

2021

تباين الاكتئاب وفقا لبعض المتغيرات لدى المعلمات

م. د. فارس هارون رشيد عبيد
جامعة القادسية / كلية الآداب, faris.rshd@qu.edu.iq

Follow this and additional works at: <https://digitalcommons.aaru.edu.jo/midad>



Part of the [Arts and Humanities Commons](#), and the [Law Commons](#)

Recommended Citation

"تباين الاكتئاب وفقا لبعض المتغيرات لدى المعلمات" م. د. فارس هارون رشيد (2021) *Midad AL-Adab Refereed Quarterly Journal*: Vol. 25: Iss. 1, Article 17.
Available at: <https://digitalcommons.aaru.edu.jo/midad/vol25/iss1/17>

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in Midad AL-Adab Refereed Quarterly Journal by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact rakan@aarj.edu.jo, marah@aarj.edu.jo, u.murad@aarj.edu.jo.

تباين الاكتئاب وفقا لبعض المتغيرات لدى المعلمات

م. د. فارس هارون رشيد عبيد
جامعة القادسية / كلية الآداب



*The Variation of depression according to some variables
among the parameters*

*Instructor Doctor Faris Haroun Rashid Obaid
Al-Qadisiyah University / College of Arts
faris.rshd@qu.edu.iq*



ملخص البحث

نشهد في عصرنا العديد من الصراعات والاضطرابات النفسية ، كما ان المجتمع عندما يحقق لأبنائه الطمأنينة والسعادة يكفل لهم في الغالب وبصفة شبه دائمية قدراً كبيراً من التفاؤل كما تقل نسبة الاكتئاب لديهم كما أن للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي تعقب الحروب أو الاحداث غير الاعتيادية كالكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والمجاعة دور كبير بانتشار أعراض الاكتئاب والشعور بالحزن والنظرة السوداوية نحو الحياة .. ولعل خطورة هذا المتغير وأهميته تبرز بشكل جلي عندما نعرف أن الكثير من الاضطرابات النفسية تبدأ مؤشرات الأولى عند الفرد بشعور التشاؤم والسوداوية وتوقع الحزن العميق وقد تساوره أفكار انتحارية. وتختلف نسبة الإصابة بهذا الاضطراب باختلاف البلدان إذ تلعب النواحي الثقافية ونمط العلاقات الاجتماعية والاتجاه الديني دوراً أساسياً في تحديد نسبة انتشاره، فبعض أشكال الثقافات تعتبر المصدر الذي يغذي أفرادها بالحزن بالإضافة الى طبيعة التاريخ السياسي والاقتصادي ونمط العلاقات الاجتماعية التي تعبء الفرد بكمية من الحزن تقوده إلى الشعور بالاكتئاب.

استهدف البحث الحالي قياس الاكتئاب عند المعلمات وفقاً لبعض المتغيرات لمعرفة الفرق بينها مما يتطلب تبني اداه بحث مناسبة هي قائمة (بيك) للاكتئاب (Beck Depression Inventory).

ضمت العينة (400) معلمة ضمن مديرية تربية محافظة بابل. وبعد تحليل البيانات واستخدام الوسائل الاحصائية توصل البحث إلى مجموعة نتائج منها :

*وجود الاكتئاب لدى المعلمات في محافظة بابل.

*معاناة المعلمات من سكتة المدينة والأرياف من مشاعر الاكتئاب بدرجة متقاربة.

*وجود فروق دالة إحصائية وفق مستويات الحالة الاجتماعية.

وفي ضوء ما توصل اليه من نتائج طرح الباحث مجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية الاكتئاب ، الكتابة ، قائمة بيك، المتزوجون

Abstract

In our time, we witness many conflicts and psychological disorders, and when society achieves peace and happiness for its children, it almost always guarantees them a great deal of optimism, and their depression rate decreases, and the social and economic changes that follow wars or unusual events such as natural disasters such as earthquakes, volcanoes and famine A major role in the spread of symptoms of depression, feelings of sadness and a melancholic outlook towards life.. Perhaps the danger and importance of this variable is clearly evident when we know that many psychological disorders begin their first indicators when the individual begins to feel pessimism and melancholy and anticipates deep sadness and may have suicidal thoughts. The incidence of the disease varies in different countries, where cultural aspects, the pattern of social relations, and the religious trend play an important role in determining the rate of spread of the disease from them. It leads to depression. The current research aimed to measure depression among the parameters according to some variables to find out the difference between them, which required the adoption of an appropriate research tool, the Beck Depression List. The sample included (400) female teachers within the Directorate of Education in Babylon Governorate. After analyzing the data and using statistical methods, the research reached a set of results, including:

** The presence of depression among female teachers in the province of Babylon.*

** The suffering of female teachers from the city and rural areas from feelings of depression to a similar degree.*

** There are statistically significant differences according to the levels of social status. In light of the findings, the researcher put forward a set of recommendations:*

** Upgrading educational cadres by increasing material and cultural support and reducing the burdens placed on them.*

** Work to raise the morale and self-confidence of educational cadres through the responsible authorities and the communities in which they live. By providing appropriate cooperation and attention.*

The researcher suggested some suggestions:

** Conducting a study similar to the current study to be appointed by married and unmarried teachers.*

** Conducting research on other samples of society, such as colleges of the finished stages or professors and universities, to find out the extent of depression among them.*

Keywords Depression, Depressive disorder, Beck Depression Inventory.

مشكلة البحث

ان الانسان هو محور الوجود والاهتمام به باعتباره كائن فريد يعد ضرورة ملحة من خلال الاطلاع على الجوانب السوية وتطويرها وضرورة معالجة الجوانب غير السوية والسعي لإعادة بنائها بما يخدم الفرد نفسه والبشرية جمعاء. وتتضح مشكلة البحث من خلال بروز مشكلة الاكتئاب بصورة واضحة في المجتمعات المتحضرة والغير متحضرة على حد سواء . اذ أن الكآبة تحتل مكانة متقدمة من بين تصنيف الامراض النفسية وهي تعتبر من اكثر الاضطرابات النفسية الإكلينيكية شيوعا واشدها وقعة وخطورة التي قد تدفع الفرد المصاب بها في بعض الأحيان الانتحار. (الحجار ، 1989: 82)

فسرت الكآبة على انها حالة نفسية رافقت الانسان عبر مسيرة وجوده وحضارته وعرفت الكآبة منذ تاريخ قديم. وتحتل الكآبة في عصرنا الحالي باعتبارها حالة نفسية عامة الوجود وعبر مختلف الأجناس والثقافات (على كثرة حالاتها) مكانة بارزة بين التصنيفات المرضية الإكلينيكية وقد لوحظ في السنوات الأخيرة ازدياد واضح في عدد حالات الكآبة في البلدان العربية خاصة والعالمية بصورة عامة. (الدباغ ، 1974 : 443).

كما اكدت نتائج الدراسات العلمية أن انتشار الكآبة بين المطلقين والعزاب هي اكثر مما هي لدى المتزوجين، وكذلك لوحظ من نتائج بعض الدراسات أن الطبقات الاجتماعية الفقيرة هي اكثر عرضة للإصابة بالمرض من الطبقات الأخرى. كما أكدت الكثير من الدراسات أن الاكتئاب يصيب النساء أكثر من الرجال نظرا للاختلافات المرتبطة بالطبيعة الفيزيولوجية وكذلك للاختلاف نمط الحياة الاجتماعية بين الجنسين.(السليفاني، 1990، : 41)

ولعل هذا الازدياد يظهر في تلك البلدان التي تمر بادوار سريعة من النمو والتطور في اوجه حياتها المختلفة كما أن من الصعب ولأسباب كثيرة اعطاء بيانات احصائية يعتمد عليها عن نسبة حالات الكآبة في مجتمعنا .كما أن من الملاحظ أن الكآبة في البلدان الغربية تحدث في سن مبكرة نسبية، اذا ماقورنت بنسبة وقوعها في البلدان العربية .

