

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



M

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.
تخصص علم النفس العيادي

الضغوط النفسية لدى الزوجات ذوات الإجهاد المتكرر وتأثيره على العلاقة الزوجية

دراسة عيادية لحالتين بهربك الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ -تيارت-

إشراف:

د. قليل محمد رضا

إعداد:

- بوحى فاطمة
- بوشنة نصيرة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيساً	أستاذ محاضر أ	د. هدور سميرة
مشرفاً ومقرراً	أستاذ محاضر أ	د. قليل محمد رضا
مناقشاً	أستاذ محاضر أ	د. بوغندوسة سهام

الموسم الجامعي: 2023-2024

شكر وعرفان:

{وَأَحْسِرْ حَتَّىٰ تَوَاقِعَ أَن يَأْتِيَكَ مِنَ رَبِّكَ الْمُنْتَهَىٰ}



الحمد لله ما تم جهد ولا حُتم سعي الا بفضلہ فالحمد لله الذي وفقنا على إتمام هذا العمل

كما لا يسعنا إلا أن نخص بأسمى عبارات الشكر والتقدير للدكتور "قليل محمد رضا" لما قدمه لنا من جهد ونصح

وتوجيه طيلة فترة إنجاز هذا العمل

ونتقدم بجزيل الشكر إلى أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير بأذلين مجهودا كبيرا لتكويننا طيلة مشوارنا

الدراسي وعلى رأسهم

"فاضي مراد" "قريصات الزهرة" "بوكتامة نوال" "حوتبي سعاد" "آيتي سعيد محمد"

كما لا ننسى السيد "كعبوري محمد" الذي لم يبخل علينا بالنصائح والتوجيهات

وكل الشكر موصول إلى عمال مركز الأمانة والطفولة "ولد مبروك الشيخ تيارت" على مساعدتنا وتقديم التسهيلات

لإتمام هذا العمل

ونخص شكرنا إلى عمال مكتبة العلوم الإجتماعية السيد "بوسيف حسان" والسيدة "حورية" اللذان سهلا علينا إنهاء

البحث عن المراجع فلكما منا عظيم الشكر والتقدير.

ونختتم شكرنا إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز مذكرتنا.

اللهم انفعنا بما علمتنا

فإن أصبنا فمن الله *** وإن أخطأنا فمن أنفسنا

فاطمة - نصيرة





إهداء:

بكل فخر أسدي تخرجي

إلى مصدر الأمان الذي أستمد منه قوتي إلى من كانت الداعم الأول لتحقيق طموحي إلى حظي الجيد وفوزي
وفخري "أمي" حبيبتي. إلى من أعطاني بلا حدود ودعمي بدون مقابل "أبي" العزيز

إلى من قيل فيهم

{ سَهَّدْتُ نَحْدَكَ بِأَخِيكَ }

إخوتي سدي ومن كان لهم بالغ الأثر في تجاوز الكثير من العقبات والصعاب

"خالد" "نصر الدين" "عبد القادر"

وإلى بسممة العائلة

"قمر" "شمس الأصيل" "مروان"

إلى من جمعني بهم الأيام و صاروا أعز ما أملك أختاي

"فاطيمة و نجوم"

إلى الغالية "بوشنة نصيرة" التي أوجه لها كل معاني الحب والإمتنان

وإلى صديقتي العزيزة "بن مصطفى فاطيمة"

من قال أنا لها " نالها " لم تكن الرحلة قصيرة ولم يكن الحلم قريبا ولا الطريق محفوظا بالتسميلات لكنني فعلتها

ونلتها

فاطمة





إهداء:

أهدي ثمرة جهدي إلى من وهبني الحياة والحب والأمل إلى نبض قلبي ونبع الحنان والداي

أمي وأبي

وإلى رفيق دربي زوجي الحبيب "جمال"

إلى قرة عيني أولادي "تقي الدين علي" "سيف الدين يوسف" و"ميرال ليلى"

إلى من وهبني الله نعمة وجوده في حياته إخوتي "خالد" "يوسف" "جمال"

وأخواتي "نسمة" "حنان" "ابتسام" "نسرين"

إلى أعمز شخص إلى قلبي والتي عرفتها في حياتي أختي وصديقتي الغالية "بوحى فاطمة"

أدام الله عليك الصحة والنجاح في دربك

وأخيرا إلى كل من ساعدني وكان له دور كبير من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة

شكرا لكم...

نصيرة



ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على كيفية تأثير الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية وذلك "بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ تيارت" ولتحقيق هدف الدراسة طبقت دراستنا على حالتين تعانين من الإجهاض المتكرر واعتمدنا على المنهج العيادي باستخدام الأدوات التالية: المقابلة العيادية النصف موجهة، دليل المقابلة، مقياس إدراك الضغوط النفسية لـ "لفنستاين" " Levenstein " وقد توصلنا في دراستنا إلى النتائج التالية:

- مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر مرتفع.
- يؤثر الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية لغياب المساندة الزوجية.

الكلمات المفتاحية :

الضغط النفسي، الإجهاض المتكرر، العلاقة الزوجية.

Study Summary:

The aim of the current study was to explore the impact of psychological pressure on wives experiencing recurrent miscarriages on marital relationships, within the context of "Boumerzoug El Sheikh Tayart Maternity and Childhood Compound." To achieve this goal, our study was conducted on two cases suffering from recurrent miscarriages, utilizing a clinical approach and employing the following tools: semi-structured clinical interview, interview guide, and the "Levenstein" Psychological Stress Perception Scale. Our study yielded the following results:

- Wives experiencing recurrent miscarriages exhibit elevated levels of psychological pressure.
- Recurrent miscarriages affect marital relationships due to the absence of spousal support.

Keywords: Psychological pressure, recurrent miscarriage, marital relationship.

فهرس المحتويات:

أ.....	شكر وعرفان
ب.....	إهداء:
ج.....	إهداء
د.....	ملخص الدراسة:
ه.....	فهرس المحتويات:
1.....	مقدّمة:

الجاناب النظري:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

5.....	01- إشكالية الدراسة:
7.....	02- فرضيات الدراسة:
7.....	03- أهمية الدراسة:
8.....	04- أهداف الدراسة:
8.....	05- أسباب إختيار موضوع الدراسة:
9.....	06- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:
9.....	07- الدراسات السابقة:
13.....	08- التعقيب على الدراسات السابقة:
15.....	09- الإستفادة من الدراسات السابقة:
16.....	تمهيد

الفصل الثاني: الضغط النفسي

17.....	تمهيد:
18.....	01- تعريف الضغط:
18.....	02- تعريف الضغط النفسي:
19.....	03- أنواع الضغوط:
19.....	04- أسباب الضغوط النفسية:
20.....	05- أعراض الضغط النفسي:
21.....	06- مراحل الضغوط النفسية:
22.....	07- تأثير الضغط النفسي:
23.....	08- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:
23.....	09- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:
26.....	خلاصة

الفصل الثالث: الإجهاض المتكرر

- تمهيد : 28
- 01- تعريف الإجهاض:..... 29
- 02- تعريف الاجهاض المتكرر : 29
- 03- أنواع الإجهاض 29
- 04- أسباب الإجهاض : 31
- 05- مضاعفات الاجهاض:..... 31
- 06- الآثار النفسية للإجهاض على المرأة:..... 32
- خلاصة : 33

الفصل الرابع: العلاقة الزوجية

- تمهيد:..... 35
- 01- مفهوم الزواج:..... 36
- 02- مفهوم العلاقة الزوجية:..... 36
- 03- أهداف العلاقة الزوجية:..... 36
- 04- وظائف العلاقة الزوجية:..... 37
- 05- التوافق الزوجي كتعبير عن العلاقة الزوجية:..... 38
- 06- التوافق الزوجي مع الأزمات:..... 38
- 07- النظريات المفسرة للتوافق الزوجي:..... 39
- خلاصة:..... 41

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

- 44 01- الدراسة الإستطلاعية: 44
- 44 1-1 المجال المكاني للدراسة الإستطلاعية: 44
- 44 2-1 المجال الزمني للدراسة الإستطلاعية : 44
- 45 3-1 نتائج الدراسة الإستطلاعية : 45
- 45 02-الدراسة الأساسية:..... 45
- 45 1-2المجال المكاني للدراسة الأساسية: 45
- 45 2-2 المجال الزمني للدراسة الأساسية: 45
- 45 3-2 حالات الدراسة الأساسية: 45
- 46 4-2 منهج الدراسة الأساسية:..... 46
- 47 5-2 أدوات الدراسة الأساسية: 47

الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- 52 1- عرض نتائج الدراسة:..... 52
- 52 01 عرض نتائج الحالة الأولى : 52
- 53 2-1 نتائج تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة الأولى. 53
- 54 3-1 تحليل نتائج الحالة الأولى من خلال المقابلات ونتائج المقياس. 54
- 54 02 عرض نتائج الحالة الثانية : 54
- 54 1-2عرض المقابلات مع الحالة الثانية:..... 54
- 56 2-2 نتائج تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة الثانية: 56
- 56 3-2 تحليل نتائج الحالة الثانية من خلال المقابلات ونتائج المقياس: 56
- 57 II-مناقشة نتائج الدراسة: 57
- 58 01-مناقشة الفرضية الأولى: 58
- 59 02-مناقشة الفرضية الثانية:..... 59
- 62 خاتمة 62
- 63 اقتراحات وتوصيات:..... 63
- 64 قائمة المصادر والمراجع 64
- 68 الملاحق 68

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
46	يوضح خصائص الحالات التي تم دراستها	01
48	يوضح أبعاد دليل المقابلة	02
53	يوضح نتائج مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية للحالة الأولى	03
56	يوضح نتائج مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية للحالة الثانية	04

مقدمة:

نظراً لأهمية الأسرة باعتبارها النواة الأولى، فهي المؤسسة التي ينتمي إليها الفرد ويسعى جاهداً للمحافظة عليها، إذ يعتبر الزواج كخطوة أساسية لبناء هذه الأسرة من خلال العلاقة الزوجية التي تربط بين الزوج وزوجته من أجل إشباع غرائزهما وحاجاتهما وتحقيق الرضا بالعلاقة وإنشاء أسرة مستقرة وظيفتها الإنجاب، لذا يعتبر الحمل مرحلة مهمة في حياة كل امرأة تسعى من خلاله إلى تحقيق غريزة الأمومة.

فبعض النساء اللواتي يتعرّضن خلال حملهن إلى الإجهاض وخاصة المتكرّر منه هنّ أكثر معاناة من غيرهن في ظهور آثار نفسية أهمها الضغط النفسي باعتباره قوّة تؤثر على الفرد خاصة المرأة المجهضة، فتحدث لها تغيرات فيزيولوجية، فنتيجة للمشكلات الصحية بما فيها الإجهاض المتكرّر والمشكلات النفسية بما فيها الضغط النفسي، تتأثر العلاقة الزوجية إضافة إلى غياب معززات العلاقة الزوجية.

وعليه هدفت دراستنا إلى محاولة التعرف على كيفية تأثير الضغط النفسي للزوجات ذوات الاجهاض المتكرّر على العلاقة الزوجية ومن أجل الإلمام بجميع جوانب الموضوع تمت دراستنا في جانبين:

الجانب النظري تضمّن أربع فصول، الفصل الأول بعنوان الإطار العام للدراسة ويتضمّن إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، أسباب اختيار الموضوع والتعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب عليها، وأخيراً الاستفادة من الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني كان بعنوان الضغط النفسي والذي تضمّن في محتواه تعريف الضغط والضغط النفسي، أنواع الضغوط، أسباب الضغوط النفسية، أعراض الضغط النفسي، مراحل الضغوط النفسية، تأثير الضغط النفسي، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بالإضافة إلى أهم النظريات المفسرة للضغوط النفسية.

الفصل الثالث المسمى بالإجهاض المتكرّر والذي هدف إلى تعريف الإجهاض، تعريف الاجهاض المتكرّر، أنواع الإجهاض، أسبابه، مضاعفاته، والآثار النفسية للإجهاض على المرأة.

مقدمة:

الفصل الرابع بعنوان العلاقة الزوجية تطرّفنا فيه إلى مفهوم الزواج، مفهوم العلاقة الزوجية، أهداف العلاقة الزوجية ووظائفها، التوافق الزوجي كتعبير عن العلاقة الزوجية، التوافق الزوجي مع الأزمات وكذا النظريات المفسّرة للتوافق الزوجي.

أما الجانب الثاني تمثّل في الجانب التطبيقي وقد قسم إلى فصلين:

الفصل الخامس وتمثّل في الإجراءات المنهجية للدراسة تضمّن قسمي الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية.

أما آخر فصل هو الفصل السادس بعنوان عرض ومناقشة نتائج الدراسة، حيث تطرّفنا إلى عرض الحالات ومناقشة فرضيات الدراسة انطلاقاً من الدراسات السابقة والنظريات المفسّرة.

وختمنا دراستنا بمجموعة من الاقتراحات والتوصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

01- إشكالية الدراسة

02- فرضيات الدراسة

03- أهمية الدراسة

04- أهداف الدراسة

05- أسباب إختيار موضوع الدراسة

06- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

07- الدراسات السابقة

08- التعقيب على الدراسات السابقة

09- الإستفادة من الدراسات السابقة

01- إشكالية الدراسة:

يعتبر الحمل مرحلة مهمة في حياة أي امرأة تسعى لتحقيق غريزة الأمومة، لذلك فقد تتزوج الفتاة رغبة بأن تصبح أما وقد لا يتحقق هذا الحلم فيظهر الإجهاض كأحد المعوقات التي تحول دون إمكانية حملها وتحقيق صفة الأمومة، وعليه فإن سقوط الجنين وخاصة إذا تكرر فإن له انعكاسات سلبية على نفسية المرأة تحس فيه بالإحباط وخيبة الأمل وفشل تحقيق التقمص الأمومي. حيث يعرف الإجهاض المتكرر على أنه: "حدوث إجهاض تلقائياً قبل الأسبوع العشرون من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر و يؤثر تأثيراً نفسياً كبيراً على المرأة.

(عمران حورية، 2016، ص40)

فكلما زاد عدد مرات الإجهاض زاد شعور الزوجة بالضغط النفسي واثّر ذلك تعاني المرأة المجهضة تكرارا من تحديات ومخاوف حول صحتها وطبيعة المستقبل وعلاقتها الزوجية وكيفية مواجهة هذه الضغوطات، حيث يعرف سيلبي(1971) الضغط النفسي على أنه "مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط، أو هو إستجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة".

(عبيد، 2008، ص20)

نتيجة لتلك الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة أثناء فترة حملها يستجيب الجسم في كل مرة بالإجهاض لذلك فإن الضغط النفسي تصاب به المرأة ذات الإجهاض المتكرر نظراً لعجزها عن التجسيد الفعلي لأمومتها والتي تعتبر ضرورة لتحقيق ذاتها واكتمال نرجسيتها وهويتها كإمرأة.

كما أن الإجهاض المتكرر يثقل كاهل المرأة المتزوجة ويفقدها إستقرار حياتها الزوجية ويجعلها في حالة من الضغط المستمر مما يؤثر سلباً على الرابطة الزوجية هذا ما ينتج عنه مشاكل بين الزوجين لعدم حصول كلاهما على مطالبه مما يعني عدم إتفاق السلوكيات مع التوقعات.

هذا ما جعل دراستنا تهتم بموضوع جد مهم يتجلى في البحث عن مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر، وكيف يمكن للإجهاض المتكرر التأثير على العلاقة الزوجية، من خلال الاهتمام بالحالة النفسية للمرأة عند تعرضها للإجهاض وخاصة عند تكرره عدة مرات.

