جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة:علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين: جويشي نادية

زعطوط منى

بعنوان:

المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19

دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة

أعضاء لجنة المناقشة:

الدكتورة: نوار شهرزاد	(أستاذ مساعد\ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	رئيسا
الدكتور:أبي ميلود ع .الفتاح	(أستاذ محاضر\ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	مشرفا ومقررا
الدكتور: خميس سليم	(أستاذ مساعد\ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	مناقشا

السنة الجامعية: 2019-2020

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة:علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين: جويشي نادية

زعطوط منى

بعنوان:

المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19

دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة

أعضاء لجنة المناقشة:

الدكتورة: نوار شهرزاد (أستاذ مساعد\ جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

الدكتور:أبي ميلود ع .الفتاح (أستاذ محاضر\ جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا

الدكتور: خميس سليم (أستاذ مساعد\ جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2019-2020

شكر وتقدير:

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، والصلاة والسلام الأتمان الأكملان على خير خلق الله سيدنا محمد عليه أفضل الصلوات وأتم التسليم.

وما توفيقي إلا بالله عليه توكلت في أمري كله، خلق فسوى وقدر فهدى، فبفضله ظهر إلى الوجود هذا العمل المتواضع ليشارك هذا الباحث المبتدئ مع زملائه الطلبة في إثراء موضوع من مواضيع العصر ليدلي بدلوه ويضع بصمته في هذا الموضوع المختار.

في هذا الموقف الحاسم والمقام العلمي أتوجه بخالص الشكر والتقدير والعرفان والامتنان إلى الأستاذ الفاضل الدكتور عبد الفتاح أبي مولود جعلك الله مبارك أينما كنت، الذي أشرف وتابع وساير هذا العمل وكان نعم المعين بصبره وحلمه وتوجيهه وبعطائه وبتميزه، برعاية حكيمة والوقوف على هذا المخاض العسير لميلاد هذا البحث العلمي، فجزاه الله كل خير.

كما لا أنسى الفضل الكبير لبروفيسور **لعور معمر** الذي كان بالنسبة لي ولا يزال الأب الروحي في العلم وبفضله وصلت إلى مستوى راقي من العلم بنصائحه وتوجيهاته وبكل حرف علمنا إياه جزاه الله كل الخير الله يرحمه ويجعل مثواه جنة الفردوس الأعلى , فسأضل وفية له في توصيل رسالته لكل إنسان بصفة عامة ولكل مريض بصفة خاصة

كما أتوجه بالشكر والتقدير إلى الأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة بقبولهم وإثرائهم هذا العمل، والشكر موصول إلى زملائي الطلبة الذين لم يدخروا أي جهد في إمدادي بالمساعدات والاستشارات وتبادل وجهات النظر فلهم مني جزيل الشكر والتقدير والاحترام وأخص بالذكر لا الحصر دفعة.

وفي الأخير نشكر كل من أسدى نصحا أو قدم خدمة من قريب أو بعيد، مباشرة أو بواسطة والله من وراء القصد وهو الهادي إلى سواء السبيل.

جويشي نادية_ زعطوط منى

ملخص الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 ، والكشف عن وجود فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد دوي المعاناة النفسية المرتفعة تبعا لمتغيرات : (الجنس ، السن ، سنوات الزواج ، طبيعة العمل ، سنوات الأقدمية). بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة.

وتتمحور هاته الدراسة حول التساؤلين الآتيين :

_ هل توجد علاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19؟

_ هل توجد فروق في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد دوي المعاناة النفسية المرتفعة تبعا لمتغيرات (الجنس ، السن ، سنوات الزواج ، طبيعة العمل ، سنوات الأقدمية)؟

ولمعالجة تساؤلات الدراسة صيغت الفرضيات بالشكل التالي :

أولا : الفرضية الأولى و تنص على :

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19

ثانيا : الفرضية الثانية و تنص على :

لا توجد هناك فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد دوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس ، السن ، سنوات الزواج ، طبيعة العمل ، سنوات الأقدمية)

وتكونت عينة الدراسة من (68) من ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 من "أطباء (23) ، مختصين نفسيين (16)، سلك الشبه الطبي(05)" في مستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة ، وتم اختيارهم بطريقة عينة الحصر

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (المختلط أي الكمي والكيفي) المناسب لأغراض البحث

كما اعتمد في جمع البيانات الخاصة بمتغيرات الدراسة على الأدوات التالية :

_ المقابلة العيادية (نصف موجهة) ، استبيان المعاناة النفسية ، استبيان التوافق الزواجي

وتم التأكد من صلاحية هده الأدوات من خلال إجراء الدراسة الأساسية وحساب الخصائص السيكومترية ، وعولجت البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية النسخة السابعة عشر (19.0) ، وتم التوصل من خلال هده الدراسة إلى النتائج التالية :

_ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاناة النفسية و التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19

_ لا توجد هناك فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد-19 ذوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات :(الجنس السن سنوات الزواج طبيعة العمل سنوات الأقدمية) وقد نوقشت نتائج الدراسة الحالية في ضوء الجانب النظري وبعض الدراسات السابقة والمتقاربة من موضوعنا ، واختتمت ببعض المقترحات الموجهة للدارسين وأصحاب القرار.

study summary

This current study aims to know the relationship that is statistically significant between the mental suffering and the marital compatibility of the public health practitioners in the Covid-19 patient care service.And discover the existance of major differences in the marital compatibility of the public health practitioners in the Covid-19 patient care service،who have mental suffering attributed to the variables(gender،age،years of marriage،the nature of work،years of seniority)in Mohamed Boudiaf's hospital،Ouargla.

This study is centered in this following questions:

1_Is there a relationship that is statistically significant between the mental suffering and the marital compatibility of the public health practitioners ،who work in the Covid-19 patient care service?

2-Are there major differences in the marital compatibilty of the public health practitioners،who work in the Covid-19 patient care service،who have mental suffering attributed to the variables (gender،age،years of marriage،nature of work،years of seniority)?

And to address questions of this study the hypotheses were formulated as follows:

The first hypothesis says:

No relationship that is statistically significant between the mental suffering and the mental compatibility of the public health practitioners that work in the Covid-19 patient care service who have mental suffering are attributed to the variables(gender،age،years of marriage،nature of work،years of seniority).

The case of this study includes 68 of public health practitioners،who work in the Covid-19 patient care service.As doctors،psychologists،medical satiety corp،laboratory worker in Mohammed Boudiaf's hospital،Ouargla.They have been chosen through comprehensive inventory method.

In addition،the study adopts the appropriate analytical descriptive approach for research purposes.

This study also relies on the following tools in collecting data on the variables:

_Clinical interview.

_Mental suffering questionnaire.

_Marital compability questionnaire.

And the validity of these methods has been verefied through conducting the basical study and the calculation of psychometric properties.The data has been processed through statistical package for social sciences‹the seventeenth edition.

The following results have been found:

Firstly‹there is no relationship that is stastically significant between the mental suffering and the marital compability of the public health practitioners that work in Covid-19 patient care service.

Secondly‹there are major differences in the marital compability of the public health practitioners who work in Covid-19 patient care service that have mental suffering attributed to the variables(gender‹age‹years of marriage‹nature of work‹years of seniority).

Besides‹the results of the current study have been discussed on the light of the theoritical side and some past studies that has similar theme.And it has been followed by some proposals directed to the students and the decisions makers.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
كلمة شكر	أ
الملخص عربية	ب
الملخص انجليزية	د
فهرس المحتويات	و
قائمة الجدول	ط
قائمة الملاحق	ي
المقدمة	ل
الجانب النظري	
الفصل الأول: الفصل التمهيدي	
الإشكالية	3
الفرضيات	4
أهمية الدراسة	4
أهداف الدراسة	5
حدود الدراسة	5
المفاهيم الإجرائية	5
تعريف المعاناة النفسية	5
تعريف التوافق الزواجي	6
الفصل الثاني: المعاناة النفسية	
تمهيد	8
تعريف المعاناة النفسية	8
خصائص المعاناة النفسية	9
مراحل المعاناة النفسية	10
مظاهر المعاناة النفسية	10

نظريات المعاناة النفسية	11
مؤشرات المعاناة النفسية	13
دراسات تناولت المعاناة النفسية(الضغوط النفسية)	15
التعقيب	18
خلاصة الفصل	20
الفصل الثالث: التوافق الزواجي	
تمهيد	22
تعريف التوافق الزواجي	22
العوامل المؤثرة في التوافق الزواجي	23
محددات التوافق الزواجي	25
معايير للتوافق الزواجي	25
النظريات المفسرة للتوافق الزواجي	26
المؤشرات التنبؤية للتوافق الزواجي	29
معوقات التوافق الزواجي	30
دراسات التي تناولت التوافق الزواجي	31
خلاصة الفصل	35
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع:إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	38
المنهج المتبع	38
مجتمع وعينة الدراسة	38
حجم مجتمع وعينة البحث	42
أدوات جمع البيانات	42
أساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية	55
خلاصة الفصل	56

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج الدراسة	
تمهيد	58
عرض وتحليل نتائج ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	58
عرض ونتائج تحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية	61
خلاصة الدراسة	72
قائمة المراجع	74
الملاحق	79

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مؤشرات المعاناة النفسية	13
02	مؤشرات التنبؤية للتوافق الزواجي	29
03	عينة الدراسة حسب الدرجة	39
04	خصائص عينة الدراسة	39
05	عينة الدراسة حسب الدرجة	40
06	توزيع أفراد العينة حسب السن	41
07	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الزواج.	41
08	توزيع أفراد العينة حسب طبيعة العمل	42
09	توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الأقدمية	42
10	تقديم الحالة الأولى	41
11	تقديم الحالة الثانية	45
12	تقديم الحالة الثالثة	46
13	تقديم الحالة الربعة	46
14	تقديم الحالة الخامسة	47
15	تقديم الحالة السادسة	48
16	تقديم الحالة السابعة	49
17	تقديم الحالة الثامنة	50
18	طريقة تصحيح استبيان المعاناة النفسية	53
19	طريقة تصحيح استبيان التوافق الزواجي	54
20	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	58
21	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الثانية حسب متغير الجنس	62
22	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير حسب متغير السن	63
23	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير حسب متغير سنوات الزواج	65
24	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير حسب متغير طبيعة العمل	67
25	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير حسب متغير سنوات الأقدمية	67

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان
01	مقابلة الحالة الأولى
02	مقابلة الحالة الثانية
03	مقابلة الحالة الثالثة
04	مقابلة حالة الرابعة
05	مقابلة الحالة الرابعة
06	مقابلة الحالة الخامسة
07	مقابلة الحالة السادسة
08	مقابلة الحالة السابعة
09	مقابلة الحالة الثامنة
10	إستبيان المعاناة النفسية من تصميم الباحثتين
11	إستبيان التوافق الزواجي
12	تحكيم دكاترة ل إستبيان المعاناة النفسية
	تحكيم دكاترة ل إستبيان التوافق الزواجي

مقدمة

مقدمــة

في ظل الظروف الراهنة يشهد العالم في الوقت الحالي تغيرات سريعة مست كل الميادين ، مما جعل أغلب المجتمعات تولي أهمية لميدان الصحة ،فظهر وباء جديد خلق اثر كبير وسط كل المجتمعات بما فيهم الجزائر يدعى فيروس كورونا المستجد ومع تكاثف وتظافر جهود بالقيام بمحاولات عديدة وفي ظل الانتشار الرهيب لمعدلات الإصابة بالفيروس بنسب كبيرة وفي ظرف قياسي بل وتزايد عدد الوفيات بسبب عدوى هدا الفيروس نجد الجزائر تبدل كل ما بوسعها من إمكانيات طبيبة ونفسية بغية القضاء عليه و إيجاد علاج فعال لشفاء .

ونظرا لجدية هده الجائحة ونقص وسائل الوقاية والعلاج وجد الممارسون في الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد في دائرة من المعاناة النفسية وأمام هدا لازالت مهنة الجهاز الطبي مهنة إنسانية بالدرجة الأولى لما تشمله من مزايا وما تحمله من رسالة نبيلة مما تقدمه من خدمة لكل المجتمعات الإنسانية وما تتطلبه من تضحيات نفسية وجسدية من اجل مساندة الآخرين بالرغم من ظروف العمل الضاغطة الراهنة وعلى اثر دلك فقد يؤدي استمرار المعاناة النفسية إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ومضاعفات صحية ونفسية وجسدية وسلوكية تجسد في مصطلح المعاناة النفسية كالتعب الشديد والتوتر النفسي والقلق إلى أقصى الحدود الألم النفسي والجسدي اد في غياب الدعم الأسري فقد يصاب الفرد بحالة من المعاناة النفسية تؤثر على أداءه ودوره المهني والاجتماعي.

وعلى ضوء هدا نود دراسة المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي ولتحقيق هاته الغايات جاءت دراستنا الحالية لنتناول موضوع كان له اثر كبير في حياة المرضى عامة والممارسين خاصة ، حيت شملت الدراسة جانبين حيت خصص الجانب الأول منها الى الدراسة النظرية ، واحتوت على الفصل الأول الخاص بتقديم الدراسة من حيت عرض لإشكالية الدراسة وتحديد تساؤلاتها ثم صياغة الفرضيات ، إلى جانب أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة وحدود الدراسة الزمنية والمكانية .

بينما احتوى الفصل الثاني إلى جزء خاص بالمعاناة النفسية مرورا بتمهيد وبعض تعار يف مفهومه .وبعدها المفاهيم الأساسية في ثم خصائص ومراحل وثم مظاهر المعاناة النفسية ومرورا بالنظريات المفسرة إلى ذكر مؤشراتها وبعدها الدراسات السابقة وخلاصة الفصل.

لننتقل إلى الفصل الثالث الخاص بالتوافق الزواجي والدي تطرقنا فيه إلى تعريفه وذكر المفاهيم

الأساسية وبعدها العوامل المؤثرة في التوافق الزواجي وذكر معاييره ولقد شمل على معاييره .كما تطرق النظريات المفسرة له و تطرق إلى المؤشرات التنبؤية المؤدية للتوافق الزواجي وثم تعرضنا معوقاته كما عرض الدراسات السابقة وأخيرا وخلاصة الفصل .

آما الجانب الثاني من الدراسة فقد احتوى على الدراسة الميدانية ، التي اشتملت على فصلين ، حيت خصص الفصل الرابع للإجراءات المنهجية التي تم التطرق فيه للمنهج والعينة ، وأدوات جمع البيانات ، والإجراءات التطبيق، والأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة ، وخلاصة الفصل .

في حين خصص الفصل الخامس لعرض نتائج الدراسة وفقا لفرضياتها بشكل متسلسل وتحليل البيانات المتعلقة بكل تمهيدا لمناقشتها وتفسيرها .

وأخيرا تم عرض فيه مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الدراسات السابقة والتراث النظري ، وصولا إلى الاستنتاج العام للدراسة والمقترحات ، وفي الأخير قائمة المراجع والملاحق الخاصة بقائمة الاساتذة المحكمين ، واستمارة التحكيم ، وعلى المقاييس التي استخدمت في الدراسة والمعالجة الإحصائية للدراسة الأساسية .

الجانب النظري

الفصل الأول
الفصل التمهيدي

1/ الإشكالية

2/ الفرضيات

3/ أهمية الدراسة

4/ أهداف الدراسة

5/ حدود الدراسة

6/ المفاهيم الإجرائية

6-1 المعاناة النفسية

6-2 التوافق الزواجي

الإشكالية :

تهدف المنظومة الصحية في الجزائر إلى العديد من المراحل والتي تهدف إلى تحسين الخدمة الصحية للمواطن ، حيث أنها تميزت قبل الاستعمار بانتشار الأوبئة والأمراض بمختلف أنواعها وقلة الرعاية الصحية ' أما خلال الاستقلال عرفت تغيرات هامة ظهرت في مجال زيادة عدد خريجي كليات الطب باختلاف اختصاصاتها ،إما حاليا تميزت بتوفر الرعاية الصحية ويعتبر العمل في جانب الخدمة الصحية من المهن الحساسة كونها ترتبط بصحة البشر وتتطلب توفر العديد من الخصائص والمميزات لتحمل مصاعب العمل والتي ترتبط بظروف العمل من تغير في حجم ساعات العمل ونقص الإمكانيات وكدا الضغوط المحتملة ، وتشير بعض الدراسات إلى حجم معاناة عمال القطاع الصحي إزاء الضغوط الناتجة عن بيئة العمل أكثر سوءا من الظروف العادية أو حتى في فترة انتشار الوباء لجائحة كوفيد 19 والتي كانت مفاجأة وسريعة الانتشار من جهة ومن جهة أخرى عدم الاستعداد الطواقم الطبية للتعامل مع الجائحة حيت سجلت ظهورها أرقام خيالية اد انتشرت جائحة فيروس كورونا عام 2020 في الجزائر ابتداء من 25 فيفري 2020 ، وقد بلغ عدد مجموع الحالات المؤكدة بالجزائر 50914 حالة من بينها 1711 وفاة و35756 حالة تعاف ،

ونتيجة لارتفاع عدد المصابين كان يتطلب توفير الرعاية الصحية لهم وهدا كله بتوحد جهود وقدرات ممارسي الصحة بالتكفل بالمرضى المصابين بالمرض ولكن أمام دلك واجه الطاقم الطبي التعب وعبء العمل لساعات طويلة والانعزال عن الأسرة حفاظا على صحتهم وخوفا من نقل عدوى الفيروس لهم ،والاكتفاء بوسائل التواصل الاجتماعي . الأمر الذي قد يؤثر على الأسرة وتوافقها خاصة التوافق الزواجي بالرغم من الجهد الكبير الذي يقدمه الطاقم الطبي من تقديم خدمات علاجية نوعية تراعي المتطلبات الأخلاقية للمعاملة الإنسانية ورغم الارغمات التنظيمية والمهنية وضغوط العمل كساعات العمل الطويلة وطبيعة العمل ونوعية المرض الفيروسي القاتل وما يترتب عن دلك من إحباط وتوتر نفسي فنجد الحياة المهنية لأعضاء الطاقم الطبي تقترن يوميا بالحزن والألم بما قد يترتب عن دلك من عبء نفسي وعاطفي الذي قد يحملونه حتى خارج حياتهم المهنية أي التأثير على حياتهم الأسرية وخاصة الزوجية فتراكم العوامل السابقة ودوامها يترتب عنها حتما أثار سلبية ومن بين العوامل النفسية لتحقيق التوافق الزواجي تكمن في تبادل الأفكار وتقدير الذات ومواجهة المشكلات بطريقة بناءة من معاملة سوية وتبادل المشاعر

وبالتالي فان الممارسين المنهمكين في المعاناة النفسية لن يتمكنوا من تحقيق جميع الشروط كون ممارس الصحة يعد عضوا في الأسرة وتقع عليه أعباء ومسؤوليات أخرى اد التفاعل الزواجي يتأثر بكفاءة كل من الزوجين في أداء هده الأدوار.

وعليه جاءت هده الدراسة لتحاول معرفة العلاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 وانطلقت الدراسة في طرح التساؤلات التالية .

– هل توجد علاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19؟

– هل توجد فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد دوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات(الجنس ، السن ، سنوات الزواج ، طبيعة العمل ، سنوات الأقدمية)؟

الفرضيات :

أولا : الفرضية الأولى و تنص على:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

ثانيا : الفرضية الثانية و تنص على:

لا توجد فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد دوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس ، السن ، سنوات الزواج ، طبيعة العمل ، سنوات الأقدمية).

أهمية الدراسة :

ـــ الطموح العلمي في دراسة المعاناة النفسية ومدى علاقتها بالتوافق الزواجي والوقوف على أهم حيتياثها

_ الدافع العلمي في تحديد مظاهر ومؤشرات المعاناة النفسية لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19

_ الدافع العلمي لتحديد مدى تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد لدى ممارسي الصحة العمومية العملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 علاقتها بتوافقهم الزواجي

نام لان تكون الدراسة ذات فائدة للباحثين والمهتمين بتطير ظروف عمل ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19

_ تحديد محددات ومعايير ومعوقات التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19

أهداف الدراسة :

_ معرفة العلاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

_ الكشف عن وجود فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد دوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات : (الجنس ، السن ، سنوات الزواج ، طبيعة العمل ، سنوات الأقدمية).

حدود الدراسة:

الحدود المكانية:

تمت هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف و بالتحديد في ولاية ورقلة .

الحدود الزمانية

تم تطبيق المقياس في السنة الجامعية 2019/ 2020 وانطلقنا دراستنا ميدانيا في الفترة الممتدة من شهر مارس إلى غاية شهر أوت 2020.

الحدود البشرية:

تكونت عينة الدراسة من(68) من ممارسي العاملين في الصحة العمومية بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد من كلا الجنسين من المتزوجين فقط .