وتفسير هذه الظاهرة يعود إلى أن الجيل الناشئ في هذه البلدان يتعرض إلى عوامل القلق والفشل والحيرة في حياته النفسية في وقت مبكر. وهو لا يتمتع بالإمكانات التي يمكن ان تعد واقية أو مبددة لهذه العوامل سواء كانت ثقافية أو اجتماعية أو رياضية.(كمال، 1983: 226)

ولعل خطورة الاكتئاب لا تأتي من كثرة حالات الإصابة وحدها بل أن جانب كبير من هذا المتغير تكمن في ارتباطه بموضوعات أخرى مثل الانتحار والادمان والانبساط والانطواء.

اذ يشير سيلفرمان 1968 إلى الكابة على انها نوع من الاضطرابات العقلية الأكثر مصاحب التدمير الذات. وانه لاشك في أن نسبة الانتحار بين الأفراد المشخصين على أنهم مكتئبون هي اعلى ما بينهم عن عامة الناس، كما اكدت بيرت 1991 على أن نسبة كبيرة من الرجال المصابين بالاكتئاب لم يراجعوا الأطباء النفسانيين بل يلجئون إلى وسائل ثانوية غير العلاج . فمنهم من يتجه إلى العمل القاسي بصورة أكبر من الحد الطبيعي . ومنهم من يلجأون إلى الإدمان على الكحول (الجبوري, 2000 :5)

لقد وجد ان هنالك ارتباط قوي بين المدمنين والاقدام على الانتحار لدى الأفراد الذين يتميزون بشخصيات كئيبة .حيث لوحظ أن السبب الرئيسي في الانتحار هو حالة الاكتئاب الشديد التي تسبق حالة الادمان فتدفع غالبية المكتئبين إلى اللجوء إلى أي شيء يخفف آلامهم النفسية فيقعون فريسة للادمان ومن ثم إلى الاكتئاب ثم الانتحار. (الراضي, 1983: 17) وتأسيسا على ما تقدم تتجلى مشكلة البحث الحالية في الاجابة في الاجابة على السؤال التالي : هل تعاني المعلمات من الاكتئاب ، وهو ما سوف يحاول الباحث الاجابة عنه من خلال تطبيق قائمة بيك للاكتئاب خلال مراحل اعداد البحث الحالي .

اهمية البحث

تتجلى أهمية البحث من أهمية عينية البحث المدروس وهي تشكل الركيزة الأساسية في المجتمع العراقي والذي يعتبر الدافع الأساسي للقيام بهذه الدراسة ، من خلال ملاحظة الظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمادية السائدة في المجتمع المدروس وقوعها في مستوى واطئ في مرتبة التدرج الاقتصادي، ومن هنا ظهرت أهمية دراسة هذه العينة للتعرف على مدى اصابة العينة بالاكتئاب وعلاقتها ببعض المتغيرات. وكذلك تأتي من خلال ملاحظة انماط السلوكيات التي تمارسها هذه العينة في الأوساط التي تنتمي اليها، وكذلك للتعرف على مدى تأثير هذه العوامل على الكيان الذاتي للأفراد من خلال سيطرتها على مجريات سلوكياتهم واثرها في تكوين اتجاهاتهم السوداوية وعلاقتها بنوع المزاج الذي يحمله الأفراد.

اهداف البحث :

يهدف البحث الحالي الى تعرف :

- 1- الاكتئاب لدى المعلمات.
- 2- تعرف دلالة الفروق الإحصائية في الاكتئاب لدى المعلمات وفق متغير السكن (مدينة-ريف)
- 3- تعرف دلالة الفروق الإحصائية على الاكتئاب وفق المتغير الديمغرافي الحالة الاجتماعية (عازبة-متزوجة-مطلقة-أرملة)
- 4-تعرف دلالة الفروق الإحصائية على الاكتئاب وفق المتغير الديمغرافي العمر (عشرينات-ثلاثينات-اربعينات).

حدود البحث

تحدد البحث الحالي بالمعلمات في محافظة بابل للعام الدراسي 2016-2017.

تحديد المصطلحات

الكآبة لغة

الكآبة :- بالمد سوء الحال والانكسار من الحزن.(الرازي, 1983: 113)
و (الكآب) والكآبة والكآبة :

وأكآب. حزنٌ ووقع في هلكة والكآباء الحزن وما به كؤبة كهزمة كؤبة.

ورماد مكتئب: ضارب إلى السواد

واكآبه : أحزنه (الشيرازي. 1985 ، ص120)

الكآبة اصطلاحا:

يقول ماير meyer لانعرف كيف نعرف الكآبة.

هذا القول يعكس طبيعة الحالة وصعوبة تعريفها وتحديدتها بصيغة معينة وبفعل تعقد أسبابها واعراضها .وكثرة تصانيفها مما يجعل أي تعريف معقول ومقبول عند المختصين مسألة صعبة حتى الآن ولكن هناك بعض التعريفات التي تتصف بدرجة عالية من الثقة والدقة وتتمتع بدرجة عالية من القدرة على تشخيص الاكتئاب مثل تعريف هاملتن:

(انه الشعور الذي يلوث تفكير الانسان ونشاطه باكملة ويشير إلى عدم السعادة).
السليفاني, 1990, 16).

التعريفات النظرية عرفها :

كمال 1983 :

الاكتئاب على انه الاضطراب الذي يشعر الفرد بسببه بالغم والحزن. (كمال, 1983:120).

العوادي 1992:

انفعال وجداني ينتج عن اضطراب المزاج ويتميز بالحزن والشعور باليأس وضيق الصدر واستمرار فقدان الثقة بالنفس ونقص القدرة على العمل والنظرة السوداوية للحياة والاحساس بالتوكل (العوادي, 1992 : 38).

السليفاني 1990:

حالة مرضية تنطوي على درجة عالية من الألم النفسي الذي يرافق الفرد باستمرار حياته وهو اقرب للحالة النفسية الشديدة مما يستدعي الاستشارة المختصة والعلاج الناجح بحيث يترتب عليه اعادة المريض إلى الوضع النفسي الذي كان عليه قبل تعرضه إلى الكابة وذلك بعد تشخيص المريض (السليفاني, 1990 : 22).

الحجار 1989:

اضطراب عاطفي يتمظهر باعراض نفسية سريرية تعكس مزاج المريض ومعاناته وتتداخل في هذا الاضطراب عوامل بيئية وثقافية وبايوكيميائية ووراثية وتراكيب شخصية في حدوثه (الحجار, 1989 : 84).

تعريف الدباغ :استجابة تتميز بعنصري الشعور باليأس والشعور بالتوكل والعجز فالمكتئب حزين ذو مزاج سوداوي عديم الرضا وضيق الصدر بانس عاجز لا يكثر بالحوادث او نتائجها ويتملكه شعور بالإعياء أو عدم القدرة على انجاز عمل أو مهمة وبالتوكل والانحدار بالثقة بالنفس. (الدباغ, 1974 : 29).

تعريف كولس (COLES) وايمري (EMERY) 1989:

خبرة وجدانية ذاتية اعراضها الحزن والتشاؤم وفقدان الاهتمام واللامبالاة والشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء الذات وعدم البث في الأمور والارهاق وفقدان الشهية ومشاعر الذنب واحتقار الذات وبطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل أي جهد. (سلامه, 1989 : 42).

التعريف الإجرائي :

الدرجة التي تتضح من خلال استجابات الفرد على قائمة بيك المعتمدة في البحث الحالي.

الفصل الثاني

الاطار النظري

إشارة العديد من الدراسات إلى أن الاكتئاب هو أحد الاضطرابات الشائعة في المراهقة، وأكدت أن نقص تقدير الذات ونقص التدعيم الاجتماعي وصورة الجسم السالبة هي عوامل أساسية للاكتئاب (Macphee & Andrews, 2006: 22-37) كما أشارت إلى انه في الطفولة لا يحدث الاكتئاب لدى الإناث أو الذكور، بينما يمكن أن يظهر في مرحلة المراهقة وتحديدا في سن (13-15 سنة) وتكون الإناث أكثر اكتئابا من الذكور إذ يتضاعف الاكتئاب لدى في مرحلة المراهقة، وعند البالغين تكون النساء المكتئبات ضعف الرجال المكتئبين (Hyde et al., 2008: 21-4).

