قلة التشجيع، فحمول الشخص الذي لديه استعداد للإصابة بالاكتئاب وشعور الحزن، يرجع إلى عدم التشجيع الإيجابي، أو نسبة عالية من التجارب الفاشلة، كما أن هناك الكثير من الاحداث التي تؤدي إلى الاكتئاب كموت شخص عزيز، وتدهور الصحة، وقلة التشجيع، فهؤلاء المعرضون للاكتئاب يفتقدون إلى المهارات الاجتماعية وبيحثون عن السند الاجتماعي أو التشجيع بمختلف أنواعه وذلك من أجل التغلب على الاحداث المؤلمة عبر التعاطف والاهتمام الذي يحصلون عليه من طرف أقاربهم وأصدقائهم ، كما أن هذا الاهتمام قد يعمل على التأثير في السلوك الذي قد يكون مرضيا كالنبكاء والتذمر... الخ، ويكون هذا الشخص رافضا للابتسام والانشرح، والشخص المكتئب قد يجعل الآخرين يبتعدون عنه بسبب سلوكياته، لذلك نجده لا يتلقى الاسناد والدعم (حسين، 2013، ص.44، 45).

ج- النظرية المعرفية: ترى هذه النظرية ان العمليات المعرفية تلعب دورا مهما في نشأة الاضطرابات الوجدانية، حيث ان الأفكار والعقائد تسبب السلوك الانفعالي، اذ ان المكتئبين يعملون كما يعلمون لأنهم يعتقدون انهم قد ارتكبوا أخطاء منطقية نمطية، فيقومون بلوم ذواتهم، والاكئاب كونه تنشيطا لثلاثة أنماط معرفية رئيسية تؤدي إلى ان ينظر المريض إلى نفسه وإلى خبراته وإلى مستقبله بصورة متميزة سلبيا، ويسمي بيك تلك الأنماط الثلاثة بالثالوث المعرفي فالأولى هي نظرة المريض السلبية إلى نفسه حيث يعتبر نفسه يعاني من القصور والنبذ، وينقصه كل ما يحقق له السعادة والقناعة، والمكون الثاني في الثالوث المعرفي هو التفسير السلبي للخبرة حيث يرى نفسه محروم من الشعور بالذلة والاشباع، اما المكون الثالث هو النظر إلى المستقبل بصورة سلبية، حيث يتوقع المريض الفشل في كل ما يقدم عليه من أعمال (عبد القادر، وعبد الرزاق، 2014، ص.40).

د- النظرية البيولوجية: ذهب الطبيب اليوناني هيبوقراط إلى ان الزيادة في المادة السوداء تسبب الميلانخوليا، اما التفسير البيولوجي الدقيق للاكتئاب جاء متأخرا، وذلك بسبب نقص المعرفة بفيزيولوجيا المخ عند الاسوياء، وتوضح ذلك الامر في بداية الخمسينات والتسعينات من القرن الماضي، ويرى أصحاب النظرية البيولوجية ان الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للمخ وفي المقابل، فإن الأفكار والمشاعر والسلوك يمكن ان تتغير نتيجة التغيرات الكيميائية في المخ، حيث توجد بلايين الخلايا العصبية التي ترسل الرسائل الكهربائية عن طريق الوصلات العصبية المتمثلة في المواد الكيميائية، وهناك أشياء كثيرة يمكن ان تحدث خلا وظائفها في عمل خلايا الاستقبال، والخلل في تلك الأمور يسهم بشكل رئيسي في الإصابة بالاكتئاب (بشرى، 2007، ص.35).

4.2.7. أنواع الاكتئاب:

من حيث الدرجة او المستوى ينقسم إلى نوعين:

الاكتئاب النفسي او العصابي.

الاكتئاب العقلي أو الذهاني والذي بدوره ينقسم إلى ثلاثة مستويات:

الاكتئاب البسيط، الاكتئاب الحاد، الاكتئاب القعود.

* الاكتئاب البسيط: حيث يتميز المريض ببطئ في النشاط الذهني والحركي، والشكوى المصحوبة بالحزن، كما أن المريض يصف نفسه بالفاشل بسبب قلة الحظ، ويلاحظ على المريض اليأس والاستسلام، وابتعاده عن الفعاليات الاجتماعية، فهو يعتقد ان الحياة بلا معنى.

* الاكتئاب الحاد: وهو أشد الأنواع حدة وقوة، فيشعر المريض بالعزلة التامة عن المجتمع، ويرفض التواصل مع الآخرين والحياة الاجتماعية، فتكون اجاباته مختصرة، كما يصبح يلوم ذاته عن الاثم والجرم الذي يرتكبه نحو نفسه، كما انه هو المسؤول عن كل ما يحصل للناس من أشياء سيئة.

* اكتئاب القعود: كما يسمى بالاكتئاب الارتدادي ويصيب الانسان في النصف الثاني من عمره نتيجة للتقدم في العمر وما يصاحب ذلك من نقص في الحيوية، فيشعر الشخص بالشك والقلق والهم، والنساء أكثر عرضة لهذا النوع من الاكتئاب من الرجال (الطراونة، 2010، ص 39).

5.2.7. أعراض الاكتئاب:

جاء في الدليل التشخيصي والاحصاء الرابع المعدل للاضطرابات النفسية أعراض الاكتئاب كما يلي:

- مزاج مكتئب معظم اليوم، وتقريبا كل يوم، مثل الشعور بالحزن، او البكاء الظاهر لدى الأطفال، والمراهقين مزاج متهيج.
- انخفاض او نقص واضح في المتعة، والسرور في كل او معظم الأنشطة معظم اليوم، وكل يوم تقريبا.

- نقص، او فقدان واضح في الوزن، او زيادة في الشهية، او انخفاض جوهري لوزن الجسم، او تغير لأكثر من وزن 5% من وزن الجسم في الشهر.
- * ملحوظة: لدى الأطفال اخفاق في تحقيق النمو في الجسم.
- الارق، او كثرة النوم كل يوم تقريبا.
- التعب او فقدان الطاقة كل يوم تقريبا.
- الشعور بعدم القيمة، او شعور مبالغ فيه، وغير مناسب بالذنب كل يوم تقريبا.
- نقص القدرة على التفكير، او التركيز او التردد في القرارات كل يوم تقريبا.
- تواتر التفكير في الموت وتواتر الأفكار الانتحارية بدون خطة محددة او محاولة الانتحار (الاعظمي، 2013، ص.69).

الجانب التطبيقي

الفصل الثاني: الإجراءات التطبيقية للدراسة

تمهيد.

1. الدراسة الاستطلاعية.
2. الدراسة الأساسية.
 - 1.2. منهج الدراسة.
 - 2.2. عينة الدراسة الأساسية.
 - 3.2. خصائص عينة الدراسة الأساسية.
 - 4.2. حدود الدراسة.
 - 5.2. وصف شامل لأدوات الدراسة.
 - 6.2. تقنيات المعالجة الإحصائية المستعملة.

خلاصة.

تمهيد:

بعد عرضنا للإطار الاساسي والدراسات السابقة، نمر لإكمال دراستنا وفقا للخطوات العلمية والمنهجية المتعارف عليها في البحث العلمي، ونستعرض الإطار المنهجي الذي نستطيع من خلاله الحصول على كل المعلومات الواجب جمعها لنتمكن من تطبيق الدراسة على العينة الخاصة بها.

1. الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية تعتبر من العناصر الهامة في البحث العلمي، وذلك لأهميتها في ضبط متغيرات الدراسة، والهدف منها مساعدة الباحث في تقادي الصعوبات التي يمكن مواجهتها أثناء اجراء الدراسة الميدانية، والتعرف على حالات الدراسة، بالإضافة إلى معرفة مدى نجاح الادوات المستعملة في جمع البيانات، وتمت الدراسة الاستطلاعية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد، مصلحة التوليد ببرج بوغريريج،. ابتداء من 02 أفريل وقد دامت الدراسة الميدانية حوالي شهر.

عند دخولنا إلى المستشفى ووضعنا لطلب اجراء الدراسة الميدانية رحبوا بنا كل الأعضاء، من اداريين إلى أطباء إلى مختصين نفسانيين، بصفتنا طلبة منجزين لمذكرة التخرج.

تعرضنا في البداية من قبل بعض الحالات إلى الرفض واعتبرن الموضوع حساسا نوعا ما وذلك بعد أن علمن أن الحالة مقصودة كونها متأخرة عن الزواج، ولكن بعد أن تحدثنا معهن وشرحنا لهن الموضوع الذي نحن بصدد دراسته تم قبول اجراء المقابلات من طرفهن.

2. الدراسة الأساسية.**1.2. منهج الدراسة:**

بالنظر إلى طبيعة بحثنا فقد تم اعتماد المنهج العيادي "الإكلينيكي" الذي يركز على تقنية دراسة الحالة، سعيا للتعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب النفسي لدى

المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، وتعرف دراسة الحالة بأنها: "دراسة مظهر ما من مظاهر السلوك ببعض العمق والخبرة الذاتية للفرد ويتم ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة والملاحظة أو كليهما معا" (متولي، 2016، ص22).

2.2. عينة الدراسة الأساسية:

تمثلت عينة الدراسة من 4 نساء عاملات متأخرات عن الزواج التي تفوق أعمارهن الـ 30 سنة واللاتي تراوحت أعمارهن بين (37، 44 سنة)، وقد تم اختيارهن بالمعينة القصدية وفق ما تفرضه معايير البحث وأدواته، إذ توفرت فيهن معايير الدراسة، المرأة العاملة، والتأخر عن الزواج.

3.2. خصائص عينة الدراسة الأساسية:

الجدول رقم (01) يوضح خصائص عينة الدراسة:

العدد	السن	الوظيفة	الأقدمية	المستوى الاقتصادي
01	37 سنة.	منظمة.	03 سنوات.	فقيرة.
02	44 سنة.	منظمة.	03 سنوات.	متوسط.
03	37 سنة.	موظفة استقبال.	11 سنة.	متوسط.
04	38 سنة.	قابلة رئيسية.	14 سنة.	جيد.

4.2. حدود الدراسة:

تمثلت حدود دراستنا فيما يلي:

* الحدود الزمنية: تمثل الحدود الزمنية لدراستنا ما بين 02 أبريل 2023 و 05 ماي 2023.

* الحدود المكانية: أجريت الدراسة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد - مصلحة التوليد - برج بوعرييج.

* الحدود البشرية: تمثلت في مجموعة الدراسة وعددها 04.

5.2. وصف شامل لأدوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا هذه عدة تقنيات وهي الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة ومقياس الضغط المدرك للفستين ومقياس بيك الثاني للاكتئاب.

1.5.2. الملاحظة: هي شد الانتباه نحو سلوك معين أو ظاهرة أو مشكلة ما، من أجل التعرف عليها وفهمها (مصطفى، 2008، ص. 207). واعتمدنا عليها للتمكن من معرفة ما يبدو على العاملة من توتر.

2.5.2. المقابلة النصف موجهة فيريد بها الباحث أن يستوضح من المبحوث، فيقوم بطرح أسئلة توضيحية، فيجيب المبحوث بصفة شاملة بأسلوبه وكلماته على موضوع الدراسة، ليتمكن الباحث من صياغة حديث حول الموضوع (ابراش، 2009، ص. 268).

ولقد اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة لأنها تمكننا من معرفة بعض المعلومات بخصوص المبحوث التي لا نستطيع معرفتها عن طريق المقاييس النفسية، كالمستوى المعيشي والظروف الاجتماعية والاقتصادية، والمقابلة العيادية تجعلنا على تواصل مباشر مع المبحوث لنتمكن من معرفة بعض المتغيرات المراد دراستها.

3.5.2. دليل المقابلة عبارة عن مجموعة من الأسئلة التي قمنا بطرحها على المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، من أجل معرفة مستوى الضغوط النفسية والاكتئاب النفسي والعلاقة بينهما، وذلك لمعرفة البيانات الأولية للحالات كالمستوى التعليمي والمستوى المعيشي، كما تضمن دليل المقابلة عدة محاور تمثلت في:

المحور الأول: البيانات الشخصية.

المحور الثاني: المحور الاسري.

المحور الثالث: المحور النفسي.

المحور الرابع: المحور المهني.

المحور الخامس: المحور الاقتصادي.

4.5.2. مقياس الضغط المدرك للفنستين:

أعد هذا المقياس من طرف الباحث (1993) all et Levenstein بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، ويتكون هذا المقياس من (30) عبارة يحتوي على بنود مباشرة وأخرى غير مباشرة:

أ- البنود المباشرة: تشمل (22) عبارة وتتمثل في العبارات رقم (2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 27، 28، 30) تدل هذه العبارات على وجود مؤشر إدراك الضغط مرتفع عندما يجيب عليها المبحوث بالقبول نحو الموقف، كما تدل على مؤشر إدراك الضغط منخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

ب- البنود الغير المباشرة: وتشمل (8) عبارات متمثلة بالعبارات رقم (1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29) تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المبحوث بالرفض، ومؤشر إدراك الضغط منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول.

* كيفية تطبيق الاختبار:

يقوم الباحث بشرح بعض التعليمات الفرعية للمبحوث وتتمثل تعليمة الاختبار فيما يلي:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك

عموما وذلك خلال سنة أو السنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

* كيفية تصحيح الاختبار:

يتم تصحيح الاختبار و تنقيط عباراته بالتدرج فيها من (1) إلى (4) نقاط، و هذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، حيث تنقط البنود المباشرة من (1) إلى (4) من اليمين إلى اليسار، أما البنود غير مباشرة فتتقط من (4) إلى (1) من اليمين إلى اليسار .

والجدول الموالي يوضح ذلك، بعد تنقيط كل بند يقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار .

