

جامعة زيان عاشور الجلفة



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية



قسم علم النفس و الفلسفة

**مستوى الاكثاب لدى العانس
(دراسة ميدانية ببلدية دار الشيوخ)**

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

عروي مختار

إعداد الطالبتين:

بهلول صفاء

عبد الرحمانى فاطنة

لجنة المناقشة:

1. أ فرحات عبد الرحمن رئيسا
2. أ عروي مختار مشرفا
- 3 أ قيرع فتحي مناقشا

السنة الجامعية: 2023/ 2022

بسم الله الرحمن الرحيم

عن عبد الله بن مسعود رضي الله تعالى عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم
يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج،
ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء"

(متفق عليه)

شكر وعرّفان

الحمد لله الذي ينتهي إليه حمد الحامدين ويزداد إليه شكر الشاكرين، الحمد لله الذي خلق الإنسان وعلمه البيان، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى أهله وصحبه أجمعين.

نشكر الله تعالى أن هدانا للخوض في هذا البحث وأعاننا على إنجازهِ، ونتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من مد لنا يد العون والمساعدة لإنجاز هذا البحث، ونخص بالشكر الأستاذ الفاضل المشرف على الرسالة الدكتور عروي مختار الذي أكرمنا بتواضعه وحسن تعامله وخلقه وتوجيهاته التي كان لها بالغ الأثر في تذليل المصاعب وتخفيف العقبات.

كما نتقدم بالشكر إلى جميع السادة أساتذة قسم علم النفس بجامعة زيان عاشور على كل مساعدة قدموها لنا.

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم " قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون " صدق الله العظيم.

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا تطيب الجنة للحظات إلا بذكرك ورويتك ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك.

أهدي ثمرة جهدي إلى من كللها الله بالهبة والوقار ومن علماني العطاء دون انتظار، إلى والديا الأعزاء.

إلى أخواتي اللواتي قسمن معي المرة قبل الحلوة حفظهم الله.

بهلول صفاء

عبد الرحمانى فاطنة

فهرس المحتويات

ب	البسمة
ج	شكر وعرقان
د	الإهداء
هـ	فهرس المحتويات
و	قائمة الجداول
س	قائمة الملاحق
1	مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

6	1 - إشكالية الدراسة
7	2 - تساؤلات الدراسة
8	3 - فرضيات الدراسة
8	4 - أهداف الدراسة
9	5 - أهمية الدراسة
9	6 - المفاهيم الأساسية للدراسة
10	7_ الدراسات السابقة

الفصل الثاني: الصحة النفسية

16	تمهيد.....
17	1- مفهوم الصحة النفسية.....
18	2- مظاهر الصحة النفسية.....
19	3- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.....
20	4- معايير الصحة النفسية.....
21	5- أهمية الصحة النفسية.....
23	خلاصة.....

الفصل الثالث: الاكتئاب

26	تمهيد.....
27	1- مفهوم الاكتئاب.....
27	2- أنواع الاكتئاب.....
28	3- أعراض الاكتئاب.....
29	4- أسباب وعوامل الاكتئاب.....
30	5- علاج الاكتئاب.....
33	خلاصة.....

الفصل الرابع: العنوسة

36	تمهيد.....
37	1- مفهوم العنوسة.....

- 2- العوامل المؤدية للعنوسة والآثار المترتبة عن العنوسة.....37
- 3- الآثار المترتبة عن العنوسة.....38
- 4- الحلول المقترحة للحد من ظاهرة العنوسة.....40
- 41.....خلاصة

الجانب الميداني

الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

- 45..... تمهيد
- 46 1- ماهية الدراسة الاستطلاعية.....
- 46 - ب فوائد الدراسة الاستطلاعية.....
- 47 -ج طبيعة الدراسة الميدانية وكيفية إجرائها
- 47 -د الإطار المنهجي للدراسة.....
- 49 -ه مجتمع وعينة الدراسة.....
- 50..... و أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات المستعملة.....

الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- 82 1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة الفرضية الرئيسية
- 82 -ا عرض ومناقشة نتائج دراسة الفرضية الأولى.....
- 83..... -ب عرض ومناقشة نتائج دراسة الفرضية الثانية.....

- ج- عرض ومناقشة نتائج دراسة الفرضية الثالثة.....85
- 2 الاستنتاج العام للدراسة.....87
- 3 خاتمة ومقترحات88
- المراجع90

- الملاحق - الملحق رقم (1)

- الملحق رقم (2)

الجانب النظري

مقدمة

مقدمة:

يعتبر الزواج من أهم النظم الاجتماعية التي تعمل على حفظ توازن و استقرار المجتمع، ومن أجل السبل الشرعية التي تساعد الفرد على بلوغ مستوى التوافق وتحقيق الصحة النفسية، فبه نتفادى ظاهرة العنوسة التي تعد كأحد المشكلات الاجتماعية التي تهدد كيان الكثير من المجتمعات إلا أنها تأثرت بمجموعة من التحولات الاجتماعية والثقافية كاهتمام المرأة بالتعليم ورغبتها في الاستقلال المادي والمعنوي، كما نجد الظروف المعيشية التي يعيشها الشاب كالبطالة وأزمة السكن التي تعتبر سبب رئيسي في تأخر سن الزواج، كل هذه التحولات تعتبر من أهم الأسباب التي أدت إلى تفشي العنوسة فكل امرأة غير متزوجة والتي يكون عمرها قد تجاوز ما يعتبر النطاق العمري الأمثل للزواج فهي عانس إذ يختلف معنى المصطلح بالنسبة للذكور فإن أقرب مصطلح لوصف الذكور غير المتزوجين هو "عازب" أو "عازب مؤكد، ولكن هذا الوصف للذكور لا يحمل في الغالب نفس الدلالات من حيث العمر والرغبة الملحوظة في الزواج مقارنة بمصطلح العانس إلا أنها تشير إلى مجموعة من التغيرات البيولوجية التي تمنع المرأة من ممارسة الحياة الزوجية بشكل طبيعي والمعروفة باسم (سن اليأس) حين تنقطع عنها الدورة الشهرية وتفقد قدرتها على الإنجاب، لكن ثقافة مجتمعاتنا العربية تركز على عنوسة المرأة أكثر من عنوسة الرجل باعتباره واقعا مفروضا على النسء ولذا تعد العنوسة عاملا أساسيا متحكما في الصحة النفسية لدى المرأة العانس ، فقد يصحبها الكثير من المعاناة النفسية كالشعور بالوحدة والفشل والإحباط وفقدان الثقة بالذات والقلق ومن جانب آخر قد تسبب نظرة المجتمع السلبية الراضة للمرأة العانس إخراجا لها ولأسرتها وفي كل الأحوال تعتبر المرأة الطرف المذنب والمسؤول لوضعية لم تخلقها لنفسها مما يشكل لها ضغطا عاطفيا واجتماعيا يؤثر على نفسياتها . فجميع الضغوطات التي تواجهها المرأة العانس

تدهور صحتها النفسية ويؤدي بها للاكتئاب ، أي بتعرض العانس لحالة انفعالية تشعر بأنها تعيسة ، شقيّة ومتشائمة.

تتدهور الصحة النفسية للانس من خلال إيجاد صعوبة في أداء دورها الاجتماعي بشكل كامل وعلى أتم وجه لأنها تدرك عدم تقبل المجتمع لوضعيتها الحرجة مما ينعكس ذلك لإدراكها عن ذاتها ويترتب عنه الانعزال والشعور بالنقص والكآبة والأفكار السوداوية والمحاولات الانتحارية . فقد نصاب المرأة التي تواجه مشكلة العنوسة بالإحباط نتيجة لشعوره بالفشل في تكوين رابطة زوجية فيؤدي به هذا الشعور إلى القلق والتوتر، ومن ثم اللجوء إلى أساليب سلبية غير لائقة، كممارسة الأعمال غير الشرعية مثلا.

لا شك في أن الصحة النفسية للانس لاتقل خطورة ولا أهمية عن الأمراض الجسمية فالحالة النفسية تؤثر على الأداء الاجتماعي للانس ، وعلى مقدار تعرضها للآزمات النفسية، فمن الحكمة توفير جو صحي من الناحية النفسية والعقلية للمرأة العانس لتجنب الانحرافات السلوكية ومختلف الاضطرابات النفسية.

لقد ارتأينا في دراستنا هذه للكشف عن مدى مقدار الصحة النفسية لدى المرأة العانس في ظل الضغوطات المعرضة لها في المجتمع وتناولنا الاكتئاب كونه من أكثر الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا لدى المرأة، وقد اشتملت خطة البحث في الإطار النظري للدراسة على أربعة فصول: الفصل الأول من الجانب النظري فقد خصص للإطار العام للدراسة ، تناولنا فيه كل من إشكالية الدراسة ، تساؤلات ، تحديد فرضيات الدراسة وتبيين أهمية وأهداف الدراسة، كما تطرقنا إلى تحديد المفاهيم الخاصة بالموضوع و الدراسات السابقة.

في حين تناولنا في الفصل الثاني مفهوم الصحة النفسية, العوامل المؤثرة فيها ،
مظاهرها، معايير الصحة النفسية و أهميتها و الفصل الثالث تضمن مفهوم الاكتئاب ،
أنواعه، أسبابه، أعراضه وأخيرا علاجه. أما بالنسبة للفصل الرابع من الجانب النظري
فقد احتوى على مفهوم العنوسة ، العوامل المؤدية لها ، الآثار المترتبة عنها والحلول
المقترحة للحد من العنوسة.

فيما يتعلق بالجانب الميداني للدراسة فقد تضمن فصلين، واحدا تناولنا فيه ماهية
الدراسة وفوائدها ، المنهج المستخدم ، العينة ، أدوات جمع البيانات والأدوات الإحصائية
المستخدمة في تحليل البيانات ، أما الفصل الآخر تناولنا فيه عرض ومناقشة نتائج
الدراسة في ضوء الفرضيات.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. تساؤلات الدراسة
3. فرضيات الدراسة
4. أهمية وأهداف الدراسة
5. تحديد مفاهيم الدراسة الأساسية
6. دراسات سابقة
7. استثمار الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

بالرغم من أهمية الزواج وضرورته النفسية والاجتماعية إلا انه تأثر ببعض التحولات في مجتمعنا التي لعبت دورا كبيرا في تقاوم أزمة البطالة، السكن، الهجرة، ارتفاع الزواج الأجنبي وارتفاع المهور، كما ساهمت في تطور الطموح العلمي للفتاة، ودخولها عالم الشغل مثلها مثل الرجل، الأمر الذي أعطاها الحرية والاستقلال، فكل هذه العوامل ساهمت في ظهور مشكلة العنوسة. إذ نجد أن هذا المصطلح الشائك والمثير للجدل، ما بين مؤيد ومتقبل له . باعتباره يعبر عن إحدى المشكلات النفسية والاجتماعية الموجودة في جميع المجتمعات، وبين معارض لاستخدام هذا المصطلح باعتباره ينتقص من قيمة من يوصفون به ولا يليق بإنسانيتهم، وعلى الرغم من أن العنوسة هي لفظ أطلق على الجنسين ذكورا وإناثا إلا أن ثقافة مجتمعاتنا العربية تركز على عنوسة المرأة أكثر من عنوسة الرجل باعتباره واقعا مفروضا على النساء وليس باختيارهن في كثير من الحالات، وأيضا لارتباطه بسن الإنجاب لديهن، بينما في حالة الرجال فهو على الغالب باختيارهم وإن كانت الظروف الاجتماعية والاقتصادية في كثير من الأحيان تعيق قدرة الشباب وتجبرهم على تأجيل قرار الزواج، الأمر الذي يؤدي إلى تقاوم مشكلة العنوسة.

إن العنوسة من المفاهيم الاجتماعية المتغيرة بناء على العوامل الديمغرافية والمتمثلة في مكان السكن وأنماط المعيشة وثقافة المجتمع وما يرتبط بها من عادات و تقاليد وكذا المستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي والخصائص الشخصية المرتبطة بطبيعة ومدى مرونة وقدرة الفرد على مواجهة الضغوط، والنضج ودرجة المساندة الاجتماعية والاستقلالية. فكلما زادت عوامل انعدام الأمن الاجتماعي والتفكك الأسري والبطالة وضعف الوازع الديني، كلما أدى ذلك إلى مضاعفة الآثار الاجتماعية والنفسية.

إن ظاهرة العنوسة تؤثر على الفرد والمجتمع وعلى وجه الخصوص الفتاة كونها إنسانة فاشلة في تلبية مختلف حاجياتها المادية ومعاناتها من العديد من مشكلات صحية ونفسية وانحرافات أخلاقية واجتماعية التي تؤثر بالسلب على الصحة النفسية للمرأة العانس و تؤدي إلى مشاعر الحزن و الإحباط وانخفاض في مستوى تقدير الذات لدى الفتيات العوانس وذلك بتوليد مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تدفعهن للعزلة والانطواء وتجعلهن عاجزات عن التكيف مع مشكلات الحياة ومواجهتها وبالتالي تؤثر سلبا على صحتهن النفسية وقد تخلف لنا مجموعة من الاضطرابات النفسية كالاكتئاب الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات شيوعا لدى النساء ، إذ نجد مستوى الصحة النفسية وعلاقته بالاكتئاب لدى العانس متفاوت وذلك لما تعيشه من ضغوطات يومية نفسية واجتماعية لان المرأة العانس تعرف استجابة اكتئابية تؤثر على صحتها النفسية نتيجة وضعها الضاغط مقارنة مع قرينتها المتزوجة. ومن جهة أخرى نجد أن مستوى الصحة النفسية للانس له علاقة ترابطية بالاكتئاب حيث توصلنا إلى أن الاستجابات الاكتئابية ذات درجات متفاوتة من امرأة عانس إلى أخرى وهذا ما يؤكد لنا أن مستوى الصحة النفسية يختلف من امرأة لأخرى. فالصحة النفسية تعنى قدرة الفرد على التكيف الشخصي والاجتماعي وتبدو في استمتاع الفرد بهذه الحياة وشعوره بمدى رضاه وتوافقه النفسي.

من هذا المنطلق جاءت دراستنا لتسلط الضوء على مستوى الصحة النفسية وعلاقته بالاكتئاب لدى العانس. فيا ترى ما مستوى الصحة النفسية وعلاقته بالاكتئاب لدى العانس؟

2- تساؤلات الدراسة:

ما مستوى الصحة النفسية لدى العانس ؟

هل يؤثر الاكتئاب على الصحة النفسية لدى المرأة العانس ؟

هل توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية والاكتئاب لدى المرأة العانس ؟

3- فرضيات الدراسة :

- مستوى الصحة النفسية لدى العانس منخفض.
 - يؤثر الاكتئاب على الصحة النفسية لدى المرأة العانس.
 - توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية والاكتئاب لدى المرأة العانس .
- ### 4- أسباب اختيار الموضوع:

سبب اختيار موضوع الدراسة كان للدوافع التالية:

- تفشي ظاهرة العنوسة بشكل ملفت للانتباه, الأمر الذي أصبح يتطلب منا الدراسة والمتابعة.
- الميل الشخصي لطرح هذا النوع من المواضيع .
- قلة الدراسات الجزائرية التي تناولت هذه الدراسة.
- تشخيص الحالة الصحية والنفسية لدى المرأة العانس .

5- أهداف وأهمية الدراسة:

- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة بالدرجة الأولى إلى إثراء الساحة العلمية.

دراسة الفروق الإحصائية في درجات الاكتئاب لدى العانسات في ظل بعض المتغيرات (متغير السن والمستوى التعليمي والمهني).

_ محاولة معرفة أسباب تفشي هذه الظاهرة والآثار المترتبة عنها.

