

المملكة العربية السعودية

وزارة التربية والتعليم

وكالة كليات البنات

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

إدارة كليات البنات بمحافظة جدة

كلية التربية للبنات

الأقسام الأدبية "قسم التربية وعلم النفس"

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والا ضطرابات

السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات

في مدینتي مکة المکرمة وجدة

رسالة مقدمة إلى قسم التربية وعلم النفس

للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في علم النفس

تخصص صحة نفسية

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد حسن الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة محمد السليماني

جامعة أم القرى - مکة المکرمة

العام الجامعي

٢٠٠٣ هـ ١٤٢٤

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

{وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بِعَضُّهُمْ أَوْ لِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَنَهَا
عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَيُؤْمِنُونَ بِالزَّكَوةِ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ
أُولَئِكَ سَيِّرْ حَمْهُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ} التوبه آية (٧٠)

.....الرقم:التاريخ:الموضوع:الشواعات:



الإدارة العامة للكليات البنات بمحافظة جدة

إعتماد لجنة المناقشة والحكم

نوقشت رسالة الطالبة : عبير بنت محمد حسن الصبان .

بتاريخ ١٤٢٤هـ الموافق ٢٠٠٣م.

و تكونت لجنة المناقشة والحكم من الأساتذة :

التوقيع	الوظيفة	الأسماء
	أستاذ علم النفس جامعة أم القرى مكة المكرمة . { مشرفاً على الرسالة }	أ.د. محمد بن حمزة محمد السليماني
	أستاذ علم النفس بقسم علم النفس بكلية التربية بجامعة أم القرى . { ممتحناً خارجياً }	أ.د. عبد المسنان بن ملامعمر بار
	أستاذ علم النفس المشارك بكلية التربية للبنات بجدة قسم التربية وعلم النفس . { ممتحناً داخلياً }	د. يسرية بنت أور صادق

قرار اللجنة : منع الطالبة درجة : الدكتوراه مع التوصيات
الإسم : د. حماده بنت سليمان العبدالله
التاريخ : ٢٠٠٣ / ٧ / ٥ هـ - ١٤٢٤ هـ

يعتمد؟؟؟ عميدة كلية التربية للبنات بجدة د. جوهرة بنت مسعود بن محمد المقاطي

وكيل الكلية للدراسات العليا

"د. ثريا محمد عطية الغامسي"

النهاية



"شكر وتقدير"

{رب أَوْزِعُنِي أَنْ أَشْكُرْ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدِي وَأَنْ أَعْمَلَ حَسْلَحًا تَرْضَهُ
وَأَدْخِلَنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادَكَ الصَّلَاحِينَ} النمل آية (١٩)

الحمد لله رب العالمين والصلاه والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله
وصحبه أجمعين وبعد :

لا يسعني في هذا المقام وأنا أجد نفسي مدينة لصاحب الفضل الأول بعد الله سبحانه وتعالى إلا أن أرفع حزيل الشكر وحالص التقدير إلى أستاذتي ومشرفي الفاضل سعادة الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة السليماني وفاء لما قام به من تعليمي وتعزيز أفكارى حيث كان لغزاره علمه ورحابة صدره وجهده المتضافر خلال الأشراف العلمي على هذه الرسالة الأثر الأكبر في المساعدة إلى أن خرجت بحثاً متكاملاً بهذه الصورة ، فله مني صادق الدعاء بموفور الصحة والعافية والعطاء المستمر .

كما أتقدم بالشكر لسعادة الدكتورة في كلية التربية بجدة اللذين أسهموا بتوجيهها لهم في مناقشة خطة الدراسة ، مما ساعد في بلورتها .

وأدين بالشكر والعرفان إلى الأستاذة الدكتورة المحكمين الذين عرض عليهم مقاييس الضغوط النفسية الذي أعدته الباحثة ، وذلك لما قدموه من مساعدات ومعلومات بناءة في سبيل إعداده .

كما أدين بالشكر والعرفان إلى أستاذتي الفاضلة سعادة الدكتورة / يسرية بنت أنور صادق لما بذلته من مجهد في تعليمي وتزويدي بالمعلومات القيمة ، فلساي يعجز عن شكرها فجزاها الله خير الجزاء .

كما أدين بالشكر والعرفان إلى سعادة الدكتورة / عويد بن سلطان المشعان (جامعة الكويت) ، وسعادة الدكتور / علي بن محمود شعيب (جامعة المنوفية) ، وسعادة الدكتور / نبيل بن عبد الفتاح حافظ (جامعة عين شمس) لما بذلوه من مجهد في تزويدي بالمعلومات ، والدراسات القيمة ، فلساي يعجز عن شكرهم فجزاهم الله خير الجزاء .

كما أوجه شكري وتقديرني إلى منسوبات شئون تعليم البنات بمدينتي مكة المكرمة وجدة ومديريات ومعلمات المدارس في مراحل التعليم العام ، وكل من منسوبات جامعة الملك

عبد العزيز بجدة وجامعة أم القرى بجامعة المكرمة وأعضاء هيئة التدريس في كلٌ منها ، ونسوبات كلية التربية الأقسام الأدبية والعلمية بجدة وكذلك الأقسام الأدبية بجامعة المكرمة ، ونسوبات كلية إعداد المعلمات بجامعة المكرمة وأعضاء هيئة التدريس في كلٌ منها ، وكلٌ من نسوبات مستشفى العيون وجامعة الملك عبد العزيز بجدة ، ومستشفى الملك عبد العزيز والملك فيصل والنور التخصصي والولادة بجامعة المكرمة ، وكذلك مديرات ونسوبات الوحدة الصحية الأولى والثانية بجامعة المكرمة لما قدموه لي من إمكانيات ومعلومات ساعدت في تطبيق أدوات الدراسة بيسر فجزاهم الله عني خير الجزاء .

وخلال شكري وامتناني وعرفاني إلى صديقتي وأختي الأستاذة/ شفاء بنت عبدالله بالخيزور وإلى أختي الحبيبة/ نهير بنت حسين صباح على تفضلها بالمراجعة اللغوية ، وإلى كل من قدم لي دعماً ومؤازرة فجزاهم الله عني خير الجزاء .

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى مصدر العطاء المستمر والدي الحبيبة وزوجي الحبيب اللذان غمراني بالدعاء وهبوا لي كل سبل الراحة والتشجيع ، كذلك أتقدم بالدعاء إلى المغفور لهما بإذن الله والدي الحبيب وسعادة الدكتور/ عبد الرحمن بن حسين بوقس لما قدموه لي من مساعدة وجهد تغدهما الله بواسع رحمته وأسكنهما فسيح جناته .

وأخيراً وليس آخرأً أتقدم بالشكر والتقدير إلى سعادة الأستاذ الدكتور/ عبد المنان بن ملا معمور بار (مناقش خارجي) ، وسعادة الدكتور/ يسرية بنت أنور صادق (مناقش داخلي) لتفضلهما بقراءة الرسالة ومناقشتها ، واللذان كانت لآرائهم السديدة أطيب الأثر في تحسين الصورة النهائية لهذه الرسالة ، لذلك أسأل الله أن يجزيهما عني خير الجزاء .

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين والصلوة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين .

أولاً "فهرس المحتويات"

رقم الصفحة	الموضوع
٢١_٢	الفصل الأول "مدخل إلى الدراسة"
٦_٣	أولاً : مقدمة الدراسة
١٢_٦	ثانياً : مشكلة الدراسة
١٣_١٢	ثالثاً : أهداف الدراسة
١٨_١٣	رابعاً : أهمية الدراسة
٢١_١٩	خامساً : مصطلحات الدراسة
٢١	سادساً : حدود الدراسة
٨٠_٢٢	الفصل الثاني "الإطار النظري للدراسة"
٣٥_٢٣	أولاً : المساندة الاجتماعية
٢٣	_ مقدمة
٢٥_٢٣	_ تعريف المساندة الاجتماعية
٢٦_٢٥	_ أشكال المساندة الاجتماعية
٢٦	_ مصادر المساندة الاجتماعية
٣٠_٢٦	_ التماذج الرئيسية لتفسير الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية .
٣٤_٣٠	_ نظرية المقارنة الاجتماعية والتبادل الاجتماعي
٣٥_٣٤	_ العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي
٦٥_٣٦	ثانياً : الضغوط النفسية
٣٦	_ مقدمة
٤٣_٣٧	_ تعريف الضغوط النفسية
٥٣_٤٣	_ النظريات (الفيزيولوجية والنفسية) المفسرة للضغط النفسي ..

تابع "فهرس المحتويات"

رقم الصفحة	الموضوع
٥٤_٥٣	ـ الخصائص العامة لظاهرة الضغوط النفسية "وحدها وتميزها" ..
٥٦_٥٥	ـ مصادر الضغوط النفسية
٥٧_٥٦	ـ العوامل النفسية الاجتماعية المسببة للضغط
٥٨	ـ العوامل المهنية المسببة للضغط النفسية
٦١_٥٨	ـ أساليب مواجهة الضغوط
٦٣_٦١	ـ عواقب استمرار الضغوط المهنية
٦٤_٦٣	ـ الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغط
٦٥_٦٤	ـ أمراض الضغوط النفسية
٨٠_٦٦	ـ ثالثاً : الاضطرابات السيكوسوماتية
٦٧_٦٦	ـ مقدمة
٧٠_٦٧	ـ تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية
٧٤_٧٠	ـ الاتجاهات والنظريات التي ساهمت في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية
٧٦_٧٤	ـ أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية
٧٧	ـ خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية
٧٩_٧٧	ـ الاضطرابات السيكوسوماتية والضغط النفسي والانفعالات النفسية ..
٨٠	ـ الفرق بين الاضطرابات السيكوسوماتية والعصاب
١٣٧_٨١	"الفصل الثالث" "الدراسات السابقة وفرض الدراسة"
١٣٥_٨٢	ـ أولاً : الدراسات السابقة
٩٦_٨٢	ـ دراسات اهتمت بمتغير المساعدة الاجتماعية

تابع "فهرس المحتويات"

رقم الصفحة	الموضوع
٩٩_٩٧	ـ التعليق على دراسات المساندة الاجتماعية
١١٩_٩٩	ـ دراسات اهتمت بمتغير الضغوط النفسية
١٢٢_١٢٠	ـ التعليق على دراسات الضغوط النفسية
١٣٤_١٢٣	ـ دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية
١٣٥_١٣٤	ـ التعليق على دراسات الاضطرابات السيكوسوماتية
١٣٧_١٣٦	ـ ثانياً : تساؤل وفرض الدراسة
١٧٩_١٣٨	"الفصل الرابع" منهج الدراسة وإجراءاتها"
١٦٦_١٣٩	أولاً إجراءات الدراسة السيكومترية
١٣٩	ـ منهج الدراسة السيكومترية
١٤٠_١٣٩	ـ عينة الدراسة السيكومترية
١٦٥_١٤٠	ـ أدوات الدراسة السيكومترية
١٦٥	ـ خطوات تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية
١٦٦	ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة
١٧٩_١٦٦	ثانياً إجراءات الدراسة الإكلينيكية
١٦٦	ـ منهج الدراسة الإكلينيكية
١٦٧_١٦٦	ـ عينة الدراسة الإكلينيكية
١٦٨_١٦٧	ـ أدوات الدراسة الإكلينيكية
١٧٩_١٦٨	ـ خطوات تطبيق أدوات الدراسة الإكلينيكية
٢٦٦_١٧٠	"الفصل الخامس" نتائج الدراسة وتفسيرها"
٢٢٨_١٧١	أولاً : نتائج الدراسة السيكومترية

تابع "فهرس المحتويات"

رقم الصفحة	الموضوع
١٧٤_١٧١	— نتائج تساؤل الدراسة وتفسيرها
١٧٨_١٧٥	— نتائج الفرض الثاني وتفسيرها
١٨١_١٧٨	— نتائج الفرض الثالث وتفسيرها
١٨٤_١٨٢	— نتائج الفرض الرابع وتفسيرها
١٨٧_١٨٤	— نتائج الفرض الخامس وتفسيرها
١٩٧_١٨٧	— نتائج الفرض السادس وتفسيرها
٢٠٨_١٩٨	— نتائج الفرض السابع وتفسيرها
٢١٨_٢٠٩	— نتائج الفرض الثامن وتفسيرها
٢٢٨_٢١٨	— نتائج الفرض التاسع وتفسيرها
٢٦٦_٢٢٩	ثانياً : نتائج الدراسة الإكلينيكية
٢٦٦_٢٢٩	— نتائج الفرض العاشر وتفسيرها
٢٧٨_٢٦٧	"الفصل السادس" " توصيات ومقترنات وملخص الدراسة "
٢٦٨	أولاً : توصيات الدراسة
٢٦٩	ثانياً : مقترنات الدراسة
٢٧٨_٢٦٩	ثالثاً : ملخص الدراسة
٢٩٢_٢٧٩	— المراجع
٢٨٨_٢٨٠	أولاً : المراجع العربية
٢٩٢_٢٨٩	ثانياً : المراجع الأجنبية

ثانياً "فهرس المحتوى"

رقم الصفحة	المحتوى
١٤٠	(١) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة
١٤٤	(٢) قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ لقياس المساندة الاجتماعية في البيئة الأصلية
١٤٥	(٣) قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
١٤٥	(٤) قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية في البيئة السعودية
١٤٦	(٥) قيم معاملات ثبات ألفا لكرونباخ لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية في البيئة السعودية
١٤٦	(٦) قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
١٤٧	(٧) صدق التمييز لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة المقارنة الظرفية
١٤٩	(٨) قيم معاملات ثبات درجات مقياس الضغوط النفسية بطريقة التجزئة النصفية
١٥٠	(٩) قيم معاملات ثبات درجات مقياس الضغوط النفسية بطريقة ألفا لكرونباخ
١٥١	(١٠) قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية
١٥٢	(١١) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الخاص بها في مقياس الضغوط النفسية

تابع "فهرس الجداول"

الجدول	رقم الصفحة
(١٢) الأبعاد الفرعية لمقياس الضغوط النفسية وعدد العبارات وأرقامها في صورته النهائية	١٥٣
(١٣) عدد الأسئلة في كل مقياس فرعي لقائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية (١٩٨٦م)	١٥٥
(١٤) مستويات الاضطراب السيكوسوماني لقائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية	١٥٦
(١٥) قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية لدرجات قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية	١٦١
(١٦) قيم معاملات ثبات ألفا لكرتونياخ لدرجات قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية	١٦٢
(١٧) قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية	١٦٣
(١٨) صدق التمييز لدرجات الجزء الأول لقائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية بطريقة المقارنة الظرفية ...	١٦٤
(١٩) صدق التمييز لدرجات الجزء الثاني لقائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسومانية بطريقة المقارنة الظرفية ...	١٦٤
(٢٠) المتوسط الحسابي لدرجات أنواع الضغوط النفسية	١٧١
(٢١) قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد كل من مقياس المساندة الاجتماعية والضغط النفسية ...	١٧٥

تابع "فهرس الجداول"

المجدول	رقم الصفحة
(٢٢) قسم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد كل من مقياس المساندة الاجتماعية وقائمة كورنل للتواحي العصابية والسيكوسوماتية	١٧٩
(٢٣) دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرثاعي الأعلى والأدنى على مقياس المساندة الاجتماعية في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية	١٨٢
(٢٤) دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرثاعي الأعلى والأدنى على مقياس المساندة الاجتماعية في درجاتهن على قائمة كورنل للتواحي العصابية والسيكوسوماتية	١٨٥
(٢٥) دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر	١٨٨
(٢٦) المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه	١٨٨
(٢٧) دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير العمر	١٩٠—١٨٩
(٢٨) المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه	١٩١
(٢٩) دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للتواحي العصابية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر	١٩٤—١٩٣

تابع "فهرس المداول"

رقم الصفحة	المدخل
١٩٥	(٣٠) المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه
١٩٨	(٣١) دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء
١٩٩	(٣٢) المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه
٢٠١	(٣٣) دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير عدد الأبناء
٢٠٢	(٣٤) المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه
٢٠٦_٢٠٥	(٣٥) دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير عدد الأبناء
٢٠٧	(٣٦) المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه
٢٠٩	(٣٧) دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المهنة
٢١٠	(٣٨) المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه

تابع "فهرس المداول"

رقم الصفحة	المجدول
	(٣٩) دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المهنة ٢١٢_٢١١
	(٤٠) المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه ٢١٣
	(٤١) دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للتواحي العصاية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير المهنة ٢١٦_٢١٥
	(٤٢) المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للتواحي العصاية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه ٢١٧
	(٤٣) دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير الخبرة ٢١٩
	(٤٤) دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الخبرة ٢٢١_٢٢٠
	(٤٥) المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الخبرة باستخدام اختبار شيفيه ٢٢٢
	(٤٦) دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للتواحي العصاية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة ٢٢٥_٢٢٤
	(٤٧) المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للتواحي العصاية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة باستخدام اختبار شيفيه ٢٢٦

ثالثاً "فهرس الملاحق"

رقم الصفحة	الملحق
٣٩٨_٢٩٣	_ ملحق الدراسة
٣٠٤_٢٩٤	_ ملحق الدراسة رقم (١)
	_ مقياس المساندة الاجتماعية
	_ إعداد / ساراسون وآخرون (1983) .. Sarason , et al (1983)
	_ تعریب وتقنين الأستاذ الدكتور / محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠م)
٣٠٤_٢٩٥	_ ملحق الدراسة رقم (٢)
٣٠٦_٣٠٥	_ السؤال المفتوح لمقياس الضغوط النفسية
٣٠٦	_ إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان
٣٢٣_٣٠٧	_ إشراف الأستاذ الدكتور / محمد حمزة السليماني
٣٢٣_٣٠٨	_ ملحق الدراسة رقم (٣)
٣٣٦_٣٢٤	_ مقياس الضغوط النفسية في صورته المبدئية
٣٣٦_٣٢٥	_ إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان
٣٤٩_٣٣٧	_ إشراف الأستاذ الدكتور / محمد حمزة السليماني
	_ ملحق الدراسة رقم (٤)
	_ مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل
	_ إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان
	_ إشراف الأستاذ الدكتور / محمد حمزة السليماني
	_ ملحق الدراسة رقم (٥)

تابع "فهرس الملاحق"

الملاحق	رقم الصفحة
..... مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية	
..... إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان	
..... إشراف الأستاذ الدكتور / محمد حمزة السليماني	٣٤٩_٣٣٨
ملحق الدراسة رقم (٦)	٣٦٢_٣٥٠
..... قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	
..... أعداد / برودمان وإردمان ، وولف ومسكوفيتر	
....(Brodmann , Erdman , Wolf , Miskovits) (1986)	
..... تعریب الأستاذ الدكتور / محمود بن السيد أبو النيل	
..... (٢٠٠١م)	٣٦٢_٣٥١
ملحق الدراسة رقم (٧)	٣٧٣_٣٦٣
..... الخطابات الرسمية للإذن بتطبيق أدوات الدراسة	٣٧٣_٣٦٤
ملحق الدراسة رقم (٨)	٣٧٨_٣٧٤
..... استمارة دراسة الحالة	
..... إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان	٣٧٨_٣٧٥
ملحق الدراسة رقم (٩)	٣٩٨_٣٧٩
..... بطاقات اختبار تفهم الموضوع	
إعداد / هنري موري (1943)	
..... تعریب وتقنين الأستاذ الدكتور / محمد نجاتي وأنور حمدي	٣٩٨_٣٨٠

"الفصل الأول" "مدخل إلى الدراسة"

- أولاً : مقدمة الدراسة
- ثانياً : مشكلة الدراسة
- ثالثاً : أهداف الدراسة
- رابعاً : أهمية الدراسة
- خامساً : مصطلحات الدراسة
- سادساً : حدود الدراسة

أولاً : مقدمة الدراسة

الإسلام هو الدين الذي ارتضاه الله لعباده وهو دين الرحمة والمودة والتكافل ، كما أنه يدعو إلى التعاون على البر والتقوى والتراحم بين الناس والدعوة إلى الخير ، وفي هدي الإسلام للمؤمنين ما يدعو إلى الإحسان للآخرين بالمعنى الواسع لهذه الكلمة بدءاً من الإحسان المادي إلى الإحسان المعنوي ، وقد وجهنا ديننا الحنيف إلى المساعدة الاجتماعية لمساعدة الآخرين سواء بالمال أو بالقول ، ففرض على القادرين الزكاة في أموالهم تُرد إلى القراء من المسلمين وسن الصدقة .

(محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٥٤)

قال تعالى "وَيُطْعِمُونَ الطَّعَامَ عَلَى حُبَّهِ، مِسْكِينًا وَيَتِيمًا وَأَسِيرًا إِنَّمَا نُطْعِمُكُمْ لِوَجْهِ اللَّهِ لَا تُرِيدُنَّكُمْ جُزَاءً وَلَا شُكُورًا" . (القرآن الكريم : الإنسان ، ٨-٩)
وقال تعالى "وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالْتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدُونِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ" . (القرآن الكريم : المائدة ، ٢)

وقد زاد اهتمام الباحثون في علم النفس في السنوات الأخيرة بدراسة الضغوط النفسية والعوامل المقاومة لها والتي من شأنها الحافظة على صحة الفرد وسلامته النفسية والجسمية ، وتعتبر المساعدة الاجتماعية مصدرًا هاماً من مصادر الأمان الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد جلوئه إلى الله سبحانه وتعالى ، عندما يشعر أن هناك ما يهدده وأن طاقته قد استنفذت وأجهدت وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه ، ولقد أهتم بها الباحثون بعد ما لاحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي ، وما تقوم به من تخفيف نتائج الضغوط والمواقف الصعبة . (راوية دسوقي : ١٩٩٦ م ، ٤٤)

إن الفرد الذي يتمتع بمساعدة اجتماعية من الآخرين يصبح شخصاً واثقاً من نفسه وقدراً على تقديم المساعدة الاجتماعية للآخرين ، وأقل عرضة للاضطرابات النفسية وأكثر قدرة على المقاومة والتغلب على الإحباطات ويكون قادراً على حل

مشكلاته بطريقة إيجابية سليمة ، لذلك نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط وتقلل الكثير من المعاناة النفسية . (فهد الريعة :

(٣١) ١٩٩٧ م

أي أن المساندة الاجتماعية التي تقدم للفرد من قبل الآخرين تمنحه القدرة على مقاومة الأضطرابات النفسية وحل مشكلاته .

إذ أن المساندة الاجتماعية لها دور عظيم في التخفيف عنمن يكونون تحت ضغوط نفسية ، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بالمشورة أو بالنصائح ، أو بتقدیم معلومات مفيدة أو بقضاء الحاجات أو تقديم المال ، وهذه كلها تدخل في مكارم الأخلاق التي حثّ عليها الإسلام . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م)

(٥٤)

إن غياب أو انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق يمكن أن يؤدي إلى الكثير من المشكلات التي منها ، ظهور الاستجابات السلبية في مواجهة الضغوط النفسية والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد مما قد يؤدي إلى اضطراب الصحة النفسية . (حسين فايد : ١٩٩٨ م ، ١٦٤)

إن الضغوط المزمنة والمتكررة تكون أشد خطورة في إحداث الأضطرابات السيكوسوماتية عن الضغوط المؤقتة وقصيرة المدة ، كما أن ردود فعل الفرد الفسيولوجية أثناء الضغط تعتمد على إدراكه للموقف وعلى شخصية الفرد المتعرض للانفعال ، كما أن الأشكال المختلفة للضغط تتبع استجابات مختلفة والضغط النفسي الواحد قد لا يكون له نفس الاستجابة لدى الأفراد ، كما لا يؤثر أي عامل ضاغط (Stressor) على جميع أعضاء الجسم التي تساهم في الاستجابة للضغط بنفس الدرجة . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠ م ، ٤٥)

أي أن الحدث يكون ضاغطاً فقط عندما يدركه الفرد كذلك ، كما أن تأثير الضغوط النفسية لا يكون واحداً بالنسبة لكل الأفراد ، إذ أنه عندما تقع نفس الضغوط على فردين قد تكون ضاغطة لأحدهما وغير ضاغطة بالنسبة للأخر .

إن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد قد تؤثر على سلوكه في كثير من النواحي المعرفية والانفعالية والشخصية ، كما أنها قد تُسبب له الكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية . (عباس متولي : ٢٠٠٠ م ، ١١٨)

وقد تم التوصل إلى أن الضغوط المتصلة بالعمل والأسرة من أهم الضغوط المؤثرة في المرضي السيكوسوماتيين ، حيث كان مرضى قرحة المعدة أكثر تأثراً بأحداث العمل بينما كان مرضى الربو أكثر تأثراً بالأحداث الأسرية والمتزوجة .

(حسن عبد المعطى : ١٩٨٩ م ، ٣٩)

وهذا يشير إلى أن ضغوط العمل والأسرة من أهم أنواع الضغوط النفسية التي تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

ويختلف الأفراد في الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام والوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد ، كما أن كثرة التناقض بين المواقف التي تواجهها العاملات المتزوجات وتنوع أنماط السلوك التي يقمن بها أدى إلى تعقد عملية توافقهن ، ولجوء بعضهن إلى أنواع من السلوك غير السوي الذي يحاولن به حل مشكلاتهن والتغلب على عوائق البيئة ، وتدل الإحصاءات على زيادة عدد العاملات اللاتي يعانين من سوء التوافق والاضطرابات السيكوسوماتية . (انتصار يونس : ١٩٩٣ م ، ١٦٧)

والتفسير السيكولوجي للاضطرابات السيكوسوماتية يقوم على أساس أنها تعبير عن طاقة حبيسة غير مُشبعة ، أو تعبير عام عن توتر لم يتم التعبير عنه بالوسائل المباشرة وهي أشبه بالأعراض العصبية وإن اتخذت صورة التعبير الجسمي ، كما أن الأفراد الذين يصابون بمثل تلك الاضطرابات قد يكونون مهيئين أكثر من غيرهم

للتعبير الجسدي عن التعبير السلوكى ، وقد يكون لهذه الأعراض دور رمزي ، أي أن إصابة عضو معين في الجسم لا يعود إلى ضعفه التكويني بقدر ما يعود إلى أن وظيفة هذا العضو لها علاقة بال موقف الإيجابي الذي سبب هذه الاضطرابات مثل (أزمة الربو عند الفرد قد تُعبر عن نداء مكتوماً للألم عندما يجد انصرافاً من جانبها عنه) . (إبراهيم إبراهيم : ١٩٩٢ م ، ١٨٨)

ومن خلال إطلاع الباحثة على بعض الدراسات السابقة كدراسة (علي علي : ٢٠٠٠م وحسين فايد : ١٩٩٨م وعماد عبد الرزاق : ١٩٩٨م) وغير ذلك من الدراسات التي أتضح منها أن المساندة الاجتماعية متغير قائم إلا أن الباحثون في حاجة ماسة إلىزيد من الاهتمام بها ، حيث أن لها آثاراً إيجابية وفعالة خاصة في مواقف الشدة والإجهاد النفسي التي يتعرض لها الفرد ، إذ أن المساندة الاجتماعية لها دور مخفف من الضغوط النفسية ومن ثم فهي تقلل من احتمال تعرض الفرد للضغط النفسي ، كما أنها تخفف من حدتها أو حدة الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

ومن هنا تفترض الباحثة وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسية التي تقوم بدورها بالتحفيض من آثار الأسى والحزن الناتجة عن التعرض للضغط ، كما تزيد وقاية الفرد من الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن كثرة الضغوط التي قد يتعرض لها في حياته .

ثانياً : مشكلة الدراسة

بعض الأشخاص لا يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي عند تعرضهم للضغط النفسي ، مما يؤدي إلى ضرورة الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط النفسية ، أي تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الآثار السلبية للضغط النفسية ، فهي تمثل نقاط قوة لدى الفرد وتساعده على أن يظل

محفظاً بصفحته الجسمية والنفسية حين تحل به ضغوط حتمية لا يمكنه تجنبها ، ومن بين هذه العوامل ما يتاح للفرد من مساندة اجتماعية كالتفاعل الاجتماعي وال العلاقات المتبادلة بينه وبين البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ، وما تقدمه له من مساندة أثناء تعرضه للضغط النفسي . (مدوحة سلامة : ١٩٩١ م ، ٤٧٦)

ويشير الباحثون إلى ضرورة الاهتمام بدراسة مصادر الدعم النفسي والاجتماعي كالمساندة الاجتماعية التي يجعل الفرد يُقيّم الضغوط النفسية تقبيلاً واقعياً ويواجهها بنجاح ، كما تجعله أكثر إدراكاً وتفسيراً وتقييمًا للحدث الضاغط .

(Charles & Rudolph : 1991 , 370)

ويتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو باخر مع الفرد ، وتضم هذه الشبكة في الغالب الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل ، وليس كل شبكات العلاقات مساندة لأنها أحياناً تعتمد على دعم وصحة متلقى المساندة .

(Lepore : 1994 , 247)

أي أن المساندة الاجتماعية تعتمد على صحة الفرد وسلامته النفسية ، وليس على كثرة علاقاته الاجتماعية .

وقد أكدت نتائج دراسة كل من روس وكوهين (Roos & Cohen) على أهمية الدور البارز الذي تقوم به المساندة الاجتماعية من الأسرة في تخفيف الآثار السلبية لمواجهة الفرد للضغط النفسي . (علي علي : ٢٠٠٠ م ، ١٢)

كما أن الفرد يدرك الأحداث الخارجية على أنها أقل ضغطاً عندما يشعر أن المساندة والمساعدة متوفرتان له ، ومن ثم فإنه سيمكن من مواجهة الحدث الضاغط بشكل إيجابي . (أرجائيل مايكيل : ١٩٩٣ م ، ٤٧)

أي أن المهم هو اعتقاد الفرد في وجود المساندة التي يقدمها له الأفراد الذين يمثلون مصدر المساندة الاجتماعية بالنسبة له وكفايتها ودرجة رضاه عنها .

ويؤكّد الباحثون أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دوراً هاماً في التخلص من الاضطرابات السيكوسوماتية ، حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الاضطرابات كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية ، كما أنها تسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد . (Sarason et al : 1983 , 129)

ويعتبر عامل الخبرة في العمل من العوامل الرئيسة التي لا يمكن تجاهلها عند الحديث عن الضغوط النفسية حيث أن مدة الخبرة تعمل على تقليل درجة الضغوط لدى الفرد ، وتساعده على أن يطور أكثر من وسيلة يستطيع من خلالها أن يجد حلولاً لما يواجهه من مشكلات ، كما أن الخبرة تزيد من مستويات التوافق وبالتالي تقلل من احتمال تعرض الفرد للضغط النفسي . (عادل محمد : ١٩٩٥ م ، ٣٤٧) ولذلك تتوقع أن الفرد الذي يعاني من ضغوط في عمله مثل زيادة العبء الوظيفي فإن ذلك سوف يترك أثراً سلبياً على سلوكه تجاه وظيفته .

كما تبين أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين درجة المساندة الاجتماعية المرتفعة وتحسين وظائف القلب والأوعية الدموية والانخفاض ضغط الدم وارتفاع مستوى المناعة ونشاط الغدد الصماء . (Uchino et al : 1996 , 529)

كما توصل كترونا وآخرون (Cutrona et al) إلى أن المساندة الاجتماعية كانت عاملاً جوهرياً للحالة الصحية الجسمية ، وأن الصحة النفسية ترتبط بالتفاعل بين الضغوط والمساندة الاجتماعية . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٦٢)

أي أن الضغوط النفسية لها تأثير في ظهور العديد من الاضطرابات السيكوسوماتية التي تشكل خطورة على حياة الأفراد سواء كان ذلك على توافقهم العام أو المهني أو الصحي ، والذي يكون مرجعه الاضطرابات الانفعالية ومسئوليتها في ظهور وانتشار الاضطرابات السيكوسوماتية بأنواعها المختلفة . (زينب شقير :

(٢٠٠٢ م ، ١٤)

وقد يتعرض الفرد لمواقيف ضاغطة تجعله يعيش في توتر واضطراب نفسي ملده طويلة ، والمعروف أن الانفعال يتبعه دائمًا تغيرات في ضغط الدم والتنفس وبعض الاضطرابات الهضمية ، فإذا استمرت هذه التغيرات قد تصبح مزمنة وتحد إلى الاضطرابات السيكوسوماتية التي تميز بأنها ذات طبيعة فسيولوجية تستحدثها عوامل نفسية ومن ذلك التهاب الجلد العصبي وحب الشباب والتهاب المفاصل ، والصداع النصفي وألم الظهر والروماتيزم النفسي المنشأ ، والربو والاضطرابات القلبية الوعائية كزيادة ضربات القلب وضغط الدم المرتفع ، والشقيقة والاضطرابات الدموية والليمفاوية كالأنيميا ، واضطرابات الغدد الصماء كالسمنة وهناك اضطرابات أخرى تخص السمع والتذوق ، والشم والبصر .

(عبد المنعم الحفني : ١٩٩٢ م ، ٨٣ ، ١٨٤)

وهذا يوضح مدى أهمية الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالضغط النفسي والمساندة الاجتماعية .

كما أوضحت إحصاءات الجمعية العالمية للصحة العقلية (The National Association For Mental Health) أن الاضطرابات السيكوسوماتية يزداد انتشارها بصورة كبيرة ، حيث أن هناك فرد واحد من كل فردin ممن يطلبون المساعدة النفسية يعاني من هذه الاضطرابات التي تظهر في صورة التوتر والانفعالات الحادة ، والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية التي تأخذ أمراضها شكلاً فسيولوجياً . (عبد الرحمن العيسوي : ١٩٩٧م ، ١٨_١٩)

وقد لوحظ أن الاضطرابات السيكوسوماتية تشيّع بين الشباب وحدّيّي السن رغم الرعاية الاجتماعية والصحية وتقدّم أساليب الطب الوقائي ، وكذلك ارتفاع متوسطها لدى الإناث عنده الذكور ؛ لأن الإناث أقل تحملًا للمثيرات والضغوط الخارجية التي تفرضها عليهن البيئة والأسرة وأقل قدرة على تنفيسيّن مبررات الغضب والضيق ، ويمكن أن تتوقّع أن التنفيس لديهن عن الإحباط

والصراع يتم في شكل الاضطرابات السيكوسوماتية . (مايسة النيال : ١٩٩١ م ، ١٨٩)

كما يؤكّد البعض بأن الضغوط يمكن أن تكون منبات هامة للأمراض النفسية والجسمية التي تكون عليها حالة الفرد ، إذ أنه عندما يتعرض الفرد بصورة مستمرة لحوادث ضاغطة في فترات زمنية متقاربة فإن ذلك يعتبر العامل الأساسي للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية . (هارون الرشيدى : ١٩٩٩ م ، ٣٦)

أي أن حالة الفرد النفسية تؤثر عليه من الناحية الجسمية ، كما أن تعرضه للمشكلات والضغوط النفسية بصفة مستمرة قد يؤدي لإصابته بالاضطرابات السيكوسوماتية ، ولذلك يجب عليه عدم الانعزal عن الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه حتى يخفف من تأثير وقع الضغوط النفسية عليه .

ويؤكّد سبيلبرجر (Spielberger) على أن العاملات الالاتي فقدن المساندة الاجتماعية أثناء الخبرات المؤلمة التي مرت بهن أتسمن بفقدان الأمان الوظيفي والانخفاض الثقة بالنفس والشعور بالقلق الدائم ، وهذه العوامل مجتمعة ساهمت في إيجاد ضغوط العمل لدى العاملات أكثر من العاملين ، كما أكدت دراسة بويد وأخرون (Boyd et al) على وجود علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين الضغوط النفسية للعاملات وإصابتها بالاضطرابات السيكوسوماتية . (عويد المشعان :

(١٣٦ م ، ١٩٩٨)

أي أن خروج المرأة للعمل قد يؤدي إلى زيادة العبء عليها بالإضافة إلى أعباء حياتها الأسرية المسؤولة عنها مما يؤدي إلى زيادة مسئوليتها ؛ ومن ثم تتوقع زيادة تعرضها للضغط وتأثير حالتها النفسية والجسمية نتيجة ذلك .

وقد أظهر مرضى فقدان المناعة معدلات مرتفعة من الضغوط النفسية والانخفاض في المساندة الاجتماعية وذلك مقارنة بمرضى السرطان ، أي أن مستوى الضغط

النفسي في كلتا المجموعتين كان مرتبطاً بنقص المساندة الاجتماعية ولم يكن مرتبطاً بالمتغيرات الطبية . (Grassi et al : 1997 , 30)

ما يدل على أهمية دراسة متغير المساندة الاجتماعية في علاقتها بالضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية .

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :

- ١— ما الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدها ؟
- ٢— هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدها ؟
- ٣— هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدها ؟
- ٤— هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتها على مقياس الضغوط النفسية ؟
- ٥— هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتها على قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية ؟
- ٦— هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدها في ضوء متغير العمر ؟

- ٧— هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدیني مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء؟
- ٨— هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدیني مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير المهنة؟
- ٩— هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدیني مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة؟
- ١٠— هل يختلف البناء النفسي لبعض الحالات الظرفية (المرتفعة_ المنخفضة) في المساندة الاجتماعية وذلك من خلال استجاباهن على بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)؟

ثالثاً : أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على :

- ١— الأنواع المختلفة للضغط النفسي التي تتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدیني مكة المكرمة وجدة .
- ٢— نوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدیني مكة المكرمة وجدة .
- ٣— نوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدیني مكة المكرمة وجدة .
- ٤— الفروق بين ذوات الإرثاعي الأعلى وذوات الإرثاعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاهن على مقياس الضغوط النفسية .

٥- الفروق بين ذوات الإرثاعي الأعلى وذوات الإرثاعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية .

٦- الفروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر .

٧- الفروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء .

٨- الفروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير المهنة .

٩- الفروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة .

١٠- دراسة الاستجابة لحالتين من الحالات الطرفية (المرتفعة_ المنخفضة) في المساندة الاجتماعية ووصف الصورة النفسية لكل منها على بطاقة (T.A.T) .

رابعاً : أهمية الدراسة

إن حياة الإنسان منذ أن بدأت على هذه الأرض هي حياة مكافحة ومشقة لا تخلو من الضغوط وإن تعددت مصادرها وتبينت شدتها ، والمساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في التأثير على إدراك الفرد لواقف الضغط النفسي والاستجابة لها والتعامل معها ، ومن هذه المواقف الإصابة بعض الأمراض كالذبحة الصدرية

وال تعرض لضغوط العمل في بيئة العمل ذات المشقة والإجهاد . (محمد الشناوي
ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٥)

وقد أكدت بعض الدراسات أن المرأة أكثر شعوراً بالضغط المهني وإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية من الرجل ؛ وقد يرجع ذلك إلى ما تتحمله المرأة العاملة من مسؤوليات متعددة وما تقوم به من أعباء ومهام متطلبات العمل بجانب مسؤولياتها بوصفها زوجة وأم في المنزل ، مما قد يؤدي إلى أنها تصيب غير قادرة على التوفيق بين مسؤولياتها كزوجة وموظفة ، وهذا أدى إلى زيادة ضغوط العمل على المرأة أكثر من الرجل مما ترتب عليه زيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لديها . (عويد المشعان : ١٩٩٨ م ، ١٠٣)

إن حياة المرأة المهنية هي أبعد ما تكون عن الاستقرار نتيجة تغيير العمل أو الخروج من قوة العمل ثم الرجوع لها مرة ثانية أكثر من مرة ، ولا يحدث هذا أثناء فترات الحمل فحسب بل أيضاً يحدث في (الترقي والتتقاعد والانتقال إلى عمل جديد) بل هو يحدث طول فترة حياتها . (Pavalok & Smith : 1999 ، 1141)

أ_ الأهمية النظرية

- ١ _ الإسهام في إعطاء فكرة عن الأنواع المختلفة للضغط النفسي التي تعاني منها المرأة السعودية المتزوجة العاملة .
- ٢ _ إلقاء الضوء على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء المتزوجات العاملات من المجتمع السعودي .
- ٣ _ أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة السعودية المتزوجة العاملة خاصة من الزوج والأسرة ، وجماعة الرفاق وزميلات العمل .

إذ أنه قد تم التوصل إلى أهمية دور المساندة الاجتماعية الكاملة من الأسرة لتأهيل الأفراد للمواجهة الإيجابية للضغط النفسي . (علي علي : ١٩٢٠٠ ، ١٩)

ما يؤكد على أهمية وضرورة التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي .

٤ _ قلة الدراسات (في حدود علم الباحثة) التي اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية في البيئة العربية عموماً ، وعلى وجه الخصوص في المملكة العربية السعودية مما يجعل من الأهمية ضرورة التعرف على نوعية العلاقة بين تلك المتغيرات ، خاصة وأن متغير المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية تكاد تخلو الدراسات النفسية السعودية من الاهتمام بهما .

٥ _ تعتبر هذه الدراسة إضافة جديدة للتنظير النفسي السعودي من حيث جدة المتغيرات النفسية الاجتماعية التي اهتمت بها .

٦ _ أهمية المساندة الاجتماعية من حيث أن يكون لدى الأفراد علاقات اجتماعية مشبعة يتبادلونها مع غيرهم ، ويدركون أن هذه العلاقات يوثق بها وأفضل لصحتهم النفسية عن غيرهم من يقتدو بها وأن لها أثر مخفف لنتائج الضغوط النفسية ، كما أن الأشخاص الذين يمررون بضغط مؤلمة تتفاوت استجابتهم لها تبعاً لتتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض للاضطرابات السيكوسوماتية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية ، وربما يرجع هذا الأثر المخفف إلى ما يحدث من تحسن في أساليب المواجهة والتعامل مع الضغوط ومصادرها . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ ، ٤)

٧ _ أكدت العديد من الدراسات على أن الضغوط النفسية المختلفة سواء كانت مهنية أو أسرية أو شخصية ذات تأثير سلي من حيث إصابة الفرد بالاضطرابات السيكوسوماتية . (علي علي : ١٩٩٧ ، ٢١٢)

٨— قد تفيد نتائج هذه الدراسة في تحقيق استقرار المرأة السعودية المتزوجة العاملة ، وذلك من خلال الإسهام في التخفيف من حدة الضغوط النفسية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي قد تتعرض لها ، كما أنها قد تحدث القيادات في العمل على إشاعة روح التعاون وال العلاقات الودودة والبعد عن الصراعات الوظيفية .

٩— تنتشر الاضطرابات السيكوسوماتية في فئات عمرية ومهن مختلفة ومتباعدة ، ولا تقتصر على سن معينة إذ تنتشر بين الشباب والشيخوخة بل هي أكثر شيوعاً بين الشباب . (حياة أمين : ١٩٩٩ م ، ٥٠)

ومن ثم تهم الدراسة الحالية بمرحلة عمرية هامة هي مرحلة الشباب التي يكون فيها قمة الإنتاج والعطاء بالنسبة للمرأة خاصة إذا كانت متزوجة وعاملة ، كما أن هناك قطاعات كثيرة من البشر في عمر الشباب في مهن مختلفة قد فقدوا توافقهم بسبب الاضطرابات السيكوسوماتية التي قد تسبب في فقد الكثير من الوقت والجهد الضائع ، لذلك فإن مشكلة الدراسة جديرة بالبحث .

١٠— تؤثر المساندة الاجتماعية بطريقة مباشرة على سعادة الفرد أو تمارس تأثيراً أولياً عن طريق الوقاية أو التخفيف من الآثار السلبية الناجمة عن التعرض للضغط ، وهذا موضوع في حاجة ماسة إلى دراسة خاصة وأن الآراء في أهمية المساندة الاجتماعية أخذت ثلاثة محاور هي :

أ— عندما يكون مستوى الضغوط مرتفعاً نسبياً .

ب— بالنسبة للصحة النفسية مستقلة عن الضغوط .

ج— كمتغير وسيط مخفف من الآثار السلبية الناجمة عن ارتفاع مستوى الضغوط .

(Turner & Marino : 1994 , 200)

ب_ الأهمية التطبيقية

١ـ أكدت الدراسات أن الأفراد الذين يتعرضون لضغط نفسي شديد وقاس يكونون أقل من حيث صحتهم الجسمية عموماً ، كما تتطور لديهم العديد من الاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بنظائرهم من الأفراد الأقل توتراً ، إذ أن التوتر عامل خطير يسبب المرض ويزيد من احتمالية إصابة الفرد به حتى لو كان سبب الخطر غير واضح . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٢٩٣)

ما يدل على أهمية دراسة متغير الضغوط النفسية في علاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية .

٢ـ انتشار الضغوط النفسية والاضطرابات الانفعالية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية ، والتي قد لا يستطيع مواجهتها مما يتبع عنه بعض الآثار السلبية كالإصابة بأحد الاضطرابات السيكوسوماتية مثل الصداع النصفي أو قرحة المعدة ؛ التي غالباً ما تسبب القلق والتوتر النفسي لصاحبها وقد تعطله عن القيام بأعماله اليومية .

(راوية دسوقي : ١٩٩٦ م ، ٥٥)

٣ـ المرأة تمثل جزء هام من المجتمع وتشكل قطاعاً لا يستهان به في العمل لذلك فإن دمجها في الأعمال المهنية يجب أن تراعى فيه الضغوط الناشئة عن دورها كربة أسرة وزوجة ، لذلك فإن التعرف على الضغوط النفسية وما لها من آثار سلبية على صحة الفرد ، وعلى وجه الخصوص المرأة السعودية المتزوجة العاملة أمر فعال وهام للمساهمة في وضع البرامج الإرشادية والعلاجية للتغلب على الضغوط النفسية أو التخفيف من حدتها .

٤ـ توصلت نتائج بعض الدراسات إلى أن الضغوط الخاصة بالعمل قد تؤدي إلى ضغوط نفسية لدى الفرد بشكل عام ، وأن المرأة العاملة التي تمر بضغوط خاصة بالعمل على مستوى أعلى يكون لديها ضغوط نفسية أكثر . (هادي مختار :

(٢٠٦ ، ١٩٩٧)

لذلك فإن التعرف على أنواع الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة السعودية المتزوجة العاملة قد يؤدي إلى فهم طبيعة البناء النفسي لها ، مما يساهم في وضع الخطط والتوصيات الخاصة التي قد تساعد في التخفيف من الضغوط النفسية التي تعانى منها .

٥_ كما أن التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي يمكن أن يتخذ كمعيار تباعياً ل معظم الأضطرابات السيكوسوماتية ، ومن ثم يكون من الأفضل زيادة حجم المساندة الاجتماعية للأفراد الذين يعانون من شدة الضغوط النفسية مما يكون له الأثر الملطف والمحفظ لتلك الضغوط . (هشام عبدالله : ١٩٩٥ م ، ٥٠٦)

٦_ سوف تسفر هذه الدراسة (بإذن الله تعالى) عن إعداد مقياس الضغوط النفسية للمرأة السعودية المتزوجة العاملة الذي قد تحتاج له المكتبات في المملكة العربية السعودية بخصوص معرفة أنواع ومحددات الضغوط النفسية لها ، مما قد يفيد الباحثين في هذا المجال بعد ذلك .

٧_ قد تفيid نتائج الدراسة في بناء برامج لتنمية المساندة الاجتماعية وتدعم شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد ، مما يكون الأثر الفعال في خفض شدة الضغوط النفسية وأعراض الأضطرابات السيكوسوماتية .

ومن هنا كان اهتمام الباحثة بدراسة موضوع المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والأضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحده .

خامساً : مصطلحات الدراسة

١ _ المساندة الاجتماعية* (Social Support)

تعرف المساندة الاجتماعية "بأنها وجود أو توفر الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم ، وهم أولئك الذين يتربون لديه انتساباً بأنهم في وسعهم أن يعتنوا به ، وأنهم يقدرونها ويحبونها". (Sarason et al : 1983 , 129) .

والتعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعية هو "الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس المساندة الاجتماعية" إعداد ساراسون وآخرون (١٩٨٣م) تعريب وتقنيين محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠م) .

٢ _ الضغوط النفسية* (Psychological Stress)

يعرف سيلي (Selye) الضغوط النفسية بأنها "الاستجابة غير النوعية للجسم لأى طلب دافع ، والطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأى دافع" . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٢٨)

ويعرفها كوكس ومكاي (Kox & Mackay) بأنها "ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات ، وعندما يحدث عدم توازن في الآليات الدفاعية الهامة لديه ، أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغطاً وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل محاولات الفرد لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية والفيسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حدوث الضغط" . (هارون الرشيد : ١٩٩٩م ، ٢٠)

* وحدت الباحثة استخدام مصطلح المساندة الاجتماعية في دراستها واستخدمته بدلاً من مصطلح الدعم الاجتماعي .

* وحدت الباحثة استخدام مصطلح الضغوط النفسية في دراستها واستخدمته بدلاً من مصطلح أحداث الحياة الضاغطة أو الضغوط الحياتية .

وعليه فإن الضغط النفسي هو "حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد". (عبد الرحمن الطريبي :

(٤٨ ، ١٩٩٤ م)

ومن خلال اطلاع الباحثة على التعريفات المختلفة الخاصة بالضغط النفسي يمكن أن تستخلص تعريفاً لها هو "الاستجابة النفسية الجسمية لأي عوامل خارجية ضاغطة تقع على الفرد بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر والضيق ، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه بما هو عليه " .

والتعريف الإجرائي للضغط النفسي هو "مجموع الدرجات التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس الضغط النفسي" من إعداد الباحثة .

٣_ الاضطرابات السيكوسوماتية* (Psychosomatic Disorder)

الاضطرابات السيكوسوماتية "هي حالات تكون فيها التغيرات التكوينية في الجسم راجعة بصفة رئيسية إلى اضطرابات انفعالية ، وهي الآثار النهائية للاتصال الوثيق بين الجسم والعقل ، أي التفاعل الذي لا انفصال له بين الشخصية والصراع الانفعالي من ناحية والجهاز العصبي المستقل من ناحية أخرى ، وفي هذه التغيرات تتأثر الأعضاء التي لا تخضع للتوجيه الإرادي مثل الرئتين أو القولون" .

(ريتشارد سوين : ١٩٧٩ م ، ٤٣٤)

كما تُعرف "بأنها اضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء التي يحدث بها تلف في جزء من أجهزة الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظراً لاضطراب حياة المريض ، والتي لا يفلح العلاج الطويل في

* وحدت الباحثة استخدام مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية في دراستها واستخدمته بدلاً من مصطلح اضطرابات الجسمية والنفسية أو الأمراض السيكوسوماتية أو الأعراض السيكوسوماتية .

شفاها شفاءً تاماً لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسدي". (محمود أبو النيل : ١٩٩٤ م ، ٣٤٨)

والتعريف الإجرائي للاضطرابات السيكوسوماتية " هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية " تعریف وإعداد محمود أبو النيل (٢٠٠١ م) .

سادساً : حدود الدراسة

تتحدد الدراسة الحالية بخصائص عينة الدراسة التي تكون من (٤٠٠) امرأة سعودية متزوجة عاملة تراوحت أعمارهن بين (٣٠ - ٤٥) سنة ، هذا وقد تم اختيارهن بطريقة قصدية كما تتحدد بطبيعة المتغيرات موضوع الدراسة ، وهي المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية التي تقايس بالأدوات المستخدمة فيها ، كما تتحدد بالزمان والمكان اللذان تم إجراء الدراسة فيهما .

"الفصل الثاني"

"الإطار النظري للدراسة"

أولاً : المساندة الاجتماعية

ثانياً : الضغوط النفسية

ثالثاً : الاضطرابات السيكوسوماتية

أولاً : المساعدة الاجتماعية (Social Support)

ـ مقدمة

تحمل المساعدة في طيها معنى المعاضة والمؤازرة والمساعدة على مواجهة المواقف ويعتبر بداية ظهور مصطلح المساعدة الاجتماعية حديثاً في العلوم الإنسانية مع تناول علماء الاجتماع لهذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية ، حيث صاغوا مصطلح الشبكة الاجتماعية (Social network) الذي يعتبر البداية الحقيقة لظهور (Social support) والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد الاجتماعية (Social resources) ، بينما يحدده البعض الآخر على أنه إمدادات اجتماعية (Social provisions) ، وتعتمد المساعدة في تقديرها على إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يتقون فيهم ويستندون على علاقتهم بهم . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٣)

ـ تعريف المساعدة الاجتماعية

على الرغم من تعدد المفاهيم الخاصة بالمساعدة الاجتماعية إلا أن معظم المقاييس المرتبطة بها تشير إلى تقديم المساعدات المادية أو المعنوية للفرد التي تمثل في أشكال التشجيع أو التوجيه أو المشورة ، ولقد أتفق في تعريفها كلاً من كوهين (Cohen) وسيم (Syme) وسكتر (Schetter) بأنها "تفاعل الفرد في علاقاته مع الآخرين" . (علي علي : ٢٠٠٠ م ، ٩)

والمساعدة الاجتماعية تُعبر عن "النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين التي تتسم بأنها طويلة المدى ، ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد بأنه في حاجة إليها لتمدده بالسند العاطفي" ، كما أنها تتضمن نطاً مستديماً من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دوراً هاماً في المحافظة على وحدة الجسم للفرد ، كما أن الشبكة

الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات النفسية وذلك للمحافظة على صحته النفسية .
(Caplan : 1981 , 413)

ويعرفها جونسون وساراسون (Johnson & Sarason) بأنها "اعتقاد الفرد أن الآخرين يحبونه ويقدرونها ، ويرغبونه ويعتبرونه ذو قيمة". (راوية دسوقي : ١٩٩٦ م ، ٤٥)

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها "شبكة من العلاقات التي تقدم مساندة مستمرة للفرد بصرف النظر عن الضغوط النفسية الموجودة في حياته ، وهي إما أن تكون موجودة أثناء حدوث الضغوط النفسية أو أن يكون لدى الفرد إدراك بأنها ستتشظط في حالة وجود الضغوط". (Gentry & Goodwin : 1995 , 566)

وهذا يدل على أهمية وجود المساندة الاجتماعية واستمراريتها في حياة الفرد بصفة عامة أو أثناء تعرضه للضغط النفسي .

كما أنها "اهتمام المنظمة بتوفير الفرص للعلاقات الاجتماعية وبث روح التعاون والتآلف بين العاملين والتي تعمل في اتجاهين كلاهما لصالح الفرد والمنظمة ، فمن جانب تزيد من استجابات الفرد في العمل لأنها يتحقق حاجات مهمة مثل الضمان والقبول والانتماء ، ومن جانب آخر فإنها تعمل كمنطقة عازلة أو مخففة للضغط حيث يتم ذلك من خلال التعاطف وتقدم المساعدة". (علي عسكر : ١٩٩٨ م ، ١١٧)

ومهما كان الأساس أو المفهوم النظري الذي ينطلق منه مصطلح المساندة الاجتماعية فإن هذا المفهوم يشتمل على مكونين رئيسيين هما :

١— أن يدرك الفرد أنه لديه عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة .

٢— أن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له .

ومن ثم يمكن القول بأن المساندة الاجتماعية يقصد بها " تلك العلاقات القائمة بين الفرد والآخرين والتي يدركها على أنها يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها" .

(محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ ، ٤)

وتعبر المساندة الاجتماعية عن "الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة (خاصية الاجتماعية) في أوقات الضيق" ، ويترزد الفرد بها من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منظم بشكل أو باخر معه .
(Lepore : 1994 , 247)

أي أن وجود المساندة الاجتماعية يدل على توفر أشخاص مقربين يتمثلون في أفراد الأسرة أو مجموعة من الأصدقاء ، أو الجيران أو زملاء العمل الذين يتسمون بالمشاركة الوجدانية والدعم المعنوي . (Leavy : 1983 : 7 , 7)

أشكال المساندة الاجتماعية

يشير هوس (House) إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذ عدة أشكال هي :

- ١ _ المساندة الانفعالية التي تنطوي على الأفعال التي تنقل التقدير والرعاية والثقة ، والقبول والتعاطف .
- ٢ _ المساندة الحسية (الإدائية) التي تنطوي على المساعدة في العمل والمال .
- ٣ _ المساندة المعلوماتية التي تنطوي على إعطاء نصائح أو معلومات ، أو تعليم مهارة تسهل حل مشكلة أو موقف ضاغط .
- ٤ _ المساندة التقويمية التي تنطوي على التغذية الرجعية المتعلقة بآراء الفرد أو سلوكه . (Karen : 1987 , 1132)

٥ـ كما تؤدي المساندة الاجتماعية وظائف هامة تدور حول تلبية احتياجات الفرد وحمايته من التأثير الضار للحزن ، وتقدم له خبرات الآخرين في مواقف مشابهة ل موقفه ليقارن سلوكه ومشاعره وأفكاره إزاء هذه الخبرة الجديدة .
(اسماء إبراهيم : ٢٠٠١ م ، ١٣)

ـ مصادر المساندة الاجتماعية

تختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد إذ أنه في مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم والأب والأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تمثل في جماعات الرفاق والأسرة أما في مرحلة الرشد تمثل في الزوج أو الزوجة وعلاقات العمل والأبناء . (Leavy : 1983 , 5)
وتأتي المساندة الاجتماعية من مصدرين رئيسيين هما :

- ١ـ الأسرة التي تقلل من تأثير عدم القناعة بالعمل وتساعد على التكيف مع طبيعته ويتم عن طريقها تعزيز مصادر الاقناع الأخرى من خلال الإنجازات التي يسهم بها الفرد خارج موقف العمل ، وهذه يمكن أن تعود المشاعر السالبة التي يشعر بها الفرد في عمله وتعزز احترام الذات لديه والقبول والشعور بالقيمة .
- ٢ـ العمل الذي يقلل من تأثير الضغوط النفسية إذ أن التماسك في جماعة العمل وارتفاع درجة التفاعل الإيجابي والمودة بين العاملات وبين القيادة يؤدي إلى انخفاض تأثير الضغوط عليهم وإلى التمتع بالصحة النفسية السليمة .
(Seers et al : 1983 , 276)

ـ النماذج الرئيسية لتفسير الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية

يمكن التمييز بين أربعة تنبؤات مختلفة للمساندة الاجتماعية على النحو الآتي :

- ١ـ من الناحية الاجتماعية ينظر إليها في إطار عدد من روابط وعلاقات الفرد مع الأشخاص الآخرين في بيئته الاجتماعية ومدى قوة هذه الروابط ، أي درجة

الاندماج الاجتماعي للفرد الذي من شأنه تحسين الصحة من خلال دعم السلوك القوي عن طريق منع الفرد من ممارسة سلوك غير قوي .

٢— ساوى الباحثون في المنظور الثاني بين المساندة الاجتماعية وجود علاقات مرضية تتسم بالحب والألفة والثقة .

٣— بينما يرى المنظور الثالث أنها تُشكل فكرة أنه في ظل الظروف الضاغطة يمكن الاعتماد على الآخرين طلباً للنصح والمعلومات والفهم القائم على التعاطف الوجداني ، وهذا المفهوم يطرح فكرة أن مجرد إدراك الفرد لوجود شخص يمكن اللجوء إليه طلباً للمساعدة يساهم بالفعل في التقليل من الضغط .

٤— إن مفهوم المساندة الاجتماعية يشير إلى تلقى أفعال تدل على المساندة من الآخرين بمجرد حدوث موقف الضغط .

ورغم أهمية تلك التنظيرات الأربع لفهم دور العلاقات في خفض الضغط فإنها تختلف في علاقتها بصحة الفرد وسعادته . (Buunk et al : 1990 , 1242)

ويمكن توضيح هذه النماذج الرئيسية على النحو الآتي :

١— نموذج الأثر الواقي (المخفف من الضغط)

يفترض هذا النموذج أن المساندة الاجتماعية تستطيع أن تخفض من الضغط النفسي حتى يستعيد الفرد نواحي النقص التي نشأت لديه بسبب الحزن ، وتقديم هذه النظرية مفهوماً نظرياً جديداً هو نموذج الحماية (Buffering Model) ويقصد به أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تحمي الشخص من سيطرة الضغط النفسي وتأثيره السلبي على حالته الصحية . (Stroebe et al : 1996 , 1209)

أي أن هذا النموذج يرتبط بالصحة فقط بشكل أساسى للأفراد الذين يقعون تحت ضغط ، وينظر فيه إلى أن المساندة الاجتماعية تحمى الأفراد الذين يتعرضون

لضغط من احتمال التأثير الضار لها ، ومن ثم فإن المساندة تقوم بدورها في نقطتين مختلفتين بين الضغط والمرض وهي :

- ١— تتدخل المساندة بين الحدث الضاغط (أو توقعه) وبين رد فعل الضغط ، حيث تقوم بتحجيف أو منع استجابة تقدير الضغط بمعنى أن إدراك الفرد أن الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الإمكانيات الالزمة ، قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة للموقف أو تقوي لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ، ومن ثم فإن الفرد لا يقدر الموقف على أنه شديد الضغط .
- ٢— تتدخل المساندة بين خبرة الضغط وظهور حالة مرضية (باتولوجية) عن طريق تقليل أو استبعاد رد فعل الضغط بالتأثير المباشر على العمليات الفيزيولوجية ، وقد تزيل المساندة الأثر المترتب على تقدير الضغط عن طريق تقسيم حل المشكلة ، وذلك بالتحجيف أو التهويل من الأهمية التي يدركها الفرد لهذه المشكلة .

(محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٣٢١)

٢— نموذج الأثر الرئيسي

يفترض هذا النموذج أن المساندة الاجتماعية لها تأثير مفيد على حياة الفرد وسعادته بعض النظر بما إذا كان هذا الفرد يقع تحت ضغط أم لا ، وقد أشتق هذا النموذج أداته من واقع التحاليل الإحصائية التي أظهرت وجود أثر رئيسي للتغير المساندة وعدم وجود تأثير للتفاعل بين الضغط والمساندة ، فهناك أثر عام مفيد للمساندة الاجتماعية على الصحة البدنية والنفسية لأن الشبكات الاجتماعية يمكن أن تزود الأفراد بخبرات إيجابية منتظمة وبمجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع ، وهذا النوع من المساندة يرتبط مع السعادة ويُحب الخبرات السالبة التي قد تزيد من احتمال حدوث الاضطراب السيكوسومي ، ويرتبط بالصحة البدنية عن طريق آثار الانفعال على الهرمونات العصبية أو

عن طريق التأثير على أنماط السلوك المتصل بالصحة مثل تدخين السجائر .
(Buunk & Hoorens : 1992 , 450)

٣- نموذج الارتباط

ويرى بولبي (Bowlby) مؤسس نظرية الارتباط (Attachment) أن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأهل والأصدقاء لا تعوض الفرد عن النقص الكبير الذي يكون حدث له بسبب فقد شخص عزيز لأنه فقد الشخص الذي يمثل الارتباط .
وهناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية هما :

١- الشعور بالوحدة الاجتماعية .
٢- الشعور بالوحدة الوجدانية .
والمساندة الاجتماعية تؤثر فقط في الشعور بالوحدة الاجتماعية أما الحالة الزواجية (متزوج - أرمل) فهي تؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية ، وذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به الفرد يؤثر على الشعور بالوحدة الاجتماعية ، وهناك بعض الدراسات التي أيدت نموذج الارتباط واعتبرت أن تعبير الفرد عن خبراته الوجدانية سواء بالكتابة أو الحديث يؤدي إلى التحسن في حالته الصحية بل أن الكلمات التي يستخدمها في وصف الصدمة تنبأ عن مدى التحسن في حالته الصحية البدنية أو النفسية . (اسماء إبراهيم : ٢٠٠١ ، ١٤)

٤- النموذج الشامل

وضع هذا النموذج ليبرمان وبيرلن (Liberman & Pearlin) وتم إعادة تطويره في عام (١٩٨١م) ، وهو يرى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تتحقق تأثيرها حتى قبل وقوع الحدث الضاغط على النحو الآتي :
— يمكن أن تحد المساندة الاجتماعية من احتمالية وقوع الحدث الضاغط .

— إذا وقع الحدث الضاغط فإن المساندة من خلال تفاعಲها مع العوامل ذات الأهمية قد تُعدل أو تغير من إدراك الفرد للحدث ، ومن ثم تلطف أو تخفف من التوتر المختتم .

— إذا وصل التوتر إلى درجة تجعل الحدث المتوقع يغير من وظائف الدور يمكن للمساندة أن تؤثر على العلاقة بين الحدث الضاغط والإجهاد المصاحب .

— يمكن أن تؤثر المساندة الاجتماعية في استراتيجيات المواجهة أو التعامل مع الحدث الضاغط ، وبذلك تُعدل من العلاقة بين الحدث وما يسببه من إجهاد .

— بمقدار الدرجة التي ينحدر عندها الحدث الضاغط فإن عوامل شخصية مثل تقدير الذات تجعل في إمكانية المساندة أن تُعجل من هذه الآثار .

— قد يكون هناك تأثير مباشر من المساندة على مستوى التوافق .

وبذلك يرى أنصار هذا النموذج أن دور المساندة كعامل مخفف للتوتر أكثر تعقيداً مما يتخيله البعض الآخر . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٣٢٤)

من خلال عرض هذه النماذج يتضح أن المساندة الاجتماعية تعمل على حماية الفرد من سيطرة الضغط النفسي وتأثيره السلبي ، كما أن لها تأثير مفيد على حياة الفرد بصفة عامة سواء كان تحت تأثير الضغط أم لا ؟ إذ أنها تحد من احتمالية وقوع الحدث الضاغط على الفرد .

— نظرية المقارنة الاجتماعية والتبادل الاجتماعي

١_ نظرية المقارنة الاجتماعية

توضح الأبحاث التي قام بها (Schachter) على العلاقة بين الخوف والاندماج كما ورد في (Buunk & Hoorens : 1992 ، 445_457) أن الخوف الناتج عن التعرض لصدمة كهربائية له آثار لدى الأفراد الخاضعين للتجربة مثل رغبة الشخص في الانتظار مع شخص آخر قد يكون في نفس الموقف ، إلا أن بعض الأبحاث

أسهمت في تعديل ما توصل إليه الباحث ، وأوضحت أن الميل إلى البحث عن صحبة الآخرين يتناقص في ظل حدوث العديد من المواقف المحرجة إذ توصل (Zimbardo & Sarnoff) إلى أن القلق مثل (مص زجاجة الرضع) مقابل الخوف قد أدى إلى خفض معدل الاندماج ، إذ أن الخوف من الرفض الاجتماعي كان هو المسيطر على رغبة الفرد في الانتظار بمفرده عندما يشعر بالخرج ، كما أن وجود انفعالات وجدانية قوية يقلل من ميل الفرد إلى التحدث مع الآخرين ، وقد ركزت بعض الأبحاث على دور التعزيز الذاتي في مواقف الضغط فعندما يواجه الأفراد تحديداً فإنهم يشترون في مقارنات بالأشخاص الأقل كفاءة منهم في محاولة لاسترجاع كيف ينظرون إلى أنفسهم (عندما يواجه الفرد مرضًا خطيرًا فإنه يميل إلى مقارنة وضعه بالذين يواجهون أمراضًا أخطر وظروفًا أشد سوءً) .

٢ _ نظرية التبادل الاجتماعي

ينظر إلى العلاقات من خلال نظرية التكافؤ التي تعتبر من أهم نظريات التبادل الاجتماعي على أنها تتكون من تبادل المصالح والفوائد ، أي أن الأفراد المشتركون في علاقة تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل ، وأن تلقي منفعة يُعد ديناً ملزماً بإعادة تقديم منفعة في المقابل ، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية ، ومن بين العوامل الحامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقات ملزمة) وكذلك في العلاقات الودية (علاقات الأصدقاء) .

من خلال الاتجاهات النظرية التي تم عرضها يمكن تفسير ثلاث متناقضات في نطاق المساندة الاجتماعية التي تلقي الضوء على الخصائص الضمنية للمساندة الاجتماعية على النحو الآتي :

١_ الآثار السلبية للمساندة الاجتماعية

تم تقسيم الآثار المفيدة للمساندة الاجتماعية إلى نوعين هما :

١_ الآثار المباشرة التي تشمل التأثير الإيجابي للمساندة سواء كان الفرد يتعرض للضغط أم لا.

٢_ الآثار المخففة التي تشير إلى أن مستوى مرتفع من المساندة يحمي الفرد من العاقد السلبية لسببيات الضغط .

ومن الاكتشافات المخيرة في إطار المساندة الاجتماعية وجود آثار سلبية إلى جانب الآثار المخففة ، كما أن جميع الآثار المخففة تحولت إلى نقىض ما كان متوقع منها ، حيث ظهر أن العلاقة بين مصادر الضغط واستجابتة كانت أعلى بين الأفراد الذين توفرت لهم أنظمة مرتفعة من المساندة الاجتماعية عن الأفراد الذين انعدمت لديهم هذه الأنظمة ، كما أن الأفراد الذين تقع عليهم مسئولية كبيرة تجاه الآخرين في العمل كانوا أكثر اكتئاباً عندما أظهر زملاءهم ورؤسائهم المزيد من المساندة ، أي أن المساندة قد أدت إلى زيادة الضغط بدلاً من تخفيفه ، وقد توصل (Marcelissen & Kleber) إلى أن المساندة الاجتماعية كانت مرتبطة بزيادة الاكتئاب النفسي ، كما أن الاندماج مع الآخرين يؤدي إلى زيادة الضغط ، وبالذات في المواقف التي تتضمن انفعالات قوية وتجارب مثيرة للحراج .

٢_ تدهور العلاقات والمساندة الاجتماعية في وجود الضغط

إن حدوث مسببات الضغط قد يؤثر بشكل سلبي على مقدار المساندة الاجتماعية المتاحة للفرد ، مما يؤدي إلى خفض هذا العامل المهم في عملية التأقلم في الوقت الذي يكون مطلوب بشدة ، وقد وجد (Marcillessen , Winnubst , Buunk , Wolf) في دراسة طولية على مجموعة من العمال والموظفين أن الشكاوى الوجданية والقلق كانت مصدر تأثير على المساندة الاجتماعية المقدمة من زملاء

العمل ، حيث تلقى العمال الذين ظهرت عليهم هذه الأعراض بشكل كبير مساندة أقل من زملائهم ، أي أن المساندة المقدمة من الزملاء تأثرت سلبياً بسبب التوتر وهناك العديد من العمليات التي تؤدي إلى آثار سلبية على الضغط ، إذ أن الأشخاص الذين تم إثارة حالة مزاجية فيهم ينظرون إلى الآخرين بشكل أقل إيجابية من يتمتعون بحالة مزاجية إيجابية ، كما أن ظروف ضغط العمل قد تقلل من اندماج الفرد مع الآخرين بسبب الخوف من أن يبدو غير كفء ، والآخرين قد يتعدون عن الفرد الذي يعاني من الضغط لاجهاد الفرد مقدم المساندة ، فالأشخاص الذين يعانون من الضغط يتجنبهم الآخرون مما يؤدي إلى عزلتهم في النهاية .

٣- تقديم المساندة بصورة أكبر من تلقىها وتلقىها بصورة أكبر مما يتلقاها الآخرون

بعض الأفراد يتلقون مساندة أكبر مما يتلقاها الآخرون نتيجة لبعض الظروف ولطبيعة حياتهم ، ولذلك فإن بعض الأفراد يقدمون المساندة بصورة أكبر مما يتلقوها في حين يتلقى البعض الآخر المساندة بصورة أكبر مما يقدمونها ، لذلك لابد من إحداث توازن على المستوى الجماعي في متوسط مقدار المساندة المقدمة والتلقاة ، وقد وجد (Buunk et al) أن غالبية الأفراد يقدمون قدرًا من المساندة أكبر من التي يتلقونها من زملائهم ، وفي تناقض صريح مع هذه النتائج فعندما يقارن الأفراد بين المساندة الاجتماعية التي يتلقونها ، والتي يتلقاها الآخرين فإنهم يبالغون نسبياً في تقدير معدل المساندة المتاح لهم دون الآخرين ، كما وجد (Affleck & Tennen) أن النساء اللاتي يعاني من مشاكل في الخصوبة يعتقدن أنهن بحاجة إلى مساندة اجتماعية أكبر من تلك التي تتلقاها النساء الآخريات .

من خلال ما تقدم يتضح لنا أنه لا ينبغي أن نأخذ الآثار النافعة ، والوجود التلقائي للمساندة الاجتماعية على أنها أمور مُسلّم بها ، كما أن آثار المساندة

وتيسيرها يصبحان يسيّر الفهم في ضوء النظريات النفسية الراسخة ، ومن هنا فإن الجدير بنا أن نعمل على دمج التنظير الاجتماعي النفسي داخل نطاق المساعدة الاجتماعية من أجل تحديد عوامل التدخل التي من شأنها الوصول بالآثار المفيدة للمساعدة الاجتماعية إلى أقصى درجاتها ، وكذلك ضمان وجودها عندما تكون مطلوبة ومتاحة لمن يحتاجونها بالفعل .

العلاقة بين المساعدة الاجتماعية والضغط النفسي

إن المساعدة الاجتماعية من الآخرين الموثوق بهم لها أهمية رئيسية في مواجهة أحداث الحياة الهامة إذ أنها تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة .
(James & Geraldine : 1991 , 402)

كما أن مجرد إدراك الفرد أنه يستطيع الركون إلى شخص ما للمساعدة فإن هذا من شأنه أن يخفيض من حدة الضغوط الواقعة عليه .
(Sarason & Sarason : 1986 , 1222).

وتلعب المساعدة الاجتماعية دوراً هاماً في مواقف ردود الفعل تجاه مضاعفات الأمراض ومشقة الحمل لدى المرأة ، والوقاية من الاكتئاب في الأحداث المؤلمة والأعراض الجسمية التي تنتج عن التعطل عن العمل ، والوقاية من الورق في الأضطرابات الانفعالية ، والتخفيف من آثار ضغوط العمل في بيئات العمل ذات المشقة والإجهاد . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٥)

كما أن حدة الضغوط النفسية تؤدي إلى انخفاض المساعدة الاجتماعية حيث أن الناس قد يتبعدون عن الأفراد الذين يعانون من ضغوط نفسية بصفة عامة والأحداث الصادمة بدرجة قوية بصفة خاصة .
(Cohen et al : 1990 : 389 , 1990)

أما عن علاقة المساعدة الاجتماعية والمتغيرات النفسية كالثقة بالنفس وتقدير الذات فإن العلاقة الآمنة التي يسودها الحب والدفء تمثل مصدراً للوقاية من الآثار الناجحة عن تعرض الفرد للضغط النفسي ، كما أنها ترفع من تقدير الفرد لذاته

وفاعليته ، وهم عاملان واقيان يساعدان الفرد على مواجهة الضغوط النفسية ويخففان من الآثار المترتبة على التعرض لها ، أما إدراك الفرد لعدم وجود مساندة اجتماعية فإن ذلك يشعره بعدم الإحساس بالقيمة وعدم القدرة على المواجهة ومن ثم يفقد السند عند الشدة . (Rutter : 189 , 1990)

أي أن غياب الروابط الاجتماعية المناسبة أو تمزق شبكة العلاقات الاجتماعية ، يفقد الفرد قدرته تدريجياً على مواجهة الضغوط النفسية التي قد يتعرض لها في حياته ، مما يشير إلى ضرورة الاهتمام العلمي بإمكانية أن يكون للمساندة الاجتماعية القدرة على الوقاية الصحية .

ولقد أتفق (Kahn & Antonucci) على أن المساندة الاجتماعية لها ثلاثة مقومات هامة هي : العاطفة والتفاعل وتقديم العون أو المساعدة للآخرين .
(Brelm & Kassin : 148 , 1990)

ويُشير التراث السيكولوجي إلى أن المساندة الاجتماعية لها وظيفتين في علاقتها بالضغط النفسي هما :

١— الوظيفة الوقائية ضد التأثيرات السلبية للضغط على الصحة النفسية .
٢— الوظيفة العلاجية حينما يكون الفرد تحت ضغط ما .
(Buunk & Hoorens : 446 , 1992)

أي أن المساندة الاجتماعية تعدل من العلاقة بين الضغوط النفسية والمرض الجسدي والاضطراب النفسي . (Delong et al : 490 , 1988)

وقد أوضحت الدراسة الطولية التي قام بها ستروب وآخرون (Stroebe et al) أن هناك علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب والاضطرابات السيكوسوماتية ، وظهر نفس التأثير للمساندة الاجتماعية على الحالة الصحية لعينة من الأرامل حيث ظهرت علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية والحالة الصحية ، كما تبين أن الأرامل اللاتي يتمتعن بشبكة اتصال اجتماعية كبيرة أقل احتياجاً إلى الإرشاد النفسي . (اسماء إبراهيم : ١٤ ، ٢٠٠١)

ثانياً : الضغوط النفسية (Psychological Stresses)

ـ مقدمة

على الرغم من الكتابات المختلفة حول موضوع الضغط النفسي من جانب المهتمين بالصحة النفسية إلا أن كلمة الضغط لا تعني الشيء نفسه لهم جميعاً ، ومع ذلك يمكن القول بأنّ العامل المشترك في تعاريفات العديد منهم بأن الضغط هو "الحمل الذي يقع على كاهل الكائن الحي (Organism) وما يتبعه من استجابات من جانبه ليتوافق مع التغير الذي يواجهه" ، وتكون المشكلة الرئيسة في إيجاد تعريف محدد للمفهوم بأنه تكوين فرضي (Hypothetical Construct) ليس من السهل قياسه ، وغالباً ما يستدل على وجود الضغط من خلال استجابات سلوكية معينة كما هو الحال في التعرف على الذكاء أو غيره من التكوينات الفرضية .

(علي عسكر : ١٩٩٨ م ، ١٥)

وكلمة (Stress) مقتبسة من علم الفيزياء والميكانيكا وهي تعني "القوة التي تضغط على شيء آخر وقد تغير من شكله أو حجمه" ، وفي مجال علم النفس تعني هذه الكلمة "التوتر النفسي الشديد" . (فيصل الزراد ، ٢٠٠٠ م ، ٣٤)

أما في اللغة الإنجليزية فقد وردت ثلاثة مصطلحات هي الإنضغاط (Strain) والضغط (Stress) ، وقد جاءت الضواغط (Stressor) لتشير إلى تلك المؤثرات التي توجد في المجال البيئي (فيزيقية واجتماعية ونفسية) والتي لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما ، أما كلمة الضغط (Stress) فتغير عن الحدث ذاته أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط أي أن الفرد وقع تحت طائلة ضغط ما ، ويشير مصطلح الإنضغاط (Strain) إلى حالة الإنضغاط التي يعاني منها الفرد ، والتي تعبّر عن ذاهما بالشعور بالإعياء والإهمال والاحتراق الذاتي ويعبر عنها الفرد بصفات مثل قلق أو مكتسب أو متوتر . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٦)

تعريف الضغوط النفسية

يمكن التعرف على ثلاث اتجاهات في تناول الضغوط على النحو الآتي :

- ١ - نموذج الاستجابة الذي يتعامل مع الضغط على أنه متغير تابع (نتيجة) ويصف الضغط في صورة استجابة الشخص لبيئات مضائق أو مزعجة له .
- ٢ - نموذج المثير الذي يصف الضغط في صورة مثير يتمثل في خصائص تلك البيئات مضائق أو مزعجة ومن ثم فإنه ينظر إلى الضغط على أنه متغير مستقل .
- ٣ - النموذج التكاملـي الذي ينظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوافق بين الشخص والبيئة ، أي ينظر إليه كمتغير وسيط بين المثير والاستجابة حيث أن الضغط ينشأ من علاقة خاصة بين الفرد وب بيته . (زينب شقير : ١٩٩٨ ، ٤)

كذلك يمكن تصنيف بعض المفاهيم التي تستـخدم لـتـعبـر عن الضـغـطـ النفـسيـ ومـدلـلاتـهـ العـلـمـيـةـ عـلـىـ النـحـوـ الآـتـيـ :

١ - مفاهيم تـعبـر عن مـدلـلاتـ بـدنـيـةـ

وهي ترى أن الضغط حدث ناتج عن ضاغط يتبدىء في مظاهر سomatic مثل اضطراب القلب بصفة عامة وسرعة جريان الدم ، كما أن تردد واستمرار الاستشارة التي تغير في الازن الداخلي تقلل من مقاومة الجسم وتزيد من احتمال الإصابة بالمرض . (هارون الرشيدـيـ : ١٩٩٩ ، ١٧)

أي أن تعرض الفرد للضغط النفسي مع استمرارية الاستشارة يضعف من مقاومة الجسم و يجعله عرضة للإصابة بأحد أنواع الأضطرابات السيكوسomaticية .

ومن أهم المفاهيم التي أخذت بهذا المنحـيـ تعـريفـ سـيلـيـ (Selye) الذي يـعـرفـ الضـغـطـ النفـسيـ بـأنـهـ "ـالـاستـجـابةـ الـفيـزيـولـوـجـيـةـ غـيرـ المـحـدـدـةـ الـتـيـ يـسـتـجـيبـ بـهاـ الـجـسـمـ تـجـاهـ الـمـطـلـبـ الـذـيـ يـقـعـ عـلـيـهـ" ، وبـذلكـ فـهـوـ يـرـىـ أنـ الضـغـطـ اـسـتـجـابةـ الـفـردـ لـأـيـ مـطـلـبـ مـنـ جـانـبـ بـيـتـهـ . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ ، ٧)

٢ _ مفاهيم تعبّر عن مدلولات نفسية

وتشمل المدلولات العقلية والمزاجية والانفعالية ، وترى هذه المفاهيم أن الضغط النفسي حدث ناتج عن ضاغط يتبدى في مظاهر سلوكية وله صلة بمشاعر الحزن وعدم السرور ويعكس إدراك المضلات الموجودة في البيئة ، كما يشير إلى المشكلات التي تعامل مع مطالب ترهق النظام النفسي للفرد . (هارون الرشيدى :

(١٨ ، ١٩٩٩م)

أي أن طبيعة الضغوط تمثل في محورين : الأول هو إما أن تكون بدنية مثل (التعرض للحرارة أو البرودة الشديدة) أو نفسية مثل (الخلافات الزوجية أو الانتقال إلى عمل جديد) ، والثاني هو تداخل وتفاعل الضغوط البدنية والنفسية معاً مثل (إصابة الفرد أثناء تأدية عمله) . (علي علي : ٢٠٨ ، ١٩٩٧م)

ويُعرّف معجم علم النفس والتحليل النفسي الضغوط النفسية بأنها "وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكلّيته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر ، وحينما تزداد حدتها قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه إلى نمط جديد ولها آثار على الجهاز البدني والنفسي للفرد".

(زينب شقير : ٣ ، ١٩٩٨م)

وقد قام فيتز (Veitz) بمحاولة تصنيف الأنواع المختلفة للمواقف التي اعتبرت ضاغطة ، وقد وصف ثمانية مواقف تشتمل على :

سرعة تشغيل المعلومات والتأثيرات المضاغطة في البيئة والتهديد المدرك ، واضطراب الأداء الفيزيولوجي (نتيجة مرض أو عقاقير) والعزلة والقيد ، والعجز والإعاقة وضغط الجماعة ، والإحباط .

في حين صنفها كوهين وأخرون (Cohen et al) من حيث الشدة والإذمان إلى أربعة فئات رئيسة هي :

١ - ضغوط حادة مثل انتظار عملية جراحية .

٢ـ نتائج حدث ضاغط يتبع عن أحداث معينة مثل الطلاق أو موت الزوج .

٣ـ ضغوط مزمنة مستمرة مثل البطالة .

٤ـ ضغوط مزمنة أو مستمرة ولكنها متقطعة مثل الاتصال بأفراد الأسرة الذين يسيبوا صراعاً أو تهديداً مُدركاً . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ ، ٢٩٤)

ويُعرف كانون (Cannon) الضغط بأنه "رد الفعل في حالة الطوارئ بسبب ارتباطه بانفعال المواجهة" ، وقد كشفت أبحاثه عن وجود ميكانيزم في جسم الإنسان يساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي (أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه) باتهاء المواقف المسببة لهذه التغيرات ، ومن ثم فإن أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل بهذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معه .

