

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بن أحمد - وهران 2-



كلية العلوم الاجتماعية - قسم علم النفس الأرتوفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ل. م . د

تخصص: علم النفس العيادي

بعنوان:

تأثير الضغوط النفسية على الصحة النفسية لدى الأم العاملة
دراسة ميدانية لحالتين على مستوى المستشفى الجامعي " بلاطو " وهران

تحت إشراف الأستاذة:

" طالب سوسن "

من إعداد الطالبتين:

رابح أحلام

العايدي أمينة

السنة الجامعية: 2018-2019

الفهرس

إهداء

شكر وعرافن

ملخص البحث

الفهرس

قائمة الجداول

1..... مقدمة

الجاناب النظري

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

4.....	الإشكالية
6.....	الفرضية العامة
7.....	أهمية البحث
7.....	أهداف البحث
7.....	دواعي البحث
8.....	التعاريف الإجرائية

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

10.....	تمهيد
11.....	(1) تعريف الضغوط النفسية
12.....	(2) النظريات و النماذج المفسرة للضغوط النفسية
16.....	(3) منشأ الضغوط النفسية
17.....	(4) الإحساس بالضغط النفسي
18.....	(5) مصادر الضغوط النفسية
20.....	(6) أنواع الضغط النفسي
21.....	(7) أعراض الضغط النفسي
22.....	(8) آثار الضغوط النفسية
24.....	(9) الأمراض المتعلقة بالضغط النفسي
27.....	الخلاصة

الفصل الثالث: الصحة النفسية

29.....	تمهيد
30.....	(1) نبذة تاريخية عن الصحة النفسية

32	تعريفات الصحة النفسية
34	مفاهيم الصحة النفسية
35	اتجاهات رئيسية حول الصحة النفسية
36	خصائص الشخصية المتمتع بالصحة النفسية
37	مقومات الصحة النفسية
38	أهمية دراسة الصحة النفسية
39	مستويات الصحة النفسية
40	علاقة الصحة النفسية بالتخصصات والعلوم الأخرى
43	الخلاصة

الفصل الرابع: الأم العاملة

45	تمهيد
46	1 مفهوم الأمومة
47	2 تفسير دوافع اشتغال المرأة
48	3 العمل و إشباع حاجات المرأة
49	4 المسؤوليات المزدوجة للام العاملة
50	5 الأم العاملة و العمل الخارجي
51	6 اثر خروج المرأة للعمل على رعاية الأطفال
52	7 صراع ادوار الأم العاملة
53	الخلاصة

الجانب التطبيقي

دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بوهان "بلاطو" بمصلحة أمراض الأوبئة

الفصل الخامس: منهج البحث وأدواته

56	تمهيد
56	1 الإطار المكاني والزمني للدراسة
56	2 الدراسة الاستطلاعية
57	3 المنهج العيادي
57	4 دراسة الحالة
59	5 مقياس الصحة النفسية
61	6 خطوات بناء إستمارة الضغط النفسي
61	1.6 النظريات المستعملة في بناء إستمارة الضغط النفسي
62	2.6 تحديد أبعاد الاستمارة
62	3.6 صياغة فقرات الإستمارة
62	4.6 مستويات الإستمارة
65	5.6 طريقة تصحيح إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة

الفصل السادس: عرض الحالات العيادية

67	دراسة الحالة الأولى
68	(1) جدول جامع للمقابلات العيادية المجراة مع الحالة الأولى
69	(2) فحص الهيئة العقلية
70	(3) عرض وتحليل مقابلات الحالة الأولى
70	المقابلة الأولى
71	المقابلة الثانية
72	المقابلة الثالثة
73	المقابلة الرابعة
74	المقابلة الخامسة
76	المقابلة السادسة
78	ملخص الحالة الأولى
79	دراسة الحالة الثانية
80	(1) جدول جامع للمقابلات العيادية الثانية المجراة مع الحالة الثانية
81	(2) فحص الهيئة العقلية
82	(3) عرض وتحليل مقابلات الحالة الثانية
82	المقابلة الأولى
83	المقابلة الثانية
84	المقابلة الثالثة
85	المقابلة الرابعة
86	المقابلة الخامسة
87	المقابلة السادسة
89	ملخص الحالة الثانية

الفصل السابع: مناقشة النتائج و تفسيرها

91	مناقشة فرضيات البحث
91	الفرضية الجزئية الأولى
92	الفرضية الجزئية الثانية
92	الفرضية الجزئية الثالثة
93	الاستنتاج العام
95	الخاتمة
96	الاقتراحات و التوصيات
98	قائمة المراجع
	الملاحق

إِهْدَاء

بعد هذا المشوار الدراسي الطويل ... أهدي تمرة مجهودي و نجاحي إلى كنزي الأعلى و مثلي الأعلى
إلى من علمتني و ربتني أحسن تربية " والدي العزيزة و الغالية على قلبي " التي شجعتني بشوق للوصول
إلى النجاح و أوصلتني إلى ما أنا عليه الآن بعد التوفيق من الله عز و جل
و إلى والدي العزيز الذي سهر على أن يوفر لي كل شيء و إلى أخواتي رفقة دربي " وليد و إيناس و عبد الغاني
وريان و سجود " و خاصة أختي "ماريا " و أبناء أخي " عبد العالي و آية "
و إلى كل الناس الاغلى على قلبي
كما أهدي تمرة هذا الجهد إلى كل أفراد عائلة رابح و عبد القادر
و إلى كل من يعرفني من قريب و بعيد

أحلام

إِهْدَاء

"وقل احفظ لهما نجاح الذل من الرحمة "

بعد المشوار الدراسي الطويل اهدي ثمرة نجاحي إلى التي تابعت معي مسيرة مشواري الدراسي بشوق للوصول إلى

بر الأمان ألا وهو النجاح فأوصلتني إلى ما أنا عليه الآن بعد التوفيق من الله عز و جل " أمي "

و إلى من ذكر اسمه في القرآن و أوصى إليه بالإحسان " أبي الغالي و العزيز "

الذي كان سندي دعمي ماديا ومعنويا

أهديكما هذا النجاح لأنكما أولى به حفظكما الله و أطال في عمركما

إلى كل أفراد عائلة العائدي دون استثناء من أكبرهم إلى أصغرهم

إلى إبنة أختي الكتكوتة الصغيرة " نihal ميلينا " و الكتكوت الصغير " ياسين " و " عبد الرؤوف "

إلى أعز صديقتي ... رميساء - ندى - سمية

إلى جميع من شارك في إنجاز و طبع المذكرة و إلى كل من يعرفني من قريب أو بعيد

أمينة

شُكْرُهُ وَعِرْفَانُهُ

الحمد لله رب العالمين الأول والآخِر الجليل القدير على توفيقه لنا على حسن لطفه بنا

على كرم عطائه و وافر جوده والصلاة والسلام على نبيه الأعظم

نشكر الله شكرا مستحقا دائما لجلالته و عظمته وإعانتته لنا طيلة مشوار حياتنا الذي بفضلهِ وعونه تم هذا العمل

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساهم و ساعدنا على إكمال هذه المذكرة

و بالأخص الأستاذة " طالب سوسن " التي لم تبخل علينا بملاحظاتها و توجيهاتها و إرشاداتها القيمة

و نشكر أعضاء لجنة المناقشة و إلى جميع أساتذة قسم " علم النفس العيادي " و كل عمال الإدارة

شكر خاص لكل من وقف معنا ودعمنا ماديا و معنويا سواء ا من قريب أو من يبعد

ملخص البحث

تناول البحث الحالي تأثير الضغوطات النفسية على الصحة النفسية لدى الأم العاملة لدى حائتين ممرضة تبلغ من العمر 42 سنة ووثائقية تبلغ من العمر 50 سنة بمصلحة أمراض الأوبئة

انطلق البحث من التساؤل الآتي " هل تؤثر الضغوطات النفسية على الصحة النفسية لدى الأم العاملة

و كانت فرضية البحث كالاتي : " الضغوطات النفسية تؤثر على الصحة النفسية لدى الام العاملة "

و انبثقت فرضيات جزئية و هي :

- تؤثر الضغوطات النفسية سلبا على الصحة النفسية لدى الأم العاملة
- الضغوطات النفسية تؤدي إلى اضطرابات الصحة النفسية لدى الأم العاملة
- تختلف الضغوطات النفسية من أم عاملة إلى أخرى

و لدراسة ذلك اعتمدنا على المنهج العيادي بتوظيف الملاحظة و المقابلة العيادية و اختبار كورنل للصلة النفسية و استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة

و قد خرج البحث بالنتائج التالية :

- تحققت الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن الضغوطات النفسية تؤثر سلبا على الصحة النفسية لدى الأم العاملة بصورة جزئية فتحققت لدى الحالة الأولى و لم تتحقق لدى الحالة الثانية
- تحققت الفرضية الجزئية الثانية التي تنص أن الضغوطات النفسية تؤدي إلى اضطرابات الصحة النفسية لدى الأم العاملة بصورة جزئية كذلك لدى الحالة الأولى و لم تتحقق مع الحالة الثانية
- تحققت الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على أن الضغوطات النفسية تختلف من أم عاملة إلى أخرى

و عليه فقد تحققت الفرضية العامة التي مفادها أن الضغوطات النفسية تؤثر على الصحة النفسية لدى الأم العاملة .

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
61	مقاييس الصحة النفسية لكورنل	01
62	المستويات العامة لاستمارة الضغط النفس	02
63	مستويات البعد النفسي	03
63	مستويات البعد الجسدي	04
64	يمثل مستويات البعد العلائقي	05
64	مستويات البعد المهني	06
64	مستويات البعد الأمومي المنزلي	07
68	جدول جامع للمقابلات العيادية المجراة مع الحالة الأولى	08
80	جدول جامع للمقابلات العيادية المجراة مع الحالة الثانية	09

المقدمة:

يعتبر عمل المرأة ضرورة اجتماعية واقتصادية في عصر يتسم بالتقدم العلمي والتقني المتسارع حيث يقدم العمل لها ولأسرتها مزايا مادية ويعزز شخصيتها وثقتها بنفسها ويحقق وجودها، ويعتبر العمل وظيفة وهدف أساسه العلاقات الجديدة والجيدة مع زملاء العمل، وهو ما يدعم وجودها ويحقق ذاتها وأن بقائها قيد العمل المنزلي قد يثبط قدراتها وإمكاناتها ولا يستطيع المجتمع استثمار طاقتها وقدراتها، فقد تباينت نتائج الدراسة بشأن عمل المرأة وكذا تأثيره على حالتها النفسية، فمنها من بينت أن عمل المرأة لرعاية أبنائها، وأن تعدد الأدوار من شأنه أن يقوي شخصيتها وينمي ذاتها ويجعلها قادرة على مواجهة المواقف الاجتماعية الجديدة المتغيرة والمعقدة. (كاميليا عبد الفتاح، 1984: 5)

في حين أظهرت دراسة أخرى أن تعدد الأدوار في الأسرة والمجتمع قد يسبب لها الكثير من الضغوط والقلق خصوصا عندما تزداد أعباء العمل عليها وتعدد المسؤوليات والأدوار في وقت واحد بالإضافة لدورها الاجتماعي كزوجة وأم مربية.

ودورها الإنتاجي كموظفة وعليه قد تكون المرأة صورة سلبية لذاتها وإدراكها لوظيفتها الطبيعية وهذا من شأنه يفرز الصراع النفسي الذي يظهر من خلال تأثير الظروف الضاغطة.

وتأتي هذه الدراسة لإلقاء الضوء ومعرفة طبيعة الضغوطات النفسية التي تؤثر على الصحة النفسية للأم العاملة.

ولتناول هذه الدراسة شمل البحث على فصول بدءا بالفصل الأول الذي يتضمن مدخل للدراسة، أما الفصل الثاني يتناول الضغوط النفسية، في حين الفصل الثالث: الصحة النفسية، بينما الفصل الرابع: الأم العاملة، ليتناول الفصل الخامس: منهجية البحث وأدواته والفصل السادس سوف يتم تخصيصه لدراسات الحالات وصولا إلى الفصل السابع لمنقشة نتائج البحث على ضوء فرضيته، فخلصت التوصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

❖ الإشكالية

❖ الفرضيات

❖ أهمية البحث

❖ أهداف البحث

❖ دواعي اختيار الموضوع

❖ التعاريف الإجرائية

الإشكالية:

المرأة المعاصرة اليوم تقوم بأدوار متنوعة ولاسيما إن كانت أم عاملة فلها مهام في الأسرة ولها مهام في المجتمع فهي يمكن أن تمثل نصف المجتمع من حيث أنها مربية أطفال ورائدة أجيال تؤدي دورها داخل البيت وخارجه، فتساهم في نمو المجتمع وتطوره حين يتفق الكثير من المختصين في علم النفس أن إثبات الذات عند المرأة والإحساس بكيونتها من أهم الإيجابيات التي تسعى لتحقيقها من خلا خروجها للعمل حيث تقول إحداهن "مهما تكدست مشاكلني فسوف أخرج في اليوم التالي اذهب لأرى الناس حيث أحس بقيمتي وبموقعي العام"

وفي نفس الوقت تساهم بشكل واضح في سد حاجات الأسرة من خلال المساعدة في ميزانية البيت وتحسين الدخل وزيادة درجة الرفاهية، وبحكم تعدد المراكز الاجتماعية التي تشغلها المرأة تتعد لديها الأدوار المنوطة بها وبذلك تتعدد التوقعات المنتظرة منها، الزوج له توقعاته، الأبناء لهم توقعاتهم...، وهذه التوقعات تجعل هذه الأم العاملة تعيش في حالة صراع دائم وخاصة عند إحساسها بالتقصير في الواجبات التي تفرضها الأسرة عليها وقد تشعر الأم العاملة بالضيق والتوتر والضغط النفسي.

واعتبار أن نجاح الأم العاملة في أداء واجباتها الأسرية من جهة والمهنية من جهة أخرى يكون مرهون بتحقيق راحتها الفكرية وصحتها النفسية والجسدية وكذا باستقرارها النفسي وتكيفها مع الضغوطات المختلفة ومن الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الضغوط النفسية وتأثيره على الصحة النفسية لدى الأم العاملة، دراسة كاميليا عبد الفتاح (1984) التي أشارت إلى إحساس المرأة المشتغلة بذاتها أكثر نضجا من غير المستغلة ومن هنا فهي تعكس الإحساس الناضج ومن النتائج الإيجابية لعمل المرأة استقلال دخلها فهي أكثر قدرة على تلبية حاجيات أطفالها وأكثر انفتاحا على المجتمع. (كاميليا عبد الفتاح، 1984: 87)

تناولت سوسن عبد الفتاح (1971) العديد من الدراسات المصرية دوافع المرأة إلى العمل، فاحتلت الرغبة في تأكيد الذات والشعور بالمسؤولية المقام الأول. (كاميليا عبد الفتاح، 1968) بينما احتلت الحاجة إلى التقدير المقام الأول في دراسة أحدث (سوسن عبد الفتاح 1971) واحتلت الحاجة إلى اكتساب خبرات جديدة المرتبة الأولى في دراسة أكثر حداثة (رجاء خطيب 1986) ومن ثم يبدو أن العمل أصبح ضرورة نفسية واجتماعية لا غنى للمرأة عنها كي تشعر بكيانها وقيمتها في المجتمع وإن كان ذلك لا يقلل من أهمية الجانب الاقتصادي لعملها (سميرة محمد شند، 2000: 26)

وفي دراسة أكاديمية هامة قارنت "كليجر" بين خمسين زوجة مشغلة وخمسين زوجة غير مشغلة في ضوء مقياس تيرمان المعدل للتوافق الزوجي ولم تختلف المجموعتان اختلافا يذكر كما لم يختلف في درجة الاختلاف بين الزوج والزوجة فيما يتعلق بالأراء الخاصة بشؤون الأسرة إلا أنه كان هناك على رأي تشاؤمي للأمم غير المشغلة وزوجها على مدى تأثير العمل على العلاقة الزوجية وبالمثال أجاب عدد قليل من السيدات المتزوجات المشغلات بأن العمل كان له أثر سلبي على علاقتهن بأزواجهن.

كما أجرى أساكير Asakyr (1993)، دراسة لمعرفة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة في اليابان وذلك على عينة من 431 امرأة عاملة منهن قيادات يعملن في وظائف إدارية عليا، طبق عليهن مقياس الضغوط النفسية في بيئة العمل لدى "المرأة العاملة اليابانية أهمها الضغوط المرتبطة ببيئة العمل"

وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود بعض المصادر للضغوط النفسية لدى المرأة العاملة اليابانية أهمها: الضغوط المرتبطة ببيئة العمل والضغوط المرتبطة برعاية الأسرة، كما أظهرت نتائج الدراسة أن السيدات العاملات في الوظائف القيادية العليا يتعرضن لضغوط نفسية بدرجة أكثر من النساء العاملات في الوظائف الأقل وذلك بسبب تحمل المسؤولية والضغوط المرتبطة باتخاذ القرار.

وحاولت أجرى تاركان (Tharkan) 1992 معرفة أثر الضغوط المهنية على الرضا الوظيفي لدى المرأة العاملة، دراسة مقارنة بين مرتفعي الإنجاز ومنخفضي الإنجاز وذلك على عينة شملت 180 امرأة عاملة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة سالبة بين الضغوط المهنية ومستوى الرضا الوظيفي، وقد وجد أن السيدات العاملات مرتفعت الإنجاز يواجهن ضغوط مهنية بدرجة أكثر من السيدات العاملات منخفضات التوتر الإنجاز بسبب التوقعات المرتفعة منهن. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2002: 358)

وقد قام "هول دوجلاس" جوردون فرانسيس (1973) بإرسال استخبار يتعلق بالحالة الزوجية ونشاطات العمل والأدوار وصراع الأدوار والرضا إلى 450 خريجة جامعية (دفعات 1948، 1958، 1963، 1968) وقدم استقبال 261 استجابة صالحة للمعالجة قسمت العينة إلى ثلاث مجموعات (المنظفات بنظام اليوم الكامل والمنظفات بنظام جزء اليوم وربان البيوت طول الوقت) أظهرت معالجة البيانات صحة الفرض الرئيسي هو أن الرضا يرتبط إلى حد ما بالحالة التي تعمل فيها المرأة فعلا وما تفضل أن تعمله، وذلك في حالة ربان البيوت والتطوعات في النشاطات المختلفة، ولكن لم تثبت صحته بالنسبة للعاملات للنظام اليوم الكامل أو بنظام جزء من اليوم، كما أوضحت النتائج أن متطلبات الدور والصراعات تكون أكبر بصفة عامة عند العاملات بنظام اليوم الكامل عن العاملات بنظام جزء من اليوم حيث كن الأكثر في المجموعات الثلاث.

وأظهرت هذه الدراسة " هول دو جلاس " جور دون فرانسيس 1973-42-48 Douglas Francinec أن متطلبات الدور والصراعات تكون أكبر بصفة عامة لدى العاملات عنها لدى ربات البيوت وبالرغم من ذلك اختلفت العاملات بنظام اليوم الكامل عن العاملات بنظام جزء من اليوم حيث كانت الأكثر رضا في المجموعات الثلاث. (طيب صدام حسين، الضغط النفسي لدى المرأة العاملة والماكثة بالبيت، 2017-2018: 4)

كما تناولت سميرة شندة (1990) صراع الأدوار لدى الأم العاملة وعلاقة ببعض الاضطرابات العصبية، القلق- الاكتئاب، سوء التوافق وذلك على عينة تكونت من 400 أم عاملة تراوحت أعمارهن ما بين 25-45 سنة طبق عليهن صراع الأدوار لدى الأمم العاملة إعداد محمد آدم، ومقياس لقلق والاكتئاب العصبي واختبار التوافق للراشدين واستمارة لتقدير الوضع الاجتماعي-الاقتصادي وقد أظهرت الدراسة وجود ارتباط موجب دال بين صراع الأدوار وكل من القلق والاكتئاب العصبي وسوء التوافق بينهما توجد فروق دالة في صراع الأدوار لدى الأمهات العاملات تبعا لعدد الأبناء أو المستوى التعليمي. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2002: 359)

وعليه نطرح إشكالية البحث على النحو التالي:

❖ الإشكالية العامة:

هل تؤثر الضغوط النفسية على الصحة النفسية لدى الأم العاملة؟

❖ التساؤلات الجزئية:

- هل تؤثر الضغوط النفسية سلبا على الصحة النفسية لدى الأم العاملة؟
- هل تؤدي الضغوط النفسية إلى اضطراب الصحة النفسية لدى الأم العاملة؟
- هل يختلف تأثير الضغوط النفسية من أم عاملة إلى أخرى؟

❖ الفرضية العامة:

- تؤثر الضغوط النفسية على الصحة النفسية لدى الأم العاملة.

❖ الفرضيات الجزئية:

- تؤثر الضغوط النفسية سلبا على الصحة النفسية لدى الأم العاملة.
- تؤدي الضغوط النفسية إلى اضطراب الصحة النفسية لدى الأم العاملة.
- يختلف تأثير الضغوط النفسية من أم عاملة إلى أخرى.

❖ أهمية البحث:

تكمن أهمية هذه الدراسة في الآتي:

- يعتبر موضوع الضغط النفسي من المواضيع الهامة التي أثارت اهتمام العديد من الباحثين.
- إبراز آثار الضغوطات النفسية على الصحة النفسية للأم العاملة.
- كون أن الأم جزء لا يتجزأ من المجتمع، فقد استطاعت أن تكون الأم والعاملة في نفس الوقت، كأم تقوم بتربية أبنائها وكزوجة تهتم بزوجها وكمعاملة تتحمل مسؤوليتها في مكان العمل.
- قلة الدراسات بشأن دراسة الضغط النفسي لدى الأم العاملة على حد علمنا واطلاعنا وعلى مستوى جامعة وهران.

❖ أهداف البحث:

تهدف الدراسة إلى التعرف على:

- الآثار السلبية والإيجابية التي تعود على الأم نتيجة خروجها للعمل.
- لمعرفة أهم الصعوبات والمشاكل التي تواجهها الأم سواء داخل الأسرة أو في العمل.

❖ دواعي البحث:

أسباب ذاتية:

- شكوى الأمهات العاملات من الضغوطات النفسية
- معرفة دوافع خروج المرأة للعمل

أسباب موضوعية:

- الرغبة في دراسة ظاهرة الضغوط النفسية والتعمق فيها
- الرغبة في قياس الضغط النفسي لدى الأمهات العاملات

❖ التعاريف الإجرائية:

- **الضغط النفسي:** هي الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة (الأم العاملة) على مقياس استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة
- **الصحة النفسية:** هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة (الأم العاملة) على مقياس الصحة النفسية "كورنر" حسب المقياس الذي يطبق
- **الأم العاملة:** تعرف الأم العاملة بأنها الزوجة المنجبة التي تؤدي عملا منتظما مشرعا خارج المنزل وتتقاضى عنه أجرا، وترتبط بمواعيد عمل محددة، وتقوم بأدوار الزوجة، الأم، مديرة المنزل، على أن يقيم معها أحد أبنائها على الأقل.

الفصل الثاني

الضغوط النفسية

❖ تمهيد

- 1- تعريفات الضغوط النفسية
- 2- النماذج والنظريات المفسرة للضغوط النفسية
- 3- منشأ الضغوط النفسية
- 4- الإحساس بالضغط النفسي
- 5- مصادر الضغوط النفسية
- 6- أعراض الضغوط النفسية
- 7- آثار الضغوط النفسية
- 8- الأمراض الناجمة عن الضغوط النفسية

❖ خلاصة

❖ تمهيد:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبني عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الاجتماعية، ضغوط العمل (المهنية)، الضغوط الاقتصادية، الضغوط الأسرية، الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية، فالضغوط النفسية Stress إذا إحدى الظواهر في حياة الإنسان تظهر في مواقف الحياة المختلفة مما يتطلب من الفرد توافق أو إعادة توافق مع البيئة، ولأهمية موضوع الضغوط النفسية فقد ركز كثير من علماء الطب وعلم النفس والتربية وعلم الاجتماع والعلوم الأخرى على الضغوطات النفسية.