_ محاولة وضع مجموعة من الاقتراحات والحلول المساعدة للتقليل من هذه الظاهرة.

- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تناول المرأة العانس كمحور أساسي ونظرا لحساسية الموضوع أردنا تناوله من الجانب الاجتماعي و السيكولوجي فاجتماعيا المرأة معرضة إلى نظرة جارحة وقاسية مما يولد لديها الشعور بالنقص والرغبة في الانطواء والعزلة ومن الجانب السيكولوجي تناولنا الاكتئاب وما يشكله من أخطار على الصحة النفسية لدى المرأة العانس.

-6 تحديد المفاهيم الأساسية

الاكتئاب: عرفه نوربير سيلامي في موسوعته على انه حالة عقلية مرضية دائمة على وجه التقريب تتميز بنقص في التوتر العضلي.

يعرف ايدلبرج 1968 الاكتئاب "بأنه مرض عصابي يتميز بنقص الاهتمام بالعالم الخارجي وزيادة العدوان تجاه الذات والنقد الذاتي ومشاعر الذنب والعقاب الذاتي واتهام الذات وكل ذلك يتعلق بفقدان موضوع ما لدى الشخص المكتئب.

الصحة النفسية: حالة التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف التي يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله. (بطرس، 2008، ص16)

سن الزواج: سن الزواج هو السن الذي يسمح للرجل والمرأة الزواج فيه ،وسن الزواج في الجزائر مر بعدة مراحل ،فبعدما كان 15سنة عام 1930 لكلا الجنسين ثم انتقل إلى 15 سنة بالنسبة للمرأة و 18 سنة بالنسبة للرجل سنة 1959، أما في سنة 1963 فقد حدد القانون سن الزواج ب16 سنة للمرأة و 18 سنة بالنسبة للرجل، حيث في الأخير صادق عليه القانون الجزائري 1984 على أن يكون 18سنة للفتاة و 21 سنة للفتى .

العانس: تعرف على أنها الفتاة التي تجاوزت سن الزواج المتعارف عليه داخل المجتمع.

6-دراسات سابقة:

- دراسة هولهان وموس (1991)

هدفت هذه الدراسة إلى البحث عن علاقة ضغوط الحياة والروابط الشخصية والاجتماعية بالصحة النفسية على عينة من جامعة تكساس بلغ حجمها 254 شاب قسموا إلى مجموعتين: الأولى: تحت الضغوط النفسية المرتفعة والثانية: تحت ضغوط نفسية منخفضة فتوصل الباحثين إلى :

- أن الروابط الشخصية والاجتماعية لها دور مباشر في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد، ومدى فاعليته وتوافقه مع العمل الأكاديمي (سعيدة، 2009، ص119)

- دراسة أمل محمد البلوى (2006)

الاكتئاب ومفهوم الذات لدى المعلمات المتأخرات في الزواج) وهدفت الدراسة إلى:

- التعرف على الفروق بين المعلمات المتأخرات في الزواج والمتزوجات في مفهوم الذات.

- التعرف على الفروق بين المعلمات المتأخرات في الزواج والمتزوجات في الاكتئاب

وبذلك تحددت مشكلة الدراسة إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمات المتأخرات في الزواج والمتزوجات في الاكتئاب وفي مفهوم الذات، وقد تكون عينة الدراسة من 340 معلمة في مدينة جدة منهن 192 معلمة متزوجة و 148 معلمة متأخرة في الزواج، حيث تتراوح أعمارهن بين 30 و 85 سنة، ومستوياتهن التعليمية من الثانوي إلى الماجستير، وقامت الباحثة خلال الدراسة بتطبيق أداة تحدي تأخر الزواج وكذلك استمارة البيانات الأولية، إضافة إلى مقياس " بيك للاكتئاب" ، واختبار مفهوم الذات لطلاب الجامعة. وتوصلت الباحثة إلى النتيجتين التاليتين:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المعلمات المتأخرات في الزواج والمتزوجات في الاكثئاب.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المعلمات المتأخرات في الزواج والمتزوجات في مفهوم الذات العام, ومن دراسة الفروق بين متوسطات المجموعتين على أبعاد مفهوم الذات تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات الاجتماعية ونقد الذات الجسمية لصالح المعلمات المتأخرات في الزواج.

- دراسة إنصاف صبيح بعنوان العوامل المؤثرة في تأخر سن الزواج

وقد انطلقت الباحثة من الفرضيات التالية:

- قد يؤدي متابعة التعليم إلى تأخير سن الزواج.

- قد تؤدي أزمة السكن إلى تأخر سن الزواج.

- قد يؤدي ارتفاع تكاليف الزواج إلى تأخر سن الزواج.

من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- تؤدي متابعة التعليم إلى تأخر سن الزواج فحسب النتائج المتوصل إليها تبين أن معظم أفراد العينة متعلمين وبالتالي يعتبر التعليم من أهم مسببات تأخر سن الزواج.

- يشكل تامين المسكن المشكل الاقتصادي الأول الذي يعاني منه الشاب.

- يشكل ارتفاع تكاليف الزواج عائقا أمام إقبال الشباب عن الزواج وهذا ما يتسبب

في تأخر سن زواجه كما أن لتحمل أعباء المعيشة دورا أيضا في تأخر سن الزواج.

- دراسة أماني مسعودة بعنوان " العنوسة، أسبابها وتأثيرها على شخصية المرأة "

من أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة:

1- من الأسباب الرئيسية لانتشار العنوسة هو عدم تناسب متطلبات الحياة المادية مع دخل الفرد وخاصة فيما يتعلق بتكاليف الزواج والسكن.

2- للأسرة دور في العنوسة فبالرغم من أنها تسمح بالاختيار الشخصي للفتاة إلا أنها تفرض مهرا غاليا على الشاب المتقدم كما أن وجود احد حالات الطلاق في الأسرة يسبب خوف الفتاة من الخوض في تجربة زواج قد تنتهي بالفشل.

3 - نظرة المجتمع السلبية للمرأة العانس.

4- مواصلة التعليم وتفضيله على الزواج له دور في العنوسة.

5- المسؤولية اتجاه احد أفراد الأهل لها دور في العنوسة.

6- كما توصلت الباحثة إلى ان هلتحقيق دافع الأمومة عبر رعاية الأيتام والانشغال بالعمل دخل في عنوسة المرأة.

- استثمار الدراسات السابقة

لاحظنا أن مجمل الدراسات بحثت في العوامل المؤدية إلى العنوسة واهم الأسباب, حيث أعطت للعامل المادي الأهمية الكبرى المسببة للعنوسة.

اتفق البحث الحالي في هدفه مع العديد من الدراسات السابقة كدراسة هولهان وموس 1991 وجد بان هناك علاقة بين ضغوط الحياة والروابط الشخصية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية.

أما سعيدة 2009 فتري بان الروابط الشخصية والاجتماعية لها دور مباشر في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد.

إضافة إلى أمل محمد 2006 ترى بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمات المتأخرات في الزواج والمتزوجات في الاكتئاب. في حين ترى إنصاف صبيح أن متابعة التعليم وأزمة السكن من أكثر العوامل المؤدية للعنوسة. أما بالنسبة لاماني مسعودة فقد توصلت إلى الأسباب التي أدت للعنوسة وأثرت على شخصية المرأة والتي نذكر منها: مواصلة التعليم وتفضيله على الزواج وعدم تناسب متطلبات الحياة المادية مع دخل الفرد وخاصة تكاليف الزواج والسكن.

الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد

- 1- مفهوم الصحة النفسية
- 2- مظاهر الصحة النفسية
- 3- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية
- 4- معايير الصحة النفسية
- 5- أهمية الصحة النفسية

خلاصة

تمهيد

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم، حتى يستطيعوا أن يعيشوا ويحققوا توافقهم مع المجتمع. فالصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية لأنها جزء من سلسلة متصلة معقدة تختلف من شخص إلى آخر، وتتسم بدرجات متفاوتة من الصعوبة والضيق، وبحصائل اجتماعية وسريية يُحتمل أن تكون مختلفة للغاية. وتشمل اعتلالات الصحة النفسية الاضطرابات النفسية وحالات الإعاقة النفسية الاجتماعية، فضلاً عن الحالات النفسية الأخرى المرتبطة بالضيق الشديد أو ضعف الأداء أو خطر إيذاء النفس. ومن المرجح أن يعاني الأشخاص المصابون بمشاكل الصحة النفسية من تدني مستويات الراحة النفسية.

1- مفهوم الصحة النفسية

تعريف الصحة: لغة: الصحة هي خلاف المرض وفي الحديث الشريف: نعمتان مغبون فيها الكثير من الناس ، الصحة، والفراغ، والصحة في الشيء سلامته مما يفسده ويبطله (علي بن هادية وآخرون، 1991، ص 550)

تعريف الصحة اصطلاحاً: هي حالة الرفاهة أو السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة، وليس مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف. (احمد محمد عبد الخالق، 2003، ص 28-29)

تعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية بان يأتي الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في كنفها ، فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي ، فالسلوكية تعتبر البيئة المنزلة الأولى واعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية. (عبد الغفار، 2001، ص 33-43)

تعرف الصحة النفسية على أنها تكوين فرضي لا يمكن ملاحظتها ملاحظة مباشرة، في حين يمكن الاستدلال على وجودها عن طريق بعض الخصائص السلوكية التي يمكن ملاحظتها ملاحظة علمية وموضوعية وقياسها باستخدام أدوات علمية، كالاختبارات والمقاييس النفسية . (الشرقاوي، 1983، ص 38)

أما تعريف عبد المطلب القريطي للصحة النفسية يقول: "بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية . (أشرف محمد ، 2001، ص 23 - 24)

- أم عبد السلام عبد الغفار فيرى بأن الصحة النفسية للفرد هي: «حالته النفسية العامة، والصحة النفسية السليمة هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة، بما يؤدي تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته. (عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 ، ص27)

تعتبر الصحة النفسية حالة يتمتع بها الفرد بالسلام الداخلي والإحساس بتحقيق التوازن النفسي.

2- مظاهر الصحة النفسية :

تعد الصحة النفسية مفهوما افتراضيا لا يمكن الاستدلال على وجوده إلا من خلال بعض الأنماط السلوكية التي تصدر عن الفرد فهي تمكننا من تحديد مظاهر هذه الحالة النفسية ومعرفة درجاتها ومدى التمتع بها وفيما يلي سنتناول أهم مظاهر الصحة النفسية.

1-2 التكامل النفسي:

يقصد بالتكامل النفسي أن تنتظم الأداءات الوظيفية لمختلف جوانب الشخصية وطاقاتها الجسمية العقلية والمعرفية، والمزاجية والانفعالية والاجتماعية فكل موحد واتجاه واحد، بمعنى أن تعمل في تناسق وتآزر حيث يكمل كل جانب منها بقية الجوانب ولا يطغى عليها أو يتعارض معها من ثم يتحقق التوازن بين القوى النفسية للفرد والانسجام فيما بينها. (عبد المطلب ، 1998 ، ص61)

2-2 التوافق النفسي:

يقودنا مفهوم التكامل النفسي إلى مظهر آخر من مظاهر الصحة النفسية وهو يتضمن شقين هما: إتران الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ما ينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات، ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة، ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية والاجتماعية عموما بما فيها من أشخاص آخرين وعلاقات وعناصر.

ويعد التوافق في نظر الكثير من الدارسين والباحثين في علم النفس عماد الصحة النفسية ومحورها، فحسن توافق الفرد دليل على صحته النفسية وسوء توافقه يعد مؤشر على اختلالها. (عبد المطلب، 1998، ص63)

2-3 الإلتزان الانفعالي :

تعني بالالتزان الانفعالي تلك الحالة الشعورية السوية التي يبدي فيها الفرد استجابة انفعالية مناسبة لطبيعة الموقف أو المثير الذي يستدعي هذه الانفعالات سواء من حيث نوعية الاستجابة أو شدتها أو ثباتها بالنسبة للمواقف الواحدة والمثيرات المتشابهة ومن مظاهر الإلتزان الانفعالي الاعتماد على النفس والثقة بها. (المرجع السابق ص 65)

3- العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية:

الأسرة : يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي. والأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته، ولذا إذا كانت هذه الأسس سليمة شب لنا العاملين الأسوياء. وقد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل أسرته من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية، عدم احترام المواعيد، الأنانية المفرطة ومثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين وبين نجاحهم في عملهم، فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية أو لا يحترم مواعيد عمله أو لا يحافظ على نظام العمل الذي يحدد سير العمل لا يمكن أن يكون عاملاً ناجحاً مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله.

المدرسة: العامل الذي عاش طفولته عدداً من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب

العمل سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية.

ظروف العمل: لكل عمل ظروفه الخاصة به، فمن الأعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف الهواء ومنها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة، ومنها ما يؤدي في مكان جوه مليء بالشوائب والأتربة. فإذا كانت ظروف العمل صعبة وغير مناسبة للفرد لحالته الصحية، فإن هذا سيؤدي إلى عدم الارتباط بهذا العمل وعدم حبه له وكذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل وعلى صحته النفسية والعكس صحيح.

(عويد سلطان، 1993، ص 329)

للصحة النفسية عوامل مؤثرة تتحكم في مدى توافق واتزان الفرد مع ذاته كالأسرة والمدرسة.

4- معايير الصحة النفسية: تتضمن الصحة النفسية مجموعة من المعايير القياسية تتمثل فيما يلي:

1-4 المعيار الإحصائي: أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الاعتيادي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط) وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحة إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتيادي. (عبد الغفار، 2001، ص 58)

2- المعيار الذاتي: السوية تتحد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كل ما يشعر به الفرد ويراه من خلال نفسه، فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي، فمن الأصعب

الاعتماد على هذا المعيار كليا لان معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق. (غريب، 1999، ص 137-138)

3-4 المعيار الاجتماعي: تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا، ويعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصيل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة. (ربيع، 2000، ص90)

4-4 المعيار الباطني: هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها (مخير، 1997، ص32) فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الإحصائية، كما انه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا. (إيمان فوزي، 2001، ص22)

5- أهمية الصحة النفسية للمجتمع :

تعتبر الصحة النفسية محور أساسي لبناء مجتمع متكامل فهي بدورها تؤثر على نمو شخصية الفرد في عدة مجالات نذكر منها مايلي :

- مجال العمل :الصحة النفسية ضرورية في مكان العمل لأنها تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية فمن أهداف الصحة النفسية بناء شخصية متكاملة بحيث يقبل الفرد على تحمل المسؤولية مشتغلا طاقاته إلى أقصى حد ممكن ولكي يتحقق ذلك يجب تحقيق التوافق النفسي والشخصي والاجتماعي .

- مجال الأسرة : العلاقات السوية بين أفراد الأسرة تؤدي إلى نمو الطفل نموا سويا حيث يشكل صحة الأبوين النفسية أهمية كبيرة لتماسك الأسرة وسعادتها مما يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصية الأبناء .

- مجال المدرسة : الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في مجال التعليم وخاصة في المدرسة حيث العلاقات السوية بين الإدارة والمدرسة تؤدي إلى نموهم النفسي السليم وذلك يؤدي إلى النمو التربوي والنفسي السليم للتلميذ والعلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للطفل. (شعبان، 1999، ص 35)

خلاصة

تعتبر الصحة النفسية حالة يتمتع بها الفرد بالسلام الداخلي والإحساس بتحقيق التوازن النفسي كونها المحور الأساسي لبناء مجتمع متكامل فهي بدورها تؤثر على نمو شخصية الفرد، إلا أنها تتأثر بمجموعة عوامل تتحكم في مدى توافق واتزان الشخص مما يؤدي بها إلى اختلال توازن صحته النفسية.