كما أن دراستنا هدفت إلى التعرف على كيف يؤثر الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية، وتم الإعتماد على نظرية التبادل : التي تقوم على مدى تبادل المكافآت والإثابات بين الزوجين بإعتبارها من معززات العلاقة الزوجية كوجود التبادل والدعم المعنوي والمشاركة الوجدانية ،لذلك فإن أصحاب نظرية التبادل أمثال "بير" يحللون طبيعة العلاقة الزوجية والإتزان الزوجي بمصطلحات "المكاسب" و"الخسائر التي تساهم في استمرار العلاقة الزوجية، وهناك العديد من العوامل المسببة لاستمرار الزواج رغم الشكوى المستمرة لإضطراب العلاقة الزوجية ومن هذه العوامل:

عامل دورة حياة الأسرة: فكلما زاد طول الفترة التي يقضيها الزوجان معا على أساس المساندة والمشاركة الوجدانية تراكمت الخبرة المشتركة بينهما وتعتبر حاجزا يعوق الطلاق .
عامل وجود الأطفال :يلعب وجود الأطفال دورا هاما لاستمرار الزواج تبعا لعدددهم وعمرهم وجنسهم. بالإضافة إلى عوامل اخرى.
(ونوغي، 2014، ص124-125)

وقد تبين أن الإجهاض المتكرر له آثار على الجانب النفسي للزوجة وذلك من خلال الإطلاع على بعض الدراسات كدراسة "كلوك و آخرون" (1997) الذي يرى في دراسته: أن النساء اللواتي عانين من الإجهاض يعانين من القلق ومستوى متدني من التأقلم مع الحياة الزوجية. فنتائج دراسته تبين أن النساء اللاتي مررن بتجربة الإجهاض المتكرر لديهن في الغالب مستوى عالي من الأزمات النفسية .

وكذلك دراسة "منيا سميح مصطفى حماد" (2012) حيث ترى أن الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر يعانين من مستوى عالي من ضغوط الحياة وهي بالترتيب: الضغوط المادية، الضغوط الأسرية، الضغوط الزوجية، الضغوط الإجتماعية، الضغوط الشخصية.

ومن هنا نلاحظ أن الباحثين ينظرون إلى مفهوم الضغط النفسي عند فئة النساء اللواتي تعرضن للإجهاض المتكرر على أنهما مفهومان غير مستقلين فقد أظهرت الدراسات الارتباط بين المشكلات الصحية بما فيها الإجهاض المتكرر والمشكلات النفسية كرد فعل على الإصابة مما يؤثر على العلاقة الزوجية.

وقد جاء هذا الموضوع لي طرح الإشكالية التالية :

- ما مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر؟

- لماذا يؤثر الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية؟

02- فرضيات الدراسة:

- مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر مرتفع.

- يؤثر الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية لغياب المساندة الزوجية.

03- أهمية الدراسة : تكمن أهمية دراستنا في :

- دراستنا تستمد أهميتها من شريحة هامة في المجتمع والتي تعتبر أساس بناء الأسرة

والمجتمع ككل وهي "المرأة" نظرا لدورها الهام في إحداث التوازن والتوافق في الحياة.

- تهتم دراستنا بموضوع مهم وجب الانتباه له وهو الضغط النفسي للزوجات ذوات

الإجهاض المتكرر وتأثيره على العلاقة الزوجية.

- أهمية وضرورة مساندة هذه الفئة من النساء المجهضات المعرضات للضغط النفسي من

طرف المحيطين عامة والأزواج خاصة.

04- أهداف الدراسة : هدفت دراستنا إلى تحقيق مايلي:

- محاولة معرفة مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر.
- محاولة معرفة لماذا يؤثر الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية.
- التعرف على كيفية تأثير الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية.
- إبراز دور المساندة الزوجية في تخفيف الضغط النفسي .
- لفت نظرة الاخصائين النفسيين لعمل برامج علاجية وإرشادية للزوجات المجهضات للتخفيف من حدة الضغط النفسي والتعامل مع مختلف الضغوط التي تهدد إستقرار علاقاتها الزوجية.

05- أسباب إختيار موضوع الدراسة: إختارنا موضوع الضغط النفسي لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر وتأثيره على العلاقة الزوجية نتيجة جملة من الأسباب وهي:
دراسة ظاهرة الضغط النفسي باعتباره من المشكلات النفسية التي تعاني منها الزوجات المجهضات تكرارا وكيفية تأثيره على العلاقة الزوجية.

الوقوف على المرأة المجهضة تكرارا ومعاناتها النفسية نظرا لأنها تعيش صراعا بين متطلباتها الداخلية لإشباعها غريزة الأمومة ومتطلباتها الخارجية للحفاظ على توافق علاقتها الزوجية .

من خلال إطلاعنا على مختلف المذكرات والدراسات لاحظنا أنه في كل مرة نصادف أن المرأة تواجه صعوبات ومعاناة سواءا كانت "أم، عاملة ،مطلقة ،مصابة بأحد الأمراض ،مقبلة على الولادة ." فكيف إذن بإمرأة تعاني كل مرة من الإجهاض؟ وكيف به أن يؤثر على علاقتها الزوجية؟

06- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

الضغط النفسي : الضغط النفسي هو الدرجة التي تحصل عليها الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر من خلال مقياس إدراك الضغوط النفسية لـ "levenstein"

الإجهاض المتكرر: هو ضياع الجنين عند حالة الدراسة والذي يؤثر على العلاقة الزوجية بسبب الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة.

العلاقة الزوجية : هي تلك العلاقة التي تربط بين الزوج و زوجته وتتأثر بضغوطات نفسية ناجمة عن الإجهاض المتكرر.

المساندة: هي دعم الزوج لزوجته التي تعرضت للإجهاض المتكرر وتعتبر من معززات العلاقة الزوجية.

07- الدراسات السابقة:

دراسات سابقة لمتغير الضغط النفسي:

دراسة آيت حمودة كريمة (2008):

بعنوان إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى السيكوسوماتيين ،هدفت الدراسة للتعرف على إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى السيكوسوماتيين وهدفت إلى فحص العلاقة الارتباطية بين الضغط النفسي ومختلف إستراتيجيات مواجهته لدى المرضى السيكوسوماتيين.تم الإعتماد على المنهج الوصفي و استخدمت الأدوات الأتية : إستبيان إدراك الضغط وإستبيان طرق المواجهة وتكونت العينة من 218 فرد توزعوا على مجموعتين المرضى السيكوسوماتيين 101 حالة . والأسوياء عددهم 117 فردا ،ومن أهم النتائج وجود فروق دالة بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء في شدة الضغط النفسي وفي إستخدام بعض إستراتيجيات المواجهة ،في حين لم تسفر النتائج عن وجود فروق جوهرية بين

الفئات السيكوسوماتية، كما توصلت إلى وجود إرتباط دال بين الشعور بالضغط النفسي واستخدام استراتيجية البحث عن السند لدى المرضى السيكوسوماتيين.

دراسة بوعروج فريدة (2012):

بعنوان الضغط النفسي عند المرأة العقيم وأثره على توافقها النفسي هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة العقيم سواء التي تنتج من واقعها ومتطلباتها الداخلية أو التي تواجهها من أقرب الناس إليها زوجها وعائلته أو حتى عائلتها مما يؤثر على توافقها النفسي تم استخدام المنهج العيادي وتمثلت أدوات الدراسة في المقابلة العيادية النصف موجهه وإستبيان إدراك الضغوط ومقياس التوافق النفسي طبقت على عينة تتكون من خمس حالات وكانت النتائج المتحصل عليها: تعاني أربعة من خمس من الحالات من الضغط النفسي. أثر الضغط النفسي على ثلاث حالات فقط من أربعة على توافقهن النفسي بينما لم يؤثر الضغط النفسي لدى حالة واحدة على توافقها النفسي ومنه فإن 5/3 حالات يعانين من الضغط النفسي وهو ما أثر عليه توافقهن النفسي أما الحالة الخامسة فهي لم تعاني من الضغط النفسي لكن توافقها النفسي متوسط .

دراسة يمينة بزيار ومختارية بن لعربي (2021):

بعنوان الضغط النفسي لدى عينة من النساء العاملات تم الإعتماد على المنهج الوصفي ومقياس الضغط النفسي لفنستاين وتم تطبيقه على وسائل التواصل الإلكترونية على عينة من النساء العاملات مكونة من 11 امرأة عاملة وكانت النتائج قد أشارت إلى أن مستوى الضغط النفسي جاء منخفضا لدى مفردات العينة وإلى عدم وجود فروق في الضغط النفسي لدى العينة تعزى لمتغير نوع قطاع العمل (مشروع شخصي، خاص، عام).

دراسات سابقة لمتغير الإجهاض المتكرر:

دراسة منيا سميح مصطفى حماد (2012):

بعنوان القلق وضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق وضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر تم الإعتماد على المنهج الوصفي وأدوات الدراسة التي أعدت من قبل الباحثة مقياس القلق مقياس ضغوط الحياة على عينه قوامها 140 زوجة وقد أشارت النتائج إلى مستوى عالي من القلق لدى عينة الدراسة وأيضا وجود مستوى عالي من ضغوط الحياة لدى العينة وأكثرها شيوعا الضغوط المادية وهي بالترتيب الضغوط المادية الضغوط الأسرية، الضغوط الزوجية، الضغوط الاجتماعية ثم الضغوط الشخصية.

دراسة عمران حورية(2016):

بعنوان المعاش النفسي للزوجات المجهضات تكرارا هدفت الدراسة إلى التعرف على المعاش النفسي للمرأة المجهضة وقد تخصصت الدراسة للمجهضة تكرارا تم الإعتماد على المنهج العيادي المتمثل في دراسة حالة وتطبيق مقياس القلق لتايلور و الإكتئاب لبيك على عينة مكونة من ثلاث حالات وكانت نتائج الدراسة : تعاني الزوجات المجهضات من الإكتئاب والقلق. هناك إختلاف في درجات القلق و الإكتئاب وفق متغير السن. هناك إختلاف في درجة القلق و الإكتئاب وفق متغير الدعم الأسري والزوجي . يؤثر السن لدى الزوجات فكلما كانت الزوجة متقدمه في السن كلما كان لديها الإكتئاب والقلق أكثر من الزوجة صغيرة السن. يؤثر الدعم الأسري والزوجي للزوجات المجهضات فالزوجة التي تتال القدر الكافي من الدعم الأسري والزوجي أقل درجة من الزوجة التي لا تتال الدعم الأسري.

دراسة ضريف وأفية (2017):

عنوان الإجهاض المتكرر وعلاقته بظهور الإكتئاب، هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير الإجهاض المتكرر في ظهور الإكتئاب لدى المرأة. تم الاعتماد على المنهج العيادي والمقابلة نصف الموجهة واختبار بيك على عينة مكونة من أربع حالات من النساء المجهضات تراوحت أعمارهن ما بين 29 سنة و 40 سنة تم التوصل إلى النتائج التالية : يؤدي الإجهاض المتكرر إلى ظهور الإكتئاب.

دراسات سابقة لمتغير العلاقة الزوجية

دراسة خوجة الصوافي وآخرون (2022):

بعنوان تأثير جائحه كورونا(كوفيد 19)على العلاقات الزوجية في فترة الحجر المنزلي هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير جائحة كورونا على العلاقات الزوجية في فترة الحجر المنزلي تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وتم إستخدام إستبيان أعده الباحثون مكون من 15 عبارة على عينة مكونة من 852 من الأزواج في سلطنة عمان وكانت النتائج كالآتي تأثير جائحة كورونا على العلاقات الزوجية في فترة الحجر المنزلي كانت بدرجة متوسطة نحو الإتجاه الإيجابي للعلاقة بينما التوافق بين الزوجين قل في فترة الحجر المنزلي.

دراسة سي بشير مروة وطواهرية إيمان (2023):

بعنوان الإستجابة الإكتئابية لدى المرأة حديثة الولادة وتأثيرها على التوافق الزوجي هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف عن كيفية تأثير إكتئاب ما بعد الولادة على التوافق الزوجي من خلال العلاقة الزوجية تم الاعتماد على المنهج العيادي و دراسة حالة بإستخدام مقياس بيك للإكتئاب ومقياس التوافق الزوجي على عينة مكونة من حالتين تتراوح أعمارهما بين 19 سنة و 39 سنة وقد أسفرت النتائج على أن الإستجابة الإكتئابية لدى المرأة حديثة الولادة تؤثر على التوافق الزوجي .

دراسات أجنبية

دراسة كلوك وآخرون (1997):

هدف دراسته الى تقييم العوامل النفسية المساهمة في حدوث الإجهاض المتكرر بما فيها القلق والإكتئاب والثقة بالنفس والتأقلم مع الحياة الزوجية حيث تم إستخدام المنهج الوصفي وتم إستخدام حزمة إستبيانات ديموغرافية وصحية ومعيار مالو كراون للاستحسان الاجتماعي قائمة بيك للإكتئاب معيار روزميرغ للثقة بالنفس معيار مركز التحكم الصحي المتعدد الأبعاد أجريت الدراسة على 100 امرأة يترددن على عيادات الإجهاض المتكرر. وأثبتت النتائج أنه لا يوجد فروق بين الحالة النفسية والمعاش النفسي لأولئك اللواتي عانين خسارتين عن أولئك اللواتي عانين ثلاث خسائر أو أكثر وأن مستوى الأزمة النفسية ربما يكون مرتبطا بالفشل في موافقة الأهداف الإيجابية وليس عدد الخسارات كما أشارت أن الأمهات لطفل واحد أو أكثر لديهن مستويات متشابهة من الأزمت النفسية لأولئك اللواتي ليس لديهن أطفال. كما أثبتت الدراسة أن النساء اللواتي عانين إجهاضا إختياريا يعانين من القلق ومستوى متدن من التأقلم مع الحياة الزوجية وقوة التحكم الذاتية إضافه إلى أن نتائج هذه الدراسة تشير أن النساء اللاتي مررن بتجربة الإجهاض المتكرر التلقائي لديهن في الغالب مستويات عالية من الأزمت النفسية.

08- التعقيب على الدراسات السابقة :

المجال الزمني: تراوحت الفترة الزمنية لهذه الدراسات بين 1997 / 2023 حيث أن أغلب الدراسات تعتبر حديثة ما عدا دراسة كلوك كانت سنة 1997.

من حيث المنهج المستخدم: من خلال إعتقادنا على المنهج العيادي تشابهت دراساتنا مع دراسة بوعروج فريدة (2012) التي تناولت متغير الضغط النفسي وتشابهت مع دراسة كل من عمران حورية (2016) وضريف وافية (2017) في متغير الإجهاض المتكرر وتشابهت في المنهج العيادي مع دراسة سي بشير مروة وطواهرية إيمان (2023) واختلفت دراستنا في

المنهج مع دراسة آيت حمودة كريمة(2008) ودراسة يمينه بزيار ومختارية بن لعربي(2021) ودراسة منيا سميح مصطفى حماد (2012) ودراسة خوجة الصوافي(2022) . هذه الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي وكل اختلف في طريقة تناوله فدراسة خوجة الصوافي اعتمد فيها على المنهج الوصفي التحليلي.

من حيث أدوات الدراسة: تشابهت دراستنا من حيث المقابلة العيادية و تطبيق مقياس الضغط النفسي لفنستين مع دراسة كل من بوعروج فريدة (2012) وآيت حمودة كريمة (2008) ويمينة بزيار ومختارية بن لعربي (2021).