الجدول رقم (02): يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط (ليفستين)

بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	البنود الاختبارات
أربع نقاط	نقطة واحدة	أبدا
ثلاثة نقاط	نقطتان	نادرا
نقطتان	ثلاثة نقاط	أحيانا
نقطة واحدة	أربع نقاط	دائما

ومن أجل أن نتمكن من ترجمة السلوكات إلى أرقام، ومعالجتها بصورة موضوعية، هناك العديد من التقنيات الإحصائية التي يمكن للباحث ان يعتمد عليها، والقانون الإحصائي لإختبار "ليفستين" يتمثل فيما يلي:

$$\text{مؤشر ادراك الضغط} = \frac{\text{مجموع النقاط} - 30}{90}$$

يتم الحصول على النقاط الخام من خلال جمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة والغير المباشرة، ثم نحسب مؤشر إدراك الضغط بتطبيق المعادلة السابقة الذكر .

تتراوح درجة مؤشر إدراك الضغط بين (0) والذي يدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1) والذي يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط (أيت حمودة، 2006، ص.224، 225).

* الخصائص السيكومترية لمقياس الضغط المدرك:

الصدق: بالنظر إلى دراسة "ليفستين" التي قام بها للتحقق من صدق المقياس، وذلك باستعمال الصدق التلازمي، الذي يعتمد على مقارنة قياس الضغط مع مقياس آخر للضغط "كوهن"، والذي قدر بـ 0.73، بينما سجل ارتباط معتدل قدر بـ 0.56 مع مقياس الحالة ارتباط ضعيف يقدر بـ 0.56 مع مقياس قلق الحالة.

الثبات: تم قياس التوافق الداخلي للاستبيان من طرف "ليفستين" باستعمال معامل ألفا، حيث تبين وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90، كما تبين من خلال قياس ثبات المقياس باستخدام طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بـ 0.80، كما أشار "ليفستين" وآخرون 1993 بأن هذا الاستبيان عبارة عن أداة فعالة وإضافة هامة لوسائل البحوث النفسية الجسدية، كما يمكن أن يكون عاملاً تنبئياً هاماً للحالة الصحية للفرد مستقبلاً. (براهيمي، 2020، ص.90).

5.5.2. مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II:

هو عبارة عن استبيان لقياس شدة الاكتئاب عند الأفراد بداية من سن 16 سنة، وُضع من طرف آرون بيك وآخرون سنة 1994، وتُرجم إلى اللغة العربية ونُشر من طرف الدكتور عبد الستار إبراهيم. ويتكون مقياس الاكتئاب من 21 بنداً، وكل بند منقط من 0 إلى 3 ما عدا البند 16 والبند 18 المتعلقان بعادات النوم والشهية على التوالي اللذان يحتويان على 7 احتمالات للإجابة (0، 1أ، 1ب، 2أ، 2ب، 3أ، 3ب)، وهذا لتقدير الارتفاع والانخفاض في هذه السلوكيات، وفي دراستنا الحالية قمنا بحذف البند الخاص بالجنس، حتى يتلاءم مع خصائص العينة التي طبقنا عليها الدراسة، باعتبارها نساء غير متزوجات، وتماشياً مع بيئتنا العربية والإسلامية، حيث إن هذه الفئة لا يشغلها موضوع الجنس.

* كيفية تطبيق الاختبار:

بعد الانتهاء من المقابلة العيادية، نقوم بتوضيح للحالات الغرض والهدف من الإجابة على هذا المقياس، لنقوم بحساب درجة الاكتئاب لديهم، ولتحقيق ذلك نطلب منهم الإجابة مباشرة على المقياس دون تفكير مطول، وحدد تطبيق المقياس الذي لا يتعدى 10 دقائق، بعدها يتم إعطاء التعلية للحالة بقراءة البنود بتمعن، وإذا لزم الامر نقرأ التعلية بصوت مرتفع على الحالات ومتابعتها بالشرح.

* كيفية تصحيح الاختبار:

يتم الحصول على النقطة النهائية لاختبار BDI-II عن طريق جمع ارقام البنود العشرون (من 0 إلى 3) نقاط، ماعدا البند 16 والبند 18 المتعلقان بعادات النوم والشهية يحتويان على 7 احتمالات للإجابة، فإذا قدم الفرد عدة إجابات لبند واحد نحتسب الرقم الأعلى، والنقطة المعيارية العالية تتمثل في 63 نقطة، وبعد حذفنا لبند الجنس تصبح النقطة المعيارية العالية تتمثل في 60 نقطة.

والجدول رقم (03) يوضح تفسير علامات مقياس بيك للاكتئاب:

المستوى	العلامات الكلية
اكتئاب ادنى	من 0 إلى 11
اكتئاب خفيف	من 12 إلى 19
اكتئاب متوسط	من 20 إلى 27
اكتئاب شديد	من 28 إلى 63

* الخصائص السيكومترية لمقياس بيك الثاني للاكتئاب:

قام غريب عبد الفتاح بترجمة واعداد المقياس للاستخدام في الثقافة العربية، وطبق المقياس ووجد نتائج مشابهة لنتائج الدراسات التي أجريت بالخارج، حيث نتج عن التحليل العاملي لبطارية بيك الثانية للاكتئاب المترجم عاملين، العامل الأول تشبعت عليه البنود التي تقيس أعراض الحزن، التشاؤم، الفشل السابق، فقدان الاستمتاع، مشاعر الاثم، مشاعر العقاب، كراهية الذات ونقد الذات، الأفكار والرغبات الانتحارية، البكاء والتهيج او الاستثارة وفقدان الاهتمام، التردد وانعدام القيمة، فقدان الطاقة وصعوبة التركيز، حيث اعتبر الباحث هذا العامل الثاني البنود التي تقيس أعراض الأفكار والرغبات الانتحارية وانعدام القيمة وفقدان الطاقة وتغيرات في نمط النوم والقابلية للغضب والانزعاج وتغيرات في الشهية وصعوبات التركيز، الإرهاق، الاجهاد، واعتبر هذا العامل ممثلاً للبعد الجسدي.

قام غريب عبد الفتاح في دراسته السيكومترية بتطبيق البطارية على (145) طالبا جامعيا، و (36) مريضا نفسيا، وكشفت نتائج ثبات إعادة الاختبار توفر مستوى مرتفع من الثبات لبطارية بيك الثانية للاكتئاب، وكان معامل ثبات إعادة الاختبار على عينة مكونة من 55 طالبا مساويا 0.74، فكان ثبات إعادة الاختبار لدى البنات 0.88 حيث كانت العينة تتكون من 24 فتاة، وكان ثبات الاختبار عند الذكور 0.79، وكانت العينة مكونة من 70 ذكرا، والقيمة الكلية 0.83.

وفيما يتعلق بالصدق فقد تم حساب الصدق التقاربي والتمييزي من خلال حساب الارتباط بين درجة المفحوص كل من بطارية بيك الثانية للاكتئاب والصورة المختصرة له فكان $r=0.76$ ، كما ارتبطت الدرجة على بطارية بيك الثانية للاكتئاب بالدرجة على اختبار القلق وكانت قيم معاملات الارتباط هي: بالنسبة للدرجة الكلية للعينة قدرت ب 0.19، كما حسب الارتباط بين الدرجتين كما يلي: معاملات الارتباط للعينة الكلية قدر ب 0.38، معاملات

الارتباط لعينة الذكور بـ 0.37، أما معاملات الارتباط لعينة الاناث قدر بـ 0.38. (بوعبسة، 2020، ص. 129، 130).

6.2. تقنيات المعالجة الإحصائية المستعملة:

قمنا باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية تمثلت فيما يلي:

* **المتوسطات الحسابية:** تم حساب المتوسط الحسابي لمعرفة درجات أفراد العينة على

المقياس، ويعد من مقاييس النزعة المركزية والذي يوضح مدى مقاربة النتائج من بعضها واقتربها من المتوسط وهو مجموعة من الدرجات المتحصل عليها على مجموع أفراد العينة.

* **الانحرافات المعيارية:** يعتبر الانحراف المعياري من الأهم مقاييس التشتت ويعرف أنه

الجزر التربيعي لمتوسط مربعات القيم على متوسطها الحسابي، والانحراف المعياري يفيدنا في معرفة توزيع أفراد العينة ومدى إنسجامها.

* **الاختبار (T.test):** تم استخدامه لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة مع المتوسط النظري لمقاييس الضغط المدرك والاكنتاب.

* **معامل الارتباط بيرسون:** للتعرف على العلاقة الموجودة بين متغير الضغط النفسي ومتغير الاكنتاب لدى عينة الدراسة.

وتمت المعالجة الإحصائية ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

خلاصة:

بعدما تطرقنا في هذا الفصل إلى معرفة المنهج المعتمد عليه في هذه الدراسة والذي تمثل في المنهج العيادي المرتكز على تقنية دراسة الحالة، ومعايير اختيار عينة الدراسة بالإضافة إلى مختلف الأدوات المستعملة، سنتطرق في الفصل الموالي إلى عرض النتائج المتوصل إليها بعد المقابلات النصف موجهة تطبيق مقياس الضغط المدرك للفستين ومقياس بيك الثاني للاكنتاب BDI-II مع تحليلها ومناقشتها.

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد.

1. عرض نتائج الدراسة سيكولوجيا.
 - 1.1. عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى.
 - 2.1. عرض نتائج الدراسة مع الحالة الثانية.
 - 3.1. عرض نتائج الدراسة مع الحالة الثالثة.
 - 4.1. عرض نتائج الدراسة مع الحالة الرابعة.
 2. عرض نتائج الدراسة الإحصائية وتحليلها.
 - 1.2. مناقشة نتائج الدراسة الإحصائية وتفسيرها.
 03. الاستنتاج العام والخلاصة.
 04. مقترحات الدراسة.
- قائمة المراجع.

تمهيد:

نستعرض في هذا الفصل عرض وتحليل النتائج من خلال عرض استجابات أفراد عينة الدراسة لأدوات الدراسة من تساؤلات واختبارات، إلى ان نصل إلى النتائج ومن ثم تحليلها في ضوء الفرضيات والإطار النظري والدراسات السابقة.

01. عرض نتائج الدراسة سيكولوجيا:

1. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

1-1- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى وتحليلها:

أ- تقديم الحالة الأولى:

* بيانات الحالة:

الاسم: م.ر

العمر: 37 سنة.

الوضع الاقتصادي: فقيرة.

نوع السكن: خارج المدينة.

مدة العمل: 3 سنوات.

مجال العمل: منظفة.

المستوى التعليمي: السابعة أساسي.

ب- ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

كانت الحالة "م" تقوم بعملها كعادتها، حيث كانت تقوم بتنظيف ممر المستشفى، كان يبدو عليها التوتر والانزعاج، كما كانت تقوم بالصراخ على النسوة المارات في الممر بقولها

"ماتعفيسش يا مدام أمشي على الحاشية برك"، اقتربنا منها وعرفنا بأنفسنا على أننا نود إجراء معها مقابلة بصفتنا مقبلين على إعداد مذكرة التخرج.

في بداية الأمر أبدت بعض الرفض ولكن بعد عدة محاولات وافقت على إجراء المقابلة، ذهبنا وجلسنا في احدى الغرف بعد أن خرجت منها المريضات لإجراء الفحوصات الطبية، وذلك لأن الاخصائية النفسانية ليس لديها مكتب لإجراء المقابلات.

الحالة "م"، لم يسبق لها الزواج، من عائلة تتكون من أم وأب و7 أولاد (4 ذكور و3 إناث)، وهي أكبر اخوتها، تعمل في قطاع الصحة كمنظفة في مستشفى الامومة والطفولة، تقطن في ولاية برج بوعرييج، لم تكمل دراستها، اذ أنها توقفت عن الدراسة في السنة السابعة أساسي، وتُحَمَلُ أباهما مسؤولية ذلك بقولها "مكانش يشجعني بالعكس كان يقولي أقعدي في الدار تعاوني أمك".

علاقتها الاسرية متدهورة جدا ، ولها العديد من المشاكل مع والدها ويظهر ذلك في قولها "مايحبنيش، ندير وش ندير مايحبنيش، أنا نصرف أنا نداوي بصح مايحبنيش ويحب ولادو لخرين"، فالحالة هي المتكفلة الوحيدة بوالديها واختها الصغرى، بعد أن تزوج إخوتها الاخرين، وانتقالهم للعيش في مساكن مستقلة عنهم، بالإضافة إلى فقدان والدها لبصره ومرض والدتها بالسرطان، وقد ازدادت الأمور سوءا مع والدها بعد أن قررت الخروج إلى العمل، حيث كان رافضا ذلك، متحججا بعدم قبوله خروجها المبكر ودخولها المتأخر من وإلى البيت، لولا تدخل عمها الذي أقنعه بأن يتركها تعمل من أجل أن تلبى احتياجاتهم المادية .

كما صرحت الحالة بأنها تفضل عدم العودة باكرا إلى البيت بعد انتهاء الدوام تقاديا لحدوث مناوشات بينها وبين أفراد عائلتها، وتذهب إلى بيت عمتها حيث قالت "مانحبش نقعد معاهم نهرب لعمتي نقعد عندها"

كما أن الحالة تشعر بأن عائلتها تحملها أكثر من طاقتها فهي تشعر بتعب كبير بسبب عدم قدرتها على تلبية كل احتياجاتهم "عيبت كون نلقى وين نحرق نروح"، كما اتضح لنا من

خلال المقابلات أنها لا تحب عملها وتفضل لو كانت تمارس عملاً آخر، كما ترى أن العمل يسبب لها الكثير من التعب، علاقاتها مع زملائها سطحية ويظهر ذلك في قولها "ما نحب نخالط حتى واحد بصح يحبوني ويحترموني"، وفي نفس الوقت تعاني من المعاملة السيئة من طرف المسؤولة المباشرة لها "كاين الحقرة بزاف من الشاف، تعيط علينا وتمدلنا خدمة مش نتاعنا، وماتحبش تخلينا نرتاحو".

أما بخصوص مستقبلها فالحالة ترى بأن العمل لن يكون سبباً لمشاكلها في حياتها الزوجية، لأنها ترفض العمل بعد زواجها "إذا تزوجت نقعد فالدار".