(علي عسكر : ١٩٩٨ ، ٢٦)

ويوضح ليفين وسكوش (Levin & Scotch) أن الضغط النفسي "حالة من الاضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية للفرد التي تتضمن مواقف يدرك الفرد فيها بأن هناك فرقاً بين ما يُطلب منه وقدرته على الاستجابة لها" ، ويدرك كوفر وأبلاي (Cofer & Appley) أن الضغط "حالة تكون فيها الحالة العامة والشخصية معرضة للخطر ويكرس الفرد كل حيواته للحماية منها" ، ويُعرف رابكن (Rabkin) الضغط بأنه "نظام استجابات الحالات ضاغطة أو لضغوط تكون من نظام تفاعلات فسيولوجية ونفسية سواء مباشرة أو مرتجأة" ، ويُعرفه كوكس وماكاي (Kox & Mackay) بأنه "ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهتها ، وعندما يحدث عدم توازن في الآليات الداعية الهامة لدى الفرد أي الاستسلام للأمر الواقع يُحدث ضغطاً وتظهر الاستجابات الخاصة ، وتدل محاولات الشخص النفسية والفيسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حدوث الضغط" . (هارون الرشيدى : ١٩٩٩ ، ٢٠)

وقد اقترح لازاروس (Lazarus) تعريفاً تفاعلياً للضغط على النحو الآتي : "يحدث الضغط عندما تكون هناك مطالب على الفرد تفوق أو تزيد على إمكانياته التكيفية" . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ١٧)

وهو بذلك يرى أن الضغوط النفسية تجمع بين مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد والاستجابة المترتبة عليها ، علاوة على تقدير الفرد لمستوى الخطير وأساليب التكيف مع الضغط والدعوات التي يستخدمها أثناء تعرضه لهذه المواقف .
(زينب شقير : ١٩٩٨ م ، ٣)

وقد أنصبّ اهتمام لازاروس (Lazarus) على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة ، واتفق مع كانون (Cannon) على أن الضغط يحدث نتيجة لتفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة ، وأكد بصورة خاصة على التقييم الذهني من جانب الفرد ومن الحكم على الموقف المواجه وتصنيفه فيما يتعلق بالضغط . (علي عسکر : ١٩٩٨ م ، ٣٠)

ويطلق واتكسن وماير (Watkins & Mayer) على مفهوم الضغط النفسي بأنه "اصطلاح واسع يصف تحدي الفرد مع البيئة والعوامل الكامنة في الضغط تقود الفرد لمحاولة التوافق مع البيئة أو محاولة الهروب والانسحاب لتجنب هذه الضغوط" ويعرفه هنكل (Hinkle) بأنه "التوترات أو الأحمال الثقيلة التي تلقي على كاهل الفرد" ، ويؤكد على أن الضغط أو المثيرات الضاغطة يمكن معرفتها من خلال المحرك لل الاستجابة (سبب الضغط) والاستجابة ، وتكون هذه الاستجابة تأثيرها على الأجهزة البيولوجية والنفسية للفرد" . (علي علي : ١٩٩٧ م ، ٢٠٧)

والضغط عبارة عن العنصر المحدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم ، فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها إجراء المتطلبات والاستمتاع بالإثارة المتضمنة فيها فإن الضغط يكون مقبولاً ، أما إذا كانت لا تستطيع وجود الاستشارة يضعفها فإن الضغط لا يكون مقبولاً بل وضاراً . (ديفيد فونتانا : ١٩٩٤ م ، ١٣)

يوضح هذا التعريف أن تأثير الضغط النفسي لا يقتصر على الناحية السلبية فقط ولكن له تأثير إيجابي أيضاً ، وذلك عندما تستطيع طاقة الجسم أن تستمتع بالإثارة المتضمنة فيها ، أي تكون متطلبات الفرد في حدود إمكاناته وقدراته .

ويحدث الضغط عندما يتعرض الفرد لعائق تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله . (انتصار يونس : ١٩٩٣ م ، ٣٣٩)

ومن ثم تحدث الضغوط عندما تُطالب العاملات المتزوجات بكثير من متطلبات الحياة التي تمثل في الواجبات الكثيرة الملقاة على عاتقهن في عملهن والمسؤوليات الكثيرة التي يحملنها لي躬من . (Davison et al : 1978 , 439)

وقد أشار البعض الآخر بأن الضغط النفسي هو "التغيرات التي تحدث عن أحداث الحياة والتي يكون لها تأثير واضح على الصحة النفسية للفرد مثل فقدان العمل أو الضيق المادي" . (Gorge : 1977 , 115)

وينشأ الضغط من خلال تعامل الفرد مع البيئة التي تمثل في أعباء العمل وصراع الأدوار وشبكة علاقاته مع الآخرين كالأصدقاء والأقارب وأفراد الأسرة . (Bem : 1990 , 439)

وتعرف الضغوط النفسية بأنها "مجموعة من الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الفرد أثناء القيام بمهنته والتي تشكل تهديداً لذاته لأنها تكون أكبر من إمكاناته الذاتية وتؤدي إلى استجابات انفعالية حادة ومستمرة لديه ، ويصاحب ذلك مظاهر سلبية تعكس على أداء الفرد وحالته النفسية والسلوكية كرد فعل لتلك الضغوط" . (عباس متولي : ٢٠٠٠ م ، ١٢٥)

وقد عرّف الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM IV) الضغوط النفسية بأنها "أي حرمان يُشغل كاهل الفرد نتيجة لمروره بخبرة غير مرحبة كالمرض المزمن أو فقدان المهنة أو الصراع الزوجي" . (علي علي : ٢٠٠٠ م ، ١٠)

ولفهم معنى الضغط النفسي لابد من إيضاح المكونات الرئيسية المتمثلة في المثير والاستجابة والتفاعل والتي بدورها تفضي إلى الشعور بالضغط النفسي وهي :

١ـ المجال الحيوي لكل شخص الذي ينبع عنه ثلات مكونات هي الشخص (مجموعه من الخلايا المركزية والمحيطة) والبيئة النفسية (المنطقة الفاصلة بين الشخص وعالمه الخارجي) والعالم الخارجي (كل ما يحيط بالفرد) ، ومن ثم تنشأ العوامل المثيرة للضغط من المكونات الثلاث للمجال الحيوي للفرد .

٢ـ الاستجابة وهي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية تجاه الضغط ، ومن أهم الاستجابات التي تلاحظ هي استجابتي الإحباط والقلق .

٣ـ التفاعل بين العوامل المثيرة من بيئه خارجية أو داخلية أو من الفرد نفسه والاستجابة لها ، وأي حل في أحد مكونات المجال الحيوي للفرد ينبع عنه اضطراباً ما ، وهذا يعني أنه يقع تحت تأثير موقف ضاغط نتيجة التفاعل بين العوامل المثيرة والاستجابة المكررة لها من إحباط وقلق يجعله لا يتمتع بالاستقرار النفسي وينتشر بذلك مراحل من أعراض التوافق العام * . (حسين طاهر : ١٩٩٣ م ، ٣٨_٣٩)

وتؤدي الضغوط النفسية إلى العديد من المشكلات التي تجعل نظرة الفرد تشاؤمية ويشعر بالقلق والتوتر ، ورفض النظم وقواعد البيئة . (فؤاد أبو حطب وأمال صادق : ١٩٩١ م ، ٢٢٤)

ومن المشكلات الصحية التي لها علاقة بالضغوط النفسية والاستجابات السلوكية الأكل بصورة غير طبيعية والسلوك الإستجاعي (الإيقاع السريع للفرد بإتجاز مسؤولياته الاجتماعية) ، وهذه الاستجابات السلوكية هي ردود فعل للضغط النفسي الذي يواجهه الفرد في حياته والتي يمكن تصنيفها إلى ثلاثة أنواع :

* سوف يتم الحديث عنها أثناء عرض النظريات المفسرة للضغط .

أولاً : الاستجابة الفسيولوجية التي تمثل في عدد من التغيرات الداخلية مثل زيادة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم .

ثانياً : الاستجابة النفسية التي تظهر مشاعر سلبية مختلفة مثل الخوف والقلق .

ثالثاً : الاستجابة السلوكية وذلك بأنواع من التصرفات التوافقية يكون الهدف من ورائها تقليل الآثار السلبية أو الشعور الإيجابي نحو الذات ، وذلك عن طريق ما يؤدي إلى الانشغال عن مصادر التهديد (الزيادة أو التقليل من الأكل أو النوم وأنخفاض الفعالية في الأداء وقرض الأظافر) ، والفرد يحاول بسلوكه هذا إقناع نفسه بعدم وجود خطر حقيقي يهدده . (علي عسكر : ١٩٩٨ م ، ٢٠)

ـ النظريات (الفسيولوجية والنفسية) المفسرة للضغط النفسي

تعتبر الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقّدة التي تفسّر على أساس بيولوجية وعقلية ، ونفسية واجتماعية ، وقد قدمت في مجالها كثير من المبادئ النظرية التي كشفت عن طبيعتها وдинاميكيتها والتائج التي تتبع عن آثارها .

(هaron الرشيدi : ١٩٩٨ م ، ٥٠)

وسوف يتم تناول بعض من وجهات النظر التي تمثل الأنساق الفكرية التي اهتمت بتفسير الضغوط (العلاقة الخاصة بين الفرد والبيئة) على النحو الآتي :

١ـ أعراض المواجهة أو الهروب لكانون (Cannon)

يطلق على النموذج هذا الاسم لأن هذه الاستجابة تجعل الفرد إما أن يواجه الموقف أو أن يتتجبه ويهرّب منه . (عبد الرؤوف الطلائع : ٢٠٠٠ م ، ١٧)

ويعتبر كانون (Cannon) أول من وضع التوصيف العلمي للاستجابات الجسمية للضغط الفسيولوجي (١٩٢٠ م) في دراسته عن كيفية استجابة الفرد لتهديد خارجي ، وقد وجد أن هناك أنشطة متابعة تستثير الغدد والأعصاب لتهيئة

الجسم لأن يُحابه الخطر أو أن يهرب منه ، وقد أطلق على تلك الاستجابة المزدوجة اسم أعراض المواجهة أو الهروب (Fight Or Flight Syndrome) ، وهو يرى أن المهداد (Hypothalamus) هو المركز الأصلي لتلك الاستجابة الخاصة بالضغط وله وظيفة مزدوجة في الحالات الطارئة ، وهي التحكم في الجهاز العصبي المستقل وتنشيط الغدة النخامية ولذلك يطلق على المهداد مركز الضغوط ، والجهاز العصبي المستقل هو المسؤول عن تنظيم وحدوث الاستجابات الفسيولوجية عن طريق مجموعة من الوظائف الهامة التي يقوم بها عند وقوع الفرد تحت وطأة الضغوط النفسية ، وهي قيام الجهاز العصبي المستقل بعملية تنظيم فاعليةأعضاء الجسم وإفراز مادة الأندرورفين (Endorphin) ثم إفراز مادة الأدرينالين (Adrenaline) .

٢ - أعراض التوافق العام (G.A.S)* لسيلي (Selye)

ينظر سيلي (Selye) إلى الضغط في صورة استجابة (Response) لإحداث مثيرة من البيئة ، وينصب اهتمامه على الاستجابة التي يمكن النظر إليها كدليل على أن الفرد يقع فعلاً تحت ضغط من بيئه مضائقه ، فينظر إليها على أنها الضغط أو الحدوث الثاني للضغط . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٦)

وهو يرى أن الضغط متغير غير مستقل ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة ، وأن هناك أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط وتعتبر هذه الاستجابة ضغطاً ، كما أن اضطرابات الاستجابة الفيزيولوجية للضغط هدفها هو المحافظة على الفرد .

(هارون الرشيدى : ١٩٩٩ م ، ٥٠)

وقد قسم سيلي (Selye) مجموعة الأعراض التوافقية للضغط (رد الفعل الدفاعي تجاه الموقف الضاغط) إلى ثلاثة مراحل هي :

* المقصود به (G.A.S) هو (General Adaptation Syndrome)

١_ مرحلة الإنذار أو التنبية (Alarm Stage)

٢_ مرحلة المقاومة (Resistance Stage)

٣_ مرحلة الإهلاك أو الاهيار (Exhaustion Stage)

وتمثل مرحلة الإنذار رد الفعل الأول للموقف الضاغط عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الغدة النخامية ، حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات تميز بها درجة التعرض المبدئي للضغط ، وقد تحدث الصدمة العضوية بسبب الانفعالات الحادة* وهي مرحلة قصيرة وسريعة جداً ، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ، وتحدث مرحلة المقاومة عندما ينتقل الجسم من مرحلة المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصد لمصدر التهديد ، وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضغط متسقاً مع التوافق ، وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في مرحلة الإنذار ويحاول الجسم التوافق مع المطالب الفسيولوجية التي تقع على كاهله (مصدر الضغط) ، وعندما يقاوم الفرد الضغوط النفسية تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط ، وتحدث المرحلة الثالثة عندما يكون الجسم قد توافق إلا أن الطاقة الضرورية للجسم تكون قد استنفدت ، وتبرز هذه المرحلة إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة واستمر التهديد واستنفدت الأعضاء الحيوية قواها الالزمة للصمود ، فتظهر علامات الإعياء تدريجياً وتتوقف قدرة الفرد على التوافق ، وقد ينتهي عن ذلك أمراض التوافق ، ويعتبر المرض في هذه الحالة ثناً للدفاع ضد العوامل الضاغطة الأمر الذي يؤدي في حالات متطرفة إلى الموت . (حسين طاهر : ١٩٩٣ م ، ٣٩ ، وفيصل الزراد : ٢٠٠٠ م ، ٤٢)

* تعتبر الانفعالات حادة إذا كانت : شديدة أو متكررة أو تحدث بشكل مفاجئ ، أو يكتظ بها الفرد أو يصاحبها إحباط داخلي أو خارجي أو زمن الاستجابة العضوي سريع جداً (سرعة الصدمة) .

٣- نموذج ليفي (Leavy)

يفترض ليفي (Leavy) أن العوامل النفسية والاجتماعية تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة مع المرض العضوي حيث يرى أن أي تغيرات نفسية اجتماعية يمكن أن تعمل كمصدر للتوتر أو كمثيرات لاستجابات بيولوجية غير محددة ، وتصطدم هذه المثيرات للفرد مع البرنامج النفسي الفسيولوجي (العوامل الوراثية ، المؤثرات البيئية) وفقاً لنمط معين ، وتهبئ هذه الاستجابة الفرد لبعض أنماط النشاط الجسدي كالمواجهة أو الهروب في المواقف المختلفة ، ومن ثم تعتبر استجابة التوتر غير المحددة نذير للمرض الذي يُعرف بأنه عجز أو فشل في النظام النفسي الفسيولوجي على القيام بمهام ضرورية . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٣٠٤)

٤- النسق النظري لسبيلبرجر (Spielberger)

يهتم سبيلبرجر (Spielberger) بالضغط باعتباره مثير يتعامل معه في شكل الخصائص المنبهة للبيئات التي تدرك على أنها مسببة للأضطرابات بشكل ما ، وهو نموذج ذو طابع هندسي تؤدي الضغوط الخارجية فيه إلى رد فعل الإنضغاط داخل الفرد ، كما أنه يدخل في لغة الحياة اليومية (لا أستطيع أن أتحمل الضغط الواقع على) ، وهو يتعامل مع الضغط على أنه متغير مستقل ، ويعتبر فهم نظريته في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما قلق الحالة (Anxiety State) أو (القلق الموضوعي أو قلق الموقف) ، وقلق السمة (Anxiety Trait) أو (القلق العصبي أو القلق المزمن) ، وسمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرات الماضية بينما حالة القلق موقفية تعتمد على الظروف الضاغطة ، وهو يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق وما يثبته في علاقة قلق الحالة بالضغط يستبعد عن علاقة قلق السمة أو القلق

العصبي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط حيث أن الفرد يكون من سماته الشخصية القلق أصلًا . (هارون الرشيدى : ١٩٩٩ م ، ٥٣)

٥- خوذج راهي وأرثر (Rahe & Arther)

يفترض راهي وأرثر (Rahe & Arther) أن مواقف الحياة تتأثر بالجهاز الإدراكي للفرد والمساندة الاجتماعية وإمكاناته الذاتية التي يتحمل أن تكون نتيجة الخبرات الحياتية الإيجابية ، ومعوقاته التي يتحمل أن تكون نتيجة الخبرات الحياتية السالبة التي تعد دالة لخبراته الماضية ، أما الخطوة الثانية فتشمل الميكانيزمات الداعية للأثنا حيث يفترض وجود ميكانيزمات دفاعية ترتبط بخفض الاستارة الفسيولوجية ، ومن ثم تقلل من احتمالية حدوث المرض ، وتشمل الخطوة الثالثة نمط الاستجابة السيكوفسيولوجية وهي الاستجابة المرتبطة بالوعي (تصبب العرق) والاستجابة بدونوعي (الزيادة الخفيفة في ضغط الدم) أما الخطوة الرابعة ترتبط بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في خفض نمط الاستجابة السيكوفسيولوجية (الاسترخاء والتمرينات الجسمية والعلاج الطبي) ، ويعتمد استخدام الفرد لهذه الاستراتيجيات على مدى إدراكه للخطر الذي يهدد صحته ، وإذا لم تنجح هذه الاستراتيجيات في التخلص من الأضطرابات الجسمية تظهر الخطوة الخامسة حيث يدير الفرد انتباذه إلى الأضطرابات الجسمية باحثاً عن الرعاية أو العلاج الطبي ، أما الخطوة السادسة فتمثل التشخيص الطبي فعلياً . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٣٠٥)

٦- النسق الفكري لوراي (Murray)

يعتبر موراي (Murray) كل من مفهوم الحاجة (Need) والضغط (Stress) مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني حيث يلتقي كلاً منهما

في حوار دينامي يظهر في مفهوم الشيما (Thema) الذي يعني به وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الموقف الضاغط وال الحاجة ، ومن ثم يصعب دراسة الضغوط منفصلة عن الحاجات ، ويرى أن الضغط "خاصية أو صفة لموضوع بيئي أو لفرد تيسر أو تعوق جهوده في تحقيق هدف معين" ، وترتبط الضغوط بالأفراد أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجاته ، وإن ضغط الموضوع هو ما يستطيع أن يفعله الفرد في أمر ما ، ويعزز في هذا الصدد بين نوعين من الضغوط هما :

١ _ ضغط ألفا (Alpha Stress) .

ويشير ضغط ألفا إلى خصائص الموضوعات والأفراد ودلائلها كما توجد في الواقع ، بينما يشير ضغط بيتا إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد ، ويرتبط سلوك الفرد غالباً بضغوط بيتا ومن المهم اكتشاف المواقف التي تتسع فيها الشقة بين ضغوط بيتا التي يستجيب لها الفرد وبين ضغوط ألفا الموجودة بالفعل .

(هارون الرشيد : ١٩٩٩ م ، ٥٧ ، ٦٥)

أي أن الفرد يشعر بالضغط النفسي عندما يدرك الموضوعات في البيئة الخارجية على أنها ضاغطة إذ أنها تفوق إمكاناته وقدراته ، ومن ثم لا يستطيع إشباع حاجاته ومتطلباته .

٧ _ التقدير العقلي المعرفي للازاروس (Lazarus)

يشير لازاروس (Lazarus) إلى أن الطريقة التي يفسر بها الفرد علاقته بالبيئة هي عبارة عن عمل عقلي إذ أن التفكير يؤثر على الطريقة التي نشعر بها وانفعالاتنا تتأثر بالطريقة التي ندرك بها العالم ، وعلى ضوء ذلك فإن الانفعال (الشعور) يتبعه معرفة (تفكير) والعكس صحيح ، والأساس في ذلك هو التفاعل الذي يحدث بين الفرد

والبيئة ، كما أن هناك عمليتين تحددان المواقف الضاغطة الخاصة بالعلاقة بين الفرد والبيئة هما :

— مهارات المواجهة . — عملية التقدير العقلي المعرفي .

وبذلك فسرت هذه النظرية الضغوط وكيفية مواجهتها بسلسلة من التقديرات العقلية والمعرفية لعمليات المواجهة . (Lazarus : 1981 , 55)

٨ـ النظرية الانفعالية لسكولر (Schooler)

توضح هذه النظرية أن هناك ارتباطاً قوياً بين الضغوط النفسية ورد الفعل الانفعالي حتى أن البعض ذهب إلى تعريف الضغوط النفسية ارتباطاً بتأثيرها الانفعالي بأنها "كل ما هو غير سار أو مقلق أو هي مطلب شديد الإلحاح" ، وأكثر الانفعالات شيئاً كردة الأفعال الانفعالية للمواقف الضاغطة هي القلق والغضب والاكتئاب وغيرها من الانفعالات غير السارة ، وإذا استمر الموقف الضاغط فإن مواقف الفرد تزداد اضطراباً . (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠ م ، ٢٣)

٩ـ نموذج شوارتز (Schwartz)

وضع شوارتز (Schwartz) نموذجاً سلوكيّاً بيولوجيّاً يشرح من خلاله تأثير العوامل النفسية على الصحة والمرض حيث يرى أن البيئة تضع مطالباً على الفرد فيختار الجهاز العصبي الوظائف الضرورية لمواجهة المطلب (الضغط) بناء على طبيعتها حيث تظهر استجابات جسمية محددة نتيجة استشارتها بينما تكتف استجابات أخرى ، وتقوم التغذية المرتدة السالبة بإعادة التوازن المفقود حيث تحرر المخ على تعديل توجيهاته لمساعدة الأجهزة المبتلة ، وقد تؤدي هذه التغذية السالبة إلى خبرة الشعور بالألم . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٣٠٧)

١٠ - نموذج كوكس - ماكاي (Cox & MacKay)

ويُعرف بنموذج التحويل بين الفرد والبيئة ، ويوصف الضغط فيه كجزء من منظومة معقدة ودينامية من التحويلات (التعاملات) بين الفرد والبيئة ، ويقدم وصفاً انتقائياً لمنظومة الضغط يجمع فيها بين النظر للضغط على أنه مثير واستجابة ، ولكنه مع ذلك يركز على الطبيعة التعاملية للظاهرة .

ويشتمل النموذج على خمس مراحل تكون فيما بينها علاقة تغذية رجعية ، والمنظومة دائمة أكثر من كونها منظومة خطية ، والمراحل الخمسة هي :

١ - مصادر المطلب المرتبطة بالفرد التي تعتبر جزء من بيئته ، ويسهم عدم التوازن بين المطلب المدرك والمطلب الحقيقى دوراً في حدوث الضغط .

٢ - إدراك الفرد للمطالب وقدرته على التعامل معها ، ويحدث الضغط عندما يفقد الفرد توازنه وقدرته على التوفيق بين المطلب المدرك وإمكاناته وقدرته المدركة .

٣ - مرحلة الاستجابة الفسيولوجية للضغط وهي نقطة نهائية حيث يرى هذا النموذج أنها ضمن منظومة أكبر في أساليب التعامل المتاحة للفرد .

٤ - وقتم هذه المرحلة بتائج الاستجابة الخاصة بالتعامل والمواجهة .

٥ - مرحلة التغذية الرجعية التي تحدث في كل المراحل إذ أنها تسهم في تشكيل النتيجة عند كل مرحلة كالفرد الذي يصاب بحروق يتولد لديه مستويات عالية من الجلوكونز في الدم كاستجابة لخبرة الضغط ، ويؤدي استمرار ذلك إلى إتلاف الآلة المنظمة للسكر في الدم ونتيجة لذلك يقع الفرد ضحية الحرائق الشديدة وقد يصبح مصاباً بالسكر . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٣٠٨)

١١ _ النظرية المعرفية للضغط والتعامل (Cognitive Theory Of Stress And Coping)

تقوم هذه النظرية على أساس من العلاقة والعملية فمن ناحية العلاقة فإنها تتضح في تعريف الضغط على أنه العلاقة بين الشخص والبيئة التي يقدرها بأنها تفوق إمكانياته وتمثل خطر على استقراره وسعادته ، وكون هذه النظرية تبني على أساس من عملية فإن هذا له معنيان بالنسبة لها :

- ١ _ أن الشخص والبيئة في علاقة دينامية باستمرار .
- ٢ _ أن هذه العلاقة ذات وجهة ثنائية من حيث كون الشخص والبيئة يؤثر كلًا منها في الآخر .

كما أنها تفترض وجود عمليتين هما التقدير المعرفي (Appraisal Cognitive) والتعامل (Coping) كوسطرين للضغط ولنتائج التكيفية المتصلة به ، ومعنى الحدث تحدده عمليات التقدير المعرفي ، وهناك نوعان رئيسان من التقدير هما (التقدير المبدئي) الذي من خلاله يقوم الفرد دلالة علاقة ما لاستقرار الحياة (غير مناسبة أو إيجابية أو ضاغطة) ويشار إليها بالتقديرات الأولية ، ويجري عن طريق التقدير الثاني تقويمًا لإمكانيات التعامل واحتياطاته ، وتشتمل إمكانيات التعامل على القدرات البدنية (صحة الفرد) والموارد الاجتماعية (شبكة العلاقات الاجتماعية) والإمكانات النفسية (المعتقدات) التي يستند إليها في الإبقاء على تقييم الذات وكذلك الإمكانات المادية (المال) ، ويقارب التقديران معاً ليشكلان معنى كل مواجهة ، ويشير التعامل أو التجاوب إلى الجهد العقلي والسلوكية للسيطرة على المطالب التي يوجد لها التعامل الضاغط بين الفرد وبيئته ، كما أن التعامل يُعرف مستقل عن نتائجه ويشير إلى الجهد لإدارة المطلب بصرف النظر عن نجاح هذه الجهد أو الإخفاق فيها . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ،

(٢٥_٢٤)

١٢ - خوذج التوتر أو الإجهاد كابلان وآخرون (Caplan et al)

يوضح هذا النموذج أن العلاقة بين التوتر والضغط النفسي من جهة والصحة أو المرض من جهة أخرى معقدة جداً ، إذ أن الضغط النفسي تستثير إدراك الفرد لها والتي يدخل في إطارها كل من المساندة الاجتماعية ومفهوم الذات وقدرة الفرد على المواجهة كعوامل وسيطة ، ويصاحب ذلك تنشيط كل من هرمونات الغدة النخامية والهيبيوثalamos ونشاط الجهاز العصبي المستقل ، وينعكس كل ذلك على جهاز المناعة الذي يمثل المحدد الأساسي لما يتمتع به الفرد من صحة أو مرض .

(محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩ م ، ٣١٠)

من خلال العرض السابق للنظريات المقسورة للضغط النفسي نجد أن بعض منها فسرت استجابة الضغط النفسي على أساس فسيولوجي اعتماداً على أن المهد (الهيبيوثalamos) هو المركز الأساسي لاستجابة الفرد للضغط ، ويمكن الاستدلال على وجود الضغط من نمط الاستجابة التي يقوم بها الفرد عند مواجهته للضغط من خلال بعض المراحل التوافقية التي يمر بها ، بينما حاولت بعض النظريات التنبيه إلى أهمية دور العوامل النفسية والاجتماعية والوراثية في الاستجابة الفسيولوجية للضغط حيث نجد أن البعض نظر إلى الضغط باعتباره مثير لحالة القلق الناجمة عن تعرض الفرد لموقف ما ضاغط ، وافتراض البعض الآخر أن استجابة الضغط تتأثر بادراك الفرد ومستوى المساندة الاجتماعية المقدمة له وإمكاناته الذاتية ومتغيراته الدافعية التي تؤثر في مستوى الاستجابة الفسيولوجية للضغط التي تتحدد بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغط اعتماداً على مدى إدراكه للخطر الذي يهدده ، كما يشير البعض إلى ارتباط الضغط النفسي بحاجات الفرد وأن العقل هو الطريقة التي تساعدنا في إدراك ومواجهة الضغط التي تتعرض لها ، كما ربط البعض الآخر بين الضغط النفسية والانفعالات وأن هناك

تأثير للعوامل النفسية للضغط على الصحة والمرض ، ويفكـد آخرون على الطبيعة التعاملية للظاهرة ، وينظر إلى الضغط على أنه مثير واستجابة .

ـ الخصائص العامة لظاهرة الضغوط النفسية " وحدتها وقيمتها "

وفيما يلي بعض الخصائص العامة التي تم استخلاصها من المبادئ والنظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية على النحو الآتي :

١ـ المادية والشيئية

تأتي الضغوط النفسية من تفاعل عناصر مختلفة تنشأ من مثيرات تكمن في طبيعة بنية النظام الاجتماعي والسياسي والاقتصادي ، وتنشأ من مثيرات حيوية بيولوجية كيميائية (جرائم أو تغيرات هرمونية) ، ومن مثيرات نفسية (مطالب تتجاوز قدرة الفرد على تحملها) ، وهذه الواقع يمكن إدراكتها المادي من خلال المعرفة الحسية وبتجسدتها الواقعية بصورة عيانية .

٢ـ عامة ومنتشرة

بالرغم من وجود فروق فردية بين الأفراد إلا أن هناك شرطاً عندما تتوافر لابد أن يعني كل فرد من الشعور بالضغط النفسي ، وهنا تتحقق صفة العمومية .

٣ـ تنشأ من مثيرات سارة ومؤلمة

ثبت أن الحوادث بصفة عامة تتطلب إعادة توافق وأن الخبرات السارة تُسبب ضغطاً ، ولكنه أقل من الضغط الناتج عن الخبرات غير السارة مثل (النجاح الذي يلقي على صاحبه مسؤولية العمل الشاق أو الزواج أو ميلاد طفل جديد) .

٤ـ علاقة الضغوط بنتائجها ديناميكية

يترتب عن الضغوط كثير من النواتج مثل القلق والإحباط ، والتي لها تأثيرات فسيولوجية ونفسية واجتماعية ، ومن أهم نواتجها الاضطرابات السيكوسوماتية والإهمال العاطفي والانفعالي ، والإحباط والشعور بالتعب .

إن التعرض لمستويات بسيطة أو متوسطة من الضغوط تؤدي إلى أن يكون الفرد أكثر قدرة على مواجهة ضغوط أكبر ، أي أن هناك بعض الجوانب الإيجابية التي تعود على الفرد نتيجة تعرضه للضغط .

٥ _ عند حد معين تعتبر الضغوط دوافع إيجابية

إن ارتفاع مستوى قوة الدافع يجعل الأفراد أكثر حدة من الناحية الفسيولوجية ، كما يحدث تغيرات في إفرازات الغدد وضربات القلب وضغط الدم وهذه هي التهيئة الفسيولوجية الالزمة لسلوك ما ، وترتبط الدرجة التي تكون عليها هذه المتغيرات بدرجة الضاغط الخارجي الذي يتعرض له الفرد ، فقد يظهر الطلاب ذوي الحاجات المرتفعة نشاطاً مرتفعاً مما يؤثر في اليقظة الذاتية لديهم .

٦ _ الضغوط مؤشر ضروري للتواافق

إذا تضمنت المواقف الضاغطة مطالب في حدود قدرة الفرد واستطاع تحقيقها يحدث التوافق أما إذا كانت فوق طاقته واحتماله يحدث سوء التوافق ، ومن هنا ارتبطت الضغوط بالمطالب التي تفوق القدرة والاحتمال ، كما أن تعرض الفرد لكتير منها في فترات زمنية متقاربة يؤدي إلى اضطرابه عن المعايير العامة .

٧ _ الضغوط ذات طبيعة وظيفية

تعبر الضغوط عن جانب وظيفي لما يكون عليه البناء الاجتماعي من تكامل أو تفكك ، وتحدث نتيجة فشل هذا البناء الاجتماعي في القيام بوظائفه ودفاعاته وقصور في وسائل الضغط الاجتماعي .

٨ _ الضغوط ذات طبيعة ديناميكية

تصف الضغوط بأنها ليست استقرارية وهي ظاهرة تتأثر بالجنس ودرجة الوعي الذاتي للأفراد ويختلف ترتيبها تبعاً لشدتها . (هارون الرشيد : ١٩٩٩م ،

(١٤) ٧

ـ مصادر الضغوط النفسية

١ـ المصادر البيئية

وتتمثل في الحالة الاقتصادية العامة والاتجاهات والحالة الاجتماعية العامة ، والوضع التعليمي وغيرها ، وتلعب البيئة المادية دوراً كبيراً في صنع الضغوط في منظمات العمل ، وأي تغيير في هذه المصادر يكون فوق الحدود الطبيعية للتعامل معها يمكن أن يسبب الضغط النفسي الذي يظهر كاستجابة للإحباط أو القلق أو التوتر .

٢ـ المصادر التنظيمية

وتشمل ضعف تصميم الهيكل التنظيمي وعدم وجود سياسة محددة وواضحة وعدم المشاركة في اتخاذ القرارات وتعرض الموظفون لضغط العمل الشديدة ، وت تكون من سياسة وأهداف الأفراد ، وقد تسبب هذه العوامل مجتمعة أو منفصلة آثاراً سلبية (نفسية وسلوكية وفسيولوجية) وضغطاً نفسياً ضاراً على الموظف إلا أن مقدار الضغط مختلف من منظمة إلى أخرى .

٣ـ المصادر الفردية

وتشمل عوامل صراع الدور والعبء الزائد وقلة الرقابة والمسؤولية وغير ذلك من العوامل التي تختلف من فرد إلى آخر ، وقد يكون الضغط والتوتر ناتج عن حياة الفرد نفسه بمعنى أن حياة الفرد هي التي تولد لديه الشعور بالضغط والتوتر ، إذ أن هناك بعض الأفراد تهار أعراضهم عند ظهور العلامات الأولى للضغط وآخرين يبلون أكثر تماسكاً في الظروف الضاغطة .

٤ـ مصادر ضغوط جماعة العمل

وتشمل ضعف العلاقة مع الزملاء في العمل والرؤوسين والافتقار إلى تماسك الجماعة ، ونقص المساندة الاجتماعية من الجماعة ومؤازرها . (حسين طاهر :

١٩٩٣م ، ٤٢ ، وعيid المشعان : ١٩٩٨م ، ١١٤)

وتتحقق مصادر الضغط في الإحباط والصراع والضغط الاجتماعية ، كما يمكن تصنيف نوع استجابات الفرد للضغط النفسي إلى استجابات بناءة يتغلب بها على الإحباط والصراع أو قد يلجأ إلى استجابات لاشعورية (Ego Defenses) يطلق عليها الوسائل الدفاعية مثل الكبت والتبرير والإإنكار ، والإسقاط والنكر وآحلام اليقظة . (انتصار يونس : ١٩٩٣ م ، ٣٤٤)

العوامل النفسية الاجتماعية المسبة للضغط

تفاوت العوامل النفسية الاجتماعية (البيئية) من المسؤوليات الحياتية اليومية إلى الأحداث والتغيرات ببعديها السلبي والإيجابي ، وهي تنشأ من التفاعل بين الإدراك وعمليات التأهيل الاجتماعي أي تفسير الفرد للأحداث التي تقع ضمن مجاله النفسي والاجتماعي .

ومن ضمن إطار الأسباب النفسية الاجتماعية للضغط مايلي :

١ _ التوافق (Adaptation)

تعتمد صحة الفرد العامة على الاحتفاظ بالتوازن بين الجانب العقلي والبدني ، وتكون الخطورة في التغيرات التي يواجهها الجسم التي من شأنها إحداث خلل في التوازن الكيميائي .

٢ _ الإحباط (Frustration)

يشعر الفرد بالإحباط عند وجود عائق يمنعه من تحقيق هدفه أو في حالة شعوره بالعجز لتغيير الموقف غير المرغوب فيه ، وفي الغالب يتجسد رد الفعل في انفعال الغضب ، ومن الطبيعي أن يصاحب ذلك إفراز للهرمونات التي ترتبط بال موقف الضاغطة .

٣_ زيادة الحمل (Overload)

ويحدث ذلك عندما تزيد المتطلبات على قدرات الفرد لمواجهتها مثل عدم وجود وقت كافي لإنجاز المتطلبات وزيادة المسؤولية وعدم وجود مساندة اجتماعية .

٤_ حرمان الحسي (Sensory Deprivation)

مثل قلة الإثارة التي تمثل في المهام الروتينية التي لا تتطلب مجهد فكري أو بدني إذ أن الفرد يجد نفسه يزاول عملاً حال من الإثارة يفقده الرغبة في الأنشطة اليومية ويشعر أنه منهكاً و يؤدي عملاً أقل من قدراته . (علي عسکر : ١٩٩٨ م ، ٦٧)
ويعود التغير الاجتماعي السريع مصدراً آخر من مصادر الضغوط الذي سببه التكنولوجيا الحديثة التي أدت إلى حرمان الفرد من الشعور بالتعاطف والعزلة والعمل بطريقة آلية رغم وجود الآخرين حوله ، مما يسبب الإحساس بالملل والإحباط ، والشعور بالضغط . (Caplan : 1981 ، 415)

نستنتج من ذلك أن الفرد يتمتع بصحة سليمة إذا استطاع أن يحتفظ بالتوازن بين الجانب النفسي والجسمي ، وفسر الأحداث والتغيرات التي تقع ضمن مجاله النفسي والاجتماعي بطريقة سليمة ، أما إذا لم يستطع مواجهة هذه الأحداث والتغيرات وشعر بالإحباط وزادت المتطلبات على قدراته أو فقد المساندة الاجتماعية والرغبة في ممارسة أنشطته اليومية حدث خلل في هذا التوازن وقد أدى ذلك توافقه النفسي والاجتماعي .

لذلك تتوقع أن الضغوط المستمرة قد تؤدي إلى التعرض للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي من أمثلتها ما يتعرض له مدير شركة أو مؤسسة يقضي أسابيع طويلة أو شهور كاملة في حالة طوارئ في مؤسسته ، والروحة التي تعاني من انفعال الخوف من الفشل لمدة طويلة ، وهذه الانفعالات المطولة تؤدي إلى تغيرات فسيولوجية طويلة والتي تؤدي هذه بدورها إلى تحطم أعضاء الجسم وإلى الاضطرابات السيكوسوماتية . (عبد الرحمن العيسوي : ١٩٩٧ م ، ٢٨٥)

ـ العوامل المهنية المسببة للضغط النفسي

تستخدم كلمة الضغوط عند تناول الموضوع من الناحية المهنية للدلالة على
الحالتين مختلفتين هما :

- ١ـ ظروف العمل المادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد في مكان عمله وتسبب له نوع من الضيق ، ومن ثم فهي ترتبط بالعوامل الخارجية .
- ٢ـ الشعور غير السار الذي يتاتي الفرد بسبب هذه العوامل .

وترجع أهمية تناول العلاقة بين الضغوط والعمل إلى أهمية العمل في حياة الفرد فهو يقضي حوالي ثلث حياته في مزاولة عمله كوسيلة لإشباع حاجاته ، ويؤدي عمله ضمن شبكة من العلاقات ومحيط بشري تتباين دوافعهم وتوقعاتهم ، ومن الطبيعي أن يواجه الفرد مواقف واستجابات سلوكية لا تلقى القبول عنده والتي قد تتحول إلى مصادر للضغط بالنسبة له مثل عدم كفاية الوقت للمتطلبات الوظيفية أو عدم كفاية المردود المادي لمتطلبات الحياة أو محاولة التوازن بين متطلبات العمل والمسؤوليات الأسرية (خاصة الموظفات) أو التفرقة في المعاملة من جانب المسؤول أو الضوضاء في مكان العمل أو عدم المشاركة في القرارات التي تخص عمل الفرد ، وتجتمع هذه العوامل بين عوامل تتعلق بالعمل نفسه وعوامل تتعلق ببيئة العمل الاجتماعية والمادية . (علي عسكر : ١٩٩٨ م ، ٨٣)

إن وجود بعض المعوقات في بيئة العمل تؤدي إلى الإحساس بالعجز والقصور مما يتربّط عليه حدوث الضغط النفسي الذي تكون أعراضه على شكل ضعف في الدافعية وعدم الرضا عن وضع الفرد . (عبد الرحمن الطيرري : ١٩٩٤ م ، ٤٤١)

ـ أساليب مواجهة الضغوط (Coping)

أشار الباحثون إلى أن ظاهرة الضغوط من ظواهر الحياة الإنسانية التي يخبرها الإنسان في أوقات مختلفة ، وبذلك فهو في حاجة إلى عملية مواعدة مستمرة بين

تكوينه النفسي والظروف الخارجية سواء بتعديل ما في نفسه أو بمحاولة تغيير البيئة من حوله ، فاما أن يتحقق الفرد لنفسه التوافق عن طريق بعض التغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الضغوط النفسية كالمساندة الاجتماعية (Social Support) ، وإما أن تزداد الضغوط النفسية عليه ويشعر بالإحباط والخدرات المؤلمة التي تؤدي إلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية . (عماد عبد الرازق : ١٩٩٨ م ، ١٣)

وتعبر أساليب مواجهة الضغوط عن الكيفية التي نفكر بها في الأحداث والطريقة التي نستجيب بها للأحداث المسببة للتوتر ، ويعيز لازاروس (Lazarus) بين نوعين أساسين من أساليب مواجهة الضغوط هما :

١ - المواجهة النشطة أو المتمركزة حول المشكلة

يسعى الفرد فيها إلى تغيير الموقف مباشرة بغرض تعديل أو استبعاد مصدر الضغط والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة ، إذ أن الفرد الذي يصيغه الازعاج بسبب سلوك زميله غير المبالي يتحدث إليه ويشرح له موقفه ، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة مايلي :

- البحث عن معلومات أو طلب النصيحة .
- اتخاذ إجراء أو حل للمشكلة .
- تطوير مكافآت أو إثباتات بديلة .

٢ - المواجهة السلبية أو المتمركزة على الانفعال المصاحب

وتعني التعامل مع الانفعالات الناتجة من مصادر الضغوط والاحتفاظ باتزان وجداني وتقبل الفرد لمشاعره ، وهذا النوع مفيد في المواقف التي تتجاوز قدرة الفرد على ضبطها والتحكم فيها ، ومن ثم لا يمكن تغييرها من خلال أساليب مناسبة لحل المشكلة (مواجهة مرض مفضي إلى الموت) ، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة مايلي :

- التنظيم الانفعالي كضبط الانفعالات وعدم الانشغال بالانفعالات المتصارعة .

— التقبل المذعن كالانتظار بعض الوقت للتخلص من المشكلة مع توقع الأسوأ وقبول الموقف كما هو .

— التفريغ الانفعالي مثل البكاء والانغماس في أنشطة كلامية موجهة إلى الخارج .
(محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ ، ٢٩)

كما أن التماسك في جماعة العمل وارتفاع درجة التفاعل الإيجابي والمودة بين العاملات وبين القيادة يؤدي إلى انخفاض تأثير الضغوط النفسية عليهم وإلى التمتع بالصحة النفسية السليمة . (Seers et al : 1983 , 276)

كما أن هناك ثلاث متغيرات واقية من الأثر النفسي الذي تحدثه الضغوط النفسية على الفرد وهي :

— سمات شخصية الفرد (كتقدير الذات المرتفع والاستقلالية والفعالية) .
— كفاية المساندة الأسرية وإدراك الفرد للدفء الوالدي .
— إمكانية وجود أنظمة لمساندة الاجتماعية لتشجيع الفرد على مواجهة الضغوط والتخفيف من حدة وقوعها . (Rutter : 1990 , 192)

ويمكن اختزال سلوك الفرد الملحوظ إلى عنصرين رئисين هما :

١— ما يواجهه الفرد من ضغط . ٢— رد الفعل من جانب الفرد .

وتعتمد نوعية التفاعل بين العنصرين على الطريقة التي يستجيب بها الفرد وعلى حالته الجسمية والنفسية أثناء ذلك التفاعل ، ويكون العنصر الأول مصدر ضغط إذا ما كان يفوق إمكانات الفرد في التعامل معه ، وبغض النظر عن نوعية السلوك الناتج من ذلك التفاعل فإن نوعية ردود الفعل تختلف درجتها وشدتها من فرد إلى آخر وذلك لأسباب شخصية أو بيئية تكون خارج نطاق تحكمه مثل (الأم العاملة التي تحاول التنسيق بين مسؤولياتها الأسرية والوظيفية) ، و كنتيجة للتعرض اليومي لمثل هذه الأحداث يجد الفرد نفسه في حالة عجز وصعوبة في التوافق ، مما يزيد من

الآثار السلبية للضغط النفسي الناتجة عن هذه الحالة . (على عسكر : ١٩٩٨ م ، ١٦ ، ١٩)

وعلى الرغم من أن الفرد يشعر أحياناً بأنه واقع تحت ضغط ما وهذا الضغط هو شيء يعرفه مثل (الشعور بالضغط نتيجة ضيق السكن مع كثرة الأبناء) ويطلب هذا منه التغيير في حياته وإعادة التوافق ، إلا أن بعض التغييرات قد تكون حادة مثل (الإصابة بمرض خطير أو فقد شخص عزيز) بحيث يصعب معه إعادة التوافق ومن ثم يشعر الفرد بالضغط الذي يكون هنا بسبب اختلاف متطلبات البيئة التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها .

ـ عواقب استمرار الضغوط المهنية

تعتبر ظاهرة الضغوط النفسية (Psychological Stresses) من الظواهر الإنسانية المعقّدة التي تتجلى من مصامين بيولوجية ونفسية واجتماعية ومهنية واقتصادية ، ولأن كل المصامين لها انعكاساتها النفسية فإن نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية ونفسية ، لذلك يعتبر الباحثون أن كل الضغوط نفسية مثل (التفكك الأسري وترك العمل والمشاحنات اليومية) . (هارون الرشيدى : ١٩٩٩ م ، ٢)

والضغط النفسي يعبر عن ظاهرة تواجه أصحاب المهن والعاملين وهو نتاج الصراع بين متطلبات المهنـة ومقدرة الفرد على الوفاء بها ، ويترتب على ذلك انحدار ملحوظ في حجم العمل سواء كان الموظف إدارياً أو مدرساً أو طبيباً ويتبعه عواقب خطيرة وضارة ، كما أن الذين يشعرون بضغط شديد ربما يصلون إلى مرحلة يكونوا فيها غير مبالين بمتطلبات العمل . (ديفيد فونتانـا : ١٩٩٤ م ، ٧)

ولقد توصل كاهين وكاتـر (Kahin & Katz) وبريف وأخـرون (Brief et al) إلى أن هناك ضغوطاً معينة مثل غموض العمل الوظيفي والصراع الوظيفي والأعباء

الزائدة في العمل تؤدي إلى حالات الاحتلال الوظيفي ، وهذه الحالات السلبية هي في النهاية حالات ضارة بالصحة الجسمية والنفسية . (Hamdi : 1982 , 153) كما تم التوصل إلى أن زيادة الدور الوظيفي تؤدي إلى الإجهاد العاطفي في حالة الاستمرارية ، والأفراد الذين يتعرضون لزيادة الدور الوظيفي يعانون من الإجهاد العاطفي ويكون لديهم شعور بالكفاءة أقل من الذين لا يتعرضون لهذه الزيادة . (Fahed : 1987 , 176)

ومن عوامل الضغط النفسي الخوف من عدم التمكن من النجاح في العمل الجديد أو من عدم مسيرة التغيرات (التكنولوجية أو الاقتصادية أو الاجتماعية) فإذا لم يتمكن الفرد من هذا التوافق مع التغيرات الجديدة المصاحبة للترقية الوظيفية فإنه حتماً سوف يشعر بالضغط النفسي ، كذلك التقدم في الوظيفة يكون مصدراً للضغط بسبب الشعور بعدم الأمان النفسي أو الوظيفي أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر أو الترقية غير المناسبة كأن يرقي الفرد لوظيفة غير مناسبة له أو لا يعطي الترقية المناسبة . (عويد المشعان : 1998 ، ٨١)

وينظر إلى تكلفة عدم التعامل الفعال مع مصادر الضغوط المهنية من جانبين أساسيين هما :

١ - تكلفة مباشرة وتعود إلى عدم الاستفادة التامة من الفرد العامل بسبب التغيب أو ترك العمل أو الأداء المتدني ، وفي بعض الحالات تضطر المنظمة لدفع تعويضات إذا ترتب على الضغوط مشكلات بدنية أو نفسية .

٢ - تكلفة غير مباشرة وتمثل في قنوات الاتصال السلبية بين الأطراف المختلفة في مكان العمل بسبب تقدير الذات المنخفض أو حالة عدم التوازن أو المعنويات المنخفضة للذين يعانون من الضغوط . (علي عسكر : 1998 ، ١٠٠)

أي أن ضغوط العمل تلحق خسائر جسمية بالأفراد ومؤسسات العمل ، إذ أن هناك عدداً كبيراً من الذين يعملون يتغيرون عن أعمالهم بسبب الضغوط النفسية ،

كما أن ضغوط العمل^{*} تكلف منظمات العمال ما بين (٢٠٠ - ١٠٠) بليون دولار سنوياً يذهب معظمها على شكل تكاليف صحية ، كما توصلت إحدى الدراسات إلى أن ما يزيد عن (٦٥٪) من حالات التغيب عن العمل ترجع إلى أمراض أسبابها الضغوط النفسية . (عويد المشعان : ١٩٩٨ م ، ١١١)

وقد تسبب الضغوط المهنية للفرد كثيراً من الأضطرابات السيكوسوماتية مثل (ارتفاع ضغط الدم ومستوى الكوليسترون والآم الظهر ، والتهاب المفاصل والصداع والسرطان ، والسكري وتلف الكبد وأمراض الرئة وتصلب الشرايين) . (آدم العتيبي : ١٩٩٧ م ، ١٧٩)

الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغط

إن كل جهاز في جسم الإنسان له نصيب في رد الفعل للضغط ويعتبر الجهاز العصبي في جسم الإنسان هو المحور لكل ما يقوم به الفرد من تعلم أو تذكر أو تفكير ، أو التعبير عن انفعال أو الشعور بكل ما يحدث داخل جسمه أو في البيئة الخارجية التي تحيط به ، ويعتبر الجهاز العصبي في مقدمة الأجهزة التي ترتبط بردود الفعل تجاه الضغوط التي يتعرض لها الفرد . (علي عسکر : ١٩٩٨ م ، ٤١)

ويميز الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM IV ، 1994) بين ميكانيزمات الدفاع وأساليب مواجهة الضغوط ، حيث اعتبر أن كلاً منها عمليات نفسية آلية تحمي الفرد ضد القلق والشعور بالخطر الداخلي والضغط ، ويقسم أساليب مواجهة الضغوط إلى سبع مستويات هي :

١- المستوى التكيفي المرتفع الذي يحتوي على أفضل تكيف أثناء معالجة الضغوط والتعامل معها ، وعادة ما تكون الدفاعات ميسرة للإشباع وتسمح بقدر من المشاعر والأحساس الوعائية مثل الانتقام والفكاهة وتوكيد الذات .

* تقرير صدر مؤخراً في مجلة (Magazine : 1991)

- ٢ - مستوى الكف العقلي حيث يحفظ الفرد بالأفكار المهددة والمشاعر خارج الشعور مثل الكبت .
- ٣ - المستوى المنخفض لتشويه الصور العقلية الذي يتصرف بتشويه الصور العقلية عن الذات والجسم الآخرين مثل عدم التقدير والبالغة في القدرة .
- ٤ - مستوى الإنكار الذي يتصرف باحتفاظ الفرد بالضغوط والانفعالات غير المقبولة وتكون مسئولية الفرد عن أفعاله خارج نطاق الوعي مثل الإسقاط .
- ٥ - المستوى الرئيسي لتشويه الصور العقلية ويتسم بالتحريف الجسيم للصور العقلية وعدم نسبتها للذات أو للآخرين مثل انشطار الصور العقلية عن الذات والآخرين .
- ٦ - مستوى الأداء الذي يتميز بوجود الوظائف الدفاعية التي تتعامل مع الضغوط الداخلية والخارجية بالعمل والانسحاب مثل الشكوى من رفض المساعدة .
- ٧ - مستوى عدم التنظيم الدفاعي الذي يتسم بالفشل في تنظيم الدفاعات المناسبة لمواجهة الضغوط مما يؤدي إلى انتكasaة واضحة مثل الإسقاط التوهي أو التشويه الذهاني . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣١٦_٣١٧)

أمراض الضغوط النفسية

عندما يفقد الفرد القدرة على التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقاً فإن جسمه يمر بحالة تُعرف بـالمواجهة أو الهروب ، ومن ثم تزداد ضربات القلب ويتحول الدم من الأطراف إلى العضلات الداخلية وتتسع حدقة العين ، وهذه عمليات حيوية غير طبيعية للجسم تظهر مع استمرار المصادر المسيبة للضغط ، كما أن هذه الاضطرابات لا تظهر جميعها في وقت واحد ولا على جميع الأفراد إذ أن كل فرد له عالمه الخاص به وإدراكه المميز للمواقف الحياتية ، وفيما يلي تصنيف لهذه الاضطرابات على النحو الآتي :

١ _ الاضطرابات الجسمية (Physical Disorders)

مثل العرق الزائد والصداع بأنواعه وألام العضلات ، وعدم الانتظام في النوم والإمساك والأم أسفل الظهر ، والقرحة والتغير في الشهية .

٢ _ الاضطرابات الانفعالية (Emotional Disorders)

مثل سرعة الانفعال وتقلب المزاج وسرعة الغضب ، والعدوانية والشعور بالإهانة الانفعالي ، أو الاحتراق النفسي والاكتئاب وسرعة البكاء .

٣ _ الاضطرابات الذهنية (Intellectual Disorders)

مثل النسيان والصعوبة في التركيز واتخاذ القرارات ، والاضطراب في التفكير وإصدار الأحكام الخاطئة وإنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ .

٤ _ الاضطرابات الخاصة بالعلاقات الشخصية (Interpersonal Disorders)

مثل عدم الثقة غير المبررة بالآخرين ونسيان المواعيد أو إلغائها قبل فترة وجيزه ، والسخرية من الآخرين وغياب الاهتمام الشخصي . (على عسكر : ١٩٩٨ م ، ٣٩)

وقد كشفت دراسة هوس وآخرون (House et al) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الإحساس بالضغط المهنية التي تمثل في (أعباء العمل وصراع الأدوار وعدم التقدير من الرؤساء ، والانخفاض الأجور وعدم الترقى والمشكلات الأسرية ، والضغط الشخصية) وبين الاضطرابات السيكوسوماتية التي تمثلت في (قرحة المعدة وارتفاع ضغط الدم ، وأمراض القلب والذبحة الصدرية) . (عويد المشعان :

(١١٢ ، ١١٠ ، ١٩٩٨ م)

ثالثاً : الاضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic Disorders)

ـ مقدمة

أستخدم هنروث (Heinroth) مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية أول مرة في عام (١٨١٨م) عندما أدخل هذا المصطلح في الدراسات الطبية الألمانية ، وبدأ علماء التحليل النفسي وفي مقدمتهم فرويد (Freud) يشعر بوجود تأثير العوامل النفسية في الأمراض ، وفي عام (١٩٢٧م) طالب دوتش (Dutch) يادحال مفهوم السيكوسوماتيك في مجال الطب النفسي ، وفي الولايات المتحدة الأمريكية قام فرانز (Frances) بتحديد الاضطرابات السيكوسوماتية الناجمة عن الصراعات النفسية ، وفي عام (١٩٣٠م) دخل مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية في الدراسات الطبية الإنجليزية من قبل هيلين (Helen) ، وقد ساهم بافلوف (Pavlov) في تطور مفهوم السيكوسوماتيك عندما قام بدراسة ردود الفعل الجسمية إزاء المثير ، كما أن التجارب التي قام بها كانون (Cannon) عام (١٩٣٥م) ساهمت في تطور هذا المفهوم ، ويعتبر يوسف مراد أول من استخدم مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية عام (١٩٤٢م) في عالمنا العربي ، كما أن مصطفى زبور يعتبر من المشاهير الذين اهتموا بالاضطرابات السيكوسوماتية . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ،

(١٦_١٢)

وقد بلغت مشكلة الاضطرابات السيكوسوماتية حجماً متضخماً حيث ارتبط انتشارها بالحضارة الحديثة وما أدت إليه من اضطرابات في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد ، كما أدى التقدم التكنولوجي والصناعي إلى تغيرات شديدة في ثقافات المجتمعات وعاداتهم وتقاليدهم مما أدى إلى زيادة القلق والتوتر في الوقت الذي لا يُسمح بالتعبير عن هذه الانفعالات تعبيراً صريحاً ، ومن ثم تكون هذه الأحداث التي يمر بها الفرد يوماً بعد يوم سبباً في نمو وتزايد الاضطرابات السيكوسوماتية . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ١٣)

إن الحادثة النفسية لا تحدث بمعزل عن الوسط العضوي ووظائفه ، بل إن الوسط العضوي شرط للحادثة النفسية ، ولذا فإن النفس والجسم وحدة متكاملة متناسقة لا يمكن فصلهما . (أحمد عكاشة : ١٩٨٢ م ، ٥٠)

أي أن الحادثة النفسية لا تجري مستقلة عن الجسم ووظائفه بل تحدث فيه ، ويرافقها تغيرات فيزيولوجية متعددة مثل (الخجل الذي يصاحب زيادة في ضربات القلب وتغير في توزيع الدم ، ونقص في إفراز اللعاب وتوتر في العضلات) ، وهذا المنهج العلمي في علم النفس يسمى بالمنهج التكاملـي الذي يربط بين العلوم السيكولوجية والفيزيولوجية والاجتماعية ، ولا ينظر إلى الإنسان من حيث هو جسم ونفس ينضافان إلى بعضهما أو مجموعة أجزاء نفسية يلتصق بعضها إلى بعض بل ينظر إليه من حيث أنه وحدة نفسية جسمية اجتماعية . (فائز الحاج : ١٩٩٦ م ، ٢٠)

تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية

تعددت التعريفات^{*} التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية واحتلت حسب التخصصات والاتجاهات العلمية ، ولكن هذا التعدد لم يؤثر في المفهوم العام للاضطرابات السيكوسوماتية ، ولغوياً نجد أن كلمة سيكوسوماتي مشتقة من الكلمة سيكو (Psycho) التي تعني (الروح أو النفس أو العقل) ، وكلمة سوما (Soma) تعني البدن ، وفي اللغة العربية يطلق على مصطلح (سيكوسوماتي) نفس جسمـي ، وتحتـصر هذه الكلمة إلى النفـسـجـسـميـ ويـعـرـفـهـاـ عـلـمـاءـ التـحلـيلـ النفـسـيـ

* في (DSM_11) (Psychosomatic) (DSM_11) سميت بالاضطرابات النفسية الفسيولوجية (Psycho physiological) ، وفي (DSM_111) أشير إليها من خلال المثيرات الippية التي تؤثر وظيفياً على الشروط العضوية (Physical Conditions) مع ظهور أعراض عضوية مرضية مثل التهاب المفاصل والصداع الصفي وغير ذلك ، وفي (DSM_IV) جاءت الاضطرابات السيكوسوماتية تحت عنوان (Somatoform Disorders) التي تتصف بوجود أمراض عضوية يصحبها أعراض طيبة (Medical Disease).

بأنها "تعبير خاص عن أسلوب الحياة لدى الفرد وطريقه في مواجهة القلق والترعات النفسية المكتوبة". (فيصل الزراد : ١٩٢٠٠٠ ، ١٩)

وتعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها "اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي وتصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي" ، ويهمم الطب السيكوسوماتي (Psychosomatic Medicine) اهتماماً خاصاً بهذه الاضطرابات . (حامد زهران : ١٩٩٧ ، ٤٦٩)

ويقصد بالاضطرابات السيكوسوماتية أنها "مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها الضغوط النفسية" ، وهذا يوضح تأثير الضغوط النفسية على حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية . (عبد المنصف غازي : ١٩٨٤ م ، ٥٠)

وُتُعرف أيضاً بأنها "اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً هاماً وعادة ما يكون ذلك من الجهاز العصبي الإلإرادي ، وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الم hysterية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الإرادي ولها معناها الرمزي في الحياة اللاشعورية للفرد" ، ولذلك فإن الاضطرابات السيكوسوماتية ما هي إلا التورط الانفعالي في الأعضاء والأحشاء والتي تُغذي بالجهاز العصبي الإلإرادي مثل قرحة الإثنى عشر والربو الشعبي ، ويعاني المريض عادة من القلق والاكتئاب بل أحياناً ما يهدد القلق حياته .
(أحمد عكاشه : ١٩٩٨ م ، ٥٣٧)

ويرى علماء الصحة النفسية أن كل الاضطرابات السيكوسوماتية (لأي عضو من أعضاء الجسم) التي ترتبط بصراع لاشعوري أعراضًا تحويلية ، ويمكن الاستدلال عليها في زيادة ضربات القلب أو الاضطرابات العصبية للمعدة أو التقلصات ، كما يمكن أن تظهر بشكل شلل وظيفي أو فقدان للصوت ، ومثل هذه التحولات للصراعات النفسية شائعة ، كما أن هذه الآلام والاضطرابات التي

يعاني منها الأفراد ليست لها أسس عضوية بمعنى أنها لا تأتي من الخارج عن طريق الجراثيم التي تسبب هذه الاضطرابات الداخلية بل أن الصراعات التي يعاني منها الفرد في داخل شخصيته هي التي سببت هذه المتابع العضوية . (محمود أبو النيل :

(١٤٩ م ١٩٩٤)

وتعرفها دائرة المعارف البريطانية بأنها "استجابات جسمية للضغط الانفعالي تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل الربو وقرحة المعدة وضغط الدم المرتفع ، والتهاب المفاصل الروماتيزمي وقرحة القولون وغيرها . (زينب شقير : ٢٠٠٢ م ، ٢٣)

كما أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي "اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي ، وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي". (فيصل الزراد : ١٩٨٤ م ١٢١ ،

ويتجه الطب الحديث الآن نحو الاعتقاد إلى أن معظم الأمراض الجسدية يلعب فيها العامل النفسي دوراً قوياً سواء في نشأتها أو استمرارها ، أو إثارتها أو ضعف مقاومة الفرد لها جنحتها لدرجة أن بعض الأبحاث الحديثة ربطت بين السرطان والعوامل النفسية ، وقد ثبت ارتباط أجهزة المناعة بالحالة المزاجية للفرد ، ولذلك لابد من أن يحترم الطبيب الأسباب الاجتماعية والنفسية للمرضى ويشمل علاجهم العلاج النفسي والمساندة الاجتماعية ، حيث أن الاضطرابات السيكوسوماتية لن يتم شفاؤها إلا إذا تم علاج العامل النفسي . (أحمد عكاشه : ١٩٩٨ م ، ٥٤٣)

وطبعني أن الاضطرابات السيكوسوماتية تستعصي على العلاج الجسمي أو العلاج النفسي وحده لذلك من الضروري الجمع بينهما ، وكذلك علاج البيئة (خاصة الأسرة) والإرشاد النفسي للفرد وأسرته ، وكذلك الجماعات التي يتسمى إليها في العمل وخارجها . (مختار حمزة : ١٩٧٩ م ، ٢٥٥)

أي أن العلاج الطبي لا يكفي وحده لعلاج الاضطرابات السيكوسومانية ولا بد من الاهتمام بالنواحي النفسية أيضاً لإتمام الشفاء .

ويحدد أنستازي وفوللي (Anestasey & folly) في تعريفهما للاضطرابات السيكوسومانية دور العوامل السيكولوجية بأن "هناك عدداً من الحالات كالريبو وقرح المعدة جذبت الانتباه في السينين الأخيرة بسبب أصولهما السيكوسومانية ، وهذا يعني أن العوامل السيكولوجية في بعض الحالات تساعد في تحديد ظروف نمو تلك الاضطرابات البدنية . (محمود أبو النيل : ١٩٩٤ م ، ١٥٤)

الاتجاهات والنظريات التي ساهمت في تفسير الاضطرابات السيكوسومانية تختلف درجة الضغوط التي يتعرض لها الأفراد من البسيط إلى العنيف وفي مداها واستمراريتها وتراكم أثرها ، وهناك بعض الاتجاهات التي ساهمت في تفسير الاضطرابات السيكوسومانية والتي يمكن تقسيمها إلى ما يلى :

١- الاتجاه التحليلي

يعتمد هذا الاتجاه في تفسيره للاضطرابات السيكوسومانية على البناء الداخلي للشخصية ، ويفترض وجود علاقة سلبية بين مكونات الشخصية والاضطرابات السيكوسومانية ، وهو يمثل أعمال فرانز وفلاندرز (Frances & Flanders) حيث افترض اتباع فرويد وجود أسباب تحليلية للاشعورية تكمن وراء الإصابة بهذه الاضطرابات ، وقدموا تفسيراً قائماً على الدينامية السيكولوجية أي العوامل والتغيرات النفسية التي يتعرض لها الفرد ، ومؤدى هذه النظرية أن الأعضاء الجسمانية المصابة ليست سوى تعبير رمزي عن بعض الصراعات اللاشعورية التي ينعكس أثراها في صورة القرح وغير ذلك من الاضطرابات السيكوسومانية .

(عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م ، ٢٢٣)

ـ نظرية البروفيل الشخصي

أكّدت فلاندرز (Flanders) على أوجه الشبه في بروفيلات الشخصية للمصابين بنفس الاضطراب السيكوسومي ، وحدّدت لكل اضطراب بروفيل شخصية خاصة به مثل (الشخصية القرحية والشخصية ذات الضغط المرتفع والمصابة بالتهاب المفاصل) وهكذا ، ومن هذا البروفيل أرادت أن تقدم صورة كاملة عن شخصية مرضها ، وأدّبّحت عدد من العوامل منها العامل التاريخي والفيزيقي والانفعالي تلك العوامل التي تسهم في نشأة الاضطراب . (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، ٦٥)

ـ نظرية السيكوسوماتية كاستجابة للصراع

أكّد فرانز (Frances) على أن الصراعات الحالية ترجع إلى صراعات لاشورية رمزية مرتبطة بمراحل مبكرة للنمو الجسدي ، وترتبط هذه المراحل مع أجهزة عضوية خاصة هي التي تشملها الاضطرابات ، وعندما لا تحل هذه الصراعات بطريقة سوية تسعى إلى استخدام الحيل الدفاعية اللاشعورية مما يؤدي إلى زيادة في التوتر الجسدي الذي يظهر على هيئة اضطراب عضوي ، وقد أوضحت مدرسة التحليل النفسي بأن أهم ما يميز السيكوسومي أنه يعاني من قلق فقدان السنن بشكل ممیز . (زينب شقیر : ٢٠٠٢م ، ١٦ ، ٣١)

٢ـ الاتجاه السلوكي

يعتمد هذا الاتجاه في تفسيره للاضطرابات السيكوسوماتية على مبادئ المدرسة السلوكية ونظريات الإشراط في التعلم وأهمية الموقف وعلاقتها بالشخصية ، ولم يهتم علماء السلوكية بفكرة المعنى الرمزي للعرض المرضي ، ولكن اهتموا بالعرض نفسه (العوامل الموقتية) المتضمنة في الموقف بدلاً من الفروض الغيبية

(الصراع اللاشعوري) ، وقد اعتبروا أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي مسألة اشتراط (التعلم الشرطي) أي أن الفرد يكون لديه أصلاً حساسية نحو الغبار وهذه الحساسية تؤدي به إلى الربو عن طريق تعميم المثير ، وبالتالي يصبح أي شيء مرتبط بالغبار يثير نوبة الربو ، إضافة إلى ذلك فإن المرضي بالاضطرابات السيكوسوماتية يكتشفون أنهم يحصلون على بعض المكافآت أو التعزيزات نتيجة لكونهم مرضى (المعاملة الخاصة أو المعالجة) أي وجود ارتباط بين المرض والمكافأة .

(عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠ م ، ٦٦)

ولقد ابتكر علماء السلوكية فكرة جديدة في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية هي :

— نظرية التعلم الذاتي

يرى لاشمان (Lashman) أن المرض يحدث لأول مرة بالصدفة كالطفل الذي يشعر بالآم المعدة يتم إعفاؤه من الواجبات اليومية نتيجة لمرضه ، ومن ثم يرتبط هذا المرض بأوضاع يرغب الطفل تحاشيها كالذهاب إلى المدرسة ، و كنتيجة لذلك فإن معدة الطفل تأخذ في زيادة الإفراز ، وكلما كان على الطفل أن يقوم بأداء الواجبات اليومية تعرض لنوبة سوء الهضم التي تقوده إلى الإعفاء من الواجبات ، وفي هذه الحالة يقع الطفل في دائرة مغلقة و بمدورة الوقت تنمو القرحة لديه ، ولكن التعلم الذاتي ليس هو السبب الوحيد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية فقد ترجع الإصابة إلى أسباب وراثية أو إلى استعدادات وما إلى ذلك . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م ، ٢٢٤)

٣ _ الاتجاه المعرفي

أجرى جراهام (Graham) وتلامذته مجموعة دراسات حول عينات من المرضى السيكوسوماتيين بهدف معرفة أثر العمليات المعرفية والعقلية على العمليات

الفيسيولوجية ، وتبين لهم من خلال المقابلات أن هناك عنصرين على مستوى الأهمية في الاضطراب السيكوسوماني هما :

- ١ _ ما يشعر به الفرد من سعادة أو حزن .
- ٢ _ ما يرحب الفرد في معرفته أو عمله في ضوء خبراته وأفكاره أو مدركاته السابقة مثل (مريض الآم أسفل الظهر يشعر أنه يعمل لدرجة التعب) .

إلا أن البعض الآخر يرى أن ربط العمليات المعرفية بالعمليات الفسيولوجية لدى المرضى تحيط به بعض الصعوبات المنهجية . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠ ، م ١٠٠)

— نظرية الأنماط الشخصية —

حاولت كيرك (Kirk) ربط الاضطرابات السيكوسوماتية بأنماط الشخصية ، وقد قامت عدة محاولات لهذا الغرض مثل محاولة فريدمان وروزنمان (Friedman & Rosenman) (Type (A) And (B) Behavior) واعتقدا أن النمط (A) يرتبط جوهرياً بعدم القدرة على التحمل وزيادة القدرة التنافسية وسهولة الاستشارة ولديهم كثير من الأعمال خارج المنزل وحساسية فائقة لعامل الوقت وسرعة الحديث وسرعة الغضب ، وغير ذلك من الصفات التي يجعلهم عرضة للإصابة بمرض الشريان التاجي للقلب ، وقد سمي هذا النمط بنمط الاستهداف السلوكي للإصابة بمرض الشريان التاجي ، أما النمط الآخر (B) فإنه يتميز بالاسترخاء والاهتمام بالحياة الحالية من المشكلات أكثر من الاهتمام بالنجاح والعمل الجاد وعدم ظهور الحاجة الوسواسية للإنجازات والمشاركة في الأنشطة دون الحاجة إلى التفوق ، وهؤلاء قلما يتعرضون إلى اضطرابات أو نوبات قلبية . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠ ، م ١٠١)

نستنتج من ذلك أن هناك بعض الاتجاهات قد فسرت أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية نتيجة علاقتها بالشخصية والصراعات اللاشعورية الكامنة لدى الفرد ، كما أن هناك بروفيلا للشخصية خاص بكل اضطراب ، وأهم ما يميز هذا الاضطراب هو فقدان المساندة الاجتماعية ، بينما أهم البعض الآخر بالعوامل الموقفية في البيئة ، وأعتبروا أن الاضطرابات السيكوسوماتية مسألة تعلم شرطي يحدث عن طريق تعليم المثير أو تعزيزه ، كما ربط البعض الآخر بين العمليات المعرفية والعقلية والفسيولوجية .

— أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية

لاشك أن العوامل النفسية والاحباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة تكمن وراء هذه الاضطرابات ، كذلك الكبت الانفعالي وخاصة كبت الغضب المرتبط بنقص القوة والقدرة والعدوان المكتوب ، والشعور الطويل بالظلم وتحويل التوتر داخلياً وتسلطه على عضو ضعيف ، والقلق الشامل المستمر خاصة عندما يوجد حائل دون التعبير اللغوي أو النفسي الحركي والحزن العميق على الطلاق أو الفشل ، والطموحات غير الواقعية واضطراب العلاقات الاجتماعية والخلافات الأسرية ، وعدم السعادة الزوجية . (مختار حمزة : ١٩٧٩ م ، ٢٥٠)

— ويمكن أن نوضح بعض هذه الأسباب على النحو الآتي :

١— الضغوط النفسية (Psychological Stress)

إن الضغوط النفسية والاحباطات التي يكون الفرد تحت وطأها هي حجر الزاوية لكل الاضطرابات السيكوسوماتية ، وتعرف الضغوط التي تكون قادرة على إحداث تغيير في الفرد بالعناء ، أي أن الضغوط النفسية عبارة عن أحداث تحدث تأثيرات داخلية عن طريق الجهاز الإدراكي للفرد ، ولا يمكن فهمها إلا من ناحية

علاقتها بوجه نظر الفرد نفسه لأن المعنى الداخلي للضغط يتصل بحياة الفرد ونموه النفسي ، وقد لوحظ أن خبرات الفرد مثل فقدان الحب قد تؤدي للأضطرابات السيكوسوماتية ، وأهم الخبرات التي تولد الضغوط هي العلاقة المتبادلة مع الأفراد كما أن حلقة الوصل بين المجالين النفسي والجسمي هو الانفعال وبصفة خاصة القلق . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م ، ١٥٢)

٢ _ الزيادة المفاجئة في العمل أو الشجار أو المواقف التي تهدد الذات اجتماعياً أو نفسياً

تلعب العوامل المهنية والاجتماعية دوراً في نشأة هذه الأضطرابات كالمخوف من الفصل عن العمل أو الفشل في الزواج مما أدى إلى اختلاف نشأتها من مجتمع إلى آخر ، وهناك ارتباط بين الضغوط البيئية من جهة وارتفاع ضغط الدم من جهة أخرى إذ أن الأفراد الذين تمتلك حياتهم بالضغط والتقلبات والأزمات الانفعالية يكونوا أكثر عرضة للإصابة بالأضطرابات السيكوسوماتية . (زينب شقير : ٢٠٠٢ م ، ١٦ ، ٣٣)

٣ _ النوعية (specificity)

هناك علاقة نوعية بين الشدة النفسية والأضطراب الجسمي (العضو المهيأ للأضطراب) وذلك على النحو الآتي :

أ— وجود استعداد تكويني يقوم على الوراثة مثل (ظروف الولادة أو عمر الأم) .

ب— وجود استعداد تكويني نتيجة الخبرات الأولى للفرد (الفسيولوجية أو النفسية)

ج— تغيرات الشخصية في مراحل العمر المتقدمة والتي تؤثر في عمل الأعضاء .

د— ضعف عضو من الأعضاء كما في حالة الإصابة أو العدوى .

هـ— وجود العنصر في حالة نشاط لحظة الإجهاد النفسي أو الثورة الانفعالية .

وـ المعنى الرمزي للعضو في نظام شخصية الفرد فإذا كان الفرد يشعر بعدها تجاه والديه ولكنه لا يستطيع أن يعبر عن عدوانه نحوهما فيكتظ مشاعره العدوانية ، مما يؤثر في كيمياء الجسم ويؤدي إلى انتقاض الشرايين .

زـ توقف النمو النفسي وبالتالي جمود العضو في تطور وظائفه .

حـ اضطراب العلاقة بين الطفل والأبوين ونقص الحب والميل العدوانية .

طـ العوامل الانفعالية التي قد يتعرض لها الفرد ومعاناة القلق والاحباطات المترادفة التي تتولد عنها ضغوط نفسية شديدة تؤدي به إلى اليأس والاهياء .

(فيصل الزراد : ٢٠٠٠ م ، ٧٣)

كـ التوتر العصبي الذي قد يؤثر عملياً في آلية عملية فسيولوجية ، فإذا كانت معدة الفرد ضعيفة فإنه يتحمل أن يستهدف للمتاعب المعدية عندما يصبح قلقاً أو غاضباً .

لـ الفروق في التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للحالات الانفعالية المختلفة حيث وجد أن انفعال الخوف والاكتئاب يرتبطان بإعاقة الوظائف الخاصة بالأمعاء الغليظة ، بينما يرتبط انفعال الغضب والقلق بزيادة عمل القولون . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م ، ٢٨٩)

وقد يتأثر نوع الاضطراب السيكوسوماتي بنوع الجنس حيث لوحظ انتشار ضغط الدم الجوهري والصداع النصفي وفقدان الشهية بين الإناث أكثر من الذكور ، كما يتأثر بالعمر الزمني حيث يزداد بصفة ملحوظة في عمر (٣٥) سنة .
(زينب شقير : ٢٠٠٢ م ، ٣٤)

كما يرتبط ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية^{*} بالتحديث إذ يظهر معه ضغوط لا يستطيع بعض الأفراد التوافق معها فتنعكس على أبدانهم في صورة اضطراب سيكوسوماتي . (محمد أبو النيل : ١٩٩٤ م ، ٣٥٢)

* التحديث هو أي شيء حل حديثاً مكان شيء آخر كان متسبلاً في الماضي وهو شكلًا من أشكال المدحية .

ـ خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية

- ١ـ وجود أساس فسيولوجي للاضطرابات .
- ٢ـ تشمل الأعضاء والأحشاء التي تتأثر بالجهاز العصبي الذاتي وهي بذلك لا تخضع للضبط الإرادي .
- ٣ـ وجود تغيرات بنائية قد تهدد الحياة .
- ٤ـ أكثر سيطرة وإلحاحاً على العضو المصابة .

ويتميز الاضطراب السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات الأخرى بـ:

- ١ـ وجود اضطراب انتفاعي كعامل مسبب .
 - ٢ـ ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية .
 - ٣ـ تختلف الإصابة بهذه الاضطرابات بين الجنسين اختلافاً ملحوظاً .
 - ٤ـ قد توجد مختلف الأعراض أو تتناول لدى الفرد الواحد .
 - ٥ـ غالباً ما يوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس الاضطراب أو ما شابكه .
 - ٦ـ يميل الاضطراب لاتخاذ مراحل مختلفة . (زينب شقير : ٢٠٠٢ م ، ٢٩)
- وقد لوحظ أن هذه الاضطرابات أكثر شيوعاً لدى الإناث منها لدى الذكور ، وبين الشباب والشابات بين عمر (٤٠-٢٠) سنة أكثر من باقي مراحل العمر ، وأكثر هذه الاضطرابات شيوعاً المتعلقة بالجهاز الدوري والموضعي والجنسى ، كما أن لهذه الاضطرابات مضموناً رمزياً . (فيصل الزراد : ١٩٨٤ م ، ١٢٥)

ـ الاضطرابات السيكوسوماتية والضغط النفسي والانفعالات النفسية

الضغط حالة يعانيها الفرد حين يواجه مطلبًا فوق حدود استطاعته {لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا} البقرة آية (٢٨٦) أو حين يقع في موقف صراع حاد ، وهو توترات أو ردود فعل عاطفية وجسدية تنبثق من أحداث داخلية أو مؤثرات

خارجية ، والتوتر هو رد الفعل الداخلي للجسم لمواجهة هذه الضغوط ومن ثم فإن استمرار التوتر يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم ، وهذا هو أحد الأضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن استمرارية التوتر وحبسه أو عجز الفرد عن مواجهة الموقف والتخلص منه ، مما يؤدي إلى خلل في النشاط الهرموني للجهاز الغدي ، وينظر إلى الأضطراب السيكوسوماتي من خلال مدى قوة العلاقة بين الفرد والبيئة ، وهذه الأضطرابات قد تؤثر على أي جهاز من أجهزة الجسم مثل جهاز القلب أو الجهاز التنفسي . (حسين طاهر : ١٩٩٣ م ، ٤١)

وتأثر الحالة النفسية بالحالة الجسمية والعكس صحيح في توازن تحت الظروف العادلة لشخصية سوية متوافقة ، كما أن الضغط الشديد المزمن يؤدي إلى اضطراب هذا التوازن ، وإذا حدث أن أعيق التعبير الانفعالي وتواتي الإحباط والصراع والقمع والكبت وتكرر الانفعال وفشل الفرد في مقابلة هذه الضغوط وتلك المطالب خاصة إذا زاد ما بينها من تناقض ساء توافقه النفسي (الشخصي والاجتماعي) وأدى ذلك إلى المرض النفسي . (حامد زهران : ١٩٩٧ م ، ١٢١ ، ٤٦٩)

كما أن العلاقة بين الأضطراب النفسي والضغط النفسي علاقة تبادلية ، إذ أن الأضطراب قد ينتج من الضغوط وهو نفسه يقود إلى مزيد من الضغوط النفسية .

(عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م ، ١٢٣)

إن الانفعال النفسي استجابة متكاملة للفرد ينجم عنها تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات في وظائف أعضاء الجسم تشمل الجهاز العصبي والعضلي والحسوبي ، والغدي والدموع ولا يوجد لنوع الانفعال (القلق أو الفرح) اضطراب فيزيولوجي معين مقابل هذا النوع من الانفعال ، ويرجع ظهور الأضطرابات الجسمية الناتجة عن الأسباب الانفعالية عندما يحدث احتلال في التوازن الهميوكستازى لجسم الإنسان فيضطرب نتيجة المؤثرات النفسية والانفعالية التي يتعرض لها ، وحسب

طبيعة هذه المؤثرات ودرجتها يحدث الخلل في التوازن الميوستازي للجسم ، وتقوم الأجهزة الفيزيولوجية كالقلب والمعدة والعضلات بجموعة من ردود الأفعال غير السوية تبدو على شكل اضطرابات جسمية ، أو أمراض بفعل الجهاز العصبي السمبتوسي الذي يهوى الإنسان للاستجابة الدفاعية بجموعة من ردود الأفعال الضرورية نتيجة الضغط النفسي فينشأ اضطراب السيكوسوماتي . (فائز

الحادي عشر : ١٩٩٦ م ، ٨)

أي أن الميكانيزم النفسي المتمثل بالضغط والميكانيزم الفسيولوجي هما العنصران الأساسيان في ظهور اضطراب السيكوسوماتي ، واستمرار الضغوط لفترة طويلة قد يتسبب في اختلال تنظيم السلوك الذي ربما يؤدي إلى اضطرابات السيكوسوماتية ، أما عن الميكانيزم الفسيولوجي فإن الضغوط النفسية المزمنة تؤثر على مختلف الأعضاء في الجسم عن طريق تشويط الجهاز العصبي اللاإرادي (السمبوسي والباراسمبتوسي) . (حسين طاهر : ١٩٩٣ م ، ٤١)

وعندما نشير إلى اضطراب سيكوسوماتي فإننا نقصد الحالة الناتجة عن الانفعال الزائد (Emotional Arousal) والتعامل غير الموفق ، ومن الطبيعي أن يحذرنا المتخصصون في الصحة النفسية من خطورة اضطرابات الانفعالية مثل القلق والغضب والخوف والإحباط فهذه الانفعالات من شأنها أن تزيد من حساسية الجسم وبالتالي سرعة قابليته للمرض العضوي . (علي عسکر : ١٩٩٨ م ، ١٥)

من هنا تتوقع الباحثة أن الضغوط النفسية المستمرة على الفرد تؤدي إلى اضطرابه وسوء توافقه خاصة إذا استمر اضطراب انفعاله لمدة طويلة ، مما يؤدي إلى بعض التغيرات الفسيولوجية التي قد تسبب في حدوث أضرار بالغة في الجسم هي التي تسمى اضطرابات السيكوسوماتية .

الفرق بين الاضطراب السيكوسوماتي والعصاب

يتضح الفرق بين الاضطراب السيكوسوماتي والعصاب في نواحي ثلاثة هي :

١— الجهاز العصبي العامل في الاضطراب السيكوسوماتي هو الجهاز اللاإرادى أما في العصاب هو الجهاز الإرادى .

٢— القلق موجود في الاضطراب السيكوسوماتي أما في العصاب غير موجود هائم طلبيق .

٣— العرض انفعالي في الاضطراب السيكوسوماتي أما في العصاب رمزي .

أي أن الأعراض التي تشاهد في العصاب وخاصة المستيريا هي ازدياد قابلية المريض للاستهواء والإيحاء وسيطرة بعض الأفكار والأوهام عليه ، أما في الاضطراب السيكوسوماتي فتكرر الاضطرابات الفسيولوجية بدوام الأسباب المثيرة للانفعال التي تؤدي في نهاية الأمر إلى اضطرابات عضوية . (محمود أبو النيل :

(١٩٩٤ م ، ١٩٩٩)

"الفصل الثالث"

"الدراسات السابقة وفرض الدراسة"

أولاً : الدراسات السابقة

— دراسات اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية

— التعليق على دراسات المساندة الاجتماعية

— دراسات اهتمت بمتغير الضغوط النفسية

— التعليق على دراسات الضغوط النفسية

— دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية

— التعليق على دراسات الاضطرابات السيكوسوماتية

ثانياً : تساؤل وفرض الدراسة

أولاً : الدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل الدراسات السابقة^{*} ذات العلاقة بموضوع الدراسة ، إذ أن هناك عدد من الباحثين قد اهتموا بعض هذه المتغيرات التي تبانت عينتها وطرق دراستها وكذلك النتائج التي تم التوصل إليها ، وفيما يتعلق بموضوع الدراسة قامت الباحثة بعرض هذه الدراسات من خلال ثلاث محاور رئيسة هي :

- ١ _ دراسات اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية .
- ٢ _ دراسات اهتمت بمتغير الضغوط النفسية .
- ٣ _ دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية .

دراسات اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية

تعرض هذه المجموعة من الدراسات المساندة الاجتماعية في علاقتها بعض المتغيرات على النحو الآتي :

١. قامت اسماء إبراهيم (٢٠٠١م) بدراسة هدفت إلى معرفة دوافع سلوك^{*} العزاء التي تقدم في حالات^{*} الشكل لدى عينة من المجتمع المصري ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) فرداً من محافظة القاهرة ذكور وإناث ، ومن مستويات تعليمية ثلاثة (يقرأ ويكتب وأمي وتعليم متوسط وتعليم عالي) ، وقد تراوحت أعمارهم من (١٨—٨٠) سنة ، وقد قامت الباحثة بإعداد مقياس لقياس دوافع سلوك العزاء .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأصغر والأكبر سناً لصالح الأكبر سناً في الدوافع الاجتماعية الثقافية لدى ذكور وإناث تعلم متوسط وإناث تعلم عالي والعينة الكلية ، وهذا يعني أن دوافع العزاء قد

* بعض الدراسات التي تناولتها الباحثة لا تتعلق بمتغيرات الدراسة بطريقة مباشرة إلا أن الباحثة قد استفادت منها في مواضيع مختلفة من الرسالة .

* يختر سلوك العزاء نوع من أنواع المساندة الاجتماعية .

* يقصد بالشكل : المرفق الذي يكون فيه الفرد بعد أن يفقد بالموت شخصاً يهبه .

انختلفت باختلاف العمر ، وأن دوافع كبار السن كانت أقوى من صغار السن ، وهذا يشير أيضاً إلى ارتباط دوافع سلوك العزاء بالجانب الاجتماعي والثقافي في المجتمع .

٢. كما أجرى علي علي (٢٠٠٠م) دراسة تجريبية كان من أهدافها التعرف على دور المساندة الاجتماعية والعاطفية خاصة من الأسرة والرفاق في تخفيف تأثير الصراعات النفسية التي تواجه طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم ومقارنتهم مع الطلاب المقيمين في المدن الجامعية ، والتي تساعدهم على المواجهة الإيجابية لأحداث الحياة الضاغطة في حيائهم الجامعية وفي تقليل الآثار السلبية الناتجة من ضغوط البيئة الجامعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين :

١- المجموعة التجريبية* التي تكونت من (٥٠) طالباً مقيمين في المدن الجامعية وغير مدربين بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم ، وترواحت أعمارهم ما بين (١٨_٢٥) سنة .

٢- المجموعة الضابطة التي تكونت من (٥٠) طالباً مقيمين مع أسرهم ومدربين بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في المستوى العمري والاقتصادي الاجتماعي والتعليمي .

وقد استخدم الباحث الأدوات التالية :

- ١- استبيان المساندة الاجتماعية . ٢- استبيان مواجهة أحداث الحياة الضاغطة .
- ٣- مقياس التوافق مع الحياة الاجتماعية .

وتوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير المساندة الاجتماعية لصالح المجموعة الضابطة ، كذلك وجود فروق ذات

* تحفظ الباحثة حول تسمية المجموعتين تجريبية وضابطة حيث أن الدراسة وصفية وليس تجريبية ويمكن أن ينظر إليها كدراسة مقارنة .

دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة الضابطة في التفاعل الإيجابي في مواجهة الضغوط النفسية والتوافق مع الحياة الاجتماعية .

٢. وقد قام (2000) Stoney & Finney بدراسة هدفت إلى التحقق من أن وجود صديق يقوم بعملية المساندة خلال الضغوط الحادة يؤثر على الاستجابة الانفعالية ، وقد شاركت في الدراسة (٤٠) امرأة يتمتعن بصحة جيدة وشارك نصفهن في مهمة كلامية في وجود صديق ، بينما شارك النصف الآخر في مهمة كلامية دون وجود صديق .

وقد تم التوصل إلى أن الضغط الناتج عن التحدث قد أدى إلى ارتفاع في معدلات الكوليسترول في كلتا الحالتين ، كما كانت معدلات تفاعلات الكوليسترول عند الذين كان معهم صديق أكبر بكثير من الذين لم يكن معهم صديق وذلك بالنسبة إلى الاستجابة للضغط ، وقد يرجع ذلك إلى القلق المتزايد الذي يشعر به الفرد في وجود صديق .

٤. كما أجرى (2000) Dianne دراسة هدفت إلى معرفة الآثار النفسية وخصائص شبكة المساندة الاجتماعية عند آباء وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان وذلك لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المصابين ، وقد تكونت العينة من (١٤٧) من الأمهات و (١٠٨) من الآباء ، وقد تمت مقارنتهم بنفس هذه العوامل عند آباء وأمهات الأطفال الذين لم يتعرضوا لمرض بدني أو نفسي مزمن يهدد حياتهم وكانوا (٧٩) من الأمهات ، (٥٠) من الآباء .

وقد أوضح التحليل المتتابع للتباين المزدوج أن هناك مستويات أعلى من أعراض الضغط الناتج عن الصدمات عند أمهات الأطفال المصابين بالمقارنة بأمهات الأطفال المتمتعين بصحة جيدة مع عدم وجود فروق في حالة وخصائص القلق ،

ولم يكن هناك فروق ذات أهمية بين المجموعتين فيما يختص بأعراض الضغط النفسي بين آباء الأطفال المصابين وآباء الأطفال الذين يتمتعون بصحة جيدة ، وكذلك أعراض وخصائص القلق عند أمهات أطفال المجموعتين فيما يختص بخصائص شبكة المساندة الاجتماعية ، وعلى الرغم من ذلك فقد سجل آباء الأطفال المصابين معدلات مساعدة في تقسم المعلومات والخدمات أقل من التي توجد في شبكات الأصدقاء لديهم ، وكما هو المتوقع فقد سجل آباء الأطفال المصابين كثافة حدود للشبكة أعلى من آباء الأطفال المتمتعين بصحة جيدة ، كما تؤكد النتائج على أهمية الضبط النفسي الجيد عند آباء وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان لمدة طويلة .

٥. وقد قام (Grassi et al 2000) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والقلق النفسي ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٤١) عامل في مجال الرعاية الأساسية بإيطاليا تراوحت أعمارهم ما بين (٨٠—١٨) سنة ، وقد تم استخدام الأدوات الآتية :

١— استبيان المساندة الاجتماعية .

وقد توصل الباحثون إلى أن الأفراد الذين يتلقون مساندة أقل قد سجلوا معدلات أعلى في أبعاد (القلق والاكتئاب ، والحزن والخوف المرضي) و الساد بينهم المرض النفسي وذلك مقارنة بالمرضى الذين يتلقون مساندة أكبر ، كما تؤكد النتائج على أن تقييم الممارسين للطلب لنظام المساندة الاجتماعية عند المرضى مفيداً في تحديد الأشخاص الأكثر تعرضاً للضغط النفسي .

٦. كما أجرى علي علي (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى عقد مقارنة بين العاملات المتزوجات مرتفعات ومنخفضات المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة

الضاغطة وفي الإصابة بالاضطرابات النفسية ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين :

١ _ المجموعة التجريبية* التي تكونت من (٥٠) سيدة عاملة متزوجة ومدعاة بمساندة اجتماعية من الأسر وجماعة العمل .

٢ _ المجموعة الضابطة التي تكونت من (٥٠) سيدة عاملة متزوجة وغير مدعاة بمساندة اجتماعية سواء من الأسرة أو جماعة العمل تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة ، واستخدم الباحث المقاييس الآتية :

- ١ _ استبيان المساندة الاجتماعية .
٢ _ استبيان مواجهة أحداث الحياة .
٣ _ قائمة مراجعة الأعراض .

وقد أظهرت بعض النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملات المتزوجات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة ، والإصابة بالاضطرابات العصبية والسيكوسوماتية لصالح المجموعة الأولى خاصة الكتاب ، كما أن المرأة تسعى للحصول على دعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة وتتأثراً نتيجة مواجهة الضغوط النفسية ، كما أن المساندة تقي المرأة من الاضطرابات السيكوسوماتية .

٧. وقد قام فهد الريعة (١٩٩٧م) بدراسة كان من أهدافها الكشف عن وجود علاقة بين درجات طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة الملك سعود بالرياض على مقاييس الشعور بالوحدة النفسية ودرجاتهم على مقاييس المساندة الاجتماعية ، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٦٠٠) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (١٨_٢٩) سنة ، وقد استخدم الباحث مقاييس رئيسين هما :

* تحفظ الباحثة حول تسمية المجموعتين تجريبية وضابطة حيث أن الدراسة وصفية وليس تجريبية .

* معظم أفراد العينة من الطلاب والطالبات من غير المتزوجين .

١— مقياس الشعور بالوحدة النفسية . ٢— مقياس المساندة الاجتماعية .

وقد توصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطية دالة سالبة مرتفعة بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية ، مما يشير إلى أن الأفراد الذين لديهم شعور مرتفع بالوحدة النفسية يعانون من اضطراب في علاقتهم الاجتماعية كماً وكيفاً .

٨. كما أجرى (1997) Uchino & Garvey دراسة هدفت إلى معرفة أثر المساندة الاجتماعية على استجابة القلب للضغط النفسي الحاد ، حيث قام (٢٨) رجلاً ، (٢١) امرأة بهما كلامية سواء في وجود المساندة أو عدم وجودها ، وقد تم استخدام مقاييس ضغط الدم عند انقباض القلب ونبضاته وانبساطه .

وقد توصل الباحثان إلى أن وجود المساندة الاجتماعية يخفف من أثر الضغط الحاد على القلب ، كما أن الضغوط المتعلقة بالكلام كانت مرتبطة بارتفاع ضغط الدم ومعدل نبضات القلب ، والأفراد في حالة وجود المساندة يكون ضغط الدم عندهم أقل بالمقارنة مع الأفراد الذين لم تتوافر لهم المساندة ، وتأكد هذه النتائج أن الأفراد الذين تناح لهم مساندة قوية يكون لديهم القدرة على التوافق مع الضغط عن غيابها .

٩. وقد قام (1997) Suganuma & Ura بدراسة هدفت إلى دراسة آثار السلوك المحفز والسلوك العاطفي الاجتماعي لصديق على الاستجابة للضغط النفسية ، وأداء المهام (الاتجاه متكمال للقيادة والمساندة الاجتماعية) ، وذلك في وجود أو غياب السلوك المحفز أو الاجتماعي العاطفي وارتفاع أو انخفاض الحالة الصحية ، وقد أستخدم الباحثان النموذج العامل في الدراسة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩١) فتاة في السن الجامعي وصديقاتهن المقربات لهن ، وكانت المتغيرات التابعة

هي متوسط ضغط الدم كمؤشر على الاستجابة الفسيولوجية للضغط وحالة القلق كمؤشر على الاستجابة النفسية للضغط ومستوى الأداء في مهام حسائية بسيطة . وقد توصل الباحثان إلى أن السلوك المحفز كان له أثر في تسهيل المهام الحسائية في الحالات الصحية الجيدة ، بينما السلوك العاطفي الاجتماعي له أثر كبير على الاستجابة الفسيولوجية للضغط عندما لا يكون هناك صديق يؤثر على السلوك المحفز في الحالات الصحية السيئة ، وهذه النتائج تؤكد أن الحالة الصحية تؤدي إلى اختلافات بين القيادة وعمليات المساندة الاجتماعية .

١٠. كما أجرى محمد خليل (١٩٩٦م) دراسة كان من أهدافها الكشف عن العلاقة بين المساندة النفسية الاجتماعية للمرضى وكل من إرادة الحياة ومستوى الألم ، والكشف عن دلالة الفروق في مستوى الألم لدى المرضى من الجنسين مرتفعي ومنخفضي المساندة النفسية الاجتماعية ، وقد شملت عينة الدراسة على (١٢٠) مريضاً ومريضنة من المرضى الذين قرر الفحص الطبي أنهم مرضى بمرض مفضي إلى الموت موزعين بالتساوي على الجنسين ، وقد استخدم الباحث كل من المقاييس الآتية :

- ١— مقياس المساندة النفسية والاجتماعية للمرضى . ٢— مقياس إرادة الحياة .
٣— مقياس مستوى الألم (كما يدركه المريض) .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة دالة موجبة بين طمأنة المريض على حالته الصحية كبعد من أبعاد المساندة النفسية والاجتماعية ، وإرادة البقاء كبعد من أبعاد إرادة الحياة ، كما توجد علاقة دالة سالبة بين طمأنة المريض على حالته الصحية ومستوى الألم لدى المرضى بمرض مفضي إلى الموت ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الألم لدى المرضى مرتفعي ومنخفضي المساندة النفسية الاجتماعية لصالح مجموعة المرتفعين .

١١. وقد قام هشام عبدالله (١٩٩٥م) بدراسة كان من أهدافها بحث العلاقة بين المساندة الاجتماعية من حيث حجمها ودرجة الرضا عنها وكل من الأكتتاب واليأس ، وكذلك دراسة التأثير والتفاعل المشترك لكل من الجنس ونوع العمل على المساندة الاجتماعية (الحجم و الرضا) والأكتتاب واليأس ، وذلك لدى عينة من الطلبة والعاملين في المجتمع المصري ، وتكونت العينة الكلية من (٣٢٨) فرداً كان منهم (١٦٩) من الذكور ، (١٥٩) من الإناث ، وترواحت أعمارهم بين (٤٥_١٩,٥٠,٠٠) سنة ، وقد استخدم الباحث المقاييس الآتية :

- ١ _ مقياس المساندة الاجتماعية .
- ٢ _ مقياس التقدير الذاتي للأكتتاب .
- ٣ _ مقياس الشعور باليأس .

وتوصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية (الحجم والرضا والدرجة الكلية) وكل من الأكتتاب واليأس لدى أفراد العينة الكلية ، وكذلك أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث في المساندة الاجتماعية (الحجم والرضا والدرجة الكلية) لصالح الإناث أي أن الإناث أكثر إقامة للعلاقات الإيجابية من الذكور ، وبين الطلاب والعاملين في حجم المساندة الاجتماعية لصالح العاملين ، كذلك اتضحت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث في مستوى الأكتتاب واليأس لصالح الإناث .

١٢. كما أجرى (Lepore 1995) دراسة بهدف معرفة مدى استفادة الأفراد الذين لديهم معدلات عالية من السخرية من المساندة الاجتماعية خلال الضغوط الحادة مقارنة بالأفراد الذين لديهم معدلات أقل من السخرية ، وذلك على عينة من (٥٢) طالب ، (٥٢) طالبة قاموا بأداء مهمة كلامية تسبب نوع من الضغط بمفردهم أو في وجود زميل يساندهم .

وقد أتضح أن هناك أثراً لتفاعل المساندة الاجتماعية والسخرية على استجابة شرائين القلب للضغط حيث كان المشاركون الذين لديهم سخرية أقل ، والذين تلقوا المساندة الاجتماعية أقل عرضة لارتفاع ضغط الدم أثناء الحديث عن الذين كان لديهم سخرية أقل ولم يتلقوا المساندة الاجتماعية أو الذين كانت معدلات السخرية لديهم مرتفعة سواء كان ذلك في وجود المساندة أو عدمها ، وقد ظهر الضغط النفسي عند المشاركون يتوسط الآثار الرئيسية للمساندة على ضغط الدم ، ولكنه لا يكون كذلك في التفاعل القائم بين المساندة والسخرية ، كما تؤكد النتائج أن المواقف الساخرة قد تضعف من قوة الضغط الخاص بالمساندة الشخصية.

١٣. وقد قام (Kirschbaum et al 1995) بدراسة هدفت إلى التعرف على الآثار قصيرة المدى للمساندة الاجتماعية على مستويات الكورتيزول* والاستجابات الذاتية للضغط النفسي الحاد ، وذلك على عينة من (٢٣) رجلاً ، (٣٤) امرأة تراوحت أعمارهم بين (١٩_٢٩) سنة خلال القيام بمهمة الحديث أمام الجمهور ، وقد تلقى المشاركون مساندة اجتماعية من شخص غريب (من الجنس الآخر) أو مساندة اجتماعية من صديق أو صديقة أو لم يتلقوا مساندة اجتماعية على الإطلاق ، وقد أظهر الذكور في حالة عدم وجود مساندة من صديق انخفاض في معدلات الكورتيزول ، وذلك مقارنة مع الذين لم يتلقوا مساندة من شخص غريب ، وعلى العكس أظهرت الإناث معدلات أعلى من الكورتيزول عند تلقي المساندة من الأصدقاء ، وعلى الرغم من ذلك فقد استجابت الإناث لمساندة الأصدقاء والأفراد الغرباء بشكل أفضل من الذكور ، وتقديم النتائج بذلك دليلاً على أنماط التأثيرات المتعلقة بالجنس للمساندة الاجتماعية على الضغط النفسي الحاد فيما يختص بقشرة الدماغ .

* هو أحد هرمونات الجسم يفرز عن طريق الغدة الجار كلوية وهو أحد مشتقات الكورتيزول ، كما أن ارتفاعه يؤثر على الحالة النفسية للفرد .

١٤. كما أجرى Shima (1994) دراسة هدفت إلى قياس شبكة المساندة الاجتماعية عند طلبة المدارس العليا في اليابان ، وذلك على (١٤٧) مراهق ومراهقة (تعرض بعضهم للضغط النفسي والاكتئاب) من طلبة المدارس العليا ، وقد تم تطبيق استبيان كان فيه ثمانية أشخاص هم أعضاء شبكة المساندة الاجتماعية (مثل الأم والأب ، والأصدقاء المقربون والأقارب) ، وذلك على مقياس يتكون من اثني عشر عنصراً من عناصر المساندة الاجتماعية ، وقد أظهر التحليل العاملی أن هناك عاملين أساسين هما المساندة النفسية والمساندة التحفيزية ، وتم تحديد الارتباط بين المعدلات التي سجلها كل عامل بالنسبة لأعضاء الشبكة الثمانية وبين القلق النفسي والاكتئاب .

١٥. وقد قام (Furnham & Sheikh 1993) بدراسة هدفت إلى معرفة نوع المساندة الاجتماعية بين الأجيال وعلاقتها بالصحة عند المهاجرين الآسيويين ، وذلك على عينة من (٥٦) امرأة ، (٤٤) رجلاً تراوحت أعمارهم بين (١٨-٦٢) سنة ، وقد تم إجراء المقابلات معهم وكان أكثرهم من الهند وباكستان ، وذلك فيما يتعلق بالتوافق النفسي مع الحياة في بريطانيا .

وقد توصل الباحثان إلى أن مستويات الاضطرابات النفسية عند النساء أكثر منها عند الرجال ، ولكن الجيل الثاني من المهاجرين لم يكن لديهم نفس الارتفاع في مستويات الاضطرابات النفسية مثل الجيل الأول ، كما لم تؤثر شبكات المساندة الاجتماعية على الصحة النفسية عند كلاً من الجنسين فيما عدا متغير المساندة الاجتماعية في العمل ، كما أن المساندة الاجتماعية تساهم في الضغط الاجتماعي أو تخفف منه بأكثر من طريقة عند كل من الجيل الأول والثاني من المهاجرين .

١٦. كما أجرى (Buunk & Hoorens 1992) دراسة هدفت إلى تقديم توضيح نظري للمساندة الاجتماعية وتحليل نظرية المقارنة الاجتماعية والتبادل الاجتماعي كاتجاهين مفیدین في فهم المساندة الاجتماعية ، وتوظيف هاتين النظريتين في تفسير ثلث ظواهر في نطاق المساندة الاجتماعية وهي حقيقة :

- ١— أن المساندة لها بعض التأثيرات السلبية أحياناً .
- ٢— حدوث الضغط نفسه يمكنه أن يؤدي إلى نقص في مصادر المساندة المتاحة .
- ٣— بعض الناس يعتقدون أنهم يقدمون المساندة بصورة أكبر مما يتلقونها وأن هناك مساندة متاحة لهم أكثر مما هي متاحة لآخرين .

وقد توصل الباحثان إلى أن المساندة الاجتماعية المقدمة من أشخاص ذو أهمية بالنسبة للفرد لها دور كبير في التعامل مع أحداث الحياة المهمة ، كما أن لها القدرة على التقليل أو القضاء على الآثار العكسية لهذه الأحداث على الصحة ، ومع ذلك فإن الاكتشافات الخاصة بدور المساندة في التخفيف من الضغط تكون متناقضة في بعض الأحيان وصعبة التفسير ، وهذا قد يرجع إلى نقص الاهتمام الموجه إلى دور العمليات التي من خلالها تتحقق المساندة الاجتماعية أهدافها المؤثرة .

١٧. ولقد أجرت سميرة شند (١٩٩٠م) دراسة كان من أهدافها الكشف عن بعض العوامل الاجتماعية التي قد تسهم في صراع الأدوار لدى الأم العاملة ، وبحث العلاقة بين صراع الأدوار وبعض التغيرات النفسية ذات الأهمية متمثلة في سوء التوافق ، وما يرتبط بهما من التعرض لبعض الاضطرابات العصابية (القلق والاكتئاب) ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) أم عاملة تراوحت أعمارهن بين (٤٥_٢٥) سنة ، كما استخدمت الباحثة المقاييس الآتية :

- ١— مقياس القلق .
- ٢— مقياس صراع الأدوار لدى الأم العاملة .
- ٣— مقياس الاكتئاب العصبي .
- ٤— اختبار التوافق للراشددين .

٥— استمارة جمع البيانات . ٦— دليل تقدير الوضع (الاجتماعي—الاقتصادي) . وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات العاملات طول الوقت وبعض الوقت على مقياس صراع الأدوار لصالح المجموعة الأولى ، كما يوجد ارتباط دال موجب بين درجات الأمهات العاملات على مقياس صراع الأدوار ودرجاتهن على مقياس سوء التوافق والقلق والاكتئاب العصبي ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات العاملات اللاتي لديهن ولداً واحد أو اثنان واللاتي لديهن ثلاثة أو أربعة على مقياس صراع الأدوار ، وأيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات العاملات اللاتي لديهن أولاد دون سن السادسة واللاتي لديهن أولاد فوق سن السادسة على مقياس صراع الأدوار .

١٨. كما قام (Karen 1987) بجموعة من الدراسات بهدف دراسة الفكرة القائلة بأن المساندة الاجتماعية والتصاحب^{*} لها آثار مختلفة على الراحة النفسية ، وتحدف الدراسة الأولى إلى اختبار الفرض القائل بأن التصاحب يعمل على زيادة الراحة النفسية بغض النظر عن مستوى ضغوط الحياة (الأثر الرئيسي) ، في حين أن المساندة تسهم في الراحة النفسية عن طريق التقليل من آثار ضغوط الحياة المعاكسة (الأثر المخفف) ، أي مقارنة التصاحب والمساندة على مستوى واسع بدلاً من التفريق بينهما ، وقد تم اختبار الفرض باستخدام بيانات مسح شامل على (١٠٥٠) من سكان شمال كاليفورنيا ، واستخدم الباحث المقاييس الآتية :

- ١— مقياس الأعراض النفسية . ٢— مقياسين لضغط الحياة الشديدة والبسيطة . ٣— مقياسين لعدد مصادر ومقدمي المساندة المتاحة للمشاركين .

* المقصود بالتصاحب هو : التفاعل الاجتماعي بفرض توفر المتعة المشتركة مثل (المشاركة مع الآخر في وقت الفراغ والأنشطة الأخرى بفرض الاستئناف) .

وقد توصل الباحث إلى أن المساندة الاجتماعية تعمل على تخفيف أثر الضغوط النفسية الشديدة ، وكان لها تأثيرات مختلفة على معدلات الضغوط المرتفعة والمنخفضة ، إذ أن الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم تزيد عن المتوسط كان ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية مرتبطةً بالانخفاض عدد الأعراض النفسية ، وعلى العكس مع الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم أقل من المتوسط ارتبط ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية بزيادة الأعراض ، بينما لم يتأثر الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم في المستوى المتوسط ، كما تم التوصل إلى أن المساندة الاجتماعية والتتصاحب يسهمان بشكل مختلف في السعادة النفسية إلا أن آثار المساندة كانت أكثر تعقيداً من آثار التتصاحب .

يتماماً هدفت الدراسة الثانية والثالثة والرابعة إلى معرفة ما إذا كانت الوحدة والشعور بالرضا عن العلاقات التي يكونها الفرد ترتبط بقوة بالمساندة والتتصاحب أم لا ، وقد تكونت عينة الدراسة الثانية والثالثة من (١٢٤_٨٠) طالباً ، وقد شارك في الدراسة الثانية (٤١) رجلاً ، (٨٣) امرأة وكان متوسط أعمارهم (٢١,٠٧) ، أما في الدراسة الثالثة فقد شارك (٣٣) رجلاً ، (٤٧) امرأة بمتوسط (٢٢,٩٣) سنة ، ولأن الحاجات الاجتماعية الخاصة بالراشدين لا تتشابه حاجاتهم قام الباحث بالدراسة الرابعة على عينة من المجتمع تكونت من (١٠٠٣) مشاركاً ، وقد تم استخدام عدة مقاييس في هذه الدراسات على النحو الآتي :

١— مقياس الشعور بالوحدة (كاليفورنيا ونيويورك) .

٢— مقياس الرضا عن الصداقات . ٣— مقياس العلاقات الأسرية .

وقد توصل الباحث من خلال مقياس كاليفورنيا إلى أن التتصاحب والمساندة الاجتماعية ذو علاقة ذات دلالة إحصائية بالانخفاض معدل الوحدة النفسية ، كما أن الرضا عن العلاقات الأسرية له علاقة ذات دلالة إحصائية بقدر المساندة الفعالة

للمتلقى ، بينما لم يكن التصاحب والمساندة ذو علاقة دالة بالرضا عن العلاقات الأسرية .

أما الدراسة الخامسة فقد هدفت إلى معرفة أن التصاحب يؤدي إلى ردود أفعال قوية من جانب الآخرين أكثر من المساندة الاجتماعية ، وقد شملت العينة (٥٨) طالباً جامعياً منهم (١٦) من الذكور ، (٤٢) من الإناث ، وتم تطبيق استبيان يحتوي على النواحي التجريبية في اليوم الأول من الدورة ، وقد استخدمت الدراسة نموذجاً تصميمياً بين المشاركين بمعنى وجود تقاطع بين جنس الفرد الذي يمثل المثير وبين طبيعة القصور الاجتماعي (نقص التصاحب أو المساندة الوجданية أو الفعالة) وقد تكونت مواد المثير من فقرة واحدة وكانت تصف طالباً تخيلياً لديه نوع محدد من القصور الاجتماعي ، وقدم المشاركون خمسة تقديرات للشخص المثير .

وقد أسفرت بعض النتائج على أن رد فعل المشاركين على أنواع القصور الاجتماعي الثلاثة كان مختلفاً ، وأن استجاباتهم لم تكن قائمة على الفرد الذي قام بدور المثير كما أن نقص التصاحب يثير العديد من الاستجابات السالبة أكثر مما يشيره نقص المساندة الاجتماعية .

١٩. وقد أجرى (Charles & Rudolph 1981) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين التغيرات التي تحدث في المساندة الاجتماعية وعدم التوافق النفسي مع مراقبة الأعراض الأولية لعدم التوافق ، وكذلك المراحل الأولى لتغيير الحياة والمساندة الاجتماعية ، وكان ذلك على عينة اختبرت بطريقة عشوائية مكونة من (٢٤٥) ذكور ، (٢٤٨) إناث جميعهم من الراشدين المتميّن إلى أسر في منطقة سان فرنسيسكو ، وقد قام المشاركون بإكمال نموذجين للتقدير تم إجراؤهما بفواصل زمني مقداره عام واحد ، وقد استخدم الباحثان المقاييس الآتية :

- ١— مقياس العلاقات الأسرية .
- ٢— مقياس علاقات العمل .
- ٣— مقياس الأحداث السلبية الخاصة بتغيير الحياة .
- ٤— مقياس الاكتئاب .
- ٥— مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .
- ٦— مقياس المساندة الاجتماعية .
- وقد توصل الباحثان إلى وجود علاقة دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية وعدم التوافق النفسي ، وعندما ثبتت مراقبة المستويات الأولى لعدم التوافق وتغيرات الحياة والمساندة الاجتماعية ، كانت النتائج مؤيدة بشكل عام للتبؤ القائل بأن نقص المساندة الاجتماعية في محيط الأسرة والعمل يرتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً بزيادة عدم التوافق النفسي على مدار العام الواحد ، كما أن الأحداث السلبية مرتبطة بالمعاناة الخاصة بصورة أكبر من قيامها بعكس تغيرات الحياة بشكل عام ، كما توصل الباحثان إلى وجود علاقة عكسية بين العلاقات الأسرية والاكتئاب لكل من النساء العاملات وغير العاملات غير أن هذه الارتباطات لم تكن دالة بالنسبة للرجال العاملين ، كما توجد علاقة دالة سالبة بين علاقات العمل والاكتئاب لدى أفراد المجموعتين العاملين ، وعلاقة دالة موجبة بين مقياس مؤشر الأحداث السلبية المرتبطة بتغيير الحياة والاكتئاب لدى كافة المجموعات ، كما أتضح وجود علاقة عكسية بين العلاقات الأسرية والاضطرابات السيكوسوماتية لجموعة النساء بينما لم تكن دالة بالنسبة للرجال ، وتأكيد نتائج الدراسة بشكل عام للتبؤ القائل بأن أي تغير في المساندة الاجتماعية في بيئتي الأسرة والعمل على مدار فترة عام واحد مرتبط ارتباطاً دالاً بتغير عدم التوافق النفسي على مدار نفس الفترة ، وبالنسبة لمتغير الاكتئاب أتضح وجود علاقة دالة إحصائياً بين النساء العاملات وغير العاملات ، كذلك على متغير العلاقات الأسرية وعلاقات العمل بين العاملين والعاملات ، وبالنسبة للاضطرابات السيكوسوماتية فقد أتضح وجود علاقة دالة إحصائياً بين النساء العاملات وغير العاملات على متغير العلاقات الأسرية .

التعليق على دراسات المساندة الاجتماعية

من خلال عرض الدراسات السابقة التي اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية ، وعلى الرغم من اختلاف أنواعها ، وطرق دراستها لهذا المتغير إلا أنها أظهرت نتائج دلالات علمية قيمة نوضّحها على النحو الآتي :

- ١— تختلف دوافع سلوك العزاء باختلاف العمر ، إذ أن دوافع كبار السن كانت أقوى من دوافع صغار السن ، كما في دراسة (اسماء إبراهيم : ٢٠٠١م) .
- ٢— الأفراد المدعّمين بالمساندة الاجتماعية كانت لديهم القدرة بشكل أفضل في مواجهة الضغوط النفسية والتوافق النفسي عن غير المدعّمين بها ، كما في دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م) .
- ٣— توصلت دراسة (Grassi et al : 2000 , Shima : 1994) إلى أن الأفراد الذين يتلقون مساندة اجتماعية أقل سجلوا معدلات أعلى من القلق والاكتئاب والحزن والخوف المرضي مقارنة بالمرضى الذين يتلقون مساندة أكبر منهم .
- ٤— عرضت بعض الدراسات أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من تأثير الصراعات النفسية ومواجهة الضغوط النفسية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق والعمل ، إذ توصلوا إلى أن المرأة العاملة التي لا تتلقى مساندة اجتماعية تعاني أكثر من الإصابة بالأضطرابات السيكوسوماتية ، كما في دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م ، محمد خليل : ١٩٩٦م) ، (Lepore : 1995 , Furnham & Sheikh : 1993) إلا أن دراسة (Stoney & Finney : 2000) توصلت إلى أن معدلات الكوليستروول تزداد في وجود الآخرين .
- ٥— كما أشارت نتائج دراسة (فهد الريبيعة : ١٩٩٧م) إلى عدم وجود فروق بين الطلاب والطالبات فيما يتعلق بإحساسهم بالمساندة الاجتماعية ، إذ أن المرأة في المجتمع السعودي ربما تكون أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من الرجل ، كما أن الطلاب الذين حصلوا على درجات مرتفعة في الوحدة النفسية كانت درجاتهم في

المساندة الاجتماعية منخفضة ، وهذا يعني أن الأفراد الذين يعانون من الشعور بالوحدة النفسية يكونون مضطربين كماً وكيفاً في علاقتهم الاجتماعية ، كما توصل (Karen : 1987) إلى أن المساندة والتصاحب ذو علاقة بالوحدة النفسية .

٦_ تعكس معاناة المرأة من الضغوط النفسية على صحة أبنائها النفسية والجسمية كما في دراسة (Dianne : 2000) .

٧_ تؤثر المساندة الاجتماعية المرتفعة تأثيراً إيجابياً في خفض حدة الضغوط النفسية والاضطراب الجسمي والنفسي كارتفاع ضغط الدم واضطراب القلب وخفض مستوى الألم ، وتنمية إرادة الحياة وزيادة القدرة على مواجهتها وخفض شدة الأعراض الإكتئافية ، ومن ثم فهي عامل وقائي مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط ، كما أن لها تأثير كبير على الاستجابة الفسيولوجية للضغط ، وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (محمد خليل : ١٩٩٦م) (Uchino & Gravely : 1997 , Saganuma & Ura : 1997 , Kirschbaum et al : 1995 , Lepore : 1995 , Karen : 1987) .

٨_ معاناة المرأة العاملة من الاكتئاب ونقص المساندة الاجتماعية خاصة في مجال العمل يؤثر على صحتها النفسية ، كما في دراسة (هشام عبدالله : ١٩٩٥م ، سميرة شند : ١٩٩٠م) (Furnham & Sheikh : 1993 , Charles & Rudolph : 1981) .

٩_ أكدت نتائج بعض الدراسات على أهمية المساندة الاجتماعية للفرد خاصة (درجة الرضا) في مواجهة الضغوط النفسية وأثارها على الصحة كما في دراسة (Buunk & Hoorens : 1992) .

١٠_ كما أن المرأة أكثر سعيًّا للحصول على دعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة وأكثر اعتماداً على المساندة من الرجل ، وتأثراً نتيجة مواجهة الضغوط النفسية ، كما أن المساندة تقى المرأة من الاضطرابات السيكوسوماتية ، وتلعب دوراً هاماً في شعورها بالقيمة ، وفي النمو النفسي والصحة النفسية السليمة ، كما

أهـا عـاملاً وـقائـاً لـهـا مـنـ الـاـكتـشـابـ ، كـماـ فـيـ درـاسـةـ (علـيـ عـلـيـ : ١٩٩٧ـ مـ ، مـحمدـ خـليلـ : ١٩٩٦ـ مـ) وـقدـ أـكـدـتـ درـاسـةـ (فـهـدـ الرـبيـعـةـ : ١٩٩٧ـ مـ) عـلـىـ أـنـ هـنـاكـ فـرـوـقاـ فيـ الإـحـسـاسـ بـالـمـسـانـدـةـ الـاجـتمـاعـيـةـ بـيـنـ الإـنـاثـ وـالـذـكـورـ .

١١ـ معـانـاةـ الـأـمـهـاتـ الـلـاـقـيـ يـعـمـلـنـ وـقـتاـ أـطـولـ منـ سـوـءـ التـوـافـقـ وـصـرـاعـ الـأـدـوـارـ كـمـاـ أـنـ عـدـدـ الـأـبـنـاءـ لـاـ يـؤـثـرـ فـيـ شـعـورـهـنـ بـتـحـمـلـ العـبـءـ وـزـيـادـةـ الـمـسـؤـلـيـةـ ، كـمـاـ فـيـ درـاسـةـ (سمـيرـةـ شـنـدـ : ١٩٩٠ـ مـ) .

نـسـتـتـجـ منـ ذـلـكـ أـنـ نـقـصـ كـمـيـةـ المـسـانـدـةـ الـاجـتمـاعـيـةـ الـتـيـ تـتـلـقـاـهـاـ الـمـرـأـةـ الـعـامـلـةـ سـوـاءـ مـنـ الـأـسـرـةـ أـوـ رـفـاقـ الـعـمـلـ تـؤـدـيـ إـلـىـ سـوـءـ توـافـقـهـاـ النـفـسـيـ وـالـجـسـمـيـ ،ـ وـضـعـفـ قـدـرـقـهاـ عـلـىـ مـوـاجـهـةـ الضـغـوطـ النـفـسـيـةـ الـتـيـ تـتـعـرـضـ لـهـاـ فـيـ حـيـاـهـاـ .

وـمـنـ هـنـاـ جـاءـ اـهـتـمـامـ الـبـاحـثـةـ الـخـالـيـةـ بـدـرـاسـةـ الـمـسـانـدـةـ الـاجـتمـاعـيـةـ وـعـلـاقـتهاـ بـالـضـغـوطـ النـفـسـيـةـ وـالـاضـطـرـابـاتـ السـيـكـوـسـومـاتـيـةـ لـلـمـرـأـةـ الـعـامـلـةـ ،ـ إـذـ أـنـ الضـغـوطـ تـؤـثـرـ بـشـكـلـ كـبـيرـ عـلـىـ الـمـرـأـةـ نـتـيـجـةـ لـخـاصـيـتـهـاـ وـطـبـيـعـةـ تـكـوـيـنـهـاـ الـجـسـمـيـ ،ـ وـمـنـ ثـمـ فـهـيـ فـيـ حـاجـةـ إـلـىـ الـمـسـانـدـةـ الـاجـتمـاعـيـةـ بـشـكـلـ أـكـبـرـ مـنـ الـرـجـلـ حـتـىـ تـسـتـطـعـ أـنـ تـصـلـ إـلـىـ مـسـتـوـىـ مـنـاسـبـ مـنـ التـوـافـقـ النـفـسـيـ فـيـ حـيـاـهـاـ .

ـ درـاسـاتـ اـهـتـمـتـ بـمـتـغـيرـ الضـغـوطـ النـفـسـيـةـ

تـتـنـاؤـلـ هـذـهـ الـجـمـعـةـ مـنـ الدـرـاسـاتـ الضـغـوطـ النـفـسـيـةـ فـيـ عـلـاقـتهاـ بـعـضـ الـمـغـيـرـاتـ عـلـىـ النـحوـ الـآـتـيـ :

- ١ـ أـجـرـىـ نـبـيلـ حـسـنـ (٢٠٠١ـ مـ) درـاسـةـ كـانـ مـنـ أـهـدـافـهـ مـعـرـفـةـ الضـغـوطـ الـوـالـدـيـةـ الـتـيـ تـؤـثـرـ عـلـىـ الـمـيـكـانـيـزـاتـ الـفـسيـولـوـجـيـةـ لـدـىـ جـسـمـ الـأـطـفـالـ فـيـ مـرـحلـةـ ماـ قـبـلـ الـمـدـرـسـةـ ،ـ وـمـعـرـفـةـ الـأـزـمـاتـ الـانـفعـالـيـةـ الـحـادـةـ الـتـيـ تـؤـدـيـ إـلـىـ التـغـيـرـاتـ الـفـسيـولـوـجـيـةـ لـدـىـ الـأـطـفـالـ ،ـ وـكـذـلـكـ مـؤـشـراتـ الـاضـطـرـابـاتـ الـفـسيـولـوـجـيـةـ الـتـيـ تـظـهـرـ فـيـ صـورـةـ زـيـادـةـ مـعـدـلـ ضـرـبـاتـ الـقـلـبـ وـسـرـعـةـ الـتـنـفـسـ الـتـيـ تـسـبـبـ الـمـشـكـلـاتـ الـصـحـيـةـ لـدـىـ

الأطفال ، ومعرفة بعض المتغيرات الفسيولوجية المميزة والناتجة من الأطفال ذوي الضغوط الوالدية المرتفعة والأطفال ذوي الضغوط الوالدية المنخفضة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٨٠) طفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، (١٨٠) من آباء وأمهات الأطفال من مدارس وحضانات محافظة المنيا ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١— مقياس الضغوط الوالدية .

٢— استفتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال كما يدركها الآباء .

وقد توصل الباحث إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغيرات الضغوط الوالدية وعدد ضربات القلب لدى الأطفال إلا في متغير ضغوط الحياة ، كما أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين بعض متغيرات الضغوط الوالدية وسرعة التنفس لدى الأطفال ، في حين أن هناك ارتباطاً بين متغير كثرة المطالبة والإلحاح وسرعة التنفس للأطفال ، كذلك هناك ارتباطاً بين العزلة الاجتماعية وسرعة التنفس لدى الأطفال ، وأيضاً هناك ارتباطاً بين الضغوط النفسية وسرعة التنفس لدى الأطفال ، كما أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتضي ومنخفضي الضغوط الوالدية في ضربات القلب لصالح مرتضي الضغوط .

٢. وقد قام عباس متولي (٢٠٠٠م) بدراسة كان من أهدافها معرفة الفروق في الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تبعاً لمتغيرات الجنس ومدة الخبرة وقد تكونت عينة الدراسة الكلية من (٢٤٠) معلماً ومعلمة بالمرحلة الابتدائية ، وكانت عينة المعلمين من (١٢٠) معلماً منهم (٥٧) معلماً تراوحت مدة خبرتهم من (١٥) سنوات ، (٦٣) معلماً تراوحت مدة خبرتهم بين (٦—١٠) سنوات ، وكانت عينة المعلمات من (١٢٠) معلمة منهن (٥٦) معلمة تراوحت مدة خبرتهن

(٥_١) سنوات ، (٦٤) معلمة تراوحت مدة خبرهن بين (٦_١٠) سنوات ، وقد استخدم الباحث الأدوات الآتية :

١_ اختبار الشخصية لبيرنرويتر . ٢_ مقياس الضغوط النفسية للمعلمين .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في مدة الخبرة لصالح المعلمين والمعلمات الأقل خبرة ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في الضغوط النفسية لصالح المعلمات ، أي أن المعلمات الأقل خبرة أكثر معاناة من الضغوط النفسية من المعلمين والمعلمات الأكثر خبرة ، كما أن المعلمات أكثر معاناة من المعلمين من الضغوط النفسية ، أي أن المعلمات الأقل خبرة أكثر المجموعات معاناة من الضغوط النفسية .

٣. كما قام (Freeman et al 2000) بدراسة هدفت إلى معرفة *أثر العنف السياسي على الضغوط النفسية عند طلبة طب الأسنان ، وذلك مقارنة بمجموعة الطلبة في عامي (١٩٩٢م ، ١٩٩٥م) ، فيما يختص بمصادر الضغط واستراتيجيات التوافق ، ونتائج الضغط والسلوكيات المتعلقة بالصحة العامة ، حيث افترض الباحث أن العنف السياسي الذي يحدث في شمال ايرلندا يؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية بين السكان ، وأدى هذا الافتراض إلى التشكيك في مصداقية العمل الذي أجراه الباحثون عامي (١٩٩٢م ، ١٩٩٥م) لتقدير الضغوط عند طلبة طب الأسنان في بلغاست ، وقد تم إجراء مسح مماثل على عينة من (٩٠) طالب عام (١٩٩٥م) أثناء فترة وقف إطلاق النار بين عامي (١٩٩٤ ، ١٩٩٦م) ، وكان الهدف من ذلك مقارنة هذه المجموعة بالمجموعة الأصلية المكونة من (٨٨) طالب عامي (١٩٩٢م ، ١٩٩٥م) ، وقد قام الطلبة بعمل استبيانات الضغط المهني .

* تمحظ الباحثة حول تسمية المجموعتين بغيرية وضابطة حيث أن الدراسة وصفية وليس تجريبية .

وقد أوضحت النتائج أنه لا يوجد أي أثر لعامل الزمن أو التفاعل بين الجنسين على مصادر الضغط أو السلوك من النمط الأول أو المساندة الاجتماعية أو السلوكيات المتعلقة بالصحة العامة أو نتائج الضغط (ضعف الصحة البدنية والعقلية) ، وقد أكدت النتائج أن المساندة الاجتماعية والانسجام داخل المجموعة وحياتها يمكن أن تساعد على احتواء الضغوط النفسية التي ترتبط بالعنف السياسي في شمال ايرلندا .

٤. وقامت سميرة أبو غزالة (١٩٩٩م) بدراسة كان من أهدافها الكشف عن الفروق بين المستويات الثلاثة للضغط النفسي (المترتفعة والمتوسطة والمنخفضة) في درجة المقاييس والدلالات الإكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ونسبة الذكاء كما يقيسها اختبار المصفوفات المتابعة لرافن ودرجة تأكيد الذات ، وقد شملت عينة الدراسة طالبات المستوى الثالث من جميع التخصصات الموجودة في كلية إعداد معلمات المرحلة الابتدائية بمحمدية للعام الدراسي ١٤١٨هـ / ١٩٩٧م ، وقد تكونت العينة من (٥٨) طالبة تم تقسيمهن إلى ثلاث مجموعات ، وذلك كما يلي :

أ_ المجموعة المترتفعة التي تراوحت ضغوطهن من (٧٠—١٠٠) درجة على قائمة هوبكتر الدالة على الضغط ، وكان عددهن (٢٥) طالبة .

ب_ المجموعة المتوسطة التي تراوحت ضغوطهن من (٦٠—٧٠) درجة ، وكان عددهن (١٧) طالبة .

ج_ المجموعة المنخفضة التي كانت ضغوطهن أقل من (٦٠) درجة ، وعدهن (١٦) طالبة ، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية :

- ١_ استمارة جمع البيانات .
- ٢_ اختبار الشخصية المتعدد الأوجه .
- ٣_ اختبار المصفوفات المتابعة لرافن .
- ٤_ قائمة هوبكتر لأعراض الضغط .

٥— مقياس تأكيد الذات . ٦— مقياس المؤشرات السلوكية الدالة على الضغط . وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في الضغوط النفسية لصالح ذوات الضغوط النفسية المرتفعة في مقياس توهם المرض والأنحراف السيكوباتي والبارانتويا ، والسيكاثانيا والفصام والهوس الخفيف ، والانطواء الاجتماعي والهستيريا ، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعات الثلاث للضغط النفسي في كل من مقياس الاكتئاب ومقياس الذكرة والأنوثة ، كما توصلت الباحثة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المستويات الثلاثة للضغط النفسي في اختبار الذكاء ومتغير تأكيد الذات ما عدا بعد الرفض فكانت الفروق لصالح ذوات الضغوط المنخفضة .

٥. كما قام يوسف محمد (١٩٩٩م) بدراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات ، ومعرفة الفروق بينهم في شعورهم بهذه الضغوط ، ومن ثم التعرف على حاجاتهم الإرشادية المرتبطة بهذه الضغوط ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٨٩) معلماً ومعلمة تم اختيارهم عشوائياً من المدارس الإعدادية والثانوية بمنطقة العين وعجمان التعليميتين بدولة الإمارات العربية ، وقد استخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية للمعلمين .

وقد تبين من النتائج أن الضغوط الإدارية التي يتعرض لها المعلمون من الجنسين تأتي في المرتبة الأولى يليها الضغوط الطلابية وإن أرتفع متوسطها نوعاً ما لدى المعلمات ثم الضغوط التدريسية والضغط الناشئة عن العلاقات بالزملاء ، أما الفروق بين الجنسين فقد أظهرت النتائج وجود فروق في الضغوط الإدارية لصالح الذكور ، أما عن الفروق في الضغوط الطلابية والضغط الخاصة بالعلاقات فكانت

لصالح المعلمات ، ولم تشر النتائج إلى وجود فروق بين الجنسين في الضغوط التدريسية أو الدرجة الكلية للضغط .

٦. وفي دراسة قام بها Zhang et al (1999) بهدف معرفة الضغوط النفسية وعوامل التدخل والاستجابات للضغط النفسي عند طلبة المدارس العليا في الصين ، وذلك على عينة من (٢٤٤) طالب ، (١٩٣) طالبة وكان منهم (١٩٢) من مدارس الريف و(٢٤٥) من مناطق حضرية و(٢٣٢) من مدارس رئيسة ، (٢٠٥) من مدارس عامة وقد قام الطلبة بملء الآتي :

١— مقياس الأحداث اليومية للمراهقين .
٢— استبيان أسلوب التوافق .

وقد توصل الباحثون إلى أن الضغوط النفسية الرئيسة عند الطلبة هي مشكلات العلاقات الشخصية المتبدلة مع الأسرة والأصدقاء والضغط الناتج عن التعليم ، كما أن عوامل التدخل الرئيسية هي المساندة الاجتماعية وأساليب التوافق والتسامح والعقلانية ، وتوجيه اللوم للذات وبخوب الأحداث ، أما أعراض الضغط الرئيسة هي حساسية العلاقات الشخصية والإجبار ، وكبراء العظمة والعدوانية .

٧. كما أجرى عماد عبد الرازق (١٩٩٨م) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين إدراك المعاناة الاقتصادية كأحد أنواع الضغوط النفسية والخلافات الزوجية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) ذكور ، (٧٠) إناث وجميعهم من المتزوجين ، وأستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١— استبيان المعاناة الاقتصادية .
٢— استبيان الخلافات الزوجية .
٣— مقياس المساندة الاجتماعية .

ولقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجة المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية لدى كل الأزواج ، كما وجد أن المساندة تُعدل من العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية .

٨. وقد قام عويد المشعان (١٩٩٨م) بدراسة كان من أهدافها التعرف على الفروق بين الذكور والإإناث في مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية ، وكذلك التعرف على العلاقة الارتباطية بين الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٤٦) معلم ، منهم (٣٧٧) ذكور ، (٣٦٩) إإناث ، وقد استخدم الباحث الأدوات الآتية :

١_ مقياس الضغوط النفسية . ٢_ مقياس غموض وصراع الدور .
٣_ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير العباء المهني والتطور المهني لصالح الإناث ، وهذا يعني أن هذان المتغيران أكثر مصدراً للضغط المهني للإناث منه للذكور ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث في متغير الاضطرابات السيكوسوماتية لصالح الإناث ، وهذا يعني أن الإناث أكثر تعرضاً للاضطرابات السيكوسوماتية من الذكور كما أن الإناث أكثر تعرضاً للضغط من الذكور في العلاقة مع الأفراد الآخرين .

٩. وفي دراسة قام بها عويد المشuan (١٩٩٨م) كان من أهدافها التعرف على الفروق بين الموظفين والموظفات ، والمتزوجين وغير المتزوجين في مصادر ضغوط العمل ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٨٩) موظف بواقع (١٦٢) من الموظفين ، (١٢٧) من الموظفات وقد استخدم الباحث مقياس مصادر الضغوط في العمل .

وقد تم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الموظفين والموظفات في مصادر ضغوط العمل لصالح الموظفات ، كما توصل الباحث إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين وغير المتزوجين في مصادر ضغوط العمل ماعدا متغير التطور المهني كان لصالح غير المتزوجين .

١٠. كما أجرى حسين فايد (١٩٩٨م) دراسة هدفت إلى فحص التأثير السلبي للضغط على الصحة النفسية ، ومعرفة التأثير الإيجابي للمساندة في خفض كل من الضغوط والأعراض الإكتئافية الناجمة عن ارتفاع مستوى الضغوط ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٣٤) ذكور من خريجي الجامعة تراوحت أعمارهم بين (٢٤_٢٥) سنة ، وقد أستخدم الباحث كل من :

- ١ _ استبيان أحداد الحياة الضاغطة .
- ٢ _ قائمة بك للأكتتاب .
- ٣ _ استبيان المساندة الاجتماعية .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الإكتئافية لصالح مرتفعي الضغوط ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط ، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الأكتتاب لصالح منخفضي المساندة الاجتماعية ، وتوجد أيضاً فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الإكتئافية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الأعراض الإكتئافية من ذوي الضغوط المرتفعة .

١١. كما قامت كل من نجاة موسى ومديحة الفضيل (١٩٩٨م) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وأساليب مواجهة

المشكلات والتباين بكل من الضغوط النفسية والاحتراق النفسي من خلال أساليب مواجهة المشكلات ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٨) معلم ومعلمة من المدارس الثانوية ، واستخدمت الباحثتين كل من :

- ١— مقياس أساليب مواجهة المشكلات . ٢— مقياس الاحتراق النفسي للمعلمين .
- ٣— مقياس الضغوط النفسية للمعلمين .

وقد تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وبين الضغوط النفسية وكل من القلق وخفض التوتر وتأنيب النفس ، والانغلاق على النفس والبحث عن الاتساع وتجاهل المشكلة وكذلك وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وكل من المساندة الاجتماعية والتركيز على المشكلة والعمل بجد وإنجاز ، كما توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين بعد الاحتراق النفسي (ضغط مهنية) وكل من القلق وعدم المواجهة وخفض التوتر ، وتأنيب النفس وتجاهل المشكلة وقد أمكن التباين بالضغوط النفسية من خلال القلق وتأنيب النفس والعمل بجد وإنجاز ، والاحتراق النفسي من خلال القلق والعمل بجد وإنجاز كما أن قلق الفرد من المستقبل واعتماده على التمي وأحلام اليقظة يزيد من هذه الضغوط .

١٢. وقد أجرى سامي الدريري (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى قياس ضغوط أحداث الحياة عند مرضى السكر والمرضى العضويين من غير مرضى السكر وعند الأسواء بهدف توضيح جوانب الاختلاف والاتفاق في هذه العوامل بين مجموعات الدراسة ، وقد تألفت العينة من (٦٠) فرداً من السعوديين (ذكور وإناث) تراوحت أعمارهم بين (٤٥—٢٠) سنة لتحديد متغير أمراض الشيخوخة ، وقد أستخدم الباحث استبيان ضغوط أحداث الحياة .

وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضي الداء السكري والمرضى العضويين والأصحاء في حجم الضغوط على **بعد التواهي المالية والصحية والزواج والأحداث الشخصية** ، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في **بعد ضغوط العمل والدراسة والمترد والأسرة وبعد الوالدية** ، وكذلك في الدرجة الكلية للضغط لصالح مرضى الداء السكري ، إذ تبين أن مرضى الداء السكري أكثر المجموعات الثلاثة إحساساً بحجم هذه الضغوط وقد توصل الباحث أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في شدة الضغوط على **بعد التواهي الصحية والمترد والأسرة والزواج والوالدية** ، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة على **بعد ضغوط العمل والدراسة والتواهي المالية والأحداث الشخصية** وكذلك على الدرجة الكلية للضغط لصالح مرضى الداء السكري .

١٣. كما قام فوزي عزت ونور جلال (١٩٩٧م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية وبعض متغيرات الشخصية التي تتعلق بالسن والجنس والخبرة وأبعاد الاتجاه نحو مهنة التدريس ، وقد بلغت عينة الدراسة (٩٠) معلماً ، معلمة منهم (٣٢) من المعلمين ، (٥٨) من المعلمات ، وقد بلغ متوسط عمر أفراد العينة (٣٣,٦٩) سنة ، وكان متوسط خبرتهم التدريسية (١٠,٧٦) سنة ، وقد استخدم الباحثان كل من :

١—**مقياس الضغوط المهنية للمعلمين** . ٢—**مقياس الاتجاه نحو مهنة التدريس** .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية للمعلمين بين **بعد الضمان المالي وكل من العمر الزمني ومدة الخبرة التدريسية** في الضغوط النفسية ، بينما كانت هناك علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل المادية وكل من **العمر الزمني ومدة الخبرة التدريسية** ، ويدل ذلك على معاناة

المعلمين في هذه المرحلة العمرية من عدم الأمان المادي الذي يسبب لهم المعاناة من الضغوط النفسية ، كما تم التوصل إلى أنه كلما زاد العمر الزمني وازدادت سنوات الخبرة أدى ذلك إلى زيادة الشعور بالضغط النفسي ، وقد أتضح عدم وجود علاقة دالة بين باقي أبعاد مقياس الضغوط وكل من متغير العمر الزمني ومدة الخبرة التدريسية للمعلمين والمعلمات ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعدي العمل وبيئة العمل مع التلاميذ لصالح المعلمين ، مما يشير إلى استثناء المعلمين من عدم ملاءمة المبني أكثر من المعلمات ، بينما لا توجد فروق دالة بين المعلمين والمعلمات على باقي أبعاد المقياس ، كما أتضح وجود علاقة سالبة بين الضغوط النفسية المتعلقة بعلاقة المعلمين وبعضهم البعض والاتجاه نحو العمل داخل الصف ، كما تبين عدم وجود علاقات دالة بين باقي أبعاد كل من مقياس الضغوط المهنية والاتجاه نحو مهنة التدريس بالنسبة للمعلمين والمعلمات .

١٤. وقد أجرى عماد مخيم (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى فحص مصادر مقاومة الضغوط والعوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للضغط النفسي وقد تكونت عينة الدراسة من (١٧١) فرداً منهم (٧٥) ذكور ، (٩٦) إناث ، وترواحت أعمارهم بين (١٩_٢٤) سنة ، واستخدم الباحث الأدوات الآتية :

- ١— مقياس الكتاب .
- ٢— مقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية .
- ٣— مقياس أحداث الحياة الضاغطة .
- ٤— استبيان الصلابة النفسية .

وقد كان من نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث في المساندة الاجتماعية لصالح الإناث ، كما أتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث على مقياس الضغوط النفسية والكتاب ، وإن كان معامل الارتباط أقوى لدى الإناث من الذكور ، مما يشير

إلى أهمية الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية في العلاقة بين الضغوط والاكتتاب وفي التخفيف من الأثر الناتج من التعرض للضغط لدى الإناث خاصة .

١٥. وقد أجرى صالح العبد القادر (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى التعرف على أهم الضغوط النفسية التي يتعرض لها طلاب الجامعات وتقدير أهم النسبة لها ، والتعرف على الأهمية النسبية التي تؤثر بها بعض المتغيرات مثل الاستقامة على الدين ومركز الضبط والمساندة الاجتماعية وأساليب التعامل مع المواقف وتقدير الذات على متغيرات التوافق الشخصي والاجتماعي والتعليمي والصحي ومسار العلاقات بينهم ، وقد اختار الباحث (٦٠) طالب من الجامعات السبع في المملكة العربية السعودية ، وطبق سبعة مقاييس على النحو الآتي :

- ٢— مقياس المساندة الاجتماعية .
- ٣— مقياس مركز الضبط أستل .
- ٤— مقياس التوافق .
- ٥— مقياس الاستقامة على الدين الإسلامي .
- ٦— مقياس تقدير الذات .
- ٧— مقياس أساليب التعامل مع المواقف الضاغطة .

وقد أسفرت النتائج عن تعرض الطالب الجامعي لمجموعة من الضغوط النفسية وبيان تقييمات الطلبة لهذه الضغوط ، وقد أتضح وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين شدة الضغوط ومستوى التوافق لدى الطالب الجامعي ، كما توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة بين كل من المساندة الاجتماعية والاتجاه الداخلي لمركز الضبط وأساليب التعامل ومستوى الاستقامة على الدين الإسلامي وتقدير الذات مع مستوى التوافق ، وتوجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين شدة الضغوط وكل من اتجاه الضغط والمساندة الاجتماعية وأساليب التعامل ومستوى الاستقامة على الدين الإسلامي وتقدير الذات ، كذلك يوجد تأثير سلبي

للضغط النفسي على المساندة الاجتماعية والاستقامة على الدين الإسلامي والتعامل مع المواقف ووجهة الضبط الداخلي والخارجي وتقدير الذات .

١٦. كما قامت كل من ميسة النيال وهشام عبدالله (١٩٩٧م) بدراسة هدفت إلى تحديد طبيعة العلاقة بين بعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية كما تتمثل في أسلوب التوجه (الانفعالي والتجنب والأداء) ، وبعض الاضطرابات الانفعالية مثل (القلق والاكتئاب ، والوسواس القهري والعصبية) ، والتعرف على الفروق في أساليب المواجهة وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية ، والتبؤ بالاضطرابات الانفعالية من خلال بعض أساليب مواجهة الضغوط ، وذلك لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٤٤) طالباً وطالبة بواقع (٤٩) من الذكور ، (٩٥) من الإناث ، كما استخدم الباحثان مقياساً :

١— أساليب مواجهة الضغوط النفسية . ٢— الاضطرابات الانفعالية .

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية وبعض الاضطرابات الانفعالية ، وأوضحت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفقاً لمتغيرات الجنس والشخص الدراسي والعمل والحالة الاجتماعية والعمر ، كما توصل الباحثان إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفقاً لمستويات الاضطرابات الانفعالية ، إذ أن مجموعة مرتفعي الاضطرابات الانفعالية كانوا أكثر ميلاً للاعتماد على أسلوب التوجه الانفعالي كأحد الاستراتيجيات السلبية في التعامل مع الضغوط ، بينما وجداً أن مجموعة المنخفضين كانوا أكثر ميلاً للاعتماد على أسلوب التوجه نحو الأداء .

١٧. كما أجرت راوية دسوقي (١٩٩٦م) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة السببية بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والصحة النفسية لدى المطلقات وكذلك التعرف على الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية من المطلقات في إدراكيهن للضغط النفسي والمساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء ، والتعرف على الفروق بين المطلقات في إدراكيهن لحجم ودرجة الرضا عن المساندة الاجتماعية ، وقد تكونت العينة من (٤٠) امرأة من النساء المطلقات لأول مرة تراوحت أعمارهن بين (٢٥—٤٠) سنة ، وقد استخدمت الباحثة المقاييس الآتية :

١ _ مقياس المساندة الاجتماعية . ٢ _ مقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية .

٣ _ مقياس ضغوط الحياة . ٤ _ مقياس الصحة النفسية .

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المطلقات مرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية في الضغوط النفسية لصالح منخفضي الصحة النفسية ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المطلقات مرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية في بعدي المساندة الاجتماعية (حجم المساندة والرضا عنها) من قبل الأسرة والأصدقاء ، وكذلك الدرجة الكلية لصالح مرتفعات الصحة النفسية ، مما يدل على أنهن كن يتلقين المساندة الاجتماعية من قبل أسرهن وأصدقائهن .

١٨. وقد أجرت كريمة حسن (١٩٩٥م) دراسة هدفت إلى معرفة الضغوط النفسية لدى معلمات الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وسمات الشخصية المتمثلة في القلق ، والعدوانية ، والدوجماتية ، والعصبية/الاتزان الانفعالي ، والانبساط/الانطواء ، ووجهة الضبط ، وتأكيد الذات ، والثقة بالنفس ، وقد شملت عينة الدراسة (١٠٠) معلمة من معلمات الصف الثالث من التعليم الأساسي تراوحت أعمارهن بين (٣٨—٢٥) سنة ، وعينة عشوائية من تلاميذهن بلغت

(٢٠٠٠) تلميذاً وتلميذة بواقع (٢٠) تلميذاً لكل معلمة ، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

- ١ _ مقاييس الضغوط النفسية إعداد الباحثة .
- ٢ _ قائمة القلق (كسمة) .
- ٤ _ مقاييس العدوانية .
- ٦ _ مقاييس وجهة الضبط .
- ٨ _ مقاييس الثقة بالنفس .
- ٩ _ نتائج درجات التلاميذ في التحصيل الدراسي نهاية العام .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات ذوي القلق والعدوانية والضغط المرتفعة والمنخفضة في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات ذوي القلق والعدوانية والضغط المنخفضة ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات العصبيات/المترنات انتفعالياً والمنبسطات/المنطويات في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات المترنات انتفعالياً والمنبسطات ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات ذوى وجهة الضبط الخارجي والداخلي في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات ذوى وجهة الضبط الداخلي ، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات مرتفعى ومنخفضى تأكيد الذات في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات مرتفعى تأكيد الذات ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات ذوى الثقة بالنفس وذوى الشعور بالذنب في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات ذوى الثقة بالنفس ، وقد أسهمت بعض سمات الشخصية كالقلق والانبساط والانطواء والعدوانية في التنبؤ بالضغط النفسي للمعلمات ، في حين لم تثبت بعض السمات الأخرى مثل تأكيد الذات والثقة بالنفس ووجهة الضبط والعصبية والاتزان الانفعالي الوجوداني أهميتها في هذا الشأن .

١٩— وقد أجرى حسن عبد المعطي (١٩٩٤م) دراسة هدفت إلى التعرف على تأثير حضارة وثقافة كل من المجتمع المصري والإندونيسي في تشكيل شخصية أفراده واستجاباتهم للضغوط النفسية وأساليب مواجهتها ، وقد بلغ حجم العينة المصرية (٣٨٥) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (٢١—٥٠) سنة ، وقد بلغ حجم العينة الإندونيسية (٢٩٧) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (٢١—٥٠) سنة ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

- ١— استماراة بيانات خاصة .
- ٢— استبيان ضغوط أحداث الحياة .
- ٣— استبيان مواجهة أحداث الحياة .

وقد توصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينة الكلية المصرية والإندونيسية في الإحساس بالضغط النفسي لصالح المصريين في الضغوط الوالدية والزواج والعلاقة بالجنس الآخر والصدقة والأحداث الشخصية ، بينما كان الإندونيسين أكثر معاناة لضغط العمل والدراسة والناحية المالية والصحية ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في فئة عمر (٢١—٣٠) سنة في الإحساس بالضغط النفسي بين المصريين والإندونيسين لصالح المصريين ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في فئة عمر (٤١—٥٠) سنة في الإحساس بالضغط النفسي بين المصريين والإندونيسين حيث كان المصريين أكثر إحساساً في هذه الفئة العمرية بالضغط الوالدية والزواج والعلاقة بالجنس الآخر ، في حين كان الإندونيسين أكثر إحساساً بالضغط المالي والصدقة ، وبالنسبة للعينة المصرية فقد وجدت علاقة ارتباطية دالة موجبة بين التأثر السلي للضغط النفسي واتباع أساليب التجنب والإنكار والإلحاح والاقتحام القهري للحدث ، أما بالنسبة للعينة الإندونيسية فكانت العلاقة بين التأثر السلي للضغط النفسي واتباع أساليب التجنب والإنكار وطلب المساعدة الاجتماعية .

٢٠. كما قامت حنان الضرغامي (١٩٩٤م) بدراسة كان من أهدافها الكشف عن العوامل الشخصية التي يمكن الاعتماد عليها في محاولة التنبؤ بالإهانك النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية بفئاتهم المختلفة طبقاً لبعض التغيرات الوظيفية ، والتي تشمل كل من الجنس ومرة الخبرة والحالة الاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) معلماً ومعلمة تم اختيارهم عشوائياً من بين معلمي المدارس الثانوية في محافظة المنوفية ، وقد استخدمت الباحثة المقاييس الآتية :

- ١ _ مقاييس صراع وغموض الدور .
- ٢ _ مقاييس الإهانك النفسي .
- ٣ _ مقاييس أيزنك للشخصية .
- ٤ _ مقاييس وجهة الضبط .
- ٥ _ مقاييس قوة الأنا .
- ٦ _ مقاييس تقدير الذات .
- ٧ _ قائمة القلق (كسمة) .

وقد أسفرت بعض النتائج عن أهم المنيئات بالإهانك النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية التي تحددت بالقلق وقوة الأنا وصراع وغموض الدور والعصبية ووجهة الضبط ، وذلك من بين التغيرات الشخصية موضوع البحث ، كما أن أهم المنيئات بالإهانك النفسي لدى المعلمين الذين تراوحت مدة خبرتهم التدريسية ما بين (١_٥) سنوات تحددت بقوة الأنا والقلق وصراع وغموض الدور والعصبية ، أما الذين تراوحت مدة خبرتهم التدريسية ما بين (٦_١٥) سنة تحددت بالقلق وقوة الأنا وصراع وغموض الدور ، والذين تراوحت مدة خبرتهم التدريسية (١٦ سنة فما فوق) تحددت بالعصبية والقلق ، كما أن أهم المنيئات بالإهانك النفسي لدى المعلمين المتزوجين من معلمي المرحلة الثانوية تحددت بالقلق وقوة الأنا وصراع وغموض الدور ، وتحددت لغير المتزوجين بقوة الأنا والقلق وصراع وغموض الدور .

٢١. ولقد أجرى خالد الفخراني (١٩٩٤م) دراسة هدفت إلى معرفة بعض العوامل التي قد تساهم مع الضغوط البيئية في إحداث اضطراب القلب العصبي ، والتي من بينها إدراك الفرد لأعراض هذا الاضطراب في ذاته وإدراك الأعراض في الآخرين ، بالإضافة إلى القلق ونقص التوافق وتوهم المرض لدى المفحوصين ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠) مفحوصاً ، كان منهم (٣٠) مفحوصاً من المتربدين على العيادة الخارجية لقسم القلب بمستشفيات جامعة طنطا (١٤) من الإناث ، (١٦) من الذكور ، وترواح المدى العمري لهم من (١٤-٥٠) سنة ، (٣٠) مفحوصاً من الأفراد الأسيوياء ، وقد اشتملت هذه العينة على (١٢) من الإناث ، (١٨) من الذكور تراوحت أعمارهم من (٤٨-٢٨) سنة ، وقد أستخدم الباحث الأدوات

التالية :

- ١ _ قائمة أعراض مرض القلب العصبي .
- ٢ _ مقياس الصحة النفسية .
- ٣ _ استبيان أحداث الحياة .

وقد توصل الباحث إلى ارتباط أعراض مرض القلب العصبي بكل من الضغوط البيئية وإدراك الأعراض في الآخرين بالإضافة إلى توهم المرض والقلق ، كما أشارت النتائج إلى مساعدة كل من الضغوط البيئية وإدراك الفرد لأعراض مرض القلب العصبي في الآخرين والقلق في إحداث أعراض مرض القلب العصبي ، كما أن شدة الضغوط وإدراك الأعراض بطريقة خطأ يؤدي إلى حدوث مرض القلب العصبي وإنكار التوهم المرضي من قبل المفحوصين ، وهذا ما يفسر تكرار شكواهم كما لو كانت هذه الأعراض مصاحبة لمرض عضوي ، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة المرضية والسوية في كل من أعراض مرض القلب العصبي وإدراك أعراض هذا المرض في الآخرين وتوهم المرض والقلق ونقص التوافق لصالح العينة المرضية .

٢٢. وقد أجرى لطفي إبراهيم (١٩٩٤م) دراسة هدفت إلى التعرف على استكشاف عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من متغيرات الشخصية لمعرفة الخصائص النفسية المميزة للأفراد المقاومين للضغط ، وقد بلغت عينة الدراسة (١٩٠) معلماً ومعلمة من محافظة المنوفية تراوحت أعمارهم بين (٥٥_٢٥) سنة ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

- ١_ مقياس عمليات تحمل الضغوط .
- ٢_ مقياس الثقة بالنفس .
- ٣_ مقياس تقدير الذات للكبار .
- ٤_ قائمة أينزنك للشخصية .

وقد أسفرت النتائج عن وجود أثر^{*} دال لعمليات التحمل الموجهة نحو المشكلة ، كما أن الجنس يتفاعل مع العمر على العمليات السلوكية الموجهة نحو المشكلة ، وكلما زاد العمر أو مدة الخبرة كلما قلت ضغوط العمل المدركة ، ومن ثم تقل حاجة الأفراد إلى استخدام العمليات السلوكية ، وأكدت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين عدد من متغيرات الشخصية مثل العصبية ، وعمليات تحمل الضغوط إلا أن هذه العمليات لا تؤثر بفعالية متساوية مع اختلاف المواقف الضاغطة أو اختلاف الأفراد وما يتمتعون به من خصائص نفسية .

٢٣. وقد قامت وفاء الماضي (١٩٩٤م) بدراسة كان من أهدافها التعرف على بعض الخصائص النفسية المحددة للأفراد الأكثر عرضة لاستجابة الضغط النفسي ، وقد تضمنت عينة الدراسة (٤٢١) طالبة من جامعة الملك سعود ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من بين طالبات الجامعة تراوحت أعمارهن بين (٢٥_١٨) سنة وشملت العينة طالبات المتزوجات وغير المتزوجات ، وقد استخدمت الباحثة مقياسين هما :

- ١_ مقياس ضغوط الحياة .
- ٢_ مقياس استجابة الضغط .

* تحفظ الباحثة لكلمة أثر إذ أن الدراسة وصفية وليس لها تجربة لمعرفة الأثر .

وأسفرت بعض النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة ذوي التمرکز الداخلي والخارجي في استجابة الضغط النفسي لصالح ذوي التمرکز الخارجي ، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة ذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض في متوسط درجاتهم في استجابة الضغط النفسي لصالح ذوي تقدير الذات المنخفض ، وكان هناك تأثير لتفاعل مركز التحكم مع تقدير الذات على استجابة الأفراد للظروف الضاغطة .

٢٤. كما قام (Charles & Rudolph 1991) بدراسة هدفت إلى الربط بين مسببات الضغوط الحياتية والحيل الشخصية والاجتماعية والاكتئاب اللاحق بشكل مباشر وغير مباشر من خلال استجابات التكيف التوافقي ، وذلك من خلال معادلة تركيبية تشمل نموذج لقياس خاص بالحيل والوسائل الكامنة ومركبات الاكتئاب ، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من سكان سان فرنسيسكو ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٦) فرداً من الراشدين (ذكور ، إناث) ، كان متوسط أعمارهم (٤٣) سنة ، وكان (٥٣%) منهم من المتزوجين ، وقد استخدم الباحثان المقاييس الآتية :

- ١— مقياس خصائص المساعدة الأسرية .
- ٢— مقياس المساعدة الأسرية .
- ٣— مقياس النسبة المئوية للتكيف الاقترافي .
- ٤— مقياس الاكتئاب .
- ٥— الأحداث السلبية في الحياة .

وقد تم التوصل إلى أن نموذج العلاقات التبؤية يختلف في ظل مسببات الضغط المرتفع والمنخفض ، وفي حالة وجود مسببات ضغط مرتفعة ترتبط الحيل والوسائل الشخصية والاجتماعية بالصحة النفسية المستقبلية بشكل غير مباشر ، وذلك من خلال المزيد من استراتيجيات التوافق ، أما في ظل وجود مسببات ضغط منخفضة فإن هذه الموارد ترتبط بشكل مباشر بالصحة النفسية ، وتأكيد النتائج فكرة أن هذه

الخيل تلعب دوراً سبيلاً في الحفاظ على الصحة النفسية ، كما أنها تطرح إمكانية التوصل إلى إطار عام موجه نحو التوافق يكون صالحًا للتطبيق على عملية التوافق في ظل وجود مسببات الضغط المرتفعة والمنخفضة .

٢٥. وقد أجرى (Fahed 1987) دراسة هدفت إلى التعرف على مصادر الإجهاد لدى الاستشاريين العاملين في مجال الصحة العقلية في المملكة العربية السعودية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٨) استشاري سعودي يعملون في مستشفيات الأمراض العقلية ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١— مقياس الإجهاد الشديد .

٢— المقاييس الفرعية التنظيمية للضغط التي تقيس الضغوط الوظيفية التالية :
الحمل الزائد في العمل وغموض العمل الوظيفي ونقص الوسائل وعدم المشاركة في صنع القرار .

ولقد توصل الباحث إلى وجود بعض مظاهر الإجهاد الشديد والضغط الناتج عن العمل بالفعل عند استشاري الصحة العقلية السعوديين ، كما أن هناك علاقة بين الإجهاد العاطفي وعدد سنوات التعليم والحالة الاجتماعية ، كما أن الاستشاريين الأكبر سنًا يتعرضون للإجهاد العاطفي أكثر من الأصغر سنًا ، كذلك أتضح وجود علاقة بين الحمل الزائد في العمل وزيادة الدور الوظيفي والإجهاد العاطفي في حالة الاستمرار ، وعدم ترابط فترات الانقطاع عن العمل (الإجازات) مع أي من مراحل الإجهاد .

ـ التعليق على دراسات الضغوط النفسية

من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت الضغوط النفسية ، وعلى الرغم من اختلاف أنواعها ، وطرق دراستها لهذا التغير إلا أنها أظهرت نتائج دلالات علمية قيمة نوضحها على النحو الآتي :

١ـ ارتباط الشعور بالعزلة الاجتماعية وارتفاع مستوى الضغوط النفسية بالمتغيرات الفسيولوجية ، كما في دراسة (نبيل حسن : ٢٠٠١م) .

٢ـ معاناة المعلمات الأقل خبرة من ضغوط العمل أكثر من المعلمين خاصة الضغوط المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية ، بينما على العكس من ذلك نجد أنه كلما زاد العمر الزمني وازدادت سنوات الخبرة كلما زاد الشعور بالضغط النفسي المرتبط بالنواحي المادية وهذا بالنسبة للذكور ، كما في دراسة (عباس متولي : ٢٠٠٠م ، فوزي عزت ونور جلال : ١٩٩٧م)

٣ـ كما أن الشعور بالتهديد الوظيفي يؤثر على الصحة البدنية والعقلية ويزيد من تأثير الضغوط ، وأن المرأة العاملة أكثر عرضة للضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية من الرجل ، وقد يرجع ذلك إلى زيادة مسؤوليات المرأة وزيادة قدرة تحمل الرجل على الإحباط ومواجهة الصدمات النفسية عن المرأة ، كما أن زيادة الدور الوظيفي تؤدي إلى مزيد من الضغط النفسي ، إذ أن الفرد الذي يتعرض إلى زيادة الدور الوظيفي يكون لديه شعور أقل بالكفاءة من الذي لا يتعرض لهذه الزيادة ، كما في دراسة (يوسف محمد : ١٩٩٩م ، عويد المشعان : ١٩٩٨م ، فهد الريبيعة : ١٩٨٧م) .

٤ـ تمثل المساندة الاجتماعية عاملًاً وقائيًاً أو مخففًاً من الآثار السلبية الناجمة عن التعرض للضغط النفسي المرتفعة ، أي أن المساندة تعمل على احتواء الضغوط سواء للذكور أو الإناث وإن كان تأثيرها أقوى لدى الإناث ، كما في دراسة (Freeman et al : 2000 ، حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيم : ١٩٩٧م) .

٥— ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسمية للفرد ، إذ أن ارتفاع مستوى الضغوط يؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب ، وذو تأثير سلبي على الإدراك السليم والتفكير البحد للفرد ، كما أنه يؤثر سلباً على مستوى التوافق والمساندة الاجتماعية ، بينما يؤثر ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية إيجابياً على الصحة النفسية ، كما في دراسة (حسين فايد : ١٩٩٨م ، صالح العبد القادر : ١٩٩٧م ، راوية دسوقي : ١٩٩٦م ، خالد الفخراني : ١٩٩٤م) ، (Charles & Rudolph 1991 : 1999م) إلى أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤدي إلى الاضطراب النفسي للمرأة ، بينما لا يؤثر مستوى الضغوط على الإصابة بالاكتئاب ، وقد تختلف هذه النتيجة عن سابقتها لأن العينة في هذه الدراسة كانت من الطالبات .

٦— من أهم الضغوط النفسية اضطراب العلاقات الشخصية المتبادلة مع الأسرة والأصدقاء التي من أهم أعراضها حساسية هذه العلاقات الشخصية ، كما أن المساندة الاجتماعية من عوامل التدخل الرئيسية ، كما في دراسة (Zhang et al : 1999).

٧— كما اهتمت بعض الدراسات بمتغير المعاناة الاقتصادية كأحد أنواع الضغوط النفسية وعلاقته بالخلافات الزوجية ، وأتضح وجود علاقة طردية بين درجة المعاناة الاقتصادية ودرجة الخلافات الزوجية ، أي أن المعاناة الاقتصادية تزيد من الخلافات الزوجية ، كما أن المساندة الاجتماعية تعديل من العلاقة بينهما ، كما في دراسة (عماد عبد الرزاق : ١٩٩٨م) .

ومن هنا يتضح الدور الهام الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط النفسية وأهميتها كمصدر للصحة النفسية وسلامة الأداء السيكولوجي للأفراد .

٨ _ يؤدي تراكم الضغوط النفسية دون حل إيجابي لها إلى الاحتراق النفسي الذي يعتبر استجابة سالبة لهذه الضغوط ، كما أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يرتبط سلباً مع المساندة الاجتماعية والعمل بجد وإنجاز ، وهذا يعني أن مشاركة الآخرين في حل المشكلة والاستفادة من آرائهم والتحدث معهم يساعد في التغلب على مشكلاتهم ، ومن ثم التخفيف من حدة الضغوط عليهم ، كما في دراسة (نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل : ١٩٩٨م ، كريمة حسن : ١٩٩٥م) .

٩ _ كما أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤثر سلباً على الاضطرابات السيكوسوماتية ، إذ أن مرضى السكري أكثر إحساساً بحجم الضغوط عن غيرهم من المرضى العضويين والأسواء ، كما في دراسة (سامي الدريري : ١٩٩٧م) .

١٠ _ هناك علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية (الانفعالية) ، كما أن مرتفعي الاضطرابات السيكوسوماتية يميلون إلى استخدام أسلوب التوجّه الانفعالي ، كما في دراسة (مايسة النيال وهشام عبدالله : ١٩٩٧م)

١١ _ تباين الضغوط النفسية وإدراكيها وأساليب مواجهتها بين المجتمعات الحضارية كما يختلف الإحساس بها باختلاف الجنسية والعمر ، كما في دراسة (حسن عبد المعطي : ١٩٩٤م) .

١٢ _ تتأثر عمليات تحمل الضغوط النفسية بعض متغيرات الشخصية كالثقة بالنفس وتقدير الذات ، كما أن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض والتمرّكز الخارجي أكثر تعرضاً للآثار السلبية للضغط النفسي ، كما في دراسة (لطفي إبراهيم : ١٩٩٤م ، وفاء ماضي : ١٩٩٤م ، حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) .

دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية

تناول هذه المجموعة من الدراسات الاضطرابات السيكوسوماتية في علاقتها بعض المتغيرات على النحو الآتي :

١. أجرى عبد الرؤوف الطلاع (٢٠٠٠م) دراسة كان من أهدافها معرفة انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المحررين من السجون الإسرائيلية ، والتعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية للأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية والفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المرتبطة بالعمر عند الاعتقال والحالة الاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٤٠) أسير ، وللتحقق من أهداف الدراسة أستخدم الباحث الآتي :

١— مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية . ٢— مقياس الضغوط النفسية .

وقد أتضح من بعض النتائج انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية ، ووجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية للأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية ، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر لصالح الفئة من (١٤—١٢) سنة ، وهي الفئة الأصغر سناً لأفراد العينة ، كما أوضحت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية في أمراض الجهاز البولي والتناسلي لصالح فئة المتزوجين .

٢. كما قام عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠٠م) بدراسة هدفت إلى التتحقق من وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين الذكور والإإناث ، كبار السن نسبياً وصغر السن ، كذلك التتحقق من وجود علاقة بين أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية في أجهزة الجسم المختلفة من عدمه كالعلاقة بين اضطرابات الجهاز الهضمي كالقرح والجهاز التنفسى كالربو ، وقد بلغ عدد العينة (٥٧٦) طالباً

وطالبة ، منهم (١٨٩) ذكور ، (٣٧٨) إناث من أقسام مختلفة من طلاب الفرقة الأولى والثانية والرابعة تراوحت أعمارهم بين (١٧_٣٨) سنة ، ولقد أستخدم الباحث اختبار الاضطرابات السيكوسوماتية .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية بين الإناث والذكور لصالح الإناث ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين كبار السن وصغر السن لصالح صغار السن ، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية في أجهزة الجسم المختلفة ، أي أنه ليس من الضروري أن يكون المصاب بأحد هذه الاضطرابات السيكوسوماتية أن يكون مصاباً بأكثر من اضطراب منها .

٣. كما قام عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠٠م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية في المجتمع السكندي ، وقد بلغت العينة (٦٤) فرداً تراوحت أعمارهم بين (٥٤_١٥) سنة من أبناء الطبقات المتوسطة ، ووجه إليهم سؤالاً لمعرفة ما إذا كانوا يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل : الربو وضغط الدم والسمنة ، واضطراب الفم والصداع النصفي واضطراب القلب ، وقرحة المعدة وقرحة القولون وغير ذلك من الاضطرابات التي حددتها الباحث والتي ترجع في نشأتها إلى الضغوط النفسية والاجتماعية وخبرات القلق ، والتوتر والانفعال المستمر والمعاناة من الخوف ، والأزمات والمشاكل التي تملئ بها ظروف الحياة في الوقت الحاضر .

وقد توصل الباحث إلى أن (٧٣٪) من العينة الكلية يعانون من اضطراب أو أكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية ، وهي حالة تستدعي توجيه العناية بالفرد المعاصر لحمايته من هذه الاضطرابات الخطيرة وتحفيض وطأة الانفعالات والأزمات والتوترات التي يعيش في وسطها طوال حياته ، وكانت الاضطرابات الأكثر انتشارا

هي أمراض الفم والأسنان والصداع النصفي والسمنة ، وأقل الاضطرابات انتشاراً هي الربو وضغط الدم وقرحة القولون والمعدة ، كما تم التوصل إلى أن الإناث أكثر معاناة من الذكور في الاضطرابات السيكوسوماتية لأن الأنثى أكثر حساسية من الناحية الانفعالية .

٤. كما أجرت هانم ياركendi (٢٠٠٠م) دراسة هدفت إلى التعرف على نسبة ظهور الاضطرابات العصبية بين معلمات التعليم العام ، وعلاقتها ببعض المتغيرات المرتبطة بيئتهم المدرسية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠٩) معلمة من معلمات المراحل التعليمية الثلاث ، كما استخدمت الباحثة الأدوات الآتية :

- ١— استبيان البيانات الأولية .
- ٢— مقياس مكة للشخصية .
- ٣— مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

وقد توصلت الباحثة إلى معاناة المعلمات من الأعراض الإكتئافية وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لديهن ، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في توهם المرض والاضطرابات السيكوسوماتية بين المعلمات ذوات سنوات الخدمة الأكثر والخدمة الأقل لصالح الخدمة الأكثر وبين المطلقات والآنسات لصالح المطلقات ، كما أن هناك علاقة بين العمر الزمني لأفراد العينة وبين الاكتئاب .