من حيث عينة الدراسة: توافقت دراستنا مع دراسة كل من منيا سميح مصطفى حماد (2012) ودراسة كلوك (1997) ودراسة ضريف وافية (2017) حيث شملت العينة على النساء المجهضات تكرارا. كما اختلفت عن دراسة كل من يمينة بزيار (2021) ودراسة آيت حمودة كريمة (2008) وغيرها والتي تختلف حسب هدف وطبيعة الدراسة لكنها تتشارك في متغير الضغط النفسي.

وحجم العينة تراوحت ما بين (2-852) فرد.

من حيث أهداف الدراسة: تعددت أهداف هذه الدراسات مثل دراسة بوعروج فريدة (2012) ودراسة آيت حمودة كريمة (2008) ودراسة بزيار يمينة ومختارية بن لعربي(2021) حيث هدفت إلى الكشف عن الضغوط النفسية وقياسها. كما هدفت دراسات أخرى كدراسة منيا سميح مصطفى حماد(2012) ودراسة ضريف وافية (2017) وعمران حورية(2016) إلى الإهتمام بالآثار النفسية للإجهاد المتكرر. وقد هدفت دراسة خوجة الصوافي وآخرون إلى التعرف على كيفية تأثرالعلاقه الزوجية.

من حيث نتائج الدراسة: اختلفت نتائج الدراسات السابقة فكل دراسة من الدراسات قد توصلت إلى نتائج معينة وذلك نظرا لتنوع فرضيات الدراسة من جهة ومن جهة أخرى تتنوع أهداف الدراسات.

قلة الدراسات التي تجمع بين متغيرا الضغط النفسي والإجهاد المتكرر إلا في دراسة منيا سميح مصطفى حماد التي كانت مقارنة نوعا ما لدراستنا.

09- الإستفادة من الدراسات السابقة:

–إستفدنا من المصادر والمراجع التي ركزت على متغيرات دراستنا(الضغط النفسي، الإجهاد المتكرر،العلاقة الزوجية)

–إستفدنا من الدراسات السابقة من خلال تحديد أوجه التشابه والاختلاف بين بعض الدراسات كدراسة "منيا سميح مصطفى حماد" (2012) حيث تشابهت مع دراستنا في متغير الضغوط والإجهاد المتكرر و اختلفت في العينة والمنهج حيث اعتمدت على المنهج الوصفي.

–إستفدنا من المصادر والمراجع التي ركزت على متغيرات دراستنا(الضغط النفسي، الإجهاد المتكرر،العلاقة الزوجية).

–إستفدنا من الدراسات السابقة في المقارنة مع معلومات دراستنا من خلال التحليلات والمناقشات كدراسة " ضريف وافية " ودراسة "كلوك وآخرون".

الفصل الثاني:

الضغط النفسي

تمهيد

01- تعريف الضغط

02- تعريف الضغط النفسي

03- أنواع الضغوط

04- أسباب الضغوط النفسية

05- أعراض الضغط النفسي

06- مراحل الضغوط النفسية

07- تأثير الضغط النفسي

08- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

09- النظريات المفسرة للضغوط النفسية

خلاصة

تمهيد:

الضغط النفسي من أكثر المواضيع التي شغلت بال العلماء والباحثين في مجال علم النفس لما له من آثار ونتائج خطيرة على حياة الفرد، فهو ينشأ من التفاعل بين مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية ويظهر عندما يواجه الفرد متطلبات تفوق قدراته وإمكاناته التوافقية.

قمنا في هذا الفصل بالتطرق إلى مختلف جوانب الضغط النفسي من تعاريف وأنواع، أسباب، أعراض والمراحل التي يمر بها الفرد في مواجهة الضغط النفسي والنظريات المفسرة للضغط النفسي، وصولاً إلى النظريات المفسرة للضغط النفسي.

01- تعريف الضغط:

الضغط لغة: ضغط ضغطاً وضغطة، عصره وزحمه وضيق عليه، الضغطة (بضم الضاد) الزحمة والضيق والشدة والمشقة الضغطة (بفتح الضاد) القهر والضيق والاضطراب.

ويعرف الضَّغَط على أنه صراع أو حالة من التَّوتر النفسي الشَّدِيد، وتعرف الضغوط النفسية على أنها عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو جزء منه، وبدرجة لديه إحساس بالتوتر أو التشوه في الشخصية وهنا تزداد حدة الضغوط، فيفقد الفرد القدرة على التوازن ويغير نمط سلوكه كما هو عليه إلى نمط جديد. (شحاتة وآخرون، 2003، ص 208)

02- تعريف الضغط النفسي:

تعريف كوهان Cohen 1989:

وعرّفه **Mathny Hay Cock** هو مجموعة من المواقف التي تؤدي إلى الشعور بالتوتر باعتقاد الفرد أن مطالب الموقف تفوق قدراته، فيجد صعوبة في التدبير.

هي مجموعة من ردود الأفعال نتيجة تجارب نفسية مختلفة ومستويات الضغوط مرتبطة بحسب الأشخاص والظروف المحيطة به، فعند مواجهة الشخص خطراً يهدده فإن كانت له القدرة على مواجهة الخطر من الناحية الذهنية، فإنه يتجاوب مع هذه الضغوط برد فعل عضوي أو حسي وفي حالة ما لم يستطع مواجهة الخطر فإنه يتّجه إلى استخدام ميكانيزم دفاعي لمواجهة تلك الضغوط والتكيف معها.

وعرفه **أبراهيم 1998م**، أنه حالة من التغير الداخلي والخارجي، من شأنه يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة. (صالح، 2014، ص 207)

هو مصطلح يدل على نطاق واسع من حالات الانسان التي تنشأ كردة فعل نتيجة تأثيرات مختلفة، وتكون بالغة القوة، وبالتالي تحدث الضغوط نتيجة تغيرات العوامل الخارجية أهمها كثرة المعلومات التي تسبب إجهادا إنفعالياً، وبالتالي تظهر الضغوط نتيجة خطر وتهديد فتحدث تغيرات في العمليات العقلية والانفعالية وبنية دافعية متحولة للنشاط وسلوك لفظي وحركي. (عثمان، 2005، ص 18)

كما يرى كوهان أن الضغوط النفسية لها دور في كيفية التعامل مع الأحداث.

(عبد الظاهر، البهاص، 2013، ص 161 162)

03- أنواع الضغوط:

هناك عدة أنواع من الضغوط:

3-1 ضواغط بيئية: مثل الضجة والغبار وضيق المسكن وارتفاع درجة الحرارة وسوء الإضاءة وغيرها.

3-2 الضغوط النفسية الاجتماعية: تتمثل في سوء العلاقة الزوجية الأسرية كالصراع داخل العائلة وغير ذلك من افتقار للتقدير.

3-3 ضواغط شخصية: تتمثل في تلك الخبرات السابقة، كالحاجة لأن يكون الشخص محبوباً أو الشعور بالذنب والقلق حول كفاءته والحساسية الشخصية ونظرة سلبية لكل ما يدور حول الشخص، ضف إلى المبالغة في توقعاته عن نفسه عند ارتكاب الخطأ وعدم قدرة الفرد على أدائه الجيد داخل الأسرة أو عمله ودراسته، فعندما يكون الضغط كبير يكون الضرر شديداً، فالضواغط الصغيرة تولد ضواغط كبيرة ونتيجة للحدث الصدمي أي الأحداث الحرجة، قد تهدم صحة الشخص وسعادته، مما يسبب افتقار الفرد إلى حركته.
(الميلي، عيساوي، 2013، ص 75)

04- أسباب الضغوط النفسية:

4-1 أسباب نفسية: هي مجموعة من العوامل التي ترجع إلى البناء النفسي لدى الأشخاص أي ما تتعلق به شخصيتهم من ملامح عندما يكون الشخص عصبياً أو انفعالياً، أو عملياً أو نشيطاً أو حساساً أو إنطوائياً ومنفتحاً على الآخرين أو واقعياً.

4-2 أسباب اجتماعية: تتضمن كل الحالات النفسية والانفعالية التي تنتج عن علاقة الشخص بالآخرين في إطار الحياة الاجتماعية العامة، أو في إطار المؤسسات الاجتماعية التي تنتمي إليها، فالضغط النفسي ينشأ من مصدر أو سبب اجتماعي ناتج عن علاقة اجتماعية يعطيها الشخص دلالة معينة، مثلاً فقدان محبوب، بالإضافة إلى تعارض رغبات الفرد مع العادات والتقاليد والضوابط الاجتماعية المفروضة عليه.

4-3 أسباب بيئية مادية: تأخذ الأسباب البيئية بمفهومها الشامل وما يتبع ذلك من عوامل تؤثر على الإنسان كالمناخ، الهواء، الأرض وما بينهما، فهذه العوامل هي ما يحرك جسم

الإنسان للقيام باستجابات حتى يتوافق مع المحيط، هذه العوامل تتغير بتغير الزمان والمكان في الفصول الأربعة، وفي الشتاء يقوم الجسم بإيجاد استجابات مختلفة عن الاستجابات التي يقوم بها في الصيف، وتشكل هذه التغيرات في الجو عوامل ضاغطة تستدعي استجابات تكيفية. (بزيار، بن لعربي، 2021، ص 1004)

05- أعراض الضغط النفسي:

عند فشل الإنسان في التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقاً وإزعاجاً أو ما يعرف بالضغوط السلبية فيبدأ جسمه بالمواجهة والهرب، فتظهر أعراض فيزيولوجية كضربات القلب تحول الدم من الأطراف إلى العضلات كاتساع حدقة العينين، يسري الأدرينالين والدهون في الدم ويتحول التنفس من الحجاب الحاجز إلى الصدر، وهي عوامل حيوية غير طبيعية تعود بالضرر على الجسم، فهذه الأعراض لا تظهر جميعها في وقت واحد وعلى جميع الأشخاص وفيما يلي أعراض الضغوط:

أ- أعراض جسدية **Physical Symptoms**: أهمها العرق الزائد، التوتر العالي الصداع بأنواعه، ألم في العضلات في الرقبة أو الأكتاف، عدم انتظام النوم، تطبيق الفكين، أو احتكاك الأسنان، الإمساك آلام الظهر، الإسهال، القرحة، التعب، تغير في الشهية.

ب- الأعراض الانفعالية **Emotional Symptoms**: سرعة الإنفعال، تقلب المزاج، العصبية، سرعة الغضب، العدوانية، الاحتراق النفسي، الاكتئاب، سرعة البكاء.

ج- الأعراض الفكرية أو الذهنية **Intellectual Symptoms**: النسيان، صعوبة في التركيز، صعوبة في اتخاذ القرارات، الاضطراب في التفكير، انخفاض في الانتاجية، تزايد عدد الأخطاء، إصدار أحكام غير صائبة.

د- الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية **Interpersonal Symptoms**: من أهم هذه الأعراض عدم الثقة بالآخرين، لوم الآخرين، نسيان المواعيد، تجاهل الآخرين، التهكم والسخرية من الآخرين. (عسكر، 2003، ص 51-54)

06- مراحل الضغوط النفسية:

من بين الذين تحدثوا عن الضغوط النفسية هو هانز سيللي فالتعرض المستمر للضغوط النفسية تؤدي إلى حدوث اضطرابات في مختلف أنحاء الجسم، هذا يؤدي إلى ظهور أعراض أطلق عليها هانز اسم زملة أعراض التكيف العام، وهذه الزملة تحدث من خلال ثلاث مراحل هي:

- **المرحلة الأولى:** تسمى استجابة الإنذار **Alarm Response** هنا الجسم يستدعي كل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر الذي يتعرض له نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات، والتي هي عبارة عن مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية، مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم، ويتسارع النبض ويرتفع الضغط الشرياني، وبالتالي يصبح الجسم في حالة استنفار من أجل التكيف مع مصدر الضغط النفسي الذي يهدده.

- **المرحلة الثانية:** وتسمى مرحلة المقاومة **Resistance** باستمرار المصدر الضاغط في التأثير بمرحلة الإنذار تتبعها مرحلة المقاومة لهذا المصدر وتشمل هذه المرحلة أعراض جسدية نتيجة تعرض مستمر لمنبهات ومواقف ضاغطة نتيجة قدرة الإنسان على التكيف معها، وهي مرحلة هامة لنشأة أعراض التكيف أو ما تسمى بالأعراض السيكوسوماتية، وكذا نتيجة عدم قدرة الإنسان على مواجهة المواقف برودة فعل تكيفي، ونتيجة تعرض مستمر للضغوط يؤدي إلى اضطراب التوازن الداخلي، هذا ما يحدث إفرازات هرمونية مسببة لاضطرابات عضوية ونفسية.

- **المرحلة الثالثة:** تسمى الإنهاك والإعياء **Overheating and exhaustion** نتيجة تعرض الفرد لضغوط نفسية متعددة ولفترة طويلة فسوف يصل إلى نقطة يعجز عن الاستمرار على المقاومة فيدخل في إنهاك ويصبح عاجزاً عن التكيف، فتنهار الدفقات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم ويصاب الجسم في جهازه، وقد يصل للموت إلا إذا كان الإنسان يتمتع بقدرة استجابة تكيفية تساعد على حماية نفسه نتيجة تعرضه لمواقف ضاغطة.

(النوايسة، 2013، ص 23)

07- تأثير الضغط النفسي:

الضغوط لديها تأثير على الرفاهية النفسية والصحية والعقلية للفرد، فالضغط يزيد من التوتر، فهو مرتبط بالاكتئاب وضغط الدم وأمراض القلب. بينت بعض الدراسات أن معظم الوفيات المبكرة في بريطانيا سببها نمط الحياة التي يعيشها الفرد، وعلاقته بالضغوط. (عبيد، 2008، ص 35-37)

جدول يوضح تأثيرات الضغوط النفسية:

التأثيرات السلوكية لزيادة الضغوط	تأثيرات انفعالية لزيادة الضغوط	تأثيرات معرفية لزيادة الضغوط	النتائج الفسيولوجية لزيادة الضغوط
<ul style="list-style-type: none"> • تنازل الشخص عن أهداف حياته. • زيادة النسيان. • انخفاض الطاقة. • صعوبة النوم. • إلقاء اللوم على الآخرين. • ظهور سلوكيات شاذة. • حل المشاكل سطحياً. 	<ul style="list-style-type: none"> • الإحساس بالمرض وزيادته وتهيؤ • أمراض الضغط. • اختفاء تغيرات في صفات الشخصية. • تفاقم القلق. • ظهور الاكتئاب. • فشل تقدير الذات. 	<ul style="list-style-type: none"> • يحاول الفرد تعريض قراراته متسرعة وخاطئة. • تدهور قدرته على التنظيم والتخطيط. • أفكار متداخلة وغير معقولة. 	<ul style="list-style-type: none"> • زيادة الأدرينالين بالدم، يؤدي إلى تنشيط وزيادة رد فعله إذا استمر الضغط فترة طويلة بسبب اضطرابات الدورة الدموية وأمراض القلب، إفرازات الغدة الدرقية تؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم، وبالتالي استنفاد طاقة وإجهاد ونقص الوزن. • زيادة إفراز الكوليسترول يعطي طاقة إن استمر الضغط يحدث تصلب شرايين ونوبات القلب. • امتناع الجهاز الهضمي وتحول الدم والامعاء والزنئين وظهور اضطرابات هضمية. • تفاعلات جلدية.

08- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

تأثر الأفراد سلباً بالضغوط ينجم عنه آثار سلبية، تنتقل هذه الأخيرة إلى المجتمع، فكل شخص منا يريد أن يواجه تلك الضغوط، ويتعامل معها لكي يواجهها ويتعامل معها، فإذا نجحت المواجهة تجاوز آثارها السلبية، وإذا خفق فبالتالي تكون لا بد من إدارة الضغوط مطلوبة للتصدّي للمتطلبات الداخلية والخارجية، فهي تستنزف له جهوداً نفسية وسلوكية من أجل إدارة هذه الضغوط والتكيف مع متطلباته، فالمواجهة كبيرة وتتطلب حزمة من الاستجابات التي يتأثر بها الفرد ويؤثر بها. (الحياني، 2022، ص 45)

الاهتمام بموضوع استراتيجيات الضغوط النفسية بدأ منذ الستينات، ومن أهم الدراسات نذكر (Morphy 1962) وكذلك (Lazourous 1984)، هم الأوائل اللذين استخدموا مصطلح التعامل مع الضغوط، وكيفية تعامل الفرد مع المواقف التي تهدد سيطرته عليها، فقد أسهم كل من مورفي ولازاروس ضف إلى كارل مينينجر Carl Mininger دراسة سلوكيات في تعاملهم مع الأحداث الضاغطة، فاعتبرها كارل على أنها حيل ووسائل تنظيم طبيعية سوية للضغوط.

كما يشير لازاروس وفولاكمان 1984Follkman، يجب أن تتعامل مع هذه المشكلات بمجهودات سلوكية ومعرفية لتحقيق متطلباتنا الداخلية أو الخارجية، فهما يعتبرانها عبئاً تفوق قدرات الشخص فإما يتحملها أو يتوخمها.

09- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

9-1 نظرية هانز سيللي:

يوضح ما يلي في نموذجه أنّ الجسم عندما يستجيب للمثير المزعج فإنه يحرك مصادره الفيسيولوجية وأجهزته العضوية، وبالتالي تصبح في حالة إجهاد مما ينتج اضطرابات سيكوسوماتية، ضف إلى التهديدات البيئية التي تؤثر على الجانب الفيسيولوجي، مما ينتج عنه زيادة إفراز هرمون الأدرينالين، مما يؤدي إلى إصابة العضو.

ووجد سيللي أن الجسم لا يقوم باستجابة نوعية أو محددة للمواقف الضاغطة التي تعرض لها، فهو يستجيب استجابة جسمية لهذه المواقف وأطلق عليها استجابة غير محددة وتعرف بزملة التكيف العام، هو يتضمن ثلاث مراحل:

رد فعل الإنذار بالخطر - مرحلة المقاومة - مرحلة الإنهاك. (مفتاح، 2010، ص 212-217)

9-2 نظرية كوكس - ماكاي:

يرى كل من كوكس وماكاي على أن الضغوط جزء من النظام الدينامي والمعقد للتفاعل بين الشخص وبيئته وأن الضغوط ظاهرة مدركة فرديا ومتأصلة في العمليات النفسية، ضف إلى مكونات التغذية المرتدة للنظام، وتتكوّن هذه النظريّة من خمسة مراحل:

✓ **المرحلة الأولى:** تميّز بين المطالب الخارجية والداخلية للشخص (حاجات نفسية وفيزيولوجية) هذا ما يجدد سلوكه، وهذه الحاجات تشكل مطالب داخلية.

✓ **المرحلة الثانية:** هنا يحدث عدم توازن بين المطلب المدرك وإدراك الشخص على مواجهة المطلب وإدراك الشخص للموقف الضاغط وقدرته على التغلب.

✓ **المرحلة الثالثة:** فهي المتغيّرات النفسجسمية، وتمثل استجابة الضغوط واحدة من طرق التغلب على الضغوط.

✓ **المرحلة الرابعة:** عواقب الاستجابة لضغوط وعواقب الفشل في مواجهة المطلب.

✓ **المرحلة الخامسة:** التغذية المرتدة للمراحل السابقة لمواجهة الضغوط.

(مفتاح، 2010، ص 212-217)

9-3 **نظرية Lazarous:** هذه النظرية طوّرها من خلال مصطلح المقاومة، بحيث أكد على أن الضغوط ليس بمثير ولا استجابة، ولكنّه التفاعل الحاصل بين الفرد ومحيطه، حيث يعتمد الفرد في مقاومة الضغوط على التقدير المعرفي واستراتيجيات المقاومة.

(كداد، 2012، ص 179)

9-4 نظرية التحليل النفسي:

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختزنها العقل الباطن منذ السنوات الأولى، يتسبب عنه استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم لمواقف التهديد أثناء الأزمات متأثرين بهذه الخبرات.

فيرى فرويد **Freud** أن الأنا تتعرض لضغوط قويّة من مصادر متعددة تتمثل في الضغوط البيئية، ضغوط من الضمير، ضغوط من الهو، أما الأنا القوي فهو الذي يدرك الواقع الخارجي.

كما يذكر علماء التحليل أن الضغوط تنتاب الفرد بحسب المواقف والسلوك باعتبارها صراع بين النزعات والرغبات المتعارضة بين الفرد ومحيطه، أما الضغوط التي تكون داخل الفرد نفسه

تنتج عن اصطدام النزعات الغريزية بين المحيط الاجتماعي والرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها الأنا الأعلى.

فعند تعرض الفرد لمواقف ضاغطة، فهو يسعى لتفريغ انفعالاته السلبية عبر ميكانيزمات دفاعية لا شعورية، فالقلق والخوف أو أي انفعالات سلبية تكون منسحبة لمواقف ضاغطة يمر بها الفرد لا شعوريا عن طريق الكبت أو الإنكار. وهذا راجع لصراعات وخبرات ضاغطة مؤلمة مرّ بها الفرد في الطفولة.

9-5 النظرية السلوكية:

يرى أصحاب النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية تأتي نتيجة عوامل يمكن التحكم بها، وقد لا يمكن التحكم بها، والسبب الرئيسي هو البيئة، فبعض الأفراد يتأثرون أكثر بغيرهم بهذه الضغوط فهي تظهر آثارها بحسب شدتها وحجمها.

كما فسر السلوكيون على أن الضغوط تنطلق عن عملية التعلم التي يتم من خلالها معالجة معلومات المواقف الخطيرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط، بحيث تكون هذه المثيرات مرتبطة شرطيا مع الأزمة أو مع خبرات سابقة.

(نفس المرجع، ص 69)

خلاصة:

في خلاصة الفصل اتضح لنا أن الضغوط النفسية هي جزء من حياتنا المعاصرة لا اعتبار أن الحياة لا تخلو من الضغوط، لذا يجب مواجهة هذه الضغوط النفسية من خلال استراتيجيات يستخدمها الفرد لمواجهتها، وهكذا فإن الضغوط النفسية إذالم تستخدم الأساليب الفعالة لمواجهتها فإن تلك الضغوط تتفاقم وتصل إلى مرحلة استنزاف.

الفصل الثالث:

الإجهاض المتكرر

تمهيد

01- تعريف الإجهاض

02- تعريف الاجهاض المتكرر

03- أنواع الإجهاض

04- أسباب الإجهاض

05- مضاعفات الاجهاض

06- الآثار النفسية للإجهاض على المرأة

خلاصة

:

تمهيد :

الأمومة هي حلم كل امرأة خاصة عند سماع خبر حملها، ولكن فجأة يتبدد هذا الحلم عند تعرضها للإجهاض حيث تعيش في خوف دائم من تكرر الإجهاض مرة أخرى إذ تعاني تحديات وضغوطات نفسية فالإجهاض من الظواهر الفيزيولوجية المعقدة التي من الممكن أن تتعرض لها المرأة مما يؤثر على سلوكياتها وتكيفها مع البيئة وهذا ماسنتطرق له في فصلنا هذا.

01- تعريف الإجهاض:

تعريف منظمة الصحة العالمية OMS:

التعريف الأكثر استخداما هو تعريف منظمة الصحة العالمية و الذي يفسره على أنه طرد جنين أو جنين يقل وزنه عن 500 غرام من جسم الأم، وهو ما يتوافق تقريبا مع 20-22 أسبوعا من الحمل.
(Bouiller ;2014 ,p13)

تعريف الإجهاض في الطب النفسي:

الإجهاض هو إسقاط الحمل قبل تمامه، وقد يكون تلقائيا **spontaneous** أو محرض **Induced** وهناك الكثير من الإعتبارات الأخلاقية والطبية و النفسية لمسألة الإجهاض والتي تتم بمقتضى ضرورة طبية.
(الشرييني،2006، ص01)

02- تعريف الاجهاض المتكرر :

الإجهاض المتكرر هو الإجهاض الذي يحدث بشكل لاإرادي بعد مضي أربعة أو خمسة شهور من الحمل ويتكرر ذلك ثلاث مرات أو أكثر.
(فهيم، 2006، ص87)

03- أنواع الإجهاض :يوجد ثلاث أنواع من الإجهاض:

3-1-1 الإجهاض الطبيعي : (التلقائي) وهو الذي يحدث من تلقاء نفسه وهو أنواع:

3-1-1-1 الإجهاض المهدد : يعطي إنذارا للسيدة أن حملها في خطر ومن أعراضه حدوث آلام حقيقية أسفل البطن وظهور كميات قليلة من الدم مرة أو عدة مرات تستدعي الراحة التامة.

3-1-1-2 الإجهاض المحتم: يكون النزيف قوي و تخرج محتوياته دون أي تدخل خارجي حيث يتسع عنق الرحم.

3-1-3 الإجهاض الناقص: وهو غير كامل مما يعني أن جزءا من مخلفات الجنين تبقى في

جوف الرحم وذلك يستدعي تدخلا طبيا وجراحيا.

3-1-4 الإجهاض المتعفن: يحدث تلوثاً في محتويات الرحم عن طريق العدوى أو عن طريق الإجهاض المتعمد .

3-1-5 الإجهاض المتكرر: يحدث تلقائياً قبل الأسبوع 20 من الحمل ثلاث مرات أو أكثر ويأثر هذا النوع تأثيراً كبيراً على نفسية المرأة. (عمران، 2016، ص42-44)

3-2 الإجهاض العلاجي (الطبي) : يصرح به الأطباء لحماية حياة الأم حيث أنه من الممكن أن تصاب بأضرار شديدة قد تؤدي أحياناً إلى الوفاة وذلك في حالة إصابتها بالقلب أو تسمم الحمل، ويتم عادة لأسباب صحية خاصة إذا كان يعرض حياتها للخطر أو صحتها للإنهيار أو إذا كان الحمل سيعوق تطور الجنين ويؤخر إكتماله لأسباب وراثية أو كان سيؤدي إلى عاهة جسدية أو مرض قد يصيب الطفل حين يولد، ومن الأمراض التي تمنع استمرار الحمل إرتفاع ضغط الدم ، أمراض القلب وصماماته، قصور الكليتين، عدوى جرثومية.

3-3 الإجهاض الإرادي (المتعمد) : يطلق عليه الإجهاض السري غير الشرعي الذي تقوم به الحامل بنفسها أو قابلات غير قانونيات في ظروف همجية لمنع استمرار الحمل. ويتم الإجهاض المتعمد من قبل المرأة نفسها بتناول العقاقير أو المواد السامة أو إدخال جسم غريب في عنق الرحم، وقد تلجأ السيدات الى إحداث إصابة مباشرة في البطن مثل التدليك العنيف أو الضرب أو وضع أشياء ثقيلة على البطن .هذه الطرق قد تسبب مضاعفات خطيرة على صحة المرأة.

(حماد، 2012، ص17)

04- أسباب الإجهاد :

إن الإسقاط وعوامله ليست محددة بعامل واحد وإنما بعوامل متعددة يمكن تقسيمها إلى قسمين:

أسباب لها علاقة بالجنين : تعود إلى سوء تطور ونمو الجنين والأمراض التي تصيب البويضة الملقحة وفي حالة تطور البويضة الملقحة طبيعياً قد يصيبها إختناق بسبب قلة الأكسجين وذلك لتمزق المشيمة.

الأسباب التي لها علاقة بالأم : تقسم هذه الأخيرة إلى قسمين:

(1) الحالة العامة للأم : مثلاً إصابتها بالأنفلونزا، أمراض الكلى المزمنة، تأثير بعض العقاقير الطبية، التوقف الوظيفي لبطانة الرحم الداخلية بسبب قلة بعض الهرمونات مثل البروجيستيرون.

(2) الحالة المرضية للأم :في هذه الحالات تثبت البويضة في القسم السفلي من الرحم، وكذلك الأورام الرحمية نتيجة إجراء بعض العمليات الجراحية البطنية الضرورية للأم. (فضة وآخرون، 2016، ص87)

05- مضاعفات الإجهاد:

الإجهاد لا يخلو من مضاعفات ولو بنسبة قليلة سواء التي تحدث أثناء إجراء عملية الإجهاد أو بعد العملية، وتستمر أثارها على صحة المرأة ونفسيته في المستقبل.

ومن مضاعفات الإجهاد :

- ✓ النزيف الرحمي.
- ✓ العدوى.
- ✓ ثقب الرحم.
- ✓ إنباس منتجات الحمل.
- ✓ ضرر العنف.

ومن المضاعفات الأكثر شيوعاً:

ثقب الرحم : يشكل ثقب الرحم خطراً لاسيما عندما يكون الرحم منقلب الخلق مما ينجم عنه أحيانا إصابة للأمعاء. لذلك يجب إجراء تنظيف بطني لمعرفة موقع الثقب وإجراء فتح بطني وإغلاق الثقب الرحمي.

إنحباس منتجات الحمل : هذه مضاعفة شائعة للإجهاض في العديد من الحالات. فأحيانا بعد الإجهاض تبقى كمية كبيرة من المادة الجنينية محتبسة وهذه البقايا تلتصق بالرحم يمكن أن تؤدي إلى نزيف دموي مزمن يسبب فقر الدم لدى المرأة. كل هذا يسبب ضائقة. ومع هذا فإن إجراءات تفريغ المنتجات المنحبسة يجب أن يكون من قبل عضو طبي.

(السنوسي وآخرون، 2007، ص 288)

06- الآثار النفسية للإجهاض على المرأة:

6-1 الشعور بالفقدان والخسارة : يكون شعورها بعد الإجهاض هو نفسه شعورها عند وفاة شخص عزيز عليها وهو شعور الفقد والخسارة، حتى ولم تكن قد رأت طفلها، لكن خلال الحمل تتوطد علاقه بطفلها وعند الإجهاض تشعر كأنها فقدت شخصا من دم ولحم ومن الصعب على هذه الخسارة أن تتعوض حتى وإن تم الحمل مرة أخرى فإنها تبقى متذكرة الجنين الذي ضاع منها.

6-2 الشعور بالذنب : لا تكف عن لوم نفسها وتأنيب ضميرها بسبب الإجهاض وتعتقد أنها السبب وراء الإجهاض وأنها لم تحافظ على الجنين ولا على صحة حملها وهذا الشعور بالذنب يلزمها لفترة طويلة.

6-3 الغضب : يسيطر عليها الغضب بقوة بعد الإجهاض ولا يعرف أسبابه إن كانت غاضبة من نفسها أو من أسباب الإجهاض أو الظروف التي دفعت إلى عدم إكمال الحمل وهذا الغضب يجعلها مشوشة وغير قادر على اتخاذ القرار.