1. النظريات

أولاً: النظرية الفلسفية

ترى النظريات الفلسفية ان الكآبة قد رافقت الانسان عبر مسيرة وجوده وحضارته اذ عرفت الكآبة منذ فجر التاريخ وذكر أعراضها في كتابات المصريين القدماء والاعريق والبابليين ثم العرب والمسلمين. (الحجاز ، 1989، ص 83). ولقد كان للفلاسفة العرب المسلمين اهتمام واسع بمفهوم الاكتئاب وان سمي بمسميات عديدة أخرى الا ان اهتمامهم واضافتهم كان على سعة وقدر كبير من الثقة. لقد فطن المسلمون إلى اضطراب الاكتئاب وعرفوه منذ القدم باسم الغم والوجد. اما المفكر الرازي فاطلق عليه (الوسواس) ويرجع سبب الاكتئاب عندهم إلى الأفرط في العمليات العقلية ، كالتفكير والتذكر والادراك، مما يجلب الهم. وعلى الانسان العاقل أن يريح جسده من مثل هذه الهموم لبعض الوقت، ويرى ايضا ان كثرة التفكير رجل الأعمال الذهنية تجلب الوسواس وتؤدي إلى اصابة الانسان بالحمى والهزل العام. واكد على أن الافراط او التعصب في طلب العلم او حذق الحرفة أو المهنة وابتدائها او اهمالها يؤدي بنهاية الأمر إلى الإصابة بالهم والوسواس ومن ثم الاكتئاب. (الطويل ، 1975: 22).

اما ابن سينا الفيلسوف العربي الذي كانت لديه اهتمامات كثيرة خاصة في المجال فانه سمي الاكتئاب (بالحزن والوجد) وكان ابن سينا يؤكد ضرورة تعزيز العلاج النفسي بالعقاقير ورفض رفضا قاطعة النظريات التي تجعل الجن سببا لحدوث الامراض النفسية منها الاكتئاب.

اما فلاسفة العصور الوسطى فكانوا يعلمون تلامذتهم ان الكآبة تقود إلى البغض.(شرارة ، 1997 : 83)، اما لدى فلاسفة الغرب فأشأا (شوبنهاور) الفيلسوف الألماني الى ان الاكتئاب هو الصفة او السمة الرئيسية للعابرة فالعقري بطبيعته مكتئب حزين والعباقرة

جميعهم مكتئبون. والكآبة ما هي الا المظهر الخارجي للشفاء العبقري وهذا الشفاء شيء محتوم تستلزمه طبيعة العبقري نفسها.

ومن اسباب اكتئاب العبقري وشقائه انه لا يستطيع أن يجد له ندا في الوسط الذي يعيش فيه بينما العامة من الناس يستطيعون أن يجدوا لهم اشخاصا مشابهين مماثلين لهم تماما في الطبيعة وهي أشبه بمصنع كبير يستطيع أن ينتج كل يوم ملايين من نفس النوع وهذه السعادة والصداقة قد حرم منها العبقري بينما يتمتع بها الآخرون، وهو في وحده هائلة هي سبب من اسباب تعاسته واكتئابه. (صفدي، 1968: 52).

وهناك بعض الخواص النفسية التي تجتاح العبقري هي الاكتئاب بما يذكرنا بقول أرسطو (ان العباقرة جميعاً مكتئبون) ومن اسباب التعاسة التي تجتاح العبقري كونه يدرك بعقله المأساة التي تسببها ارادة الحياة وهذا ما لا يدركه الآخرون وهذا يتناسب وحجم الاكتئاب طرديا مع قدرة العبقري على ادراك الارادة وضغوطها. (غزوان، 1990: 137).

ثانياً: النظرية الوجودية

ترى أن بنية وجودية الانسان في عالمة هي حالة من الوحدة والقلق وان قرب الموت هو الحقيقة الوحيدة والاكيدة، وترى هذه النظرية أن الكآبة ما هي الا توقف شعور الفرد بالزمن الذاتي. (كمال ، 1983 : 288)

وترى ايضا ان احلامنا العملية وحياتنا العاطفية ذات الطبقة المتعددة الأمزجة مهياة العالم لم يعد له وجود ونحن اذ نتقيد بقانون للسلوك انما نفعل ذلك على الأغلب لان بعض العادات مازالت سارية المفعول لأننا لا نستطيع ان نقدم اسباباً منطقية لأختيار ذلك القانون وان التفكير في ذلك العالم يهيئ الأفراد للتعامل مع نمط ادراكاتهم الحالية التي يعيشون فيها والاستمرار في هذا التفكير في (نوع النمطا يؤدي إلى الحزن والتوعلك لدى الأفراد المكتومين والى ظهور أعراض اكتئابية لديهم). (وودكرتش، 1965: 38).

وترى الوجودية أن المكتئب يكون من الصعوبة له أن يرى مجاله الانساني الأصل للخبيرة المعاشه بدقة ووضوح كاملين، لا يستطيع أن يترجم خبرته الرئيسية التي يحصل عليها إلى مفاهيم منتظمة والتي تشكلان معاً نظاماً علمياً ونظرياً محكماً ويكون كونه في الوجود كل شيء يتشابهك مع كل شيء آخر. (الجبوري، 2000: 39)

ثالثاً:- النظريات النفسية

أ- نظرية التحليل النفسي:-

يرى أصحاب هذه النظرية أن الاشباع الزائد جدا وكذلك الإشباع الضئيل خلال المرحلة الفمية يولد شخصية تابعة فحينما يمارس الفرد خسارات فعلية كموت من يحب أو خسارة

رمزية (كالرفض) ذ يتولد عنده غضب لاشعوري سببه الهجرة يتحول هذا الغضب إلى غضب عن الذات ثم يتحول في النهاية إلى الاكتئاب. (دافيدوف، 1983،: 673) وينظرون إلى أن الكآبة تنتج عن شعور الفرد بالفشل في الحصول على الحب والعطف الكافي في السنوات الأولى من الطفولة ويذهبون أيضا إلى أن توفر الأنا الأعلى في الفرد الكئيب بصفات قاسية وشديدة غير متسامحة تؤدي إلى مثل هذا الشعور (الهييتي، 1975: 23).

ومن مسلمات هذه النظرية أن الصحة العقلية والمرض العقلي مشروطان بالكبت، فالصحة العقلية معناها كبت ناجح فالمرض العقلي معناه كبت فاشل. وان الدوافع هي المصدر لتنظيم الذات وقد تكبت هذه الدوافع المتحرر لاننا ليست لدينا القدرة على محو الطاقة النفسية لان هذه الطاقة النفسية المكبوتة اذا لم تنفجر او تتصرف بصورتها الطبيعية فانها تتجه نحو الداخل وتعيش حياة تحتانية مصطنعة وهذا النشاط المكبوت هو سبب كل انواع الامراض النفسية والعقلية خصوصا تلك العصابية منها الاكتئاب (ديوي، 1963: 36).

ويرى فرويد ان الطفل في رحم امه هو اسعد المخلوقات الحية جميعا، فالصراع لم يدخل بعد إلى وعيه وهو لايعرف القيود والضوابط، ويكون كونه بالنسبة له كما يريده ان يكون وكل حاجاته تعطى له قبل أن يحس بها او يعيها، واذا كان ادراكه قائماً غير واضح فذلك نتيجة التوافق الباقي في النفس (عباس، 1995،: 18)..

ويميز فرويد بين الحزن والاكتئاب فكلاهما رد فعل لفقدان شخص محبوب ولكن رد الفعل هذا في حالة الحزن يكون تصويرية فيما تبقى الأحاسيس الحقيقية للفقدان لاشعوري في حالة الاكتئاب، وفي حالة الحزن يصبح العالم ضئيل القيمة فارغ كما في حالة الاكتئاب فيصبح الذات فارغة ضئيل القيمة (الجبوري، 2000،: 36).

ب- نظرية التحليل النفسي الجديد:

ترى هورناي أن الشخصيات العصابية تعيش في حالة شديدة في اجبار او قسر الذات والطغيان الناتج عن كلمة (يجب) تجبر الشخص على قولبة نفسه داخل صورته التي تطغي على صفة مثالية وهو مساق إلى أن يكون كاملا.