وذلك لأن الأمومة من المسؤوليات الثقيلة المعقدة وسنتطرق في هذا الفصل إلى تعريفات الضغوط النفسية والإحساس بالضغط النفسي، وأعراض وأنواع الضغوط النفسية، والأمراض المتعلقة بالضغط النفسي ومصادر الضغوط النفسية وآثارها وبعض النظريات والنماذج المفسرة لها.

1/ تعريف الضغوط النفسية:

- ❖ تعريف سيلبي هانز (Hans Selye) (1956) : الضغوط النفسية هي استجابة الجسم الغير نوعية إزاء الأعباء البدنية أو النفسية التي يتعرض لها. (هارون توفيق الرشيدى، 1999: 16)
- ❖ وكذلك يعرفه "سيلبي" (selye, 1983) بأنه الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سببا أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة.
- ❖ تعريف لازاروس (Lazarus, 1966-1984) بأنه نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة، أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية. (أحمد نايل العزيز، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2009: 24)
- ❖ تعريف جوردون (Gordon, 1993) الضغوط هي الاستجابة النفسية والانفعالية والفيزيولوجية للجسم تجاه أي مطلب تم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد وهذه التغيرات تقوم بإعداد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006: 20)
- ❖ تعريف تايلور ستيلي (Chily taylor 2008) الضغط النفسي خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغيرات بيوكيميائية و فيزيولوجية ومعرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها ويمكن أن تؤدي إما إلى التغيير للحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره. (شيلي تايلور، 2008: 343)
- ❖ تعريف البيلاوي (1988) على أنه الحالة التي يتعرض فيها الفرد لظروف أو مطالب تفرض عليه نوعا من التكيف وتزداد هذه الحالة إلى درجة الخطر كلما ازدادت شدة الظروف والمطالب أو استمرت لفترة طويلة (أحمد نايل عزيز، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2009: 25)
- ❖ وترى السامدوني (1993) أن الضغوط النفسية حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة (نفس المرجع السابق)
- ❖ تعريف جبريل، الضغط النفسي بأنه تلك الحالة الوجدانية التي يجيزها الفرد الناتجة عن أحداث وأمور تتضمن تهديدا لإحساسه بالحياة الهائنة وتشعره بالقلق فيما يتعلق بمواجهتها. (جبريل، 1995: 1467-1468)
- ❖ وبشير (منصور، 2000، عوض 2001) أن الآثار السلبية للضغط النفسي يتمثل في حالة الاحتراق النفسي الشديد والشعور بالضيق والمشاعر غير السارة واللامبالاة وقلة الدافعية للعمل. (أحمد العزيز، أحمد عبد اللطيف، 2009: 25)

- ❖ وتشير "انتصار يونس" إلى أن الضغط يحدث عندما يتعرض الفرد لعوائق وصعوبات تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله وتتنحصر مصادر الضغط في الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية. (دكتور هارون توفيق الرشيد، 1999: 20)
- ❖ ويعرف "سعد جلال" الضغط بأنه أي موقف قادر على إنتاج تغيرات في الكائن الحي (نفس المرجع السابق)

من خلال الاطلاع على التعريفات السابقة الخاصة بالضغوط النفسية يمكن أن نستخلص تعريفا للضغط النفسي وهو استجابة الفرد النفسية والجسمية لأي عوامل داخلية أو خارجية تشكل تهديدا له لدرجة أنها تولد لديه إحساسا بالتوتر والضييق، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه كما نستخلص أن الضغط النفسي لدى الأمهات يعتبر كرد فعل جسدي وعقلي استجابة للتوترات والصراعات الناجمة ما يؤدي إلى اعتلال الصحة واختلال التوازن النفسي لدى الإنسان.

2/ النظريات والنماذج المفسرة للضغوط النفسية:

لقد اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها، وانطلقت منها على أساس أطر فيزيولوجية أو نفسية أو اجتماعية، كما أنها اختلفت فيما بينها على ذلك من حيث مسلمات كل منها:

1- نظرية هانز سيلبي: تنطلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو مستجاب لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنواع معينة م الاستجابات.

ويمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سلبي وأن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وقد وصف سيلبي (Selye, 1976) نظريته في ثلاثة مراحل هي:

❖ أولا: مرحلة الإنذار (التنبية للأخطار) (Reaction the Alam)

وتمثل هذه المرحلة خط الدفاع الأول لضبط الفرد لخطر أو التهديد الجسدي مثل المرض والجروح وفقدان القدرة على النوم، أو أي تهديد نفسي مثل إنهاء علاقة حميمية، والغضب من سلوك غير مرغوب فيه فإن

ردة فعل الجسم تكون واحدة حيث تبدأ من الإشارات العصبية والهرمونية في الجسم لتعبئة ضغط الطاقة اللازمة للطوارئ فتزداد دقات القلب ويرتفع ضغط الدم وتتوتر العضلات ويزداد إفراز العرق ويزداد إفراز الأدرينالين لذا سيحاول الفرد مواجهة مصدر الضغط النفسي. ومن ناحية فيزيولوجية يقوم الجهاز العصبي السمبتاوي والغدد الأدرينالية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، إذ يزداد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وعندما يتخلص الفرد من التهديد، فإن الجسم يعود إلى مستوى منخفض من الإثارة وهذه الحالة هي ما يمكن تسميتها بحالة التوازن الداخلي ويعتقد سيلبي (Selye, 1976) أن الموت قد يحدث أثناء هذه المرحلة فيما إذا كان الضغط النفسي شديداً جداً.

❖ ثانياً: مرحلة المقاومة (The Stage of Resistance)

هنا مرحلة مواجهة مصدر الضغط النفسي من قبل الفرد، فيهيئ الفرد نفسه للمواجهة، ولكن انشغال الفرد مع مصدر الضغط النفسي فيسيولوجيا ونفسيا يجعله أكثر حساسية لمصادر الضغط الأخرى، مما يعرضه لتطوير اضطرابات نفسية وجسدية مثل التقرحات في جهاز الهضم وضغط الدم والربو القسبي... الخ وتنشأ هذه الاضطرابات نتيجة المحاولات للتعامل مع مصادر الضغط النفسي وفي حال أن المحاولات لتحقيق المطالب التي يتضمنها مصدر الضغط النفسي غير فعالة وغير كافية فإن حالة الإثارة المستمرة تبدو غير منتظمة في هذه المرحلة، مما يؤثر سلباً على القدرة على التركيز واتخاذ قرارات منطقية، وتزداد المقاومة في هذه المرحلة.

❖ ثالثاً: مرحلة الإنهاك (The stage of exhaustion)

تتخفف قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية فيصبح مصدر الضغط مسيطراً مما يجعل الفرد غير قادر على حماية وجوده تحت المستويات العالية والمستمرة من الضغط النفسي، وتضعف المقاومة لا يمكن لجسم الإنسان الاستمرار بالمقاومة إلى ما لا نهاية، إذ تبدأ علامات الإعياء بالظهور تدريجياً وبعد أن يقل إنتاج الطاقة في الجهاز العصبي السمبتاوي يتولى الجهاز العصبي الباراسمبتاوي الأمور فتنبطاً أنشطة الجسم وقد تتوقف تماماً.

وإذا ما استمرت الضغوط يصبح من الصعوبة التكيف لها لتؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو أمراض جسدية تصل حد الموت وإذا لم يعد الجسم لفترة النقاهة أثناء هذه المرحلة قد يؤدي ذلك للموت.

وقد تتكرر المراحل الثلاثة للضغط عند سيلبي مرات عديدة في اليوم الواحد كلما واجه الفرد موقفاً ضاغطاً وكل مرحلة من هذه المراحل تقابل مرحلة نمائية من مراحل الحياة، فمرحلة الإنذار بالخطر تقابل

مرحلة الطفولة التي تتميز بالمرونة والتعلم، أما مرحلة المقاومة فهي تقابل مرحلة الرشد التي تتميز بالثبات ومقاومة التغيير، ومرحلة الإنهاك تقابل مرحلة الشيخوخة التي تتميز باللعب والإنهاك في النهاية.

من الواضح أن هذه النظرية تفسر بشكل واضح الأثر الناتج عن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد ودرجة مقاومة المواقف المسببة للضغط وهذا يعطي انطباع واضح بأهمية النظرية في تفسير الضغوط النفسية. (أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف، 2009: 60-61-62)

2- **نظرية سبيلبرجر (Spelberger)** : يعتبر سبيلبرجر (Spelberger 1979) واحد من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية (stress) معتمداً على نظرية الدوافع، إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها ويحدد نظريته في ثلاثة أبعاد رئيسية:

الضغط (stress القلق) (Anxiety التعليم) (teaching)

وفي ضوء هذه الأبعاد يحدد محتوى النظرية فيما يلي :

- ❖ التعرف على طبيعة الضغوط وأهميتها في المواقف المختلفة
- ❖ قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة
- ❖ قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق
- ❖ توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط
- ❖ توضيح تأثير الدفاعات السيكولوجية لدى الأفراد المطبق عليهم برامج التعليم لخفض مستوى القلق

وهذه النظرية تركز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة وإدراك الفرد لها حيث أن الضغط يبدأ بمثير يحدد حياة الفرد وإدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد ورد الفعل النفسي المرتبط بالمثير وبذلك يرتبط برد الفعل على شدة المثير ومدى إدراك الفرد له. (أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف، 2009: 64-65)

3- **نظرية موراي** : لقد اعتبر موراي أم مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو لشخص تسيير أو تعوقه جهود الفرد للوصول إلى هدف معين وموراي يميز بين نوعين من الضغوط هما:

- أ- ضغط بيننا Beta stress : ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركه الفرد.
- ب- ضغط ألفا ALFA : ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة يعينها على

هذا المفهوم بكامل الحاجة وعندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضع والحادة الناشطة وهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا (فاروق السيد عثمان، 2001: 101)

- 4- **نظرية التقدير المعرفي لازاروس 1970:** لقد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد.
- العوامل الشخصية العوامل الخاصة بالبيئة الاجتماعية .
 - العوامل المتصلة بالموقف نفسه (فاروق السيد عثمان، 2001: 101)

❖ نموذج لازاروس وفولكمان: (Lazarus and folkman) 1988 :

ويركز هذا النموذج على الضغط النفسي كعملية تكيفية دينامية متبادلة ويرى أن الضغط النفسي علاقة متبادلة بين الفرد والبيئة يقيّمها الفرد عل أنها مرهقة وتجاوز مصادر وتعرض صحته للخطر، ويشير لازاروس وفولكمان إلى فائدة التقييم النفسي للخبرات التي تشكل ضغطا من وجهة نظر دينامية نشطة، وترى وجهة النظر هذه أن جسم الإنسان يبذل جهدا ويستجيب للتكيف وإعادة التوازن حال تعرضه للخطر، مما يؤكد أن التكيف عملية نشطة ومستمرة وليست عملية سلبية وجامدة.

وقد أشار لازاروس وكوهن (Lazarus and cohen) 1977 إلى النموذج المسمى بالتقييم المعرفي (cognitine appraisal model) يشير إلى وصف الفرد للموقف على أنه مهدد وخطير ويكون على صورة إدراك لذلك الموقف أما التقييم الثانوي يشير إلى استعمال الوسائل والعمليات المعرفية للتعامل مع الضغط النفسي والمواجهة وهذا يتفق مع كل من أليس (ELLIS) وبيك (Beck) ويوضح لازاروس (1977 lazarus) بأن الأحداث والمواقف المسببة للضغط النفسي خارجية تقع في محيط الفرد وداخلية تمثل الجانب الشخصي والتي تتكون من التصور الإدراكي نحو العالم الخارجي.

❖ نموذج باول ورايت (pawell and enright, 1990)

يعتبر من النماذج الحديثة لإرشاد حالات الضغط النفسي إذ أنه يوضح كيفية حدوث الضغط النفسي والمثيرات التي تحدث في البيئة الداخلية والخارجية وتؤثر على الفرد ونتائجها وكيفية التعامل مع تلك النتائج ومواجهة الضغط النفسي ويتشكل النموذج من الخطوات التالية:

- أولا: المثيرات البيئية وتشمل مثيرات خارجية: (أحداث الحياة، المحيط الاجتماعي، ظروف العمل، البيئة الطبيعية) ومثيرات داخلية: (اتجاهات، سمات، انفعالات، مزاج وخبرات وحاجات)

- ثانياً: التهديد نتيجة حدوث تأثيرات ونتائج سلبية مما يؤدي إلى نوع من عدم التوازن بين الفرد والبيئة مؤدياً إلى ضغط نفسي مستمر.
- ثالثاً: إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي والتعامل مع المواقف للعودة إلى حالة التوازن والتكيف وذلك لحل المشكلة أما في حالة فشل الفرد في التعامل مع المشكلة ومواجهتها فذلك يعني عودة إلى حالة سوء التكيف والتأثيرات السلبية على المدى البعيد.

❖ نموذج برات لضغوط المعلم (teacher stress model pratt, 1978)

لقد استعرض برات في هذا النموذج المواقف المسببة للضغط التي تواجه المعلم، وقد حددها في ثلاثة مصادر رئيسية :

- أولاً: المواقف خارج البيئة المدرسية: وهي عبارة عن تلك الأحداث التي تقع في إطار العمل محدثة أثراً على أداء المعلم في عمله وكفاءته وعطاءه وتشمل أعمار التلاميذ، مستويات الأسرة الاقتصادية والاجتماعية، وأعمار المعلمين وجنسياتهم.. الخ
- ثانياً: المواقف داخل البيئة المدرسية: وهي عبارة عن تلك الأحداث التي تقع داخل حدود المدرسة والعمل وتشمل علاقة الزملاء في المدرسة، خصائص الطلبة مثل العدوانية والنشاط الزائد وعدم التعاون، مشكلات النظام والضبط المدرسي والفصل الدراسي، مشكلات ترتبط بالإدارة.
- ثالثاً: المواقف الذاتية للمعلم: وتشمل سمات وقدرات وإمكانات واتجاهات المعلم ورضاه أو عدم رضاه عن المهنة ومستوى الدافعية والانجاز... الخ ويعتبر هذا النموذج هاما حيث يحدد مصادر الضغوط التي يواجهها المعلم من أبعادها المختلفة دون إغفال جانب فيها ويركز على الجانب المهني للمعلم. (أحمد نايل الغرير، أحمد عبد الطيف أبو أسعد، 2009: 65-66-67)

3/ منشأ الضغوط النفسية:

الضغط ينشأ من داخل الشخص نفسه، ويسم ضغط داخلي أو قد يكون ناتجا عن ظروف خارجية مثل العمل والعلاقات الشخصية مع الأصدقاء أو شريك الحياة أو موت عزيز أو موقف صارم، ويسمى ضغط خارجي سواء كانت الضغوط داخلية أو خارجية متمثلة في أحداث الحياة فإنها تعد استجابات لتغيرات بيئية والأحداث اليومية تحدث كثير من الضغط للإنسان لكن يجب على الفرد أن يساير ظروف الحياة والمواقف المختلفة وقد يفشل بعض الناس فتمر به خبرات خيبة الأمل والإحباط والصراعات من الضغوط اليومية، لكن عدد قليل هو الذي يواجه الظروف القاسية "دافيدون 1983"

وميز فيجلي و ماكوبين (figley and macobbin) بين نوعين أساسيين باعثن للضغوط النفسية، أحدهما طبيعية وتشمل التغيرات أثناء دورة الحياة كتغيرات العلاقات الأسرية ونمو أعضاء الأسرة والأخرى كارثة تصيبهم فجأة وغالبا ما تمنع قدراتهم على المواجهة، وقد تعرف "فيجلي و ماكوبين" على بعض الخصائص التي تميز بواعث الضغوط الكارثية عن بواعث الضغوط الطبيعية وهي:

- 1- ليس هناك وقت للاستعداد
- 2- ممارسة سابقة ضعيفة أو غير موجودة
- 3- مشاريع ضعيفة للإرشاد والتوجيه النفسي
- 4- نقص في السيطرة وإحساس بالعجز.
- 5- إحساس بالتدمير والتمطق
- 6- تأثير عاطفي عال
- 7- وجود مشاكل طبية "جميل 1988م" (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008: 22-23)

4/ الإحساس بالضغط النفسي:

ويكشف الإحساس بالضغوط النفسية عن بعض من طبيعة الظاهرة حيث أن الإحساس مكون من مكونات النسيج الداخلي لظاهرة الضغوط النفسية فما هي ديناميكية الشعور أو الإحساس بالضغوط النفسية؟

وإذا كان ما سبق هو وصف للضغط النفسي من الناحية المورفولوجية الخارجية فإن الشعور به هو وصف الحالة الانضغاط strain الداخلية كان الضغط هو الفعل ذاته فإن الانضغاط هو نتيجة هذا الفعل وتحدث حالة الانضغاط هذه من خلال ديناميكية فسيولوجية وسيكولوجية ناتجة عن إدراك حوادث خطيرة ومهددة ومعيقة لإشباع الحاجات وتحقيق الأهداف ووجود أعباء ينوء بها الحمل ومتطلبات تفوق قدرة الفرد، وببذل الجهاز الفيسيولوجي والجهاز النفسي جهودا تكيفية لتفادي هذه الاجهادات والمشقة والتغلب عليها.

بمعنى أكثر إجمالا وعمومية يكون الفرد تحت ظروف المشقة والانضغاط مختلفا من الناحية الفسيولوجية والنفسية عنه في الحالة العادية فيشعر الفرد بحالة عامة من عدم الارتياح والوطأة والعبء التي تقع على كاهله ومضمون هذه الحالة هو الضغط النفسي ذاته فمن الناحية البدنية الفسيولوجية تحدث اختلالات في الاتزان العام للجسم، اضطراب في الجهاز الغدي، زيادة في ضربات القلب، زيادة النبض،

تغيرات في الاستجابة الجلفانية للجلد والكهر ومغناطيسية للعقل، ومن الناحية النفسية تظهر اختلالات في دفاعات النفس وانهيارها، تشوهات في الإدراك، تغيرات في المزاج وانتقال من المزاج الإيجابي إلى المزاج السلبي وعدم تناغم بين منظمات هذه الحالة في صفات تظهر أنه واقع تحت تأثير ضغط ما أدى إلى أنه يشعر بالضغط النفسي (هارون توفيق الرشدي، 1999: 20-21)

5/ مصادر الضغوط النفسية:

الضغط قد ينشأ من داخل الشخص نفسه نتيجة لأزمات يعيشها ويسمى ضغط داخلي أو قد يكون ناتجا عن ظروف خارجية مثل العمل والعلاقات الشخصية مع الأصدقاء أو شريك الحياة أو موت عزيز أو موقفا صادم يسمى ضغط خارجي.

ولقد حدد "ميلر" Miller سببين للضغوط هما:

- الأسباب الداخلية: وتكون نابعة من المعتقدات والأفكار الخاطئة وهي افتراضات غير واقعية.
- الأسباب الخارجية: وهي المواقف الضاغطة مثل ضغوط القيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع مما يسبب له ضغوط عالية وتتحدد بالموقف الذي يسبب الصراع بين القيم والواقع وقد قسم مجرات 1970 مصادر الضغط إلى ما يلي:

- أ- ضغوط تأتي من المطلب (الفعل)
- ب- ضغوط تأتي من الدور
- ت- ضغوط تأتي من نوعية السلوك
- ث- ضغوط تأتي من البيئة الاجتماعية
- ج- ضغوط تأتي من البيئة الطبيعية نفسها
- ح- ضغوط تأتي متوتنة في أنظمة الفرد الداخلية معه في أي وقت (تامر حسين علي السميرات، عبد الكريم عبد الله، 2004: 135)

و يشير كوبر ومارشال 1977، إلى وجود سعة مصادر رئيسية للضغوط النفسية ستة منها مصادر خارجية ومصدر واحد داخلي وهي:

1. ضغوط تأتي من العمل
2. ضغوط تأتي من تنظيمات الدور
3. ضغوط تأتي أثناء النمو في مراحل الحياة المختلفة
4. ضغوط تأتي من العلاقات الداخلية في التنظيمات البيئية
5. ضغوط تنشأ من المصادر والتنظيمات العالمية
6. المصدر الداخلي: ويتمثل في ضغوط تنشأ من المكونات الشخصية للفرد وهناك أيضا عدة مصادر للضغط وهي كالاتي:
 - أ- ضغوط البيئة الطبيعية: هي تلك الخاصة بدرجة الحرارة والبرودة وتضاريس الأرض الجغرافية والموارد الطبيعية، ازدحام السكان، قلة الخدمات، ضيق السكن، وضعف الإنارة.
 - ب- الضغوط الاجتماعية: وهي خاصة بالنمذجة الاجتماعية والمشكلات الأسرية، والتفاوت الحضاري، والعلاقة مع الجيران والأصحاب والأقران، والصراع والأجيال، كثرة عدد الأبناء وانعدام الرفاهية الاجتماعية وموت العزيز.
 - ت- الضغوط الاقتصادية: وهي خاصة بالبطالة، انخفاض الإنتاج والتفاوت الطبقي، عدم الرضا الناتج عن عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية.
 - ث- الضغوط السياسية: وتنشأ من عدم الرضا عن الحكم القائم نتيجة للصراعات السياسية والثقافية وهيمنة قوى خارجية والاحتلال وغياب المشاركة السياسية.
 - ج- الضغوط المهنية: وتنشأ من مهن الفرد وما يقوم به من عمل أو عدم الرضا عن المركز الوظيفي أو عن الراتب أو عن الترقيّة والتمييز مبرر بين العاملين.
 - ح- ضغوط التربية: تنشأ من ضغط المناهج الدراسية أو المعلم أو الامتحانات والقوانين المدروسة وازدحام الصفوف وضغط الزملاء وتوقعات الأهل والفشل الدراسي.
 - خ- ضغوط المستوى الاجتماعي: وتنشأ طبقا للوسط الاجتماعي ويأتي الفقر في مقدمة ضغوط الطبقات الدنيا.
 - د- الضغوط الذاتية: تنشأ من عوامل فردية ذاتية (جسمية نفسية وعقلية) وتنشأ من اختلالات في بنية الجسم أو من القصور والاختلالات الوظيفية العقلية (حيمودي عتيقة، الضغط النفسي لدى الأم العاملة، 2017-

(2018: 36)

6/ أنواع الضغط النفسي :

- ❖ إن أسباب الضغط النفسي (الضاغطات) متعددة ومتنوعة ويمكن تقسيمها إلى فئتين عامتين اثنتين – خارجية وداخلية:

1. الضاغطات الخارجية:

- ❖ البيئة المادية: الضجيج والأضواء الساطعة والحرارة والأماكن الضيقة.
- ❖ التفاعل الاجتماعي: الخشونة والتروؤس أو العدوانية من جانب الآخرين
- ❖ التنظيمية: القواعد والأنظمة والقوانين والروتين الحكومي والمواعيد الأخيرة (آخر المواعيد لانجاز عمل ما)
- ❖ أحداث الحياة الرئيسية: موت نسيب، وفقد عمل (وظيفة) والترقية والطفل الجديد
- ❖ المشاهدات اليومية: الاستبدال ووضع المفاتيح في غير موضعها، والتعطل الميكانيكي (تعطل آلة عن العمل) (سمير شيخاني، 2003: 8-9)

2. الضاغطات الداخلية:

- ❖ خيارات نمط الحياة: الكافين ونوع غير كاف وجدول أعمال مثقل
 - ❖ الحديث الذاتي السلبي: التفكير المتشائم والنقد الذاتي والتحليل المفرط
 - ❖ الأشرار العقلية: التوقعات غير الواقعية وأخذ الأمور بطريقة شخصية والتفكير في الحصول على شيء أو لا شيء والمبالغة والتصلب في الرأي (العناد أ التحجر)
 - ❖ سمات الشخصية المضغوطة: النوع (أ) والكمالي (النزاع إلى مرتبة الكمال) ومدمن العمل
- إن هذه العوامل تولد أعراض لثتى من الضغط العاطفي والعقلي وأكثر شيوعا تشمل:

➤ الغضب

➤ الهم

➤ القلق

➤ الخوف

➤ الاكتئاب (سمير شيخاني، 2003: 13)

7/ أعراض الضغط النفسي:

إن التعرض للضغط المفرط ينجم عنه لا توازنات هرمونية يمكن أن تحدث تشكيلة من الأعراض:

■ الأعراض الجسدية:

- ❖ تغيرات في أنماط النوم
- ❖ تغيرات في الهضم- الغثيان والقيء والإسهال
- ❖ فقدان الدافع الجنسي
- ❖ آلام الرأس
- ❖ آلام وأوجاع في أماكن مختلفة من الجسم
- ❖ العدوى عسر الهضم
- ❖ الدوار والإغماء والتعرق والارتعاش
- ❖ تنمل اليدين والقدمين
- ❖ الوجيب (خفقان القلب بسرعة وقوة)
- ❖ نبضات قلب خاطئة (سمير شيخاني ، 2003: 17)

■ الأعراض العقلية:

- ❖ فقدان التركيز
- ❖ انحطاط في قوة الذاكرة
- ❖ صعوبة في اتخاذ القرارات
- ❖ التثوش(الفوضى) والارتباك
- ❖ الانحراف عن الوضع السوي
- ❖ نوبات هلع (سمير شيخاني، 2003: 18)

■ الأعراض السلوكية:

- ❖ تغيرات في الشهية- الأكل كثيرا أو قليلا
- ❖ اضطرابات في الأكل – فقد الشهوة إلى الطعام (الخلقة) والشره المرضي (الضور)
- ❖ زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير
- ❖ الإفراط في التدخين
- ❖ التملل
- ❖ القلق المتميز بحركات عصبية

- ❖ قضم الأظافر
- ❖ وسواس المرض (توسوس المرء على صحته، وبخاصة حين يكون مصحوبا بتوهم وجود مرض جسماني)

■ الأعراض العاطفية:

- ❖ نوبات اكتئاب
- ❖ نفاذ الصبر والنزق أو حدة الطبع
- ❖ نوبات غضب شديدة
- ❖ فساد في العادات والأحوال (كالنظافة) المفضية إلى الصحة والمظهر (سمير شيخاني، 2003: 18-19)

8/ آثار الضغوط النفسية:

عادة ما تترك الضغوط النفسية آثار سلبية ومدمرة أحيانا ومهددة لحياة الأفراد وسعادتهم وترتبط الضغوط النفسية بالخبرات الحياتية المختلفة وطبيعة عمل الأفراد، وتلعب دورا هاما وكبيراً في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي (Burnout) والتي تعتبر أخطر الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية، وتصنف آثار الضغوط النفسية إلى ما يلي:

أولاً: الآثار الجسمية (physiological effect) وتشمل فقدان الشهية وارتفاع ضغط الدم وتقرحات الجهاز الهضمي واضطرابات الهضم والإنهاك الجسمي والربو والصداع والحساسية الجلدية.