(ضريف، 2017، ص 23)

خلاصة :

الإجهاض المتكرر يعتبر عائقاً أمام حياة المرأة، وخاصة نفسيته حيث تراودها مشاعر القلق، الشعور بالنقص، الشعور بالذنب والإحباط وهذا الأمر يجعلها تدخل في حالة حرجة تخلف تأثيرات على جميع جوانب حياتها لهذا تطرقنا في هذا الفصل إلى الاجهاض وأثاره النفسية.

الفصل الرابع:

العلاقة الزوجية

تمهيد

01- مفهوم الزواج

02- مفهوم العلاقة الزوجية

03- أهداف العلاقة الزوجية

04- وظائف العلاقة الزوجية

05- التوافق الزوجي كتعبير عن العلاقة الزوجية

06- التوافق الزوجي مع الأزمات

07- النظريات المفسرة للتوافق الزوجي

خلاصة

.

تمهيد:

تعتبر العلاقة الزوجية من أقدس الروابط التي تجمع بين زوج وزوجة في ظل تحقيق علاقة زوجية متوافقة تتضمن الاختيار المناسب للزواج والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها. فتكون تلك العلاقة الزوجية مبنية على أسس أهمها الحب المتبادل بين الزوجين والاشباع الجنسي وتحمل مسؤوليات الحياة وحل المشاكل والاستقرار والتوافق الزوجي.

ونتيجة لأهمية هذا الفصل باعتباره أساس لإقامة حياة أسرية سعيدة، قمنا بتسليط الضوء على جوانب مهمة في العلاقة الزوجية من تعاريف عن العلاقة الزوجية، الزواج، التوافق الزوجي، أهداف العلاقة الزوجية وظائفها والنظريات المفسرة لها.

01- مفهوم الزواج:

تعريفه عند كمال الدين الدسوقي:

الزواج هو النظام الاجتماعي الذي يتحد رجل وامرأة في تأسيس وحدة أسرية وتتفاوت الصورة المقبولة للاتحاد في مختلف الثقافات والجزئات على تصور الزواج، هذا قد يكون عرفيا وقانونيا أو دينيا أو قد يكون مزيجا من هذه كلها.

تعريف محمد الجوهري:

الزواج عبارة عن مجموعة من الأنماط الثقافية لإقرار الأبوة وتهيئة الأساس المستقر للعناية بالأطفال وترتيبهم، فالزواج هو وسيلة ثقافية أساسية لضمان استمرار الأسرة والجماعات الأخرى القائمة بالقرابة. (رأفت، 2013، ص 17)

02- مفهوم العلاقة الزوجية:

هي تلك العلاقة التي تجمع بين امرأة ورجل لكل منهما شخصيته ومبادئه وتراثه وتاريخه الشخصي وأهدافه التي يرمي إلى تحقيقها بحيث يتوقف نجاح هذه العلاقة على مدى ليونة كلا الزوجين وتقبله للآخر، وكذا التصورات التي قام ببنائها تجاهه بحيث تلعب هذه التصورات دورا في ديناميكية العلاقة والاتصالات الصريحة والواضحة من عقد علاقات زوجية سليمة، وبحسب لامارش فإن هذه العلاقة لا تقتصر على أنها قانونية فقط بقدر ما تتصف بكونها مستمرة بين الزوجين على أساس وجود حياة مشتركة بين شخصين يتعلمان العيش معا.

(لعقيقي ومعروف، 2020، ص 491)

03- أهداف العلاقة الزوجية:

تكمّن أهداف العلاقة الزوجية والغايات التي يطمح كل زوجين إلى تحقيقها في ظل علاقة زوجية متوافقة، لخصها صالح عبد العزيز في كتابه (الصحة النفسية للحياة الزوجية) يكمن في ما يلي:

- تكوين أسرة متوافقة متوازنة.
- إشباع الغريزة الجنسية في ظل العلاقة الشرعية.

- تعلم المشاركة واقتسام المسؤولية مع الطرف الآخر.
- تعلم ضبط الانفعالات وضبط النفس بوجود أزمات تعصف بالأسرة.
- تكوين روابط اجتماعية جديدة. (بومجان، 2016، ص 63)

04- وظائف العلاقة الزوجية:

توصف العلاقة الزوجية على أنها خلية طبيعية ورابطة علائقية تقوم على الوفاء والإخلاص، فيسعى كلا الشريكين في تطورها وبناء مشاعرهما الجوهرية، أبرزها إنجاب الأطفال إلى الحياة فيفرض عليها أدوار ووظائف يتبناها أهمها:

4-1 **الوظيفة الزوجية:** هنا تعتبر العلاقة الزوجية أداة بيولوجية تحقق إنجاب النسل واستمرار حياة المجتمع، هنا يجب على العلاقة أن تقوم بتنظيم التعويض الجنسي بالطريقة المشروعة اجتماعيا في إطار ثقافة المجتمع بما يستوعبه النظام من ضرورة الارتباط وعدم الخيانة الزوجية، والمحافظة على العفة والطهارة.

4-2 **الوظيفة الاجتماعية:** هنا تعتبر التنشئة الاجتماعية لها أهمية فبواسطتها يكتسب الفرد خبراته في المشاركة الاجتماعية وأول اتجاهاته نحو تحقيق واكتساب مركزه الاجتماعي، فالزواج وضع سري طبيعي لكل من الرجل والمرأة، فيمتاز عن سائره من معاشره واتصال بين الجنسين بأنه رابطة تتم في أوضاع خاصة وحدود ومعينة تقرها الشريعة والمجتمع.

4-3 **الوظيفة الثقافية:** العلاقة الزوجية تمثل الأسرة، وهذه الأخيرة تمثل المجتمع وفق قيم ومعايير مضبوطة تتماشى وفق تعاليم العلاقة الزوجية، وهي مزيج ما بين الثقافة المكتسبة للزوج والزوجة سواء في طريقة الكلام، توجيه الأطفال، المعاملات، وهذا يجعلهما يتمايزان بثقافة معينة.

4-4 **الوظيفة التربوية:** البيوت التي يسردها روح التفاهم والود، تقوم على الثقة والمحبة والتقدير والتوازن بين التعصب والتحرر بيوت تخرج منها الأصحاء والأسوياء، وفي المقابل تجد بيوت فيها حقد ونفسية قائمة على الرعب والعنف، وهي مهد للمنحرفين والعصابيين.

(مريم، 2022، ص 32-33)

05- التوافق الزوجي كتعبير عن العلاقة الزوجية:

مفهوم التوافق الزوجي:

عبارة عن حالة وجدانية تشير إلى مدى تقبل العلاقة الزوجية وتعد محصلة لطبيعة التفاعلات المتبادلة بين الزوجين في جوانب متنوعة منها التعبير عن مشاعر وجدانية للطرف الآخر، واحترامه هو وأسرته والحرص على استمرار العلاقة معه، فضلا عن مقدار التشابه بينهما في القيم والافكار والعادات، ومدى الاتفاق حول أساليب تنشئة الأطفال وأوجه اتفاق ميزانية الأسرة والتحرر بالإشباع الجنسي في العلاقة. (سليمان، 2005، ص 26)

06- التوافق الزوجي مع الأزمات:

لا يخلوا أي زواج من أزمات يخلل فيها التفاعل الزوجي، بحيث تتوتر العلاقة بين الزوجين وتضطرب حياتهما، فيصبح توافقهما صعب، لذا يحتاج إلى جهد وصبر ضف إلى رغبة كليهما في حل الأزمة ومساندة الأهل والأصدقاء حتى تمر الأزمة ويزول التوتر.

فيقصد بالأزمة بين الزوجين ظهور عائق بينهما يمنع من إشباع حاجيات أساسية وتحقيق أهداف ضرورية، فيشعران بالحرمان والإحباط وعدم الأمن في العلاقة الزوجية وينتابهما الغضب والقلق، فيسوء التوافق وظهور العائق في الحياة الزوجية يعرف بالحدث الضاغط ما ينتج من توتر وظلم وتهديد وحرمان يسمى "إدراك الأزمة" والانفعال بها.

ولكن ليس بالضرورة كل حدث ضاغط يسبب أزمة، فقد يتعرض الزوجان لأحداث ضاغطة ولا يتأزمان، فكل أزمة في الزواج ناتجة عن أحداث تضغط على الزوجين نفسيا وجسميا واجتماعيا.

فتختلف الأزمات في تأثيرها على العلاقة الزوجية والتفاعل بين الزوجين بحسب العرق، فبعضها تهدمها الأزمة ويحدث الطلاق ولكن في المقابل البعض يتأقلم ويتخلصان من كل آثارها. (مرسي، 1991، ص 200-201)

07- النظريات المفسرة للتوافق الزوجي:

7-1 النظرية البنائية الوظيفية: Structural Functional Theory

تحدث المشكلات الزوجية نتيجة حدوث الاضطراب في نسيج العلاقات داخل البناء الأسري **Scansoni 1988م**، هذا ما يصيب الأسرة ويجعلها في تفكك وتصدع، وهذا راجع إلى انتقالها إلى مؤسسات اجتماعية كالمدرسة وأماكن الترفيه والمصانع، هذا ما يجعل التوافق مرتبطاً ووفقاً لمفهوم النظرية البنائية بعدم التزام الزوجين للوظائف المناطة لهم داخل الأسرة مما يجعل قلة درجة توافق الزوجين مرتبطة بدرجة إهمال وتقصير كليهما. وتشير سامية الخشاب **1987م**، يعود عامل استقرار الأسرة إلى النمط الذي تنتمي إليه.

7-2 نظرية الدور:

عند توافق توقعات الدور يحدث الانسجام والتوافق بين الزوجين، وفي حالة تعارض الدور لأحد الزوجين أو كلاهما في حالة عدم التوافق تظهر المشكلات الزوجية. كما تشير نوال الحنطي **1994** إلى أن نظرية الدور ينبثق عنها اتجاهين متباعيين أحدهما اتجاه تفاعلي رمزي يشيّر إلى أن التوافق الزوجي يتحدد في ما تتوقعه الزوجة من زوجها، وما يدركه الزوج من زوجته.

كما تشير سامية الخشاب **1987** أن تناقض الدور لا يتطابق السلوك مع المعايير هذا ما يؤدي إلى عدم التوافق الزوجي، وظهور المشكلات الزوجية.

7-3 نظرية التوازن المعرفي Cognitive Balance Theory:

تعتبر مهمة في الانسجام بين الزوجين، وترى سامية الخشاب **1987م**، يكون الأزواج سعداء إذ ما اتفق اتجاهاتهم أما الاتجاهات المتعارضة ينجم عنها التوتر في العلاقات الزوجية، فالعواطف الإيجابية تتحول تدريجياً إلى عواطف سلبية.

7-4 نظرية عدم التوافق المعرفي: Dissonance Cognitive Theory

عندما تكون توقعات الزوجين غير واقعية وتقترب من الخيال، فإن الحياة الزوجية تنسم بعدم السعادة، وتسيطر على طبيعة العلاقة بين الزوجين. (بوكايس، 2012، ص 92-94)

7-5 نظرية التحليل النفسي:

يستخدم مصطلح (التوازن) في النظرية السيكودينامية التوازن النفسي الداخلي، بينما داخل الأسرة استمرارية التوازن لكي تحافظ على هذا التوازن لا بد من تحديد كيان توازن

أسري يقوم على محاولات منظمة ومشاركة أفراد الأسرة فيه، فالعلاقة الزوجية تتضمن هذا التوازن من خلال علاقتها و إما في زيادة أو نقصان المشاكل، كذلك تظهر من خلال تقسيم السلطة واتخاذ القرارات، فقد يرضيهما ويصلان إلى توازن أو لا يصلان، من الممكن أيضاً أن يظهر هذا التوازن من خلال أن أحد الزوجين يمثل أنا أعلى للطرف الآخر أو يمثل صورة منخفضة أو كأن يمثل أنا مثالي له، صف إلى بعض العلاقات فيما بينهما:

شريك الحياة تمثل صورة ذات منخفضة القيمة أو شريك الحياة، كأننا مثالي أو شريك الحياة العاجز. (ونوغي، 2014، ص 123-124)

6-7 نظرية التبادل:

تقوم هذه النظرية على ذلك التبادل من خلال المكافآت بين الزوجين، فهي تعتبر معززات للعلاقة الزوجية، فالتوافق الزوجي أهم ما يحققه الزوجين من تلك التعزيزات فإن كانت علاقة سلبية تكون مكاسب سلبية يسودها سوء توافق، أما إذا كان مكسب على شكل تكلفة فهذا ما تحدت عنه أصحاب نظرية التبادل، يفسرون طبيعة العلاقة الزوجية بالمكاسب، والخسائر، فقد تتأثر كذلك العلاقة الزوجية بمجموع من العوامل التي تغير عامل إما في استمرارها أو تفككها وأهمها:

• عامل دورة الحياة:

تتغير العلاقات بحسب دور الحياة، صف إلى طول المدّة التي يقضيها الشريكان كلاهما عوامل تعيق تلك العلاقة الزوجية.

• عامل وجود الأطفال:

الطفل عامل مهم لاستمرار هذه العلاقة، فالزوجان الغير متوافقان كلاهما يمارس دور الأبوة والأمومة، فقط من أجل هذا الطفل وحتى لا يخسران أدوارهما كأب وأم، بما تمثله هذه الأدوار من روابط عاطفية اتجاه أطفالهم.

• العامل الاقتصادي والاجتماعي:

يعتبر العامل الاقتصادي والاجتماعي ضروري في استمرار العلاقة الزوجية حتى وإن كانت الروابط العاطفية بينهما ضعيفة بسبب أن الحالة الاقتصادية والاجتماعية منخفضة تقل الأمل في الزواج. (نفس المرجع، ص 124-125)

خلاصة:

نتيجة لأهمية العلاقة الزوجية فهي كغيرها من العلاقات لا تخلو من أزمات يختل فيها التفاعل الزوجي وتتوتر العلاقة بين الزوجين وتضطرب حياتهما مما يجعل التوافق بينهما صعب ورغبة كل منهما في حل الأزمة والوصول إلى حلول تتأقلم مع تلك الأزمات حتى يصبح التفاعل بينهما إيجابياً وهذا ما يتطلب تقوية العلاقة الزوجية من خلال توافق زوجي ومساندة ودعم.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية للدراسة

01- الدراسة الإستطلاعية

1-1 المجال المكاني للدراسة الإستطلاعية

2-1 المجال الزمني للدراسة الإستطلاعية

3-1 نتائج الدراسة الإستطلاعية

02- الدراسة الأساسية

1-1 المجال المكاني للدراسة الأساسية

2-2 المجال الزمني للدراسة الأساسية

3-2 حالات الدراسة الأساسية

4-2 منهج الدراسة الأساسية

5-2 أدوات الدراسة الأساسية

01- الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية خطوة مهمة لبناء البحث العلمي فمن خلالها يتم إستطلاع الميدان من خلال تحديد الإطار الزمني والمكاني لإختيار الحالات التي تتناسب وموضوع دراستنا والتأكد من صحة أدوات الدراسة.

1-1 المجال المكاني للدراسة الإستطلاعية:

تمت دراستنا بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد، طب الأطفال وجراحة الأطفال "عوراي الزهرة" هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي أنشأت طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 08.62 المؤرخ في 17 صفر 1429 الموافق ل 24 أفريل 2008، المتمم لقائمة المؤسسات الإستشفائية المتخصصة الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 465.97 المؤرخ في 02 شعبان 1418 هـ الموافق ل02 ديسمبر 1997 المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة تنظيمها وسيرها .

تم تغيير مقر المؤسسة في شهر نوفمبر سنة 2018م إلى مركب الأم والطفل "ولد مبروك الشيخ " الواقع بطريق السينيا من خلال مقر إلحاق ،بينما تم تخصيص المقر السابق الكائن بشارع فريقو لمصلحة طب الأطفال .