الفصل الثالث: الاكتئاب

تمهيد

1. مفهوم الاكتئاب
2. أنواع الاكتئاب
3. أعراض الاكتئاب
4. أسباب وعوامل الاكتئاب
5. علاج الاكتئاب

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الاكتئاب من أكثر الأمراض انتشارا في مجال الصحة النفسية فهو عادة ما يؤثر عن طريقة التفكير والتسرب ومن شأنه أن يؤدي إلى العديد من المشاكل العاطفية والجسمانية كما يسبب لهم شعور بانعدام رغبة في الحياة، فهو مرض قاس وعصيب قد يشكل عبئا ثقيلا على الأفراد والعائلات وفي حال تأخر علاجه قد يتفاقم ويتدهور إلى حد العجز ومن شأنه انه يؤدي إلى مشاكل صحية وسلوكية واقتصادية حادة تؤثر على كل مجالات الحياة المختلفة.

1- مفهوم الاكتئاب:

هو حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا وعدم القدرة على الإتيان بنشاطه السابق ويأسه في مواجهة المستقبل، وفقدان القدرة على النشاط وصعوبة التركيز والشعور بالذهان التام مع اضطراب في النوم والشهية للطعام وأحلام مزعجة . (مجدي احمد عبد الله، 2000، ص185)

يرى روكلين" أن الاكتئاب هو حالة مزاجية تتسم بإحساس بعدم القيمة والشعور بالكآبة والحزن ونقص النشاط وتتضمن الاضطرابات طيفا من الاختلالات النفسية التي تختلف في التكرار والمدة والشدة". (أسامة فاروق، 2011، ص 250)

تعريف الطب السيكاتري: " يعرف الاكتئاب في الطب العقلي بأنه حالات مرضية تتركز أساسا على نوعين من الافتراض من جهة حدوث تغيير في المزاج المتمثل في التشاؤم، الشعور بعدم القدرة، الاحتقار وتأنيب الذات ومن جهة أخرى نجد تباطؤ في النشاط العام في السلوكات النفسية الحركية وفي الوظائف العقلية". (بطرس، 2008، ص 309)

يعتبر الاكتئاب من أكثر الاضطرابات شيوعا لدى النساء فهو حالة مزاجية يتمتع بها الفرد والتي تحوي على مجموعة من الأحاسيس كالشعور بالإحباط والوحدة والحزن.

2- أنواع الاكتئاب: من أهم أنواع الاكتئاب نجد:

- الاكتئاب الذهاني: وهو أكثر الأنواع خطورة حيث يشعر المريض باليأس التام واليأس والعجز كما تراوده فكرة الانتحار بين الحين والآخر وغالبا ما تزداد الحالة سواء عندما يشعر بعدم القدرة على تحمل المسؤولية نحو الآخرين.
- الاكتئاب العصابي: وهو أقل حدة وخطورة تصاحب المريض أحاسيس ومشاعر بعدم الأهمية وينتابه الحزن واليأس ويفقد شهيته في الطعام.
- الاكتئاب المقنع: "وهو حالة من حالات الاضطرابات الوجدانية والعاطفية تأخذ مظهر الاضطرابات الجسدية مثل الإصابة بالأرق والإمساك وفقدان الشهية". (بيوجين، برنارد، 1985)

- الاكتئاب الخفيف: "هو اخف صور الاكتئاب يحدث هذا النوع في حالة وجود اضطرابات سابقة وحدوثه يكون نتيجة احد العوامل البيئية أو الأسرية أو عوامل مهياة عضوية أو غير عضوية". (رمضان، 1998، ص 166)
- الاكتئاب البسيط: "هو ابسط أنواع الاكتئاب حيث يتشابه هذا النوع مع النوع السابق خاصة من حيث الأسباب المؤدية لحدوثه". (حامد 1997، ص 514)
- الاكتئاب الهائج: "تسود مشاعر الحزن المستمر والمتصل والملح، ولا يوجد تدهور أو تخلف جسمي نفسي بل على العكس يظل المريض نشيطا زائد الحركة". (محمد سليم، ص 45)

للاكتئاب أنواع عدة والمتمثلة في الاكتئاب العصابي والذهاني والاكتئاب البسيط والخفيف.

3- أعراض الاكتئاب:

تقسم أعراض الاكتئاب على العموم إلى فئات أساسية وهي:

تصنيف بيك bick: "صنف بيك أعراض الاكتئاب في المظاهر التالية:

- المظاهر الانفعالية: كفقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والمرح و التقليل من الذات.
- المظاهر المعرفية وتتمثل في تضخيم المشكلات، وعدم القدرة على الحسم، تكوين صورة سلبية عن الذات.
- المظاهر المتعلقة بالدوافع: تتمثل في شلل يصيب الإرادة، الرغبة في الهروب و الموت وتزايد الرغبات الاتكالية.
- المظاهر الجسمية: تتمثل في التعب بسرعة وبسهولة, فقدان الليبدو والشعور بالأرق (رشاد علي، 1993، ص150)

تختلف أعراض الاكتئاب من فرد لآخر وذلك حسب شخصيته فهناك من تظهر لديهم أعراض جسمية كالشعور بالإرهاق والتعب وأعراض انفعالية كالتقليل من الذات وهناك مظاهر معرفية والمتمثلة في تكبير حجم المشكلات.

4-أسباب و عوامل الاكتئاب:

الاكتئاب شأنه باقي الأمراض النفسية له عوامله وأسبابه ونذكر منها:

- أسباب وراثية: تشير الكثير من الدراسات إلى أهمية الوراثة في إحداث الاكتئاب كما يشير البعض إلى ارتباط الاكتئاب بالاضطراب البيوكيميائي للدماغ والذي يرتبط بدوره بالعوامل الوراثية الجينية ولدعم هذه الأفكار قام البعض بدراسة الفروق في درجة انتشار الاكتئاب بين الأقارب والمجتمع وقد تبين أن الارتباط بين درجة التعرض للاكتئاب بين الأقارب يمكن أن يصل عشرة أضعاف مقارنة بالمجتمع عامة بمعنى أن الاكتئاب عندما يظهر في فرد فان احتمالات وجوده في العائلة اكبر مما يعني احتمال وجود ارتباط بين الاكتئاب والعوامل الوراثية." (عديلة حسن ، 2002، ص 533)

- أسباب تكوينية " أن كثيرا من حالة الكآبة تظهر بدون أي سبب ظاهري قد جعل من الضروري افتراض ما يعرف بالاستعداد التكويني للفرد نحو الكآبة وترى بعض الدراسات أن هناك علاقة بين التكوين الجسمي وهذا المرض فيبدو أن النمط المكتنز يميل هذا الجسم للبدانة مع غلظ وقصر الرقبة وكبر البطن وأطراف ضعيفة أكثر عرضة من غيره لردود أفعال عاطفية." (عكاشة احمد، ص 421)
- عوامل نفسية: "يرى المحللون النفسيون انه إذ لم تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهياً للإصابة بالاكتئاب يصبح تقديره لذاته في خطر، وحينئذ يكون مستعدا للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على الالتفات إليه وقد يلجأ إلى الذلة والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده وكثيرا ما ينجح في محاولة التسلط على بيئته ومن أهم أسباب الإصابة بالاكتئاب والقلق والإحباط ". (جلال،1986، ص232)
- للاكتئاب أعراض وعوامل مسببة في ظهوره كالوراثة والعوامل التكوينية كالشعور بالحزن والإحباط والقلق.

5- علاج الاكتئاب :

- أولا العلاج الدوائي يعتبر معظم الأطباء العلاج بالعقاقير المضادة للاكتئاب حجر الزاوية في علاجه كما انه هنا المسلم به أن الجمع بين كل من العلاج بالعقاقير والعلاج النفسي يكفل الحل الأمثل لعلاج الاكتئاب ولقد أسفرت الدراسات أن العلاج بالعقاقير يحقق نسي فاعلية بين 60 و 80 بالمائة بالمقارنة بعقار كاذب 30 و 40 بالمائة. أن الأدوية والعلاج النفسي فعالان بالنسبة لمعظم الأشخاص المصابين بالاكتئاب، يمكن أن نصف لهم أدوية لتخفيف الأعراض أو القضاء عليها نهائيا. كما تتوفر أنواع عديدة من مضادات الاكتئاب نذكر منها:
- مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية :

غالبا ما يقوم الأطباء بوصف هذه المثبطات والتي تعتبر أكثر أمانا وقد تؤدي بشكل عام إلى آثار جانبية مزعجة اقل من الأنواع الأخرى لمضادات الاكتئاب. تشمل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية وايستا لوبرام ، فلوكستين ، بارو اكستين ، سيرترالين ، فيلازودوفن.

- مثبطات امتصاص السيروتونين -نورايبيفرين: أمثلة مثبطات امتصاص السيروتونين نورايبيفرين تشمل دولوكسيتين (كيمبالتا) ، وفينلاكسين (افكسور اكس ار) ، وديسفنلا فا كسين وليفو ميلا سيبران (فيتزيمما) .

- مثبطات الاكتئاب الغير نمطية: لا تتناسب هذه الأدوية مع أي فئة من مضادات الاكتئاب الأخرى. وهي تشمل البوبروبيون (يلبوترين اكس ال يلبوترين أس ار الفينزين ، فورفيفواكس ال)، وميرتازابين (ريميرون)، ونيفازودون، وترازودون وفور يوكسيتين (تريبتليكس)

[https:// www.mayoclinic.org/ ar/ diseases-conditions/ depression/ \)](https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/depression/)

/diagnosis-treatment/drc-20356013 /يوم 5 ماي 2021 على الساعة 23:05)

كما ذكر أن للأدوية فاعلية في علاج الاكتئاب وتعرف هاته الأدوية بمضادات الاكتئاب منها مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل اميتريبتلين وهناك مجموعة أخرى تسمى

دوكسبين وهناك أدوية أخرى لعلاج الاكتئاب المتأخر والهياجي ومنها مابروتكين .(الحجار محمد، 1989، ص 92-93)

- العلاج النفسي:

يكون ذلك بجعل المريض يستمر بصراعاته المسببة للاكتئاب، إضافة إلى

التضمنين المستمر والتأكيد على إمكانية الشفاء أي العلاج الداعم ونجد أن مرض

الاكتئاب العصابي والارتكاسي هم الذين يستفيدون من هذا العلاج وأيضا ميالون

للانتحار.

- العلاج السلوكي:

هناك الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية تؤكد نجاعة نظرية التعلم الاجتماعي في علاج الاكتئاب، ويقوم هذا التعزيز الايجابي لسلوكات جديدة متعلمة تكيفية والتغيير في نوعية وتكرار نموذج نشاطات المريض خلال تفاعلاته الاجتماعية من خلال توجيه التدريب الميداني وتعليمه مواجهة المثيرات الخارجية المحدثة للاضطراب الاكتئابي والسيطرة عليها. (محمد الحجار، 1989، ص93)

- العلاج المعرفي:

تستهدف العملية العلاجية المعرفية استجلاء الأفكار الاكتئابية ومناقشة صلاحيتها وجدواها ومن ثم طرح البدائل المنطقية لهذه التصورات وصولاً لتغيير نمط تفكير الفرد المكتئب ودور المعالج هنا هو مساعدة المريض على الوقوف موقفاً نقدياً من المطلق إلى النسبي ومن العموميات إلى الأفكار المحددة، ومن الأحادية إلى الاختيارية من عدو بدائل وإخضاعها لمحك الواقع والتجربة العلمية. وتعد نتائج العلاج المعرفي ايجابية خاصة عندما يترافق مع استعمال الدواء الملائم وبعض التقنيات السلوكية أما في حالات الاكتئاب الحادة أو الشديدة يتم إضافة كلا من العلاج المعرفي والسلوكي لمنح التحسين ومنع الانتكاسة. (وليد سرحان وآخرون ، ص117-118)

خلاصة:

لم يعد الاكتئاب ذلك الاضطراب الذي لا يمكن علاجه فالوقاية أهم من العلاج وفي حال ما أصيب الفرد بهذا الاضطراب يجب التكفل والتدخل العلاجي المبكر حتى نتجنب الوقوع في اضطرابات اشد خطورة، كما يعتبر العلاج النفسي أفضل أنواع التدخلات إذ لا يوجد لديه تأثيرات جانبية فهو يعالج أسباب الاضطراب وليس أعراضه فحسب كما يفعل العلاج الدوائي وفي سبيل هذا تم تصميم برنامج علاجي يستفيد من كل التوجهات النظرية كما انه يمس جوانب الشخصية السبعة بالتدخل العلاجي، انه العلاج النفسي الانتقائي متعدد الأبعاد.

الفصل الرابع: العنوسة

تمهيد

1. مفهوم العنوسة

2. العوامل المؤدية للعنوسة

3. الآثار المترتبة عن العنوسة

4. الحلول المقترحة للحد من ظاهرة العنوسة

خلاصة

تمهيد:

إن التأخر عن سن الزواج يعني تأخرا في بناء المجتمع أو توقفا عن البناء فيه وبالتالي انهياره وان كان في قمة الرخاء الاقتصادي والاجتماعي، فهذه الظاهرة إحدى المشكلات التي تعانيها مجتمعاتنا العربية الإسلامية عامة والمجتمع الجزائري بصفة خاصة.

1 - مفهوم العنوسة :

العنوسة: أشار الفيروز بادي في قاموس المحيط : إلى مصطلح العنوسة، فالعانس هي البنت البالغة التي لم تتزوج، وجمعها عوانس وعنس، ويقال عنست الجارية أي طال مكوثها عند أهلها بعد بلوغها حتى خرجت من عداد الأبكار ولم تتزوج، وعنست البنت عنسا وعنوسا وعناسا، أي طال مكوثها في بيت أهلها بعد إدراكها (معجم الوسيط، ص 654)

أما في المعنى الشعبي: العانس هو شخص ذو عيب خلقي أو خلقي يجعله حبيس الجدران، وفي بعض اللهجات الدارجة كالمغربية وغيرها يقال: للفتاة العانس البائرة وهي مشتقة من الكلمة العربية "بارت الأرض"، أي فسدت ولم تعد صالحة للزراعة (طارق، 2008)

2 - العوامل المؤدية للعنوسة :

تتعدد العوامل والأسباب المؤدية للعنوسة في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والشخصية، فمنها ما تكون إرادية وغير إرادية

- تأخر سن الزواج الإرادي: أو ما يسمى بالعزوبية الاختيارية والتي تكون إرادية أي بالإرادة الذاتية للأشخاص في البقاء دون زواج دون خضوعهم لأي ضغوطات وهي تلك التي لا علاقة لها بالنظام الاجتماعي بل تحدث نتيجة للتغيرات الاجتماعية والتطورات الحديثة التي أصابت البناء الاجتماعي وأثرت بالتالي على شخصية الشباب وغيرت الكثير من المفاهيم، فضعف عند بعضهم الاعتقاد بان العزوف عن الزواج هي حالة مثيرة للاستغراب وأصبح عدم الزواج أمر يختص بالفرد وعاطفته فتدخ ل الإرادة

الذاتية إلى حد كبير في اتخاذ مثل هذا القرار دون الخضوع لضغوط قاهرة تدفع الفرد لان يكون متأخرا عن الزواج.(كريمة، 2009-2010، ص45)

- تغير القيم والمعايير: من أهم العوامل التي أدت إلى تأخر سن الزواج هي بروز قيم ومعايير جديدة قللت من أهمية الزواج المبكر فأصبح الزواج مرحلة يفكر الأفراد فيها خلال مرحلة شبابهم لأنهم يفضلون هذه المرحلة من حياتهم أساسا في الاستعداد للزواج، وهذه العملية تأخذ وقتا طويلا في الحاضر كما أن النظرة الفردية للزواج تستدعي التريث في اتخاذ القرار لأنه لا يحتمل مسؤولية الأسرة الجديدة سوى الزوجين الجديدين على عكس ما كان عليه في الماضي حيث كانت النظرة للزواج جماعية وحيث تتولى العائلة كل أمور الزواج من اتخاذ القرارات إلى إعانة الأبناء والأسرة الجديدة (سنا، 1979، ص210)

- التعليم والمهنة: إن انتشار التعليم لا سيما التعليم العالي له الأثر الواضح في رسم مستقبل الشباب حيث أن الشاب أو الفتاة لا يستطيعان الإقدام على الزواج إلا بعد إتمام الدراسة والحصول على عمل مناسب يمكنهما من تكوين أسرة (كريمة 2009-2010 ص 49)

3- الآثار المترتبة عن العنوسة:

يترتب عن العنوسة مجموعة من الآثار قد تكون نفسية أو جسمانية.

