جامعة قاصدي مرباح ـ ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي
تخصص: علم النفس عيادي
من إعداد الطالبة: لطيفة غطاس
بعنوان:

التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي

-دراسة نفسية لسبعة حالات من ولاية ورقلة-

نوقشت يوم الأحد:2018/06/03

من طرف لجنة المناقشة:

مريامة بريشي	جامعة قاصدي مرباح	رئيسا
فاطمة الزهرة بن مجاهد	جامعة قاصدي مرباح	مشرفا
عبد الفتاح أبي ميلود	جـــامعة قاصـــدي مربـــاح	مناقشا

الموسم الجامعي: 2018/2017

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله الذي وفقني بعونه وقدرته على إتمام هذا العمل، لا يسعني هنا إلا التقدير بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من مد يد العون وساهم في إنجاز هذا البحث، وأخص بالشكر والامتنان إلى الأستاذة المشرفة بن مجاهد فاطمة الزهرة على تكرمها بقبول الإشراف على هذا البحث.

أخيرا كل الشكر إلى أعضاء لجنة التحكيم لما سيبذلونه من جهد ووقت من أجل تقييم هذا البحث.

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي، وقد جاءت فرضية الدراسة على النحو الآتي:

تتوافق المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي مع زوجها بشكل مرتفع.

وعلى ضوء هدف الدراسة وفرضيتها تم الاعتماد على المنهج العيادي لتناول الدراسة، كما اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: المقابلة نصف الموجهة والملاحظة العرضية، ومقياس التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه".

بعد تحليل الحالات تم التوصل إلى النتيجة الآتية:

تتوافق المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي مع زوجها بشكل منخفض.

(الكلمات المفتاحية: التوافق الزواجي، ارتفاع ضغط الدم الحملي)

Résume de l’étude :

Cette étude vise à révéler le niveau de l’ad justement marital chez les femmes enceintes qui souffre d'hypertension artérielle. L'hypothèse de cette étude est :

Nous attendons que la femme enceinte qui souffre d'hypertension artérielle montre une ad-justement marital de haut niveau.

À partir de l’objectif de cette étude et d’hypothèse, nous utilisons l'approche clinique, et les outils suivants : l'entretien semi-dirigé et l'observation, et la mesure de l’ad justement marital chez « Graham Spanier ».

Après l’analyse des cas d’étude, ont obtenus les résultats suivants :

La femme enceinte qui souffre d'hypertension montre une ad justement marital de faibles niveaux.

(Les mots-clés : compatibilité conjugale, hypertension gestationnelle)

فهرس الموضـــوعـــات

الرقم	العنوان	الصفحة
-	الشكر والتقدير	أ
_	ملخص الدراسة	ب
-	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	ج
-	فهرس الموضوعات	د
_	فهرس الجداول	و
_	فهرس الملاحق	و
-	مقدمة الدراسة	ز
-	**الجانب النظري**	-
-	**الفصل الأول: الإطار العام للدراسة**	-
1	إشكالية الدراسـة	3
2	فرضية الدراسة	4
3	أهمية الدراسـة	4
4	أهداف الدراسة	5
5	صعوبات الدراسة	5
6	حدود الدراسة	5
7	التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة	6
_	**الفصل الثاني: التوافق الزواجي**	-
1	تعريف التوافق الزواجي وأهم مجالاته	8
2	مظاهر التوافق الزواجي	9
3	نظريات التوافق الزواج	10
4	عوامل التوافق الزواجي	12
5	أسباب عدم التوافق الزواجي	14
6	أساليب التعامل مع عدم التوافق الزواجي	16

-	**الفصل الثالث: ارتفاع ضغط الدم الحملي**	-
1	تعريف ضغط الدم	18
2	تعريف ارتفاع ضغط الدم	18
3	تعريف ارتفاع ضغط الدم الحملي	19
4	أعراض ارتفاع ضغط الدم الحملي	20
5	تأثير ارتفاع ضغط الدم الحملي على الام والجنين	20
6	اسباب ظهور ارتفاع ضغط الدم الحملي	21
7	أساليب التكفل بالمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي	22
8	سيكولوجية المرأة الحامل	23
_	**الجـــانب الميـــدانـــي**	28
_	**الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية**	-
1	الدراسة الاستطلاعية	26
2	المنهج المستخدم في الدراسة	26
3	وصف عينة الدراسة	27
4	كيفية اختيار عينة الدراسة	28
5	الأدوات المستخدمة في الدراسة	28
_	**الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة**	-
1	عرض وتحليل حالات الدراسة	34
2	الخلاصة العامة لحالات الدراسة	66
3	مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضية الدراسة	66
_	خلاصة الدراسة	69
_	قائمة المراجع	71

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
01	وصف لعينة الدراسة	27
02	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "م"	36

03	نتائج الحالة "م" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	38
04	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "أ"	41
05	نتائج الحالة "أ" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	43
06	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ب"	46
07	نتائج الحالة "ب" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	48
08	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "س"	51
09	نتائج الحالة "س" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	52
10	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ص"	55
11	نتائج الحالة "ص" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	56
12	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ح"	59
13	نتائج الحالة "ح" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	61
14	تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ج"	63
15	نتائج الحالة "ج" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه	65

فهرس المـــــلاحق:

الرقم	اسم الملحق
01	ملحق رقم(01): مقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه
02	ملحق رقم(02): دليل المقابلة

مقدمة:

للزواج أهمية وضرورة ملحة في حياة الفرد، فقد اتفقت الأديان على أهميته، إذ أنهم حثوا على الزواج للإحتماء من الآفات الإجتماعية ومن السلوكيات الإجتماعية الخاطئة، فوضعت للزواج شروطا وقوانين لضمان أسرة سليمة وبذلك ضمان مجتمع سليم، فالإسلام حث على الزواج وجعل له ضوابطا تحكمه لقوله تعالى: «**ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون**" (الآية 20، سورة الروم)

يتحدد مدى توافق الزوجين بعوامل عديدة منها الاختيار الموفق للشريك، وتقارب الأفكار والأهداف، وقيام كل زوج بدوره، كذلك من العوامل المساهمة في التوافق الزواجي الاهتمام بالشريك، وتفهم وضعيته خاصة أثناء مروره بمشكلة ما، فالمرأة الحامل تحتاج إلى دعم من الزوج في فترة حملها، لكي تتخطى هذه المرحلة بسلام، وأما إذا كان الحمل مهدد بالخطر للأم والجنين فالاهتمام والرعاية والدعم يكون أكثر.

فالحمل يعتبر من الفترات الحساسة التي تمر بها المرأة، حيث أن تحدث لها عدة تغيرات فيزيولوجية ونفسية، وقد تصاب الحامل بأمراض تهدد حياتها وحيا جنينها، مثل سكري الحمل أو فقر الدم أو ارتفاع ضغط الدم الحملي، وعليه تظهر على المرأة الحامل حالة خوف وقلق على صحتها وعلى صحة جنينها بالدرجة الأولى، هنا قد يلعب الزوج الدور الهام والرئيسي لدعم ومساندة الزوجة للتخفيف من قلقها وتوترها.

في دراستنا سنتناول موضوع التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي، والهدف من هذه الدراسة هو بيان درجة التوافق الزواجي لدى الحامل في هذه الفترة، وقد تم من اجل هذا بناء الخطة المنهجية العلمية محددة في جانبين هما:

الإطار النظري: وقد اشتمل على ثلاثة فصول، تناولنا في الفصل الأول إشكالية الدراسة وفرضية الدراسة وأهميتها وأهدافها، وكذا صعوبات وحدود الدراسة، كما تطرقنا إلى التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

أما الفصل الثاني وخصصناه للحديث عن التوافق الزواجي، بداية بتعريف التوافق الزواجي وأهم مجالاته، ثم تطرقنا إلى أهم مظاهره وأهم أهم النظريات المفسرة له، وأهم العوامل المساهمة فيه، بالإضافة إلى أسباب عدم التوافق الزواجي، وأخيرا تطرقنا إلى أساليب التعامل مع عدم التوافق الزواجي.

أما الفصل الثالث فتناولنا فيه ارتفاع ضغط الدم الحملي، والذي احتوى على تعريف لضغط الدم وارتفاع ضغط الدم وارتفاع ضغط الدم الحملي، ثم أهم أعراض ارتفاع ضغط الدم الحملي، وكذا تأثيره على كل من الأم والجنين، وأهم المسببات له، بالإضافة إلى أهم أساليب التكفل بالمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي وسيكولوجية المرأة الحامل.

الجانب الميداني: وتضمن فصلين، فصل للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وما يقتضيه من عرض للدراسة الاستطلاعية وتعريف للمنهج المستخدم في الدراسة ووصف لعينة الدراسة وكيفية اختيارها، وأخيرا الأدوات المستخدمة في الدراسة.

أما آخر الفصل فخصصناه لعرض وتحليل حالات الدراسة، ثم تطرقنا إلى الخلاصة العامة لحالات الدراسة، ومنه إلى مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضية الدراسة.

الجـانب النظـــري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. **الإشكالية الدراســـة.**
2. **فرضية الدراسة.**
3. **أهمية الدراســـة.**
4. **أهداف الدراســـــة.**
5. **صعوبات الدراسة.**
6. **حدود الدراسة.**
7. **التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة.**

1. الإشكالية:

يتوقف نجاح العلاقة الزوجية على مدى رضا وتقبل الزوجين للعلاقة الزوجية، ويظهر هذا الرضا والتقبل من خلال الشعور بالسعادة والارتياح من العلاقة، وكذلك المودة، الحب، القدرة على حل المشكلات الأسرية وإحتواءها وإشباع حاجات الآخر.

رغم أن أغلب الأسر تمر بمشاكل وبفترات عصيبة قد تزعزع إستقرارها ولكن إذا كان الزوجان متوافقان فسوف يتخطيان هذه الفترة بإحتواء المشكل معا، أما إذا كانا غير متفهمان وعلاقتهما هشة وضعيفة، فلن يتجاوزا المشكل وسيهدم ما قد تم بناءه، وقد يؤدي إلى الإنفصال والطلاق، ومن هنا نلتمس الأهمية الكبيرة للتوافق الزواجي لسير العلاقة الزوجية ولتماسكها وإستقرار الاسرة.

يعتبر بيل(Bell) التوافق الزواجي على أنه: "نتاج للتفاعل بين شخصيتي الزوجين ولا يوجد نمط معين من أنماط الشخصية يمكن القول بأنه نمط ناجح زواجيا، أو فاشل زواجيا ولكن التفاعل بين شخصيتي الزوجين هو الذي يحدد نجاح الزواج أو فشله" (مختار هادي،1997، ص 210).

فهناك من يعتبر التوافق الزواجي أنه لا يقف نجاح الزواج على شخصية الزوجان بل على التفاعل بينهما وهذا ما تناوله "بيل"، وهناك من يرى أنه لشخصية الزوجان دور لنجاح الزواج كما يبينه "دسوقي" في تعريفه للتوافق الزواجي :"التوفيق في الإختيار المناسب للزواج والإستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها ،والحب المتبادل بين الزوجين والقدرة على حل مشكلاتها، والإستقرار الزواجي والرضا والسعادة الزوجية ،ويتوقف التوافق الزواجي على تصميم كلا الزوجين على مواجهة المشاكل المادية والإجتماعية والصحية والعمل على تحقيق الإنسجام والمحبة المتبادلة " (الهنائية ،2013،ص 13).

وقد تم تناول موضوع التوافق الزواجي في دراسات عديدة الغربية والعربية منها، ونذكر منها دراسة Karter & Kartair (1994)والتي تهدف إلى معرفة العلاقة بين المرض المزمن الذي يصيب أحد الزوجين أو كلاهما، وتأثيره على التوافق الزواجي، توصل الباحثان إلى أن التوافق الزواجي يزداد بين الزوجين بعد إصابة أحدهما أو كلاهما بمرض مزمن خلاف ما كان متوقعا من طرف الباحثان.

وفي دراسة لمرسي والمغربي (2005) كشفا فيها عن بعض المتغيرات التي قد تنبئ بالتوافق الزواجي، وقد توصلت الدراسة إلى أن متغيري المكانة الإجتماعية لمهنة الزوجة، وكون الزوج هو الزوج الأول لها، هما من أهم المتغيرات المنبئة بالتوافق الزواجي، أما بالنسبة للمتغيرات المشتركة بكلا الزوجين فإن حدوث المشكلات بسبب الجيران، وإقامة الزوجين المستقلة، هما من أكثر المتغيرات تنبؤا بتوافق الأزواج كذلك ساهم كل من المستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي بشكل واضح في التوافق الزواجي (أبو موسى، 2008، ص140).

لاحظنا أن أغلبية الدراسات والبحوث التي تناولت التوافق الزواجي كانت لدى عين من العاملين، الغير العاملين و المتزوجون زواج مختلط ....،إلا أنه لم نعثر على دراسة تناولت التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل، رغم أن هناك من يعتبر أن التوافق الزواجي في هذه المرحلة يكون مرتفعا ، مثل العزة فيشير إلى أن الأطفال من أحد أهم العوامل المساهمة في ترسيخ وإستقرار الأسرة وتحقيق التقارب والحب بين الزوجين ولكن إذا كان الحمل غير طبيعيا وكانت الحامل تعاني من مشاكل صحية أثناء الحمل مثل سكري الحمل، إرتفاع ضغط الدم الحملي...فهذه المشاكل تسبب للحامل قلق وخوف من فقدان جنينها إكتئاب، الولادة المبكرة، ولادة طفل ناقص الوزن أو قلق من الموت، وهذا قد يزعزع إستقرار الأسرة و قد يعكر العلاقة الزوجية.

وعلى هذا تم تحديد التساؤل وبلورته كالتالي: كيف تتوافق المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي مع زوجها؟

3. فرضية الدراسة:

نتوقع أن تظهر المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي توافق زوجي مرتفع.

4. أهمية الدراسة:

يمكن تلخيص أهمية الدراسة التي سيتم من خلالها دراسة مستوى التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي فيما يلي:

1) تعتبر الدراسة كإضافة لمجموع الدراسات السيكولوجية في المجال.

2) الوصول إلى نتائج تساعدنا في الإرشاد الزواجي.

3) انطلاقا من النتائج نتيح إمكانية بناء برنامج لتخفيض من المشاكل النفسية التي تعاني منها المرأة الحامل.

4) التعرف على الجانب النفسي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم.

5. أهداف الدراسة:

معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي.

6. صعوبات الدراسة:

1.الصعوبة الأولى هي عدم إمكانية تطبيق اختبار إسقاطي على العينة لحساسية المرحلة التي يمرون بها، وهذا بعد إستشارة أساتذة في التخصص.

2.تجميد نقابة الأخصائيين النفسانيين للتربص الميداني، وبذلك واجهنا صعوبة كبيرة في تطبيق الدراسة، حيث أن إحدى المؤسسات أتاحت لنا فرصة التطبيق بعد عناء مع الإدارة لثلاثة أيام فقط.

3.صعوبة إيجاد وقت للمقابلة مع الحالات حيث أن المؤسسات قد أتاحت لنا التربص صباحا، والنساء الحوامل يجرين في الصباح الفحص الدوري.

4.تواجد بعض الحالات تتوفر لديها شروط الدراسة إلا أنها متعبة أو أنها في حالة إجهاض.

5.عدم تواجد أخصائي نفساني يقوم بدوره بالمصلحة.

لكن رغم هذه الصعوبات إلا أن الحالات قد رحبت بنا ولم تبخلنا في الإجابة، وكذا المسؤولون بالإدارة والأطباء والممرضين ومسؤولة المصلحة سهلو لنا المهمة بشرح لنا الحالات طبيا بالتفصيل.

7. حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة بولاية ورقلة في كل من: مستشفى الأم والطفل لتقرت ومستشفى الأم والطفل بورقلة والعيادة المتعددة الخدمات لبلدية بلدة عمر.

الحدود البشرية: سبعة نساء حوامل يعانين من إرتفاع ضغط الدم الحملي، تراوح أعمارهن بين 23 و39 سنة.

الحدود الزمنية: من 27 مارس إلى غاية 03 ماي 2018.

8. التعاريف الاجرائية:

المرأة الحامل: هي المرأة التي تحمل جنينا في أحشائها عمره 20 أسبوعا أو تجاوزه، أي المرأة الحامل في شهرها الخامس.

ارتفاع ضغط الدم الحملي: هي المرأة الحامل التي أصيبت بارتفاع ضغط الدم، الذي يشير إليه الأطباء بتسمم ضغط الدم، تصاب به المرأة وهي في حالة حمل تجاوز ضغطها 140/80 ملم زئبقي.

التوافق الزواجي: هو الدرجة المتحصل عليها من طرف الزوجة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي في ولاية ورقلة، من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه، وكذا من خلال تحليل محتوى المقابلة بمحوريها الجانب الانفعالي والجاني العلائقي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي.

الجانب الإنفعالي: هو نسبة توتر وسرعة انفعال، وخوف ونوبات البكاء للمرأة الحامل المصابة بالحمل في ولاية ورقلة، ويتم التحصل عليها من تحليل محتوى المقابلة.

الجانب العلائقي: هو نسبة إجماع وتفاعل الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي في ولاية ورقلة مع زوجها، ونسبة رضاها على علاقتها الزوجية ومدى تفهم واحترام الطرف الآخر، ويتم التحصل عليها من تحليل محتوى المقابلة.

الفصل الثاني

التوافق الزواجي

تمهيد:

1- تعريف التوافق الزواجي

2- مظاهر التوافق الزواجي

3- نظريات التوافق الزواجي

4- عوامل التوافق الزواجي

5- عوامل سوء التوافق الزواجي

6- أساليب التعامل مع عدم التوافق الزواجي

الخلاصة

الفصل الثاني: التوافق الزواجي

يصادف الفرد في حياته مواقف جديدة ومشكلات قد تعيق مسار حياته، فتستوجب عليه أن يستجيب استجابة تتناسب مع الموقف الجديد، ويحاول التكيف معه ليتجنب أي توتر أو إحباط، فيعدل الفرد بناءه النفسي والسلوكي والانفعالي ويتبع حاجاته وفقا لبيئته. فالهدف من التكيف أو التوافق تحقيق توازن بين الفرد وبيئته وتعديل السلوك ليتلاءم مع المواقف الحياتية الجديدة.