المفاهيم الإجرائية:

تعريف الإجرائي للمعاناة النفسية :

هي الدرجة التي يتحصل عليها الممارسين افرد العينة عند استجاباتهم لفقرات الاستبيان المعد لهدا الغرض

تعريف الإجرائي للتوافق الزواجي :

هو الدرجة التي يحصل عليها الممارسين أفراد العينة عند استجابتهم لفقرات الاستبيان المعد لهدا الغرض

التوافق الزواجي يعني اتفاق بين الزوجين في علاقتهما الزوجية والتفاعل الايجابي (التوائم) في تحقيق أهدافهما المشتركة في حياتهم الزوجية ومواصلة الرابطة حسب القوانين الشرعية والعلاقات الحميمة الإنجاب تكوين أسرة للامتثال المجتمعي

الفصل الثاني
المعاناة النفسية

تمهيد

تعريف المعاناة النفسية.

خصائص المعاناة النفسية.

مراحل المعاناة النفسية.

مظاهر المعاناة النفسية.

نظريات المفسرة للمعاناة النفسية.

مؤشرات المعاناة النفسية.

دراسات السابقة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يتعرض الإنسان في حياته إلى مجموعة من الأحداث والمواقف المهمة و المتباينة التي تؤثر على حياته الشخصية، وجب عليه معايشته لها، ومروره بها ينكشف لديه مصدر السعادة والهناء والنجاح في جميع مراحل حياته، بالمقابل هناك أحداث ومواقف معاكسة تسبب له الألم ومعاناة نفسية، ورغم انه يحاول أن يتخطي تلك الأحداث والمواقف التي سببت له هده المعاناة، إلا انه في بعض الأحيان يعجز عن مواجهتها خاصة في حياتها الشخصية، لذالك حاولنا أن نتطرق إلى تعريف تلك المعاناة النفسية من جوانب مختلفة، وذكر خصائصها مرور بمراحلها إلى مظاهرها، واهم النظريات التي حاولت تفسيرها وأخيرا الدراسات السابقة التي تناولتها.

تعريف المعاناة النفسية:

وردت العديد من التعاريف للمعاناة النفسية منها تعريف (**فرج، محمود** 199) فيقولان : "هي مجموعة استجابات الوجدانية والفسيولوجية والمعرفية التي تصدر عن الفرد حين يتوفي أحد المقربين لديه وتستمر لفترة زمنية معينة تتلاشي بعدها بالتدرج عبر مراحل متتابعة ".(المزيني، ص2011،278).

كما عرفها (**كايس2012** ،Kaes) تبعا لطبيعة الروابط المتكونة بين الأفراد، وحدد الربط من خلال جانبين:

_الجانب الأول: يكمن في رغبة الفرد في تسجيل الرابط الذي كونه مع شخص ما وذلك لمدة معينة، وهو ما يتطلب تكوين نفسي بين فردين مثل التحالفات بين التكوينات النفسية، وكل فرد سيجد صدى من الأخر على أساس أن هذه التحالفات محمية ومستثمرة .

_في حين الجانب الثاني: فيمثل الأشكال الاجتماعية التي تدعم تكوين هذا الرابط من مختلف النواحي (القانونية والاقتصادية والثقافية والديانة)، ويعتبر كل من الأزواج والعائلة والمؤسسات بمثابة المظهر الخارجي لهذا الرابط.(كركوش، أكتوف، ص2016،38).

_ في حين ضبط الاتجاه التحليلي مفهومها من خلال (**فرويد** Freud)1967 فيقول:" أن المعاناة النفسية "هي حالة فقدان الحب، فتظهر المعاناة مع الحداد كاستجابة شائعة لدي معظم الأفراد خاصة أمام حالات الاختيارات المتعلقة بالموضوع الذاتي النرجسي، أو في حالات الحفاظ على الموضوع الحب وتمثيله العقلي فتتم عملية التوحد و الامتصاص ليصبح الموضوع جزاء من الذات ".(نفس المرجع)

نستنتج من تعريفات السالفة الذكر أن المعاناة النفسية تختلف تفسيراتها وتعبيراتها من شخص إلى أخر أي على حسب بنية الشخص فتصدر عنه مجموعة من استجابات معرفية وجدانية فسيولوجية وبذلك تأثر على الروابط الاجتماعية.

كما عرفها(**هورد واخرون Horde et autre 2014**)أنها:" عبارة عن ضيق بإمكانه أن يعبر عنه عبر سلوكات واضطرابات متنوعة، ولكن لا تعتبر وحدها كمقياس ذو مصداقية لهذه المعاناة، وتكون بسبب نفسي أو مادي وفي الحالتين تعني ألما شديدا أو ضعيف يشعر به شخص كرد فعل عن صدمة حادة أو خفيفة، ومن بين المعاناة النفسية يظهر القلق ، الحزن ، الإرهاق ، ومن بين المعاناة المادية الغثيان ، الحكة ، ضيق التنفس ، هذه الأعراض تعتبر كأمثلة تثبت المعاناة ، والمعاناة بصفة عامة تقاس بثلاث عوامل تميزها هي: الشدة، التكرار، المدة.(جديدي، ص304،2017).

يعرفها (**النيال** 1998):" أنها استجابة المميزة لفقدان شيء أو شخص غالي، فضلا عن كونها حالة انفعالية معقدة تتضمن استجابات فسيولوجية ووجدانية ومعرفية". (يوسفي، ص296، 2018).

أما عند (**أفريلAFRIL**) :" يري أنها الألم والمشقة واللذان يعقبان وفاة من نحب وتتضمن ردود أفعال نفسية ذات مغزى بيولوجي".(نفس المرجع).

في ضوء ما تقدم يمكن القول أن المعاناة النفسية هي عبارة عن صادمة حادة أو حالة انفعالية معقدة تحدث بعد تعرض الفرد لموقف معين، وتتضمن ردود أفعال نفسية و فيزيولوجية حيث يمكن قياسها بثلاث عوامل هي: الشدة، التكرار ،والمدة.

وبعد التطرق إلي أهم التعارف المعاناة النفسية التي ركزت على أنها حالة نفسية معقدة يمر بها الفرد جراء موقف معين، سنتطرق فيما يلي إلى خصائص المعاناة النفسية:

خصائص المعاناة النفسية:

1- **القصور الذاتي:** بمعنى ميل الشيء إلى الاحتفاظ بحالته الراهنة بعد غياب المؤثر الخارجي، ويتمثل هذا في استمرار الأفراد في الشعور بوجود الفقيد وسماع صوته، وكذلك استمرار تأثيره في إدارة شؤون البيت مثل إصرار الأم أن يصبح الابن طبيبا تلبية لرغبة زوجا الفقيد .

2- **نوبات الحزن والاكتئاب:** حيث يظهر الحزن بشكل مفاجئ بعد فترة من الانقطاع في مناسبات معينة ثم يختفي وهو ما يمكن أن نطلق عليه الحزن المناسب و تصبح هذه النوبات مثيرة للقلق حيث تتسم بالحدة وتتوالي في فترات متقاربة وقد يكون سبب ذلك الذكريات الداخلية .

3- **الحزن بأثر الرجعي:** حيث عندما يفقد الشخص عزيزا فإن الحزن يتحدد عمن رحلوا من الأعزاء السابقين فيتجدد الحزن على أولئك الراحلين جميعا.(المزيني،2011،ص 279).

نستنتج مما تطرقنا إليه من الخصائص أنها تتميز وتشترك في شعور الشخص بالحزن، وفقدان، ونوبات القلق، ذكريات الداخلية وكذلك تأثير بما يقوله المقربين وإصرارهم المستمر على موضوع معين، برغم من عدم رغبة الشخص في ذلك أو عدم قدرته على تحقيقه.

بما أن للمعاناة النفسية مجموعة من خصائص التي تميزها، سنتطرق فيما يلي إلي مراحلها وما يميز كل مرحلة.

مراحل المعاناة النفسية:

يقول الخاطر أن المعاناة النفسية تظهر بأربع مراحل، فحينما يتعرض الإنسان للموقف معين يسبب له فقدان شيء مهم، كان شخص، أو مال، أو مركزا اجتماعي، فإن هذا الإنسان يمر بمراحل معينة تبرز ردة فعله حيال ذلك الموقف وهي:

مرحلة الأولي: وهي مرحلة الإنكار وعدم التصديق، فلا يصدق ما الذي حصل، ويقول: أنا لا أصدق ما تقولون، ولا أظن أن ذلك يحصل، اذهبوا... وتأكدوا ، لكي يهون على نفسه المصيبة.

المرحلة الثانية: تبلد الشعور، فلا يشعر بالحزن، ولعلك لاحظت ذلك في بعض الناس عندما يموت له قريب فيشعر وكأنه لم يحدث شيء و لا يحزن، وهذه المرحلة لا تتعدي عادة أسبوعين.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة البكاء وضيق الصدر، وعدم الرغبة في أي شيء من الطعام أو الجنس أو غيره، مع باقي أعراض الاكتئاب بشكل خفيف.

مرحلة الرابعة: وهي مرحلة قبول الأمر والتسليم للواقع، والاستمرار في الحياة الدنيا، وهذه المراحل لا تزيد مدتها جميعا عن ستة أشهر.(المزيني،2011، ص279).

نستخلص مما سبق أن المعاناة النفسية تمر بأربع مراحل هامة، أولها يكون هناك إنكار للواقع وعدم التصديق، ثم تأتي تبلد المشاعر إلي البكاء والضيق، لنصل في الأخير إلى مرحلة القبول والتسليم للواقع واستمرار الحياة.

مظاهر المعاناة النفسية:

بعد العديد من الدراسات التي قام بها كلا من (فرج، شحادة) تبين أن للمعاناة النفسية ثلاث مظاهر هامة وهي:

1-مظاهر الوجدانية: والتي تشمل العديد من الأمور أهمها: الشعور بالوحدة، النوبات البكائية، الشعور بالحسرة، فقدان بالأمل، الغضب...الخ.

2-المظاهر الفسيولوجية: والتي تشمل العديد من الأمور أهمها: ضعف الشهية، اضطراب النوم ، الخمول الحركي ...الخ.

3- المظاهر المعرفية: و التي تشمل العديد من الأمور أهمها: فقدان الاهتمام بالعالم الخارجي، اجترار الذكريات، التفكير الشديد في الموت.(يوسفي، ص2019،7).

نستخلص مما سبق أن للمعاناة نفسية ثلاث مظاهر أساسية اشتملت على جوانب معينة للفرد ، فالمظاهر الوجدانية تتمثل عاطفة ، ومعاناة فسيولوجية تتمثل ردود فعل الشخص ، أما مظاهر معرفية ف تتمثل في العمليات الفكرية ، وهنا يمكن القول أن هده المظاهر متكاملة فيما بينها تمس الفرد من جميع جوانب.

و بما أن المعاناة النفسية لها مظاهر متكاملة تمس الفرد من جميع النواحي، حاول بعض الباحثين في ميدان علم النفس تفسيرها من خلال مجموعة من نظريات نذكر منها.

النظريات المفسرة للمعاناة النفسية :

رغم إفتقار الجانب النظري للمصطلح للمعاناة النفسية في حدود علم الطالب إلا هناك بعض وجهات النظر حاولت تفسيرها من منطلق كيفية حدوثها سنتطرق إليه فيما يلي :

التفسير البيولوجي للمعاناة النفسية (Littlewood،1992): كانت دراسات بولبي الأولية في التفسير البيولوجي للمعاناة على القردة مع الفرق الكبير بين الإنسان وما يسبب له المعاناة وبين الحيوان وبالتالي فليس كل ما يجرى على الحيوان يمكن تعميمه على الإنسان، إلا أن هده النظرية لم تتطرق إلى كيف تحدث المعاناة، ولماذا تحدث المعاناة بقدر ما أسهبت في الحديث الآثار النفسية للمعاناة وبالذات الآثار البيولوجية .(المزيني، ص2011،280)

تفسير نظرية التعلق: لقدت حاولت هده النظرية أن تجيب عن سؤال، كيف ولماذا ؟ ولكنها ظلت أسيرة التفسير البيولوجي، إلا أن" بولبي" لازال ميالا لإقحام الجانب البيولوجي في التفسير المعاناة النفسية، فيرجع الأمر إلى نظام التحكم البيولوجي لمفهوم التعلق، وربط التعلق بالجانب الغريزي وهذا أيضا تأثر من "بولبي" بتجاربه على القردة، حيث تصرفات الحيوان غالبا غريزية، أما الإنسان فهي نابعة من تقدير الموقف في ضوء القيم والمبادئ والثقافة .(نفس المرجع)

التفسير الاجتماعي للمعاناة النفسية النيال (1998): لقد فسرت المعاناة الاجتماعية من خلال محددات انفعالية مرتبطة بالثقافة، فلكل مجتمع معتقداته وعاداته وقيمة التي نستدل عليها من خلال ما يتبعه الفرد من سلوك يعبر به عما يعاني منه من أسي في أعقاب فجيعة في وفاة شخص مهم في حياته، وبغض النظر عن مصداقيته هذا السلوك فعلى الفرد مراعاة ضوابط مجتمعه وأساليب التعبير عن المعاناة النفسية كثيرة والمتنوعة مثل البكاء والعويل وهما الأكثر شيوعا، ونفترض أن البكاء والعويل هنا تعبير عن مشاعر شخصية، إلا أن دوركايم له رأي أخر يتسق مع نظرية الاجتماعية، حيث يري أنه ليس من الضروري أن يكون الحداد تعبيرا طبيعيا عن انفعالاتنا الذاتية المتألمة، ولكنه واجب تفرضه الجماعة، فلا يبكي المرء ليعكس حزنه بل لأن البكاء مفروض عليه، إذ أنه جزء من طقوس التي اعتاد المرء على احترامها.(العبويني،2015، ص13)

تفسير المعاناة النفسية في ضوء نظرية المعني (فيكتور،1982): تري هذه النظرية أن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يعاني ويدرك قيمة المعاناة، فالمعاناة جزء لا تتجزءا من الوجود الإنساني وإن اختلفت من إنسان غلى أخر، فهناك من يستسلم لمعاناته ويعتليه شعور كبير من اليأس ويدفعه للتشاؤم وتصور الحياة بصورة قاتمة، وفي جميع الأحوال مهما اختلفت الاتجاهات التي يختارها الأفراد نحو معاناتهم والخبرات القاسية التي يمرون بها في حياتهم فالمعاناة تبقى حقيقة واقعة تعيش مع الإنسان منذ ولادته وحتى مماته، وعلى أية حال فالإنسان لا يستطيع أن يحقق قيمة لحياته بدون أن يكافح ويصبر على معاناته.

ويقول كذالك فيكتور أنه حينما يجد الإنسان مصيره هو المعاناة، فإن عليه أن يتقبل ألامه ومعاناته كما أنها مهمة مفروضة عليه وهي مهمة مفروضة ومتميزة، و جب عليه أن يعترف ويتقبل الحقيقة بأنه في المعاناة فهو فريد ووحيد في الكون. ولا يستطيع أحد أن يخلصه من معاناته، أو يعاني بدلا منه، ففرصته الوحيدة تكمن في الطريقة التي يتحمل بها الأعباء ومتاعبه.(العبويني،2015، ص13،ص14).

وجهة نظر الوجودية في تفسير المعاناة النفسية (الهالول2002): يري فرانكل أن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يعاني وبالتالي فهو ينقض بمقدمته هذه التجارب "بولبي " على القردة حيث قال أنها تعاني من فقد الأم، ويريد تعميم نتائج دراسته على الإنسان رغم ما بينهما من اختلافات بيئة، ولعل هناك التقاء بين رؤية " فرانكل " والرؤية الإسلامية من حيث المعاناة جزء من الوجود الإنساني مادام على وجه الأرض ، وقد قسمت هذه النظرية المعاناة إلى قسمين :

المعاناة إيجابية: وهي التي تدفع للتعمير والبناء.

المعاناة سلبية: وهي تلك التي تريد أن توقف الحياة و التي تجعل صاحبها يفكر في الانتحار.

ويركز فرانكل على الجانب الايجابي من المعاناة وأننا نستطيع معالجة الآخرين من المعاناة السلبية عندما نجعل لمعاناتهم معنى ولعل الإسلام أعظم عندما جعل معنى الحياة برمتها وجعل كل مصيبة لها أجر يهون من وقعها .(يوسفى، ص2019،8،7).

وبعد طرح هده النظريات نستخلص أن المعاناة النفسية فسرت بعدة اتجاهات منها من فسرها بيولوجيا وما تخلفه من أثار سلبية ومنها من فسرها من منظور اجتماعي الذي ربط المعاناة بالمجتمع وثقافة ومنها من فسرها أن المعاناة جزء من الوجود الإنساني وتختلف من إنسان إلى أخر.

وبعد تفسير المعاناة النفسية من خلال ابرز نظريتها وما تحويه كل نظرية نتطرق فيما يلي إلي أهم مؤشراتها.

مؤشرات المعاناة النفسية :

توجد العديد من الدراسات التي حددت المؤشرات خاصة بالمعاناة النفسية ومن بين هذه الدراسات دراسة (موريس، 2007) الذي حدد مجموعة من مؤشرات نذكرها فيما يلي:

الجدول رقم (01): يوضح مؤشرات المعاناة النفسية

المؤشرات	أعراضها
مشكل النوم	–يحتاج إلي أكثر من نصف ساعة للنوم، بعيد إضاءة المصباح ليتمكن من تصيد النوم.
الأرق	–لا ينام قبل منتصف الليل أو الواحدة صباحا أو يستيقظ في وقت مبكرا فجرا، وغير قادر على النوم مرة أخرى.
الاستيقاظ الليلي	–يستيقظ في الليل عدة مرات ويقوم في بعض الأحيان أو في الكثير من الأحيان بسلوكات محددة كالتدخين ...الخ.
الكوابيس	–يحلم مع القلق.
فرط النوم	حيث ينام أكثر من 10 إلى 12 ساعة في اليوم.
النعاس النهاري	–قيلولة أو الغفوة أو حالة من النعاس القريب من النوم.
فقدان الشهية	–انخفاض كبير في نظامه الغذائي، والاهتمام بالحمية لبعض الأطعمة(النشا، الدهون....).
الشراهة المراضية	–تناول الطعام بإفراط وكميات كبيرة وبشراهة أو بكمية لفقدانه السيطرة والتحكم في النفس.

القيء	–يحدث عفويا بعد الأكل بشراهة أو الإفراط في الطعام.
التحكم في الوزن الصدع النصفي	–فكر استحواذي لزيادة الوزن مع الحرص على مراقبته وتناول مسهلات أو مشهيات الأكل. –صدع شديد في كثير من الأحيان في جانب واحد من الرأس، الشعور بالضيق والغثيان، وربما التقيؤ.
سرعة التشنج (تكزز)	–صعوبة في التنفس، وبشرة شاحبة مع انكماش محتمل في الأطراف ، وخفقان في القلب أو التعرق.
إرهاق كبير	–الشعور بالتعب كل اليوم أو الجزء الأكبر من النوم.
الأعراض الأخرى	–ألم جسدي في مناطق مختلفة من الجسم، الخوف من المرض ...الخ.
اسرعة الاستثارة	–بالتوتر وبالغضب، صعوبة التحكم في نفسه، البكاء لأتفه الأسباب.
الحزن	–يشعر بالحزن، بالملل باستمرار، ولا يعرف ما يجب القيام به.
الاكتئاب	_الشعور بالذنب ، والإحساس بالضغط بما سيحدث ، تجربة معاناة النفسية من الحزن.
نوبات البكاء	–البكاء دون سبب واضح، وخصوصا في الليل ، وحده (هـ)، ويشعر بالرغبة باستمرار في البكاء.
القلق	–انطباع كارثي حول نفسه، وعدم التماسك والانفصام.
المخاوف المفرطة	–الخوف من والديه والخوف من الفقدان ويخاف من الخروج، مما يحد من حياته الاجتماعية.
العزلة	–ليس لديه أصدقاء أو قطع علاقات مع الأقران، ويبقي وحده في منزله تقريبا دائما.
الانطواء حيادي	–في مواقفه، يبقي وحيدا حتى داخل أسرته وينفرد في غرفته.
الحياة سلبية	–الشعور بالسلبية، بأنه لا يستطيع تحقيق شيء، صعوبات متعددة المخاوف في التوقع.
أفكار الموت	– يفكرون بانتظام في الموت، والتفكير في الموت دون تحديد وسائل لتحقيق ذلك.
الخطاب الانتحاري	–يفكر في قتل نفسه، ويحاول الحصول على الوسائل للقيام بذلك، هناك محاولات للانتحار.
أعراض نفسية	–الهلوسة، الأوهام، الأفكار الاضطهادية، الشعور بالذنب، الدونية.

جدول يوضح مؤشرات المعاناة النفسية.(جديدي،2017،ص309،308).

من خلال ما ذكرنا سابقا نستطيع حصر مؤشرات المعاناة النفسية في أعراض متنوعة وشاملة تمس كل الوظائف الجهاز العصبي، وهناك أعراض نفسية، وأعراض جسديه، وأخيرا يمكن أن تشترك هده الأعراض فننتج عنه أعراض النفس الجسدية "سيكوسوماتية".