- الآثار النفسية: هناك العديد من الأمراض والاضطرابات النفسية التي يمكن أن تؤثر على الأفراد بسبب تعرضهم للعنوسة ومن ضمن هذه الأمراض والاضطرابات نذكر:

- الحزن والاكتئاب: الحزن هو احد صور العاطفة والمشاعر الإنسانية الفطرية وهو ضد

الفرح والسرور فالحزن شيء فطري ينتاب كل البشر عندما تقابلهم متاعب هذه الحياة مؤقتة، ولكن إذا طال أمده تحول إلى مرض آخر يسمى الاكتئاب، غير أن الاكتئاب أكثر انتشارا لدى النساء عن الرجال. (عبد الله، ص16)، ولاشك أن العنوسة من اشد المتاعب

التي يمكن أن يلاقيها النساء والرجال، مما يصيبهم بالحزن الشديد، ويصل بهم إلى مرحلة أخرى هي مرحلة الاكتئاب .

- الإحباط: فهو حالة من التآزم النفسي تنشأ عند مواجهة الفرد لعائق يحول دون إشباع دافع أو حاجة ملحة.

فقد يصاب الفرد الذي يواجه مشكلة العنوسة بالإحباط نتيجة لشعوره بالفشل في تكوين رابطة زوجية فيؤدي به هذا الشعور إلى الإحباط، ومن ثم اللجوء إلى أساليب سلبية شاذة متطرفة، يظن أنها قد تنقذه مما يعاني من توتر وتآزم نفسي كمارسة الأعمال غير شرعية مثلاً. (طارق، 2008، ص 52)

- الوسواس: هي الأفكار والخواطر المتسلطة على ذهن الشخص والتي يصعب عليه التخلص منها، فقد يصيب الشخص نتيجة للعنوسة وسواس لا شأن لها بالواقع كالشعور بان سبب العنوسة عيب يجعل الطرف الأخر في عزوف عنه ، مثل الشعور بالقبح، وقد تلجأ الفتاة أو الشاب إلى الكهنة والعرافين إحساساً منهم بان شخصاً ما قد صنع عملاً لهما، بسببه قد تأخر سن زواجهم إلى الآن. (نبيلة عباس ، 2002، ص 127-153)

- الكبت: لو كانت الحياة تسمح لكل الأفراد بإشباع رغباتهم الفطرية أو المكتسبة لما تعرضوا للكبت، فالكبت عبارة عن نزعات داخل عقل الإنسان تتحايل في الظهور بالرغم من الرقابة التي يفرضها العقل الواعي عليها، فتبدو في فلتات اللسان والقلم، وفي النسيان وفي أحلام اليقظة، وفي بعض الأفعال التي تصدر عن الإنسان (كامل محمد ، 1996 ص 82،

للعنوسة آثار مترتبة عنها تتمثل في شعور الفتاة بالإحباط والحزن والاكتئاب كما وقد يصحبها الشعور بالوحدة وسوء تقدير الذات .

4- الحلول المقترحة للحد من ظاهرة العنوسة: هناك عدة مقترحات نقترحها للحد من

ظاهرة العنوسة نجملها فيما يلي :

- التقرب إلى الله عز وجل والامتثال لأوامره، والبعد عن محرماته ونواهيه والصبر على هذا الأمر واجتيابه عند الله والمواظبة على الدعاء بتيسير الزواج وتخطي هذه المشكلة، لقوله تعالى: "وإذا سالك عبادي عني فاني قريب أجيب دعوة الداعي إذا دعان فليستجيبوا لي وليؤمنوا بي لعلهم يرشدون" وقول النبي صلى الله عليه وسلم " أن ربحكم تبارك وتعالى حي كريم يستحي من عبده إذا رفع يديه إليه أن يردهما صفرا خائبتين "
- ضرورة قيام الدولة بتوعية مواطنيها بحجم هذه المشكلة وتبصيرهم بمدى خطورتها، فالدولة تمتلك العديد من القنوات التي تستطيع أن تصل بها إلى جميع فئات المجتمع كالإعلام والندوات .
- توعية الأسرة إلى عدم المغالاة في المهور وعدم وقوفهم في طريق سعادة أبنائهم وحثهم على العمل بقول الرسول صلى الله عليه وسلم: "إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه"، فيجب عليهم ألا يبالغوا في شروط قبول الشاب المتقدم لزواج ابنتهم، والتخلي عن بعض الأفكار الخاطئة، مثل تزويج البنت الأكبر قبل البنت الأصغر، بالإضافة إلى ضرورة المحافظة على السمعة الطيبة للأسرة وكذلك ضرورة تربية الأبناء على تحمل المسؤولية وعدم تدليلهم وتربيتهم تربية صالحة .
- توعية مشتركة بين الشاب والفتاة بضرورة عدم المغالاة في مواصفات شريك الحياة فيجب أن يعرف كل شاب وكل فتاة بأنه لا يوجد إنسان كامل فالكمال لله سبحانه وتعالى، ومن ثم يجب ألا يكون هدف الشاب جمال الفتاة وكذلك الفتاة لا يجب أن تنتظر إلى وسامة الشاب فالجمال جمال العقل والروح، وقبل كل ذلك يجب النظر أولاً إلى عنصري الدين والخلق في اختيار الطرف الآخر .

الخلاصة:

خلاصة ما تم التوصل إليه، نجد أن المجتمع الجزائري قد شهد في السنوات الأخيرة ارتفاعا ملحوظا في نسبة العنوسة مقارنة بالسنوات الماضية حسب ماتم عرضه فقد ساهم في انتشار هذه الظاهرة عدة عوامل أهمها البطالة والطموح العلمي المتزايد للفتاة والرغبة في تحقيق الاستقلال المادي والمعنوي، التفتح على الثقافات الغربية والتشبع بمفاهيم لا تشجع على الزواج كالحرية والفردانية... الخ.

الجانب الميداني

الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

الجانب الميداني

الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

أ- ماهية الدراسة الاستطلاعية

ب- فوائد الدراسة الاستطلاعية

ج- طبيعة الدراسة الميدانية وكيفية إجرائها

د - الإطار المنهجي للدراسة

هـ - مجتمع وعينة الدراسة

و- أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات المستعملة في الدراسة

تمهيد:

لقد حاولنا فيما سبق عرضه الإحاطة بالجانب النظري لموضوع الدراسة ، حيث سعينا في الفصل لإعطاء تصور للإطار العام للدراسة ثم تناولنا في الفصل الثاني تناولنا فيه مفهوم الصحة النفسية، والفصل الثالث تضمن مفهوم الاكتئاب، أما بالنسبة للفصل الرابع من الجانب النظري فقد احتوى على مفهوم العنوسة.

إن ما تناولناه سابقا يعتبر خلاصة ما توصلنا إليه من خلال البحث والتحري عن موضوع الدراسة لكنه ليس كافيا، إذ لابد من إسقاطه علي الواقع العملي بغية معرفة مستوى النفسية الاكتئاب لدى العانس، وقد اخترنا المؤسسات العمومية ببلدية دار الشيوخ لإجراء الدراسة الميدانية، بغية الوصول إلي: مستوى الاكتئاب لدى العانس وذلك من خلال وجهة نظر عينة الدراسة التي اخترناها عشوائيا.

وقد استعملنا استمارة الاستبانة كأداة للدراسة، حيث قمنا بتصميمها مكونة من أسئلة مفتوحة كذا جزء مكون وفقا لمقياس ليكرت الخماسي، وقمنا بعد ذلك بإجراء اختبارات الصدق عليها لمعرفة مدى سلامتها وقدرتها علي استقصاء الواقع المطلوب .

و من اجل عرض النتائج الدراسة الميدانية وتحليلها و تفسيرها فإننا اعتمدنا على مجموعة من الأساليب الإحصائية أهمها: المتوسط الحسابي، و الانحراف المعياري، و التي تحصلنا على نتائجها انطلاقا من تفرغ الاستبيانات المسترجعة في برنامج الإعلام الآلي .

١- الدراسة الاستطلاعية:

لكل دراسة علمية منهاجاً علمياً تسيّر عليه، والمنهج هو الطريقة أو الوسيلة المنتظمة الدقيقة التي يستخدمها الباحث لدراسة مشكلة بحثه بغية الوصول إلى قوانين تفسر الظواهر.

- تعريف الدراسة الاستطلاعية:

هي مجموعة من الدراسات التي يتم استخدامها في المراحل الأولى من أي بحث علمي يقوم به الباحث. وتعد الخطوة الأولى في سلسلة البحث الاجتماعي ويتوقف العمل في مراحل البحث الأخرى.

ب- فوائد الدراسة الاستطلاعية :

- يمكن أن يلجأ إليها الباحث لزيادة معرفته وإلمامه بمشكلة البحث حتى يتعمق في الدراسة .
- تساعد الباحث على تحديد الأولويات التي سيبدأ بها بحثه .
- تساعد الباحث على تحديد مدة الدراسة فضلاً عن المشكلات المستقبلية التي قد تطرأ وبالتالي محاولة تجنبها منذ البداية.

طبيعة الدراسة الميدانية و كيفية إجرائها:

التحليل الإحصائي للاستبيان:

طبيعة الدراسة الميدانية وكيفية إجرائها:

إن إسقاط الإطار النظري لموضوع الدراسة على أرض الواقع من خلال دراسة وجهة نظر عينة الدراسة في مؤسسة حول مستوى الاكتتاب لدى العانس، يتطلب كخطوة أولى توفير إطار منهجي واضح يحدد الملامح والقواعد الأساسية التي تجري من خلالها الدراسة الميدانية، وذلك من خلال اختيار الأداة المناسبة للدراسة التي تتلاءم مع هدف البحث، وتكون مفهومة ومرغوب فيها من قبل المبحوثين من جهة أخرى.

الإطار المنهجي للدراسة:

تأثرت العلوم الاجتماعية الحاصلة في مجال العلوم الطبيعية وخاصة بالمناهج المتبعة فيها، بحيث أصبحت تستعين بالتقنيات والأدوات العلمية، كالإحصاء والرياضيات والإعلام الآلي، لتعبير عن المواضيع الاجتماعية تعبيراً كمياً للوصول إلى نتائج يقينية وموضوعية يسهل التعبير عنها بدقة.

المنهج والأدوات المستخدمة في الدراسة:

من المؤكد بان أي دراسة علمية لن تستطيع الوصول إلى هدفها بدقة وموضوعية دون استخدام مجموعة من القواعد العامة التي يسترشد بها الباحثون، (محمد السعيد، 2010، ص12.)

وهذا هو مفهوم المنهج، الذي يعرفه **احمد عبد الله ومصطفى محمود** على انه "الطريق الذي يسلكه الباحث للتعرف على الظاهرة أو المشكلة موضع الدراسة والكشف عن الحقائق المرتبطة بها بغرض التوصل إلى إجابات عن الأسئلة التي تثيرها المشكلة من خلال استخدام مجموعة من مجموعة من الأدوات".

انطلاقاً من هذه الدراسة التي يهدف من خلالها إلى معرفة وجهة نظر عينة الدراسة في المؤسسات العمومية ببلدية دار الشيوخ مستوى الاكثتاب لدى العانس، فقد استخدمنا منهاجاً وصفيًا تحليليًا، ويرى **احمد عبد الله ومصطفى محمود** ان هذا المنهج الوصفي هو "تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينهما بهدف الانتهاء إلى وصف عملي دقيق متكامل للظاهرة أو المشكلة والحقائق المرتبطة بها" (**احمد عبد الله، 2001، ص 43**).

إن الباحث باستخدام المنهج الوصفي يمكن له إن يستعمل أدوات عدة للوصول إلى تحقيق أهدافه والتي منها: المقابلات بأنواعها، الاستبانة، الملاحظة المباشرة، تحليل الوثائق... (**محمد السعيد، مرجع سبق ذكره، ص 125 و 126**)

وقد اخترنا في دراستنا الاستبانة كأداة لجمع البيانات وذلك نظراً لطبيعة بحثنا، وكما هو معلوم بان الاستبانة هي "عبارة عن مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المتنوعة، والمرتبطة بعضها ببعض الآخر بشكل يحقق الهدف أو الأهداف التي اخترناها" (**عامر قنديلجي و إيمان السامرائي، 2009، ص 288 و 289**)، إذ قمنا بتقديم الاستبانة عن طريق المقابلة والتي حاولنا من خلالها شرح أهمية البحث وأهدافه، كما أننا قمنا بشرح العبارات الغامضة التي واجهتهم.

نموذج الدراسة:

إن الهدف الأساسي من أغلب الدراسات هو تحديد العلاقات التي تربط بين مجموعة من المتغيرات التابعة والمستقلة، ودراستنا هذه تتشكل من متغيريين، الأول مستقل والثاني تابع، حيث أن المتغير المستقل هو: الصحة النفسية، أما المتغير التابع فهو: الاكتئاب لدى المرأة العانس.

مجتمع وعينة الدراسة:

من العوامل الأساسية التي يجب على أي باحث تحديدها قبل بدء دراسته هو حصر مجتمع البحث.

ويعرف محمد عبد الفتاح الصيرفي مجتمع البحث على أنه: "جميع الأفراد الذين يكونون موضوع الدراسة والبحث وتتشرك في كونها تحتوي نفس الخصائص والصفات". (محمد عبد الفتاح، 2002، ص128).

وبالنسبة لدراستنا هذه فمجتمع البحث هم مختلف الأفراد العاملين ب المؤسسات العمومية ببلدية دار الشيوخ

إذ تهدف دراستنا إلى محاولة تحديد وجهة نظرهم حول مستوى الاكتئاب لدى العانس، ونظرا لضيق الوقت وكبر حجم مجتمع وذلك عن طريق توزيع الاستبانة عليهم، الدراسة، فإننا اخترنا عينة منه على أساس طبقي (عشوائي).

ويعرف كل من دلال القاضي ومحمود البياتي عينة البحث على أنها: "مجموعة جزئية من المجتمع ويفترض في أن العينة هي مفردات محددة تسحب بطريقة عشوائية لتمثل المجتمع المسحوبة منه أفضل تمثيل". (دلال قاضي و محمود البياتي ، 2008، ص 149).

وانطلاقاً من هذا التعريف يمكن القول أن عينة البحث " هي جزء من مجتمع الدراسة، ويقوم الباحث بإجراء البحث عليها، ومن ثم يقوم بتعميم النتائج المحصل عليها منها على كافة مجتمع البحث، ويشترط أن تكون العينة ممثلة لمجتمع الدراسة أحسن تمثيل" ، (محمد السعيد جوال، مرجع سابق، ص 128)، وقد قمنا باختيار عينة الدراسة على أساس طبقي (عشوائي) بالمؤسسة محل الدراسة ووزعنا عليها استمارة الاستبيان وبلغ عدد العينة (30) فرد.

أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات المستعملة في الدراسة:

لتحقيق أهداف البحث وتحليل البيانات التي تم تجميعها اعتمدنا على مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة، باستخدام برنامج الإعلام الآلي المسمى الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss، حيث استخدمنا إصداره 23.0 الذي يعد الأحدث كما استعنا ببرنامج الإعلام الآلي المسمى Excel، وذلك من أجل رسم وتمثيل الأعمدة والدوائر النسبية.

- التعريف ببرنامج spss:

"هو من الأنظمة المتقدمة التي تستخدم في إدارة البيانات وتحليلها في مجالات متعددة ومنها التطبيقات الإحصائية، حيث يستخدم هذا النظام في إجراء التحليلات الإحصائية المختلفة من إدخال للبيانات وتلخيصها وعرضها بأشكال هندسية وبيانية وحساب مقاييس

النزعة المركزية والتشتت والالتواء ،ومعامل الارتباط ومعادلات الانحدار والتقدير واختبارات الفروض الإحصائية هذا بالإضافة إلى تحليلات إحصائية متقدمة (شفيق أحمد العتوم ,2008, ص 67)

II- المفاهيم الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمنا في تحليل بيانات الدراسة العديد من المفاهيم المرتبطة بالإحصاء الوصفي والاستدلالي، يمكن أن نبرز أهمها من خلال الآتي:

❖ حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف التفصيلي على الصفات الشخصية والوظيفية للأفراد عينة الدراسة من أجل تحليلها.

❖ المتوسط الحسابي وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات عينة الدراسة نحو كل فقرة جاءت في الاستبانة .

الانحراف المعياري وذلك بغية التعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة نحو كل فقرة أو بعد، ويلاحظ أيضا أن الانحراف المعياري يوضح أيضا تشتت في استجابات أفراد الدراسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركيز الإجابات وعدم تشتتها، أما إذا كانت قيمته تساوي الواحد الصحيح أو أكبر، فيعني ذلك عدم تركيز الإجابات وتشتتها، كما انه يفيد أيضا في ترتيب العبارات أو الفقرات لصالح الأقل تشتتا عند تساوي المتوسط الحسابي المرجح بينهما.

الطرق المستخدمة في قياس الاتجاهات:

إن الهدف الأساسي في دراستنا هو معرفة وجهة نظر عينة الدراسة المتواجدة ببلدية دار الشيوخ حول مستوى الاكتئاب لدى العانس، وقد استخدمنا بغية ذلك كما تناولنا سابقا استمارة الاستبانة التي وزعت على عينة الدراسة، وقد جاءت الأسئلة أو الفقرات المتعلقة بأبعاد مستوى الاكتئاب لدى العانس، داخل استبانته نصف مغلقة ومصممة وفقا لمقياس ليكرت الخماسي، وقد كانت الخيارات المتاحة أمام كل عبارة كما يلي: "موافق، موافق بشدة، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة. (محمد السعيد جوال ، مرجع سابق ، ص32)

قد أكدنا لأفراد عينة البحث علي ضرورة اختيار إجابة واحدة فقط إمام كل فقرة ،ومن أجل تحديد الاتجاه أعطينا لاحتمالات الإجابة الخمسة السابقة أوزان محددة كما هو موضح في الشكل التالي:

جدول رقم (1):مقياس ليكرت الخماسي.

مقياس ليكرت	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الأوزان	5	4	3	2	1

المصدر: طارق هزوشي و أحمد د روم ، دور البعد الثقافي في إحداث الإبداع التنظيمي

بالمؤسسة الاقتصادية: دراسة حالة مؤسسات الاتصال بولاية الجلفة، الملتقى الدولي

الأول حول: اقتصاديات المعرفة والإبداع ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير،جامعة

سعد حلب، البليدة، 17-18، افريل، (2013)، ص12

انطلاقاً من الأوزان الموضحة في الجدول (1) ،ولحساب طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى (4=1-5)، ثم تقسيمه علي عدد فئات المقياس للحصول علي طول الخلية (0.8=4/5)، ثم بعد تم إضافة هذا العدد إلى أقل قيمة في المقياس وهو الواحد الصحيح، واستمرت الإضافة حتى الوصول إلي أعلى قيمة في المقياس وهي العدد خمسة، وكان الناتج كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (2) : المتوسطات المرجحة والاتجاه الموافق لها.

5	4	3	2	1	
(5-4.2)	-3.40)	-2.60)	-1.80)	- 1)	المتوسط
	(4.19	(3.39	(2.59	(1.79	المرجح
موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	الاتجاه

المصدر : عز عبد الفتاح ،مقدمة في الإحصاء الوصفي و الاستدلالي باستخدام spss،
خوارزم العلمية للنشر و التوزيع، جدة (2008)،ص541

مراحل تطور أداة الدراسة (الاستبانة)

بناء على طبيعة البيانات المراد جمعها و على المنهج الذي اخترناه لهذه الدراسة، وجدنا أن الأداة المناسبة لتحقيق أهداف البحث هو الاستبانة، وقد تم تطويرها بمراحل عدة وذلك

حتى نتأكد من قدرتها و صلاحيتها على تحقيق أغراض البحث، وفيما يلي نقدم إيضاحاً لما قمنا به في كل مرحلة:

بناء أداة الدراسة :

إذا أننا اعتمدنا في بناء أداة الدراسة (الاستبانة) على الدراسات السابقة ،ذات العلاقة، و ذلك بغية الإجابة على إشكالية و تساؤلات الدراسة، وقد جاءت الاستبانة الأولية في شكلها النهائي مكونة من جزئين رئيسيين كالآتي:

❖ **الجزء الأول :** يشمل على البيانات الأولية لأفراد الدراسة، وهو الخاص بالبيانات الشخصية المتمثلة في: الجنس، عدد الأخوة، العمر، المستوى التعليمي.

❖ **الجزء الثاني :** و يمثل العبارات المشكلة الاستبانة، حيث تسعى من خلاله الحصول على البيانات المتعلقة بأبعاد كل من الصحة النفسية والاكتئاب لدى المرأة العانس.

صدق أداة الدراسة:

ونعني به التأكد من أن أداة الدراسة الاستبانة صالحة لقياس ما أعدت من أجله، و للتأكد من صدق أداة الدراسة قمنا بإجراء نوع من الاختبارات لقياس الصدق الظاهري،وللتأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة قمنا بعرضها على الأستاذ المشرف، و بعد موافقته عليها قمنا بعرضها على عدد من المحكمين، و اخترنا أن يكونوا مجموعة من الأساتذة معظمهم تخصص علم اجتماع، حيث طلبنا منهم إبداء آرائهم حول مدى وضوح العبارات المشكلة الاستبانة، و أكدنا لهم على ضرورة اقتراح ما يرونه ضروريا من تعديل في صياغة العبارات أو حذفها. وقد كانت جل ملاحظات الأساتذة الكرام تتمحور فيما يلي:

_ الاستبانة جيدة وصالحة، حيث لم نلقى أي ملاحظة بخصوص عدم تلاؤم المحاور و الأبعاد مع موضوع الدراسة.

_ تعديل و إيضاح بعض العبارات الغامضة، أو أنهم يرونها مبهمة بالنسبة للمبحوث.

_ تلقينا بعض التصحيحات اللغوية، تفكيك و تبسيط بعض العبارات المركبة.

انطلاقاً من هذه الملاحظات قمنا ببناء الاستبانة النهائية التي جاءت مشكلة من جزأين رئيسيين:

❖ **الجزء الأول:** اشتمل على البيانات الأولية لأفراد الدراسة المتمثلة في: الجنس، عدد الإخوة، السن، المستوى التعليمي، الجانب الاقتصادي.

❖ **الجزء الثاني:** سعينا من خلاله الحصول على البيانات المتعلقة بوجهة نظر عينة الدراسة حول مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بالاكئاب لدى المرأة العانس، و قد قسمنا هذا الجزء إلى محورين كما أشرنا سابقاً.

ثبات أداة الدراسة:

بعد التأكد من الصدق الظاهري للاستبانة، نمر الآن إلى ثبات أداة الدراسة حيث يتم قياس ثبات مدى استقرار أداة الدراسة و عدم تناقضها، حيث يوضح ما إذا كانت الاستبانة ستعطي نفس النتائج باحتمال متساوي لقيمة المعامل المحسوب في حالة ما إذا تم إعادة توزيعها على نفس أفراد العينة (عز عبد الفتاح ، 2008، ص560).
لتقدير ثبات الدراسة سنعمد على معامل ألفا كرونباخ، الذي يعد من أجود الطرق للدلالة على تقدير الثبات، حيث سنقوم بحسابه لأداة الدراسة ككل وللمحاور الأساسية المشكلة لها، و هذا ما نبرزه من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (3): معاملات الثبات لمحاور الثبات الدراسة باستخدام طريقة ألفا كرونباخ.

معايير الثبات	عدد الفقرات	محاور الدراسة
0.948	23	أبعاد مستوى الصحة النفسية
0.907	17	أبعاد الاكتئاب لدى المرأة العانس
0.927	36	الاتجاه العام

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج spss

يتضح من خلال الجدول (3) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ جيدة لكل فقرة من فقرات الاستبانة، حيث أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع المحاور بلغت (0.927)، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع وبذلك نكون قد تأكدنا من صدق و ثبات استبانة الدراسة مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبانة و صلاحيتها لتحليل النتائج و الإجابة على أسئلة الدراسة و اختبار فرضياتها.

- تطبيق أداة الدراسة:

بعد أن تأكدنا من الصدق الظاهري لأداة الدراسة بواسطة التحكيم ، إذ قمنا على أساسه إجراء التعديلات اللازمة لإخراج النموذج النهائي للإستبانة التي تم تطبيقها ميدانيا وفقا للخطوات التالية :

❖ قمنا بعرض نموذج الاستبانة على الأستاذ ، الذي أعطى الموافقة على الشروع بتطبيق أداة الدراسة على المبحوثين

❖ بدأنا في تطبيق الدراسة الميدانية ابتداء من تاريخ 2023/05/7، حيث قمنا توزيع الاستمارات على عينة الدراسة.

❖ أنهينا فعليا الدراسة الميدانية بتاريخ 2023/05/30، وقد كان إجمالي الاستمارات المسترجعة هي 27 و المفقودة 3 من أصل 30 استمارة، وزعت أي بنسبة مئوية بلغت 94.28%، و بعد الفحص التفصيلي لجميع الاستمارات المسترجعة وجدنا أن الصالح منها للتحليل هو 27 استمارة، حيث قمنا بتفريغ محتوياتها في برنامج SPSS للمعالجة الإحصائية.

التحليل الإحصائي للاستبيان

تحليل المعلومات الشخصية لعينة الدراسة

إن السعي نحو الإلمام بجوانب موضوع الدراسة يتطلب منا عرضا تفصيليا لخصائص التي تتميز بها عينة الدراسة، حيث سنتناول خصائص من خلال 05 أبعاد أساسية وهي: الجنس، عدد الإخوة، السن، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي، الجانب الاقتصادي إذ بعد تفريغ الاستمارات توصلنا إلى النتائج التالية:

1- توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.

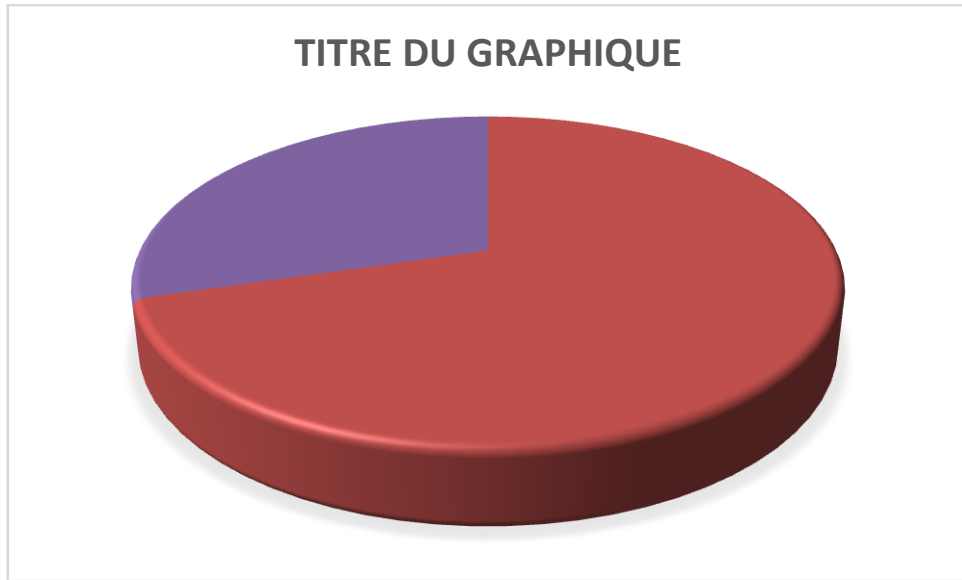
يمثل الجدول والشكل التاليين تلخيصا للنتائج المتوصل إليها بخصوص توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.

جدول رقم (4): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.

البيان	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	08	29.6
أنثى	19	70.4
المجموع	27	100

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج spss.

الشكل رقم (1): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات الجدول رقم (4).

يتضح من خلال الجدول () والشكل (1) إن عينة الدراسة تتشكل في أغلبيتها من ذكور وذلك بنسبة (70.4%)، في حين كانت نسبة الإناث في عينة الدراسة (29.6%).

2- توزيع عينة الدراسة عدد الإخوة:

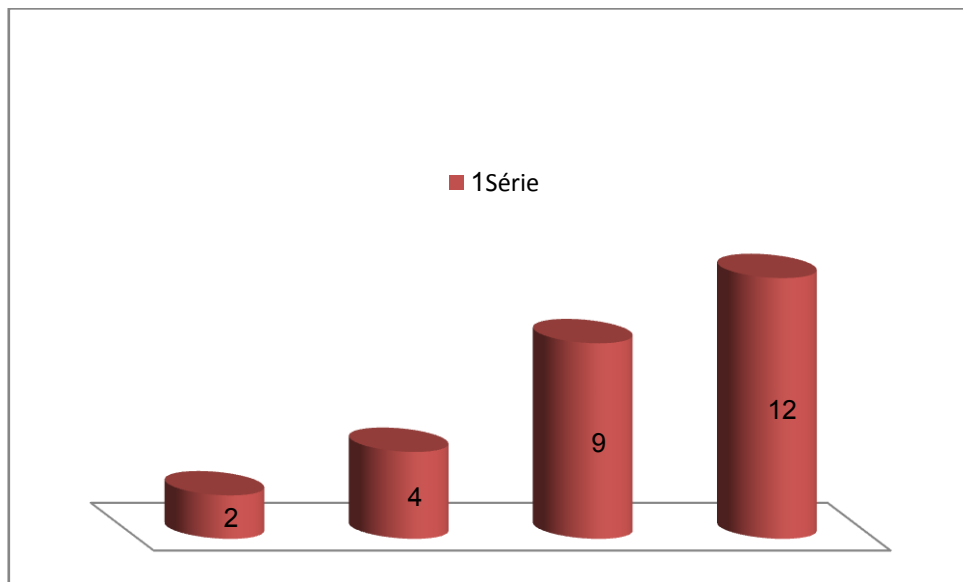
يمثل الجدول والشكل التاليين تلخيصا للنتائج المتواصل إليها بخصوص توزيع عينة الدراسة حسب السن.

جدول رقم (5): توزيع عينة الدراسة عدد الإخوة

النسبة المئوية%	التكرار	البيان
44.4	12	أخ فأقل
33.3	09	من 02 إلى 03 أخوة
14.8	04	من 04 إلى 05 أخوة
7.4	02	06 أخوة فأكثر
100	27	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج SPSS.

شكل رقم (2): توزيع عينة الدراسة عدد الإخوة.



المصدر: من إعداد الباحثة بناء معطيات الجدول رقم (5).