ثانياً: الآثار النفسية (psychological effect) وتشمل التعب والإرهاق والملل وانخفاض الميل للعمل والاكئاب والأرق والقلق وانخفاض تقدير الذات (taylor 1986)

ثالثاً: الآثار الاجتماعية (social effect) وتشمل فقدان الشهية وارتفاع ضغط الدم وتقرحات الجهاز الهضمي واضطرابات الهضم والإنهاك الجسمي والربو والصداع والحساسية الجلدية.

رابعاً: الآثار السلوكية (Behavior effect) (الحركية) وتشمل ما أشار إليه "لازاروس" (Lazarus, 1966) كالارتجاف وزيادة التقلصات العضلية واللثمة في الكلام وتغيرات في تعبيرات الوجه والأقدام والأحجام وكذلك اضطراب عادات النوم ونقص الميول والحماس والشك في الزملاء كما أشار إليها الفرماوي (1991) ويشير (صفاء الأعسر، 1961) إلى أن مارينا (marina) أوردت مجموعة من الآثار

الناجمة عن الضغوط النفسية وتتمثل في حالات الغضب وعدم القدرة على التركيز وارتفاع ضغط الدم والنظرة السوداوية للحياة.

خامسا: الآثار المعرفية (cognitive effect) وتشمل اضطراب وتدهور في الانتباه والتركيز والذاكرة وصعوبة في التنبؤ وزيادة الأخطاء وسوء التنظيم والتخطيط (أحمد نايل الغزير، أحمد عبد اللطيف، 2009، 52-53)

ويرى أندرسون (anderson, 1978) أن الشد الفسيولوجي والكرب العاطفي وسيطرة الانفعالات كالقلق والخوف والهلع والغضب والكراهية والرفض والاكتئاب والضجر وعدم الكفاءة والشعور بالذنب والوسواس والأفعال القهرية والاستجابة الهستيرية من الآثار المترتبة على الضغوط النفسية.

ومن الآثار المترتبة على الضغوط النفسية أمراض القلب واضطرابات المعدة وهذا ما أكده كل من كوبر ومارشال (coopr and marshal, 1983) وماسلاش (maslash,1981) ويسكوف (weshoph 1980) وجميعهم أشاروا إلى الضغوط تؤدي إلى التلف الجسمي.

وجميع الدراسات والبحوث تكاد تجزم على أن للضغوط آثار نفسية تتمثل في الآتي:

- أ- اضطراب إدراك الفرد
- ب- عدم وضوح في إدراك الفرد
- ت- عدم وضوح مفهوم الذات
- ث- ضعف الذاكرة والتشتت
- ج- المتعرض للضغوط يصبح أكثر قابلية للمرض النفسي والعقلي والجسمي، المرض، الخوف، الحزن، الاكتئاب، الشعور بالخجل والغيرة، اضطراب النمو، عدم الثقة في النفس.
- ح- يغمس المتعرض للضغوط في سلوكيات عدوانية تخريبية
- خ- تأثيرها على القرارات: تفقد الأفراد قدرتهم على اتخاذ صنع قراراتهم
- د- تأثيرها على الانفعالات والعواطف: يغمس المتعرض للضغوط في سلوكيات عدوانية تخريبية
- ذ- تأثيرها على العائلات: التفكك الأسري، ارتفاع معدلات الطلاق، عدم تحقيق توازن بين متطلبات الأسرة والعمل والأصدقاء. (أحمد نايل الغزير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2009: 54-55)

9/ الأمراض المتعلقة بالضغط النفسي:

أ- أمراض القلب الوعائية:

يشير المصطلح "القلبي الوعائي" (الوعائي نسبة للأوعية الدموية) إلى القلب وجهاز الأوعية الدموية في الجسم ولعل مرض القلب الوعائي هو المشكلة الصحية الأخطر التي يمكن ربطها بالضغط إنها السبب الأعم للوفيات في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية، والأسباب الرئيسية لمرض القلب تشتمل التدخين والأطعمة الدسمة جدا غير أن الضغط هو عامل مساعدتهم تعمل الهرمونات الكظرية على زيادة ضغط الدم ولا تمثل الارتفاعات المؤقتة في ضغط الدم أي تهديد للصحة، ولكن حالة متكررة أو دائمة لضغط الدم المرتفع قد يكون لها تأثيرا خطيرا في الصحة على المدى الطويل (سمير شيخاني، 2003: 18)

ب- جهاز المناعة:

يحمي جهاز المناعة الجسم من العدوى لأنه يحارب الغزاة الأغرأب (من مثل الفيروسات والبكتيريا المؤذية) والسرطان والضغط المفرط قد يتلف جهاز المناعة بإصابته الغدة الصمترية (غدة صغيرة صماء قرب قاعدة العنق) وهذه تصنع كريات دم بيضاء تسمى الخلايا T لتنظيم المناعة، وتنتج أيضا هرمونات شتى ذات مناعة، ويحول تفاعل الضغط الواسائل إلى الأجزاء الرئيسية في الجسم التي تضطر إلى التعامل مع الضغط بصورة خاصة الدماغ والقلب والعضلات وتحرم أجهزة أخرى من الوسائل بما فيها جهاز المناعة والهرمونات التي تحدثها الغدة الكظرية قد تجعل الغدة الصمترية تنقلص وتحط كذلك من نشاط خلايا الدم البيضاء مسببا تلفا لقدرة الجسم على مكافحة العدوى وتكون النتيجة أنه قد يحدث ضغط مرتفع في المقاومة المخفضة للأمراض العادية من مثل الزكام (الرشح) والنزلة الوافدة (الإنفلونزا) والقوباء (مرض جلدي)

ت- داء الربو (النسمة) :

داء الربو هو اضطراب في التنفس علامته الانقباض المؤقت للقصبة الهوائية، المنافذ الهوائية المنفرعة من الرغامى (القصبة الهوائية) إلى الرئتين وعادة ما تسبب النوبات عن رد الفعل الحساسي (الشديد الحساسية) للمولدات المضادة، من مثل العشب وطلع الشجر والأبواغ الفطرية، والفطور، ونخالة الرأس الحيواني أو قشرفته (الهبيرية) وبعض الأطعمة ولكنها قد تسبب أيضا عن مثبرات كيميائية في الجو، أو بإصابة الرغامى واحتمال الإصابة بنوية الربو يستند إلى فرط نشاط العضلات الشعبية التي تنقبض لدى التعرض لواحد من هذه العوامل أو المؤثرات أو لآخر.

ث- داء البول السكري:

الديابيتس أو داء البول السكري سببه عجز الجسم عن تأييض السكر على النحو الصحيح الأمر الذي يؤدي إلى مستويات جد مرتفعة من السكر في الدم وتأييض السكر هو من مسؤولية هرمون الأنسولين الذي تفرزه غدة البنكرياس (المعقد) ومعظم المصابين بداء البول السكري يستطيعون إنتاج الأنسولين ولكن عوامل مختلفة تحد من فعالية الهرمون تعرف باسم (الحساسية الأنسولين)

كما نعلم من فسيولوجية الاستجابة للضغط، أن إطلاق الهرمونات الكظرية بتأثير الضغط يمكن أن يكون له تأثير كبير في مستويات السكر في الدم (سمير شيخاني، 2003: 18-19)

خ- القروح:

غالبا ما تقرن القروح بالضغط، رغم أنه لم يدلل بعد على نحو حاسم على وجود أي صلة بينهما عادة إن بطانة المعدة مكسوة بطبقة من مادة مخاطية لحمايتها من الأحماض المساعدة على الهضم والخمائر (الإنزيمات) المستخدمة في تفكيك الطعام ومع مرور الوقت يستطيع الضغط المزمن إثارة (حفز) الإنتاج المفرط في العصارات المعدية التي تفكك المادة المخاطية الحامية أو الواقية وتعمل عملها في جدران القصبه الهضمية، محدثة تقرحا وتحدث القروح عادة مفردة بمثابة أضرار مستديرة أو بيضوية وتكون التآكلات عادة سطحية ولكنها تستطيع أن تخترق الجدار كله مؤدية إلى نزف دموي وربما إلى الوفاة.

ج- الاضطرابات الهضمية:

إن كثير من مشكلات القصبه الهضمية من مثل: الإمساك والإسهال، والأعراض المترامنة في الأمعاء السريعة التهيج مرتبطة بالضغط تتلقى الأعصاب في القصبه الهضمية رسائل من الدماغ على شكل هرمونات تطلب إلى العضلات المعوية إما تتمدد أو تتوسع أو تتقلص وتستطيع اللاتوازانات الهرمونية أن تتسبب بتعديلات أو تغيرات في الوظيفة المعوية من مثل التشنجات والإمساك والإسهال وينزع الضغط المزمن إلى شد الجهاز الهضمي كليا مفاقما المشكلات المعوية خطيرة وحدة (سمير شيخاني، 2003: 20-22)

- أمراض الجلد: يزيد الضغط من مستويات السمية في الجسم ويسهم في اللاتوازانات الهرمونية وكلا الأمرين له تأثير على الجلد وتأثيرات الضغط المرئية في الجلد: تشتمل :
 - العُد (حب الشباب)
 - الكلف (من الكلف الشمسية)

- الإكزيما
- داء الصدف
- الشحوب المفرط
- الأمراض الجلدية (سمير شيخاني، 2003: 20-22)

الخلاصة:

اختلفت مداخل إدارة الضغوط النفسية باختلاف الأحداث التفسيرية التي اعتمدت في الوصول إلى أنساقها الفكرية وقواعدها النظرية فقد اتخذ مدخل أسلوب تغيير الحياة من القواعد البيئية والحياتية أساسا ووحدات تبنى على ضرورة تغييرها مدخلا فالملاقي في إدارة الضغوط النفسية والتغلب على مصادر المشقة والانهيال فكانت الهندسة الاجتماعية وتخطيط الأهداف وتحقيقها والحزم واتخاذ القرار وحل المشكلات وتحقيق أسلوب حياة أكثر صحة هي الميكانيزمات والآليات التي تحقق تخفيف الضغوط والقدرة على إدارتها.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

❖ تمهيد

- 1- نبذة تاريخية عن الصحة النفسية
- 2- تعريفات الصحة النفسية
- 3- مفاهيم الصحة النفسية
- 4- اتجاهات حول الصحة النفسية
- 5- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
- 6- مقومات الصحة النفسية
- 7- أهمية الصحة النفسية
- 8- علاقتها بمختلف التخصصات الأخرى

❖ خلاصة

❖ تمهيد:

تعد الصحة النفسية من المواضيع الهامة في علم النفس في فهذا الفصل سوف نحاول إعطاء صورة شاملة حول الصحة النفسية وذلك عن طريق عرض مفاهيمها وتعريفاتها واتجاهاتها وخصائصها ومقوماتها وعلاقتها بمختلف التخصصات الأخرى، وتعد الصحة النفسية في جوهرها حالة ثابتة نسبيا وليست مطلقة يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا واجتماعيا وانفعاليا مع نفسه وبيئته، وتعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم.

1- نبذة تاريخية عن الصحة النفسية:

يعد متغير الصحة النفسية من المتغيرات التي حظيت بالاهتمام منذ أقدم العصور وإن كان ذلك ليس بالمصطلح المعروف اليوم فقد عرف الإنسان المرض النفسي منذ أن وجد على أرض المعمورة فقد ألقى الكهنة والفلاسفة والمفكرون والأطباء ورجال الدين على مر العصور بجهودهم حول مفهوم وتشخيص وعلاج المرض النفسي والعقلي.

وقد مر تطور الصحة النفسية بتاريخ طويل يرجع إلى نحو خمسة آلاف عام وقد يما اعتبر المرض النفسي عقوبة تسلطها الآلهة على البشر جراء آثامهم، ونسبة القدماء أيضا إلى سيطرة الأرواح الشريرة على النفس البشرية وتعود الجذور التاريخية لما يوجد الآن من ذكر عن الصحة النفسية والأمراض النفسية والعلاج النفسي إلى الحضارة المصرية والحضارة البابلية والحضارة الصينية والحضارة الهندية والحضارة السومرية.

ويعد الكمبون (500-550 ق.م) أول فيلسوف جعل المخ مركزا للعقل وأن الاضطرابات التي تصيب المخ هي التي تسبب الاضطرابات العقلية وجاء "هيبو قراط" (460-357 ق.م) أن الاضطرابات النفسية أسبابها الطبيعية وتعد وجهة نظر "هيبو قراط" امتداد لوجهة نظر "فيتاغورس" الذي اعتبر الدماغ عضوا مركزيا للفعالية الذهنية وأرجعت المرض النفسي إلى مرض الدماغ وناقش "أفلاطون" (380 ق.م) العقل والكائن البشري ووجه العناية إلى المعاملة الإنسانية والفهم اللازم لعلاج المرض ووجه العناية إلى أحلام المريض وأهميتها.

أما أرسطو (300 ق.م) فقد اهتم بأثر العوامل النفسية، فالإحباط والصراع في المرض النفسي ومن ثم رفضها واتبع نظرية "هيبوقراط" في (الصفراء) فالصفراء الحارة مثلا تولد الرغبات الجنسية، وقد تدفع إلى الانتحار واعتبر "أسكليبياديست" (نحو 50 ق.م) أن الاضطرابات النفسية والعقلية تنشأ عن اضطرابات للعواطف والمشاعر، كما يذكر أن السيد المسيح "عيسى" عليه السلام عالج المرض برفق وحنان وأعاد إليهم صحتهم الجسمية والعقلية أما "جالينوس" (130-200) فقد كان يعتقد بوجود أربعة (أخلاق) في الجسم فالكآبة ناتجة عن زيادة في وسائل السوداء، وعند ازدياد حرارة هذا السائل تتحول الكآبة إلى حالة الهوس ألمانيا وأرجع غالبا في تلك المدة المرض النفسي إلى أسباب عضوية وأسباب نفسية فالخوف والصدمات والأزمات الاقتصادية.

وبسقوط الحضارتين اليونانية والرومانية تعرضت كل مجالات العلم للخسوف الكلي وعادات التفسيرات السحرية وتعددت الشعوذة وضعف سلطان الأطباء في معالجة الأمراض النفسية والعقلية وحل محلهم رجال الكنيسة (سعيد جاسم الأسدي، دس: 21-22)

ومن جهة أخرى فقد شهد المشرق ظهور الإسلام الذي أنكر بعد العادات والتقاليد التي كانت معروفة في المحيط الإسلامي، وجاء بما هو أهم منها وأجل شأن ذلك هو الاستشفاء بالقرآن الكريم وقد برع العلماء العرب في الطب بما في ذلك الطب النفسي والعقلي، كان (الرازي) يرى "بأن العلل قد تكون من اسقم نفسية مثل الحزن والغضب والعشق، وأن جميع ما يعرض للإنسان على وجهين إما عارض للجسد وغما عارض للنفس" وبرز من خلال هذا الإشراق العلمي أيضا فلاسفة أطباء كان من أبرزهم "ابن سينا" الذي وجه عنايته بالدرجة الرئيسية إلى النفس وأشار في إحدى نظرياته إلى تأثير الانفعالات والعواطف فيها.

وفي أوائل عصر النهضة ظهر في الغرب رجال تحررت عقولهم من ظلمة الجهل التي كانت مخيمة عليهم وبدنوا يولون عنايتهم نحو البحث في أسباب الاضطرابات النفسية والعقلية وكان الفيلسوف الإسباني "جوان لويس فيف" من رجال النهضة الأوائل الذي عنوا بدراسة دوافع السلوك الإنساني وذهب "بارسيلوس" (1541-1943) وهو طبيب معاصر لـ "جوان فيف" إلى أن الاضطرابات النفسية والعقلية لها أسباب نفسية، وقال بوجود قوة مغناطيسية في الجسم وهذا هو ما جاء به "كسمر" فيما بعد ولم يستطع الكثير من الأطباء أن يهتدي إلى وجود علل عضوية يمكن أن تفسر الاضطرابات النفسية والعقلية ومن ثم ابتداء عدد من الأطباء يرون أن أغلب الاضطرابات النفسية والعقلية إنما ترجع إلى أسباب نفسية لا عضوية، وقد مهدها لظهور المدرسة النفسية التي يرجع تاريخها إلى "أنتون مسمر" (1815 - 1934) mesmer anton الطبيب النمساوي الذي نادى بوجود مادة مغناطيسية سماها (المغناطيسية الحيوانية).

إن البحث في الصحة النفسية ودراساتها لم يصبح بحثا علميا سليما حتى أواخر القرن التاسع عشر إذ انصرف الكثير من العلماء إلى استخدام أساليب البحث العلمي من ملاحظة وتجريب في دراسة الظواهر النفسية (سعيد جاسم الأسدي، دس: 23-24)

2- تعريفات الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية تعريفات متعددة بأشكالها المختلفة ومن هذه التعريفات الشائعة للصحة النفسية هي الخلو من أعراض النفسي والعقلي ويلقى هذا التعريف قبولا بين المتخصصين في مجال الطب.

ولا شك هذا التعريف إذا قمنا بتحليله نجد مفهوم محدود لأنه يعتمد على خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أو النفسي وهذا جانب من جوانب الصحة النفسية فقد نجد فردا خاليا من أعراض المرض العقلي أو النفسي ولكنه مع ذلك غير ناجح في حياته وعلاقاته بغيره من الناس تتسم بالاضطرابات وسوء التوافق، إن مثل هذا الشخص يوصف أنه لا يتمتع بصحة نفسية سليمة على الرغم من خلوه من أعراض المرض العقلي والنفسي .

إن تعريف الصحة النفسية بانتقاء الأعراض النفسية والعقلية تعد من التعريف السالبة للصحة النفسية حين تفسر الظاهرة بالمظاهر التي يجب ألا تتوالى دون أن تقترب من المظاهر التي توجد في الصحة النفسية وتندم بانعدامها.

إن اقتصار تعريف الصحة النفسية على سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي في صورة مختلفة وعدم ظهور الاضطرابات السلوكية الحادة في أفعاله وتصرفاته يعد معنى محدودا وضيق للصحة النفسية.

فإذا تأملنا في حياة وسلوك الأفراد الذين نعرفه ونتعامل معهم في كل يوم والذين لا تصل أعمالهم وتصرفاتهم إلى درجة الاختلال التام والشذوذ والغرابة فينبين لنا أنهم لا يتساوون جميعا من حيث قناعاتهم بحياتهم ورضاهم عن أنفسهم أي من حيث قدرتهم على التوفيق بين مختلف أهدافهم واهتماماتهم ونزعاتهم أو من حيث نجاحاتهم في إقامة العلاقات الطيبة والتوافق مع الأشخاص المحيطين بهم ومع مطالب البيئة الاجتماعية والمادية أو أخرى، في من نعرفهم أفراد يغلب الرضا والسعادة على حياتهم وآخرين يغلب على حياتهم الضيق والتعاسة (أشرف محمد عبد الغني، 2004: 21-22)

يتبين من كل ما تقدم أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من المرض لأننا نلاحظ أن مجرد الخلو من المرض لا يحتمل قدرة الفرد على مواجهة الأزمات العادية ولا يتبعه الشعور الايجابي بالسعادة.

وهناك تعريفات ايجابية (موجبة) للصحة النفسية وتعد الشروط الواجب توفرها في الوظائف النفسية والعقلية للفرد المتمتع بالصحة النفسية وعلى سبيل المثال:

- أ- يعرف عبد العزيز القوصي: الصحة النفسية على أنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (عبد العزيز القوصي، 1980: 120)
- ب- ويرى "حامد عبد السلام زهران" الصحة النفسية (أنها هي حالة دائمة نسبية وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه وبيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا ويعيش في سلام وأمان. (حامد عبد السلام زهران، 1994: 9)
- ج- وهناك أيضا تعريف المنظمة العالمية للصحة Noitasnagro klahdworl الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عموما مع حد أقصى من النجاح والرضا والانتشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها (عبد العزيز القوصي، 1980: 56)
- د- ويعرفها مصطفى فهمي: بأنها ترتبط بقدرة الفرد على التوافق النفسي مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويؤدي على التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطرابات ومليئة بالتحمس.
- هـ- ويعرف "بوهم" (Bohim) : الصحة النفسية هي حالة ومستوى فاعلية الفرد الاجتماعية وما تؤدي إليه من إشباع لحاجاته (أديب محمد الخالدي، 2009: 31)
- و- ويعرفها برنارد هارلود (B. harold) : الصحة النفسية بأنها تتمثل في توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام وبالحد الأقصى من الفعالية والرضا والبهجة والسلوك الاجتماعي المقبول والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها.
- ز- ويعرف ماسلو (Maslow) : الصحة النفسية السليمة هي أن يكون الفرد إنسانا كاملا بما يتضمنه ذلك من ارتباطه بمجموعة من القيم منها: صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين وأن تكون لديه الشجاعة في التعبير عما يراه صوابا، وأن يتفانى في أداء العمل الذي يجب أن يؤديه وأن يكتشف من هو؟ وما يريد؟ وما الذي يحبه؟ وأن يعرف ما هو الخير له؟ وأن يتقبل ذلك جميعا دون اللجوء إلى أساليب دفاعية بها تشويه الحقيقة (أديب محمد الخالدي، 2009: 31-33)

3- مفاهيم الصحة النفسية:

مفهوم الصحة النفسية:

ليس من السهل وضع مفهوم للصحة النفسية لأن هذا التعريف يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحديد معنى السواء واللاسواء في علم النفس وأصبح مصطلح الصحة النفسية شائعاً بين عامة المثقفين شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس كالعقد النفسية، الانهيار العصبي، الهستيريات، إذ كثيراً منهم يستعمل هذه الألفاظ إن مفاهيمها ليست واضحة تماماً في أذهان الكثيرين، وللصحة النفسية مفاهيم متعددة ونوضح مفهومين من هذه المفاهيم:

أ- المفهوم الأول (المفهوم السلبي): يوضح أن الصحة النفسية في البدء من أعراض المرض النفسي أو العقلي هذا المفهوم يلقى قبولا لدى أصحاب ميادين الطب العقلي ولكن إذا قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق ومحدود.