تشعر الحالة بتعب شديد من العمل وعند الاستيقاظ من النوم، ولا تتمتع بالقدر الكافي من النوم، وذلك يعود إلى تفكيرها المستمر نحو مسؤولياتها حيث قالت "راني نعاني بزاف من النوم نحب نرقد بصح نرقد ساعة ونوض ونبقى نخمم فالمسؤولية"

الحالة تتعامل مع عائلتها بفظاظة وخشونة "كي يقيسوني نوض نعيط نكسر نخبط"، أما بخصوص اهتمامها بنفسها فالحالة تخصص لنفسها الوقت القليل "تروح للحمام مرة فالسمانة".

ترى الحالة بأن عملها لا يناسبها اطلاقاً، فهو بعيد عن مكان سكنها، وظروفه غير مواتية من ناحية الإضاءة والتهوية، كما تشتكي من قلة الراتب "مانيش راضية، فيها التعب بزاف والشهرية قليلة"، كما أنها توقفت عن العمل من البيت كخياطة وذلك راجع إلى مشاكلها الصحية التي تتعرض لها بسبب إصابتها بالسكري.

الحالة "م" تُرجع سبب خروجها للعمل إلى الظروف المزرية والفقر والمشاكل التي تعيشها وسط أسرتها.

ج- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى:

من خلال ملاحظة الحالة "م" وجمع المعلومات الخاصة بها، لاحظنا بأن الحالة تتسم بالكثير من العصبية وذلك من خلال تدمرها عند أدائها لعملها، بالإضافة إلى صراخها على

بعض المريضات في الممر حيث تقوم بالتنظيف، كما أن المقابلة التي أجريت معها فقد أظهرت من خلال المحور الاسري تأثرها الشديد بسبب المشاكل التي تعانيها من والدها وظهر ذلك في بكائها الشديد عند التحدث عنه، وقولها "كون يصيب مايشوفنيش" بالإضافة إلى احساسها بالحرمان "ظك راه جاي رمضان أنا نفطر وحدي وهوما يفطرو وحدهم"

كذلك تفضل الابتعاد عن عائلتها وعدم مجالستهم "ماندخلىش بكري للدار باش مانقعدش معاهم"، فهي تشعر ان العائلة تحملها أكثر من طاقتها بكثير، أما من خلال المحور النفسي فالحالة "م" تعاني العديد من الضغوطات النفسية بسبب تصرفات أبيها معها "بعثتو للعمرة وقالني مانيش راضي عليك" وبسبب ما تتلقاه من أوامر من المسؤولة المباشرة لها في العمل "ماتحبش تشوفني قاعدة نكمل خدمة تبعثني لأخرى"، وقالت بأن العمل في المستشفى يسبب لها العديد من المعاناة "مانرتاح مانرقد". أما بالنسبة للمحور المهني تشعر الحالة بعدم الرضا عن العمل اذ تعتبره جد متعب ويحتاج الكثير من الجهد الجسمي، كما ترى بأنه كان سببا لأصابتها بمرض السكري "طحت من الضغط نتاع الخدمة ولقاولي السكر"، كما اتضح انها تعاني من قلة الراحة "مانقعدوش خلاص حتى الماكلة ناكلوا بالواقفة"، أما بخصوص المحور الاقتصادي فالحالة "م" تُظهر حالة من التذمر بسبب راتبها الشهري، الذي تعتبره لا يليق كل احتياجاتها واحتياجات عائلتها "مايكفنيش وديما يلحق عليا اخر الشهر وانا مديونة"، تشعر بالاسى لعدم استطاعتها القيام بعمل إضافي من البيت "نقصو عينيما مانشوفش مليح"، وتشعر بالضيق بسبب عدم قدرتها على تغطية كل مصاريف علاج أمها المريضة بالسرطان "مالحقتش باش نداوي يما نشوف فيها تموت قدامي".

د- عرض نتائج اختبار الضغط المدرك للحالة الأولى:

جدول رقم (04) يبين نتائج مقياس الضغط المدرك للفستين مع الحالة الأولى:

العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
1 - تشعر بالراحة في العمل.		X		
2 - تشعر بوجود متطلبات لديك	X			
3 - أنت سريع الغضب .				X
4 - لديك أشياء كثيرة تقوم بها.				X
5 - تشعر بالوحدة أو العزلة				X
6 - تجد نفسك في مواقف صراعية.		X		
7 - تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.		X		
8 - تشعر بالتعب.				X
9 - تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.	X			
10 - تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي.				X
11 - لديك عدة قرارات لاتخاذها.			X	
12 - تشعر بالإحباط.			X	
13 - انت مليء بالحيوية في عملك.			X	
14 - تشعر بالتوتر في عملك.		X		

	X			15 - يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
X				16 - تشعر أنك في عجلة من أمرك.
	X			17 - تشعر بالأمن والحماية.
X				18 - لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
		X		19 - أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
X				20 - تشعر بفقدان العزيمة
			X	21 - تستمتع أثناء أدائك لعملك.
X				22 - أنت خائف من المستقبل.
X				23 - تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.
X				24 - تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
			X	25 - أنت شخص خال من الهموم.
	X			26 - تشعر بالانهاك أو التعب الفكري.
X				27 - لديك صعوبة في الاسترخاء.
X				28 - تشعر بعبء المسؤولية في عملك
	X			29 - لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
X				30 - تشعر أنك تحت ضغط مميت

بعد تطبيق اختبار الضغط المدرك للحالة "م" وذلك من أجل معرفة مستوى الضغوط النفسية لديها، بالإضافة إلى مدى معاناة المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج من الضغوط النفسية، ودور العائلة في مساندتها، ومن خلال الإجابات المتحصل عليها قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى الحالة، حيث قمنا بجمع النقاط الخام للبنود المباشرة والبنود الغير مباشرة، فتحصلنا على المجموع والذي يساوي (93)، ومن خلاله قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط كالتالي:

$$\frac{93-30}{90} = 0.7$$

وهذا يدل على ان الحالة لديها مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، ويتضح ذلك في إجابتها على بعض البنود المباشرة بالقبول (3، 4، 5، 15، 20) والتي يُعبر عنهم بدرجة 4، واجابتها على بعض البنود الغير مباشرة بالرفض (1، 21، 25) والتي يُعبر عنهم بالدرجات (3، 4، 4) على الترتيب.

هـ - عرض نتائج اختبار بيك الثاني للاكتئاب:

جدول رقم (05) يبين نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب مع الحالة الأولى:

الرقم	اسم المجموعة	العبارات
01	الحزن	1- أشعر بالحزن في أغلب الأحيان.
02	التشاؤم	2- أتوقع أن لا تسير أموري بشكل جيد.
03	الفشل في الماضي	3- أشعر أنني فاشل تماماً في حياتي.
04	فقدان اللذة	3- أشعر بالذنب دائماً.
05	الشعور بالذنب	2- أشعر بالذنب في غالب الأوقات.

06	الشعور بالعقاب	3- أشعر أنني مُعاقَبٌ.
07	الإحساس السلبي نحو الذات	3- لا أحب نفسي إطلاقاً.
08	موقف نقد الذات	3- أعاتب نفسي على كل ما يحدث من سوء بسببي.
09	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	0- لا أفكر إطلاقاً في الانتحار.
10	البكاء	2- أبكي لأتفه الأسباب.
11	الاضطراب	2- اضطرب كثيراً لدرجة يصعب علي الهدوء.
12	فقدان الاهتمام	3- يصعب علي الاهتمام بأي شيء.
13	التردد في اتخاذ القرار	2- لدي صعوبة كبيرة أكثر من ذي قبل في اتخاذ القرارات.
14	إنقاص القيمة	3- أشعر أنني عديم القيمة تماماً.
15	فقدان الطاقة	0- لدي دائماً نفس القدر من الطاقة كما كنت من قبل.
16	التغير في عادات النوم	1ب- أنام أقل بقليل على ما تعودت عليه.
17	سرعة الانفعال	3- أنا دائم الانفعال.
18	التغير في الشهية	3ب- لدي رغبة دائمة في الأكل.
19	صعوبة التركيز	3- أجد نفسي عاجزاً على التركيز في أي شيء مهما كان.

20	التعب	2- كثرة التعب تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها.
----	-------	--

بعد تطبيق اختبار بيك الثاني للاكتئاب وذلك لمعرفة مستوى الاكتئاب لديها، تحصلت الحالة "م" على 44 درجة، وهذا يدل على أنها تعاني من اكتئاب شديد، حيث تتراوح درجات الاكتئاب الشديد بين (28 و63 درجة)، ويظهر ذلك في بعض البنود ك:

أشعر أنني فاشل تماما في حياتي.

أشعر بالذنب دائما.

لا أحب نفسي اطلاقا.

أشعر أنني عديم القيمة تماما.

و- التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال ما أسفرت عنه المقابلات النصف الموجهة ونتائج اختبار الضغط المدرك واختبار بيك للاكتئاب مع الحالة الأولى، يظهر لنا أن مؤشر الضغط المدرك مرتفع لديها، حيث أن مشاكلها الأسرية خاصة مع أبيها والتي سببت لها العديد من المعاناة النفسية بالإضافة إلى عدم رضاها عن الأوضاع المهنية والاقتصادية، حيث أن الحالة غير متقبلة لأوضاعها داخل أسرتها وعملها، مما أثر على حالتها النفسية، وهذا جعلها تصل إلى مرحلة الاكتئاب الشديد والعالي المستوى، وهذا ما ظهر من خلال تطبيق مقياس الاكتئاب من نتائج، ومن خلال المقابلة التي أجريناها كان واضحا عدم تقديرها لذاتها والمشاعر السلبية نحوها.

1-2- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية وتحليلها:

أ-تقديم الحالة الثانية:

* بيانات الحالة الثانية:

الاسم: ف - ح.

السن: 44 سنة.

الوضع الاقتصادي: متوسط.

نوع السكن: خارج المدينة.

مدة العمل: 03 سنوات.

مجال العمل: منظفة.

المستوى التعليمي: التاسعة أساسي.

ب- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية:

كانت الحالة "ف" تقوم بعملها بكل حيوية ونشاط، والابتسامة تظهر على وجهها، تُلقي التحية على المريضات والممرضات في الممر، عزّفتنا بأنفسنا ورحبت بنا، وطلبت منا انتظارها إلى حين اكمال عملها.

الحالة "ف" لم يسبق لها الزواج، من عائلة تتكون من أب متوفي والام و10 إخوة (6 ذكور و4 إناث)، ترتيبها السابع بين الاخوة، تعمل كمنظفة في مستشفى الامومة والطفولة، تقطن ببرج بوعريريج، لم تكمل تعليمها في المدرسة، سجلت في عدة جمعيات لتعلم الحلويات والخياطة، عملت لسنوات طويلة في منزلها كصانعة للحلويات والمأكولات التقليدية، بعد وفاة والدها قررت هي واختها الصغرى واثنين من إخوتها الذكور شراء حصص الاخوة الاخرين من منزل أبيهم، ولأنهم لا يملكون المبلغ كاملا اتفقوا ان يكون التسديد بالتقسيط، وهذا ما دفعها للخروج للعمل لتستطيع تسديد ما عليها من دين.

الحالة "ف" تعيش حياة مستقرة مع أفراد أسرتها التي تتكون حاليا من الام والاخت واثنين اخوة وزوجاتهم، " الحمد لله متفاهمة مع العايلة نتاعي بزاف"، كذلك عملها لا يسبب لها

المشاكل معهم "متفهمين علاه خرجت نخدم"، كما أنها تشعر بالراحة في المنزل معهم، ولديها الوقت الكافي للاهتمام بعائلتها "عندي الوقت نقعد معاهم ونقضي الشغل لي يكون يستنى فيا"، كما تعتبر أن مسؤولية البيت أهم من العمل، فهي التي تتخذ كل القرارات بخصوص العائلة، كما صرحت الحالة أنها تفضل لو كانت متزوجة وربة بيت أفضل لها من العمل "ماذا بيا كون جيت متهنية في دار راجلي خير من هذي الخدمة".

الحالة "ف" تحب عملها كمنظفة وتشعر بالراحة أثناء تأديتها لمهامها "ما دمت نخدم في خدمة حلال ماتغضبش ربي لاه ننقلق منها" بالإضافة إلى أنها تعمل من البيت في مجال صناعة الحلويات والمأكولات التقليدية كونها تعمل في المستشفى يومين وترتاح يومين، وفي نفس الوقت تتذمر من معاملة المسؤولة المباشرة لها في العمل "مانحبش الحقرة كي تعطيني خدمة ماهيش خدمتي"، كما أنها تحظى باحترام متبادل بينها وبين زملائها "يحترموني ونحترمهم لأبعد حد"، وبخصوص التعب الجسدي تعتبر أن توكلها على الله سبحانه وتعالى يُعطيها القوة لإكمال عملها "كي نتعب ربي سبحانهو متوكلة عليه يعطيني القوة"، كما أنها تساعد بعض المريضات في أمورهن وتعتبر ذلك عملا إنسانيا "نبدلهم ونوكلهم لي نشوفها تبكي نضحك معاها نطلعها المورال".

الحالة "ف" تعتبر أن عملها مناسباً جداً لإمكانياتها رغم بعد المسافة بين المنزل والعمل التي تجبرها على الخروج مبكراً من أجل الوصول إلى العمل في الوقت المناسب، كما أنها لا تولي إهتماماً لحالة الإضاءة والتهوية والأجهزة "مايهمنيش أنا نجي نخدم خدمتي ونروح".