وتشعر وتفعل ما يجب فعله ولكن مهما كانت صلابة الكفاح وطوال دوامه فالشخص لايمكن أن يبلغ او يحقق الكمال الذي يسعى في سبيله ولسبب او اخر فانه يطلب اشياء متناقضة من نفسه والحصيلة التي لامجال لإشباعها هو احساس المتعصب بالتوتر والانهاك وفي النهاية قد يطور الشخص الشعور بالذنب والفشل والانحدار واليأس

وانعدام الأمان والاكتئاب والكبرياء والغرور العصابي وكثرة لوم الذات يجعل الشخص معرضا للامزجة الاكتئابية (الجبوري، 2000: 37).

أما أبراهام تلميذ فرويد فتركزت وجهت نظره على أن الكآبة تنشي من حالة التناقض الوجداني ازاء موضوع معين (حب، كره) اضافة إلى الإحساس بالذنب والفشل في الاحتفاظ بموضوع الحب الذي فقده الفرد (صالح، 1988: 64).

ج- النظرية السلوكية

تفترض نظريات التعلم ان السبب الرئيسي للاكتئاب هو فقدان التعزيز وان الخمول او ضعف الفاعلية أو الشعور بالحزن لدى المكتئب هو نتيجة انخفاض تقويم مستوى التعزيز الايجابي وارتفاع مستوى تقويم الخبرات السالبة، ويرى بعض علماء هذه النظرية أن الكآبة تأتي كوسيلة لعقاب النفس بسبب الشعور بالاثم عندما لا يحب الانسان الا نفسه كما يحدث عند اولئك الذين يتصفون بشخصية نرجسية انانية (كمال، 1988: 37).

ويرون أيضا أن الاكتئاب يحدث حينما تنسحب من حياة الفرد مصادر التعزيز المضادة (الزوجة، الوظيفة المرضية، النجاح العالي) ويستجيب الفرد للخسارة والفقدان بابطال معدل نشاطهم وان كان لم يقدم مجهودا، فان كان معدل نشاطهم يقل أكثر بكثير ولكن هذا النمط عدم النشاط يقوي حياتنا بواسطة التعاطف والاهتمام من قبل الآخرين. ويؤكد عدد متزايد من العلماء السلوكيين على دور الادراك الواعي في خلق الاكتئاب.

واكد الطبيب (أرون بيك) من خلال استنتاجاته وملاحظاته الإكلينيكية أن الأفراد المكتئبين كثيرا ما يفكرون بطريقة غير منطقية، فالمكتئبون يجعلون المشكلات الغير هامة سبا للكوارث ويقللون من شأن الانجازات. كما يرى أن اصدار الأحكام الغير معقولة على الذات قد تسبب الاكتئاب (دافيدوف، 1983: 677).

في حين ذكرت النظريات السلوكية مجموعة من الأسباب تؤدي إلى الاكتئاب حيث عللت سببه الرئيسي (بفقدان التعزيز) الذي يعد محور نظريتها، حيث أن فقدان التعزيز يؤدي إلى الضعف والخمول والتوتر والفاعلية وبالتالي يؤدي الحزن ومن ثم إلى الاكتئاب.

اما وجهة النظر المعرفية فانها ترى في الاحساس المعرفي الأساسي الذي يحدد اتجاهات الفرد وان نوعية تفكير الفرد يحدد بدوره طبيعة المزاج، الذي يتحلّى به كل منهم وكذلك في طريقة ادراكهم لمحيطهم الذي يعيشون فيه واثّر ذلك في ظهور حالات الاكتئاب.

كما ركزت على الأساس الذي ينميه الفرد في تعريف الأسباب لمسببات سواء كانت واقعية او غير واقعية وتأثير تلك الاسباب على النواحي الداخلية او تحويلها إلى مصدر خارجي.

واكدوا أن الأفراد الذي يرجعون الأسباب إلى جانب داخلي هم اكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من الذين يرجعونها للأسباب الخارجية (سليم ، 1992: 26).

د- النظريات المعرفية:

وتتركز وجهات نظر هذه النظريات على الدور الهام الذي يلعبه النشاط المعرفي في الاكتئاب ولكن نمطية التفكير تختلف اختلافا طفيفاً.

ويعتقد مارتن سليجمان احد منظريها ان اثر الخبرات السابقة لدى المكتئبين تؤدي إلى ان ينظروا إلى انفسهم على أنهم عاجزون فحينما يواجه الافراد العاجزون موقفاً طارئاً فانهم يشعرون بعدم كفاءتهم ويحل الاكتئاب عندهم محل القلق وقد طور سليجمان افكاره على المكتئبين حيث يعتقد انه عندما يشعر الأفراد بالعجز فهم يسألون انفسهم عن السبب والاسباب التي يرجعون اليها، وهذه الحالة تحدد عمومية واستمرارية عدم سعادتهم(دافيدوف، 1983 : 677).

وترى ايضا ان العمليات المعرفية عنصر يسبب الكآبة كما تنظر إلى الأشخاص المكتئبين على انهم يعززون معظم النتائج السلبية في حياتهم إلى عوامل داخلية ومستقرة وشاملة ومقابل ذلك فان الاشخاص الغير مكتئبون يعززون معظم النتائج السلبية إلى عوامل خارجية غير مستقرة وترى ايضا ان الافراد عندما يواجهون احداث ما فانهم يتساءلون لماذا حدثت تلك الأحداث وما الذي تعنيه تلك الأحداث لهم وان اجابتهم تلك تؤثر على ردود افعالهم او على كيفية تفاعلهم مع الأحداث وبالتالي كلما كان تعرفهم او تعاملهم سلبياً كلما كان اسرع في حصول ميول اكتئابية لديهم (سليم ، 1992: 25).

ويشير (بيك) في نظريته التي طورها على مرضى الاكتئاب أنه نتيجة لبعض الفعاليات الفكرية السلبية تأخذ الصعاب الخارجية ابعاد كبيرة وتقود إلى الاكتئاب.

ويؤكد على أن الشخص المكتئب له طريقة الادراك محيطه وطريقة تفكير واحدة لذا فأنه يختار الصفات التي تضيف عليه بدلا من اختيار الطرق متعددة تتوافق الانطباعات الخارجية. (السيلفاني ، 1990 : 46).

وقد صنف (بيك) الافكار السلبية لدى المكتئبين إلى ثلاث مجموعات:

1. تفكير سيئ عن الذات.
2. تفكير سيئ عن الخبرات التي مر بها.
3. تفكير سيئ عن المستقبل.

والتفكير السيئ عن الذات يكون عبارة عن مخططات سلبية تشمل افكار الشخص بعدم القيمة والنفع وحتى مع سوء الحظ أو الظروف. فان الاشخاص يميلون إلى لوم انفسهم حتى في المواقف او الظروف الغامضة التي في تحمل تغيرات لحدوثها (خارجية الأسباب) كما أن وجهة نظر المكتب إلى مستقبل تتسم باليأس. ويعتقد بيك أن مخططات الذات تنشأ في مرحلة الطفولة أو البلوغ خلال فترات الخسارة وفقدان الوالدين أو الرفض الاجتماعي من الآخرين أو النقد من الوالدين أو المعلم وهذه المخططات المتجهة نحو الذات لها أثر كبير في ظهور الأعراض الاكتئابية لدى الأفراد في المستقبل (الجبوري، 2001 : 39).

ثالثاً: النظريات الوراثية

قدمت هذه النظرية اعتقاداً مفاده أن الوراثة بكل ما تحمله من امكانية واستعدادات واسعة تكمن وراء اصابة العديد من الأفراد بالمرض. فقد حدد (ابو قراط) وهو أحد العلماء البارزين في هذا المجال اربعة انماط من الأمزجة البشرية هي (الدموي، الصفراوي، السوداوي، المختلط) واكد ان هذه الانماط تتشكل تبعة الخصائص، وان الخصائص تتكون وفقاً لعوامل وراثية (الحجاجي، 1986: 84).