ب- المفهوم الثاني (المفهوم الإيجابي): يذهب بالقول أن: الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي واتزان الإنسان، خالياً من التأزم والاضطراب مليئاً بالتحسس وأن يكون إيجابياً خلافاً لمبدي يشعر بالسعادة والرضا، قادر على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته واعياً بإمكانياته الحقيقية قادراً على استخدامها في أمثلة صورة ممكنة فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً لأنه يتميز بالقدرة والسيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس أو العيش في وفاق وسلام مع أنفسهم من جهة ومع غيرهم في محيط الأسرة أو العمل أو المجتمع الخارجي من جهة أخرى.

في ضوء ما سبق يؤثر الأخذ بالاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة النفسية، لأن اتجاه واسع متكامل يؤمن بفاعلية الفرد وقدرته على التأثير بالاستجابات السلوكية المختلفة في مجال الحياة وذلك في حدود الخصائص التي تتميز بها الطبيعة الإنسانية في إطار قيم ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه الفرد والتي توجه سلوكه وتحدد علاقاته مع الآخرين. (صبره محمد علي، أشرف محمد عبد الغني شريت، 2003: 15-16)

وعلى هذا فلا يمكننا أن نعتبر أن الصحة النفسية هي ما تترتب عليه الكفاية والسعادة الفردية إذا كانت هي الغاية الوحيدة لا بد أن يصطدم مع الرغبات الآخرين اصطداماً قد ينقصها أو يقضي عليها إلا إذا اعتبرنا أن شرط الكفاية والسعادة الاجتماعية داخل ضماناً لتحقيق النتائج الفردية ولهذا التعامل الاجتماعي واجب بحيث تؤدي مع تحقيقها الأهداف الاجتماعية إلى ضمان تحقيق أهداف الفرد في الوقت نفسه كذلك لا يمكن

أن تعتبر الصحة النفسية هي مجرد العمل لسعادة المجتمع، الآن بل كذلك لسعادة الفرد وكفايته ومن جهة أخرى النقص في سعادة الأفراد وكفايتهم عليه حتما نقص في السعادة والكفاية الاجتماعية.

4- اتجاهات رئيسية حول الصحة النفسية:

لقد اتجهت تعريفات الصحة النفسية وجهة معينة وبدلاً من أن نذكر بعض هذه التعريفات فإننا سنورد أهم الاتجاهات التي ظهرت من خلال هذه التعريفات وقد ركز كل اتجاه على جوانب معينة قامت بتحديد معالم الصحة النفسية وقد لخص "كولمان" Colmen أهم الاتجاهات النظرية التي ظهرت في تعريفات الصحة النفسية علماً بأن كل الاتجاه من هذه الاتجاهات يقوم بالطبع على تصور معين للطبيعة الإنسانية وهذه الاتجاهات هي:

- ❖ الاتجاه الطبيعي: يركز على الدوافع الغريزية للإنسان مثل الجوع ويرى أن الصحة هي القدرة على إشباع هذه الدوافع على أن يتم هذا الإشباع في الحدود التي وضعتها البيئة وهي ما يسمى بالمواءمة والاضطراب العقلي هو الفشل في تحقيق هذه الموازنة (أشرف محمد عبد الغني، 2004: 140-142)
- ❖ الاتجاه الإنساني: يركز على وجهة النظر القائلة بأن الإنسان كائن ومفكر مسئول ويستطيع أن يسلك سلوكاً حسناً ينمي به ذاته ويحققها إذا تهيأت الظروف لذلك والسلوك الشاذ في هذا الحال ينتج عن إعاقة الإنسان في تحقيق ذاته.
- ❖ الاتجاه الوجودي: يشير إلى انهيار القيم التقليدية وضرورة بحث الإنسان عن هويته خاصة به وأن يعرف معنى وجوده وأن يسعى لتحقيق هذا الوجود والفشل في تحقيق هذا الهدف يعني الاضطراب في كل صورة.
- ❖ الاتجاه الديني: ويؤكد هذا الاتجاه على الصدق واعتماده على الله وعلى أن خلاص الإنسان لن يتم إلا بالتجائه إلى الله واعتماده عليه ويذكر "كولمان" أن كثير من العلماء يعتمدون الاتجاه الانتقائي الذي يضمن منهاجاً مشتقاً من كل هذه الاتجاهات ونلاحظ أن كثير من التعريفات ما تخطت بين الصحة النفسية كمفهوم وبين مظاهرها التي تتميز من خلالها لأن هذه الأخيرة تتباين وتتعدد بتعدد الأفراد والثقافات والأزمنة. (أشرف محمد عبد الغني، 2004: 143)

5- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية الجيدة بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية ومن أهم هذه الخصائص:

أ- تتميز بالتوافق: ويتضمن هذا التوافق الرضا عن النفس والتوافق الأسري والتوافق الاجتماعي والمدرسي والمهني.

ب- الشعور بالسعادة مع النفس ودلائل ذلك: شعور الفرد بالراحة النفسية يجلب له السعادة وذلك بالاستفادة من حياته اليومية بالسعادة والهناء، الشعور بالأمن والطمأنينة والثقة بالنفس.

إشباع حاجاته النفسية ودوافعه، يتمتع باحترام النفس وتقبلها والثقة فيها وتقدير ذاته حق قدرها (عبد الحميد محمد شادلي، 1999: 20-21)

ت- الشعور بالسعادة مع الآخرين:

- تقبل الآخرين وحبهم والثقة فيهم
- القدرة على إقامة علاقة اجتماعية طيبة ومستقيمة مع الآخرين
- الانتماء للجماعة والقيام بدوره الاجتماعي وقضاء حوائجهم
- التعاون مع الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية
- تحقيق الذات واستغلال القدرات:
- أن يفهم الفرد نفسه تماما وقيمتها تقييما موضوعيا
- أن يفهم تماما قدراته وإمكاناته وطاقاته وأن يتقبل نواحي القصور فيها
- أن يشغل طاقاته وقدراته إلى أقصى حد ممكن
- أن يضع لنفسه أهدافا ومستويات للطموح يسعى لتحقيقها في حدود إمكاناته وقدراته.
- لكي يحقق ذاته عليه أن يبذل الجهد في العمل وأن يحقق النجاح فيه لكي يتحقق
- أن يتقبل مبدأ الفروق الفردية بينه وبين الآخر أن يخدم هذه الفروق. (عبد الحميد الشادلي، 1999: 22)

- القدرة على مواجهة مطالب الحياة: يجب أن تكون لديه النظرة الثاقبة والموضوعية لمتطلبات الحياة اليومية ومشاكلها والايجابية الحادة في مواجهة هذه المتطلبات والقدرة على المشكلات، القدرة على
- مواجهة مواقف الحياة واحباطاتها وبذل الجهد للتغلب على هذه الإحباطات وعدم الاستعانة بها.
- السيطرة على الظروف الاجتماعية الصعبة والتوافق معها

- أن يسعى للتعرف على كل ما هو جديد في مطالب الحياة وعدم الارتكاز إلى الأفكار القديمة وتخطيطها
- ث- السلوك العادي: يجب أن ينبع السلوك العادي المؤلف لدى الناس الأسوياء العاديين، القدرة على التحكم في الذات وضبط النفس وتحقيق الاتزان الانفعالي والبعد عن التوازن الغضب، أن يبتعد عن الدوافع التي تناقض أهدافها مع قيم ومعايير المجتمع وعدم السلوك فيها .
- ج- العيش في سلامة وسلام: وذلك من خلال التخطيط بثقة وأمل لتحقيق هذا التخطيط والإقبال على الحياة بصدر رحب والتمتع بها في جوانبها الايجابية تمتعا كاملا لكي يتمتع بالصحة النفسية والصحة الاجتماعية والسلام الداخلي والاجتماعي.
- ح- التكامل النفسي: الأداء الوظيفي المتكامل الذي ينافس مع الشخصية الكاملة جسما وعقلا وانفعالا واجتماعيا، التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي والتوافق التام بين الوظائف النفسية ليس له وجود ولكن درجة اختلال هذا التوافق هي التي تبرز حالة المرض من حالة الصحة. (عبد الحميد محمد شادلي، 1999: 22)

6- مقومات الصحة النفسية:

- مقومات الصحة النفسية هي الصفات التي يملكها الفرد والتي تجعل منه صحيحا نفسيا ومنها:
- **التوافق الداخلي:** ويشمل ذلك الرضا عن الذات والثقة بالنفس دون الشعور بالنقص أو الدونية مقارنة بالآخرين والشعور بالخوف بعيدا عن الصراع والتوتر والقلق.
 - **التوافق الاجتماعي:** ويشمل ذلك أن تكون للإنسان علاقات ايجابية جيدة مع المجتمع المحيط بعيدا عن الصراعات والمشاكل .
 - الايجابية في الحياة والنظر إلى الأمور بنظرة تفاؤل
 - قتل الذكريات في الماضي وعدم العيش فيها، بل يجب أن يعيش الإنسان اليوم واللحظة الحالية.
 - الابتسامة والبهجة والسرور فهي بلسم للروح
 - التحرر ممن القيود والأغلال التي تكون كالحمل الثقيل على الإنسان منها الاهتمام بشكل كبير جدا بكلام الناس ورأيهم الشخصي في كل الأمور الصغيرة والكبيرة.
 - تحديد الأهداف في هذه الحياة وتحقيقها وملء وقت الإنسان بكل ما هو خير له في حياته والآخرين بعيدا عن الفراغ الذي يسبب العديد من الأمراض والمشاكل النفسية
 - التخلص من الإحباط والقلق والتوتر والنظرة السلبية إلى الحياة والأمور كلها

- التواضع والابتعاد عن التكبر والغرور وحب النفس، فهي من الآفات النفسية الموجودة بشكل كبير وتورث مشاكل وعقد نفسية .
- القناعة بقسمة الله سبحانه للإنسان في الأمور كلها وحمد الله وشكره على نعمه العديدة وعدم النظر لما في أيادي الآخرين من نعم والابتعاد كل البعد عن الحسد والحقد وتمني زوال النعمة والشر للآخرين.
- الطموح أن يتمنى الإنسان العلا في الحياة وتحقيق النجاح في الأمور كلها، فبذلك يحقق الإنسان سعادة وراحة نفسية ويملا وقته من أجل الوصول للرفعة في الحياة. (سعيد جاسم الأسدي، 2014: 32-33)

7- أهمية دراسة الصحة النفسية:

أ- بالنسبة للفرد:

- تساعد على حل مشكلاته التي يواجهها في الحياة وذلك من خلال البحث وراء السلوكيات البديلة التي تشبع دوافعه حتى لا يكون عرضة للانهياب.
- تساعد على عيش حياة اجتماعية سليمة: وذلك بالتميز بالهدوء والالتزان الانفعالي في كافة تصرفاته مع الآخرين والمحيطين به وتكون لديه من القدرة على تكوين الجماعات والعلاقات الاجتماعية السليمة والتفاعل مع الآخرين كما تساعده أيضا على التركيز والالتزان الانفعالي، كما تلعب دورا كبيرا في الحصول على الأمن والطمأنينة والهدوء النفسي وبذلك تكون قد ساعدته على النجاح في حياته المهنية، بواسطة السعي في تحقيق ذاته والرقى بها، ولذلك يعمل من أجل الإتقان في مهنته حتى يصل إلى أعلى المراتب من النجاح في حياته المهنية (أحمد عبد المطيع الشحاتة، 2006: 43)
- ومن الأهمية الكبيرة بالنسبة للفرد ومساعدته على تحقيق الإنتاجية وزيادة كفايته لأن الاضطرابات النفسية تؤثر على إنتاجية الفرد ورفع كفايته وتقلل من مستوى أدائه وتخفف من روحه المعنوية ولا شك أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى نجاحه وزيادة إنتاجيته إنما هو تحقيق في مجتمعه. (أحمد عبد المطيع الشحاتة، 2006: 43)

ب- بالنسبة للمجتمع:

ترجع بالنسبة للمجتمع إلى أنها تساعد المجتمع على التعاون وتكوين العلاقات الاجتماعية وذلك لأن المجتمع الذي يتسم أفراده بحة نفسية جيدة قد يكون متماسكا ويتسمون بالتعاون والانسجام والتفاعل مع بعضهم البعض مما يجعلهم وحدة متكاملة ضد كثير من المشكلات والأخطار التي يتعرضون لها. وبذلك يتمكن المجتمع من التقليل من الأفراد المنحرفين والجانحين الخارجين على قيم المجتمع.

وذلك من خلال مساعدته لهم على أن يسلوكوا سلوكا سويا بالتماشي مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع الذي يعيشون فيه، ومن هنا يتمكن هؤلاء الأفراد من خلال المجتمع من مواجهة الظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع من إدمان للمخدرات وتناول العقاقير المخدرة والانحرافات الجنسية والسرقة والقتل وغيرها من الآفات الاجتماعية.

ومن هنا نصل إلى آخر أهمية للصحة النفسية بالنسبة للمجتمع وهي تكامل بين المجتمع والأفراد وهي مساعدة المجتمع على زيادة التعاون مع أفراد المجتمع لأن المجتمع الذي يتسم أفراداه بالصحة النفسية يكون على قدر عال من التعاون والتماسك والتفاعل والتعاون والتألق لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورتبه.

كما يسوده السلام الاجتماعي أو يقلل فيه الصراع الطبقي ويبدلون أقصى جهد ويستخدمون قدراتهم إلى أقصى حد ممكن لتحقيق الأهداف ورفاهية المجتمع وازدهاره والابتعاد عن الصراعات والمنازعات وغيرها. (حميدي علي الفرماوي، 2009: 134)

8- مستويات الصحة النفسية:

للصحة النفسية مستويات متتالية للحصول على التوازن وهذه المستويات هي:

- **المستوى الدفاعي:** ففيه يمارس الإنسان مظهر للحياة جوهرها ويسمر يدافع عن نفسه وبقائه وقيمه الاجتماعية الثابت أكثر مما يسعى إلى معرفة طبيعتها وإطلاق قدراته لتغييرها وهذا المستوى يتصف به أغلب الناس وخاصة في المجتمعات البدائية والمختلفة والتقليدية ويتم التوازن بالدافع والهجوم معا، وهذا المستوى مشروع من الصحة يتمتع به الأغلبية لذلك لا ينبغي أن ينقص توازن الفرد عن هذا المستوى من حقه في الحياة الآمنة ما دامت قدراته وإمكاناته ومجمعه لم تسمه له بغير هذا المستوى ولعل هذا المستوى وهو ما أشار إليه "لامبو" ombel في مناقشته للصحة النفسية في المجتمعات النامية قائلا: "أم مفهوم التقبل والتلازم الاجتماعية هو أكبر علامة لتقويم الصحة النفسية في المجتمعات التقليدية ثم إن الإنسان في تطوره يحتاج إلى الكم الذي منه يخرج الكيف" (حامد عبد السلام زهران، 1997: 30-32)
- **المستوى المعرفي:** وهنا يعرف الإنسان أكثر فيحرك كثير من دوافعه وغرائزه وما يدرك القيم الاجتماعية من حولها ويتقبل هذا وذاك فيحصل بذلك على التوازن وبهذه الرؤية الواضحة قد لا يحتاج إلى كثير من الحيل الدفاعية إذ اعتبرنا أن المعرفة في بعض صورها دفاع ضد البصيرة الأعمق، وهو يصل إلى درجة الراحة والتلازم الكثيرة قدراته الخارقة للعمل الجديد والتغيير، فيكون هدفه الأساسي في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة والمناقشة العقلية ويصل الفرد إلى هذا المستوى من

التوازن بالمعرفة وربما الاستبصار الذاتي عن طريق معلم أو كتاب أو صديق أو محلل أو طبيب، والتوازن عن هذا المستوى لا يخلو من وسائل دفاعية أو ممارسة بعض النشاطات الخلاقية ولكن ليس نشاط بالضرورة للتفسير رغم أصالته وهذا المستوى ربا يصنف من يطلق عليهم المثقفون وعلى الرغم من أنه يعتبره أرقى من سابقه وأقرب إلى الصفات الإنسانية إلا أن من الصعب اعتبار أو تصورات غاية أمل الفرد فضلا إلا أنه يحمل إرادة التطور والتغيير لكنه يخدم إتباع دائرة المعرفة الإنسانية التي تخدم بدورها ولو بطريقة غير مباشرة تتخذ البصيرة الإنسانية و ثم الانطلاق إلى المرحلة التالية، ويمكن وصف الإنسان في هذا المستوى من الصحة بأنه إنسان يتمتع بالراحة، يعرف كيف يرضي نفسه ويساير من حوله ويقبل الموجود ويتمتع بالممكن يمارس عمله وبعض هواياته ولكن هذا المستوى مثل سابقه لا يبدوا كافيا لحفظ التوازن.

– **المستوى الإنساني:** هذا المستوى وإن وصف الإنسان كما ينبغي أن يكون إلا أنه لا ينطبق إلى على قدرة من الناس في المرحلة الحالية لتطور الإنسان وهذا المستوى هو غاية تطور الإنسان (كنوع) و (الإنسان) (كفرد) لأنه إذا أسند معنى التكيف إلى اهتمام الإنسان بوجوه زمنية كمرحلة من النوع البشري تصل الماضي بالمستقبل ومكانيا كفرد من البشر في كل مكان وأصبحت راحته صحته لا تتحقق إلا بأنه يساهم ولما في التطور عرضيا في مشاركة الناس الأهم ومحاولة حلها بالتغيير.

والعمل الخلاق، ولم يخل كل ذلك بحياته اليومية ولم ينتقص من قدرته على كسب عيشه مثلا أو تكوين أسرة ورعايتها فإنه يكون قد حقق إنسانيته وتوازنه على أرقى مستوى معروف للصحة النفسية والحياة (حامد عبد السلام، 1995: 33)

9- الصحة النفسية بالتخصصات والعلوم الأخرى:

يستفيد ميدان الصحة النفسية من القوانين والمبادئ والأسس والنظريات والممارسات المهنية والتطبيقية لبعض العلوم والتخصصات الأخرى وثيقة الصلة بهذا الميدان ومن بين هذه التخصصات والعلوم ما يلي:

1. علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الشواذ:

وهو العلم الذي يهتم بدراسة أسباب الاضطرابات النفسية ويهدف هذا إلى الكشف عن المبادئ والقوانين التي تحكم نشأة السلوك غير السوي أو الشاذ نموه.

2. علاقة الصحة النفسية بعلم النفس النمو:

يتناول علم النفس النمو دراسة مراحل النمو المختلفة من المهد إلى مرحلة الشيخوخة والتغيرات النمائية التي تطرأ على الجوانب المختلفة التنويه (جسما وعقليا، اجتماعيا، حركيا، حسيا وانفعاليا) في كل مرحلة م مراحل الحياة كما يتناول محددات النمو والعوامل المختلفة والمؤثرة، إذن لعلم النفس النمو أهمية بالغة في مجال الصحة النفسية وعلى أن يتوافق الفرد في كل منها ومطالبها أو طبيعة الظروف المحيطة بالفرد وما إذا كانت مواتية لنمو الفرد نموا صحيحا أو معيقة لهذا النمو ومعرقلة له (أشرف محمد عبد الغني، 2004: 125)

3. علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الاجتماعي:

تهتم دراسة علم النفس الاجتماعي بدراسة سلوك الفرد واكتساب قوانين هذا السلوك ودوافعه والاهتمام بدراسة الجماعات والأمم والنظم الاجتماعية من حيث حياتها وتركيبها ونظمها وطرق استمرارها وتغيرها والمشكلات الاجتماعية المختلفة التي يعاني منها، كما يهتم علم النفس الاجتماعي بالدراسة العلمية للفرد الإنساني ككائن اجتماعي وبالنفاعات والعلاقات الاجتماعية المتبادلة بينه وبين أعضاء الجماعة التي ينتمي إليها، لذا نجد علاقة علم النفس دراسة سيكولوجية الجماعة وبنائها وديناميكيته وتوزيع الأدوار بينها وبين معايير السلوك بداخلها ومحدداتها الاجتماعية وأيضا عملية التنشئة والتطبع الاجتماعية وتأثير العملية وأيضا دراسة الأمراض الاجتماعية والانحرافات السلوكية كالجنح والسلوك المضاد للمجتمع وحالات الإجرام والأسرة المتصدعة من حيث أسبابها وسبل الوقاية وعلاجها.

وعوامل التفكك والانحلال الاجتماعي والصراعات العنصرية والطبقية وكذلك الاتجاهات والقيم والاصطلاحات الاجتماعية (أشرف محمد عبد الغني، 2005: 126)

4. علاقة الصحة النفسية بعلم النفس المرضي:

يعتبر من الميادين النظرية لعلم النفس المعرفي ويعني بالدراسة النظرية لمختلف أشكال السلوك الشاذ فالاضطرابات النفسية (العصبية) والعقلية (الذهنية) والسيكوسوماتية والانحرافات السلوكية فمنها الجنح والإجرامي والسيكوسوماتي وبالكشف عن محدداتها والقوانين والمبادئ التي تحكم نشأتها والأعراض المميزة لكل منها وأسبابها وديناميكيته وتطورها وتأثير كل منها على الشخصية (أشرف محمد عبد الغني، 2004: 126-127)

5. علاقتها بعلم النفس الإرشاد:

يعتبر علم النفس الإرشادي أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس وهو يعني مساعدة الأفراد العاديين أو الأسوياء لمن يقابلون مشكلات ويعجزون عن مواجهتهم بمفردهم ويعمل هذا العلم على توفير الخدمات الإرشادية واستشارات مرتبطة بالمجالات التربوية والمهنية والزوجية.

ومن ثم تسهل الخدمات الإرشادية في مجال الصحة النفسية على المستوى الوقائي عن طريق التدخل المبكر للسيطرة على المشكلات المعتدلة أو المشكلات في مراحلها الأولى للحيلولة ودون تفاقمها وإنمائها.

(أشرف محمد عبد الغني، 2004: 127)

الخلاصة:

بصفة عامة تعد الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا واجتماعيا وانفعاليا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة صحية، كما تطرقنا في هذا الفصل إلى عدة اتجاهات رئيسية للصحة النفسية وكان هناك اتجاه طبيعي الذي يركز على دوافع غريزية والاتجاه الإنساني الذي يركز على وجهة نظر أن الإنسان كائن عاقل وكذا الاتجاه الوجودي والاتجاه الديني الذي أكد على الصدق لاعتماده على الله وكذا تمحور على عدة خصائص تتميز بالتوافق والشعور بالسعادة وتحقيق الذات والقدرة على مواجهة مطالب الحياة وأضفنا مقومات الصحة النفسية التي تنص على التوافق الداخلي والتوافق الاجتماعي.