كما ترى الحالة "ف" أن راتبها الشهري يلبي لها كل احتياجاتها، بما في ذلك إدخارها لمبلغ من المال كل شهر من أجل تسديد ما عليها من دين "الدين هو لي خلاني نخرج والحمد لله راني نخبي باش نسلك، وأنا شخصيا ما عنديش مصاريف بزاف"

ج- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال ما لاحظناه على الحالة "ف"، وجدنا أنها تتمتع بروح مرحة، ويظهر ذلك في طريقة تعاملها مع المرضى وإتقانها للعمل، كما أن المقابلة النصف موجهة التي أجريت معها فقد تبين من خلال المحور الاسري أن لديها احساس بالحماية والأمان داخل أسرتها، إذ أنها تعيش في عائلة ملتحمة يسودها الاحترام المتبادل، والهدوء والتفاهم، كما تشعر بالراحة اتجاه ما تحمل من مسؤوليات عائلتها، أما المحور النفسي فيظهر بأن الحالة "ف" تتمتع بتكوين نفسي جيد، فهي تعتبر بأن لها قيمة واحترام من طرف عائلتها وكذلك تقبلها لأوضاعها المعيشية والعملية إذ صرحت "هذا لي كتبهولي ربي والحمد لله"، كذلك إحساسها بالسعادة في وسط عائلتها، إذ ذكرت أثناء المقابلة أن معاملتها لهم يسودها التسامح والتساهل "مانزعش من عايلتي لي غلط نسامحو ولي ثقيلة عليهم خفيفة عليا" وامتلاكها الوقت الكافي للاهتمام بنفسها، أما بالنسبة للمحور المهني فالحالة "ف" لديها إحساس عالي بالرضا عن عملها، كما أنها مليئة بالحيوية خلال إنجازها له، لكن في بعض الأحيان يصيبها التوتر من الأوامر المبالغ فيها من طرف المسؤولة، وتتغلب على كل ذلك من خلال رضاها على نفسها، كما أن لديها دافعية كبيرة للعمل "نتعب بصح نتوكل على ربي ونوض نكمل"، أما بخصوص المحور الاقتصادي تعتبر الحالة "ف" راضية على وضعها المعيشي وهي ترى وضعها المعيشي ميسور، فهي تلبى كل احتياجاتها من راتبها الشهري.

د- عرض نتائج اختبار الضغط المدرك للحالة الثانية:

جدول رقم (06) يبين نتائج مقياس الضغط المدرك للفستين مع الحالة الثانية:

العبارات			
أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
		X	
	X		

	X			3 - أنت سريع الغضب .
	X			4 - لديك أشياء كثيرة تقوم بها.
	X			5 - تشعر بالوحدة أو العزلة
			X	6 - تجد نفسك في مواقف صراعية.
X				7 - تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
	X			8 - تشعر بالتعب.
X				9 - تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
X				10 - تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي.
			X	11 - لديك عدة قرارات لاتخاذها.
	X			12 - تشعر بالإحباط.
X				13 - انت مليء بالحيوية في عملك.
		X		14 - تشعر بالتوتر في عملك.
	X			15 - يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
	X			16 - تشعر أنك في عجلة من أمرك.
X				17 - تشعر بالأمن والحماية.
	X			18 - لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
	X			19 - أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الاخرين.

		X		20 - تشعر بفقدان العزيمة
		X		21 - تستمتع أثناء أدائك لعملك.
			X	22 - أنت خائف من المستقبل.
X				23 - تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.
			X	24 - تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
	X			25 - أنت شخص خال من الهموم.
			X	26 - تشعر بالإنهاك أو التعب الفكري.
			X	27 - لديك صعوبة في الاسترخاء.
			X	28 - تشعر بعبء المسؤولية في عمك
X				29 - لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
	X			30 - تشعر أنك تحت ضغط مميت

بعد تطبيق اختبار الضغط المدرك للحالة "ف" لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لديها، وكذا لمعرفة مدى معاناة المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج من الضغوط النفسية وتأثير الأسرة عليها، ومن خلال الإجابات المتحصل عليها قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى الحالة "ف"، قمنا بجمع النقاط الخام للبنود المباشرة والبنود الغير المباشرة فتحصلنا على المجموع والذي يساوي (64)، ومن خلاله قمنا بحساب مؤشر ادراك الضغط كالتالي:

$$\frac{64 - 30}{90} = 0.37$$

وهذا يدل على أن الحالة لديها مستوى منخفض من الضغوط النفسية، ويتضح ذلك في اجابتها على بعض البنود المباشرة بالرفض (6، 11، 22، 26، 28) والتي يُعبر عنهم بالدرجة 1، واجابتها على بعض البنود الغير مباشرة بالقبول (7، 13، 21، 29) والتي يعبر عنهم بالدرجة 1.

هـ - عرض نتائج اختبار بيك الثاني للاكتئاب للحالة الثانية:

جدول رقم (07) يبين نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب مع الحالة الثانية:

الرقم	اسم المجموعة	العبارات
01	الحزن	0- لا أشعر بالحزن.
02	التشاؤم	0- لم تضعف همتي فيما يخص مستقبلي.
03	الفشل في الماضي	0- لا أشعر بأني فاشل في الحياة.
04	فقدان اللذة	0- أستمتع دائما بالحياة كما كنت من قبل.
05	الشعور بالذنب	0- لا أشعر بالذنب مطلقا.
06	الشعور بالعقاب	0- لا أشعر بأني مُعاقب.
07	الإحساس السلبي نحو الذات	0- شعوري نحو ذاتي لم يتغير.
08	موقف نقد الذات	0- لا ألوم ولا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد.
09	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	0- لا أفكر إطلاقا في الانتحار.

10	البكاء	0- لا أبكي أكثر من المعتاد.
11	الاضطراب	1- لا أظهر بأني أكثر اضطرابا وتوترًا من العادة.
12	فقدان الاهتمام	2- لا أهتم إطلاقًا بالآخرين.
13	التردد في اتخاذ القرار	0- أتخذ القرارات الصائبة كما في الماضي.
14	إنقاص القيمة	0- أشعر أنني شخص مهم ولدي قيمة.
15	فقدان الطاقة	0- لدي دائما نفس القدر من الطاقة كما كنت من قبل.
16	التغير في عادات النوم	0- عاداتي في النوم لم تتغير.
17	سرعة الانفعال	0- لا أنفعل أكثر من المعتاد.
18	التغير في الشهية	1- شهيتي أقل بقليل من السابق.
19	صعوبة التركيز	0- أستطيع التركيز دائما كما تعودت.
20	التعب	0- لست أكثر تعبًا من السابق.

بعد تطبيق اختبار بيك الثاني للاكتئاب، من أجل معرفة مستوى الاكتئاب لدى الحالة "ف"، والتي تحصلت على 4 درجات، وهذا يدل على أنها لاتعاني من الاكتئاب، وقد ظهر ذلك في العديد من البنود ك:

لا أشعر بأني فاشل في الحياة.

لا أشعر بالذنب مطلقا.

لا ألوم ولا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد.

أشعر أنني شخص مهم ولدي قيمة.

أستطيع التركيز دائما كما تعودت.

و- التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال نتائج المقابلات النصف الموجهة واختبار الضغط المدرك للفستين واختبار بيك الثاني للاكتئاب BDI-II مع الحالة الثانية، يتبين لنا أن مستوى الضغط المدرك لديها منخفض، إذ أنها تتكيف مع بيئتها بالرغم من الظروف التي تواجهها، لأن الجو الاسري له التأثير الكبير في التخفيف من معاناة الفرد، وهذا ما جعلها تتمتع بنوع من الصحة النفسية، كما ان الحالة لديها مستوى اكتئاب منخفض جدا او بالأحرى منعدم، حيث ظهر ذلك نتيجة تطبيق اختبار بيك الثاني للاكتئاب، ومن خلال المقابلة العيادية التي أجريناها ظهر ذلك من خلال تفاعلها نحو المستقبل، وتمتعها بالحياة، والاحساس الإيجابي نحو الذات.

1-3- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثالثة وتحليلها:

أ-تقديم الحالة الثانية:

* البيانات الأولية:

الاسم: ع.م.

العمر: 37 سنة.

الوضع الاقتصادي: متوسط.

نوع السكن: وسط المدينة.

مدة العمل: 11 سنة.

مجال العمل: موظفة استقبال

المستوى التعليمي: الثالثة ثانوي.

ب- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة:

تعرفنا على الحالة "ع" عن طريق الاخصائية النفسانية المتواجدة بالمستشفى، حيث رحبت بنا، كما أنها رحبت بموضوع المقابلة، حيث كانت تبدو سعيدة جدا، فهي كثيرة الكلام والضحك، وقد تمت المقابلات في مكتبها عندما يكون لها متسعا من الوقت.

الحالة "ع" لم يسبق لها الزواج من عائلة تتكون من الام والأب متوفي وستة إخوة (2 ذكور و 4 إناث)، ترتيبها الأخيرة بين اخوتها، تعيش حاليا مع والدتها وأختها المطلقة واختها الغير متزوجة، تعمل في المستشفى كموظفة في مكتب الاستقبال، تقطن في مدينة برج بوعريريج، درست في معهد التكوين المهني بعد رسوبها في امتحان شهادة البكالوريا.

يبدو من خلال المقابلة ان الحالة علاقتها مع اسرتها غير منسجمة، وليس هناك تواصل بينهم "كل واحد شايف حياتو"، كما انها تعاني من بعض المشاكل معهم "ماعنديش مشاكل بصح ساعات يصراو مشاكل وساعات نلقى روجي انا لي ندير فالمشاكل"، وتعتبر ان افراد أسرتها لا يهتمهم سوى ان تعمل من أجل جلب قوت يومها وتغطية مصاريفها الشخصية "في دارنا المهم تصرفي على روحك".

كما صرحت الحالة بأنها لا تهتم إطلاقا بعائلتها "مانيش دايرتلهم حساب"، وبالمقابل فإن عائلتها لا تنتظر منها أي اهتمام "وهوما أصلا ماهمش محتاجيني نهتم بيهم"

أما فيما يخص مساعدتهم لها فتبين أن عائلتها تساعدها في كل أمورها الخاصة كالأعمال المنزلية ومتطلباتها خارج المنزل "يعاونوني في كلش فالدار وبرأ غير ماديا مايعاونونيش بزاف"، وهذا راجع إلى مستواهم الاقتصادي المحدود "فالحقيقة ماعندهمش وش يمدولي".

الحالة "ع" تعتبر ان العمل له أولوية أكبر من العائلة، حيث ان العمل يأخذ منها الكثير من الوقت والجهد، على عكس العائلة التي لا تحتاج منها شيئاً، كما أن أفرادها يتعبونها كثيراً ولا تحب البقاء معهم " تعبتني عقليتهم بزاف"، فلكل فرد عالمه الخاص به " ما عندهمش هذاك الالتحام، كل واحد عايش في واد"، كما أن الحالة تعتبر ان ليس لديها أي مسؤوليات اتجاه عائلتها، كما تعتبر أن العمل أفضل لها من المكوث في المنزل، خاصة أنه يلبي لها احتياجاتها المادية، كما أنه لا يسبب لها التعب لأنه لا يحتاج الكثير من الجهد، الا اذا كانت مريضة، إذ أنها تعاني من داء السكري وقصور في القلب ما يجعلها تتعب كثيراً.

كما ان الحالة تتذمر كثيراً من وضعها المادي وتعتبره سبب معاناتها "ما عنديش الدراهم شهريتي ماتكفيش"، كما ان لديها مخاوف من المستقبل بسبب المال الذي لم تستطع ادخاره "ما عنديش مبلغ مالي مخبياتو للمستقبل"، كما ان كل تفكيرها في المال الذي لم تجنه للوصول إلى طموحاتها "ما عنديش باش نشري حاجة ذهب، كنت حابة نخدم ونشري طوموبيل"، وما يزيدنا توترا هو منزل عائلتها الذي تعمه الفوضى "نلقى شحال من حاجة ماهيش في بلاصتها"، وهذا يسبب لها الكثير من الازعاج "يجيني انهيار بصح نخليها في قلبي".

لا تتمتع الحالة بالنوم الكافي، فهي كثيرة الاستيقاظ في الليل، ما يجعل لها صعوبة في الاستيقاظ باكراً للذهاب إلى العمل الذي لا يبعد كثيراً عن مقر سكنها، تحظى بالاحترام والتقدير من طرف زملائها في العمل نساء ورجالاً، الا أنها في بعض الأحيان لا تجد وقت الفراغ الذي تذهب فيه لزيارة طبييها، فتضطر لأخذ إجازة غير مدفوعة الاجر "ينحولي من الشهرية باش روح للطبيب".

الحالة لا تحب الجلوس مع عائلتها فهي تسبب لها الازعاج، وفي بعض الأحيان تتعامل معهم بالكثير من العصبية "نهاوش ونعيط ونسب"، كما أنها تركز الوقت للاهتمام والاعتناء بنفسها.

ترى الحالة بأن عملها غير مجهد كونها تعاني من عدة امراض، ولكنه غير مناسب من ناحية التهوية والاثاث وأجهزة الكمبيوتر القديمة، كما ترى ان سبب خروجها للعمل هو لتغطية مصاريفها الشخصية والصحية.

ج- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثالثة:

من خلال ما لاحظناه أثناء لقائنا مع الحالة "ع" انها تقوم بكبت مشاعرها وقد ظهر ذلك في كثرة الضحك وإطلاق النكت، كما أظهرت المقابلة التي أجريناها معها من خلال المحور الاسري أنها تعاني من الحرمان وفقدان الاحساس بالأمان في الوسط العائلي، فهي لم تتلقى الدعم المادي الذي ينقصها، كما أنها تفضل عدم الجلوس معهم كونهم يسببون لها الازعاج وهذا دليل على عدم التوافق الاسري، اما من خلال المحور النفسي فالحالة لديها العديد من الضغوط النفسية جراء عدم تحقيق ذاتها بسبب عدم قدرتها للوصول إلى ما كانت تسعى اليه "نخبي دراهم بزاف"، كما أنها تعاني من الضياع وعدم الانسجام داخل عائلتها، بالإضافة إلى عدم الرضا عن ما تعانيه على المستوى الصحي من أمراض "تكره كي نتفكر الامراض لي فيا"، أما بالنسبة للمحور المهني فالحالة "ع" تشعر بالارتياح حيث أنه لا يتطلب منها الكثير من الجهد "ماعنديش الخدمة بزاف"، أما بخصوص المحور الاقتصادي فالحالة غير راضية عن مستواها المادي ومدخولها الشهري فهي تُرجع كل مشاكلها ومعاناتها إلى النقص في المال الذي لم تستطع من خلاله توفير كامل متطلباتها وهذا ما جعلها تعاني من عدم تقدير الذات.