في هذا الفصل سنتطرق إلى موضوع التوافق الزواجي، فسنتعرف إلى تعريف التوافق الزواجي وأهم محدداته، نظريات الاختيار في الزواج، عوامل التوافق الزواجي، أسباب عدم التوافق الزواجي، أساليب التعامل مع عدم التوافق الزواجي.

1. تعريف التوافق الزواجي:

تعرف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي التوافق على أنه اصطلاح سيكولوجي أكثر منه اجتماعي، استخدمه علماء النفس الاجتماعيون، ويقصدون به العملية التي يدخل بها الفرد في علاقة متناسقة أو صحية مع بيئته ماديا واجتماعيا (الحنفي، 1994، ص22).

تعرف ميمونة بنت عدي الهنائية التوافق الزواجي بأنه قدرة كلا الزوجين على إقامة علاقات وجدانية وإجتماعية مبنية على تحمل مسؤوليات الحياة الزوجية، وإحتواء الخلافات والقدرة على حل المشكلات أو الضغوطات التي تواجهها بما يحقق لهما النجاح في الحياة، فهو تطابق نسبي وتقارب نفسي وعقلي وإجتماعي يشمل الإختيار المناسب للزوج والإستعداد للحياة الزوجية (الهنائية، 2013، ص14).

تعرف سهير حسين سليم جودة التوافق الزواجي على أنه حالة من الإنسجام والتفاهم والتقارب بين الزوجين في: العاطفة، الجنس، الثقافة، القدرة على التعامل مع الأزمات، وتضيف سهير مدى توافر المودة والرحمة بين الزوجين ومدى شعور كل منهما بالسكن في ظل الزوج الآخر (جودة، 2009، ص43).

في حين يرى البعض أن التوافق الزواجي هو عبارة عن حالة وجدانية تشير إلى مدى تقبل العلاقة الزوجية، وهي محصلة لتفاعلات مختلفة بين الزوجين، كالتعبير عن المشاعر، إحترام الطرف الآخر وأسرته، الثقة فيه، مدى التشابه والتقارب في القيم والأفكار والعادات، التشابه في الأهداف، الإتفاق على مستوى الجانب المادي، بالإضافة إلى الإشباع الجنسي لكلا الطرفين (محمد سليمان، 2005، ص26).

وعليه نعرف التوافق الزواجي على أنه مدى تواءم وانسجام الزوجين ومدى تقبلهما لعلاقتهما وللأدوار المنوطة لهما، ويظهر هذا الإنسجام والتواؤم من التفاعل بين شخصيتي الزوجين، وقدرتهما على تجاوز الأزمات الزوجية. ولنجاح العلاقة الزوجية ولتوفير التوافق الزواجي هناك مجموعة من العوامل التي تساهم، كالإختيار المناسب للزوج، الإستعداد للحياة الزوجية، تشابه الزوجين في الجانب الثقافي والمادي والجنسي. ونضيف إلى هذا لا بد في العلاقات الزوجية من تنازل أحد الزوجين لإرضاء الآخر على أن لا يؤثر نفسيا على الطرف المتنازل، أو أخذ الاختيار الوسط بينهما.

2. مظاهر التوافق الزواجي: من مظاهر التوافق الزواجي نذكر:

1) مدى التفاعل والتواصل المباشر والمستمر بين الزوجين، وتقبل كل طرف للعلاقة الزوجية بتقبل كل طرف للطرف الآخر ولدوره وسط هذه العلاقة.
2) مدى السعادة والرضا الزواجي، وقدرة الزوجين على حل وتجاوز الأزمات.
3) مدى إشباع الحاجات العاطفية، الجنسية والمادية منها، كإظهار الحب والإشباع الجنسي.
4) ظهور الإحترام، الثقة، التعاون والمساندة بين الزوجين.
5) الإتفاق حول الأهداف المسطرة.
6) الشعور بالأمن والسكن في ظل الطرف الاخر.
7) يظهر التوافق الزواجي كذلك تأثيره على الأبناء بشعورهم بالأمن والاستقرار النفسي (عون، 2013، ص33).

3. نظريات التوافق الزواجي:

1.5. من المنظور الاجتماعي:

1.1.5. النظرية البنائية الوظيفية:

تقوم هذه النظرية على أن المجتمع يتكون من عدة أجزاء وكل جزء له خصائص ووظيفة تتحد حسب ما يقدمه للأجزاء الأخرى، وأن الأجزاء كلها متماسكة فيما بينها عن طريق الإعتماد المتبادل والإتفاق على أمور معينة، مثل القيم والأخلاق والمعايير، وأن أي تغير يحدث على جزء يؤثر على باقي أجزاء المجتمع.

أرجع أصحاب النظرية البنائية الوظيفية ظهور المشكلات الزواجية إلى فقدان الأسرة إلى كثير من وظائفها ومتطلباتها، حددها "بارسونز" في المتطلبات الآتية: التكيف، تحقيق الهدف، التكامل، وإمتصاص التوتر، فنجد أن هذه المتطلبات إنتقلت الى مؤسسات إجتماعية أخرى مثل المدرسة، وأرجع "الخولي" (1989) عوامل الإستقرار داخل الأسرة إلى نمط المجتمع المنتمي إليه، وأن عوامل التغير في المجتمع يجعل الأسرة تعاني من بعض الصعوبات (الهنائية، 2013، ص33).

2.1.5. نظرية الدور:

يذهب أنصار هذه النظرية إلى أن لكل من الزوج والزوجة دور يقوم به وأن سبب نشأة الخلافات الزواجية تعارض توقعات الدور لأحد الزوجين أو كلاهما، وأن تغيير هذه التوقعات لتقابل الطرف الاخر يحقق الانسجام والتوافق بين الزوجين.

انبثق من نظرية الدور اتجاهان متباعدان هما:

الاتجاه التفاعلي الرمزي:

يرى هذا الاتجاه أن التوافق الزواجي ينعكس في درجة ما تتوقعه الزوجة من زوجها، وبين ما يدركه الزوج في زوجته، وأن تناقض الدور يظهر عند عدم تطابق السلوك مع المعايير التي يراها الأفراد مناسبة.

الإتجاه السلوكي الاجتماعي:

الذي يتحدد من خلال السلوك الإنساني، والذي بدوره يحدث في مواقف أسرية.

3.1.5. نظرية التبادل:

تقوم هذه النظرية على التأثير المتبادل الذي يعيشه الفرد بين المكافأة والتكلفة، وذلك بأنه إن كان الكسب من تفاعل الزوجين على شكل مكافأة، تعطي عاطفة إيجابية تتمثل في الحب، العطف، التقدير، والتفاهم، مما يؤدي إلى تقوية العلاقة الزوجية وتماسكها، أما إذا كان الكسب من التفاعل على شكل تكلفة فتنتج عاطفة سلبية، كالإحباط، التوتر، فتؤدي إلى النفور وعدم الانسجام (الهنائية، نفس المرجع السابق، ص36).

2.5. من المنظور النفسي:

1.2.5. نظرية التحليل النفسي:

يهتم علماء النفس التحليليون بتاريخ العلاقات لتفسير المشكلات الزوجية، فيفسرون ظهور المشكلات الزوجية بالصراعات اللاشعورية للزوجين، نتيجة للإحباطات البيئية في السنوات الخمس الأولى من حياة الزوج، فيسقط الزوج خبراته السيئة على الواقع (حامل،2012، ص66).

وأشارت "هورني" إلى أن العلاقة مع شخص ما تكون غير متوافقة عندما ينفصل ذلك الشخص عن ذاته، وأن الأنا لا يوجه الفرد نحو رغباته وحاجاته وفقا لذاته الحقيقية (الهنائية، مرجع سابق، ص31).

2.2.5. النظرية السلوكية:

يفسر السلوكيون التوافق وسوء التوافق سلوك متعلم مكتسب بالتعزيز والتدعيم أو بالعقاب، فقد أشار "مرسي"(1995) إلى أن السلوكين يفسرون التفاعل الزواجي على أنه متطلب لحدوث التوافق الزواجي، حيث أن عندما يصاحب تفاعل الزوجين تعزيز يزيد من التقارب والتوافق بينهما، أما إذا صاحبه عقاب فهذا يخلق عدم الإرتياح ويؤدي إلى سوء التوافق الزواجي (علي وتد وحازم حميدة، 2015، ص75).

التعقيب على نظريات التوافق الزواجي:

اختلفت النظريات في تفسير التوافق الزواجي فكل نظرية فسرته من جانب معين، فالنظريات الإجتماعية ترى أن التوافق الزواجي يركز على تفاعل الزوجين والعلاقات المتبادلة بينهما، وكذلك علاقتهما بالبناء الاجتماعي والمؤثرات الخارجية، فتقول النظرية البنائية الوظيفية أن التوافق الزواجي يتوقف على مدى قيام الزوجين بالمهام المناطة لهما، وأن سوء التوافق الزواجي ما هو إلا نتاج لخلل في البناء الأسري في أداء وظيفة الزوجين، أما نظرية الدور فترى أن معيار التوافق الزواجي هو مدى إنسجام توقعات الزوجين لأدوارهما، في حين ترى نظرية الإتجاه التفاعلي الرمزي أن تناقض الدور مع المعايير يؤثر على التوافق النفسي، وأن المشكلات الزوجية تأتي من تعارض الدور، ويتحقق التوافق بتغيير توقعات الطرف الآخر، وتركز نظرية التبادل على أهمية التفاعل الإيجابي لخلق التوافق الزواجي وأن تعزيز السلوك المرغوب من الطرف الاخر، والذي يقابله بالإثابة، يؤدي إلى التفاعل الإيجابي والريح النفسي ومنه تحقيق التوافق الزواجي.

أما في الاتجاه النفسي فيرجع التحليليون سوء التوافق الزواجي إلى إسقاط لخبرات الطفولة المؤلمة على العلاقة الزوجية، على شكل صراع لاشعوري، ويفسر السلوكيون التوافق الزواجي على أنه نمط متعلم، وأن سوء التوافق كذلك نمط متعلم يمكن تعديله بإستبداله بالسلوك الصحيح.

من النظريات السابقة نلاحظ الإختلاف بين التفاسير للتوافق الزواجي، ولا يمكن أخذ وجهة نظر واحدة لتفسيره، وعليه ننظر إلى النظريات نظرة تكاملية، لإختلاف الأزواج من حيث الشخصية، السن الثقافة، كيفية التعامل خبراتهم الحياتية، والواقع المعاش.

4. عوامل التوافق الزواجي:

من المؤكد أن الافراد يختلفون في شخصياتهم، معتقداتهم، ميولهم، وهذا الاختلاف هو مسلم فيه، فيتقارب البعض منهم، ويتنافر البعض الاخر، فاذا لخلق توافق زواجي لابد من تقارب بين شخصيتي الزوجين.

ويمكن ان نلخص العوامل التي تساهم في التوافق الزواجي فيما يلي:

1.6. **الاختيار الموفق للشريك:** اختيار الشريك المناسب الذي يتقارب معه في الاتجاه والأفكار والعادات والعقيدة من العوامل المساهمة لنجاح العلاقة الزوجية وتحقيق التوافق الزواجي.

2.6. **الرضا الجنسي:** للتوافق الجنسي دور فعال لتقوية العلاقة الزوجية، فالإشباع الجنسي أحد دوافع الزواج، فيرى البعض أن العلاقة الجنسية التي تتسم بالحب والرضا من الطرفين فستكون عاملا قويا لتقوية العلاقة.

3.6. **سمات الشخصية:** يرتبط التوافق الزواجي إرتباطا موجبا ببعض خصائص الشخصية كالنضج الإنفعالي، القدرة على مواجهة التوترات بصورة بناءة، الثقة بالنفس، التعبير العاطفي، الحساسية نحو احتياج الآخر، توكيد الذات، الميل إلى الحرية النشاط وتحمل المسؤولية (الهنائية، 2013، ص23).

4.6. **الأطفال:** يمثل الإنجاب أحد العوامل المحققة للتقارب واستمرار العلاقة الزوجية، ونلمس هذا في المجتمع العربي.

5.6. **النضج الإنفعالي:** يرى علماء النفس أنه من الشروط الرئيسية لإيجاد التوافق بين الأزواج يرجع إلى النضج الإنفعالي للزوجين، فالزوج الناضج إنفعاليا يكون مدركا لذاته وما لحوله بموضوعية، ويكون له حس مسؤولية (المصيري والجهوري، 2011، ص ص 4-5).

6.6. **المشاركة العاطفية:** تتمثل في إظهار الحب، العاطفة، المودة، الإحترام، التفاهم، بالإضافة الى إشباع رغبات الآخر، إشعاره بالإرتياح، الحنان والدفء (جودة، 2009، ص43).

7.6. **أداء كل طرف لدوره:** فالزواج يتطلب من الطرفين أداء دورا جديدا، فلكل من الزوج والزوجة مجموعة واجبات يجب التحلي بها وحقوق على أحدهما أن يقدمها للطرف الاخر، فإذا تقبلا دورهما وقاما به فسيؤدي هذا إلى إشباع الحاجات وخلق التقدير والاحترام.

8.6. الإتصال الفعال: يعد الإتصال الجيد لب الزواج الناجح والمحرك الرئيسي للإستمرار العلاقة الزوجية، ويكون فعالا عندما يسعى كل طرف لتفهم الطرف الآخر، فيشمل القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر (محمد سليمان، 2005، ص ص59-91).

9.6. مدة الزواج: يرى بعض علماء النفس أن الإستعداد للعيش في علاقة زوجية لا يكتسب إلا بعد وقت طويل جدا.

وحسب بعض الدراسات فتجانس العوامل الديمغرافية المتمثلة في العمر المستوى التعليمي، الثقافي، المادي، والإجتماعي يقلص من المسافة بين الزوجين ويؤدي إلى تقارب وإنسجام وتوافق (بن عمارة، 2005، ص98).

5. عوامل سوء التوافق الزواجي:

من العوامل المسببة لسوء التوافق الزواجي نذكر ما يلي:

1.7. سوء إختيار الشريك: عند إختيار الشريك على أسس سطحية أو بدون معايير حتى نتيجة عدم وعي الفرد بحاجاته، سرعان ما يكتشف الشريكان الفرق الشاسع بينهما من حيث الأخلاق، الأفكار، المزاج، الثقافة والميول.

2.7. عدم مراعاة الطرف الآخر وعم إعطاءه حقه من العلاقة الزوجية: وبذلك تسقط الحقوق والواجبات وتنعدم المسؤولية.

3.7. عدم قيام الطرفان أو الطرف الواحد بدوره أو الإستخفاف به: فقد يكون الزوج يتوقع من قرينه المساندة وقت الشدائد والمودة، فيظهر عكس ذلك الأمر الذي يؤدي إلى سوء التوافق الزواجي.

4.7. العامل المادي: قد يشكل العامل المادي عائقا لكثرة طلبات الزوجة ولكثرة حاجياتها، أو لركض الزوجان وراء المادة.

5.7. ضغوط الحياة: يشير البعض الى أن الضغوط الحياتية تؤدي إلى توتر العلاقة الزوجية، حيث يذكر "روهيلج" (1994) أن الأزواج الذين لا يشعرون بضغوط حياتية كبيرة يكونون متوافقين زواجيا، أي أن إنخفاض

مستوى الضغوط الحياتية على الأزواج يؤدي إلى إرتفاع مستوى التوافق الزواجي الإيجابي، الأمر الذي يؤدي إلى السعادة الزوجية والرضا الزواجي (عزة، 2000، ص171).

6.7. إختلاف الواقع المعاش على تصورات ما قبل الزواج: فقبل الزواج يتوقع الزوجان حياة زوجية خالية من المشاكل والعقبات، ولكن عند زواجهما يصطدمان بالواقع، وبذلك يخلق لدى الزوجين إحباط.

7.7. التدخل الخارجي في العلاقة الزوجية: من عوامل خلق المشاكل الزوجية في مجتمعنا خاصة نذكر تدخل أهل الزوج أو الأصدقاء أو الجيران في العلاقة الزوجية.

8.7. العقم: يشكل العقم عاملا مساهما لسوء التوافق الزواجي خاصة في المجتمعات العربية، فالأب يرغب في إثبات رجولته والأم ترغب في إثبات ذاتها وأنوثتها لزوجها، فعندما يكون أحد الزوجين عقيما ينقص تقديره لذاته أمام الزوج وأمام المحيط.

8.8. عدم النضج الإنفعالي: حيث أن الأزواج غير الناضجين لا يقدرون مدى أهمية مسؤوليات الزواج ومدى خطورة إهمالها.

9.7. خبرات الطفولة والخبرات الاسرية السيئة

10.7. غياب التواصل والتفاهم: مما يحدث فراغ في العلاقة الزوجية، ويؤدي إلى تراكم الخلافات.

11.7. سوء التوافق الجنسي: غالبا مشكلات التوافق الجنسي تنتج سببها الجهل وسوء التربية الجنسية، البرود الجنسي، الأمراض العضوية، أو لأسباب أخرى.

ونضيف إلى ما سبق من عوامل سوء التوفق الزواجي في مجتمعنا الإسلامي ضعف الوازع الديني. (محمد سليمان، 2005، ص ص83-92)

6. أساليب التعامل مع سوء التوافق الزواجي:

من الممكن تفادي الوقوع في سوء التوافق الزواجي بتربية الأطفال تربية جنسية سليمة، وبإعطائهما مثال عن العلاقة الزوجية الناجحة من خلالهم، وبحسن إختيار الشريك حسب معايير تحقق التقارب الفكري والديني والعمري مع الشريك، مع التمتع بالنضج الانفعالي.

يرى "ماهر محمود عامر" أنه عند تأزم العلاقة الزوجية على الشريكين اللجوء إلى طريقين لحل المشكلة بدل الإنفصال، وهما:

اللجوء إلى الأقارب ممن يتصفون بالحكمة والتعقل، إمتثالا لقوله تعالى "وإن خفتم شقاق بينهما فابعثوا حكما من أهله وحكما من أهلها ان يريدا إصلاحا يوفق بينهما إن الله كان عليما خبيرا" [سورة النساء، الآية 35]

أو اللجوء إلى مرشد نفسي للإستفادة من خدمات الإرشاد الزواجي (ونوغي، 2013، ص ص165-166).