٥. وقد أجرى Cohen et al (1999) دراسة هدفت إلى تقييم الممارسات المتعلقة بالصحة والخصائص التي تساعد الباحثين على فهم جزء من العلاقة بين الحالة الاقتصادية الاجتماعية والصحة في الولايات المتحدة وفنلندا ، وذلك على عينة تكونت من (٩٦٠) رجلاً ، (١٤٢٧) امرأة تزيد أعمارهم عن (١٨) سنة في

الولايات المتحدة ، (٢٨٦٢) رجلاً تراوحت أعمارهم بين (٤٠-٤٢) سنة من فنلندا ، وقد استخدم الباحثون المقاييس الآتية :

- ١_ مقياس المساندة الاجتماعية .
- ٢_ مقياس الضغط النفسي .
- ٣_ مقياس الاكتئاب .
- ٤_ مقياس التحكم في الذات والغضب والعدوانية .
- ٥_ مقياس الممارسات الصحية .
- ٦_ مقياس الحالة الاقتصادية الاجتماعية .

وقد توصل الباحثون إلى وجود علاقة خطية بين الحالة الاقتصادية الاجتماعية والتعرض لضعف الصحة العامة ، كما ارتبطت العوامل النفسية الإيجابية كمساندة الاجتماعية وقلة كل من الغضب والاكتئاب والضغوط الملاحظة والممارسات الصحية الفعالة بارتفاع المستويات الاقتصادية الاجتماعية وبالصحة الجيدة ، كما أدت التغيرات المتعلقة بالمارسة الصحية النفسية إلى انخفاض الصحة العامة والhealth الـ الاقتصادية الاجتماعية إلا أن هذه العوامل لم تلعب دوراً أكثر أهمية فيما يختص بتفسير انخفاض المعدلات في المستويات الوسطى والعليا للحالة الاقتصادية الاجتماعية ، وكانت بدلاً من ذلك أكثر أهمية بالنسبة للمستويات الدنيا .

٦. كما قام (Grassi et al 1999) بإجراء دراسة هدفت إلى معرفة خصائص السلوك المرضي والعلاقة بينه وبين التغيرات الإكلينيكية والاجتماعية النفسية عند مرضى فقدان المناعة المكتسبة الذين لم تظهر عليهم أعراض المرض ، وقد شارك في الدراسة (٧٣) مريضاً لا يعالجون داخل المستشفيات تراوحت أعمارهم بين (١٨-٥١) سنة ، وقد استخدم الباحثين الأدوات الآتية :

- ١_ استبيان السلوك المرضي .
- ٢_ مقياس الأعراض الموجزة .
- ٣_ مقياس التركيز الخارجي للتحكم .
- ٤_ مقياس التحكم العاطفي .
- ٥_ مقياس المساندة الاجتماعية .

وقد توصل الباحثون إلى أن المرض النفسي قد أرتبط بنمط السلوك المرضي الذي يتمثل في الاعتقاد في تقدم المرض والقلق والاضطراب والنظرة النفسية للمرض وقلة الاستعداد ، كما أن القدرة الشخصية على التعبير عن المشاعر والمستويات الملائمة للمساندة الاجتماعية والانخفاض مستويات الاكتئاب والتغيرات الإكلينيكية تؤثر على أكثر السلوكيات المرضية ، ويعتبر الضغط النفسي من العوامل الرئيسية التي تؤثر في البعد الوجداني للسلوك المرضي ، كما أن المساندة الاجتماعية تؤثر على الاتجاه لتفسير المرض بشكل غير سليم وبطريقة توافق غير ملائمة وذلك عند مرضى فقدان المانعة المكتسبة الذين لا يظهرون أي أعراض للمرض .

٧. وقد أجرى (Pavalok & Smith 1999) دراسة اهتمت بتحديد التأثير المتبادل بين أنماط العمل عند النساء في أواخر مرحلة أو سطع العمر * والحالة الصحية لهن ، وذلك على عينة طولية تكونت من (٢٧٦٧) امرأة ، وقد تم جمع بيانات هذه الدراسة من خلال المسح الذي تضمنه المقياس الطولي الذي يتبع أنماط صحة المرأة الذي تم إجراؤه في الفترة بين (١٩٨٢-١٩٨٩م) ، وذلك على مدار ثمانى سنوات وقد قام الباحثان باستخدام المقاييس الآتية :

- ١— مقياس الصحة البدنية .
- ٢— مقياس الاضطراب النفسي .
- ٣— مقياس أنماط العمل .
- ٤— مقياس الحالة العامة .

وقد توصل الباحثان إلى أن النساء اللاتي يتواجدن في قوة العمل باستمرار يُكُنّ أفضل في الحالة الصحية عن اللاتي يعملن بشكل متقطع أو اللاتي لا يعملن على الإطلاق ، كما أتضح أن النساء اللاتي يعملن بشكل مستمر سجلن أقل متوسطات في مقاييس الصحة ، في حين سجلت النساء اللاتي يعملن بشكل متقطع

* مرحلة أو سطع العمر أي فيما (بين الأربعينات ومتناصف السنتين) .

مستويات عالية إلى حدًّا ما ، بينما سجلت النساء اللاتي لا يعملن على الإطلاق أعلى المستويات ، وذلك فيما يختص بالصحة البدنية والوجودانية ، أي أن الطبيعة الخطية لهذه العلاقة توضح بأن التنقل داخل وخارج قوة العمل لا يضر بصحة المرأة وقد أوضحت الدراسة أن هناك تنوعاً كبيراً في أنماط العمل يؤكّد أن النساء اللاتي يتّنقلن خارج قوة العمل وداخلها أظهرن مجموعة كبيرة من السلوكيات الخاصة بالعمل .

٨. وقد قام جمال تفاحة (١٩٩٦م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرّف على العلامات المرضية للحالات السيكوسوماتية كما يكشف عنها اختباري تفهم الموضوع والرورشاخ ، التتحقق من مدى فاعلية كل من الاختبارين في تشخيص بعض الاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تكونت عينة الدراسة من عشرة حالات (خمسة من مرضى الربو الشعبي السيكوسوماتي وخمسة من الأسواء) تراوحت أعمارهم بين (١٦_١٧) سنة ، وقد استخدم الباحث الأدوات التالية :

- ١_ استمارة جمع البيانات .
- ٢_ دليل المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي .
- ٣_ اختبار الذكاء المصور .
- ٤_ قائمة كورنيل للصحة النفسية .
- ٥_ اختبار الرورشاخ .
- ٦_ استمارة المقابلة الشخصية .
- ٧_ اختبار تفهم الموضوع .
- ٨_ اختبار الشخصية المتعدد الأوجه .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود عدة علامات مرضية للاضطرابات السيكوسوماتية منها صعوبة إقامة علاقات اجتماعية موفقة مع الآخرين وال الحاجة إلى الحب والتقدير والدفء العاطفي ، كما توصل الباحث إلى أن اختبار تفهم الموضوع والرورشاخ يكمّل كل منهما الآخر في تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية ، وتميّز بطاقة اختبار تفهم الموضوع بالقدرة الفائقة في

تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية ، كما تمثل في بطاقة رقم (٤ ، ٢ ، ١) كما أن الاختبار له قدرة فائقة في الكشف عن ديناميات الحالات السيكوسوماتية .

٩. كما أجرى (Grassi & Rosti 1996) دراسة بهدف معرفة دور المتغيرات العقلية والنفسية والاجتماعية في السلوكيات المرضية عند مرضى السرطان ، وكان ذلك من خلال إجراء مقابلات شخصية سابقة الإعداد على (٢٠١) مريضاً تم تشخيص المرض لهم حديثاً تراوحت أعمارهم بين (٧٣-١٨) سنة ، وذلك لتقسيم الاضطرابات العقلية الحالية والتي حدثت من قبل ، وقد تم استخدام المقاييس الآتية :

- ١ - مقياس الضغط النفسي .
- ٢ - مقياس التركيز الخارجي للتحكم .
- ٣ - مقياس السلوك المرضي .

وتوصل الباحثان إلى أن (٣٣) مريضاً أظهروا نمطاً من أنماط السلوك المرضي حيث كان لهؤلاء المرضى تاريخ طويل من الاضطرابات العقلية ، كما أظهر (١٠١) مريضاً نفس النمط عند تشخيص الاضطرابات العقلية ، وقد ارتبطت الاضطرابات النفسية وخصائص الشخصية بمعظم السلوكيات المرضية ، كما أن ميل المرضى لرفض الأحداث اليومية وتقبل حقيقة المرض فقط ارتبط بكل من تقدم المرض واللجوء إلى العلاج الكيميائي ، ومن ثم تؤكد نتائج الدراسة على الارتباط بين الاضطرابات النفسية والسلوك المرضي ، ويوضح دور المتغيرات المتعلقة بالشخصية (التركيز الخارجي للتحكم) وانخفاض المساندة الاجتماعية في الاستجابات غير السليمة وسوء التوافق مع مرضى السرطان .

١٠. وقد قام (Grassi & Rosti 1996) بإجراء دراسة المرض العقلي والتوافق مع الضغط النفسي والسلوك المرضي والتوافق عند (٥٢) مريضاً بالسرطان تراوحت

أعمارهم بين (٢٠ - ٦٧) سنة ، تم تسجيلهم في الاستشارات المتعلقة بالأمراض العقلية منذ (٦) سنوات ، وقد توصل الباحثان إلى انخفاض معدلات انتشار الاضطرابات العقلية من (٤٧% - ٣٧%) ، وكان معدل التحسن عند نقطتين من نقاط التقييم ، وكان التحسن في التوافق النفسي (انخفاض الحساسية الشخصية والاعتقاد في المرض والانشغال به) ، كما ارتبطت الاضطرابات العقلية الحالية بتاريخ طويل مع المشكلات العقلية والأمراض النفسية في المراحل الأولية من الدراسة ، وارتبط المركز الخارجي للتحكم ونقص المساندة الاجتماعية والسلوك المرضي ، والضغط العاطفي والآليات غير السليمة للتواافق في المراحل الأولى للتقييم بالاضطرابات النفسية وسوء التوافق مع المرض ، وهذا يوضح مدى الحاجة إلى المساندة الاجتماعية عند مرضى السرطان .

١١. كما أجرى محمود أبو النيل (١٩٩٤م) دراسة كان من أهدافها مقارنة التواهي العصبية والسيكوسوماتية بين مرضى الجلد وألسوبياء مفترضاً وجود فروق بين المرضى وألسوبياء على بعض الجوانب العصبية والسيكوسوماتية كالاكتئاب والقلق والفرع ، وأعراض التنفس الدورة الدموية ، ولقد تكونت عينة الدراسة من حاليين من مرضى الجلد وكان ألسوبياء متماثلين مع المرضى في جميع التواهي كالتعليم والمهنة والعدد ، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة الأدوات الآتية :

١ - مقياس الروح المعنوية .

٢ - قائمة كورنيل للتشخيص السيكباتري والسيكوسوماتي .

وقد أسفرت بعض النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى الجلد وألسوبياء على جميع المحکات ماعدا متوسط الإجازات المرضية ومرات التردد على العيادة الطبية كان لصالح مرضى الجلد ، كما أن متوسط الأداء في العمل كان

لصالح الأسواء ، ويشير ذلك إلى افتقار المرضى للدافع القوي للعمل نتيجة مرضهم كما أن متوسط درجات المرضى على جميع جوانب قائمة كورنيل أعلى من متوسط درجات الأسواء ، ويشير ذلك إلى أن مرضى الجلد تناهُم الأضطرابات والشكاوي الجسمية ذات المنشأ النفسي كأعراض الجهاز المعدى معوي والأم الظهر والحكة وأعراض التنفس كما تناهُم المخاوف وحالات الفزع والاكتئاب .

١٢. كما قام يوسف محمد (١٩٩٤م) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي في ضوء الفروق بين الجنسين ، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من جامعة الإمارات ، وتكونت من (١١٢) فرداً من الجنسين منهم (٤٢) ذكور ، (٧٠) إناث وطبق عليهم الآتي :

١ - مقياس الأضطرابات السيكوسوماتية . ٢ - مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين بنود مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وبعض المقاييس الفرعية للأضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لاسيما المخاوف مثل الخوف على الصحة والحساسية ، والشك والأضطرابات السيكوسوماتية العامة لدى الإناث ، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على جميع المقاييس الفرعية للأضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لصالح الإناث فيما عدا بعد العصبية والقلق والأعراض السيكوباتية كانت لصالح الذكور ، وقد أتضح أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد والانفعالات المزمنة تؤدي إلى ظهور الأضطرابات السيكوسوماتية .

١٣. وقد أجرى إبراهيم إبراهيم (١٩٩٢م) دراسة هدفت إلى توضيح مدى العلاقة بين الضغوط النفسية وظهور بعض الأضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠) مريضاً من مجموعة المرضى السيكوسوماتيين التي قسمت

إلى أربعة فئات مرضية وهي مرضى (السكر وضغط الدم ، والقولون العصبي والصداع النصفي) و (٤٠) فرداً من مجموعة الأسواء الذين حصلوا على درجات منخفضة في مقياس الضغوط النفسية ، وقد أستخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية .

وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الأسواء والمرضى السيكوسوماتيين في تأثيرهم بالضغط النفسي لصالح المجموعة الثانية ، حيث تأثر مرضي السكر بالضغط الانفعالية والاجتماعية والبدنية ، بينما تأثر مرضى ضغط الدم بالضغط البدنية وتأثر مرضى القولون العصبي بالضغط الانفعالية والبدنية ، بينما لا توجد فروق دالة لصالح مرضى الصداع النصفي في تأثيرهم بالضغط .

٤. كما قام (Lee et al 1992) بدراسة هدفت إلى معرفة آثار الحالة النفسية ، البدنية ، المساندة الاجتماعية على مرضى الرئة الذين يعتمدون على الأوكسجين ، وقد شارك في الدراسة (٣٠) مريضاً بالرئة يعتمدون على الأوكسجين الصناعي ، وذلك في دراسة وصفية ارتباطية تم فيها تقييم الصحة النفسية والبدنية والمساندة الاجتماعية ومستوى الأداء ، وقد تم استخدام نظرية Lazarus & Folkman (1984) الخاصة بالضغط النفسي والتوافق .

وقد أوضح التحليل المت巡回 لل الاسترجاع أن الأعراض البدنية لها أكبر قوة وتأثيراً على مستوى الأداء وتؤدي إلى (٤٤,٤٤%) من التباين ، وكان أكبر الأعراض تأثيراً على الأداء هو صعوبة التنفس .

١٥. كما أجرت عايدة خطاب^{*} (١٩٨٨م) دراسة هدفت إلى قياس مستوى الانتفاء الوظيفي والرضا عن العمل لدى المرأة العاملة السعودية ، والأسباب التي تسهم في تحقيق ذلك سواء كانت هذه الأسباب خاصة بالبيئة الخارجية المحيطة أو داخلية خاصة بيئة العمل ، ومدى العلاقة بين الانتفاء الوظيفي والرضا عن العمل والعوامل التي تسهم في تحسين اتجاهات الأفراد في هذين الجانبين وتحقيق جودة الحياة في مجال العمل ، وبالتالي تحقيق إسهام المرأة العاملة في خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٦) امرأة من قطاعات مختلفة من الخدمة المدنية النسائية بالرياض قسمت إلى فئات مهنية مختلفة (المعلمات والإداريات وعضوات هيئة التدريس ، والطبيبات والأشخاصيات) وقد استخدمت الباحثة استمار الاستقصاء .

وتوصلت الباحثة إلى ارتفاع مستوى الانتفاء الوظيفي ودرجة الرضا عن العمل لدى المرأة السعودية العاملة ، حيث ساهم في ذلك تفاعل عدة عوامل يرجع بعضها إلى البيئة الخارجية مثل قلة فرص العمل المتاحة والبعض الآخر يرجع إلى البيئة الداخلية للعمل مثل ظروف بيئة العمل ، وبالرغم من ارتفاع درجة الرضا عن العمل لدى المرأة السعودية إلا أن تأثير درجة الرضا عن العمل بالعوامل السابقة كان ضعيفاً ، وذلك لأن ارتفاع درجة الانتفاء التنظيمي يرجع إلى انطباق عنصرين من عناصر الانتفاء الوظيفي هما : الرغبة في الاستمرار في العمل والقبول لقيم وأهداف المنظمة ، كما أن الرغبة فيبذل مجهود كبير لتحقيق نجاح المنظمة كانت ضعيفة ، وهذا يبين مدى الحاجة إلى تحسين ظروف العمل الداخلية وإيجاد الحوافز والمشجعات التي تساعد على الدافع للعمل ، وكان من أهم مقترنات عينة البحث تحسين بيئة وظروف العمل وتناسب الأجور مع مستوى المعيشة وأن يعطى

* تأولت الباحثة هذه الدراسة من قسم (ادارة الاعمال) إذ أنها توضح مدى أهمية العمل في حياة المرأة السعودية ، ومدى تأثير درجة الرضا عن العمل بظروف البيئة الخارجية وظروف العمل الداخلية التي قد يكون لها تأثير على اتجاهات وسلوكيات المرأة العاملة .

اهتمام لسياسة الترقية ، وإلزام جهات العمل بإقامة دور حضانة لرعاية أبناء الموظفات .

التعليق على دراسات الاضطرابات السيكوسوماتية

من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية ، وعلى الرغم من اختلاف أنواعها وطرق دراستها لهذا التغير إلا أنها أظهرت تنتائج دلالات علمية قيمة نوضجها على النحو الآتي :

- ١ _ انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية ، كما في دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، هانم ياركendi : ٢٠٠٠م) .
- ٢ _ هناك علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية ، كما أن الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية أكثر تأثراً بالضغط النفسي من الأسواء ، كما في دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، هانم ياركendi : ٢٠٠٠م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م ، إبراهيم إبراهيم : ١٩٩٢م) .
- ٣ _ معاناة صغار السن والمتزوجين من الاضطرابات السيكوسوماتية عن كبار السن وغير المتزوجين (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م) .
- ٤ _ معاناة الإناث من الاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من الذكور ، كما أن هناك علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي خاصة لدى الإناث ، كما في دراسة (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، هانم ياركendi : ٢٠٠٠م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م) .
- ٥ _ ليس من الضروري أن يعاني المصاب بأحد الاضطرابات السيكوسوماتية من الإصابة باضطرابات سيكوسوماتية أخرى ، كما في دراسة (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م) .

- ٦_ ارتباط الضغوط الاقتصادية الاجتماعية بالصحة العامة ، إذ أن العوامل النفسية الإيجابية ارتبطت بارتفاع المستويات الاقتصادية الاجتماعية والصحة ، كما في دراسة (Cohen et al : 1999) .
- ٧_ يتأثر الاضطراب النفسي بكل من الضغط النفسي والانخفاض المساندة الاجتماعية ، كما في دراسة (Grassi et al : 1999 , Grassi & Rosti : 1996) .
- ٨_ أهمية العمل في حياة المرأة واستقرارها فيه له تأثير إيجابي على الحالة الصحية لها كما في دراسة (Pavalok & Smith : 1999) ، (عايدة خطاب : ١٩٨٨م) .
- ٩_ تتميز الاضطرابات السيكوسوماتية بعض العلامات مثل (صعوبة إقامة علاقات اجتماعية موقفة مع الآخرين وال الحاجة إلى التقدير والدف العاطفي) ، كما أن اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ذو أهمية في تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية كما في دراسة (جمال تقاحة : ١٩٩٦م) .
- ١٠_ معاناة مرضى الجلد من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل (اضطراب الجهاز المعدى معوي والأم الظهر والاكتئاب) ، كما في دراسة (محمد أبو النيل : ١٩٩٤م) .
- ١١_ معاناة المرأة ذات سنوات الخبرة الأكثر من توهם المرض والاضطرابات السيكوسوماتية كما أن هناك علاقة بين العمر الزمني والاكتئاب ، بينما لا توجد علاقة بين العمر الزمني والاضطرابات السيكوسوماتية ، كما في دراسة (هانيم ياركendi : ٢٠٠٠م) .
- ١٢_ حاجة المرأة السعودية العاملة إلى تحسين بعض جوانب ظروف العمل وإيجاد المحفزات والمشجعات التي ترفع من مستوى الدافع للعمل ، كما في دراسة (عايدة خطاب : ١٩٨٨م) .

ثانياً : تساؤل وفرض الدراسة

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات متعددة ومختلفة صارت الباحثة فروض الدراسة على النحو الآتي :

- ١ـ ما أنواع الضغوط النفسية التي تعانى منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ؟
- ٢ـ توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .
- ٣ـ توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .
- ٤ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرادي على وذوات الإرادي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتها على مقاييس الضغوط النفسية .
- ٥ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرادي على وذوات الإرادي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتها على قائمة كورنيل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية .
- ٦ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر .
- ٧ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء .

- ٨_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدة في ضوء متغير المهنة .
- ٩_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدة في ضوء متغير الخبرة .
- ١٠_ يختلف البناء النفسي لبعض الحالات الطرفية (المرتفعة_ المنخفضة) في المساندة الاجتماعية ، وذلك من خلال استجاباًهن على بطاقة اختبار تفهم الموضوع . (T.A.T)

"الفصل الرابع"

"منهج الدراسة وإجراءاتها"

أولاً : إجراءات الدراسة السيكومترية

— منهج الدراسة السيكومترية

— عينة الدراسة السيكومترية

— أدوات الدراسة السيكومترية

— خطوات الدراسة السيكومترية

— الأساليب الإحصائية المستخدمة

ثانياً : إجراءات الدراسة الإكلينيكية

— منهج الدراسة الإكلينيكية

— عينة الدراسة الإكلينيكية

— أدوات الدراسة الإكلينيكية

— خطوات الدراسة الإكلينيكية

— ينقسم منهج الدراسة وإجراءاتها إلى قسمين :
أولاً : إجراءات الدراسة السيكومترية

— منهج الدراسة السيكومترية

تعتمد الدراسة السيكومترية على المنهج الوصفي الذي يحقق للباحثة فهماً أفضل للظاهرة موضع البحث ، والذي عن طريقه سوف يتم تحليل البيانات التي حصلت عليها الباحثة من خلال الدراسة الميدانية ومعالجتها إحصائياً والوصول إلى النتائج .

— عينة الدراسة السيكومترية

ت تكون عينة الدراسة السيكومترية من (٤٠٠) امرأة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات والمقيمات في مدينة مكة المكرمة وعمرها بمتوسط عمر قدره (٣٧,٥) سنة ، وذلك من مختلف المهن المتاحة للنساء العاملات في المملكة العربية السعودية (معلمات وعضوات هيئة تدريس وإداريات ، ومرضات وطبيبات) على أن تتوفر في عينة الدراسة الشروط الآتية :

- أن تكون امرأة سعودية ومتزوجة وعاملة .
- أن تتراوح أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة .

هذا وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية ، وتم توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة (العمر وعدد الأبناء ، والمهنة والخبرة) ، والجدول رقم (١) يوضح ذلك .

جدول (١)
توزيع أفراد العينة حسب
متغيرات الدراسة

(ن = ٤٠٠)

العمر	النكرارات	النسبة المئوية	عدد الأبناء	النكرارات	النسبة المئوية	النكرارات	النسبة المئوية
من ٣٠_٣٥ سنة	١٨٨	%٤٧,٠	من ١_٣ أبناء	١٩٦	%٤٩,٠	٤ أبناء_ فأكثر	%٤٥,٣
من ٣٥_٤٠ سنة	١٠٢	%٢٥,٥	لا يوجد أبناء	٢٣	%٥,٨		
من ٤٠_٤٥ سنة	١١٠	%٢٧,٥	المجموع الكلي	٤٠٠	%١٠٠		
المهنة	٨٩	%٢٢,٥	الخبرة	١٠١	%٦٢٥,٣	من ١_٧ أقل من سنة	
معلمة	٨١	%٢٠,٣		١٤٤	%٥٣٦,٠	من ٧_١٤ أقل من سنة	
إدارية	٩٠	%٢٢,٥		١٠٤	%٥٢٦,٠	من ١٤_٢١ أقل من سنة	
ممرضة	٧٠	%١٧,٥		٥١	%١٢,٨	٢١ سنة_ فأكثر	
طبية	٧٠	%١٧,٥		٤٠٠	%١٠٠	المجموع الكلي	
المجموع الكلي	٤٠٠	%١٠٠					

أدوات الدراسة السيكومترية
١_ مقياس المساندة الاجتماعية

وضع هذا المقياس ساراسون وآخرون (Sarason et al 1983) وقام بتعريضه وتقنيته على البيئة العربية محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠م) ، ويشتمل المقياس على (٢٧) فقرة تقيس بعدين رئيسين هما :

١_ عدد الأشخاص المتاحين للمساندة ، أي أقرب الأشخاص المتاحين في النسيج الاجتماعي للفرد .

٢_ مدى الرضا عمّا يمكن لهؤلاء الأشخاص أن يقدموه من مساندة .

وقد تم بناء المقياس على أساس عرض مجموعة من المواقف عددها (٢٧) موقفاً ، ويطلب من المفحوص في إيجابته على كل موقف أن يذكر عدد الأشخاص الذين يمكنهم أن يقدموا له المساندة أو العون في مثل هذا الموقف ، وذلك في حدود تسعة أشخاص يحددهم باستخدام حرفين يشيران لأسم كل فرد مثل (م . ش) ، ثم

يطلب من المفحوص أن يحدد مدى رضاه عن علاقته بهؤلاء الأشخاص ، وذلك باختيار إجابة واحدة من بين ست إجابات هي :

- ١_ غير راض على الإطلاق . ٢_ غير راض . ٣_ غير راض بدرجة قليلة .
٤_ راض بدرجة قليلة . ٥_ راض . ٦_ راض بدرجة كبيرة .

(انظر الملحق رقم ١ : مقياس المساندة الاجتماعية)

ـ تصحيح المقياس

كل موقف يشتمل عليه المقياس يكون له درجتان : الدرجة الأولى خاصة بكلمة المساندة (عدد الأشخاص المتاحين للفرد في هذا الموقف) ، وتتراوح بين (٢٧_٢٤٣) درجة ، أما الدرجة الثانية خاصة بالرضا عن المساندة ، وتتراوح بين (٢٧_١٦٢) درجة ، وبذلك تحسب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجتي البعد الأول والثاني ، أي أن الدرجة الكلية للمقياس تأخذ القيم من (٤٠٥_٥٤) درجة .

إن هذا المقياس هو نتاج لسلسلة من الدراسات المتضمنة لمائت من الموضوعات المختصة بقياس المساندة الاجتماعية ، وفيما يلي سوف تتناول الباحثة أربعة دراسات قامت باستخدام هذا المقياس ، حيث تناولت الثلاثة دراسات الأولى الخصائص السيكومترية لهذا المقياس وارتباطاته بمقاييس الشخصية والتكيف وعلاقته بأحداث الحياة السلبية والإيجابية ، أما الدراسة الرابعة تناولت العلاقة بين المساندة الاجتماعية والإصرار على مواصلة العمل في مهمة شاقة ومحبطة ، وذلك كما ورد في (Sarason et al : 1983 , 130_135) على النحو الآتي :

الدراسة الأولى

اشتملت عينة هذه الدراسة على (٦٠٢) طالباً من جامعة واشنطن ، وتم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية عليهم ، وقد تم التوصل إلى أن هذا المقياس له العديد من الخواص السيكومترية المرغوبة حيث لوحظ أن له معدل ثبات مرتفع على مدار فترة أربعة أسابيع ، وله اتساق داخلي مرتفع بين البنود .

الدراسة الثانية

بحث العلاقة بين مقياس المساندة الاجتماعية ومقاييس الشخصية المرتبطة به وقد أجريت هذه الدراسة على (١٠٠) من الذكور ، (١٢٧) من الإناث من طلاب جامعة واشنطن ، وقد أظهرت الدراسة ارتباط مقياس المساندة الاجتماعية بعده متعدد من المقاييس ، كما أمكن إلقاء الضوء على شخصيات المشاركون في الدراسة الذين يختلفون في المساندة الاجتماعية ، وبالنسبة للإناث كان انخفاض معدل المساندة الاجتماعية لديهن مرتبط بذكريات غير سارة بخصوص العلاقات المبكرة بين أحد الوالدين والمفحوصة ، كما أن هناك ارتباطاً دالاً سالباً بين كل من عدد مصادر المساندة الاجتماعية في المقياس ومدى الرضا عنها ، وبين القلق والاكتئاب بالنسبة للذكور والإناث ، وفي كل الحالات كانت الارتباطات السالبة أكبر بالنسبة للإناث من الذكور مثل الارتباط بين مقياس المساندة الاجتماعية ومقاييس نقص الحماية ، وربما تعود الفروق بين الجنسين إلى أن النساء يعلنن إلى تسجيل أعراض أكثر من الرجال في نطاق الاضطرابات المرتبطة بالوجود ، وتشير النتائج بصفة عامة إلى ارتباط المساندة الاجتماعية ارتباطاً عكسيّاً بالتوتر النفسي خاصّة عند النساء .

الدراسة الثالثة

بحث العلاقة بين المساندة الاجتماعية والأحداث الحياتية السلبية والإيجابية ومركز التحكم والاعتراض بالذات ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٩٥) طالب من جامعة واشنطن ، وهي مكملة للدراسة الثانية حيث أن الاعتراض بالنفس كان مرتبطةً ارتباطاً عكسيًا بمقاييس القلق النفسي .

الدراسة الرابعة

بحث العلاقة بين مقاييس الإخبار عن الذات والسلوك في إطار معملي ، والربط بين متغيرين للفروق الفردية والمثابرة على مهمة ما صارت معقدة ، وقد شملت المهمة القيام باجتياز بعض الم tahas المعقّدة ، وقد تم استخدام المثابرة على العمل في هذه المهمة كمقاييس للقدرة على التأقلم مع الإحباط ، كما تم فحص التدخل المعرفي بوصفه متغير تابع ، وقد تم إجراء الدراسة على (٤٠) طالب من جامعة واشنطن .

وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وكل من المثابرة والتدخل المعرفي عند التعامل مع مهمة شاقة ومعقدة ومثيرة للإحباط ، ومن ثم يتضح أن ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية المرتبط بمركز التحكم الداخلي يمكنه أن يشكل جداراً فاصلاً ضد الآثار الضارة بالضغط ، كما أن المعالجة التجريبية للمساندة الاجتماعية قد تكون مفيدة في التوصل إلى فهم أفضل للمفهوم .

وتقترح هذه الدراسات أن هذا المقياس أداة جديرة بالثقة ، وأن المساندة الاجتماعية ترتبط بالتغييرات الإيجابية في الحياة أكبر من ارتباطها بالتغيرات السلبية ، كما ترتبط سلباً مع القلق النفسي لدى النساء أكثر من الرجال ، وأن المساندة

الاجتماعية تمثل رصيداً قيماً لتمكن الفرد من المثابرة على مهمة ما رغم الظروف المحيطة المحبطة .

ثبات المقياس في البيئة الأصلية

تم تقدير ثبات المقياس على عدد (٦٧) فرداً من عينة الدراسة باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية ، والجدول رقم (٢) يوضح النتيجة .
جدول (٢)

قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ لمقياس

المساندة الاجتماعية في البيئة الأصلية

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل التجزئة النصفية	معامل ألفا لكرونباخ
البعد الأول	٠,٩٢	٠,٩٥
البعد الثاني	٠,٩١	٠,٩٠

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده .

صدق المقياس في البيئة الأصلية

١ صدق المحتوى

تم استخدام طريقة صدق المحتوى عن طريق استطلاع أراء المحكمين ، وقد تراوحت معاملات الاتفاق بين أراء المحكمين للفرقات بين (٨٥_١٠٠%) .

٢ طريقة الاتساق الداخلي

تم تقدير الصدق أيضاً باستخدام طريقة الاتساق الداخلي بين الفقرات والدرجة الكلية للأبعاد المنتمية إليها ، والجدول رقم (٣) يوضح النتيجة .

جدول (٣)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة
الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

(ن=١١٥)

معامل الارتباط	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
** (.٨٤)	البعد الأول
** (.٨٠)	البعد الثاني

* دالة عند مستوى .٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (.٠٠١) مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة جيدة من الصدق .
(محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، ٧٥_٧٧)

ثبات المقياس في البيئة السعودية

١ طريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، وذلك عن طريق حساب قيمة معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية والزوجية بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان _ براون (Spearman _ Brown) ، ويوضح جدول رقم (٤) النتيجة .

جدول (٤)

قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية للدرجات لمقياس
المساندة الاجتماعية في البيئة السعودية

(ن=٤٠٠)

معامل التجزئة النصفية	عدد الأسئلة	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
.٩١	٢٧	البعد الأول
.٩٠	٢٧	البعد الثاني

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده .

٢_ طريقة ألفا لكرونباخ

كما قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ ، والجدول رقم (٥) يوضح النتيجة .

جدول (٥)

قيم معاملات ثبات ألفا لكرونباخ لدرجات مقياس

المساندة الاجتماعية في البيئة السعودية

(ن = ٤٠٠)

معامل ألفا لكرونباخ	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
٠,٩٥	البعد الأول
٠,٩٥	البعد الثاني

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده .

ـ صدق المقياس في البيئة السعودية

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس المساندة الاجتماعية بطريقتين هما :

١_ طريقة الاتساق الداخلي

وذلك بإيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (٦) يوضح النتيجة .

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية

والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

(ن = ٤٠٠)

معامل الارتباط	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
**،٨٧	البعد الأول
**،٧٨	البعد الثاني

دالة عند مستوى **،٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠٠) مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة جيدة من التماسك والاتساق .

٢ _ صدق التمييز بطريقة المقارنة الظرفية

وذلك بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرثاعي الأعلى والإرثاعي الأدنى في مقياس المساندة الاجتماعية ، ويوضح جدول رقم (٧) التائبة .

جدول (٧)

صدق التمييز لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية

بطريقة المقارنة الظرفية

(ن = ٤٠٠)

مسمى الدالة	قيمة (ت)	الإرثاعي الأعلى (ن = ٨٤)		الإرثاعي الأدنى (ن = ٨٥)		أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
		ع	م	ع	م	
٠,٠٠١	٢٣,٧٧	٢٤,٠٢	١٠,٣٠	١١,٨٧	٣٢,٢٧	البعد الأول
٠,٠٠١	١٢,٧٥	١٠,٣٥	١٤٧,٩٦	٢٣,٧٤	١١١,٧٣	البعد الثاني

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفروق بين متوسطي درجات المجموعتين دالة إحصائياً عند مستوى (١٠,٠٠) مما يدل على أن المقياس يميز تمييزاً واضحاً بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على المقياس ، وهذا يعني أنه يتصف بالكفاية في التمييز بين مستويات الأداء لدى المفحوصين ، وبذلك تطمئن الباحثة إلى صدق وثبات مقياس المساندة الاجتماعية على عينة الدراسة الحالية .

٣ _ مقياس الضغوط النفسية

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس وذلك حسب الخطوات الآتية :

ـ الاستفادة من الأطر النظرية السابقة* ، والتعريف المختلفة التي تناولت متغير الضغوط النفسية .

ـ الإطلاع على المقاييس السابقة* المتعلقة بمتغير الضغوط النفسية والاستفادة منها .

* مثل (هارون الرشيدى : ١٩٩٩)، (علي عسکر : ١٩٩٨)، (ديفيد فورتنان : ١٩٩٤).

* مثل مقياس الضغوط النفسية إعداد (في بيان : ١٩٨٥) تعریف منصور البلاوي ، واعتبار ضغوط الحياة إعداد (عمرو الزيدى وفيصل الزداد : ٢٠٠٠) ، ومقياس الضغوط النفسية للمعلمات إعداد (كريمة حسن : ١٩٩٥) ، ومقياس الإنفاق النفسي إعداد (حنان الفرجامى : ١٩٩٤) ، ومقياس مصادر الضغوط في العمل إعداد (كوير وأخرون : ١٩٨٨) تعریف عميد المشعاد ، ومقياس الاختراق النفسي للمعلمات إعداد (عادل محمد : ١٩٩٤).

— طرح سؤال مفتوح على عينة عددها (١٠٠) من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مهن مختلفة (معلمة وإدارية وعضو هيئة تدريس ، ومرضة وطبيبة) تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة ، وذلك هدف التعرف على أنواع الضغوط النفسية التي يتعرضن لها من وجهة نظرهن (أنظر الملحق رقم ٢ : السؤال المفتوح لقياس الضغوط النفسية) .

— قامت الباحثة بعد ذلك بإعداد العبارات الخاصة بالقياس من خلال الإطلاع على إجابات السؤال المفتوح ، ومن ثم أمكن تقسيم القياس إلى مجموعة من أنواع الضغوط النفسية المختلفة التي ظهرت من خلال هذه الإجابات ، وبذلك تكون القياس في صورته المبدئية من (٢٢٥) عبارة .

— تم عرض القياس في صورته المبدئية على عدد (١٣) من الأساتذة المحكمين المختصين بالتربيـة وعلم النفس للتأكد من صلاحية القياس وسلامة عباراته ، وقد قام الأساتذة مشكورين بإبداء ملاحظاتهم على القياس (أنظر الملحق رقم ٣ : مقياس الضغوط النفسية في صورته المبدئية) ، وقد تم الأخذ بجميع الملاحظات التي أبدواها وحذفت العبارات غير الملائمة والمكررة .

— وأصبح بذلك عدد عبارات القياس (١٨٨) عبارة بعد عرضه على الأساتذة المحكمين (أنظر الملحق رقم ٤ : مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل) .

— ثم قامت الباحثة بعد ذلك بإجراء دراسة استطلاعية على عدد (١٢٠) من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في المهن المذكورة سابقاً ، واللائي توفر فيهن المواصفات السابقة نفسها والتي سوف تكون عليها العينة النهائية للدراسة ، وبعد ذلك قامت الباحثة بخطوة التحقق من الشروط السيكومترية للمقياس على النحو الآتي :

ـ ثبات المقياس

١ـ طريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، وذلك عن طريق حساب قيم معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان - براون (Spearman_Brown) ، ويوضح جدول رقم (٨) التالية .

جدول (٨)

قيم معاملات ثبات درجات مقياس الضغوط النفسية

بطريقة التجزئة النصفية

(ن = ١٢٠)

معامل التجزئة النصفية	عدد العبارات	الأبعاد الفرعية	م	معامل التجزئة النصفية	عدد العبارات	الأبعاد الفرعية	م
٠,٦٤	١٣	ضغوط عائلية	٦	٠,٩٣	٣٩	ضغوط الزوج	١
٠,٧٦	٧	ضغوط خدمات	٧	٠,٩٢	٣٩	ضغوط العمل	٢
٠,٨٤	٢٨	ضغوط صحية	٨	٠,٨٥	١٢	ضغوط الأبناء	٣
٠,٨٨	٢٩	ضغوط اجتماعية أخرى	٩	٠,٨٥	٦	ضغوط اقتصادية	٤
٠,٨٦	١٨٥	الدرجة الكلية لقياس الضغوط النفسية	١٠	٠,٧٥	١٢	ضغوط أصدقاء	٥

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات جيد ومقبول على كافة أبعاده ، حيث بلغت أعلى قيمة معامل ثبات بعد ضغوط الزوج (٠,٩٣) ، يليه بعد ضغوط العمل حيث بلغت قيمته (٠,٩٢) ، ثم بعد ضغوط اجتماعية أخرى حيث بلغت قيمته (٠,٨٨) وكان بعد ضغوط عائلية هو أقل قيمة لمعامل الثبات (٠,٦٤) .

٢ـ معامل ألفا لكرونباخ

كما قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ والجدول رقم (٩) يوضح التالية .

جدول (٩)

قيم معاملات ثبات درجات مقياس الضغوط النفسية

بطريقة ألفا لكرتونياخ

(ن = ١٢٠ =)

معامل ألفا لكرتونياخ	عدد العبارات	الأبعاد الفرعية	م	معامل ألفا لكرتونياخ	معاملات	عدد العبارات	الأبعاد الفرعية	م
٠,٨٣	١٢	ضغط عائلية	٦	٠,٩٥	٣٩	٣٩	ضغط الزوج	١
٠,٧٩	٧	ضغط خدمات	٧	٠,٩٦	٣٩	٣٩	ضغط العمل	٢
٠,٩٠	٢٨	ضغط صحية	٨	٠,٩٠	١٢	١٢	ضغط الأبناء	٣
٠,٩٥	٢٩	ضغط اقتصادية أخرى	٩	٠,٨٣	٦	٦	ضغط الاقتصادية	٤
٠,٩٨	١٨٥	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	١٠	٠,٨٧	١٢	١٢	ضغط أسلقاء	٥

يتضح من الجدول السابق أن بعد (ضغط العمل) حصل على أعلى قيمة معامل ثبات في المقياس ، يليه بعد (ضغط الزوج) ، ثم بعد (ضغط انفعالية أخرى) ، بينما تساوى بعد (ضغط الأبناء وضغط صحية) ، وحصل بعد (ضغط خدمات) على أقل قيمة معامل ثبات في المقياس ، وترواحت قيم معاملات الثبات بين (٠,٧٩—٠,٩٨) .

صدق المقياس

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بالطرق الآتية :

١_ صدق المحكمين

تم عرض المقياس على الأساتذة المحكمين* بعد تكوين عباراته بصورة مبدئية ، وقد تم استبعاد بعض العبارات التي لم تحظى على نسبة موافقة (%)٨٠ فأكثر ، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (١٨٨) عبارة ، وقد بلغ عدد العبارات المذوقة

(٣٧) عبارة .

-
- *_١. د. أمham خليل (كلية التربية للبنات بمكة _ أستاذ مشارك)
 - _٢. د. حسن عبد اللطيف (جامعة الكويت _ أستاذ مساعد)
 - _٣. د. سامية بن لادن (كلية التربية للبنات بمكة _ أستاذ مساعد)
 - _٤. د. عمرود الشعان (جامعة الكويت _ أستاذ مشارك)
 - _٥. د. ليلى بدوي (كلية التربية للبنات بمكة _ أستاذ مشارك)
 - _٦. د. سعاده السليماني (جامعة أم القرى _ أستاذ مساعد)
 - _٧. د. هيثم برادعي (كلية التربية للبنات بمكة _ أستاذ مشارك)
 - _٨. د. ميسرة صادق (كلية التربية للبنات بمكة _ أستاذ مشارك)

٤ _ الاتساق الداخلي للمقياس

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال إيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس على العينة الاستطلاعية ، والجدول رقم (١٠) يوضح النتيجة .

جدول (١٠)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية

والدرجة الكلية للمقياس الضغوط النفسية

(ن = ١٢٠)

معامل الارتباط	الأبعاد الفرعية	م	معامل الارتباط	الأبعاد الفرعية	م
** ٠,٦٦	ضغط عائلية	٦	** ٠,٧١	ضغط زوج	١
** ٠,٦٦	ضغط خدامات	٧	** ٠,٧٢	ضغط عمل	٢
** ٠,٧٤	ضغط صحة	٨	** ٠,٦٩	ضغط أبناء	٣
** ٠,٨٥	ضغط اجتماعية أخرى	٩	** ٠,٥٦	ضغط اقتصادية	٤
			** ٠,٦٤	ضغط أصدقاء	٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) ، وهذا يعطي ثقة في قدرة المقياس على تحديد الضغوط النفسية .

٣ _ قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الخاصة بها

قامت الباحثة بحساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تتمي إليه وذلك لكل بعد من الأبعاد التسعة التي يتكون منها المقياس ، والجدول رقم (١١) يوضح النتيجة .

جدول (١١)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد
الخاص بها في مقياس الضغوط النفسية

(ن = ١٢٠)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط زوج	-٠٥٦	-٠٦٧	-٠٦٧	-٠٦٣	-٠٥١	-٠٦٠	-٠٧٩	-٠٥٠	-٠٣٨	-٠٣٢	-٠٦٧	-٠٥٧	-٠٥٧	-٠٥٩
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	٢٠	٢٢	٢٢	٢١	٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	٢٣	٢٤
ضغوط زوج	-٠٧٠	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٦٧	-٠٧٤	-٠٦٧	-٠٦٤	-٠٧١	-٠٧٠	-٠٦١	-٠٧٤	-٠٧٠	-٠٦٩	-٠٦٨
رقم العبارة	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩	٣٧	٣٦	٣٥
ضغوط زوج	-٠٦٦	-٠٦٨	-٠٦٧	-٠٦٧	-٠٦٧	-٠٦٧	-٠٦٢	-٠٦٣	-٠٦٠	-٠٥٨	-٠٥٥	-٠٦٨	-٠٦٦	-٠٦٧
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط عمل	-٠٦٠	-٠٦٨	-٠٦٨	-٠٦٥	-٠٦٥	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٥	-٠٦٧	-٠٦٧	-٠٦٩	-٠٦٩
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط عمل	-٠٥٢	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣
رقم العبارة	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩
ضغوط اقتصادية	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤	-٠٧٤
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط أصدقاء	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦	-٠٦٦
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط عائلية	-٠٧٠	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢	-٠٧٢
رقم العبارة	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩
ضغوط مهارات	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣	-٠٥٣
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط صحة	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢	-٠٤٢
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط صحة	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢	-٠٥٢
رقم العبارة	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩	٣٧	٣٦	٣٥
ضغوط اقتصادية أخرى	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩	-٠٦٩
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط اقتصادية أخرى	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦	-٠٥٦
رقم العبارة	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩	٣٧	٣٦	٣٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط العبارات دالة فيما عدا قيمة معامل ارتباط عبارة رقم (٢٢ ، ٢٤)* في البعد الثامن (ضغط صحة) كانت

* وهي عبارة رقم (١٥١ ، ١٥٣) في مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل (ملحق رقم ٤)

غير دالة ولذلك تم حذفهما ، كما تم حذف عبارة رقم (٧) * في البعد الرابع (ضغوط اقتصادية) ، وذلك لاتضاح أنها مكررة مع عبارة أخرى .

أستر المقياس في صورته النهائية على عدد (١٨٥) عبارة موزعة على (٩) أبعاد من الضغوط النفسية (أنظر الملحق رقم ٥ : مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية) ، حيث يختلف كل بعد في عدد عباراته المعبرة عنه ، والجدول رقم (١٢) يوضح الأبعاد الفرعية للمقياس وعدد العبارات وأرقامها في صورته النهائية .

جدول (١٢)

الأبعاد الفرعية لمقياس الضغوط النفسية وعدد

العبارات وأرقامها في صورته النهائية

(ن = ١٢٠)

الأبعاد الفرعية	م	عدد العبارات	أرقام العبارات
ضغط الروح	١	٣٩	,٩٩,٦١,٦٠,٥٩,٥٨,٢٨,٢٧,٢٦,٣,٢,١ ,١٠٨,١٠٧,١٠٦,١٠٥,١٠٤,١٠٣,١٠٢,١٠١,١٠٠ ,١٥١,١٥٠,١٤٩,١٤٨,١٤٧,١٤٦,١٤٥,١٤٤,١٤٣ .١٨٢,١٨١,١٨٠,١٧٩,١٧٨,١٥٤,١٥٣,١٥٢
ضغط العمل	٢	٣٩	,٦٦,٦٥,٦٤,٦٣,٦٢,٣٥,٣٤,٣٣,٣٢,٣١,٦,٥,٤ ,١١٦,١١٥,١١٤,١١٣,١١٢,١١١,١١٠,١٠٩,٦٧ ,١٦٠,١٥٩,١٥٨,١٥٧,١٥٦,١٥٥,١١٩,١١٨,١١٧ .١٨٤,١٨٣,١٦٦,١٦٥,١٦٤,١٦٣,١٦٢,١٦١
ضغط الآباء	٣	١٢	,١٢٢,١٢١,١٢٠,٧١,٧٠,٦٩,٦٨,٣٨,٣٧,٣٦,٨,٧
ضغط اقتصادية	٤	٦	,٧٣,٧٢,٤٠,٣٩,١٠,٩
ضغط أصدقاء	٥	١٢	,١٢٤,١٢٣,٧٧,٧٦,٧٥,٧٤,٤٣,٤٢,٤١,١٢,١١ .١٢٥
ضغط عائلية *	٦	١٣	,١٢٧,١٢٦,٨٢,٨١,٨٠,٧٩,٧٨,٤٥,٤٤,١٤,١٣ .١٢٩,١٢٨
ضغط عادات	٧	٧	,١٨٥,٨٤,٨٣,٤٧,٤٦,١٦,١٥
ضغط صحية	٨	٢٨	,٨٧,٨٦,٨٥,٥٢,٥١,٥٠,٤٩,٤٨,٢٠,١٩,١٨,١٧ .١٣٦,١٣٥,١٣٤,١٣٣,١٣٢,١٣١,١٣٠,٩٠,٨٩,٨٨ .١٤٢,١٤١,١٤٠,١٣٩,١٣٨,١٣٧
ضغط انفعالية أخرى *	٩	٢٩	,٩٢,٩١,٥٧,٥٦,٥٥,٥٤,٥٣,٢٤,٢٣,٢٢,٢١ ١٧١,١٧٠,١٦٩,١٦٨,١٦٧,٩٨,٩٧,٩٦,٩٥,٩٤,٩٣ .١٧٧,١٧٦,١٧٥,١٧٤,١٧٣,١٧٢,

* وهي عبارة رقم (٩٧) في مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل (ملحق رقم ٤)

* المقصود بالعائلة : الأب والأم والأخوان للمفحوصة ، والمقصود بالأسرة : المفحوصة وزوجها وأبنائهما .

* المقصود بضغط انفعالية أخرى : الضغوط النفسية الخاصة بال وقت أو الشخصية أو الذات .

تصحيح المقياس

أعطيت عبارات المقياس^{*} تقدير خماسي للاستجابة هو : (تنطبق دائمًا) وتعطى خمسة درجات ، (تنطبق غالباً) وتعطى أربعة درجات ، (تنطبق أحياناً) وتعطى ثلاثة درجات ، (تنطبق نادراً) وتعطى درجتان ، (لا تنطبق) وتعطى درجة واحدة ولكي تحصل المفحوصة على الدرجة الكلية على هذا المقياس يلزم جمع الدرجات التي أجبت عليها على كل بعد من أبعاد المقياس لتحديد الدرجة الكلية للضغط الذي ت تعرض له المفحوصة .

٣ - قائمة كورنل "لنواحي العصبية والسيكوسوماتية"

أعد هذه القائمة برودمان وإردمان وولف (Brodmann , Erdman , Wolf) (١٩٤٦م) كأداة تتضمن أسئلة تكشف عن الأضطرابات السيكوسوماتية والعصبية والطب نفسية ، كما تكشف عن حالات القلق وتوهم المرض والاتجاهات المضادة للمجتمع ، واضطرابات التشنج والصداع النصفي والربو ، القرح المضمية وتركز بوجه خاص على الحالات الإكلينيكية المسمة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وبعد أربعين عام من صدور طبعة (١٩٤٦م) للقائمة قام فريق من الباحثين هم برودمان وإردمان وولف ومسكوفيتز (Brodmann , Erdman , Wolf , Miskovits) بإخراج طبعة جديدة هي طبعة (١٩٨٦م) والتي تمثل تطويراً كبيراً للقائمة التي من معالمها أنها تضمنت (١٨) مقياساً بدلاً من (١٠) مقاييس في قائمة (١٩٤٦م) ، (٢٢٣) سؤالاً بدلاً (١٠١) سؤالاً ، وقد قام محمود أبو النيل بتعريب الصورة الأخيرة للقائمة (ن) ، والتي ظهرت عام (١٩٨٦م) ، وأستغرق هذا الجهد خمسة سنوات من (١٩٩٥ - ٢٠٠٠م) .

* استخدمت الباحثة تقدير خماسي للاستجابة للمقياس الحالي بعد إطلاعها على المقاييس السابقة في نفس المجال ، والتي استخدمت نفس مقياس التقدير مثل مقياس (فيولا البيلاوي : ١٩٨٨م) ، (حنان الضريغامي : ١٩٩٤م) ، (عبدالرؤوف الطلائع : ٢٠٠١م) ، والذي ترى الباحثة أيضاً مناسباً للمفحوصة إذ أنه يعطي فرصة أكبر لتحديد وزن الإجابة المناسبة .

وت تكون القائمة من كراسة أسئلة ، ورقة إجابة ، وتوجد صورة للإناث بصورة للرجال ، وعدد الأسئلة في الأصل الأمريكي (٢٢٣) سؤالاً لصورة الذكور ، (٢٢٨) سؤالاً لصورة الإناث ، وقد وجد الباحث أن الصورة الأمريكية الخاصة بالرجال تسمح للتطبيق على الجنسين ، وذلك لوجود أسئلة بصورة الإناث قد يسبب الإجابة عليها حرجاً للفتاة في الثقافة العربية ، وتنقسم القائمة لأربعة أقسام هي (الأعراض البدنية وماضي المرض ، والتاريخ العائلي والسلوك "المزاج والمشاعر") ، وتحصر هذه الأقسام الأربعة في مقياسين تشمل (المقاييس الخاصة بالنواحي البدنية والمفاهيم الخاصة بالنواحي المزاجية والانفعالية) وتجمع أسئلة كل مقياس فرعى مع بعضها وتأخذ تسلسل الحروف الأبجدية ، وتعتبر قائمة كورنل من المقاييس التي يتم تطبيقها ذاتياً ، ويمكن أن تطبق بشكل فردي أو جماعي (أنظر الملحق رقم ٦ : قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية) ويوضح جدول رقم (١٣) عدد الأسئلة في كل مقياس فرعى . (محمد أبو النيل : ٢٠٠١ م ، ٣٧)

جدول (١٣)

عدد الأسئلة في كل مقياس فرعى لقائمة

كورنل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية (١٩٨٤ م)

المقاييس الخاصة بالنواحي البدنية	عدد الأسئلة	المقاييس الخاصة بالنواحي المزاجية والانفعالية	عدد الأسئلة	المفاهيم الخاصة بالنواحي البدنية	عدد الأسئلة	السمع والإبصار
١	١٣	الجهاز العصبي	٧	الجهاز العصبي	١٣	السمع والإبصار
٢	١٧	القول والتاسلي	٨	القول والتاسلي	١٤	الجهاز النفسي
٣	١٩	الصبا	٩	الصبا	١٥	القلب والأوعية
٤	٢٠	تكلماز المرض	١٠	تكلماز المرض	١٦	الجهاز النفسي
٥	١١	أمراض مختلفة	١١	أمراض مختلفة	١٧	الميكل العظمي
٦	٧	العادات	١٢	العادات	١٨	المخدر

تصحيح القائمة

يتم تصحيح كل مقياس فرعى من المقاييس الثمانية عشر على حدة بإعطاء درجة على كل سؤال أجاب عنه المفحوص بـ"نعم" ، وصفراً للإجابة بـ"لا" ، وبذلك فإن عدد العبارات على كل مقياس فرعى يساوى الدرجة الكلية على

القائمة ، ويمكن تحديد مستويات الاضطراب السيكوسوماتي كما هو موضح على النحو الآتي في جدول رقم (١٤) .

جدول (١٤)

**مستويات الاضطراب السيكوسوماتي لقائمة كورنيل
للتواهي العصبية والسيكوسوماتية**

مستويات الاضطراب السيكوسوماتي	عدد العبارات في قائمة (١٩٨٦) الجديدة
اضطراب عفيف	٣٩ – ٢٩ من
اضطراب متوسط	٤٠ – ٥٠ من
اضطراب شديد	٥١ فما فوق من

ثبات القائمة في البيئة الأصلية

تم حساب معامل الثبات لقائمة كورنيل بطريقة التقسيم النصفي وبطريقة الإعادة كما ورد في (محمود أبو النيل : ٢٠٠١ ، ١٨١ ، ١٨٢) ، وذلك على النحو الآتي :

١ – العينة المصرية التي تكونت من (١٤٠) طالب وطالبة جامعيين من مختلف الكليات العملية والنظرية ومحظوظ السنوات الدراسية ، وذلك في العام الجامعي (١٩٩٥_١٩٩٦م) ، وقد بلغ معامل الثبات للقائمة ككل على العينة المصرية من الطلبة والطالبات (٠,٦٩) .

٢ – العينة الأمريكية التي تكونت من (٥٠) طالب وطالبة جامعيين من كليات وأقسام مختلفة عام (١٩٩٥م) ، وقد بلغ معامل الثبات النصفي للقائمة ككل على العينة الأمريكية من الطلبة والطالبات (٠,٨٢) .

٣ – تم حساب معامل الثبات الكلي في العينتين (المصرية و الأمريكية) بتحويل معاملات الارتباط النصفي للمقاييس الفرعية لمقابلها اللوغاريتمي (ز) ، ثم حساب متوسطها والكشف عن معامل الارتباط المقابل لهذا المتوسط ثم استخراج معامل الثبات من الجداول الإحصائية .

٤_ أما المقاييس الفرعية التي تمتت معاملات ثبات مرتفعة (٦٠،٠، فما فوق) في العينتين المصرية والأمريكية هي : الجهاز التنفسى والتعب وتكرار حدوث المرض ، وأمراض متعددة وعدم الكفاية والاكتئاب ، والقلق والغضب والتوتر على المقاييس الكلية .

٥_ كما أستخدم محمد صديق (١٩٩٩م) طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات القائمة على عينة تكونت من (٣٠) فرداً (من المودعين أموالهم في شركات توظيف الأموال) ، وتوصل إلى معاملات ثبات تراوحت قيمتها على المقاييس الفرعية الشمانية عشر بين (٣٧،٠٠،٩٣)، كما أن نسبة الاختبارات الفرعية التي حصلت على معاملات ثبات (٦٠،٠، فما فوق) تبلغ (٦٨٪) من مجموع الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية .

٦_ وقارنت آمال عبد الحليم (١٩٩٩م) عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع والأسواء تكونت من (٣٠) فرداً ، وبين مرضى قرحة المعدة والأسواء من جانب آخر ، وقد توصلت إلى معاملات ثبات تراوحت بين (٢٠،٠٠،٩٠)، وقد بلغت (٦٨٪) نسبة الاختبارات الفرعية الحاصلة على معاملات ثبات (٦٠،٠، فما فوق) .

٧_ وفي دراسة مجدي زينة (٢٠٠٠م) على المتضررين من حرب الخليج على عينة تجريبية تكونت من (٦٠) متضرراً وجموعة ضابطة (٦٠) من غير المتضررين ، وقد تراوحت قيمة معاملات الثبات بين (٥٥،٠٠،٨٨)، ووصلت (٨٤٪) نسبة المقاييس الفرعية التي حصلت على معامل ثبات (٦٠،٠، فما فوق) بما في ذلك الدرجة الكلية ، كما بلغت نسبة الاختبارات الفرعية التي حصلت على معامل ثبات (٦٠،٠،٦٠) حسب معامل ألفا لکرونباخ (١٠٠٪) بما في ذلك الدرجة الكلية .

٨_ كما قامت بحثاء سليمان (٢٠٠٠م) بدراسة عن سيكولوجية البدانة وعلاقتها بالشخصية في ضوء الفروق بين الجنسين على عينة تكونت من (٨٠)

فرداً نصفهم أكثر من (٢٠%) من الوزن المثالي والنصف الآخر أكثر من (٢٠%) من الوزن العادي ، وقد توصلت إلى معاملات ثبات تراوحت قيمتها بين (٤٣، ٨٣، ٦٠) ، وقد بلغت (٧٨%) نسبة الاختبارات الفرعية التي حصلت على معامل ثبات (٦٠، ٠، فما فوق) ماعدا درجات المقاييس الكلية .

٩— وعلى طلاب جامعة اليمن قام مازن عبدالله (٢٠٠٠م) بدراسة على عينة من الطلبة الجامعيين تكوت من (٣٠) طالباً ، وقد وجد معاملات ثبات بطريقة الإعادة تراوحت قيمتها بين (٧٢، ٩٥، ٠، ٧٢) ، وبطريقة التجزئة النصفية وألفا لكرونياخ على (٢٠٠) من الطلاب تراوحت قيمتها بين (٩٦، ٧٠، ٠، ٢٠٠) .

ـ صدق القائمة في البيئة الأصلية

تم تقدير صدق القائمة بطريقة صدق المجموعات المضادة وكذلك المجموعات الطرفية والعلاقة باختبار آخر (صدق المحك) ، كما ورد في (محمد أبو النيل : ٢٠٠١م ، ١٨٢_١٩٠) ، وذلك على النحو الآتي :

١— كشفت نتائج المقارنة بين العينة الكلية المصرية (١٤٠) من الجنسين ، والعينة الكلية الأمريكية (٥٠) من الجنسين عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهما على مقاييس الجهاز الهضمي والجلد والتعب ، وتكرار المرض واستمرار ضعف الصحة والشعور بالعصبية ، والارتباك في العمل وصعوبة اتخاذ القرار والقلق والحساسية ، والغضب والتوتر بنسبة (٥٥%) من مقاييس القائمة الفرعية ، ويشير متوسط الدرجات لدى المجموعتين أن قيمة أعلى لدى المجموعة المصرية عن المجموعة الأمريكية أي أنهم أكثر اضطراباً على هذه التواحي من الأمريكيين .

٢— وفي دراسة محمد صديق (١٩٩٩م) لدى المودعين في شركات توظيف الأموال طبق القائمة على (٧٥) فرداً بهدف الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية التي تعرض لها هؤلاء المودعين نتيجة ضياع أموالهم في هذه الشركات ، وقد وجد

فروقاً دالة إحصائياً بين مجموعتين أحدهما تعرضت لضغط شاقة والأخرى لم تتعرض ، وكانت هذه الفروق على معظم المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للقائمة ماعدا مقاييس التعب والغضب ، وكانت الفروق تشير إلى زيادة الاضطرابات لدى مجموعة المودعين عن غير المودعين .

٣— وفي دراسة قامت بها آمال عبد الخيلم (١٩٩٩م) التي قارنت فيها بين مرضى ضغط الدم المرتفع والأسواء على عينة تكونت من (٣٠) فرداً ، ومرضى قرحة المعدة والأسواء على عينة تكونت من (٣٠) فرداً ، وجدت أن مجموعة ضغط الدم أكثر اضطراباً بفرق دال إحصائياً على إحدى عشر مقاييس من المقاييس الفرعية ، كما وجدت أن مجموعة قرحة المعدة أكثر اضطراباً من الأسواء على عشرة من المقاييس الفرعية .

٤— وفي المقارنة التي قام بها محمود أبو النيل (٢٠٠٠م) على عينة من المتقدمين لشغل أحد الوظائف الحكومية حيث تكونت العينة من (١١١) فرداً (المجموعة أ) ، وعينة أخرى من المتقدمين أيضاً لشغل أحد الوظائف الحكومية عددهم (١٠٠) فرداً (المجموعة ب) ، ونظراً لوجود فروق في التخصص بين المجموعتين والواجبات والمسؤوليات ، والإعداد العلمي والمهني ، والاهتمامات والميول تمت المقارنة بين المجموعتين على القائمة ، ووجد أربعة عشر مقاييس من مقاييس القائمة ميزت تميزاً دالاً بين المجموعتين بما يشير إلى أن أفراد المجموعة (ب) أكثر اضطراباً في النواحي التي تقيسها تلك المقاييس ، وتعكس هذه الاضطرابات على تلك المقاييس ظروف المشقة ، والضغط التي يعمل فيها أفراد المجموعة (ب) مما يعكس على الأجهزة الحسية والنفسية المختلفة أي النواحي السيكوسوماتية .

٥— وفي دراسة مازن عبدالله (٢٠٠٠م) على عينة من طلاب الجامعة اليمنية تكونت من (١٠٤) طالب ، (٩٦) طالبة ، وجد أن الطلبة أكثر اضطراباً من الطالبات على مقاييس التعب والحساسية والغضب والتوتر ، كما أن طلاب الحضر

يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية أعلى من طلاب الريف ، وكذلك وجد فروق دالة بين الإناث في الحضر والإناث في الريف على ستة عشر مقياساً ، أي أن الإناث في الحضر أكثر اضطراباً من الإناث في الريف ، ولم توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في الحضر إلا على أربعة مقاييس ، ويشير متوسط الدرجات إلى أن إناث الحضر أكثر اضطراباً على هذه المقاييس من ذكور الحضر .

٦— وقد أظهرت نتائج التحليل العاملی على قائمة كورنل واستبيان الأسرة والأبناء لشيفر وآخرون (Shefer et al) على عينة مكونة من (١٤٠) طالب وطالبة من المصريين ، (٥٠) طالب وطالبة من الأمريكيين أن الجموعتين يشتراكان معاً فقط في مقاييس السمع والإبصار ، وقد وجد أن الطابع العام للمقاييس التي تشعبت تشعباً مرتفعاً في العينة المصرية تتصل بالنوادي السيكولوجية بينما في العينة الأمريكية تتصل بالنوادي العصبية .

٧— وفي دراسة محمد صديق (١٩٩٩م) توصل إلى أن العامل الأول تشعب عليه تشعباً دالاً ثلاثة عشر مقياساً فرعياً من مقاييس القائمة .

٨— وفي دراسة محمود أبو النيل (٢٠٠٠م) على عينة من شاغلي وظائف غير مدنية تشعبت سبعة عشر مقياساً من مقاييس القائمة تشعباً دالاً بما في ذلك الدرجة الكلية بالنسبة لعينة المجموعة (ب) ، وتشعب إحدى عشر مقياساً تشعباً دالاً بالنسبة لعينة المجموعة (أ) ، وذلك على العامل الأول في العيتين .

٩— وفي دراسة محمد صديق (١٩٩٩م) التي أجريت على القائمة والخاصة بصدق الاتساق الداخلي أتضح أن معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية جميعها دالة إحصائياً ماعدا قيم مقاييس الجلد والقلق ، مما يشير إلى تمنع ستة عشر مقياساً من القائمة بدرجة عالية من صدق الاتساق الداخلي .

وبذلك يتضح أن قائمة كورنل تعتبر أداة جيدة صالحة للاستخدام في عدة مجالات إذ أنها تكشف عن ثمانية عشر من الجوانب العصبية والسيكوسوماتية ،

كما أمكن للقائمة التمييز بين الفئات السوية والمرضية كمرضى ارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والتمييز بين الجماعات الواقعة تحت ضغط نفسي كالملودعين أو موالهم في شركات التوظيف فقدوا الأمل فيها والمتضررين من حرب الخليج وأصابتهم بالعديد من الأضطرابات القلبية والمعدية ، كم أنه تم استخدامها من قبل في دراسات سابقة على البيئة السعودية مثل دراسة (حياة أمين : ١٩٩٩م) ، وهذا ما يبرر استخدام الباحثة الحالية لهذه القائمة في دراستها .

ثبات القائمة في البيئة السعودية

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكسوماتية بطريقتين هما :

١_ طريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بحساب ثبات القائمة بطريقة التجزئة النصفية ، وذلك عن طريق حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان _ براون (Spearman_Brown) ويوضح الجدول رقم (١٥) التالية .

جدول (١٥)

قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية لدرجات قائمة كورنل
للنواحي العصبية والسيكسوماتية

(n=٤٠٠)

نوع الأسئلة	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكسوماتية	معامل التجزئة النصفية	n	معامل التجزئة النصفية	نوع الأسئلة	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكسوماتية	n
السع والإصرار				٠,٥٤	١٢	أمراض مختلفة	١٨
الجهاز النفسي				٠,٧٠	١٧	العادات	٢٠
القلب والأرجنة				٠,٧٥	١٩	عدم الكتابة	١٢
الجهاز الخصسي				٠,٥٨	٢٠	الاكتاب	٦
الميكل العظسي				٠,٦١	١١	القلق	٩
الميكل العصبي				٠,٦٤	٧	الحسابية	٩
اليولي والتناسلي				٠,٥٦	١٨	الغضب	٩
النصب				٠,٥٨	١٣	التوتر	٩
تكرار المرض				٠,٥٣	٧	مقاييس النواحي البدنية	١٧٢
				٠,٦٥	٩	مقاييس النواحي المزاجية والانفعالية	٥١

يتضح من الجدول السابق أن القائمة تتمتع بمعامل ثبات جيد ومقبول ، مما يدل على أن القائمة تتصف بالثبات ، وهذا يسمح للباحثة باستخدامها في دراستها .

٢ طريقة ألفا لكرونباخ

كما قامت الباحثة بحساب ثبات القائمة بطريقة ألفا لكرونباخ ، والجدول رقم (٦) يوضح النتيجة .

جدول (٦)

قيم معاملات ثبات ألفا لكرونباخ للدرجات قائمة كورنيل
للنواحي العصبية والسيكسوماتية

(ن=٤٠٠)

معامل ألفا لكرونباخ	عدد الأسئلة	أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكسوماتية	معامل ألفا لكرونباخ	عدد الأسئلة	أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكسوماتية	م
٠,٥٨	١٨	أمراض مختلفة	١١	٠,٦٧	١٣	السمع والإصغار
٠,٥٦	٢٠	العادات	١٢	٠,٧٦	١٧	المجهاز التنفسى
٠,٨٩	١٢	عدم الاتكابية	١٣	٠,٧٨	١٩	القلب والأوعية
٠,٨٦	٦	الاكتاب	١٤	٠,٦٢	٢٠	المجهاز الحضسى
٠,٧٦	٩	القلق	١٥	٠,٦٩	١١	الميكل العظمى
٠,٧٢	٦	الحساسية	١٦	٠,٦٥	٧	الجلد
٠,٧٦	٩	الغضب	١٧	٠,٧١	١٨	المجهاز الحصى
٠,٧٥	٩	التوتر	١٨	٠,٦٧	١٣	البول والتانسي
٠,٩٤	١٧٢	مقاييس النواحي البدنية	١٩	٠,٦٨	٧	التعب
٠,٩١	٥١	مقاييس النواحي المراجحة والانفعالية	٢٠	٠,٨٠	٩	تكرار المرض

يتضح من الجدول السابق أن القائمة تتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول ، مما يدل على أن القائمة تتصف بالثبات وهذا يسمح للباحثة باستخدامها في دراستها .

ـ صدق القائمة في البيئة السعودية

قامت الباحثة بحساب صدق قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكسوماتية باستخدام طريقتين هما :

١_ طريقة الاتساق الداخلي

وذلك بإيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للقائمة ويوضح جدول رقم (١٧) النتيجة .

جدول (١٧)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية
ل قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية

(ن = ٤٠٠)

معامل الارتباط	أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية	م	معامل الارتباط	أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية	م
** .٦٧	تكرار المرض	١٠	** .٥٩	السمع والإبصار	١
** .٦٢	أمراض مختلفة	١١	** .٦٨	الجهاز النفسي	٢
** .٦٦	العادات	١٢	** .٧٠	القلب والأوعية	٣
** .٥٨	عدم الكفاءة	١٣	** .٦٦	الجهاز الهضمي	٤
** .٥٩	الاكتئاب	١٤	** .٦٩	الميكل العظمي	٥
** .٦٣	القلق	١٥	** .٥١	الجلد	٦
** .٥٨	الحساسية	١٦	** .٧٩	الجهاز العصبي	٧
** .٦٣	الغضب	١٧	** .٦٧	البولي والتانسي	٨
** .٦٥	الثوّر	١٨	** .٧١	التعب	٩

** دالة عند مستوى ٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠٠١) ، مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة مرتفعة من التماسك والاتساق في بناء قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية ، وهذا يؤكّد صدق محتوى القائمة .

٢_ صدق التمييز بطريقة المقارنة الطرفية

وذلك بإيجاد دالة الفروق بين متوسطي درجات الإ رباعي الأعلى والإ رباعي الأدنى على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية ، كما يوضح جدول رقم (١٨) النتيجة .

جدول (١٨)

صدق التمييز لدرجات الجزء الأول لقائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية
بطريقة المقارنة الظرفية

(ن = ٤٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الإيجابي الأعلى (ن = ١٠٦)		الإيجابي الأدنى (ن = ١٠٤)		أبعاد قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية	م
		ع	م	ع	م		
.٠٠٠١	١٠,٤٤٠	٢,٢٩	٣,٧١	١,١٦	١,٠٩	السمع والإصوات	١
.٠٠٠١	١٥,٦١٢	٣,١١	٦,٢١	١,٢٢	١,١٠	الجهاز التنفسى	٢
.٠٠٠١	١٦,٠٢٨	٣,٣٣	٦,٧٥	١,١٣	١,٢٣	القلب والأوعية	٣
.٠٠٠١	١٥,٣٨٥	٢,٥٥	٥,٩٠	١,١٧	١,٦٧	الجهاز المضى	٤
.٠٠٠١	١٧,٤١٦	١,٩٨	٣,٧٥	٠,٥٥	٠,٤٢	الهيكل العظمى	٥
.٠٠٠١	٩,٦١٦	١,٧٢	٢,٠٩	٠,٦٧	٠,٣٦	الجلد	٦
.٠٠٠١	١٩,٤٢٧	٢,٢٤	٤,٩٩	٠,٧٨	٠,٧٤	الجهاز العصبى	٧
.٠٠٠١	١٥,١٥٣	٢,٢٢	٣,٨٥	٠,٧٣	٠,٣٨	المجرى والتناول	٨
.٠٠٠١	١٣,٨٤٠	١,٦٨	٢,٩٦	٠,٧٤	٠,٤٧	التعب	٩
.٠٠٠١	١٠,٤٩١	٢,٤٠	٢,٦٦	٠,٤٤	٠,١٥	تكرار المرض	١٠
.٠٠٠١	١١,١٥٢	٢,٢٦	٣,٥٨	٠,٩٧	٠,٨٩	أمراض مختلفة	١١
.٠٠٠١	١٤,٤٤٠	٢,١٣	٤,٤٢	١,١٩	١,٠٥	العادات	١٢
.٠٠٠١	٢٨,٥١٢	١٤,٥٢	٥٠,٨٨	٣,٥٧	٩,١٠	الدرجة الكلية لمقاييس التوابي البدنية	١٣

جدول (١٩)

صدق التمييز لدرجات الجزء الثاني لقائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية
بطريقة المقارنة الظرفية

(ن = ٤٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الإيجابي الأعلى (ن = ١٠٣)		الإيجابي الأدنى (ن = ١١٠)		أبعاد قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية	م
		ع	م	ع	م		
.٠٠٠١	١٨,١١٩	٢,٦٢	٥,٢٧	٠,٧٧	٠,٥٥	عدم الكفاية	١
.٠٠٠١	١٥,٦١٨	١,٢٩	٢,١٥	٠,٣٧	٠,١٤	الاكتاب	٢
.٠٠٠١	٢٠,٣٥٠	١,٥٧	٣,٥٧	٠,٥٩	٠,٣١	القلق	٣
.٠٠٠١	٢٥,٨٤٢	١,٣٤	٤,٠٤	٠,٧٠	٠,٣٠	الحساسية	٤
.٠٠٠١	١٩,٠٦٦	٢,٢٦	٤,٦٥	٠,٥٩	٠,٤٠	الغضب	٥
.٠٠٠١	١٦,٨٦٧	٢,١٥	٣,٨٤	٠,٥٦	٠,٢٧	التوتر	٦
.٠٠٠١	٣٦,٨٢٤	٥,٩٨	٢٣,٥٢	١,٣٧	١,٩٦	الدرجة الكلية لمقاييس التوابي المزاجية الانفعالية	٧

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات المجموعتين دالة إحصائية عند مستوى (١٠٠٠١) مما يدل على أن القائمة تميز تميزاً واضحاً بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة عليها ، وهذا يعني أنها تتصف بالكافية في التمييز بين مستويات الأداء لدى المفحوصين في الأضطرابات السيكوسوماتية .

ـ خطوات تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية

١ـ قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة في أماكن مختلفة بعدأخذ الأذن اللازم من الجهات المختصة (أنظر الملحق رقم ٧ : الخطابات الرسمية للإذن بتطبيق أدوات الدراسة) ، وذلك عن طريق توزيع أدوات الدراسة على أفراد العينة ، وكان منها القيام بتبنتهما بعد توضيحها لهن والإجابة على جميع استفساراتهن ، وكان ذلك على بعض مدارس المرحلة (الابتدائية والإعدادية والثانوية) بمدينتي مكة المكرمة وجدة ، وشئون تعليم البنات (الإشراف التربوي) بمدينتي مكة المكرمة وجدة ، وجامعة (الملك عبد العزيز بجدة وجامعة أم القرى بمكة المكرمة) ، وكلية التربية (الأقسام الأدبية والعلمية بجدة والأقسام الأدبية بمكة المكرمة) ، وكلية (إعداد المعلمات بمكة المكرمة) ، ومستشفى (العيون وجامعة الملك عبد العزيز بجدة) ، ومستشفى (الملك عبد العزيز والملك فيصل ، والنور التخصصي والولادة بمكة المكرمة) ، والوحدة الصحية (الأولى والثانية بمكة المكرمة) وكان ذلك على عدد (٤٠٠) امرأة سعودية تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة .

٢ـ تم تصحيح المقاييس الخاصة بأدوات الدراسة بعد استبعاد نماذج المقاييس غير المستوفية لشروط العينة .

٣ـ قامت الباحثة بإجراء التحليلات الإحصائية الضرورية للتحقق من صحة فروض الدراسة .

٤ـ القيام بتفسير نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة .

الأساليب الإحصائية المستخدمة

- ١ _ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .
- ٢ _ معامل ألفا لكرتونباخ والتجزئة النصفية لتعيين ثبات أدوات الدراسة .
- ٣ _ معامل الارتباط واختبار (t) t.test لتعيين صدق أدوات الدراسة .
- ٤ _ التكرارات والنسب المئوية ، وذلك لمعالجة تساؤل الفرض الأول .
- ٥ _ معامل ارتباط بيرسون ، وذلك لمعالجة الفرض الثاني والثالث .
- ٦ _ استخراج الإرباعي الأعلى والأدنى واستخدام اختبار (t) t.test ، وذلك لمعالجة الفرض الرابع والخامس .
- ٧ _ تحليل التباين أحادي الاتجاه ، وذلك لمعالجة الفرض السادس والسابع والثامن والتاسع .
- ٨ _ اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة للكشف عن اتجاه دلالة الفروق .

ثانياً : إجراءات الدراسة الإكلينيكية

منهج الدراسة الإكلينيكية

تعتمد الدراسة الإكلينيكية على المنهج الإكلينيكي الذي تم من خلاله دراسة حالتين من الحالات الظرفية (المرتفعة_ المنخفضة) في المساندة الاجتماعية عن طريق المقابلة الشخصية واستئمارة دراسة الحالة وتحليل استجابتهن على الاختبار الإسقاطي تفهم الموضوع للذكور (T.A.T) .

عينة الدراسة الإكلينيكية

ت تكون عينة الدراسة الإكلينيكية من حالتين وهما اللاتي أظهرت نتائج الدراسة السيكومترية أنهن من الحالات الظرفية في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في

المساندة الاجتماعية ، ولقد أخضعت الباحثة تلك الحالتين للدراسة الإكلينيكية باستخدام اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ، وقامت بوصف الصورة النفسية لكل منها .

أدوات الدراسة الإكلينيكية

١_ استماراة دراسة الحالة

قامت الباحثة بإعداد استماراة دراسة الحالة (أنظر الملحق رقم ٨ : استماراة دراسة الحالة) .

٢_ اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

وضع هذا الاختبار هنري موراي (Henry Murray) (١٩٤٣م) ، وقام بتقنيته وتعريفه على البيئة العربية محمد نجاتي وأنور حمدي ، وهو يشكل أداة مفيدة في دراسة الشخصية وتفسير السلوك والاضطرابات السيكوسوماتية ، ويكون الاختبار من سلسلة من الصور تتراوح في درجة غموضها أو تحديد بنيتها ، وتعرض على المفحوص واحدة بعد الأخرى ، ويطلب منه أن يستجيب لها بذكر القصة التي تخطر له عند رؤية الصور ، ويكون الاختبار من (٣١) بطاقة طبعت على كل منها صورة على ورق أبيض مقوى ماعدا بطاقة واحدة تركت خالية من الصور ، وقد أعطيت كل بطاقة رمز يتمي إلى أحد الفئات التالية :

- (أ) للبطاقات التي يمكن استخدامها مع الجنسين ومع الصغار (تحت سن ١٤) ، والراشدين (فوق سن ١٤) ،
- (ب) رقم يتبعه الحرف (B) للأولاد (تحت سن ١٤) ،
- (ج) رقم يتبعه الحرف (G) للبنات (تحت سن ١٤) ،
- (د) رقم يتبعه الحرف (M) للذكور (فوق سن ١٤) ،
- (هـ) رقم يتبعه الحرف (F) للإناث (فوق سن ١٤) ،
- (و) يتبعه الحرف (MF) للذكور والإإناث (فوق سن ١٤) ،
- (ز) رقم يتبعه الحرفان

(BM) للأولاد والراشدين الذكور ، (ك) رقم يتبعه الحرفان (GF) للبنات والإثاث الراشدات ، وطبقاً لتوزيع البطاقات فإنه يمكن استخدام مجموعة من عشرين بطاقة من كل فئة من الفئات الأربع للسن والجنس (أنظر الملحق رقم ٩ : بطاقات اختبار تفهم الموضوع للكبار) .

— تطبيق الاختبار —

يوصي موراي (Murray) بتطبيق كل مجموعة فرعية من البطاقات في يوم منفصل إلا أن بعض الأخصائيين قد درج على تطبيق المجموعة كاملة في جلسة واحدة أو جلستين بينهما فاصل زمني قصير للراحة ، ويجلس المفحوص في مواجهة الفاحص أو في موضع يُمكن الفاحص من ملاحظة المفحوص دون أن يتمكن الأخير من رؤية وجه الفاحص حتى لا يتأثر بما قد يندو عليه من انتفاعات مشتلة لانتباذه . (لويس مليكه : ١٩٨٥ م ، ٤٢٩ ، ٤٣٢) .

— خطوات تطبيق أدوات الدراسة الإكلينيكية —

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على العينة الإكلينيكية بطريقة فردية من خلال ثلاث جلسات منفصلة لكل حالة على حدة ، وذلك على النحو الآتي :

- ١ — إجراء المقابلة الشخصية .
- ٢ — تطبيق استماراة دراسة الحالة .
- ٣ — تطبيق اختبار تفهم الموضوع * (T.A.T) باستخدام عشرين بطاقة من بطاقات الاختبار التي تتناسب مع جنس وعمر العينة ، ثم تسجيل نصوص القصص كما

* البطاقات المستخدمة هي : بطاقة رقم (١) ، (٢) ، (٣) ، (٤) ، (٥) ، (٦GF) ، (٧GF) ، (٨GF) ، (٩GF) ، (١٠) ، (١١) ، (١٢) ، (١٣MF) ، (١٤) ، (١٥) ، (١٦) بطاقة يضاء ، (١٧GF) ، (١٨GF) ، (١٩) ، (٢٠) .

وردت بالفعل على لسان المفحوصة ، ثم تحليل الاستجابات وتفسيرها^{*} في ضوء مفاهيم التحليل النفسي .

* قامت الباحثة بالإطلاع على طريقة موراي ، بيللاك في تحليل وتفسير استجابات قصص اختبار تفهم الموضوع (لوبس مليكة : ١٩٨٦ ، ٤٣٤ - ٤٤٠) قبل تحليل وتفسير استجابات قصص العينة الإكلينيكية .

"الفصل الخامس"

"نتائج الدراسة وتفسيرها"

أولاً : نتائج الدراسة السيكومترية

— نتائج تساؤل الدراسة وتفسيرها

— نتائج الفرض الثاني وتفسيرها

— نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

— نتائج الفرض الرابع وتفسيرها

— نتائج الفرض الخامس وتفسيرها

— نتائج الفرض السادس وتفسيرها

— نتائج الفرض السابع وتفسيرها

— نتائج الفرض الثامن وتفسيرها

— نتائج الفرض التاسع وتفسيرها

ثانياً : نتائج الدراسة الإكلينيكية

— نتائج الفرض العاشر وتفسيرها



أولاً : نتائج الدراسة السيكومترية

ـ نتائج تساؤل الدراسة وتفسيرها

الذى ينص على "ما أنواع الضغوط النفسية التي تعانى منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة؟" ولإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات كل نوع من أنواع الضغوط النفسية التي تعانى منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات ، والجدول رقم (٢٠) يوضح النتيجة .