من خلال الجدول (5) والشكل (2) إن الفئة الإخوة الغالبة لعينة الدراسة هي (أخ فأقل) بنسبة مئوية بلغت (44.4%) ، تليها الفئة (من 02 إلى 03 إخوة) بنسبة مئوية بلغت (33.3%)، تليها الفئة (من 04 إلى 05 إخوة) بنسبة مئوية بلغت (14.8%)، تليها الفئة (06 إخوة فأكثر) بنسبة مئوية بلغت (7.4%).

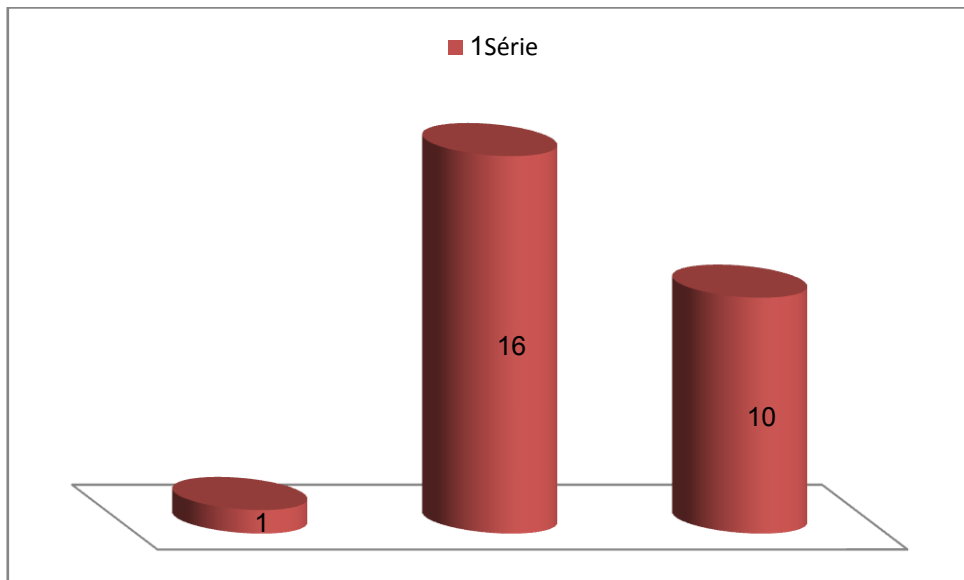
يمثل الجدول والشكل التاليين تلخيصا للنتائج المتواصل إليها بخصوص توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.

جدول رقم (6): توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.

النسبة المئوية %	التكرار	البيان
37	10	ثانوي أو أقل
59.3	16	جامعي (مستوى التدرج)
3.7	01	ما بعد التدرج
100	27	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج SPSS.

شكل رقم (3): توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.



المصدر: من إعداد الباحثة بناء معطيات الجدول رقم (6)

من خلال الجدول (6) والشكل (3) يتضح أن المستوى التعليمي الغالب لعينة الدراسة هو جامعي حيث بلغت نسبة في عينة الدراسة (50 %)، يليه ثانوي بنسبة (37 %)، يليه ما بعد التدرج بلغت نسبة في عينة الدراسة (3.7%).

4-توزيع عين الدراسة حسب الرتبة بين الإخوة:

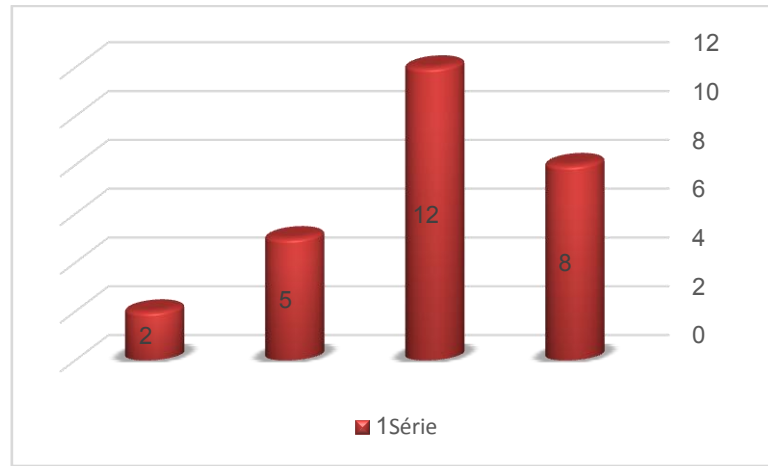
يمثل الجدول والشكل التاليين تلخيصا للنتائج المتحصل عليها بخصوص توزيع عينة حسب الأقدمية في العمل.

جدول رقم (7): توزيع عينة الدراسة حسب الأقدمية في العمل.

النسب المئوية%	التكرار	البيان
29.6	08	الأول
44.4	12	الثاني
18.5	05	الثالث
7.4	02	الرابع
100	27	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج spss.

شكل رقم (4) :توزيع عينة الدراسة حسب الأقدمية في العمل .



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات الجدول رقم (7)

يتضح من خلال الجدول (7) والشكل (4) إن الترتيب بين الإخوة الأكثر انتشارا لعينة الدراسة هي (الثاني) بنسبة مئوية بلغت (44.4%)، والترتيب الأقل انتشار بين الإخوة لعينة الدراسة هو (الرابع) بنسبة مئوية بلغت (7.4%).

3-5- توزيع عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي:

يمثل الجدول والشكل التاليين تلخيصا للنتائج المتحصل عليها بخصوص توزيع عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي.

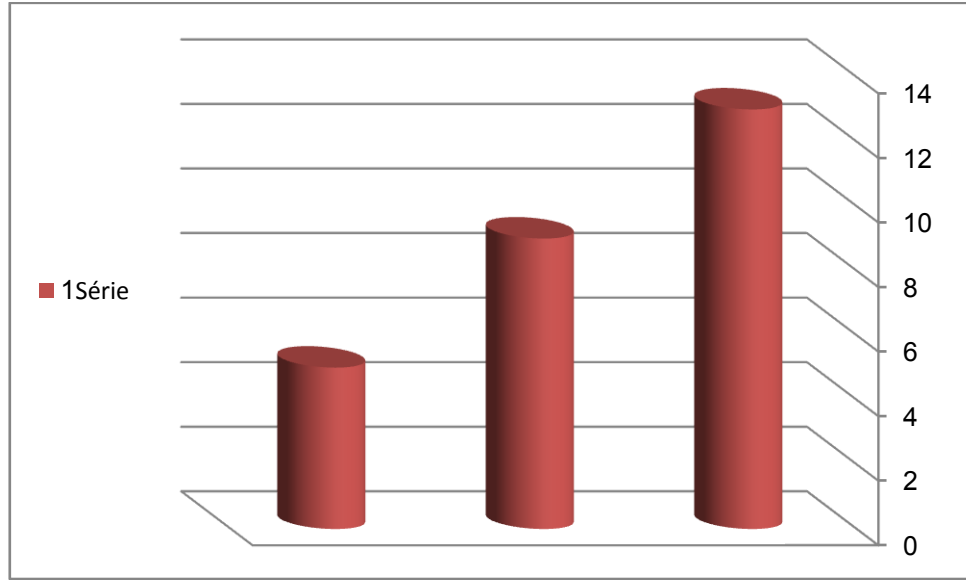
جدول رقم (8): توزيع عينة الدراسة حسب الجانب الاقتصادي.

البيان	التكرار	النسب المئوية%
دخل محدود	13	48.1
دخل متوسط	09	33.3
دخل جيد	05	18.5
المجموع	27	100

.spss

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج

شكل رقم (5): توزيع عينة الدراسة حسب الجانب الاقتصادي.



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات الجدول رقم (8)

يتضح من خلال الجدول (8) والشكل (5) ان الجانب الاقتصادي الأكثر انتشاراً لعينة الدراسة هي ذات الدخل المحدود بنسبة مئوية بلغت (48.1%)، وذات الدخل الجيد هي الأقل انتشاراً لعينة الدراسة بنسبة مئوية بلغت (18.5%).

تحليل معلومات الاستبيان

سوف نقوم من خلال هذا العنصر بإعطاء صورة واضحة عن الصحة النفسية والاكنتاب لدى العانس وذلك من خلال الإشارة إلى كيفية تطبيق هذا انطلاقا من حساب التكرارات و النسب المئوية المتوسطات الحسابية الانحرافات المعيارية لهذا المتغيرات. من خلال هذا المحور نهدف إلى معرفة وجهة نظر عينة الدراسة حول الصحة النفسية، حيث يتكون هذا المحور من 11 فقرة كانت موزعة في الاستبيان ومن أجل تحليلها سنقوم بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وذلك لمعرفة موافقة عينة الدراسة اتجاه كل فقرة والجداول الآتي يوضح ذلك

الجدول رقم (9) التكرارات و النسب المئوية و الانحرافات المعيارية و المتوسطات الحسابية لإجابات مفردات الدراسة حو لمقياس الصحة النفسية من وجهة نظر عينة الدراسة.

الرقم	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	المتوسط	الانحراف المعياري	الاتجاه
							سطح الحساب	راف المعيار	
							النسبة %	النسبة %	
01	الصداع المستمر	01	00	01	06	19	4.55	0.89	دائما
		3.7	00	3.7	22.2	70.4	5	1	
02	التفرقة والارتعاش	03	02	05	02	15	3.88	1.45	غالبا
		11.1	7.4	18.5	7.4	55.6	8	0	
03	حدوث أفكار سيئة	03	02	00	02	20	4.33	1.33	دائما
		11.1	7.4	00	7.4	74.1	3	0	
04	دوخان مع الاصفار	00	01	03	07	16	4.40	0.84	دائما
		00	3.7	11.1	25.9	59.3	7	3	
05	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	00	02	01	07	17	4.44	0.89	دائما
		00	7.4	3.7	25.9	63	4	1	
06	الرغبة في انتقاد الآخرين	01	00	01	05	20	4.59	0.88	دائما
		3.7	00	3.7	18.5	74.1	2	8	
07	الاعتقاد بان الآخرين يسيطرون على أفكاره	12	05	06	02	02	2.14	1.29	نادرا
		44.4	18.5	22.2	7.4	7.4	8	2	
08	اعتقد أن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	14	06	03	02	02	1.96	1.28	نادرا
		51.9	22.2	11.1	7.4	7.4	3	5	
09	الصعوبة في تذكر الأشياء	16	03	05	03	00	1.81	1.11	نادرا
		59.3	11.1	18.5	11.1	00	4	0	
10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة	09	04	08	05	01	2.44	1.25	نادرا
		33.3	14.8	29.6	18.5	3.7	4	0	
11	يسهل استنارتي بسهولة	00	01	07	05	14	4.18	0.96	غالبا
		00	3.7	25.9	18.5	51.9	5	2	

الرقم	العبارات	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام
		التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار			
		النسبة %	النسبة %	النسبة %	النسبة %	النسبة %			
12	الم في الصدر والقلب	01	00	01	06	19	1.8	0.8	دائما
		3.7	00	3.7	22.2	70.4	95	91	
13	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	03	02	05	02	15	1.0	1.4	غالبا
		11.1	7.4	18.5	7.4	55.6	562	50	
14	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة	03	02	00	02	20	1.2	1.3	دائما
		11.1	7.4	00	7.4	74.1	87	30	
15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	00	01	03	07	16	1.3	0.8	دائما
		00	3.7	11.1	25.9	59.3	33	43	
16	اسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	00	02	01	07	17	0.9	0.8	دائما
		00	7.4	3.7	25.9	63	85	91	

دائما	0.8	2.1	20	05	01	00	01	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	17	
	88	88	74.1	18.5	3.7	00	3.7			
نادرا	1.2	2.0	02	02	06	05	12	اشعر بانني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	18	
	92	02	7.4	7.4	22.2	18.5	44.4			
نادرا	1.2	1.9	02	02	03	06	14	فقدان الشهية	19	
	85	63	7.4	7.4	11.1	22.2	51.9			
نادرا	1.1	1.8	00	03	05	03	16	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	20	
	10	14	00	11.1	18.5	11.1	59.3			
نادرا	1.2	2.0	01	05	08	04	09	اشعر بالارتجاف	22	
	50	00	3.7	18.5	29.6	14.8	33.3			
غالبا	0.9	2.0	14	05	07	01	00	عدم الثقة في الآخرين	23	
	62	15	51.9	18.5	25.9	3.7	00			
أحيانا	0.5	2.3						المجموع		
	95	36								

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج spss.

يتضح من خلال الجدول (10)، أن الاتجاه العام لوجهة النظر عينة الدراسة حول الصحة النفسية هو: غالبا وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي العام المرجح لهذا العدد إذا بلغ (3.525) بانحراف معيار قدره (0.595)، مما يدل على أن عينة الدراسة غالبا ترتبط المشاكل النفسية بالاكنتاب وانطلاقا من النتائج الواردة في الجدول (10) يمكن ترتيب عشر فقرات المشكلة للمحور الخاص الصحة النفسية تنازليا من اتجاه الأقوى إلى الأقل، وذلك بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الخاص بإجابات عينة الدراسة كمايلي:

- **جاءت الفقرة رقم (06):** " الرغبة في انتقاد الآخرين " في المرتبة الأولى حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.592) بانحراف معياري (0.888) وهذا ما يدل على أن عينة الدراسة ترى انه غالبا ما يتولد شعور الرغبة في انتقاد الآخرين..
- **جاءت الفقرة رقم (01):** " الصداع المستمر "في المرتبة الثانية حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.555) بانحراف معياري (0.891)، وهذا ما دل على عينة الدراسة غالبا ما يشعرون بالصداع المستمر.
- **جاءت الفقرة رقم (05):** "فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي " في المرتبة الثالثة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.444) بانحراف معياري (0.891)، وهذا ما دل على أن اغلب المستجوبين ينقص لديهم الاهتمام الجنسي مع مرور الوقت.
- **جاءت الفقرة رقم (04):** "دوخان مع الاصفرار"في المرتبة الرابعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.407) بانحراف معياري (0.843)، وهذا ما دل على أن التزام الموظف في العمل هو سبب العلاقة التي تربطك مع زملائه.

- جاءت الفقرة رقم (03): "حدوث أفكار سيئة" في المرتبة الخامسة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.333) بانحراف معياري (1.330) وهذا ما يدل على أنه توجد أفكار سيئة أحيانا تدور في أذهان المستجوبين.
- جاءت الفقرة رقم (11): "يسهل استنارتي بسهولة" في المرتبة السادسة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.185) بانحراف معياري (0.962)، وهذا ما دل على انه غالبا يتم استنارة هذه الشريحة من المجتمع.
- جاءت الفقرة رقم (02): "النرفزة والارتعاش" في المرتبة السابعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.888) بانحراف معياري (1.450)، وهذا ما دل على أنه غالبا ما يشعر المستجوب النرفزة والارتعاش.
- جاءت الفقرة رقم (10): "في الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة" في المرتبة الثامنة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.444) بانحراف معياري (1.250)، وهذا ما دل على أن الموظف نادرا ما يقوم بالاهتمام بنفسه.
- جاءت الفقرة رقم (17): "الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين" في المرتبة التاسعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.148) بانحراف معياري (1.292) وهذا ما يدل على أنه نادرا ما يتولد الخجل لدى عينة الدراسة.
- جاءت الفقرة رقم (23): "عدم الثقة في الآخرين" في المرتبة العاشرة حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.963) بانحراف معياري (1.285)، وهذا ما دل على أن نادرا ما يثق المستوجب في الغير.