تطرقنا في هذا الفصل أولا إلى تعريف التوافق الزواجي وذكر لأهم مظاهره وبعض النظريات المفسرة له، وأهم العوامل المساهمة في التوافق الزواجي، ومنه حصرنا أهم العوامل المساهمة في سوء التوافق الزواجي، وأساليب التعامل مع عدم التوافق الزواجي.

الفصل الثالث

ارتفاع ضغط الدم الحملي

تمهيد

1) **تعريف ضغط الدم**
2) **تعريف ارتفاع ضغط الدم**
3) **تعريف ارتفاع ضغط الم الحملي**
4) **أعراض ارتفاع ضغط الدم الحملي**
5) **تأثير ارتفاع ضغط الدم الحملي على الأم والجنين**
6) **أسباب ارتفاع ضغط الدم الحملي**
7) **أساليب التكفل بالمصابات بارتفاع ضغط الدم الحملي**
8) **سيكولوجية المرأة الحامل**

خلاصة

الفصل الثالث: ارتفاع ضغط الدم الحملي

نقول عن حمل أنه عال الخطورة (GHR) إذا وجد هناك تعقيدات في الحمل قد تشكل خطرا على الأم أو على الجنين، ومن التعقيدات التي يمكن ان تهدد حياة الحامل والجنين نذكر: مرض السكري، فقر الدم، مرض توكسو بلازمور (مرض تسببه طفيليات موجودة في اللحوم والأرض والحيوانات)، تسمم الحمل، وارتفاع ضغط الدم، وهذا الأخير يحتاج الى فحص دوري ومنتظم، ونخص بالذكر ارتفاع ضغط الدم الحملي والذي هو عبارة عن ارتفاع لضغط الدم خلال الأسبوع العشرين من الحمل.

سنتطرق في هذا الفصل إلى التعريف بارتفاع ضغط الدم الحملي، وعليه سنعرف ضغط الدم وارتفاع ضغط الدم، ثم ننتقل الى التعريف بارتفاع ضغط الدم الحملي واعراضه، مع ذكر تأثيره على الأم والجنين وأسباب ظهوره، وأسباب ظهوره، وأخيرا أساليب التكفل بالناس الحوامل المصابات بإرتفاع ضغط الدم الحملي.

1. تعريف ضغط الدم:

هو قوة دفع الدم الى جدران الاوعية الدموية عند ضخ القلب الدم لتغذية كافة أنسجة الجسم وأعضائه فيما يعرف بالدورة الدموية، فالدورة الدموية تبدأ بانقباض عضلة القلب ليدفع بقوة كل محتوياته من الدم فتنتقل الى الشريان الابهر وثم الى بقية شرايين الجسم، ثم ينبسط القلب ليسمح بامتلائه بكمية جديدة من الدم لينقبض من جديد دافعا بشحنة دم جديدة (الرشدان والبطانية، 2014، ص01).

يقاس ضغط الدم بالجهاز الالكتروني او بالجهاز اليدوي بوحدة تسمى مليمتر زئبقي، ويسجل كرقمين يكتب أحدهما فوق الاخر عادة على شكل كسر، ويشير الرقم الأعلى الى ضغط الدم الانقباضي، وهو الضغط الأعلى في الاوعية الدموية ويحدث مع انقباض القلب أو خفقانه، أما الرقم الأصغر فيدل على ضغط الدم الانبساطي وهو الضغط الأقل في الاوعية الدموية في الفترات التي تفصل بين ضربات القلب واسترخاءه، ويقدر ضغط الدم الطبيعي لدى البالغين 12/08ملمتر زئبقي (منظمة الصحة العالمية، 2013، ص17).

2. تعريف ضغط الدم المرتفع:

يعرف ضغط الدم المرتفع عندما يساوي ضغط الدم الانقباضي أو يزيد على 14ملمتر زئبقي أو عندما يساوي أو يزيد ضغط الدم الانبساطي عن 9مليمتر زئبقي (منظمة الصحة العالمية، نفس المرجع، ص17).

ويعرف ضغط الدم المرتفع كذلك على انه حالة مرضية مزمنة تتصف بارتفاع مزمن لضغط الدم الشرياني عن مستوى ضغط الدم الطبيعي، وينقسم ارتفاع ضغط الدم الى نوعين هما:

1) ارتفاع ضغط الدم الأولي ويكون عند عدم معرفة سبب إرتفاع ضغط الدم.

2) ارتفاع ضغط الدم الثانوي ناتج عن حالة مرضية أخرى.

يؤدي ارتفاع ضغط الدم إلى زيادة مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية والفشل الكلوي، وإذا ترك دون سيطرة يمكن أن يسبب العمى وعدم انتظام ضربات القلب وقصور القلب، يزداد احتمال حدوث هذه المضاعفات في حالة وجود أي من عوامل الخطر الأخرى المسببة لأمراض القلب والأوعية الدموية مثل مرض السكري (كلية الصيدلة، 1435، ص5-6).

3. تعريف ارتفاع ضغط الدم الحملي:

يعتبر ارتفاع ضغط الدم هو أحد الأسباب الرئيسية للأمراض ووفيات الأجنة والأمهات في البلاد الغربية، فالإحصائيات تشير إلى أنه حوالي 10% من الحوامل مصابة بارتفاع ضغط الدم، و1% منهن مصابات بارتفاع ضغط الدم المزمن قبل الحمل، أما 7% مصبات بارتفاع ضغط الدم مرتبط بالحمل، و2% يعانين من ما قبل تسمم الحمل (T. Denolle,2012,p29).

أما من الناحية الفيزيولوجية فينخفض ضغط الدم الشرياني لدى الحامل خلال الثلث الأول والثاني من الحمل، للتوسع الشرياني، ثم يرتفع في نهاية الحمل، ويميز MC AUMENT أشكال ضغط الدم التي قد تحدث لدى المرأة الحامل كما يلي:

1) ارتفاع ضغط الدم الموجود قبل حدوث الحمل: يكون قد تم تجاهله قبلا، فيتم الكشف عنه في الأشهر الأولى من الحمل.

2) ارتفاع ضغط الدم المرتبط بالحمل: يظهر في الثلث الثالث غالبا للحمل، مع عدم وجود بروتين في البول، أما إذا وجد البروتين (يساوي أو يزيد عن 0.5 أو1غ في 24 ساعة) فيسمى بتسمم الحمل (MC AUMENT,SD,P02).

وهناك من يصنف ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل إلى:

1) ارتفاع ضغط الدم الحملي: وهو ارتفاع ضغط الدم الذي يحدث بعد الأسبوع العشرين من الحمل.

2) ما قبل التسمم: وهو ارتفاع ضغط الشرياني مع وجود بروتين يقدر ب 300 مع/ل إلى 500 مع خلال 24 ساعة، مع تواجد وذمة (œdème)، وانتفاخ الأطراف خاصة السفلية والوجه.

3) ارتفاع ضغط الدم المزمن: يكون مشخصا قبل الحمل، أو خلال الأشهر الأولى للحمل (قبل الأسبوع العشرين) (CNGOF, 2011, p04).

موضوع بحثنا هو ارتفاع ضغط الدم الشرياني للمرأة الحامل والذي يحدث بعد الأسبوع العشرين (20) من الحمل، أي خلال الشهر الخامس، من دون وجود بروتين في البول، لأن وجود البروتين في الدم يدل على تسمم الحمل، وعادة ما يرتفع الضغط الى 140/90 ملمتر زئبقي في فترتين منفصلتين بأكثر من ستة (06) ساعات.

4. أعراض ارتفاع ضغط الدم الحملي:

من الأعراض التي تكون مؤشرا على وجود ارتفاع لضغط الدم لدى الحامل ما يلي:

1) ارتفاع مفاجئ لضغط الدم الشرياني إلى 140/90 ملمتر زئبقي بفارق زمني قدره البعض على الأقل بأربع ساعات أو بستة ساعات.

2) وجود وذمة، رغم أنها لم تعد تعتبر من المعايير التشخيصية، لأنها عبارة عن عرض غير مرضي يصيب الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم.

3) اضطرابات بصرية.

4) آلام في البطن، واضطرابات بيولوجية، بانخفاض صفائح الدم وتخثر الدم، أو بانخفاض أنزيمات الكبد.

(T Denolle,2012,p29)

5. تأثير ارتفاع ضغط الدم الحملي على الأم والجنين:

يشكل ارتفاع ضغط الدم الحملي خطرا على الأم والجنين لاسيما إذا كان ارتفاع ضغط الدم شديد، فتظهر لدى الأم والجنين مضاعفات واضطرابات تهدد حياتهما:

على الأم:

1) أمراض القلب والأوعية الدموية

2) تورم العين

3) تسمم الحمل

4) القصور الكلوي الام الكبد

5) تخثر الدم

6) ظهور الوذمة بانتفاخ الأطراف السفلية خاصة

7) ظهور متلازمة هيلب (HELLP)

8) انفكاك المشيمة

9) ولادة مبكرة –ولادة الخداج

على الجنين:

1) المشكلة الرئيسية هي قصور المشيمة التي تسبب نقص التغذية للجنين.

2) تأخر نمو الجنين في الرحم.

3) موت الجنين في الرحم.

4) انخفاض وزن الجنين عند الولادة (René Frydman & Sabine Taylor, 1990, p81).

6. أسباب ظهور ارتفاع ضغط الدم الحملي:

1) السمنة.

2) سن الحامل أكبر من 35 سنة وهناك من يقول أكبر من 40 سنة.

3) اقل من 18 سنة.

4) الحمل لأول مرة.

5) التهاب الاوردة.

6) الحمل المتعدد.

7) شذوذ المشيمة بالتعرض المفرط لزغبات المشيمة أو بنقص التروية الدموية للمشيمة.

8) الوراثة.

9) اضطراب شحوم الدم.

10) مرض السكري.

11) أمراض الكلى.

(T Denolle, 2012, p29)

7.أساليب التكفل بالمصابات بارتفاع ضغط الدم الحملي:

الغرض من التكفل بالمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم هو الحد من المضاعفات على كل من الأم والجنين، فإذا كان ارتفاع ضغط الدم شديدا قد يصل حتى الى 170/100 ملمتر زئبقي، أو يتطور الى تسمم الحمل، في هذه الحالة لابد من الاستشفاء الفوري للحامل للعناية المكثفة، لأن الخطر على الأم والجنين قد تضاعف، فيتم تخفيض ضغط الدم تدريجيا، وقد تصل الحالة الى ضرورة القيام بالولادة الاستعجالية المبكرة للحفاظ على حياة الأم والجنين معا، وقد توصف للحامل أدوية تخفض من ضغط دمها، كمانع بيتا(Atinolol) أو مانع الكالسيوم (Nividipin) تبعا لوضعية الحالة، ومدرات البول، أما اذا كان ارتفاع ضغط الدم خفيفا فيمكن تعديله بالأدوية المضادة لارتفاع ضغط الدم مثل (Alphamethyldopa)، وتوصى الحامل بمراقبة ضغطها في المنزل، وبالراحة وللعاملات التوقف عن العمل، بالإضافة الى المراقبة والفحص الدوري حوالي كل عشرة (10) أيام، ونقصد بالفحص فحص ضغط الدم وفحص بالأمواج ما فوق الصوتية للرحم (الجنين) (René Frydman & Sabine Taylor, 1990, p81).

8.سيكولوجية المرأة الحامل:

عند معظم الأزواج نرى أن القلق يكون بصورة كبيرة أثناء الحمل، فهم يتصورون أن هناك خوف من المجهول ومخاوف على صحة الجنين وعلى ولادته بصورة طبيعية، بالإضافة إلى مخاوف أخرى تتعلق بالألم المصاحب لعملية الولادة، ومع تقدم الحمل تكون حركة الجنين هي وسيلة التواصل مع الأم خلال الحمل، وتكون رؤية الجنين مثل صورة التلفزيون لها تأثير أكبر على الزوجين.

قد يحدث عدم تكيف بسب الشخصية المضطربة لأحد الزوجين أو التقبل القليل للحمل، أو قلة الدعم أو عدد كبيرو غير مألوف من العوامل الضاغطة، ويجب أن يكون التركيز من قبل المعالجين على هذه المخاوف والمشاكل منذ البداية، ومعرفة الدينامية النفسية للحمل وخطوات العلاج قد تساعد الزوجين كثيرا.

المشاكل والاضطرابات النفسية تكون أكثر شيوعا لدى الأم خلال الحمل والنفاس ويرجع ذلك إلى التراوح ما بين العوامل البيولوجية والكيميائية لهرمونات الحمل والضغوطات النفسية، وتتراوح هذه الاضطرابات ما بين اضطراب خفيف مثل القلق أو اكتئاب ما بعد الولادة إلى اضطراب شديد يصل لحد الاضطرابات الذهانية مثل انفصام الشخصية (BEISCHER AND OTHERS,1997,p311).

الأم الحامل و سلوكها مرآة تعكس ما بداخلها من اضطرابات هرمونية لوجود كائن جديد في أحشائها، فالاضطرابات الهضمية كالغثيان والقيء والاضطرابات النفسية كتبدل المزاج والشهية وأحاديث النساء حولها من الأقارب و الأباعد، وضجر الزوج أحيانا من العناية المؤقتة التي تصيبها خوفا على حملها من الإسقاط نتيجة المناسبات الزوجية، وتبدل نفسيتها نحو زوجها، واضطراب سلوكها، كل ذلك يجعل من الحامل إنسانة رقيقة المشاعر مرهقة الحس، لذا يجب التعامل معها ومعاشرتها بهدوء وصبر خلال الثلاثة أشهر الأولى من حملها وخاصة إذا كانت حاملا بالولد الأول، وكان الوحام شديدا، كذلك يجب العناية بحالتها النفسية خلال الشهرين الأخيرين من الحمل لخوفها من الولادة المبكرة أو تعسر الولادة.

في هذا الفصل تناولنا موضوع ارتفاع ضغط الدم الحملي، وللإحاطة بالموضوع تطرقنا إلى تعريف ضغط الدم ثم ارتفاع ضغط الدم، ومنه عرفنا ارتفاع ضغط الدم الحملي، وذكرنا أهم الأعراض المصاحبة له، وتأثيره على كل من الأم والجنين، وثم أسباب حدوثه، ومنه أساليب التكفل بالمرأة الحامل المصابة ب ارتفاع ضغط الدم الحملي، وأخيرا سيكولوجية المرأة الحامل.

الجـانب الميدانـي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

1)الدراسة الاستطلاعية.

2)منهج المستخدم في الدراسة.

3)وصف عينة الدراسة.

4)كيفية اختيار عينة الدراسة.

5)الأدوات المستخدمة في الدراسة.

خلاصة

الفصل الأول: إجراءات الدراسة الميدانية

بعد تناولنا للجانب النظري للدراسة سنتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي للدراسة وعليه سوف نذكر تفاصيل الدراسة الإستطلاعية، ثم تفاصيل الدراسة الأساسية المتضمنة لمنهج الدراسة، عينة الدراسة ومواصفاتها، والأدوات المستخدمة في الدراسة.

1. الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية أول مرحلة من مراحل الجانب الميداني وأهمها. فمن خلالها يستطيع الباحث إكتشاف الظاهرة المراد دراستها على أرض الواقع، قصد التعمق أكثر في تفاصيل وجوانب الموضوع. كما تسمح بجمع المعلومات عن حالات البحث، وضبط متغيراته، والتحقيق من الفرضيات، مع مدى صلاحية الوسائل المنهجية.

فتمثلت خطوات دراستنا الإستطلاعية أثناء قيامنا بالتربص الميداني في مستشفى الأمومة والطفل بورقلة، حيث أننا احتككنا أكثر بعينة الدراسة، وتعرفنا إلى الواقع المعاش للمرأة الحامل أثناء الفحص، أو داخل مصلحة حمل عال الخطورة.

حيث أننا قمنا بتطبيق الإستبيان على عينة من النساء الحوامل لمعرفة مدى وضوح بنود المقياس، وللتدرب على أسئلة المقابلة.

2. المنهج المستخدم:

المنهج هو مجموع القواعد التي توضع من أجل الوصول إلى حقائق علمية، فهي إستراتيجية يتبعها الباحث بغية تحقيق أهداف بحثه، وعليه فإن إختيار منهج الدراسة يتوقف على طبيعة الدراسة والهدف منها، فموضوع دراستنا يتناول التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي، لحساسية هذه المرحلة ولقلة العينة تم إستخدام المنهج الذي يغوص في أعماق نفسية الحامل، وعليه تم إتباع المنهج العيادي والذي يتلاءم مع طبيعة موضوع دراستنا.

يعرف (D.Lagache) المنهج العيادي على أنه هو المنهج الذي يدرس السلوك موضوعيا وبطريقة خاصة، للكشف عن كينونة الفرد وكيف يشعر والسلوكيات التي يقوم بها في وضعية ما، مع البحث عن بنية ومعنى ومدلول للسلوك والكشف عن الصراعت الدافعة له وطرق التخلص منه.

(M.Reuchlin, 1979, P106)

3. وصف لعينة الدراسة:

جدول رقم: (01) يمثل وصف لعينة الدراسة.

الحالات / التصنيف	الحالة "م"	الحالة "أ"	الحالة "ب"	الحالة "س"	الحالة "ص"	الحالة "ح"	الحالة "ج"
السن	34	38	23	28	35	39	32
شهر الحمل	09	09	09	09	09	07	09
رتبة الحمل	05	05	03	02	06	03	04
عدد الأولاد	02	02	01	01	04	02	03
عدد مرات الإجهاض	02	02	01	00	01	00	00
فارق السن مع الزوج	02	01	08	04	10	05	04
مقر السكن	تقرت	ورقلة	ورقلة	ورقلة	القالة	تقرت	ورقلة
نوع السكن	مستقل	مستقل	مع أسرة الزوج	مستقل	مستقل	مستقل	مستقل

4.كيفية إختيار عينة الدراسة:

لكون الدراسة تهتم بفئة النساء الحوامل المصابات بارتفاع ضغط الدم الحملي، فلقد تم إختيار العينة بالطريقة القصدية حيث تم إنتقاء العينة حسب شروط الدراسة، حيث تمثلت الشروط فيما يلي:

1) أن تكون المرأة حامل
2) مشخصة من طرف الطبيب أنها مصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي
3) متواجدة في ولاية ورقلة
4) متزوجة

3. الأدوات المستخدمة في الدراسة:

لنتمكن من الوصول إلى هدف الدراسة تم استخدام الأدوات التالية: المقابلة النصف موجهة، الملاحظة البسيطة، مقياس التوافق الزواجي لسبينر.