يتمتع المركب بقدرة إستيعابية تقدر ب80 سرير منظما، وقوة عاملة تقدر ب 488 عاملا.

1-2 المجال الزمني للدراسة الإستطلاعية :

تمت دراستنا الإستطلاعية في مدة تحددت ب 8 أيام إبتداء من يوم 2024/04/21 إلى يوم 2024/04/28م.

1-3 نتائج الدراسة الإستطلاعية :

التعرف على مكان إجراء المقابلات حيث كان في مصلحة الحمل عالي الخطورة في مكتب الأخصائية النفسية وفي بعض المرات بمكتب المساعدة الإجتماعية نظرا لوجود الحالات في مصلحة مغايرة وكل ذلك كان بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ.

تحديد حالات الدراسة التي تعاني الإجهاض المتكرر بمساعدة الأخصائيات النفسانيات.

تم الإعتماد على أدوات البحث الأتية:

المقابلة العيادية النصف موجهة (النصف موجهة)

دليل المقابلة: والذي حكم من طرف مجموعة من أساتذة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة.

تم اختيار مقياس " لفتستين " لإدراك الضغوط النفسية.

02-الدراسة الأساسية:**1-2المجال المكاني للدراسة الأساسية:**

تم إجراء دراستنا بمركب الأمومة والطفولة "ولد مبروك الشيخ " تيارت بمصلحة الحمل عالي الخطورة ومصلحة طب النساء.

2-2 المجال الزمني للدراسة الأساسية:

دامت مدة الدراسة الأساسية 16 يوم في الفترة الممتدة من 2042/04/29 إلى 2024/05/13م.

2-3 حالات الدراسة الأساسية:

تتكون دراستنا من حالتين (02) تعانين من الإجهاض المتكرر وتم إختيار الحالتين بمساعدة الأخصائيات النفسانيات العاملات بالمركب وكان ذلك في مصلحة طب النساء.

جدول رقم (01) يوضح خصائص الحالات التي تم دراستها :

الحالة	السن	المستوى التعليمي	الحالة الصحية	مدة الزواج	سن الزواج	عدد مرات الإجهاض
ب.م	47 سنة	لم تدرس	إنسداد في الشرايين ألام في القلب	31 سنة	16 سنة	4مرات
ق.ل	20 سنة	أولى ثانوي	القولون العصبي والحمى المعوية	3 سنوات	17 سنة	3مرات

2-4 منهج الدراسة الأساسية:

إعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي المبني على أسلوب دراسة الحالة الذي يسمح لنا بالقيام بدراستنا وجمع أكبر قدر من المعلومات عن الحالتين من خلال تطبيق مختلف الأدوات. (المقابلة العيادية النصف موجهة - دليل المقابلة - مقياس "لفنستاين" لإدراك الضغوط النفسية)

حيث يعرف "ويتمر" :المنهج العيادي على أنه يقوم على استعمال نتائج فحص مرضي أو فحص لعدد من المرضى ودراستهم الواحد تلو الآخر، لأجل إستخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءاتهم وقصورهم .
(جابر، 2014، ص35)

2-5 أدوات الدراسة الأساسية:

2-5-1 المقابلة العيادية (النصف موجهة):

إعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية والمتضمنة المقابلة النصف موجهة والتي تكون فيها الإجابات تتفاوت بين المفتوحة والمغلقة لجمع أكبر قدر من المعلومات عن حالات دراستنا حيث أننا قمنا بتحديد مجال الأسئلة وكنا نقوم بالتدخل من حين لآخر ونترك للحالات التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وهذا يعطيهم نوع من حرية التعبير وهو ما يتناسب مع المنهج العيادي.

2-5-2 دليل المقابلة: وهو أهم أداة تعتمد عليها مقابلاتنا مع الحالتين ويتضمن هذا الدليل أسئلة تتناسب مع موضوع دراستنا وهي:

البيانات الأساسية للحالة: تتضمن 9 أسئلة وهي من 1 إلى 9 وذلك بهدف التعرف على الحالة وجمع معلومات عنها.

البعد الأول المعاش المرضي(الإجهاض): ويهدف للكشف عن المعاش المرضي للحالة المتعرضة للإجهاض المتكرر يحتوي على 6 أسئلة وهي من 1 إلى 6.

البعد الثاني الضغوط الشخصية: ويهدف إلى التعرف على الضغوطات الشخصية التي تعاني منها الحالة ويتكون من 9 أسئلة وهي من 7 إلى 15.

البعد الثالث طبيعة العلاقة الزوجية: ويهدف إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الزوجين جراء الإجهاض المتكرر يتضمن 7 أسئلة وهي من 16 إلى 22.

جدول رقم (02) يوضح أبعاد دليل المقابلة:

الأبعاد	الأسئلة
البعد الأول المعاش المرضي (الإجهاض)	<p>1. ماذا يعني الحمل بالنسبة لك ؟</p> <p>2. هل كنت تعانين من أمراض قبل الإجهاض؟</p> <p>3. ماذا قال لك الطبيب عن مشكلة الإجهاض المتكرر؟</p> <p>4. هل لديك فكرة عن الإجهاض المتكرر؟</p> <p>5. ما هو شعورك عند إجهاضك للمرة الأولى؟</p> <p>6. ما هو إحساسك بعد كل مرة يتكرر فيها الإجهاض ؟</p>
البعد الثاني الضغوط الشخصية	<p>7. هل تكثر خلافاتك مع زوجك؟</p> <p>8. هل تكثر خلافاتك مع المحيطين ؟</p> <p>9. هل تتعرضين لنوبات بكاء شديدة : نعم/لا</p> <p>10. هل هناك وقت محدد لتلك النوبات؟</p> <p>11. هل تتقلب حالتك النفسية من حين لآخر. نعم/لا</p> <p>12. ماهي الأسباب التي تؤدي إلى تقلب مزاجك ؟</p> <p>13. هل تعانين من تعب في القيام بأعمالك؟</p> <p>14. هل قمتي بزيارة أخصائي نفسي؟</p> <p>15. هل تتناولين أدوية أو مهدئات للتخلص من الضغط و الألم النفسي والجسدي؟</p>
البعد الثالث طبيعة العلاقة الزوجية	<p>16. هل كانت تنشب خلافات بينك وبين زوجك قبل الإجهاض؟</p> <p>17. هل تنشب خلافات بينك وبين زوجك بعد الإجهاض؟</p> <p>18. ماهي ردة فعل زوجك عند سماعه بإجهاضك ؟</p> <p>19. هل تتلقين الدعم و المساعدة من طرف زوجك؟</p> <p>20. هل يحملك زوجك مسؤولية الإجهاض؟</p> <p>21. هل يهددك زوجك بالطلاق باستمرار؟</p> <p>22. هل يقوم زوجك بتعنيفك جسدياً أو لفظياً بسبب الإجهاض؟</p>

2-5-3 مقياس إدراك الضغوط النفسية لـ "لفنستاين" " Levenstein "

تم إختيار مقياس إدراك الضغوط النفسية لـ "لفنستاين" " Levenstein " مع الأستاذ المشرف لأنه يقيس الضغط النفسي لدى حالات دراستنا كما أنه يساهم في جمع البيانات حول موضوعنا.

صمم من طرف " Levenstein " وآخرون سنة " 1993 " لقياس مؤشر إدراك الضغط ويشمل الإستبيان على 30 عبارة تتوزع وفق نوعين من البنود منها المباشرة وغير المباشرة، البنود المباشرة : وتمثل 22 عبارة وهي العبارات " 2. 3. 4. 5. 6. 8. 9. 11. 12. 14. 15 . 18.16 19. 20. 22.23 . 24. 26. 27.28. 30 "

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول إتجاه الموقف وعلى مؤشرات إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض . وتنقط هذه العبارات من 1 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدأ) إلى اليسار (عادة) وتدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع.

البنود غير المباشرة :تتضمن 08 عبارات وهي العبارات " 1. 7. 10. 13. 17. 21. 25. 29 " وهي تدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول. وتنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدأ) إلى اليسار (عادة).
طريقة التصحيح :تنقط بنود هذا الإختبار وفق 4 درجات من 1 إلى 4 كما يلي:

1-تقريبا أبدأ

2-أحيانا

3-كثيرا

4-عادة

ويتغير التقييط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة

طريقة الحساب : يحسب وفق المعادلة التالية:

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = (\text{مجموع القيم الخام} - 30) / 90$$

الخصائص السيكومترية للمقياس :

- الصدق: لقد تم التحقق من صدق الإستبيان بإستخدام الصدق التلازم (Validity Concurrent) الذي يركز على مقارنة إستبيان إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط فأظهر وجود ارتباط قوي مع " سمة القلق " يقدر بـ 0.75 ومع مقياس إدراك الضغط لـ cohen يقدر بـ 0.73 بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ 0.56 مع مقياس الإكتئاب وإرتباط ضعيف يقدر بـ 0.35 مع مقياس "قلق الحالة"
 - الثبات : تم قياس التوافق الداخلي (Internal Consistency) للإختبار بإستعمال معامل ألفا فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90 كما أظهر قياس ثبات الإختبار بإستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الإختبار بعد فاصل زمني يقدر بـ ثمان أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0.82. ويشير لفتنتين وآخرون بأن هذا الإختبار يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.
- (آيت حمودة، 2006، ص226)

الفصل السادس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

I- عرض نتائج الدراسة

01 عرض نتائج الحالة الأولى

1-1 عرض المقابلات مع الحالة الأولى

2-1 نتائج تطبيق مقياس "لفنستاين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة الأولى

3-1 تحليل نتائج الحالة الأولى من خلال المقابلات ونتائج المقياس

02 عرض نتائج الحالة الثانية

1-1 عرض المقابلات مع الحالة الثانية

2-2 نتائج تطبيق مقياس "لفنستاين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة الثانية

3-2 تحليل نتائج الحالة الثانية من خلال المقابلات ونتائج المقياس

II-مناقشة نتائج الدراسة

01-مناقشة الفرضية الأولى

02-مناقشة الفرضية الثانية

I- عرض نتائج الدراسة:

01 عرض نتائج الحالة الأولى :

1-1 عرض المقابلات مع الحالة الأولى:

الإسم: ب.م

السن: 47 سنة

المستوى التعليمي: لم تدرس

المهنة: مأكثة في البيت

المستوى الإقتصادي: متدني

سن الزواج: 16 سنة

مدة الزواج: 31 سنة

مهنة الزوج: عامل في محل قصابة عائلي

عدد مرات الإجهاض: 4 مرات

المقابلة الأولى : مدتها 20 دقيقة هدفت هذه المقابلة إلى التعرف على الحالة "ب.م" والتي تبلغ من العمر 47 سنة متزوجة منذ 31 سنة وقد تزوجت في عمر 16 سنة مأكثة في البيت تسكن مع عائلة زوجها. زوجها يعمل في محل قصابة عائلته. عانت من الإجهاض مرتين متتاليتين ثم أنجبت طفلا لكنه توفي بعد ولادته بشهر و25 يوما ثم أنجبت طفلا آخر وبعده تعرضت للإجهاض مرة أخرى وبعدها أنجبت 3 أطفال. وبعدهم أنجبت طفلا مشوها وتوفي. ثم أنجبت بنتا وبعدها تعرضت للإجهاض للمرة الرابعة.

المقابلة الثانية: ومدتها 35 دقيقة تم فيها الإعتماد على دليل المقابلة وقد تطرقنا إلى أسئلة تتمحور حول المعاش المرضي للحالة خاصة عند تكرارها للإجهاض الحالة لم تكن لديها أي فكرة عن الإجهاض المتكرر لقولها: (مكانتش عندي معلومة على هذا الإجهاض كنت منصدقش الذراري ونخاف) وعندما تم سؤالها عن قول الطبيب عن مشكلة الإجهاض المتكرر قالت: (قالي السن تاك صغير لخاطرش تزوجت صغيرة 16 عام وفي ذاك الوقت مكان لاراديو) وعند سؤالها ماذا يعني الحمل بالنسبة لها قالت (البركة ونولي أم بصح راني نخاف على صحتي ونخاف من زوجي) فالحالة أصبحت تتابع عند طبيب القلب مع تقدمها في السن وتزايد مرات الإجهاض. وقد كان شعورها في كل مرة تتعرض للإجهاض تلوم نفسها وزوجها

لقولها: (وليت نقول غير أنا لي منصدقش الذراري بلاك فيا كاش حاجة وزيد خفت من راجلي كون يطلقني).

وقد تطرقنا أيضا إلى الضغوط الشخصية وعرفنا أن الحالة تتعرض لنوبات بكاء لقولها : (كي نتفكر ولادي لي ضاعولي نبلع على روجي ونقعد نبكي)وتعاني من تقلبات مزاجية وعند سؤالها عن الأسباب التي تؤدي إلى تقلب مزاجك قالت : (صالح منبغيش نديرهم يقولولي ديريهم نديرهم ونسكت نكون عادية حتى نزعف ونمرض) كما أنها تعاني من التعب وعبئ المسؤولية في أعمالها لقولها : (قاع خدمة الدار على ظهري نوض أنا لولة نرقد أنا التالية).

المقابلة الثالثة : مدتها 30 دقيقة هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة الزوجية خلال الإجهاض. الحالة كانت هادئة عند الإجابة لكن في نفس الوقت مترددة .كانت تتشب خلافات بينها وبين زوجها قبل وبعد الأجهاض لأنه عندما تم سؤالها عن ما إذا كان زوجها يقوم بتعنيفها قالت نعم في لحظات الغضب (بصح معليش راني صابرة على جال ولادي) أما عن ردة فعل زوجها عند الإجهاض قالت : (يقول مكتوب ربي في هذيك الدقيقة ومن بعد يدور عليا) كما ذكرت أنها لم تكن تتلقى الدعم والمساندة من طرف زوجها(حنا عدنا حاجة طايحة راجل يساند مرته وحنا عايشين فالحوانة لالالا). وعند سؤالها إذا كان زوجها يحملها مسؤولية الإجهاض أجابت (هو مايقوليش نتي سبة بصح يضرني يقولي الكلام. قاع وعندنا 4 ذراري بصح يحوس يزيد).

وقد تم تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية.

1-2 نتائج تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة الأولى.

جدول رقم (03): يوضح نتائج مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية للحالة الأولى

الدرجة المتحصل عليها	الأبعاد
12	تقريبا أبدا
19	أحيانا
48	كثيرا
16	عادة
95	المجموع

من معادلة مؤشر إدراك الضغط النفسي للمقياس نجد:

$$(95 - 30)/90 = 0.72$$

بعد تصحيح مقياس الضغط النفسي للحالة وجمع الدرجات المتحصل عليها كما هو مبين في الجدول نجد أن الحالة تحصلت على 0.72 درجة وهذا يعني أن الحالة لديها مستوى مرتفع من الضغط النفسي.

1-3 تحليل نتائج الحالة الأولى من خلال المقابلات ونتائج المقياس.

من خلال المقابلات وتطبيق مقياس "لفنستاين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة تبين أن الحالة عانت الكثير من الصدمات النفسية خاصة عند تكرار إجهاداتها، كذلك وفاة رضيعها بعد ولادته بشهر و26 يوما حيث أصبحت تصاب بنوبات بكاء عندما تتذكر فقدانه. إضافة إلى ذلك سقوط إبنتها وفقدانها الوعي مما جعلها تعتقد أنها فقدتها وتوفيت.