الفصل الرابع

الأم العاملة

❖ تمهيد

1_ مفهوم الامومة

2_ تفسير دوافع اشتغال المرأة

3_ العمل و اشباع حاجات المرأة

4_ المسؤولية المزدوجة للام العاملة

5_ الام العاملة و العمل الخارجي

6_ اثر خروج المرأة للعمل على رعاية اطفالها

7_ صراع ادوار الام العاملة

❖ الخلاصة

تمهيد:

تمثل الأمومة إلى جانب الزواج او علاقة الحب بالنسبة لكثير من النساء قيمة الانوثة , إلا ان امهات اليوم يعانين من صعوبات كثيرة في تحقيق احلامهن بان يكن امهات مثاليات فبعض المشكلات النفسية كالارهاق و مشاعر الذنب و القلق و الاكتئاب يمكن ان ترجع لصراعات و الحمل الزائد بد اللذين يرتبطان مع دور الام اليوم و بصورة خاصة الام العاملة

ولا سيما ان المجتمع يحمل الام المسؤولية الكاملة عن سلوك الاطفال و تطورهم و كثير من الامهات يتأثرن بهذا الضغط النفسي و يعتقدن ان نجاح او حتى الصعوبات او قصور اطفالهن ناجم عن عدم كفايتهن او قدراتهن على الوفاء بمطالب هذا الدور و على الرغم من ان عدد متزايد باطراد من النساء يدخلن عالم العمل الا ان المجتمع ما زال يحملهن الذنب بالقصور الناجم عن غيابهن عن المنزل و يتهمن بالقصور في تربية اولادها .

و على الرغم من ذلك يوجد عدد متزايد من الرجال يتحمل مع زوجته مسؤولية تربية الاولاد و يتعلمون التصرف بطريقة واعية و مشاركة و يحاولون ان يخففوا العبء عن الام في مجتمعنا هي " الاسرة النفسية "

1_ مفهوم الأمومة :

لعل الحدث الاهم في حياة المرأة هو ان تضع في هذا العالم مولودها . فالولادة تعني تحولا كبيرا في حياتها , و يتمثل ذلك بشعورها العميق بالنضج و قدرتها غير المحدودة على العطاء فهي تستطيع ان تغذي كائنا اخر من جسدها و تشعر بانها مسؤولة عنه و عن تطوره و امه .

فتجربة الولادة تتطوي على انقلاب عاطفي كبير و على شعور متعاضم بالمسؤولية و يمكن ان يترافق ذلك بالخوف و الشك بعدم القدرة على رعاية المولود الجديد (سامر جميل رضوان, 2009: 106).

الامومة تمنح المرأة سببا بان وجودها في الحياة له معنى و غرض بحيث يلعب الاطفال دورا هاما في دفعها و حثها على الحياة , و ترى بعض الامهات ان الامومة نوع من الاستثمار الاجتماعي و العاطفي فهي تحيا من اجل تربية هذا الطفل الذي يصبح املا تترقبه و تحلم به فهو المستقبل الذي تعيش به و له . ان المرأة و بسبب ظروفها الاجتماعية متوقع منها الاعتماد على الغير فالشعور الذي يعطيه الطفل لها من اعتماده الكلي عليها يعوضها هذا الاحساس بالضعف و الاعتمادية فاخيرا وجدت من يريد لها وحدها و يعتمد عليها في حياته بل انه كائن قد يموت ان لم تكن بجواره ترعاه و تهيء له الظروف المناسبة للنمو. (نفس المرجع السابق ص : 107)

كما نرى ان الام تجد وليدها الوسيلة الوحيدة لتحقيق ذاتها و طموحاتها التي حرمت هي من تحقيقها و ترى في طفلها فرصة كي تحيا مرة اخرى من خلاله و قد يصل بها الامر الى ان يكون محور حياتها فقط حول هذا الطفل الذي تخطط و تتخيل له الصائب و الافضل املا في ان تتحقق في نهاية الامر هذه الطموحات التي تتوقعها منه حتى و لو كان هذا على حساب اعتبارات اخرى تهمها كفرد او تؤثر على الزوج او باقي افراد الاسرة .

2_ تفسير دوافع اشتغال المرأة :

ان المرأة العاملة خاصة المتزوجة لديها مسؤوليات عديدة كزوجة و ام و لديها دوافع وراء خروجها للعمل يمكن تلخيصها فيما يلي :

* تأكيد الذات و الشعور بالمكانة و الاحساس بالقيمة الانسانية

* لرفع المستوى الاقتصادي و الشعور بالامن حيال ظروف الحياة الطارئة و مشتقاتها

* الدافع الاجتماعي : فالعمل يوصفه نشاط اجتماعي يعتبر جزء جوهري في حياة الانسان بصفة عامة فهو الذي يعطيه المكانة و يربطه بالمجتمع .

كما ان المنفعة و الفائدة الاجتماعية التي تحصل عليها المرأة من الاشتغال اهم بكثير من الفائدة المادية التي تحصل عليها فهي جديرة بالاحترام و الاعجاب من الاخرين كما انها تستطيع من خلاله ان تثبت قدرتها على الانتاج و المشاركة البناءة في المجتمع . (سميرة محمد شند , 2009 : 25)

ان كل ما تطرقنا له يوضح و يفسر الدوافع الهامة التي تحفز المرأة الى الخروج الى ميدان العمل , والواقع انه يمكن القول بانه الحاجة الى تأكيد الذات و الشعور بالقيمة من ناحية و الدافع الاقتصادي من ناحية اخرى كلاهما يرتبط بالآخر اشد الارتباط و كلاهما قد يكون سببا و نتيجة في نفس الوقت فالحاجة الى تأكيد الذات و الاستقلال و الشعور بالمكانة تستلزم بالضرورة الاستقلال الاقتصادي حتى يستطيع الانسان ان يتحرر من تبعيته للآخر و بالتالي يستطيع التعبير عن نفسه تعبيرا حرا تلقائيا .

3_ العمل و إشباع حاجات المرأة :

لكي تؤدي المرأة ادوارها بشكل سليم في مجال المهنة , يفترض منها القيام بواجباتها بطريقة تتسم بالفعالية سواء في ادائها لعملها او في علاقاتها مع الاخرين , حيث نبرز في مجال عملها معوقات و تتعرض لضغوط نفسية كثيرة من شأنها ان في احساسها بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منها في مستوى توقعات المسؤولية عنها . وهذا يؤدي الى عدم تحقيق الاهداف المطلوبة منها في وظيفتها .

ان عدم الرغبة في العمل ممكن ان يؤدي الى عدم الرضا , فعدم حصول المرأة على عمل يناسب قدرتها و اختصاصها من شأنه ان يؤثر سلبا في حياتها و قد اشارت العديد من الدراسات الى هذا الجانب و نذكر منها على سبيل المثال الحصر – الدراسة العراقية التي اجريت على المعلمات في رياض الاطفال , حيث اشارت دراسة حوير و العصب (1977) و دراسة الشلجي عام (1971) و دراسة النوري (197) الى ضعف رغبة المعلمات بالعمل في رياض الاطفال . كما ان زيادة ساعات العمل المقررة بالعمل و الاجهاد و الملل يرهق المرأة و يتسبب في شعورها بالاجهاد (كميليا ابراهيم عبد الفتاح , 1973 : 93) .

كذلك فان عدم حصول المرأة على اشباع حاجاتها الذاتية في مجال العمل و المتمثلة فالحاجة للتعبير و الحاجة لتقديم الذات و الحاجة الى الطمأنينة فان ذلك يمكن ان يؤدي بها الى المعاناة و من ثم الاحتراق النفسي ذلك لان السبب الرئيسي في كثير من المتاعب النفسية الاجتماعية التي يعاني منها عدد كبير من الاشخاص , انما يتمثل في عدم اشباع هذه الحاجات و قد اثارت بعض الدراسات و الابحاث الى زيادة و فاعلية الاداء نتيجة الاستخدام الاساليب النفسية , ومن بين هذه الاساليب اسلوب التقديم . و المرأة كما هو الحال ككل فرد تحتاج لكي تصبح متوافقة الى ان تحس بالتقدير ممن حولها في العمل , وفي اي مكان تتخبط فيه مع الاخرين و التقديم يتمثل في كلمة تشجيع او استحسان كما يتمثل في التقديم المادي اذا ما تم انجاز عمل ما و يمكن للادارة في اي عمل ان تقدم المتميزين من العاملين في الوظيفة في اية مؤسسة و التقديم كمطلب نفسي يساعد على المزيد من الانجاز و التضحية و بذل الجهد و تحمل المسؤولية و كلها سمات مرغوبة فيها و تقيد في توافق الفرد مع نفسه , و مع الاخرين و كذلك يحتاج الفرد كي يحس بالسعادة و يبتعد عن التعاسة الى ان يحس انه ناجح و منجز , و يبدا هذا الاحساس منذ الطفولة المبكرة و كلما وجد صدى لذلك عند الكبار المحيطين به زادت انجازاته و تحسنت ادائه اذا ان النجاح يولد نجاحات اخرى , و الفشل يؤدي عادة الى الاحباط و تستمر هذه الحاجة ملاحقة و ملازمة للفرد طوال حياتهن (سميرة محمد شند 2009 : 30)

و ان من اهم الحاجيات التي تسعى المرأة الى تحقيقها هي تحقيق ذاتها حيث يؤكد زيمباردو 1979 ان اهم الدوافع لدى الكائن الحي يدفعه الى السلوك و النشاط و هو ما اطلق عليه (الحاجة الى تحقيق الذات)

و يعني به ذلك السعي الدؤوب لوضع امكاناتنا الفطرية الموروثة مع الشفيذ و التحقيق و يقف في طريقة تحقيق هذا الدافع حاجة اخرى مهمة هي الحاجة الى ان يقدر الاخرون شخصياتنا و ما نقوم به من افعال اي ان هذا الدافع يقع في صراع مع كل من ذلك الانسان و الاخرون .

و يؤدي هذا الصراع في حالاته القصوى على المرض النفسي و ذلك عندما لا يجرؤ المرء ان يكون ذاته , اي ان يتصرف على هواه , و يضع امكانياته و رغباته الطبيعية موضع الممارسة و التحقيق .

ولعل هذا الصراع يتضح في معانات السيدة " ص " فهي تقول " ليس الانسان هو ما يراه الاخرون بل فيما يشعر هو ذاته! و في الوقت التي تنتظر بعينين مليئتين بالغربة في الحياة و الموت تتابع قولها الاخرون يحكمون على الفرد من مظهره و بما يلبس و كيف يتحدث ! يحبون المجاملة ...

اما النفس فحين تحكم فان حكمها يكون افضل من حكم الاخرين بكثير الا انها تعرف العيوب و لذا فهي تحاسب بقسوة و دون نفاق ... ,ها انذا اعيش و في داخلي صراع ! هل ارمي اهلي ام من حولي ! ام اعيش كما يحلو لي ! (سميرة محمد شند , 2009 : 50).

ان مثل هذا الصراع يمكن ان يؤدي الى ايجاد ضغوط على المرأة العاملة و من هنا اتجهت الدراسات الى الاهتمام ببيئة العمل و طبيعة الانماط القيادية و مدى الانتماء بالعلاقات الانسانية في ميدان العمل , وفي الوقت الذي يعد اغراء العاملين بالزيادة في الدخل او التلويح باستخدام العقوبات و الجزاءات من الاساليب المستخدمة في حث العاملين على زيادة الانتاج , تؤكد التراث السيكولوجي ان هذه الاساليب وحدها لا تكفي اذ اتحت العاملين كجماعة على زيادة انتاجهم لا ياتي الا عن طريق الملل على تهيئة ظروف العمل بحيث تتلائم مع احتياجات العاملين و على ذلك وجب دراسة هذه الاحتياجات اولاً ثم اتخاذ ما يلزم من اجراءات و هنا تشير الدراسات التي اعدت عن احتياجات الافراد (سميرة محمد شند , 2009 : 51)

4_ المسؤوليات المزدوجة للام العاملة :

تمثل المرأة نصف المجتمع وهي احدى مقومات بقاءه و استمراره لما تقوم به من ادوار داخل المجتمع , و الدور الذي تلعبه يختلف من مجتمع لآخر و من فترة لآخرى و هذا تبعاً لطبيعة البناء الاجتماعي لكل مجتمع (كاميليا ابراهيم عبد الفتاح , 1973 : 7).

فالمرأة كما هو معروف على مر العصور تحتل المرتبة الثانية مباشرة بعد الرجل , فالرجل يعتبر المسؤول الاول سواء داخل البيت او خارجه بقضاء احتياجات المنزل و متطلباته و المرأة تابعة له تقوم

بتربية اطفالها على الطاعة و الاحترام و كذا الاهتمام بالاعمال المنزلية .

غير انه ومنذ الخمسينيات من القرن العشرين ازداد عدد النساء العاملات باجر في غالبية الاقطار العربية و رغم هذه المشاركة فاعلة في داخل الاسرة الا ان النساء لم تشهد تغييرا موازيا بالقدر نفسه في تقسيم العمل داخل الاسرة , فالغالبية العظمى من النساء ما زالت هي التي تقوم وحدها بالعمل المنزلي و تربية الاطفال , و رغم كل الصعوبات في التوفيق بين الدورين خارج المنزل و داخله الا ان العديد من الابحاث تشير الى ان وجود اكثرهن مصدر للثقة بالنفس و تحقيق الذات هو افضل من ان تكون حياة الانسان مقتصرة على مجال واحد يعتمد عليه اعتمادا كلياً في احساسه بذاتية و تقديره لنفسه " فعمل الام خارج منزلها جعل منها عنصراً فعالاً داخل الاسرة بالمشاركة في تحمل مصاريف الاسرة الى جانب زوجها لكل ما صعب عليها الامر هو تحمل مسؤوليتين في نفس الوقت وكلاهما مهمتين بالنسبة لها القيام بالاعمال المنزلية و تربية الاطفال من جهة و الاهتمام بمهامها المهنية من جهة اخرى (سميرة محمد شند , 2009 :40)

5_ الأم العاملة و العمل الخارجي :

ان التغيرات التي حدثت في البنية الاقتصادية للمجتمعات سمحت للمرأة بالمشاركة بشكل مكثف في الحياة المنتجة في كل القطاعات , و دخولها للعمل و الانتاج خلف منها انسانا جديدا له مميزاته و خصائصه النفسية عن خصائص المرأة القديمة التي محيطها الاسرة و المنزل و الاهل و الاقارب " فعمل المرأة الخارجي يفرض عليها تسخير كل قدراتها من اجل عمل كامل لكن اغلب المهن التي تعمل فيها المرأة مثل الادارة و الطب و الصناعة و نجد منهم اطارات سامية و عاملات منفذات يستغرقن وقتا كبيرا في العمل و يبعدهن عن اولادهن فهذا ما يسبب للاطفال الحرمان العاطفي , كما ان ضغوط العمل و البعد عن المنزل بسبب الارهاق يسبب القلق للام مما يجعلها دائما في حالة توتر و هذا ما يؤثر سلبياً على عملها و هنا تجد نفسها فيما يسمى بصراع الادوار , و هذا الصراع يكون بين متطلبات البيت و تربية الاطفال و متطلبات الوظيفة و الاعمال المنزلية التي تقوم بها الام هي التنظيف غسل الملابس و كيتها تهيئة الطعام , خدمة الزوج و الاطفال وكل ما يتعلق بهم من رعاية صحية , تربوية و نفسية , اضافة الى خدمة افراد العائلة اذا كانت اسرة ممتدة كل هذا يثبت تركيزها في العمل و يضعف درجة تأثيرها حيث تجد نفسها امام اولويات تحثار ايها عملها و المحافظة على عملها دون اهمال بيتها و اطفالها (كميليا ابراهيم عبد الفتاح , 1973: 294).

6_ اثر خروج المرأة للعمل على رعاية الأطفال :

قد يتوقع البعض ان اطفال الام التي تعمل خارج المنزل يختلفون عن اطفال الام غير المشتغلة , و ذلك بافتراض ان المشتغلة تختلف على الاخرى في اتجاهاتها نحو تربية الطفل وفي تربيها على ذلك و لكن المشاهدات و البحوث لا تدعم هذا الافتراض فالبحوث عموما التي استخدمت فيها مقاييس الورقة و القلم عن تربية الطفل و الخبرة لم تجد عموما فروقا في درجات الامهات المشتغلات و الامهات غير المشتغلات من بين تلك البحوث بحث " بيترسون " اذ لم يجد فروقا في العلاقات بين الام و الابن بالنسبة للمجموعتين الامهات المشتغلات و غير المشتغلات , ولو ان مثل هذه البحوث ينبغي تقييمها في ضوء قابلية مقاييس الورقة و القلم لضروب الخداع (كميليا ابراهيم عبد الفتاح , 1973 : 93).

كما ان مثل هذه البحوث لا تمثل له قيمة لاحتمال كون الامهات المشتغلات مدافعات و يمكنهم عمل و قاية ذاتية فيما يدلين به من تقارير عن علاقاتهن باطفالهن , كما قد يحدث الخداع ايضا بين الامهات غير مشتغلات الاتي يمكن مدافعات فيها يخص باختيارهن البقاء في المنزل (المرجع السابق : 94).

كما نرى ان كثير من الامهات يشعرون بالقلق و الذنب اتجاه ابنائهم فيما يكون مقصرين في الاهتمام بهم و يعملن على القيام بتعويض عن غيابهن و يحاولن بشدة ليكن امهات صالحات .

كذلك يحاولون ان يتبثن لانفسهن و اقاربهم انهم لم يهتمن اطفالهن و انهن يقضين معهم ساعات فعلية اكثر مما تقضيه في المتوسط ربات البيوت .

و تشير هنا الى بحث محلي هام قامت به الدكتورة " بثينة قنديل " في دراستها للمقارنة بين ابناء الامهات المشتغلات و غير المشتغلات من حيث بعض نواحي شخصيتهن و قد انتهت الى النتائج التالية :

* تكيف ابناء المشتغلات يقل كلما زاد غياب الام اليومي عن خمس ساعات

* للمستوى الاقتصادي و الاجتماعي اثره على تكيف الابناء عندما تكون الام مشتغلة مكلما ارتفعت المستوى كان التكيف افضل

* لم يظهر البحث ان نوع الام البديلة تائيرا على تكيف الابناء فلا يوجد فرق بين الاطفال الذين كانوا يتركون في رعاية الاقارب و اولئك الذين كانوا يتركون في رعاية الخدم

* ابناء المشغلات اكثر طموحا من غيرهم

* درجة تعليم الام ليس له اثر في تكيف الابناء اذ قارنا بين ابناء الامهات المشتغلات الاتي نلن تعليما متوسطا و تعليما عاليا و لكن اثره واضح عندما نقارن بين الامهات المتعلمات و التي لم ينلن اي قسط من التعليم اي ان اثر تاثير تعليم الام على الابناء لا يتضح الا عندما تتباين المستويات التعليمية للامهات تباينا شديدا (كميليا ابراهيم عبد الفتاح, 1973 : 94).

7_ صراع ادوار الام العاملة :

يرى ميرتون Merton ان غموض التوقعات حول السلوك المناسب لدور معين او مكانة يعد سببا كافيا - من جهة نظره - لظهور الصراع و يعطي مثلا لذلك باحدى المكانات التقليدية كمكانة الام , و الادوار المطلوبة منها , والسلوك المطلوب اداؤه تجاه الاخرين الذين تتعامل معهم (الابن , الابنة , الزوج , اسرة الزوج , اسرتها و غيرهم) , و يرى ميرتون انه ليس هناك اتفاقا على التوقعات المنتظرة من الام حيث تختلف التوقعات باختلاف المستوى الثقافي و الاجتماعي و الاقتصادي . كما ترتبط هذه التوقعات بالفترة الزمنية لها , فلا يوجد صورة محددة ثابتة لمحتوى الدور و من ثم قد يتسم بالتنوع او العمومية مما يزيد من غموض معالم الدور (سميرة محمد شند , 2009 : 26).

و يذكر سامية الساعا في (1952) مثلا لتعدد التوقعات و كثرتها ادى الام العاملة حيث تواجه بكثرة من التوقعات و المتطلبات من المحيطين بها (الزوج و الاولاد و الاصدقاء ... الخ)

و حين تواجه المرأة كثرة التوقعات و تشعر بضغوط و اعباء الادوار و نقص قدرتها على انجاز كل المطلوب منها يكون ذلك باعثا على الصراع و يعرض لاورئيس و ايتسمان وكي دو مثلا يوضح الحالة الثالثة وهي تعارض التوقعات بزوجة الرجل اعمال , تدرس لتكملة تعليمها و لديها اطفال تتصل بها المدرسة لتخبرها بمرض ابنها وان عليها الحضور لتسلمه بينما هي تعد نفسها لاداء امتحان في اليوم التالي , بل و يتصل الزوج بها تلفونيا ليطلب منها اعداد عشاء عمل , ان كثرة المتطلبات و تعارضها يسمح الام في حالة صراع .

و تعتقد سهير كامل , وسلوى عبد الباقي (1970) ان صراع المرأة العاملة نتائج تناقض بين الطموح الشخصي و مشاعر الذنب اذا حلولة المرأة التخلص او التحقيق من مسؤولياتها الاسرية (مرجع السابق :30).

الخلاصة :

تناولنا في هذا الفصل موضوع الام العاملة باعتبارها نصف المجتمع حيث يثفق الكثير من المختصين في علم النفس ان اثبات الذات عند المرأة و الاحساس بكيونتها من اهم الايجابيات التي تسعى لتحقيقها من خلال خروجها للعمل , حيث تقول احدها " مهما تكدست مشاكلي فسوف اخرج في اليوم التالي اذهب لارى الناس , حيث احس بقيمتي و بموقعي العام " .

و في نفس الوقت تساهم بشكل واضح في سد حاجات الاسرة من خلال المساعدة في ميزانية البيت وتحسين الدخل و زيادة درجة الرفاهية , الا انه بالرغم من هذه الايجابيات لا يمكن ان نتجاهل الضغوط و المشاكل التي تهدد استقرارها المهني و الاسري

الجانب التطبيقي

دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"

بمصلحة أمراض الأوبئة.

الفصل الخامس

منهج البحث وأدواته

الإطار المكاتي والزماني للمؤسسة

الدراسة الاستطلاعية

المنهج العيادي

الملاحظة العيادية

المقابلة العيادية

اختبار كورنل للصحة النفسية

خطوات بناء إستمارة الضغط النفسي

تمهيد:

تضمن هذا الفصل الإجراءات الميدانية التي سيتم اتباعها في الدراسة من حيث وصف منهجية الدراسة ووصف أدواتها والإجراءات والخطوات المتضمنة لتطبيق هذه الدراسة.

1/ الإطار المكاني والزمني للدراسة:

تم إجراء الدراسة الميدانية على الأم العاملة في المركز الاستشفائي الجامعي بوهـران "بلاطو" بمصلحة أمراض الأوبئة.

انطلقت الدراسة ابتداءً من 2019/04/23 إلى غاية 2019/05/23

2/ الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بالدراسة الميدانية في المؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهـران "بلاطو" توجهاً إلى رئيس مصلحة أمراض الأوبئة بتقديم طلب من أجل القيام بدراسة ميدانية فوافق على ذلك ، تم اختيار حالتين موضوع البحث.

*** تعريف المؤسسة:**

تقع مصلحة أمراض الأوبئة بالمركز الاستشفائي بوهـران "بلاطو".

يتشكل فريق العمل على مستوى المصلحة من:

- رئيس المصلحة.
- الأطباء.
- الممرضون وأعوان القطاع الشبه الطبي.
- عون أمن.
- إداريين.

* وصف مصلحة أمراض الأوبئة:

تتكون المصلحة من:

- مكاتب الأطباء.
- غرفة الاستشفاء.
- مكتب الأمانة.
- قاعة الاجتماعات.
- قاعة الأرشيف.
- مكتبة.
- غرفة التلقيح.
- مكتب الإدارة.