د- عرض نتائج اختبار الضغط المدرك للحالة الثالثة:

جدول رقم (08) يبين نتائج اختبار الضغط المدرك للفستين مع الحالة الثالثة:

العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
1 - تشعر بالراحة في العمل.			X	
2 - تشعر بوجود متطلبات لديك			X	

X				3 - أنت سريع الغضب .
X				4 - لديك أشياء كثيرة تقوم بها.
	X			5 - تشعر بالوحدة أو العزلة
		X		6 - تجد نفسك في مواقف صراعية.
		X		7 - تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
X				8 - تشعر بالتعب.
	X			9 - تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
		X		10 - تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي.
			X	11 - لديك عدة قرارات لاتخاذها.
X				12 - تشعر بالإحباط.
	X			13 - انت مليء بالحيوية في عملك.
	X			14 - تشعر بالتوتر في عملك.
	X			15 - يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
		X		16 - تشعر أنك في عجلة من أمرك.
			X	17 - تشعر بالأمن والحماية.
	X			18 - لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
	X			19 - أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الاخرين.

		X		20 - تشعر بفقدان العزيمة
	X			21 - تستمتع أثناء أدائك لعملك.
	X			22 - أنت خائف من المستقبل.
X				23 - تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.
			X	24 - تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
			X	25 - أنت شخص خال من الهموم.
	X			26 - تشعر بالانهك أو التعب الفكري.
X				27 - لديك صعوبة في الاسترخاء.
X				28 - تشعر بعبء المسؤولية في عمك
	X			29 - لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
		X		30 - تشعر أنك تحت ضغط مميت

بعد تطبيق اختبار الضغط المدرك للفستين على الحالة "ع"، من أجل الحصول على درجة الضغط النفسي لديها، ومدى معاناتها من تلك الضغوط، ومن خلال الإجابات المتحصل عليها قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي لديها، حيث قمنا بجمع النقاط الخام للبنود المباشرة والبنود الغير مباشرة، فكان المجموع الكلي يساوي (88). ومن خلاله قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط كالتالي:

$$\frac{88-30}{90} = 0.64$$

وهذا دليل على ان مستوى الضغوط النفسية للحالة مرتفع، ويظهر ذلك في اجابتها على بعض البنود المباشرة بالقبول (3، 4، 11، 23) والتي يعبر عنهم بالدرجة 4، واجابتها على بعض البنود الغير المباشرة بالرفض (10، 17، 25) والتي يعبر عنهم بالدرجات (3، 4، 4) على التوالي.

هـ - عرض نتائج اختبار بيك الثاني للاكتئاب للحالة الثالثة:

جدول رقم (09) يبين نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب مع الحالة الثالثة:

الرقم	اسم المجموعة	العبارات
01	الحزن	1- أشعر بالحزن في أغلب الأحيان.
02	التشاؤم	2- أتوقع أن لا تسير أموري بشكل جيد.
03	الفشل في الماضي	2- كلما أفكر في حياتي السابقة أكتشف الكثير من الفشل.
04	فقدان اللذة	3- لا أشعر بأي لذة تجاه الأشياء التي كانت تعجبني سابقا.
05	الشعور بالذنب	1- أشعر بالذنب من عديد الأشياء التي فعلتها، أو من أشياء واجبة الأداء ولم أقم بها.
06	الشعور بالعقاب	2- أتوقع معاقبتي فعلا.
07	الإحساس السلبي نحو الذات	0- شعوري نحو ذاتي لم يتغير.

08	موقف نقد الذات	2- أعاتب نفسي على كل ما أرتكبه من أخطاء.
09	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.
10	البكاء	0- لا أبكي أكثر من المعتاد.
11	الاضطراب	2- اضطرب كثيرا لدرجة يصعب على الهدوء.
12	فقدان الاهتمام	2- لا أهتم إطلاقا بالآخرين.
13	التردد في اتخاذ القرار	2- لدي صعوبة كبيرة أكثر من ذي قبل في اتخاذ القرارات.
14	إنقاص القيمة	2- أشعر أنني أقل قيمة مقارنة بالآخرين.
15	فقدان الطاقة	1- لدي قدر من الطاقة أقل مما كنت عليه من قبل.
16	التغير في عادات النوم	1ب- أنام أقل بقليل على ما تعودت عليه.
17	سرعة الانفعال	2- أنفعل أكثر بكثير من المعتاد.
18	التغير في الشهية	0- شهيتي لم تتغير.
19	صعوبة التركيز	0- أستطيع التركيز دائما كما تعودت.
20	التعب	1- أتعب بسهولة أكثر مما تعودت عليه.

بعد تطبيق اختبار بيك الثاني للاكتئاب على الحالة الثالثة، من أجل معرفة مستوى الاكتئاب لديها، تحصلت الحالة "ع" على 27 درجة، وهذا يدل على أنها تعاني من اكتئاب

متوسط، حيث تتراوح درجات الاكتئاب المتوسط من (20 إلى 27 درجة). ويظهر في ذلك في بعض البنود:

أشعر بالحزن في غالب الأحيان.

أشعر بالذنب من عديد الأشياء التي فعلتها، او من أشياء واجبة الأداء ولو أقم بها.

تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.

لدي قدر من الطاقة اقل مما كنت عليه من قبل.

اتعب بسهولة أكثر مما تعودت عليه.

و- التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال نتائج المقابلات النصف الموجهة التي أجريت مع الحالة الثالثة واختبار الضغط المدرك لفنستين واختبار بيك الثاني للاكتئاب BDI-II التي طُبقت عليها، يتبين لنا انها تعاني من الضغوط النفسية خاصة من الجانب الاسري حيث انها لا تتلقى الدعم والمساندة من طرف افراد عائلتها وخاصة من الجانب المادي الذي تعتبره مصدر لتحقيق الذات كما ظهر ذلك من خلال مقياس الضغط المدرك، حيث انها تشعر بوجود عدة متطلبات لديها، كما أن لديها الإحساس بعدم الرضا عن عملها الذي يستهلك منها الكثير من الوقت ولا يلبي حاجياتها المادية، وهذا ما جعل لديها اكتئاب متوسط، والذي ظهر من خلال تطبيق مقياس بيك عليها، فهي لديها نظرة تشاؤمية للحياة حيث تتوقع عدم سير الأمور بصفة جيدة، بالإضافة إلى شعورها بالذنب اتجاه الأشياء التي فعلتها، وتوقعها لعقابها، كما ان الحالة تعاني من انخفاض في تقدير الذات فهي تشعر بأقل قيمة مقارنة بالآخرين.

1-4- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الرابعة:

أ-تقديم الحالة الرابعة:

* البيانات الشخصية:

الاسم: ش.ب.

العمر: 38 سنة.

الوضع الاقتصادي: جيد.

نوع السكن: وسط المدينة.

مدة العمل: 14 سنة.

مجال العمل: قابلة رئيسية.

المستوى التعليمي: قابلة للصحة العمومية.

ب- ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة:

التقينا بالحالة عدة مرات حيث كانت تعمل في مصلحة التوليد بالمؤسسة الاستشفائية، وقمنا بالاستفسار عما إذا كانت متزوجة فأجابت بكلا، فعرضنا عليها إجراء مقابلة بخصوص مذكرة التخرج، فرحبت بالفكرة، حيث أجرينا معها المقابلات في قاعة التوليد كلما سمح الوقت بذلك، كانت تبدو بهندام انيق ووجه مبتسم طوال الوقت.

الحالة "ش" لم يسبق لها الزواج من عائلة تتكون من ام واب مطلقين و4 أبناء (1 ذكر و3 بنات) ترتيبها الأخير بين اخوتها، تعيش حالياً مع أمها في المنزل، بعد زواج اخوها واخوتها البنات، تعمل في المستشفى كقابلة رئيسية تقطن في مدينة برج بوعرييج، درست في معهد للتكوين الشبه الطبي لخمس سنوات بعد تحصلها على شهادة البكالوريا.

الحالة لديها عدة مشاكل مع والدتها وتُرجع الامر إلى اهتمام والدتها بإخوتها وأبنائهم أكثر منها "لاهيّة باولادها portant انا لي راني معاها فالدار"، كما أنها لا تجد الوقت الكافي للاهتمام بأمها وزيارة اخوتها وذلك لارتباطها بالعمل "نخدم يوم ونريح يومين، النهار الأول

نرقد والنهار الثاني نخدم شغل الدار"، كما أن أمها تساعدها في أعمال البيت فقط، وتعتبر ان لديها الكثير من المسؤوليات اتجاه عائلتها وعملها على حد سواء، فالعمل يأخذ منها الكثير من الوقت، وهي التي تتخذ كل القرارات التي تخص عائلتها، اما فيما يخص تفضيلها للمكوث كربة بيت فهي ترفض ذلك "ماقريتش باش نقعد فالدار"، وتحملها أمها أغلبية مصاريف البيت رغم أن لديها راتبها الشهري الخاص بها "تحوسني انا نصرف وهي تمد دراهمها لاولادها"

الحالة "ش" تتعب نفسيا في العمل كقابلة فهي تخاف من حدوث أي خطأ أثناء قيامها بتوليد النساء "تخاف نخاف مسؤولية كبيرة أرواح ناس"، فهي تتعب كثيرا لعملها لمدة 24 ساعة متتالية خاصة في فترة الليل "نموت بالتعب surtout فالليل"، ومن الأمور التي توترها هي معاملة أمها لها اذ انها تحملها مصاريف البيت.

الحالة تقدم لها الكثير من العرسان الذين رفضتهم بحجة ان لكل منهم مجموعة من المساوي، وهذا الامر الذي لم يعجب أمها "حابة تقعدي عندي راكي تلفي فالخطابة"، حيث انها كانت مخطوبة لمرتين، المرة الأولى طلب منها ترك العمل بعد الزواج، والمرة الثانية طلب منها تغيير أوقات عملها لأن التوقيت الذي تعمل به لا يناسبه.

تتعب الحالة كثيرا اثناء عملها لمدة 24 ساعة متواصلة "تحس روحي رايحة نموت"، وهذا ما يجعل نومها غير منتظم "نرقد فالنهار وفالليل يطير عليا النوم"، وفي المقابل هي تحظى بمعاملة حسنة من طرف زملائها الأطباء والمرضين والاداريين، بالإضافة إلى انها مسرورة بعملها هذا الذي يعتبر إنسانيا بالدرجة الأولى "من الناحية الإنسانية نفرح كي نسلك مرا ونحطها وليدها بين يديها".

الحالة "ش" ليس لديها الوقت الكافي لزيارة اخوتها، كما انها لا تفضل قيامهم بزيارتها في المنزل وذلك لما يسببونه هم واولادهم من فوضى "مانحبهمش يجو يديرو الحس هوما واولادهم"، وفي بعض الاحيان تتعامل بخشونة مع والدتها "نتقلق نعيط مانهدرش معاها نسكر على روحي فالشميرة"، وذلك ما يجعلها تقلق عل حالتها وتتوجه لطلب المساعدة "نرقي ندير الحقامة".

اما من ناحية العمل فقد صرحت الحالة اثناء المقابلات بانها تشعر بالارتياح بخصوص قرب عملها من مكان سكنها، وتبادل المعاملة الحسنة بينها وبين زملائها ورؤسائها في العمل، كما انها لم تتعرض لأي مشاكل منذ بدايتها فيه، رغم انه يسبب لها الكثير من التعب الجسمي والخوف من حدوث أخطاء اثناء عملية الولادة، كما انها تشعر بالملل فهي تحب التجديد بطبعها "كرهت la routine كل يوم نفس الشي"

الراتب الشهري الخاص بالحالة يلبي لها كل احتياجاتها الا في بعض المرات التي حدثت لها مشاكل فكانت مضطرة إلى التدين "تكفيني بزاف غير مرات فاتو عليا مشاكل وليت نتسلف"، سعت إلى توفير مبلغ من المال لتمكن من شراء سيارة ولكن لم تستطع ذلك بسبب انها لا تحرم نفسها من أي شيء تريده "ماقدرتش نخبي puisque نتهل في روجي بزاف الحاجة لي نسخف عليها نجيبها"

ج- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الرابعة:

من خلال ملاحظتنا للحالة "ش" انها تتمتع بالحوية والنشاط، تفضل الاختلاط مع زملائها والتحدث معهم، كما بينت المقابلات التي اجريناها من خلال المحور الاسري ان الحالة تشعر بالحرمان وسط عائلتها لتفضيل أمها اخوتها عليها، وعدم انسجامها معهم "مانحبهمش يجو نحب نقعد وحدي"، مع احساسها بالعبء مما تحملها امها من مسؤوليات، اما من خلال المحور النفسي فتبين انها تتمتع بصحة نفسية جيدة كونها متقبلة لوضعها في عملها وشعورها بالحماية والامان مع فريق العمل، كما انها تعاني من التعب في العمل مما سبب لها اضطرابات في النوم ومشاكل في صحتها الجسمية، أما بالنسبة للمحور المهني فتبين ان الحالة تعاني من القلق الشديد بسبب خوفها من طبيعة عملها الذي لا يقبل الخطأ، وعدم الرضا عن الأوضاع داخل المصلحة "السخانة والريحة وقلة النظافة"، بالإضافة إلى ان لديها الوسواس القهري "من بكري عندي الوسواس نتاع النظافة مانحملش"، وقلّت لديها الدافعية للعمل بعد مرور عدة سنوات من بداية عملها "ماوليتش نحب نخدم كما فالاول"، اما في

المحور الاقتصادي فيظهر أن الحالة راضية عن وضعها المادي، ما يجعلها تشعر بالاستقلالية وتحقيق ذاتها.