جدول (٢٠)

المتوسط الحسابي لدرجات أنواع

الضغط النفسي

(ن = ٤٠٠)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي *	أنواع مقياس الضغوط النفسية	م
٠,٨٤	٢,٧٠	ضغط افعالية أخرى	١
١,٠٥	٢,٦٢	ضغط خدمات	٢
٠,٨٩	٢,٦٠	ضغط أصدقاء	٣
٠,٨٧	٢,٥٨	ضغط العمل	٤
٠,٨٤	٢,٥٧	ضغط عائلية	٥
٠,٨٣	٢,٥٤	ضغط الأبناء	٦
٠,٨٦	٢,٣١	ضغط الزوج	٧
١,٠٨	٢,٣١	ضغط اقتصادية	٨
٠,٦٥	١,٩٨	ضغط صحية	٩

يتضح من الجدول السابق أن الضغوط النفسية تترتب حسب شدتها لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات على النحو الآتي :

- ١ _ ضغوط افعالية أخرى . ٢ _ ضغوط خدمات . ٣ _ ضغوط أصدقاء .
- ٤ _ ضغوط العمل . ٥ _ ضغوط عائلية . ٦ _ ضغوط الأبناء .
- ٧ _ ضغوط الزوج وضغط اقتصادية . ٨ _ ضغوط صحية .

* قامت الباحثة بحساب فهم متوسط المطلقات بعد استخراج المتوسط الحسابي ، وذلك حق لا تتأثر النتيجة باختلاف الوزن النسبي لكل نوع من أنواع مقياس الضغوط النفسية .

وهذا يعني أن ضغوط انفعالية أخرى هي أكثر أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة السعودية المتزوجة العاملة بصفة رئيسة ، وقد يعني ذلك أن هذا النوع من الضغوط في حد ذاته يمثل مزيد من العبء على المرأة بالإضافة إلى باقي الأنواع الأخرى من الضغوط ، حيث أنه يعبر عن حساسية المرأة الشديدة إذ أنها تشعر بالقلق والتوتر عند تدهور أي علاقة مع الآخرين (الزوج أو الأصدقاء أو الأبناء) مما يشعرها بالضعف وعدم القيمة والإحساس بالذات ، الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من الانفعالات التي تؤثر عليها فيما بعد ، خاصة وإن كانت تعاني من بعض الضغوط النفسية الأخرى التي لا تستطيع مواجهتها بمفردها .

كما نلاحظ أن ضغوط الخادمات تأتي في المرتبة الثانية ، وهذا يدل على أن المرأة العاملة تعاني من أعباء في منزلها تقل كاهلها ، إذ أنها امرأة عاملة ومسئولة عن بيتها ومتطلبات أسرتها سواء كانت من زوجها أو أبنائها ، وعلى الرغم من وجود الخادمة في المنزل إلا أنها تشعر بالضغط النفسي ، وقد يكون ذلك بسبب ما تشعر به المرأة في بعض الأحيان من عدم أمانة الخادمة أو استحواذها على زوجها وغير ذلك من الأمور التي تزعج المرأة من الخادمة وتشعرها بالضيق رغم وجود الخادمة لمساعدتها في بعض المهام في المنزل ، هذا بالإضافة إلى ما تشعر به من خوف على أبنائها من الخادمة مثل (إيذاء الخادمة لهم) ، خاصة وإن كانوا في مراحل مبكرة من العمر أو الخوف من ما تحمله الخادمة لأبنائها من أفكار ومعتقدات وتقالييد تختلف عاداتنا وشريعتنا الإسلامية .

ثم تأتي في المرتبة الثالثة ضغوط الأصدقاء التي تدل على أن العلاقات الاجتماعية للمرأة على درجة كبيرة من الأهمية إذ أنها تُشعرها بع坎اتها وقيمتها لذاتها وفي نظر الآخرين ، وهذا يدل على أهمية المساندة الاجتماعية عند المرأة .

إذ أن المرأة بدون علاقات اجتماعية موثوق فيها تكون أكثر تعرضاً للإصابة بالاكتئاب عند مواجهة الأحداث السلبية الشديدة ، وأكثر إحساساً بمثل هذه

الأحداث ، وهذا التأثير المزدوج قد يمثل نمطاً لعوامل استهداف اجتماعية أخرى .

(حسين فايد : ١٩٩٨ م ، ١٨٦)

هذا بالإضافة إلى أن العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء قد تأخذ في بعض الأحيان جانبًا سلبياً من خلال عدم قدرة المرأة على مشاركة صديقاتها في بعض الأمور مثل (تبادل الزيارات أو الهدايا) الذي قد يكون نتيجة عدم موافقة الزوج أو بسبب قصور بعض النواحي المادية مما يشعرها بالضيق .

كما لاحظت الباحثة أثناء تطبيق أدوات الدراسة أن هناك فئة من العاملات غير قليلة كثرت شكاوهن من سوء معاملة الصديقات لهن ، وقلة وجود الصديقة التي يعتمد عليها وقت الأزمات والشدائد ، هذا بالإضافة إلى قلة تبادل الزيارات بين الصديقات .

ويختل العمل المرتبة الرابعة بين أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة العاملة ، والذي يُعبر عن زيادة المسؤوليات التي تتحملها المرأة ، الأمر الذي قد لا تشعر به المرأة المتزوجة غير العاملة .

إذ أن العمل لا ينتهي عند نهاية الدوام الرسمي بل أن المرأة العاملة تحمل همومها ومعاناتها معها إلى المنزل ، مما قد يشير إلى أن ما تتعرض له في عملها يؤثر في حياتها الأسرية أي أن حياتها حلقة متراقبة يؤثر بعضها في البعض الآخر ، كما أن ما تمر به المرأة العاملة من مواقف أو تجارب محبطه أو ضاغطة في المنزل ينعكس على عملها ، وعلى نوعية أدائها . (عويد المشعان : ١٩٩٨ م ، ١١٢)

وقد يشير هذا إلى أن هناك نوعية معينة في العمل تؤثر على المرأة العاملة في عملها ، وتعتقد الباحثة من خلال ملاحظتها لاجهابات العينة أن بعض الأمور مثل (طول فترة الدوام وقصر مدة إجازة الأمومة وإكمال مهام العمل في المنزل) من الأمور التي ترجع المرأة من عملها ، والتي قد تتمثل لها ضغوطاً نفسية تؤثر على نواحي حياتها المختلفة .

يلي ذلك ضغوط عائلية وضغط الأبناء التي تشير إلى أن المرأة العاملة قد تعاني من ضيق الوقت وكثرة الأعباء وتعدد المسؤوليات الملقاة عليها ، والتي تشعرها بالضيق مما يؤدي إلى التقصير في حق عائلتها وأبنائها ، كما أن الباحثة لاحظت في إجابات العينة كثرة شكاوتها من ضيق الوقت الذي ينبع منها من تبادل الزيارات العائلية ، والجلوس مع أبنائهن سواء للترفيه أو لقضاء بعض متطلبات الأبناء .

كما نلاحظ تساوي ضغوط الزوج وضغط اقتصادية في مرتبة واحدة ، وهذا قد يعني أن ضغوط الزوج ليس على القدر من الأهمية في معاناة المرأة العاملة من الضغوط النفسية ، كذلك النواحي المادية لا تؤثر عليها بشكل كبير رغم شدتها في بعض الأحيان .

وتأتي ضغوط صحية في مرتبةأخيرة إذ أن النواحي البدنية لا تؤثر في المرأة على الرغم من أهميتها بالنسبة لصحتها مثل تأثير النواحي النفسية أو المعنوية أو العلاقات الاجتماعية .

وهذا ما كانت تتوقعه الباحثة إذ أن المرأة العاملة تتحمل مسؤوليات متعددة تمثل عبءً كبيراً عليها ، مما يزيد من اضطراباتها الانفعالية ، و يؤثر على صحتها النفسية والجسمية ، و يجعلها عرضة للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

وتفق هذه النتيجة مع دراسة (هشام عبدالله : ١٩٩٥) التي توصلت إلى أن المرأة العاملة حلال حياتها تتعرض إلى أنواع مختلفة من الضغوط النفسية التي تتعكس آثارها على حالتها النفسية والجسمية ، كما تعتمد قدرتها على مواجهة هذه الضغوط وآثارها السلبية على عدة عوامل من أهمها المساندة الاجتماعية التي يؤثر حجمها ، ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراكتها ومواجهتها وتعاملها مع هذه الضغوط ، وخفض مستوى المعاناة الناتجة من شدتها والتخفيف من حدة الاضطرابات السيكوسوماتية .

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها

الذي ينص على "توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة".

وللحقيقة من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب قيم معاملات ارتباط يرسون بين أبعاد كل من المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية لها وأبعاد الضغوط النفسية والدرجة الكلية لها ، والجدول رقم (٢١) يوضح النتيجة .

جدول (٢١)

قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد

كل من مقياس المساندة الاجتماعية والضغط النفسي

(ن = ٤٠٠)

الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	البعد الثاني	البعد الأول	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية		م
			أبعاد مقياس الضغوط النفسية		
**.١٩-	**.٢٢-	*.١١-	ضغط الرزوج		١
**.١٤-	**.١٤-	*.١٠-	ضغط العمل		٢
**.١٨-	**.٢١-	*.١٠-	ضغط الأبناء		٣
**.١٤-	**.١٧-	.٠٠٧-	ضغط اقتصادية		٤
**.١٤-	*.١٢-	*.١١-	ضغط أصدقاء		٥
**.١٣-	*.١٠-	*.١٢-	ضغط عائلية		٦
**.١٤-	**.١٦-	.٠٠٨-	ضغط خادمات		٧
*.١٢-	**.١٥-	.٠٠٧-	ضغط صحية		٨
**.١٨-	**.٢٠-	*.١١-	ضغط اجتماعية أخرى		٩
**.٢٠-	**.٢٢-	**.١٣-	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية		١٠

* دالة عند مستوى .٠٠٥

** دالة عند مستوى .٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي على جميع الأبعاد عند مستوى (.٠٠١) ، بينما كانت على بعد ضغوط صحية عند مستوى (.٠٠٥) ، وبذلك يكون الفرض الثاني للدراسة قد تحقق .

أي أن زيادة حجم المساندة الاجتماعية المدركة يساعد على انخفاض مستوى الضغوط النفسية .

وهذا يعني أن مستوى المساندة الاجتماعية المرتفع يعمل على وقاية المرأة من الضغوط النفسية التي تتعرض لها ، أو يساعدها على إدراكها بشكل أفضل مما يمنحها القدرة على مواجهة هذه الضغوط ، والتعامل معها بشكل سليم .

وتوضح هذه التبيّحة أن بُعد ضغوط الزوج قد حصل على أعلى معامل ارتباط ، وهذا قد يشير إلى أن المرأة السعودية المتزوجة العاملة لا تلتقي المساندة الاجتماعية المطلوبة من الزوج بالقدر الكافي الذي يساعدها على تحمل الضغوط النفسية التي تعاني منها أو تتعرض لها في حياتها .

أي أن كمية المساندة الاجتماعية التي تحصل عليها من قبل الزوج لا تتناسب مع حجم الضغوط أو المسؤوليات التي تحملها .

يلي ذلك ضغوط الأبناء وضغط انتفالية أخرى ، وهذا قد يعني أن المرأة العاملة أصبحت مُفتقدة للمساندة المطلوبة حتى من أبنائها ، كما أنها تعاني من عبء تربيتهم ومسؤوليتهم ، الأمر الذي يشعرها بالضغط النفسي ويزيد من إحساسها بالضيق .

كما أن افتقادها إلى المساندة الاجتماعية وما تتحمله من أعباء يومية يزيد من شعورها بالمعاناة من الضغوط الانفعالية الأخرى .

أما عن علاقة المساندة الاجتماعية بالضغط (الاقتصادية والعمل ، والأصدقاء والخدمات) نجد أنها في مستوى واحد تقريباً ، أي أن درجة افتقاد المرأة للمساندة المطلوبة في هذه الأبعاد متساوي ، وهذا يعني أنه على الرغم من عمل المرأة وجود الأصدقاء والخدامة في حياتها إلا أنها تفتقد المساندة المطلوبة الأمر الذي يزيد من إحساسها ومعاناتها من الضغوط النفسية .

وتأتي في مرحلة أخيرة الضغوط العائلية والصحية ، وهذا قد يوضح أن أقل ما تفتقده المرأة من مساندة مطلوبة تواجهه به الضغوط النفسية يكون من عائلتها والأفراد المسؤولين عن صحتها (كالأطباء) .

وربما يرجع ذلك إلى التكوين النفسي للإناث بأنهن أكثر عاطفية وتتأثراً بالنواحي النفسية ، كما أن ميكانيزمات المواجهة للمواقف النفسية لديهن أقل قدرة منها لدى الذكور ، بالإضافة إلى أن كثرة الأعباء والمسؤوليات الأسرية الملقاة على عاتق المرأة مع مسؤوليات العمل قد يؤدي إلى شعورها بالتوتر والعجز ، ومن ثم الإحساس بالانخفاض المساندة الاجتماعية حتى من أقرب الناس إليها . (عباس متولي :

٢٠٠٠ م ، ١٤٥)

أي أن الضغط النفسي ينشأ عندما تكون المرأة مسؤولة عن أعباء ومتطلبات تزيد عن إمكاناتها النفسية وقدرها ولا تجد من يساندها ويشد أزرها ، ومن ثم لا تقدر على مواجهتها مما يعرضها للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي تنشأ من اضطراب حالتها النفسية أو الانفعالية .

وهذا يوضح أن المساندة الاجتماعية لها تأثير فعال في إدراك المرأة ، وأن افتقادها لها يجعلها أكثر حساسية في إدراك الضغوط ويفيد إلى انخفاض قدرتها على مواجهة طبيعة الحدث الذي تعامل معه والتي تعثر أساليب تفاعلها مع الضغوط التي تواجهها . (Charles & Rudolph : 1991 ، 365)

كما أن وقوف المرأة بمفردها أمام الضغوط النفسية التي تواجهها دون أن يكون هناك من يساندها ويهتم بها ويرعاها (الزوج أو الأبناء أو الأصدقاء) يزيد من شدة تلك الضغوط ، ويشعرها بأنها وحيدة مما قد يؤثر سلبياً عليها فيما بعد .

(هشام عبدالله : ١٩٩٥ م ، ٥٠١)

وتفق هذه النتيجة أيضاً مع الأطر النظرية لنموذج الحماية الذي يرى أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تحمي الشخص من سيطرة الضغط النفسي ، وتأثيره السلي على حالته الصحية . (Stroebe et al : 1996 , 1209)

كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (علي علي : ٢٠٠٠ ، حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيم : ١٩٩٧م ، راوية دسوقي : ١٩٩٦م) ، (Buunk & Hoorens : 1992 : 1992) الذين توصلوا إلى أن زيادة حجم الضغوط النفسية لدى الفرد يؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية .

أي أن زيادة الضغوط التي تواجهها المرأة يمكن أن تؤثر بشكل سلبي على درجة إحساسها بالمساندة ، خاصة أن الناس يحاولون الابتعاد عن الفرد الذي يعني من ضغوط بدرجة قوية ومن ثم يحدث انخفاض في حجم المساندة ، كما أن الضغوط قد تسبب مزاجاً سلبياً يجعل الآخرين يبدون أقل جاذبية وإيجابية بالنسبة للفرد .

أي أن افتقاد المرأة للمساندة المطلوبة يفقداها القدرة تدريجياً على مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها ، الأمر الذي قد يعرضها إلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (وهذا ما ستوضحه نتيجة الفرض الثالث) .

ـ نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

الذي ينص على "توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة" .

وللحتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد كل من المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية لها وأبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية لها ، ويوضح جدول رقم (٢٢) النتيجة .

جدول (٢٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد كل من مقاييس المساندة الاجتماعية
وقائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية

(ن = ٤٠٠)

م	أبعاد مقاييس المساندة الاجتماعية		
	أبعاد قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية		
الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية	البعد الثاني	البعد الأول	
١	*	"غير دالة"	*، ١١-
٢	**، ٠٩-	"غير دالة"	**، ١٥-
٣	٠، ٠٠-	"غير دالة"	"غير دالة"
٤	*، ١٢-	"غير دالة"	**، ٠، ٢٠-
٥	*، ١١-	"غير دالة"	*، ٠، ١٠-
٦	٠، ٠٨-	"غير دالة"	"غير دالة"
٧	٠، ٠٦-	"غير دالة"	*، ٠، ١٠-
٨	٠، ١٠-	"غير دالة"	**، ٠، ١٦-
٩	*، ٠، ١١-	"غير دالة"	**، ٠، ١٥-
١٠	**، ١٥-	"غير دالة"	*، ٠، ١١-
١١	٠، ٠٣-	"غير دالة"	**، ٠، ١٥-
١٢	٠، ٠٤-	"غير دالة"	*، ٠، ١١-
١٣	**، ٠، ١٧-	"غير دالة"	**، ٠، ١٨-
١٤	**، ٠، ٢٢-	"غير دالة"	**، ٠، ٢٣-
١٥	*، ٠، ١١-	"غير دالة"	*، ٠، ١٣-
١٦	**، ٠، ١٥-	"غير دالة"	**، ٠، ١٧-
١٧	**، ٠، ١٧-	"غير دالة"	**، ٠، ١٥-
١٨	*، ٠، ١٢-	"غير دالة"	*، ٠، ١٠-
١٩	*، ٠، ١١-	"غير دالة"	**، ٠، ١٨-
٢٠	**، ٠، ٢١-	"غير دالة"	**، ٠، ٢٠-
٢١	**، ٠، ١٦-	"غير دالة"	**، ٠، ٢١-

* دالة عند مستوى .٠٠٥

** دالة عند مستوى .٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية عند مستوى دلالة (٠،٠١)، (٠،٠٥)، وبذلك يكون الفرض الثالث للدراسة قد تحقق.

أي أن زيادة حجم المساندة الاجتماعية المُدركة يساعد على انخفاض مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية.

وهذا يعني أن ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية يعمل على حماية المرأة من الأضطرابات السيكوسوماتية التي تتعرض لها ، كما أن انخفاض مستوى المساندة يساعد في تعرضها للإصابة بمثل هذه الأضطرابات .

كما يتضح أن معامل ارتباط الدرجة الكلية لمقاييس التواهي المزاجية الانفعالية كان مرتفع بشكل ملحوظ عن معامل ارتباط الدرجة الكلية لمقاييس التواهي البدنية ، وهذا يدل على أن المرأة تعاني من اضطرابات التواهي المزاجية الانفعالية أكثر مما تعاني من التواهي البدنية .

وربما يرجع ذلك إلى أن المرأة أكثر حساسية وتأثراً بسلوك الآخرين ، كما أن شعورها بالأهمية والقيمة يتوقف على علاقتها بهم ، وأن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في شعورها بالقيمة وفي صحتها النفسية وسعادتها وتمثل العلاقات الاجتماعية بالنسبة لها عاملاً وقائياً من الاكتئاب .

وتوضح التبيحة أن بُعد الاكتئاب هو أكثر ما تعاني منه المرأة في ظل افتقادها إلى المساندة الاجتماعية المطلوبة إذ حصل على أكبر معامل ارتباط في القائمة ككل ، وربما يعود ذلك إلى كثرة الضغوط والاحباطات التي تتعرض لها المرأة من الزوج والأسرة والعمل في ظل افتقادها إلى المساندة الاجتماعية .

أي أن المساندة الاجتماعية المرتفعة قد تلعب دوراً كبيراً في خفض الأضطرابات الإكتئابية سواء كانت المرأة تخبر أو لا تخبر ضغوطاً ، إذ أن المساندة ترفع من تقدير المرأة لذاتها وفعاليتها ، أما إدراكها لعدم وجود مساندة اجتماعية فإن ذلك يشعرها بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة وتكون هنا بداية الأضطرابات الإكتئابية .

(Rutter : 1990 , 182)

كما أن المرأة المكتوبة تميل إلى تبني علاقات مساعدة غير متكافئة ، إذ أنها تفشل في رد المساعدة التي تتلقاها من الآخرين ، مما يؤدي إلى عدم التوازن في علاقتها و يجعل التفاعل أقل إرضاءً بالنسبة للطرفين ، إذ أن الطرف الأول يتحمل عبئاً ،

والطرف المتعلق للمساندة يشعر بعدم الراحة لأنه مدين ويعاني من انخفاض تقدير الذات . (Buunk & Hoorens : 1992 , 453)

وتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (حسين فايد : 1998 م ، علي علي : 1997 م ، عماد مخيم : 1997 م ، هشام عبد الله : 1995 م ، سميرة شند : 1990 م) Grassi et al : 2000 : 1999 , Grassi & Rosti : 1996 , Shima : 1994 , Furnham & Sheikh : 1993 , Rudolph & Charles : 1991) الذين توصلوا إلى معاناة الإناث من الاكتئاب خاصة ، وكذلك بعض النواحي العصبية والسيكوسوماتية على الرغم من اختلاف العينة (أطفال وطالبات) في بعض هذه الدراسات عن عينة الدراسة الحالية ، كما أن النساء اللاتي يتلقين مساندة اجتماعية من الآخرين يكن أفضل من الناحية الصحية عن الباقي لا يتلقين أو لا يدركون المساندة الاجتماعية من الآخرين .

يلي ذلك بُعد الغضب وعدم الكفاية ثم بُعد الحساسية وتكرار المرض ، أما أقل ما تتأثر به المرأة من النواحي المزاجية والانفعالية في القائمة هو بُعد التوتر والقلق .

وفقاً لنموذج الأثر الرئيسي فإن المساندة الاجتماعية ذات تأثير عام ومفيد على الصحة البدنية والنفسية ، حيث أنها يمكن أن تزود الأفراد بخبرات إيجابية منتظمة ، وبمجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع ، وهذا النوع من المساندة يمكن أن يرتبط بالسعادة التي توفر حالة إيجابية من الوجودان وإحساساً بالاستقرار في مواقف الحياة والاعتراف بأهمية الذات . (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن :

(٣٧ م ١٩٩٤)

وهذه النتيجة تشير إلى أن نقص كمية المساندة الاجتماعية التي تحصل عليها المرأة يضعف من وقايتها ويعرضها للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وهذا الذي أكدته نتيجة هذا الفرض .

نتائج الفرض الرابع وتفسيرها

الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية".

وللحقيقة من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) t.test لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية ، ويوضح جدول رقم (٢٢) النتيجة .

جدول (٢٣)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى والأدنى على
مقياس المساندة الاجتماعية في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية

(ن=٤٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الإرباعي الأعلى (ن=١٠٥)		الإرباعي الأدنى (ن=١٠١)		أبعاد مقياس الضغوط النفسية	م
		ع	م	ع	م		
٠,٠١	٢,٨١٥	٣٢,١١	٨٥,٦٩	٣٤,٤٠	٩٨,٧٣	ضغط الزوج	١
٠,٠١	٢,٨٢١	٣٢,٨٠	٩٤,٠٢	٣٤,١٦	١٠٧,١٨	ضغط العمل	٢
٠,٠١	٣,٠٧٧	٩,٩٩	٢٩,٠٥	١٠,٢٥	٣٣,٣٩	ضغط الأبناء	٣
"غير دالة"	١,٧٠١	٦,٤٦	١٣,٤٣	٦,٨١	١٥,٠٠	ضغط اقتصادية	٤
٠,٠١	٣,١٥٩	١٠,٦٤	٢٩,٠٣	١٠,٦٤	٢٣,٧١	ضغط الأصدقاء	٥
٠,٠١	٣,٣٥٩	١٠,٣٦	٣٠,٧٢	١١,٠٠	٣٥,٧٢	ضغط عائلية	٦
٠,٠١	٣,١١٣	٦,١٢	١٤,١٣	٦,١٨	١٦,٨٠	ضغط خدمات	٧
٠,٠٥	٢,٢٦٦	١٧,٢٦	٥٣,٦٠	٢٠,٦٢	٥٩,٥٩	ضغط صحية	٨
٠,٠١	٣,٤٣٥	٢٢,٤٨	٧٦,٦٦	٢٥,٤٥	٨٨,١٤	ضغط انفعالية	٩
٠,٠١	٣,٦٩٤	١١٤,٠٧	٤٢٦,٣٢	١٢٦,٤٩	٤٨٨,٢٧	المقاييس الكلية لقياس الضغوط النفسية	١٠

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية على مقياس الضغوط النفسية لصالح الإرباعي الأدنى ، كما أن قيمة (ت) بالنسبة لأبعاد الضغوط النفسية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (١,٠٠)، (٠,٠٥) ماعدا

البعد الرابع (ضغط اقتصادية) نجد أن قيمة (ت) كانت غير دالة إحصائياً ، وبالرغم من عدم دلالة هذا بعد إلا أن متوسط الدرجات كان لصالح الإرادي الأدنى أيضاً ، وهذا يدل على أن مقياس الضغوط النفسية قد ميز تميزاً دالاً بين المجموعتين الطرفيتين .

كما نجد أن اتجاه الفروق في جميع أبعاد الضغوط النفسية كان لصالح مجموعة المنخفضات في المساندة الاجتماعية ، بمعنى أن المنخفضات في المساندة الاجتماعية يعانين أكثر من الضغوط النفسية .

أي أن النساء اللاتي لا يتلقين مساندة اجتماعية بالقدر الكافي لا يساعدهن ذلك على مواجهه الضغوط النفسية التي يتعرضن لها .

كما أن مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية يعانين من ضغوط نفسية أقل إذ أن المستوى المرتفع منها يزيد من قدرة تحمل المرأة للضغط ومقاومتها لها أو التخفيف من حدتها بقدر الإمكان ، وهذا يؤكد على أهمية متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بمتغير الضغوط النفسية .

كما أن الارتباط السالب بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية (نتيجة الفرض الثاني للدراسة الحالية) يدل على أن مساندة الآخرين في مشكلاتهم والتحدث معهم والاستفادة من آرائهم يساعد في التخفيف من شدة الضغوط .

وتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة مثل دراسة (علي علي : ٢٠٠٠ ، حسين فايد : ١٩٩٨ ، عماد مخيم : ١٩٩٧ ، نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل : ١٩٩٨ ، كريمة حسن : ١٩٩٥ (Freeman et al : 2000 , Zhang : 1999 , Suganuma & Ura : 1997) المساندة الاجتماعية في التخفيف من الآثار السلبية للضغط النفسي ، كما أن زيادة الضغوط النفسية تؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية وتأثير بشكل

سلبي عليها ، إذ أن الناس قد يتبعدون عن الأفراد الذين يعانون من الضغوط بصفة عامة والشديدة منها بصفة خاصة .

كما أن تعرض المرأة لضغوط نفسية حادة قد يؤثر بشكل سلبي في حجم المساندة الاجتماعية المدركة ، ومن ثم ينخفض حجمها بينما تكون المرأة في أشد الحاجة إليها . (Buunk & Hoorens : 1992 , 451)

وستتفق هذه النتيجة أيضاً مع الإطار النظري للمساندة الاجتماعية والضغط النفسية مثل (محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ م ، هارون الرشيدى : ١٩٩٩ م) ، (Sarason & Sarason : 1986) وبذلك يكون الفرض الرابع للدراسة قد تحقق .

– نتائج الفرض الخامس وتفسيرها

الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإربعي الأعلى وذوات الإربعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية" .

وللحتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (t) t.test لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإربعي الأعلى وذوات الإربعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية ، ويوضح جدول رقم (٢٤) النتيجة .

جدول (٤)

دلاله الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرثاعي الأعلى والأدنى على مقاييس المساندة الاجتماعية
في درجاتهن على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية

(ن = ٤٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الإرثاعي الأعلى (ن = ١٠٥)		الإرثاعي الأدنى (ن = ١٠١)		أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية	م
		ع	م	ع	م		
٠,٠١	٢,٥٧٩	١,٦٣	١,٧٦	١,٨٩	٢,٤٠	السمع والبصر	١
"غير دالة"	١,٦٢٨	٢,٨٠	٢,٩٦	٢,٣٢	٣,٤٠	المجاز النفسي	٢
"غير دالة"	٠,١٦٥	٣,٠٤	٣,٦٧	٣,٣٨	٣,٥٩	القلب والأوعية الدموية	٣
٠,٠٥	١,٩٨١	٢,٣٧	٣,٣٥	٢,٤٦	٤,٠٢	الجهاز الهضمي	٤
٠,٠٥	٣,٠٤٩	١,٥٩	١,٣٧	٢,٢٠	١,٩٢	الميكل العظمي	٥
"غير دالة"	١,٥٠٠	١,٢٧	٠,٨٩	١,٤٤	١,١٧	الجلد	٦
"غير دالة"	٠,٩١٨	٢,٠٩	٢,٠٩	٢,٤٤	٢,٣٨	الجهاز العصبي	٧
"غير دالة"	١,٠٦٧	١,٩٦	٢,٠٢	٢,٣١	٢,٣٤	البول الشاملي	٨
٠,٠١	٢,٦٩١	١,٤٠	١,٢٨	١,٧٠	١,٨٦	العصب	٩
٠,٠١	٢,٩٥٥	١,٣٢	٠,٧٩	٢,٣٠	١,٥٥	تكلّر المرض	١٠
"غير دالة"	٠,٠٨٤	١,٨١	٢,٠٥	١,٩١	٢,٠٧	أمراض مختلفة	١١
"غير دالة"	٠,٥١٤	١,٩١	٢,٥٣	٢,٠٠	٢,٦٧	العادات	١٢
٠,٠١	٣,٣٩٩	٢,٢٢	٢,١٢	٢,٦٣	٣,٢٧	عدم الكفاية	١٣
٠,٠١	٤,٠٦٠	١,١٦	٠,٧٨	١,٧٥	١,٦٢	الاكتئاب	١٤
٠,٠٥	٢,٣٦٦	١,٥٥	١,٥٠	١,٨٢	٢,٠٤	القلق	١٥
٠,٠١	٢,٥٤٧	١,٧٧	١,٧٤	١,٨٦	٢,٣٩	الحساسية	١٦
٠,٠١	٢,٨٧٩	١,٧٧	١,٣٨	٢,٢٢	٢,١٩	الغضب	١٧
٠,٠٥	١,٩٤٨	١,٥٩	١,٤١	٢,٠٠	١,٩٠	التوتر	١٨
"غير دالة"	١,٨٤٤	١٥,٧٥	٢٤,٧٥	١٩,٨٢	٢٩,٣٧	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	١٩
٠,٠١	٣,٧٩٣	٧,٤٢	٨,٩٣	٩,٣٧	١٣,٤٢	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	٢٠
٠,٠١	٢,٧٦٤	١٩,٩٢	٣٣,٦٩	٢٧,٦٩	٤٢,٧٨	الدرجة الكلية لمقاييس كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية	٢١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرثاعي الأعلى وذوات الإرثاعي الأدنى في المساندة الاجتماعية على بعض أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية لصالح الإرثاعي الأدنى ، حيث كانت قيمة (ت) بالنسبة لهذه لأبعاد دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ماعداً الأبعاد أرقام (٢ ، ٣ ، ٦ ، ٧ ، ٨ ، ١١ ، ١٢) كانت غير دالة ، وكذلك الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية ، وبالرغم

من عدم دلالة هذه الأبعاد إلا أنه بالنظر إلى المتوسطات نجد أنها كانت لصالح الإربعين الأدنى أيضاً.

كما نجد أن اتجاه الفروق كان على جميع أبعاد القائمة لصالح مجموعة المخضرات ، بمعنى أن المخضرات في المساندة الاجتماعية يعاني من أكثر من الأضطرابات السيكوسوماتية ماعدا بُعد القلب والأوعية الدموية كان لصالح مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية .

أي أن النساء اللاتي يتلقين مساندة منخفضة يُكن فريسة للأضطرابات السيكوسوماتية ، كما أن مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية يعاني من أقل من هذه الأضطرابات .

وهذا يعني أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تعمل على وقاية المرأة من خطر الإصابة بالأضطرابات السيكوسوماتية أو أنها تزيد من قدرها على مقاومتها أو التخفيف من حدتها ، وهذا يؤكّد على أهمية متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بمتغير الأضطرابات السيكوسوماتية .

كما يؤكّد على أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة في التقييم الموضوعي والتحكم في أفكارها التي يمكن أن يؤدي اضطرارها إلى اختلال التوازن النفسي والعقلي لها . (علي علي : ١٩٩٧ ، ٢٢٥) .

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة ، كما في دراسة (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، علي علي : ١٩٩٧م ، محمد خليل : ١٩٩٦م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م) ، (Grassi et al : 2000 ، Uchino & Garvey : 1997 ، Grassi & Rosti : 1996 ، Kirschbaum et al : 1995 ، Karen : 1987) الذين توصلوا إلى أن مجموعة العاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية يعاني من أكثر من الأضطرابات السيكوسوماتية ، وذلك لفقدان العلاقات

الدافعة والحميمة ، كما أن فقدان المساندة الاجتماعية يؤدي إلى كثير من هذه الاضطرابات واحتلال التوازن النفسي والعقلي .

كما أقدر أشار البعض الآخر إلى أن المرأة كثيراً ما تعاني من الاضطرابات السيكوسوماتية نتيجة ارتباط هذه الاضطرابات بأعراض الدورة الشهرية ، وتغيراتها الفسيولوجية والنفسية إلى جانب ازدياد نسبة القلق النفسي لها . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م ٦٧)

وتوضح هذه النتيجة أن المرأة قد تعاني من الاضطرابات السيكوسوماتية بسبب حساسيتها الزائدة وخوفها الدائم على حياتها وصحتها ومستقبل أبنائها ورعايتهم ، وبذلك يكون الفرض الخامس للدراسة قد تحقق .

– نتائج الفرض السادس وتفسيرها

الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر" .

وللحتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ONE WAY ANOVA) بين المجموعات العمرية الثلاثة كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١) ، ويوضح جدول رقم (٢٥) النتيجة .

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٢٥)

دلاله الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

بعاً لمتغير العمر

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البعد الأول	بين المجموعات	٤٢٨٧,٠٢٩	٢	٢١٤٣,٥١٥	٢,١٦	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٣٩٤٩١٤,٦٥	٣٩٧	٩٩٤,٧٤٧		
	المجموع الكلي	٣٩٩٢٠١,٦٨	٣٩٩			
البعد الثاني	بين المجموعات	٣٦٥٧,١٨٨	٢	١٨٢٨,٥٩٤	٢,٩٤	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٤٦٨٨٥,١٩	٣٩٧	٦٢١,٨٧٧		
	المجموع الكلي	٢٥٠٤٤٢,٣٨	٣٩٩			
المرحلة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	بين المجموعات	١٠٧٥١,٥٩١	٢	٥٣٧٥,٧٩٥	٢,٤٤	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٨٧٥٠٩,٥٢	٣٩٧	٢٢٠٤,٢٥٤		
	المجموع الكلي	٨٨٥٧٦١,١١	٣٩٩			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً لكل من بعد الأول لمقياس المساندة الاجتماعية (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة) وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلاله إحصائية في بعد الثاني (درجة الرضا عنهم) من المقياس حيث كانت قيمة (ف) ذات دلاله إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ، ولمعرفة مصدر التباين قام الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٢٦) يوضح النتيجة .

جدول (٢٦)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية بعماً لمتغير العمر

باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

الفئة العمرية	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	٣٥_ أقل من ٤٠ سنة	٣٠_ أقل من ٣٥ سنة	٢٥_ أقل من ٣٠ سنة	٤٠_ أقل من ٤٥ سنة
البعد الثاني		١٤١,١٠=م	١٢٧,٠٢=م	١٠٢=ن	١١٠=ن
					١٣٢,٨٠=م
				٤,٠٩	
				٤,٢٢	
				٨,٣١	

من خلال الجدول السابق نجد أن اتجاه الفروق لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى مستوى (١٠٠٪)^{*} ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن الفئة العمرية الثانية (٣٥_ أقل من ٤٠) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية الأخرى .

وهذا يعني أن المرأة من مختلف الفئات العمرية تحتاج إلى مساندة فعالة من الآخرين تكون راضية عنها سواء كانت من (الزوج أو الأسرة أو الصديقات) وغير ذلك من المصادر التي تساعدها في جميع مراحل العمر ، وتحتها القوة التي تواجهها المشكلات والأحداث التي تعترض حياتها .

إلا أن المرأة التي تنتمي إلى الفئة العمرية الثانية (٣٥_ أقل من ٤٠) سنة تفتقد إلى الرضا عن الأشخاص الذين يقدمون لها المساندة الاجتماعية عن باقي الفئات العمرية الأخرى .

وتفق هذه النتيجة مع دراسة (راوية دسوقي : ١٩٩٦م ، محمد خليل : ١٩٩٦م ، هشام عبد الله : ١٩٩٥م) اللذين يؤكدوا على حاجة المرأة الضرورية للمساندة الاجتماعية من مختلف المصادر .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٢٧)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

بعاً لمتغير العمر

(ن=٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر البيانات	أبعاد مقياس الضغوط النفسية
—	غير دالة	٠,٧٩	٨٦٧,١٤٤	٢	١٧٣٤,٢٨٩	بين المجموعات	ضغط الزوج
			١٠٩٣,٠٩٨	٣٩٧	٤٣٣٩٥٩,٧١	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٣٥٩٤,٤٠	المجموع الكلي	
لصالح الفئة العمرية الأولى (٣٥_ أقل من ٤٠) سنة	٠,٠١	١٠,١٦	١١٠٧٣,٦١٢	٢	٢٢١٤٧,٤٢٢	بين المجموعات	ضغط العمل
			١٠٨٩,٦٥٣	٣٩٧	٤٣٢٥٩٢,٢٢	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٥٤٧٣٩,٤٤	المجموع الكلي	

* إذ أن الباحثة قد حددت مستوى الدلالة عند (١٠٠٪).

	"غير دالة"	٠,٢٣	٢٣,٨٩٨ ١٠٢,٥٩٧	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٤٧,٧٩٥ ٤٠٧٣٠,٩١٥ ٤٠٧٧٨,٧١٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	ضغوط الأبناء
لصالح الفئة العمرية الأولى (٣٠ - أقل من ٣٥) سنة	٠,١٥	٣,٦٩	١٥٣,١٣٥ ٤١,٥٠٠	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٣٠٦,٢٧٠ ١٦٤٧٥,٤٨٠ ١٦٧٨١,٧٥٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
لصالح الفئة العمرية الأولى (٣٠ - أقل من ٣٥) سنة	٠,٠٥	٣,٣٥	٣٧٢,٨٠٥ ١١١,٢٢٠	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٧٤٥,٦١ ٤٤١٥٤,٢٢٩ ٤٤٨٩٩,٩١٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	ضغوط أصدقاء
	"غير دالة"	٠,٣٣	٣٨,٩٧٧ ١١٨,٩٤	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٧٧,٩٥ ٤٧٢٢٠,٤٨٦ ٤٧٢٩٨,٤٤٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
	"غير دالة"	٠,٣٥	١٤,٠٦٥ ٤١,٣٩٤	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٢٨,١٣١ ١٦٠٣٦,٥٧٩ ١٦٠٤٤,٧١٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	ضغوط خدمات
	"غير دالة"	٠,١٧	٥٤,٩٣٤ ٣٣٣,٠٢٥	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	١٠٩,٨٦٩ ١٣٢٢١١,٠٩ ١٣٢٢٢٠,٩٦	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
	"غير دالة"	٢,٣٤	١٤١٩,٧١٢ ٦٠٦,٦٢٦	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٢٨٣٩,٤٤٤ ٢٤٠٨٣٠,٥١ ٢٤٣٦٦٩,٩٤	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	ضغوط افعالية أخرى
	"غير دالة"	٢,٠٧	٣٩١١٠,٢١٠ ١٤١١٣,٩٨٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٧٨٢٢٠,٤٢٠ ٥٦٠٣٢٥٣,٨ ٥٦٨١٤٧٤,٢	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
							الدرجة الكلية لقياس الضغوط النفسية

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغط اقتصادية وضغط أصدقاء ، حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفييه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٢٨) يوضح النتيجة .

جدول (٢٨)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

بعاً لتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

الفئة العمرية	أبعاد مقياس الضغوط النفسية	٣٠_ أقل من سنة ٤٥	٣٥_ أقل من سنة ٤٠	٤٠_ أقل من سنة ٤٠
ضغوط العمل		١٨٨ ن=١٠٢	٩٧,١٧ م=٩١,٤٤	١٠٨,٥١ م=٩١,٤٤
٣٠_ أقل من سنة ٣٥				*١١,٣٤
٣٥_ أقل من سنة ٤٠				*١٧,٠٧
ضغوط اقتصادية		١٤,٧٤ م=١٢,٦٥	١٣,٨٠ م=١٢,٦٥	٥,٧٣
٣٥_ أقل من سنة ٣٥				٠,٩٤
٤٠_ أقل من سنة ٤٥				*٢,٠٩
ضغوط أصدقاء		٣٢,٦٥ م=٣٠,٤١	٣٠,٤١ م=٣٩,٥٨	١٩,١٦
٣٥_ أقل من سنة ٣٥				٢,٢٤
٤٠_ أقل من سنة ٤٥		٣,٠٧	٣,٠٣	٠,٨٣

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_ أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثانية (٣٥_ أقل من ٤٠) سنة لصالح الأولى ، كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_ أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_ أقل من ٤٥) سنة لصالح الأولى ، بينما في بُعد ضغوط أصدقاء لم يتضح اتجاه الفروق إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى مستوى (٠,٠٥) * ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط الفئة العمرية الأولى (٣٠_ أقل من ٣٥) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية الأخرى .

* إذ أن الباحثة قد حددت مستوى الدلالة عند (٠,٠٥) .

وهذا يعني أن الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة كانت تعاني أكثر من الفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة من هذه الأنواع الثلاث من الضغوط النفسية ، مما يشير إلى أن الفئة العمرية الأولى وهي فئة المرأة الأصغر سناً لأفراد العينة كانت تعاني من الضغوط أكثر من الفئات العمرية الأخرى الأكبر سناً .

وقد يكون ذلك بسبب حداثة العمل بالنسبة للفئة الأصغر سناً ونقص خبرتها في الحياة والعمل وتحمل المسؤوليات المتعددة في آن واحد ، إذ أنه من المتوقع أن تكون الحياة الزوجية وطبيعة العمل وتربيه الأبناء كلها أمور جديدة بالنسبة للمرأة الأصغر سناً ، مما قد يجعلها أن تكون غير قادرة على التوفيق بين مسؤولياتها كزوجة وأم وموظفة أو أن تكون غير قادرة على الموازنة بين النواحي المادية واحتياجاتها الشخصية ، (وهذا ما سيوضحه الفرض التاسع) .

كما أن التعارض بين متطلبات الدور الذي تقوم به المرأة العاملة يترتب عليه زيادة في ضغوط العمل خاصة عندما يتبعن إليها تحقيق الكثير من متطلبات الحياة ، بالإضافة إلى الواجبات الملقاة على عاتقها في مختلف النواحي (الزوج والعمل ، والأبناء والصديقات) . (عويد المشعان : ١٩٩٨ م ، ١٠٣)

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة مثل دراسة (عباس متولي : ٢٠٠٠ م ، يوسف محمد : ١٩٩٩ م ، عويد المشuan : ١٩٩٨ م ، فوزي عزت ونور جلال : ١٩٩٧ م) الذين توصلوا إلى أن المرأة العاملة تعاني من ضغوط العمل وضغط الأصدقاء ، إلا أن دراسة (فهد الريبيعة : ١٩٨٧ م) توصلت إلى أن ضغوط العمل يعاني منها الأفراد الأكبر سناً ، وقد يرجع هذا الاختلاف مع نتيجة الدراسة الحالية لأن عينة الدراسة الأولى كانت من الذكور .

ثالثاً : متغير الاضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٢٩)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورتل للنواحي العصبية
والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر

(ن=٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (F)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد قائمة كورتل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية
—	غير دالة	٠,٤٤	١,٧٥٠	٢	٣,٣٠٠	بين المجموعات	السمع والبصر
			٢,٧٣٩	٣٩٧	١٤٨٤,٢٩٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٤٨٧,٥٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٤٠	٣,٤٧٩	٢	٦,٩٥٩	بين المجموعات	الجهاز التنسسي
			٨,٦٥٤	٣٩٧	٢٤٣٥,٨٣١	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٤٣,٧٩٠	المجموع الكلي	
لصالح الفئة الثانية ٣٥_ أقل من ٤٠ سنة و الثالثة (٤٠_ أقل من ٤٥ سنة)	٠,٠١	٦,٦٥	٦٢,٨٠٨	٢	١٢٥,٦١٥	بين المجموعات	القلب والأوعية الدموية
			٩,٤٤٧	٣٩٧	٣٧٥٠,٣٨٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٣٨٧٦,٠٠٠	المجموع الكلي	
لصالح الفئة الثانية ٣٥_ أقل من ٤٠ سنة و الثالثة (٤٠_ أقل من ٤٥ سنة)	٠,٠٥	٦,١٥	٣٧,٥٣٩	٢	٧٥,٠٧٨	بين المجموعات	الجهاز المضمي
			٦,١٠٥	٣٩٧	٢٤٢٣,٦٣٢	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٩٨,٧١٠	المجموع الكلي	
لصالح الفئة الثانية ٣٥_ أقل من ٤٠ سنة و الثالثة (٤٠_ أقل من ٤٥ سنة)	٠,٠١	٨,٦٧	٣٠,٣٩٨	٢	٦٠,٧٩٥	بين المجموعات	الميكلن العظمي
			٣,٢٠٦	٣٩٧	١٣٩١,٩٨٢	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٤٥٢,٧٧٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,٨٥	٣,٥٣٨	٢	٧,٠٧٥	بين المجموعات	الجلد
			١,٩١١	٣٩٧	٧٥٨,٥٠٢	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٧٦٥,٥٧٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,١١	٥,٨٧٧	٢	١١,٧٥٥	بين المجموعات	الجهاز العصبي
			٥,٣١٦	٣٩٧	٢١١٠,٦٣٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢١٢٢,٣٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٤٧	٢,٠٣٧	٢	٤,٠٧٤	بين المجموعات	البول الشناسلي
			٤,٣١٢	٣٩٧	١٧١١,٩١٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٧١٥,٩٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٠٨	٠,١٩٠	٢	٠,٣٨١	بين المجموعات	الشعب
			٢,٤٠٦	٣٩٧	٩٥٥,٢١٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٩٥٥,٥٩٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٦٩	٢,٠٥٥	٢	٤,١١١	بين المجموعات	تكرار للرض
			٢,٩٩٧	٣٩٧	١١٨٩,٩٨٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١١٩٤,٠٩٨	المجموع الكلي	
لصالح الفئة الثالثة ٤٠_ أقل من ٤٥ سنة	٠,٠٥	٥,٠١	١٦,٤١٨	٢	٣٢,٨٣٥	بين المجموعات	أمراض مختلفة
			٣,٢٧٣	٣٩٧	١٢٩٩,٤٧٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٢٣٢,٣١٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٢,٢٥	٩,١٨٧	٢	١٨,٣٧٤	بين المجموعات	العادات
			٤,٠٨٠	٣٩٧	١٦١٩,٩٣٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٣٨,٣١٠	المجموع الكلي	
لصالح الفئة الأولى ٣٥_ أقل من ٣٥ سنة	٠,٠١	١٠,٣٠	٦٠,٧٥٩	٢	١٢١,٥١٧	بين المجموعات	عدم الكفاية
			٥,٨٩٩	٣٩٧	٢٢٤١,٨٨٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٦٣,٣٩٧	المجموع الكلي	

	"غير دالة"	٢,٤٩	٥,٧٩٢ ٢,٣٨٦ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	١١,٣٨٤ ٩٠٧,٤٥٦ ٩١٨,٨٤٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الاكتاب
	"غير دالة"	٠,٢٢	٠,٦٣٧ ٢,٩٤٩ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	١,٢٧٥ ١١٧٠,٨٠٣ ١١٧٢,٠٧٨	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	القلق
	"غير دالة"	١,٧٩	٥,٠٠٣ ٢,٩٥٤ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	١٠,١٠٧ ١١٧٢,٦٩١ ١١٨٢,٦٩٨	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الحساسية
لصالح الفئة الأولى (٣٥_أقل من سنة)	"غير دالة"	٠,٠٥	١٢,٥٤٢ ٤,٥٦٣ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٢٧,٠٨٥ ١٨١١,٣٥٥ ١٨٣٨,٤٤٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الغضب
	"غير دالة"	٠,٥١	١,٨٣٥ ٣,٥٩٤ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٣,٦٦٩ ١٤٣٦,٦٩١ ١٤٣٣,٣٦٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	التوتر
لصالح الفئة الثالثة (٤٥_أقل من سنة)	"غير دالة"	٠,٠٥	١١٤٧,٩٥٠ ٣١٠,١٠٦ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٢٢٩٥,٩٠٠ ١٢٣١١٢,١٤ ١١٤٧,٩٥٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الدرجة الكلية لمقاييس التواهي البدنية
لصالح الفئة الأولى (٣٥_أقل من سنة)	"غير دالة"	٠,٠٥	٣٠٦,١٠٧ ٧٧,٥١٧ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٦١٢,٢١٤ ٣٠٧٧٤,٢٦٤ ٣١٣٨٦,٤٧٨	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الدرجة الكلية لمقاييس التواهي المزاجية الانفعالية
	"غير دالة"	٠,٥٣	٣٠١,٨٨٦ ٥٧٠,٣٦٩ ٣٩٧ ٣٩٩	٢ ٣٩٧ ٣٩٩	٦٠٣,٧٧٢ ٢٢٦٤٣٦,٣٣ ٢٢٧٠٤٠,١٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الدرجة الكلية لقائمة كورنيل لتواهي العصبية والسيكوسوماتية

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد قائمة كورنيل للتواهي العصبية والسيكوسوماتية ، وكذلك الدرجة الكلية للقائمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لتغير العمر ، فيما عدا بعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والميكل العظمي ، وأمراض مختلفة وعدم الكفاية والغضب ، والدرجة الكلية لمقاييس التواهي البدنية والتواهي المزاجية الانفعالية ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠٠١)، (٠٠٥)، ولمعرفة مصدر التباين في هذه الأبعاد قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة لها ، والجدول رقم (٣٠) يوضح النتيجة .

جدول (٣٠)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورتل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية
تبعاً لتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

الفئة العمرية	٣٥_أقل من سن	٣٠_أقل من سن	٢٥_أقل من سن	١٩٠_أقل من سن
أبعاد قائمة كورتل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية				
القلب والأوعية الدموية	٤,١٠٠م	٤,١٦٣م	٣,٠١٣م	١٠٤ن
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				
الجهاز الهضمي	٤,١٠٠م	٣,٩٣٣م	٣,١٦٣م	١٨٨ن
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				
الميكل العظمي	٢,١٥٣م	١,٩٩٣م	١,٣٠٣م	-٠,١٦٦٧
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				
أمراض مختلفة	٢,٤٠٠م	٢,٣٥٣م	١,٧٧٣م	-٠,١٥٥٣
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				
عدم الكفاية	٢,٠٤٣م	٢,٥٣٣م	٢,٣٥٣م	-٠,١٤٥١
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	٢٩,٤٠٠م	٢٩,٢٥٣م	٢٤,٥٣٣م	-٠,١٩٦١
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	٩,٧١٣م	١٠,٥٩٣م	١٢,٥٣٣م	-٠,١٥٤٩
٣_ أقل من ٣٥ سنة				
٣٥_ أقل من ٤٠ سنة				
٤_ أقل من ٤٥ سنة				

* دالة عند مستوى .٠٠٥.

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد القلب والأوعية الدموية ، والجهاز الهضمي ، والميكل العظمي بين الفئات العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئات العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة لصالح

الثانية ، وبين الفئة العمرية الأولى والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة لصالح الثالثة .

كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد أمراض مختلفة بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة لصالح الثالثة ، بينما كانت الفروق في الدرجة الكلية للنواحي المزاجية والانفعالية لصالح الأولى .

إلا أن اتجاه الفروق في بُعد الغضب والدرجة الكلية للنواحي البدنية لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى (٠٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات في بُعد الغضب نجد أن متوسط الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية الأخرى ، ومتوسط الفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية في الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية .

ويشير ذلك إلى أن الفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة كانت تعاني أكثر من الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة من الأضطرابات السيكوسوماتية فيما عدا الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية والانفعالية كانت الفئة الأولى تعاني منها أكثر من الفئة الثالثة .

أي أن الفئة الأكبر سناً لإفراد العينة كانت تعاني أكثر من الفئة الأصغر سناً من هذه الأضطرابات ، وقد يكون ذلك نتيجة أن صغار السن بصفة عامة يتمتعن بصحة جيدة عن كبار السن ، أو أن كثرة تراكم المشكلات والضغوط النفسية وافتقاد المساعدة اللازمة ، بالإضافة إلى طول فترة المعاناة والتقدم في السن أدى إلى هذه النتيجة .

وتفتقر هذه النتيجة مع دراسة (هانم ياركendi : ٢٠٠٠م) التي توصلت إلى أن هناك علاقة بين العمر والأضطرابات السيكوسوماتية .

إذ أنه من المتوقع أن المرأة الأكثر خبرة في مجال العمل تكون أكبر في العمر من المرأة الأقل خبرة منها .

إلا أن دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، وعبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م) توصلت إلى أن صغار السن يعانون أكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد يرجع اختلاف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية إلى اختلاف العينة في الدراستين ، إذ أن العينة في الدراسة الأولى كانت من الأسرى اللذين تراوحت أعمارهم عند الاعتقال ما بين (١٢_٢١) سنة ومن المعروف أن الفرد يحفظ في بدء مرافقته بعض مخاوف الطفولة ، كما كانت عينة الدراسة الثانية ما تزال قريبة من سن المرافقة ومتاعبها الصحية اللذين تراوحت أعمارهم بين (١٧_٣٨) سنة .

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بعد عدم الكفاية* بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة لصالح الأولى ، وبين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة لصالح الأولى ، وهذا يشير إلى أن الفئة العمرية الأصغر سناً تعاني أكثر من الفئات الأكبر سناً من اضطراب عدم الكفاية .

وقد يرجع ذلك إلى صغر سن هذه الفئة العمرية وافتقارها إلى الخبرة الكافية في مجالات الحياة المختلفة التي تتعامل معها ، بالإضافة إلى نقص خبرتها في كيفية التعامل والاحتياك مع الآخرين ، مما يؤدي إلى مزيد من مشاعر الخوف والخجل والارتباك وصعوبة التعامل مع الآخرين لهذه الفئة العمرية .

* المقصود بعدم الكفاية : هي المصاكيات الفسيولوجية للفرد كالعرق والارتباط والشعور بالعصبية ، وعدم الثبات في حالة وجود الرؤساء وأداء العمل ببطء شديد خشية الوقوع في الأخطاء وفهم الأوامر بطريقة خاطئة ، وصعوبة اتخاذ القرارات .

ـ نتائج الفرض السابع وتفسيرها

الذى ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء".

وللحتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ONE WAY ANOVA) بين مجموعات عدد الأبناء كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١)، ويوضح جدول رقم (٣١) النتيجة.

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٣١)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

بعاً لتغير عدد الأبناء

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بعد الأول	بين المجموعات	٧٥٢,٤٠٣	٢	٣٧٦,٢٠٢	٠,٦٨	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٩٨٤٤٩,٢٧	٣٩٧	١٠٠٣,٦٥١		
	المجموع الكلي	٣٩٩٢٠١,٦٨	٣٩٩			
بعد الثاني	بين المجموعات	٧٢٩٧,٢٨٨	٢	٣٦٤٨,٦٤٤	٥,٩٦	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٤٣٢٤٥,٠٩	٣٩٧	٦١٢,٧٠٨		
	المجموع الكلي	٢٥٠٥٤٢,٣٨	٣٩٩			
الدرجة الكلية لقياس المساندة الاجتماعية	بين المجموعات	٤١٣٥,٥٢١	٢	٢٠٦٧,٧٦٠	٠,٩٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٨٨١٦٢٥,٥٩	٣٩٧	٢٢٢٠,٧١٩		
	المجموع الكلي	٨٨٥٧٦١,١١	٣٩٩			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً للبعد الأول من مقياس المساندة الاجتماعية (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة) وكذلك الدرجة الكلية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة

الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بعد الثاني (درجة الرضا عن الأشخاص المتأحين للمساندة) من المقياس ، حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٥٠٠) ، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية للبعد الثاني من المقياس في ضوء متغير عدد الأبناء ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة والجدول رقم (٣٢) يوضح النتيجة .

جدول (٣٢)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

بعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

		عدد الأبناء		أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
	١	٢	٣	
لا يوجد أبناء ن = ٢٣	٤ أبناء_ فأكثر ن = ١٨١	١٩٦	١٩٦ = ٥	بعد الثاني
١٤٦،٤٨٠ م	١٣٢،٥٠٠ م	١٣٩،٨٣٠ م		١_ ٣ أبناء
				٤ أبناء_ فأكثر
		*٧،٣٢٩٣		لا يوجد أبناء
	*	-٦،٦٥١٧		
	١٣،٩٨١٠			

* دلالة عند مستوى ٠٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_ ٣ أبناء) واللاتي لديهن عدد أبناء (٤ أبناء_ فأكثر) في بعد الثاني من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_ ٣ أبناء) .

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء (٤ أبناء_ فأكثر) واللاتي لا يوجد لديهن أبناء في بعد الثاني من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح اللاتي لا يوجد لديهن أبناء .

وهذا يشير إلى أن المرأة العاملة التي لديها عدد أقل من الأبناء (١_٣ أبناء) ، والتي لا يوجد لديها أبناء على الإطلاق تعاني أكثر من عدم الرضا عن المصادر المتاحة لمساندتها عن التي لديها (٤ أبناء _ فأكثر) .

أي أنه على الرغم من قلة عدد الأبناء أو عدم وجودهم ، وقلة المسؤولية والأعباء لهذه المرأة إلا أنها لا تتلقى المساندة الاجتماعية المأمولة .

أي أن زيادة عدد الأبناء قد يكون له تأثير إيجابي على درجة الرضا عن المصادر المتاحة للمساندة التي تتلقاها المرأة العاملة ، أو أن الأبناء أنفسهم يمثلون مصدر هام من مصادر المساندة للألم ، ومن ثم تزداد مصادر المساندة بزيادة عدد الأبناء .

وهذا يشير إلى أن المرأة قد تحمل زيادة الأعباء والمهام والمسؤوليات الملقة على عاتقها مقابل أن تكون راضية عن علاقتها الاجتماعية التي تساندها ، وتنحها القوة لمواجهة متطلبات الحياة .

وقد يعني ذلك أيضاً أن المرأة العاملة التي لديها عدد أقل من الأبناء (١_٣ أبناء) والتي ليس لديها أبناء على الإطلاق كانت تعاني من ضغوط نفسية تعكس آثارها على أبنائها ، ومن ثم تصبح غير راضية عن علاقتها بأبنائها .

إذ أن الضغوط الوالدية تلعب دوراً هاماً في التأثير على أفراد الأسرة خاصة الأبناء أي أن الضغوط النفسية للأباء لها آثارها على الأبناء ، ومن ثم يرجع سوء التوافق إلى مواقف الآباء وسلوكهم تجاه أبنائهم . (نبيل حسن : ٢٠٠١ ، ١١١) وتفق هذه التسليمة مع دراسة (Dianne : 2000) التي توصل فيها إلى أن الضغوط النفسية التي تعاني منها الأمهات تعكس آثارها على الأبناء .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٣٣)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

بعاً لمتغير عدد الأبناء

(ن = ٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد مقياس الضغوط النفسية
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء)	غير دالة "غير دالة"	٢,١٦	٢٣٤٢,٣٦٨	٢	٤٦٨٤,٧٣٥	بين المجموعات	ضغط الروح
			١٠٨٥,٧٦٦	٣٩٧	٤٣١٠٩,٢٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٣٥٦٩٤,٠٠	المجموع الكلي	
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء) ـ (٤_أبناء _ فاكس)	٠,٠١	٥,١٩	٥٧٩٣,٩٢٥	٢	١١٥٨٧,٨٤٩	بين المجموعات	ضغط العمل
			١١١٦,٢٥١	٣٩٧	٤٤٣٩٥١,٥٩	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٥٤٧٣٩,٤٤	المجموع الكلي	
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء) ـ (٤_أبناء _ فاكس)	٠,٠٠٠١	١٤,٨٤	١٤١٨,٠٦٥	٢	٢٨٣٦,١٢٩	بين المجموعات	ضغط الأبناء
			٩٥,٥٧٣	٣٩٧	٣٧٩٤٢,٥٨١	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٠٧٧٨,٧١٠	المجموع الكلي	
غير دالة "غير دالة"	٢,٤١		١٠٠,٧٣٧	٢	٢٠١,٤٧٣	بين المجموعات	ضغط اقتصادية
			٤١,٧٦٤	٣٩٧	١٦٥٨٠,٢٧٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٧٨١,٧٥٠	المجموع الكلي	
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء) ـ (٤_أبناء _ فاكس)	٠,٠١	١,٢١	١٣٥,٧٤٧	٢	٢٧١,٤٩٣	بين المجموعات	ضغط أصدقاء
			١١٢,٤١٤	٣٩٧	٤٤٦٢٨,٤١٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٤٨٩٩,٩١٠	المجموع الكلي	
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء)	٠,٠١	٤,٦٤	٥٤٠,٦٥٢	٢	١٠٨١,٣٠٣	بين المجموعات	ضغط عائلية
			١١٦,٤١٦	٣٩٧	٤٦٢١٧,١٢٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٧٢٩٨,٤٤٠	المجموع الكلي	
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء)	٠,٠١	٤,٣٣	١٧١,٣٨٦	٢	٢٤٢,٧٧١	بين المجموعات	ضغط خدمات
			٣٩,٦٠٢	٣٩٧	١٥٧٢١,٩٣٩	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٠٦٤,٧١٠	المجموع الكلي	
غير دالة "غير دالة"	٠,٨٣		٢٧٤,٩٠٤	٢	٥٤٩,٨٠٩	بين المجموعات	ضغط صحبة
			٢٣١,٩١٧	٣٩٧	١٢١٧٧١,١٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٣٢٢٢٠,٩٦	المجموع الكلي	
غير دالة "غير دالة"	١,٤٩		٩٠٤,٤٤١	٢	١٨٠٩,٢٨٢	بين المجموعات	ضغط انفعالية أخرى
			٦٠٩,٢٢١	٣٩٧	٢٤١٨٦٠,٦٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٣٦٦٩,٩٤	المجموع الكلي	
لصالح عدد الأبناء من (١_٣_أبناء)	٠,٠١	٤,١٣	٥٧٩٢٤,٣٢٢	٢	١٥٨٤٨,٦٤	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية
			١٤٠١٩,٢٠٨	٣٩٧	٥٥٦٥٦٢٥,٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٥٦٨١٤٧٤,٢	المجموع الكلي	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على بعض أبعاد مقياس الضغوط النفسية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغط الأبناء وضغط عائلية ، وضغط خدمات والدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، (٠,٠٥)، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٣٤) يوضح النتيجة .

جدول (٣٤)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس الضغوط النفسية	عدد الأبناء		
	٤_أبناء_فاكتر ١٨١=٥	٣_١ ١٩٦=٧	لا يوجد أبناء ٢٣=٥
ضغط العمل	٩٦,٦١=م	٩٦,٠٩=م	١٠,٣٥=م
٤_أبناء_٣_١	*١٠,٢٥٨١		
٤_أبناء_فاكتر	٣,٨٤٥٢	١٣,٧٤٣٣	٣١,٢٤=م
لا يوجد أبناء	٢٠,١٧=م	٣١,٨٦=م	
ضغط الأبناء			٣٠,٥٦=م
٤_أبناء_٣_١			-٠,٦٢٢١
٤_أبناء_فاكتر	*١١,٦٨٨٠	*١١,٠٦٥٩	
لا يوجد أبناء	٢٨,٢٦=م	٢٣,٢٠=م	٣٥,٥٦=م
ضغط عائلية			
٤_أبناء_٣_١			
٤_أبناء_فاكتر		١,٨٥٦٨	
لا يوجد أبناء		*٦,٨٠٠٤	٤,٩٤٣٦
ضغط خدمات	١١,٩٦=م	١٥,١٩=م	١٥,٩٦=م
٤_أبناء_٣_١			
٤_أبناء_فاكتر		*٠,٧٧٠٩	
لا يوجد أبناء		*٤,٠٠٧٨	٣,٢٣٦٨
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	٤٠٦,٣٩=م	٤٤٦,١١=م	٤٧٠,٥٦=م
٤_أبناء_٣_١			
٤_أبناء_فاكتر		٢٤,٤٥٠٧	
لا يوجد أبناء		*٦٤,١٦٩٩	٣٩,٧١٩٢

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي لديهن عدد أبناء (٤أبناء_فأكثر) في بُعد ضغوط العمل لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء)، وهذا يوضح أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أقل من الأبناء يعانيين من ضغوط العمل بشكل أكبر من اللاتي لديهن عدد أبناء أكثر.

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط الأبناء بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) و (٤أبناء_فأكثر) واللاتي ليس لديهن أبناء لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء)، (٤أبناء_فأكثر). وهذا يشير إلى أن الأمهات اللاتي لديهن أبناء بصفة عامة يعانيين من ضغوط الأبناء على عكس اللاتي ليس لديهن أبناء لا يواجهن هذه النوعية من الضغوط بطبيعة الحال لعدم وجود الأبناء.

وهذا يؤكد أن المرأة العاملة عندما تكون أم وعاملة فإن عملها قد يمثل عبء عليها بالإضافة إلى مسؤولياتها عن أسرتها وتربيتها أطفالها ومسؤوليات أخرى قد تكون مسئولة عنها في الحياة.

ويلاحظ من نفس الجدول وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي ليس لديهن أبناء في بُعد ضغوط عائلية لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء).

أي أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) يعانيين من ضغوط عائلية عن اللاتي ليس لديهن أبناء.

كما يلاحظ كذلك وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي ليس لديهن أبناء في بُعد ضغوط خادمات لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء).

أي أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) يعانين من ضغوط خادمات عن اللاتي ليس لديهن أبناء .

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي ليس لديهن أبناء لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) ، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية .

أي أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) يعانين بشكل عام من ضغوط (العمل والأبناء ، وعائلية والخدمات) عن اللاتي لديهن عدد أبناء (٤أبناء فأكثر) أو اللاتي ليس لديهن أبناء .

وقد تفسر هذه النتيجة بأن الأم التي لديها عدد أطفال أقل هنتم بتربية وتنشأة أطفالها ورعايتها بصورة أكبر من الأم التي لديها عدد أطفال أكثر ، مما يجعلهم يعتمدون عليها بشكل كبير في حياتهم ، فتشعر بالإرهاق الشديد والتعب ، الأمر الذي يؤدي إلى معاناتها من الضغوط النفسية .

وهذا بدوره يعكس على معاناة الأبناء من الضغوط الوالدية ، إذ أن ارتفاع مستوى الضغوط الوالدية يؤثر سلباً على الأبناء ، كما في دراسة (نبيل حسن : ٢٠٠١ م) .

وتختلف هذه النتيجة عن دراسة (سميرة شند : ١٩٩٠م) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة بين مجموعة الأمهات العاملات اللاتي لديهن ولداً واحداً أو اثنان واللاتي لديهن ثلاثة أو أربعة أولاد على مقياس صراع الأدوار .

وهذا قد يشير إلى أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أكبر من الأبناء قد أدى ذلك إلى زيادة خبرتهن في كيفية تربية أبنائهن والتعامل معهم بصورة سليمة مما يكون له أثر إيجابي على تربية الأبناء فيما بعد .

ثالثاً : متغير الاضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٣٥)

دالة الفروق في درجات قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية
تبعاً لمتغير عدد الأبناء

(ن = ٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (F)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر البيانات	أبعاد قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية
—	غير دالة	٢,٤١	٨,٩-٨	٢	١٧,٨١٦	بين المجموعات	السمع والبصر
			٣,٧٠٢	٣٩٧	١٤٦٩,٧٧٤	داخل المجموعات	
			٣٩٩		١٤٨٧,٥٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,١٢	٩,٦٥١	٢	١٩,٣٠٢	بين المجموعات	الجهاز النفسي
			٨,٦٢٣	٣٩٧	٣٤٢٣,٤٨٨	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٣٤٤٢,٧٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٧١	٦,٨٦١	٢	١٣,٧٧٢	بين المجموعات	القلب والأوعية الدموية
			٩,٧٢٩	٣٩٧	٣٨٦٢,٣٧٨	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٣٨٧٣,٠٠٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٤٢	١,٤١٤	٢	٢,٨٢٧	بين المجموعات	الجهاز الهضمي
			٣,٢٨٧	٣٩٧	٢٤٩٥,٨٨٣	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٢٤٩٨,٧١٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,٢٧	٤,٦٠٧	٢	٩,٢١٣	بين المجموعات	الهيكل العظمي
			٣,٦٣٦	٣٩٧	١٤٤٣,٥٦٤	داخل المجموعات	
			٣٩٩		١٤٥٣,٧٧٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٠٨	٠,١٤٥	٢	٠,٢٩٠	بين المجموعات	الجلد
			١,٩٢٨	٣٩٧	٧٦٥,٢٨٨	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٧٦٥,٥٧٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٨٤	٤,٤٧٤	٢	٨,٩٤٩	بين المجموعات	الجهاز العصبي
			٥,٣٢٤	٣٩٧	٢١١٣,٤٤١	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٢١٢٢,٣٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,١٤	٠,٦٠٦	٢	١,٢١١	بين المجموعات	البريل الشامي
			٤,٣١٩	٣٩٧	١٧١٤,٧٧٩	داخل المجموعات	
			٣٩٩		١٧١٥,٩٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٤٨	١,١٤٤	٢	٢,٢٨٩	بين المجموعات	الشعب
			٢,٤٠١	٣٩٧	٩٥٣,٣٠٩	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٩٥٥,٥٩٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٢,٥٣	٧,٥٠٢	٢	١٥,٠٠٣	بين المجموعات	تكرار المرض
			٢,٩٧٠	٣٩٧	١١٧٩,٠٩٤	داخل المجموعات	
			٣٩٩		١١٩٤,٠٩٨	المجموع الكلي	
—	غير دالة	٠,٧٣	٢,٤٤٨	٢	٤,٨٩٥	بين المجموعات	أمراض مختلفة
			٢,٣٤٤	٣٩٧	١٣٢٧,٤١٥	داخل المجموعات	
			٣٩٩		١٣٢٢,٣١٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,٦١	٢,٥١٢	٢	٥,٠٢٤	بين المجموعات	العادات
			٤,١١٤	٣٩٧	١٦٢٣,٢٨٦	داخل المجموعات	
			٣٩٩		١٦٣٨,٣١٠	المجموع الكلي	
(١) لصالح عدد الأبناء أقل من ٣ أبناء	دالة	٠,٠١	٣٤,١٣٩	٢	٦٨,٢٧٨	بين المجموعات	عدم الكتابة
			٦,٠٢٣	٣٩٧	٢٢٩٥,١٢٠	داخل المجموعات	
			٣٩٩		٢٤٦٣,٣٩٨	المجموع الكلي	

لصالح عدد الأبناء (أقل من 3 أبناء)	٠,٥ "دالة"	٣,٨٥	٨,٧٤٧	٢	١٧,٤٩٤	بين المجموعات	الاكتاب
			٤,٢٧٠	٣٩٧	٩٠١,٣٤٦	داخل المجموعات	
			٣٩٩	٩١٨,٨٤٠	المجموع الكلي		
			٦,٠٦٠	٢	١٢,٠٣٧	بين المجموعات	
—	"غير دالة"	٢,٥٦	٢,٩٢٢	٣٩٧	١١٦٠,٠٤٠	داخل المجموعات	الثئي
			٣٩٩	١١٧٢,٠٧٨	المجموع الكلي		
			٤,٤٥٧	٢	٨,٩١٤	بين المجموعات	
			٢,٩٥٧	٣٩٧	١١٧٣,٧٨٤	داخل المجموعات	
—	"غير دالة"	١,٥١	٤,٥٦٨	٣٩٩	١١٨٢,٦٩٧	المجموع الكلي	المسامية
			١٢,٤٦٢	٢	٢٤,٩٢٥	بين المجموعات	
			٣٩٧	١٨١٣,٥١٥	داخل المجموعات		
			٣٩٩	١٨٣٨,٤٤٠	المجموع الكلي		
—	"غير دالة"	٢,٧٣	٩,٦٣٩	٢	١٩,٣٧٩	بين المجموعات	النقط
			٣,٥٠٤	٣٩٧	١٤١١,٠٨١	داخل المجموعات	
			٣٩٩	١٤٣٠,٣٦٠	المجموع الكلي		
			١٩,٥٧٨	٢	٣٨١,٥٦٢	بين المجموعات	
—	"غير دالة"	٠,٦١	٣١٤,٩٢٨	٣٩٧	١٢٥٠٢٦,٤٨	داخل المجموعات	الدرجة الكلية لمقاييس التواهي البدنية
			٣٩٩	١٢٥٤٨,٠٤	المجموع الكلي		
			٣٩٠,٧٠٠	٢	٧٨١,٤٠٠	بين المجموعات	
			٧٧,٠٩١	٣٩٧	٣٠٦٠٥,٥٧٧	داخل المجموعات	
لصالح عدد الأبناء (أقل من 3 أبناء)	٠,١ "دالة"	٥,٠٧		٣٩٩	٣١٣٨٦,٤٧٧	المجموع الكلي	الدرجة الكلية لمقاييس التواهي المزاجية الانفعالية
			٩٠٣,٣١٩	٢	١٨٠٦,٦٣٩	بين المجموعات	
			٥٧٦,٣٣٩	٣٩٧	٢٢٥٢٢٣,٦٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٢٧٠٤٠,١٠	المجموع الكلي	
—	"غير دالة"	١,٥٩				يوضح النتيجة .	الدرجة الكلية لقائمة كورنيل للتواهي العصبية والسيكوسوماتية

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد قائمة كورنيل للتواهي العصبية والسيكوسوماتية ، وكذلك الدرجة الكلية للقائمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بعد عدم الكفاية والاكتتاب والدرجة الكلية لمقاييس التواهي المزاجية الانفعالية ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٣٦) يوضح النتيجة .

جدول (٣٦)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للتواحي العصبية والسيكوسوماتية
تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

		عدد الأبناء	
		أبعاد قائمة كورنل للتواحي العصبية والسيكوسوماتية	
		١	٢
لا يوجد أبناء ٢٣=N	٤ أبناء_فأكثر ١٨١=N	١٩٦=N	أبعاد قائمة كورنل للتواحي العصبية والسيكوسوماتية
٢,٤٣=M	٢,٢٥=M	٣,١٠=M	عدم الكفاية
			٣_١ أبناء
		*٠,٨٥٢٨	٤ أبناء_فأكثر
	-٠,١٨٠٦	٠,٦٦٢٢	لا يوجد أبناء
١,٤٣=M	١,٠٠=M	١,٤٢=M	الاكتاب
			٣_١ أبناء
		*٠,٤١٨٤	٤ أبناء_فأكثر
	-٠,٤٣٤٨	-٠,٠٠١	لا يوجد أبناء
١١,٠٤=M	٩,٧٧=M	١٢,٦٥=M	الدرجة الكلية لمقاييس التواحي المزاجية والانفعالية
			٣_١ أبناء
		*٢,٨٧٩٦	٤ أبناء_فأكثر
	-١,٢٧٠٠	١,٦٠٩٦	لا يوجد أبناء

* دالة عند مستوى ٥٪

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد عدم الكفاية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣ أبناء) واللاتي لديهن (٤ أبناء_فأكثر) لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣ أبناء) .

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد الاكتاب بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣ أبناء) واللاتي لديهن (٤ أبناء_فأكثر) لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣ أبناء) .

وهذا يشير إلى أن الأم التي لديها عدد أقل من الأبناء تعاني أكثر من اضطراب عدم الكفاية والاكتاب من الأم التي لديها عدد أكثر من الأبناء .

وقد يكون ذلك بسبب معاناة الأم التي لديها عدد أقل من الأبناء من الضغوط النفسية المتمثلة في ضغوط (العمل والأبناء ، وعائلية والخدمات) مما يشعرها بالضيق والتوتر ، الأمر الذي يعرضها للإصابة بهذه الاضطرابات السيكوسوماتية .

كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية لمعايير النواحي المزاجية الانفعالية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء (١_٣ أبناء) واللاتي لديهن (٤ أبناء_ فأكثر) لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء (١_٣ أبناء) .

وتشير التبيحة السابقة إلى أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أقل من الأبناء كن أكثر عرضة للإصابة بالنواحي المزاجية الانفعالية عن النواحي البدنية ، مما يدل على أن المرأة أكثر تأثراً بالنواحي التي تؤثر على نفسها وانفعالاتها ، وقد اتضح ذلك أيضاً من معاناتها من الاكتئاب (نتيجة الفرض الثالث للدراسة الحالية) .

كما أن زيادة عدد الأبناء قد يكون مصدراً لراحة الأم إذ أن الأبناء الأكبر سناً قد يتعاونون مع الأم في تربية إخواهم الأصغر ، وقد يكونوا مصدراً للتنفيس عن الأم نفسها أوقات ضيقها ، مما يخفف من العبء الملقى عليها ويساعدها في مواجهة الضغوط النفسية التي تتحملها ، وذلك على عكس الأم التي لديها عدد أقل من الأبناء ، كما أنه من المتوقع في أغلب الأحيان أن الأم التي لديها عدد أبناء أكثر تكون قد تقدمت في العمر ، وزادت خبرتها في الحياة الأمر الذي يساعدها في مواجهة ما قد ت تعرض له من ضغوط نفسية أو اضطرابات انفعالية قد تؤثر على حياتها .

وقد نستنتج من ذلك أن المرأة السعودية العاملة التي لديها عدد أبناء (١_٣ أبناء) تعاني من نقص المساندة الاجتماعية المأمولة والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من التي لديها عدد أبناء (٤ أبناء_ فأكثر) .

نتائج الفرض الثامن وتفسيرها

الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وحدها في ضوء متغير المهنة".

وللحقيقة من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ONE WAY ANOVA) بين مجموعات المهن المختلفة كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١)، ويوضح جدول رقم (٣٧) النتيجة.

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٣٧)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية بعاً لمتغير المهنة

(ن=٤٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
"غير دالة"	١,٥٧	١٥٦٢,٧٩٠	٤	٦٢٥١,١٠٩	بين المجموعات	بعد الأول
		٩٩٤,٨١١	٣٩٥	٣٩٢٩٥,٥٢	داخل المجموعات	
		٣٩٩	٣٩٩٢٠,٦٨	المجموع الكلي		
٠,٠٠١	٤,٩٩	٣٠١٤,٣٧٦	٤	١٢٠٥٧,٥٠٠	بين المجموعات	بعد الثاني
		٦٠٣,٧٥٩	٣٩٥	٢٣٨٤٨٤,٨٧	داخل المجموعات	
		٣٩٩	٢٥٠٥٤٢,٣٨	المجموع الكلي		
٠,٠٥	٢,٨١	٦١٣٠,٨٦٩	٤	٢٤٥٢٣,٤٧٤	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
		٢١٨٠,٣٤٨	٣٩٥	٨٦١٢٣٧,٦٤	داخل المجموعات	
		٣٩٩	٨٨٥٧١,١١	المجموع الكلي		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً للبعد الأول (عدد الأشخاص المتابعين للمساندة) من مقياس المساندة الاجتماعية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية بعماً لمتغير المهنة في

البعد الأول من المقياس ، بينما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المهنة في البعد الثاني (درجة الرضا عن الأشخاص المتأهلين للمساندة) والدرجة الكلية للمقياس ، وكانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠٠١) ، (٠٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٣٨) يوضح النتيجة .

جدول (٣٨)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

بعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

طبيعة ن	ممرضة ن	إدارية ن	عضو هيئة تدريس ن	معلمة ن	المهنة	
					أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	
٧٠	٧٠	٩٠	٨١	٨٩	البعد الثاني	
١٤٤,٦٤=م	١٤٢,٣٣=م	١٢٩,١٨=م	١٣٤,٦٧=م	١٣٦,٣٥=م	معلمة	
					عضو هيئة تدريس	
				١,٦٨١٦	إدارية	
			-٥,٤٨٨٩	٧,١٧٠٥	ممرضة	
	*١٣,١٥٠٨	٧,٦٦١٩	-٥,٩٨٠٣	٧,٣١٤٣	طبيبة	
٢,٣١٤٣	*١٥,٤٦٥١	٩,٩٧٦٢	-٨,٢٩٤٥	١٩١,١٣=م	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	
٢٠٨,٠٧=م	٢٠٢,٥٠=م	٤٤,١٨٦=م	٢٠٠,٠٣=م		معلمة	
					عضو هيئة تدريس	
			-٨,٩٠٢٢	١٢,٥٩٢٦	إدارية	
			٤,٦٩٠٤	-٢,٤٦٣٠	ممرضة	
	-١٦,٠٥٥٦	-١١,٣٦٥٢	-١٦,٩٣٦٦	-٨,٠٣٤٤	طبيبة	
-٥,٥٧١٤	-٢١,٦٢٧٠					*

* دلالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مهنة الإداريات والممرضات في البعد الثاني من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح الممرضات ، كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مهنة الإداريات والطبيبات لصالح الطبيبات ، إلا أن اتجاه الفروق في الدرجة الكلية للمقياس لم

يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى مستوى (٥٠٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط مهنة طبية كان أعلى متوسط بين المهن الأخرى ، وهذا يشير إلى أن النساء السعوديات المتزوجات العاملات بمهنة مجرضة وطبية يفتقدن إلى الرضا عن الأشخاص الذين يقدمون لهن المساعدة الاجتماعية على الرغم من وجودهم في حياتهن .

وما أنه قد أتضح من نتائج الفرض الثاني للدراسة الحالية أن افتقاد المرأة السعودية المتزوجة العاملة للمساعدة الاجتماعية يأتي في المرتبة الأولى من قبل الزوج إذن قد يكون من الطبيعي أن تكون المرأة مفتقدة لدرجة الرضا عن هذه المساعدة لأن الزوج بالنسبة لها يعتبر من أهم مصادر المساعدة الوجدانية (بصفة خاصة) والاجتماعية (بصفة عامة) .

وقد يكون ذلك بسبب أن عمل المرأة في هاتين المهنتين عمل شاق عليها ، ويطلب قضاء ساعات طويلة خارج منزلها عن بقية أنواع المهن الأخرى مما يفقدها القدرة على تكوين علاقات اجتماعية قوية مع الآخرين تكون راضية عنها .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٣٩)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

بعاً لتغير المهنة

(ن = ٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد مقياس الضغوط النفسية
—	غير دالة	٠,٤٢	٤٦٣,٣٤٣	٤	١٨٥٣,٣٧٢	بين المجموعات	ضغط الزوج
			١٠٩٨,٣٣١	٣٩٥	٤٣٣٨٤٠,٦٣	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٣٥٦٩٤,٠٠	المجموع الكلي	
اصحاح المعلمات والممرضات والطبيبات	٠,٠٠٠١	٦,١٣	٦٦٤٨,٠٢١	٤	٢٦٥٩٢,٠٨٤	بين المجموعات	ضغط العمل
			١٠٨٣,٩١٧	٣٩٥	٤٢٨١٤٧,٣٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٥٤٧٣٩,٤٤	المجموع الكلي	

	"غير دالة"	١,٤٦	١٤٨,٨٨٧	٤	٥٩٥,٥٥٠	بين المجموعات	ضغوط الأبناء
			١٠١,٧٣٠	٣٩٥	٤٠١٨٣,١٦٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٠٧٧٨,٧١٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	٠,٧١	٢٩,٨٣٥	٤	١١٩,٣٤١	بين المجموعات	ضغوط اقتصادية
			٤٢,١٨٣	٣٩٥	١٦٦٦٢,٤٠٩	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٧٨١,٧٥٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	٢,٣٢	٢٥٧,٣١٥	٤	١٠٢٩,٢٥٩	بين المجموعات	ضغوط أصدقاء
			١١١,٦٧٥	٣٩٥	٤٣٨٧٠,٦٥١	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٤٨٩٩,٩١٠	المجموع الكلي	
لصالح المعلمات	٠,٠١	٢,٧٢	٣١٦,٤٩٧	٤	١٢٦٥,٩٨٧	بين المجموعات	ضغوط عائلية
			١١٦,٥٣٨	٣٩٥	٤٦٠٣٢,٤٤٣	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٧٣٩٨,٤٤٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	١,٨٥	٧٣,٧٧٢	٤	٢٩٤,٨٨٧	بين المجموعات	ضغوط خدمات
			٣٩,٩٢٤	٣٩٥	١٥٧٦٩,٨٢٣	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٠٦٤,٧١٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	١,٣٣	٤٣٨,٦٢٩	٤	١٧٥٤,٥١٧	بين المجموعات	ضغوط صحية
			٣٣٠,٥٤٨	٣٩٥	١٣٠٥٦٦,٤٤	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٣٢٣٢٠,٩٦	المجموع الكلي	
لصالح المعلمات	٢,٠١	١٢١٦,٩٩٢	٤	٤٨٦٧,٩٦٨	بين المجموعات	ضغوط انفعالية أخرى	
		٦٠٤,٥٦٢	٣٩٥	٢٣٨٨٠١,٩٧	داخل المجموعات		
			٣٩٩	٢٤٣٦٩٩,٩٤	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٢,٥٥	٣٥٦٧٩,٥٧٥	٤	١٤٢٧١٨,٣٠	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي
			١٤٠٢٢,١٦٧	٣٩٥	٥٥٣٨٧٥٥,٩	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٥٦٨١٤٧٤,٢	المجموع الكلي	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المهن المختلفة في الضغوط النفسية ، فيما عدا بُعد ضغوط العمل وضغط عائلية والدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,٠٠١) ، (٠,٠٥) ، (٠,٠١) ، (٠,٠٠١) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٠) يوضح النتيجة .