1.5. المقابلة النصف موجهة:

تعتبر المقابلة من أهم الأدوات المنهجية المستعملة لجمع البيانات ونظرا لفوائدها في الحصول على آراء الأفراد وقيمهم واتجاهاتهم، نظرا لما تقدمه من تسهيلات للباحث كي يتجاوز مشكلة عدم التجاوب من طرف المبحوثين بتدخله بشرح الأسئلة وتبسيطها ومناقشتها معهم تعرف المقابلة كأداة للبحث بأنها "حوار لفظي وجها لوجه بين باحث قائم بالمقابلة وبين شخص أخر أو مجموعة أشخاص آخرين"، إذن فالمقابلة موقف جماعي يجمع بين الباحث والمبحوثين بصفة مباشرة ويعتمد على الأخذ والرد وذلك بطرح الأسئلة والإجابة عنها بصورة لفظية، فهي تمكن الباحث من الحصول على البيانات من المبحوث شخصيا دون الإعتماد على طرف وسيط.

واستخدمنا في دراستنا المقابلة النصف الموجهة، وهي عبارة عن مقابلة بإستخدام أسئلة مفتوحة، غرضها البحث وليس العلاج أو التشخيص، فيعرفها (Lesourne) "أنها تحتوي على تنظيم خاص مخالف للمقابلة العلاجية لكنها تسمح بالحوار وبروز الظواهر اللاشعورية في شكل تمثيلات وتغيرات في الفكر وانقطاعات في تركيب الجمل مع التكرار وفلتات اللسان..." (C.Chiland ,1983 ,P119)

صمم دليل المقابلة على أساس بعدين هما الجانب الانفعالي، ووفق أربعة محاور:

المحور الأول: يتم في هذا المحور التحقق من شروط اللازمة، وجمع المعلومات الأولية حول المرض والسوابق المرضية.

المحور الثاني: يتناول الجانب أو البعد الإنفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي.

المحور الثاني: تناولنا في هذا المحور طبيعة علاقة مع الحالة مع زوجها، وكيفية التعامل معه.

المحور الرابع: تطرقنا في هذا المحور إلى علاقة الحالة مع أهل الزوج، وتحديد طبيعة علاقتها بهم.

قمنا بتقديم دليل المقابلة للتحكيم إلى:

بريشي مريامة	جامعة مرباح ورقلة ورقلة	تخصص علم النفس الاجتماعي
بن مجاهد فاطمة الزهرة	جامعة مرباح ورقلة ورقلة	تخصص علم النفس عيادي
جعفور ربيعة	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	تخصص علن النفس الإجتماعي

ومنه تم قمنا بالتحليل الكيفي للمعطيات المتحصل عليها من خلال تقنية المقابلة نصف موجهة، عن طريق استخدام تحليل محتوى المقابلة، الذي يعرف على أنه "وسيلة بحث تستخدم لوصف المحتوى الظاهر للمادة العلمية المراد تحليلها وصفا كميا وموضوعيا وبطريقة منهجية منظمة"

واتبعنا خطوات تحليل المحتوى التالية:

1) تحديد المفاهيم والمصطلحات تحديدا دقيقا.

2) اختيار العينة

3) تحديد وحدات التحليل إما تكون كلمة أو فقرة أو مقاييس.

4) تحديد فئات التحليل من حيث نوع المادة العلمية أو شكل الموضوع أو الترميز (إشارات أو رموز).

5) قياس ثبات التحليل ونقصد به الحصول على نفس النتائج مع اختلاف المحلل أو تفاوت الزمن.

6) التحليل الإحصائي وتفسير النتائج وربطها. (محمد عبد الرزاق وعبد الباقي، 2010، ص ص215-218)

3.5. الملاحظة البسيطة:

تعتبر الملاحظة من بين الأدوات المساعدة لجمع المعلومات، وقد تكون إما مباشرة وتكون وفق شبكة ملاحظة، أو تكون غير مباشرة أي عرضية، حيث يقوم الباحث بملاحظة مايصدر عن العميل من سلوكات وايماءات.

في دراستنا الحالية تم استخدام الملاحظة العرضية، حيث قمنا بتدوين جميع تصرفات وإيماءات الحالات دون استخدام شبكة ملاحظة. (إبراهيم وأبو زيد، نفس المرجع، ص ص314-316)

3.5. مقياس التوافق الزواجي:

مقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانيه (Graham Spanier)، يقيس المقياس نوعية الزواج أو مدى تشابه الزوجين.

يتكون المقياس من 32 بندا، وتتقسم هذه البنود على أربعة عوامل تتمثل في:

الرضا بين الطرفين، وتمثله البنود: 32،31،23،22،21،20،19،18،17،16

الإنسجام بين الطرفين، ويتضمن البنود التالية: 28،27،26،25،24

الإجماع بين الطرفين، ويتضمن البنود: من 1 الى 15 ماعدا 4 و6.

التعبير عن العواطف، وتمثله البنود التالية: 30،29،6،4

تم تطبيق المقياس على عينة من المتزوجين وصل عددهم إلى 218 وأشخاص مطلقين عددهم 94 متوسط أعمارهم 35.1 سنة بينما متوسط أعمار المطلقين 30.04 سنة، متوسط مدة الزواج عند عينة المتزوجين 13.02 و50 بالنسبة لعينة المطلقين.

متوسط النقطة النهائية على الإختبار 114.8 بالنسبة للمتزوجين بإنحراف معياري 17.08 و70.7 بالنسبة للمطلقين بإنحراف معياري 23.8.

التصحيح: مجموع كل البنود (الدرجة النهائية) تتراوح بين 0 و151، فالدرجات المرتفعة تدل على علاقة جيدة، ويؤخذ مؤشر التعاسة كمقياس، والذي حدد ب 92-107.

الثبات :

تم التأكد من ثبات الإختبار في البيئة الجزائرية من طرف الباحثة "كلثوم بلميهوب" أثناء قيامها بدراستها المعنونة "الإستقرار الزواجي" لنيل شهادة الدكتوراه، حيث استخدم معامل "الفا كونباخ" الذي يربط ثبات الإختبار بتباين بنوده، فإزدياد نسبة تباينات البند بالنسبة إلى التباين الكلي يؤدي إلى إنخفاض معامل الثبات كما يرتبط معامل ألفا أيضا بالخطأ المعياري للمقياس، ويمكن حساب الخطأ المعياري للمقياس تباين الدرجات في 1-واستخراج الجذر التربيعي له، حيث كان معامل الثبات هو 0.94.

الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المضمون، أظهر المقياس القدرة على التمييز بين المجموعتين المتناقضتين (المتزوجين والمطلقين) في كل بند. توصلت الباحثة إلى أن المقياس له معامل إرتباط مرتفع (بلميهوب، 2006، ص 254).

تم تحليل نتائج المقياس بالإعتماد على التكرار والنسب المئوية لكل فئة من المجموع الكلي.

تناولنا في هذا الفصل الإطار المنهجي للدراسة من حيث إجراءات الدراسة الاستطلاعية وإجراءات الدراسة الأساسية، اعتمدنا على إجراء الدراسة الاستطلاعية قبل تطبيق الدراسة الأساسية من أجل التعرف ما إذا كانت بنود المقياس وأسئلة المقابلة مفهومة أم لا؟ ومنه قمنا بالتعريف بالمنهج المتبع في الدراسة، ووصف وكيفية اختيار عينة الدراسة، والأدوات المستخدمة.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. **عرض وتحليل حالات الدراسة**
2. **خلاصة عامة للحالات**
3. **مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضية الدراسة**

خلاصة

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

بعد عرض لإجراءات الدراسة وللأدوات التي تم استخدامها في الدراسة، سوف نقوم

في هذا الفصل بعرض وتحليل نتائج حالات الدراسة وفقا للأدوات المستخدمة.

1. عرض وتحليل حالات الدراسة:

1.1. عرض وتحليل الحالة الأولى "م":

تقديم الحالة "م":

الحالة "م" من مدينة تقرت تبلغ من العمر 34 سنة، مستوى ثالثة ثانوي، ماكثة بالبيت، إمرأة حامل في شهرها التاسع (في الأسبوع 34)، رتبة هذا الحمل الخامس بعد ولدين ذكور، وإجهاض لمرتين متتاليتين في نفس السنة، لم يتعدى كل حمل منهما الأربع أشهر. الحالة متزوجة منذ ثمانية سنوات من عامل يومي يكبرها بعامين، من نفس المدينة، وهما يعيشان في سكن مستقل منذ قرابة عام.

الملاحظات:

1. الحالة مهندمة ومنظمة اللباس.
2. تتكلم بسلاسة منذ المقابلة الأولى وباسترسال وأحيانا من دون توقف.
3. بشوشة.
4. تنظر إلى الفوق نظرة جانبية إلى اليمين كثيرا وتعض شاربها الأسفل.
5. بدت الحالة شاحبة الوجه.
6. الضحك والابتسام عندما يخص الكلام زوجها.

تحديد وحدات التحليل للمقابلة:

1-يطلعلي لاطنسيو تقريبا في الشهر الرابع كي بدا الوشير (الجنين) يكبر شوي-2- وحتى في ولادي الاخرين صارلي هكا بعد جاني لاطنسيو فيهم كل-3-اطلعلي في ولدي الأول-4-واطلعلي في ولدي الثاني-5- واطلعلي في ولدي الثالث اللي طاحلي-6-وتاني حتى في ولدي الرابع وطاحلي-7-ودركا راني ثاني بيه-8- كان يطلعلي مي مش بزاف هكاك 12/7 11/6 حتى 13/9، أما اليوم اللي جيت فيه اطلعلي 14/9، وأما اليوم الصباح قاسوهولي الفرمليات ألقاوه 10/6 -9-الطبيب قالي متتقلقيش -10- حتى أنا المرة الأولى تقلقت -11-مي من بعد نتفكر أنه جبت أولادي الاخرين زيدتهم هكا بعد وراهم الحمد لله لا باس عليهم-12-تقلقت -13-التخمام الأول كان على الصغير يعيش ولا لا-14-كنت خايفة ياسر لنطيحو-15-هاذ الايامات زدت عدت ديما متقلقة -16-يقولهالي راجلي-17-حتى نفيق لروحي كي نتقلق على الذراري -18-ولا نناقش في راجلي-19-قالقة من البيت -20-وقالقة من الذراري -21- وقالقة الثقل(الحمل) -22-و ساعات من كثرة خوفي على الوشير لتصرا لو حاجة-23-بصح مبكيتش-24-حنا رانا الحمد لله متفاهمين-25- وراجلي عاقل -26-متفهم -27-أنا الي مقلقة أكثر منو-28-لا والله راجلي عاقل -29-متدين الحمد لله-30-مش كيما راجل أختي العكس تماما منرفز ديما وكل يوم مدوسين-31-إيه الحمل هذا انا وراجلي كنا مخططين ليه-32-مش كيما الأولين جاو على بعضاهم-33-أنا مناكلش الحب (الحبوب المانعة للحمل) -34- ما ندير موانع الحمل-35- دايرة الحل الطبيعي-36-كي يجي من الخدمة يقعد معانا -37- من بعد يروح يشوف دار نسابي -38-ولا صحابو في العشية-39-بعد المغرب يرجع بعد للدار-40-كي نتقلق -41-هو يهديني -42-ولا يخرج ويخليني حتى نهدا-43-بعد ماهزيت الكرش هو يحوس -44-أنا اللي نرفض(العلاقة الجنسية)-45- الحمد لله العلاقة مليحة وخاصة مع عجوزتي داخلة فيها بزاف -46-أما طفلاتي شوية-47-ساعات نختلفو-48-على خاطر رانا متقاربين في العمر -49-مي نتفاهمو في الأغلب-50-نروح ليهم كل ويكاند ولا حتى في سائر الأيام -51-منطولش عليهم الغيبة-52-أهل راجلي ميدخلوش فينا كل-53- نتمنى تتطور علاقتي مع راجلي إن شاء الله للأفضل-54-خاصة كان درنا تاكسي -55- وكان نجحولي الذراري يارب-56- عليا أنا مادابيا أندير ما أكثر-57-هذا هو حدي انا-58-الحوايج المادية نورمالمو ممكن تتحسن.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (02) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "م"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية % للفئات
البعد الانفعالي	التوتر وسرعة الانفعال:10/12/15/16/17/18/ 19/20/21/27/40	11	%78.57
	الخوف: 13/14/22	3	%21.43
المجموع	ف =2	ك = 14 ⟵	%24.14
البعد العلائقي	الإجماع والإتفاق حول الأهداف مع الزوج: 24/31/32	3	%13.63
	الرضا عن العلاقة الزوجية:11/25/26/28/29	5	%22.72
	التفاعل والتواصل مع الزوج:36/41	2	%9.09
	غياب التواصل والتفاعل مع الزوج:42/43/44	3	%13.63
	العلاقة إيجابية مع اهل الزوج:45/49/50/51/ 52/37	6	%27.72
	العلاقة سلبية مع أهل الزوج:46/47/48	3	%13.63
المجموع	ف = 6	ك = 22 ⟵	%37.93

التحليل الإحصائي وتفسير النتائج:

إستنادا لتحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (02)، تم تقسيم مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي، بنسبة مئوية تعادل 24.14%، حيث شمل هذا البعد كل من فئة التوتر وسرعة الانفعال بنسبة مئوية قدر78.57%، تليها فئة الخوف بنسبة 21.43%، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بسبة مئوية تعادل 37.93%، حيث شمل فئة الإجماع والإتفاق حول الأهداف مع الزوج بنسبة 13.63%، وفئة الرضا عن العلاقة الزوجية بنسبة 22.72%، ثم فئة التفاعل والتواصل مع الزوج بنسبة 9.09%، ففئة غياب التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 13.63%، بعدها فئة العلاقة الإيجابية مع اهل الزوج بنسبة 27.72%، أما فئة العلاقة السلبية مع اهل الزوج قدرت نسبتها ب 13.63%.

بالنسبة للحالة "م" من تحليل مضمون المقابلة نلاحظ أنها تعاني من التوتر وسرعة الانفعال والخوف على جنينها هل سيعيش؟ أم لا؟ أم أنها ستجهضه كما أجهضت قبلا، وقد يرجع توتر الحالة إلى عدم معرفتها لميعاد عمليتها القيصرية، وإلى الخوف من العملية القيصرية بحذ ذاتها، وقد يرجع كذلك إلى معاناتها أثناء حملها وإلى الضغوط الحياتية من جهة أخرى المتمثلة في تربية الأبناء ومسؤولياتها اتجاه الزوج، قد يكون كذلك من العوامل المساهمة في زيادة التوتر مكوث الحالة في المستشفى.

من جهة قيمت الحالة "م" علاقتها الزوجية بجيدة، ومن جهة أخرى تظهر أنها هي مصدر التوتر في العلاقة الزوجية، فمن الجدول (02) تظهر الحالة "م" أنها تتواصل مع زوجها ولكن ليس بصورة جيدة وهذا يرجع إلى توترها الدائم، ومن الجهة الأخرى زوجها هادئ ومتفهم لوضعيتها وهذا لعب دورا مهما واساسيا لدعم الحالة "م"، هذا ما خلق جو من الرضا لدى الحالة.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (03) يمثل نتائج الحالة "م" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	37 من 50
الانسجام بين الطرفين	19 من 24
الاجماع بين الطرفين	60 من 65
التعبير عن العواطف	8 من 12
المجموع	116 من 151

يتبين من عرض نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة "م" الموضح في الجدول () أن الحالة تتمتع بدرجة جيدة من التوافق الزواجي قدرت ب:151/116، وتبين من خلال أبعاد المقياس أن مدى اتفاق الحالة "م" مع زوجها حول المواضيع الأساسية المرتبطة بحياتهما وعلاقتهما الزوجية مرتفع، فلقد تحصلت الحالة "م" في البنود التي تقيس درجة الإجماع على درجة 65/60، فاستنادا الى نتائج البنود الحالة تتفق مع زوجها بصفة جيدة، حول كيفية قضاء أوقات الراحة وحول الأصدقاء ومفهوم السلوك الصحيح وفلسفة الحياة واتخاذ القرارات المهنية وأشغال البيت.

ولقد اتضح كذلك من نتائج مقياس التوافق الزواجي المطبق على الحالة "م" أنها تتمتع بدرجة جيدة من الانسجام قدر ب: 24/19، حيث أن الحالة تقوم ببعض النشاطات الخارجية مع زوجها ونلاحظ من الإجابات أن هناك تواصل في بين الحالة "م" وزجها من حيث تبادل الأفكار والضحك مع بعض والمناقشة الهادئة والقيام بمشروع معه.

من المقياس أيضا نتوصل إلى أن الحالة "م" راضية على علاقتها الزوجية بدرجة جيدة قدرت ب: 50/37، حيث أنها لم تتحدث أو تفكر في الطلاق حتى، وتتشاجر مع زوجها أحيانا، وقيمت علاقتها أنها جيدة معظم الأوقات، ومن حيث البوح بكل الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح لزوجها عن كل شيء، بالإضافة إلى أن الحالة "م" لم تندم على زواجها ولم تتشاجر مع زوجها إلا ناذرا، أما بالنسبة لإثارة

أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه أحيانا يثير أحدهما أعصاب الآخر. الحالة متقبلة وراضية على زوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة قيمتها بسعيدة، ووصفت الحالة "م" شعورها حول مستقبلها أنه سيكون جميلا إن نجحت علاقتها الزوجية ولكنها لا تستطيع أن تقوم بأكثر مما تقوم به حاليا كي تنجح.