دراسات تناولت المعاناة النفسية:

تعتبر الدراسات السابقة مصدرا ومرجع مهما لجمع المعلومات، وأداة يستند عليها الباحث من خلال تفسير نتائج ومنبع ينطلق منه من جانب نظري لدراسته، ونظرا لقلة أو محدودية الدراسات التي تناولت موضوع المعاناة النفسية في حدود علم الطالب، إرتئينا في دراستنا هذه أن نتناول دراسات تناولت الضغوط النفسية باعتبارها مؤشرا هاما من مؤشرات المعاناة النفسية.

دراسات أجنبية:

1)- دراسة(شابمان Chapman 1999):

هدفت هده الدراسة إلى تحديد العلاقة بين مستويات ضغط العمل وبين إدراك الممرضين لمساندة زملائهم في العمل، حيث أجريت على عينة مكونة من 500 ممرض وممرضة في المستشفيات الأمريكية في ولاية" ايوا،" بينت نتائج الدراسة أن انخفاض مساندة زملائهم يؤدي إلى شعورهم بزيادة مستوى الضغط النفسي، كما أشارت النتائج إلى أن مستويات ضغط العمل كانت لدى الممرضين والممرضات ذوي الخبرة الأكبر. (chapman 1999).

2)- دراسة (نقويزي NAGWEZI 2000):

هدفت الدراسة إلى تحديد أساب ظهور العمل ووصفا بين الممرضين والممرضات السود، وتحديد آلية التكيف المستخدمة من جانبهم، وقد تألفت العينة من (60) ممرضا وممرضة من مستشفيات مدينة "جاوتبج" دولة جنوب إفريقيا، تم توزيع أدوات بحث عليهم تتعلق بقياس نسبة الضغوط النفسية في العمل.

-وقد قدمت النتائج وصف واضحا للضغوط العمل عند العاملين في مهنة التمريض من السود، حيث ارتبطت هذه الضغوط بعدة عوامل مثل: مكان العمل والأنماط الإدارية، ظروف العمل الفقيرة، انخفاض الرواتب، أظهرت النتائج وجود مشكلات عديدة منها: النقص في عدد الممرضين والممرضات بالنسبة للضغوط العمل ومتطلباته والنقص في الأجهزة والأدوات والأدوية.

-ضعف العلاقة بين الممرضين والممرضات من جهة، وبين رؤسائهم من الأطباء من جهة ثانية.

-كما تبين أن 95%من طاقم التمريض يعاني مشكلات ضغوط العمل.

– كما تبين أن 83%منهم أيضا يواجهون مشكلات تتعلق بالا موار الإدارية، مما يرفع من اثر الضغوط المهنية .(العمر،2003، ص 46)

– دراسة بياتشي(Binach)2004 بالبرازيل

هدفت هده الدراسة إلى تحديد مصادر الضغوط وطرائق التعامل معها لدى (76) ممرضة، وقد استخدم لهذا الغرض استبانة تقويم الضغوط النفسية في العمل، و استبانة المواجهة، وأشارت النتائج إلى وجود أربعة مصادر رئيسية لضغوط العمل لدى الممرضات، وهي: مصادر متعلقة بضغوط العمل، والمشاركة في اتخاذ القرارات، ومصادر متعلقة بالتعامل مع الإدارة، ومصادر متعلقة بالتعامل مع المريض وعائلته.
كما أشارت النتائج إلى أن أكثر الاستراتجيات استخداما من قبل العينة كان في الرتبة الأولى التقويم الايجابي، يليه طلب الدعم والمساندة الاجتماعية، ومن ثم الضغط الذاتي، وحل المشكلات، وأخيرا إستراتجية التجنب والهروب.(Bianchi،2004، p737).

دراسات العربية:

1–دراسة رجاء مريم(2008): بعنوان"مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق".

هدفت هده الدراسة إلى قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي بأربعة متغيرات، الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو الشعبة في العمل، وقد تم تطوير استبانه من (55) فقرة لقياس مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضات، وتكونت عينة الدراسة من (204) ممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية عرضية، وكانت النتائج كالأتي:
– بينت الدراسة أن (78.9%) من الممرضات يشعرون بدرجات بدارجات مرتفعة من الضغوط النفسية المهنية؟

– وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل، وبعد العلاقة مع زملاء العمل وذلك لصالح الممرضات العازبات .

– وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الممرضات وفقا لمتغير العمر على بعد مصادر وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفي وذلك على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة لصالح الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة اقل.

2)-دراسة بوقروط و أخرون (2004):

توصلت الدراسة العرضية التي قام بها مجموعة من الأطباء التابعين لمصلحة طب العمل لمستشفي باب الوادي لغرض تقدير معاناة الممارسين، والتي شارك فيها 233 طبيب و224 ممرض من 05 مستشفيات من منطقة الجزائر العاصمة وقدرت الصحة العقلية بواسطة استبيان الصحة العامة Geneva heal th questionnaure GHQ بصيغته المتآلفة من 28 بند، وهو سمح بتحليل أربع مكونات أهمها حصر الاضطرابات النفس جسدية، الاكتئاب، وعدم التكيف، ومجموع المجاميع المحصل عليه من 28 سؤال يعطي حاصل عام يعبر عن الإصابة النفسية Atteinte psychique، وتوصلت الدراسة إلى أن عوامل الخطر المؤدية إلى المعاناة النفسية لدي عينة البحث هي : الجنس، الإناث، مهنة التمريض، ومكان العمل، السن مابين 30سنة إلى 44سنة، وقد قدرت المعاناة النفس الاجتماعية ب 23.4%عند الممرضين و 47.2% عند الأطباء إلا أن هذه المعاناة ظهرت أكثر عند الأطباء والممرضين العاملين بمستشفيات باب الوادي وبني مسوس، كما برزت علامات الحصر بقوة حيث كانت تفوق 70% عند الممرضين وتزيد عن 57% عند الأطباء وهي تصيب النساء أكثر ما تصيب الرجال فضلا عن هذا فقد انتهت الدراسة إلى وجود تعبير نفس جسماني في المعاناة النفسية عند 80% من النفسنين والذي يكون أكثر عند النساء الممرضات، وقد اهتم جزء من هذه الدراسة بالكشف عن الاكتئاب ومن بين ما انتهت إليه هده الدراسة من نتائج هو حضور علامات الاكتئاب والذي تميزه الأفكار الانتحارية عند 14.23% من الممرضين و 22% من الأطباء وقد كانت علامات الاكتئاب هده حاضرة أكثر عند الإناث من الممرضات والطبيبات.(جديات،2018،ص30).

3)- دراسة مخلوف 2006 بعنوان "الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية " دراسة ميدانية بولاية مسيلة.

الهدف من الدراسة: معرفة مدى تأثير الضغط النفسي على سلوك الأطباء.

منهج الدراسة: استعملت الباحثة المنهج الإكلينيكي.

العينة: عشرة من أطباء من ولاية المسيلة.

أدوات الدراسة: الملاحظة واختبار، هولمز، المقابلة الإكلينيكية.

النتائج: انحصرت النتائج البحث فيما يلي: أفراد العينة يعانون من الأعراض النفسية والسلوكية وحتى الجسمية المرتبطة بالضغط. (قرينعي، 2017، ص22).

4)- دراسة صبيرة فؤاد واسماعيل رزان 2015 بعنوان " مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات "

هدفت هده الدراسة إلى تعرف الضغوط النفسية المهنية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملين في مستشفى الأسد الجامعي وفقا لمتغيرات (النوع، والحالة الاجتماعية)، وقد تكونت عينة الدراسة من (120) ممرضا وممرضة من مختلف الأقسام للمستشفى، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية المهنية من إعدادها، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج التالية:

-يعاني أفراد العينة من ممرضون وممرضات من ضغوط النفسية بنسبة كبيرة (59-64)، إذ تشكل البعد المادي المرتبة الأولى، يليه بعد بيئة العمل، ثم البعد النفسي في المرتبة الأخيرة.

- أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع في الضغوط النفسية المهنية، وكانت هذه الفروق لصالح الإناث في البعد النفسي، ولصالح الذكور في بعد العلاقة مع الزملاء الأطباء والبعد المادي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في الضغوط النفسية والمهنية ولقد كانت هذه الفروق في البعد نفسي فقط لصالح غير متزوجين. (صبيرة، إسماعيل، 2015).

التعقيب على الدراسات السابقة المعاناة النفسية:

من حيث الأهداف: فقد تباينت أهداف الدراسات السابقة مع بعضها البعض. فاختلفت فنجد (دراسة شابمان،1999)، هدفت إلى تحديد العلاقة بين مستويات ضغط العمل، ودراسة(نقويري،2000)، هدفت تحديد أسباب ظهور العمل، و(دراسة بيانتشي،2004)، هدفت إلى تحديد مصادر الضغوط النفسية، و(دراسة رجاء،2008)، هدفت قياس الضغوط النفسية المهنية التى تواجه الممرضات، و(دراسة أبو قروظ،2004)، هدفت إلى تقدير المعاناة النفسية للممارسين طب العمل، و(دراسة مخلوف،2006)، هدفت إلى معرفة مدى تأثير الضغط النفسي على سلوك الأطباء، و(دراسة صبيرة، إسماعيل،2015) هدفت إلى التعرف للضغوط النفسية المهنية التي يتعرض لها الممرضين والممرضات العاملين بمستشفي الأسد الجامعي.

أما من حيث المنهج: اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث المنهج حيث نجد دراسة الحالية اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي ،أما الدراسات السابقة فتنوعت المناهج حسب كل دراسة.

من حيث العينة:اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث حجم العينة، فنجد

(دراسة شابمان،1999)، شملت(500ممرض)، و(دراسة نقويري،2000)، شملت(60ممرض)، و(دراسة بياتشي،2004)، شملت(76ممرض) ودراسة(رجاءمريم،2008)، شملت(204ممرضة)، ودراسة (ابوقروظ،2004)، شملت(233 طبيب، 224 ممرض)، و(دراسة مخلوف،2006)، شملت (10 اطباء)،و(دراسة صبيرة ، اسماعيل،2015)، شملت (120ممرض وممرضة).

أما من حيث مكان إجرائها: نلاحظ تشابه الدراسة الحالية مع دراسة (ابو قروظ،2004) ودراسة (مخلوف،2006) في مكان إجرائها وهو البيئة الجزائرية. أما دراسات الأخرى فكان هناك اختلف في مكان إجرائها أنها أجريت في الدول العربية والأجنبية.

أما من حيث الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة نجده متنوعة ، فمنها ما تم إعداده شخصيا من طرف الباحثين مثل (دراسة صبيرة ،اسماعيل2015)، ومنها من اعتمد على مقاييس جاهزة مثل (دراسة بياتشي،2004) و(دراسة ابو قروظ،2004)، ومنها من قام بتطوير الأداة مثل (دراسة رجاء مريم،.2008)،ومنها من اعتمد على اختبار والملاحظة مثل (دراسة مخلوف،2006).

أما من حيث النتائج: فقد توصلت الدراسات السابقة إلى نتائج متباينة وذلك تبعا لأهداف وفروض كل دراسة.

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الثاني المعنون ب " المعاناة النفسية" إلى ذكر أهم تعاريف الخاصة بالمعاناة النفسية لدى بعض الباحثين، مبرزين أهم مراحلها وما تتميز به كل مرحلة، مرورا إلى مجموعة من خصائصها، كما بينا أهم مظاهرها، محاولين ملمين بالموضوع من خلال طرح التفسيرات التي قامت عليه بعض النظريات التي حاولت تحليل وتفسير المعاناة النفسية، فالتفسير البيولوجي تحدث على الآثار النفسية للمعاناة واخص بذالك الآثار البيولوجية، أما تفسير نظرية التعلق تحدثت هي الآخرة عن التفسير البيولوجي للمعاناة وأرجعت الأمر إلى نظام التحكم البيولوجي لمفهوم التعلق، أما تفسير الاجتماعي فيري أن المعاناة النفسية تفسر من خلال محددات انفعالية مرتبطة بالثقافة والمجتمع، كذالك نظرية المعنى ترى أن المعاناة النفسية هي جزء من الوجود الإنساني وان المعاناة حقيقة واقعة يعيش بيها الإنسان، أما نظرية الوجود تري أن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يعاني و قسمت المعاناة النفسية إلى قسمين معاناة نفسية ايجابية وأخرى سلبية، وصول إلى أهم المؤشرات التنبؤية التي يمكن تبين حجم المعاناة نفسية التي تصيب الفرد، وأخير طرحنا أهم دراسات السابقة .

الفصل الثالث
التوافق الزواجي

- تمهيد

1-تعريف التوافق الزواجي

2-العوامل المؤثرة في التوافق الزواجي

3-محددات التوافق الزواجي

4-معايير التوافق الزواجي

5-النظريات المفسرة للتوافق الزواجي

6-المؤشرات التنبؤية المؤدية للتوافق الزوجي

7-معوقات التوافق الزوجي

8-دراسات سابقة

9-خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر التوافق الزوجي من أهم المطالب الحياتية التي يسعي الزوجين في بدية مشوارهما لتحقيقها، وذلك من خلال التفاعل الايجابي والانسجام والتفاهم، محاولين بذلك تخطي جميع العقبات التي تقف أمامهما،إلا أن هذا التوافق الزوجي يتطلب العديد من الأمور لتحقيقه، ولهذا حاولنا في موضوعنا هذا التطرق إلى تعريف التوافق الزوجي من وجهة نظر بعض الباحثين، والعوامل المؤثرة فيه، محدداته، ومعاييره، والنظريات التي حولت تفسيره، وصولا إلى معوقات التوافق الزواجي وأهم الدراسات السابقة التي تناولته.

1- تعريف التوافق الزوجي:

يعرف **جونت** (Gaunt 2006): التوافق زواجي بأنه " القدرة على التواصل السليم، وإقامة الحوار والتفاهم والمودة بين الزوجين، والقدرة على حل الصراعات التي تنشا بينهما.(Gaunt 2006،).

أما عند **(بال Bell)** يعرفه: "بأنه 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 ".(خلاصي،2015 ،ص735).

في حين **(رغد)** تعرفه:"هو تحقيق أكبر قدر من التفاهم والانسجام بين الزوجين من خلال التفاعل الايجابي، بحيث ينعكس على الجوانب العاطفية والجنسية والثقافية والاجتماعية في حياتهما، محققا القدرة على التعامل مع مشكلات الحياة، واستقرار العلاقة الزوجية".(عابدين،2016).

من خلال هده التعارف نستنتج أن التوافق الزواجي هو تفاعل ايجابي بين الزوجين الذي يحقق الانسجام والتفاهم للمشاركة في مختلف الأدوار والأنشطة، وطرح المشاكل بينهما للوصول إلى حلول منطقية للوصول لمرحلة التقبل الغير المشروط للأخر وبالتالي نجاح هذا الزواج.

يعرفه كلا من **(عسيلة والبنا،**2011): "هو نتاج التفاعل بين شخصيتي الزوجين ولا يوجد نمط معين من الأنماط الشخصية يمكن القول أنها نمط ناجح زواجيا، أو فاشل زواجيا ولكن التفاعل بين شخصيتي الزوجين هو الذي يحدد نجاح الزواج أو فشله، ومما لاشك فيه أن الحياة الزوجية التي يسودها التوافق تعد حياة سعيدة يشعر فيها الزوجين بالراحة والطمأنينة والأمن النفسي، بالإضافة إلى كونها تقوم بإشباع الكثير من الحاجات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية".(بن غذيقة، القص،2018،ص109).

يعرفه (**جولدنسيون Goldenson**): "بأنه محصلة المشاركة في الخبرات والاهتمامات والقيم والاحترام أهداف وحاجات ومزاج الطرف الأخر، والتعبير التلقائي عن المشاعر وتوضيح الأدوار والمسئوليات والتعاون في وضع القرارات، وحل المشكلات وتربية الأبناء، وإشباع الجنسي المتبادل". (نفس المرجع).

أما بالنسبة ل(**روجز rogers**) التوافق الزواجي: "شعور الزوجين بالرضا والسعادة والتعاطف والثقة المتبادلة بينهما وقدرة كلا منهما على حل المشكلات التي تواجههم ".(مرسي،2008،ص48).

ويرى (**لوك lock**):" أن التوافق الزواجي من أهم مجالات التوافق العام، ويعرف بأنه وجود شخصين متزوجين لديهما ميل لحل المشكلات، وتقبل المشاعر المتبادلة والمشاركة في المهام والأنشطة المألوفة وإنجاز التوقعات الزواجية لكل منهما". (سلامي،2018، ص 114).

وفي ضوء ما تقدم من تعار يف السابقة يمكن القول أن التوافق الزواجي هو عملية مستمرة بين الزوجين، يشعر فيها الطرفين بالرضا والسعادة وطمأنينة، وذلك من خلال المشاركة في المهام والأدوار والأنشطة الحياة الزوجية والتعاون في اتخاذ القرارات، وهذا يعطي لكل منهما درجة من ثقة في نفسه وللأخر وصول إلى حياة زوجية مستقرة يسودها التوافق.

بعد التطرق إلى تعار يف التوافق الزواجي والتي ركزت على انه تفاعل الايجابي بين الزوجين ومحاولة منهم تحقيق الانسجام والتفاهم سنتطرق فيما يلي إلى أهم العوامل المؤثرة فيه.

2-العوامل المؤثرة في التوافق الزوجي:

إن استمرار الحياة الزوجية واستقرارها وتوافق الأزواج هو نتيجة للتفاعل الايجابي بين الزوجين، وهذا يتطلب العديد من العوامل يمكن ذكرها فيما يلي:

أولا: طفولة الزوجين (Alizah2015): تعد مرحلة الطفولة لكلا الزوجين من المراحل المرتبطة بالتوافق السلبي أو الإيجابي، حيث تناولت نظرية فرويد الحديث عن أهمية السنوات الخمس الأولى في نمو الشخصية وتأثيرها في كافة المراحل اللاحقة، فالأطفال الذين تم إشباع حاجاتهم الأساسية كالحاجة إلى الطعام والشرب والحب و الانتماء والأمان النفسي ستكون علاقاتهم الزوجية سعيدة وجيدة، وعلى النقيض من ذلك فإن الأزواج غير المتوافقين في طفولتهم كانت علاقتهم تعيسة وغيرة جيدة وخالية من الاستقرار مع أسراهم .(الشواشرة، أبوجلبان،2019،ص422،421).

ثانيا: اختيار الزوجي: إن اختيار الزوجي السليم يعد من أهم الخطوات التي تعمل على تحقيق التوافق الزواجي، والذي يمثل جانبا مهما في تشكل الأسرة، ويتفق علماء النفس على أن إقرار اختيار الزوجة من

أهم القرارات التي يتخذها الإنسان في حياته لماله من دور أساسي في تنمية الصحة النفسية والمحافظة على جودتها.(سليمان،2015).

ثالثا: العمر عند الزواج: إن فارق السن بين الزوجين يؤثر على التوافق الزواجي، كما يؤثر على الجانب العاطفي والجنسي فكلما كان فارق السن كبيرا، كلما زادت المعاناة بين الزوجين في الجانبين كلما قل التوافق الزواجي، كما أن التقارب في العمر يؤدي للتقارب في الفكر والاتجاه والميول يزيد من فرصة التوافق الزواجي.(لبسيس،2020).

رابعا: النضج الانفعالي: وذلك كون الشخص الناضج انفعاليا لديه منظور خاص للحياة، وقلة النضج لأحد الزوجين أو كليهما يؤدي إلى عدم التوافق الزواجي.(الخولي،2015).

خامسا: مستوي الاجتماعي والقافي للزوجين:ترى كلا من (فرينة، وريم2011) قد يساعد التقارب بين المستوى الاجتماعي الثقافي في التقليل من الاحتكاكات بين الزوجين، حيث يريMichael Botwin أن الأشخاص يميلون إلى الارتباط أو الزواج بمن يماثلوهم في المكانة الاجتماعية و المركز والتعليم والعقيدة.(لبسيس،2020).

سادسا:المعاملة الزوجية: تؤدي أساليب المعاملة الزوجية بين الزوجين دورا كبيرا في مدي التوافق الزوجين فالأساليب الغير سوية تؤدي دورا كبيرا في سوء توافق الزواجي واضطراب الحياة الزوجية بينما نجد المرونة في المعاملة ومراعاة مشاعر الآخرين تزيد من التكيف بين الزوجين وتعمل على نجاحهما. (الخولى،2015).

سابعا:عمل المراءاة: يعتبر الخروج المرأة إلى ميدان العمل والانشغال مقابل عائد مادي ظاهرة جديدة على مجتمعنا العربي بدأت تدريجيا في العشرينات، بالرغم من أن المرأة الريفية كانت تخرج لمعاونة الرجل في أعمال الحقل منذ زمن بعيد إلا أن الانشغال مقابل اجر ظهر مؤخر وقامت به المرأة كعمل مستقل عن عمل الرجل، ففي ظل الظروف الاجتماعية والتطورات المجتمعية أصبح عمل المرأة حقيقة واقعية وضرورة اجتماعية نفسية يكشف للمرأة من خلال قدراتها، فعندما تكون المرأة عاملة ومتزوجة فأنها تطالب بالقيام بعدد من المهام والواجبات المختلفة في إطار الأسرة والعمل، وتسعي المرأة العاملة إلى التوفيق بين هذه المهام وأدائها بالشكل المناسب دون أن يطغي جانب على جانب، وتتعرض الحياة الزوجية للمرأة العاملة لكثير من مشكلات والضغوط النفسية المختلفة إذا لم تتمكن من التوفيق بين مسؤولياتها الأسرية نحو أبنائها وزوجها ومسؤولياتها الأخرى الناتجة عن عملها.(الخولى،2015).