جدول (٤٠)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

بعاً لمتغير المهن باستخدام اختبار شيفي

(ن=٤٠٠)

طيبة ن=٧٠	ممرضة ن=٧٠	إدارية ن=٩٠	عضوة هيئة تدريس ن=٨١	معلمة ن=٨٩	المهنة
أبعاد مقياس الضغوط النفسية					
١٠٨,٦٦-م	١٠٥,٠١-م	٩٥,٦٢-م	٨٨,٠٧-م	١٠٨,٦٦-م	ضغط العمل
معلمة					
				*٢٠,٥٩	عضوة هيئة تدريس
				٧,٥٥	إدارية
		٩,٣٩	*١٦,٩٤	٣,٦٥	ممرضة
٣,٦٤	١٣,٠٣	*٢٠,٥٨	٠,٠٠٥	طيبة	
٣٣,٨٤-م	٣٤,٢٠-م	٣٣,٣٤-م	٣٠,٧٨-م	٣٦,٢٠-م	ضغط عائلية
معلمة					
				*٥,٤٢	عضوة هيئة تدريس
		٣,٠٨	٢,٣٥	إدارية	
	٠,٣٤	٣,٤٢	٢,٠٠	ممرضة	
٠,٢٦	١٣,٠٣	٠,٠٠٨	٢,٢٦	طيبة	
٤٦١,٢٦-م	٤٥٩,٩٣-م	٤٥١,٤٣-م	٤٢٤,٤٠-م	٤٨١,٢٩-م	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية
معلمة					
				*٥٦,٩٠	عضوة هيئة تدريس
		٢٧,٠٤	٢٩,٨٦	إدارية	
	٨,٥٠	٣٥,٥٣	٢١,٣٦	ممرضة	
١,٣٣	٩,٨٢	٣٣,٨٦	٢٠,٠٣	طيبة	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل وضغط عائلية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس بين مهنة معلمة وعضو هيئة تدريس لصالح مهنة معلمة .

كما يلاحظ من نفس الجدول وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مهنة عضوة هيئة تدريس ومهنة ممرضة في بُعد ضغوط العمل لصالح الممرضة ، وبين مهنة عضوة هيئة تدريس وطيبة لصالح الطيبة .

وهذا يعني أن المرأة العاملة التي تعمل بمهنة معلمة تعاني أكثر من هذه الضغوط النفسية من التي تعمل في مهنة عضوة هيئة تدريس .

كما أن المرأة العاملة التي تعمل بمهنة ممرضة وطبيبة تعاني أكثر من ضغوط العمل من التي تعمل في مهنة عضوة هيئة تدريس .

وقد لاحظت الباحثة من خلال إجابات العينة على أدوات الدراسة الحالية أن معظم معانات المعلمات كانت تتركز على كثرة متطلبات مهنة التدريس ومسئولياتها وإكمال مهام العمل في المترجل بالإضافة إلى ضيق الوقت للاهتمام بالمتزل ورعاية الأطفال وقلة تبادل الزيارات العائلية .

بينما كانت معظم معاناة الممرضات والطبيبات تتركز على طول ساعات العمل وأن مهنة الطبية مهنة شاقة ومرهقة لا تناسب مع مسئولييات المرأة المتعددة .

وتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة كدراسة (يوسف محمد : ١٩٩٩م ، عويد المشعان : ١٩٩٨م ، بحاة موسى ومديحة عبد الفضيل : ١٩٩٨م ، فوزي عزت ونور جلال : ١٩٩٧م ، لطفي إبراهيم : ١٩٩٤م ، حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) الذين توصلوا إلى معاناة المعلمات من الضغوط النفسية (خاصة ضغوط تدريس الطالبات والعلاقات الاجتماعية) عند مرحلة الاحتراق النفسي التي تعبير عن الاستجابة السالبة للضغط النفسي .

ثالثاً : متغير الاختربات السيكوسوماتية

جدول (٤١)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورنيل للتوابي العصبية
والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير المهنة

(ن=٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية
—	غير دالة	٠,٤٨	١,٧٧٩	٤	٧,١١٦	بين المجموعات	السمع والبصر
			٣,٧٤٨	٣٩٥	١٤٨٠,٤٧٤	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٤٨٧,٥٩٠	المجموع الكلي	
—	غير دالة	١,٢٣	١١,٤٧٣	٤	٤٥,٨٩٤	بين المجموعات	الجهاز التنفسى
			٨,٦٠٠	٣٩٥	٣٣٩٦,٨٩٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٣٤٤٢,٧٩٠	المجموع الكلى	
—	غير دالة	٢,١٧	١٩,٩١٦	٤	٧٩,٦٦٣	بين المجموعات	القلب والأوعية الدموية
			٩,٦١١	٣٩٥	٣٢٩٦,٣٣٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٣٨٧٦,٠٠٠	المجموع الكلى	
—	غير دالة	٠,٨٦	٥,٣٦٨	٤	٢١,٤٧٢	بين المجموعات	الجهاز المضمي
			٦,٢٧١	٣٩٥	٢٤٧٧,٢٢٨	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٩٨,٧١٠	المجموع الكلى	
—	غير دالة	٢,١٦	٧,٧٦٠	٤	٣١,٠٤١	بين المجموعات	المشكل العظمي
			٣,٥٩٩	٣٩٥	١٤٢١,٧٣٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٤٥٢,٧٧٨	المجموع الكلى	
—	غير دالة	١,٣٥	٢,٥٧٧	٤	١٠,٣٠٩	بين المجموعات	الجلد
			١,٩١٢	٣٩٥	٧٥٥,٢٦٩	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٧٦٥,٥٧٨	المجموع الكلى	
—	غير دالة	١,٨٤	٩,٦٩٧	٤	٣٨,٧٨٧	بين المجموعات	الجهاز العصبي
			٥,٢٧٥	٣٩٥	٢٠,٨٣,٦٠٣	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢١٢٢,٣٩٠	المجموع الكلى	
—	غير دالة	١,٢٩	٥,٥٢٩	٤	٢٢,١١٥	بين المجموعات	اليول التناسلي
			٤,٢٨٨	٣٩٥	١٦٩٣,٨٧٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٧١٥,٩٩٠	المجموع الكلى	
—	غير دالة	١,٧٤	٤,١٢٤	٤	١٦,٤٩٨	بين المجموعات	الشعب
			٢,٣٧٧	٣٩٥	٩٣٩,١٠٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٩٥٥,٥٩٨	المجموع الكلى	
—	غير دالة	٠,٦٨	٢,٠٣٢	٤	٨,١٢٨	بين المجموعات	تكرار المرض
			٢,٠٠٢	٣٩٥	١١٨٥,٩٧٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١١٩٤,٠٩٧	المجموع الكلى	
—	غير دالة	٢,٣٠	٧,٥٨٦	٤	٣٠,٣٤٣	بين المجموعات	أمراض مختلفة
			٣,٢٩٦	٣٩٥	١٢٠١,٩٦٧	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٢٣٢,٣١٠	المجموع الكلى	
—	غير دالة	٠,٧٠	٢,٨٦٤	٤	١١,٤٥٥	بين المجموعات	العادات
			٤,١١٩	٣٩٥	١٦٢٦,٨٥٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٣٨,٣١٠	المجموع الكلى	

	"غير دالة"	٢,٠٧	١٢,٦٥٥ ٦,١٠٨ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	٥٠,٦١٨ ٢٤١٢,٧٧٩ ٢٤٦٣,٣٩٨	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	عدم الكفاية
	"غير دالة"	١,١٥	٢,٧٤٩ ٢,٢٩٩ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	١٠,٥٩٥ ٩٠,٢٤٥ ٩١٨,٨٤٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الاكتاب
	"غير دالة"		٦,٤١٧ ٢,٩٠٢ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	٢٥,٦٢٠ ١١٤٦,٤٤٨ ١١٧٢,٠٧٧	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
	"غير دالة"		٧,٧٦٥ ٢,٩٢٦ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	٢٧,٠٦١ ١١٥٥,٦٣٦ ١١٨٢,٦٩٨	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
لصالح الطيبة	٠,٠١	٣,١٩	١٤,٣٨٢ ٤,٥١٩ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	٥٧,٥٢٧ ١٧٨٠,٩١٣ ١٧٨٠,٩١٣	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الغضب
	"غير دالة"	٠,٨٠	٢,٨٦٨ ٣,٥٩٢ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	١١,٤٧٢ ١٤١٨,٨٨٨ ١٤٣٠,٣٦٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
	"غير دالة"		٣٨٨,٧٥٤ ٣١٢,٥٢٢ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	١٥٥٥,٠١٥ ١٢٣٨٥٣,٠٣ ١٢٥٤٠٨,٠٤	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
لصالح المعلمة	٠,١٥	٢,٦٧	٢٠٦,٣٦٠ ٧٧,٣٧٠ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	٨٢٥,٤٤٠ ٣٠٥٦١,٠٣٨ ٣١٣٨٦,٤٧٨	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية
	"غير دالة"	١,١٥	٥٩٤,٨٤٥ ٥٦٨,٧٦١ ٣٩٩	٤ ٣٩٥ ٣٩٩	٢٢٧٩,٣٨١ ٢٢٤٦٦,٧٢ ٢٢٧٠٤٠,١٠	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع الكلي	
	"غير دالة"		٣٩٥	٤	٢٢٧٩,٣٨١	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المراجحة والانفعالية	
	"غير دالة"		٣٩٥	٤	٢٢٤٦٦,٧٢	الدرجة الكلية لمقاييس كورنيل للنواحي العصبية	
	"غير دالة"		٣٩٩	٤	٢٢٧٠٤٠,١٠	والسيكوسوماتية	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية وكذلك الدرجة الكلية للاقىمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في الاختربات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة ، إلا أن هناك فروقاً في بُعد الغضب وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٢) يوضح النتيجة .

جدول (٤٢)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنيل للتواحي العصبية والسيكوسوماتية

تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه

(ن = ٤٠٠)

طبية ن = ٧٠	ممرضة ن = ٧٠	إدارية ن = ٩٠	عضوة هيئة تدريس ن = ٨١	معلمة ن = ٨٩	المهنة	
					أبعاد قائمة كورنيل للتواحي العصبية والسيكوسوماتية	
٢,٢٧=م	١,٦٠=m	١,٩٢=m	١,٢١=m	٢,١٣=m	الفحص	
					معلمة	
				٠,٩٣	عضوة هيئة تدريس	
			-٠,٧١	٠,٢١	إدارية	
		٠,٣٢	-٠,٣٩	٠,٥٣	ممرضة	
	-٠,٦٧	-٠,٣٥	-١,٠٦	-٠,١٤	طبيبة	
١٢,٢٩=m	١٠,٣٦=m	١١,٧٨=m	٨,٨٨=m	١٢,٨٠=m	الدرجة الكلية لمقاييس التواحي المراجحة والانفعالية	
					معلمة	
				٣,٩٢	عضوة هيئة تدريس	
			-٢,٩٠	١,٠٢	إدارية	
		١,٤٢	-١,٤٨	٢,٤٤	ممرضة	
	-١,٩٣	-٠,٥١	-٣,٤١	٠,٥١	طبيبة	

من خلال الجدول السابق نجد أن اتجاه الفروق في بعد الغضب * لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقي إلى (٥٠٠) وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط مهنة الطبيبة كان أعلى من باقي المهن الأخرى ، أي أن الطبيبات يعانيين من اضطراب الغضب أكثر من باقي المهن الأخرى .

وقد يرجع ذلك إلى أن مهنة طبيبة غالباً ما تتطلب من المرأة العاملة وقت دوام أطول من باقي المهن الأخرى ، مما يؤثر عليها سلباً في تصرفاتها وسهولة استشارتها من الآخرين ، إذ أنها تشعر بالإرهاق والتعب من عملها بالإضافة إلى شعورها بالتقدير في حق أبنائها ورعايتها متطلبه .

* يتعلّق بعد الغضب بالاندفاع المفاجئ في فعل الأشياء وسهولة الإثارة والغضب لأنّه الأسباب ، أو إذا لم يستطع الفرد الحصول فوراً على ما يطلبه .

وتنتفق هذه النتيجة مع دراسة (سميرة شند : ٢٠٠٠م) التي توصلت إلى معاناة الأمهات العاملات الالاتي يعملن وقتاً أطول من سوء التوافق وصراع الأدوار عن الالاتي يعملن وقتاً أقصر .

كما أن اتجاه الفروق في الدرجة الكلية لمقاييس التواهي المزاجية والانفعالية لم يتضح عند مستوى دلالة (٥,٠٠) إلا أنه بالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط مهنة معلمة كان أعلى من باقي المهن الأخرى ، أي أن المعلمات يعانين من اضطراب التواهي المزاجية والانفعالية أكثر من باقي المهن الأخرى .

وقد يشير ذلك إلى أن معاناة المعلمة من الضغوط النفسية تؤثر سلباً على صحتها النفسية والجسمية ، مما يعرضها للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، هانم يار كندي : ٢٠٠٠م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م ، إبراهيم إبراهيم : ١٩٩٢م) الذين توصلوا إلى أن هناك علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغط النفسي ، كما أن الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية يكونون أكثر تأثراً بالضغط النفسية من الآخرين .

– نتائج الفرض التاسع وتفسيرها

الذى ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة".

وللحتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ONE WAY ANOVA) بين مستويات الخبرة المختلفة كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١) ، ويوضح جدول رقم (٤٣) النتيجة .

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٤٣)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

بعاً لتغير الخبرة

(ن = ٤٠٠)

مسمى الدالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
"غير دالة"	٠,٣٧	٣٧٠,٧٤٣	٣	١١١٢,٢٢٩	بين المجموعات	البعد الأول
		١٠٠٥,٢٧٦	٣٩٦	٣٩٨٠٨٩,٤٥	داخل المجموعات	
			٣٩٩	٣٩٩٢٠١,٦٨	المجموع الكلي	
"غير دالة"	١,٢٤	٧٧٩,٠٨٢	٣	٢٢٣٧,٢٤٦	بين المجموعات	البعد الثاني
		٦٢٦,٧٨١	٣٩٦	٢٤٨٢٠٥,١٣	داخل المجموعات	
			٣٩٩	٢٥٠٤٢,٣٨	المجموع الكلي	
"غير دالة"	٠,١٨	٤٠١,٠٥٩	٣	١٢٠٣,١٧٦	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
		٢٢٣٣,٧٣٢	٣٩٦	٨٨٤٥٥٧,٩٣	داخل المجموعات	
			٣٩٩	٨٨٥٧٦١,١١	المجموع الكلي	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً لكل من بعدي مقياس المساندة الاجتماعية (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة ودرجة الرضا عنهم) وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية بعـاً لتغير الخبرة .

أي أن اختلاف مدة الخبرة للمرأة السعودية المتزوجة العاملة لا يحدد كم أو درجة الرضا للمساندة التي تتلقاها من الآخرين ، إذ أن المساندة الاجتماعية تعتمد على العلاقات التي تكونها المرأة بنفسها خلال حياتها وليس داخل نطاق العمل فقط .

كما أن المرأة بصفة عامة ، وإن اختلفت مدة خبرتها في مجال العمل تحتاج إلى المساندة الاجتماعية من الآخرين ، وأن نقص المساندة أو سوء العلاقات الاجتماعية يشعرها بالضغط النفسي مما يؤثر سلباً على صحتها .

وتفق هذه النتيجة مع دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م ، محمد خليل : ١٩٩٦م) اللذان توصلا إلى أن المرأة أكثر سعياً للحصول على دعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة ، كما أن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في شعورها بالقيمة وفي ثوابها النفسي وتوفير الصحة النفسية السليمة .

إذ تعتبر المساندة الاجتماعية عاملاً وقائياً أو مخففاً من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغط النفسي المرتفعة أو الاضطرابات السيكوسوماتية ، أي أنها تعمل على احتواء الضغوط والاضطرابات خاصة عند المرأة . (حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيم : ١٩٩٧م) ، (Freeman et al : 2000 : ٢٠٠٠م) .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (يوسف محمد : ١٩٩٩م ، عويد المشعان : ١٩٩٨م) اللذان توصلا إلى معاناة المعلمات من الضغوط النفسية الخاصة بالعلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، إذ أن هذه النوعية من الضغوط تبدو أكثر إلحاحاً لدى المعلمات حيث أن المرأة بطبعتها تتسم بإعطاء أهمية كبيرة للجوانب الخاصة بالعواطف وال العلاقات الإنسانية في حياتها .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٤٤)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير الخبرة

(ن = ٤٠٠)

الاتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرارة	مجموع المربعات	مصدر البيانات	أبعاد مقياس الضغوط النفسية
—	"غير دالة"	٠,٨٥	٩٣١,٣٣٢	٣	٢٧٩٣,٩٩٧	بين المجموعات	ضغط الزوج
			١٠٩٣,١٨٢	٣٩٦	٤٢٢٩٠,٠٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٣٥٦٩٤,٠٠	المجموع الكلي	
صالح مستوى الخبرة الأول (١— أقل من ٧ سنة و الثاني ٧— أقل من ١٤ سنة)	٠,٠١	٦,٣٣	٦٩٣٦,٩٣٩	٣	٢٠٨١٠,٨١٧	بين المجموعات	ضغط العمل
			١٠٩٥,٧٧٩	٣٩٦	٤٣٣٩٢٨,٦٢	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٥٤٧٣٩,٤٤	المجموع الكلي	

	"غير دالة"	٠,٥٨	٥٨,٩٥٣	٣	١٧٦,٨٥٨	بين المجموعات	ضغوط الأبناء
			١٠٢,٥٣٠	٣٩٦	٤٠٦٠١,٨٥٢	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٠٧٧٨,٧١٠	المجموع الكلي	
لصالح مستوى الخبرة الثاني (٧ - أقل من ١٤) سنة	٠,٠١	٤,٣٢	١٧٧,٩١	٣	٥٣١,٢٧٢	بين المجموعات	ضغوط اقتصادية
			٤١,٠٣٧	٣٩٦	١٦٢٥٠,٤٧٨	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٧٨١,٧٥٠	المجموع الكلي	
لصالح مستوى الخبرة الأول (١ - أقل من ٧) سنة	٠,٠١	٣,٥٥	٣٩٢,٢٩٨	٣	١١٧٦,٨٩٥	بين المجموعات	ضغوط أصدقاء
			١١٠,١٢٤	٣٩٦	٤٣٧٢٣,٠١٥	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٤٨٩٩,٩١٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	١,٠٥	١٢٣,٨٧٩	٣	٣٧١,٦٣٦	بين المجموعات	ضغوط عائلية
			١١٨,٥٠٢	٣٩٦	٤٦٩٢٦,٨٠٤	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٤٧٢٩٨,٤٤٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	١,٢٤	٤٩,٧٩٧	٣	١٤٩,٣٩٠	بين المجموعات	ضغوط خدمات
			٤٠,١٩٠	٣٩٦	١٥٩١٥,٣٢٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٦٠٦٤,٧١٠	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	٢,٢٨	٧٤٩,٧٩٤	٣	٢٢٤٩,٠٨١	بين المجموعات	ضغوط صحية
			٣٢٨,٤٦٤	٣٩٦	١٣٠٧١,٨٨	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٣٢٣٢٠,٩٦	المجموع الكلي	
	"غير دالة"	٠,٩٩	٥٠٥,٠٥٣	٣	١٨١٥,١٦٠	بين المجموعات	ضغوط انفعالية أخرى
			٦١٠,٧٤٤	٣٩٦	٢٤١٨٥٤,٧٨	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٣٦٦٩,٩٤	المجموع الكلي	
لصالح مستوى الخبرة الثاني (٧ - أقل من ١٤) سنة	٠,٠٥	٢,٥٨	٣٣٢٨٥,١٩٠	٣	١٠٨٨٥٥,٥٧	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية
			١٤٠٧٢,٢٦٨	٣٩٦	٥٥٧٢٦١٨,٦	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٥٦٨١٤٧٤,٢	المجموع الكلي	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لتغير الخبرة ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغط اقتصادية وضغط أصدقاء والدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٥) يوضح النتيجة .

جدول (٤٥)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير الخبرة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

مدة الخبرة أبعاد مقياس الضغوط النفسية	١_ أقل من ٧ سنة			
	٧_ أقل من ١٤ سنة	١٤_ أقل من ٢١ سنة	٢١_ أقل من ٣١ سنة	٣١_ فأكثر
ضغط العمل	١٠٤,٦١=م	١٠٦,٣٠=م	٩٨,١٤=م	٨٤,٠٨=م
١_ أقل من ٧ سنة	-	-	-	-
٧_ أقل من ١٤ سنة	-١,٦٨	-	-	-
١٤_ أقل من ٢١ سنة	٦,٤٧	٨,١٥	١٤,٠٧	*٢٢,٢٢
٢١_ فأكثر	*٢٠,٥٤	*١٤,٤٤=م	١٣,٢١=م	١١,٤٩=م
ضغط اقتصادية	-٠,٥٠٨٨	-	-	-
١_ أقل من ٧ سنة	-	-	-	-
٧_ أقل من ١٤ سنة	١,٢٢٤١	١,٧٣٢٩	١,٧٢١٣	*٣,٥٤٤٢
١٤_ أقل من ٢١ سنة	-	-	-	-
٢١_ فأكثر	٢,٩٤٥٤	٣٢,٩٧=م	٣٠,١٦=م	٢٧,٦٥=م
ضغط أصدقاء	-	-	-	-
١_ أقل من ٧ سنة	-	-	-	-
٧_ أقل من ١٤ سنة	٠,٩٨١٠	-	-	-
١٤_ أقل من ٢١ سنة	٢,٧٩٦٩	١,٩٠٦٠	٢,٥١٦٤	٤,٤٢٢٤
٢١_ فأكثر	*٥,٣١٣٣	-	-	-
درجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	-	-	-	-
١_ أقل من ٧ سنة	-	-	-	-
٧_ أقل من ١٤ سنة	-٨,٧٠١٢	-	-	-
١٤_ أقل من ٢١ سنة	١٢,٤٥٣٧	٢١,١٥٤٩	-	-
٢١_ فأكثر	٤٣,٠٠	٥١,٧٠٥١	٣٠,٥٥٠٢	-

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل بين مدة الخبرة الأولى (١_ أقل من ٧) سنة والخبرة الرابعة (٢١_ سنة_ فأكثر) سنة لصالح الخبرة الأولى ، وكذلك بين مدة الخبرة الثانية (٧_ أقل من ١٤) سنة والخبرة الرابعة (٢١_ سنة_ فأكثر) سنة لصالح الخبرة الثانية ، وهذا يعني أن المرأة التي تنتهي إلى مدة الخبرة الأولى (١_ أقل من ٧) سنة والخبرة الثانية (٧_ أقل من ١٤) سنة كانت تعاني أكثر من ضغوط العمل من التي تنتهي إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١_ سنة_ فأكثر) .

ما يشير إلى أن المرأة العاملة الأقل خبرة في مجال العمل كانت تعاني بشكل أكبر من ضغوط العمل من المرأة الأكثر خبرة منها .

وقد يكون ذلك بسبب أن المرأة ذات الخبرة الأقل في العمل ينقصها الخبرة في مجال عملها التي تقيها أو تشجع من خلالها المشكلات والصعوبات التي تواجهها ، الأمر الذي يعرضها أكثر من المرأة ذات الخبرة الأكثر للضغط النفسي في عملها . وتفق هذه النتيجة مع دراسة (عباس متولي : ٢٠٠٠م) الذي توصل إلى أن المعلمات ذات الخبرة الأقل يعاني من الضغوط النفسية بشكل أكبر من ذات الخبرة الأكثر .

كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط اقتصادية بين مدة الخبرة الثانية (٧_أقل من ١٤) سنة والخبرة الرابعة (٢١ سنة_فأكثر) لصالح الخبرة الثانية ، وهذا يعني أن المرأة التي تتبع إلى مدة الخبرة الثانية (٧_أقل من ١٤) سنة كانت تعاني بشكل أكبر من ضغوط اقتصادية من التي تتبع إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١ سنة_فأكثر) ، أي أن المرأة العاملة ذات الخبرة الأقل تعاني أكثر من الضغوط الاقتصادية من ذات الخبرة الأكثر .

وقد يكون ذلك بسبب أن المرأة ذات الخبرة الأكثر قد استطاعت أن تكون نفسها مادياً ، حيث أن زيادة سنوات الخبرة يتبعها زيادة في المرتب ، مما يجعلها تستطيع أن تواجه أو تغطي به احتياجاتها الخاصة .

ويلاحظ أيضاً أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط أصدقاء بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من ٧) سنة والخبرة الرابعة (٢١ سنة_فأكثر) لصالح الخبرة الأولى ، وهذا يعني أن المرأة التي تتبع إلى مدة الخبرة الأولى (١_أقل من ٧) سنة كانت تعاني بشكل أكبر من ضغوط أصدقاء عن التي تتبع إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١ سنة_فأكثر) .

أي أن المرأة العاملة ذات الخبرة الأقل كانت تعاني أكثر من ضغوط الأصدقاء من ذات الخبرة الأكثر ، وقد يكون ذلك بسبب أن المرأة ذات سنوات الخبرة الأكثر في مجال عملها استطاعت أن تكون علاقات اجتماعية مع صديقاتها في مجالات مختلفة ، وذلك بحكم سنوات خبرتها الطويلة في مجال عملها (بصفة خاصة) ، وفي الحياة (بصفة عامة) .

إلا أن اتجاه الفروق في الدرجة الكلية للضغط النفسي لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى (٥٠٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن مدة الخبرة الثانية (٧ أقل من ١٤) سنة كانت أعلى متوسط مدة خبرة ، وهذا يشير أيضاً إلى أن المرأة العاملة ذات الخبرة الأقل في عملها تعاني بصفة عامة من ضغوط العمل وضغط اقتصادية وضغط الأصدقاء وكذلك الدرجة الكلية للضغط النفسي .

ثالثاً : متغير الااضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٤٦)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورنيل للتوابي العصبية
والسيكوسوماتية تبعاً لتغير الخبرة

(ن=٤٠٠)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد قائمة كورنيل للتوابي العصبية والسيكوسوماتية
—	”غير دلالة“	٠,٣٦	١,٣٥٦	٣	٤,١٦٩	بين المجموعات	السمع والبصر
			٣,٧٤٦	٣٩٦	١٤٨٣,٥٢١	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٤٨٧,٥٩٠	المجموع الكلي	
—	”غير دلالة“	٠,٦٣	٥,٤٠٦	٣	١٦,٢١٩	بين المجموعات	الجهاز التفصي
			٨,٦٥٣	٣٩٦	٣٤٢٦,٥٧١	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٣٤٤٢,٧٩٠	المجموع الكلي	
لصالح مستوى الخبرة الثالثة (١٤—١٦ من ٢١) سنة	٠,٠١	٣,٩٤	٣٧,٤١٦	٣	١١٢,٢٤٧	بين المجموعات	القلب والأوعية الدموية
			٩,٥٠٤	٣٩٦	٢٧٦٣,٧٥٣	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٨٧٦,٠٠٠	المجموع الكلي	
لصالح مستوى الخبرة الثالثة (٧—١٤ من ١٤) سنة (الثالثة)	٠,٠٠١	٥,٢٥	٣١,٨٥٢	٣	٩٥,٥٥٧	بين المجموعات	الجهاز الحضمي
			٦,٠٦٩	٣٩٦	٢٤٠٣,١٥٣	داخل المجموعات	
				٣٩٩	٢٤٩٨,٧١٠	المجموع الكلي	
—	٠,٠٥	٢,٩٥	١٠,٥٦٩	٣	٣١,٧٠٧	بين المجموعات	الميكل العظمي
			٣,٥٨٩	٣٩٦	١٤٢١,٠٧٠	داخل المجموعات	
				٣٩٩	١٤٥٢,٧٧٨	المجموع الكلي	

	"غير دالة"	٢,٣١	٤,٣٨٨	٣	١٣,١٦٤	بين المجموعات		
			١,٩٠٠	٣٩٦	٧٥٢,٤١٢	داخل المجموعات		
				٣٩٩	٧٦٥,٥٧٨	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٤١	٧,٤٦٣	٣	٢٢,٣٨٨	بين المجموعات		
			٥,٣٠٣	٣٩٦	٢١٠٠,٠٠٤	داخل المجموعات		
				٣٩٩	٢١٢٢,٣٩٠	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٠,١٢	٠,٥٠٤	٣	١,٥١٣	بين المجموعات		
			٤,٣٢٩	٣٩٦	١٧١٤,٤٧٧	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١٧١٥,٩٩٠	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٠,٤٨	١,١٥٣	٣	٣,٤٦٠	بين المجموعات		
			٢,٤٠٤	٣٩٦	٩٥٢,١٣٧	داخل المجموعات		
				٣٩٩	٩٥٥,٥٩٨	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٥٦	٤,٦٦٠	٣	١٣,٩٨٠	بين المجموعات		
			٢,٩٨٠	٣٩٦	١١٨٠,١١٧	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١١٩٤,٠٩٨	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,١١	٢,٦٩٤	٣	١١,٠٨١	بين المجموعات		
			٢,٣٣٦	٣٩٦	١٣٢١,٢٢٩	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١٣٢٢,٣١٠	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٠,٣٩	١,٧٠٥	٣	٤,٨١٦	بين المجموعات		
			٤,١٢٥	٣٩٦	١٦٢٣,٤٩٤	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١٦٢٣,٣١٠	المجموع الكلي		
لصالح مستوى الخبرة الأولي (١—أقل من ٧) سنة	"غير دالة"	٠,٠١	٢,٤٧	٢١,٠٢٢	٣	٦٣,٠٦٧	بين المجموعات	
				٦,٠٦١	٣٩٦	٢٤٠٠,٣٢٠	داخل المجموعات	
					٢٤٦٣,٣٩٧	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٤٤	٢,٢٩٦	٣	٩,٨٨٩	بين المجموعات		
			٢,٢٩٥	٣٩٦	٩٠٧,٩٠١	داخل المجموعات		
				٣٩٩	٩١٨,٨٤٠	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٣٦	٣,٢٩٢	٣	١١,٠٧٦	بين المجموعات		
			٢,٩٣٢	٣٩٦	١١٦١,٠٠٢	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١١٧٢,٠٧٨	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٨٨	٥,٥٢١	٣	١٦,٥٦٢	بين المجموعات		
			٢,٩٥٤	٣٩٦	١١٦٦,١٣٥	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١١٨٢,٦٩٨	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٩٨	٩,٦٤	٣	٢٢,١٩١	بين المجموعات		
			٤,٥٧٤	٣٩٦	١٨١١,٢٤٩	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١٨٣٨,٤٤٠	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٠,٣٩	١,٤٠٩	٣	٤,٢٢٨	بين المجموعات		
			٢,٦٠١	٣٩٦	١٤٢٦,١٣٢	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١٤٣٠,٣٦٠	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	١,٧٠	٥٢٩,٨٩٦	٣	١٥٨٩,٦٨٨	بين المجموعات		
			٣١٢,٦٧٣	٣٩٦	١٢٣٨١٨,٣٥	داخل المجموعات		
				٣٩٩	١٢٤٠,٨٠٤	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٢,٣١٨	١٦٩,٦٩٣	٣	٥٠٩,٠٨٠	بين المجموعات		
			٧٧,٩٧٣	٣٩٦	٣٠٨٧٧,٣٩٧	داخل المجموعات		
				٣٩٩	٣١٣٨٦,٣٧٨	المجموع الكلي		
	"غير دالة"	٠,٢٩	١٦٧,٩١٠	٣	٥٠٣,٧٢١	بين المجموعات		
			٥٧٢,٠٦٢	٣٩٦	٢٢٦٥٣٦,٣٧	داخل المجموعات		
				٣٩٩	٢٢٧٠٤٠,١٠	المجموع الكلي		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد قائمة كورنل للتواهي العصابية والسيكوسوماتية ، وكذلك الدرجة الكلية للقائمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأضطرابات السيكوسوماتية تبعاً للتغير الخبرة ، فيما عدا بُعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي ، والهيكل العظمي وعدم الكفاية ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,٠٥) ، (٠,١) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) لالمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٧) يوضح النتيجة .

جدول (٤٧)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للتواهي العصابية والسيكوسوماتية
تبعاً للتغير الخبرة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

٢١ سنة_ فأكثر ٥٩ = ن	١٤ أقل من ٢١ سنة ١٠٤ = ن	٧ أقل من ١٤ سنة ١٤٤ = ن	١ أقل من ٧ سنة ١٠٩ = ن	مدة الخبرة	
				أبعاد قائمة كورنل للتواهي العصابية والسيكوسوماتية	القلب والأوعية الدموية
٤,١٢-م	٤,٢٣-م	٣,٤٨-م	٢,٨٦-م	١_ أقل من ٧ سنة	
			-٠,٦٦٧٨	٧_ أقل من ١٤ سنة	
		-٠,٧٥١٦	*٠,-١,٣٦٩٤	١٤_ أقل من ٢١ سنة	
٠,١١٣١	-٠,٦٢٨٥	-١,٢٥٦٣		٢١ سنة_ فأكثر	
٤,٠٠-م	٤,٣٠-م	٢,٣٨-م	٣,٠٦-م	الجهاز الهضمي	
			-٠,٣١٥٦	١_ أقل من ٧ سنة	
	*٠,-٠,٩٢٣١	*٠,-١,٢٣٨٧		١٤_ أقل من ٢١ سنة	
٠,٢٩٨١	-٠,٦٢٥٠	-٠,٩٤٠٦		٢١ سنة_ فأكثر	
٢,٠٠-م	١,٩٨-م	١,٧٢-م	١,٢٧-م	الميكل العظمي	
			-٠,٤٥	١_ أقل من ٧ سنة	
		-٠,٢٧	-٠,٧١	١٤_ أقل من ٢١ سنة	
-١,٩٢	-٠,٢٨	-٠,٧٣		٢١ سنة_ فأكثر	
٢,٠٢-م	٢,٣٨-م	٢,٧٣-م	٣,٢٤-م	عدم الكفاية	
			-٠,٥٠٨٥	١_ أقل من ٧ سنة	
	-٠,٣٤٤٦	-٠,٨٥٣٠		٧_ أقل من ١٤ سنة	
٠,٣٦٥٠	-٠,٧٠٩٦	*١,٣١٨٠		١٤_ أقل من ٢١ سنة	
				٢١ سنة_ فأكثر	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ .

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد القلب والأوعية الدموية بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من ٧) سنة والخبرة الثالثة (٤_أقل من ٢١) سنة لصالح الخبرة الثالثة ، وهذا يعني أن المرأة التي كانت تنتهي إلى مدة الخبرة الثالثة (٤_أقل من ٢١) سنة تعاني أكثر من اضطراب القلب والأوعية الدموية من التي تنتهي إلى مدة الخبرة الأولى .

وهذا يدل على أن زيادة سنوات الخبرة في العمل للمرأة قد تؤدي إلى زيادة نسبة الإصابة باضطراب القلب والأوعية الدموية .

كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد الجهاز المضمي بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من ٧) سنة والخبرة الثالثة (٤_أقل من ٢١) سنة لصالح الخبرة الثالثة ، وكذلك بين مدة الخبرة الثانية (٧_أقل من ١٤) سنة والخبرة الثالثة (٤_أقل من ٢١) سنة لصالح الخبرة الثالثة .

وهذا يعني أن المرأة العاملة التي تنتهي إلى مدة الخبرة الثالثة (٤_أقل من ٢١) سنة كانت تعاني أكثر من اضطراب الجهاز المضمي من التي تنتهي إلى مدة الخبرة الأولى (١_أقل من ٧) سنة والخبرة الثانية (٧_أقل من ١٤) سنة ، مما يشير إلى أن المرأة العاملة الأكثر خبرة في مجال العمل تعاني بشكل أكبر من اضطراب الجهاز المضمي من المرأة الأقل خبرة منها .

إلا أن اتجاه الفروق في بُعد الهيكل العظمي لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقي إلى (٠.٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط الخبرة (٢١ سنة_فأكثر) كان أعلى متوسط مدة خبرة ، أي أن المرأة العاملة التي تنتهي إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١ سنة_فأكثر) تعاني أكثر من اضطرابات الهيكل العظمي من المرأة التي تنتهي إلى المدة الأقل منها في الخبرة .

وقد يفسر ذلك بأنه كلما زادت سنوات الخبرة للمرأة في العمل كلما تقدم بها العمر ، وقد يكون ذلك مؤشراً على تدهور حالتها الصحية .

وتسقى هذه النتيجة مع دراسة (هانم ياركendi : ٢٠٠٠م) التي توصلت إلى معاناة المعلمات ذات الخبرة الأكثر من الأضطرابات السيكوسوماتية .

وقد نستنتج من ذلك أن اضطراب القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والهيكل العظمي من أهم الأضطرابات التي تعاني منها المرأة السعودية العاملة ذات الخبرة الأكثر في مجال عملها .

ويلاحظ أيضاً أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد عدم الكفاية بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من ٧) سنة والخبرة الرابعة (٢١ سنة_ فأكثر) لصالح الخبرة الأولى ، وهذا يعني أن المرأة التي تتسمى إلى مدة الخبرة الأولى (سنوات الخبرة الأقل) تعاني أكثر من اضطراب عدم الكفاية من التي تتسمى إلى مدة الخبرة الرابعة (سنوات الخبرة الأكثر) .

وقد أوضحت الباحثة سالفاً أن بُعد عدم الكفاية ترتبط صفاتها بالمرأة ذات سنوات خبرة العمل الأقل مما يجعلها تعاني من هذا الأضطراب نتيجة قلة خبرتها في مجال العمل والحياة .

ثانياً : نتائج الدراسة الإكلينيكية

– نتائج الفرض العاشر وتفسيرها

الذي ينص على "يختلف البناء النفسي لبعض الحالات الظرفية (المترفة_ المنخفضة) في المساندة الاجتماعية وذلك من خلال استجابتها على بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)." .

وللحقيقة من هذا الفرض قامت الباحثة بالآتي :

– إجراء المقابلة الشخصية .

– تطبيق استماراة دراسة الحالة .

– تطبيق اختبار تفهم الموضوع .

وذلك على عدد حالتين من الحالات الظرفية (المترفة _ المنخفضة) في مقياس المساندة الاجتماعية ، حيث تراوحت درجات العينة على المقياس بين (١٢٦_٣٦٤) درجة ، وقد تم اختيار الحالة الأولى بناء على حصولها على أقل درجة ، بينما تم اختيار الحالة الثانية بناء على حصولها على أعلى درجة على مقياس المساندة الاجتماعية وذلك بالنسبة للعينة الكلية على النحو الآتي :

دراسة الحالة رقم (١)

"المنخفضة في المساندة الاجتماعية"

أولاً : البيانات العامة

ـ الاسم : (س.ج)

ـ العمر : (٤٢) سنة .

ـ الترتيب بين الأخوة والأخوات : (٣)

ـ المستوى التعليمي : كفاءة ـ معهد تمريض .

ـ المهنة : ممرضة .

ثانياً : بيانات عن الأسرة

ـ وظيفة الأب : طيار حربي متلاع بدرجة لواء .

ـ المستوى التعليمي : ثانوي .

ـ على قيد الحياة () نعم () لا

ـ وظيفة الأم : ربة منزل .

ـ المستوى التعليمي : الابتدائية

ـ على قيد الحياة () نعم () لا

ـ حوادث الطلاق أو الانفصال التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

طلاق والدها لوالدتها وعمر المفحوصة (١٥) سنة .

ـ حوادث الزواج للمرة الثانية أو أكثر التي حدثت في الأسرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

زواج والد المفحوصة على والدتها وعمرها (٧) سنوات ، زواج أخيها الأكبر على زوجته مرتين ، زواج أخيها الأصغر على زوجته ثلاث مرات .

ـ قصة مرض عائلي :

(✓) ضغط الدم (✓) ربو وحساسية

(✓) أمراض عائلية أخرى (✓) سكري

ـ عدد أفراد الأسرة : (٣) (الزوج والابنة والمفحوصة)

بيانات عن الأخوة وأفراد آخرون يعيشون مع المفحوصة في الأسرة

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الحالة الاجتماعية	التعليم	المهنة
١	س.ع	زوج	٥٥ سنة	زوج المفحوصة	ثانوي	تاجر

ثالثاً : الحالة الاقتصادية

ـ متوسط دخل الأسرة : (٥٠٠٠) ريال مصدر الدخل : الأعمال الحكومية وبعض العقارات

ـ نوع السكن : ملك () إيجار () غرفة () شقة () فيلا () متز مستقل () غير مستقل ()

ـ الأجهزة الكهربائية والإلكترونية الموجودة في المنزل :
الضرورية فقط () الكماليات ()

ـ الرحلات والسفر : داخل المملكة () خارج المملكة () متكررة () غير متكررة ()

ـ يوجد خادمة للأسرة : نعم () لا () سائق : نعم () لا ()

رابعاً : التاريخ الشخصي

ـ عمر الأم عند الميلاد : (٣٠) سنة حالة الأم الصحية أثناء الحمل : مضطربة

ـ هل حدثت اضطرابات أثناء الولادة ، ما نوعها : تعرّض الولادة بسبب كبر حجم الرأس ، إصابة والدتها بعد الولادة بحمى النفاس .

ـ نوع تغذية المفحوصة بعد الولادة : رضاعة طبيعية () غير طبيعية ()

ـ تنشئة المفحوصة : في العائلة () مع الأقارب () في أحد دور الرعاية ()

ـ في مؤسسة () في بيت الحضانة () في أسرة بديلة ()

خامساً : التاريخ التعليمي

ـ سن دخول المدرسة : (٧) سنوات

— استجابتها للخبرة المدرسية الأولى ومدى تكيفها : الرغبة الشديدة للدراسة في المراحل المبكرة من التعليم ، ثم عدم الرغبة والكره الشديد لها بعد ذلك .

سادساً : التاريخ المهني

— الأعمال السابقة التي شغلتها المفحوصة والسبب في تركها : لا يوجد

— نوعية العمل الحالي وواجباته : ممرضة وتقوم بأداء المهام الخاصة بالمرضى ومساعدة الطبيب .

— دخل المفحوصة ورضاها عنه: (٨٠٠) ريال (راضية) (ـ) (غير راضية) (ـ)

— التدريب السابق على المهنة : الخبرة الذاتية فقط .

— علاقتها برئيسها المباشرة : مضطربة .

— علاقتها برفيقها في العمل : مضطربة معظم الأوقات .

— صعوبات العمل : لا يوجد .

— أخطار العمل ومساؤه : الالتحام مع الرجال والتعامل مع المرضى النفسيين واستخدام الأدوات الجراحية كالمشرط والإبرة .

— مدى رضا المفحوصة عن العمل الذي تقوم به وقناعتها وتكيفها :
راضية (ـ) غير راضية (ـ)

— المشكلات المهنية التي تعاني منها : التأخير في الحضور عن أوقات الدوام الرسمي .

سابعاً : التاريخ الاجتماعي

— علاقة المفحوصة بكل من :

— أعضاء أسرتها : علاقات أسرية مضطربة ومفككة تعتمد على النواحي المادية والمصالح الشخصية فقط .

— جيرانها : لا يوجد لها علاقات مع الجيران .

— أقرانها : علاقات مضطربة يجمعها مشاحنات مستمرة تعتمد على النواحي المادية والمصالح الشخصية فقط .

هل أقرّاها من نفس الجنس : من الجنسين (إناث وذكور) .

هل يتسمون بالهدوء أم بالمشاكل : من الشخصيات العدوانية المشاكسة .

ثامناً : البيانات الجسمية والطبية

— الطول (١٦٥) سم الوزن (٩٥) كيلو

— علامات فارقة (اختلافات في لون بشرة الجسم الداخلية)

— التاريخ الطبي الشخصي : المعاناة من مرض السكر والضغط بصورة بسيطة ،
الاضطرابات النفسية بصورة متكررة .

تاسعاً : ملاحظات على سلوك الحالة

()	مجتهدة	(✓)	كسولة
()	هادئة	(✓)	كثيرة الحركة
()	غير مهتمة	(✓)	مهتمة
(✓)	متكلمة	()	صامتة
()	ودودة	(✓)	مشاكسة
()	متعاونة	(✓)	متبردة
()	نشيطة	(✓)	متعبة دائماً
()	اجتماعية	(✓)	منعزلة

ملخص تاريخ الحالة :

طفولة دون المتوسط في السعادة ، علاقة مضطربة مع الأم نظراً لشدتها وقسوتها
مع المفحوصة ، الانتقال للحياة مع زوجة الأب في سن الطفولة (خمس سنوات) ،
حياة مضطربة مع زوجة الأب نتيجة سوء المعاملة ، بدء الدراسة دون مشكلات في
المراحل المبكرة من التعليم ثم بداية كرهها للتعليم نتيجة إهمال وقسوة الأب عليها ،
الاستمرار في الدراسة مع عدم الرغبة ، مراهقة دون المتوسط في السعادة ، الزواج
في سن مبكرة وحياة زوجية غير سعيدة ، إنجاب ابنه واحدة فقط ، سوء علاقة

المفحوصة مع ابنتها واعتمادها على الاستفادة مادياً من المفحوصة ، الطلاق من الزوج الأول والزواج بعده ثلث مرات وهي الآن تعيش مع الزوج الرابع حياة غير سعيدة ، يجبرها على استلام جزء من راتبها ، غير متعاون معها ، العلاقات الزوجية تقوم على المصلحة فقط ، لا يمثل وجوده لها أهمية ، الحياة شبه منفصلة ، علاقات اجتماعية ضعيفة وغير متبادلة مع الآخرين ، مراجعة الحالة طبيب نفسي بسبب معاناتها من الاضطراب النفسي .

عاشرأً : الاختبارات النفسية والمقاييس الإكلينيكية التي استخدمت مع الحالة :

- مقياس المساعدة الاجتماعية وحصلت فيه على (١٢٦) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (٤٠٥_٥٤) درجة .
- مقياس الضغوط النفسية وحصلت فيه على (٥٧٤) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (٩٢٥_١٨٥) درجة .
- قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية وحصلت فيه على (٨٤) درجة حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (صفر_٢٢٣) درجة .
- الاختبارات الإسقاطية التي طبقت على المفحوصة :
- اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) وذلك على النحو الآتي :

— تحليل استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

— القصة الأولى : استجابة البطاقة رقم (١)

"دي بتفكرني بقصة فيلم بنت قتلتها أمها بعد ما انفصلت من أبوها ، كانت تعذبها وتضربها كثير ، كانت الأم عدوانية جداً ، وطلبت واحدة ثانية تبنيها تعاملها أحسن منها ولكن قبل ما يصدر قرار الخضانة اقتلت البنت ، أنا كمان كنت أعامل رشا بقسوة وعدوانية ، لو كانت لها أم ثانية كان أحسن " .

— التحليل والتفسير —

ووصفت المفحوصة لأشعورياً علاقتها مع ابنتها من خلال القصة حين أكدت أنها كانت تُعامل ابنتها رشا بقسوة وعدوانية ، وهذا يدل على سوء علاقة الأم مع ابنتها الوحيدة ، ثم ما لبثت أن أسقطت^{*} معاناتها الداخلية على البطلة حينما قالت (كانت الأم عدوانية ، وطلبت واحدة ثانية تبنيها تعاملها أحسن) وهذا تعبير عن ميكانيزم رد الفعل العكسي^{*} يوضح الصراع^{*} القائم بين المعاملة الطيبة والعدوانية ، كما أنها تعرف بأن معاملتها لايتها غير سليمة بقولها (طلبت واحدة ثانية تبنيها) وقد يُعبر هذا عن رفض ضميرها لهذه المعاملة ، وهي تعلم بأن معاملتها لايتها أثرت فيها بقولها (بنت قاتلتها أمها) ونتيجة لهذه المعاملة أصبحت البنت تكره أمها فعلاً ، وذلك يتضح في قولها (ولكن قبل ما يصدر قرار الحضانة أتقتل البنت) ، كما أن المفحوصة أغفلت ذكر أي شيء عن الآلة الموسيقية الموجودة في الصورة ، وهذا يدل على بعد حياة العميلة عن الاستقرار والهدوء إذ أن هذه الآلة الموسيقية تعبّر عن موسيقى هادئة وحياتها بعيدة عن ذلك .

توضّح هذه القصة من بحملها أن المفحوصة كانت تعبّر عن سوء علاقتها مع ابنتها الوحيدة ، وأنها هي السبب في هذه النوعية من العلاقة .

— القصة الثانية : استجابة البطاقة رقم (2) —

"هذه بتفكري بالأفلام الأجنبية الحرمة تعتمد على نفسها في شغلها والحرمة تساعد الرجال في كل شيء ، حتى زوجي راجل يقوم بأعمال الرجال فقط اللي يربطني بزوجي المصلحة فقط".

* الاستطاط هو: جملة دفاعية موجهة من الفرد نحو الآخرين ، أي أن السمة تتعرض للذكير أو لا ثم توجه نحو الآخرين . (ريشارد سوبن : ١٩٧٩ ، ٣٥٦).

* رد الفعل العكسي أو التكوين العكسي وهو : وجود نزعات غير مقبولة تكتبت ثم تظهر نزعات مضادة تماماً من السلوك . (ريشارد سوبن : ١٩٧٩ ، ٣٥٦).

* الصراع هو : وجود حاجات أو أهداف متصارعة متعارضة ، وهو غضط يخاص من العقيبات تسبب الإحباط . (ريشارد سوبن : ١٩٧٩ ، ٣٢٦).

— التحليل والتفسير —

وصفت المفحوصة لأشعورياً طبيعة حيالها وعلاقتها مع زوجها من خلال القصة حين قالت (زوجي راحل يقوم بأعمال الرجال فقط) ، وهذا يدل على أنها تعتمد على نفسها في حيالها كما أن علاقتها مع زوجها سيئة تقوم على المصالح الشخصية ، ثم ما لبثت أن أسقطت معاناتها الداخلية على البطلة (البنت) حينما قالت (تعتمد على نفسها) وهذا تعبير عن ميكانيزم رد الفعل العكسي يوضح عدم رضاها عن تحملها المسئولية ، وقووها (الحرمة تساعد الرجال) إذ أنها تساعد زوجها في المصاريف من راتبها ، كما أن المفحوصة أغفلت ذكر نواحي أخرى متعددة في الصورة ، وهذا يوضح أن أهم ما تعاني منه هو تحملها المسئولية في منزلها بشكل كبير .

توضح هذه القصة من بمحملها أن المفحوصة كانت تُغير عن مدى اعتمادها على نفسها ، وطبيعة علاقتها مع زوجها .

— القصة الثالثة : استجابة البطاقة رقم (3GF) —

"دي واحدة مريضة معها صداع شديد أو ندمانة على شيء ، شكلها حزين ، مين فينا ما يحزن" .

— التحليل والتفسير —

* توحدت المفحوصة مع البطلة الرئيسة للقصة عندما قالت (واحدة) ، تعبير عن معاناتها وتأنلها بقووها (صداع شديد) وهو تعبير رمزي عن عظم المكافحة وفداحة المعاناة التي تعيشها المفحوصة ، كما أن كلمة (ندمانة) ، تدل على أن موقف الصراع الذي تعيشه قد انتهى ، كما تدل على تأنيب ضميرها ، وقووها (شكلها حزين) تدل على شعورها بالحزن والكآبة والأسى ، وقد أغفلت المفحوصة ذكر

* التوحد يعني : التensus أي اكتساب صفات شخص آخر ، وهو وسيلة لتحصيل مالا يمكن الحصول عليه . (ريشارد سوبن : ١٩٧٩م ، ٢١١)

صورة (الباب) الذي يعبر عن الحماية والوقاية والأمن والطمأنينة ، والمؤازرة وهذه احتياجات غير مشبعة لديها ، أي أنها تفتقد المساندة الاجتماعية من جميع من حولها ، كما يعبر ذلك عن ضعف الأنماط وعجزها وعدم قدرتها على مواجهة الضغوط التي تواجهها .

توضح هذه القصة في بحملها معاناة المفحوصة من الاضطراب السيكوسومي الذي يتضمن في معاناتها من (الصداع) ، و حاجتها إلى المساندة الاجتماعية التي تفتقد لها .

ـ القصة الرابعة : استجابة البطاقة رقم (4)

"دي تبين الميل الطبيعي ، الأنثى للرجل والرجل للأنثى ، ربنا خلق جميع أنواع المخلوقات يمليون بعض علشان الخلفة والزواج والتكاثر" .

ـ التحليل والتفسير

توضح هذه القصة طبيعة العلاقة بين المفحوصة وزوجها الذي لا يربطها به سوى العلاقة الجنسية فقط بقولها (الميل الطبيعي) ، وهذه علاقة فطرية تخلو من الود والتعاطف ، كما أن الذي يربطها بزوجها المصلحة الشخصية فقط كما ذكرت مسبقاً ، ثم عادت لتحقير من شأن الزوج إذ أنه كباقي المخلوقات الأخرى بقولها (ربنا خلق جميع أنواع المخلوقات) ، كما أنها أغفلت ذكر صورة المرأة الأخرى إذ كل ما يهمها نفسها فقط إذ أنها الزوجة الثالثة لزوجها .

توضح هذه الصورة أن علاقتها مع زوجها تخلو من العاطفة والحب تماماً ، كما أنها تحقر من علاقتها معه وتصنفها كالعلاقة بين الحيوانات .

القصة الخامسة : استجابة البطاقة رقم (5)

"الفضول هذا الإنسان بطبيعته يحب الفضول ، يفتح الباب يشوف ايش جوه ، مين جوه ، ايش انكسر" .

التحليل والتفسير

توضح هذه القصة كرهها الشديد لتدخل الآخرين في شؤونها بقولها (الفضول) إذ أنها لا تحب تدخل زوجها في حياتها وشؤونها بقولها (الإنسان) حيث أنه يحب معرفة كل أمورها وشؤونها الخاصة ليشاركها فيها وهذا يتضح من قولها (ايش جوه ، مين جوه) .

توضح القصة في مجملها أن المفحوصلة ترغب في عدم التدخل في حياتها ومراقبة أمورها وتصرفاتها .

القصة السادسة : استجابة البطاقة رقم (6GF)

"نظرة تعجب ، انداش ، تساؤل ، ده واحد وواحدة يمكن يعني يسألها سؤال وهي تقوله ايش تبغى" .

التحليل والتفسير

توحدت المفحوصلة مرة أخرى مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) ، وهي تعبر عن حيرتها في أمور حياتها وما يحدث لها ، كما قامت بعملية طرح إيجابي نحو البطل الثانوي (الزوج) في قوله (يعني يسألها سؤال) ، وهذا يفيد حاجتها إلى الرعاية والاهتمام منه هو على وجه الخصوص ، وحاجتها إلى من تتكلم معه وتوضح عن رغباتها إليه بقولها (تقوله ايش تبغى) .

توضح القصة في مجملها أن المفحوصلة مفتقدة إلى من يهتم بها ويرعاها ، ويأسألها عن احتياجاتها الخاصة .

القصة السابعة : استجابة البطاقة رقم (7GF)

"بنت قاعدة تستنى أحد في مستشفى ، تستنى أمها تبغي تخرج من المستشفى أو تبغي تعالج" .

التحليل والتفسير

توحدت المفهومية أيضاً بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (أمها) وتوحدت (البنت) مع البطل الثانوي ، وهي تعبر عن علاقة المفهومية مع ابنتهما وطول فترة انتظار الابنة بتكرار قولها (تستنى) ، ورغبتها في أن تحسن والدتها علاقتها معها .

توضح هذه القصة في مجملها اعتراف الأم بأن تصرفاتها مع ابنتهها مضطربة تحتاج إلى تعديل وتغيير .

القصة الثامنة : استجابة البطاقة رقم (8GF)

"واحدة قاعدة تفكك وتأمل في أمور الدنيا ، الواحد لما يتعب لابد إنه يجلس يرتاح" .

التحليل والتفسير

توحدت المفهومية بالبطل الرئيسي بالقصة بقولها (واحدة) ، وهي تعبر عن وحدتها وعدم مشاركة الآخرين برأيهم معها في أمور الحياة ، وذلك عندما تقول (الواحد) أي أنه لا يوجد أحد يفكر معها ، كما تعبر عن إحساسها بالإرهاق بقولها (يتعب) ، وعن طول فترة التعب بقولها (يرتاح) أي أن هناك مشوار طويلاً قامت به وهي تحتاج إلى الراحة .

توضح هذه القصة في مجملها عن تعب المفهومية في حياتها وطول الطريق أمامها وشعورها بأنها تعيش وحيدة لا تجد من يشاركها التفكير في حياتها .

القصة التاسعة : استجابة البطاقة رقم (9GF)

"كأنه في حديقة عامة الناس يقعدون مع بعض ويتونسون مع بعض ، كأنهم أختين ، واحدة تنظر للثانية والثانية لم تجدها".

التحليل والتفسير

تعبر القصة عن حاجة المفحوصلة إلى الحرية والانطلاق عندما تقول (حديقة عامة) حيث تعبّر الأماكن المفتوحة عن ذلك ، كما أنها في حاجة إلى العلاقات الاجتماعية العامة بقولها (الناس يقعدون مع بعض) وتكرارها لكلمة (مع بعض) تدل على الرغبة الملحة التي تفتقد لها ، ثم توحدت أيضًا مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) حيث تشير إلى علاقتها مع اختها (كأنهم أختين) ، وافتقاد المفحوصلة المساعدة من اختها عند الحاجة إليها بقولها (لم تجدها).

توضّح هذه القصة في مجملها افتقاد المفحوصلة إلى العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين خاصة من الأخ.

القصة العاشرة : استجابة البطاقة رقم (10)

"جالسين يواسو بعض يمكن حصلهم حادث واحد مات جالسين ييكونوا عليه".

التحليل والتفسير

قبل أن تبدأ المفحوصلة في سرد القصة ضحكت بصوت مرتفع ، وهذا نوع من السخرية والاستهزاء لما سوف تقول إذ أنها مفتقدة للمساندة الوجدانية الاجتماعية خاصة من الزوج الذي توحدت صورته مع البطل الثانوي في قوله (واحد) ثم تتحدث عن نفسها وزوجاته الآخريات بقولها (ييكونوا عليه) ، ويظهر ذلك أيضًا في قوله (جالسين يواسو بعض) ، كما تغير عن سوء العلاقة مع زوجها بقولها (حصلهم حادث) وإن العلاقة بينهم قد انتهت عندما تقول (واحد مات) ، ثم

تنفجر في البكاء الذي يعتبر مصدر للتفيس الانفعالي وحل ضعيف لوقف صراع انتهى بحزن وكآبة في قولهما (ييكونوا).

تعبر القصة في مجملها عن انتهاء العلاقة الزوجية بين المفحوصلة وزوجها وشعورها بالحزن والندم على ذلك.

القصة الحادية عشر : استجابة البطاقة رقم (11)

"هذه نحلة بتدور وتتلف ، ويمكن يكون دبور واضح بيته في مكان مهجور ، وإذا كانت نحلة يمكن تكون بتمض الرحيق من الأزهار الجبلية".

التحليل والتفسير

تنهد المفحوصلة بصوت مرتفع قبل أن تبدأ في سرد القصة ، وهذا يدل على المعاناة ثم توحدت مع (النحلة) التي تعاني من الحيرة بقولها (بتدور وتتلف) ، وتوحد زوجها مع (الدبور) الذي من صفاته الإلحاد كما يلح زوجها في طلب الفلوس منها ، ثم أسقطت شعورها بالوحدة وعدم الاختلاط بالآخرين وبعدها عنهم بقولها (بيته في مكان مهجور) إذ أنها تعيش في منزلها بمفردها ، ثم تغير عن تعطشها للحياة الجميلة السعيدة عندما تقول (قص الرحيق من الأزهار الجبلية).

توضح القصة في مجملها عن حيرة المفحوصلة في علاقتها بزوجها وتضررها من العزلة الاجتماعية التي تعيشها.

القصة الثانية عشر : استجابة البطاقة رقم (12F)

"حرمة عجوزة بتفكر في ابنها اللي مات أو ممكن واحدة عانس تفكير في شاب حلو تتجوزه ، العوانس كتير".

التحليل والتفسير

تشير المفحوصة إلى أن سنوات مضت من عمرها وذلك في قولها (عجوزة) وهي تفكر في شبابها (ابنها اللي مات) الذي انتهى دون أن تستمع به ، وتعلن صراحة عن رغبتها في تحديد ما ضاع من حيالها (تجوزه) إذ أن المفحوصة تزوجت أربعة مرات ، وقولها (شاب حلو تتجوزه) تعبر عن رغبة جنسية مكبوبة للمفحوصة .
توضح هذه القصة في بحملها رغبة المفحوصة في تحديد حيالها مرة أخرى قبل أن يفوت الآوان .

القصة الثالثة عشر : استجابة البطاقة رقم (13MF)

"ده واحد قتل كأنه قتل واحدة ومغطي عينه ما يبغى يشوف المنظر المؤلم ده ، رقبتها كلها دم" .

التحليل والتفسير

تشير المفحوصة هنا إلى توحد زوجها مع البطل الثانوي (واحد) وميل زوجها العدوانية تجاهها بقولها (قتل واحدة) كما تتوحد هي مع البطل الرئيسي بقولها (واحدة) ، ويستثير المنظر شعور زوجها بالإثم والذنب لما فعله من قولها (مغطي عينه) .

توضح القصة في بحملها عن وجود حافر إجرامي غير بعيد عن السطح (قبشعوري) .

القصة الرابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (14)

"كأنه واحد محارب فاتح الشباك يتفقد المكان اللي بره ، في حرب ، الحرب بتخرب البيوت ، الغرفة سوده ، وهو فاتح يشوف الأحوال هدأت ولا لاء" .

ـ التحليل والتفسير

تستثير هذه الصورة صراع المفحوسة مع الزوج الذي توحد هنا مع البطل الرئيسي بقولها (واحد) كما أنها تعبر عن انفعالاتها ومكافحتها مع زوجها بقولها (محارب) وذلك في يائة ظالمة غير مشجعة حيث يظهر ذلك في قوله (الحرب بتخرب البيوت) ، كما أن الصراع القائم بينهما لم يتنهي بعد حيث تقول (الأحوال هدأت ولا لاء) .

توضح الصورة في مجملها الصراع القائم مع زوجها وعدوانه السافر عليها الذي دمر حياتها .

ـ القصة الخامسة عشر : استجابة البطاقة رقم (15)

"دي مقبرة عند الأ جانب ، الأ جانب يحيطه عليها صليب ، واحدة تعرفها ، خاطرها مكسور ، حزينة" .

ـ التحليل والتفسير

تعبر الصورة عن اتجاهات المفحوسة نحو شخص ميت في الماضي التي توحدت مع هذه الصورة بقولها (واحدة) وهي غالباً الشخص الذي وجه إليه العداون في العالم الواقعي والتي قد تكون والدتها إذ أن والدها على قيد الحياة ، كما أن المفحوسة قامت بعملية إبدال^{*} للمشاعر الموجهة نحو أمها (إذ أن والدتها متوفاة في الواقع) التي كانت تكرهها بشدة .

تعكس القصة في مجملها علاقة المفحوسة بشخصية في الماضي قد انتهت .

* الإبدال هو : نقل الانفعال أو العاطفة عن شيء إلى شيء آخر . (ريشارد سوين : ١٩٧٩ ، ٣١٤)

القصة السادسة عشر : استجابة البطاقة رقم (16)

"ناس كانوا عايشين في الغابة ، جاء واحد غني أشتري الأرض اللي عايشين فيها بدون سكوك ، طرد أهل البيوت وقتل الحيوانات ، وطبعاً همه ما عجبهم هذا الشيء ، اشتراكهم للشرطة وحطتهم في السجون بتهمة الاعتداء على الحق العام".

التحليل والتفسير

تصف المفهوم حياتها وعلاقتها مع الآخرين بالوحشية التي تتصف بها حياة الغابة بما فيها من اعتداء على الآخرين بقولها (عايشين في الغابة) ، ثم تسقط ما في داخلها من علاقة مع زوجها على طبيعة هذه الحياة بعد توحد زوجها بشخصية البطل الرئيسي بقولها (واحد) ، كما تشعر بعدم الأمان في حياتها عندما تقول (بدون سكوك) ثم تستذكر ما يحدث لها وعدم رضاها عن ذلك بقولها (همه ما عجبهم) إلا أنها بالرغم من ذلك تعيش خاضعة وتشعر بأنها مقيدة كالسجينية عندما تقول (حطتهم في السجون) وهذا التعبير يحمل معنى الاتهام الداخلي للأنا^{*} بأنه فرط في أشياء كثيرة ، ويستحق العقاب والسجن في زنزانة تكفيراً عن تقديره والسبحان هو الأنا الأعلى^{*} الذي يقوم بدور الجلاد .

تعكس القصة في بحملها القلق والمشكلات التي تكون قد تراكمت في الماضي .

القصة السابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (17GF)

"دي الشمس بتشرق على مترى ريفي ، في الريف هناك ناس تطحن الحب في المطاحن ، وهم يسكنوا في البيوت الخشب ، وده ذي جسر ماء البنت خارجة تترفرج على البحر ، وفي ناس واقفين كمان ، يعني بيترجوها على بعض أو على جسر الماء".

* الأنا هو : تعبير فرويد يشير إلى العمليات النفسية التي تتضمن اختبار الواقع ويفكر تفكيراً واقعياً مقبولاً . (نعم الرفاعي : ١٩٨٢ ، ١١٣)

* الأنا الأعلى : ويعتزل الضمير المخابي الذي يتجه نحو الكمال بدلاً من اللذة وله مظاهران : الضمير وهو الحكم والأنا المثالى : وهو الفيم . (نعم الرفاعي : ١٩٨٢ ، ١١٤)

التحليل والتفسير

تعكس الصورة رغبة الممحوسة في تجديد وتغيير حياتها بقولها (الشمس بتشرق) ، كما تعكس علاقتها مع أبنتها وتوحد الأبناء بقولها (البنت) وعلاقتها مع الآخرين بقولها (ناس) ، وهذه العلاقات سلبية غير مدعاة لها و يظهر ذلك في قولها (يترجوا على بعض) كما أن الممحوسة أغفلت بعض التفاصيل في المنظر التي قد لا تمثل أهمية بالنسبة لها .

توضح هذه الصورة في مجملها حاجة الممحوسة إلى تغيير حياتها في المستقبل ، ومدى ارتباطها بالآخرين و حاجتها إلى المساندة الاجتماعية المأولة منهم .

القصة الثامنة عشر : استجابة البطاقة رقم (18GF)

"دي واحدة دائحة أو واحد على السلم والأم جالسة تفوقهم" .

التحليل والتفسير

تسوحت أيضاً الممحوسة مع البطل الرئيسي (واحدة) ، والزوج مع البطل الثاني بقولها (واحد) ويتمثل الأنـا الأعلى هنا في الأم ، كما يظهر ضـعـفـ الأنـاـ في قولهـاـ (دائحةـ)ـ أيـ أنـ هـنـاكـ استـسـلامـ وـقـهـرـ وـاهـزـامـ .

توضح هذه الصورة في مجملها حاجة الممحوسة إلى المساعدة من الآخرين و حل الصراع القائم في حياتها .

القصة التاسعة عشر : استجابة البطاقة رقم (19)

"كـأنـهـ بـيـوـتـ مـبـنـيـةـ تـحـتـ الثـلـجـ وـالـمـدـاخـنـ حـقـتـهاـ طـالـعـةـ ،ـ وـالـبـيـوـتـ كـلـهـاـ مـغـطـاةـ بالـثـلـجـ ،ـ وـفيـ صـرـصـارـ يـدـقـ الـبـابـ عـلـىـ النـمـلـةـ فـيـ الشـتـاءـ لـماـ فـتـحـتـ لـهـ قـالـ لـهـ أـنـاـ جـيـعـانـ قـالـتـ مـاـ عـنـدـيـ أـكـلـ قـلـهـاـ أـنـاـ عـارـفـ أـنـتـ عـنـدـكـ أـكـلـ كـثـيرـ ،ـ قـالـتـ لـهـ أـنـتـ

لو أعطيتك كل الأكل ما يكفيك أنا جمعته لنفسي مو لك أنت ما يكفيك شيء ،
ورجع الصرصار حزين وجيعان وكان اسم الفيلم الصرصار والنملة" .

ـ التحليل والتفسير

تعكس القصة رغبة المفحوصة في الشعور بالأمن والاستقرار وذلك في قولها (بيوت مبنية تحت الثلج) ، وتوحد زوجها بالصرصار وتوحدها هي بالنملة ، كما تعكس الأسلوب الذي تأمل أن تواجهه به الظروف المحيطة بها في بيتها ، إذ أن زوج المفحوصة يفرض عليهاأخذ مبلغ معين من راتبها شهرياً ، وقد بلأت هنا إلى السلوك التعويضي * بقولها (ما عندي أكل) أي الرفض للطلب على الرغم من عدم قدرتها على ذلك في الواقع الفعلي ، ومن ثم تعكس القصة رغبتها في الرفض لطلبات الزوج ، كما أن الباب رمزاً لاعتماد زوجها عليها بقولها (يدق الباب) .
توضّح هذه الصورة في مجملها رغبة المفحوصة في الإحساس بالراحة وعدم رضاها عن بعض السلوكيات التي تصادر منها .

ـ القصة العشرون : استجابة البطاقة رقم (20)

"واحد مرکوز على عامود لابس حاكيت وقبعة ، عوااطلي ، سُكرجي ، مطرود من بيته ما عنده بيت ييرتكز على عامود" .

ـ التحليل والتفسير

توحد الزوج هنا مع البطل الرئيسي للقصة الذي يتضح بقولها (واحد) وتعكس القصة صفات سيئة للبطل واعتماده المطلقة ، ورغبتها في عدم الحياة معه بقولها (مطرود من بيته) .

تعكس القصة في مجملها علاقة المفحوصة بزوجها والمشكلات التي تشغل معظم تفكيرها ، ونزعاتها العدوانية تجاهه ، كما أنها تعكس شعورها بالوحدة .

* التعويض هو : رد فعل يكونقصد منه الظهور بصفة ما بغية تعطيل صفة أخرى . (نعميم الرفاعي : ١٩٨٢ ، ١٦٠)

- ملخص هائي لشخصية الحالة وдинامياتها
 - استجابات القصص قصيرة وموجزة ، وميل فيها الأسلوب إلى الكتاب وذات نهايات حزينة .
 - تنوع أبطال القصص من رئيسي إلى ثانوي .
 - استمرار توحد المفحوصة مع البطل الرئيسي في معظم القصص بقوتها (واحدة) .
 - ظهور مصادر صراع متعددة أبرزها مع الزوج ، مع الفشل في معظم الاستجابات عن حل الصراع .
 - ظهور ميكانيزمات دفاع متعددة مثل الكبت والإسقاط والتوحد ، ورد الفعل العكسي والتعويض .
 - شيوخ مشاعر الوحدة ونقص المساندة الاجتماعية .
 - احتياجات نفسية مختلفة أهمها الحاجة إلى العقاب والاستجاد بالغير .
 - سوء التوافق النفسي والاجتماعي .
 - شيوخ انفعال الحزن والترعنة إلى إظهار العداوة بصورة مقنعة .
- هذا وقد حصلت المفحوصة على (٨٤) درجة على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية ، وتشير هذه الدرجة على معاناتها من مستوى شديد من الاضطراب السيكوسوماتي (أنظر جدول رقم ١٤) .
- نستنتج من ذلك وجود بعض العلامات الدالة على اضطراب الصحة النفسية للمفحوصة مثل :
- تصوير بعض الشخصيات والمواقف تصويراً غير سوي .
 - عدم تناقض بعض القصص انفعالياً .
 - البعد عن الواقعية في فهم بعض المواقف .
 - بيئة اجتماعية غير ودودة وعلاقات اجتماعية غير مدعومة من قبل الآخرين .
 - الحاجة إلى المساندة الاجتماعية من الزوج والآخرين .

دراسة الحالة رقم (٢)

"المترفة في المساندة الاجتماعية"

أولاً : البيانات العامة

ـ الاسم : (أ.ح)

ـ العمر : (٤٤) سنة .

ـ الترتيب بين الأخوة والأخوات : (٢)

ـ المستوى التعليمي : جامعية .

ـ المهنة : وكيلة مدرسة .

ثانياً : بيانات عن الأسرة

ـ وظيفة الأب : تاجر .

ـ المستوى التعليمي : ثانوي .

ـ على قيد الحياة () نعم (✓) لا

ـ وظيفة الأم : ربة منزل .

ـ المستوى التعليمي : الابتدائية

ـ على قيد الحياة () نعم (✓) لا

ـ حوادث الطلاق أو الانفصال التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

لا يوجد .

ـ حوادث الزواج للمرة الثانية أو أكثر التي حدثت في الأسرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

لا يوجد .

ـ قصة مرض عائلي :

() ضغط الدم (✓) ربو وحساسية

() أمراض عائلية أخرى () سكري

ـ عدد أفراد الأسرة : (٥) (الزوج وابن ، وابنتين والمفحوصة)

بيانات عن الأخوة وأفراد آخرون يعيشون مع المفحوصة في الأسرة

الرقم	الاسم	الحالة القراءية	العمر	الحالة الاجتماعية	التعليم	المهنة
١	ع.ح	أخ	٥٠	متزوج	ثانوي	ناجر
٢	ل.ب	أم	٦٥	متزوجة	ابتدائية	ربة منزل
٣	ز.ب	حالة	٦٤	متزوجة	ابتدائية	ربة منزل
٤	ر.ع	ابنة حالة	٣٨	غير متزوجة	جامعة	بدون

ثالثاً : الحالة الاقتصادية

— متوسط دخل الأسرة : (١٠٠٠٠) ريال مصدر الدخل : الأعمال الحكومية ، بعض الممتلكات

— نوع السكن : ملك () إيجار () غرفة () شقة () فيلا () متزوج مستقل () غير مستقل ()

— الأجهزة الكهربائية والإلكترونية الموجودة في المنزل :

الضرورية فقط () الكماليات ()

— الرحلات والسفر : داخل المملكة () خارج المملكة () متكررة () غير متكررة ()

— يوجد خادمة للأسرة : نعم () لا () سائق : نعم () لا ()

رابعاً : التاريخ الشخصي

— عمر الأم عند الميلاد : (٢٠) سنة حالة الأم الصحية أثناء الحمل : جيدة

— هل حدثت اضطرابات أثناء الولادة ، ما نوعها : تعثر الولادة بسبب تزول الطفلة أثناء الولادة برجليها .

— نوع تغذية المفحوصة بعد الولادة : رضاعة طبيعية () غير طبيعية ()

تنشئة المفحوصة : في العائلة () مع الأقارب () في أحد دور الرعاية () في مؤسسة () في بيت الحضانة () في أسرة بديلة ()

خامساً : التاريخ التعليمي

— سن دخول المدرسة : (٧) سنوات

— استجابتها للخبرة المدرسية الأولى ومدى تكيفها : لديها رغبة حادة في التعليم .

سادساً : التاريخ المهني

— الأعمال السابقة التي شغلتها المفحوصة والسبب في تركها : لا يوجد .

— نوعية العمل الحالي وواجباته : وكيلة مدرسة تقوم بالأعمال الإشرافية والإدارية.

— دخل المفحوصة ورضاها عنه: (١٣٠٠) ريال (راضية) (س) (غير راضية) ()

— التدريب السابق على المهنة : لا يوجد .

— علاقتها برأيستها المباشرة : ممتازة .

— علاقتها برفيقها في العمل : ممتازة .

— صعوبات العمل : أداء بعض الأعمال غير المكلفة بها رسمياً ، وبذل المجهود المادي والجسدي مما يؤدي إلى ضيق الوقت المتاح للأبناء .

— أحطوار العمل ومساؤه : التعامل مع سلوكيات غير مرغوب فيها من بعض الطالبات وأولياء الأمور .

— مدى رضا المفحوصة عن العمل الذي تقوم به وقناعتها وتكيفها :
راضية (س) غير راضية ()

— المشكلات المهنية التي تعاني منها : إجبار الموظفة على أداء بعض المهام دون التفاهم معها .

سابعاً : التاريخ الاجتماعي

— علاقة المفحوصة بكل من :

— أعضاء أسرتها : ممتازة .

— جيرانها : ممتازة .

— أقرانها : ممتازة .

هل أقرانها من نفس الجنس : من الجنسين (إناث وذكور) .

هل يتسمون بالهدوء أم بالمشاكسه : الهدوء .

ثامناً : البيانات الجسمية والطبية

ـ الطول (١٦٠) سم الوزن (٧٥) كيلو

ـ علامات فارقة (لا يوجد)

ـ التاريخ الطبي الشخصي : حساسية في الجيوب الأنفية .

تاسعاً : ملاحظات على سلوك الحالة

(✓)	مجتهدة	()	كسولة
(✓)	هادئة	()	كثيرة الحركة
()	غير مهتمة	(✓)	مهتمة
(✓)	متكلمة	()	صامتة
(✓)	ودودة	()	مشاكسة
(✓)	متعاونة	()	متبردة
(✓)	نشطة	()	متعبة دائماً
(✓)	اجتماعية	()	منعزلة

ملخص تاريخ الحالة :

طفولة سعيدة بدرجة كبيرة وعلاقات ممتازة مع الوالدين والأبناء ، دراسة مراحل التعليم المختلفة دون مشكلات وتقبل كامل ، مرحلة سعيدة ، الزواج في سن مبكرة ، حياة غير مستقرة مع الزوج ، سفر الزوج للعمل خارج البلاد ، غيابه لفترات طويلة عنها وعن أبنائه ، إنجاب ثلاثة أطفال (بتان وولد) ، تحمل مسؤولية نفسها وأبنائها منذ وقت مبكر ، تعيش في منزل والديها مع بعض أفراد العائلة المقيمين مع أسرتها ، زواج زوجها بأمرأة أخرى تعيش معه خارج المملكة ، وجود الزوج فترات قصيرة معها خلال السنة ، الحياة شبه منفصلة ، علاقات اجتماعية قوية ومتبادلة مع الآخرين ، عدم مراجعة الحالة طبيب نفسي .

- عاشرًا : الاختبارات النفسية والمقاييس الإكلينيكية التي استخدمت مع الحالة :
- مقياس المساندة الاجتماعية وحصلت فيه على (٣٦٤) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (٤٠٥_٥٤) درجة .
 - مقياس الضغوط النفسية وحصلت فيه على (٤٦٠) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (٩٢٥_١٨٥) درجة .
 - قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية وحصلت فيه على (٣٦) درجة حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (صفر_٢٢٣) درجة .
 - الاختبارات الإسقاطية التي طبقت على الحالة :
 - اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) وذلك على النحو الآتي :
- تحليل استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)
- القصة الأولى : استجابة البطاقة رقم (1)
- "د" يفكّر انه كيف يستخدم الآلة الموسيقية ، يريد أن يعرف عليها" .
- التحليل والتفسير
- يبرز في القصة مفهوم المفحوصة عن ضرورة التفكير وأهمية الرغبة في التعلم ، إذ أن بعض من أبنائها مازالوا في مرحلة تعليم ، كما تعبّر عن حياة هادئة إلى حد كبير بقولها (الآلية الموسيقية) إذ أن الكمان لفت انتباها ، وهو من الآلات الموسيقية الهادئة في عزفها .
- القصة في مجملها تعبّر عن حياة المفحوصة وطبيعة علاقتها مع أبنائها .

— القصة الثانية : استجابة البطاقة رقم (2)

"د"ي بنت شكلها عندها مشكلة أو حزينة ، طالبة جامعية بتفكر في مستقبلها ، تنظر إلى الحياة ، ماذا سوف يواجهها" .

— التحليل والتفسير

أسقطت المفحوصة المعاناة الداخلية لابتها الكبرى في الواقع على البطل الرئيسي للقصة بقولها (بنت) ، كما أنها تعكس إحساس الأم بمعاناة الابنة بقولها (عندما مشكلة أو حزينة) إذ أن ابتها تعاني فعلاً من بعض المشكلات ، كما أنها طالبة ويستغرق التفكير في مستقبلها كثيراً من وقتها ، ويدو أن المفحوصة تهتم بالتفكير في المستقبل بقولها (تنظر إلى الحياة) وتميل إلى الواقعية ، إلا أن المفحوصة أغفلت ذكر بعض التفاصيل (صورة الرجل ، المرأة الأخرى) ويعبر هذا عن تجاهلها لها إذ أن زوج المفحوصة يعمل في بلد آخر ومتزوج بأمرأة أخرى .

توضح القصة في مجملها علاقة المفحوصة بأسرتها ، وبصفة خاصة ابتها الكبرى التي تشاركها التفكير والمشاعر والضغوط التي تواجهها .

— القصة الثالثة : استجابة البطاقة رقم (3GF)

"دي واحدة شكلها عندها مشكلة كبيرة جداً ومحترارة وقعت فيها ومش عارفة تخلص منها ، وحاسة أنها وحيدة لا يوجد أحد يساعدها فيها" .

— التحليل والتفسير

تسوحدت المفحوصة هنا بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) وهي تعاني من مشكلة خاصة تؤثر عليها ، ويتبين ذلك في قولها (مشكلة كبيرة ، وقعت فيها) كما أن هذه المشكلات لم تخل بقولها (مش عارفة تخلص منها) وهي تشعر بعدم وجود من يساندتها في حلها إذ يتضح ذلك بقولها (وحيدة ، لا يوجد أحد يساعدها) وهي تشعر بذلك بسبب غياب زوجها عنها ولمدة غير قصيرة إذ أن الزوج بالنسبة للمرأة من أهم مصادر المساندة الاجتماعية ، ويتبين ذلك أيضاً في إغفال المفحوصة عن ذكر صورة الباب الذي يعبر عن الحماية والطمأنينة والسد الذي تفتقده وهي في حاجة ماسة إليه ، كما أن والد المفحوصة متوفى .

توضح هذه القصة في بحملها حاجة المفحوسة إلى المساندة الاجتماعية من الزوج التي تساعدها في مواجهة ما تتعرض له من ضغوط تعاني منها .

القصة الرابعة : استجابة البطاقة رقم (4)

"همه الاثنين يحبه بعض بس شكل الرجال متمرد ، يحاول يصرفها عنه بس هي بستحاول تقرأ ما في وجهه من تعبير لكي توصل للحاجة اللي في رأسه علشان توصل للشيء الذي ترتاح له ، وهو بيطن Shea" .

التحليل والتفسير

أسقطت المفحوسة مشاعرها الداخلية على القصة التي تعبير بها عن علاقتها مع زوجها بقوتها (همه الاثنين) ، وهي تعبير عن حبها له بقوتها (يحبه بعض) أي أنها مازالت تحبه رغم بعده عنها ، ولكنها تصفه بالعصيان وعدم الطاعة ، وهذا يوضح الصراع الذي تعيشه بين الحب والكره لأنه لم يكن أهلاً لحبها ، كما أن لها رغبة شديدة في معرفة حبه لها الذي يتضح من (تقرأ ما في وجهه من تعبير) وكذلك طريقة تفكيره وفيما ينقطع ، بقوتها (توصل للحاجة اللي في رأسه) إذ أنها تشعر بعدم الراحة نتيجة عدم وضوحه معها وبعده عنها ، كما أن المفحوسة أغفلت عن ذكر بعض التفاصيل كصورة المرأة العارية وهذا قد لا يتوافق مع قيم ومبادئ المفحوسة أو يعبر عن تجاهلها لها لأنها قد تمثل لزوجها شيء ما .

توضح هذه القصة في بحملها علاقة المفحوسة بزوجها وبعض مشكلات عدم التوافق الزواجي .

القصة الخامسة : استجابة البطاقة رقم (5)

"شكلها أم يمكن يكون عندها معاناة مع أولادها ، تطمئن عليهم ، بتعمل حاجة مطلوبة من كل أم ، قلقانة على بيتها وأولادها" .

— التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة هنا مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (شكلها أم) ، كما أنها تشعر بضغوط نفسية شديدة من تربية أبنائها نتيجة غياب الأب وتحملها المسئولية بالإضافة إلى مسئوليتها كامرأة عاملة ويتبين ذلك من قولها (معاناة مع أولادها) ولكن مع ذلك تشعر بحبها لأبنائها ورغبتها في الاطمئنان عليهم ، كما أنها تشعر بنوع من الملل من حياتها المرتبطة بالروتين بقولها (تعمل حاجة مطلوبة) ، ويزداد هنا الصراع بين حياتها الروتينية وبين مسئوليتها في تربية أولادها الذي يتضح في قولها (قلقانة) .