د - عرض نتائج اختبار الضغط المدرك للحالة الرابعة:

جدول رقم (10) يبين نتائج مقياس الضغط المدرك للفنستين مع الحالة الرابعة:

العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
1 - تشعر بالراحة في العمل.	X			
2 - تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3 - أنت سريع الغضب .			X	
4 - لديك أشياء كثيرة تقوم بها.			X	
5 - تشعر بالوحدة أو العزلة		X		
6 - تجد نفسك في مواقف صراعية.			X	
7 - تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.		X		
8 - تشعر بالتعب.				X
9 - تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.			X	
10 - تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي.				X
11 - لديك عدة قرارات لاتخاذها.			X	
12 - تشعر بالإحباط.			X	

			X	13 - انت مليء بالحيوية في عملك.
X				14 - تشعر بالتوتر في عملك.
		X		15 - يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
X				16 - تشعر أنك في عجلة من أمرك.
	X			17 - تشعر بالأمن والحماية.
X				18 - لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
X				19 - أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
	X			20 - تشعر بفقدان العزيمة
			X	21 - تستمتع أثناء أدائك لعملك.
	X			22 - أنت خائف من المستقبل.
	X			23 - تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.
		X		24 - تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
			X	25 - أنت شخص خال من الهموم.
	X			26 - تشعر بالإنهاك أو التعب الفكري.
X				27 - لديك صعوبة في الاسترخاء.
X				28 - تشعر بعبء المسؤولية في عملك
	X			29 - لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.

	X			30 - تشعر أنك تحت ضغط مميت
--	---	--	--	----------------------------

بعد تطبيق اختبار الضغط المدرك للفنستين على الحالة "ش"، وذلك للحصول على درجة الضغط النفسي لديها، ومن خلال الإجابات المتحصل عليها قمنا بحساب مؤشر الضغط النفسي لديها، حيث قمنا بجمع النقاط الخام للبنود المباشرة والغير المباشرة فتحصلنا على المجموع (96)، ومن خلاله قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي كالتالي:

$$\frac{96 - 30}{90} = 0.73$$

وهذا يدل على ان مستوى الضغوط النفسية للحالة مرتفع ويظهر ذلك من خلال اجاباتها على بعض البنود المباشرة بالقبول (2، 8، 16، 19) والتي يعبر عنهم بالدرجة 4، واجاباتها على بعض البنود الغير مباشرة بالرفض (10، 13، 21، 25) والتي يعبر عنهم بالدرجة 4.

هـ- عرض نتائج اختبار بيك الثاني للاكتئاب:

جدول رقم (11) يبين نتائج مقياس بيك الثاني للاكتئاب مع الحالة الرابعة:

الرقم	اسم المجموعة	العبارات
01	الحزن	0- لا أشعر بالحزن.
02	التشاؤم	2- أتوقع أن لا تسير أموري بشكل جيد.
03	الفشل في الماضي	1- فشلت أكثر مما كنت عليه.
04	فقدان اللذة	2- أحصل على قدر قليل من اللذة بالحياة مما تعودت عليه من قبل.

05	الشعور بالذنب	1- أشعر بالذنب من عديد الأشياء التي فعلتها، أو من أشياء واجبة الأداء ولم أقم بها.
06	الشعور بالعقاب	0- لا أشعر بأني مُعاقَب.
07	الإحساس السلبي نحو الذات	0- شعوري نحو ذاتي لم يتغير.
08	موقف نقد الذات	0- لا ألوم ولا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد.
09	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.
10	البكاء	3- أريد أن أبكي لكني لا أستطيع ذلك.
11	الاضطراب	2- اضطرب كثيرا لدرجة يصعب علي الهدوء.
12	فقدان الاهتمام	2- لا أهتم إطلاقا بالآخرين.
13	التردد في اتخاذ القرار	1- أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.
14	إنقاص القيمة	1- أشعر أنني لست شخصا مهما وذا قيمة كما في الماضي.
15	فقدان الطاقة	1- لدي قدر من الطاقة أقل مما كنت عليه من قبل.

16	التغير في عادات النوم	2ب- أنام أقل مما تعودت عليه بشكل كبير.
17	سرعة الانفعال	2- أنفعل أكثر بكثير من المعتاد.
18	التغير في الشهية	0- شهيتي لم تتغير.
19	صعوبة التركيز	1- لا أستطيع التركيز كما تعودت.
20	التعب	2- كثرة التعب تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها.

بعد تطبيق اختبار بيك الثاني على الحالة "ش"، لمعرفة مستوى الاكتئاب لديها، تحصلت الحالة على 24 درجة، وهذا دليل على أنها تعاني من اكتئاب متوسط، حيث تتراوح درجات الاكتئاب المتوسط في مقياس بيك من (20 إلى 27 درجة)، ويظهر ذلك في بعض البنود:

أتوقع ان لا تسير اموري بشكل جيد

فشلت أكثر مما كنت عليه.

احصل على قدر قليل من اللذة بالحياة مما تعودت عليه من قبل.

انفعل أكثر بكثير من المعتاد.

كثرة التعب تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها.

و- التحليل العام للحالة الرابعة:

من خلال نتائج المقابلات النصف الموجهة مع الحالة الرابعة وبعد تطبيق مقياس الضغط المدرك للفستين مقياس الاكتئاب لبيك BDI-II عليها، تبين لنا ان لديها ضغط نفسي مرتفع خاصة من الناحية الاسرية، حيث ينقصها الشعور بالأمن في وسط أفراد عائلتها، وكذلك من الناحية المهنية حيث لديها إحساس عالي من الخوف اتجاه مسؤولياتها في العمل، كما تبين

رضاها عن وضعها الاقتصادي الذي يلبي لها كل متطلباتها، وهذا ما أدى بها إلى اكتئاب متوسط، ويظهر ذلك في العديد من السياقات كشعورها بالذنب من الأشياء التي لم تستطع القيام بها، والأفكار الانتحارية التي تراودها، وفقدانها بالاهتمام بالآخرين، كما لديها شعور بالانتقاص من القيمة مقارنة مع الماضي.

2. عرض نتائج الدراسة احصائيا ومناقشتها:

1.1.2. عرض نتائج الدراسة وتحليلها:

1.1.2.1. عرض نتائج الفرضية الرئيسية وتحليلها:

والتي نصت على أنه: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

ولاختبار هذه الفرضية قمنا باستخدام الأسلوب الاحصائي معامل الارتباط بيرسون.

جدول رقم (12): يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة.

المتغيرات	حجم العينة	قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة	Sig (مستوى الاحتمالية)
الضغوط النفسية الاكتئاب	4	0.822	0.178

من خلال الجدول السابق لاحظنا بأن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الضغوط النفسية وبين درجاتهم على مقياس الاكتئاب بلغ (0.822)، عند مستوى الدلالة (0.05)، كما تبين ان مستوى الاحتمالية Sig (0.178)، وعليه يمكن القول انه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى

المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، والباحثان متأكدتان بنسبة 95% من نتائج الدراسة مع الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

مما يدل على عدم تحقق الفرضية، وعليه تم قبول الفرضية التي تنص على أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

2.1.2. عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى وتحليلها:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على ما يلي:

مستوى الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج مرتفع.

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط المدرك، علماً أن المتوسط النظري للمقياس في هذه الدراسة هو (75)، وتم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول التالي:

المتوسط النظري = (الدرجة القصوى + الدرجة الدنيا) / 2.

• المتوسط النظري $75 = 2 / (1+4)30$

الجدول رقم (13): نتائج اختبار (t test) لعينة واحدة لدراسة دلالة الفروق بين المتوسطات

النظرية والمتوسطات الحسابية لدرجات الافراد على مقياس الضغوط النفسية

المتغير	عدد البنود	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	(ت) المحسوبة	قيمة Sig	مستوى الدلالة
الضغط النفسي	30	75	85.25	14.546	3	1.409	0.254	0.05

من خلال الجدول السابق نلاحظ ان المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة البالغ عددها (04) قد بلغ (85.25)، كما تم حساب المتوسط النظري لمقياس الضغط المدرك وكان مقداره (75)، وتم اختبار الفرق بين المتوسطين وتبين أنه لصالح المتوسط الحسابي باعتماد الاختبار التائي (t test) لعينة واحدة، اذ بلغت القيمة التائية (1.409) في حين بلغت القيمة الاحتمالية Sig (0.254) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة الحرية 3، وعليه فإذا كان المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النظري فهذا يعني ان المستوى مرتفع نسبياً، أي أن المتوسط كان لصالح أفراد عينة الدراسة.

وهذا يدل على عدم تحقق الفرضية، وعليه تم قبول الفرضية التي تنص على أن مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة متوسط.

3.1.2. عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية وتحليلها:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على ما يلي:

مستوى الاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج مرتفع.

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات استجابات أفراد العينة على مقياس الاكتئاب، علماً ان المتوسط النظري للمقياس في هذه الدراسة هو (60)، وتم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول التالي:

المتوسط النظري = (الدرجة القصوى + الدرجة الدنيا) / 2.

• المتوسط النظري $20 = (0+3) / 2 = 60$

الجدول رقم (14): نتائج اختبار (t test) لعينة واحدة لدراسة دلالة الفروق بين المتوسطات النظرية والمتوسطات الحسابية لدرجات الافراد على مقياس الاكتئاب

المتغير	عدد البنود	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	(ت) المحسوبة	قيمة Sig	مستوى الدلالة
الاكتئاب	20	60	24.75	16.399	3	-0.640	0.568	0.05

من خلال الجدول نلاحظ ان المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة البالغ عددها (04) قد بلغ (24.75)، كما تم حساب المتوسط النظري لمقياس الاكتئاب وكان مقداره (60)، وتم اختبار الفرق بين المتوسطين وتبين أنه لصالح المتوسط النظري باعتماد الاختبار التائي (t test) لعينة واحدة، اذ بلغت القيمة التائية (-0.640) في حين بلغت القيمة الاحتمالية Sig (0.568) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة الحرية 3، وعليه فإن المتوسط النظري أكبر من المتوسط الحسابي فهذا يعني ان مستوى الاكتئاب منخفض، وبسبب صغر العينة التي يبلغ عددها (04)، فلا نستطيع تأكيد هذه النتيجة.

وعليه نستطيع رفض الفرضية التي تنص على أن مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة مرتف، وقبول الفرضية التي تنص على ان مستوى الاكتئاب لدى المرأة العاملة.

2.2. مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

1.2.2. مناقشة نتائج الفرضية الرئيسة وتفسيرها:

لقد توصلنا من خلال اختبار الفرضية الرئيسة إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج،

وتفسر الباحثان بأنه من الطبيعي ان تتعرض المرأة العاملة إلى الضغوط النفسية التي تتشكل من الجوانب الكثيرة في شخصيتها وتفاعلها مع مهاراتها وخبراتها النفسية وتفاعلاتها

مع البيئة المتواجدة فيها، وكل ذلك يجعلها كائن اجتماعي قادر على التكيف والتوافق النفسي، وبذلك تتشكل لديها سلوكيات تبين توافقها مع ذاتها ومع الآخرين من عدم توافقها، وقد دلت نتائج الدراسة الحالية على عدم وجود علاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب، حيث لاحظنا خلال المقابلات النصف الموجهة كيف يؤثر مستوى الدعم الاسري على مستوى ظهور الاكتئاب وهذا ما تعارض مع دراسة قنون (2007) التي توصلت إلى وجود علاقة سلبية بين الدعم الاجتماعي وظهور الاكتئاب، كما تعارض ذلك مع دراسة حمو علي (2012) التي نصت على عدم وجود علاقة بين الوحدة النفسية والاكتئاب، كل هذا توافق مع النتائج العامة لدراستنا الحالية في عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الضغوط النفسية والاكتئاب، رغم ان الملاحظات والمقابلات النصف الموجهة وتحليل نتائج المقاييس المطبقة على الحالات بينت وجود العلاقة بين المتغيرين.

2.2.2. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى وتفسيرها:

بينت نتائج هذه الفرضية العوامل المؤدية إلى ظهور الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، من خلال بعض العوامل التي تطرقنا اليها في دراسة العدوي وآخرون (2018) كالعوامل الاجتماعية والبيئية، كما نلاحظ أن مستوى الضغوط النفسية ترتفع تبعا لتأثير الآخرين على المرأة العاملة، فعدم وجود السند الاسري، والمعاملة السيئة من طرف المدراء، وعدم التقدير من الزملاء كل تلك العوامل تعمل على رفع مستوى الضغوط النفسية لديها، وكذلك بالنسبة لظروف العمل التي لا تتناسب الفرد، كما أن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة عمالها يشكون كثيرا من الظروف الغير ملائمة شأنها شأن المؤسسات العمومية الجزائرية، وقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة ومان (2020) واتفقت مع دراسة بن بردي (2021)، التي تنص على وجود مستوى متوسط من بعض العوامل النفسية كقلق المستقبل وجودة الحياة لدى المرأة المتأخرة عن الزواج.

كما تبين مستوى الضغوط النفسية المتوسط لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج من خلال استجابات الحالات على بنود مقياس الضغط المدرك ومن خلال نتائج المقابلات النصف الموجهة، حيث ان المرأة التي تتمتع بالسند العائلي والرضا عن المستوى الاقتصادي تتمتع بمستوى ضغوط نفسية منخفضة مقارنة مع المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج التي تفتقد إلى السند العائلي وعدم الرضا عن المستوى الاقتصادي.

3.2.2. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية وتفسيرها:

مستوى الاكتئاب متوسط لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.

أكدت النتائج الاحصائية صحة الفرضية من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (14)، ومن هنا استطاعت الباحثتان الوصول إلى مظاهر الاكتئاب تبعا لاستجابات الحالات على مقياس الاكتئاب ونتائج المقابلات النصف الموجهة والتي ظهرت في الشعور بـ (الحزن، التشاؤم، الذنب، العقاب، واضطرابات في النوم والاكل) وغيرها من المظاهر.

وهذا ما أكدت عليه النظرية المعرفية حيث نصت على أن المكتئبين يتصرفون كما لو أنهم ارتكبوا عدة أخطاء متكررة، فيقومون بلوم ذاتهم، كما أكدت عليه النظرية السلوكية حيث اعتبرت أن الفرد الذي لديه استعداد للاكتئاب يشعر بالخمول والحزن و تعرضه للتجارب الفاشلة وقلّة السند الاجتماعي والتشجيع بمختلف أنواعه من المحيطين به من أهل وأصدقاء، وقد يرجع ذلك إلى كثرة عزلته وبكائه، وهذا ما توافق مع دراسة حمو علي (2012) التي توصلت إلى وجود علاقة بين الوحدة النفسية والاكتئاب، وقد تنافت مع نتائج دراسة قنون (2007) التي نصت على وجود علاقة سلبية بين الدعم الاجتماعي المدرك والاكتئاب.