ثامنا:الشخصية: يتأثر التوافق الزواجي بشخصية كل من الزوج والزوجة، سواء في تدعيم التوافق الزواجي أو في خلق نوع من الصراع والتوتر، الذي يهدد العلاقة الزوجية كما يتأثر بدرجة اختلافهما الانفعالي أمام المواقف والأحداث التي تمر على الزوجين أو بدرجة الشعور بالقلق وعدم القابلية لتكيف للمتطلبات الجديدة للحياة الزوجية، فالتوافق الزواجي يرتبط ارتباط ايجابيا ببعض سمات الشخصية كالثبات الانفعالي والمثابرة في العمل والثقة في النفس، وقوة التكوين العاطفي نحو الذات، والحساسية تجاه احتياج الأخر، والدفء، والتعبير العاطفي، وتوكيد الذات، وعمل المسؤولة، والمبادرة وعدم الانسياق لليأس في حين يرتبط سوء التوافق الزواجي بمجموعة من الخصائص والسمات، مثل عدم الاتزان العاطفي والسيطرة الهدامة ، والتسلط والعدوان، والميل إلى التشاؤم، والانعزال، وعدم الثقة بالنفس، والاعتمادية، والاستعداد العصابي، وعدم تقدير الآخرين.(الخولى، سلمان،2005، ص20)

3-محددات التوافق الزواجي:

تشير الدراسات بأن التوافق الزوجي يحدث إما بخضوع الزوجة لمطالب الزوج، أو خضوع الزوج لمطالب زوجة أو بوصولهما معا إلى حلول وسط ترضى الطرفين، وتتفق مع معايير المجتمع وتقاليده وذلك باستعمال أسلوب الحوا، حيث يري الدهري (2008) أنه يمكن انجاز محددات التوافق التالية:

1- تحقق المهام والمسؤوليات الإنمائية للزوج .

2- إيجاد قواعد أسرية في العلاقة في العلاقة الزوجية .

3- مسؤوليات تقسيم العمل داخل الأسرة .

4- الرضا المتبادل عن الإدارة المالية .

5- تنظيم العلاقات المرتبطة بالأنشطة والعلاقات الاجتماعية إلى جانب أنماط التواصل بين الزوجين.(جمعان،2018، ص 1345)

نستخلص مما سبق أن محددات التوافق الزوجي تتمحور في تقبل كلا الزوجين لسلوكيات الأخر، وهذا التوافق والتفاهم ينتج عنه بالضرورة احترام المتبادل، وقيام كل منهما بواجباته نحو الأخر، وهكذا تكون الأسرة مبنية على قواعد تسيرها.

4-معايير التوافق الزواحي:

لا يمكن القول أن هناك معيار ثابت للتوافق الزواجي و إنما يستدل من خلال مظاهر يمكن قياسها للكشف عن درجاتها، وتلخص(فريزة)هده المعايير فيما يلي:

1-القدرة على تكوين علاقات متكاملة أو متوافقة مع الآخرين.

2-التوازن النفسي وهو التوفيق بين الرغبات المتصارعة داخل نفس الشخص بحيث يتم التعبير المنسجم الذي يسمى التسوية الدينامكية مع النفس.

3-عندما تتم العلاقة الجنسية مصحوبة بالإشباع والحب تكون أساسها مهما في العلاقات القوية التي تربط الزوجين والتي تؤدي إلى علاقة دائمة وثابتة .

4-يرتبط التوافق الزوجي بسمات الشخصية مثل الاستعداد للتخلي عن التحدي في المناقشة والصبر عن الاستشارة والقدرة على تجنب قهر الآخرين.

5-ترتبط القدرة على الأخذ والعطاء في المسائل العاطفية بالسعادة الزوجية .

6-يرتبط النجاح في الزواج بمدي تقدير الفرد لمسائل الدين والقيم السامية، فكلما كان الإنسان شديد الحرص على أداء الوجبات مؤمنا بالقيم الإنسانية كانت الفرصة أمامه كبيرة لان يسعد في حياته الزوجية.

7-تقدير الزوجة لجهود زوجها في توفير الاستقرار و الأمن الاقتصادي ، إلى جانب تقدير الزوج لعمل زوجنه بالمنزل أو خارجه يرتبطان ارتباطا قويا بالتوافق والسعادة في الحياة الزوجية .

(حامل،2013، ص33).

تجدر الإشارة أن معايير التوافق الزوجي تتلخص في مفهوم الراحة والانسجام ووجود علاقة جنسية مشبعة بالحب والاحترام، أيضا أهم ميزة تكمن في القدرة على الأخذ والعطاء، وتقدير كل منهما الأخر، وهذا يؤذي لتحقيق علاقة دائمة وثابتة.

5-النظريات المفسرة للتوافق الزواجي :

هناك العديد من النظريات والمقاربات التي حاولت تفسير التوافق الزواجي، وفيما يلي عرض لأهم النظريات التي تطرقت إليه:

نظرية التحليل النفسي (Psychoamalytic lheory): يفترض أصحاب هده النظريات وجود دوافع لاشعورية تدفع إلى اختيار الزوج الشبيه بالأب أو المختلف عنه، و الزوجة الشبيهة بالأم أو المختلفة عنها فقد تكون الفتاة مدفوعة إلى اختيار زوج يشبه أباها الذي أحبته، وأعجبت به وبشخصيته، وقد ترفض الفتاة كل من يتقدم لخطبتها لخوفها من أبيها وعدم الرضا عنه لأنه كان يعاقبها ويسئ إليها والى أمها، وقد يرفض الشاب الزواج أو يعزف عنه بسبب خوفه من أمه المتسلطة المسيطرة على أبيه، ورغبته في ألا يتكرر معه ما حدث لأبيه.(الخولي، سلمان،ص41، 2005)

كما يرتكز الاتجاه التحليلي في علم النفس على تاريخ العلاقات في تفسير السلوك، ويؤكد على تحليل العلاقات بين الأشخاص في محيط القيم الاجتماعية، وتظهر المشكلات الزوجية كسلوك يمثل الصراعات الزوجين اللاشعورية نتيجة إحباطات البيئة في السنوات الأولى الخمس من حياة الفرد فيبدي الزوجان أحدهما أو كلاهما ما تعرض له من خبرات سيئة في صورة إسقاطات على الواقع مما يكون لها تأثير السلبي على التوافق الزواجي.(محمود، ص16 ،2006).

النظرية السلوكية:

تركز النظرية السلوكية على السلوك الظاهر في اللحظة الحالية دون الاهتمام بالأسباب التاريخية والخبرات الماضية، ويري السلوكيون إن السلوك في جملته مكتسب ومتعلم من البيئة، وان عدم التوافق الزواجي هو أنماط سلوكية متعلمة من الآخرين، وعند تعديل البيئة التي نشأ فيها التعلم الخاطئ(عدم التوافق الزواجي) فإنه يمكن تعلم السلوك الصحيح (التوافق الزواجي).

لذالك فالتوافق الزواجي يمكن تعلمه من خلال مرور الزوجين بخبرات حياتية إيجابية، ومقابلة ذلك بالدعم والمساندة مما يعتبر معززا على سلوكه مرة ثانية.(لعنزي،2009، ص28).

النظرية الذات (كارل روجز):

ينظر روجز للتوافق وسوء التوافق في ضوء رؤيته للذات، فهو يري أن التوافق النفسي يتوافر عندما يكون الفرد متسقا مع ذاته من خلال الخبرات التي يمر بها، لهذا ركز على أمرين هما (الكائن الحي والذات) إذ ينشا التوافق عندما يتوافق الفرد مع ذاته بحيث يكون مفهوم الذات متكامل مع خبرات الفرد، أما سوء التوافق النفسي فينشأ حين يعارض أحدهما الأخر مما يؤدي إلى ضعف قدرة الفرد وتكوين مفهوم سالبا عن ذاته، ويعتقد روجز أنه لتعديل مفهوم الذات يحدث تغير في السلوك وانه بدخول خبرات جديدة ضمن تنظيم الذات بطريقة شعورية يزول الإحساس بالتناقض والتوتر.

ويري روجز أن الخبرات التي تتفق وتتطابق مع مفهوم الذات ومع معايير الاجتماعية تؤدي إلى الراحة والتخلص من التوتر والمشكلات كما يؤدي إلى تحقيق التوافق الزواجي والنفسي، أما تلك التي لا تتفق مع مفهوم الذات وتتعارض مع المعايير الاجتماعية تدرك على أنها تهديد وعندما تدرك الخبرة بهذا الشكل تؤدي إلى إحباط وتوتر حدوث مشكلات مما يؤدي إلى سوء التوافق

كما أن فكرة الفرد الايجابية عن ذاته تزيد تقديره لذاته وبناء عليه يزيد التوافق الزواجي بينه وبين الشريك الأخر.(جمعان،2018 ، ص1350).

نظرية ماسلو Maslow Iheory:

يري ماسلو (Maslow) إن احتياجات الفرد تشكل عناصر رئيسية تؤثر في سلوكه لهذه الاحتياجات ترتيب تصاعديا يبدأ من الحاجات الجسمية الفسيولوجية تليها حاجات الأمن تم حاجات الحب والتقدير والاحترام وحاجات المعرفة فالحاجات الجمالية ثم تحقيق الذات، ورتب ماسلو هده الحاجات حسب أهميتها فالحاجات الأكثر أساسية وضعت أدنى السلم والأعلى منها أقل أهمية من سابقتها ولا ينتقل الفرد إلى الحاجة الأعلى إلا أن يشبع الحاجة التي قبلها بالقدر الكافي، وإشباع الحاجات الفسيولوجية ضرورية لتحقيق الحماية النفسية كما أن إشباع الحاجة إلى الأمن أساس الحماية النفسية أيضا، وان عدم إشباع حاجة الحب يعد أحد الأساليب الرئيسية لسوء التوافق وإذا تم إشباع الحاجات بغير الترتيب السابق سوء عن طريق أو الرضا أو الامتناع فأن ذلك يؤدي إلى إحباط والعداوة واللامبالاة.(جمعان،2018،ص 1351).

النظرية الدور Rale Iheary:

ترى كلا من (وتد وحميدة2015): إن أداء الدور الزواجي حسب هده النظرية، هو قيام كل من الزوجين بمسؤوليات الدور الذي يخصه، فالرجل يقوم بمسؤوليات الزوج والمرأة تقوم بمسؤوليات الزوجة في جماعة الأسرة بالنسبة لأدوار الزوجين، فلا يوجد دور للزوجين في أي مجتمع إلا بوجود دور للزوجة، لأن حقوق الزوج واجبات على الزوجة، وحقوق الزوجة واجبات على الزوج، ولا يحصل أي منهما على حقوقه إلا إذا قام الزوج الأخر بواجباته.

كما تقول(فريزة،2015): عند توافق الدور يحدث الانسجام والتوافق بين الزوجين، وعند تعارض التوقعات الدور لأحد الزوجين أو كلاهما قد يحدث عدم التوافق، وتظهر المشكلات الزوجية، وينبثق عنها اتجاهين:

-الاتجاه التفاعلي الرمزي: ويتحدد فيه التوافق الزواجي في درجة تحقق ما تتوقعه الزوجة من زوجها، وحقيقة ما يدركه الزوج في زوجته، فحين لا يتطابق السلوك مع المعايير التي يراها الأفراد مناسبة يؤدي ذلك غالى عدم التوافق الزواجي وظهور مشكلات زوجية.

-الاتجاه السلوكي الاجتماعي: يركز هذا الاتجاه على دراسة السلوك الإنساني الذي يحدث في المواقف الأسرية، وبناء على هذه النظرية فالسلوك الإنساني يعتبر غير متوافق إذا لم يتوافق مع تلك المواقف لأن السلوك هو استجابة لذات الموقف.(إبراهيم، 2019، ص25).

نستنتج مما تم طرحه سابقا أن التوافق الزوجي هو موضوع مهم فهو لبنة الأسرة، فلهذا وجدت العديد من النظريات التي تطرقت إليه، واهم الأفكار التي طرحتها، فالتوافق هو أساس في بناء الأسرة، فمنهم من

يري التوافق الزوجي عائد إلى دوافع اللاشعورية، ومنهم من يرجعه إلى سلوك متعلم، ومنهم من يري التوافق هو توافق الفرد مع ذاته، وهناك من يري أن التوافق هو إشباع حاجات الأساسية للفرد، ومنهم من يري التوافق الزوجي هو في توقع الأدوار بين الزوجين.

6-المؤشرات التنبؤية المؤدية للتوافق الزوجي :

قام بعض الباحثين بوضع قائمة لبعض المؤشرات التنبؤية لما قبل وبعد الزواج، والتي من المفترض تكون سببا في تحقيق التوافق الزوجي للوصول إلى التوافق الأسري، فتلخص (شريفة وصليحة 2015) هده المؤشرات في الجدول الأتي:

الجدول رقم (02): يوضح المؤشرات التنبؤية المؤدية للتوافق الزواجي

مؤشرات قبل الزواج	مؤشرات ما بعد الزواج
التعرف: لا بأس به	الأطفال: وجود رغبة في إنجابهم
القدرة على التوافق: حسنة بوجه عام	الصراع حول الأنشطة: لا يوجد
فرق السن: الرجل أكبر أو نفس سن المرأة	المستوى الاقتصادي: البيت المستقل
الارتباط بالوالدين: وثيق	الوظيفة: منتظمة ودائمة للزوج
المواطنة على الزواج: جيدة	وظيفة الزوجة: تعمل، الزوج موافق
المستوى التعليمي: تقارب في درجة التعلم	العدل بين الزوج والزوجة: قائم
السعادة في الطفولة: مرتفعة أو مرتفعة جدا	المقدرة العقلية: متساوية من جهة نظر الشريك
السعادة في زواج الآباء: مرتفعة أو مرتفعة جدا	مهنة الزوج: متفرغ في خط مهني معروف
المقدرة العقلية: متساوية	ملامح الشخصية: القبول
المهنة: التفرغ في خط مهني معروف	العلاقات الجنسية: في إطار الزواج
الادخار: موجود إلى حد ما	الجنس: قوة الرغبة متساوية
المعلومات الجنسية: مناسبة وصحيحة	الاستمتاع بالجنس: ممتع وممتع جدا
العلاقات الجنسية قبل الزواج: عدم وجودها	الاضطرابات العضوية: لا يوجد

جدول يوضح مؤشرات التنبؤية للتوافق الزواجي.(بن غذيقة، القص،2018،ص 303،302).

نستخلص من هذا العنصر أن المؤشرات التي تم ذكرها سالفا كانت متباينة ،المؤشرات المتعلقة بما قبل الزواج وبما بعده، أي أن المؤشرات هنا على حسب الوضعية الأشخاص، إن كان في إطار ما قبل الزواج فتكون عبارة عن عناصر مرتبطة بما سيكون والتفكير في تأسيس أسرة ، أما بالنسبة للمؤشرات في إطار الزواج يعتبران زوجان وتكون هناك مؤشرات عبارة عن عناصر مرتبطة بالحياة الزوجية.

7-معوقات التوافق الزواجي :

تعددت وتنوعت معوقات التوافق الزواجي والعقبات التي تقف في طريقه وتحد من استمراره مع وجودة عدة مشاكل نذكر منها:

1) **معوقات أخلاقية** : وتتمثل في كل ما يشمل الأخلاق والمبادئ ونذكر المستوى الالتزام الأخلاقي أيضا، إدمان أحد الزوجين وكذالك إهمال الزوج للمسؤوليات الشرعية .

2) معوقات مادية: وتشمل كل الأمور المرتبطة بالماديات تتمثل في اعتماد الزوج ماديا على أسرته، وعدم قدرته على تحمل الأعباء المادية، و كذالك كثرة طلبات الزوجة وأيضا طمع الزوج في راتب زوجته.

3) المعوقات ثقافية: وتتمثل في انخفاض الوعي الثقافي الأسري، كذالك عامل مهم وهو التفاوت الشديد في مستوى ثقافة الزوجين و تعليمهما.

4) معوقات نفسية: وتتمثل في كثرة الضغوط النفسية، والغيرة الزائدة، أيضا اختلاف الواقع الأسري المعاش عند تصوراتهما قبل الزواج، وكذالك الشك في الأخر.(البريكي، 2016 ،ص304).

5) معوقات شخصية: تتمثل في ضعف شخصية إحدى الزوجين، وعقم احدهما، وعدم عناية الزوجة بمظهرها داخل المنزل، والاختلافات الحادة في وجهات النظر.(الخطيب، 2018 ،ص100).

6) معوقات اجتماعية: تتمثل في عدم تقدير كلا منهما لمشاعر الأخر وتدخل الأهل والجيران و الأصدقاء في شؤون الأسرة والمغالاة في السيطرة من قبل الزوج، وزواج الرجل مرة أخرى وإهماله زوجته الأولى.(نفس المرجع)

ومن بالتالي إن التوافق الزواجي يتعرض للمجموعة من العقبات التي تؤثر على العلاقة الزوجية، من جميع جوانبها فنجد معوقات تمس الأخلاق، معوقات مرتبطة بالماديات، ومعوقات تتعلق بالمستوى الثقافي، ومعوقات تخص العامل النفسي، والشخصي ومعوقات تتمثل في العلاقات الاجتماعية.

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت لموضوع التوافق الزواجي وتناولته من زوايا مختلفة، وقد تنوعت هده الدراسات بين العربية والأجنبية. وسوف نستعرض في هده الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى ابرز ملامحها. مع تقديم تعليق عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف.

1- الدراسة الأجنبية:

1- دراسة سيمايس وأخرون (Simaes et al 2014):

هدفت الدراسة التعرف إلى أثر الصرع المهني الأسري واستجابات الممرضات البرتغاليات للضغوط المهنية وجودة التوافق الزوجي وتوجهاتهن نحو العمل، وتكونت عينة الدراسة(310) من الممرضات العاملات في المستشفيات، واستخدمت الدراسة استبانه الصحة العامة (النسخة البرتغالية) ومقياس الضغوط المهنية وأثارها واستبانه المناخ التنظيمي لقياس توجهات الممرضات نحو عملهن، ومقياس الصراع المهني الأسري، ومقياس التوافق الزوجي، وأظهرت النتائج الدراسة عن وجود مستوى عالي في معدل الضغوط المهنية وانخفاض معدل التوافق الزوجي، ووجود توجهات سلبية نحو العمل وارتفاع مستوى الشعور بالذنب لدى الممرضات مما أثر على مناخ المهني والأسري.(الخطيب،2018، ص59).

2- دراسة ديغانمر وأخرون2016 Dehganmehr).

هدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين الرضا الوظيفي والتوافق الزوجي، وأثر العمل على حياة الممرضات في إيران، وتألفت عينة الدراسة من (100) ممرضة متزوجة، واستخدم مقياس الرضا الوظيفي لمنيسوتا، ومقياس التوافق الزوجي إعداد 1989(Olson et al) وكشفت النتائج الدراسة عن وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والتوافق الزوجي، كما يوجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين عدد الأبناء، وسنوات الزواج والتوافق الزوجي. (الخطيب،2018،ص55).

3)- دراسة الشريفين 2003: "بعنوان "التوافق الزوجي في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية "

هدفت هده الدراسة إلى التعرف على أثر أسلوب اختيار شريك الحياة، ونوع الزواج، والتقارب في المستوى التعليمي، وعدد مرات الزواج، وفترة الخطوبة في مستوى التوافق الزوجي بصورته الكلية ومجالاته الفرعية، على عينة مكونة من (291) فردا و(136) ذكر و(155) أنثى، جميعهم العاملين في القطاع الصحي ومديرية الصحة" إربد" وفقا للطريقة العشوائية الطبقية، وبحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدم مقياس التوافق الزوجي، وأظهرت النتائج: أن درجة التوافق الزوجي لدى أفراد العينة على الأداة

الكلية كبيرة وكانت أعلى درجة للتوافق في المجال العاطفي، وجود فروق ذات دلالة إحصائي(=0.05) في مستوى التوافق الزوجي بصورته الكلية تعزي لفترة الخطوبة، وفي مجال التوافق الفكري تعزى الأسلوب اختيار الشريك واختلاف فترة الخطوبة، أما في مجال التوافق الاجتماعي والأسري فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للتقارب العمري واختلاف فترة الخطوبة. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الزوجي بصورته الكلية تعزى إلى أسلوب الحياة، ونوع الزواج والتقارب العمري والتعليمي.(الشريفين،2003)

4)- دراسة أحمد الصمادي عبد المجيد والجهوري الهلال حمدان 2011بعنوان:"التوافق الزوجي لدي عينة من العاملين في القطاع الصحي والتعليم في سلطنة عمان".