3/ المنهج العيادي:

يقصد به دراسة الفرد كوحدة شاملة متكاملة لا تقبل التجزئة بهدف التعرف على حالته بطريقة أو بأسلوب، أو بطريقة تبصيرية دقيقة.

برز المنهج العيادي في بداياته كردة فعل على التجارب المجربة التي افنتحها وندت **Wondt** وفيبروفيتنر وغيرهم ممن يرون أن المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل أو تقنيات (عبد الباسط متولي خضر، 2014:155)

4/ دراسة الحالة:

وسيلة هامة لجمع وتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة والحالة قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة. (حامد عبد السلام زهران، 1998: 178).

وبذلك تعرف دراسة الحالة بأنها: الإطار الذي ينظم ويقيم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها الفرد وذلك عن طريق: الملاحظة، المقابلة، والتاريخ الاجتماعي، والسيره الشخصية، والاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية ... إلخ. (عبد الباسط متولي خضر، 2014: 20)

الأدوات العيادية:

➤ **الملاحظة العيادية:** هي حصيلة عمليات عدة يمكن بواسطتها إيجاد نموذج للتحليل تبدأ بفرضية ومفاهيم فتخضع للتجربة والواقع الملحوظة حيث تجتمع الكثير من المعلومات حول الحالة. (محمد عبد الطاهر الطيب، 2003: 180)

كما قد تعد الملاحظة العلمية من أهم مقومات المنهج العلمي وقد استخدمناها كنقطة انطلاق للحصول على معلومات وبيانات حول الحالة.

كما تعرف بأنها توجيه الحواس للمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه. (سامي ملحم، 2010: 276)

➤ **المقابلة العيادية:** هي عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث للتعرف من أجل تحقيق أهداف الدراسة ومن الأهداف الأساسية للمقابلة الحصول على البيانات بالإضافة إلى التعرف على ملامح أو مشاعر أو تصرفات المبحوثين في مواقف معينة. (محمد عبيدات وآخرون، 1999: 55)

• (وعن سامي محمد ملحم، 2002) هي إحدى أدوات جمع البيانات يقوم الباحث أو مساعده فيها بتوجيه عدد من الأسئلة لأفراد العينة من خلال مقابلتهم وجها لوجه، أو من خلال وسيط كهاتف أو عبر الانترنت ومن الأنواع الرئيسية للمقابلة من حيث طبيعة أسئلة المقابلة المقننة والمقابلة غير المقننة. (علي مهداوي كاظم وآخرون، 2011: 64)

• **المقابلة الحرة:** يفرض غالبية الأخصائيين الإكلينيكين استخدام المقابلة المفيدة أو الاستجواب المنهجي، مفضلين سلسلة من الأحاديث الحرة الطليقة التي لا تتقيد بنموذج أو خطة سابقة، فهم يتركون الشخص ليتحدث في حرية كيف ما يشاء ويتجنب الأخصائي النفسي أي أسئلة مباشرة بوجهها للعميل، ولكنه يحاول تشجيعه على التعبير عن نفسه بحرية. (عبد الباسط متولي خضر، 2014: 215)

وسوف يتم توظيف هذه المقابلة في المقابلة الأولى من أجل التعرف على حالة وكسب ثقتها وجمع معلومات أولية عنها.

• **المقابلة نصف الموجهة:** عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر نستخدم هذه الطريقة للحصول على تاريخ الحالة الذي يجمع مصادر لمعلومات مقدره ليكون منها صورة متماسكة للشخص، وفي المقابلة العيادية نصف الموجهة يدرك القائم بالمقابلة أنه يريد أن يعطي المعلومات فهو يقوم بتوجيه أسئلة مباشرة كثيرة لتغطية الموضوع المدروس (جوليان روتر، 1985: 44)

وسوف يتم توظيف هذه المقابلة في المقابلة الثانية والثالثة من أجل جمع معلومات عن طفولة ومراهقة الحالة وكذا معلوما عن ظروفها قبل الزواج وبعده وعلاقتها بأسرتها وزوجها وأبنائها.

• **المقابلة المفيدة الموجهة:** هي التي تتطلب أسئلتها إجابات محددة. (الاختيار من متعدد، أو الصواب أو الخطأ).

وأن تكون المقابلة مفيدة بأسئلة معينة يسألها الأخصائي ويجب عنها العميل (المريض) وهذه المقابلات يغلب أن تكون قليلة الفائدة في المواقف الإكلينيكية التي تكون تعاون المريض فيها أمرا بالغ الأهمية. (عادل شكري محمد الكريم، 2015: 171)

وهذا النوع من هذه المقابلات سوف يستخدم من أجل تطبيق استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة ومقياس كورنل للصحة النفسية.

5/ مقياس الصحة النفسية:

هذا المقياس مفسر من اختبار كورنل (1) وضع بعد أن ظهرت الحاجة إلى أداة سريعة للتقييم السيكاتري والسكوسوماتي بالنسبة لعدد كبير من الأشخاص في مواقف مختلفة ومتعددة والمقياس يحتوي على مجموعة من الأسئلة التي تسيير إلى الأعراض العصبية السيكاترية والسيكوسوماتية بالإضافة إلى ذلك فإنه يستطيع أن يفرق بين الأشخاص المصابين باضطرابات شخصية سيكوماتية شديدة وبين غيرهم من المجموع العام وهو يستخدم كوسيلة مساعدة للمقابلة الإكلينيكية وليس بديلا لها.

وقد استخدم المقياس في مبدأ الأمر للفحص السريع لأغراض المسح السيكاتري في الجيش الأمريكي ولذلك فإن معظم البحوث التي استخدم فيها الاختبار في بدايته كانت مركزة على القوات المسلحة في مراكز التجنيد وتطور المقياس بعد هذا حتى لأخذت منه نسخة مدنية وهي النسخة الحالية لتستخدم في مختلف القطاعات والأسئلة المقسمة أساسا إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تفرق بين الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في الشخصية وهؤلاء الذين يعانون من مثل هذه الاضطرابات والمجموعة الثانية من الاسئلة تختص ببعض الأعراض الجسمية.

وصف المقياس:

يشتمل المقياس على أسئلة مقسمة كالتالي:

سؤال تمهيدي.

❖ 2-19 الفدام التوافق كما يعبر عنه في مشاعر الخوف وعدم التكافؤ.

❖ 20-26 الاستجابات البانولوجية، وعلى الأخص المكتنبات.

- ❖ 27-33 العصبية والقلق
- ❖ 34-38 الأعراض السيكوسوماتية الخاصة بالتنفس والدورة الدموية
- ❖ 39-46 استجابة الارتعاد الباتولوجية
- ❖ 47-61 الأعراض السيكوسوماتية الأخرى
- ❖ 62-68 توهم المرض والوهن
- ❖ 69-79 الأعراض السيكوسوماتية الخاصة بالمعدة والأمعاء
- ❖ 80-86 الحساسية المفرطة

استخدام المقياس في بحوث محلية:

استخدم مقياس الصحة النفسية في بعض البحوث بالبيئة (المحلية) وفيما يلي أهم نتائج هذه البحوث في بحص "الزيادي" نقل المقياس إلى اللغة العربية وحل فقراته واختصر المقياس بطريقة التجزئة النصفية وتطبيق معادلة (كوبر - ريتشارد) وذلك على مجموعة من طلاب الجامعة المصرية، ولكي يكون النصفان متساويان قسم كل مجموعة من المجموعتين إلى قسمين متكافئين فكان معامل ثبات المقياس (0.828) تم استخراج معامل صدق الاختبار على أساس المجموعات المتعارضة، فطبق المقياس على عينة من المرضى الذين يعانون من اضطرابات سيكوماتية (طبقاً للتشخيص السيكاتري) من طلاب الجامعات المترددين على العيادات النفسية واختبار التوافق الدراسي والاختبار الأخير هو استبيان وضعه الباحث لدرس التوافق عند طلبة الجامعات المترددين على العيادات النفسية واختبار التوافق الدراسي (0.554) ذو دلالة هندسية (0.02).

في دراسة "أبو التيل" قام الباحث بإعداد نسخة من مقياس الصحة النفسية باللغة العامية وحل وحدات الاختبار واستبعد الأسئلة الغير واضحة وأصبحت الصورة النهائية تضم 87 سؤال بعد أن حذف 14 سؤالاً غير مميز نتيجة لتحليل وحدات الاختبار.

وقد استخرج الباحث معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية (فردى وزوجي) واستخدام معادلة "تيسيرمان براون" فكان معامل الثبات (0.920) كما استخرج الباحث معامل صدق الاختبار بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (17) مريض من المجموعة التجريبية و (17) من الأسوياء من المجموعة الضابطة وحسب الدلالة النهائية باستخدام اختبار "ت" فكانت قيمتها (14.31) وهي ذات دلالة عند (0.61).

ويتضح من هذه النتائج أن المقياس ذو قدرة تمييزية عالية بين المرضى والأسوياء، وقد استخرج الباحث أيضا معامل ثبات المقياس الفردي للاختبار كما يوضحها الجدول باستخدام طريقة التجزئة النصفية.

معامل الثبات	المقياس	معامل الثبات	المقياس
0.77	الأعراض السيكوسوماتية	0.70	الخوف وعدم الاكتئاب
0.18	الخوف على الصحة	0.79	الاكتئاب
0.88	الاضطرابات الحسوية	0.63	العصبية والقلق
0.43	الحساسية والشك	0.83	التنفس والدورة الشهرية
0.31	السيكوماتية	0.65	الارتعاد والفرع

جول رقم (1) يمثل مقاييس الصحة النفسية لكورنل

طريقة تصحيح مقياس الصحة النفسية "لكورنل":

كلما ارتفعت الدرجة على مقياس "كورنل" للصحة النفسية أشار إلى اضطرابها، وكلما انخفضت الدرجة على مقياس "كورنل" للصحة النفسية أشار إلى تمتع الفرد بالصحة النفسية، على أن المقياس يحتوي على مقاييس فرعية تقيس الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية وغيرها.

6/ خطوات بناء إستمارة الضغط النفسي:

1.6 تم الاعتماد على الإطار النظري في بناء إستمارة الضغط النفسي والتي تتمثل في عدة نظريات.

- نظرية هانز سيلبي (Hamz selue، 1956)
- نظرية سبيلبرجر (Spelperger، 1979)
- نظرية موراي.
- نظرية التقدير المعرفي لازانوس (1970)

2.6 تحديد أبعاد الاستمارة:

اشتملت استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة على خمسة أبعاد:

- البعد النفسي: 7 فقرات (1، 4، 7، 8، 14، 15، 17)
- البعد الجسدي: 6 فقرات (2، 5، 9، 10، 13، 16)
- البعد العلائقي: 9 فقرات (3، 6، 12، 18، 21، 24، 28، 34)
- البعد المهني: 6 فقرات (19، 22، 25، 29، 32، 33)
- البعد المنزلي الأمومي: 7 فقرات (20، 23، 26، 27، 30، 31، 35)

3.6 صياغة فقرات الإستمارة:

تم صياغة فقرات الاستمارة التي تتكون من 35 فقرة موزعة على 5 أبعاد.

4.6 مستويات الإستمارة:

1. تم تحديد مستويات الإستمارة إلى:

المستويات العامة لاستمارة الضغط النفسي	
المستوى	المجال
منخفض جدا	(27 – 0)
منخفض	(55 – 28)
معتدل	(83 – 56)
مرتفع	(111 – 84)
مرتفع جدا	(140 – 112)

جدول رقم (02) يمثل المستويات العامة لاستمارة الضغط النفسي

2. المسويات الفرعية لاستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة

* بما أن الإستمارة تتضمن خمسة أبعاد (بعد نفسي، بعد جسدي، بعد علائقي، بعد أمومي منزلي، بعد مهني)

* فقد تم تحديد ثلاث مستويات في كل بعد على النحو الآتي:

مستويات البعد النفسي	
المستوى	المجال
منخفض	(0 – 9)
معتدل	(10 – 19)
مرتفع	(20 – 28)

جدول رقم (03) يمثل مستويات البعد النفسي

مستويات البعد الجسدي	
المستوى	المجال
منخفض	(0 – 7)
معتدل	(8 – 15)
مرتفع	(16 – 24)

جدول رقم (04) يمثل مستويات البعد الجسدي

مستويات البعد العلائقي	
المستوى	المجال
منخفض	(11 – 0)
معتدل	(13 – 12)
مرتفع	(26 – 24)

جدول رقم (05) يمثل مستويات البعد العلائقي

مستويات البعد المهني	
المستوى	المجال
منخفض	(7 – 0)
معتدل	(15 – 8)
مرتفع	(24 – 16)

جدول رقم (06) يمثل مستويات البعد المهني

مستويات البعد الأمومي المنزلي	
المستوى	المجال
منخفض	(9 – 0)
معتدل	(19 – 10)
مرتفع	(28 – 20)

جدول رقم (07) يمثل مستويات البعد الأمومي المنزلي

5.6 طريقة تصحيح إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة:

تكون طريقة تصحيح الإستمارة كالآتي:

إذا أجابت المفحوصة بدائماً على الفقرة التي تقيس الضغط النفسي (في اتجاه الضغط النفسي) نتحصل على درجة (4)، أما إذا أجابت ب: أحيانا نتحصل على (2)، أما إذا أجابت ب: نادراً نتحصل على (1)، في حين إذا كانت الفقرة سلبية (عكس اتجاه الضغط النفسي) وأجابت المفحوصة ب: دائماً غالباً نتحصل على (2)، في حين إذا أجابت ب: أحيانا نتحصل على درجة (3)، بينما إذا أجابت ب: نادراً نتحصل على درجة (4).

الفصل السادس

عرض الحالات العيادية

. الحالة الأولى

. الحالة الثانية

دراسة الحالة الأولى:

" لقد تم تغيير اسم الحالة حفاظا على سرية المعلومات "

البيانات الأولية:

الإسم: أمينة

اللقب: م

الجنس: أنثى

المستوى التعليمي: جامعي (شعادة الليسانس)

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الأبناء: 3 أبناء (1 ابن و2 بنات)

المهنة: ممرضة الصحة العمومية

عدد سنوات المهنة: 19 سنة

السن : 42 سنة

1/ جدول جامع للمقابلات العيادية المجرأة مع الحالة الأولى:

رقم المقابلة	تاريخ إجراؤها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2019/04/23	المركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها	45 دقيقة
2	2019/04/25	المركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"	جمع معلومات عن طفولة ومراقبة الحالة	45 دقيقة
3	2019/04/28	المركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"	جمع معلومات عن ظروف الحالة قبل زواجها وبعده	45 دقيقة
4	2019/04/30	المركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"	جمع معلومات عن علاقة الحالة بأفراد أسرة زوجها وأبنائها	45 دقيقة
5	2019/05/20	المركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"	تطبيق استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة	30 دقيقة
6	2019/05/23	المركز الاستشفائي الجامعي بوهران "بلاطو"	تطبيق مقياس الصحة النفسية "الكورنل"	30 دقيقة

جدول رقم (08) جامع للمقابلات العيادية المجرأة مع الحالة الأولى

2/ فحص الهيئة العقلية:

الهيئة العامة:

الشكل المرفولوجي: تبلغ الحالة (أ) من العمر 42 سنة، أم لثلاثة أبناء، متوسطة القامة، بيضاء البشرة، ذات بنية جسدية جيدة، عيناها بنيتان، تهتم بأناقتهما وهندامها، تضع خماراً، وترتدي حجاباً أنيقاً ألوانه زاهية.

الهندام: هندام مرتب ونظيف، جديد، ترتدي لباس أنيق.

الاتصال: كان الاتصال معها سهلاً، حيث كانت مسترسلة في الكلام ومتعاونة مع الباحثة.

التعبير الإيمائي: كانت ملامحها معبرة، فأحيانا بدأت منزعة عند الحديث عن أمها، كما بكت كلما تحدث عن والدتها، نادراً ما تبسّم.

المزاج والعاطفة: تكن الحالة محبة وتعلقاً عاطفياً لوالدها على عكس من ذلك فوالدتها تحترمها لكن لا تكن لها نفس المحبة التي تليها لوالدها، كذلك تحب زوجها يعني الذي يهتم بحالها ويتفهم وضعها.

الفهم والإستيعاب: تفهم الحالة وتستوعب ما يطرح عليها من أسئلة، كما أن طريقة إجاباتها تجيب بأفكار واضحة ومتسلسلة.

النشاط العقلي:

اللغة والكلام: تتحدث الحالة (أ) باللغة العامية أحيانا تتحدث بكلمات فرنسية، كما أن كلامها واضح ومفهوم.

الإنتباه والتركيز: تتمتع الحالة بتركيز وانتباه جيدين فقط أبدت إنتباهها وتركيزاً لما يطرح عليها من أسئلة.

الذاكرة: تتمتع بذاكرة جيدة بالنسبة للذاكرة قريبة المدى وبعيدة المدى.

السلوك: ظهر على الحالة (أ) خلال بعض المقابلات سلوكيات تسير إلى التوتر والقلق من خلال الإنفعال في الكلام وكانت تتحدث بيديها، وترفع صوتها، وفي المقابلات الأخيرة كان حديثها بهدوء.

العلاقات الاجتماعية: علاقتها جد طيبة مع أبيها وأخواتها، أما أمها علاقتها معها مضطربة بسبب صرامتها وتشدها، كما أن علاقتها مع زوجها وأبنائها قوية وترتبط بهم علاقة محبة ومودة، كما يحترمها زملاؤها في العمل وترتبطها علاقة متينة.

3/ عرض وتحليل مقابلات الحالة الأولى:

❖ المقابلة الأولى:

تمت المقابلة بتاريخ 2019/04/23 وهدفت إلى جمع المعلومات الأولية عن الحالة (أ) وكسب ثقتها إستغرقت هذه المقابلة 45 دقيقة، توجهت إلى مكتب الحالة وتعرفت عليها، وجمعت معلومات وبيانات أولية عنها متمثلة في الإسم، اللقب، السن، المهنة، عدد الأبناء، عدد سنوات المهنة... إلخ

وبمجرد معرفة الحالة بموضوع دراستنا شرعت تتحدث عن عملها والضغوطات المهنية التي تواجهها في حياتها اليومية، وتقول أن عملها قد أرهاقها وجعلها تهمل الكثير من أوليات حياتها خاصة توقيت عملها الذي لا يناسبها فكانت تعمل يوماً كاملاً مدة 24 ساعة وترتاح يومين حين تقول الحالة : " كنت نتعب بزاف في هذاك النهار لي نخدم فيه لخاطرش 24 ساعة وأنا واقفة وكي نروح للدار نلقى بزاف صوالمح يقترعو فيا، ولادي، لكوزينا، راجلي، تعبت بزاف"

أفادت الحالة أنها لم تجد من يساعدها وتعتمد عليه لترك أولادها عنده، فكانت علاقتها غير جيدة مع عائلة زوجها التي تسكن معهم وسيواليها الكثير من المشاكل.

لاحظنا أن سلوكها كان متوتر عند الحديث عن عائلة زوجها وكان تهز برجليها كثيراً.

❖ المقابلة الثانية:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/04/25 واستغرقت 45 دقيقة كان الهدف منها جمع المعلومات عن طفولتها ومراهقة الحالة.

عاشت الحالة في عائلة ميسورة الحال تحتل المرتبة الثانية ضمن سبعة إخوة منها ثلاثة بنات وأربعة أولاد، عندما كانت الحالة في عمر "سنتين" اضطرت والدتها إلى الذهاب للعيش مع جدتها التي تسكن في الجزائر العاصمة وكان ذلك راجع إلى سفر أبيها إلى فرنسا من جهة وبسبب مستواهم المادي الذي لا يمكن الأم من الإعتناء بجميع أولادها.

إفتقدت الحالة (أ) كثيرا من لأبيها التي كانت تكن له الكثير ممن المحبة وتعتبره إنسانا منفتحاً ومتقفاً وواعياً فلم يحرمها من أي شيء وحتى أخواتها حيث تقول " بويأ نبغيه بزاف "

أما أمها فتراها أنها امرأة صارمة ومتشددة وغير حنونة معهم فتقول: " ماما قاع ماشي حينة علينا جايا بزاف صعبة على عكس بويأ " فشرعت في البكاء عند حديثها عن والدتها القاسية والصارمة وتذكرت والدها الذي اشتاقت إليه.

تري الحالة (أ) أنها لم تعش طفولتها جيدا حيث تقول أن جدتها كانت كذلك قاسية في التعامل معها ولم تشعر بأي حنان اتجاهها.

من خلال حديث الحالة عن جدتها بدى عليها الإنزعاج حتى إغرورقت عينيها وأرادت أن تبكي.

ودرست الحالة في الجزائر العاصمة إلى أن اجتازت شهادة التعليم المتوسط فدخلت في مرحلة المراهقة، فكانت فترة كباقي فترات حياتها لم تواجه أي صعوبة في هذه الفترة، فكانت تزاوّل دراستها وكانت نتائجها جيدة وتحب دراستها ومهتمة بها كثيرا غير أنها تقول لم تكن تميل أبدا إلى جنس الآخر وكانت تكره الأولاد وذلك راجع إلى حدث وقع لها مع جدتها فتقول: " خطري كي كنت صغيرة طيحت ولد خالي وقعد يسله الدم بصح مادرتهااش بلعاني أيا جات جداتي وقعدت تضرب فيا وتقولي هذا راجل ما تضربيهش ومن تما وئيت نكره قاع الرجال " ومن تم أصبحت الحالة (أ) ليس لديها أهمية اتجاه الأولاد خاصة التي كانوا يدرسون معاها، وتقول أنها كانت مركزة على درستها فقط.

هنا نرى أن الحالة استعملت آلية دفاعية التي هي التعويض حيث عوضت نفرها من الجنس الآخر بالدراسة.

❖ المقابلة الثالثة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/04/28 واستغرقت 45 دقيقة وكان الهدف منها جمع المعلومات عن ظروف عمل الحالة قبل الزواج وبعد الزواج.

كان ظروف عمل الحالة (أ) قبل زواجها عادية حيث تقول أنها تعمل مدة 24 ساعة ويومين راحة تقول بالرغم من أنها كانت تتعب إلا أنها كان يناسبها التوقيت وعند عودتها إلى البيت كانت تترتاح وليس لديها أي مسؤوليات على العكس بعد زواجها حيث أن كان وقت عملها لا يساعدها أبدا خاصة أن زوجها كان يعمل في "مطبعة" ليلا، فكانت أحيانا لا تراه وكانت تحس بالتقصير اتجاهه وأنها ليست مهتمة به كما يجب لكنها تقول أنها تطيعه ولا تعصي أوامره، هنا نلاحظ أن الحالة استعملت آلية دفاعية ألا وهي التعويض.

أما من ناحية أبنائها فواجهت الكثير من الصعوبات والمشاكل بخصوصهم فلم تجد أين تضع أبنائها خاصة أنها كانت تواجه مشاكل مع أهل زوجها الذي لم يتقبلو فكرة عملها وأرادو بقاءها في المنزل لذلك لم يساعدها في تربية أبنائها فاضطرت إلى البحث عن مربية للإعتناء بهم.

تقول الحالة أنها واجهت الكثير من المشاكل والضغوطات بسبب عملها كونها امرأة متزوجة أو بالخصوص كونها أم إلا أنها لم تستطيع التوقف عن العمل بسبب مستواها المادي الذي لا يسمح لذلك حيث تقول: " قررت باش قاع نحبس الخدمة بصح ظروف المعيشة تاعي مسمحتليش "

❖ المقابلة الرابعة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/04/30 ودامت 45 دقيقة هدفت إلى جمع معلومات عن علاقتها بأفراد أسرتها وزوجها وأبنائها، تقول الحالة أن علاقتها جد طيبة مع أبيها التي تكن له الكثير من المحبة والمودة التي برزت من خلال ملامحها ونظرات عينيها، اغرورقت دموعا كما أنها جد متفهمة معه.