أما عامل التعبير عن العواطف للحالة "م" فقدر ب: 16/8 بدرجة متوسط، حيث أظهرت الإجابات أن الحالة تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة، ولكنهما يختلفان من حيث الأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "م":

الحالة "م" من مدينة تقرت تبلغ من العمر 34 سنة، مستوى ثالثة ثانوي، ماكثة بالبيت، إمرأة حامل في شهرها التاسع (في الأسبوع 34)، رتبة هذا الحمل الخامس بعد ولدين ذكور، وإجهاض لمرتين متتاليتين في نفس السنة، لم يتعدى كل حمل منهما الأربع أشهر. الحالة متزوجة منذ ثمانية سنوات من عامل يومي يكبرها بعامين، من نفس المدينة، وهما يعيشان في سكن مستقل منذ قرابة عام.

من خلال تحليل مضمون المقابلة والملاحظة العرضية نستنتج أن مصدر توتر العلاقة الزوجية هي الحال "م" نفسها، رغم هذا نجد الزوج متفهم وهو الطرف المتنازل لنجاح العلاقة الزوجية، أما نتائج تطبيق اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه فدلت على وجود توافق زواجي مرتفع قدر ب 116، حيث أن الحالة "م" حسب إجاباتها على المقياس تتمتع بالرضا والانسجام والإجماع الجيد مع زوجها، بالإضافة إلى التعبير عن العواطف بصورة جيدة كذلك.

2.1. عرض وتحليل الحالة الثانية "أ":

تقديم الحالة "أ":

الحالة "أ" من مدينة ورقلة تبلغ من العمر 38 سنة، مستوى جامعي، امرأة حامل في شهرها التاسع (في الأسبوع 33)، رتبة هذا الحمل الخامس بعد بنت وولد، واجهاض لمرتين في نفس العام قبل هذا الحمل، بلغ عمر الجنين شهرين وسبب الإجهاض راجع إلى السفر. الحالة تعمل في السلك الإداري (سكرتيرة) متزوجة من موظف إداري منذ ستة سنوات، يكبرها زوجها بعام واحد، من ولاية ميلة، وهما يعيشان في سكن مستقل منذ زواجهما بمدينة ورقلة.

الملاحظات:

1. تتكلم الحالة بصوت مرتفع.
2. ضحك.
3. تعب ملاحظ في عينيها رغم مقاومتها للمرض.
4. اللعب بأنبوب السيروم.
5. بكاء.

تحديد وحدات تحليل المقابلة:

1-جاني لاطنسيو في الشهر الثالث-2- كي فقت بلي راني حامل لقيتها طالعة بعد-3-كانت تطلعلي 14/9، أما البارح طلعتلي 16/10عليها شدوني في المصلحة-4-الطبيب اللي كنت نتبع عندو أعطاني الدواء-5-قالي تولدي بالسيروم -6-و أنا خايفة من السيروم -7-خايفة أكثر من الولادة -8-وخايفة حتى أكثر من العملية حتى-9-(تنهيد) يوجع-10-جاني لاطنسيو في ولادي الزوج-11-في بنتي-12-وحتى في ولدي -13-أما اللي طيحتهم مزال كانو صغار إلا شهرين-14-يعني نهز إلا بلاطنسيو-15-خايفة إلا من السيروم -16-مراني خايفة لا من الولادة -17-ولا خايفة من لاطنسيو-18- وأنا مبقيتش (لم أرد) أصلا نجي لأني عارفة يديرولي السيروم-19-أنا راجلي أديتو تقليدي -20-لا شفتو ولا شافني-21-قاتلو عليا أختو كنت نخدم معاها -22-وتقابلنا إلا يوم الخطبة-23-هو من ناحية عصبي -24-وشوي قلوقي -25-وينوض تم تم-26-ديما يغلب رايه هو -27عليها ديما منتحاوروش ياسر-28-ديما نتفاداه ونتنازل-29- بصح بالخف ينسى-30-قلبو أبيض-31-إيه مخططين ليه-32-لأنه أنا منكولش الحب -33-ننظم الولادات إلا بالرضاعة-34- وهاذ الكرش استنيناها أنا وراجلي-35-لأنه طيحت مرتين من قبل ما نهز-36- وللزوج طيحتهم كي نعود مسافرة لدار راجلي بميلة-37- يكون البيبي صغير ياسر -38-منفيقش بيه يطيحلي من القعدة ياسر-39-راجلي يخاف-40-بصح الرجالة المهم يجيهم الولاد-41-يستنا إلا وكتاش نزيد-42-الحق يعاوني كي نعود مريضة -43- وكي عدت بالكرش، الحمد لله-44-من ناحية أثر لاطنسيو يمكن-45-لأنه راجلي يقلق -46-ينوض تم تم -47-دايما ضاربتلو الحساب لينوض يعيط عليا-48-حتى كي عدت بالكرش ومريضة كيف كيف-49-حتى

تطلعلي لاطنسيو(ذرف الدموع)-50-أنا ساكنة وحدي هنا في ورقلة -51-وعائلة راجلي في ميلة-52-علاقتي بهم مليحة -53-خاصة عجوزتي دايرتني كي أختها -54-واما اختو الكبيرة مقربة ليا اكثر -55-خليت عجوزتي تخملي في قشي-56-وهي شادتلي الذراري-57- يعني الحمد لله هوما مقدريني -58-أنا مقدرتهم-59-إيه نروحلهم كل عطلة -60-وكل مناسبة -61-وأنا اللي نطيبلهم -62-ونقيم بهم في الدار كي نروح-63-على خاطر مرت نسيبي عجوزة كبيرة.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (04) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "أ"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية %للفئات
	الخوف:18/17/16/15/9/8/7/6	8	%88.89
	نوبات البكاء:49	1	%11.11
المجموع	ف =2	ك =9	% 14.28 ⟵
البعد العلائقي	الإجماع والإتفاق حول الأهداف مع الزوج:43/42/34	3	%10
	الرضا عن العلاقة الزوجية:30/29	2	%6.67
	التفاعل والتواصل مع الزوج:34/31	2	%6.67
	غياب التواصل والتفاعل مع الزوج:48/47/46/45/28/27//26/25/24/23	10	%33.33
	العلاقة إيجابية مع أهل الزوج: 54/53/52/21	13	%43.33

	63/62/61/60/59/58/57/56/55		
المجموع	ف = 5	ك =30	47.62% ⟵

التحليل الإحصائي وتفسير النتائج:

إستنادا لتحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (04)، تم تقسيم مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي، بنسبة مئوية تعادل 14.28%، حيث شمل هذا البعد كل من فئة الخوف بنسبة مئوية قدر 88.89%، تليها فئة نوبات البكاء بنسبة 11.11%، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بسبة مئوية تعادل 47.62%، حيث شمل فئة الإجماع والإتفاق حول الأهداف مع الزوج بنسبة 10%، وفئة الرضا عن العلاقة الزوجية بنسبة 6.67%، ثم فئة التفاعل والتواصل مع الزوج بنسبة 6.67%، ففئة غياب التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 33.33%، بعدها فئة العلاقة الإيجابية مع أهل الزوج بنسبة 43.33%.

يتضح مما سبق أن الحالة "أ" تعاني من الخوف حيال الولادة وعبرت عن هذا بعباراتها المتكررة الدالة على خوفها من الولادة المحرَضَة (الطلق الإصطناعي)، بالإضافة إلى أن الحالة تعاني من الإكتئاب، دل على ذلك بكاء الحالة "أ" في العبارة 49 لما يسببه زوجها لها من ضغط وتوتر ولعدم مراعاته لحالتها الصحية والنفسية.

بدأت الحالة "أ" علاقتها الزوجية بتدخل أهل الزوج (زواج تقليدي) من بادئ الأمر، أي أن اختيار الحالة من طرف الزوج لم يكن شخصي، تظهر الحالة "أ" من خلال تحليل مضمون المقابلة أن الحالة راضية على زواجها إلى حد ما وهذا راجع إلى طبيعة المرأة العربية (الجزائرية) التي تصبر في بيتها الزوجي حتى ولم يتوفر على الشروط لتربية أولادها في ظل الزوج، كما أنه نلاحظ أن الحالة "م" تعاني من غياب التواصل مع زوجها والذي تنتابه نوبات غضب دائما، مما أدى بها إلى التنازل الدائم أثناء مناقشتها مع الزوج، نلاحظ أن الزوج عصبي ودائم التوتر، وغير متفهم لحالة زوجته (إهمال) مما خلق لدى الحالة

إحساس بعدم الأمن والاستقرار في ظل العلاقة الزوجية، حتى أنه سبب تفاقم الحالة الصحية للحالة في كثير من الأحيان.

رغم أن علاقة الحالة "أ" بزوجها غير جيدة إلا أننا نلاحظ أن علاقتها جيدة بأهل زوجها، خاصة أخت الزوج والتي رتبت للزواج، ومقربة إلى أم الزوج كذلك.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (05) يمثل نتائج الحالة "أ" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	33 من 50
الانسجام بين الطرفين	10 من 24
الاجماع بين الطرفين	41 من 65
التعبير عن العواطف	10 من 12
المجموع	94 من 151

من خلال نتائج تطبيق استخبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه على الحالة "أ" نلاحظ أن الحالة "أ" تتمتع بدرجة منخفضة من التوافق الزواجي قدرت 151/94، حيث تشير النتائج إلى أن الحالة "أ" لديها رضا متوسط عن حياتها الزوجية بدرجة 50/33 حيث أنها لم تتحدث أو تفكر في الطلاق أبدا، ولم تترك البيت بعد شجار مع زوجها أبدا كذلك، وقيمت علاقتها أنها جيدة مرات كثيرة، ومن حيث البوح بكل الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح لزوجها عن كل شيء، بالإضافة إلى أن الحالة "م" لم تندم على زواجها، في حين تتشاجر مع زوجها معظم الأوقات، أما بالنسبة لإثارة أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه معظم الأوقات يثير زوجها أعصابها. الحالة غير متقبلة لزوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة قيمتها بسعيدة، ووصفت الحالة "م" شعورها حول مستقبلها أنها تريد جاهدة النجاح لعلاقتها وستذهب لأبعد الحدود كي يتحقق ذلك.

أما بالنسبة للانسجام بين الحالة "أ" وزوجها فقدر ب: 24/20 بدرجة جيدة، حيث أن الحالة "أ" لا تقوم بأي نشاط خارجي مع زوجها، ونلاحظ كذلك ن هناك تبادل للأفكار تبادل، وشبه غياب للضحك مع بعض، وغياب تام للمناقشة الهادئة أو القيام بمشروع مع الزوج.

من نتائج استخبار التوافق الزواجي نجد أن هناك درجة مرتفعة من الإجماع بين الزوجين قدرت ب:65/41، ونتائج البنود الحالة تدل على إجماع حول فلسفة الحياة وقضاء أنشطة الفراغ، وقرارات المهنة والعمل.

أما درجة التعبير عن العواطف للحالة "م" فقدر ب: 12/10 بدرجة مرتفعة، حيث أظهرت الإجابات أن الحالة تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة والأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "أ":

الحالة "أ" امرأة تعمل في الوظيف العمومي(الإدارة) تبلغ من العمر 38 سنة، حامل بحملها الخامس في شهره التاسع (في الأسبوع 33)، بعد بنت وولد، واجهاض لمرتين في نفس العام قبل هذا الحمل، بلغ عمر الجنين شهرين وسبب الإجهاض راجع إلى السفر. الحالة متزوجة من موظف إداري يكبرها بعام واحد، من ولاية ميلة، وهما يعيشان في سكن مستقل منذ زواجهما بمدينة ورقلة.

من خلال تطبيق المقابلة والملاحظة العرضية ومقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه، توصلنا إلى أن الحالة لديها توافق زواجي منخفض قد يكون سببه هو عدم اختيار الشريك في بادئ الأمر، أو قد تكون عصبية الزوج وعدم تفهمه لحالة زوجته، وتسلطه بقراراته هو ما خلق لدى للحالة "أ" جو من عدم الأمن وللاستقرار، فتأوهات الحالة وابتسامتها الحزينة وبكاءها عند التحدث عن كيفية معاملتها من طرف زوجها يدل على مدى معاناتها مع زوجها، قد تكون مجمل هذه الضغوط من معاناة واضطراب للعلاقة الزواجية هي السبب في إحداث ارتفاع ضغط الدم الحملي لدى الحالة "أ".

عرض وتحليل الحالة الثالثة "ب":

تقديم الحالة "ب":

تبلغ الحلة "ب" 23 سنة من ورقلة، مستوى متوسط، وهي حامل بحملها الثالث في الشهر التاسع (الأسبوع 33) بعد ذكر على قيد الحياة والثاني توفي في الشهر التاسع بسبب ارتفاع ضغط الدم، الحالة متزوجة منذ سن 17، أي متزوجة منذ ستة سنوات من زوج بطال يكبرها بثمانية سنوات من نفس الولاية، ويسكنان مع الأسرة الكبيرة.

الملاحظات:

1. بشوشة ومرحة رغم تواجدها بالمستشفى
2. متربعة فوق السرير
3. اللعب بأصابع رجلها

تحديد وحدات تحليل المقابلة:

1-راني في الشهر التاسع-2-طلعلي بزاف وفقتلو كي رحت نتابع في الشهر الرابع-3-أما بعد هكا طلعلي 15/10 شدوني أيامات وعطاوني موعد وراني رجعت البارح لقاوها ثاني طالعة 14/9، أما اليوم راهي11/8-4-أعطاني الطبيب دواء وخلاص-5-دواء ألدومات كنت ندي منو ثمانية حبات-6-على خاطر هزيت من قبل زوج مرات-7-الأول سلك بالعملية-8-أما الزاوج قتلتو-9-كنت ناكل إلا في حبة وحدة مافدتتيش-10-خفت ليموتلي كيما ماتلي اللي فات-11-متقلقة ايه -12-وخايفة على روحي من العملية -13-أكثر من اللي خايفة على ولدي-14-علاقتنا مليحة-15-يعني عادي ماشية-16-راجلي يتقلق بزاف-17-رأيه هو الصح-18-يمشي غير كلمتو-19-عليها نتداوسو بلا حساب-20-وصلت بيا خرجت مرة لدار اهلي غضبانة-21-بصح رجعني شايبي للدار-22-راجلي قلبو بيض-23-كليت الحب بعد الأول وهزيت وانا مش حابة-24-أما هذا الحمل حبو راجلي -25-على خاطر ديما يقولي قتلتيلي ولدي وحرمتيني منو-26-حتى قالي خلي يشقوك-27-قالي المهم يسلك ولدي -28-كيما قالي أصلا غير لحمة صغيرة واش راح تنقص منك-29-أنا عندي شايبي وسلافي برك معايا في الدار وأمه معاودة

الزواج-30-الحمد لله علاقتي مع شايبي مليحة -31- وما عندي حتى واحد -32-من غير شايبي في الدار-33-أنا ساكنة معاهم أصلا -34-انا المرأة انتاع الدار-35-إيه يتدخلو-36-يرجعو راجلي للطريق-37-ولا أنا كي نداوسو -38-رجعني شايبي شحال من مرة من دارنا-39-أنا نشوف ان شاء الله علاقتنا في تحسن.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (06) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ب"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية %للفئات
البعد الانفعالي	التوتر وسرعة الانفعال: 11	1	%25
	الخوف: 13/12/10	3	%75
المجموع	ف =2	ك =4 ⟵	%10.25
	الرضا عن العلاقة الزوجية:39/22/15/14	4	%17.39
	غياب التواصل مع الزوج:18/17/16 /24/20/19	6	%26.09
	العلاقة إيجابية مع أهل الزوج:38/37/36/35/33/32/30/21	8	%34.78
	العلاقة سلبية مع أهل الزوج:31	1	%4.78
	عدم تفهم واحترام الطرف الاخر:28 27/26/25	4	%17.39
المجموع	ف =5	ك =23 ⟵	%58.97

التحليل الإحصائي وتفسير النتائج:

إستنادا لتحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (06)، تم تقسيم مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي، بنسبة مئوية تعادل 10.25%، حيث شمل هذا البعد كل من فئة التوتر وسرعة الانفعال بنسبة مئوية قدرت ب:25%، تليها فئة الخوف بنسبة 75%، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بسبة مئوية تعادل 58.97%، حيث شمل فئة الرضا عن العلاقة الزوجية بنسبة 17.39%، ثم فئة غياب التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 26.09%، بعدها فئة العلاقة الإيجابية مع اهل الزوج بنسبة 34.78%، أما فئة العلاقة السلبية مع اهل الزوج قدرت نسبتها ب 4.78%، ففئة عدم احترام وتفهم الطرف الآخر بنسبة17.39%.

من خلال تحليل مضمون المقابلة نلاحظ أن الحالة "ب" تعاني من التوتر وسرعة الانفعال والخوف على صحتها وصحة جنينها بالدرجة الأولى، يرجع هذا الخوف كما صرحت الحالة "ب" إلى فقدانها لإبنها الثاني في الأشهر الأخيرة من الحمل، وبهذا الحلة تشعر بالذنب لأنها تعتبر نفسها هي سبب موت إبنها، و يرجع الخوف من العملية القيصرية كما ذكرت، وقد يرجع كذلك إلى معاناتها أثناء حملها ومع زوجها.

أما بالنسبة للعلاقة الزوجية للحالة فتظهر جليا أنها مضطربة وتعيش حالة من سوء التوافق الزواجي، قد يرجع سببها إلى طبيعة زوج الحالة "ب" العصبية والمتسلطة، وإلى سوء المعاملة وإلى إشعارها الدائم بالذنب لفقدانها لابنها، وظهر عدم الاتفاق والاجماع حين ذكرت الحالة في المؤشر(24) أن زوجها هو الذي يرغب في هذا الحمل، تجسد غياب التواصل لدى الحالة مع قرينها في الشجار المتكرر والدائم مع الزوج، وفي طلبها للطلاق أكثر من مرة، قد يرجع سبب سوء التوافق بين الحالة وزجها إلى زواجها في سن مبكر (عدم النضج الانفعالي).