3. الاستنتاج العام والخاصة:

يمكننا تلخيص النتائج التي تحصلنا عليها حسب مايلي:

- عدم تحقق الفرضية الرئيسية وتوصلت الدراسة الحالية إلى عدم وجود علاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.
- عدم تحقق الفرضية الفرعية الأولى وأظهرت النتائج مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.
- عدم تحقق الفرضية الفرعية الثانية وتوصلت النتائج إلى أن مستوى الاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج متوسط.

خاتمة:

تعتبر ظاهرة التأخر عن الزواج من الظواهر الشائعة في مجتمعنا في العصر الحالي، والمرأة العاملة احدى تلك النساء المتأخرات عن الزواج، وهذا من أحد الأمور التي تؤثر على توازنها النفسي، وتولد لديها العديد من الاثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية وأدائها في العمل، هذا ما جعل موضوع التأخر عن الزواج يكون محط أنظار العديد من الباحثين، حيث ان التغيرات في الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية التي مست المجتمع الجزائري، جعلتها تحدث عدة تغيرات على نمط الحياة العامة للأسر وأصبحت المرأة الجزائرية تتأخر عن الزواج.

والمرأة العاملة المتأخرة عن الزواج كغيرها من النساء تتعرض للضغوط النفسية سواء من الجانب الاسري او النفسي او المهني او الاقتصادي فنجد أن لديها عدة معاناة، كشعورها بعدم الراحة، وسرعة الغضب، والشعور بالوحدة والعزلة، كما تجد نفسها في مواقف صراعية، مع شعورها بالتعب والإحباط، وعدم قدرتها على إدارة أمورها، كما تفقد العزيمة والتمتع بأداء العمل، وقد يصل بها الامر في بعض الأحيان إلى الشعور بأنها تحت ضغوط مميتة، وغيرها من المعاناة.

والاكتئاب يعد اضطرابا يهدد تلك الفئة من النساء، حتى وإن كانت من أصحاب الشهادات العليا فهي عاجزة عن تلبية الغرائز الجنسية وغرائز الامومة الموجودة لديها بالفطرة، وهي بحاجة لتلبية تلك الغرائز والرغبات، بالإضافة إلى الضغوط النفسية التي تعترضها خلال حياتها اليومية والاحداث المختلفة التي تمر بها من مشاعر سلبية واحباطات وتوترات قد تولد لديها الاكتئاب والذي يظهر لديها في عدة أشكال، كالشعور بالحزن والتشاؤم من المستقبل، وعدم الاستمتاع بالحياة، والشعور بالذنب والعقاب، كما تتسلط عليها أحيانا الأفكار الانتحارية، وحدثت اضطرابات في الاكل والنوم، وعدم قدرتها على اتخاذ القرارات، وصعوبة التركيز وغيرها من مظاهر الاكتئاب.

- والدراسة تقترح إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بهذه المتغيرات وخاصة المرأة المتأخرة عن الزواج لأنها تمثل فئة كبيرة من المجتمع الجزائري، ومن ذلك تقترح الباحثان مايلي:
- تناول دراسات تخص الاضطرابات النفسية الأخرى التي من شأنها أن تمس المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج، كالأمرض السيكوسوماتية، وقلق المستقبل، وغيرها من الاضطرابات النفسية الأخرى.
 - تناول دراسات تخص المشاكل النفسية التي يتعرض لها الرجال المتأخرين عن الزواج.
 - تناول دراسات تتعلق بمستوى الصحة النفسية للمرأة التي تتزوج في سن متأخر.
 - إجراء دراسات تتناول بناء برنامج ارشادي لمواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة المتأخرة عن الزواج.
 - إجراء دراسات تتناول بناء برنامج ارشادي للتغلب على الاكتئاب لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج.
 - توفير أخصائي نفسي داخل مراكز العمل، للتكفل بالعاملات التي تعاني من الضغط والاضطرابات النفسية.

قائمة المراجع

المراجع:

- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف، والغريير، أحمد نايل. (2009). *التعامل مع الضغوط النفسية* (ط.1). دار الشروق للنشر والتوزيع.
- أبو النيل، محمد السيد، وطه، فرج عبد القادر، وقنديل، شاكِر عطية، ومحمد، حسين عبد القادر. *معجم علم النفس والتحليل النفسي* (ط.1). دار النهضة العربية.
- أبراش، إبراهيم. (2009). *المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية* (ط.1). دار الشروق للنشر والتوزيع.
- أحمد، مبروكة عبد الله. (2018). *الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين*. مركز الكتاب الاكاديمي.
- آيت حمودة، حكيمة. (2006). *دور سمات الشخصية وإستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية* [رسالة دكتوراه]. جامعة الجزائر.
- الاعظمي، غسان بشير. (2013). *الكآبة بين كبار السن من العراقيين داخل الوطن والمهجر*. دار دجلة للنشر والتوزيع.
- بوعبسة، صفية. (2020). *فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تغيير الأفكار غير الوظيفية لدى الشباب الذين حاولوا الانتحار* [أطروحة دكتوراه]. جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
- بزيار، يمينة، وبن لعربي، مختارية. (2021). *الضغط النفسي لدى النساء العاملات*. مجلة طبنة، للدراسات العلمية الاكاديمية، 04(03).
- بن بردي، مليكة. (2021). *جودة الحياة لدى الفتيات المتأخرات عن الزواج*. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 7(2).
- بن حالة، مريم. (2017). *دراسة مستوى القلق والاكتئاب عند المرأة المطلقة الجزائرية*. مجلة الحكمة، 5(12).

- بشرى، صمويل تامر . (2007). الاكتئاب والعلاج بالواقع. مكتبة الانجلو المصرية.
- دايلي، نجية. (2013). الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق [أطروحة ماجستير]. جامعة فرحات عباس - سطيف.
- الحانوتي، سعدي موسى. (2015). الاضطرابات العصابية. مكتبة العبيكان للنشر.
- الحباشنة، محمد، الخطيب، جمال. (2008). الاكتئاب (ط.1). دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- حمو علي، خديجة. (2012). علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم [أطروحة ماجستير]. جامعة الجزائر 2.
- حميني، عتاب. (2016). الاكتئاب لدى النساء المريضات بالسكري اللواتي يتناولن الانسولين. مجلة الاسرة والمجتمع، 2(4).
- حسين، طه عبد العظيم، وحسين، سلامة عبد العظيم. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية. دار الفكر.
- حسين، فالح حسين. (2013). علم النفس المرضي والعلاج النفسي (ط.1). مركز ديبونو لتعليم التفكير.
- حسن، الهام عبد الله طه. (2011). الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة [أطروحة ماجستير]. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- الطراونة، زياد. (2010). الاكتئاب -أسبابه، أعراضه، أنواعه، وطرق علاجه- (ط.1). دار الطريق للنشر والتوزيع.
- مجيد، سوسن شاكر. (2015). اضطرابات الشخصية-انماطها، قياسها- (ط.2). دار صفاء للنشر والتوزيع.
- مجمع اللغة العربية. (2008). المعجم الوسيط (ط.4). مكتبة الشروق الدولية.

- مصطفى، دعمس. (2008). منهجية البحث العلمي في التربية والعلوم الاجتماعية (ط.1). دار غيداء للنشر والتوزيع.
- متولي، فكري لطيف. (2016). دراسة الحالة في علم النفس (ط.1). مكتبة الرشد ناشرون.
- النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة (ط.1). دار المناهج للنشر والتوزيع.
- السميزان، ثامر حسين علي، والمساعد، عبد الكريم عبد الله. (2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها (ط.1). دار الحامد للنشر والتوزيع.
- عبد القادر، إسماعيل يامنة، عبد الرزاق، إسماعيل ياسين. (2014). دراسة في الاكتئاب والعدوان. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن، علي إسماعيل. (2012). الضغوط النفسية -القاتل الخفي- (ط.2). دار اليقين للنشر والتوزيع.
- عبد الخالق، احمد محمد. (2012). اكتئاب الطفولة والمراهقة -التشخيص والعلاج-. مكتبة الانجلو المصرية.
- عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد. (2008). الضغط النفسي -ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية- (ط.1). دار صفاء للنشر والتوزيع.
- العدوي، محمد دعاء، وأحمد، جمال شفيق، وحسين، محمود عبد الحميد. (2108). الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات البيئية والاجتماعية. مجلة العلوم البيئية، 43(1).
- عكاشة، أحمد، عكاشة، طارق. (2010). الطب النفسي المعاصر (ط.15). مكتبة الانجلو المصرية.

- علي، فهمي. (2010). علم النفس المرضي -دراسات ونماذج لحالات ذات اضطرابات نفسية وعلاجها-. دار الجامعة الجديدة.
- قنون، خميسة. (2016). الدعم الاجتماعي وعلاقته بالاكتئاب لدى المصابين بالأمراض الانتانية. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 6(10).
- الرقب، إبراهيم سليمان. (2010). العنف الاسري وتأثيره على المرأة. دار ياقا العلمية للنشر والتوزيع.
- رضا، أحمد. (1959). معجم متن اللغة (م.3). دار مكتبة الحياة.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (01): دليل المقابلة.

أختي الفاضلة:

في إطار إعداد مذكرة تخرج الليسانس، نود إجراء مقابلة علمية معكن راجية منكن التعاون والتكرم بالإجابة على أسئلة المقابلة التي تستهدف جمع المعلومات عن طبيعة الضغوط النفسية والاكتئاب والتي تمثل وجهة نظركن وأشكركن على مساعدتكن، وإن ما ستدلين به من إجابات لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

أولاً: البيانات الشخصية:

- الاسم:

- السن: سنة.

- الوضع الاقتصادي:

- نوع السكن:

- مدة العمل:

- مجال العمل:

- المستوى التعليمي:

ثانياً: أسئلة المقابلة:

1.2 المحور الأسري:

س1: هل لديك مشاكل أو خلافات مع أسرتك؟

س2: هل سبب لك عملك بالذات مشاكل مع أسرتك؟

س3: هل لديك الوقت الكافي لتتاهى بعائلتك؟

س4: من الذي يساعدك في حياتك من أفراد عائلتك؟

س5: هل عائلتك تسانداك من كل الجوانب؟

- س6: هل مسؤولياتك اتجاه العمل أولى من أسرتك؟
- س7: هل أعباء أسرتك أتعبتك كثيرا؟
- س8: هل تتخذين قرارات تخص عائلتك؟
- س9: هل تستطيعين التوفيق بين عملك وواجباتك الأسرية؟
- س10: هل تساعدك عائلتك في الأعمال المنزلية؟
- س11: هل تفضلين لو أنك ربة منزل فقط؟
- س12: هل عائلتك تميل إلى تحميلك أكثر من طاقتك؟

2.2 المحور النفسي:

- س1: هل تشعرين أن عملك يسبب لك معاناة نفسية؟
- س2: هل تشعرين بالتعب بسبب عملك؟
- س3: عددي الأمور التي تسبب لك ضغطا نفسيا؟
- س4: هل تشعرين بالخوف على علاقتك الزوجية المستقبلية بسبب عملك؟
- س5: هل تشعرين أنك منهكة في نهاية العمل؟
- س6: هل تشعرين بالتعب عند الاستيقاظ مبكرا؟
- س7: هل تشعرين بالضيق من الطريقة التي يعاملك بها زملائك؟
- س8: هل العمل طوال اليوم هو إجهاد لك؟
- س9: هل تشعرين بأن لك تأثيرا إيجابيا في حياة الآخرين من خلال عملك؟
- س10: هل تشعرين بالخوف لأن الوقت الذي تقضيه مع أسرتك قليل؟
- س11: هل عملك يسبب لك الحرج والنقص؟
- س12: هل لديك اضطراب في النوم؟
- س13: ما هي الأشياء التي تسبب لك الضغط؟

- س14: هل تتعاملين بعصبية مع عائلتك عندما تعودين إلى المنزل؟
- س15: هل تعانين من مشاكل صحية؟
- س16: هل تخصصين وقتاً لنفسك؟
- 3.2 المحور المهني:**
- س1: هل مكان العمل قريب أم بعيد عن مكان السكن؟
- س2: كم تستغرقين من وقت للذهاب إلى عملك انطلاقاً من منزلك؟
- س3: هل أنت راضية عن عملك؟
- س4: هل سبق وأن عملت في مكان آخر؟ ما هو؟
- س5: كيف هي علاقتك مع رؤساء عملك والإدارة؟
- س6: كيف هي علاقتك مع زملائك؟
- س7: هل ترين أن ظروف عملك مواتية من حيث التهوية، الضوء، الأجهزة والنقل؟
- س8: هل لديك الخبرة المسبقة في مجال عملك؟
- س9: هل طبيعة عملك سريعة أم بطيئة أم غير منتظمة؟ لماذا؟
- س10: هل لديك ساعات إضافية في عملك؟
- س11: هل لديك مشاكل في عملك هذا؟ من أي ناحية؟
- س12: هل يسبب لك هذا العمل ضغوطاً؟ ما نوعها؟
- س13: عملك يتناسب مع قدراتك الجسمية؟
- س14: هل سبق لك وأن أصبت بحادث أثناء العمل؟
- س15: هل لديك الدافعية للعمل؟
- س16: هل عملك يحتاج منك مجهود جسمي كبير أم لا؟
- س17: هل لديك الراحة أثناء عملك أم لا؟

س18: كم عدد ساعات عملك؟

س19: هل تتعرضين للمضايقات في عملك من طرف الجنس الآخر؟

س20: هل تحبين عملك؟ لماذا؟

س21: هل يوجد لديك مشاكل في النقل؟

4.2 المحور الاقتصادي:

س1: هل أنت راضية على راتبك الشهري؟

س2: هل تدخرين نصيبا أو مقدارا من راتبك كل شهري؟

س3: هل وضعك الاقتصادي ميسور؟ ما هو تقييمك؟

س4: هل عملك يلبي لك كل احتياجاتك؟

س5: هل تمارسين عمل آخر إلى جانب عملك هذا؟ لماذا؟

س6: ما هو الشيء الذي دفعك إلى الخروج إلى العمل؟

س7: ما هو الشيء الذي يكلفك الكثير من المال؟ العائلة أم النقل أم متطلباتك الشخصية؟

مع خالص الشكر والتقدير

الملحق رقم (02): مقياس الضغط المدرك للفستائين:

اخطي العاملة:

تحية تقدير واحترام وبعد:

تتشرف الباحثتان بأن تكونوا ضمن العينة التي ستجرى عليها الدراسة والتي هي بعنوان: الضغوط النفسية وعلاقتها بالاكنتاب النفسي لدى المرأة العاملة لذا نرجو من سيادتكم المساهمة في هذه الدراسة أملا أن تتسم اجابتم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية كبرى في إنجاز هذا البحث، علما أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها ليست للنشر ومخصصة لأغراض البحث العلمي فقط.