وترى ايضا ان هناك خصائص وراثية او درجات عالية من هذه الخصائص تؤدي دورها وقد تمحي اثر البيئة او تعمل على الغاءها في ظروف معينة ومن أبرز هذه الخصائص الاستعداد او الميل لظهور السمات العصابية أو العصاب. كما قسم علماء هذه النظرية بنية الجسم إلى مجموعة من الأنماط. فقد اكد (وليم شيلدون) طبيب وعالم نفسي اميركي (ان الناس ذوي الانماط المعينة يميلون أن ينموا أنماطاً معينة في الشخصية). وقد اكدت دراسة أخرى على وجود ترابط بين الذهانين والاكتئاب وتعتقد بوجود صفات موروثية تؤهل مريض الفصام أن ينتج اطفالاً مصابين بالكآبة الذهانية خاصة اذا كانت الزوجة مصابة بنفس المرض لدى الاقل حاملاً لجينات الوراثة.

وتشير آخر البحوث الطبية الحديثة في أميركا وبريطانيا وفرنسا أن حدوث الكآبة هو بسبب نقص مادة كيميائية في الجسم هي ((بروتينين)) وتوجد هذه المادة بكميات قليلة جدا فأذا انخفضت بأجزاء الميغرام يحدث خلل في تركيبة الجسم الداخلية وان مادة (البروتينين) متوفرة في الغذاء المتوازن واعراض نقصها هو اضطراب في النوم والاحساس بالحزن دون سبب والتوتر بعدم التركيز وفقدان الحيوية (العاني، 1999 :4).

رابعاً: النظريات بايو- كيميائية

لقد وجدت هذه الدراسات البايو كيميائية أن هناك صلة وثيقة بين كمية المواد الأمينية التي توجد في الخلايا العصبية لا اضطرابات العاهة ومرض الكآبة والهوس. وان من أهم هذه المواد هي (النورادريلين). (Noradrindin) والدوبامين (Dopemin) والاندول الكابتن (Andolalkytamn)، وكذلك مادة السبروتينين فنقصها في أماكن مستجيبات الموجودة في نهاية الخلايا العصبية يؤدي إلى الاكتئاب النفسي، اما زيادتها فتؤدي إلى حالة الهوس والانشراح العاطفي وزيادة الفعاليات الفكرية البدنية وتظهر فائدة استعمال مضادات انزيم الأمينات الأحادية (Maool) بالتخفيف من مرض الكآبة وكذلك مضادات الكآبة الأخرى. (العوادي، 1992: 35).

وتؤكد هذه الدراسات على أن الاعراض الاكتئابية تزداد في فترة الطمث وقد تشكوا اثناءها من التوتر الداخلي والآلام والصداع والانتفاخ وسرعة التهيج العصبي والجنسي وكثرة البكاء وشدة الحساسية وفي هذه الفترة يلاحظ بعض التغيرات الهرمونية وكذلك تبدأ الأعراض الاكتئابية في مرحلة سن اليأس كذلك لتوقف الغدة الجنسية كما تظهر اعراض الاكتئاب بعد الولادة احيانا. وقد وجد في بعض الأبحاث الحديثة أن هنالك علاقة بين الاكتئاب الانبساطي وعمليات التمثيل الغذائي المختلفة (السليفاني، 1990:59).

وقد تسمح المشكلات الفسيولوجية في ظهور الاضطرابات الوجدانية في بعض حالات الاكتئاب التي تنشأ في سن مبكرة، عن طريق الميكانيزمات الموروثة الجينية ذات التأثير على المشكلات الوجدانية، ويقدم بعض دارسي الفحص للوصلات العصبية في المخ خاصة انه عند زيادة وصلة عصبية معينة فان هذه الزيادة المعينة تحقق الاكتئاب (دافيدوف، 1983 : 676).

مناقشة النظريات المتعلقة بمتغير البحث الاساسي

من العلوم أن كل نظرية من النظريات تحتوي على اساس تستند اليه وتوضح هذا الأساس من خلال مجموعة من الأهداف تعللها غايات ومسببات عديدة تدفع إلى تلك الغايات.

ولقد تناولت النظريات العلمية متغير البحث من زوايا متعددة كل منها حسب وجهتها ونظرتها، وفسرت كل منها أهمية الاكتئاب والأساس الذي يظهر من خلاله لدى الأفراد وأكد أكثر منظري هذه النظريات على أنها حالة متعلقة بالأساس الداخلي للفرد تمس كيانه الداخلي تؤثر فيها نوعية التركيب المزاجي للأفراد ونظرته للعالم الخارجي والكيان الداخلي.

ففي إطار التحليل النفسي نلاحظ أنها تركز جل اهتمامها على الخبرات الأولى من حياة الأفراد ودورها في بناء شخصية الفرد حيث أكدت أن السنين الأولى لها دور في ظهور الأعراض الاكتئابية، وأكدت أيضاً على الجانب الغريزي الخاص بالأفراد ودوره في إظهار أعراض الاكتئاب وكذلك ركزت على الدور الذي يلعبه الكبت في ظهوره عن طريق أن الكبت الناجح هو الصحة العقلية والكبت الفاشل هو المرض العقلي ورأت أيضاً أن الطفل في رحم أمه هو أسعد المخلوقات ولكن المآسي تبدأ مع ظهوره على سطح الحياة. نتيجة لتكوينه للاتجاهات الخاصة به نحوها. وخاصة تلك التي تكون سلبية نحوها، وهو ما يولد لديه تصوراً داخلياً يتحول إلى الشعور حيث يصبح بصورة كئيبة خفية في نفس الأفراد يعبر عنها فيما بعد بالاكتئاب، أما بالنسبة للتحليل النفسي الجديد فقد رأوا أن الكتاب يحدث عن طريق صورة هي صورة الجبر (القسر) الذي يدفع الأفراد إلى قبوله ضمن نفسه التي يطغي عليها طبيعة مثالية.

حيث أكدوا أن تناقضه الوجداني الذي يحدث عن طريق (الحب، الكره يؤدي إلى الاكتئاب إضافة إلى ذلك تناولت كل من النظريات السلوكية والمعرفية جانب هذا المتغير من إطار سلوكي ظاهري لم تعتمد على الخبرة الداخلية الخاصة بذات الفرد أما النظريات الوراثية والكيميائية فنظرت إلى أنه لكل من الوراثية والمواد الانزيمية والغدد الموجودة في جسم الإنسان دورها الأساس في تعزيز ادراكات الفرد ونظراته التي تبدل مع تبدل حالته المزاجية التي يحملها في داخله ويعكسها في طبيعة تصرفاته.

الفصل الثالث

منهجية البحث

مجتمع وعينة البحث

الاجراءات الاحصائية

منهجية البحث

استخدام الباحث في البحث الحالي المنهج الوصفي وذلك لمناسبته للهدف المراد تحقيقه من هذا البحث .

مجتمع البحث:

لتحقيق أهداف البحث الحالي في التعرف على الاكتئاب لدى عينة البحث وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات تطلب تطبيق أداة البحث (قائمة بيك للاكتئاب) (Beck Depression Inventory). مأخوذ من مجتمع البحث الأصلي والذي ضم (6863)¹ معلمة ضمن مديرية التربية في محافظة بابل.

عينة البحث:

تضمنت عينة البحث الحالي 400 معلمة ضمن مديرية تربية بابل أي ما يعادل 6% من مجموع المجتمع الاصلي والذي يبلغ 6863 معلمة، والذي تم الحصول عليها من مديرية تربية بابل ضمت عينة البحث المعلمات (متزوجات ، مطلقات ، ارامل)، و اعتمد البحث في اختيار افراد العينة على طريقة العشوائية القصدية اذ تم اخذها عن طريق توزيع استبيان البحث على مدارس موزعه بصورة عشوائية وضمن مناطق متباينة في مركز المدينة وذلك لضمان تجانس افراد العينة والحصول على نتائج دقيقة وصحيحة يمكن الوثوق بها.

اداة البحث

Beck Depression) (بيك للاكتئاب) قائمة البحث الحالي في البحث في (Inventory) . . وصف القائمة:

تعد قائمة بيك للاكتئاب التي تم إنشاؤها بواسطة Aaron T. Beck ، عبارة عن تقرير استقصائي ذاتي متعدد الخيارات مكون من 21 سؤالاً ، وهو أحد الاختبارات السيكومترية الأكثر استخدامًا لقياس شدة الاكتئاب . شكل تطوره تحولاً بين المتخصصين في الصحة العقلية ، الذين كانوا حتى ذلك الحين ينظرون إلى الاكتئاب من منظور ديناميكي نفسي ، بدلاً من أن يكون متجذراً في أفكار المريض نفسه. تتألف من عناصر تتعلق بأعراض الاكتئاب مثل اليأس والتهيج ، والإدراك مثل الشعور بالذنب أو الشعور بالعقاب ، وكذلك الأعراض الجسدية مثل مثل التعب وفقدان الوزن وقلة الاهتمام بالجنس.