كما أن الحالة تخاف من المستقبل خاصة وأنها غير راضية عن السكن مع أهل زوجها بعد 31 سنة دون أن يكون لها بيت مستقل فهي تخاف كثيرا على مستقبل أولادها إضافة إلى الظروف الجد قاسية التي مرت بها مع تدني المستوى المعيشي.

كما أن الحالة ذكرت أنها لا تتلقى أي نوع من الدعم والمساندة من طرف زوجها بالعكس هو من يزيد الضغط عليها وخاصة أنه يرغب في إنجاب المزيد من الأطفال وعدم تفهمها. لكن هي تخاف على صحتها مع تقدم العمر فهي تبلغ 47 سنة فحملها الأخير الذي أجهضته بعده أصبحت تتابع عند طبيب القلب . ضف إلى ذلك أنها تخاف في كل مرة من تكرار الإجهاض لكن زوجها أجبرها ولم يعطي أي أهمية لصحتها. وبعد تطبيق و تصحيح مقياس الضغط النفسي للحالة نجد أن الحالة تحصلت على 0.72 درجة وهذا يعني أن الحالة لديها مستوى مرتفع من الضغط النفسي .

02 عرض نتائج الحالة الثانية :

1-2 عرض المقابلات مع الحالة الثانية:

الإسم: ق.ل

السن: 20 سنة

المستوى التعليمي : أولى ثانوي

المهنة: مأكثة في البيت

المستوى الإقتصادي : متدني

سن الزواج: 17 سنة

مدة الزواج: 03 سنوات

مهنة الزوج: بطل

عدد مرات الإجهاض: 3 مرات متتالية

المقابلة الأولى: مدتها 30 دقيقة هدفت إلى التعرف على الحالة "ق.ل" وهي تبلغ من العمر 20 سنة متزوجة منذ 3 سنوات فقد تزوجت في سن 17 سنة هي البنت الصغرى لعائلتها وهي ماکثة في البيت تسكن في الطابق الثاني لمنزل عائلة زوجها . زوجها بطل عانت الحالة من الإجهاض المتكرر ل3مرات متتالية الإجهاض الأول كان سنة 2022 بعد 3 أشهر من الحمل و الثاني 2023 بعد 7 أشهر حمل و الثالث 2024 بعد شهر من الحمل .

المقابلة الثانية: مدتها 45 دقيقة تم فيها الإعتماد على دليل المقابلة فتطرقنا إلى أسئلة تتمحور حول المعاش المرضي للحالة عند تكرارها للإجهاض فعند سؤالها عن ماذا يعني الحمل بالنسبة لها قالت: (النعمة فرحة كبيرة قاع للعائلة يولي يونسني ويرضى راجلي) فهي ترغب بشدة بأن تصبح أما لكي تحقق غريزة الأمومة وفي نفس الوقت ترضي زوجها . كما أنه لم تكن لديها أي فكرة عن الإجهاض لقولها : (ماكنتش نعرف حتى وليت كل مرة يضيعولي). أما عن رأي الطبيب في مشكلة الإجهاض المتكرر كانت بسبب القلون العصبي و الحمى المعوية . وقد كانت في كل مرة تتعرض فيها للإجهاض تشعر بالعجز والغضب وتلوم المحيطين بها حيث قالت : (وحد الشعور منتمناه لحتي واحد نقعد نبكي وتلوم عجوزتي وراجلي هوما السبة كل مرة تقولي الكلام وزيد قاع خدمة الدار نديرها وأنا ساكتة وراجلي ما يقول والو)

كما وأنه عندما تطرقنا إلى الضغوط الشخصية ذكرت الحالة أنه تتشب الكثير من الخلافات بينها وبين أم زوجها وزوجها لقولها (كي نكون في فترة الحمل عجوزتي تضغط عليا بشغل الدار وتقولي الكلام وزيد راجلي تقريبا كل يوم نتناشعوا وندابزو) . كما أن الحالة تعاني من نوبات بكاء شديدة لقولها : (تقبضني قنطة نبلع على روعي وندير ساشي ونقعد ننسف فيها قاع هذا كي يقولولي الكلام). وهي تعاني من فقدان الشهية وغير منتظمة في تناول الطعام في مرات تصل لأسبوع لقولها (خطرات ماناكلش سمانة غير القهوة والماء) آخر مرة أجهضت فيها الحالة تعرضت لإنخفاض ضغط الدم والسكري ، فعند سؤالها عن التعب عند القيام بأعمالها قالت : (نعيا بزاف نوض من 5 حتى ليرقدوا قاع أول مرة ضاعلي الحمل كنت نسيق ورفدت الثقيل).

المقابلة الثالثة: 35 دقيقة هدفها معرفة طبيعة العلاقة الزوجية خاصة خلال فترة الإجهاض حيث أكدت الحالة أنه تتشب خلافات بينها وبين زوجها قبل وبعد الإجهاض . أما عن ردة فعل زوجها بعد الاجهاض قالت: (المرّة الثانية تاع الإجهاض 15 يوم ماعيطلي ماسقساني رحت لدارنا وقعدت عندهم) الحالة لا تتلقى أي نوع من الدعم أو المساندة حيث قالت : (راني نقولك كل مرة يقولي نطلقك وبين راهي المساندة) وعند سؤالها عن ما إذا كان يحملها زوجها مسؤولية الإجهاض قالت (واه كل مرة يقولي نتي السبة وراكي جاية من داركم مريضة).وعند سؤالها إذا كان زوجها يعنفها لفظيا وجسديا قالت : (نعم يضربني شحال من مرة). وقد تم تطبيق مقياس "لفنستايين" لإدراك الضغوط النفسية.

2-2 نتائج تطبيق مقياس "لفنستايين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة الثانية:

جدول رقم (04): يوضح نتائج مقياس "لفنستايين" لإدراك الضغوط النفسية للحالة الثانية

الأبعاد	الدرجة المتحصل عليها
تقريبا أبدا	20
أحيانا	09
كثيرا	45
عادة	28
المجموع	102

من معادلة مؤشر إدراك الضغط النفسي للمقياس نجد:

$$(102-30)/90 = 0.80$$

بعد تصحيح مقياس الضغط النفسي للحالة وجمع الدرجات المتحصل عليها كما هو مبين في الجدول نجد أن الحالة تحصلت على 0.80 درجة وهذا يعني أن الحالة لديها مستوى مرتفع من الضغط النفسي.

2-3 تحليل نتائج الحالة الثانية من خلال المقابلات ونتائج المقياس:

من خلال المقابلات وتطبيق مقياس "لفنستايين" لإدراك الضغوط النفسية مع الحالة تبين أن الحالة الثانية تعاني من ضغوطات نفسية وتوتر وتعب خاصة عند تكرار الإجهاض. ضف إلى ذلك سوء المعاملة التي تتلقاها من زوجها وأمه وخاصة تهديد زوجها الدائم لها بالطلاق.

فالحالة تعاني من خوف شديد في غياب الاهتمام و المساندة وعدم وجود الدعم النفسي من زوجها خاصة عند تكرار الإجهاض فهو يقوم بتعنيفها لفظيا وجسديا هذا ما يجعلها متخوفة من أن تفقد زوجها فهي لاتبالي لصحتها النفسية والجسدية لأن غايتها الأولى هي إرضاء زوجها بإنجاب طفل. كما أن الحالة تدخل في نوبات بكاء شديدة نتيجة تراكم الضغوطات عليها. وبعد تطبيق وتصحيح مقياس الضغط النفسي للحالة نجد أن الحالة تحصلت على 0.80 درجة وهذا يعني أن الحالة لديها مستوى مرتفع من الضغط النفسي.

II مناقشة نتائج الدراسة:

مناقشة فرضيات الدراسة:

بما أن موضوع دراستنا الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر وتأثيره على العلاقة الزوجية. قمنا بإجراء الدراسة الميدانية والتي كانت بمركب الأمومة والطفولة "ولد مبروك الشيخ" بتيارت من أجل معرفة مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر إذا كان مرتفعا. وإذا ما كان الإجهاض المتكرر يؤثر على العلاقة الزوجية لغياب المساندة الزوجية، وللتأكد من صحة فرضيات دراستنا:

طبقت دراستنا على حالتين وكان ذلك باتباع المنهج العيادي وأدواته المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة ودليل المقابلة وقد تم تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية.

01-مناقشة الفرضية الأولى: والتي تنص على أن الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاض المتكرر مرتفع:

من خلال قيامنا بالمقابلات مع الحالتين والنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية تبين أن كلتا الحالتين تعاني من ضغط نفسي مرتفع. حيث تحصلت الحالة الأولى على 0.72 درجة وهذا دل على ارتفاع الضغط النفسي لديها وتبين ذلك من خلال الأعراض التي ظهرت على الحالة من أعراض جسدية ونفسية وانفعالية وقد تمثلت في: آلام الظهر، الصداع، التعرق الزائد، الإحباط، التعب والإرهاق، سرعة الإنفعال. فالحالة بعد تعرضها للإجهاض المتكرر عانت الكثير من الضغوطات من طرف محيطها خاصة وسكنها مع عائلة زوجها . وهذا ما يفسره أصحاب النظرية السلوكية حيث ينظرون إلى الضغوط النفسية أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة ف "لازاروس" يرى أن طريقة تفكير الفرد بالمواقف التي يتعرض لها هي التي تسبب الضغط له. فالحالة كانت تجد نفسها كثيرا في مواقف صراعية وأنها تقوم بأشياء لأنها ملزمة بها وليس لأنها تريدها إضافة إلى خوفها الشديد هذا ما جعلها تعاني من الضغط.

أما الحالة الثانية وبعد تطبيق مقياس "لفنستين" لإدراك الضغوط النفسية تحصلت على 0.80 درجة هذا ما يدل كذلك أنها تعاني من ضغط نفسي مرتفع. وقد ظهرت عليها أعراض جسدية ونفسية وانفعالية تمثلت في اضطرابات النوم، فقدان الشهية، القولون العصبي، سرعة الغضب، العدوانية، البكاء الشديد. فهي قد تعرضت للإجهاض المتكرر ثلاث مرات متتالية مما جعلها تعيش في ضغوطات مستمرة كما أنها في كل مرة تجهض فيها تلقي اللوم على زوجها وأمه. فحسب "بيك" أن الفرد يلوم نفسه عن كل ما يحدث ويربطه بعجزه وعدم كفاءته ويجعل نفسه مسؤولا عن حدث قد يكون خارجا عن سيطرته. وقد يحدث العكس ويلقي اللوم على الآخرين نتيجة ما يعانيه من مشكلات وظروف مثل المرأة التي تلوم زوجها على تحطم حياتها. (أغمين، 2021، ص68)

فحسب ما جاء به التحليليون أمثال فرويد أن معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية

حيث يرون أن ظروف وأحداث حياتهم من مسببات الضغوط النفسية وأن أساليب مواجهتها

يكون عن طريق الميكانزمات الدفاعية كالإنكار والاسقاط والكبت. (بومجان، 2016، ص68)

وقد جاء في نظرية "هانز سيلبي" "نظرية التكيف العام" و الذي وضح في نموذجه أن الجسم عندما يستجيب للمثير المزعج فإنه يحرك مصادره وأجهزته العضوية وبالتالي تصبح في حالة إجهاد مما ينتج عنه اضطرابات سيكوسوماتية وهو ما ظهر عند الحالتين فالحالة الأولى "ب.م" تعاني من انسداد الشرايين. والحالة الثانية "ق.ل" تعاني من القولون العصبي وهذا ما أطلق عليه سيلبي زملة التكيف العام. وهذا ما توافق مع فرضيتنا المطروحة وبذلك نقول أن الفرضية تحققت أي أن مستوى الضغط النفسي للزوجات ذوات الإجهاد المتكرر مرتفع. ودراستنا قد توافقت مع ما توصلت إليه دراسة منيا سميح مصطفى حماد (2012) والتي ترى أن الزوجات ذوات الإجهاد المتكرر يعانين من مستوى عالي من ضغوط الحياة وهي بالترتيب: الضغوط المادية، الضغوط الأسرية الضغوط الزوجية، الضغوط الإجتماعية والضغوط الشخصية.

02-مناقشة الفرضية الثانية: والتي تنص على أنه يؤثر الإجهاد المتكرر على العلاقة الزوجية لغياب المساندة الزوجية:

من خلال قيامنا بالمقابلات مع الحالات تبين أن كلا الحالتين "ب.م" و "ق.ل" تشتكين من معاناتهم في حياتهم الزوجية من غياب دعم ومساندة الشريك بسبب مشكلة الإجهاد المتكرر. فالحالة "ب.م" تعاني من غياب الدعم الزوجي بعد الإجهاد حيث أثر عليها عدم تفهم زوجها لحالتها النفسية و الصحية. فعدم تفهم الأزواج لحالة زوجاتهم يأزم العلاقة الزوجية ويقصد بالأزمة بين الزوجين ظهور عائق يمنعهما أو يمنع أحدهما من إشباع حاجات أساسية أو تحقيق أهداف ضرورية ويسمى ظهور العائق في الحياة الزوجية بالحدث الضاغط. (مرسي، 1995، ص200)

والحدث الضاغط هنا هو الإجهاد المتكرر الذي تعاني منه كلتا الحالتين فالحالة الأولى "ب.م" تعرضت للإجهاد أربع مرات. حيث ترى سامية الخشاب أنه يكون الأزواج سعداء إذ ما اتفقت اتجاهاتهم أما الإتجاهات المتعارضة ينجم عنها التوتر في العلاقات الزوجية، فالعواطف الإيجابية تتحول تدريجيا إلى عواطف سلبية. وذكرت الحالة أن أكثر ما أزم حالتهم هو سكنها مع عائلة زوجها لمدة 31 سنة مع تدني مستواهم الإقتصادي، وعليه فإن نظرية التحليل النفسي تستخدم مصطلح استمرارية التوازن داخل الأسرة لأن العلاقة الزوجية تتضمن هذا التوازن من خلال علاقتها إما في زيادة أو نقصان المشاكل وكذلك تظهر من خلال تقسيم السلطة واتخاذ القرارات.

أما الحالة الثانية "ق.ل" تعاني مشكلات زواجية راجعة إلى أسلوب معاملة زوجها بعد الإجهاض وخاصة تكرره لثلاث مرات متتالية إضافة إلى خوفها من عدم تحقيق حلم الأمومة وإرضاء زوجها. وهذا ما أكدته نظرية الدور فعندما تتوافق توقعات الدور يحدث الانسجام والتوافق بين الزوجين، وفي حالة تعارض الدور لأحد الزوجين أو كلاهما قد يحدث عدم التوافق وتظهر المشكلات الزوجية. كما أن الحالة تعيش في شجار دائم مع زوجها بسبب إجهاضها المتكرر، فالمشكلات الزوجية حسب النظرية البنائية تكون نتيجة حدوث اضطراب في نسيج العلاقات داخل البناء الأسري، ولا تتلقى الحالة أي نوع من الدعم والمساندة من طرف زوجها، لذلك فإن غياب السند الزوجي يجعلها في حالة من التعاسة والإحساس بالخسارة وفقدان الأمل.