تعليمة مقياس الضغوط النفسية:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما وذلك من خلال سنة أو السنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

1. القسم الأول: المعلومات الشخصية:

- العمر:
- المستوى العلمي:
- الأقدمية:

2. القسم الثاني: مقياس الضغوط النفسية:

العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
1 - تشعر بالراحة في العمل.				
2 - تشعر بوجود متطلبات لديك				

				3 - أنت سريع الغضب .
				4 - لديك أشياء كثيرة تقوم بها.
				5 - تشعر بالوحدة أو العزلة
				6 - تجد نفسك في مواقف صراعية.
				7 - تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
				8 - تشعر بالتعب.
				9 - تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
				10 - تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي.
				11 - لديك عدة قرارات لاتخاذها.
				12 - تشعر بالإحباط.
				13 - انت مليء بالحيوية في عملك.
				14 - تشعر بالتوتر في عملك.
				15 - يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
				16 - تشعر أنك في عجلة من أمرك.
				17 - تشعر بالأمن والحماية.
				18 - لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
				19 - أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الاخرين.
				20 - تشعر بفقدان العزيمة
				21 - تستمتع أثناء أدائك لعملك.

				22 - أنت خائف من المستقبل.
				23 - تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.
				24 - تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
				25 - أنت شخص خال من الهموم.
				26 - تشعر بالإنهاك أو التعب الفكري.
				27 - لديك صعوبة في الاسترخاء.
				28 - تشعر بعبء المسؤولية في عملك
				29 - لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
				30 - تشعر أنك تحت ضغط مميت

الملحق رقم (03): مقياس الاكتئاب BDI-II:

تعليمة مقياس الاكتئاب:

يشتمل المقياس على 20 مجموعة من البنود. بعد أن تتأكد من قراءة كل البنود في كل مجموعة منها بإمعان، ضعي دائرة حول أحد الأرقام: (0، 1، 2، 3) التي تسبق البند و التي تصف تماما الحالة التي كنت تشعرين بها خلال الأسبوعين الماضيين، بما في ذلك اليوم الحالي. وإذا رأيت أن عدة بنود في مجموعة واحدة تنطبق عليك بالدرجة نفسها فضعي دائرة حول أكبر رقم، وتذكري أنك تختار دائما بندا واحدا فقط من كل مجموعة"

مثال:

الحب:

0- لا أشعر بالحب إطلاقا.

1- أشعر بالحب أقل بكثير مما تعودت عليه.

2- أبادل الآخرين الحب معظم الأوقات.

3- أحب والدي حبا أبديا.

الإجابة على بنود مقياس بيك للاكتئاب:

العبارة	اسم المجموعة	الرقم
<p>0- لا أشعر بالحزن.</p> <p>1- أشعر بالحزن في أغلب الأحيان.</p> <p>2- أنا حزين دائماً.</p> <p>3- أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تحتمل.</p>	الحزن	01
<p>0- لم تضعف همتي فيما يخص مستقبلي.</p> <p>1- أشعر بضعف همتي فيما يخص مستقبلي على غير العادة.</p> <p>2- أتوقع أن لا تسير أموري بشكل جيد.</p> <p>3- أشعر أن مستقبلي لا أمل فيه، وأن الأمور تزداد تدهوراً.</p>	التشاؤم	02
<p>0- لا أشعر بأني فاشل في الحياة.</p> <p>1- فشلت أكثر مما كنت عليه.</p> <p>2- كلما أفكر في حياتي السابقة أكتشف الكثير من الفشل.</p> <p>3- أشعر أنني فاشل تماماً في حياتي.</p>	الفشل في الماضي	03
<p>0- أستمتع دائماً بالحياة كما كنت من قبل.</p> <p>1- لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه.</p> <p>2- أحصل على قدر قليل من اللذة بالحياة مما تعودت عليه من قبل.</p> <p>3- لا أشعر بأي لذة تجاه الأشياء التي كانت تعجبني سابقاً.</p>	فقدان اللذة	04

<p>0- لا أشعر بالذنب مطلقا.</p> <p>1- أشعر بالذنب من عديد الأشياء التي فعلتها، أو من أشياء واجبة الأداء ولم أقم بها.</p> <p>2- أشعر بالذنب في غالب الأوقات.</p> <p>3- أشعر بالذنب دائما.</p>	<p>الشعور بالذنب</p>	<p>05</p>
<p>0- لا أشعر بأني مُعاقَبٌ.</p> <p>1- أشعر بأني سوف أُعاقَب.</p> <p>2- أتوقع معاقبتي فعلا.</p> <p>3- أشعر أنني مُعاقَبٌ.</p>	<p>الشعور بالعقاب</p>	<p>06</p>
<p>0- شعوري نحو ذاتي لم يتغير.</p> <p>1- فقدت الثقة في نفسي.</p> <p>2- خاب أمني في نفسي.</p> <p>3- لا أحب نفسي إطلاقا.</p>	<p>الإحساس السلبي نحو الذات</p>	<p>07</p>
<p>0- لا ألوم ولا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أنتقد نفسي أكثر من المعتاد.</p> <p>2- أعاتب نفسي على كل ما أرتكبه من أخطاء.</p> <p>3- أعاتب نفسي على كل ما يحدث من سوء بسببي.</p>	<p>موقف نقد الذات</p>	<p>08</p>
<p>0- لا أفكر إطلاقا في الانتحار.</p> <p>1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.</p> <p>2- أريد الانتحار.</p>	<p>الأفكار أو الرغبة في الانتحار</p>	<p>09</p>

<p>0- لا أبكي أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أبكي أكثر من المعتاد.</p> <p>2- أبكي لأتفه الأسباب.</p>	<p>البكاء</p>	<p>10</p>
<p>0- لست أكثر اضطرابا وتوترًا من العادة.</p> <p>1- لا أظهر بأني أكثر اضطرابا وتوترًا من العادة.</p> <p>2- اضطرب كثيرا لدرجة يصعب علي الهدوء.</p>	<p>الاضطراب</p>	<p>11</p>
<p>0- لم أفقد اهتمامي بالآخرين.</p> <p>1- أنا قليل الاهتمام بما مضى.</p> <p>2- لا أهتم إطلاقا بالآخرين.</p>	<p>فقدان الاهتمام</p>	<p>12</p>
<p>0- أتخذ القرارات الصائبة كما في الماضي.</p> <p>1- أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.</p> <p>2- لدي صعوبة كبيرة أكثر من ذي قبل في اتخاذ القرارات.</p>	<p>التردد في اتخاذ القرار</p>	<p>13</p>
<p>0- أشعر أنني شخص مهم ولدي قيمة.</p> <p>1- أشعر أنني لست شخصا مهما وذا قيمة كما في الماضي.</p> <p>2- أشعر أنني أقل قيمة مقارنة بالآخرين.</p> <p>3- أشعر أنني عديم القيمة تماما.</p>	<p>إنقاص القيمة</p>	<p>14</p>
<p>0- لدي دائما نفس القدر من الطاقة كما كنت من قبل.</p> <p>1- لدي قدر من الطاقة أقل مما كنت عليه من قبل.</p> <p>2- ليس لدي طاقة كافية للتمكن من فعل أي شيء.</p> <p>3- ليس لدي طاقة لفعل شيء مهما كان.</p>	<p>فقدان الطاقة</p>	<p>15</p>

<p>0- عاداتي في النوم لم تتغير.</p> <p>1أ- أنام أكثر بقليل على ما تعودت عليه.</p> <p>1ب- أنام أقل بقليل على ما تعودت عليه.</p> <p>2أ- أنام أكثر مما تعودت عليه بشكل كبير.</p> <p>2ب- أنام أقل مما تعودت عليه بشكل كبير.</p> <p>3أ- أنام تقريبا كل النهار.</p> <p>3ب- أستيقظ من النوم ساعة أو ساعتين من قبل، ولا أستطيع العودة إليه.</p>	<p>التغير في عادات النوم</p>	<p>16</p>
<p>0- لا أنفعل أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أنفعل أكثر من المعتاد.</p> <p>2- أنفعل أكثر بكثير من المعتاد.</p> <p>3- أنا دائم الانفعال.</p>	<p>سرعة الانفعال</p>	<p>17</p>
<p>0- شهيتي لم تتغير.</p> <p>1أ- شهيتي أقل بقليل من السابق.</p> <p>1ب- شهيتي أكبر بقليل من السابق.</p> <p>2أ- شهيتي أكثر بقليل من السابق.</p> <p>2ب- شهيتي أكبر بكثير من السابق.</p> <p>3أ- ليست لدي شهية إطلاقا.</p> <p>3ب- لدي رغبة دائمة في الأكل.</p>	<p>التغير في الشهية</p>	<p>18</p>

<p>0- أستطيع التركيز دائما كما تعودت.</p> <p>1- لا أستطيع التركيز كما تعودت.</p> <p>2- لدي صعوبة في أن أركز لمدة طويلة في أي شيء كان.</p> <p>3- أجد نفسي عاجزاً على التركيز في أي شيء مهما كان.</p>	<p>صعوبة التركيز</p>	<p>19</p>
<p>0- لست أكثر تعباً من السابق.</p> <p>1- أتعب بسهولة أكثر مما تعودت عليه.</p> <p>2- كثرة التعب تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها.</p> <p>3- أصبحت مشغولاً تماماً بأموري الصحية.</p>	<p>التعب</p>	<p>20</p>

الملحق رقم (04): مخرجات برنامج (SPSS).

1.5. نتائج الفرضية الرئيسية حسب مخرجات برنامج (SPSS):

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Total_stress	85.25	14.546	4
Total_depression	24.75	16.399	4

Correlations

		Total_stress	Total_depression
Total_stress	Pearson Correlation	1	.822
	Sig. (2-tailed)		.178
	N	4	4
Total_depression	Pearson Correlation	.822	1
	Sig. (2-tailed)	.178	
	N	4	4

2.5. نتائج الفرضية الاولى حسب مخرجات برنامج (SPSS):

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Total_stress	4	85.25	14.546	7.273

One-Sample Test

Test Value = 75

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Total_stress	1.409	3	.254	10.250	-12.90	33.40

3.5. نتائج الفرضية الثانية حسب مخرجات برنامج (SPSS):

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Total_depression	4	24.75	16.399	8.199

One-Sample Test

Test Value = 30

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Total_depression	-.640	3	.568	-5.250	-31.34	20.84

الملحق رقم (05): الترخيص بإجراء الدراسة.



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



مسيلة في 2023 / 03 / 07

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

إلى السيد: مدير مستشفى الأمومة والطفولة بلحسين رشيد ببرج بوعريج

قسم علم النفس

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية طيبة وبعد

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة الثالثة ليسانس
الشعبة: علم النفس
التخصص: عيادي
نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطلبة المذكورين أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود
أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.
عنوان الدراسة: الضغوط النفسية وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج
المشرف: د. معوش عبد الحميد

1. اسم ولقب الطالب: معافي يمينة
2. اسم ولقب الطالب: جدي خليصة
3. اسم ولقب الطالب:
4. اسم ولقب الطالب:

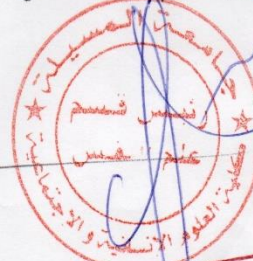
- رقم التسجيل: 202033051585
رقم التسجيل: 202033044656
رقم التسجيل:
رقم التسجيل:

في الفترة من / / إلى / /
في الأخير، تقبلوا منا أسامي عبارات التقدير والاحترام

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي



نائب رئيس القسم للبحث العلمي



الدكتور
نور الدين جعلاب

الملحق رقم (06): تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.



جامعة محمد بوضياف
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
إدارة العدالة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): جدي خليفة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 5009600095018960009110010667

الصادرة بتاريخ: 30-12-2019 عن دائرة: أساتذة العوارك بوج بواريج

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 2023033044656

والمكلف بإنجاز أعمال بحث (متكررة لترحاس، متكررة ماستر، متكررة ماجستير، الطروحة تكتوراه).

عنوانها: الضغوط النفسية وعلاقتها بالآثار السلبية لدى المرأة

العاملية: العوامل من الذراع

اصرح بشرفي بلتزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المبدولة في: 2023/06/11

امضاء المعني (ة): جدي خليفة

مراجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بهببة معافي

الصفة (طالب، استاذ باحث، باحث/رائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1.1.77.11543

الصادرة بتاريخ: 2020/03/04 عن دائرة: بيج بوعريش

المسجل (ة) بكلية: العلوم الاجتماعية والتربية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العميادي تحت رقم التسجيل: 2020.33051585

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: الصعوبات النفسية وعلاقتها بالكتسب لدى المرأة العاملة

المتأجرة عن الزواج

دراسة ميدانية بالمرحلة المتقدمة التخصصية - بيج بوعريش

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في

انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 11 - 06 - 2023



امضاء المعني (ة): Chouf

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.