أما بالنسبة لعلاقة الحالة "ب" مع أهل زوجها فتظهر على العموم إيجابية بصفتها زوجة الإبن الوحيدة، ومثلت الحالة أهل زوجها في أب زوجها الذي تعتبره السند الوحيد عند اختلافها مع زوجها.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (07) يمثل نتائج الحالة "ب" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	20 من 50
الانسجام بين الطرفين	3 من 24
الاجماع بين الطرفين	34 من 65
التعبير عن العواطف	10 من 12
المجموع	67 من 151

بعد تطبيق مقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه على الحالة "ب" نلاحظ أن الحالة "ب" تتمتع بدرجة منخفضة من التوافق الزواجي قدرت 151/67، حيث تشير النتائج إلى أن الحالة "ب" لديها رضا منخفض عن حياتها الزوجية بدرجة 50/20 حيث أنها تتحدث و تفكر في الطلاق كثيرا، و تركت البيت بعد شجار مع زوجها كذلك لمرات كثيرة، وقيمت علاقتها أنها جيدة معظم الأوقات، ومن حيث البوح بكل الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح لزوجها عن كل شيء في معظم الأوقات، بالإضافة إلى أن الحالة "ب" في معظم الأوقات تندم على زواجها، في حين تتشاجر مع زوجها معظم الأوقات كذلك، أما بالنسبة لإثارة أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه معظم الأوقات يثير زوجها أعصابها. الحالة غير متقبلة لزوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة قيمتها بسعيدة، ووصفت الحالة "م" شعورها حول مستقبلها أنها ترغب كثيرا لعلاقتها أن تنجح وستقوم بما عليها كي يتحقق ذلك.

أما بالنسبة للانسجام بين الحالة "ب" وزوجها فقدر ب: 24/3 بدرجة منخفض، حيث أن الحالة "ب" لا تقوم بأي نشاط خارجي مع زوجها، ولا تتبادل الأفكار معه أبدا، وشبه غياب للضحك مع بعض، وغياب للمناقشة الهادئة، بالإضافة إلى عدم القيام بأي مشروع مع الزوج.

من نتائج استخبار التوافق الزواجي نجد أن هناك درجة منخفضة من الإجماع بين الزوجين قدرت ب: 65/34، ونتائج البنود الحالة تدل على إجماع حول تسير الشؤون المالية وطريقة التعامل مع أهل الزوج،

وقرارات العمل والمهنة، في حين يختلفان في الاتفاق حول السلوك الصحيح وحول فلسفة الحياة، ويختلفان في تحديد الأهداف والاشياء المهمة، واتخاذ القرارات وانشطة وقت الفراغ، وأشغال البيت.

فيما يخص التعبير عن العواطف تحصلت الحالة "ب" على درجة مرتفعة قدرت ب: 12/10، حيث أظهرت النتائج أن الحالة "ب" تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة والأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "ب":

تبلغ الحلة "ب" 23 سنة من ورقلة، مستوى متوسط، وهي حامل بحملها الثالث في الشهر التاسع (الأسبوع 34) بعد ذكر على قيد الحياة والثاني توفي في الشهر التاسع بسبب ارتفاع ضغط الدم، الحالة متزوجة منذ سن 17، أي متزوجة منذ ستة سنوات من زوج بطال يكبرها بثمانية سنوات من نفس الولاية، ويسكنان مع الأسرة الكبيرة.

من خلال تحليل مضمون المقابل والملاحظة العرضية ونتائج تطبيق مقياس التوافق الزواجي توصلنا إلى أن الحالة لديها مستوى توافق زواجي منخفض

عرض وتحليل الحالة الرابعة "س":

تقديم الحالة "س":

الحالة "س" من ورقلة تبلغ من العمر 28 سنة، مستوى ثانوي، وهي حامل بحملها الثاني في الشهر التاسع (الأسبوع 33) من الحمل بعد طفلة واحدة، متزوجة منذ تسعة سنوات من تاجر من نفس الولاية يكبرها بأربعة سنوات، ويسكنان في سكن مستقل.

الملاحظات:

1. مستلقية على السرير.
2. ملاحظ عليها التعب من كلامها.
3. صعوبة في التنفس (قلبي يخبط).
4. يدها على بطنها.

5. تعاني من السمنة.

6. اجتماعية وأعجبها الحوار حيث طلبت مني المكوث معها أكثر.

عرض وتحليل المقابلة:

تحديد وحدات تحليل المقابلة:

1- كنت نحس بالدوخة ويقطعلي النفس-2-بصح الطبيب اللي نتبع عندو مقليش عندي لاطنسيو حتى عدت في الشهر الخامس، مقدرتش بعد أداوني للاستعجال القاوها طالعة14/08-3-كان يصل إلى14/07 14/10 14/08 وأما اليوم 12/08-4-الطبيب الكوبي مقالي والو -5-الفرمليات ميشرحوش لينا-6-نستناو وقتاش يشقونا وخلاص-7-قبل جاني في بنتي-8-متبعتش كل حتى طلعتلي ياسر ليلة الوجع-9-خايفة ليصرالو كيما صرا لبنتي-10- كي جبتها على 04 شهور عادت تتكرزلي أديتها للطبيب الاعصاب قالي لاطنسيو وقت الثقل ولا السكر(سكري الحمل) هو السبة-11-أنا كي ولدتها حسيت ببنتي طاحتلهم للقابلات سمعت صوت خبطة على الأرض، على خاطر القيت جهة من راسها حمرة ومنفخة باينة ضربة بعد-12-والقابلات خبو عليا وماقالوليش-13- قالولي التنفاخ من تزيار الولادة برك-14- ربي يهديهم لو كان قالولي كنت تبعتها وموصلتش لواش وصلت ليه-15- بصح دركا راهي برات الحمد لله وراهي تقرا-16-المورال ساعات هكا وساعات هكا-17-خايفة-18-لا قلبي اللي يخبط-19-علاقتنا عادي-20-مرة مليحة-21-ومرة لا-22-الحمد لله لاباس-23-كلش مليح فيه غير العيطة-24-قلوقي -25-عصبي ياسر-26-ايه(إطالة) كنت نستنا فيه من ستة سنين هكاك-27-انا عندي من ثمانية سنين مازيدتش-28-كليت الحب عامين وحبستو بصح مهزيتش حتى لهذا-29-راجلي خواف-30-أكثر مني-31-الحمد لله مهتم بيا-32-خاصة كي عدت بالكرش-33-جابني هو يوم الأحد -34-البارح مسافر-35-عجوزتي ميتة -36-وكل واحد وحياتو-37-نتلاقو إلا في خير ولاشر-38-شاتية نزيد ونريح -39-تعبت.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (08) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "س"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية %للفئات
البعد الانفعالي	التوتر وسرعة الانفعال: 5	1	%12.5
	الخوف: 30/18/17/16/9/6/4	17	%87.5
المجموع	ف =2	ك ⟵ =8	%20.51
البعد العلائقي	الرضا عن العلاقة الزوجية:31/22/20/19 33/32	6	%50
	غياب التواصل مع الزوج:25/24/23/21	4	%33.33
	العلاقة سلبية مع أهل الزوج:37/36	2	%16.67
المجموع	ف =3	ك =12 ⟵	%30.77

التحليل الإحصائي وتفسير النتائج:

من خلال تحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (08)، قسمت مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي، بنسبة مئوية تعادل 20.51%، حيث شمل هذا البعد كل من فئة التوتر وسرعة الانفعال بنسبة مئوية قدر 12.5%، تليها فئة الخوف بنسبة 87.5%، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 30.77%، حيث شمل الرضا عن العلاقة الزوجية بنسبة 50%، ففئة غياب

التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 33.33%، أما فئة العلاقة السلبية مع أهل الزوج قدرت نسبتها ب 16.67%.

الحالة "س" تعاني من توتر وخوف على جنينها، وخوف من العملية القيصرية، وسبب توتر الحالة راجع إلى عدم معرفة حالتها وحالة جنينها الصحية، وإلى عدم تزويدها بالمعلومات عن حالتها من طرف الطبيب والمساعدات.

أما بالنسبة للجانب العلائقي فالحالة "س" راضية عن علاقتها الزوجية، رغم أن زوجها عصبية كما ذكرت، إلا انهما يتمتعان (من وجهة نظر الحالة "س") برضا مرتفع لاهتمام الزوج بالحالة أثناء مرضها وفي حملها خاصة في أعمال البيت، بالمقابل هناك غياب للتواصل والتفاعل الزواجي راجع إلى طبيعة الزوج العصبية، وتظهر علاقة الزوجة سلبية وغير جيدة مع أهل الزوج.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (09) يمثل نتائج الحالة "س" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	25 من 50
الانسجام بين الطرفين	16 من 24
الاجماع بين الطرفين	58 من 65
التعبير عن العواطف	10 من 12
المجموع	106 من 151

نلاحظ من جدول نتائج تطبيق استخبار التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" على الحالة "س" أنها تتمتع بدرجة منخفضة من التوافق الزواجي قدرت 151/106، حيث تشير النتائج إلى أن الحالة "س" لديها رضا منخفض عن حياتها الزوجية بدرجة 50/25 حيث أنها لم تتحدث أو تفكر في الطلاق أبدا، ولم تترك البيت بعد شجار مع زوجها أبدا كذلك، وقيمت علاقتها أنها جيدة معظم الأحيان، وأما البوح بكل

الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح لزوجها عن كل شيء مرات كثيرة، بالإضافة إلى أن الحالة "س" أحيانا تندم على زواجها و تتشاجر مع زوجها، أما بالنسبة لإثارة أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه ناذرا ما يثير زوجها أعصابها. الحالة متقبلة لزوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة قيمتها بسعيدة، ووصفت الحالة "س" شعورها حول مستقبلها أنه سيكون شيئا جميلا إن نجحت علاقتها ولكنها لا تستطيع أن تقوم بأكثر مما تقوم به حاليا كي تنجح.

أما بالنسبة للانسجام بين الحالة "س" وزوجها فقدر ب: 24/16 بدرجة منخفض، حيث أن الحالة "س" تقوم بمعظم نشاطاتها الخارجية مع زوجها، ونلاحظ كذلك أن هناك تبادل للأفكار تبادل، ووجود مناقشة هادئة بين الحالة وزجها، ولا تقوم بأي مشروع مع الزوج.

من نتائج استخبار التوافق الزواجي نجد أن هناك درجة مرتفعة من الإجماع بين الزوجين قدرت ب 65/58، ونتائج البنود الحالة تدل على إجماع حول معظم الأمور المتعلقة ببنود الاجماع بين الطرفين.

أما درجة التعبير عن العواطف للحالة "م" فقدر ب: 12/10 بدرجة مرتفعة، حيث أظهرت الإجابات أن الحالة تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة والأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "س":

الحالة "س" من ورقلة تبلغ من العمر 28 سنة، مستوى ثانوي، وهي حامل بحملها الثاني في الشهر التاسع (الأسبوع 33) من الحمل بعد طفلة واحدة، متزوجة منذ تسعة سنوات من تاجر من نفس الولاية يكبرها بأربعة سنوات، ويسكنان في سكن مستقل.

من خلال تحليل مضمون المقابلة والملاحظة العرضية ونتائج تطبيق مقياس التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" توصلنا إلى أن الحالة تتمتع بتوافق زواجي منخفض.

عرض وتحليل الحالة الخامسة "ص":

تقديم الحالة "ص":

الحالة "ص" من ورقلة تبلغ من العمر 35 سنة، مستوى جامعي، وهي حامل بحملها السادس في الشهر التاسع من الحمل بعد بنت واحدة وثلاثة أولاد، كما اجهضت الحالة مرة قبل هذا الحمل مباشرة، زوج

الحالة يعمل في الدرك الوطني من ولاية تبسة يكبرها بعشرة سنوات، يسكن الزوجان في سكن مستقل، لكن لطبيعة عمل الزوج الحالة اغلب الوقت عند أهلها بولاية ورقلة.

الملاحظات:

1. وجه شاحب وكئيب
2. تضمر وحسرة
3. اللعب بأصابع اليد
4. تأوهات

عرض وتحليل المقابلة:

تحديد وحدات تحليل المقابلة:

1-جاني في الشهر الرابع ودركا راني في الثامن وداخلة على التاسع هاذ السمانة-2-لاطنسيو ديالي والله ما علبالي كداه-3-مع الطبة الشينوا ما نفهمو والو وما يقولونا والو-4-لامجانيش لاطنسيو قبل-5-ولاتي الثلاثة هزيتهم عادي الحمد لله-6-راني متقلقة-7-مش من لاطنسيو-8-أنا متقلقة من قعدتي في السبيطار-9- متقلقة اكثر لاني مراني فاهمة ولا عارفة والو على حالتي-10-رجليا يسطرو عليا-11-المورال تحت الصفر-12-بكيت على غربة راجلي عليا -13-وبكيت على ولادو -14-وبكيت على قعدتي المطولة في السبيطار -15-وعل اللي مكانش حتى واحد يطل عليا في هاذ 11اليوم اللي فاتو غير بابا يجيبلي واش نسحق وماما جاتني مرتين، على خاطر قاعدة متهلية في الذراري-16-أنا مرانيش قاعدة مع راجلي -17-راجلي في مهمة ، يخدم دركي -18-يجي كونجي واحد في العام-19-وعلاقتنا ما عندي ما نقول فيها نهار كامل وهو في الخدمة-20-راجلي يعجبني فيه انو حنين -21-بصح نرفوز ياسر -22-التنرفيز سي نورمال من طبيعة خدمتو-23-إيه حنا نبعدو بين الولاد-24-ناكل الحب بين كل ولادي-25-راجلي بعيد -26-يسقسي عليا -27-يكلمني-28-جاني البارح شافني دقيقة وارجع ديراكت-29-هكذاك جاء-30-كي يجي ما يخرجنا ماوالو-31-علاقتي بدار راجلي بعيد بعيد-32-لأنه انا قاعدة في دارنا -33-نروح لدارهم إلاساعات-34-حنا مسكناش عندهم كل المرة الأولى سكنا في

ورقلة ومن بعد بدلو لراجلي خدمتو لقسنطينة-35-ودركا دارنا راهي في القالة-36-معنديش حتى واحد قريب ليا-37-كل بعيد بعيد-38-لاعمرهم ليدخلو فينا-39-أنا نتمنى الأفضل وكل واحد يتمنى الأفضل-40-ما رجع زواجي للوراء إلا الغربة.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (10) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ص"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية %للفئات
البعد الانفعالي	التوتر وسرعة الانفعال:9/8/6/3	4	%50
	نوبات البكاء:15/14/13/12	4	%50
المجموع	ف =2	ك =8	%20
البعد العلائقي	الإجماع والإتفاق حول الأمور مع الزوج:23	1	%6.25
	التفاعل والتواصل مع الزوج:30/28/27/26	4	%25
	غياب التواصل مع الزوج:40/29/25/22/21/19/18/17/16	9	%56.25
	العلاقة سلبية مع أهل الزوج:36/33/32/31 37	5	%31.25
المجموع	ف =4	ك =16	%40

من خلال تحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (10)، قسمت مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 20%،

حيث شمل هذا البعد كل من فئة التوتر وسرعة الانفعال بنسبة مئوية قدر50%، تليها فئة نوبات البكاء بنسبة 50%، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 40%، حيث شمل الاجماع والاتفاق حول الأمور مع الزوج بنسبة 6.25%، ثم فئة التواصل والتفاعل بنسبة 25%، ففئة غياب التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 56.25%، أما فئة العلاقة السلبية مع أهل الزوج قدرت نسبتها ب 31.25%.

من تحليل مضمون المقابلة تظهر على الحالة علامات التوتر وسرعة الانفعال ونوبات من البكاء ترجع إلى مكوثها بالمستشفى المطول (11يوم)، مع عدم معرفة حالتها الصحية وحالة جنينها، وقد ترجع إلى غياب الزوج أثناء معاناتها ومرضها مما خلق للحالة حالة من عدم الأمن في ظل الزوج وإحساس بالعزلة والوحدة لغربة الزوج ولعدم وجود شخص آخر في حياتها عدا أمها وأبيها.

أظهرت نتائج تحليل المقابلة إلى أن الحالة "ص" تفتقر علاقتها بزوجها إلى التواصل والتفاعل، في حين أنها تتفق معه في بعض الأمور، فتظهر علاقة الحالة بزوجها مضطربة جدا حيث أنها حددت مشكلتها الوحيدة في غربة الزوج، وابتعاده عنها وعن أولادها، حيث أنها تلقي اللوم على طبيعة عمل زوجها التي حولت زوجها إلى شخص عصبي ودائم التوتر وأنها أبعدت عنها زوجها.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (11) يمثل نتائج الحالة "ص" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانيه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	15 من 50
الانسجام بين الطرفين	02 من 24
الاجماع بين الطرفين	25من 65
التعبير عن العواطف	04 من 12
المجموع	50 من 151

نلاحظ من جدول نتائج تطبيق استخبار التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" على الحالة "ص" أنها تتمتع بدرجة منخفضة من التوافق الزواجي قدرت 151/50، حيث تشير النتائج إلى أن الحالة "ص" لديها رضا منخفض عن حياتها الزوجية بدرجة 50/15 حيث أنها تحدث و فكرت في الطلاق مرات كثيرة، و تركت البيت بعد شجار مع زوجها مرات كثيرة كذلك، وقيمت علاقتها أنها أحيانا جيدة، وأما البوح بكل الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح أحيانا لزوجها عن كل شيء، بالإضافة إلى أن الحالة "ص" تندم على زواجها و تتشاجر مع زوجها معظم الأوقات، أما بالنسبة لإثارة أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه كثيرا ما يثير زوجها أعصابها. الحالة تكون أحيانا متقبلة لزوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة لم تقيم مجيبة (المهم نزيد ونريح...تعبت من المشاكل والضمار)، ووصفت الحالة "س" شعورها حول مستقبلها أنه سيكون شيئا جميلا إن نجحت علاقتها ولكنها لا تستطيع أن تقوم بأكثر مما تقوم به حاليا كي تنجح.

أما بالنسبة للانسجام بين الحالة "س" وزوجها فقدر ب: 24/2 بدرجة منخفض، حيث أن الحالة "ص" لا تقوم بأي من نشاطاتها الخارجية مع زوجها، ونلاحظ كذلك أن هناك افتقار لتبادل الأفكار والضحك والمناقشة الهادئة بين الحالة وزجها، والحالة لا تقوم بأي مشروع مع الزوج.