وضعت في الاصل من قبل استاذ الطب النفسي (أ.ت بيك) (Beak) تحت اسم Bech. Depression. Inventory (B.D.I). اذ يتكون المقياس بصورته الأصلية الكاملة من 21 مجموعة من الاعراض و الاتجاهات ، تتكون كل مجموعة من سلسلة

¹ تم الحصول على هذه البيانات من خلال الإحصائيات المنشورة من قبل الجهاز المركزي للإحصاء التابع لوزارة التخطيط العراقية.

متدرجة من اربع عبارات تتدرج العبارات لتعكس مدى شدة الأعراض ، وقد استخدمت ارقام تبدأ من (0-3) لتوضح شدة الاعراض.

تم اختبار عبارات المقياس بطريقة اكلينيكية وذلك بملاحظة منظمة وتسجيل مواصفات واتجاهات واعراض مرض الكآبة.

وتضمن المقياس مجموعة من المجالات منها (الحزن، الشعور بالذنب، التردد، صعوبة العمل، التشاؤم، عدم حب الذات ، الأرق ،فقدان التوازن، الانشغال بصحة البدن، فقدان الرغبة الجنسية).

حمدي وآخرون، 1988: 31.

اما في ما يخص الصورة العربية للمقياس فقد وضعت الصورة العربية القائمة د. غريب عبد الفتاح وهي تعد صورة مختصرة للمقياس الأصلي.

وفيما بعد قام البياتي (1991) بتعريبها وجرى عليها تعديلات. واختصر القائمة من 21 عرضا إلى 18 عرضا والعبارات من (93) الى (54) عبارة كما وجدت العبارات امام كل عرض من الأعراض بحيث أصبحت ثلاث عبارات وبذلك فان القائمة المعربة تضم (54) عبارة موزعة على (18) عرضاً (سليم، 1994: 61).

تصحيح القائمة ومعاييرها :

عند تصحيح القائمة تحسب الدرجة الكلية لكل مستجيب على وفق الأوزان (الدرجات المبينة أمام كل عبارة) حيث اعطى الباحث للعبارة الأولى من كل عرض الدرجة (1) والعبارة الثانية الدرجة (2) والعبارة الثالثة (3).

بما أن القائمة تتكون من 18 عرضا فان الدرجة النظرية لهذا الاستبيان تتراوح بين (18-54) ويمكن اعتبار معيار المتوسط (36) للأشارة لشدة الكآبة حيث تشتد الكآبة في الدرجات الأعلى من (36) وتقل في الدرجات الأقل من (36).

جرى تبني القائمة واعتمادها في البحث الحالي لصلاحيتها واعتماد مجموعة كبيرة من البحوث عليها التي استخدمتها على عينات مشابهة لعينة البحث والمجتمع الذي طبق عليها، لما لديها من قدرة ودقة وسهولة في التطبيق عوضا عن سهولة العبارات المستخدمة. كما أن عدد فقرات المقياس لا تدفع الأفراد الى الاجابة بصورة سريعة أو نمطية.

صدق القائمة :

الصدق Validity

فيما يخص صدق أداة البحث المعتمدة فقد اعتمد الباحث على:

1* صدق المحكمين

تضمن عرض الاداة على مجموعة من المحكمين في كل من التربية وعلم النفس وبلغ عددهم (10) محكمين عرض عليهم لبيان مدى صحتها وقدرتها على تشخيص الأعراض الاكتئابية ، وقد اجمع المحكمون على صحته وصلاحيه هذه القائمة لتشخيص الاكتئاب.

2* **التطبيق الاستطلاعي (تحليل الفقرات) :** لاستخراج مدى قدرة الفقرات على التمييز وفق قائمة الاكتئاب، تم تطبيقه على عينة من المعلمات في مدارس محافظة بابل، التي بلغت (400) معلمة، وبالأسلوبين الآتيين:

أ . طريقة المجموعتين المتطرفتين Extreme Groups Method بعد تطبيق اداة البحث على عينة المعلمات، وجمع الدرجات، وترتيبها تنازليا بأخذ نسبة الـ (27%) من الدرجات الكلية (العليا والدنيا) لمقياس الاكتئاب، التي بلغت (54) استمارة، ومن ثم استعمل الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لاستخراج دلالة الفرق بين درجات المجموعة العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات مقياس الاكتئاب للمعلمات، ويوضح جدول (1) القوة التمييزية لمقياس الاكتئاب:

ب . علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

لاستخراج ذلك استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب، وذلك على عينة مؤلفة من (400) معلمة، وظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مقايستها بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط (0.098) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (398). ويوضح جدول (1) اتساق الفقرات على مقياس الاكتئاب:

جدول (1) القوة التمييزية لمقياس الاكتئاب وفق المجموعتين الطرفيتين واتساق درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	درجة معامل الارتباط	النتيجة
	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي			
1	0.53171	2.4167	0.73671	2.4074	0.106	0.019	غير دالة
2	0.49180	2.6019	0.67818	2.2685	4.135	0.232	دالة
3	0.54900	2.4167	0.56454	2.2870	1.711	0.136	دالة
4	0.54202	2.3796	0.57003	2.0463	4.404	0.264	دالة
5	0.67818	2.2685	0.56370	2.0000	3.164	0.145	دالة
6	0.50156	2.3056	0.53430	1.9352	5.252	0.316	دالة
7	0.58951	2.3704	0.52622	1.8519	6.819	0.434	دالة
8	0.68359	2.3333	0.60886	1.6111	8.199	0.476	دالة
9	0.64844	2.5093	0.50405	1.6296	11.130	0.584	دالة
10	0.54584	2.6019	0.56615	1.8148	10.400	0.558	دالة
11	0.46577	2.7685	0.62375	1.8519	12.237	0.577	دالة
12	0.44999	2.7222	0.69538	1.7593	12.082	0.606	دالة
13	0.47360	2.6667	0.69314	1.9259	9.170	0.508	دالة
14	0.65955	2.5648	0.66874	2.0370	5.839	0.299	دالة
15	0.61726	2.4537	0.64261	1.8704	6.803	0.383	دالة
16	0.57735	2.3889	0.67971	1.8796	5.934	0.345	دالة
17	0.58509	2.3519	0.72463	1.8704	5.372	0.322	دالة
18	0.59332	2.3889	0.67614	1.9722	4.814	0.354	دالة

* مؤشرات صدق المقياسين:

استخرج للمقياسين مؤشرات الصدق الآتية:

1. **الصدق الظاهري Face Validity:** تحقق هذا الصدق عند عرض مقياس الاكتئاب على مجموعة من المحكمين لتقدير صلاحية مقياس الاكتئاب على عينة المعلمات في مدارس بابل.

2. **مؤشرات صدق البناء Construct Validity :** تحقق ذلك في ضوء استعمال في ضوء أسلوب المجموعتين الطرفيتين، واتساق درجات الفقرة والدرجة النهائية لمقياس الاكتئاب للمعلمات.

• مؤشرات الثبات :

اعتمد الباحث في إيجاد الثبات على عينة بلغت (50) معلمة سحبت من المدارس الابتدائية في محافظة بابل ، واعتمد الباحث على طريقة الفاكرونباخ في تحديد الثبات:

2. معادلة ألفا كرونباخ : استعمل الباحث معادلة الفا كرونباخ للثبات ، ووجد أن الثبات الكلي لمقياس الدوجماتية الدينية (0,750)، كذلك بلغ معامل ثبات مجال العداء الديني (0,789)، وثبات الاستبعاد الديني (0,767)، وثبات الرفض الديني (0,813)، وثبات الاجبار الديني (0,773)، وثبات القطيعة الدينية (0,812)، اما ثبات مقياس فقدان الثقة الاجتماعية بطريقة الفا كرونباخ فبلغ (0,749) وهو ثبات جيد عند مقارنته بالمعيار السابق.