حيث هدفت هده الدراسة إلى التحقق من التكيف الزوجي بين العاملين في المجال الصحي وفي ضوء بعض المتغيرات (الجنس، العمر، التعليم، الشريك، العمر عند الزواج،عدد الأبناء، الإقامة، الدخل الشهري، أسلوب التعرف شريك الحياة، ودرجة القرابة)، تكون مجتمع الدراسة من 492 موظفا (192زوجا،340زوجة) ولتحقيق أغراض الدراسة قامت الباحثة ببناء استبانة لقياس مستوى التكيف الزوجي بين أفراد عينة الدراسة، ثم التأكيد من صحة و موثوقية الأداة، للإجابة على أسئلة الدراسة، تم تطبيق الوسائل والانحرافات المعيارية والمقارنات(Post-Ho و anova).(الصمادي، الجهوري، 2011).

5)-دراسة عبد الحميد (2011) بعنوان: "الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية".

هدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين الإنهاك النفسي والتوافق الزوجي لدي أطباء وممرضي الصحة العمومية، وتألفت عينة الدراسة 206 من الأطباء والممرضين، منهم (92) من الذكور و (144) من الإناث، واستخدمت الدراسة مقياس الإنهاك النفسي لماسلاش (1981)، ومقياس التوافق الزوجي لسبانيه (1982)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا عن الإنهاك النفسي والتوافق الزوجي لدي عينة الدراسة، كما أشارت النتائج إلى أن النساء أقل توافقا مقارنة بفئة الذكور. (جديات،2011).

6)-دراسة الإبراهيمي أسماء(2014) بعنوان:" الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة طولقة بسكرة".

حيث هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين ضغوط المهنية والتوافق الزوجي لدى الممرضات والمعلمات العاملات بدائرة طولقة، وتألفت عينة الدراسة من (130)عاملة تنقسم إلى (65) ممرضة و(65) معلمة،

واستخدمت الدراسة مقياس الضغوط المهنية، ومقياس التوافق الزوجي وهما من إعداد الباحثة،واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، وأشارت النتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة عكسية بين الضغوط المهنية والتوافق الزوجي لدى أفراد العينة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمات والممرضات في الضغوط المهنية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضات والمعلمات في التوافق الزوجي، وأظهرت النتائج أيضا أن تعدد الأدوار من أكبر المشاكل والصعوبات التي تعاني منها المرأة العاملة.(الإبراهيمي،2015).

7)-دراسة بن السايح مسعودة2017 بعنوان: "التوافق الزوجي لدي عينة من العاملين بالقطاع الصحي الأغواط "

حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق الزوجي لدي عينة من العاملين بالقطاع الصحي بالأغواط، ومعرفة الفروق بين العاملين في مستوى التوافق الزوجي تبعا لمتغير الجنس، ومدة الزواج، ولتحقيق أغراض البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من 182 من العاملين بالقطاع الصحي لمدينة الاغواط، تم اختيارهم بطريقة قصديه وذلك حسب طبيعة المتغيرات الدراسة، وطبق مقياس التوافق الزوجي من إعداد الباحثة وتم التوصل إلى النتائج التالية:

1- وجود مستوى مرتفع من التوافق الزوجي لدى عينة من العاملين بالقطاع الصحي بالاغواط.

2- عدم وجود فروق في مستوى التوافق الزوجي بين العاملين بالقطاع الصحي بالاغواط تبعا لمتغير الجنس، مدة الزواج.(بن السايح،2017).

التعقيب على الدارسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة التي لها صلة بالدراسة الحالية تبين لنا ما يلي:

من حيث المتغيرات: اتفقت مجمل الدراسات السابقة في دراسة متغير التوافق الزواجى.

أما من حيث الأهداف: فقد تباينت أهداف الدراسات السابقة عن بعضها البعض، فنجد دراسة (بن السايح مسعودة2017) كان هدفها هو التعرف على مستوى التوافق الزواجي، و دراسة(الشريفين2003) التي تهدف إلى التعرف أسلوب اختيار الشريك في مستوى التوافق الزواجي، ودراسة (الصمادي والجهوري2011) التي هدفت التحقق من التكيف الزوجي للعاملين في المجال الصحة، ودراسة (الإبراهيمي أسماء2015)، التي تهدف التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الزواجي لدى ممرضات والعاملات،ودراسة (عبد الحميد2011)، هدفت التعرف العلاقة بين الإنهاك النفسي و بالتوافق الزواجي لدى أطباء وممرضي الصحة العامة، ودراسة(سيمايس201)، هدفت إلى التعرف اثر الصرع

المهني الأسري وجودة التوافق الزواجي، ودراسة(ديغانمر2016)هدفت الرضا الوظيفي وعلاقته بالتوافق الزواجي.

_ أما من حيث المنهج نجد تشابه بين دراسة (بن السايح مسعود،2017)،ودراسة (إبراهيمي أسماء2015) مع الدراسة الحالية في استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

_ من حيث العينة نلاحظ في هده الدراسات تشابه المجتمع الدراسة التي أخذت منها عينة الدراسة إلى حد كبير وهو مجتمع المتزوجين من رجال ونساء، وتختلف دراسة الحالية مع دراسات السابقة في حجم العينة، فالدراسة(سيايمس،2014) شملت (ممرضة301)، اما دارسة (ديمغانمر،2016) شملت(100ممرضة)، ودراسة(الشريفين ،2003) شملت (291 من عمال قطاع الصحة)، أما دراسة (الصمادى والجهوري ،2011) شملت(492 عمال قطاع الصحة)، دراسة (جديات ،2011) شملت(أطباء وممرضين206) ودراسة(بن السايح ،2017)،شملت (182 عمال قطاع الصحة).

_من حيث الأدوات المستخدمة نجد تشابه بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية في استخدام مقياس التوافق الزوجي ،كما تنوعت فمنها ما تم إعداده شخصيا من طرف الباحثين مثل (دراسة الابراهيمي2015) و(دراسة احمد 2011) و(دراسة مسعودة 2014) ومنها من اعتمد على مقياس جاهز مثل (دراسة ديغانمر2014) و(دراسة ايمان2018) و(دراسة سيمايس 2014) و(دراسة عبد الحميد2011) و(دراسة الشريفين).

_من حيث النتائج فكانت نتائج الدراسات السابقة متباينة وذلك تبعا للفروض وأهداف التي تبنتها كل دراسة.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تطرقنا إلى ذكر مختلف تعاريف حول مفهوم التوافق الزوجي لدى بعض من الباحثين في دراستهم الأجنبية والعربية، وموضحين أهم العوامل التي تؤثر في التوافق الزوجي، مرورا إلى المحددات التي تحدد هذا التوافق، كذالك بينا أهم المعايير التي يقاس عليها التوافق الزوجي، كما تطرقنا إلى ذكر أهم المؤشرات التنبؤية المؤدية للتوافق الزوجي لما قبل وبعد الزواج، محاولين ملمين بالموضوع من خلال طرح ابرز النظريات أو المقاربات التي حاولت تفسير التوافق الزوجي، فالنظرية التحليلية ترى أن الدوافع اللاشعورية هي أساس في اختيار الزوج أو زوجة، أما المقاربة السلوكية ركزت على تاريخ وتحليل العلاقات في تفسير السلوك، وان السلوك متعلم إذن التوافق متعلم، أما نظرية الذات ترى التوافق هو توافق الفرد مع ذاته وركزت هده النظرية على أمرين هما: الكائن الحي والذات، أما نظرية "ماسلو" ترى أن الاحتياجات الفرد تؤثر على سلوكه، كما ركزت على ضرورة إشباع الاحتياجات الأساسية لتحقيق التوافق، في حين نظرية الدور ترى أن التوافق يكون في توقعات الأدوار بين الزوجين، وصولا إلى أهم العقبات والمعوقات التي تحد من استمرار التوافق الزوجي، وأخير أهم الدراسات السابقة .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

المنهج المتبع

مجتمع وعينة الدراسة

حجم مجتمع وعينة البحث

أدوات جمع البيانات

إجراءات الدراسة الأساسية

أساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية

تمهيد:

في هدا الفصل سيتم التطرق للإجراءات المنهجية والتي تتضمن المنهج المتبع وعينة الدراسة ومواصفاتها وعلى اختيار مدى كفاءة أدوات القياس عن طريق الدراسة الأساسية بالإضافة إلى وصف الطريقة و اجراءت التطبيق والأساليب الإحصائية المستخدمة.

1-منهج البحث :

إن اختيار المنهج لطبيعة المشكلة محل الدراسة، فهي تفرض ذلك على الباحث، وبما أن موضوع بحتنا يهدف إلى دراسة المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية لدى العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19، وبما أن الإشكالية تدور حول المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية لدى العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19، فإننا اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي المختلط (الكمي والكيفي) الذي يتعلق ببحت ما هو كائن، ولمناسبته لأغراض الدراسة، ويعرفه محمد الصاري محمد مبارك " بأنه دلك المنهج الذي يقوم على وصف ظاهرة من الظواهر ،للوصول إلى أسباب هده الظاهرة والعوامل التي تتحكم فيها، واستخلاص النتائج لتعميمها ويتم دلك وفق خطة بحتية معينة ودلك من خلال تجميع البيانات وتنظيمها و تحليلها ".(**محمد ، 1992 ، ص 30**)

من أهم خطواته مايلي :

_ جمع البيانات

_ تنظيمها بالتبويب أو الترتيب في الجدول

_ تمثلها وعرضها

_ تحليلها

_ تفسيرها وقراءة ما تنطوي عليه من معان

_ تلخيصها

2-حجم مجتمع وعينة البحت :

تكون مجتمع بحت الدراسة **من جميع ممارسي الصحة العمومية العاملين بالصحة بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد من (أطباء وأخصائي نفسي وممرض شبه طبي و مخبري)** بولاية ورقلة من المتزوجون أي يعملون في القطاع الصحي وبلغ عدد أفراد العينة (68) وخاصة العاملين فقط مع مرضى كوفيد 19 من جميع التخصصات والرتب وتنوع الجنس.

نظرا لقلة مجتمع البحث الأصلي تم اعتماد طريقة الحصر الشامل له، حيت استهدف بشكل عام دون استثناء جميع ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 في مستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة.

والجدول التالي يوضح خصائص العينة

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة

الطاقم الطبي		
مجتمع الدراسة	**العينة**	**النسبة المئوية**
200	68	%34

من خلال الجدول رقم (03) الذي يوضح اختيار عينة الدراسة من مجتمع الطاقم الطبي، حيت أن عدد المستجيبين بلغ بنسة (68) وهي قليلة نظرا لظروف الوضع الراهن جائحة كورونا.

يلاحظ من خلال الجدول رقم (04)

الجدول رقم (04): يوضح خصائص عينة الدراسة

الجنس	السن	الحالة الاجتماعية	سنوات الزواج	طبيعة العمل	سنوات العمل
ذكر	اقل من 25سنة	متزوج	أقل من 02 سنتين	طبيب	أقل من 02 سنتين
أنثى	من 25 إلى 30 سنة		من 3 إلى 5 سنوات	عون شبه طبي	من 3 إلى 5 سنوات
	من 31 إلى 35 سنة		من 3 إلى 5 سنوات	مختص نفسي	من 3 إلى 5 سنوات
	من 36 إلى 40 سنة			**مخبري**	
	من 41 إلى 45 سنة				
	أكثر من 46 سنة				

الدراسة الأساسية:

تعتبر الدراسة الأساسية خطوة هامة وضرورية من خلالها يستطيع الباحث جمع المعلومات والبيانات على عينة البحث مع الاعتماد على بعض الخطوات للوصول إلى نتائج دقيقة ومعتمدة.

بعد التأكد من صدق وثبات المقياس من خلال الدراسة تحكيم الدكاترة المختصين، كان ذلك بمثابة الإشارة للنزول إلى الميدان باطمئنان، حيث تكونت عينة الدراسة الأساسية من (68) فرد من ممارسي الصحة العمومية بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة من كلا الجنسين (48) امرأة و(20) رجل حيث تتراوح سنهم بين (25 و40) سنة تم اختارهم بطريقة الحصر الشامل.

وتعتمد طريقة الحصر الشامل على انتقاء الباحث أفراد عينته بما يخدم أهداف دراسته، وبناء على معرفته دون أن يكون هناك قيود أو شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث توفر خصائص معينة، وتعد هذه العينة غير ممثلة لكافة مجتمع الدراسة ولكنها تعتبر أساس متين للتحليل العلمي ومصدر ثري للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة. (الكلا، جودة ،1997،ص177).

قمنا بحصر شامل لأفراد المجتمع الأصلي للدراسة، لفئات ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19 (من أطباء، ومختصين نفسيين، وممرضين ومخبرين) حيت بلغ عدد أفراد العينة في حجمه النهائي ثمانية وستون (68) وتم استبعاد الأفراد المستبعدة التي لم يتم أخدها بعين الاعتبار من غياب آو عدم إتمام الإجابات نظر لظروف الراهنة الصعبة.

توزيع أفراد العينة حسب الجنس.

الجدول رقم (05): يوضح عينة الدراسة حسب الدرجة

الدرجة	الجنس	العدد	النسبة المئوية
1	ذكور	20	% 29.41
2	إناث	48	% 70.58
المجموع		68	%99

يتضح من الجدول رقم (05) أن عدد أفراد العينة من ممارسي الصحة العمومية المتزوجين الإناث قد بلغ (20) ودلك بنسبة مئوية قدرت ب (29.41%)، في حين بلغ عدد الذكور ب (48) متزوجا أي بنسبة مئوية قدرت ب (70.58%) وهو يفوق عدد الإناث.

جدول رقم (06) : توزيع أفراد العينة حسب السن

الدرجة	الفئات	العدد	النسبة المئوية
3	اقل من25 سنة	08	%11،76
4	من25إلى30سنة	08	%11،76
5	من31إلى35سنة	14	%20،58
6	من36إلى 40 سنة	22	%32،35
7	من41 إلى 46 سنة	09	%13.23
8	أكثر من46سنة	06	%08،82
	المجموع		% 98.50

من خلال الجدول رقم (06) يتبين أن عينة البحث توزعت أعمارهم حسب الفئات العمرية الستة باعتدال تقريبا، حيث بلغت الفئة العمرية الأولى (08) بنسبة (11.76%)، بينما الفئة العمرية الثانية ب (08) بنسبة (11.76%)، والفئة الثالثة ب(14) بنسبة (20.58 %)، بينما الفئة العمرية الرابعة ب(22) بنسبة (32.35 %) وهي أعلى نسبة، في حين الفئة العمرية الخامسة بلغت ب(09) بنسبة (13.23%)، وأما الفئة العمرية السادسة بلغت(06) بنسبة (8.82%) وهي أدنى نسبة من مجموع حجم العينة.

جدول رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الزواج.

الدرجة	الفئات	العدد	النسبة المئوية
	اقل من2 سنتين	10	% 14.70
	من 03الى 05 سنوات	16	% 23.52
	اكثر من 06 سنوات	40	% 58.82
	المجموع		% 97.04

يظهر الجدول رقم (07) أن هناك تفاوت بين سنوات الزواج لدى عينة البحث، حيث تمثل الفئة الأولى (10) والفئة الثانية (16) والفئة الثالثة (40) النسب المئوية التالية (14.70%) و(23.52%) و(58.82%) في حين هده الاخيرة مثلث اكبر نسبة من مجموع عينة البحث.

جدول رقم (08): توزيع افراد العينة حسب طبيعة العمل

الدرجة	الفئات	العدد	النسبة المئوية
15	طبيب	23	% 33.82
16	عون شبه طبي	24	% 35.29
17	مختص نفسي	15	% 22.05
18	مخبري	05	% 07.35
المجموع		**68**	**% 98.51**

يظهر الجدول رقم (08) انه ليس هناك توزيع معتدل فيما يتعلق الأمر بفئة طبيعة العمل، فنجد بلغت عينة الطبيب ب (23) بنسبة (33.82 %)، وعون شبه طبي قدرت ب (24) بنسبة (35.29%)، فهما نسبتان متقاربتان، في حين فئة الثالثة بلغت (15) بنسبة (22.05 %)، والفئة الرابعة قدرت ب (05) بنسبة (07.35%) فنجد تباعد.

جدول رقم (09): توزيع افراد العينة حسب سنوات العمل (الاقدمية).

الدرجة	الفئات	العدد	النسبة المئوية
19	اقل من02 سنتين	07	29،%10
20	من03 إلى 05 سنوات	33	52،%48
21	أكثر من 06 سنوات	18	47،%26
المجموع		58	28،%85

يظهر الجدول رقم (09) ان هناك تفاوت بين سنوات العمل (الأقدمية) لدى عينة البحت، حيت تمثل الفئة الأولى(07)، والفئة الثانية(33)، والفئة الثالثة(18)،أما النسب المئوية كانت كالتالي(14.70%) و(23.52%) و(58.82%) في حين هده الأخيرة مثلت اكبر نسبة من مجموع عينة البحت.

3-ادوات جمع البيانات:

استخدمنا في هده الدراسة عدة أدوات تمثلت في استبيانين هما استبيان المعاناة النفسية واستبيان التوافق الزواجي، ضف إلى دلك المقابلة العيادية، وهدا كأداة تفسيرية ومدعمة لنتائج الدراسة، وفيما يلي نوضح الأدوات المستعملة في الدراسة، ولقد اعتمدنا على عدة أدوات من بينها:

3-1 المقابلة العيادية :

استعملنا المقابلة العيادية، إذ تعرف بأنها:" تفاعل لفظي بين شخصين في موقف المواجهة، حيث يحاول أحدهما وهو الباحث القائم بالمقابلة أن يستشير بعض المعلومات أو التعبيرات لدى الأخر وهو المبحوث والتي تدور حول أرائه ومعتقداته" (حسن،1972،ص448).

حيت تم الاعتماد على المقابلة النصف موجهة لجمع اكبر قدر من المعلومات والتي يتم فيها طرح جملة من الأسئلة التي تهدف للتوصل إلى إجابات تخدم البحت حيت يتعين فيها على المفحوص الإجابة عن الأسئلة بحرية دون الخروج عن إطار الموضوع.

ولقد تم تقسيم المقابلة النصف موجهة الى محاور تخدم موضوع الدراسة فهي كالتالي:

_ محور العمل.

_ محور الأسرة.

_ محور المرض.

_ العلاقات الاجتماعية.

فضمن هده المحاور عدة أسئلة، تمحورت حول متغيرات الدراسة من المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي، وهد ما نوضحه في شرح المقابلات مع بعض عينة الدراسة فلقد اخترنا ثمانية(08) حالات بمختلف خصائصها.

الجدول رقم (10): يوضح تقديم الحالة الأولى:

الجنس:	ذكر	**سنوات الزواج:**	07
السن:	38	**المهنة:**	طبيب
الحالة الاجتماعية:	متزوج	**سنوات الأقدمية**	06 سنوات
عدد الاولاد :	02		

التحليل الكمي للمقابلة:

بناء على المقابلة التي أجريت مع الحالة (م) تمكنا للوصول إلى استنتاجات وتقديرات أولية أهمها معاناته النفسية أتناء التكفل بمرضى كوفيد (19) في مصلحة الصحة العمومية، من جراء عوامل عديدة منها ما

يتعلق بجانب الحياة العملية من ضغط شديد نتيجة نقص الإمكانيات ووسائل الوقاية والعلاج بحكم الفيروس جديد بقوله ومن جهة تعرض الحالة لوصمات من أفراد المجتمع.

" **بقوله (صمت) تعب ليل مع نهار خدام لاشارج كبيرة طايحة على راسنا في الخدمة، وزيد الحاجة لتقلق الناس مش واعية خلاه هم السبة في انتشار هد المرض وموت المرضى للأسف والله شيء يحير ...زيد لعى هدا كثرة المرضى في السبيطار ونقص الخدامين وماكنش حتى يون يدخلوا باه يعالجوا توصلت نمدوا الدواء للمرضى باه يبداو علاجهم بل كان عاملا في زيادة المعاناة النفسية بدرجة شديدة عن السابق**".

ضف إلى تقلص وقت الراحة ويكاد ينعدم اللقاء مع أهله، لتغير حجم العمل عن السابق بقوله

" **تغيرت عن قبل لدرجة كنت نخدم عادي بصح كجاء هدا المرض تقلبت حياتنا لدرجة الخدمة نخدم صباح مساء في الليل ندير ليقارد وفيها ضغط كبير اثر على كل حياتنا**".