الجدول رقم (10) التكرارات و النسب المئوية و الانحرافات المعيارية و المتوسطات الحسابية
 لإجابات مفردات الدراسة حول مقياس الاكتئاب من وجهة نظر عينة الدراسة

الرقم	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
		التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار			
		النسبة %	النسبة %	النسبة %	النسبة %	النسبة %			
01	يدق قلبي بسرعة أكثر من المعتاد	01	00	01	06	19	4.5	0.8	دائما
		3.7	00	3.7	22.2	70.4	55	91	
02	أتمتع بصحة جيدة	03	02	05	02	15	1.8	1.4	نادرا
		11.1	7.4	18.5	7.4	55.6	88	50	
03	اشعر بالحزن يملا حياتي ولا استطيع التخلص منه	03	02	00	02	20	4.3	1.3	دائما
		11.1	7.4	00	7.4	74.1	33	30	
04	استيقظ من نومي مفزوعا في كثير من الأحيان	00	01	03	07	16	4.4	0.8	دائما
		00	3.7	11.1	25.9	59.3	07	43	
05	لم اعد استطع أن أركز بشكل جيد فيما اقرأه أو اكتبه	00	02	01	07	17	4.4	0.8	دائما
		00	7.4	3.7	25.9	63	44	91	

دائما	0.8	4.5	20	05	01	00	01	كثيرا ما أتضجر من تصرفات أصحابي تجاهي	06
	88	52	74.1	18.5	3.7	00	3.7		
نادرا	1.2	2.1	02	02	06	05	12	اشعر بالأسى لألم كلما فكرت في الظروف المحيطة بي	07
	92	48	7.4	7.4	22.2	18.5	44.4		
نادرا	1.2	1.9	02	02	03	06	14	هجرني أصدقائي وتركوني وحيدا	08
	85	63	7.4	7.4	11.1	22.2	51.9		
نادرا	1.1	5.1	00	03	05	03	16	أرى أن حالتي النفسية جيدة	09
	10	18	00	11.1	18.5	11.1	59.3		
نادرا	1.2	2.4	01	05	08	04	09	أفضل أن أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين	10
	50	44	3.7	18.5	29.6	14.8	33.3		
غالبا	0.9	4.1	14	05	07	01	00	أكون عادة عابس الوجه مقطب الجبين	11
	62	85	51.9	18.5	25.9	3.7	00		

الرقم	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام
		التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار			
		النسبة %	النسبة %	النسبة %	النسبة %	النسبة %			
12	لا زلت اشعر بالنشاط والحيوية	01	00	01	06	19	4.5	0.8	دائما
		3.7	00	3.7	22.2	70.4	55	91	
13	ينقبض صدري بسرعة لأقل الأسباب	03	02	05	02	15	3.8	1.4	غالبا
		11.1	7.4	18.5	7.4	55.6	88	50	
14	تمثل حياتي سلسلة متصلة الحلقات من الفشل والإخفاق	03	02	00	02	20	4.3	1.3	دائما
		11.1	7.4	00	7.4	74.1	33	30	

دائما	0.8	4.4	16	07	03	01	00	أحاول إدخال السعادة والسرور على نفسي وعلى الآخرين	15
	43	07	59.3	25.9	11.1	3.7	00		
دائما	0.8	4.4	17	07	01	02	00	أرى انه لا أمل في المستقبل	16
	91	44	63	25.9	3.7	7.4	00		
دائما	0.8	4.5	20	05	01	00	01	اشعر بالإرهاق والإنهاك عند قيامي بأي عمل مهما كان بسيطا	17
			74.1	18.5	3.7	00	3.7		
			51.9	18.5	25.9	3.7	00		
غالبا	0.50	3.69							المجموع
	1	5							

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على نتائج برنامج spss.

يتضح من خلال الجدول (10)، أن الاتجاه العام لوجهة النظر عينة الدراسة حول الاكتئاب هو: غالبا وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي العام المرجح لهذا العدد إذا بلغ (3.695) بانحراف معيار قدره (0.501)، مما يدل على أن عينة الدراسة ملتزمة غالبا وانطلاقا من النتائج الواردة في الجدول (10) يمكن ترتيب الفقرات المشكلة للمحور الخاص بالاكتئاب تنازليا من اتجاه الأقوى إلى الأقل، وذلك بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الخاص بإجابات عينة الدراسة كما يلي:

- **جاءت الفقرة رقم (17):** " اشعر بالإرهاق والإنهاك عند قيامي بأي عمل مهما كان بسيطا " في المرتبة الأولى حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.592) بانحراف معياري (0.888) وهذا ما يدل على أن المستجوبين غالبا ما يشعرون بالإرهاق الدائم.

- **جاءت الفقرة رقم (06):** "كثيرا ما أتضجر من تصرفات أصحابي تجاهي " في المرتبة الثانية حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.555) بانحراف معياري (0.891)، وهذا ما دل على أن المستجوبين يتضايقون من سلوكيات التمر تجاههم.
- **جاءت الفقرة رقم (09):** "أرى أن حالتي النفسية جيدة " في المرتبة الثالثة حيث بلغ المتوسط الحسابي (5.118) بانحراف معياري (0.891)، وهذا ما يدل على أن المستجوبين أحيانا ما يشعرون بحالة نفسية جيدة، لكن أحيانا تسوء حالتهم.
- **جاءت الفقرة رقم (04):** " استيقظ من نومي مفزوعا في كثير من الأحيان في المرتبة الرابعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.407) بانحراف معياري (0.843)، وهذا ما يدل على أن المستجوبين يعاون من اضطراب في النوم.
- **جاءت الفقرة رقم (03):** "اشعر بالحزن يملا حياتي ولا استطيع التخلص منه " في المرتبة الخامسة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.333) بانحراف معياري (1.330) وهذا ما يدل على أن المستجوبين يعانون من الحزن و الكآبة بشكل مستمر .
- **جاءت الفقرة رقم (11):** "كون عادة عابس الوجه مقطب الجبين "في المرتبة السادسة حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.185) بانحراف معياري (0.962)، وهذا ما دل على أن المستجوبين غالبا ما يكونون معكري المزاج.
- **جاءت الفقرة رقم (02):** " أتمتع بصحة جيدة " في المرتبة السابعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.888) بانحراف معياري (1.450)، وهذا ما دل على أن المستجوبين نادرا ما تكون صحتهم جيدة لأسباب قد ترتبط العنوسة.

- **جاءت الفقرة رقم (10):** "أفضل أن أكون بمفردى بعيدا عن الآخرين" في المرتبة الثامنة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.444) بانحراف معياري (1.250)، وهذا ما دل على أن المستجوبين يتولد لديهم الشعور بالوحدة.
- **جاءت الفقرة رقم (07):** "اشعر بالأسى لألم كلما فكرت في الظروف المحيطة بي" في المرتبة التاسعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.148) بانحراف معياري (1.292) وهذا ما يدل على أن المستجوبين نادرا ما يشعرون بالإحباط بسبب الظروف المعيشية.
- **جاءت الفقرة رقم (08):** "هجرتي أصدقائي وتركوني وحيدا" في المرتبة العاشرة حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.963) بانحراف معياري (1.285)، وهذا ما دل على أن المستجوبين ما يشعرون بالخذلان من اقرب الناس لهم.

تحليل جزء الأسئلة المفتوحة:

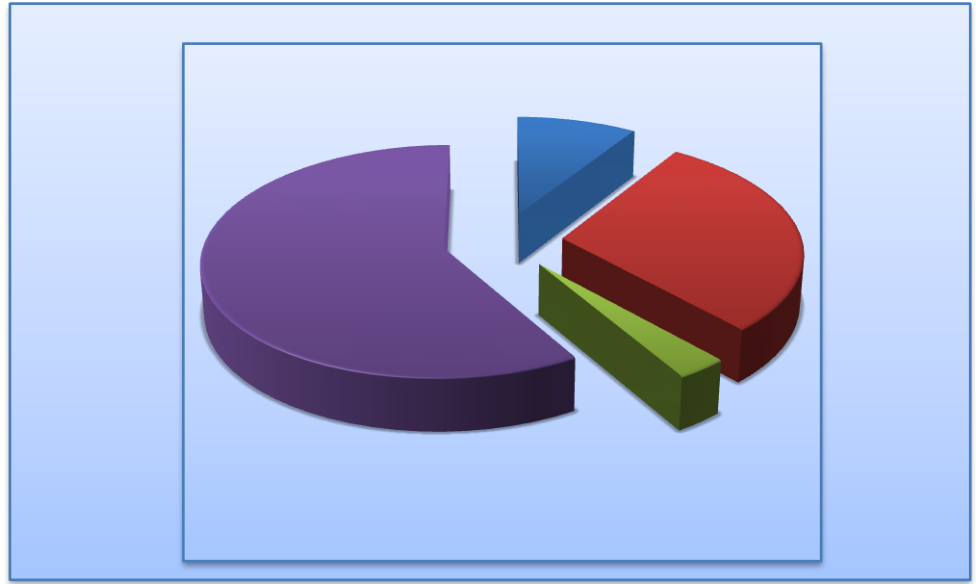
لتحليل هذا الجزء من الاستبيان قمنا بتحويله إلى مجالات لتسهيل عملية التحليل والاستنتاج

الجدول رقم (11): الأسباب الحقيقية في نظرك وراء انتشار العنوسة

النسبة %	التكرار	البيان
74	20	غلاء المهر
3.7	01	العادات والثقافة
37	06	أخرى
100	27	المجموع

من الجدول 11 نلاحظ انه من بين أكثر الأسباب المؤدية للحنوسة هو غلاء المهر وذلك من وجهة نظر عينة الدراسة بنسبة 74 والسبب الذي يليها هو الظروف الأخرى كانتشار البطالة مثلا وغيرها بنسبة 37، أما سبب العادات والتقاليد هو سبب غير مرجح لدى عينة الدراسة.

الشكل رقم (6): في نظرك هل تظنين أن عدم زواجك قضاء أم قرار



من خلال الشكل البياني رقم (06) يتضح لنا أن غالبية عينة الدراسة ترى أن العنوسة سببها الأول قضاء وقدر إذ يمثلون نسبة 59 %، تأتي في المرتبة الثانية من يرون أن العنوسة سببها كثرة الشروط التعجيزية بنسبة 29 % من يرون ان العنوسة تتولد بسبب طموح المرأة في ولوج عالم الشغل بنسبة 9 %، و أخيرا نجد أن من يرون أن السكن الفردي أضحى شرطا من شروط الزواج هو ماساهم في تزايد العنوسة بنسبة 3 %.

الجدول رقم (12): رأيك في التعارف بين الجنسين قبل الزواج

البيان	التكرار	النسبة %
مع	23	85
ضد	4	15
المجموع	27	100

من خلال الجدول رقم (12)، نلاحظ أن عدد من يوافقون على التعارف قبل الزواج نسبتهم 85 بالمائة من عينة الدراسة، أما من يعارضون الفكرة بلغت نسبتهم 15 بالمائة من مجموع عينة الدراسة، وهذا راجع للطبيعة التي يفرضها المجتمع اليوم.

الجدول رقم (13): هل تخافين الخروج من البيت لتفادي تساؤلات البعض

البيان	التكرار	النسبة %
لا أخاف	9	33.33
أخاف	10	37
لا اهتم لتساؤلات الغير بشأن العنوسة	08	29.6
المجموع	27	100

من خلال الجدول 13 نرى ان نسبة 33.33 بالمائة من عينة الدراسة لا تخاف الخروج لتتفادي أسئلة محرجة حول تأخر الزواج، ونجد أن نسبة 37 بالمائة تخاف الخروج تفاديا للأسئلة المحرجة، ثم تليها نسبة 29.6 بالمائة لاتهتم بهذا الشأن تماما.

الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرئيسية

ا- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

ب- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

ج- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

2_ الاستنتاج العام للدراسة

3_ الخاتمة

-مقترحات

1- عرض وتفسير نتائج الفرضية الرئيسية

والتي تنص على: "توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية والاكتئاب لدى المرأة العانس".

جدول رقم 12 يبين نتائج اختبار t للفرضية الفرعية الرئيسية

مستوى الصحة	دلالة اختبار T SIG	قيمة T	المتوسط النموذجي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي للعينة	
مرتفع	0.000	8.409	150	59.33	291.34	البيان

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لأبعاد الصحة النفسية والاكتئاب تشير إلى 234.34 بانحراف معياري قدره 59.33، والمتوسط النموذجي للمقياس يساوي 150، وتشير قيمة t إلى 8.409 بقيمة معنوية قدرها 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ألفا المعتمد في الدراسة وبالتالي فإن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النموذجي ويقع في مجال المستوى المرتفع.

ومنه فإننا نقبل الفرضية الرئيسية وتصبح النتيجة "توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية والاكتئاب لدى المرأة العانس".

2- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص على: " مستوى الصحة النفسية لدى العانس منخفض ".

لذلك طبقنا اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم 13 يبين نتائج اختبار t للفرضية الفرعية الأولى

مستوى الصحة	دلالة الاختبار T SIG	قيمة T	المتوسط النموذجي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي للعيينة	
منخفض	0.000	8.323	150	59.33	234.34	البيان

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي تشير إلى 40.14 بانحراف معياري قدره 14.06، والمتوسط النموذجي للمقياس يساوي 54، وتشير قيمة t إلى 5.827 بقيمة معنوية قدرها 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ألفا المعتمد في الدراسة وبالتالي فإن المتوسط الحسابي أقل من المتوسط النموذجي ويقع في مجال المستوى المنخفض.

ومنه فإن النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الفرعية الأولى ان " مستوى الصحة النفسية لدى العانس منخفض.

3- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على: "يؤثر الاكتئاب على الصحة النفسية لدى المرأة العانس".

لذلك طبقنا اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم 14 يبين نتائج اختبار t للفرضية الفرعية الثانية

مستوى الصحة	دلالة اختبار T Sig	قيمة T	المتوسط النموذجي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي للعينة	
مرتفع	0.000	8.020	150	59.33	266.34	البيان

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي تشير إلى 266.34 بانحراف معياري قدره 59.33، والمتوسط النموذجي للمقياس يساوي 150، وتشير قيمة t إلى 8.020 بقيمة معنوية قدرها 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ألفا المعتمد في الدراسة وبالتالي فإن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النموذجي ويقع في مجال المستوى المرتفع.

ومنه فإننا نقبل الفرضية الفرعية الثانية وتصبح النتيجة "يؤثر الاكتئاب على الصحة النفسية لدى المرأة العانس".

4- عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على "تؤثر الصحة النفسية على الاكتئاب لدى المرأة العانس".

لذلك طبقنا اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم 15 يبين نتائج اختبار t للفرضية الفرعية الثالثة

مستوى الصحة	دلالة الاختبار T SIG	قيمة T	المتوسط النموذجي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي للعينة	
مرتفع	0.000	8.323	150	59.33	234.34	البيان

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي تشير إلى 234.34 بانحراف

معيارى قدره 59.33، والمتوسط النموذجي للمقياس يساوي 150، وتشير قيمة t إلى 8.323

بقيمة معنوية قدرها 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ألفا المعتمد في الدراسة

وبالتالي فإن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النموذجي ويقع في مجال المستوى المرتفع.

ومنه فإننا نقبل الفرضية الفرعية الثالثة وتصبح النتيجة "توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية و الاكتئاب لدى المرأة العانس".