* المقياس بصيغته النهائية

تكون مقياس بيك للاكتئاب لدى المعلمات من (17) فقرة تستجيب في ضوءها المعلمة على ثلاثة بدائل، وبهذا يتراوح المدى النظري لأعلى درجة تسجلها المعلمة على مقياس الاكتئاب (51) وادنى درجة (17) وبمتوسط فرضي (34).

* التطبيق النهائي :

بعد أن تأكد الباحث أن مقياس الاكتئاب يتسم بخاصية الصدق والثبات، وأنه صالح للتطبيق على المعلمات في مدارس محافظة بابل، فإنه قام بتطبيقه على عينة قوامها (400) معلمة، اللاتي تم سحبهن من مدارس محافظة بابل في الدراسة الصباحية.

* الوسائل الإحصائية :

استعمل الباحث عدة وسائل إحصائية عبر برنامج (spss)، وتتمثل بالاتي :

1. الاختبار التائي لعينة واحدة لتعرف الاكتئاب لدى المعلمات.
2. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين في استخراج القوة التمييزية ،وتعرف دلالة الفرق للاكتئاب وفق منطقة السكن (مدينة-ريف).
3. معامل ارتباط بيرسون في تعرف اتساق الفقرة والدرجة الكلية.
4. تحليل التباين الاحادي في تعرف الفروق على مقياس الاكتئاب وفق متغير الحالة الاجتماعية والعمر لدى المعلمات.

الفصل الرابع

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج البحث

بعد الخطوات التي استعرضها الباحث لتحقيق أهداف البحث واجراء التحليلات الاحصائية للبيانات التي جرى التوصل إليها من خلال تطبيق أداة البحث سيجري عرض النتائج التي توصل إليها الباحث في البحث الحالي:

الهدف الاول : تعرف الاكتئاب لدى المعلمات:

ظهر المتوسط الحسابي لدى المعلمات على مقياس الاكتئاب (37.2972) وانحراف معياري قدره (4.00489) ، فيما كان المتوسط الفرضي (34) وعند مقارنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس وباستعمال الاختبار التائي

لعينة واحدة . ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (16.952) وهي أكبر من القيمة الجدولية (1,96) وتشير تلك النتيجة الى وجود فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) و بدرجة حرية (399)، وجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الاكتئاب

المتغير	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى دلالة 0.05
					المحسوبة	الجدولية		
الاكتئاب	400	37.2972	4.00489	34	16.952	1,96	399	دالة

وتشير هذه النتيجة إلى معاناة المعلمات في محافظة بابل من مشاعر الاكتئاب، إذ تتناب المعلمات حالة من الضيق، والحزن، والعجز، وانخفاض مستوى العمل، والرغبة في الانعزال عن الآخرين. ويرى الباحث أن هذه المشاعر تظهر لدى المعلمات نتيجة الضغوط والمثيرات المجهدة التي يعاني منها، مثل ارتفاع مستوى المعيشة، وعدم اتاحة الفرص في التعبير عن طموحهن، والتخبط في العملية التعليمية، وانتشار المرض، وعدم وضوح المستقبل. واتسقت هذه النتيجة مع دراسة (بوشناق، 2015)، (لغميزي وأخران، 2020).

2. تعرف دلالة الفروق الإحصائية في الاكتئاب لدى المعلمات وفق متغير السكن (مدينة-ريف):

لتعرف على دلالة الفرق في الاكتئاب لدى المعلمات في محافظة بابل على وفق متغير السكن (مدينة، ريف) استعمل الباحث الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وجدول (3) يبين ذلك.

جدول (3) الموازنة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب على وفق متغير السكن (مدينة، ريف)

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة (0.05)
--------	---------------	-------------------	-------------------------	-------------------------	-------------	----------------------

غير دالة	398	1.96	1.123	3.96980	37.2655	سكنة المدينة
				3.54624	37.9565	سكنة الارياف

تشير هذه النتيجة إلى معاناة المعلمات من سكنة المدينة والأرياف من مشاعر الاكتئاب بدرجة مقاربة عند النظر إلى الأوساط الحسابية، مما لم يؤدي ذلك إلى ظهور فرق ذو دلالة إحصائية، ويمكن تفسير هذه النتيجة، إلى أن المعلمات في جميع مناطق محافظة بابل يتناهن ذات الشعور من الاكتئاب، وهذا يرجع إلى طبيعة العمل المرهق للتعليم، إذ لا تجد المعلمات الراحة والمتعة عند الذهاب إلى العمل، كذلك أن التعامل مع التلاميذ الذين يجب ان يتعلموا الانضباط واكتساب المهارات الأساسية يكون مرهقا ومزعجة، لاسيما أن ذلك يتم في ظل عدم توفير الحوافز والمكافآت اللازمة للعمل، مما يؤثر ذلك في ارتفاع مشاعر الاكتئاب، وغياب الجدوى، وتدني مشاعر تقدير الذات. الهدف الثالث : تعرف دلالة الفروق الاحصائية على الاكتئاب وفق الحالة الاجتماعية (عازبة-متزوجة-مطلقة-أرملة):

للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الحالة الاجتماعية (عازبة-متزوجة-مطلقة-أرملة) في الاكتئاب ، استعمل الباحث تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA). وفقا للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في جدول (4)

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس منظور زمن المستقبل

الحالة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عازبة	36.1014	4.67996
متزوجة	37.5772	3.79583
مطلقة	35.7000	3.24605
ارملة	37.6000	3.11870

وأظهرت النتائج بعد مقارنة الأوساط الحسابية في الجدول السابق أن القيمة الفائية المحسوبة بلغت (4. 484) وهي ليست دالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (2.44) عند مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائية وفق مستويات الحالة الاجتماعية على وفق الاكتئاب. و جدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) : الفروق في الاكتئاب على وفق الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموعة المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	234.350	3	78.117		0.05
دالة					

داخل المجموعات	6915.612	397	17.419	4.484
المجموع الكلي	7149.962	399		

نستنتج مما سبق أن هناك فروق بين الحالات الاجتماعية على مقياس الاكتئاب لدى المعلمات في محافظة بابل، وهذا يعني أن هناك في الأقل متوسطاً واحداً يختلف عن متوسط آخر أو عن مجموعة من المتوسطات بفروق ذات دلالة إحصائية، ولما كان تحليل التباين لا يعطينا سوى قيمة واحدة، فقد استعملت طريقة شيفيه Scheffe للمقارنات المتعددة التي تدعى (باختبار الفروق الدالة بصورة أمينة). وقد أظهرت النتائج عند مقارنة المتوسطات الثلاثة أن بعضها دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) كما في الجدول (6):

المجموعات درجات الاكتئاب			العازبات	المتزوجات	المطلقات	الأرامل
			36.1014	37.5772	35.7000	37.6000
	المتوسط	العدد				
العازبات	138	36.1014	-	1.47579*	0.40145	1.49855
المتزوجات	246	37.5772	-	-	1.87724	0.02276
المطلقات	20	35.7000	-	-	-	1.90000
الأرامل	20	37.6000	-	-	-	-

* تشير إلى وجود فرق بين المتوسطين على مقياس الاكتئاب

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى:

- إن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين العازبات والمتزوجات، إذ نجد أن قيمة شيفيه المحسوبة دالة إحصائياً عندما تكون قيمة سيجما المحسوبة 0.009 أقل من مستوى دلالة 0.05، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن المتزوجات أكثر شعوراً بالاكتئاب من العازبات، ويرجع هذا الفرق إلى الأعباء الأسرية التي تحملها المعلمات المتزوجة، فضلاً عن مسؤوليات وواجبات العمل في المدرسة، فأن المعلمة المتزوجة تمارس أدوار حياتية عديدة مثل تحمل واجب الزوج، ورعاية الأطفال، وإدارة مسؤولية البيت، لاسيما أن هذه الواجبات تتم في ظل ظروف اقتصادية وأمنية صعبة، تثقل كاهل المعلمة المتزوجة، كذلك قد تتعارض مسؤوليات الزواج مع العمل، مما يجعل المعلمة تعاني من صراع الأدوار مقارنة بالمعلمة العازبة.
- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين المعلمة العازبة والمطلقة عند قيمة سيجما 0.982 التي هي أكبر من مستوى دلالة 0.05.
- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين المعلمة العازبة والأرملة عند قيمة سيجما 0.498 التي هي أكبر من مستوى دلالة 0.05.