والاعتداء بنوع اللفظي والمادي بقوله" **والأمر الذي زاد عن حده تعرض الحالة أتناء التكفل الطبي بعدوى الفيروس وأعراضه وآثار الدواء المقلقة والمتعبة جدا اثر فيا بزاف وزيد أثار الجانبية تاع الدواء بحكم الدواء اثر حتى على القولون العصبي كثر الستر وتعبني بقوله .صح كاين منها خدمتي في الوقت الحالي اثرت بزاف على حياتي الزوجية وولادي بصح رغم هدا كاين مساعدة من طرف زوجتي لان طبيعة اسرتنا فيها الحوار ولازم نتقبلوا الوضع الي عايشينوا ديما تقولي كل شيء يفوت بادن الله**"

لكن رغم تلك المعاناة النفسية داخل الوسط العملي، إلا أن ممارس الصحة العمومية لم يتراجع بل واصل مسيرته، ودلك بجهود الأسرة وبالخصوص الشريكة بالوقوف معه والتخفيف عن ثقل المسؤولية التي يتحملها بتعبيره ب" **صح كاين منها خدمتي في الوقت الحالي أثرت بزاف على حياتي الزوجية وولادي بصح رغم هدا كاين مساعدة من طرف زوجتي لان طبيعة اسرتنا فيها الحوار ولازم نتقبلوا الوضع الي عايشينوا ديما تقولي كل شيء يفوت بادن الله**".

ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

الجدول رقم (11): تقديم الحالة الثانية :

الجنس	أنثى	**سنوات الزواج**	05
السن	40	**المهنة**	طبيبة مختصة
الحالة الاجتماعية	متزوجة	**سنوات الأقدمية**	10 سنوات
عدد الأولاد	01		

التحليل الكيفي للمقابلة :

بناءا على المقابلة التي أجريت مع الحالة(س) بينت الاستنتاجات أن معاناة الحالة أتناء عملها بظهور جائحة كورونا المستجد تكمن تلك المعاناة النفسية من خلال ضغط العمل، والخوف الشديد من إصابتها بالفيروس ولم يبقى الخوف منحصرا على أدانها وإنما تخشى مرضها وإصابة عائلتها خاصة رضيعتها وزوجها مما تسبب في إصابتها بأمراض نفسجدية على حد قولها... **لدرجة أن الصدفية زادت عن قبل وألم الرأس لم أكن أعاني منه إلا لما ظهر هدا الفيروس والعمل أتناء التكفل بالحالات المصابة.**

واضطرابات النوم من الكوابيس " **أصبحت نشوف احلام نتعدب فيها من كثرة الضغط الكبير لنعيشوه** " وتعرضت لاعتداء اللفظي بقولها تعرضت للاعتداء اللفظي، والاتهام بتعطيل مصالح الناس في بعض الأحيان كما عبرت عن تعرضها للوصمة في وصفها دلك " **يقولولي يا كورونا** ". **لكن رغم تلك المعاناة ضلت مصرة على الاجتهاد والمقاومة في عملها من اجل المريض وهدا من خلال مساعدة زوجها لها في العمل بقولها " الحمد لله بحكم من علاقتي مع زوجي مليحة كان يشجعني ع العمل لانوا من نفس المجال تاع اختصاصي هو الي كان يخفف علية الثقل والضغط واش نعانيو منوا في الخدمة وكان مساعدني في بنتي**". اد اتسمت علاقتها الزوجية مع الشريك بالايجابية والتعاون والمرونة في حل مشاكل الزوجية بكل ايجابية وعقلانية، وتفهم مما ساهم في تخفيف الحمل على الحالة كممارسة في عملها وبحكم شريك الممارس كان يعمل معها، وله نفس الاختصاص ومنه حقق التوافق الزواجي، ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي، وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

الجدول رقم (12): يوضح تقديم الحالة الثالثة:

الجنس	ذكر	**سنوات الزواج**	17سنة
السن	سنة54	**المهنة**	نفساني عيادي رئيسي
الحالة الاجتماعية	متزوج	**سنوات الأقدمية**	11سنة
عدد الأولاد	06		

التحليل الكيفي للمقابلة :

بناءا على تحليل المقابلة مع الحالة (ك) تمكنا إلى الوصول إلى الاستنتاجات لها علاقة بموضوع الدراسة اد تبين أن الحالة (ك) أصبح يعاني أتناء تكفله النفسي مع مرضى المصابين بمرض كوفيد(19)، من جراء نقص إمكانيات الوقاية من انتقال عدوى الفيروس بقوله " **يوجد نقص في آلات الأوكسجين لكن والله أمر مهم في نقصوا يخلي المريض يموت**"، ضف إلى الوصمات والاعتداء الذي تعرض له الحالة (ك) بتعبيره أتناء المقابلة ب قوله" **الشتم والنظرات إلي فيها شر و خوف منا في نظرهم رانا مرضنا بالمرض و مقصرين مع أهلهم لما يمرضوا بالفيروس و يتلاقاو العلاج في المصلحة**".

لكن رغم تلك المعاناة النفسية إلا أن كانت الحياة الزوجية اثر ايجابي في التخفيف من حدة المعاناة والدليل على دلك بقوله " **نحمد ربي كاين توافق وتفاهم كبير وتشجيع من زوجتي وأهلي**".

" **لا عادي لقيت تعاون كبير شجعني على العمل ومهما الضغط في عملي لكن لما روح للبيت نرتاح مليح**".

ومنه يوضح مدى التوافق الزواجي رغم المعاناة النفسية لممارسي الصحة العمومية المتزوج

ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد19.

الجدول رقم (13): يوضح تقديم الحالة الرابعة:

الجنس	أنثى	**سنوات الزواج**	11سنة
السن	42سنة	**المهنة**	أخصائي نفساني رئيسي
الحالة الاجتماعية	متزوجة	**سنوات الأقدمية**	16سنة
عدد الأولاد	ثلاث أولاد		

التحليل الكيفي للمقابلة :

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (م) توصلنا إلى أن هناك معاناة نفسية أتناء التكفل بالمرضى المصابين بمرض كورونا (19)، وتتجلى تلك المعاناة في نقص الإمكانيات البشرية في مساعدتها بالتكفل النفسي بالحالات، اد ظهر الضغط من خلال كثرة المرضى في وقت قصير لسرعة انتشار الفيروس وانتقاله للشخص وهدا على قول الحالة في" **ترجع معاناتي نظرا للعدد الهائل من المصابين بمرض كوفيد 19 وفي مقابل نقص في الطاقم الطبي بجميع تخصصاته** ".

كما ان الحالة تعرضت الي الحجر مما أدى غيابها عن أسرتها وخاصة الأولاد وأدى دلك إلى حدوث قلق وتوتر العلاقة مع الأطفال نتيجة تعلقهم بالآم الممارسة في قولها "**عندوا تأثير كبير من توتر وقلق**".

أما فيما يخص علاقتها الزوجية مع شريك حياتها فكان توافق معقول لدرجة اثر دلك بالإيجاب على عملها وخلق روح العمل والمثابرة رغم العراقيل والتعب والإجهاد النفسي والجسدي.

عن قولها " **نعم الحمد لله في ذلك موفقة بين خدمتي وأهلي**"، و كدالك مدى مساندة شريك حياتها لها على العمل والتحدي بالتشجيع والتجاوب بينهما بقولها:"**مستمرة والحمد لله زوجي مساندني ومشجع لعمل لأنه بالمقابل يعمل في الأمن وهو معنا في العمل الفترة هدي**".

فرغم المعاناة النفسية فالتوافق الزواجي مرتفع وهدا يدل على انه لا توجد فروق بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي، ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد19.

الجدول رقم (14): يوضح تقديم الحالة الخامسة:

الجنس	ذكر	**سنوات الزواج**	17
السن	52	**المهنة**	مخبري
الحالة الاجتماعية	متزوج	**سنوات الأقدمية**	30
عدد الأولاد	05		

التحليل الكيفي للمقابلة :

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ع) تبين انه تعرض لمعاناة نفسية أتناء العمل من نقص إمكانيات الوقاية في العمل علما أن عمله في المخبر وفي نفس الوقت القيام بخرجات ميدانية في بيت الحالات وكدا مؤسسات الخدمات والعيادات الصحية ومجالات أخرى من الشرطة وعلى اثر هدا كان ضغط في العمل وتخوف كبير من انتقال عدوى الفيروس له ولأولاده " **معاناتي تكون بالضبط في الضغط الكبير في إجراء التحاليل لعدد كبير من المرضى في وقت قصير واغلبهم عندهم أعراض الفيروس و ضف على هدا نقص العمال في الاختصاص**".

ضف إلى تعرضه لكوابيس بوصفه لدالك ب " **احلم بالمرض قاعد ينتشر والناس خايفين و الموتى وأصوات البكاء** ".

ونقص مساعدة زملاء العمل أتناء التكفل بالمريض في أي اختصاص وهدا عن قوله " **عدم التفاهم في الخدمة مع بعض الزملاء** ".

الحياة الزوجية للحالة (ع) تبين هناك تفاهم وتجاوب ويظهر دلك من قوله " **وفيما يخص أسرتي فيها استقرار وتفاءل وموافقة على عملي الذي نخدم فيه**" و" **نعم موافق بنسبة ستون بالمائة و نظرا لظروف عملي** ".

وهدا يدل على هناك توافق زواجي ايجابي للحالة مما ساهم في تجاوز المعاناة النفسية وخلق روح العمل من اجل التواصل في التكفل، والعمل مع مرضى المصابين بفيروس كورونا وكدا مع أشخاص الدين يحولون إجراء التحاليل الخاصة بالفيروس.

ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد19.

الجدول رقم (15): يوضح تقديم الحالة السادسة:

الجنس	أنثى	**سنوات الزواج**	06 سنوات
السن	32	**المهنة**	مخبرية
الحالة الاجتماعية	متزوجة	**سنوات الأقدمية**	09 سنوات
عدد الأولاد	03		

التحليل الكيفي للمقابلة :

من إجراء المقابلة مع الحالة (ف) تبين أنها تعيش معاناة نفسية كبيرة ويظهر دلك من خلال وصفها لمعاناتها بقولها:"**معاناتي كانت في نقص الفادح للإمكانيات الوقاية من الفيروس وللحد من معاناتنا في عملنا و ارتفاع نسبة الحالات ومع ضيق الوقت ونقص الخدامين الي لازم يعاونونا وهدا أدى إلى بدل جهد كبير للقيام لاكبر عدد ممكن من خرجاتنا الميدانية في اليوم الواحد كاونوا يقولولي كورونا خاصة لما توفى بابا حملوني مسؤولية إصابة أبي بالمرض توفي بسبة هدا الفيروس القاتل**".

كما تعرضت الحالة إلى الإصابة بالفيروس واثر أعراضه والدواء عليه وكدا وصمات كبيرة خاصة لما أصيب والدها بفيروس كورونا:" **كانوا يقولولي كورونا خاصة لما توفى بابا حملوني مسؤولية إصابة أبي بالمرض وبعدها توفي بسبة هدا الفيروس القاتل**"، كدالك علاقتها مع الأشخاص في حياتها العادية متوترة جدا بوصفها دلك ب" **بعد إصابتي زادت تجنب الناس لية وبعد ماشفاني ربي بقات فئة من الأشخاص تتعامل معايا من البعيد حتى بابا المنزل يخافوا يفوتوا عليه**".

كما نجد ضغط كبير وتقلص وقت وحجم العمل لدرجة طلبت عطلة سنوية من اجل الراحة لكن لقاة رفض المختصين في العمل، وهدا ما وصفته الحالة ب" **عدة مرات طلبت الكونجي بصح ماقبلوليش ديت إلا كتوفي والدي بالفيروس ومرضت انأ ثاني فترة صغيرة ورجعت للخدمة**"، أما هدا نجد الحياة الزوجية للحالة فيه توافق مما ساعدها على تجاوز الجائحة في قولها: " **كاين تفاهم بالرغم من الصعوبات والضغط لكن ساعدني باه نتجاوز هدي المحنة** ".

فنلاحظ بالرغم المعاناة النفسية إلا انه يوجد توافق زواجي في حياة الزوجية للحالة مما كان له تأثير ايجابي على عمل الممارسة أتناء تكفلها بالمرضى.

ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد19.

الجدول رقم (16): يوضح تقديم الحالة السابعة :

الجنس	ذكر	**سنوات الزواج**	30 سنوات
السن	58	**المهنة**	ممرض
الحالة الاجتماعية	متزوج	**سنوات الأقدمية**	34 سنة
عدد الأولاد	07		

التحليل الكيفي للمقابلة:

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ن) تبين انه أصبح يعاني من معاناة نفسية أتناء أداء واجبه العملي بالتكفل بمرضى كوفيد 19، من خلال سوء المعاملة مع الادراة فيما يتعلق بالتنظيم والنظام المفروض عليه في العمل، و الضغط الكبير الذي خلق نوع من الإرهاق الجسدي والنفسي وفرض نظام المناوبة الليلة بشكل كبير أي العمل ليلا ونهارا دون أية راحة أو حتى أخد عطلة وهدا على قوله ب" **راني نعاني من عائلات المرضى وعمال الإدارة فيما يخص الحالات إلي تتعامل معاهم في الوقت الحالي هل معاملاتك ليهم كيما قبل**"، كما تعرض إلى الاعتداء من طرف الآخرين سواء من الأقارب أو زملاء العمل بوصفه دلك ب "**كانت النظرة إلي فيها خوف رهيب من عدوتي للغير بحكم أني نخدم في مصلحة كوفيد من بدا هدا المرض، وكدا يهربوا مني الناس خايفين من المرض حاطين راني مريض و تقول درت جريمة**".

فيما يخص علاقته بالشريكة لوحظ أنها فيه مساندة وتعاون كبير خاصة في رعاية وتحمل مسؤولية الأولاد مما خفف ثقل مسؤولية العمل وأسرته، عليه ومن خلال إجابته أتناء المقابلة ب" **الحمد لله ماعنديش أي مشكل مع أهلي نحس قوتي نديها منهم** ".

وهدا يدل على توافق زواجي للحالة داخل أسرته من خلال إجاباته أتناء المقابلة مما اثر دلك بالإيجاب على عمله. ومنه نجد رغم المعاناة النفسية في العمل إلا أن هناك توافق زواجي وبالتالي لا يوجد علاقة بين معاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

الجدول رقم (17): يوضح تقديم الحالة الثامنة:

الجنس	أنثى	**سنوات الزواج**	33
السن	55	**المهنة**	ممرضة
الحالة الاجتماعية	متزوجة	**سنوات الأقدمية**	36
عدد الاولاد	03		

التحليل الكيفي للمقابلة :

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ف) تبين أنها عانت ولازالت تعاني بدرجة كبيرة جدا في فترة ظهور جائحة كورونا، نظرا لنقص اليد البشرية من العمال المختصين في مساعدتها بالتكفل بالمرضى المصابين

بالفيروس، ونقص وسائل الوقاية والعلاج فلقد كان ضغط العمل يسقط على الحالة كممارسة في الصحة العمومية، ولنقص الخبرة والتخصصات والمؤهلات في زملاء العمل الدين كانوا معها في مصلحتها بالتكفل بالمرضى بوصفها لدلك ب" **معاناتي في نقص الإمكانيات الوقاية والعلاج بالتكفل مع المرضى خاصة الدين أصيبوا بهدا الفيروس القاتل والمرعب ولقيت نفسي نخدم وحدي في اغلب الأوقات مع عدد كثيير من المرضى صغار كبار**"، وكدا قولها " **لاشارج كبيرة طاحت على راسي في هدي الخدمة وبحكم المرضى إلي مرضوا بهدا الفيروس عددهم كثير ونقص إمكانيات الوقاية ساعات نفشل ونمرض**".

وهدا ما اثر بالسلب على عملها وصحتها النفسية والعضوية، اد قلت فاعلية إنتاجها عن قبل لكثرة انتشار الإصابات من المرضى، كما نجد تعرض الحالة وأهلها خاصة الأولاد مما اثر دلك على نفسيتهم إلى الوصمات من طرف الآخرين بوصفها دلك: " **الكلام الجارح من كورونا خاصة أطفال الجيران ومش معايا حتى مع أولادي يسبوهم وخايفنين منهم لانوا يعرفوا أمهم تخدم في السبيطار تعبونا والله.**

كما نجد ضغط العمل نتيجة نظام المناوبات المتكرر بصفة كبيرة ونقص وقت الراحة بقولها أتناء المقابلة ب " **كان في حجم العمل عخاطر ولينا نخدموا ليل مع نهار أي المناوبات بصفة متكررة عن قبل مايجي هدا النوع من المرض**".

ضف إلى غياب الحالة عن الأسرة غيابا غير معتاد عليه مما اثر دلك على حياته الأسرية خاصة غيابه المتكرر عنهم وعدم مساعدة ومساندة الزوجة له بقولها:" **كاين معاناة كبيرة نعيشها خاصة الفترة هدي عن أعوام لفاتوا كي جاء هدا المرض حياتنا الكل تقلبت عن قبل**".

إضافة لسوء التوافق الزواجي نتيجة عدم وقوف زوجها معها في اشد المحن خاصة في فترة ظهور هدا الوباء، فلم يكن محفز أو حتى معاون لها مما زاد معاناتها من مختلف الجوانب اتضح رأي الحالة من خلال تعبيرها بقولها:" **لا ما قدرتش نوافق بين خدمتي وحياتي نشوف روحي ضيعت داري وولادي ببعدي عنهم حتى زوجي ماساعدنيش بحكم انوا كان يخدم بعيد في ولاية اخرى يغيب بالشهر علينا كنت تعبة بزاااف تخلطت حياتي كلها**".

كما عانت الحالة (ف) من تخوفها الشديد على أسرتها من عدوى المرض بوصفها دلك " **إحساسي بصراحة لا يوصف لما نتخيل أهلي مرضوا وزيد عن هدا يموتوا بهدا المرض ونكون أنا السبة في إني نقلتلهم المرض**"، ومنه نجد الحالة لديها معاناة نفسية ولا يوجد توافق زواجي مما زاد من معاناتها النفسية.

ومنه توجد علاقة بين المعاناة النفسية للحالة وتوافقها الزواجي كممارسة في الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد19.

3-2 شرح الحالات:

من خلال المقابلات مع الحالات التي قمنا بها في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) من ممارسي الصحة العمومية المتزوجون تبين أنهم يعشيون معاناة نفسية وظهرت لنا من انهم لم يتلقوا الدعم الكافي سواء من بعض الزملاء، كما أنهم تعرضوا للمضايقات من طرف بعض المرضى وأهليهم في شكل اعتداءات معنوية (لفظية)، أو مادية (الضرب) لعدم اعترافهم بالجميل، ضف إلى نقص الإمكانيات البشرية و الوسائل والإمكانيات المادية كالأدوات الوقاية من عدوى الفيروس، ونظرا لسرعة انتشاره وطرق العدوى. كما لوحظ طبيعة العمل التي يتلقاها الممارس المتزوج من عبء العمل الزائد والعمل لفترات طويلة أي حدث تغير كبير في نظام المناوبة الليلية المتناوبة عن السابق والعمل نهارا ومساءا مما أشعرهم بالإجهاد والضغط الكبير أتناء

التكفل والرعاية الصحية بمختلف اختصاصاتها نتيجة لعدم الحصول على قسط من الراحة، علما أن مهنتهم تتطلب تركيزا ودقة والتزام في العمل أتناء التكفل بمرضى كوفيد (19) وحرص كبير من انتقال عدوى الفيروس إليهم ومنه تحمل الضغوط بشتى أنواعها لكن مقابل هدا نقف أمام حالته الاجتماعية في انه قبل أن يكون عامل فهو شخص لديه أسرة وحياة زوجية مبنية على أسس مقدسة فيها حقوق وواجبات واحتياجات ضرورية تلبى من قبل الزوجين باعتبارهما شريك آو طرف ثاني في هدا الحياة و أمام هدا نجد الممارس المتزوج بحكم جائحة كورونا المستجد تعرض إلى معاناة نفسية كبيرة نتيجة ضغوط مزرية، إلا أنه استطاع تجاوز تلك المعاناة ونجح في تكفله حتى ولو بدرجة كبيرة وكانت هناك عوامل خفية تمثلت في الشريك الزوج او الزوجة من خلال المساندة والمساعدة المادية عامة والمعنوية، خاصة هاته الأخيرة التي نجدها ساهمت بدرجة كبيرة في جعل الممارس في الصحة العمومية ان يتكفل بمرضى كوفيد رغم معاناته الشديدة، فقد قام بكل ما بوسعه على حساب حياته الشخصية وصحته النفسية والعضوية من إصابته بأمراض نفسجدية لم تكن في السابق عند اغلبهم واهم عامل كان المرونة التي كانت فعالة جدا في تحقيق التوافق الزواجي للممارس وخلق التحدي، وقوة الإرادة والحزم من اجل تحقيق الرسالة النبيلة من اجل تكفل بكل أنواعه النفسي والاجتماعي والطبي والروحي لكل مريض تعرض لعدوى الفيروس ولم يهمل حتى أهاليهم لكي يكون تكفل شامل وفعال ومنه تحققت فرضية البحث في لا توجد فروق بين المعاناة

النفسية والتوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19).

3-3 استبيان المعاناة النفسية:

لقد استخدمنا كأداة للدراسة استبيان المعاناة النفسية من تصميمنا يتكون من(37) عبارة لكل منها معنى وهدا من خلال الاطلاع على بعض الدراسات السابقة التي تحدثت عن المعاناة النفسية رغم نقص المراجع في موضوع المعاناة النفسية.