من نتائج استخبار التوافق الزواجي نجد أن هناك درجة منخفضة من الإجماع بين الزوجين قدرت ب 65/25، ونتائج البنود الحالة تدل على غياب الإجماع حول معظم الأمور المتعلقة ببنود الاجماع بين الطرفين، إلا أنهما يتفقان من حيث تسير الشؤون المالية (الجانب المادي)، والدين وزيارتها لأصدقائها (صديقة واحدة)

أما درجة التعبير عن العواطف للحالة "م" فقدر ب: 12/4 بدرجة منخفضة، حيث أظهرت الإجابات أن الحالة لا تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة والأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "ص":

الحالة "ص" من ورقلة تبلغ من العمر 35 سنة، مستوى جامعي، وهي حامل بحملها السادس في الشهر التاسع من الحمل بعد بنت واحدة وثلاثة أولاد، كما اجهضت الحالة مرة قبل هذا الحمل مباشرة، زوج الحالة يعمل في الدرك الوطني من ولاية تبسة يكبرها بعشرة سنوات، يسكن الزوجان في سكن مستقل، لكن لطبيعة عمل الزوج الحالة اغلب الوقت عند أهلها بولاية ورقلة.

من خلال تحليل مضمون المقابلة والملاحظة العرضية وتطبيق مقياس التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" توصلنا إلى أن الحالة تتمتع بتوافق زواجي جد منخفض (سوء توافق زواجي)، يرجع في الأساس إلى طبيعة عمل الزوج وغيابه الدائم عن الأسرة.

عرض وتحليل الحالة السادسة "ح":

تقديم الحالة "ح":

الحالة "ح" من تقرت بالضبط من بلدية بلدة عمر تبلغ من العمر 39 سنة، مستوى رابعة متوسط، وهي حامل بحملها الثالث في الشهر السابع من الحمل بعد بنت وذكر، الحالة متزوجة منذ ثلاثة عشرة سنة منزوجها الذي هو نفس البلدية ويكبرها بخمسة سنوات، يسكنان في سكن مستقل (مستأجر).

الملاحظات:

1. يدها على بطنها.
2. بشوشة.
3. تتحرك بصعوبة.
4. غير مهندمة.
5. السمنة.

عرض وتحليل المقابلة:

تحديد وحدات تحليل المقابلة:

1-في الشهر الرابع مشاتلي الدورة بقوة-2-خفت لعل رجعتلي لحمة -3-جاتني اللحمة من قبل -4-وخفت لنكون طيحت ولدي-5-كي رحت للطبيب قالي لاطنسيو ديالي طالعة ياسر لقاها14/10 هاذ الأيام 12/08 واخر موعد ليا السمانة اللي فاتت 13/08-6-حذرني الطبيب من حالتي-7-قلي لازمك الراحة، أعطاني حب(دواء على شكل حبوب)-8-وانا راني منقصة الملح ياسر كي عدت بالحمل-9-إيه

كي في كروشي الاولين لزوج جاوني بلاطونسيو-10-في ولدي الكبير -11-وبنتي ثاني كيف كيف هزيتهم بلاطنسيو-12-الخوف لازم-13-خفت على ولدي -14-وزاد خوفي دركا كي دخلت في أشهر الأخرين-15-خايفة من الشهور الاخرين برك-16-الحمد لله راني نتبع حتى أنو تطلع لاطنسيو وتهبط-17-تاعبة من الثقل -18-النفس يضياقلي ومع انو منتعبش روحي-19-راجلي يروح للخدمة -20-ولادي يقراو-21-نقعد وحدي-22-والو مبكيتش-23-علاقتنا لاباس الحق-24-ساعات ينرفز-25-بصح عادي-26-على حساب الظروف-27-ساعات يقلق على حوايج تافهة-28-وساعات حوايج كبيرة نقول راح ينرفز والله عادي-29-الحمد لله مراهوش منقصنا من حتى حاجة-30-مخططين ليه أصلا بسيف مانهز-31-الثاني هزيتو بعد 08سنين وهذا حتى بعد 06سنين-32-راجلي واقفلي على الماكلة والدواء-33-قالي نحي كل الملح -34-الحق مساعدني ياسر بعد كي عدت تاعبة-35-إيه كي يجي من الخدمة يكمل اليوم معانا-36-في العشية يخرج -37-يرجع بعد ما يصلي المغرب طول-38-أنسابي معنديش مشاكل معهم-39-محترميني ومحترمتهم-40-معنديش واحد باين مقربة ليه-41-بصح علاقتي معاهم كل مليحة-42-قبل مانهز الكرش كنت نروح -43-وهاذ الأيام بالذات منروحش-44-عدت تاعبة-45-دارهم بعيدة منقدرش نمشي ياسر-46-والو ميدخلوش فينا-47-نتمنى الأفضل-48-نتمنى نبنو دار-49-ونتمنى ينجحولي ولادي ان شاء الله.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (12) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ح"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية %للفئات
	الخوف:15/14/13/12/6/4/2	7	%100
المجموع	ف =1	ك =7 ⟵	%14.29
البعد العلائقي	الإجماع والإتفاق حول الأهداف مع الزوج:30	1	%6.25

	الرضا عن العلاقة الزوجية:29/25/23	3	%18.75
	التفاعل والتواصل مع الزوج:35/34/33/32 37	5	%31.25
	غياب التواصل مع الزوج:27/24	2	%12.5
	العلاقة إيجابية مع أهل الزوج:42/41/39/38	4	%25
	العلاقة سلبية مع أهل الزوج:40	1	%6.25
المجموع	ف =6	ك =16	%32.65

التحليل الإحصائي وتفسير النتائج:

من خلال تحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (12)، قسمت مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 14.29%، حيث شمل هذا البعد كل على فئة الخوف فقط ، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 32.65%، حيث شمل الاجماع والاتفاق حول الأمور مع الزوج بنسبة 6.25%،أما فئة الرضا عن العلاقة الزوجية فكانت بنسبة 18.75%، ثم فئة التواصل والتفاعل بنسبة 31.25%، ففئة غياب التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 12.5%، أما فئة العلاقة الإيجابية مع أهل الزوج قدرت نسبتها ب 25%، ثم فئة العلاقة السلبية مع أهل الزوج قدرت نسبتها ب 6.25%.

من خلال المقابلة ظهر على الحالة الخوف على جنينها، والخوف من الولادة وهذه المخاوف تعاني منها أغلب الحوامل خاصة الحوامل التي حملهم متعرض للخطر.

بالنسبة لعلاقة الحالة "ح" مع زوجها تظهر أنها جيدة رغم أنه عصبي، إلا أنه متفهم لوضعيتها، حيث أنه يساعد الحالة كثيرا في أشغال البيت، ويحرص على أكلها وموعد تناول الأدوية، من المقابلة لاحظنا كذلك وجود رضا للزوجة على علاقتها الزوجية ووجود تواصل وتفاعل بين الزوجين، رغم انه هنالك غياب للتواصل ولكنه لم يؤثر على العلاقة.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (13) يمثل نتائج الحالة "ح" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	43 من 50
الانسجام بين الطرفين	15 من 24
الاجماع بين الطرفين	36 من 65
التعبير عن العواطف	08من 12
المجموع	125 من 151

نلاحظ من جدول نتائج تطبيق استخبار التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" على الحالة "ح" أنها تتمتع بدرجة مرتفعة من التوافق الزواجي قدرت 151/125، حيث تشير النتائج إلى أن الحالة "ح" لديها رضا مرتفع عن حياتها الزوجية بدرجة 50/43 حيث أنها لم تتحدث أو تفكر في الطلاق أبدا، ولم تترك البيت بعد شجار مع زوجها أبدا كذلك، وقيمت علاقتها أنها جيدة معظم الأوقات، وأما البوح بكل الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح لزوجها عن بمعظمها، بالإضافة إلى أن الحالة "ح" لم تندم أبدا على زواجها و لم تتشاجر مع زوجها إلا ناذرا، أما بالنسبة لإثارة أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه لا يثير زوجها أعصابها. الحالة متقبلة لزوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة قيمتها بسعيدة، ووصفت الحالة "س" شعورها حول مستقبلها أنها تريد جاهدة النجاح لعلاقتها وستذهب إلى أبعد الحدود كي يتحقق ذلك.

أما بالنسبة للانسجام بين الحالة "س" وزوجها فقدر ب: 24/15 بدرجة متوسطة، حيث أن الحالة "ح" لا تقوم بأي من نشاطاتها الخارجية مع زوجها، ونلاحظ كذلك أن هناك تبادل للأفكار تبادل وضحك، ووجود مناقشة هادئة بين الحالة وزجها، ولكنها لا تقوم بأي مشروع مع الزوج.

من نتائج استخبار التوافق الزواجي نجد أن هناك درجة متوسطة من الإجماع بين الزوجين قدرت ب 65/36، ونتائج البنود الحالة تدل على إجماع حول معظم الأمور المتعلقة ببنود الاجماع بين الطرفين.

أما درجة التعبير عن العواطف للحالة "م" فقدر ب: 12/8 بدرجة متوسطة، حيث أظهرت الإجابات أن الحالة تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة ويختلفان في الأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "ح":

الحالة "ح" من تقرت بالضبط من بلدية بلدة عمر تبلغ من العمر 39 سنة، مستوى رابعة متوسط، وهي حامل بحملها الثالث في الشهر السابع من الحمل بعد بنت وذكر، الحالة متزوجة منذ ثلاثة عشرة سنة منزوجها الذي هو نفس البلدية ويكبرها بخمسة سنوات، يسكنان في سكن مستقل.

من خلال تحليل مضمون المقابلة والملاحظة العرضية وتطبيق مقياس التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" توصلنا إلى أن الحالة تتمتع بتوافق زواجي مرتفع.

عرض وتحليل الحالة السابعة "ج":

تقديم الحالة "ج":

الحالة "ج" من ورقلة تبلغ من العمر 32 سنة، مستوى متوسط، وهي حامل بحملها الرابع في الشهر التاسع من الحمل بعد ثلاثة ذكور، الحالة متزوجة منذ عشرة سنوات من نفس الولاية يكبرها بأربعة سنوات، ويسكنان في سكن مستقل.

الملاحظات:

1. متوترة لأنها آتية من الفحص والطبيب لم يشرح لها حالتها.
2. تجيب بعبارات قصيرة.
3. عند الإجابة يتحرك بؤبؤ عينيها بسرعة وترمش بسرعة.
4. تبتسم وكأنها مرغمة على الإبتسام.
5. وجه شاحب.

عرض وتحليل المقابلة:

تحديد وحدات المقابلة:

1-عندي ثلاثة أيام داخلة لشهري مزال-2-البارح كان عندي روندیفو مع الطبيبة كانت 11/06-3-سال ليا الدم على هكا بعثتني الطبيبة لهنا-4-هنا في المصلحة الطبيب مقالي والو-5-متقلقة ايه-6-متقلقة بالزايد-7-منيش عارفة حالتي كفاه؟ -8-عندي ثلاث ولاد وجاني لاطنسيو فيهم كل-9-الأول فيهم كانت وقت الزيادة-10-منبكيش لا-11-علاقتنا مليحة-12-عادي يعني-13-راجلي يتقلق-14-ويرجع-15-مش قلوقي لهذه الدرجة-16-بالزايد حنين-17-هذا وين كلمني-18-الحق يسقسي عليا-19-يسقسيني على حالتي-20-ويسقسيني واش قالي الطبيب-21-دار راجلي يعني ملاح معايا-22-مش مقلقيني-23-حتى واحد ماني داخلة فيه-24-كل كيفكيف-25-لا ميدخوش قدامي-26-ما يقولي هو والو-27-كان يقولو بينهم معلبالي!-28-مدبيا نزيد لاباس -29-نخرج من هنا.

تحديد فئات تحليل المقابلة:

جدول (14) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية للحالة "ج"

الأبعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية %للفئات
البعد الانفعالي	التوتر وسرعة الانفعال: 29/7/6/5/4	1	%25
	الخوف:28	3	%75
المجموع	ف =2	ك =4 ⟵	%13.79
	الرضا عن العلاقة الزوجية:12/11	2	%13.33
	التفاعل والتواصل مع الزوج:20/19/18/17	4	%26.66

	غياب التواصل مع الزوج:26/15/13	3	%20
	العلاقة سلبية مع أهل الزوج:24/23/22/21 27/25	6	%40
المجموع	ف =4	ك =15 ⟵	%51.72

التحليل الإحصائي وتفسير النتائج:

من خلال تحليل محتوى المقابلة الموضح في الجدول (14)، قسمت مضمون المقابلة إلى بعدين أحدهما تمثل في البعد الانفعالي للمرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 13.79%، حيث شمل هذا البعد على فئة التوتر وسرعة الانفعال بنسبة 25%، وأما فئة الخوف فكانت بنسبة 75%، وتمثل البعد الثاني في البعد العلائقي للمرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الحملي بنسبة مئوية تعادل 51.72%،شمل البعد العلائقي عل فئة الرضا عن العلاقة الزوجية التي كانت بنسبة 13.33%، ثم فئة التواصل والتفاعل بنسبة 26.66%، ففئة غياب التواصل والتفاعل مع الزوج بنسبة 20%، ثم فئة العلاقة السلبية مع أهل الزوج قدرت نسبتها ب 40%.

تظهر الحالة "ج" في المقابلة أنها تجيب بإجابات قصيرة، وتعطي إجابات متناقضة مقارنة بمقياس التوافق الزواجي، أما بالنسبة لحالة الحالة "ج" فهي متوترة وخائفة جدا على جنينها، إثر إحالتها من طرف الطبيب المتابع لها.

كانت إجابات الحالة غير كافية إلى حد ما ولكن تبدو أن علاقتها بزوجها جيدة حسبما صرحت، حيث أنها تتمتع بقدر من الرضا على العلاقة الزوجية، وبقدر من التفاعل والتواصل مع الزوج.

نتائج اختبار التوافق الزواجي:

جدول رقم: (15) يمثل نتائج الحالة "ج" على اختبار التوافق الزواجي لغراهام سبانييه.

العامل	النتيجة
الرضا بين الطرفين	37 من 50
الانسجام بين الطرفين	17 من 24
الاجماع بين الطرفين	51 من 65
التعبير عن العواطف	11 من 12
المجموع	117 من 151

نلاحظ من جدول نتائج تطبيق استخبار التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه" على الحالة "ج" أنها تتمتع بدرجة مرتفعة من التوافق الزواجي قدرت 151/125، حيث تشير النتائج إلى أن الحالة "ح" لديها رضا مرتفع عن حياتها الزوجية بدرجة 50/37 حيث أنها فكرت أحيانا في الطلاق، ولم تترك البيت بعد شجار مع زوجها أبدا، قيمت علاقتها أنها جيدة معظم الأوقات، وأما البوح بكل الأمور للزوج فالزوجة أجابت أنها تبوح لزوجها عن كل الأمور، بالإضافة إلى أن الحالة "ج" لا تندم أبدا على زواجها و لا تتشاجر مع زوجها إلا أحيانا، أما بالنسبة لإثارة أعصاب الآخر فأجابت الحالة أنه يثير زوجها أعصابها أحيانا. الحالة متقبلة لزوجها، أما بالنسبة لتقييم درجة السعادة في ظل العلاقة الزوجية فالحالة قيمتها بسعيدة، ووصفت الحالة "ج" شعورها حول مستقبلها أنه سيكون جميلا إن نجحت علاقتها ولكنها لا تستطيع أن تقوم بأكثر مما تقوم به حاليا كي تنجح.

أما بالنسبة للانسجام بين الحالة "س" وزوجها فقدر ب: 24/17 بدرجة متوسطة، حيث أن الحالة "ج" تقوم بمعظم نشاطاتها الخارجية مع زوجها، ونلاحظ أن هناك تبادل للأفكار تبادل وضحك، ووجود مناقشة هادئة بين الحالة وزجها، ولكنها لا تقوم بأي مشروع مع الزوج.

من نتائج استخبار التوافق الزواجي نجد أن هناك درجة مرتفعة من الإجماع بين الزوجين قدرت ب 65/51، ونتائج البنود الحالة تدل على إجماع حول معظم الأمور المتعلقة ببنود الاجماع بين الطرفين، عدا شغل البيت.

أما درجة التعبير عن العواطف للحالة "م" فقدر ب: 12/11 بدرجة مرتفعة، حيث أظهرت الإجابات أن الحالة تتفق مع زوجها في إظهار الحب والعاطفة وفي الأمور الجنسية.

الحوصلة النفسية للحالة "ج":

الحالة "ج" من ورقلة تبلغ من العمر 32 سنة، مستوى متوسط، وهي حامل بحملها الرابع في الشهر التاسع من الحمل بعد ثلاثة ذكور، الحالة متزوجة منذ عشرة سنوات من نفس الولاية يكبرها بأربعة سنوات، ويسكنان في سكن مستقل.

من خلال تحليل مضمون المقابلة والملاحظ العرضية ومقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه توصلنا إلى أن الحالة "ج" تتمتع بدرجة مرتفعة من التوافق الزواجي.

2.الخلاصة العامة للنتائج:

بعد تحليل محتوى المقابلات وتطبيق مقياس التوافق الزواجي "لغراهام سبانييه"، تم التوصل إلى ما يلي:

تتوافق الحالات: الحالة الأولى "م"، والحالة الثانية "أ"، والحالة الثالثة "ب"، والحالة الرابعة "س"، والحالة الخامسة "ص" بشكل منخفض مع زوجها، في حين أن الحالتين السادسة "ح"، والحالة السابعة "ج" يتمتعن بتوافق زواجي مرتفع.

3.مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضية الدراسة:

بعد عرض وتحليل النتائج تأتي العملية الأخيرة وهي مناقشة النتائج والفرضيات على ضوء النظريات والدراسات السابقة، حيث كانت فرضية الدراسة تنص على ما يلي: نتوقع أن تظهر المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي توافق زواجي مرتفع.

وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن معظم الحالات تتوافق زواجيا بشكل منخفض بنسبة 71،4% ماعدا حالتين حالات فكان توافقها الزواج مرتفع.

1. بالنسبة للحالة "أ" قد يرجع إنخفاض مستوى توافقها الزواجي إلى توتر الحالة وما لاحظناه سرعة إنفعالها وقد يكون سبب هذا التوتر والخوف هو قلق الحالة إتجاه صحة جنينها، والضغوط النفسية الناتجة من المرض والحمل، وتربية الأولاد. فقد أرجع "بارسونز" ظهور المشكلات الزوجية الى فقدان الأسرة إلى عدة وظائف منها إمتصاص التوتر. (ميمونة، 2013، ص33).