2 - الاستنتاج العام للدراسة

من خلال تحليل نتائج فرضيات الدراسة تبين لنا أن مستوى الاكتئاب لدى العانس يختلف من امرأة إلى أخرى حسب شخصياتهم ومستواهم الثقافي والاقتصادي . كما ونجد أن هناك عدة عوامل مسببة في تفشي ظاهرة العنوسة والمتمثلة في البطالة والطلاق وغلاء المهور الذي بدوره يعتبر من الأسباب الرئيسية المسببة في انتشار ظاهرة العنوسة فقد بينت نتائج الدراسة بان اغلب المبحوثات يعتبرن أن غلاء المهور يشكل عائقا أمام إقبال الشباب على الزواج ويجعلهم مؤجلين هذه الفكرة وان هناك أسباب أخرى متمثلة في تعلم المرأة فالغالبية الساحقة صوتن على انه عامل مؤدي للعنوسة . كما أن هناك عوامل ثقافية أخرى فكلما زادت نسبة ثقافة المرأة وتكوينها لذاتها زادت نسبة رقي تفكيرها وقد يؤدي بها هذا إلى التخوف من الزواج. بالإضافة لكل هذا نجد أن كل هذه الأسباب تؤدي بصاحبها إلى الشعور بالإحباط وبعدم الأهمية مع الإحساس بالوحدة مما ينتج عنه سوء التقدير لذاتهن وذلك لمقارنة استقرارهن النفسي مع قريناتهن من المتزوجات.

كما وضحت نتائج الدراسة أن للغالبية صوتن على ان القضاء والقدر من أكثر الأسباب المؤدية للعنوسة .

خاتمة :

في ظل النتائج المتحصل عليها وعلى ضوء ما أضافته نتائج الدراسة الحالية فإننا نقترح بعض الحلول. التي من شأنها أن تخفف من ظاهرة العنوسة كون المرأة أكثر عرضة للأضرار السيكولوجية والنظرة القاسية المأخوذة عنها من طرف المجتمع ,نذكر منها مجموعة من التوصيات وهي كالتالي:

- تبسيط إجراءات الزواج والتخفيف من نفقاته كالمهور وذلك بالتماشي مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية.
- _ توفير مناصب العمل وإتاحة الفرص للشباب العاطل غير المتزوج.
- _ تقديم الرعاية النفسية للعوانس مع توفير مراكز تمتهن من خلالها المرأة كالمؤسسات التي تدعم حرف المرأة.
- _ توعية العوانس على تكريس أوقاتهن في أعمال معينة لتجنب أوقات الفراغ .
- _ نزع المخاوف والهواجس لمجتمعاتنا من المرأة المثقفة العاملة كونها لا تصلح زوجة أو أم صالحة، وتوعيتهم بان وراء كل امرأة مثقفة أسرة ناجحة وبالتالي مجتمع راقى وسليم.
- _ التوعية من عدم التخوف على قدرة المرأة العاملة على إحداث التوازن بين حياتها الزوجية والشخصية وعملها.
- _ معارضة دخول الفتاة إلى الجامعة ومن ثم البحث عن عمل قبل التفكير في الزواج.
- _ تقديم سن التجنيد الإجباري بالنسبة للشباب من عمر 18 إلى 20 سنة .
- _ معارضة العلاقات الافتراضية العابرة من اجل التعرف وتحقيق الإشباع العاطفي.

المقترحات :

- الاهتمام بظاهرة العنوسة من المنظور السيكولوجي خاصة من حيث اقتراح حلول المشكلات المتباينة التي أثرت على صحتهن الجسمية والنفسية .
- توفير خدمات الإرشاد النفسي من اجل مساعدة العوانس في تجاوز مشكلاتهن.
- بناء برنامج إرشادي من اجل دعم الصحة النفسية لدى العوانس.
- توعية مجتمعاتنا بعدم الاستهزاء من هذه الظواهر الاجتماعية .
- توعية الشباب والفتيات بضرورة عدم المبالغة في مواصفات شريك الحياة.
- تشريع تعدد الزوجات فهو الحل الأمثل للحد من ظاهرة العنوسة.
- الاعتماد على تأييد فكرة الزواج الجماعي للتخفيف من التكاليف.
- فتح المجال أمام الفتيات من اجل القيام بالخطبة كما فعلت السيدة خديجة رضي الله عنها عندما خطبت النبي صلى الله عليه وسلم لكن ، يجب أن يمر الأمر بعدة ضوابط تحكمه كي لا يكون خارجا عن مساحة الحياء الذي يجب أن تتمتع به الفتاة.
- الابتعاد عن العادات والتقاليد والموروث الشعبي كعدم زواج شخصين مختلفي القبيلة.
- الحد من ظاهرة البطالة عند الرجال خاصة إذا كانت الفتاة عاملة والرجل عاطل عن العمل الأمر الذي يسبب عزوف الفتاة عن الزواج.
- تأييد فكرة الزواج مع الشخص المناسب في الوقت المناسب.
- القيام بدورات تكوينية وحملات إرشادية تشجع النساء اللواتي بلغن سن اليأس على الزواج.

المراجع

- _ دلال قاضي و محمود البياتي(2008)، منهجية البحث العلمي ، الطبعة الأولى ، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان.
- شفيق أحمد العتوم،(2008) ، طرق الإحصائية (spss)، دار المناهج للنشر و التوزيع ، الطبعة الثالثة ، عمان
- أبو عالم بطرس حافظ (2008) التكيف والصحة النفسية للطفل ، الميسرة للنشر والتوزيع، عمان
- أحمد عبد الله اللحج و مصطفى محمود أبو بكر(2001) البحث العلمي :تعريفه، خطواته، مناهجه، دون طبعة ،الدار الجامعية دون بلد النشر.
- احمد محمد عبد الخالق (2003) أصول الصحة النفسية ، دار المعرفة الجامعية، ط 2، مصر
- أسامة فاروق مصطفى (2011) مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، أسباب- تشخيص- علاج ، دار المييرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان
- جلال سعد (1986) الصحة العقلية الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية، دار الفكر العربي ،القاهرة
- حامد عبد السلام زهران (1997) الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتب ، ط3 ، القاهرة
- الحجار محمد (1989) الطب السلوكي المعاصر ، دار الملايين، ط1، بيروت
- ربيع محمد شحاتة(2000) أصول الصحة النفسية، مؤسسة نبيل للطباعة ، ط 2، مصر
- رشاد علي عبد العزيز موسى(1993) علم النفس المرض، مؤسسة المختار، القاهرة
- رمضان محمد القذافي(1998)الصحة النفسية والتوافق، المكتب الجامعي الحديث، ط 3 ،الإسكندرية، مصر
- سناء الخولي (1979)الزواج والعلاقات الأسرية ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية
- الشرقاوي مصطفى خليل(1983) علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية ،بيروت
- شعبان كاملة وتيم عبد الجبار(1999) الصحة النفسية للطفل ، دار صفاء للنشر والتوزيع ،ط1
- طارق محمد احمد وآخرون (2008)الغنوسة واليات الحد منها، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة
- عامر قنديلجي و إيمان السامرائي (2009) البحث العلمي : الكمي و النوعي ، الطبعة العربية ،دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ،عمان.
- عبد الغفار عبد السلام(2001) مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة العربية ، مصر
- عبد المطلب أمين القريطي(1998)الصحة النفسية، دار الفكر العربي ، ط 1 ، القاهرة
- عويد سلطان مشعان (1993)علم النفس الصناعي، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط 1
- غريب غريب (1999) علم الصحة النفسية ، مكتبة الانجلو المصرية،القاهرة

- فوزي إيمان (2001) دراسات في الصحة النفسية، مكتبة زهراء الشرق، ط1، بيروت

القواميس:

- كامل محمد عويصة (1996) علم نفس الشخصية، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، لبنان
- مجدي احمد عبد الله (2000) علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين سواء والاضطراب، دار المعرفة الجامعية، مصر
- محمد عبد الفتاح الصيرفي (2002) البحث العلمي، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان.
- مخيمر صلاح(1997)مدخل إلى الصحة النفسية،مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
- مسعود أماني (2007) العنوسة أسبابها وتأثيرها على شخصية المرأة، دمشق
- نبيلة عباس الشوريجي وعفاف عبد القادر دانييل (2002) علم النفس والشخصية، مكتبة الانجلو المصرية
- وليد سرحان وآخرون (2001) الاكتئاب، دار مجدلاوي، ط1، عمان
- يوجين ليفيت و برنارد لوبين (1985) سيكولوجية الاكتئاب، تعريب ونقد وتعليق عزة عبد العظيم طويل، دار المريخ، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2004
- علي بن هادية وآخرون(1991)القاموس الجديد للطلاب،المؤسسة الوطنية للكتاب،ط7، الجزائر
- الفيروز أبادي(بدون سنة) قاموس المحيط،دار الكتاب الحديث،طبعة جديدة، القاهرة، الكويت، الجزائر

المذكرات والأطروحات :

- ساسي كريمة (2009-2010)الاكتئاب والقلق لدى عينة من المتأخرات في سن الزواج، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،جامعة بوزريعة، الجزائر
- عطار سعيدة(2008-2009) الحنين إلى البيت وعلاقته بالصحة النفسية في ظل المساندة الاجتماعية المدركة،رسالة مقدمة لنيل الشهادة الدكتوراه في علم النفس العام،جامعة وهران
- عديلة حسن طاهر تونسي (2002)القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات، شهادة م كملة لنيل شهادة الماستر، جامعة السعودية
- كواش دليلة (2002-2003)العوامل الاجتماعية والاقتصادية للعزوبية دراسة ميدانية وسط الجزائر العاصمة، رسالة مكملة لنيل شهادة الماستر قسم علم الاجتماع، جامعة الجزائر

- خم محمد سليم ، علاقة نمط التفكير بالاكنتاب لدى المراهقين المتمدرسين ، رسالة مكملة لنيل شهادة ال ماستر ، جامعة الجزائر

_م حمد السعيد جوال (2010) نحو تفعيل دور المدير في إدارة الوقت :دراسة مسحية على عينة من المديرين بولاية الأغواط، رسالة ماجيستر في علوم التسيير ،كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة المدية .
المجلات :

- عكاشة احمد(العدد16 يوليو2002)الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية ، مجلة خطوة، القاهرة

المواقع الالكترونية :

[https:// www.mayoclinic.org/ ar/ diseases-conditions/ depression/ diagnosis-](https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/depression/diagnosis-treatment/drc-20356013)
/treatment/drc-20356013 يوم5 ماي2021 على الساعة05:23

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية الشعبية

-وزارة التعليم العالي والبحث العلمي-

-جامعة زيان عاشور بالجلفة-

استبيان خاص بالدراسة الميدانية

نضع بين يديك نسخة من الاستبيان الخاص بالبحث المعنون ب " مستوى الصحة النفسية وعلاقته بالاكئاب لدى المرأة العانس " والذي يضم مجموعة من الأسئلة حول الموضوع.

نرجو منك أن تكوني دقيقة في إجابتك وان تحددى مدى انطباق كل عبارة عليك وذلك بوضع دائرة أمام العبارة في الخانة التي ترين أنها مناسبة .

متمنين لكم دعمكم للعلم والمعرفة كما نؤكد لكم بان المعلومات التي سيتم الحصول عليها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

المحور الأول:

بيانات عامة:

الاسم واللقب.....

الجنس

عدد الإخوة.....

الرتبة بين الإخوة.....

المستوى التعليمي

الأصل الجغرافي.....

الجانب الاقتصادي.....

المحور الثاني

1- هل تشعرين بالوحدة؟ لم؟.....

2- أتقارنين نفسك مع قريناتك من ناحية الاستقرار النفسي؟

.....

3- هل تشعرين بالحزن مع نقص في تقدير الذات؟

.....

4- هل تغيرت نظرتك للزواج وأصبح لديك أفكار وتخيلات غريبة؟

.....

5- أنتنقدين ذاتك ؟ لماذا؟

.....
6- ماذا تعني العنوسة ؟

.....
7- هل هناك عنوسة رجالية ؟ ماهو السن؟

.....
8- هل تخافين الخروج من البيت لتفادي تساؤلات البعض ؟

.....
9- في نظرك هل مازال السن مقياس للزواج؟

.....
10- كيف ينظر إليك الأقربين منك؟

.....
11- هل هناك نظرة معينة لمستقبلك ؟

.....
12- في نظرك هل تظنين أن عدم زواجك قضاء أم قرار؟

.....
13- ما رأيك في التعارف بين الجنسين قبل الزواج ؟

.....
14- حسب رأيك ماهو الدافع الذي جعل المرأة تتخلى عن أمومتها وعن الزواج ؟

.....
15- أتعقدون بان تعلم المرأة وخروجها لميدان العمل سبب في عنوستها؟

.....
16- هل تشعرون بالغيرة عند سماعك لزواج احدهم وترغبين في البكاء؟

.....
17- هل يعتبر المهر سببا في انتشار العنوسة؟

.....
18- هل تشعرين بأنك غير مهمة وتفكرين في التخلص من الحياة ؟

.....
19- هل يؤثر الإعلام في انتشار الظاهرة ؟

.....
20- ماهي الأسباب الحقيقية في نظرك وراء انتشار العنوسة؟

.....
21- هل تشعر بعدم الأهمية ؟

.....
22- برأيك ما السبب الحقيقي في انتشار العنوسة؟

.....

مقياس الصحة النفسية:

بيانات عامة:

الجنس: ذكر () أنثى () العمر:.....

المستوى التعليمي:.....

حالة السكن: منفرد () مع الأهل ()

الوضع الاقتصادي:.....

التعليمات:

الرجاء التكرم بالإجابة على العبارات التي تعكس عدد من المشكلات التي قد تعاني منها. نرجو منك أن تقرأ العبارة بعناية وتفكر في مدى انطباقها عليك. وذلك بوضع علامة (X) أمام العبارة المناسبة.

نشرك على ثقتك وتعاونك

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	مطلقاً
1	الصداع المستمر			
2	النفرة والارتعاش			
3	حدوث أفكار سيئة			

			دوخان مع الاصرار	4
			فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
			الرغبة في انتقاد الآخرين	6
			الاعتقاد بان الآخرين يسيطرون على أفكارني	7
			اعتقد أن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	8
			الصعوبة في تذكر الأشياء	9
			الانزعاج بسبب الإهمال وهدم النظافة	10
			يسهل استثارتي بسهولة	11
			الم في الصدر والقلب	12
			الخوف من الأماكن العامة والشوارع	13
			الشعور بالبطء وفقدان الطاقة	14
			تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
			اسمع أصوات لا يسمعا الآخرون	16
			اشعر بالارتجاف	17
			عدم الثقة في الآخرين	18
			فقدان الشهية	19
			البكاء بسهولة	20
			الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
			اشعر بانني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
			الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23

مقياس الاكتئاب

الاسم:..... الجنس:.....

السن:..... المهنة:.....

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تتناول الحالة المزاجية والانفعالية للناس
عموما. والمرجو منك أن تقرا كل عبارة وإذا وجدت أنها تنطبق عليك بدرجة معقولة ضع
علامة (x) أمام العبارة:

الرقم	العبارة	تنطبق	لا تنطبق
1	يدق قلبي بسرعة أكثر من المعتاد		
2	أتمتع بصحة جيدة		
3	اشعر بالحزن يملا حياتي ولا استطيع التخلص منه		
4	استيقظ من نومي مفزوعا في كثير من الأحيان		
5	لم اعد استطع أن أركز بشكل جيد فيما أقرأه أو اكتبه		
6	كثيرا ما أتضجر من تصرفات أصحابي تجاهي		
7	اشعر بالأسى لألم كلما فكرت في الظروف المحيطة بي		
8	هجرني أصدقائي وتركوني وحيدا		
9	أرى أن حالتي النفسية جيدة		
10	أفضل أن أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين		
11	أكون عادة عابس الوجه مقطب الجبين		
12	لا زلت اشعر بالنشاط والحيوية		

		ينقبض صدري بسرعة لأقل الأسباب	13
		تمثل حياتي سلسلة متصلة الحلقات من الفشل والإخفاق	14
		أحاول إدخال السعادة والسرور على نفسي وعلى الآخرين	15
		أرى انه لا أمل في المستقبل	16
		اشعر بالإرهاق والإنهاك عند قيامي بأي عمل مهما كان بسيطاً	17