- **الهدف:** صممت الأداة لقياس المعاناة النفسية لممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

- **التعليمات:** احتوت التعليمات المقدمة على البيانات اللازمة مع الحرص على البيانات الشخصية المطلوبة فقط.

- **الفقرات:** في البداية كان يحتوي على(38) عبارة وأصبح (37) عبارة وكدالك تم تغيير بعض البدائل.

الجدول رقم (18) يوضح طريقة تصحيح استبيان المعاناة النفسية.

التصنيف	اوافق بشدة	اوافق	محايد	لا اوافق
الدرجة	3	2	1	0

وصف الأدوات المستعملة في الدراسة و خصائصها.

الخصائص السيكومترية للأداة:

الصدق:

ويقصد به تمثيل الفقرات التي تتضمنها الأداة لكل منها معنى يتماشى وطبيعة موضوع الدراسة وهدا ما يسمى غالبا صدق المحكمين وقد عرض الاستبيان بشكله الأولي على مجموعة من الدكاترة المتخصصين في علم النفس، وفي ضوء أراء السادة المحكمين تم تعديل صياغة بعض الفقرات كما يوضحها الملحق رقم (01).

التباث:

تم حساب ثبات الاستبيان عن طريق تطبيق الاختبار على عينة عدد أفرادها (200) وحصلنا على (68) مفردة وتم حسابها بمعامل الارتباط بيرسون.

ملحق رقم (5): يوضح عدد المحكمين حسب الاختصاص والرتبة العلمية.

3-4 استبيان التوافق الزواجي:

_ هو استبيان من تصميمنا يتكون من (50) عبارة، كل منها لها معنى هادف تخص العلاقة الزوجية بمختلف جوانبها.

- **الهدف:** صممت الأداة لقياس التوافق الزواجي لممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19.

- **التعليمات:** احتوت التعليمات المقدمة على البيانات اللازمة مع الحرص على البيانات الشخصية المطلوبة فقط.

- **الفقرات:** في البداية كان يحتوي على (53)عبارة، وأصبح (50) عبارة وكدالك تم تغيير بعض البدائل.

الجدول رقم (19) يوضح طريقة تصحيح استبيان التوافق الزواجي.

التصنيف	كثيرا جدا	كثيرا	أحيانا	نادرا
الدرجة	3	2	1	0

الخصائص السيكومترية للأداة:

الصدق: تم حساب صدق الاستبيان عن طريق الصدق الظاهري أو ما يسمى بصدق المحكمين، حيت تم عرض الاستبيان في صورته الأولى على مجموعة من الدكاترة المتخصصين في علم النفس بلغ عددهم (03) حيت قدموا ملاحظاتهم حول صياغة وأسلوب بعض العبارات وغيرها.

إلا أن الأداة في صورتها العامة لقيت قبولا من مجموعة من المحكمين وهدا ما يوضحه الملحق رقم (03)

الثبات: تم حساب ثبات الاستبيان عن طريق تطبيق الاختبار على عينة عدد أفرادها(200) وحصلنا على (68) مفردة وتم حسابها بمعامل الارتباط بيرسون.

4- الأساليب الإحصائية:

_ اعتمدت الدارسة على بعض الأساليب الإحصائية تمثلت في:

_نظام (spss) : وهو اختصار للأحرف الأولى من الكلمات اللاتينية وهو عبارة عن حزم حسابية متكاملة لإدخال البيانات وتحليلها ' ونستخدم هدا البرنامج عادة في جمع العديد من البيانات الإحصائية للعلوم العلمية والاجتماعية وتحليلها.

_التكرارات: ونطلق على عدد الحالات من مجموع او فئة معينة باعتبارها تكرارات لظهور الحالات آو القيم آو الأفراد داخل العينة. (منصور،2000،ص6)

_النسب المئوية : ويرمز لها بالرمز(%).

_ المتوسط الحسابي: المتوسط الحسابي لقيمة ما هو إلا مجموع دلك المتغير مقسوما على عدد هده القيم. (ملحم،2002،ص 161)

حيث :

_ (س): هي القيمة.

_ (ت): هي التكرارت.

_ (ن): مجموع التكرارات.

(اختبار): لدلالة الفروق_T test.

_ معامل الارتباط: بين متغير أو أخر، فلقد استخدمنا معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متغيري الدراسة.

خلاصة الفصل الرابع:

تم التطرق في هذا الفصل إلى إجراءات الدراسة الميدانية من خلال التطرق إلى المنهج المتبع في الدراسة، والعينة ومواصفاتها، وصف أدوت جمع البيانات وخصائصها السيكومترية من خلال حساب معاملات الصدق والثبات باستخدام طرق مختلفة، والتي انتهت إلى الاطمئنان عليها أثناء التطبيق في الدراسة الأساسية، ثم التعرض إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية، وأخيرا الأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات، أما تحليل وتفسير النتائج سيتم عرضها في الفصل الآتي:

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض وتفسير وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى

2. عرض وتفسير وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

خلاصة

تمهيد:

بعدما تم التطرق في الفصل السابق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة، سيتضمن هدا الفصل عرض نتائج الدراسة والمعالجة الإحصائية لفرضياتها، كما يتضمن تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والتراث النظري.

سنناقش في هدا العنصر أهم النتائج المتوصل إليها في ضوء فرضيات الدراسة الحالية، بعد ما تطرقنا في العنصر السابق لعرض النتائج المتوصل إليها.

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على ما يلي:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاناة النفسية و التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19 وللإجابة على هده الفرضية ولغرض المعالجة الإحصائية.

ولتحديد العلاقة بين التوافق الزواجي والمعاناة النفسية لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19 تم الاعتماد على معامل **الارتباط بيرسون** والنتائج موضحة كما في الجدول رقم (21) التالي:

الجدول رقم (20): عرض نتائج الفرضية الأولى

	قيمة ر	**مستوى الدلالة**
العلاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي	**0,01**	**غير دالة**

يظهر من خلال الجدول رقم (20) إن قيمة العلاقة مابين المعاناة النفسية لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد بتوافقهم الزواجي قد بلغت ب (0,01) وهي قيمة غير دالة على وجودها، وعليه تحققت الفرضية الصفرية والتي تنص على انه لا توجد علاقة.

وبناء على هدا نستطيع القول بان مهنة ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) من المهن التي تقدم خدمات ورعاية صحية بمختلف جوانبها وتقوم على أسس ومبادئ ومهارات متخصصة من اجل التكفل بالفرد كمريض وأسرته بهدف الحفاظ على الصحة

والوقاية من أنواع الأمراض، ففي فترة ظهور جائحة كورونا (19) أصبحت هده المهنة شاقة مما أدى معاناة نفسية لجميع ممارسي الصحة العمومية العاملين مع مرضى كوفيد (19) فقط مند بداية الوباء، اد نجد هناك عوامل متعددة ساهمت في معاناتهم من عدوى المرض، اد أصبح يعيش ممارسي الصحة العمومية خلال هدا الوضع الراهن صعوبة في مواجهة هدا الوباء الجديد وفي نفس الوقت التكفل بالمرضى المصابين اد نقف أمام صراع بين معاناتهم في العمل وبين قدرتهم على حل هدا الصراع ونقص الإمكانيات والأدوات المطلوبة لتسهيل القيام بمهام التكفل أتناء العمل حسب طبيعة العمل واختصاص كل ممارس.

ضف إلى نقص بعض أنواع العلاج والوسائل البشرية والوقائية من عدوى الفيروس، اد يتطلب دلك مهارات عقلية وجسمية عالية، كما يواجه الطاقم الطبي الحوار العدائي بين الإدارة وممارسي الصحة العمومية ونتيجة لقلة العاملين والمختصين فنجد في مستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة يتوفر أربع (04) أطباء مختصين في الأمراض المعدية، أما باقي ممارسي الصحة العمومية العاملين بالتكفل بمرضى كوفيد (19) كانوا من مختلف الاختصاصات والدرجات العلمية والخبرات المهنية باختلاف جنسهم مما أدى إلى معاناة نفسية كبيرة اثر على ممارسي الصحة العمومية مما اثر على مسؤولياتهم فقد أصبحت اكبر من قدراتهم ودلك لقلة اليد العاملة والإمكانيات المادية القليلة، كما تتطلب المهنة مستوى عال من المهارة والنشاط لان توفيرهم للخدمات الصحية كانت على مدى (24) أربع وعشرون ساعة وهدا ما فرض عليهم مجهودا كبيرا، فكثرة الضغط أتناء العمل أدى بهم إلى الإرهاق النفسي والجسدي والعاطفي فمخاطر هده الأخيرة أدت بهم إلى أن يكونوا أكثر عرضة للإصابة بالمرض وفعلا تعرض العديد من ممارسي الصحة العمومية لعدوى فيروس كورونا (19) ورغم الآثار السلبية للمعاناة النفسية خاصة في محيط المستشفى و نظام المناوبة الليلية المتكرر نتيجة كثرة المرضى وانتشار نسبة الفيروس في وقت قصير جدا لعدم الوعي مما ساهم في نقل العدوى للآخرين وانتشار نسبة الوفاة.

فمقابل هدا نجد هناك توافق زواجي في حياة ممارسي الصحة العمومية من خلال نتائج الدراسة المتحصل عليها، فبالرغم من المعاناة النفسية داخل المؤسسة الاستشفائية وبالخصوص في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19)، لكن رغم دلك فنجد الجانب الأسري كان له اثر ايجابي على حياة الممارس مما شجعه على مواصلة التكفل بالمرضى و ازدادت فاعلية عمله من خلال التوفيق بين عمله وحياته الزوجية بالإضافة الى مساعدة ومساندة الشريك للممارس المتزوج ومنه

فالتوافق الزواجي بين الزوجين يساعد في زيادة قدرة الزوجين على تحمل المعاناة النفسية واجتياز الأزمات هدا الجائحة من فيروس كورونا المستجد التي يواجهها الطاقم الطبي والمرضى ومنه الشعور بالسعادة في حياتهم والقدرة على توظيف طاقتهما وقدراتهما للقيام بدورهما، وبالتالي النجاح في انجاز المهام المكلفين بها بأعلى مستوى من الفعالية.

ومما سبق عرضه اتفقت دراسة عبد الحميد (2011) بعنوان: **الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية**"، والتي هدفت إلى الدراسة التعرف إلى العلاقة بين الإنهاك النفسي والتوافق الزوجي لدي أطباء وممرضي الصحة العمومية، وتألفت عينة الدراسة 206 من الأطباء والممرضين، منهم (92) من الذكور و (144) من الإناث.وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا عن الإنهاك النفسي والتوافق الزوجي لدي عينة الدراسة.

على اثر دلك أيدت دراسة براهيمي أسماء(2014) بعنوان:" **الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة**"، حيث هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين ضغوط المهنية والتوافق الزوجي لدى الممرضات والمعلمات العاملات بدائرة طولقة، وتألفت عينة الدراسة من (130)عاملة تنقسم إلى (65) ممرضة و(65) معلمة طولقة بسكرة و التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة عكسية بين الضغوط المهنية والتوافق الزوجي لدى أفراد العينة.

ومن خلال إجراء المقابلات العيادية مع بعض عينة الدراسة نجد الحالة رقم (01) تتفق مع هده الفرضية وقد تبين لنا دلك و لكن رغم تلك المعاناة النفسية داخل الوسط العملي إلا أن ممارس الصحة العمومية لم يتراجع بل واصل مسيرته ودلك بجهود الأسرة وبالخصوص الشريكة بالوقوف معه والتخفيف عن ثقل المسؤولية التي يتحملها بتعبيره ب "**صح كاين منها خدمتي في الوقت الحالي أثرت بزاف على حياتي الزوجية وولادي بصح رغم هدا كاين مساعدة من طرف زوجتي لان طبيعة أسرتنا فيها الحوار ولازم نتقبلوا الوضع إلي عايشينوا ديما تقولي كل شيء يفوت بادن الله** " كما تتفق مع هده الحالة رقم (03) بتصريحها في المقابلة بقوله " **نحمد ربي كاين توافق وتفاهم كبير وتشجيع من زوجتي وأهلي** " **وكدالك لا عادي لقيت تعاون كبير شجعني على العمل ومهما الضغط في عملي لكن لما روح للبيت نرتاح مليح**".

في حين نجد الحالة رقم (08) لم تتفق مع نتيجة الفرضية على حد قولها في المقابلة إضافة لسوء التوافق الزواجي نتيجة عدم وقوف زوجها معها في اشد المحن خاصة في فترة ظهور هدا الوباء فلم يكن محفز أو حتى معاون لها مما زاد معاناتها من مختلف الجوانب و اتضح رأي الحالة من خلال تعبيرها ب " **لا ماقدرتش نوفق بين خدمتي وحياتي نشوف روحي ضيعت داري وولادي ببعدي عنهم حتى زوجي ماساعدنيش بحكم أنوا كان يخدم بعيد في ولاية أخرى يغيب بالشهر علينا كنت تعبانة بزاااف تخلطت حياتي كلها**".

ومما سبق عرضه اختلفت دراسة سيمايس وآخرون (2014) على ما أكدته الدراسات السابقة، والتي هدفت الدراسة التعرف إلى أثر الصرع المهني الأسري واستجابات الممرضات البرتغاليات للضغوط المهنية وجودة التوافق الزوجي وتوجهاتهن نحو العمل، وتكونت عينة الدراسة(310) من الممرضات العاملات في المستشفيات، و أظهرت النتائج الدراسة عن وجود مستوى عالي في معدل الضغوط المهنية وانخفاض معدل التوافق الزوجي، ووجود توجهات سلبية نحو العمل وارتفاع مستوى الشعور بالذنب لدى الممرضات مما أثر على مناخ المهني والأسري.

كما لم تتفق دراسة ديغانمر وأخرون2016 Dehganmehr اد هدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين الرضا الوظيفي والتوافق الزوجي، وأثر العمل على حياة الممرضات في إيران، وتألفت عينة الدراسة من (100) ممرضة متزوجة، واستخدم مقياس الرضا الوظيفي لمنيسوتا، ومقياس التوافق الزوجي إعداد 1989(Olson et al) وكشفت النتائج الدراسة عن وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية،وعليه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود علاقة ارتباطيه بين المعاناة النفسية و التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19.

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

لا توجد فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد-19 ذوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات: (الجنس السن سنوات الزواج طبيعة العمل سنوات الأقدمية).

ا_ حسب متغير الجنس:

وفيما يلي يوضح الجدول التالي رقم (22) دلالة الفروق بين الذكور والإناث لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

الجدول رقم (21): عرض نتائج الفرضية الثانية حسب متغير الجنس

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الدكور ن =18	88.48	04،16	91،1	66	غير دالة
الاناث ن =50	94.44	86،18			

يظهر من خلال الجدول رقم (21) أن قيمة عدد الذكور قدر ب (18)، في حين قدر عدد الإناث ب (50)، بمتوسط حسابي بلغ للذكور ب (88.48) و للإناث ب(94.44) أما الانحراف المعياري للذكور (16.04) أما بالنسبة للإناث (18.86) وقد بلغت قيمة ت لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد بتوافقهم الزواجي ب (1.19) وهي قيمة غير دالة على وجودها وعليه تحققت الفرضية الصفرية والتي تنص على انه لا توجد علاقة.

على اثر ما سبق عرضه من نتائج الجدول المعروضة تؤكد دراسة بن السايح مسعودة2017 بعدم وجود فروق في مستوى التوافق الزوجي بين العاملين بالقطاع الصحي بالاغواط تبعا لمتغير الجنس، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق الزوجي لدي عينة من العاملين بالقطاع الصحي بالأغواط، ومعرفة الفروق بين العاملين في مستوى التوافق الزوجي تبعا لمتغير الجنس، ومدة الزواج، ولتحقيق أغراض البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من 182 من العاملين بالقطاع الصحي لمدينة الاغواط.

لتوضيح صحة هده النتائج بعدم وجود فروق بين الذكور والإناث دوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي وبما أن المناخ التنظيمي السائد والظروف المحيطة الصعبة بممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) داخل المستشفى الدين يعملون به، ضف إلى توقيت العمل من تغيير نظام المناوبة عن السابق والمناوبات الصباحية والمسائية، تعتبر كلها معطيات موحدة على جميع ممارسي الصحة العمومية بغض النظر عن اختلاف جنسهم من ذكر وأنثى ،ويفسر دلك أيضا بالرغم تشابه المشكلات واشتراك اغلبهم في نفس المعاناة النفسية من صعوبات ومتاعب وكذلك المهام الموكلة إليهم حيت انه في معظم الحالات لا يتم أخد جنس الممارس بعين الاعتبار.

فبالرغم الظروف الضاغطة والمعاناة النفسية التي يعاني منها ممارسي الصحة العمومية إلا أن لكل من الجنسين كان يقوما بدورهما في التكفل حسب طبيعة عمل كلا منهما و لا يوجد اثر، فدور كل ممارس مهما اختلف جنسه لا يؤثر على عمله آو توافقه الزواجي بل كان الهدف واحد في التكفل بالمرضى المصابين بفيروس كورونا (19)، ويظهر لنا دلك من خلال ان ممارسي الصحة ذكرا أو أنثى كان بمختلف اختصاصه يطبق نظام المناوبة الليلية والعمل صباحا ومساءا دون تمييز بينهما رغم تعرضهم إلى المعاناة النفسية وضغوط الشاقة .

ونتائج المقابلة مع الحالة رقم (01) توضح صحة دلك من خلال إجابة ضف إلى تقلص وقت الراحة ويكاد ينعدم اللقاء مع أهله لتغير حجم العمل عن السابق بقوله " **تغيرت عن قبل لدرجة كنت نخدم عادي بصح كجاء هدا المرض تقلبت حياتنا لدرجة الخدمة نخدم صباح مساء في الليل ندير ليقارد وفيها ضغط كبير اثر على كل حياتنا**".

وتتفق الحالة رقم (08) من **خلال** معاناة العمل نتيجة نظام المناوبات المتكرر بصفة كبيرة ونقص وقت الراحة بقولها اتناء المقابلة ب " **كان في حجم العمل عخاطر ولينا نخدموا ليل مع نهار اي المناوبات بصفة متكررة عن قبل مايجي هدا النوع من المرض**".

فنرى لاتوجد فروق بين الدكور والاناث دوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي بمعنى على عكس دراسة عبد الحميد (2011) التي أشارت نتائجها إلى أن النساء أقل توافقا مقارنة بفئة الذكور.

ب _ حسب متغير السن:

كما يوضح الجدول رقم (23) التالي دلالة الفروق بين فئات السن المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) دوي المستوى المرتفع من المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

الجدول رقم (22): عرض نتائج الفرضية الثانية حسب متغير السن

	مجموع المربعات	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	**190،351 3**	**5**	**194،2**	**غير دالة**
داخل المجموعات	57،189356	62		

فيما يلي الجدول رقم (22) يوضح لنا ان مجموع المربعات بين المجموعات (3351.190) في حين قدر ب (189356.57) داخل المجموعات، وقد بلغ الانحراف المعياري ب (5-62) اما القيمة الفائية

فقد قدرت ب(2.194) و هي غير دالة وبالتالي لا توجد فروق بين فئات السن المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

وعلى ضوء دلك نجد انه لا توجد فروق بين فئات السن لدى ممارسي الصحة العمومية في التكفل بمرضى كوفيد (19) فزيادة السن أو نقصانه للممارس المتزوج كان استخدامه ايجابي في الحياة العملية بالرغم معاناة العاملين بمختلف أعمارهم إلا أنهم أكثر وعيا وإدراكا لظروف العمل ومتطلباته من جهة ومن جهة اخرى لا تقصتر المعاناة على فئة عمرية معينة بل مست جميع الفئات وبالتالي بقي توافقهم الزواجي ايجابي فالعلاقة موجبة وارتباطية .

والدليل على دلك من خلال نتائج المقابلات التي اجريت مع بعض العينات يوضح صحة دلك فنجد المقابلة مع الحالة رقم (07) ويبلغ من العمر 58 سنة كما تعرض هدا الاخير الى الاعتداء من طرف الاخرين سواء من الاقارب او زملاء العمل بوصفه دلك **ب كانت النظرة الي فيها خوف رهيب من عدوتي للغير بحكم اني نخدم في مصلحة كوفيد من بدا هدا المرض" وكدا يهربوا مني الناس خايفين من المرض حاطين راني مريض و تقول درت جريمة**".

في حين نجد الحالة رقم (06) تبلغ من العمر 32 سنة صرحت بقولها: " **كما تعرضت الحالة الى الاصابة بالفيروس واثر اعراضه والدواء عليه وكدا وصمات كبيرة خاصة لما اصيب والدها بفيروس كورونا**".

اضافة الى دلك يقول: " **كاونوا يقولولي كورونا خاصة لما توفى بابا حملوني مسؤولية اصابة ابي بالمرض وبعدها توفي بسبة هدا الفيروس القاتل**"، ومنه نجد كلا الحالتين كان يعاني بالرغم اختلاف السن.