وهذا ما يتفق مع "نظرية التبادل" التي تقوم على مدى تبادل المكافآت والإثبات بين الزوجين باعتبارها من معززات العلاقة الزوجية، لذلك فإن أصحاب النظرية يخلون طبيعة العلاقة الزوجية واللاتزان الزوجي بمصطلحات "المكاسب" "الخسائر" في استمرار العلاقة الزوجية. وهناك العديد من العوامل المسببة لاستمرار الزواج رغم الشكوى المستمرة لاضطراب العلاقة الزوجية ومن أهم هذه العوامل: عامل وجود الأطفال: يلعب الطفل عامل مهم لاستمرار هذه العلاقة، فالزوجان الغير متوافقان كلاهما يمارس دور الأبوة والأمومة، فقط من أجل هذا الطفل وحتى لا يخسران أدوارهما كأب وأم. لذلك يلعب وجود الأطفال دورا هاما لإستمرار الزواج تبعا لعدددهم وعمرهم وجنسهم. وبذلك نقول أن فرضية دراستنا تحققت حيث يؤثر الإجهاض المتكرر على العلاقة الزوجية لغياب المساندة الزوجية. وبذلك فإن دراستنا توافقت مع بعض الدراسات السابقة نذكر منها:

دراسة "كلوك وآخرون" (1997) حيث يرى أن النساء اللواتي عانين من الإجهاض يعاني من القلق ومستوى متدني من التأقلم مع الحياة الزوجية. فنتائج دراسته تبين أن النساء اللاتي مررن بتجربة الإجهاض المتكرر لديهن في الغالب مستوى عالي من الأزمات النفسية.

دراسة عمران حورية (2016) بعنوان المعاش النفسي للزوجات المجهضات تكررنا هدفت الدراسة إلى التعرف على المعاش النفسي للمرأة المجهضة وقد تخصصت الدراسة للمجهضة تكررنا

وكانت نتائج الدراسة. هناك اختلاف في درجة القلق والاكتئاب وفق متغير الدعم الأسري والزوجي، يؤثر الدعم الأسري والزوجي للزوجات المجهضات، فالزوجة التي تتال القدر الكافي من الدعم الأسري والزوجي أقل درجة من الزوجة التي لا تتال الدعم الأسري.

خاتمة:

إن دراستنا لم تكن إلا محاولة منا لتوضيح الارتباط الوثيق بين الإجهاض المتكرر والضغط النفسي وكيف بهما التأثير على العلاقة الزوجية، فكثير من الدراسات أظهرت الارتباط بين المشكلات الصحية بما فيها الإجهاض المتكرر والمشكلات النفسية كرد فعل على الإصابة مما يؤثر على العلاقة الزوجية.

ومن خلال دراستنا اتضح لنا أن الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر يعانين من مستوى مرتفع من الضغط النفسي وأيضاً تبين لنا أن الإجهاض المتكرر يؤثر على العلاقة الزوجية لغياب المساندة الزوجية.

وفي الختام ندعوا إلى ضرورة تقديم الدعم والتكفل النفسي لهذه الفئة من النساء المجهضات تكرارا نظرا لما يعانينه من ضغوط نفسية.

اقتراحات وتوصيات :

Ψ الاهتمام بالاضطرابات النفسية المصاحبة للإجهاض من خلال التكفل بهذه الفئة من النساء المجهضات .

Ψ ضرورة القيام ببرامج وحملات توعوية وتثقيفية عن الإجهاض و مخاطره على صحة المرأة النفسية والجسمية وخاصة عند تكرره عدة مرات.

Ψ ضرورة التوعية بدور المساندة خلال فترة الإجهاض من خلال تقديم الدعم من طرف المحيطين عامة والأزواج خاصة.

Ψ تنظيم فرق خلية متابعة لتوعية النساء عن الإجهاض في مناطق الظل.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

قائمة المراجع:

الكتب:

- شحاتة، حسن. زينب، النجار. حامد، عمار. (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، (ط1)، القاهرة .
- رأفت، عبد الرحمان محمد. (2013). الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، جامعة أم القرى، السعودية.
- سليمان، سناء محمد. (2005). التوافق الزوجي واستقرار الأسرة من منظور إسلامي نفسي واجتماعي، كلية البنات، عالم الكتب، جامعة عين الشمس.
- صبري، بردان. علي، الحياني، أيوب، جمال الحياني. (2022). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافع المعرفي عند الطلبة الجامعيين، (ط1)، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.
- عادل، فهمي. (2006). كل شيء عن الزواج والحمل والولادة، (ط1)، دار الغد الجديد. القاهرة.
- عبد القادر، الملي، بشير، عيساوي. (2013). صدمة الفرد في حالات الضغوط النفسية، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- علي، عبد الرحيم صالح. (2014). المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، دار الجامد للنشر والتوزيع، (ط1)، الأردن-عمان.
- علي، عسكر. (2003). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها- الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، (ط3)، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- فاروق، السيد عثمان. (2005). القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، ملتزم الطبع والنشر، القاهرة.
- فاطمة، عبد الرحيم النوايسة. (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، (ط1)، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.
- كمال، ابراهيم مُرسي. (1991). العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس، (ط 1)، دار القلم للنشر والتوزيع، القاهرة.

قائمة المراجع:

- لطفي، الشربيني. (2006). معجم مصطلحات الطب النفسي، الكويت، مركز تعريب العلوم الصحية.
- ماجدة، بهاء الدين السيد عبيد. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار صفاء للنشر والتوزيع، (ط1)، عمان.
- محمد، السنوسي صادق فرعون. روفائيل، عطا الله. (2007). طب النساء بقلم عشر أساتذة، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر، منظمة الصحة العالمية.
- محمد، عبد الظاهر، سيد أحمد، البهاص. (2013). الضغوط النفسية والعلاج النفسي - دراسة في الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي، دار الكتاب الحديث، (ط1)، القاهرة.
- مفتاح، محمد عبد العزيز. (2010). مقدمة في علم النفس الصحة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن - عمان.
- يوسف، قزاقزة، كامل العلجوني، وفاء فضة. (2016). العناية التمريضية السريرية - أمراض النساء والتوليد، - دار اليازوري العلمية.

المجلات:

- بزيار، يمينة. بن لعربي، مختارية. (2021). الضغط النفسي لدى النساء العاملات، مجلة طبنة للدراسات العلمية والأكاديمية، المجلد 04، (العدد 03)، الجزائر.
- لعقيقي، إيمان. معروف، لمنور. (2020). العوامل المؤثرة في تحقيق التوافق الزوجي (مدخل نظري)، مجلة المعيار، المجلد 24، (العدد 50)، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

المذكرات والرسائل والأطروحات:

- آيت حمودة، حكيمة. (2006). دور سمات الشخصية وإستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، دراسة ميدانية بعنابة، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- بلعباس، نادية. (2016). أنماط الاتصال وعلاقتها بجودة الحياة الزوجية، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس الأسري، قسم علم النفس والفلسفة والأرطفونيا، الجزائر.

قائمة المراجع:

- ضريف، وافية. (2017). الإجهاض المتكرر وعلاقته بظهور الإكتئاب، دراسة ميدانية بمصلحة الولادة بعين الفكرون ولاية أم البواقي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي جامعة العربي بن مهيدي . أم البواقي.
- بن عابد، مريم. (2022). تأثير اكتئاب ما بعد الولادة على العلاقة الزوجية (البرود الجنسي) لدى المرأة - دراسة عيادية لحالة بولاية تيارت، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير جامعة ابن خلدون-تيارت.
- بومجان، نادية. (2016). بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم تخصص علم النفس إرشاد وتوجيه، جامعة محمد خيضر-بسكرة.
- جابر، إيمان. (2014). الآثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- عمران، حورية. (2006). المعاش النفسي للزوجات المجهضات تكرارا دراسة عيادية ثلاث حالات بمصلحة الاولاد بمستشفى دائرة ماسرة، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس تخصص صحة عقلية. جامعة عبد الحميد ابن باديس. مستغانم.
- فطيمة، ونوغي. (2013-2014). أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار MMPI2، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي.
- كداد، خالد. (2022). الإشراف المهني لدى النفسانيين العياديين الممارسين وقطاع الصحة العمومية بالجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم النفس الصدمي.
- منيا سميح، مصطفى حماد. (2012). القلق وضغوط الحياة لدى للزوجات نوات الإجهاض المتكرر، بحث استكمالا لمتطلبات الحصول على الماجستير في الإرشاد النفسي، الجامعة الإسلامية غزة.

المراجع بالأجنبية:

- Camille Bouiller.(2014).le vécu des couples lors d'une fausse couche du premier trimestre ,mémoire de fin d'études ,travail de bachelor.

الملاحق

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (01) دليل المقابلة:

الإسم:

السن:

المستوى التعليمي :

المهنة:

المستوى الإقتصادي:

سن الزواج:

مدة الزواج:

مهنة الزوج:

عدد مرات الإجهاض:

الأسئلة	الأبعاد
1. ماذا يعني الحمل بالنسبة لك ؟ 2. هل كنت تعانين من أمراض قبل الإجهاض؟ 3. ماذا قال لك الطبيب عن مشكلة الإجهاض المتكرر؟ 4. هل لديك فكرة عن الإجهاض المتكرر؟ 5. ما هو شعورك عند إجهاضك للمرة الأولى؟ 6. ما هو إحساسك بعد كل مرة يتكرر فيها الإجهاض ؟	البعد الأول المعاش المرضي(الإجهاض) (ض)
7. هل تكثر خلافاتك مع زوجك؟ 8. هل تكثر خلافاتك مع المحيطين ؟ 9. هل تتعرضين لنوبات بكاء شديدة :نعم/لا 10. هل هناك وقت محدد لتلك النوبات؟ 11. هل تتقلب حالتك النفسية من حين لآخر. نعم/لا 12. ماهي الأسباب التي تؤدي إلى تقلب مزاجك ؟ 13. هل تعانين من تعب في القيام بأعمالك؟ 14. هل قمتي بزيارة أخصائي نفسي؟ 15. هل تتناولين أدوية أو مهدئات للتخلص من الضغط و الألم النفسي والجسدي؟	البعد الثاني الضغط الشخصية

قائمة الملاحق:

16. هل كانت تتشب خلاقات بينك وبين زوجك قبل الإجهاض؟	البعد الثالث
17. هل تتشب خلاقات بينك وبين زوجك بعد الإجهاض؟	طبيعة العلاقة
18. ماهي ردة فعل زوجك عند سماعه بإجهاضك؟	الزوجية
19. هل تتلقين الدعم و المساندة من طرف زوجك؟	
20. هل يحملك زوجك مسؤولية الإجهاض؟	
21. هل يهددك زوجك بالطلاق باستمرار؟	
22. هل يقوم زوجك بتعنيفك جسديا أو لفظيا بسبب الإجهاض؟	

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (02): مقياس ادراك الضغوط النفسية "لفنستاين"
 أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك
 عموما. وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين. أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة
 إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة هناك أربع اختيارات عند
 الإجابة على كل عبارة من عبارات الإختبار وهي بالترتيب: تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

البنود	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1. تشعر بالراحة				
2. تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك				
3. أنت سريع الغضب				
4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5. تشعر بالوحدة أو العزلة				
6. تجد نفسك في مواقف صراعية				
7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8. تشعر بالتعب				
9. تخاف من عدم استطاعتك بلوغ أهداف العلمية				
10. تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي				
11. لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12. تشعر بالإحباط				
13. انت مليء بالحيوية				
14. تشعر بالتوتر				
15. تبدووا مشاكلك ستتراكم				
16. تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
17. تشعر بالأمن				
18. لديك عدة محاوف				
19. أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين				
20. تشعر بفقدان العزيمة				
21. تستمتع أثناء أدائك لعملك				

قائمة الملاحق:

				22. أنت خائف من المستقبل
				23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
				24. تشعر بأنك في موضوع حكم وانتقاد
				25. أنت شخص خالي من الهموم
				26. تشعر بالانهك و التعب الفكري
				27. لديك صعوبة في الاسترخاء
				28. تشعر بعبء المسؤولية
				29. لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك
				30. تشعر بأنك تحت ضغط مميت

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (03) يمثل استجابة الحالة الأولى "ب.م" على مقياس "لفنستاين"

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً. وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين. أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الإختبار وهي بالترتيب: تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

البنود	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1. تشعر بالراحة	X			
2. تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك			X	
3. أنت سريع الغضب			X	
4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
5. تشعر بالوحدة أو العزلة		X		
6. تجد نفسك في مواقف صراعية			X	
7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X		
8. تشعر بالتعب			X	
9. تخاف من عدم استطاعتك بلوغ أهداف العلمية			X	
10. تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي		X		
11. لديك عدة قرارات لاتخاذها			X	
12. تشعر بالإحباط			X	
13. انت مليء بالحيوية		X		
14. تشعر بالتوتر			X	
15. تبدو مشاكلك ستتراكم			X	
16. تشعر بأنك في عجلة من أمرك			X	
17. تشعر بالأمن	X			
18. لديك عدة محاوف			X	
19. أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين			X	
20. تشعر بفقدان العزيمة		X		

قائمة الملاحق:

		×		21. تستمتع أثناء أدائك لعملك
×				22. أنت خائف من المستقبل
	×			23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
	×			24. تشعر بأنك في موضوع حكم وانتقاد
			×	25. أنت شخص خالي من الهموم
	×			26. تشعر بالانهاك و التعب الفكري
	×			27. لديك صعوبة في الاسترخاء
	×			28. تشعر بعبء المسؤولية
		×		29. لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك
	×			30. تشعر بأنك تحت ضغط مميت

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (04) يمثل استجابة الحالة الثانية " ق.ل " على مقياس

البنود	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1. تشعر بالراحة	×			
2. تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك			×	
3. أنت سريع الغضب				×
4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها			×	
5. تشعر بالوحدة أو العزلة		×		
6. تجد نفسك في مواقف صراعية			×	
7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		×		
8. تشعر بالتعب			×	
9. تخاف من عدم استطاعتك بلوغ أهداف العلمية				×
10. تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي		×		
11. لديك عدة قرارات لاتخاذها			×	
12. تشعر بالإحباط			×	
13. انت مليء بالحيوية		×		
14. تشعر بالتوتر			×	
15. تبدو مشاكلك ستتراكم				×
16. تشعر بأنك في عجلة من أمرك			×	
17. تشعر بالأمن				×
18. لديك عدة محاوف			×	
19. أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين			×	
20. تشعر بفقدان العزيمة		×		
21. تستمتع أثناء أدائك لعملك		×		
22. أنت خائف من المستقبل				×
23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها			×	
24. تشعر بأنك في موضوع حكم وانتقاد			×	
25. أنت شخص خالي من الهموم				×
26. تشعر بالانهاك و التعب الفكري			×	
27. لديك صعوبة في الاسترخاء			×	
28. تشعر بعبء المسؤولية			×	
29. لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك		×		
30. تشعر بأنك تحت ضغط مميت			×	



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة)

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: والصادرة بتاريخ:

المسجل(ة) بكلية: قسم:

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر. عنوانها:

.....

.....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة

الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ

إمضاء المعنى

من رئيس المجلس الشعبي البلدي
عون مكتب للإدارة الإقليمية
فابي نصر الدين

1 MAY 2024





جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 16017...
المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: ...
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :
التحقيق النفسي عند الزوجات ذوات الإجهاد المتكرر
وتنشيط دور العلاقات الزوجية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 22... 2024

(مضاء المعنى)





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت -



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطوفونيا
رقم القيد: 497/ق ع ن .أ.ف/2024

إلى السيد المحترم:
ولد ميرداد الشيخ تيارت

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تتمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، يشرفني أن أتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر، تخصص علم النفس العيادي الأتية أسماؤهم:

- بوجهي
- بوندنسة
-

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:

.....
.....
وفي الأخير نقبلو منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير،

تيارت في:
رئيس القسم