توضح هذه القصة في مجملها معاناة المفحوصة من الضغوط النفسية التي تواجهها ورغبتها في الحفاظ على بيتهما وأولادها .

— القصة السادسة : استجابة البطاقة رقم (6GF)

"يعتبر أبوها وهو جالس معها يوجه لها عتاب أو أنها عملت حاجة ويسعى إلى تخليها تعيد حساباتها وتفكر فيها مرة ثانية ، نصيحة ، توجيه ، عتاب" .

— التحليل والتفسير

البطل الرئيسي هنا هو (أبوها) ذكرت المفحوصة لفظ (أبوها) ولم تذكر (الأب) أو (الوالد) إذ أن لفظ (أبوها) أعم وأشمل من الوالد لأن (الأب) يلد ، يربى ، ويرعى وهذا طرح إيجابي من المفحوصة تجاه أبيها ، وقد ذكرت لاشعورياً رغبتها في الانسجام إليه بقولها (أبوها) للتعریف والتأكيد ، كما أنها استمرت في الطرح الإيجابي نحوه في قوله (جالس معها) وهي تعبّر عن حاجتها إلى حنان الأب ، رعايته ، اهتمامه ، حمايته ، كما تؤكد على حاجتها للإحساس بالأمن والطمأنينة منه هو على وجه الخصوص بقولها (تخليها تعيد حساباتها وتفكر فيها) وهذا يظهر

تأثير الجانب العقلي في تفكيرها ، ثم تعود لتأكيد حاجتها إلى الأب بقولها (نصيحة ، توجيه ، عتاب) .

توضح القصة في مجملها حاجة المفحوصة إلى المساندة الاجتماعية من أيديها على وجه الخصوص ، مهما كان رأيه بالرغم من فقدانها له في الواقع إذ أنه متوفى ويظهر ذلك في قولها (يعتبر أبوها) .

القصة السابعة : استجابة البطاقة رقم (7GF)

"البنت مع أمها بس واضح أن البنت ليست مطيعة ، والأم تحاول تقرأ لها شيء والبنت ليست مع الأم ، يعني في معاناة من الأم تجاه البنت لأنها ليست من المطاعات" .

التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة هنا بصورة الأم بقولها (أمها) وابنتهما بصورة (البنت) ثم تصف أبنتهما بالتمرد على مطالب أمها وعدم الاستجابة لها خاصة في النواحي التعليمية بقولها (تقرأ) إلا أن الابنة شاردة الذهن ، مما يسبب ضيق الأم ومعاناتها من هذه الابنة .

توضح هذه القصة في مجملها علاقة المفحوصة مع أبنتهها وشعورها ومعاناتها من ضغوط الأبناء ، خاصة في غياب الزوج الأمر الذي يزيد من معاناتها .

القصة الثامنة : استجابة البطاقة رقم (8GF)

"هذه واحدة مختارة في حاجة ، بتفكر فيها ، قلقة ، بتفكر تفكير عميق ، عندها مشكلة الله أعلم" .

— التحليل والتفسير

توحدت المفهومية هنا أيضاً بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) للدلالة على التفكير وأنها ليست (بنت) ثم أسقطت حالتها النفسية عليها ، وذلك بما في داخلها من حيرة وتردد وتفكير مستمر يصحبه القلق الذي يعبر عن تأثير الحالة النفسية على صحتها ، كما أن تأثير الجانب العقلي يبدو ظاهراً في تفكيرها بتكرار قولها (بتذكر)، ثم ما لبثت أن أنكرت^{*} وجود المشكلة بقولها (الله أعلم) وهذا يدل على وجود صراع تعاني منه المفهومية الذي يظهر في تناقض قولها (عندما مشكلة ، الله أعلم) .

توضح القصة في مجملها معاناة المفهومية من مشكلة تشغيل حيز كبير من تفكيرها تشعرها بالضغط النفسي مما قد يؤثر على حالتها الصحية .

— القصة التاسعة : استجابة البطاقة رقم (9GF)

"هذه البنت اللي تحت تحاول أن تهرب من البيت ، المدرسة ، المهم تهرب من وضعها اللي فوق تحاول تراقب تصرفات اللي تحت ، المهم بتتجسس عليها" .

— التحليل والتفسير

توحدت إحدى الابنتين للمفهومية مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (البنت) وهي تؤكد على ذلك بقولها (من البيت ، المدرسة) ، ثم تلجم المفهومية هنا إلى حيلة الإثبات والتأكيد لنفي الشك لها ولآخرين في قولها (تهرب) ، (المهم تهرب) أي أن الابنة تعاني من شيء ما في حياتها تحاول الهروب منه ويظهر ذلك في قولها (تهرب من وضعها) ، والمفهومية كأم تحاول أن تلاحظ وتراقب ابنتها دون معرفة الابنة ويتبين ذلك في قولها (بتتجسس عليها) .

* الإنكار هو : نكران الواقع الذي يسبب وجود القلق والتوتر لدى الفرد . (نعم الرفاعي : ١٩٨٢ م ، ١٥٤)

يتضح من بحمل القصة معاناة الابنة أيضاً من بعض الضغوط النفسية التي تتعرض لها ، كما أن الأم عاجزة عن مساعدتها وتكتفي بمتابعة وملاحظة الابنة وقد يكون ذلك بسبب غياب الأب لفترات طويلة عن أسرته .

القصة العاشرة : استجابة البطاقة رقم (10)

"قبلة حنان ، احترام ، عاطفة ، محتاجة حنان ، متعطشة لهذه العاطفة" .

التحليل والتفسير

أسقطت المفحوقة على هذه القصة حاجتها إلى مشاعر الحب والحنان ثم أكدت على حاجتها إليها بقولها (محتاجة) ، (متعطشة) أي أنها مفتقدة بشكل كبير لهذه النوعية من المشاعر والعاطفة التي قد تكون غالباً من الأب المتوفى بالنسبة للمفحوقة أو من زوجها الغائب عنها .

توضّح هذه القصة في بحملها حاجة المفحوقة إلى المساندة العاطفية من الزوج التي تفتقد لها بصورة كبيرة جداً .

القصة الحادية عشر : استجابة البطاقة رقم (11)

"شكلها صخور وفيها ثعبان يحاول يطلع ، منظر يخوف ليس مريح ، فيه حشرات ، المهم لا تجلسني فيه لوحدك" .

التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة أن المفحوقة تحذر من شخص معين توحد مع البطل الرئيسي بقولها (ثعبان) ، كما أنها تشعر بعدم الراحة بصفة عامة في حياتها ويظهر ذلك في قوله (ليس مريح) ، وتتضح رغبة المفحوقة في عدم الوحدة الذي توّكّد عليه بالنفي القاطع بقولها (لا تجلسني فيه لوحدك) الأمر الذي يؤكّد رغبتها في وجود الآخرين معها في حياتها .

توضّح هذه القصة في محملها رغبة المفهوم في الشعور بالأمن والاطمئنان في حيالها التي لا تخلو من وجود الآخرين ، وهذا يؤكّد على أهمية المساندة الاجتماعية في حياة المرأة .

ـ القصة الثانية عشر : استجابة البطاقة رقم (12F)

"دي البنت تحاول تتحاذ قرار ، بتفكر ، ومعها أمها بتشفوفها وقلقانة على بنتها تبغى تشفوف أيش النهاية" .

ـ التحليل والتفسير

توحدت هنا أيضًا إحدى بنات المفهوم بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (البنت) التي تعاني من صعوبة اتخاذ قرار في موضوع ما ، وأن هذا الأمر يحتاج إلى مدة طويلة بقولها (بتفكير) أي أن القرار صعب يحتاج إلى تفكير ، ويدعوا أنها لم تتحاذ القرار فعلاً وهذا يظهر في قولها (تحاول) ، وتظهر هنا العلاقة القوية بين الأم وأبنتها إذ أنها تشاركتها قرارها وتفكيرها وتتابع أبنتها ، كما أن ذلك يؤثر على صحة الأم بقولها (قلقانة) من عدم اتخاذ القرار الذي يتضح في قولها (تبغى تشفوف أيش النهاية) .

توضّح هذه القصة في محملها العلاقة الاجتماعية القوية بين الأم وأبنتها إذ أنها تشارك أبنتها في كل ما ت تعرض له في حيالها .

ـ القصة الثالثة عشر : استجابة البطاقة رقم (13MF)

"جريمة لا ، احتمال تكون زوجته بتعاني ، وهو مهموم ، عندها مرض وهو لا يوصل إلى علاج" .

— التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة تجاهل المفحوصلة التام للاتجاهات الجنسية التي تحملها تفاصيل الصورة ، وتصفها بالجريمة ثم تستذكر ذلك بقولها (جريمة لا) وهذا يدل على وجود صراع قائم ، كما أنها تعانى من ضغوط نفسية التي تتضمن من قولها (بتعانى) ، وهو يشعر بمعاناتها التي تظهر من قولها (وهو مهموم) ، كما أنه قد يكون هو السبب في معاناتها لأنها تفهمه بعدم مساعدتها بقولها (وهو لا يوصل إلى علاج) .

توضح هذه الصورة طبيعة العلاقة بين المفحوصلة وزوجها وعدم مشاركته لها فيما تعانى من ضغوط نفسية .

— القصة الرابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (14)

"كأنه يحاول يهرب من مشكلة ، يبنظر في الفضاء اللامحدود ، ييفكر ، يحاول ينظر ، غير واضح المكان" .

— التحليل والتفسير

تشير هذه الصورة إلى أن هناك مشكلات تشغل بطل القصة الذي قد يكون زوج المفحوصلة إلا أنه يحاول أن يهرب منها وهذا يظهر في قولها (يهرب من مشكلة) ، كما أنها تعكس نظرته وآماله في الحياة وتفكيره في التخطيط للمستقبل بقولها (يینظر) ، (ييفكر) وهذه الأمور غير واضحة بالنسبة لها حيث يظهر ذلك من قولها (غير واضح) .

توضح هذه القصة في محملها طموح المفحوصلة وتنظيم تخطيطها .

ـ القصة الخامسة عشر : استجابة البطاقة رقم (15)

"هذه شكلها مدافن ، بتوري عمل الإنسان ، شكله سيء ، أي عمل الإنسان اللي مو كويس ، هذا يذكرنا بالأخرة".

ـ التحليل والتفسير

تشير هذه الصورة انفعالات المفحوصة عن الموت بقولها (شكلها مدافن) ، حيث أنها تعكس الاتجاه الديني لها في هذا الموقف ، وقد توحد الإنسان بصفة عامة مع السبط الرئيسي للقصة بقولها (الإنسان) ، وهي توضح أن الإنسان لا يكون سيئ ولكن تصرفاته السيئة ، حيث يظهر ذلك في قوله (عمل الإنسان اللي مو كويس) .

توضح هذه الصورة الاتجاه الديني للمفحوصة عن عمل الإنسان في الدنيا وارتباط ذلك بالأخرة .

ـ القصة السادسة عشر : استجابة البطاقة رقم (16)

"أتخيل هنا أني أشوف مستقبل أبنائي ، بنى الكبيرة تتزوج وتكون سعيدة في بيت زوجها ، ولها وظيفة حلوة ، وبنى الأصغر تكون متفوقة في دراستها ، وكمان ابني يتزوج ويكون له وظيفة كويسة يعني كله بخصوص أبنائي ، هذا هو ما مهمي".

ـ التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة آمال المفحوصة وتعلقها في المستقبل لأبنائها الثلاثة ، وجميعها آمال سعيدة ومناسبة لاحتياجات أبنائها ، كما أنها توضح أن مستقبل أبنائها هو أهم ما يشغل تفكيرها بقولها (هذا هو ما مهمي) .

توضح هذه الصورة في بحملها أن هناك علاقة قوية بين الأم وأبنائها ، كما أنها تعكس طموحات وططلعات المفحوصة في المستقبل .

القصة السابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (17GF)

"هذا كأنه منظرين وليس واحد ، يمكن نقول أنه الصراع الذي في نفس الإنسان لأن الذي فوق شمس مشرقة ، نظرة حلوة ، لكن الذي تحت يعطي شعور بالخوف والاضطراب ، يعني كأنه الليل والنهر".

ـ التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة نظرة المفحوصلة للحياة بأن لها جانبيين مختلفين تماماً ، وأن الإنسان يعيش في صراع مستمر بين هذين الجانبيين الأول سعيد وشرق ، والثاني مضطرب مظلم يشعره بالخوف ، ثم وصفته كتعاقب الليل والنهر .
توضح هذه الصورة في مجملها أن المفحوصلة على الرغم من شعورها بالسعادة في حياتها إلا أنها متخففة مما يخفى لها الزمن .

القصة الثامنة عشر : استجابة البطاقة رقم (18GF)

"غير واضحة ، يمكن بنت بتحاول أنها تفتح قلبها لأمها تبغي أحد يساعدها ، يسمعها ، وتعبير وجهها غير مرير".

ـ التحليل والتفسير

تستنكر المفحوصلة العدوان الظاهر في الصورة بقولها (غير واضحة) ، وقد توحدت إحدى ابنتيها بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (بنت) ، وتوحدت هي مع البطل الثانوي للقصة بقولها (لأمها) ، وتعكس هذه الصورة حاجة الابنة إلى العاطفة من أمها التي تظهر في قولها (تفتح قلبها لأمها) وإلى المساندة الاجتماعية من الآخرين أيضاً بقولها (تبغي أحد يساعدها) إذ أنها تعاني من شيء ما يزعجها الذي يتضح من قولها (تعبير وجهها غير مرير) ، وقد أغفلت المفحوصلة بعض التفاصيل مثل صورة الباب الذي يعبر عن السندي الذي تفتقده البطلتين وهو زوج المفحوصلة وأب البنت .

توضّح الصورة في مجملها العلاقة الإيجابية بين المفهوم المفهوم وابتها وحاجة الابنة إلى المساندة .

القصة التاسعة عشر : استجابة البطاقة رقم (19)

"هذا شتاء ، الشتاء معناه أنه تحاول تستعدي وتمشي مع الجو البارد ، الإنسان يستكِن في الشتاء ، هدوء ، لا يوجد صخب " .

التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة طبيعة حياة المفهوم التي تحاول أن تستعد لما سوف يواجهها وتأقلم نفسها مع حياتها بقولها (تمشي مع الجو) كما أنها توضح افتقادها للعواطف ، حيث يتضح ذلك من قوله (البارد) ثم تصف حياتها بالرغم من ذلك بالطمأنينة ، والهدوء ، وعدم الانزعاج .

يتضح من القصة في مجملها قدرة المفهوم على التعامل مع ما هو جديد وغير مألوف ، ومسائرها لأمور حياتها .

القصة العشرون : استجابة البطاقة رقم (20)

"يمكن إنسان خائف من المجهول ، المستقبل ، واقف مضطرب يفكِّر كثير ، غير مرتاح ، غير مطمئن ، شكله يحب الوحدة ، غير اجتماعي " .

التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة تفكير المفهوم في مستقبلها وخوفها مما يحمله المستقبل لها بقولها (خائف من المجهول) ، كما أن التفكير يشغل حيزاً كبيراً من وقتها ويدوّ هذا في قوله (يفكر كثير) ، وهناك شعوراً بعدم الاطمئنان والراحة ، واستنكاراً لحب الوحدة الذي يتضح من قوله (شكله يحب الوحدة) أي أن الوحدة غير مرغوبة بالنسبة لها .

توضّح الصورة في جملها علاقـة المفـحوصـة بـبيـتها وـالمـشـكـلاتـ التي تـشـغـلـ مـعـظـمـ تـفـكـيرـها ، كـما تـسـتـكـرـ حـبـ الـوـحـدـةـ ، وـالـبـعـدـ عنـ الـعـلـاقـاتـ الـاجـتمـاعـيـةـ .

- مـلـخـصـ نـهـائـيـ لـشـخـصـيـةـ اـحـالـةـ وـدـيـنـامـيـاتـهاـ .
- اـسـتـجـابـاتـ القـصـصـ قـصـيرـةـ ، مـوـجـزـةـ .
- تـنـوـعـ أـبـطـالـ القـصـصـ منـ رـئـيـسيـ إـلـىـ ثـانـوـيـ .
- توـحدـ المـفـحـوصـةـ أـحـيـاـنـاـ مـعـ الـبـطـلـ الرـئـيـسيـ بـقـوـلـهـاـ (ـوـاحـدـةـ)ـ .
- الزـوـجـ هوـ المـصـدـرـ الرـئـيـسيـ لـلـصـرـاعـ .
- ظـهـورـ بـعـضـ مـنـ مـيـكـانـيـزـمـاتـ الدـفـاعـ مـثـلـ الـكـبـتـ وـالـإـسـقـاطـ وـالـتوـحدـ .
- اـحـتـيـاجـاتـ نـفـسـيـةـ مـخـلـفـةـ أـهـمـهـاـ الـحـاجـةـ إـلـىـ الـحـبـ وـالـعـاطـفـةـ .
- التـوـافـقـ النـفـسـيـ وـالـاجـتمـاعـيـ بـدـرـجـةـ كـبـيرـةـ .

هـذـاـ وـقـدـ حـصـلـتـ المـفـحـوصـةـ عـلـىـ (ـ٣ـ٦ـ)ـ دـرـجـةـ عـلـىـ قـائـمـةـ كـوـرـنـلـ لـلـنـواـحـيـ العـصـاـيـةـ وـالـسـيـكـوـسـوـمـاـتـيـةـ ، وـتـشـيرـ هـذـهـ الـدـرـجـةـ عـلـىـ مـعـانـاهـاـ مـنـ مـسـتـوـىـ خـفـيفـ مـنـ الـاضـطـرـابـ السـيـكـوـسـوـمـاـتـيـ (ـأـنـظـرـ جـدـولـ رقمـ ١ـ٤ـ)ـ .

نـسـتـنـجـ منـ ذـلـكـ وـجـودـ عـلـامـاتـ كـثـيرـةـ دـالـةـ عـلـىـ الصـحـةـ النـفـسـيـةـ مـثـلـ :

- تصـوـيرـ الشـخـصـيـاتـ وـالـمـوـاقـفـ تصـوـيرـاـ طـيـباـ .
- مـعـظـمـ القـصـصـ مـتـنـاسـقـةـ انـفعـالـيـاـ .
- تـمـيلـ إـلـىـ الـوـاقـعـيـةـ فـيـ فـهـمـ الـمـوـاقـفـ ، وـالـتـفـكـيرـ بـعـمقـ قـبـلـ اـتـخـاذـ الـقـرـاراتـ .
- بـيـئةـ اـجـتمـاعـيـةـ وـدـوـدـةـ ، عـلـاقـاتـ اـجـتمـاعـيـةـ مـدـعـمـةـ وـمـتـبـادـلـةـ مـنـ قـبـلـ الـآـخـرـينـ .
- الـحـاجـةـ إـلـىـ الـمـسانـدـةـ اـجـتمـاعـيـةـ مـنـ الـزـوـجـ عـلـىـ وـجـهـ الـخـصـوصـ .

"الفصل السادس" "توصيات ومقترنات وملخص الدراسة"

أولاً : توصيات الدراسة

ثانياً : مقترنات الدراسة

ثالثاً : ملخص الدراسة

أولاً : توصيات الدراسة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي الباحثة بالآتي :

- ١ـ التأكيد على أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة المتزوجة العاملة في التخفيف من الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية .
- ٢ـ زيادة فاعلية المساندة الاجتماعية للمرأة المتزوجة العاملة من قبل الزوج والأسرة والأصدقاء حتى يتسمى لها ممارسة حياتها بفعالية أكبر .
- ٣ـ الاهتمام بالخدمات النفسية الاجتماعية للمرأة المتزوجة العاملة باعتبارها عنصر هام وفعال له تأثير في المجتمع .
- ٤ـ أهمية تواجد مرشدة دينية في الأماكن الخاصة بعمل المرأة لتقوية الوازع الديني لديها من خلال تعزيز الإيمان بقضاء الله وقدره .
- ٥ـ أهمية معرفة المرأة نوعية الضغوط التي تعاني منها ومدى تأثيرها فيها ، مما يؤدي إلى زيادة قدرها على السيطرة عليها والتخفيف من الآثار الناجمة منها .
- ٦ـ أهمية رضا المرأة عن العمل الذي تقوم به والولاء له والتمتع به .
- ٧ـ زيادة مدة إجازة الأمومة للمرأة المتزوجة العاملة .
- ٨ـ ضرورة تقبل المرأة المتزوجة العاملة للأزمات والشدائد ، ومحاولة التعامل معها وإيجاد الحلول المناسبة .
- ٩ـ زيادة الثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالذات عند مواجهة الضغوط النفسية لاتخاذ القرارات والحلول المناسبة ، مما يخفف من الآثار السلبية للضغط و يجعلها في أدنى حد ممكن .
- ١٠ الواقعية في تحديد الأهداف والطموحات التي تتناسب مع قدرات وإمكانيات المرأة المتزوجة العاملة ، حتى لا تصاب بالفشل والإحباط نتيجة ذلك .

ثانياً : مقتراحات الدراسة

- ١ـ إعادة إجراء هذه الدراسة على عينات مختلفة وفي مناطق أخرى من المملكة العربية السعودية .
- ٢ـ إجراء دراسة تكشف عن ديناميات الشخصية لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات .
- ٣ـ إجراء دراسة توضح أنواع ضغوط العمل التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مهنة معلمة وطبية ومرضة على وجه الخصوص .
- ٤ـ إجراء دراسة توضح علاقة الضغوط النفسية التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات بالاضطرابات السيكوسوماتية .
- ٥ـ إجراء دراسة توضح علاقة المستوى الاقتصادي الاجتماعي للنساء السعوديات المتزوجات العاملات في المساندة الاجتماعية بالضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية .

ثالثاً : ملخص الدراسة

١ـ ملخص الدراسة باللغة العربية

عنوان الدراسة : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة .

مقدمة الدراسة : تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرًا هاماً من مصادر الأمان الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد جلوئه إلى الله سبحانه وتعالى عندما يشعر أن هناك ما يهدده وأن طاقته قد استنفذت وأجهدت وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه ، ولقد أهتم بها الباحثون بعد ما لاحظوه من آثار هامة لها في

مواقف الشدة والإجهاد النفسي ، وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط وال موقف الصعبه والمعاناه النفسيه .

مشكلة الدراسة : بعض الأشخاص لا يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي عند تعرضهم للضغط النفسي مما يؤدي إلى ضرورة الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط النفسية مثل المساندة الاجتماعية .

أهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الأنواع المختلفة للضغط النفسي التي تتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدینيتي مكة المكرمة وجدة ، ونوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدینيتي مكة المكرمة وجدة ، ومعرفة الفروق بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية ، ومعرفة الفروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدینيتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغيرات العمر وعدد الأبناء والمهنة والخبرة ، ودراسة الاستجابة لحالتين من الحالات الظرفية (المرتفعة_ المنخفضة) في المساندة الاجتماعية ، ووصف الصورة النفسية لكل منها على بطاقة (T.A.T) .

أهمية الدراسة : أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة السعودية المتزوجة العاملة خاصة من الزوج والأسرة وجماعة الرفاق وزميلات العمل .

تصميم الدراسة : تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي الذي يحقق للباحثة فهماً أفضل للظاهرة موضع البحث ، وقد استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية :

المتوسط الحسائي والانحراف المعياري ومعامل ألفا لكرتونباخ ، والتجزئة النصفية والتكرارات والنسبة المئوية ، ومعامل ارتباط بيرسون واستخراج الإرباعي الأعلى والأدنى واستخدام اختبار (t) test ، وتحليل التباين أحادي الاتجاه واختبار شيفيه .

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة السيكومترية من (٤٠٠) امرأة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات والمقيمات في مدينة مكة المكرمة وجدة ، وذلك من مختلف المهن المتاحة للنساء العاملات في المملكة العربية السعودية (معلمات وعضوات هيئة تدريس وإداريات ، ومحضرات وطبيات) تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة ، هذا وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية ، وتكونت عينة الدراسة الإكلينيكية من حالتين وهما الباقي أو ضحت نتائج الدراسة السيكومترية أهnen من الحالات الظرفية في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية .

أهم النتائج : ١ _ ترتيب الضغوط النفسية حسب شدتها لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات على النحو الآتي :

- أ _ ضغوط انفعالية أخرى . ب _ ضغوط خادمات . ج _ ضغوط أصدقاء .
- د _ ضغوط العمل . ه _ ضغوط عائلية . ز _ ضغوط الأبناء .
- ح _ ضغوط الزوج وضغط اقتصادية . ط _ ضغوط صحية .

٢ _ توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسيه .
٣ _ تسود علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسomaticية .

٤ _ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية على مقياس الضغوط النفسية لصالح ذوات الإرباعي الأدنى .

٥— توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذوات الإرثاعي الأعلى وذوات الإرثاعي الأدنى في المساندة الاجتماعية على قائمة كورنيل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية لصالح ذوات الإرثاعي الأدنى ماعداً بعد القلب والأوعية الدموية كان لصالح ذوات الإرثاعي الأعلى .

٦— لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغط النفسية تبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الاختصاصات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والهيكل العظمي ، وأمراض مختلفة وعدم الكفاية والدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية والنواحي المزاجية الانفعالية .

٧— توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإداريات والمرضات في البعد الثاني (درجة الرضا عن الأشخاص المتاحين للمساندة) من مقاييس المساندة الاجتماعية لصالح المرضات ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإداريات والطبيبات لصالح الطبيبات ، وكانت الفروق في الدرجة الكلية لصالح الطبيبات إلا أنها لم ترقى إلى مستوى الدلالة ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين مهنة معلمة وعضو هيئة تدريس في بعد ضغوط العمل وضغوط عائلية وكذلك الدرجة الكلية لصالح مهنة معلمة ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مهنة عضوة هيئة تدريس ومهنة ممرضة في بعد ضغوط العمل لصالح الممرضة ، وبين مهنة عضوة هيئة تدريس وطبيبة لصالح الطبيبة .

٨— لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير الخبرة ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الخبرة ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية وضغوط أصدقاء والدرجة الكلية ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاختصاصات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير

الخبرة ، فيما عدا بعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي ، والهيكل العظمي
وعدم الكفاية .

٩— لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا البعد الثاني (درجة الرضا عن الأشخاص المتابعين للمساندة) من المقياس ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغط الأبناء وضغط عائلية وضغط خادمات والدرجة الكلية للمقياس ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بعد عدم الكفاية والاكتئاب والدرجة الكلية لمقاييس التواحي المراجحة الانفعالية .

II . An English of Ph.D. Synopsis Thesis

Title of the Study : Relationship between Social Support and both Psychological Stresses and Psychosomatic Disorders among a Sample Group of Working Married Saudi Women in the Cities of Holy Makkah and Jeddah.

Introduction to the Study : Social support is considered as one of the most important sources of the feeling of safety that people require from the world in which they live. After invoking Allah's help, people have recourse to social support when they feel jeopardized, exhausted and in need of external help. Psychologists gave much more interest to social support when they observed how effective it is in dealing with psychological strain and how it can reduce the effects of stress, difficult situations and psychological problems.

Problem of the Study : Some people cannot keep a good physical health and psychological performance when they are subject to psychological stresses.

Purpose of the Study : This study aims to identify the different types of psychological stress that a sample group of working married Saudi women experience in Holy Makkah and Jeddah. It also seeks to recognize the kind of relationship between social support and psychological stress and psychosomatic disorders among a sample group of working married Saudi women in Holy Makkah and Jeddah. The study further identifies the difference between the lower and the higher quartile levels of social support through their scores on the measure of psychological stress and through their scores on Cornell's Index of Neurotic and Psychosomatic Symptoms. Moreover, this research studies the differences in social support, psychological stresses, and psychosomatic disorders among a sample group of working married Saudi women in Holy Makkah and Jeddah through the variables of age, number of children, profession and experience. Finally, the research also studies the responses of two cases

(maximal vs. minimal) of social support and offers a psychological profile of both through (T.A.T) cards.

Significance of the Study : This study highlights the importance of social support for the working married Saudi woman, especially from the husband, the family, the friends, and the work mates.

Design of the Study : The study employs the descriptive method that enables the researcher to attain a better understanding of the phenomenon in question. The researcher therefore makes use of the following statistical methods: arithmetic mean; standard deviation; Cronbach's Alpha; repetitions; median partitions; percentages; Pearson's Coefficient of Correlation; maximal and minimal quartile; t-test; one-tailed Analysis of Variance (ANOVA) and Scheffe-test.

Sample of the Study : the sample of the psychometric study included (400) working married Saudi women in Holy Makkah and Jeddah. They worked in different professions that are available for Saudi women (teachers, university staff members, administrators, nurses, and physicians) and their ages ranged from (30-45) years. The sample group was intentionally selected. As for the clinical study sample, it included two cases shown, through the results of the psychometric study, to represent the maximal and the minimal quartiles of social support.

The Most Important Results :

1- The psychological stresses which the working married Saudi women experience are ordered according to their intensity as follows :

- a- emotional stresses
- b- servant-related stresses
- c- friend-related stresses
- d- work stresses
- e- family stresses
- f- child-related stresses

g- husband-related and economic stresses

h- health-related stresses

2- A negative significant correlation between social support and psychological stresses.

3- A negative significant correlation between social support and psychosomatic disorders.

4- Significant differences between the higher and the lower quartiles of social support on the measure of psychological stress for the lower quartile.

5- Significant differences between the higher and the lower quartiles of social support on Cornell's Index of Neurotic and Psychosomatic Symptoms for the lower quartile, except for the item of the heart and blood vessels that showed a significant difference for the higher quartile.

6- No significant differences in social support and psychological stresses according to the age; except for the item of work and economic stresses; and no significant differences in the variable of psychosomatic disorders according to the age except for the items of the heart and blood vessels; the digestive system; the skeleton; various diseases; inadequacy; the total score of the measures of physical and emotional states.

7- Significant differences between the administrators and the nurses as regards the second item (degree of satisfaction with those who can provide support) of the social support measure in favour of the latter as well as the same significant differences between the administrators and the physicians in favour of the latter. Differences in the total scores were in favour of the physicians but did not reach the level of significance. Besides, significant differences in psychological stresses were found between the professions of women teachers and women staff members as regards the items of work and family stresses as well as the total score, which were in favour of the teacher profession. Similarly, significant differences were found between a woman staff member and a nurse concerning the item of work stresses in favour of the latter; and between a woman staff member and a woman physician in favour of the latter as well.

8- No significant differences were found in social support with regard to the variable of experience, nor in psychological stresses concerning the same variable of experience except for the items of work stresses, economic stresses, friend-related stresses, and total score. Similarly, there were no significant differences in psychosomatic disorders with regard to experience, except the items of the heart and blood vessels, the digestive system, the skeleton, and inadequacy.

9- No significant differences in social support were found, concerning the number of children, except for the second item of the measure, (degree of satisfaction with those who can provide support) . Similarly, no significant differences were found in psychological stresses as regards the number of children except for the items of work stresses, child-related stresses, family-related stresses, servant-related stresses, and the total score of the measure. Finally, no significant differences were found in psychosomatic disorders according to the number of children, except for the items of inadequacy, depression, and the total score of the measures of emotional states.

The Most Important Recommendations :

- 1- Emphasizing the important role of social support for the working married woman in alleviating psychological stresses and psychosomatic disorders.
- 2- Enhancing the effective role of social support for the working married woman on the part of the husband, the family and the friends to enable her to lead a more effective life.
- 3- Providing psychosocial services for the working married woman in her capacity as an important and effective part of society.
- 4- The medical and psychological scientific societies should cooperate to provide psychosocial services for the working married woman .
- 5- Paying attention to the psychological orientation for the working married woman and those around her, particularly the husband and children .

- 6- The importance of providing a female religious guide at women's working places to enhance the religious sense of these women and instill into them a feeling of faith in God's dictates.
- 7- The woman should be able to recognize the types of stress that she undergoes and how much they affect her. This would make her more able to control and relieve their subsequent effects.
- 8- The importance of satisfaction, loyalty and interest on the part of the woman towards her work .
- 9- Extending the maternity leave given to the working married woman .
- 10- The working married woman should be able to cope with the problems and crises of life and find suitable solutions for them .
- 11- Enhancing the woman's self-confidence and self-control in periods of psychological stress to be able to reach suitable decisions and solutions which may relieve and minimize such stresses .
- 12- Naming reasonable goals and ambitions that suit the working married woman's abilities so that she may not get disappointed if they happen to fail.

The Most Important Suggestions :

- 1- Re-conducting this study to different samples in other regions of the Kingdom of Saudi Arabia .
- 2- Conducting a study to highlight the dynamics of personality among working married Saudi women .
- 3- Conducting a study to explain the types of work stress that working married Saudi woman experience, particularly those working as teachers, physicians and nurses .
- 4- Conducting a study to illustrate the effect of psychological stresses that working married Saudi women undergo on psychosomatic disorders .
- 5- Conducting a study to find out the effect of the socio-economic status of working married Saudi woman on social support, psychological stresses and psychosomatic disorders .

"المراجع"

أولاً : المراجع العربية

ثانياً : المراجع الأجنبية

أولاً : المراجع العربية

- ١ _ القرآن الكريم
- ٢ _ إبراهيم إبراهيم (١٩٩٢م) الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية . مجلة مركز البحوث التربوية . العدد (١) . قطر : ص ص ١٨٧ . ٢٠٤
- ٣ _ أحمد عكاشة (١٩٩٨م) الطب النفسي المعاصر . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٤ _ _____ (١٩٨٢م) علم النفس الفيزيولوجي . ط٦ . القاهرة : دار المعارف .
- ٥ _ انتصار يونس (١٩٩٣م) السلوك الإنساني . الإسكندرية : دار المعارف .
- ٦ _ أرجايل مايكل (١٩٩٣م) سيكولوجية السعادة . ترجمة فيصل يونس . العدد (١٧٥) . الكويت : سلسلة عالم المعرفة .
- ٧ _ آدم العتيبي (١٩٩٧م) علاقة ضغوط العمل بالاضطرابات السيكوسوماتية والغياب الوظيفي في دولة الكويت . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (٢٥) . العدد (٢) ص ص ١٧٧_٢٠٧ .
- ٨ _ اسماء إبراهيم (٢٠٠١م) المساندة الاجتماعية التقليدية وغير التقليدية في حالات الشكل . دراسة ميدانية . المؤتمر السنوي الثامن . مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ١٣_٣٥ .
- ٩ _ جمال تقاحة (١٩٩٦م) بعض الأمراض السيكوسوماتية دراسة إكلينيكية تشخيصية . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . القاهرة : جامعة عين شمس . معهد الدراسات العليا للطفلة . الدراسات النفسية والاجتماعية .
- ١٠ _ حامد زهران (١٩٩٧م) الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط٣ . القاهرة : عالم الكتب .

- ١١ - حسن عبد المعطي (١٩٨٩م) الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين . مجلة علم النفس . العدد (٩) : القاهرة . الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٢٩_٤٣ .
- ١٢ - _____ (١٩٩٤م) ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها - دراسة حضارية مقارنة في المجتمع المصري والإندونيسي . المجلة المصرية للدراسات النفسية . العدد (٨) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ٤٧ . ٨٨
- ١٣ - حسين فايد (١٩٩٨م) الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في (٨) . العدد (٢) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رائم) . ص ص ١٥٣_١٩٢ .
- ١٤ - حسين طاهر (١٩٩٣م) أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة . مجلة التربية . العدد (١١) . الكويت : مركز البحوث التربوية . ص ص ٤٧_٣٥ .
- ١٥ - حنان الضرغامي (١٩٩٤م) دراسة لبعض من متغيرات الشخصية والوظيفية المبنية بالإهانة النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية بمحافظة المنوفية . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . المنوفية : جامعة المنوفية . كلية التربية . قسم علم النفس .
- ١٦ - حياة أمين (١٩٩٩م) أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالسلوك العدواني والاضطرابات النفسجسمية لدى بعض الأطفال في محافظة جدة . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . جدة : كلية التربية للبنات . الأقسام الأدبية .
- ١٧ - خالد الفخراني (١٩٩٤م) اضطراب القلب العصبي وعلاقته بالضغط البيئية في ضوء إدراك الأعضاء الآخرين . المؤتمر الدولي (١) . مركز الإرشاد النفسي "قضايا ومشكلات الإرشاد النفسي" المجلد (٢) . ص ص ٦٥٧_٦٨١ .

- ١٨ _ ديفيد فونتانا (١٩٩٤م) الضغوط النفسية تغلب عليها وابداً الحياة . ترجمة حمدي الفرماوي ورضا أبو سريع . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ١٩ _ راوية دسوقي (١٩٩٦م) النموذج السيي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات . مجلة علم النفس . العدد (٣٩) . السنة (١٠) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٤٤_٥٩ .
- ٢٠ _ ريتشارد سوين (١٩٧٩م) علم الاضطرابات النفسية والعقلية . ترجمة أحمد سلامة . القاهرة : دار النهضة العربية .
- ٢١ _ زينب شقير (١٩٩٨م) مقاييس مواقف الحياة الضاغطة . القاهرة : دار الكتاب الحديث .
- ٢٢ _ _____ (٢٠٠٢م) الأمراض السيكوسوماتية (النفس _ جسمية) . المجلد (١) . ط ١ . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- ٢٣ _ سامي الدرعي (١٩٩٧م) الفروق بين مرضى الداء السكري والأصحاء في الاستجابة لضغط الحياة . رسالة ماجستير (غير منشورة) الرياض : أكاديمية نايف العربية . معهد الدراسات الأمنية .
- ٢٤ _ سميرة أبو غزالة (١٩٩٩م) الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من الذكاء وتأكيد الذات وبعض السمات المرضية . مجلة كلية التربية . الجزء (٣) . العدد (٢٣) . مكتبة زهراء الشرق . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ١٢٧_١٦٠ .
- ٢٥ _ سميرة شند (١٩٩٠م) صراع الأدوار لدى الأم العاملة وعلاقتها ببعض الاضطرابات العصبية . رسالة دكتوراه (غير منشورة) : القاهرة . جامعة عين شمس . كلية التربية . قسم الصحة النفسية .
- ٢٦ _ صالح العبد القادر (١٩٩٧م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق لدى عينة من الطلاب الجامعيين . رسالة دكتوراه (غير منشورة) : الرياض . جامعة الإمام محمد بن سعود . كلية العلوم الاجتماعية .

- ٢٧ _ عادل محمد (١٩٩٥م) بعض سمات الشخصية والجنس ومدة الخبرة وأثرها على درجة الاحتراق النفسي للمعلمين . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٥) . العدد (٢) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رام) ص ص ٣٤٥_٣٧٢ .
- ٢٨ _ عايدة خطاب (١٩٨٨م) الاتماء التنظيمي والرضا عن العمل : دراسة ميدانية عن المرأة السعودية . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (١٣) . العدد (١) . الرياض : جامعة الملك سعود . ص ص ١_١٠٤ .
- ٢٩ _ عباس متولي (٢٠٠٠م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمى المرحلة الابتدائية . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (١٠) . العدد (٢٦) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١١٧_١٦٠ .
- ٣٠ _ عبد الرحمن الطريري (١٩٩٤م) الضغط النفسي : مفهومه ، تشخيصه ، وطرق علاجه ، ومقاؤمه . ط١. الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية المحدودة .
- ٣١ _ عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٧م) سيكولوجية الجسم والنفس . بيروت / لبنان : دار الراتب الجامعية .
- ٣٢ _ _____ (٢٠٠٠م) الاضطرابات النفسجسمية . ط١ . بيروت / لبنان : دار الراتب الجامعية .
- ٣٣ _ عبد الرؤوف الطلاع (٢٠٠٠م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية لدى الأسرى الفلسطينيين المحررين من السجون الإسرائيلية . رسالة ماجستير (غير منشورة) . القاهرة : جامعة عين شمس . قسم الصحة النفسية .
- ٣٤ _ عبد المنعم الحفي (١٩٩٢م) موسوعة الطب النفسي . ط١. القاهرة : مكتبة مدبولي .

- ٣٥_ عبد المنصف غازي (١٩٨٤م) الأمراض الجسمية النفسية . القاهرة : دار المعارف .
- ٣٦_ علي عسکر (١٩٩٨م) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها . الكويت ، القاهرة ، الجزائر : دار الكتاب الحديث .
- ٣٧_ علي علي (١٩٩٧م) المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٧) . العدد (٢) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رام) . ص ص ٢٠١_٢٣٢ .
- ٣٨_ _____ (٢٠٠٠م) المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية . مجلة علم النفس . العدد (٥٣) . السنة (١٤) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٦_٢٢ .
- ٣٩_ عماد عبد الرزاق (١٩٩٨م) المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٨) . العدد (١) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رام) . ص ٣٩_١٣ .
- ٤٠_ عماد مخيم (١٩٩٧م) الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (٧) . العدد (١٧) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١٠٣_١٣٨ .
- ٤١_ عويد المشعان (١٩٩٨م) مصادر الضغوط في العمل — دراسة مقارنة بين الموظفين الكويتيين في القطاع الحكومي . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد

(٨) . العدد (٢١) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١١٠
_____ ١٤٢ .

٤٢ _____ (١٩٩٨م) مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة الثانوية بدولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية . المؤتمر الدولي (٥) مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ٧٥-١١٠ .

٤٣ فايز الحاج (١٩٩٦م) الطب السيكوسوماتي : الرياض . دار الاستشارات الطبية والتأهيلية .

٤٤ فهد الريبيعة (١٩٩٧م) الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة _ دراسة ميدانية . مجلة علم النفس . العدد (٤٣) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٣٠-٤٩ .

٤٥ فوزي عزت ونور جلال (١٩٩٧م) الضغوط النفسية لعلمي المرحلة الابتدائية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (٧) . العدد (١٦) . القاهرة : الجمعية المجلة المصرية للدراسات النفسية . ص ١٥٥-١٨٤ .

٤٦ فؤاد أبو حطب وأمال صادق (١٩٩١م) مناهج البحث وطرق التحليل النفسي . ط ١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٤٧ فيصل الزراد (١٩٨٤م) الأمراض العصبية والذهانية والاضطرابات السلوكية . ط ١ . بيروت/لبنان : دار القلم .

٤٨ _____ (٢٠٠٠م) الأمراض النفسية _ الجسدية "أمراض العصر" . ط ١ . بيروت : دار النفائس .

٤٩ كريمة حسن (١٩٩٥م) الضغوط النفسية وبعض سمات الشخصية لدى المدرسات العاملات وعلاقتها بتحصيل تلاميذهن . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . القاهرة : جامعة المنوفية . كلية التربية . قسم علم النفس التعليمي .

- ٥٠ _ لطفي إبراهيم (١٩٩٤م) عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين . مجلة مركز البحوث التربوية . العدد (٥) . السنة (٣) . قطر : جامعة قطر . ص ص ٩٥_١٢٧ .
- ٥١ _ لويس مليكة (١٩٨٥م) علم النفس الإكلينيكي . الجزء (١) . التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- ٥٢ _ مايسة النيل (١٩٩١م) الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها ببعدي العصبية والإنساطية (دراسة عاملية مقارنة) . مجلة الدراسات النفسية . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين (راغم) . ص ص ١٧٧_١٩٧ .
- ٥٣ _ مايسة النيل وهاشم عبدالله (١٩٩٧م) أساليب مواجهة أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الأضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر . المؤتمر الدولي (٤) . مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . المجلد (١) . ص ص ٨٥_١٤١ .
- ٥٤ _ محمد الشناوي و محمد عبد الرحمن (١٩٩٤م) المساندة الاجتماعية والصحية النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية . ط ١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٥٥ _ محمد خليل (١٩٩٦م) المساندة النفسية / الاجتماعية ، وإرادة الحياة ، ومستوى الألم . مجلة علم النفس . العدد (٣٧) . السنة (١٠) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٩٢_١١٩ .
- ٥٦ _ محمد عبد الرحمن (١٩٩٩م) علم الأضطرابات النفسية والعقلية . الكتاب (١) . الجزء (٢) . القاهرة : دار قباء .
- ٥٧ _ محمود أبو النيل (٢٠٠١م) قائمة كورنل الجديدة للتوابي العصبية والسيكوسوماتية (مراجعة ١٩٨٦م) تعریف وأعداد محمود أبو النيل . القاهرة : المؤسسة الإبراهيمية .

- ٥٨ — (١٩٩٤م) الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية . ط٢ . القاهرة : المؤسسة الإبراهيمية .
- ٥٩ — مختار حمزة (١٩٧٩م) سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى . ط٤ . جدة : دار الجمع العلمي .
- ٦٠ — مملوحة سلامة (١٩٩١م) المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٨) . العدد (١) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين (رام) . ص ص ٤٧٥ — ٤٩٦ .
- ٦١ — نبيل حسن (٢٠٠١م) المؤشرات الفسيولوجية لدى الأطفال وعلاقتها بالضغط الوالدي والانفعالية . مجلة الإرشاد النفسي . العدد (١٤) . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ١١٧—٨١ .
- ٦٢ — بحاة موسى ومديحة عبد الفضيل (١٩٩٨م) أساليب مواجهة المشكلات في علاقتها بكل من الضغوط والاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي المدارس الثانوية بمدينة المنيا . دراسة تنبؤية . مجلة البحث في التربية وعلم النفس . المجلد (١٢) . العدد (١) . القاهرة : جامعة المنيا . ص ص ٤٦١—٤٩٢ .
- ٦٣ — نعيم الرفاعي (١٩٨٢م) الصحة النفسية . ط٦ . دمشق : جامعة دمشق .
- ٦٤ — هادي مختار (١٩٩٧م) عمل المرأة وأثره على عدم الاستقرار الأسري . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (٢٥) . العدد (٢) . جامعة الكويت : مجلس النشر العلمي . ص ص ٢٠٣—٢٣١ .
- ٦٥ — هارون الرشيد (١٩٩٩م) الضغوط النفسية طبيعتها — نظرياتها — برنامج لمساعدة الذات في علاجها . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٦٦ — هانم ياركنتي (٢٠٠٠م) الصحة النفسية في المفهوم الإسلامي . ط١ . الرياض : دار عالم الكتب .

٦٧ - هشام عبدالله (١٩٩٥م) المساعدة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتتاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين . المؤتمر الدولي (٢) . الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس . ص ص ٤٧٣_٥١٣ .

٦٨ - وفاء الماضي (١٩٩٤م) بعض الخصائص النفسية المحددة للأفراد الأكثر عرضة لاستجابة الضغط النفسي . رسالة ماجستير (غير منشورة) . الرياض : جامعة الملك سعود . كلية التربية . قسم علم النفس .

٦٩ - يوسف محمد (١٩٩٤م) الاضطرابات الوجدانية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من الجنسين في دولة الإمارات العربية المتحدة . المجلة العربية للعلوم الإنسانية . العدد (٤٨) . جامعة الكويت . ص ص ١٧٠ . ٢٠٩ .

٧٠ - _____ (١٩٩٩م) الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الإرشادية . مجلة مركز البحوث التربوية . العدد (١٥) . جامعة قطر . ص ص ١٩٥_٢٢٧ .

ثانياً : المراجع الأجنبية

- 71_ Bem A. (1990) personality . Social and biological perspectives on personal adjustment brooks Cole publishing U.S.A .
- 72_ Breml S. & Kassin S. (1990) social psychology Houghton Mifflin company . Boston .
- 73_ Buunk B. & Hoorens V. (1992) social support and stress : the roal of social comparison and social exchange processes . British journal of clinical psychology . Vol (31) pp 445 _457 .
- 74_ Buunk et al (1990) upward and downward comparisons : either direction has its ups and down . Journal of personality and social psychology . Vol (59) pp 1238_1249 .
- 75_ Caplan G. (1981) mastery of stress : psychosocial aspects . American journal of psychiatry (138) pp 413 _420 .
- 76_ Charles H. & Rudolph M. (1981) social support and psychology distress : a longitudinal analysis journal of abnormal psychology . Vol (90) pp 365_370 .
- 77_ Charles H. & Rudolph M. (1991) life stressors , personal and social resources . And depression : a 4years structural model . Journal of abnormal psychology . Vol (100) . No (1) pp 31_38 .
- 78_ Cohen et al (1999) the role of psychological characteristics in the relation between socioeconomic status and perceived health . Journal of applied social psychology . Vol (29) . No (3) pp 445_46 .
- 79_ Cohen et al (1990) the role of coping in support provision : the self presentational dilemma of victims of life crises . In : i.g. Sarason et al (Eds) social support : an interact ional view . New York . Wiley pp 397_426 .
- 80_ Davison et al (1978) abnormal psychology . John wily publisher . New York .
- 81_ Dianne D. (2000) psychological stress and social support networks : an analysis of mother and father of childhood cancer survivors . Dissertation abstracts international : section b : the science & engineering . Vol (60) . No (7-b) pp 200_21 .
- 82_ Delong et al (1988) the impact of daily stress on health and mood psychological and social resources as mediators . Journal of personality and social psychology . Vol (54) pp 486 _ 495 .

- 83_ Fahed A. (1987) sources of counselor in Saudi Arabian mental health settings . A doctoral dissertation . Ohio university .
- 84_ Freeman et al (2000) dental student in northern Ireland in 1992 and 1995 : changing trends in psychological stress . Stress medicine Vol (16) . No (4) pp 233_238 .
- 85_ Furnham A. & Sheikh S. (1993) gender generational and social supper correlates of mental health in Asian immigrants . International journal of social psychiatry . Vol (39) . No (1) pp 22_33 .
- 86_ Gentry J. & Goodwin C. (1995) social support for decision making during grief due to death American behavioral scientist . Vol (38) pp 553_563 .
- 87_ Gorge K. (1977) the disorganized personality third edition . McGraw hill company publisher . U.S.A .
- 88_ Grassi et al (2000) social support and psychological distress in primary care at tenders . Psychotherapy & psychosomatics . Vol (69) . No (2) pp 95_100 .
- 89_ Grassi et al (1999) illness behavior , emotional stress and psychological factor among a symptomatic HIV infected patients .Vol (68) . No (1) pp 31_38 .
- 90_ Grassi et al (1997) psychological morbidity and psychological variables associated with life threatening illness : a comparative study of patients with Hiv infection or cancer . Psychology health & medicine . Vol (1) . (2) pp 29_39 .
- 91_ Grassi L. & Rosti G. (1996) psychiatric and psychosocial concomitants of abnormal illness behavior in patients with cancer . Psychotherapy and psychosomatics .Vol (65) . No (5) pp 246_252 .
- 92_ Grassi L. & Rosti G. (1996) psychosocial morbidity and adjustment to illness among long-term cancer survivor : six year - follow -up study . Psychosomatics .Vol (37) . No (6) pp 523_532 .
- 93_ Hamdi H. (1982) the interact ional variation of motivational factors . Abilities and support in relation to perceived intensity of stress conditions among medical students . A doctoral dissertation . Kansas state university . Manhattan . Kansas .

- 94_ James C. & Geraldine D. (1991) social factors and psychopathology : stress . Social . Support . And coping processes . Annual review psychology . Vol (42) pp 401_425 .
- 95_ Karen R. (1987) social support versus companionship : effect on life stress . Loneliness . And evaluations by others vol (52) . No (6) pp 1132_1147 .
- 96_ Kirschbaum et al (1995) sex -specific effects of social support on cortisol and subjective response to acute psychological stress . Psychosomatic medicine . Vol (57) . No (1) pp 23_31.
- 97_ Lazarus R. (1981) little hassles can be hazardous to your health psychology today . Pp 55_62 .
- 98_ Lepore S. (1994) social support encyclopedia of human behavior . Vol (4) pp 247_251
- 99_ Lepore S. (1995) cynicism social support . And cardiovascular reactivity . Health psychology . Vol (14) . No (3) pp 210_216 .
- 100_ Leavy L. (1983) social support and psychological disorder . A review journal of community psychology . Vol (11) pp 3 _ 21
- 101_ lee et al (1992) effect of psychological well-being physical status and social support on oxygen - dependent coped patient level of functioning . Research in nursing and health . Vol (14) . No (5) pp 323_328 .
- 102_ Pavalok E. & Smith B. (1999) the rhythm of work : health effects of women's work dynamics . Social process . Vol (77) . No (3) pp 0037_7732 .
- 103_ Rutter M. (1990) psychological resilience and protective mechanisms in j rolf . A Masten . D Cicchetti . K Nuechte Lein & S Weintraub . Risk and protective factors in the development of psychopathology . Cambridge university press pp 181 _ 214 .
- 104_ Sarason et al (1983) assessing social support . The social support questionnaire . Journal of personality and social psychology . Vol (44) . No (1) pp 127_139 .
- 105_ Sarason I. & Sarason B. (1986) experimentally provided social support . Journal of personality and social psychology . Vol (50) pp 1222 _ 1225 .

- 106_ Seers et al (1983) the interaction of job stress and social support . Academy of management . Journal . Vol (26) pp 273_284 .
- 107_ Suganuma T. & Ura M. (1997) the effect of instrumental and socio_emotional behavior on stress reactions and task performance : an integrative approach to leadership and social support (Japanese) . Japanese journal of experimental social psychology .Vol (37) pp138_149 .
- 108_ Shima N. (1994) a study of social support network measurement in high school students . Japanese journal of health psychology . Vol (7) . No (1) pp 14_25 .
- 109_ Stoney C. & Finney M. (2000) social support and stress : influences on lipid reactivity .international journal of behavioral medicine . Vol (7) . No (2) pp 111_126 .
- 110_ Stroebe et al (1996) hearts or broken bonds . Love and death in historical perspective . American psychologist . Vol (47) . No . (10) pp 1205_1212 .
- 111_ Turner R. & Marino F. (1994) social support and social structure . And descriptive epidemiologist . Journal of health and social behavior . Vol (35) pp193_212 .
- 112_ Uchino et al (1996) the relation between social support and physiological processes : a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health . Psychological bulletin . Vol (119) . No (3) pp 488_531 .
- 113_ Uchino B. & Garvey T. (1997) the availability of social support reduces cardio vascular reactivity to acute psychological stress . Journal of behavioral medicine . Vol .(20) . No . (1) pp 15_27 .
- 114_ Zhang et al (1999) the study of psychological stress and mediator factors among high school student (Chinese) . Psychological science (Chinese) . Vol (22) . No (6) pp 508_511 .

"ملاحق الدراسة"

- ملحق الدراسة رقم (١)
- ملحق الدراسة رقم (٢)
- ملحق الدراسة رقم (٣)
- ملحق الدراسة رقم (٤)
- ملحق الدراسة رقم (٥)
- ملحق الدراسة رقم (٦)
- ملحق الدراسة رقم (٧)
- ملحق الدراسة رقم (٨)
- ملحق الدراسة رقم (٩)

ملحق الدراسة رقم (١)

"مقياس المساندة الاجتماعية"

إعداد / ساراسون وآخرون (1983) Sarason et al

تعریب و تفہیم الأستاذ الدكتور / محمد الشناوي و سامي أبو بیه (١٩٩٠م)

بسم الله الرحمن الرحيم

المحترمة

وبعد

زميلي الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

فيما يلي بعض الأسئلة حول الأشخاص الذين يقدمون لك العون في موقف مختلفة ، ويشتمل كل سؤال على جزأين ، بالنسبة للجزء الأول يكون المطلوب منك أن تكتي جميع الأشخاص الذين يمكن أن تعتمدي عليهم (بعد الاعتماد على الله) لمساعدتك في الموقف المذكور في السؤال ، واكتي الحرف الأول من اسم الشخص وقربابته منك (انظري المثال) ، ولا تضعي أكثر من اسم أمام كل رقم من الأرقام التي يشتمل عليها السؤال .

أما بالنسبة للجزء الثاني من السؤال فإن المطلوب منك أن تضعي دائرة حول الرقم الذي يدل على مدى رضاك عن المعونة التي تتلقها من هؤلاء الأشخاص ، أما إذا لم تتلق المعونة من أحد بالنسبة لأحد الأسئلة فضعي دائرة حول عبارة (لا أحد) ، ولكن مع ذلك يكون المطلوب منك أن تحدي مدى رضاك عنهم (الجزء الثاني من السؤال) ، لا تذكرى أكثر من تسعة أشخاص بالنسبة للسؤال الواحد .

مثال

من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تأتنيهم على معلومات هامة ؟

- | | | | |
|-----------------|-------------------|----------------|----------------|
| ١ - (س . خ) أخت | ٢ - (ب . ع) صديقة | ٣ - (ر . ف) أخ | ٤ - (ن . خ) أب |
| ٥ - (ر . س) أم | ٦ - | ٧ - | ٨ - |
| ٩ - | ١٠ - لا أحد | | |

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- | | | |
|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| ١ - غير راض على الإطلاق | ٢ - غير راض بدرجة قليلة | ٣ - راض بدرجة كبيرة . |
| ٤ - راض بدرجة قليلة | ٥ - راض | ٦ - |

١ـ إذا كنت بحاجة إلى أن تتحدث إلى أحد ، فمن هم الأشخاص الذين يمكن أن تلجأ إليهم في ذلك وتأمنهم على أسرارك ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١ـ غير راض على الإطلاق
٢ـ غير راض بدرجة قليلة
٣ـ غير راض
٤ـ راض بدرجة قليلة
٥ـ راض
٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٢ـ إذا تعرضت لإهانة من شخص ما فمن هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم ليساعدوك في هذا الموقف ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١ـ غير راض على الإطلاق
٢ـ غير راض بدرجة قليلة
٣ـ غير راض
٤ـ راض بدرجة قليلة
٥ـ راض
٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٣ـ من هم الناس الذين تشعر أن لك أهمية في حياتهم ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١ـ غير راض على الإطلاق
٢ـ غير راض بدرجة قليلة
٣ـ غير راض
٤ـ راض بدرجة قليلة
٥ـ راض
٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٤_ لو كت متزوجاً و تعرضت لخلاف شديد مع زوجك فمن هم الذين تشعر أهتم يمكنهم أن يساعدوك في هذا الموقف؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم؟

١_ غير راض على الإطلاق ٣_ غير راض بدرجة قليلة

٤_ راض بدرجة قليلة ٥_ راض ٦_ راض بدرجة كبيرة.

٥_ من هم الأشخاص الذين تعول عليهم عند تعرضك لمحنة وتعرف أهتم يمكن أن يساعدوك في هذه المحنة؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم؟

١_ غير راض على الإطلاق ٣_ غير راض بدرجة قليلة

٤_ راض بدرجة قليلة ٥_ راض ٦_ راض بدرجة كبيرة.

٦_ من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تتحدث إليهم بصراحة دون أن تتحسس الكلام؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم؟

١_ غير راض على الإطلاق ٣_ غير راض بدرجة قليلة

٤_ راض بدرجة قليلة ٥_ راض ٦_ راض بدرجة كبيرة.

٧_ من هم الأشخاص الذين يجعلونك تشعر بأن لديك أشياء إيجابية يمكنك أن تعطيها للآخرين ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١_ غير راض على الإطلاق ٣_ غير راض ٢_ غير راض بدرجة قليلة

٤_ راض بدرجة قليلة ٦_ راض ٥_ راض بدرجة كبيرة .

٨_ من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تعتمد عليهم ليعدونك عن مشاغلك عندما تكون تحت ضغط عصبي ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١_ غير راض على الإطلاق ٣_ غير راض ٢_ غير راض بدرجة قليلة

٤_ راض بدرجة قليلة ٦_ راض ٥_ راض بدرجة كبيرة .

٩_ من هو الشخص الذي تثق في أنه يستطيع مساعدتك عندما تكون في حاجة إلى المساعدة ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١_ غير راض على الإطلاق ٣_ غير راض ٢_ غير راض بدرجة قليلة

٤_ راض بدرجة قليلة ٦_ راض ٥_ راض بدرجة كبيرة .

١٠ _ إذا حدث أن فصلت من عملك ، من هم الأشخاص الذين يمكنكهم أن يعاونك في هذا الموقف ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١ _ غير راض على الإطلاق
٢ _ غير راض
٣ _ غير راض بدرجة قليلة
٤ _ راض بدرجة قليلة
٥ _ راض
٦ _ راض بدرجة كبيرة .

١١ _ من هم الأشخاص الذين تشعر أنك في وجودهم غير مقيد ؟

(١) (٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١ _ غير راض على الإطلاق
٢ _ غير راض
٣ _ غير راض بدرجة قليلة
٤ _ راض بدرجة قليلة
٥ _ راض
٦ _ راض بدرجة كبيرة .

١٢ _ من هم الأشخاص الذين تشعر أنهم يقدرونك لشخصك ؟

(١) (٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١ _ غير راض على الإطلاق
٢ _ غير راض
٣ _ غير راض بدرجة قليلة
٤ _ راض بدرجة قليلة
٥ _ راض
٦ _ راض بدرجة كبيرة .

١٣— من هم الأشخاص الذين تعتمد على نصائحهم ومقتراحهم في تحذب الأخطاء؟

- | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|-----|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) |
- ما هي درجة رضاك عنهم؟

- | | | |
|---------------------|------------------------|------------------------|
| ٣— غير راض | ٢— غير راض بدرجة قليلة | ١— غير راض على الإطلاق |
| ٦— راض بدرجة كبيرة. | ٥— راض | ٤— راض بدرجة قليلة |

١٤— من هم الأشخاص الذين يستمعون إليك بوعي وبدون توجيه نقد لمشاعرك الداخلية؟

- | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|-----|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) |
- ما هي درجة رضاك عنهم؟
- | | | |
|---------------------|------------------------|------------------------|
| ٣— غير راض | ٢— غير راض بدرجة قليلة | ١— غير راض على الإطلاق |
| ٦— راض بدرجة كبيرة. | ٥— راض | ٤— راض بدرجة قليلة |

١٥— إذا حدث أن أصيّب أحد أصدقائك (لا قدر الله) في حادث وأدخل المستشفى فمن هم الأشخاص الذين تلحأ إليهم ليساعدونك في هذا الموقف؟

- | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|-----|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) |
- ما هي درجة رضاك عنهم؟
- | | | |
|---------------------|------------------------|------------------------|
| ٣— غير راض | ٢— غير راض بدرجة قليلة | ١— غير راض على الإطلاق |
| ٦— راض بدرجة كبيرة. | ٥— راض | ٤— راض بدرجة قليلة |

١٦— من هم الأشخاص الذين تشعر بأنهم يساعدوك إذا حدث (لا قدر الله) وفاة لأحد أقاربك ؟

- | | | | | | |
|------------------------|------------------------|------------|--------------------|--------|----------------------|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) | |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) | |
| ما هي درجة رضاك عنهم ؟ | | | | | |
| ١— غير راض على الإطلاق | ٢— غير راض بدرجة قليلة | ٣— غير راض | ٤— راض بدرجة قليلة | ٥— راض | ٦— راض بدرجة كبيرة . |

١٧— من هم الأشخاص الذين يساعدونك على أن تشعر بالهدوء والاسترخاء عندما تكون في موقف متواتر ؟

- | | | | | | |
|------------------------|------------------------|------------|--------------------|--------|----------------------|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) | |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) | |
| ما هي درجة رضاك عنهم ؟ | | | | | |
| ١— غير راض على الإطلاق | ٢— غير راض بدرجة قليلة | ٣— غير راض | ٤— راض بدرجة قليلة | ٥— راض | ٦— راض بدرجة كبيرة . |

١٨— من هم الأشخاص الذين تشعر بأنهم يتقبلونك بما فيك من عيوب ومزايا ؟

- | | | | | | |
|------------------------|------------------------|------------|--------------------|--------|----------------------|
| (١) | (٢) | (٣) | (٤) | (٥) | |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) | |
| ما هي درجة رضاك عنهم ؟ | | | | | |
| ١— غير راض على الإطلاق | ٢— غير راض بدرجة قليلة | ٣— غير راض | ٤— راض بدرجة قليلة | ٥— راض | ٦— راض بدرجة كبيرة . |

١٩_ من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تعتمد عليهم بعد الاعتماد على الله في الاهتمام بشئونك بصرف النظر عما يحدث لك ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١_ غير راض على الإطلاق ٢_ غير راض ٣_ غير راض بدرجة قليلة
٤_ راض بدرجة قليلة ٥_ راض ٦_ راض بدرجة كبيرة .

٢٠_ من هم الأشخاص الذين يستمعون إليك عندما تكون في حالة غضب شديد من شخص آخر ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١_ غير راض على الإطلاق ٢_ غير راض ٣_ غير راض بدرجة قليلة
٤_ راض بدرجة قليلة ٥_ راض ٦_ راض بدرجة كبيرة .

٢١_ إذا كنت في موقف مشكل فمن هم الأشخاص الذين يمكن أن تقصدهم ليساعدوك على التفكير الجيد في هذا الموقف ؟

(٥) (٤) (٣) (٢) (١)

(١٠) لا أحد (٩) (٨) (٧) (٦)

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- ١_ غير راض على الإطلاق ٢_ غير راض ٣_ غير راض بدرجة قليلة
٤_ راض بدرجة قليلة ٥_ راض ٦_ راض بدرجة كبيرة .

٢٢_ من هم الأشخاص الذين تلجاً إليهم ليرفهوا عنك عندما تكون في حالة انقباض ؟

- | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-------------|
| (١) | (٢) | (٣) | (٤) | (٥) |
| (٦) | (٧) | (٨) | (٩) | (١٠) لا أحد |

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- | | | |
|------------------------|------------------------|----------------------|
| ١_ غير راض على الإطلاق | ٢_ غير راض بدرجة قليلة | ٣_ غير راض |
| ٤_ راض بدرجة قليلة | ٥_ راض | ٦_ راض بدرجة كبيرة . |

٢٣_ من هم الأشخاص الذين تشعر أهتم بحبونك فعلاً بصدق وبعمق ؟

- | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-------------|
| (١) | (٢) | (٣) | (٤) | (٥) |
| (٦) | (٧) | (٨) | (٩) | (١٠) لا أحد |

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- | | | |
|------------------------|------------------------|----------------------|
| ١_ غير راض على الإطلاق | ٢_ غير راض بدرجة قليلة | ٣_ غير راض |
| ٤_ راض بدرجة قليلة | ٥_ راض | ٦_ راض بدرجة كبيرة . |

٢٤_ إذا كنت بحاجة إلى مال لتواجه به موقفاً اضطرارياً فمن هم الأشخاص الذين تلجاً
إليهم لإقراضك المال ؟

- | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-------------|
| (١) | (٢) | (٣) | (٤) | (٥) |
| (٦) | (٧) | (٨) | (٩) | (١٠) لا أحد |

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

- | | | |
|------------------------|------------------------|----------------------|
| ١_ غير راض على الإطلاق | ٢_ غير راض بدرجة قليلة | ٣_ غير راض |
| ٤_ راض بدرجة قليلة | ٥_ راض | ٦_ راض بدرجة كبيرة . |

٢٥— من هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم ليساعدوك وليعاضدوك في القرارات الهامة التي تتخذها؟

- | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|-----|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) |
- ما هي درجة رضاك عنهم؟
- ١— غير راض على الإطلاق ٢— غير راض بدرجة قليلة
٤— راض بدرجة قليلة ٥— راض ٦— راض بدرجة كبيرة.

٢٦— من هم الأشخاص الذين تقصدتهم لتحسين حاليك عندما تشعر بالتوتر والتبرم من كل شيء في حياتك؟

- | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|-----|
| (٥) | (٤) | (٣) | (٢) | (١) |
| (١٠) لا أحد | (٩) | (٨) | (٧) | (٦) |
- ما هي درجة رضاك عنهم؟
- ١— غير راض على الإطلاق ٢— غير راض بدرجة قليلة
٤— راض بدرجة قليلة ٥— راض ٦— راض بدرجة كبيرة.

٢٧— من هم الأشخاص الذين ترتاح إلى وجودهم عندما تكون في موقف شدة أو محنة؟

- | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-------------|
| (١) | (٢) | (٣) | (٤) | (٥) |
| (٦) | (٧) | (٨) | (٩) | (١٠) لا أحد |
- ما هي درجة رضاك عنهم؟
- ١— غير راض على الإطلاق ٢— غير راض بدرجة قليلة
٤— راض بدرجة قليلة ٥— راض ٦— راض بدرجة كبيرة.

ملحق الدراسة رقم (٢)

"السؤال المفتوح لمقياس الضغوط النفسية"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة السليماني

بسم الله الرحمن الرحيم

المختصرة

زميلي الفاضلة

و بعد

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يتعرض أي منا في حياته للعديد من الظروف الضاغطة أو المشكلات سواء كانت (نفسية واجتماعية ، وعائلية ومالية)

والمطلوب منك : أن تذكرى أهم الأحداث والمشكلات التي واجهتك خلال السنوات الماضية من حياتك وأثارت لديك درجة من الضيق أو سبب لكى معاناة نفسية أو اجتماعية أو صحية ، وأثرت عليك أو مازالت تؤثر عليك ، مع مراعاة أن يكون ذلك في عبارات تعبر عن مدى معاناتك ، وتشمل جميع جوانب حياتك (العائلية والزوجية ، والعمل والأصدقاء) .

ملحق الدراسة رقم (٣)

"مقياس الضغوط النفسية في صورته المبدئية"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة السليماني

بسم الله الرحمن الرحيم

سلامه الله

وبعد

سعادة الدكتور / الدكتورة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أفيد سعادتكم بأنني إحدى طالبات مرحلة الدكتوراه بقسم علم النفس بكلية التربية
بحافظة جدة ومرحلة للدكتوراه في موضوع بعنوان (المساندة الاجتماعية وعلاقتها
بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات
العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة) ، وضمن متطلبات دراستي تطبيق أحد المقاييس ،
وهو مقاييس الضغوط النفسية للمرأة العاملة والذي يتكون في صورته الأولية من تسعه أبعاد
والتي تم التوصل إليها من خلال استبانه مفتوحة تم توجيهها إلى مجموعة من النساء
السعوديات المتزوجات العاملات بهدف التعرف على أهم أنواع الضغوط النفسية التي
تواجدهن ، كما قد تم الإطلاع والاستفادة من المقاييس السابقة في نفس المجال ، مثل :
مقاييس الضغوط النفسية إعداد (فيمييان : ١٩٨٥) ، وتعريف (طلع منصور وفيولا
البلاوي : ١٩٨٩) ، ومقاييس ضغوط الحياة إعداد (وفاء ماضي : ١٩٩٤) ، ومقاييس
الإهانة النفسي لعلمي المرحلة الثانوية إعداد (حنان الضرغامي : ١٩٩٤) ، ومقاييس
الضغط النفسي إعداد (كريمة حسن : ١٩٩٥) ، ومقاييس الاحتراق النفسي للمعلمين
إعداد (عادل محمد : ١٩٩٤) ، ومقاييس الاحتراق النفسي إعداد (زينب شقير : ١٩٩٨)
وهذه الأبعاد هي :

- ١ - ضغوط الزوج التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من
خلال علاقتها بزوجها .
- ٢ - ضغوط الأبناء التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من
خلال تربيتها لأبنائها وتعاملها معهم .
- ٣ - ضغوط عائلية* التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من
خلال علاقتها بأفراد عائلتها .

* المقصود بالعائلة : هي الأب والأم والأخوات ، والأقارب للمحسوسة .

- ٤ _ ضغوط الصديقات التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي ت تعرض لها المرأة العاملة من خلال تعاملها مع صديقاتها .
- ٥ _ ضغوط خادمات التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي ت تعرض لها المرأة العاملة بسبب وجود الخادمة في منزلها وتعاملها معها ومع أفراد أسرتها .
- ٦ _ ضغوط العمل التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي ت تعرض لها المرأة العاملة من خلال أدائها لعملها .
- ٧ _ ضغوط اقتصادية التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي ت تعرض لها المرأة العاملة نتيجة نقص المال أو تعرضها لأزمة مالية .
- ٨ _ ضغوط صحية التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي ت تعرض لها المرأة العاملة في حياتها ، والتي قد يتبع عنها الإصابة بعض الاضطرابات الصحية أو السيكوسوماتية .
- ٩ _ ضغوط انفعالية أخرى التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي ت تعرض لها المرأة العاملة وتؤثر على انفعالها ومشاعرها .

وسوف يكون مستوى الاستجابة على البنود على النحو التالي :

تنطبق دائماً _ تنطبق غالباً _ تنطبق أحياناً _ تنطبق نادراً _ لا تنطبق .

علماً بأن الباحثة التزمت في تعريفها للضغوط النفسية بالتعريف التالي "الاستجابة النفسية الجسمانية لأي عوامل خارجية ضاغطة تقع على الفرد بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر والضيق ، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ، ويغير نمط سلوكه بما هو عليه ، وللضغط النفسي آثاره الجسمانية والنفسية على الفرد" من إعداد الباحثة .

والمطلوب من سعادتكم الحكم على هذا المقياس في صورته الأولية في ضوء :

- ١ _ صدق العبارة في ضوء تعريف الضغوط النفسية الذي التزمت به الباحثة وصدقها في ضوء تعريف كل بعد .
- ٢ _ مدى ملائمة صياغة العبارة لقياس الضغوط النفسية تبعاً لكل بعد .
- ٣ _ صدق اتجاه العبارة من حيث أن اتجاه القياس سالب .

الباحثة

مع وافر الشكر والتقدير لجهودكم وتعاونكم معنا

عبير بنت محمد الصبان

والله الموفق

م (ض . ن)

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	أ _ ضغوط الزوج
سالبة	موجبة			
				١ _ يضايقني استمرار سلط زوجي .
				٢ _ يحزنني عدم اهتمام زوجي بأمورى الصحية .
				٣ _أشعر بالضيق الشديد لمنع زوجي إياي من الإنجاب .
				٤ _ أعاني من عدم احترام زوجي لكرامتي ومشاعري .
				٥ _ يضايقني فصل زوجي من عمله ، وعدم التحاقة بعمل آخر .
				٦ _ يعاني زوجي من ضغوط في عمله أثرت على حياتنا الأسرية .
				٧ _ يضايقني حدوث المشكلات مع أهل زوجي ، وسوء معاملتهم لي .
				٨ _ يعاملني زوجي معاملة جافة .
				٩ _ يزعجني عناد زوجي .
				١٠ _ يحرمني زوجي من الزيارات .
				١١ _ يضايقني ارتباط زوجي بأمرأة أخرى .
				١٢ _ يضايقني إهانة زوجي لي .
				١٣ _ أنزعج من شخصية زوجي السلبية .
				١٤ _ يضايقني قلة حديث زوجي معى .
				١٥ _ يضايقني ترك زوجي لي في المنزل مدة طويلة .
				١٦ _ يضايقني قلة خروج زوجي معى .
				١٧ _ أعاني من أعباء تربية أبناء زوجي .
				١٨ _ يقهرني الروتين الذي أشعر به في حياتي الزوجية .

اتجاه العبارة	غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالب	موجب		
			١٩— يتعيني المجهود الذي أقوم به لإرضاء زوجي .
			٢٠—أشعر بالظلم لعدم عدل زوجي معنِّي .
			٢١— يزعجي حديث زوجي عن مشكلاتنا الزوجية الناتجة عن خروجي للعمل أمام أفراد العائلة .
			٢٢— لا يراعي زوجي أنني امرأة عاملة .
			٢٣— يحزنني سوء علاقتي بزوجي .
			٢٤— يؤثر الخفاض مرتب زوجي على حياتنا .
			٢٥— أعاني من بروادة مشاعر زوجي .
			٢٦— أفتقر إلى الحب والحنان من زوجي .
			٢٧— ترهقني كثرة مطالبات زوجي .
			٢٨— يضايقني إصرار زوجي على إقامة الحفلات الأسبوعية لأصدقائه دون مراعاة لظروف عملي .
			٢٩— عدم تفهم زوجي لي يزيد من مشكلاتي .
			٣٠— يفرغ زوجي شحنه الانفعالية على مما يشعرني بالألم .
			٣١— أزعج عندما يتعيني زوجي من الذهاب إلى السوق .
			٣٢— يضايقني تفضيل زوجي للزيارات العائلية لأهله .
			٣٣— يضايقني عدم الاتفاق مع زوجي فيما يخص تربية الأطفال .
			٣٤—أشعر بالضيق من عدم الاتفاق في الرأي مع زوجي .
			٣٥— زوجي ليس كباقي الرجال .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
موجبة	ماسلة			
				٣٦ - يزعجي الصوت المرتفع لزوجي أثناء النقاش معي .
				٣٧ - لا يشعر زوجي بمسؤولياته تجاه أبنائه .
				٣٨ - يلومني زوجي بشأن تربية أبنائي رغم إهماله لهم .
				٣٩ - يضايقني انشغال زوجي .
				٤٠ - يقهرني عدم اهتمام زوجي بهواياتنا الرياضية ، أنا وأطفالنا .
				٤١ - يزعجي عدم الترتيب والنظام كأحد صفات زوجي .
				٤٢ - يضايقني عدم تعاون زوجي معي .
				٤٣ - أنزعج من كثرة اعتماد زوجي علي في أمور حياتنا الزوجية .
				٤٤ - أعاني من بخل زوجي .
				٤٥ - يضايقني تحكم زوجي في الإنفاق من مرتبى الخاص .
				٤٦ - يعني زوجي من شراء احتياجاتنا الخاصة من مرتبى أنا وأبنائي .
				٤٧ - يعاني زوجي من صداع شديد والآم في المعدة لا يعرف سببها .
				٤٨ - زوجي يعاني من مشاكل صحية .
				٤٩ - سوء معاملة زوجي لي يجعلني حاقدة على النساء حولي في المجتمع .

الاتجاه العبارة	غير ملائمة	ملائمة		تابع
سالبة	موجبة			
				٥٠ - يؤلمني معاناة زوجي من الديون .
				٥١ - يلزمني زوجي بتحمل جميع مصروفاتي الشخصية لأنني امرأة عاملة .
				٥٢ - أعاني من إصابة زوجي بمرض نفسي .
				٥٣ - يحررني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المنزل .
				ب - ضغوط العمل
				١ -أشعر أن مهنتي مهنة شاقة .
				٢ - أعاني من عدم التكيف مع بيئة العمل .
				٣ -أشعر بعدم الاتمام إلى مجموعات الزميلات في العمل .
				٤ - ضغط العمل يؤدي إلى بعض المشكلات الاجتماعية .
				٥ - أعاني من عدم الموازنة بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة .
				٦ -أشعر بالإرهاق الشديد نتيجة كثرة أعباء العمل .
				٧ -أشعر بعدم الاستقرار في العمل .
				٨ - انقطعت عن الزيارات بسبب العمل وعدم توفر الوقت الكافي .
				٩ -أشعر بالتدمر والضيق لعدم تفهم رئيسي المباشر في العمل .
				١٠ -أشعر بالملل والإحباط في العمل .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				١١ _ أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وترك أطفالي في المنزل .
				١٢ _ تراودني فكرة ترك عملي .
				١٣ _ ساعات العمل طويلة .
				١٤ _ يزعجني تغير الرؤساء في العمل .
				١٥ _ يضايقني التنقل من مكان إلى آخر في العمل .
				١٦ _ احترام الآراء الشخصية لا مجال له في العمل .
				١٧ _ لا يقدرون الرؤساء في العمل الظروف العائلية والطارئة في الأسرة .
				١٨ _ أشعر بتفكك العلاقة الزوجية نتيجة ظروف عملی .
				١٩ _ تزيد الخلافات في العمل من شعوري بعدم الراحة النفسية .
				٢٠ _ يضايقني الاختلاف بين شخصي وطبيعة عملي .
				٢١ _ الموظفة سليطة اللسان ناقلة الكلام هي الأقوى وذات شخصية قوية في العمل .
				٢٢ _ أشعر بالضيق من صعوبة التعامل مع المراجعات .
				٢٣ _ يضايقني عدم الصدق من الموظفات في العمل .
				٢٤ _ يضايقني عدم الوضوح في تنفيذ القرارات في العمل .
				٢٥ _ معظم العلاقات الشخصية في العمل لقضاء المصالح الشخصية .
				٢٦ _ يؤلمني قصر مدة إجازة الأمومة لرعاية الطفل .

اتجاه العبارة	غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة		
			٢٧ _ أشعر بعدم احترام شخصية الموظف في العمل .
			٢٨ _ يزعجي تسلط الرؤساء في العمل .
			٢٩ _ احتقار بعض المسؤولين لطبيعة عمل الموظفة يقهرني .
			٣٠ _ تمنعني متطلبات العمل كثيرة من الجلوس مع أفراد أسرتي لمدة كافية .
			٣١ _ أعاني من ضعف علاقات الصداقة في العمل .
			٣٢ _ أعاني من التفرقة بين الموظفات في العمل .
			٣٣ _ عدم الرضا عن طبيعة عملي يسبب لي مشكلات نفسية .
			٣٤ _ أشعر بالتوتر في أغلب الأحيان بسبب ضغوط العمل .
			٣٥ _ أشعر بعدم الحرية في أدائي للعمل .
			٣٦ _ كثرة المهامات في العمل ترهقني .
			٣٧ _ أوقات الدوام الرسمي في العمل لا تتناسب ومسؤوليات المرأة .
			٣٨ _ العلاقات الشخصية في العمل تعتمد على الأقوى .
			٣٩ _ متطلبات عملي يجعلني أقصر في تربية أطفالى .
			٤٠ _ متطلبات عملي تضعف من علاقاني الاجتماعية .
			٤١ _ تؤثر مشكلاتي في العمل على نفسيي وحياتي .
			٤٢ _ أستاء من عدم الشعور بالتجدد في العمل .
			٤٣ _ العمل شر لا بد منه .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				٤٤ _ أكلف في العمل بأعمال غير مهمة مما يسبب ضياع الوقت والجهود .
				٤٥ _أشعر بالضيق من كثرة التعاميم في العمل .
				٤٦ _أشعر بالاضطهاد والظلم من عدم المساواة في العمل .
				٤٧ _أضطر لاستكمال عملي في المترجل على حساب وقت الأسرة مما يشعرني بالقلق .
				٤٨ _أشعر بالإحباط من عدم وجود أنظمة رادعة للمقصر في عمله .
ج - ضغوط الأبناء				
				١ _أعاني من تربية طفل معاق .
				٢ _أشعر بالقصیر والإهمال في حق أبنائي .
				٣ _يضايقني خجل أبنائي عند التقاءهم بالآخرين .
				٤ _أعاني من مرض مزمن لدى أحد أبنائي .
				٥ _أشعر بالضغط النفسية عندما أتعامل مع أبنائي .
				٦ _أتعامل مع أبنائي بعصبية حتى ينفذوا جميع أوامري وتوجيهاتي .
				٧ _يضايقني سطحية العلاقة بين زوجي وأبنائي .
				٨ _يقلقني الخوف على مستقبل أبنائي .
				٩ _أعاني من صعوبة التعامل مع أبنائي المراهقين .
				١٠ _أشعر بالذنب لعدم تمكني من الاستماع لأبنائي بعد عودتي من العمل بسبب التعب الشديد .
				١١ _يعاني أبنائي نفسياً من زواج والدهم بآخرى .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				١٢_ لا يسمح ضيق الوقت بالترفيه عن أبنائي مما يشعري بعدم الرضا .
				١٣_ أقضى وقتاً قصيراً مع أبنائي مما يشعري بالإحباط .
				١٤_أشعر بالإرهاق لاعتماد أبنائي علي في تلبية جميع مطالبهم التعليمية والترفيهية .
د _ ضغوط اقتصادية				
				١_ أعاني من ديون مالية تؤثر على نفسيتي .
				٢_ أجده صعوبة في تسديد الديون المالية مما يشعري بالقلق الدائم .
				٣_ أعاني من عدم إمكانية الادخار من المرتب .
				٤_أشعر بالضيق من عدم القدرة على تلبية جميع التزاماتي الشخصية بسبب الديون .
				٥_ انخفاض مرتب زوجي يؤثر على حياتنا الأسرية .
				٦_ أعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات .
				٧_ يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المنزل مما يشعري بالظلم .
هـ _ ضغوط الصداقات				
				١_ أعاني من عدم وجود صديقات مخلصات لي .
				٢_ تقوم الصداقات غالباً على المصالح الشخصية وهذا يحزنني .
				٣_ يؤثر على نفسيتي عدم الصدق في المعاملة بين الصديقات .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				٤_ يضايقني عدم تبادل الزيارات بين الصديقات .
				٥_ يحزنني الحسد والخذل الذي أشعر به من بعض الصديقات .
				٦_ يضايقني كثرة الإشاعات بين الصديقات .
				٧_ أستاء عند حدوث شجار مع صديقة لي .
				٨_ علاقاني بصديقاتي متواترة في كثير من الأوقات مما يؤثر علي .
				٩_ يحيطني عدم قدرتي على إقامة علاقات جيدة مع صديقاتي .
				١٠_ أشعر بالحزن نتيجة كره بعض الصديقات لي .
				١١_ ضعف اهتمام واحترام بعض الصديقات لي يشعرني بالإحباط .
				١٢_ أحزن لعدم التعاون بين الصديقات .
و_ ضغوط عائلية				
				١_ يضايقني تفكك العلاقات الاجتماعية مع العائلة .
				٢_ يضايقني قلة تبادل الزيارات العائلية لضيق الوقت .
				٣_ يؤلمني أن الزيارات العائلية أصبحت روتينية .
				٤_ وفاة أحد أفراد عائلتي له تأثير مستمر على نفسيتي .
				٥_ أشعر بالضيق الشديد لمرض أحد أفراد عائلتي .
				٦_ أنزعج من عدم القيام بواجبات العائلة على أكمل وجه .
				٧_ يضايقني عدم تبادل الزيارات مع الأرحام .