أما علاقتها بأبها فهي جد مضطربة حيث ترى أن أمها ليست حنونة أو عطوفة معها فلم تشعر اتجاهها بحنان الأم، فترى أنها أم جد قاسية ومتعصبة ولكن بالرغم من كل هذا فهي تقول مهما يكن فهي أمها ولا تكرهها، وتحاول أن تعمل أي شيء من أجل إرضائها، وتحمد الله على ذلك، هنا نلاحظ أن الحالة استخدمت الآلية الدفاعية العقلنة من خلال قولها: " الحمد لله على كل شيء".

أما علاقتها بزوجها فهي علاقة احترام ومودة ومحبة فهي ترى أنه زوج متفهم أو متفق حيث أنه يساندها ومتفهم لوضعها المهني بالرغم من كونها ترى أنها جد مقصرة في حقه ولا تهتم به اهتماما كافيا.

وفي هذا الصدد تقول أنها لم تعيش حياتها الزوجية كما تحب بسبب ضغوطات عملها ومسؤولياتها، برزت في قولها: " ما عشتش حياتي الزوجية كما كنت باغية، كون علابالي هاكا قاع مانخدمش ملولى"

تبدو الحالة (أ) في بعض الأحيان أنها في حالة ندم لعملها كونها متزوجة حيث ترى أنها فقدت الكثير من الأشياء بسبب هذا العمل.

أما أبنائها فهي تحبهم كثيرا كأي أم وحلمها الوحيد بأن تحقق لهم مستقبلا زاهرا حيث تقول: " قاع هذو صوالح راني رافدتهم على جال ولادي وعلى جال مستقبلهم "

وعلاقتها مع أهل زوجها فهي جد مضطربة حيث لديها الكثير من المشاكل معهم وبسبب هذه المشاكل اضطرت إلى العيش بعيدا عنهم وهنا انقطعت علاقتها معهم، لاحظت من خلال حديثها عن علاقتها بأهل زوجها أنها تقوم بالكثير من السلوكات توحى أنها قلقة كهز رجليها والكلام بيديها.

❖ المقابلة الخامسة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2016/05/20 ودامت 30 دقيقة، كان الهدف من إجرائها هو تطبيق إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة.

قمت بتطبيق إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة مع الحالة (أ) في مكتبها حيث كانت الظروف ملائمة لتطبيق هذي الاستمارة، وكان الهدوء والتركيز من قبل الحالة.

وكانت نتيجة تطبيق الإستمارة على النحو الآتي:

تحصلت الحالة (أ) على درجة 104 في إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة والتي تقع في المجال (84-11) مما يستتير إلى مستوى مرتفع للضغط النفسي.

وقد لاحظنا ذلك من خلال المقابلات الأولى التي أجريناها مع الحالة وكانت تبدو عليها القلق والتوتر جراء حياتها الشخصية وظروفها المهنية وعلاقتها الأسرية حيث تقول: "وليت نتقلق بزاف لاخطرش حسيت كلشي تراكم علي ملخدمة والدار وولادي وراجلي والله لا تعبت بزاف "

كما أنها تحصلت على درجة 23 في إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد الجسدي التي تقع في المجال (16-24) مما يسير إلى مستوى مرتفع للضغط النفسي.

وهنا لاحظنا أن الحالة يبدو عليها الكثير من التعب والإرهاق جراء ضغوطات العمل والمنزل.

وكذلك تحصلت الحالة على درجة 18 في إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد النفسي التي تقع في المجال (10-19) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

وهنا يتبين في قول الحالة: "أنا الخدمة ومسؤوليات الدار ماهيش مآثرة على نفسيتي لخطرش نحس روجي غايا كي نكون نخدم"

إلى أن تحصلت الحالة على درجة (20) في استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد العلائقي التي تقع في المجال (12-23) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

كما لاحظنا أن الحالة تربطها علاقات جيدة ومحترمة مع كل أفراد محيطها، كذلك تحصلت الحالة على درجة (20) في استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد المهني التي تقع في المجال (16-24) مما يسير إلى مستوى مرتفع للضغط النفسي.

وهذا واضح أن الحالة (أ) أثرت فيها الضغوطات المهنية بشكل واضح من خلال أقوالها حيث تقول: "مسؤوليات تاع الخدمة هلكتني بزاف وتعبتني".

في حين تحصلت الحالة على درجة (22) في إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد المنزلي الأمومي التي تقع في مجال (20-28) مما يسير إلى مستوى مرتفع للضغط النفسي، وكان واضحا من خلال المقابلات الأولى التي أجريناها مع الحالة حين تتحدث الحالة عن انشغالها على أفراد أسرتها ومنزلها حيث تقول "كون نصيب نحبس الخدمة ونقابل ولادي ونهتم بداري"

❖ المقابلة السادسة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/05/23 والهدف من إجراء هذه المقابلة هو تطبيق مقياس "الصحة النفسية لكورنل"

تمت ظروف تطبيق هذا المقياس في ظروف هادئة وملائمة حيث قدمنا المقياس للحالة في مكتبها ولم يكن عنده أي انشغالات تشغل بالها.

فكانت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية لكورنل على النحو الآتي:

* تحصلت الحالة (أ) على درجة (57) من مقياس الصحة النفسية لكورنل التي تقع في المجال (51-67) مما يسير إلى مستوى مرتفع، وهذا يدل على أن الحالة تعاني من العديد من الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية بشكل مرتفع.

* وهذا كان واضحاً من خلال شكوى الحالة العديد من العديد من الأمراض كالصداع الرأس وألم المعدة والتعب والإرهاق.

* في حين تحصلت الحالة على درجة (8) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس الخوف وعدم التكافؤ والتي تقع في المجال (8-10) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة تعاني من العديد من الاضطرابات والخوف وعدم التكافؤ.

* ولاحظنا من خلال قولها " أنا خائف بزاف مانبعيش نقعد وحدي في الدار "

كما تحصلت الحالة على درجة (4) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس الإكتئاب والتي تقع في مجال (4-6) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة تعاني من اضطرابات الإكتئاب بشكل كبير.

* حيث جاء هذا واضحاً أنها تشعر بفقدان أمها من الحياة التي تعيشها حيث تراها أنها تعم بالمشاكل والمسؤوليات التي أثرت فيها كثيراً.

* وكذلك تحصلت الحالة على درجة (10) في مقياس الصحة النفسية "لكورنل" في مقياس العصبية والقلق التي تقع في مجال (10-13) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة تعاني من الاضطرابات العصبية والقلق بشكل مرتفع.

* بدى واضحا ذلك في قولها " وليت نتقلق بزاف ونتتارفا على ولادي وعلى راجلي هذا كلش من مسؤوليات لي تكاترت عليا".

* في حين تحصلت الحالة على درجة (2) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس التنفس والدورة الدموية والتي تقع في المجال (2-3) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة تعاني من اضطرابات التنفس والدورة الدموية.

* ورأينا ذلك من خلال قولها " وليت نحس روجي ما نطيقش نتنفس ونضايق بزاف "

* في حين تحصلت الحالة (أ) على درجة (5) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس الارتعاد والفرع والتي تقع في المجال من (3-5) مما يسير إلى مستوى معتدل وهذا يدل على أن الحالة تعاني من اضطرابات الارتعاد والفرع بشكل معتدل.

* ولاحظنا ذلك من خلال قولها " خطرات وليت ننخلع عرومي ونفقر معلاباليش قاع علاه"

في حين تحصلت الحالة على درجة (8) في مقياس الصحة النفسية "الكورنل" في مقياس الأعراض السيكوسوماتية والتي تقع في المجال (5-9) مما يسير إلى مستوى معتدل وهذا يدل على ان الحالة تعاني من أعراض سيكوسوماتية بشكل معتدل.

* رأينا ذلك من خلال شكوى الحالة من العديد من الأعراض التي تعاني منها كآلم في الرأس والحمى إلا أن هذه الأعراض لا تعاني منها دائما بل أحيانا.

* كذلك تحصلت الحالة على درجة (4) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس الخوف على الصحة والتي تقع في المجال من (4-5) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة لديها تخوف كبير على صحتها وبرز ذلك في قولها "أنا كي نمرض نخاف بزاف على صحتي لخطرش ولادي مكانش لي يليق بيهم غير انا".

* وكذلك تحصلت الحالة على درجة (3) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس الاضطرابات الحسوبة والتي تقع في المجال (0-3) مما يسير إلى مستوى منخفض في حين تحصلت الحالة على درجة (16) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس الحساسية والشك والتي تقع في المجال (14-20) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة تعاني من الاضطرابات الحساسية بشكل مرتفع.

ورأينا ذلك من خلال قولها " أنا نشك بزاف وماندريش الكونفيونس في أي واحد".

ملخص الحالة الأولى:

الحالة (أ) تبلغ من العمر 42 سنة تعمل كمرضة في الصحة العمومية بالمركز الاستشفائي الجامعي بوهران، أم لثلاثة أبناء، بنتين وولد، تعاني الحالة الكثير من المشاكل على المستوى المهني والأسري وهذا أثر على حالتها النفسية وولد لها الكثير من الإنعكاسات على الجانب النفسي والمهني والجسدي والأسري، وتبين ذلك من خلال النتائج التي تحصلنا عليها في تطبيق إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة ومقياس الصحة النفسية لكورنل.

دراسة الحالة الثانية

" لقد تم تغيير اسم الحالة حفاظا على سرية المعلومات "

البيانات الأولية:

الإسم: فاطيمة

اللقب: ر

الجنس: أنثى

المستوى التعليمي: جامعي (شهادة الليسانس)

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الأبناء: 2 ذكور

المهنة: وثائقية أمينة محفوظات

عدد سنوات المهنة: 20 سنة

السن: 50 سنة

1/ جدول جامع للمقابلات العيادية الثانية المجرأة مع الحالة الثانية:

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2019/04/24	المركز الاستشفائي الجامعي بوهراڻ " بلاطو "	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها	45 دقيقة
2	2019/04/29	المركز الاستشفائي الجامعي بوهراڻ " بلاطو "	جمع معلومات عن طفولة ومراهقة الحالة	45 دقيقة
3	2019/05/02	المركز الاستشفائي الجامعي بوهراڻ " بلاطو "	جمع معلومات عن ظروف الحالة قبل زواجها وبعده	45 دقيقة
4	2019/05/09	المركز الاستشفائي الجامعي بوهراڻ " بلاطو "	جمع معلومات عن علاقة الحالة بأفراد أسرة زوجها وأبنائها	45 دقيقة
5	2019/05/19	المركز الاستشفائي الجامعي بوهراڻ " بلاطو "	تطبيق استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة	30 دقيقة
6	2019/05/22	المركز الاستشفائي الجامعي بوهراڻ " بلاطو "	تطبيق مقياس الصحة النفسية "لكورنل"	30 دقيقة

جدول رقم (09) جامع للمقابلات العيادية المجرأة مع الحالة الثانية

2/ فحص الهيئة العقلية:

✚ الهيئة العامة:

الشكل المرفولوجي: الحالة (ف) تبلغ من العمر 50 سنة، قصيرة القامة، سمراء البشرة، عيناها سوداوان، تهتم بأنقتها وتضع خمارا وترتدي حجابا.

الهندام: هندامها مرتب ونظيف.

الإتصال: كان الإتصال معها صعبا نوعا ما حيث كانت لا تحب الإسترسال في الكلام بل كانت تعطي إجابات محددة.

التعبير الإيمائي: بدت مسرورة في أغلب المقابلات وعند الحديث عن عملها لم يبدو عليها أي انزعاج أو التوتر بل كانت جد مرتاحة.

المزاج والعاطفة: كانت الحالة (ف) تبدو في معظم المقابلات مرتاحة وغير قلقة أو متوترة وكانت تبدو عليها ملامح الفرح والسرور عند الحديث عن عائلتها.

الفهم والإستيعاب: تفهم الحالة (ف) وتستوعب ما يطرح عليها من أسئلة كما أن طريقة إجاباتها تجيب بأفكار واضحة ومنطقية.

✚ النشاط العقلي:

اللغة والكلام: تتحدث الحالة باللهجة العامية غالبا وأحيانا تتحدث بكلمات باللغة العربية فكلماها واضح ومفهوم.

الإنتباه والتركيز: تتمتع الحالة بتركيز وانتباه جيدين فقد أبدت إنتباها وتركيزا لما يطرح عليها من أسئلة.

الذاكرة: تتمتع بذاكرة جيدة بالنسبة للذاكرة قريبة المدى وبعيدة المدى.

السلوك: كان سلوك الحالة (ف) في معظم المقابلات هادئ ولم تبد أي توتر أو قلق فهي تتحدث بصوت منخفض بسبب الخجل، نادرا ما ترفع صوتها أو تتكلم بيدها.

العلاقات الاجتماعية: علاقتها جد طيبة مع أبيها وأمها وكذا إخوتها وزوجها وأبنائها، فتربطهم علاقة مودة ومحبة فيما بينهم وكذلك زملائها ورئيسها في العمل.

3/ عرض وتحليل مقابلات الحالة الثانية:

❖ المقابلة الأولى:

تمت هذه المقابلة في تاريخ 2019/04/24 وهدفت إلى جمع المعلومات الأولية عن الحالة وكسب ثقتها، استغرقت هذه المقابلة 45 دقيقة.

اجتمعت مع الحالة (ف) في قاعة الاجتماعات وتعرفت عليها وجمعت معلومات وبيانات أولية عنها المتمثلة في الاسم، اللقب، السن، المهنة، عدد الأبناء... إلخ

كما شرعت في الحديث مع الحالة بشكل عام عن حياتها وظروف عملها حيث تقول الحالة أنها جد مرتاحة في عملها ولم تواجه أي صعوبات من ناحية العمل خاصة قبل الزواج حيث تقول أنها فرحت كثيرا عندما تحصلت على هذا العمل كونها انتظرت 7 سنوات وهي تبحث عن العمل، كما تقول أن زوجها مساندها في حياتها ويساعدها كثيرا فهي تقول: "أنا متفاهمة مع راجلي مرانيش لقايا أي صعوبات معاه "

كما لاحظت أن علاقتها طيبة مع زملائها في العمل حيث أنها تقول أنها لا تستطيع تغيير مكان عملها بسبب تعلقها بزملائها فهي تتحدث كثيرا عن مدى مساعدتهم لها، وخلال حديثها بدأت تبتسم كثيرا دل ذلك على سرورها في العمل مع زملائها.

❖ المقابلة الثانية:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/04/29 واستغرقت 45 دقيقة، كان الهدف منها جمع معلومات عن الطفولة ومراقبة الحالة.

عاشت (ف) في ظل عائلة محافظة وتحتل المرتبة الثالثة ضمن 04 إخوة منها (02) ذكور و(02) بنات، عاشت كأى طفلة في ظل أبويها، لم تحرم من أي شيء رغم أن المستوى المادي الذي كان مزربا، كان أبويها جد حنونين معها ومع أخواتها، إهنما بتعليمها ودراستها، كانوا جد فخورين بها عندما كانت تتحصل على نتائج جيدة ويشجعوها على مواصلة دراستها.

وخلال مرحلة المراهقة لم تواجه فيها أي صعوبات أو مشاكل فتقول أنها مرحلة كباقي مراحل حياتي، اجتازت الحالة امتحان شهادة الباكلوريا، وتحصلت عليه بنتائج جيدة ففرح أهلها كثيرا، غير أنها خلال تلك الفترة توفيت أمها، تأثرت كثيرا بهذا الحدث المؤلم حيث تقول: "حاجة لي ضررتني بزاف في حياتي هي كي فقدت ما".

هذا يعني على الحالة الكثير من الحزن حتى أنها بدأت تبكي.

وبعد ذلك تزوج أبيها تقول أنها لم تواجه أي مشاكل معها واصلت الحالة (ف) دراستها في الجامعة إلى أن تخرجت.

❖ المقابلة الثالثة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/05/02 استغرقت 45 دقيقة، كان الهدف منها جمع معلومات عن ظروف الحالة (ف) قبل الزواج وبعد الزواج.

بعد تخرج الحالة من الجامعة بدأت في البحث عن العمل وبعد مرور فترة سبعة سنوات استطاعت أن تجد عملا في الأرشيف وكانت مسرورة لذلك، ولم تواجه أي صعوبات أو مشاكل بخصوص عملها وبعد مرور فترة عام تزوجت الحالة (ف) وعاشت في سكن منفرد مع زوجها وزاولت عملها ولم يكن لها أي مشاكل بخصوص هذا الأمر، فقد تقبل زوجها ظروف عملها، وكان توقيت عملها وعمل زوجها الذي يعمل في شركة يساعدها حيث تقول: " كنا نخرجو نخدمو في رحبا وكى نرجعو نرجعو ثاني في رحبا الحمدو لله كنا غايا ".

هنا استعملت الحالة آلية دفاعية وهي العقلنة تبين ذلك في قولها " الحمد لله " .

وبعد ولادة الحالة (ف) لإبنها الأول هنا واجهت الحالة صعوبات بشأن مكان وضع مولودها فبعد معاناة طويلة وبحث وجدت مربية لتربي ابنها في بيتها فتقول أنها كانت مربية جد جيدة راعتلي ابني كما يجب حيث كانت تعتني به جيدا وأصبح يحبها كثيرا حتى أنه أصبح يناديها ماما فتقول: " خرجتلي مربية مليحة بزاف وتهلتلي في ولدي ماوليتش نخاف عليه قاع تكلي أنا راني معاه".

وعندما كبر ابنها وصار يبلغ من العمر 04 سنوات توقفت المربية عن العمل وعليه أدخلت ابنها إلى الروضة وعند ولادة المولود الثاني واجهت الحالة نفس الصعوبات التي واجهتها في الأول للعثور عن مربية للإعتناء بلينها فاضطرت إلى وضع ابنها عند جارتها، فتقول أنها ندمت لفعل ذلك لأن ابنها الثاني يتعامل بعصبية مع الناس وذلك أنه اكتسب هذا الأسلوب من المربية التي ربهته ألا وهي جارتها حيث أنها هي كذلك تتعامل بعصبية مع أبنائها، وتتأسف الحالة لوضع ابنها وتقول ان هذا الأمر فقط التي واجهت فيه صعوبات بسبب عملها.

لاحظنا أن الحالة هنا بدا عليها قليلا الإنزعاج حيث بدأت تدقق على الطاولة ورفعت صوتها قليلا وتهز برجليها.

❖ المقابلة الرابعة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/05/09 ودامت 45 دقيقة وهدفت إلى جمع معلومات عن علاقتها بأفراد أسرتها وزوجها وأبنائها.

تقول الحالة (ف) أن علاقتها جد طيبة مع أبيها وكذا أمها فهي متعلقة جدا بهم وتحبهم أكثر من أي شيء آخر فهي تفتقد كثيرا لأمها المتوفاة، حتى أنها تتأثر عند الحديث عنها، فهي تقول أنها كانت جدا حنينة معها وكانت تعاملها كصديقة لها فهي تقول: "كون كانت (ما) عايشا كون قاع مانغبنتش مع ولادي وين نحظهم كون هي شدتهملي".

بدى على الحالة هنا الحزن قليلا حيث لمعت عينها وأرادت أن تبكي من خلال حديثها عن أمها والتي اشتاقت إليها كثيرا.

وكذلك تتحدث الحالة عن أبيها الذي لم يحرما من أي شيء في طفولتها إلى يومنا هذا فهو يوليها عناية وعطف وحنان.

وأيضا علاقتها جيدة مع زوجها وأبنائها مبنية على الحب والاحترام والمودة فتقول هو زوج متفهم لوضعي المهني ومتعاون معي كثيرا حتى انه يساعدها في واجباتها المنزلية وفي الاعتناء بأبنائه، بالإضافة إلى علاقتها بزملائها في العمل التي تربطهم الكثير من الاحترام فيما بينهم ومتعاونين جدا مع بعضهم حتى أنها تريد البقاء في العمل معهم ولا تريد الانفصال عنهم.

❖ المقابلة الخامسة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019//05/19 ودامت 30 دقيقة كان الهدف من إجرائها هو تطبيق إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة.

قمت بتطبيق إستمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة مع الحالة (ج) في مكتبها حيث كانت في ظروف ملائمة وكان هناك الهدوء وأثبتت اهتماما بالتطبيق وكانت نتيجة تطبيق الإستمارة على النحو الآتي:

تحصلت الحالة (ف) على درجة (83) في استمارة الضغط النفسي لدى الام العاملة والتي تقع في المجال (83-56) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

ولاحظنا ذلك من خلال حديثها عن ظروف حياتها أنها لا تعاني كثيرا من القلق أو التوتر بل هي جد هادئة.

كما أنها تحصلت على درجة (18) في استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد النفسي التي تقع في المجال (19-10) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

بالإضافة تحصلت الحالة على درجة (17) في استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد الجسدي التي تقع في المجال (24-16) مما يسير إلى مستوى مرتفع للضغط النفسي.

تبين ذلك من خلال قولها: " الخدمة والدار بسيف الإنسان يحس بالتعب والإرهاق "

في حين تحصلت الحالة على درجة (14) في استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد العلائقي التي تقع في المجال (23-12) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

لاحظنا الحالة (ج) أن علاقتها طيبة مع الأشخاص القريبين منها وليس لديها أي مشاكل معهم.

وكذلك تحصلت الحالة على درجة (15) في استمارة الضغط النفسي في البعد المهني التي تقع في المجال (15-8) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

ولاحظنا ذلك من خلال المقابلات أن ليس لديها الكثير من الضغوطات بخصوص عملها فهي مرتاحة به، كما أنها تحصلت الحالة (ج) على درجة (16) في استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة في البعد المنزلي الأمومي التي تقع في مجال (19-10) مما يسير إلى مستوى معتدل للضغط النفسي.

تبين ذلك في قولها: " متقاسمة انا وراجلي مسؤوليات الدار مساعدني بزاف "

❖ المقابلة السادسة:

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2019/05/22 والهدف من إجراء هذه المقابلة هو تطبيق مقياس الصحة النفسية "الكورنل".

تمت ظروف تطبيق هذا المقياس في ظروف هادئة وملائمة حين قدمت هذا المقياس للحالة (ف) في مكتبها وكانت جد مركزة في تطبيق هذا الاختبار فكانت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية "الكورنل" على النحو التالي:

* تحصلت الحالة (ف) على درجة (29) من مقياس الصحة النفسية لكورنل التي يقع في المجال من (17-33) مما يسير إلى مستوى منخفض وهذا يدل على ان الحالة تعاني من اضطرابات نفسية وسيكوسوماتية بشكل منخفض.

ولاحظنا ذلك أن الحالة لا تشكو من أي اضطرابات نفسية او سيكوسوماتية، حيث انها نادرا ما تشكو من ذلك في حين تحصلت الحالة (ف) على درجة (5) في مقياس الصحة النفسية لكورنل في مقياس العصبية والقلق مما يسير إلى مستوى معتدل والذي يقع في المجال (5-9) فالحالة لا تتوتر وهذا على حد قولها إلا عند الأمور التي تعصبها وتقلقها جدا.

* في حين تحصلت الحالة (ف) على درجة (2) في مقياس الصحة النفسية "الكورنل" في مقياس التنفس والدورة الدموية.

والتي تقع في مجال من (2-3) مما يسير إلى مستوى مرتفع وهذا يدل على أن الحالة تعاني من اضطرابات التنفس والدورة الدموية.

ولاحظنا ذلك أن الحالة (ف) تشكو كثيرا من ضيق التنفس لديها خاصة في المواقف الحرجة.

* في حين تحصلت الحالة (ف) على درجة (3) في مقياس الصحة النفسية "الكورنل" في مقياس الغرتعاد والفرع والتي تقع في المجال (3-5) مما يسير إلى مستوى معتدل.

* في حين تحصلت الحالة على درجة (5) في مقياس الصحة النفسية "الكورنل" في مقياس الأعراض السيكوسوماتية والتي تقع في المجال (5-9) مما يسير إلى مستوى معتدل.