- لا يوجد فرق بين المعلمة المتزوجة والمطلقة عند قيمة سيجما 0.267 التي هي أكبر من مستوى دلالة 0.05.
- لا يوجد فرق بين المعلمة المتزوجة والأرملة عند قيمة سيجما 1.000 التي هي أكبر من مستوى دلالة 0.05.
- لا يوجد فرق بين المعلمة المطلقة والأرملة عند قيمة سيجما 0.534 التي هي أكبر من مستوى دلالة 0.05.

الهدف الرابع : تعرف دلالة الفروق الاحصائية على الاكتتاب وفق العمر (عشرينات- ثلاثينات-اربعينات):

للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات العمر (عشرينات- ثلاثينات-اربعينات) في الاكتتاب ، استعمل الباحث تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA). وفقا للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في جدول (7)

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس الاكتتاب

العمر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عشرينات	36.5000	1.57735
ثلاثينات	37.1294	4.03590
اربعينات	37.9364	3.64799

وأظهرت النتائج بعد مقارنة الاوساط الحسابية في الجدول السابق أن القيمة الفائية المحسوبة بلغت (1.779) وهي ليست دالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (2.67) عند مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائية على الاكتتاب وفق العمر. و جدول (8) يوضح ذلك

جدول (8) : الفروق في الاكتتاب على وفق العمر

مصدر التباين	مجموعة المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة 0.05
بين المجموعات	54.622	2	27.311	1.779	دالة
داخل المجموعات	6093.768	397	15.350		
المجموع الكلي	6148.390	399			

نستنتج مما سبق أن ليس هناك فروق على مقياس الاكتئاب وفق العمر، إذ تظهر المعلومات في الأعمار المختلفة معاناتهن من مشاعر الاكتئاب، وهذا يعني أن الاكتئاب يرجع في الواقع إلى الظروف البيئية والمهنية والاقتصادية السيئة التي تعيشها المعلمة، وليس نتيجة المرحلة العمرية التي تمر بها (الخصائص النمائية)، فرغم اختلاف المعلومات في العمر، والخبرة المتراكمة إلا أنهم سجلن درجات متقاربة على مقياس الاكتئاب، وهذا يرجع إلى التهديدات التي تعاني منها المعلمة يوميا، مثل انعدام الطمأنينة النفسية، وكثرة التوتر في البيئة المهنية، وتدني مستوى الاحترام لمهنة التعليم، والتخبط الإداري في الواقع التربوي. ويرى الباحث أن انسحاب الاكتئاب على جميع المعلومات في المراحل العمرية المختلفة مؤشرا خطيرا قد يتسبب بأثار سلبية تنعكس على شخصية المعلمة في المراحل الأساسية، وجودة العملية التربوية، وكيفية التعامل مع التلاميذ.

التوصيات والمقترحات

أولاً: التوصيات

بناء على ما توصل اليه الباحث من نتائج قدم بعض التوصيات اعتمدت على متغيرات البحث ومعطياته.

1. العمل على رفع الروح المعنوية والثقة بالنفس لدى الكوادر التعليمية من خلال الجهات المسؤولة والمجتمعات الموجودة فيها عن طريق التعاون والاهتمام المناسبين.
2. الارتقاء بالكوادر التعليمية عن طريق زيادة الدعم المادي والثقافي وتقليل الازعاج الملقة على عاتقهم.
3. الارتقاء بالجوانب الترفيهية الخاصة بالكوادر التعليمية والعناية بها وضمان ديمومتها وسلامتها بصورة دائمية ذات طابع متحضر.

ثانياً:- المقترحات:

وترابطا مع البحث الحالي ، يقترح الباحث الاتي:

1. اجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية تكون عيناتها المعلمين المتزوجين وغير المتزوجين.
2. اجراء بحوث على عينات أخرى من المجتمع مثل (طلبة المراحل المنتهية، الأساتذة) لمعرفة مدى انتشار الاكتئاب بينهم.

3. اجراء بحوث تربط بين المتغير ومتغيرات اخرى مثل (العلاقات الأبوية، الشخصية النرجسية، حب الذات، احترام الذات).
4. دراسة الاعتلال النفسي للأسر التي يعاني افرادها من اضطراب الاكتئاب.

المصادر

المصادر العربية:

- بوشناق، محب عبد اللطيف عبد الباقي (2015). الاحترق النفسي وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من المعلمين والمعلمات. رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى كلية الاداب في جامعة عين شمس.
- البياتي، عبد الجبار توفيق وانتاسيوس، (1977) الاحصاء الوصفي والاستدلالي.
- الجبوري ، جلال عبد زيد (2000) ، قياس التشاؤم والاكتئاب لدى المدمنين وغير المدمنين ، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الاداب جامعة بغداد.
- الحجاجي، يوسف، (1986) تصدع الشخصية في نظريات علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتب .
- حجار ،محمد (1989) الطب السلوكي المعاصر ، ابحاث في اهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج النفسي السلوكي ، دار العلم للملايين، بيروت.
- حمدي، نزيه. ابو حجله، نظام ، وابو طالب ،صابر . (1988) ، البناء العاملي ودلالات الصدق وثبات صورة معربة لقائمة (بيك) للاكتئاب .مجلة دراسات العلوم الانسانية. التربية والربية الرياضية). الجامعة الأردنية . المجلد (15) العدد الأول في دراسة جلال عبد زيد .
- دافيدوف، لنذا (1983): مدخل علم النفس، الطبعة (3).نشر بالتعاون مع المكتبة الأكاديمية بالقاهرة. دار المريخ للنشر بالرياض، السعودية.
- الدباغ ،فخري (1974) اصول الطب النفسي ، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، الطبعة الثالثة .
- الدمرداش، عادل (1982) الادمان ... مظاهره وعلاجه ، مطابع الانباء الكويت سلسلة عالم المعرفة.
- ديوي، جون ، ترجمة محمد لبيب النجيب ، الطبيعة البشرية والسلوك الإنساني، مؤسسة الخانجي. القاهرة.
- الرازي، محمد بن أبي بكر (1983) مختار الصحاح ، دار الرسالة ، الكويت.
- الراضي ، اسامه محمد، (1984) مشكلة الادمان وسوء استعمال العقاقير وطرق مواجهتها في المملكة العربية السعودية، المجلة الطبية الاتحاد الأطباء العرب، العدد الأول، دار الحرية للطباعة.
- زهران، حامد عبد السلام ، (1978)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، علم الكتب. الطبعة الثالثة.

- زيئور، علي (1984): مذاهب علم النفس، دار الأندلس، بيروت.
- سلامة، ممدوح محمد، (1989)، التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين، مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد الحادي عشر، السنة الثالثة.
- السليفاني، حسن صالح، (1990) إيجاد مقياس تشخيصي للكآبة ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة بغداد.
- سليم ، اريج جميل حنا (1994) اساليب العزو وعلاقتها بالكآبة لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة بغداد.
- الشرازي ، مجد الدين محمد بن يعقوب (1985) قاموس المحيط.
- الصفدي، مارون (1968)، الفلسفة الحديثة، دار بيروت للطباعة.
- العوادي ،قاسم هادي (1992) العصاب ، الطبعة الأولى، دار الحرية للطباعة .
- الغميزي، و داد و بوكرع، زينة، و لونيس، شهيناز (2020). حالات الاكتئاب عند المعلم وعلاقتها بدافعية التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور المتوسط. رسالة مقدمة الى كلية العلوم الانسانية والاجتماعية في جامعة محمد الصديق.
- كمال، علي، (1983)، النفس... انفعالاتها وامراضها وعلاجها، طبع الدار العربية، بغداد.
- نوري. وليد عبد الحميد، البياتي هلال عبود . صبري رديف العاني، (1982). الاحصاء الرياضي، طبع بمطابع مديرية دار الكتب للطباعة والنشر جامعة الموصل.
- الهيتي ، مصطفى عبد السلام (1985) دراسات في القلق والاعراض النفسية الشائعة ، مكتبة النهضة بغداد .