اتجاه العبارة	غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة		
			٨_ تؤثر مشكلاتي العائلية على نفسني ودرجة ترکيزی .
			٩_ أعاني من كرهي الشديد لأحد أفراد عائلتي .
			١٠_ أستاء من سوء معاملة أبي وكراهه لي .
			١١_ يؤلمني عدم اهتمام عائلتي بمشاعري .
			١٢_ الاحترام غير متبادل بين أفراد العائلة يشعرني بالحزن .
			١٣_ أعاني من بروادة مشاعر أمي تجاهي .
ز - ضغوط الخادمات			
			١_ أعاني من مشكلات مع الخادمات .
			٢_ أعاني من هروب السائق من المترول في فترات حرجية جداً .
			٣_ أعاني من عدم وجود خادمة في المترول .
			٤_أشعر بالقلق الشديد من وجود أبنائي مع الخادمة لأية أسباب .
			٥_ أعاني من هروب الخادمة من المترول .
			٦_ أحاف من أن تسيء الخادمة معاملة أبنائي انتقاماً من الوالدين .
			٧_ الاعتماد الكامل على الخادمة في المترول يضايقني .
ح - ضغوط صحية			
			١_ أعاني من ألم في صدر يؤثر على نفسني .
			٢_ تحمل الأعباء الكثيرة يؤثر على صحيتي .
			٣_أشعر بالصداع في كثير من الأوقات .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				٤_ أعاني من بعض المشكلات الصحية التي قد تؤثر على أدائي في العمل .
				٥_أشعر بألم في ركبي بسبب كثرة الوقوف في العمل .
				٦_أعاني من حساسية في الجلد والعينين .
				٧_ تتأثر صحتي كثيراً من الحمل أثناء العمل .
				٨_أشعر بالاكتئاب نتيجة السمنة التي أثرت على شخصيتي .
				٩_أعاني من الآلام في القلب .
				١٠_ يقلقني تدهور حالتي الصحية بسبب ظروف العمل .
				١١_ ظروفي الصحية السيئة جعلتني أشعر بالإحباط النفسي .
				١٢_ أفقد الطاقة الازمة للعمل .
				١٣_أعاني من القولون العصبي بسبب كثرة المشكلات في عملي .
				١٤_أعاني من شلل نصفي .
				١٥_ ظروفي الصحي تشعرني بأنني ضعيفة الإرادة .
				١٦_أشعر بالاكتئاب في كثير من الأوقات مما يؤثر على حياتي .
				١٧_ يقلقني تعرضي للإجهاض أكثر من مرة بسبب ظروف عملي .
				١٨_أعاني من بعض الاختلالات في شهتي للأكل .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				١٩ _ أعاني من ضعف شديد وفقر دم حاد .
				٢٠ _ ظروفي الصحية جعلتني لا أبدع في عملي .
				٢١ _ أعالج عند طبيب نفسي .
				٢٢ _ لا تتناسب قدراتي مع طبيعة عملي .
				٢٣ _ أعاني من عاهة مستديمة أثرت على جميع نواحي حياتي .
				٢٤ _أشعر بالتعب والإجهاد من أقل مجهود .
				٢٥ _ أعاني من آلام في معدتي عند شعوري بالضيق الشديد .
				٢٦ _ أعاني من فشل كلوي .
				٢٧ _ أعاني من ضيق الوقت المتاح للاسترخاء مما يرهقني .
				٢٨ _أشعر بالمعاناة من ارتفاع ضغط الدم .
				٢٩ _أعاني من آلام في أسفل ظهري .
				٣٠ _ انزعج من كثرة الأكل في بعض الأحيان .
				ط _ ضغوط اجتماعية أخرى
				١ _ أتعبني تحمل عبء المتريل والعمل معاً .
				٢ _ مشكلاتي الزوجية أثرت على شخصيتي .
				٣ _ يضايقني عدم التوفيق بين متطلبات العمل والمتريل .
				٤ _ أفقد الثقة في الناس من حولي .
				٥ _أشعر بالتعب من تعدد المسؤوليات .
				٦ _ أبكي في كثير من الأوقات خاصة عندما أكون مفردی .

اتجاه العبارة		غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة			
				٧ _ لدى شعور دائم بالحزن والضيق .
				٨ _ عندما أشعر بالضيق لا أجده من أنكلم معه .
				٩ _ أشعر بكثرة التفكير والهموم .
				١٠ _ أعيش في توتر وقلق نفسي .
				١١ _ مشكلاتي الخاصة جعلتني أفقد الثقة في نفسي .
				١٢ _ عدم قدرتي على إنجاز مسؤولياتي المتعددة يزيد من إرهاقي .
				١٣ _ أحبط عندما أشعر أن الطريق طويل وشاق .
				١٤ _ يزعجني عدم القدرة على اتخاذ القرار في بعض المشكلات الخاصة .
				١٥ _ السوق غير كاف للاهتمام ببني myself والتزاماتي الشخصية مما يشعرني بالضيق .
				١٦ _ أعي من صعوبة التوفيق بين المثاليات والواقع .
				١٧ _ أجده صعوبة في الاتصال المأتفق بالأخرين نظراً لضيق الوقت .
				١٨ _ أفتقد إلى روح المرح والترفية .
				١٩ _ أعي من الروتين الذي أفقد الحياة روح التغيير .
				٢٠ _ تشعرني الضغوط بالملل من حياتي كلها .
				٢١ _ يرهقني كثرة الأعباء الملقة على عاتقي في المنزل .
				٢٢ _ أعي من ضغوط نفسية شديدة وممتدة الأسباب .
				٢٣ _ أنزعج من انتشار الغيرة بين الناس .
				٢٤ _ أخرجل من مستوى منزل الزوجية .

الاتجاه العبارة	غير ملائمة	ملائمة	تابع
سالبة	موجبة		
			٢٥_ تحول العقبات بيني وبين الراحة الجسمية والنفسية .
			٢٦_ يضايقني قيام الناس بالأفعال التي تتنافى والدين والأخلاق .
			٢٧_ أضطر إلى الالتزام بالصمت في كثير من الأحيان .
			٢٨_ أصبحت حساسة جداً في تعاملني مع الآخرين .
			٢٩_ ينتابني الغضب في كثير من الأوقات لأتفه الأسباب .
			٣٠_ ينفذ صيري من بطء عمل الآخرين .
			٣١_ أكره نفسي في بعض الأوقات مما يشعري بالألم .
			٣٢_ يتأثر نومي عند حدوث أي مشكلة لي .
			٣٣_ أبسط الأمور تخرج مشاعري .
			٣٤_ أشعر بأنني أكره الناس من حولي .
			٣٥_ يزعجني ضيق وقت الترفيه عن النفس .
			٣٦_ أزعجني تأخر الإنجاب لفترة طويلة .
			٣٧_ المرأة العاملة تكون صورة سلبية عن ذاها .
			٣٨_ في داخلي بركان يكاد أن ينفجر .
			٣٩_ أعاني من بعض المشكلات التي تسبب لي معاناة نفسية .
			٤٠_ أفتقد الحياة الرومانسية بسبب تعدد المسؤوليات .
			٤١_ يضايقني عدم القدرة على الإنجاب .
			٤٢_ أغير من صديقائي في بعض الأحيان .

ملحق الدراسة رقم (٤)

"مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة السليماني

بيانات عامة أولية

الاسم :
 العمر :
 المهنـة :
 سنوات الخبرـة :
 عدد الأبناء :
 الحـالـة الاجـتـمـاعـيـة :

م (ض . ن)

لا تطـقـ	تطـقـ نادـراً	تطـقـ أحيـاً	تطـقـ غالـباً	تطـقـ دائـماً	العبارة
					١ - يضايقـني استمرار تسلط زوجـي .
					٢ - يحزـنـني عدم اهـتمـام زوجـي بأـمـورـي الصـحـيـة .
					٣ - يضايقـني فـصـلـ زوجـي من عملـه وـعـدـمـ التـحـاقـهـ بـعـملـ آخرـ .
					٤ - يعـانـي زوجـي من ضـغـوطـ في عملـهـ ما قد يؤـثـرـ علىـ حـيـاتـناـ الأـسـرـيـةـ .
					٥ - تـضايقـنيـ المشـكـلاتـ الـتـيـ تـحدـثـ معـ أـهـلـ زـوـجـيـ .
					٦ - يـعـاملـيـ زـوـجـيـ معـاـمـلـةـ جـافـةـ .
					٧ - يـزعـجـنيـ عـنـادـ زـوـجـيـ .
					٨ - يـحرـمـيـ زـوـجـيـ منـ الزـيـاراتـ العـائـلـيـةـ .
					٩ - يـؤـلـمـيـ اـرـتـبـاطـ زـوـجـيـ بـامـرـأـةـ أـخـرىـ .
					١٠ - يـحـزـنـنيـ إـهـانـةـ زـوـجـيـ لـيـ .
					١١ - يـزعـجـنيـ قـلـةـ حـدـيثـ زـوـجـيـ مـعـيـ .
					١٢ - يـضايقـنيـ تـرـكـ زـوـجـيـ لـيـ فيـ المـتـرـ مـدـةـ طـوـيـلـةـ .

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
١٣— أهانني من أعباء تربية أبناء زوجي .					
١٤— يقهرني الروتين الذي أشعر به في حياتي الزوجية .					
١٥— يتبعني المجهود الذي أقوم به لإرضاء زوجي .					
١٦— أشعر بالظلم لعدم عدل زوجي معي .					
١٧— يزعجني حديث زوجي عن مشكلاتنا الزوجية الناتجة عن خروجي للعمل أمام أفراد العائلة .					
١٨— لا يراعي زوجي أنني امرأة عاملة .					
١٩— يحزنني سوء علاقتي بزوجي .					
٢٠— يضايقني عدم تعاون زوجي معي في بعض الأعمال المنزلية .					
٢١— أهانني من بروادة مشاعر زوجي .					
٢٢— أفتقر إلى الحب والحنان من زوجي .					
٢٣— ترهقني كثرة مطالبات زوجي .					
٢٤— عدم تفهم زوجي لي يزيد من مشكلاتي .					
٢٥— أزعج عندما يهيني زوجي من الذهاب إلى السوق .					
٢٦— يضايقني عدم الاتفاق مع زوجي فيما يخص تربية الأطفال .					
٢٧— أشعر بالضيق من عدم الاتفاق في الرأي مع زوجي .					
٢٨— يزعجني الصوت المرتفع لزوجي أثناء النقاش معي .					
٢٩— يلومني زوجي بشأن تربية أبنائي رغم إهمالي لهم .					

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا تطبق
٣٠ لا يشعر زوجي بمسؤولياته تجاه أبنائه .					
٣١ يضايقني انشغال زوجي .					
٣٢ يزعجني عدم الترتيب والنظام كأحد صفات زوجي .					
٣٣ يؤثر انخفاض مرتب زوجي على حياتنا .					
٣٤ أنزعج من كثرة اعتماد زوجي على في أمور حياتنا الزوجية .					
٣٥ أعاني من بخل زوجي .					
٣٦ يضايقني تحكم زوجي في الإنفاق من مرتبى الخاص .					
٣٧ يؤلمني معاناة زوجي من الديون .					
٣٨ أنزعج من قلة خروج زوجي من المنزل .					
٣٩ يؤلمني عدم مساواة زوجي لزياراتنا العائلية .					
٤٠أشعر أن مهنتي مهنة شاقة ذات متطلبات كبيرة.					
٤١ أعاني من عدم التكيف مع بيئة العمل .					
٤٢ أشعر بعدم الانتفاء إلى مجموعات الزميلات في العمل .					
٤٣ أعاني من عدم الموارنة بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة .					
٤٤ أشعر بالإلهاق الشديد نتيجة كثرة أعباء العمل .					
٤٥ أشعر بعدم الاستقرار في العمل .					
٤٦ انقطعت عن الزيارات بسبب العمل وعدم توفر الوقت الكافي .					
٤٧ أشعر بالملل والإحباط في العمل .					

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
٤٨—أشعر بالتدمر والضيق لعدم تفهم رئيسي المباشر في العمل .					
٤٩—أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وترك أطفالي في المنزل .					
٥٠—تراودني فكرة ترك عملي .					
٥١—يزعجني تغير الرؤساء في العمل .					
٥٢—يضايقني التنقل من مكان إلى آخر في العمل .					
٥٣—يؤلمني قصر مدة إجازة الأمومة لرعاية الطفل .					
٥٤—أشعر بتفكك العلاقة الزوجية نتيجة ظروف عملی .					
٥٥—الخلافات في العمل تزيد من شعوري بعدم الراحة النفسية .					
٥٦—يضايقني الاختلاف بين شخصي وطبيعة عملي.					
٥٧—أشعر بالضيق من صعوبة التعامل مع المراجعات.					
٥٨—يضايقني عدم الصدق من الموظفات في العمل .					
٥٩—يضايقني عدم الوضوح في تنفيذ القرارات في العمل .					
٦٠—أشعر بعدم احترام شخصية الموظف في العمل .					
٦١—لا يقدرون الرؤساء في العمل الظروف العائلية والطارئة في الأسرة .					
٦٢—احتقار بعض المسؤولين لطبيعة عمل الموظفة يقهرني .					
٦٣—تعنعني متطلبات العمل الكثيرة من الجلوس مع أفراد أسرتي لمدة كافية .					

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	تطبق	لا تطبق
٦٤_ يزعجي تسلط الرؤساء في العمل .						
٦٥_ عدم الرضا عن طبيعة عمل يسبب لي مشكلات نفسية .						
٦٦_ أعاني من التفرقة بين الموظفات في العمل .						
٦٧_أشعر بالتوتر في أغلب الأحيان بسبب ضغوط العمل .						
٦٨_أشعر بعدم الحرية في أدائي للعمل .						
٦٩_ كثرة المهامات في العمل ترهقني .						
٧٠_ أوقات الدوام الرسمي في العمل لا تناسب ومسؤوليات المرأة .						
٧١_ متطلبات العمل يجعلني أقصر في تربية أطفالي .						
٧٢_ تؤثر مشكلاتي في العمل على نفسيتي وحياتي .						
٧٣_ أستاء من عدم الشعور بالتحديد في العمل .						
٧٤_ يزعجي أن ساعات العمل طويلة .						
٧٥_ أكلف في العمل بأعمال غير مهمة مما يسبب ضياع الوقت والجهود .						
٧٦_أشعر بالاضطهاد والظلم من عدم المساواة في العمل .						
٧٧_أشعر بالضيق من كثرة التعاميم في العمل .						
٧٨_ أضطر لاستكمال عملي في المترجل على حساب وقت الأسرة مما يشعرني بالقلق .						
٧٩_ أعاني من تربية طفل معاق .						
٨٠_أشعر بالقصص والإهمال في حق أبنائي .						
٨١_ يزعجي خجل أبنائي عند التقائهم بالآخرين .						

العبارة	تطبيقات دائماً	تطبيقات غالباً	تطبيقات أحياناً	تطبيقات نادراً	لا تطبيق
٨٢_ أعاني من مرض مزمن لدى أحد أبنائي .					
٨٣_ يرهقني التعامل مع أبنائي .					
٨٤_ أضطر إلى التعامل مع أبنيائي بعصبية حتى ينفذوا جميع أوامري وتوجيهاتي .					
٨٥_ أعاني من صعوبة التعامل مع أبنيائي المراهقين .					
٨٦_ يقلقني الخوف على مستقبل أبنيائي .					
٨٧_أشعر بالذنب لعدم تمكني من الاستماع لأبنيائي بعد عودتي من العمل بسبب التعب الشديد .					
٨٨_ لا يسمح ضيق الوقت بالترفية عن أبنيائي مما يشعرني بعدم الرضا .					
٨٩_ أقضى وقتاً قصيراً مع أبنيائي مما يشعرني بالإحباط .					
٩٠_أشعر بالإرهاق لاعتماد أبنيائي على في تلبية جميع مطالبهم التعليمية والترفيهية .					
٩١_ أعاني من ديون مالية تؤثر على نفسيتي .					
٩٢_ أجد صعوبة في تسديد الديون المالية مما يشعرني بالقلق الدائم .					
٩٣_ أعاني من عدم إمكانية الادخار من المرتب .					
٩٤_ يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المنزل مما يشعرني بالظلم .					
٩٥_أشعر بالضيق من عدم القدرة على تلبية جميع التزاماتي الشخصية بسبب الديون .					
٩٦_ أعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات .					
٩٧_ انخفاض مرتب زوجي يؤثر على حياتنا .					

العبارة	تطبيقات دائمًا	تطبيقات غالباً	تطبيقات أحياناً	تطبيقات نادراً	لا تطبق
٩٨_ أعاني من عدم وجود صديقات مخلصات لي .					
٩٩_ يحزنني أن تقوم الصداقات على المصالح الشخصية .					
١٠٠_ يؤثر على نفسي عدم الصدق في المعاملة بين الصديقات .					
١٠١_ يضايقني عدم تبادل الزيارات بين الصديقات .					
١٠٢_ يضايقني كثرة الإشاعات بين الصديقات .					
١٠٣_ يحزنني الحسد والبغضاء الذي أشعر به من بعض الصديقات .					
١٠٤_ أستاء عند حدوث شجار مع صديقة لي .					
١٠٥_ علاقتي بصديقاتي متواترة في كثير من الأوقات مما يؤثر على .					
١٠٦_ يحبطني عدم قدرتي على إقامة علاقات جيدة مع صديقاتي .					
١٠٧_ أشعر بالحزن نتيجة كره بعض الصديقات لي .					
١٠٨_ أحزن لعدم التعاون بين الصديقات .					
١٠٩_ ضعف اهتمام واحترام بعض الصديقات لي يشعرني بالإحباط .					
١١٠_ يحزنني تفكك العلاقات الاجتماعية مع العائلة.					
١١١_ يضايقني قلة تبادل الزيارات العائلية لضيق الوقت .					
١١٢_ يؤلمني أن الزيارات العائلية أصبحت روتينية .					
١١٣_ وفاة أحد أفراد عائلتي له تأثير مستمر على نفسي .					

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	نادرًاً	لا تطبق
١٤—أشعر بالضيق الشديد لمرض أحد أفراد عائلتي.					
١٥—أنزعج من عدم القيام بواجبات الأسرة على أكمل وجه.					
١٦—يضايقني عدم تبادل الزيارات مع الأرحام.					
١٧—يؤلمني أن أكره أحد أفراد عائلتي بشدة.					
١٨—تؤثر مشكلات العائلية على نفسي ودرجة تركيزي.					
١٩—أستاء من سوء معاملة أبي وكرهه لي.					
٢٠—يجزئني عدم اهتمام عائلتي بشعري.					
٢١—الاحترام غير متبادل بين أفراد العائلة يشعرني بالحزن.					
٢٢—أعاني من برودة مشاعر أبي تجاهي.					
٢٣—تفهمني المشكلات مع الخادمات.					
٢٤—يتعيني عدم وجود خادمة في المنزل.					
٢٥—أعاني من هروب السائق من المنزل في فترات حرجية جداً.					
٢٦—أشعر بالقلق الشديد من وجود أبنائي مع الخادمة لأية أسباب.					
٢٧—هروب الخادمة من المنزل يزعجي.					
٢٨—أخاف من أن تسيء الخادمة معاملة أبنائي انتقاماً من الوالدين.					
٢٩—الاعتماد الكامل على الخادمة في المنزل يضايقني.					
٣٠—أعاني من ألم في صدرني يؤثر على نفسي.					

العبارة	تطبيقات	لا تطبق نادراً	تطبيقات أحياناً	تطبيقات غالباً	تطبيقات دائماً
١٣١ _ تحمل الأعباء الكثيرة يؤثر على صحيتي .					
١٣٢ _أشعر بالصداع في كثير من الأوقات .					
١٣٣ _أعاني من بعض المشكلات الصحية التي قد تؤثر على أدائي في العمل .					
١٣٤ _أشعر بألم في ركبتي بسبب كثرة الوقوف في العمل .					
١٣٥ _أعاني من حساسية في الجلد .					
١٣٦ _تتأثر صحتي كثيراً من الحمل أثناء العمل .					
١٣٧ _أشعر بالاكتئاب نتيجة السمنة التي أثرت على شخصيتي .					
١٣٨ _ظروفي الصحية السيئة جعلتنيأشعر بالإحباط .					
١٣٩ _يقلقني تدهور حالتي الصحية بسبب ظروف العمل .					
١٤٠ _أعاني من الآلام في القلب .					
١٤١ _أفقد الطاقة اللازمة للعمل .					
١٤٢ _أعاني من القولون العصبي بسبب كثرة المشكلات في عملي .					
١٤٣ _ظروفي الصحية تشعرني بأنني ضعيفة الإرادة .					
١٤٤ _أشعر بالاكتئاب في كثير من الأوقات مما يؤثر على حياتي .					
١٤٥ _يقلقني تعرضي للإجهاض أكثر من مرة بسبب ظروف عملي .					
١٤٦ _أعاني من بعض الاضطرابات في شهفي للأكل .					
١٤٧ _يؤلمني معاناة زوجي من مشاكل صحية .					

العبارة	تطبيق دائمًا	تطبيق غالباً	تطبيق أحياناً	تطبيق نادراً	لا تطبق
١٤٨ — يحزنني عدم القدرة على الإنجاب .					
١٤٩ — أعاني من ضعف شديد وفقدان حاد .					
١٥٠ — ظروف في الصحبة جعلتني لا أستطيع أن أبدع في عملي .					
١٥١ — أعاني من فشل كلوي .					
١٥٢ — لا تتناسب قدراتي مع طبيعة عملي .					
١٥٣ — أعاني من عاهة مستديمة أثرت على جميع نواحي حياتي .					
١٥٤ — أعاني من آلام في معدتي عند شعوري بالضيق الشديد .					
١٥٥ — يزعجني عدم التوفيق بين متطلبات العمل والمتزل .					
١٥٦ —أشعر بالتعب والإجهاد من أقل مجهود .					
١٥٧ — يرهقني ضيق الوقت المتاح للاسترخاء .					
١٥٨ —أشعر بالمعاناة من ارتفاع ضغط الدم .					
١٥٩ — أعاني من آلام في أسفل ظهري .					
١٦٠ — أتعيني تحمل عبء المتزل والعمل معاً .					
١٦١ — أغالج عند طبيب نفسي .					
١٦٢ — أفقد الثقة في الناس من حولي .					
١٦٣ —أشعر بالتعب من تعدد المسؤوليات .					
١٦٤ — لدى شعور دائم بالحزن والضيق .					
١٦٥ — يحزنني أن أبكي في كثير من الأوقات .					
١٦٦ — يؤلمني عدم وجود شخص أتكلم معه .					
١٦٧ —أشعر بكثرة التفكير والهموم .					

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
١٦٨ - أعيش في توتر وقلق نفسي .					
١٦٩ - يحزنني أن أفقد الثقة في نفسي .					
١٧٠ - عدم قدرتي على إنجاز مسؤولياتي المتعددة يزيد من إرهاقي .					
١٧١ - يزعجني عدم القدرة على اتخاذ القرار في بعض المشكلات الخاصة .					
١٧٢ - الوقت غير كاف للاهتمام بنفسي مما يشعرني بالضيق .					
١٧٣ - يرهقني كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في المنزل .					
١٧٤ - أعاني من الروتين الذي أفقد الحياة روح التغيير .					
١٧٥ - أفتقد إلى روح المرح والترفية .					
١٧٦ - يتبعني صعوبة التوفيق بين المثاليات والواقع .					
١٧٧ - أعاني من ضغوط نفسية شديدة ومتعددة الأسباب .					
١٧٨ - تشعرني الضغوط بالملل من حياتي كلها .					
١٧٩ - أنزعج من انتشار الغيرة بين الناس .					
١٨٠ - يؤلمني قيام الناس بالأفعال التي تتنافى والدين والأخلاق .					
١٨١ - أبسط الأمور بخرج مشاعري .					
١٨٢ - أضطر إلى الالتزام بالصمت في كثير من الأحيان .					
١٨٣ - أصبحت حساسة جداً في تعاملني مع الآخرين .					
١٨٤ - ينفذ صيري من بطء عمل الآخرين .					

لا تطبق	تطبق نادراً	تطبق أحياناً	تطبق غالباً	تطبق دائماً	العبارة
					١٨٥ - أكره نفسي في بعض الأوقات مما يشعرني بالألم .
					١٨٦ - يتأثر نومي عند حدوث أي مشكلة لي .
					١٨٧ - يزعجني أن تحول العقبات بيني وبين الراحة الجسمية والنفسية .
					١٨٨ - يزعجني ضيق وقت الترفيه عن النفس .

ملحق الدراسة رقم (٥)

"مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة السليماني

بسم الله الرحمن الرحيم

المختبرة

زميلتي الفاضلة

وبعد

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أقوم بدراسة بعنوان "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينة مكة المكرمة وجدة" ، وهي متطلب تكميلي للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس ، وحيث أن الدراسة تتطلب استخدام بعض المقاييس النفسية التي منها هذا المقاييس ، لذلك أرجو منك الاطلاع عليه ثم الإجابة حسب التعليمات الخاصة به ، علماً بأن المقاييس يهدف إلى التعرف على بعض المصادر التي تسبب لك ضيقاً أو تحلك تشنرين بالقلق لأسباب مختلفة ومتنوعة .

والمطلوب هو مايلي :

١ _ تعبئة البيانات العامة الأولية .

٢ _ قراءة كل عبارة من العبارات التي يحتوي عليها المقاييس بعناية ، ووضع إشارة (✓) أمام كل عبارة .

٣ _ مقاييس التقدير المستخدم هو :

— تطبيق دائماً — تطبيق غالباً — تطبيق أحياناً — تطبيق نادراً — لا تطبق .

٤ _ لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة ، كما أن الإجابات سوف تحافظ بالسرية التامة ، ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط .

٥ _ الرجاء عدم وضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة .

الباحثة

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا

عبير بنت محمد الصبان

والله الموفق

بيانات عامة أولية

الاسم :
 العمر :
 المهنة :
 سنوات الخبرة :
 عدد الأبناء :
 الحالة الاجتماعية :

م (ض . ن)

لا تطبق	تطبق نادراً	تطبق أحياناً	تطبق غالباً	تطبق دائماً	العبارة
					١ - يضايقني استمرار تسلط زوجي .
					٢ - يحزنني عدم اهتمام زوجي بأمورى الصحية .
					٣ - يضايقني فصل زوجي من عمله وعدم التحاقه بعمل آخر .
					٤ - أعاني من عدم التكيف مع بيئة العمل .
					٥ -أشعر بعدم الانتماء إلى مجموعات الزميلات في العمل .
					٦ - أعاني من عدم الموازنة بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة .
					٧ - أعاني من تربية طفل معاق .
					٨ -أشعر بالقصير والإهمال في حق أبنائي .
					٩ - أعاني من ديون مالية تؤثر على نفسيتي .
					١٠ - أجده صعوبة في تسديد الديون المالية مما يشعرني بالقلق الدائم .

العبارة	دائمًا	غالبًا	أحياناً	نادرًا	تطبق	لا
١١— أعاني من عدم وجود صديقات مخلصات لي .						
١٢— يحزنني أن تقوم الصداقات على المصالح الشخصية .						
١٣— يحزنني تفكك العلاقات الاجتماعية مع العائلة .						
١٤— يضايقني قلة تبادل الزيارات العائلية لضيق الوقت .						
١٥— تقهرني المشكلات مع الخادمات .						
١٦— أعاني من هروب السائق من المترجل في فترات حرجة جداً .						
١٧— أعاني من ألم في صدر ي يؤثر على نفسي .						
١٨— تحمل الأعباء الكثيرة يؤثر على صحتي .						
١٩—أشعر بالصداع في كثير من الأوقات .						
٢٠— أعاني من بعض المشكلات الصحية التي قد تؤثر على أدائي في العمل .						
٢١— أتعبني تحمل عبء المترجل والعمل معاً .						
٢٢— يزعجني عدم التوفيق بين متطلبات العمل والمترجل .						
٢٣— أفقد الثقة في الناس من حولي .						
٢٤—أشعر بالتعب من تعدد المسؤوليات .						
٢٥— لدى شعور دائم بالحزن والضيق .						
٢٦— يعاني زوجي من ضغوط في عمله مما قد يؤثر على حياتنا الأسرية .						
٢٧— تضايقني المشكلات التي تحدث مع أهل زوجي .						
٢٨— يعاملني زوجي معاملة بحافة .						
٢٩— يزعجني عناد زوجي .						
٣٠— يحرمني زوجي من الزيارات العائلية .						

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
٣١ _أشعر أن مهني مهنة شاقة ذات متطلبات كبيرة.					
٣٢ _أشعر بالإرهاق الشديد نتيجة كثرة أعباء العمل.					
٣٣ _أشعر بعدم الاستقرار في العمل .					
٣٤ _انقطعت عن الزيارات بسبب العمل وعدم توفر الوقت الكافي .					
٣٥ _أشعر بالتدمر والضيق لعدم تفهم رئيسي المباشر في العمل .					
٣٦ _يزعجني خجل أبنائي عند التقاءهم بالآخرين .					
٣٧ _أعاني من مرض مزمن لدى أحد أبنائي .					
٣٨ _يرهقني التعامل مع أبنائي .					
٣٩ _أعاني من عدم إمكانية الادخار من المرتب .					
٤٠ _يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المنزل مما يشعرني بالظلم .					
٤١ _يؤثر على نفسي عدم الصدق في المعاملة بين الصديقات .					
٤٢ _يضايقني عدم تبادل الزيارات بين الصديقات .					
٤٣ _يضايقني كثرة الإشاعات بين الصديقات .					
٤٤ _وفاة أحد أفراد عائلتي له تأثير مستمر على نفسي .					
٤٥ _يؤلمي أن الزيارات العائلية أصبحت روتينية .					
٤٦ _أشعر بالقلق الشديد من وجود أبنيائي مع الخادمة لأية أسباب .					
٤٧ _هروب الخادمة من المنزل يزعجني .					
٤٨ _أعاني من حساسية في الجلد .					

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
٤٩_ أشعر بألم في ركبتي بسبب كثرة الوقف في العمل .					
٥٠_ تأثر صحيّ كثيراً من الحمل أثناء العمل .					
٥١_ أشعر بالاكتئاب نتيجة السمنة التي أثّرت على شخصيّي .					
٥٢_ أعاني من الآلام في القلب .					
٥٣_ يحزنني أن أبكي في كثير من الأوقات .					
٥٤_ يؤلمني عدم وجود شخص أتكلّم معه .					
٥٥_ أشعر بكثرة التفكير والهموم .					
٥٦_ أعيش في توتر وقلق نفسي .					
٥٧_ يحزنني أن أفقد الثقة في نفسي .					
٥٨_ يؤلمني ارتباط زوجي بامرأة أخرى .					
٥٩_ يحزنني إهانة زوجي لي .					
٦٠_ يزعجني قلة حديث زوجي معى .					
٦١_ يضايقني ترك زوجي لي في المنزل مدة طويلة .					
٦٢_ أشعر بالملل والإحباط في العمل .					
٦٣_ أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وترك أطفالي في المنزل .					
٦٤_ تراودني فكرة ترك عملي .					
٦٥_ يزعجني تغيير الرؤساء في العمل .					
٦٦_ يضايقني التنقل من مكان إلى آخر في العمل .					
٦٧_ يؤلمني قصر مدة إجازة الأمومة لرعاية الطفل .					
٦٨_ أضطر إلى التعامل مع أبنائي بعصبية حتى ينفذوا جميع أوامري وتوجيهاتي .					

العبارة	تطبيقات	تطبيقات نادراً	تطبيقات أحياناً	تطبيقات غالباً	تطبيقات دائمًا	لا تطبق
٦٩_ أعاني من صعوبة التعامل مع أبنائي المراهقين .						
٧٠_ يقلقي الخوف على مستقبل أبنائي .						
٧١_أشعر بالذنب لعدم تمكني من الاستماع لأبنائي بعد عودتي من العمل بسبب التعب الشديد .						
٧٢_أشعر بالضيق من عدم القدرة على تلبية جميع التزاماتي الشخصية بسبب الديون .						
٧٣_أعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات .						
٧٤_ يحزنني الحسد والحقد الذي أشعر به من بعض الصديقات .						
٧٥_ أستاء عند حدوث شجار مع صديقة لي .						
٧٦_ علاقاتي بصديقاتي متواترة في كثير من الأوقات مما يؤثر علي .						
٧٧_ يحبطني عدم قدرتي على إقامة علاقات جيدة مع صديقاتي .						
٧٨_أشعر بالضيق الشديد لمرض أحد أفراد عائلتي .						
٧٩_ أنزعج من عدم القيام بواجبات الأسرة على أكمل وجه .						
٨٠_ تؤثر مشكلاتي العائلية على نفسي ودرجة تركيزي .						
٨١_ يضايقني عدم تبادل الزيارات مع الأرحام .						
٨٢_ يؤلمي أن أكره أحد أفراد عائلتي بشدة .						
٨٣_ أخاف من أن تسيء الخادمة معاملة أبنائي انتقاماً من الوالدين .						
٨٤_ الاعتماد الكامل على الخادمة في المنزل يضايقني.						

لا تطبق	تطبق نادراً	تطبق أحياناً	تطبق غالباً	تطبق دائماً	العبارة
					٨٥ _ يقلقني تدهور حالتي الصحية بسبب ظروف العمل .
					٨٦ _ ظروفي الصحية السيئة جعلتنيأشعر بالإحباط .
					٨٧ _ أفقد الطاقة اللازم للعمل .
					٨٨ _ أعاني من القولون العصبي بسبب كثرة المشكلات في عملي .
					٨٩ _ ظروفي الصحية تشعرني بأنني ضعيفة الإرادة .
					٩٠ _ أشعر بالاكتئاب في كثير من الأوقات مما يؤثر على حياتي .
					٩١ _ عدم قدرتي على إنجاز مسؤولياتي المتعددة يزيد من إرهافي .
					٩٢ _ يزعجني عدم القدرة على اتخاذ القرار في بعض المشكلات الخاصة .
					٩٣ _ الوقت غير كاف للاهتمام بنفسي مما يشعرني بالضيق .
					٩٤ _ يتبعني صعوبة التوفيق بين المثاليات والواقع .
					٩٥ _ أعاني من الروتين الذي أفقد الحياة روح التغيير .
					٩٦ _ أفقد إلى روح المرح والترفية .
					٩٧ _ يرهقني كثرة الأعباء الملقة على عاتقي في المنزل.
					٩٨ _ أعاني من ضغوط نفسية شديدة ومتعددة الأسباب .
					٩٩ _ أعاني من أعباء تربية أبناء زوجي .
					١٠٠ _ يتبعني المجهود الذي أقوم به لإرضاء زوجي .

العبارة	تطبق دائمًا	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
١٠١_ يقهري الروتين الذي أشعر به في حياتي الزوجية .					
١٠٢_ أشعر بالظلم لعدم عدل زوجي معي .					
١٠٣_ يزعجني حديث زوجي عن مشكلاتنا الزوجية الناجمة عن خروجي للعمل أمام أفراد العائلة .					
١٠٤_ لا يراعي زوجي أنني امرأة عاملة .					
١٠٥_ يحزنني سوء علاقتي بزوجي .					
١٠٦_ يضايقني عدم تعاون زوجي معي في بعض الأعمال المنزلية .					
١٠٧_ أعاني من بروادة مشاعر زوجي .					
١٠٨_ أفتقر إلى الحب والحنان من زوجي .					
١٠٩_أشعر بتفكك العلاقة الزوجية نتيجة ظروف عملی .					
١١٠_ الخلافات في العمل تزيد من شعوري بعدم الراحة النفسية .					
١١١_ يزعجني تسلط الرؤساء في العمل .					
١١٢_ يضايقني الاختلاف بين شخصي وطبيعة عملی.					
١١٣_ أشعر بالضيق من صعوبة التعامل مع المراجعات.					
١١٤_ يضايقني عدم الصدق من الموظفات في العمل.					
١١٥_ يضايقني عدم الوضوح في تنفيذ القرارات في العمل .					
١١٦_ أشعر بعدم احترام شخصية الموظف في العمل.					
١١٧_ لا يقدرون الرؤساء في العمل الظروف العائلية والطارئة في الأسرة .					

العبارة	دائمًا	غالباً	حياناً	نادراً	لا تطبق
١١٨_ احتقار بعض المسؤولين لطبيعة عمل الموظفة يقهرني .					
١١٩_ تمنعني متطلبات العمل الكثيرة من الجلوس مع أفراد أسرتي لمدة كافية .					
١٢٠_ لا يسمح ضيق الوقت بالترفيه عن أبنائي مما يشعرني بعدم الرضا .					
١٢١_ أقضى وقتاً قصيراً مع أبنائي مما يشعرني بالإحباط .					
١٢٢_أشعر بالإرهاق لاعتماد أبنائي علي في تلبية جميع مطالبهم التعليمية والمترتبة .					
١٢٣_أشعر بالحزن نتيجة كره بعض الصديقات لي .					
١٢٤_ضعف اهتمام واحترام بعض الصديقات لي يشعرني بالإحباط .					
١٢٥_أحزن لعدم التعاون بين الصديقات .					
١٢٦_أستاء من سوء معاملة أبي وكرهه لي .					
١٢٧_يحزنني عدم اهتمام عائلتي بمشاعري .					
١٢٨_الاحترام غير متبادل بين أفراد العائلة يشعرني بالحزن .					
١٢٩_أعاني من بروادة مشاعر أبي تجاهي .					
١٣٠_يقلقني تعرضي للإجهاض أكثر من مرة بسبب ظروف عملي .					
١٣١_أعاني من بعض الاضطرابات في شهيتي للأكل .					
١٣٢_يؤلمني معاناة زوجي من مشاكل صحية .					
١٣٣_يحزنني عدم القدرة على الإنجاب .					

لا تطبق	تطبق نادراً	تطبق أحياناً	تطبق غالباً	تطبق دائماً	العبارة
					١٣٤ _ أعاني من ضعف شديد وفقدان حاد .
					١٣٥ _ ظروف الصحة جعلتني لا أستطيع أن أبدع في عملي .
					١٣٦ _ لا تتناسب قدراتي مع طبيعة عملي .
					١٣٧ _أشعر بالتعب والإجهاد من أقل مجهود .
					١٣٨ _ أعاني من آلام في معدتي عند شعوري بالضيق الشديد .
					١٣٩ _ أعاني من آلام في أسفل ظهري .
					١٤٠ _ يرهقني ضيق الوقت المتاح للاسترخاء .
					١٤١ _أشعر بالمعاناة من ارتفاع ضغط الدم .
					١٤٢ _ أعاني من آلام في أسفل ظهري .
					١٤٣ _ ترهقني كثرة مطالبات زوجي .
					١٤٤ _ عدم تفهم زوجي لي يزيد من مشكلاتي .
					١٤٥ _ أنزعج عندما يعنيني زوجي من الذهاب إلى السوق .
					١٤٦ _ يضايقني عدم الاتفاق مع زوجي فيما يخص تربية الأطفال .
					١٤٧ _أشعر بالضيق من عدم الاتفاق في الرأي مع زوجي .
					١٤٨ _ يزعجني الصوت المرتفع لزوجي أثناء النقاشه معى .
					١٤٩ _ لا يشعر زوجي بمسؤولياته تجاه أبنائه .
					١٥٠ _ يلسومني زوجي بشأن تربية أبنائي رغم إهمالي هو لهم .

العبارة	تطيق دائمًا	تطيق غالباً	تطيق أحياناً	تطيق نادراً	لا تتطيق
١٥١_ يضايقني انشغال زوجي .					
١٥٢_ يزعجي عدم الترتيب والنظام كأحد صفات زوجي .					
١٥٣_ يؤثر انخفاض مرتب زوجي على حياتنا .					
١٥٤_ أنزعج من كثرة اعتماد زوجي علي في أمور حياتنا الزوجية .					
١٥٥_ عدم الرضا عن طبيعة عملني يسبب لي مشكلات نفسية .					
١٥٦_ أعاني من التفرقة بين الموظفات في العمل .					
١٥٧_أشعر بالتوتر في أغلب الأحيان بسبب ضغوط العمل .					
١٥٨_أشعر بعدم الحرية في أدائي للعمل .					
١٥٩_ كثرة المهامات في العمل ترهقني .					
١٦٠_ أوقات الدوام الرسمي في العمل لا تناسب ومسؤوليات المرأة .					
١٦١_ متطلبات العمل يجعلني أقصر في تربية أطفالي .					
١٦٢_ تؤثر مشكلاتي في العمل على نفسيتي وحياتي .					
١٦٣_ أستاء من عدم الشعور بالتحديد في العمل .					
١٦٤_ يزعجي أن ساعات العمل طويلة .					
١٦٥_ أكلف في العمل بأعمال غير مهمة مما يسبب ضياع الوقت والجهود .					
١٦٦_أشعر بالاضطهاد والظلم من عدم المساواة في العمل .					
١٦٧_ تشعرني الضغوط بالملل من حياتي كلها .					

العبارة	تطبيقات	تطبيقات نادراً	تطبيقات أحياناً	تطبيقات غالباً	تطبيقات دائماً
١٦٨_ أنزعج من انتشار الغيرة بين الناس .					
١٦٩_ يؤلمني قيام الناس بالأفعال التي تتنافى والدين والأخلاق .					
١٧٠_ أسط الأمور بحاجة مشاعري .					
١٧١_ أضطر إلى الالتزام بالصمت في كثير من الأحيان .					
١٧٢_ أصبحت حساسة جداً في تعاملني مع الآخرين.					
١٧٣_ ينفذ صيري من بطء عمل الآخرين .					
١٧٤_ أكره نفسي في بعض الأوقات مما يشعرني بالألم .					
١٧٥_ يتاثر نومي عند حدوث أي مشكلة لي .					
١٧٦_ يزعجني أن تحول العقبات بيني وبين الراحة الجسمية والنفسية .					
١٧٧_ يزعجني ضيق وقت الترفيه عن النفس .					
١٧٨_ أعاني من بخل زوجي .					
١٧٩_ يضايقني تحكم زوجي في الإنفاق من مرتبى الخاص .					
١٨٠_ يؤلمني معاناة زوجي من الديون .					
١٨١_ أنزعج من قلة خروج زوجي من المنزل .					
١٨٢_ يؤلمني عدم مساواة زوجي لزياتنا العائلية .					
١٨٣_أشعر بالضيق من كثرة التعاميم في العمل .					
١٨٤_ أضطر لاستكمال عملي في المنزل على حساب وقت الأسرة مما يشعرني بالقلق .					
١٨٥_ أعاني من عدم وجود خادمة في المنزل .					

ملحق الدراسة رقم (٦)

"قائمة كورنل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية"
أعداد / برودمان وإردمان ، وولف ومسكوفيتز
(Brodman , Erdman , Wolf , Miskovits)
(م ١٩٨٦)

تعریف الأستاذ الدكتور / محمود بن السيد أبو النيل
(م ٢٠٠١)

بسم الله الرحمن الرحيم

المختصة

زميلي الفاضلة

وبعد

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

في الصفحات التالية مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بالصحة وأحوالك المختلفة
والمطلوب منك هو :

١_ قراءة كل عبارة من العبارات التي يحتوي عليها المقياس بعناية .

٢_ الإجابة بصدق وصراحة تامة .

علمًاً بأنه لا توجد إجابة صحيحة أو إجابة غير صحيحة على أي من هذه
الأسئلة ، فالسؤال الذي ينطبق عليك أحدي عنـه بـ (نعم) ، وذلك بوضع إشارة
(ـ) تحت الكلمة (نعم) ، والسؤال الذي لا ينطبق عليك أحدي عنـه بـ (لا) ،
وذلك بوضع إشارة (ـ) تحت الكلمة (لا) .

شكراً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

عبير بنت محمد الصبان

العبارة	(نعم)	(لا)
١_ هل تحتاج نظارة للقراءة ؟		
٢_ هل تحتاج نظارة لرؤية الأشياء البعيدة ؟		
٣_ هل تطرف عيناك أو تدمع باستمرار ؟		
٤_ هل عيناك غالباً ما تكون حمراوين أو ملتهبتين ؟		
٥_ هل يحدث لك غالباً فقدان كامل للرؤية ؟		
٦_ هل عادة تعاني من آلام شديدة في عينيك ؟		
٧_ هل أحسست بسحابات في العين ؟		
٨_ هل سبق أن أخبرت بأن عندك جلو كوما (مياه زرقاء بالعين) ؟		
٩_ هل تستعمل عدسات لاصقة ؟		
١٠_ هل عانيت أبداً من ازدواج الرؤية ؟		
١١_ هل تسمع بصعوبة ؟		
١٢_ هل استعملت مساعدات سمعية ؟		
١٣_ هل تلاحظ طنين في أذنك ؟		
١٤_ هل عليك أن تطرد البلغم من حلقك كثيراً ؟		
١٥_ هل كثيراً ما تحس بغصة خانقة في زورك ؟		
١٦_ هل أنفك مسدود باستمرار ؟		
١٧_ هل أنفك يرشح باستمرار ؟		
١٨_ هل سبق أن أصبحت بزيف حاد في الأنف ؟		
١٩_ هل تعاني كثيراً من شدة البرد ؟		
٢٠_ هل يجعلك تكرار الإصابة بالبرد تعيساً طوال الشتاء ؟		
٢١_ هل أصبحت بالحمى (حرارة شديدة بكل الجسم) ؟		
٢٢_ هل تعاني من مرض الربو ؟		
٢٣_ هل تعاني من التهاب الجيوب الأنفية ؟		
٢٤_ هل تصايقك الكحة المستمرة ؟		

(لا)	(نعم)	العبارة
		٢٥— هل حدث أن كانت كحتك مصحوبة بدم ؟
		٢٦— هل تعاني من الالتهاب الشعبي ؟
		٢٧— هل يحدث أحياناً أن تعرق عرقاً غزيراً أثناء الليل ؟
		٢٨— هل أجريت كشف بأشعة إكس على صدرك في السنتين الأخيرتين ؟
		٢٩— هل أصبحت من قبل بالالتهاب الرئوي ؟
		٣٠— هل أنت مدخن ؟
		٣١— هل تعاني من الذبحة الصدرية ؟
		٣٢— هل سبق أن أصبحت بنوبة قلبية ؟
		٣٣— هل سبق أن أجري لك رسم قلب بعد القيام بجهود بدني كبيرة ؟
		٣٤— هل يعاني أفراد عائلتك من متاعب قلبية ؟
		٣٥— هل سبق أن عمل لك رسم قلب ؟
		٣٦— هل تصحو أثناء الليل لضيق التنفس ؟
		٣٧— هل تقوم بتمرينات منتظمة (يومياً) ؟
		٣٨— هل سبق أن أخبرك الطبيب أن ضغط الدم لديك مرتفع جداً أو منخفض ؟
		٣٩— هل سبق أن علمت بأن نسبة الكوليسترول مرتفعة في دمك ؟
		٤٠— هل تشعر بآلام في القلب أو الصدر ؟
		٤١— هل غالباً ما تكون نبضات قلبك سريعة ؟
		٤٢— هل تشعر بصعوبة في التنفس ؟
		٤٣— هل تصبح مقطوع الأنفاس قبل أي شخص آخر ؟
		٤٤— هل سبق أن وصف لك مضادات حيوية أثناء علاج أسنانك ؟
		٤٥— هل تعاني من تورم في مفصل القدم ؟

العبارة	(نعم)	(لا)
٤٦— هل سبق أن تناولت أدوية لتخليص جسمك من الماء ؟		
٤٧— هل سبق أن أصابتك حمى روماتزية ؟		
٤٨— هل سبق أخبارك بوجود لعنة في قلبك ؟		
٤٩— هل سبق أخبارك بوجود مشاكل في صمامات قلبك ؟		
٥٠— هل فقدت أكثر من نصف أسنانك ؟		
٥١— هل تعاني من نزيف في اللثة ؟		
٥٢— هل تعاني من صعوبة في البلع ؟		
٥٣— هل تعاني من التهابات في الفم ؟		
٥٤— هل تعاني من التهابات في الشفة (أو الشفتين) ؟		
٥٥— هل سبق لك أن عانيت من آلام أثناء البلع ؟		
٥٦— هل تعاني من تهيج في القولون أو المعدة ؟		
٥٧— هل سبق أن حدث لك فتق ؟		
٥٨— هل سبق أن أجري لك فحص بالأشعة السينية للجزء العلوي من الجهاز الهضمي ؟		
٥٩— هل سبق أن أجري لك فحص بالأشعة السينية باستخدام الصبغة ؟		
٦٠— هل سبق أن كان لديك حصوات مرارية ؟		
٦١— هل سبق أن أجريت كشفاً على فتحة الشرج ؟		
٦٢— هل سبق حدوث التهاب في الغشاء المخاطي للقولون ؟		
٦٣— هل سبق أن أصابتك الدوستيريا ؟		
٦٤— هل زاد وزنك مؤخراً ؟		
٦٥— هل نقص وزنك مؤخراً ؟		
٦٦— هل سبق أن أصبت بالتهاب في الزائدة الدودية ؟		
٦٧— هل سبق أن أجريت لك جراحة في البطن ؟		

(لا)	(نعم)	العبارة
		٦٨ _ هل سبق أن أصبت بقرحة ؟
		٦٩ _ هل سبق أن لاحظت وجود دم في البراز ؟
		٧٠ _ هل سبق أن حدث لك كسور في العظام ؟
		٧١ _ هل تعاني من وجود عظام ضعيفة أو هشة ؟
		٧٢ _ هل تتناول الأسيرين بانتظام بسبب التهاب المفاصل (الروماتيزم) ؟
		٧٣ _ هل تعاني كثيراً من آلام وتورمات في مفاصلك ؟
		٧٤ _ هل تشعر بتيبس في عضلاتك ومفاصلك باستمرار ؟
		٧٥ _ هل عادة تعاني من آلام قاسية في ذراعيك أو ساقيك ؟
		٧٦ _ هل أنت مقعد بسبب الروماتيزم الشديد (التهاب المفاصل) ؟
		٧٧ _ هل ينتشر الروماتيزم (التهاب المفاصل) في عائلتك ؟
		٧٨ _ هل تجعل قدمك الضعيفة أو المؤلمة حياتك بائسة ؟
		٧٩ _ هل تجد صعوبة في الاستمرار في العمل بسبب آلام الظهر ؟
		٨٠ _ هل تعاني من عجز خطير أو عاهة ؟
		٨١ _ هل تعاني من إصابات جلدية مزمنة ؟
		٨٢ _ هل كثيراً ما يظهر طفح جلدي لديك ؟
		٨٣ _ هل جلدك حساس جداً أو رقيق ؟
		٨٤ _ هل تظل الجروح في جلدك عادة مفتوحة لمدة طويلة ؟
		٨٥ _ هل يحدث غالباً احمرار شديد في وجهك ؟
		٨٦ _ هل تعرق بشكل غيري حتى في الجو البارد ؟
		٨٧ _ هل تعاني من وجود حكة شديدة في جلدك ؟
		٨٨ _ هل تعاني من تكرار حدوث صداع بالرأس ؟
		٨٩ _ هل الصداع متشر في عائلتك ؟
		٩٠ _ هل الضغط والصداع في الرأس غالباً ما يجعل حياتك بائسة ؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		٩١ - هل يحدث لك نوبات سخونة أو برودة ؟
		٩٢ - هل غالباً ما تعاني من نوبات شديدة من الدوخة ؟
		٩٣ - هل كثيراً ما تشعر بالإغماء ؟
		٩٤ - هل أصبحت بالإغماء أكثر من مرتين في حياتك ؟
		٩٥ - هل تشعر بتحدير مستمر أو خز في أجزاء جسمك ؟
		٩٦ - هل سبق أن أصيب أحد أجزاء جسمك بالشلل ؟
		٩٧ - هل سبق أن أصبحت بضررية فقدتك الوعي ؟
		٩٨ - هل حدث لك ارتعاش في الوجه أو الرأس أو الأكتاف ؟
		٩٩ - هل سبق أن حدث لك نوبة مرض أو تشنج (صرع) ؟
		١٠٠ - هل سبق أن حدث نوبة مرض أو تشنج (صرع) لأحد أفراد عائلتك ؟
		١٠١ - هل تفرض أو تعض أظافرك بصورة ضارة ؟
		١٠٢ - هل تعاني من التهتهة أو اللعشمة ؟
		١٠٣ - هل تعشى أثناء النوم ؟
		١٠٤ - هل تتبول في الفراش ؟
		١٠٥ - هل كنت تتبول في الفراش وعمرك من ٨ إلى ١٤ سنة ؟
		١٠٦ - هل غالباً ما تكون أعضائك التناسلية بها آلم أو التهاب ؟
		١٠٧ - هل سبق أن أوصف لك علاج لأعضائك التناسلية ؟
		١٠٨ - هل سبق أن أحيرك الطبيب بأن عندك فتق ؟
		١٠٩ - هل سبق أن كان تبولك مصحوباً بدم ؟
		١١٠ - هل لديك مشكلة عند بدء التبول ؟
		١١١ - هل تعاني من مشكلات خاصة بقدرتك الجنسية ؟
		١١٢ - هل سبق أن كان لديك مشكلة خاصة بالجهاز التناسلي ؟
		١١٣ - هل سبق أن كان لديك حصوة في الكلية ؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		١١٤— هل يجب عليك أن تنهض من نومك كل ليلة للتبول ؟
		١١٥— هل عادة ما تتبول كثيراً أثناء النهار ؟
		١١٦— هل تعاني غالباً من حرقان شديد عندما تتبول ؟
		١١٧— هل أحياناً ما تفقد التحكم بال茅انة ؟
		١١٨— هل غالباً ما تحدث لك نوبات من الإجهاد الكامل أو التعب ؟
		١١٩— هل سبق أن أبأك الطبيب بأنك تعاني من مرض في الكلية أشعر أو المثانة ؟
		١٢٠— هل العمل ينهاك (يجهد) قوتك كلية ؟
		١٢١— هل عادة تحس بالتعب والإجهاد في الصباح ؟
		١٢٢— هل يجهدك أي مجهود ولو كان ضعيلأً ؟
		١٢٣— هل يحدث أن تكون متعباً جداً و منهمك لدرجة أنك لا تستطيع تناول الطعام ؟
		١٢٤— هل تعاني من إجهاد عصبي شديد ؟
		١٢٥— هل ينتشر الإجهاد العصبي بين أفراد عائلتك ؟
		١٢٦— هل كثيراً ما تكون مريضاً ؟
		١٢٧— هل كثيراً ما تلازم الفراش بسبب المرض ؟
		١٢٨— هل أنت دائماً صحتك ضعيفة ؟
		١٢٩— هل تعتبر شخصاً دائم المرض ؟
		١٣٠— هل أنت شخص من عائلة أفرادها دائمي المرض ؟
		١٣١— هل آلام الصداع الشديدة تجعل من المستحيل عليك القيام بعملك ؟
		١٣٢— هل تلقق كثيراً وتكون متزعاً بخصوص صحتك ؟
		١٣٣— هل أنت دائماً مريض وغير سعيد ؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		١٣٤ – هل ضعف الصحة يجعلك دائمًا بائساً؟
		١٣٥ – هل سبق أن أصبت بمرض الحمى القرمزية؟
		١٣٦ – هل أصبت في طفولتك بحمى روماتيزمية أو آلام شديدة أو ارتعاش في الأطراف؟
		١٣٧ – هل سبق أن حدث لك مرض الملاريا؟
		١٣٨ – هل سبق علاجك من أنيميا حادة؟
		١٣٩ – هل سبق أن عوљحت من مرض تناصلي خبيث؟
		١٤٠ – هل سبق أن أصبت بمرض السكر؟
		١٤١ – هل أخبرك الطبيب أن لديك التهاب بالغدة الدرقية؟
		١٤٢ – هل سبق أن عالجك الطبيب من ورم أو سرطان؟
		١٤٣ – هل تعاني من أي مرض مزمن؟
		١٤٤ – هل وزنك أقل من المعدل؟
		١٤٥ – هل وزنك أزيد من المعدل؟
		١٤٦ – هل أخبرك الطبيب بوجود أوردة متضخمة في ساقيك؟
		١٤٧ – هل سبق لك إجراء عملية خطيرة؟
		١٤٨ – هل سبق أن حدثت لك إصابة خطيرة؟
		١٤٩ – هل غالباً ما تحدث لك حوادث صغيرة أو إصابات؟
		١٥٠ – هل سبق أن عانيت من حالة في الغدة الدرقية؟
		١٥١ – هل تعاني من انخفاض في نسبة السكر في الدم (هيبوجلسيكميا)؟
		١٥٢ – هل سبق لك عمل اختبار نسبة الجلوکوز؟
		١٥٣ – هل عادة ما تجد صعوبة في تنام أو تستمر في النوم؟
		١٥٤ – هل تجد من المستحيلأخذ فترة راحة منتظمة كل يوم؟
		١٥٥ – هل تجد من المستحيل عمل تمارين منتظمة يومياً؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		١٥٦ – هل تدخن أكثر من عشرين سيجارة يومياً ؟
		١٥٧ – هل تتناول أكثر من تسعة فناجين من القهوة أو الشاي يومياً ؟
		١٥٨ – هل تتناول عادة مشروباً كحولياً مرتين أو أكثر يومياً ؟
		١٥٩ – هل سبق أن أجريت لك عملية نقل دم ؟
		١٦٠ – هل سبق إخبارك بأن لا تتبرع بدمك ؟
		١٦١ – هل سبق لك تعاطي المخدرات ؟
		١٦٢ – هل كثيراً ما تتعاطى أدوية بدون تشخيص من الطبيب ؟
		١٦٣ – هل سبق أن تعرضت تعرضاً شديداً للإشعاع ؟
		١٦٤ – هل تتعرض أو تتعامل مع الكيموبيات أثناء عملك ؟
		١٦٥ – هل لك هوايات غير عادية قد تؤثر في صحتك ؟
		١٦٦ – هل تقتني في ممتلكك حيوانات غير مألوفة (سلاحف ، أو ثعابين ، أو قرود ، الخ) ؟
		١٦٧ – هل سبق أصابتك بالمرض أثناء سفرك بالخارج ؟
		١٦٨ – هل تستخدم حبوباً متغيرة ؟
		١٦٩ – هل تستخدم الفيتامينات بانتظام ؟
		١٧٠ – هل تتناول حبوب الحديد بانتظام ؟
		١٧١ – هل سبق لك أن احتجت إلى خدمات من يعالج العمود الفقري بتقنيات يدوية ؟
		١٧٢ – هل تتناول بانتظام مهدئات ومسكنتات ؟
		١٧٣ – هل تعرق أو ترتعش كثيراً أثناء الامتحانات أو حين توجه إليك أسئلة ؟
		١٧٤ – هل تحس بأنك عصبي أو مهزوز عندما يقترب منك أحد رؤسائك ؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		١٧٥ - هل ترتبك في عملك عندما يراقبك أحد رؤسائك أثناء قيامك به ؟
		١٧٦ - هل تختلط عندك الأشياء تماماً إذا كان عليك العمل بسرعة ؟
		١٧٧ - هل يجب أن تقوم بعمل الأشياء ببطء شديد حتى لا تقع في أخطاء ؟
		١٧٨ - هل تفهم الأوامر والتوجيهات بصورة خاطئة دائماً ؟
		١٧٩ - هل تخيفك الأماكن غير المألوفة أو الناس الأغرب ؟
		١٨٠ - هل تخاف عندما تكون وحيداً بلا أصدقاء حولك ؟
		١٨١ - هل من الصعب عليك دائماً أن تأخذ قرارك ؟
		١٨٢ - هل تود أن يكون هناك دائماً أحد بجوارك لينصلحك ؟
		١٨٣ - هل تعتبر شخصاً يفتقر إلى الخبرة ؟
		١٨٤ - هل يضايقك تناول الطعام في أي مكان غير منزلك ؟
		١٨٥ - هل تشعر بالعزلة والحزن أثناء تواجدك في إحدى المغفلات ؟
		١٨٦ - هل تشعر عادة بعدم السعادة والاكتئاب ؟
		١٨٧ - هل غالباً ما تبكي ؟
		١٨٨ - هل أنت دائماً مبتعس وحزين ؟
		١٨٩ - هل تبدو لك الحياة لا أمل فيها كلياً ؟
		١٩٠ - هل غالباً ما تود أن تكون ميتاً وبعيداً عن كل شيء ؟
		١٩١ - هل يحيطك القلق باستمرار ؟
		١٩٢ - هل يستشر القلق بين أفراد عائلتك ؟
		١٩٣ - هل أي شيء ضئيل يثير أعصابك وينهك ؟
		١٩٤ - هل تعتبر شخصاً عصبياً ؟
		١٩٥ - هل العصبية من صفات أفراد عائلتك ؟
		١٩٦ - هل سبق أن أصبحت باهياً عصبياً ؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		١٩٧ – هل سبق أن أصيّب أحد أفراد عائلتك بالهياج عصبي ؟
		١٩٨ – هل سبق أن كنت تعالج في أحد المستشفيات النفسية (بسبب أعصابك) ؟
		١٩٩ – هل سبق علاج أحد أفراد أسرتك في أحد المستشفيات العقلية (بسبب أعصابه) ؟
		٢٠٠ – هل أنت حساس جداً ؟
		٢٠١ – هل أنت من عائلة خجولة ؟
		٢٠٢ – هل من السهل إيداع شعورك ؟
		٢٠٣ – هل يثيرك النقد دائماً ؟
		٢٠٤ – هل تعتبر شخصاً سريعاً الغضب ؟
		٢٠٥ – هل دائماً يسيء الناس فهمك ؟
		٢٠٦ – هل تخترس لنفسك دائماً حتى وأنت مع أصدقائك ؟
		٢٠٧ – هل تفعل الأشياء دائماً باندفاع مفاجئ ؟
		٢٠٨ – هل من السهل إزعاجك أو إثارتك ؟
		٢٠٩ – هل تنهاي إذا لم تحافظ باستمرار على التحكم في نفسك ؟
		٢١٠ – هل المضايقات الصغيرة تثير أعصابك وتحعلك غاضباً ؟
		٢١١ – هل يثير غضبك أن تجد من يخبرك بما عليك أن تفعله ؟
		٢١٢ – هل غالباً ما يضايقك الناس أو يشرونك ؟
		٢١٣ – هل تقع في الغضب إذا لم تستطع الحصول على ما تطلبه فوراً ؟
		٢١٤ – هل غالباً ما يصيّبك هياج عنيف ؟
		٢١٥ – هل غالباً ما تهتز أو ترتعش ؟
		٢١٦ – هل ترتعش أو تشعر بالضعف حينما يصيّب أحد في وجهك ؟

(لا)	(نعم)	العبارة
		٢١٧ _ هل تكون دائمًا ثائراً وشديد العصبية؟
		٢١٨ _ هل تجعلك الأصوات المفاجئة ترتجف بشدة؟
		٢١٩ _ هل تخاف من الحركات المفاجئة أو الضوضاء أثناء الليل؟
		٢٢٠ _ هل غالباً ما تصحو من النوم بسبب الأحلام المزعجة؟
		٢٢١ _ هل تعاودك الأفكار المخيفة دائمًا؟
		٢٢٢ _ هل غالباً ما يعتريك خوف مفاجئ بدون سبب معقول؟
		٢٢٣ _ هل غالباً ما يتسبب العرق من جسمك؟

ملحق الدراسة رقم (٧)

"الخطابات الرسمية للإذن بتطبيق أدوات الدراسة"



المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
شئون تعليم البنات
الادارة العامة لتعليم البنات بمكة المكرمة
وحدة الدراسات والبحوث التربوية



الموضوع : تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصبان .

المحترمة

المكرمة مديرة إشراف التربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

نأمل منكم تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصبان بمرحلة الدكتوراه بكلية التربية للبنات بجدة قسم علم نفس للإجابة على الإستبانة من قبل منسوبيات الإشراف التربوي بعنوان "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي لدى المرأة السعودية العاملة المتزوجة " حسب الأوراق المختومة وعددها ٣٢ فقط .

شكري لكم حسن تعاونكم سلماً .

ولكم تحياتنا .

مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية

عنبرة حسين الانصاري

ص. أبويابس

المرفقات :

التاريخ : ١٩/٦/٢٠١٤

تم : ٢٠١٤



المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
شئون تعليم البنات
الإدارة العامة لتعليم البنات بمكة المكرمة
وحدة الدراسات والبحوث التربوية



الموضوع : تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصبان .

المحترمة

المكرمة مديرة المدرسة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

نأمل منكم تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصبان بمرحلة الدكتوراه بكلية التربية للبنات بمجدة قسم علم نفس للإيجابية على الإستيانة من قبل منسوبيات المدرسة بعنوان " المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المرأة السعودية العاملة المتزوجة " حسب الأوراق المختومة وعددها ٣٢ فقط .

شكري لكم حسن تعاونكم ملفوظاً .

ولكم تحياتنا .

مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية

ع^بير بنت محمد الصبان

عنبرة حسين الأنباري

ص. أبويابس

المرفقات : سماحة

التاريخ : ٧٩/١٢/٢٠١٤

قم : ٢١/٦٢

الرقم ٤٨٥ / ل.ج.ب.م.ر.
التاريخ ٢٠١٩٥٤ / ٦ / ٢٠١٩٥٥
الموضوع



العنوان العزيز
الهيئة العامة للتعليم البنات
لرئاسة العامة للكليات البنات
لرئاسة للكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

سعادة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ::::

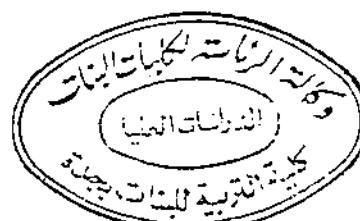
إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً
للحاجة الحاسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد
حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها
[المسننات الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات
ال سعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس
المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) امرأة عاملة سعودية متزوجة من أطبيبات
والنurses والإداريات العاملات في المستشفى . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعينها من
قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ::::

المدير العام
لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة
" محمد بن مسعود الغامدي "



سهام /

شارع السنين شرق مستشفى عرمان هاتف رقم ٦٨٣٤١٢٧ / ٦٨٣٥٢٧ - ٦٨٢٤٤٢٩ / ٦٨٣٥٢٧ - تلکس ٦٠١٩٥٤ - اكتب جد ص.ب ٩٤٧٠ - جدة ٢١٤١٣

الرقم : ٢٥١٦٩
التاريخ : ٢٠١٦/٥/٢٥
المشروعات :



البيان **الهنئ** **بـ إنجـاحـهـ**
المـيـسـةـ الـعـامـةـ لـتـعـلـيمـ الـبـنـاتـ
الـإـدـارـةـ الـعـامـةـ لـكـلـيـاتـ الـبـنـاتـ
بـالـمـنـطـقـةـ الـفـرـقـيـةـ -ـ جـدـةـ
كـلـيـةـ التـرـيـةـ لـلـبـنـاتـ -ـ بـجـدـةـ
الأـقـسـامـ الـأـدـبـيـةـ
مـكـتـبـ الـدـرـاسـاتـ الـعـلـىـ

المكرمة الدكتورة عميدة قسم الطالبات

يحفظها الله

جامعة أم القرى بمنطقة المكرمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :::::

من منطلق التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا لمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه / عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [[المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقة مكة المكرمة ، جدة]].

تأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددتها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من أعضاء هيئة التدريس والإداريات بجامعة الأميرة نورة . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعينها من قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم . . .

وتقبلوا وافر احترامنا وتقديرنا :::::

والله الموفق :::::

وكيلة الكلية للدراسات العليا

عميدة كلية التربية للبنات بجدة
بالقسام الأدبية

"د. ثريا محمد عطيه الفاضل عميدة كلية التربية للبنات بجدة - دكتوراة / جوهرة بنت مسعود بن محمد المقاطسي "

سهام /

الرقم : ٢٤٦١٥
التاريخ : ٢٤/٦/٢٠٢٤
المشفوعات :



الملك فيصل بن عبدالعزيز
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الادارة العامة لكليات البنات
بالمنطقة الغربية - جدة
كلية التربية للبنات - بجدة
الأقسام الأدبية
مكتب الدراسات العليا

**المكرمة الدكتورة عميدة كلية التربية للبنات بجدة (الأقسام العلمية)
يحفظها الله**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ::::

من منطلق التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا لمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [[المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالاضغوط النفسي والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]].

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددتها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من أعضاء هيئة التدريس والإداريات بكليات الموقرة . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهن .

شكراً لكم تحياؤكم :::

وتقبلوا وافر احترامنا وتقديرنا ::::

والله الموفق ::::

وكيلة الكلية للدراسات العليا

"د. ثريا محمد عطيه الغانمي"

سهام /

**عميدة كلية التربية للبنات بجدة
بالأقسام الأدبية**

"الدكتورة/ جوهرة بنت مسعود بن محمد المقاطبي"



الرقم ١١ / ٢٠٢٣
التاريخ ٢٤ / ٢ / ٢٠٢٣
ال الموضوع

الكلية الفنية للبنات
لرئاسة العامة لتعليم البنات
لرئاسة العامة للكليات البنات
لرئاسة العامة للكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

سعادة الدكتور مدير مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة
يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ::::

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً
لل حاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد
حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها
[المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات
السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس
المطلوبة على عينة البحث وعدها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات
والممرضات والإداريات العاملات في المستشفى . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعينها من
قباهم .

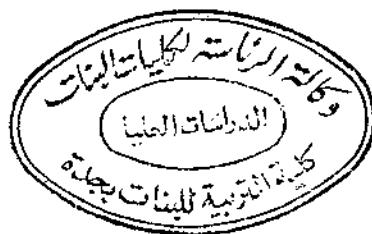
شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم :::

وتقبلوا وافر احترامنا وتقديرنا :::

المدير العام

لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "



سهام /

الرقم ٤٨ / لع/ ٢٠١٣
التاريخ ٦ / ٥٥٢
الموضوع



كلية التربية للبنات
نائبة العامة لتعليم البنات
نائبة النائبة العامة لكليات البنات
نائبة العامة لكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

سعادة الدكتور مدير مستشفى النور بمكة المكرمة

يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ::::

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً
للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد
حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها
[المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات
السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس
المطلوبة على عينة البحث وعددتها (٤٠٠) امرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات
والمرضات والإداريات العاملات في المستشفى . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعينها من
قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ::::

المدير العام

لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسعود العامري "





الرقم ٢٩ / لع ١١ / ٢٠١٥
التاريخ ٢٥ / ٦ / ٢٠١٥
الموضوع

كلية التربية للبنات
برئاسة العامة لتعليم البنات
نة الرئاسة العامة للكليات البنات
رة العامة للكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

سعادة الدكتور مدير مستشفى العيون بجدة

يرحمه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ::::

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً
للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد
حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها
[المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات
السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس
المطلوبة على عينة البحث وعدها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات
والمرضيات والإداريات العاملات في المستشفى . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من
قباهم .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر احترامنا وتقديرنا ::::

المدير العام
لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "



سهام /



الرقم ٦٣٢ / لص ٩٣
التاريخ ٢٠١٤ / ٥ / ٥
الموضوع

نَاسَةُ الْعَامَةِ لِتَعْلِيمِ الْبَنَاتِ
رَئِيسَةُ النَّاسَةِ الْعَامَةِ لِكُلِّيَّاتِ الْبَنَاتِ
رَئِيسَةُ الْعَامَةِ لِكُلِّيَّاتِ الْبَنَاتِ بِمَحَافَظَةِ جَدَةِ

مكتب المدير العام

سعادة الدكتور مدير مستشفى الملك عبد العزيز بجدة

يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ::::

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام - ونظراً
لل حاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد
حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها
[المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات
السعويات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس
المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات
والمرضيات والإداريات العاملات في المستشفى - ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعينتها من
قبلهن .

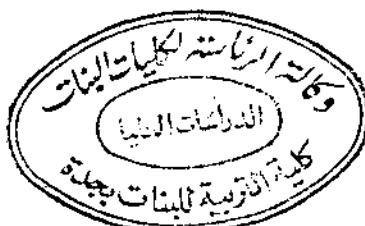
شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ::::

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ::::

المدير العام

لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "



/ سهام

وحدة الدراسات والبحوث التربوية

المتحدة
الثانية

الدورة التربوية / الدورة التربوية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ويعد :-

بناءً على اعتماد مدير عام تعليم البنات بمنطقة مكة المكرمة / جدة لاستماره فحص
آدات البحث المقدمة من الباحثة / خبيرة محمد الصباير برقم /
وتاريخ ٢٠١٤ / ٢ / ٢٠١٤ ل موضوع بحثها بـ لسانه الاجتماعي وعلامتها بالضغوط النفسية
والأعراض الميلودرامية لدى لسانيات حاده وسبل عورت ينتمي إلى المفهوم وفرة لتطبيقه .
على عينة من حملات تحرير نسائية حاده وسبل عورت .
عليه نأمل التكرم بتسهيل مهمة الباحثة .

شاكرين حسن تعاونكم

والله الموفق ”

مکتبہ (ولارڈ لائبریری) (ٹریوی) جہزة
نر صہمنا
و. طبیعتہ صور (ٹریوی)

۱۷۹

ملحق الدراسة رقم (٨)

"استمارة دراسة الحالة"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

أولاً : البيانات العامة

الاسم :
العمر :
الترتيب بين الأخوة والأخوات : ()
المستوى التعليمي :
المهنة :
ثانياً : بيانات عن الأسرة
وظيفة الأب :
المستوى التعليمي :
على قيد الحياة () نعم () لا
وظيفة الأم :
المستوى التعليمي :
على قيد الحياة () نعم () لا
حوادث الطلاق أو الانفصال التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر المفحوصة في كل منهما :
حوادث الزواج للمرة الثانية أو أكثر التي حدثت في الأسرة وعمر المفحوصة في كل منهما :
قصة مرض عائلي :
ربو وحساسية () ضغط الدم ()
سكري () أمراض عائلية أخرى ()

عدد أفراد الأسرة : () إإناث () ذكور ()

بيانات عن الأخوة وأفراد آخرون يعيشون مع المفحوصة في الأسرة

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الجنس	الحالة الاجتماعية	التعليم	المهنة

ثالثاً : الحالة الاقتصادية للمفحوصة والأسرة

متوسط دخل الأسرة : () مصدر دخل الأسرة : ()

نوع السكن : ملك () إيجار () غرفة () شقة () فيلا ()

متزوج مستقل () غير مستقل ()

الأجهزة الكهربائية والإلكترونية الموجودة في المنزل :

الضرورية فقط () الكماليات ()

الرحلات والسفر : داخل المملكة () خارج المملكة ()

متكررة () غير متكررة ()

يوجد خادمة للأسرة : نعم () لا () سائق : نعم () لا ()

رابعاً : التاريخ الشخصي للحالة

عمر الأم عند الميلاد : () حالة الأم الصحية أثناء الحمل : ()

هل حدثت اضطرابات أثناء الولادة ، ما نوعها :

نوع تغذية المفحوصة بعد الولادة : رضاعة طبيعية () غير طبيعية ()

تنشئة المفحوصة : في العائلة () مع الأقارب () في أحد دور الرعاية ()

في مؤسسة () في بيت الحضانة () في أسرة بديلة ()

خامساً : التاريخ التعليمي

سن دخول المدرسة : () سنوات

استجابته للخبرة المدرسية الأولى ومدى تكيفه فيها :

سادساً : التاريخ المهني

الأعمال السابقة التي شغلتها المفحوصة والسبب في تركها :

نوعية العمل الحالي وواجباتها :

دخل المفحوصة ورضاه عنها:

التدريب السابق على المهنة :

علاقتها برئيستها المباشرة :

علاقتها برفيقها في العمل :

صعوبات العمل :

أخطار العمل ومساؤه :

مدى رضا المفحوصة عن العمل الذي تقوم به وقناعتها وتكيفها :

() راضية () غير راضية

المشكلات المهنية التي تعاني منها :

سابعاً : التاريخ الاجتماعي

علاقة المفحوصة بكل من :

أعضاء أسرتها :

جيرانها :

آقرانها :

هل هم من نفس الجنس :

هل يتسمون بالهدوء أم بالشاكسة :

ثامناً : بيانات جسمية وطبية

الطول () الوزن () علامات فارقة ()

— التاريخ الطبي الشخصي :

تاسعاً : ملاحظات على سلوك المفحوصة

() مجتهدة	() كسؤلة
() هادئة	() كثيرة الحركة
() غير مهتمة	() مهتمة
() متكلمة	() صامتة
() ودودة	() مشاكسة
() متعاونة	() متبردة
() نشطة	() متعبة دائمًا
() اجتماعية	() منعزلة
() واقعية	() حاملة

ملخص تاريخ المفحوصة :

عاشرأً : الاختبارات النفسية والمقاييس الإكلينيكية التي استخدمت مع المفحوصة :

ـ الاختبارات الإسقاطية التي طبقت على المفحوصة :

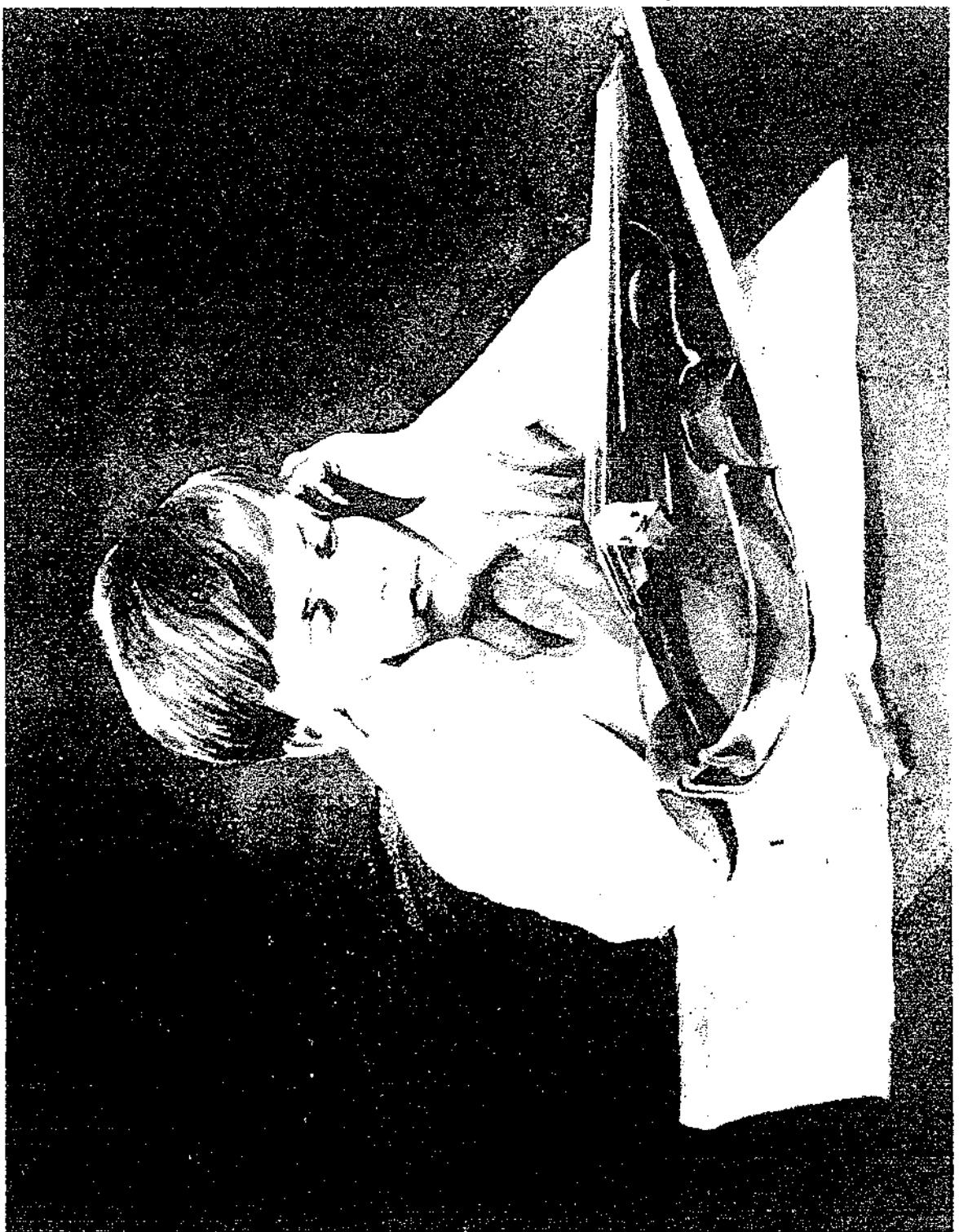
ـ ملخص هائي لشخصية المفحوصة وдинامياتها :

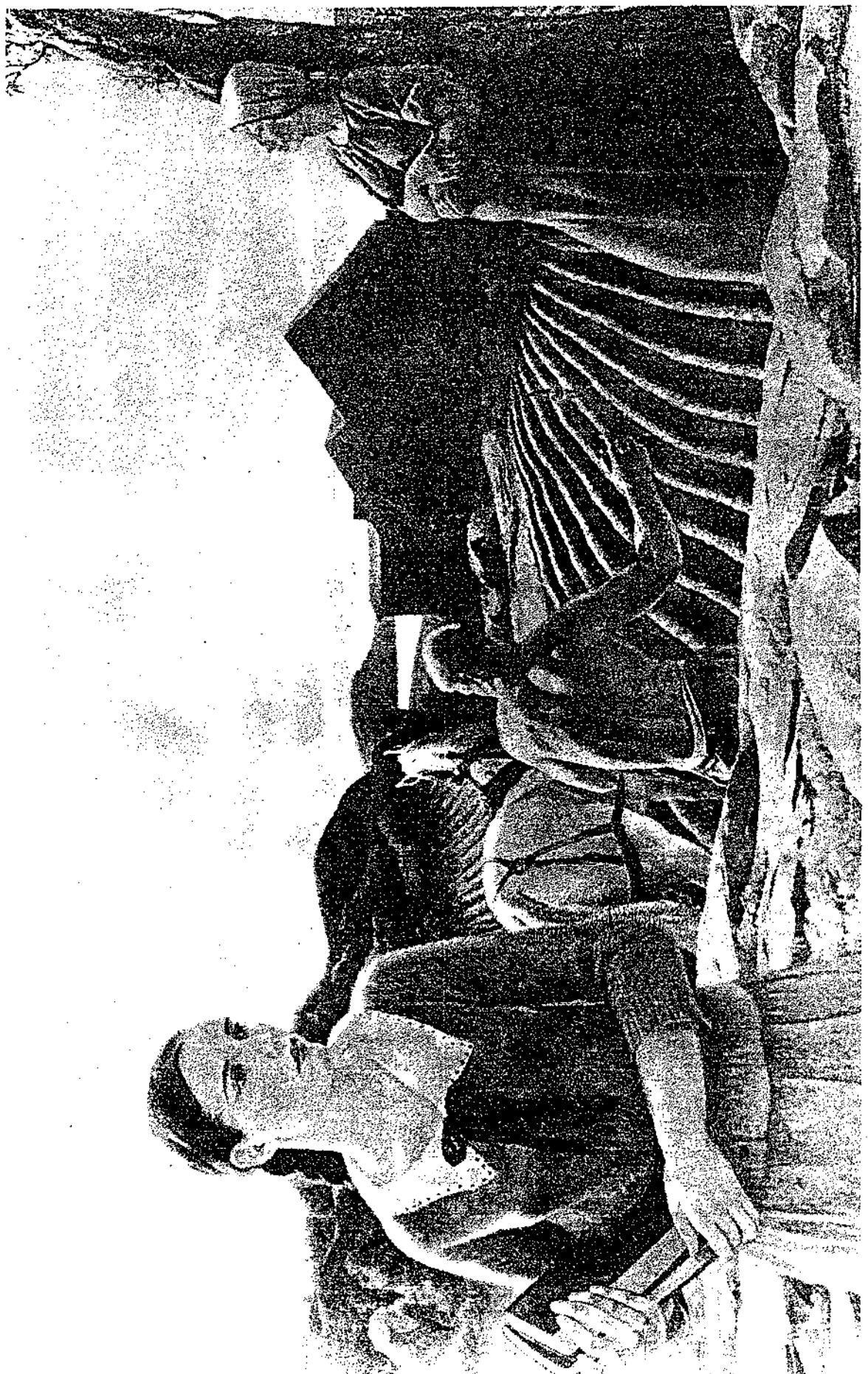
ملحق الدراسة رقم (٩)

"بطاقات اختبار تفهم الموضوع"

إعداد / هنري موري (1943)

تعریف وتقین الدکتور / محمد بحاتی وأنور حمدي









—

