2. أما الحالة "أ" فقد يعود إنخفاض مستوى توافقها الزواجي إلى سرعة انفعال الزوج وعدم مراعاته وتفهمه لحالة زوجته، فالزوج يمثل للحالة مصدر للتوتر، وعليه يكون التبادل بين الحالة وزوجها على شكل تكلفة عن بعدم تفهم وعدم إحترام وضعية الطرف الآخر فتنتج على هذا عاطفة سلبية تتمثل في توتر الحالة وإحباطها، مما يشكل ذلك عليها ضغطا نفسيا. (ميمونة، نفس المرجع، ص36).

3. وكذلك الحالة "ب" وجد أن توافقها الزواجي منخفض، وقد يرجع ذلك إلى زواج الحالة في سن مبكرة (في سن 17 سنة)، وبذلك الحالة لم تكن ناضجة لتؤدي دورها كزوجة، والزوج ساهم في سوء توافق الحالة معه لأن شريك الحالة يغيب لديه التواصل والتفاعل، وممكن أن يكون فارق السن من العوامل المساهمة في سوء توافقهما. نلمس كذلك تدخل أهل الزوج الدائم لحل المشكلات الزوجية، فأثبتت "سهير سليم جودة" أنه من عوامل التوافق الزواجي القدرة على التعامل مع الأزمات وهذا ما لم نلمسه لدى الحالة "ب"، إذ توضح ذلك في تدخل أهل الزوج المتكرر عند حدوث مشكلة مع الزوج. (سهير، 2008، ص43).

4. فيما أظهرت الحالة "س" توافق زواجي منخفض، وقد يرجع هذا الإنخفاض إلى توتر الحالة وخوفها الشديد أن يحدث لجنينها كما حدث لإبنتها، من جهة أخرى لاحظنا من خلال تطبيق المقابلة مع الحالة غياب التواصل مع الزوج وهذا قد يكون الدور الفعال والحساس لعدم توافق الحالة زواجيا. فتشير سناء (2005) إلى أن غياب التواصل والتفاعل بين الزوجين يحدث فراغا وهوة تؤدي إلى تراكم الخلافات. (سناء، 2005، ص38).

5. تحصلت الحالة "ص" على مستوى توافق زواجي منخفض لعدم رضاها على علاقتها الزوجية، ولعدم وجود التواصل مع الزوج وغياب الإجماع في إتخاد القرارات، وهذا سببه عدم تواجد الزوج وغيابه الدائم على البيت، ومنها يظهر جليا أن سبب عدم توافق الحالة "ص" زواجيا هو تعارض توقعاتها لدور زوجها، حيث أن غياب الزوج وغياب دعمه العاطفي قد سبب ظهور خلافات زوجية. (ميمونة، 2013، ص36).

وأشارت دراسة كلثوم بالمهوب (2004) أنه من عوامل الإستقرار الزواجي تحقيق مستوى عال من التوقع الزواجي وهذا ما غاب عند الحالة "ص".

6. أما الحالة "ح" أظهرت توافق زواجي مرتفع وهذا يرجع إلى تفهم الزوج لوضعية الحالة وإحترامه لها، تجاوز الأزمات مع زوجها. فقد أشارت سمية بن عمارة في دراستها أن بعض الدراسات تعتبر تجانس عمر الزوجين يقلص من المسافة بين الزوجين. (سمية، 2005، ص98).

7. أسفرت نتائج الحالة "ج" أنها تتوافق مع زوجها بشكل جيد وهذا يرجع إلى تفهم الزوج وإحترامه للحالة، وقد يرجع إلى دخول الحالة في فترة الإستقرار الزواجي أو إلى ما أشارت له "أمل بنت أحمد" (2008) إلى إشباع الحالة بالحاجات العاطفية المتوقعة من طرف الزوج.

كان للمقابلة الدور الفعال في بناء علاقة مع الحالات وفي التعمق في نفسية المرأة الحامل من حيث طبيعة انفعالاته والتي اتفقت عليها أغلب الحالات، أن المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي تعاني من التوتر والقلق من الموت والخوف من فقدان جنينها، وعند بعض الحالات لاحظنا وجود إكتئاب، من ناحية أخرى تم التعرف على طبيعة علاقة المرأة الحامل بزوجها وبمحيطها القريب (أهل الزوج) حيث أن أغلب الحالات أثر فيهن التوتر والخوف على الجنين ، والآخر أثر عليه الزوج الغير متفهم والمهمل للزوجة أثناء هذه الفترة الحرجة.

وبغض النظر عن النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة، فهي تبقى تخص الحالات المتناولة في الدراسة ولا تقبل التعميم، لذا يمكن إجراء بحوث أخرى تأخذ هذا الموضوع بعينة أخرى أو بإحدى الجوانب الأخرى من جوانبه.

خلاصة الدراسة:

بعد كل ما تطرقنا إليه في دراستنا الحالية والتي تهدف إلى الكشف عن مدى التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي، وقد دلت النتائج المتوصل إليها أن المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم الحملي تتوافق زواجيا بشكل منخفض. وعليه نقترح ما يلي:

1. بناء برنامج إرشادي نفسي للتكفل بالنساء الحوامل المصابات بإرتفاع ضغط الدم الحملي.
2. تطبيق الإسترخاء على المرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي.
3. الكشف عن التوافق الزواجي لدى المرأة الحامل المصابة بإرتفاع ضغط الدم الحملي أثناء الشهر الخامس إلى الشهر السابع.
4. بناء برنامج الإرشاد الزواجي للأزواج اللذين ينتظرون مولودا جديدا.

قائمة المراجع

المصادر:

القرآن الكريم

المراجع:

المراجع العربية:

1. باصويل، أمل. (2012). التوافق الزواجي وعلاقته بالإشباع المتوقع والفعلي للحاجات العاطفية المتبادلة بين الزوجين. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.

2. بلميهوب، كلثوم. (2006). عوامل الاستقرار الزواجي. رسالة دكتوراه منشورة، الجزائر.

3. بن عمارة، سمية. (2006). صراع الأدوار لدى الأم العاملة وعلاقته بتوافقها الزواجي. رسالة ماجستير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

4. جودة، سهير حسين سليم. (2009). برنامج إرشادي مقترح لتعزيز التوافق الزواجي عن طريق فنيات الحوار، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

5. حامل، فايزة. (2012). الاختلاف في المستوى التعليمي والثقافي والاقتصادي وعلاقته بالتوافق الزواجي للزوجين العاملين. رسالة ماجستير منشورة، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.

6. حمودي، صبحي. (2003). المنجد الوسيط في العربية المعاصرة (د طبعة). بيروت. دار المشرق.

7. الرشدان، إنعام والبطانية، سماح. (2014). ارتفاع ضغط الدم عند الحامل وكيفية التعامل معه (د.طبعة). الأردن. مركز المعلومات الدوائية.

8. رضا، مختار هادي. (1997). عمل المرأة وأثره على عدم الاستقرار الأسري. مجلة العلوم الاجتماعية لجامعة الكويت، 25(2).

9. زهران، حامد عبد السلام. (1948). علم النفس الاجتماعي (الطبعة الخامسة). القاهرة. عالم الكتب.

10. سري، اجلال محمد. (2000). علم النفس العلاجي (الطبعة الثانية). القاهرة. عالم الكتب.

11. شريت، أشرف محمد عبد الغني وحلاوة، محمد السيد. (2004) الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق (الطبعة الأولى). القاهرة. المكتب الجامعي الحديث.

12. الحنفي، عبد المنعم. (1994). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي (الطبعة الرابعة). مصر. مكتبة مديولي.

13. عزة، سعيد حسني. (2000). الإرشاد الأسري نظرياته وأساليبه العلاجية (الطبعة الأولى). الأردن. دار الثقافة.

14. عون، عمار. (2012). التوافق الزواجي: دراسة مقارنة بين الزواج المختلط الجزائري–عربي والزواج المختلط جزائري–أجنبي. رسالة ماجستير منشورة، جامعة وهران، الجزائر.

15. فرج، عبد القادر طه. (1994). قراءات في علم النفس الصناعي والتنظيمي (الطبعة الرابعة). دار المعارف.

16. فريق دائرة التثقيف وتعزيز الصحة. (2013). راقب ضغطك تحمي قلبك. فلسطين:(د.ن).

17. فهمي، مصطفى. (د ت)، أسس الصحة النفسية (الطبعة الأولى). القاهرة. مطبعة التقدم.

18. القريطي، أمين عبد المطلب. (1998). في الصحة النفسية (الطبعة الأولى). مصر. دار الفكر العربي.

19. كاوجة، محمد الصغير. (2014). تمثلات التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الزوجية والخلافات الزوجية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، (العدد 16).

20. كلية الصيدلة. (1435هـ). مطوية تثقيفية عن ارتفاع ضغط الدم. السعودية: جامعة حائل.

21. محمد جمعة أبو موسى، سمية، التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المعاقين، رسالة ماجيستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

22. محمد سليمان، سناء. (2005). التوافق الزواجي (الطبعة الأولى). القاهرة. عالم الكتب.

23. إبراهيم، محمد عبد الرزاق وأبو زيد، عبد الباقي. (2010). مهارات البحث التربوي (الطبعة الثانية). عمان. دار الفكر.

24. محمود، عبد الله جاد. (2006). التوافق الزواجي في علاقته ببعض عوامل الشخصية والذكاء الانفعالي. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، (العدد 60).

25. المصيري، أحمد عبد المجيد والجهوري، هلال حمدان. (2011). التوافق الزواجي لدى عينة من العاملين في قطاعي الصحة والتعليم مخبر تطوير الممارسان النفسية والتربوية لجامعة اليرموك، (العدد 07).

26. منظمة الصحة العالمية(2013). مذكرة موجزة عالمية عن ارتفاع ضغط الدم القاتل الصامت وإحدى أزمات الصحة العمومية (د.طبعة). سويسرا: منظمة الصحة العالمية.

27. النيال، مايسة أحمد. (2007). التنشئة الاجتماعية مبحث في علم النفس (د.طبعة). دار المعارف الجامعية.

28. الهنائية، ميمونة بنت يعقوب بن عدي. (2013). بعض العوامل المسهمة في سوء التوافق الزواجي كما يدرسها القائمون على لجان التوفيق والمصالحة وبعض المترددين عليها. رسالة ماجستير منشورة، جامعة نزوى، مسقط.

29. وتد، صلاح الدين علي وحازم حميدة، آلاء. (2015). العلاقة بين تحقيق التوقعات من الزواج وبين التوافق والرضا في الحياة الزوجية لدى الأزواج الفلسطينيين في جنوب الضفة الغربية.جامعة، 19(2)، 53-76.

30. ونوغي، فطيمة. (2014). أثر سوء التوفق الزواجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق إختبار (MMP2). رسالة دكتوراه منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

المراجع باللغة الأجنبية:

31. Beisher,na and others,1997,olesttetric and the nervborn,3ed edition ,London ,w.b.souders compnyltd

32. Colette chiland .1983 .L'entretien clinique .France .PUF 3em 2édition

33. MC.Aument. Hypertension Artérielle et Grossesse.pdf.

34. René Frydman & Sabine Taylor, 1990. La grossesse. PUF 1er édition. Editions Bouchene

35. René Frydman. 1996. Collège National Des Gynécologues et Obstétriciens Français. Conduite à tenir en cas de survenue d'une HTA au cours de la grossesse. Tom xx.

36. Reuchlin .m 1979.Les méthodes en psychologie. France .PUF 5iem édition

37. T.Denolle. 2012. Hypertension chez la femme enceinte .la lettre du Cardiologue.n458.

الملاحق

ملحق رقم(01): مقياس التوافق الزواجي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

التعليمة:

معظم الناس يعانون من خلافات في علاقتهم الزوجية، حاولي من فضلك أن تشيري الى أي مدى قد تتفقين مع زوجك، في كل من البنود الاتية حسب السلم الاتي:

السن:

فارق السن بينك وبين زوجك:

مقر السكن: مع اهل الزوج مستقل

رتبة الحمل:

رقم البند	الإجابة / البند	دائما نتفق	معظم الأوقات نتفق	أحيانا نختلف	كثيرا ما نختلف	معظم الأوقات نختلف	دائما نختلف
01	تسيير الشؤون المالية						
02	كيفية قضاء أوقات الراحة						
03	الشؤون الدينية						
04	إظهار العاطفة						
05	الأصدقاء						
06	العلاقات الجنسية						
07	الاتفاق حول مفهوم السلوك الصحيح						
08	فلسفة الحياة						
09	طريقة التعامل مع أهل الزوج						
10	مدى الاتفاق حول الأشياء والأهداف التي تعتقدين انها هامة						
11	مدى الوقت الذي تقضيانه مع بعض						
12	اتخاذ القرارات المهمة						

13	أشغال البيت						
14	أنشطة وقت الفراغ						
15	قرارات العمل والمهنة						

رقم البند	البند / الاجابة	كل وقت	معظم الأوقات	مرات كثيرة	أحيانا	ناذرا	أبدا
16	كم تحدثت أو فكرت في الطلاق						
17	كم مرة أنت وزوجك تركت البيت بعد شجار بينكما						
18	بشكل عام ما مدى اعتقادك أن الأمور بينك وبين زوجك في حالة جيدة						
19	هل تبوحين بكل شيء لزوجك؟						
20	هل حدث لك أن ندمت على الزواج؟						
21	إلى أي مدى تتشاجرين أنت وزوجك						
22	إلى أي حد يثير أحدكما أعصاب الآخر						

رقم البند	البند / الإجابة	كل يوم	معظم الأيام	أحيانا	ناذرا	أبدا
23	هل تقبلين زوجك					

رقم البند	البند / الإجابة	كلها	معظمها	البعض منها	القليل منها	ولا واحد منها
24	هل تقومين انت وزوجك بنشاطات خارجية مع بعضكما البعض					

ما مدى حدوث الأمور التالية بينك وبين زوجك؟

رقم البند	البند / الإجابة	أبدا	أقل من مرة في الشهر	مرة أو مرتين في الشهر	مرة أو مرتين في الأسبوع	مرة في اليوم	كثيرا
25	تبادل الأفكار						
26	الضحك مع بعض						
27	مناقشة هادئة						
28	القيام بمشروع مع بعض						

هناك بعض الأمور التي يتفق عليها الأزواج أحيانا ويختلفون حولها أحيانا أخرى، حدد ما إذا كان البندين التاليين قد سببا لكما اختلافا في الرأي أو مشكلات في علاقتكما (أجب بنعم أو لا) في الأسابيع القليلة الماضية:

رقم البند	البند / الاجابة	نعم	لا
29	جد متعب لممارسة الجنس		
30	عدم إظهار الحب		

31-تمثل الأرقام التالية درجات متفاوتة من السعادة في علاقتك، حيث يمثل الرقم (3) (سعيد) متوسط السعادة في معظم الأوقات.
من فضلك أشري إلى الدرجة التي تعبر أكثر عن درجة سعادتك آخذ بعين الاعتبار كل الجوانب في علاقتك الزوجية.

.....1.....2.....3.....4.....5.....6

تعيس منتهى التعاسة تعيس قليلا سعيد جد سعيد منتهى السعادة الكمال

32-من فضلك ضع دائرة أمام واحدة من العبارات التي تصف شعورك بشكل أحسن حول مستقبل علاقتكما.

العبارة	الإجابة
أريد جاهدة النجاح لعلاقتنا وسأذهب إلى أبعج الحدود كي يتحقق ذلك	
أرغب كثيرا لعلاقتنا أن تنجح وسأبذل كل ما بوسعي لكي يتحقق ذلك	
أرغب كثيرا لعلاقتنا أن تنجح وسأقوم بما علي كي يتحقق ذلك	

سيكون شيئا جميلا إن نجحت علاقتنا ولكني لا أستطيع أن أقوم بأكثر مما نقوم به حاليا كي ننجح.	
سيكون شيئا جميلا إن نجحت علاقتنا ولكني أرفض أن أقوم بأكثر مما أقوم به حاليا كي أحافظ على استمرار علاقتنا.	
علاقتنا لم تنجح أبدا وليس في الإمكان القيام بأكثر مما أقوم به للحفاظ على استمراريتها	

ملحق رقم(02): دليل المقابلة

المحور الأول: وتم فيه جمع المعلومات الأولية للعميلة والتحقق من شروط العينة، وتضم الأسئلة التالية:

1. في أي شهر من الحمل اصبت بارتفاع ضغط الدم؟
2. كم كان الضغط آنذاك؟ وهذه الأيام؟
3. ماذا اخبرك الطبيب عن حالتك؟ وبما أوصاك؟
4. هل اصبت من قبل بارتفاع ضغط الدم؟ وانت حامل؟

2-المحور الثاني: الجانب الانفعالي للمرأة الحامل:

1. ماذا تعرفين عن ارتفاع ضغط الدم؟
2. ماذا كان شعورك عند اعلامك بانك مصابة بارتفاع ضغط الدم؟
3. كيف تصفين مزاجك الان؟
4. هل تشعرين برغبة في البكاء؟

3-المحور الثالث: العلاقة مع الزوج:

1. ما نوع علاقتك الزوجية؟ كيف؟
2. ماهي الصفات التي تعجبك في زوجك؟
3. ماهي الصفات التي لا تعجبك في زوجك؟
4. هل هذا الحمل مرغوب به من الطرفين؟
5. كيف كانت ردة فعل زوجك عند اعلامه أنك مصابة بارتفاع ضغط الدم؟
6. كيف هو تعامله معك؟ وهل هو متفهم لوضعيتك المرضية؟ كيف؟

7. هل تقضين مع زوجك الوقت الكافي؟

8. هل أثر المرض على علاقتك مع زوجك؟ كيف؟

4-المحور الرابع: العلاقة مع اهل الزوج:

1. كيف هي علاقتك مع اهل زوجك؟

2. من هو أقرب فرد لك في العائلة؟

3. هل تجتمعين مع اهل الزوج بمناسبة او غير مناسبة؟

4. هل يتدخل الاهل في علاقتك الزوجية؟

5. كيف ترين مستقبل حياتك الزوجية؟