وكذلك تحصلت الحالة (ف) على درجة (2) في مقياس الصحة النفسية "الكورنل" في مقياس الخوف على الصحة والتي تقع في المجال (2-3) مما يسير إلى مستوى معتدل وهذا يدل على أن الحالة تخاف على

صحتها بشكل معتدل، برز ذلك في قولها: "انا ماشي موسوسة بزاف على صحتي، نخاف على صحتي كما قاع الناس تخاف عليها"

وكذلك تحصلت الحالة على درجة (2) في مقياس الصحة النفسية في مقياس الإضطرابات الحسوية والتي تقع في مجال (0-3) مما يسير إلى مستوى منخفض إلى أن تحصلت الحالة على درجة (5) في مقياس الصحة النفسية "كورنل" في مقياس الحساسية والشك التي تقع في مجال (0-6) مما يسير إلى مستوى منخفض، والحالة لا تعاني من اضطرابات الحساسية والشك.

* وكذلك تحصلت الحالة (ف) على درجة (4) في مقياس الصحة النفسية لكورنل من مقياس الخوف وعدم التكافؤ والتي تقع في المجال (4-7) مما يسير إلى مستوى معتدل.

* بالإضافة إلى أن تحصلت الحالة على درجة (2) في مقياس الصحة النفسية "كورنل" في مقياس الإكتئاب والتي تقع في المجال (2-3) مما يسير إلى مستوى معتدل.

ملخص الحالة الثانية:

تبلغ الحالة (ف) من العمر 50 سنة تعمل كوثائقية أمينة محفوظات في الصحة العمومية وهي أم لولدين.

تبدو الحالة (ف) على قدر مسؤوليات العمل ومسؤوليات البيت والأبناء فهي لا تعاني كثيرا من المشاكل على المستوى المهني والأسري إلا أن لديها بعض الضغوطات في حياتها التي لم تؤثر عليها بشكل كبير ولم تنعكس كثيرا على صحتها النفسية بل كان ذلك من خلال النتائج التي تحصلنا عليها في تطبيق استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة ومقياس الصحة النفسية "الكورنل"

الفصل السابع

مناقشة النتائج و تفسيرها

- مناقشة النتائج على ضوء فرضيات البحث
- استنتاج عام

مناقشة فرضيات البحث :

تناولنا في بحثنا موضوع " تأثير الضغوط النفسية على الصحة النفسية لدى الام العاملة " .
قمنا بالدراسة على حالتين يعملن في المصلحة الاستشفائية العمومية , الحالة الاولى ذو 40 سنة ممرضة و
ام لثلاثة ابناء , اما الحالة الثانية فهي وثائقية ذو 50 سنة و ام لولدين .
و لتطبيق هذه الدراسة تم توظيف المنهج العيادي بتطبيق الملاحظة و المقابلة العيادية و استمارة الضغط
النفسي لدى الام العاملة و كذا مقياس الصحة النفسية " لكورنل " .

❖ الفرضية الجزئية الاولى :

" تؤثر الضغوط النفسية سلبا على الصحة النفسية لدى الام العاملة "

تحققت بصورة جزئية لدى الحالة الاولى و لم تتحقق لدى الحالة الثانية .

حيث كانت نتائج الحالة الاولى في استمارة الضغط النفسي لدى الام العاملة " مرتفعة " حيث تحصلت
على درجة " 104 " و هذا يشير الى مستوى للضغط النفسي , بالاضافة الى تحصلها على درجة " 57 " من
مقياس الصحة النفسية " لكورنل " و هذا دل على ان الحالة تعاني من العديد من الاضطرابات النفسية
و السيكوسوماتية بشكل كبير .

وفي ضوء هذه النتائج نجد ان الضغوط النفسية اثرت على صحتها النفسية بشكل واضح .

اما بالنسبة للحالة الثانية فقد كانت نتائجها على النحو الاتي :

تحصلت على درجة " 83 " في استمارة الضغط النفسي لدى الام العاملة مما يشير الى مستوى معتدل
للضغط النفسي , كما تحصلت على درجة " 29 " في مقياس الصحة النفسية " لكورنل " , مما يشير الى
مستوى منخفض و هذا يدل على ان الحالة لا تعاني من اضطرابات النفسية و السيكوسوماتية .

وفي ضوء النتائج المتحصلة نصل ان الفرضية الجزئية الاولى تحققت لدى الحالة الاولى و لم تتحقق مع
الحالة الثانية .

❖ الفرضية الجزئية الثانية :

" الضغوطات النفسية تؤدي الى اضطرابات الصحة النفسية لدى الام العاملة "

تحققت الفرضية الجزئية الثانية بصورة جزئية فتحققت مع الحالة الاولى و لم تتحقق مع الحالة الثانية .

فقد كانت نتائج الحالة الاولى في استمارة الضغط النفسي " 104 " و في مقياس الصحة النفسية " 57 " و هذا يدل على معاناتها من الاضطرابات النفسية السيكوسوماتية بشكل مرتفع , وذلك بدى واضح في حصولها على درجة " 4 " في مقياس الخوف على الصحة و درجة " 10 " في مقياس العصبية و القلق , و كذا درجة " 4 " في مقياس الاكتئاب و هذه نتائج مرتفعة .

و بالتالي الضغوطات النفسية لدى الحالة الاولى ادت الى اضطرابات في صحتها النفسية و بالتالي تحققت الفرضية الجزئية الثانية عند الحالة الاولى .

اما بالنسبة للحالة الثانية فكانت نتائجها معتدلة في استمارة الضغط النفسي , حيث تحصلت على درجة " 83 " و تحصلت على درجة " 29 " من مقياس الصحة النفسية " لكورنل " , فكانت درجتها " 5 " في مقياس العصبية و القلق و درجة " 2 " في مقياس التنفس و الدورة الدموية , و كذلك درجة " 3 " في مقياس الارتعاد و الفزع و درجة " 4 " في مقياس الخوف و عدم التكافؤ و كل هذه الدرجات نسبتها معتدلة الى منخفضة .

و بالتالي لم تتحقق الفرضية الثانية عند الحالة الثانية .

❖ الفرضية الجزئية الثالثة :

" الضغوط النفسية لدى الام العاملة تختلف من ام عاملة الى اخرى "

تحصلت الحالة الاولى على درجة مرتفعة للضغط النفسي تقدر ب " 104 " , اما الحالة الثانية فتحصلت على درجة معتدلة للضغط النفسي تقدر ب " 83 " .

و في ضوء هذه النتائج نجد ان الضغوطات النفسية تختلف من ام عاملة الى اخرى و بالتالي تحققت الفرضية الثالثة .

الاستنتاج العام :

وعليه فقد تحققت الفرضية العامة التي تنص على ان "الضغوطات النفسية تؤثر على الصحة النفسية لدى الام العاملة " .

و لكن لا يمكن تعميم النتيجة لان الدراسة اجريت على حالتين و لم تجرى على عينة واصعة .

الخاتمة

الخاتمة :

ان خرج المرأة للعمل جعلها تتفتح و تتطلع على امور كثيرة كانت تجهلها سابقا مما جعلها تشارك الرجل في جميع نشاطاته كابداء الراي و اتخاذ القرارات و غيرها و هنا برز لها دور جديد الى جانب دورها الاساسي في البيت كام و زوجة , مما يكلفها طاقة كبيرة في التوفيق بين هذين الدورين , لان العمل قد يؤثر على المرأة العاملة و بخصوص الام العاملة و يجعلها حائرة بين امر بينهما وصولها لعملها و التفكير في الاطفال و رايها و بالتالي يكون لها جملة من الادوار اضافة لكونها زوجة وام و ربة بيت فهي طبيبة او ممرضة الخ .

فكل هذه المسؤوليات و الالتزامات تولد لها ضغوطات تنعكس على صحتها النفسية , فقد اظهرت الدراسة ان الضغوط النفسية من الام العاملة الى اخرى فقد يكون ضغطا ايجابيا و قد يكون ضغطا سلبيا يعيق تمتعها بالتوافق النفسي .

الاقتراحات و التوصيات :

المرأة نصف المجتمع , و نحن نؤكد ان الاهتمام بالمرأة و قضاياها هو اهتمام بكل المجتمع .

فالمرأة دور فاعل في صنع الحياة الاجتماعية للأسرة و المجتمع , لذا حظيت باهتمام كبير من قبل الباحثين و ذلك لتعدد ابعادها و اطرافها , فالدراسة التي تناولناها لها بعد انساني يهدف لرعاية الام و الزوجة و للتعرف على المشكلات النفسية و الصحية التي تتعرض لها كونها ام عاملة .

وقد اتضح من نتائج الدراسة ان الام العاملة تعاني من ضغوطات نفسية اثرت بشكل واضح على صحتها النفسية و هذا ما دفعنا لاقتراح بعض التوصيات التي قد تسهم في التخفيف مما تعانيه , كما قد تسهم في حسن استثمار طاقتها في البيت او العمل .

- ✓ القيام بالمزيد من الدراسات النفسية و الاجتماعية و تناول متغيرات مختلفة لابرار جوانب معاناتها و تقديم حلول ازاء ذلك
- ✓ اعطاء الام حق العطلة اثناء مرض الطفل او الزوج
- ✓ تناول جميع المجالات المهنية لمعرفة اي المهن اكثر تأثيرا على نفسية المرأة واي اكثر احداث للضغط النفسي و احداثا للمرض النفسي و العضوي
- ✓ توجيه المرأة الى تقبل ادوارها المتعددة , و محاولة ايجاد استراتيجيات فعالة حتى لا تكون فريسة للاضطرابات النفسية
- ✓ ضرورة وجود اخصائي نفسي في كل مؤسسات العمل لتوجيه النساء العاملات و تقديم المساعدة لهن و كذا التصدي لكل مشكلات العمل التي تواجهها
- ✓ تفعيل دور وسائل الاعلام بنشر ثقافة مساعدة الزوج لزوجته في القيام بشؤون المنزل خاصة اذا كانت عاملة
- ✓ منح المرأة العاملة عطلة باجر كامل لمدة سنتين بعد و لادتها خاصة اذا كان عندها اكثر من طفل , حتى تتمكن من القيام بدورها الطبيعي (ارضاع و رعاية طفلها الصغير) و بذلك ينقص الشعور بالذنب لديها الذي قد يكون احد سبب لمعاناتها النفسية
- ✓ اجراء دراسات اوسع على عينات كبيرة من الامهات الفاعلات في مهن مختلفة لمعرفة تأثير نوع المهنة في حدوث مشكلات نفسية .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع :

❖ الكتب :

- 1- أشرف محمد عبد الغاني (2004) , الصحة النفسية و التوافق النفسي , دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع
- 2- أديب محمد الخالدي (2009) , الصحة النفسية , دار وائل للنشر عمان , الأردن
- 3- أحمد نايل الغريز , احمد عبد اللطيف أبو أسعد ط 1 الإصدار الأول (2009) , التعامل مع الضغوط النفسية
- 4- أحمد عبد المطيع شحاتة (2006) , في الصحة النفسية , دار الحامد للنشر و التوزيع
- 5- جوليان روتر (1985) , علم النفس الاكلينيكي , ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر
- 6- حسن مصطفى عبد المعطي (2002) , ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها , مكتبة زهراء الشرق , 117 شارع محمد فرويد
- 7- حامد عبد السلام زهراء (1997) , الصحة النفسية و العلاج النفسي , عالم الكتب للنشر و التوزيع والطباعة
- 8- حمدي علي الفرماوي ط 1 (2009) , الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة , دار للنشر والتوزيع , عمان 18
- 9- سامر جميل رضوان ط 3 (2009) , الصحة النفسية , دار المسيرة للنشر و التوزيع , عمان
- 10- سمير شيخاني (2003) , الضغط النفسي , طبيعته , اسبابه , المساعدة الذاتية , المداولة , دار الفكر العربي , بيروت للطباعة و النشر و التوزيع
- 11- سعيد جاسم الاسدي ط 1 (2014) , الصحة النفسية (للفرد و المجتمع) , دار الرضوان للنشر والتوزيع , عمان
- 12- سميرة محمد شند ط 1 (2000) , الاضطرابات العصبية لدى المرأة العاملة , مكتبة الزهراء الشرق جمهورية مصر القاهرة
- 13- شيلي تايلور ط 1 (2008) , علم النفس الصحي , ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاكرا داوود دار الحامد للنشر و التوزيع , عمان , الاردن
- 14- صبره محمد علي , اشرف محمد عبد الغني شريت (2003) , الصحة النفسية و التوافق النفسي , دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع

قائمة المصادر والمراجع

- 15- طه عبد العظيم حسين و سلامة عبد العظيم حسن (1994) , استراتيجية ادارة الضغوط , طرق علاجه و مقاومته , مطابع شركة الصفحات الذهبية , الرياض
- 16- عبد الباسط متولي خضر ط 1 (2014) , ادوات البحث العلمي و خطة اعداده , دار الكتاب الحديث القاهرة
- 17- عبد العزيز القوصي ط 5 (1980) , اسس الصحة النفسية , مكتبة النهضة المصرية , القاهرة
- 18- عبد الحميد محمد الشادلي (1999) , المكتب العلمي للكمبيوتر و النشر و التوزيع , الاسكندرية
- 19- عادل شكري محمد كريم – اية حسن صبحي علي (2015) , الطرق المنهجية في علم النفس , دار المعرفة الجامعية للطباعة و النشر و التوزيع
- 20- فاروق السيد عتمان (2001) , القلق و ادارة الضغوط النفسية , دار الفكر العربي
- 21- كاميليا عبد الفتاح (1984) , سيكولوجية المرأة العاملة , دار النهضة العربية للطباعة و النشر ببيروت
- 22- ماجد بهالدين السيد عبيد (2008) , الضغط النفسي و مشكلاته و اثره على الصحة النفسية , دار الصفاء للنشر و التوزيع , عمان
- 23- هارون توفيق الرشيدى (1999) , الضغوط النفسية طبيعتها , نظرياتها , برنامج لمساعدة الذات في علاجها , الناشر مكتبة النجلو المصرية

❖ المذكرات :

- _ حيمودي عتيقة , مذكر لنيل شهادة الماستر 2017-2018 , الضغط النفسي لدى الام العاملة , تحت اشراف " الدكتور احمد هاشمي "
- _ طيب صدام حسين , مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر 2017-2018 , الضغط النفسي لدى المرأة العاملة و الماكثة بالبيت , تحت اشراف الاستاذ " احمد مكي "

الملاحق

الملحق رقم (1)

استمارة الضغط النفسي لدى الأم العاملة

التعليمة :

تتكون الاستمارة من مجموعة من الفقرات، اقرئي كل منها باهتمام واجبي عنها باختيار اجابة واحدة من الاجابات الموضحة امام كل عبارة و ذلك بوضع اشارة (X) تحت الاجابة التي تناسبك ، علما انه لا توجد اجابة صحيحة و اخرى خاطئة و انما تعتبر الاجابة عن وجهة نظرك .
ان اجابتك ستحاط بالسرية التامة و لا تطلع عليها سوى الباحثة لاستخدامها في البحث العلمي .

نشكركم على تعاونكم معنا

الرقم	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا
1	اشعر براحة نفسية عند قيامي بعملتي				
2	التزاماتي نحو ابنائي تتعبني				
3	تربطني علاقة طيبة مع زملائي في العمل				
4	اقلق على امن و سلامة ابنائي اثناء تواجدي بالعمل				
5	كثيرا ما اهمل زوجي بسبب ارهاقي في العمل				
6	علاقتي مضطربة مع عائلة زوجي جراء عملي				
7	اشعر بالذنب تجاه ابنائي لغيابي عنهم في معظم الاوقات				
8	عدم استقرارني في المنزل يقلقني				
9	اجد نفسي جد منهكة عند عودتي من العمل الى المنزل				
10	تربيتي لابنائي كثيرا ما تتعبني و ترهقني				
11	علاقتي جد مضطربة مع مع رئيسي في العمل				
12	اصبحت اعاني من مشكلات مع زوجي بسبب العمل				
13	عملي لا يتعبني فانا جد مرتاحة فيه				
14	اشعر بتوتر شديد عند تراكم اعمالتي المنزلية				
15	سعادتي عندما يراني المجتمع امراة عاملة ناجحة				
16	اشعر بارهاق جسدي بسبب عملي داخل المنزل و خارجه				
17	اشعر بالراحة عندما اكون مع ابنائي				

			اجد ان زوجي متفهم لوضعي المهني	18
			لا استطيع التوفيق بين واجباتي المنزلية و المهنية	19
			ينشغل ذهني على ابنائي خلال غيابي عن المنزل	20
			انقسام انا و زوجي مسؤوليات المنزل و الابناء	21
			انا جد محظوظة كوني امراة عاملة	22
			ارى انني لا اقوم بدور الام المتألية نحو ابنائي	23
			يعاتبني ابنائي لعدم اهتمامي بهم اهتماما كافيا مقارنة باصدقائهم	24
			اتمنى ان اتوقف عن العمل و ابقى في البيت مع ابنائي	25
			لا اجد وقتا لتنظيف منزلي	26
			الوقت لا يساعدني للاهتمام بمنزلي و عملي	27
			متطلبات عملي جعلتني اهمل حقوق زوجي	28
			استطيع التوفيق بين واجباتي المنزلية و المهنية	29
			الطهو لابنائي امر بديهي و عملي لا يشغلني عنهم	30
			عند عودتي الى المنزل يكفيني الوقت للاهتمام بشؤون بيتي	31
			اقطع مسافات طويلة لاصل الى مكان عملي	32
			ضغوط عملي و متطلباته اعاقت حياتي الاسرية	33
			يعاتبني زوجي لانه يرى ان اهتمامي به غير كافي	35
			اصبحت اطعم ابنائي الماكولات الجاهزة بسبب انشغالي في العمل	35

الملحق رقم (2)

اختبار كورنل للصحة النفسية

التعليمية : ضع علامة x تحت خانة (نعم) اذا كانت اجابتك على السؤال بالاجاب اما اذا كانت اجابتك عليه بالنفي فضع علامة x تحت خانة (لا) .
ليس هناك اجابة صحيحة و اخرى خاطئة , و لكن المطلوب منك هو ان تعبر تعبيراً صادقاً عن نفسك .

لا	نعم	الفقرات
		1- هل سبق لك ان انتابك صداع ؟
		2- هل تشعر بنوبات حرارة (حمى) من حين لآخر ؟
		3- هل اغمي عليك اكثر من مرة في حياتك ؟
		4- هل تخاف من الاماكن غير المألوفة ؟
		5- هل تخاف من الاشخاص الذين لا تعرفهم ؟
		6- هل تحدث لك حالات دوخة (دوار) ؟
		7- هل ترتجف و ترتبك حينما يحدثك رئيسك او من له سلطة عليك ؟
		8- هل يؤثر فيك منظر الدماء الى درجة الازغاء ؟
		9- هل يضطرب عملك و يتشوش فكرك بحضور المسؤول عنك؟
		10- هل تقلق عندما تكون وحيداً ؟
		11- هل تشعر بالتوتر في هذه اللحظة ؟
		12- هل يصعب عليك فهم ما يلقي اليك من اوامر او توجيهات ؟
		13- هل يضطرب تفكيرك حينما تعمل بسرعة ؟
		14- هل تنتصب عرفاً ترتعش في المواقف الصعبة ؟
		15- هل تلجأ الى من يسدي النصح باستمرار ؟
		16- هل تؤدي اعمالك ببطء حتى تتأكد من تاديتها على الوجه الاكمل ؟
		17- هل يضايقك ان تاكل في مكان غير منزلك ؟
		18- هل تضطر الى تكرار الاعمال التي تضايقك؟

		19- هل تشعر دائما بالمرح و السعادة ؟
		20- هل تشعر دائما بالضيق و عدم الارتياح عن تصرفاتك ؟
		21- هل تشعر بالبؤس و الشقاء في حياتك ؟
		22- هل تبدو لك الحياة سوداء ؟
		23- هل نادرا ما تؤثر فيك الاحداث ؟
		24- هل تبدو صامتا و غير متفاعل حينما تكون في الحفلات ؟
		25- هل تعتبر نفسك شخصا عصيبا ؟
		26- هل تتمنى لو كنت ميتا او كانك لم تخلق ؟
		28- هل لديك مخاوف لا اساس لها ؟
		29- هل يصعب عليك النوم ؟
		30- هل تعاني من ارق ؟
		31- هل تستثار اعصابك لاتفه الاسباب ؟
		32- هل يؤدي القلق الى انهيارك ؟
		33- هل حدث لك انهيار عصبي ؟
		34- هل تتعب عند قيامك باقل مجهود ما ؟
		35- هل تشعر بالام في القلب ؟
		36- هل تشعر في الام في الصدر ؟
		37- هل تزداد ضربات قلبك احيانا دون سبب ظاهر ؟
		38- هل يصعب عليك التنفس احيانا ؟
		39- هل تقلقك احيانا خفقات قلبك ؟
		40- هل تنتابك نوبات القلق المفاجئ من حين لآخر ؟
		41- هل ترتعش احيانا حينما تخاف ؟
		42- هل تصحو كثيرا من النوم فزعا من حلم مزعج ؟
		43- هل تفزعك الاصوات المفاجئة ؟

		45- هل ترتعش و تشعر بالضعف اذا ما صاح في وجهك احد؟
		46- هل كثيرا ما تكون منفعلا و عصبيا؟
		47- هل تراودك افكار مخيفة او مزعجة باستمرار؟
		48- هل تعاني من صداع شديد مستمر؟
		49- هل تعرق كثيرا حتى في الجو البارد؟
		50- هل يحدث لك اهتزاز في الوجه او الراس او الاكتاف؟
		51- هل تعاني من برودة الاطراف حتى في الجو الحار؟
		52- هل حدثت لك نوبات تشنج او اغماء؟
		53- هل تعاني احيانا من الام في الظهر تجعل من الصعب عليك الاستمرار في العمل؟
		54- هل تحدث لك الام في عينيك تجعلك غير قادر على الرؤية؟
		55- هل يستحيل عليك اتمام اعمالك بسبب ما يصيبك من الام و اوجاع؟
		56- هل صحتك في حالة سيئة؟
		57- هل تنتابك نوبات من الاجهاد و التعب؟
		58- هل تقلق كثيرا على صحتك؟
		59- هل تنتابك اوجاع في الراس تمنعك من انجاز اعمالك؟
		60- هل تشعر بالتعب و الارهاق لدرجة تمنعك حتى من الاكل؟
		61- هل تشعر بضعف في صحتك؟
		62- هل شهيتك للطعام جيدة؟
		63- هل تعاني من اضطرابات في المعدة؟
		64- هل تعاني من امساك مزمن؟
		65- هل تعاني دائما من غثيان؟
		66- هل تعاني من عسر الهضم؟
		67- هل معدتك مضطربة باستمرار؟

		68- هل تعاني من اضطرابات في هضم الطعام؟
		69- هل تعاني من اضطرابات في الامعاء؟
		70- هل يسيء الناس فهمك؟
		71- هل ينتابك الشعور بان احدا يراقبك اثناء العمل؟
		72- هل تعامل دائما بعدالة من طرف الاخرين؟
		73- هل ينتابك الشعور بان الناس يراقبونك او يتحدثون عنك؟
		74- هل ينتقدك الناس غالبا؟
		75- هل انت خجول؟
		76- هل انت حساس جدا؟
		77- هل من السهل ازعاجك او اثارتك؟
		78- هل تكسب الاصدقاء بسهولة؟
		79- هل يضايقك اعدائك الى حد كبير؟
		80- هل يستثار غضبك اذا املى عليك احد ما يجب ان تفعله؟
		81- هل انت مندفع في تصرفاتك؟
		82- هل يكذب عليك الناس باستمرار؟
		83- هل تنفجر غضبا بمجرد ان تعجز عن الحصول على ما تريده؟
		84- هل تنفر من الجنس الاخر؟
		85- هل تشعر دائما بانك ينبغي ان تكون على حذر؟
		86- هل تحدث لك ثورات غضب عنيفة؟