كما عارضت النتائج دراسة رجاء مريم(2008) التي أسفرت على وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الممرضات وفقا لمتغير العمر. هدفت هده الدراسة الى قياس الضغوط النفسية المهنية التى تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي باربعة متغيرات، الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم او الشبعة في العمل.

ج _ حسب متغير سنوات الزواج :

يوضح الجدول رقم (24) التالي دلالة الفروق بين فئات سنوات الزواج المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصحلة التكفل بمرضى كوفيد 19ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي:

الجدول رقم (23): عرض نتائج الفرضية الثانية حسب متغير سنوات الزواج

	مجموع المربعات	الانحراف المعياري	F	الدلالة الاحصائية
بين المجموعات	48،767	2	15،1	غير دالة
داخل المجموعات	27،21520	65		

يظهر من خلال نتائج الجدول رقم (23) أن مجموع المربعات بين المجموعات(767.48) في حين قدر ب (21520.27) داخل المجموعات، وقد بلغ الانحراف المعياري ب (2-65) أما القيمة الفائية فقد قدرت ب (1.15) وهي غير دالة، وبالتالي لا توجد فروق بين فئات سنوات الزواج المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد19 ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

من خلال نتائج الفرضية لا توجد فروق بين فئات سنوات الزواج لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) بحيث أن التوافق الزواجي لا يتأثر بمدة العلاقة الزوجية أي في طول آو قصر سنوات الزوجية بل يرتبط بمتغيرات أخرى غير مدة الزواج مثل العوامل الاقتصادية أو الاجتماعية أو الانفعالية بين الزوجين، وهدا نستطيع أن نسميه بالعلاقة التبادلية بمعنى الطرف الآخر يدرك ما يفعله من اجل الطرف الثاني من اجل مصلحته ومساعدته في الواجب المهني الذي يقوم به خاصة في الوضع الراهن فيما يخص بجائحة فيروس كورونا المستجد، وتحقيق السعادة الزوجية والتي يحتويها السكن والمودة والرحمة والحب بين الطرفين لما يمجده كلاهما في اعتبار الحياة الزوجية شيء مقدس جيب المحافظة عليه وهو أساس السعادة والتوفيق في كل مجالات الحياة ومنه تحقيق الاستقرار، فنجد هناك علاقة مودة ورحمة التي تربط بين الطرفين أي الزوجين وهدا هو أساس الحياة الزوجية من اجل تحقيق مشروع ايجابي في إنجاب الأطفال وتعمير الأرض، لدالك اهتمام احد الزوجين بموضوع أسرتهم أولى من الاهتمامات، واهم عنصر في سعادتهما كعضو أو ممارس في الصحة متحمل مسؤولية عظيمة في التكفل بالمرضى المصابين بفيروس معدي يفرض من الطاقم الطبي تكفلا بمختلف جوانبه من تدخل عدة اختصاصات في مجال الرعاية الصحية اد له أهمية فعالة في العلاقة الزوجية .

اد لابد أن تتسم الحياة الزوجية السعيدة بطابع التعاون والمشاركة بين الزوجين فالزوجان يعملان في بناء أسرة إنسانية ولا يتم هدا البناء إلا ادا كان عملهم يتسم بالتضحية والإيثار والتسامح والتفاهم و القدرة على التحمل للمسؤولية الراهنة فساعده الأسرة لا تتوقف على الاستغلال والتقصير والظلم بل تكمن في التعامل بما يرضي الله عز وجل وبحكم إننا في مجتمعه إسلامي يحث على دلك وإعطاء للطرف الأخر حقه وإضفاء روح المرح والدعابة في الحياة الزوجية، عكس الحياة الجامدة التي تقيدها قوانين متسلطة وصارمة تتسبب في تحطيم الأسرة ككيان وتؤثر بصورة مباشرة على تحقيق أهداف الطرف الثاني في مجالات حياته المهنية والاجتماعية العلائقية والشخصية، وكما يتدخل عنصر هام جدا في تحقيق التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية عنصر المرونة فبعض الأسر تتصف بهده الصفة والأسلوب الحياتي بحيث تتأقلم أفرادا مع كل المستجدات سواء كان الوضع سلبي أو ايجابي، كما يتجلي في إعطاء وقت النزاع أو الخصام بين الزوجين من خلال المشاركة الزوجية والاهتمام بمشكلات الشريك وتقبل ظروفه مهما كان نوعها خاصة ما لاحظناه في وضع الراهن الخاص بجائحة كورونا تبين مرونة أغلبية الشركاء في الحياة الزوجية في مساعدة الطرف الأخر ومساندته على مواصلة العمل نظرا لما يتحمله الممارس من معاناة نفسية صعبة أثرت على حالته الصحة والفكرية لكن بقي الجانب الأخر من الشريك كمخفف لدلك الحمل وثقل المسؤولية التي تحملها كواجب مهني نبيل، والمقابلة مع الحالة رقم (04)تتفق مع دلك بحيث توضح لنا الحالة رقم (04) تعمل مختصة نفسية عيا دية فسنوات الزاواج قدرت ب 11 سنة، اد فيما يخص علاقتها الزوجية مع شريك حياتها فكان توافق معقول لدرجة اثر دلك بالإيجاب على عملها وخلق روح العمل والمثابرة رغم العراقيل والتعب والإجهاد النفسي والجسدي عن قولها: " **نعم الحمد لله في دلك موفقة بين خدمتي وأهلي** "، و كدالك مدى مساندة شريك حياتها لها على العمل والتحدي بالتشجيع والتجاوب بينهما بقولها **مستمرة والحمد لله زوجي مساندتني ومشجع لعمل لأنه بالمقابل يعمل في الأمن وهو معنا في العمل الفترة هدي**" أما الحالة رقم ف(07) يعمل ممرض وسنوات زواجه قدرت ب 33 سنة، فيما يخص علاقته بالشريكة لوحظ أنها فيه مساندة وتعاون كبير خاصة في رعاية وتحمل مسؤولية الأولاد مما خفف ثقل مسؤولية العمل وأسرته عليه ومن خلال إجابته أتناء المقابلة ب "**الحمد لله ماعنديش أي مشكل مع أهلي نحس قوتي نديها منهم** ". فرغم المعاناة النفسية فالتوافق الزواجي مرتفع وهدا يدل على انه لا توجد فروق بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي وكما نجد عكس دلك في تحمل الطرف التأني مسؤولية العمل بدرجة كبيرة تؤدي اللى اهمال الاسرة من واجبات وحقوق الشريك والأولاد بحيث لا يجد متسعا من الوقت للاهتمام وتحقق من تطلبات الاسرة مما يفسح مجال كبير جدا للوصول

إلى حل لا يرضي الطرفين وهناك تكون الخسارة الكبرى في تفكك الأسرة نتيجة عدم التوافق الزواجي وهدا ما تؤكده دراسات عديدة.

ومن خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة رقم (04) والدي يعمل كمختص نفسي عيادي يوضح دلك بعمل لكن رغم المعاناة النفسية إلا أن كانت الحياة الزوجية اثر ايجابي في التخفيف من حدة المعاناة والدليل على دلك بقوله: " **نحمد ربي كاين توافق وتفاهم كبير وتشجيع من زوجتي وأهلي** " ويقول " **لا عادي لقيت تعاون كبير شجعني على العمل ومهما الضغط في عملي لكن لما روح للبيت نرتاح مليح**".

و هذا ما أكدته دراسة بن السايح مسعودة 2017 بعدم وجود فروق في مستوى التوافق الزوجي بين العاملين بالقطاع الصحي بالاغواط تبعا لمتغير مدة الزواج.

فكلما زادت سنوات الزواج كلما زاد التوافق الزواجي بالرغم المعاناة النفسية التي يعاني منها ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) ومنه لا يوجد فروق.

د _ حسب متغير طبيعة العمل:

يوضح الجدول رقم (16) التالي دلالة الفروق بين فئات طبيعة العمل المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصحلة التكفل بمرضى كوفيد 19 ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي .

الجدول رقم (24): عرض نتائج الفرضية الثانية حسب متغير طبيعة العمل

	مجموع المربعات	الانحراف المعياري	F	الدلالة الاحصائية
بين المجموعات	57،941	4	94،0	غير دالة
داخل المجموعات	19،21346	64		

نلاحظ ان من خلال الجدول رقم (24) إن مجموع المربعات بين المجموعات ى(941.57) في حين قدر ب (21346.19) داخل المجموعات، وقد بلغ الانحراف المعياري ب (4-64) أما القيمة الفائية فقد قدرت ب (0.94) وهي غير دالة ، وبالتالي لا توجد فروق بين فئات طبيعة العمل المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19 ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

هذا ما أكدته دراسة الابراهيمي أسماء(2014) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضات والمعلمات في التوافق الزواجي.

تعد مهنة ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد من المهن الضاغطة من خلال ما يعانيه الطاقم الطبي من(أطباء وممرضين ومختصين نفسيين ومخبرين)، اد كثرت المسؤوليات والمهام التي وكلت لهم حيت تطلب منهم جدها كبيرا ووقتا مثل تغير في نظام المناوبات الليلية المتتالية والعمل ليلا ونهار و لفترات طويلة أي حجم العمل وطبيعته تغيرت عن السابق قبل ظهور جائحة كورونا (19) من اجل تقديم الرعاية الصحية اليومية وبشكل متواصل ومستمر والتكفل بعدد كبير من المرضى المصابين، نظرا لانتشار عدوى الفيروس بطريقة سهلة مما أدى إلى شعورهم بالمعاناة النفسية وبضغط كبير في مختلف جوانب عمله كالشعور بالضيق والتوتر والقلق وظهور اضطرابات نفس جسدية بدرجة كبيرة عن السابق وكما نجد مما تسبب لهم ضغوطا ومعاناة وتعبا بنوعيه، فبالرغم من معاناتهم النفسية ومهنتهم الإنسانية المليئة بالمشاكل والعراقيل والصعوبات من نقص الإمكانيات المادية والبشرية من اجل الوقاية والعلاج كأجهزة الأوكسجين ... الخ، إلا أن دلك لم يمنعهم من الاستغناء و التكفل بمرضاهم الدين يعانون الألم النفسي والجسدي فنجد تضحية كبيرة بصحتهم وحياتهم وأسرتهم من اجل صحة المريض وتلبية متطلباته وضف إلى الوصمات والاعتداءات التي كان يتعرض لها ممارسي الصحة العمومية من جراء الفيروس باسوء الألفاظ والنعت وتخوفا منهم من نقل العدوى للآخرين بسبب احتكاكهم بالمرضى المصابين وفيه من أصيب من أعضاء الطاقم الطبي بعدوى المرض ولكن واصل عمله بكل عزم وإنسانية وقلة وعي البشر مما ساهم في انتشار المرض بنسبة كبيرة في وقت وجيز لكن بالرغم دلك فنجد ممارسي الصحة العمومية يسعون من اجل تحقيق توافق زواجي ايجابي ليخفف عنهم الحمل وثقل المسؤولية الجبارة التي يتحملونها بكل ضمير مهني وواجب إنساني فأحيانا تجد الطرف الثاني أي الشريك يمارس نفس الاختصاص في العمل أو مجال الصحة مما يساعد على التوفيق بين الحياة العملية والزوجية فنجد هناك عوامل كانت دافعية أثرت بصورة مباشرة على سلوك الممارسين من اجل التحدي ومواصلة الرسالة وتحقيق الأهداف والنجاح ومن أهمها التوافق الزواجي بمعنى العمل على تلبية حاجات الأسرة بالطبع بالتعاون مع الشريك أو الشريكة لاجتياز هدا المرحلة الصعبة من جائحة كوفيد (19) ومن خلال تحمل المسؤولية الجبارة والمثابرة في مواجهة الصعوبات لكي لا تؤثر على حياتهم الزوجية والأسرية والتعامل مع الأحداث بكل مرونة وعقلانية مع الخلافات الزوجية والمشكلات الأسرية وهدا يعود بالدرجة الأولى إلى الجانب الاجتماعي الذي يتمثل في الشريك أو الشريكة وأثره في مشاركة الطرف الأخر أعباء المعاناة ومحاولة التخفيف من حالتهم الصعبة وهده العلاقة التبادلية في رفع مستوى الفاعلية وتقوية العزيمة والإرادة من اجل التواصل والاستمرار بمختلف وسائل الاتصال من الحوار والإصغاء بين الطرفين

وبناء علاقات صحية بينهما مما ينعكس دلك على التوافق الزواجي بالإيجاب ومنه التوافق في تجاوز المعاناة النفسية الناجمة عن طبيعة العمل الشاق من خلال المرونة والتحلي بالصبر أتناء التكفل بمختلف أنواعه.

في حين نجد العكس من دلك في مواقف أخرى في وجود حالة من عدم التوازن والصراع لدى ممارسي الصحة العمومية بعدم القدرة على التوفيق بين العمل والأسرة بحيث تجد من يسقط كل طاقته اتجاه العمل ويهمل الجانب الأهم الذي هو أساس الحياة ومنه يأتي النجاح وتحقيق الأهداف وتحمل المسؤولية، اد نتيجة الضغط في العمل تستنزف طاقة الشخص ومنه لاستطيع تلبية حاجبات الطرف الأخر بحيث طبيعة العمل تتطلب الرعاية اليومية بالمرضى والتكفل بالحالات الطارئة والمستعجلة مما يؤثر على نفسيتهم والعمل لفترات طويلة مع نظام المناوبة مما يؤدي إلى التعب والإرهاق النفسي والجسدي مما بدوره يقلل من الوقت المخصص لتوفير متطلبات الشريك أو الشريكة أو الأبناء ومنه تؤثر سلبا على حياتهم الزوجية وهنا يحدث اللاتوافق الزواجي فتتفق مع دلك المقابلة التي أجريت مع الحالة رقم (02) والتي تعمل طبيبة، رغم تلك المعاناة ضلت مصرة على الاجتهاد والمقاومة في عملها من اجل المريض وهدا من خلال مساعدة زوجها لها في العمل بقولها: "**الحمد لله بحكم من علاقتي مع زوجي مليحة كان يشجعني ع العمل لانوا من نفس المجال تاع اختصاصي هو الي كان يخفف علية الثقل والضغط واش نعانيو منوا في الخدمة وكان مساعدني في بنتيّ**". اد اتسمت علاقتها الزوجية مع الشريك بالايجابية والتعاون والمرونة في حل مشاكل الزوجية بكل ايجابية وعقلانية وتفهم مما ساهم في تخفيف الحمل على الحالة كممارسة في عملها.

هـ _ حسب سنوات العمل (الأقدمية):

يوضح الجدول رقم (25) التالي دلالة الفروق بين فئات سنوات الأقدمية المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد 19 ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

الجدول رقم (25): عرض نتائج الفرضية الثانية حسب متغير سنوات الأقدمية

	مجموع المربعات	الانحراف المعياري	F	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	04،642	2	1.04	غير دالة
داخل المجموعات	71،21595	65		

يظهر من خلال الجدول رقم (25) إن مجموع المربعات بين المجموعات (642.04) في حين قدر ب (21595.71) داخل المجموعات، وقد بلغ الانحراف المعياري ب (2-65) أما القيمة الفائية فقد قدرت ب (1.04) وهي غير دالة، وبالتالي لا توجد فروق بين فئات سنوات الأقدمية المختلفة لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل مرضى كوفيد 19 ذوي المعاناة النفسية في التوافق الزواجي.

توصلت نتائج الفرضية المتحصل عليها بأنه لا توجد فروق بين فئات سنوات الأقدمية لدى ممارسي الصحة العمومية في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) فدا التوافق رغم اختلاف مدة الخبرة المهنية إلا أن دلك لم يخلق أية تأثير سلبي أتناء الممارسة العملية في الرعاية أو التكفل الصحي بأنواعه بالمرضى ولم يخلق أية اصطدام في الواقع بمعنى كل ممارس كان يقوم بعمله بالرغم المعاناة النفسية الصعبة من جراء الوضع الراهن وكان تضافر جهود الجميع من اجل الرغبة الشديدة في تحقيق أهداف سامية وإنسانية أهمها التكفل والرعاية الصحية بغرض شفاء المرضى المصابين بفيروس كورونا (19)، فلا توجد أية خلفية ذهنية سلبية في أدهانهم قبل البدء في العمل فقد غلب الانجاز الشخصي من طرف جميع الفئات مهما كانت خبرتهم العلمية والميدانية وتنوع اختصاصهم العلمي فلا يوجد فروق بين الممارس المحترف والمتخصص والمدرب والمكون علميا وبين الممارس حديث الخبرة في مهنته وكما نجد رغم المعاناة النفسية أثناء العمل لم يمنعهم من التراجع أو الفشل بل استمروا في النضال والعمل قدر المستطاع في التحكم في المهنة فالعمل كان موحد وفي روح التعاون والتشاور بين اغلب الممارسين فالعلاقات كانت تتصف بالاتحاد لان كل واحد منهم يكمل الأخر ومعاناتهم كانت اغلبها مشتركة،وكما نجد مهما كان الاختلاف في سنوات الأقدمية بين ممارسي الصحة العمومية إلا أنهم يتعرضون جميعا إلى المعاناة النفسية أتناء التكفل بمرضى كوفيد (19) وهدا إن دل يدل على أن مهنة كل ممارس جد صعبة وشاقة كما أنهم يعيشون ظروف عمل صعبة انطلاقا من نقص التحفيزات المعنوية وقلة الإمكانيات المادية والبشرية والوسائل الخاصة بالوقاية مما أدى إلى تعرض اغلب ممارسي الصحة العمومية العاملين مع مرضى كوفيد (19) بعدوى الفيروس ولكن تبقى الجهود متحدة رغم اختلاف أو تفاوت خبرتهم.

فالعلاقة تكاملية فمثلا فممارسي سنوات الخبرة الطويلة لديه مهارات وتكوينات علمية تحفز ممارسي الخبرة القصيرة من خلال التشاور والتعاون مع بعض في التكفل بمرضى كوفيد (19) وبحكم المرض او الجائحة جديدة على المجتمع الجزائري ومفاجأة تتطلب تضافر جهود كل أصحاب الخبرات المهنية.

وهذا ما أثبتت عكسه دراسة رجاء مريم(2008) هدفت هده الدراسة إلى قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي بأربعة متغيرات، الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم في العمل، وكان نتائج دراستها تدل على وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الممرضات وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفي وذلك على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة لصالح الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة اقل. **ومن خلال الملاحظات والمقابلات** التي أجريت مع عينة الدراسة فنجد المقابلة مع الحالة رقم (08) دو خبرة 31 سنة انطلاقا من تصريحات بعضهم نستنتج انه كان ضغط العمل يسقط على الحالة كممارسة في الصحة العمومية ولنقص الخبرة والتخصصات والمؤهلات في زملاء العمل الدين كانوا معها في مصلحتها بالتكفل بالمرضى بوصفها لدلك بقولها: "**معاناتي في نقص الإمكانيات الوقاية والعلاج بالتكفل مع المرضى خاصة الدين أصيبوا بهدا الفيروس القاتل والمرعب ولقيت نفسي نخدم وحدي اغلب لمعايا من الخدامين ناقصين خبرة ديما يعتمدوا علية في الخدمة في اغلب الأوقات مع عدد كثيير من المرضى صغار كبار ساعات المريض يكونوا عندوا أمراض كثيرة بلا كورونا فقط** "

كما تتفق الحالة رقم (05) ذو خبرة 17 سنة على دلك نقص الخبرة في قوله: " معاناتي تكون بالضبط في الضغط الكبير في إجراء التحاليل لعدد كبير من المرضى في وقت قصير واغلبهم عندهم أعراض الفيروس وضف على هدا راجع في نقص العمال في الاختصاص والخبرة ".

خلاصة الفرضيات:

من خلال ما سبق نستنتج أن الفرضية الصفرية الثانية التي تنص على انه لا توجد فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) ذوي معاناة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والسن وطبيعة العمل وسنوات الزواج وسنوات العمل (الأقدمية) قد تحققت.

خلاصة:

انطلقت الدراسة من إشكالية بحثية تمثلت في البحث عن العلاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي وعن الفروق في بعض المتغيرات والمتمثلة في (الجنس و السن وطبيعة العمل و سنوات الزواج وسنوات العمل)ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول السابقة المعالجة الإحصائية للفرضيات التي تم اقتراحها في الدراسة تتبين كمايلي :

أولا :

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعاناة النفسية و التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد19

ثانيا :

هناك فروق جوهرية في التوافق الزواجي لدى ممارسي الصحة العمومية العاملين بمصلحة التكفل بمرضى كوفيد-19 ذوي المعاناة النفسية تعزى لمتغيرات :(الجنس, السن, سنوات الزواج .طبيعة العمل سنوات الأقدمية)

وعلى ضوء هده النتائج تم تفسيرها من خلال التراث العلمي والأدبي حول موضوعنا من التفسيرات والمناقشة

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. إبراهيم الهوا ري ألاء.(2019). **التوافق الزواجي والاتصال الأسري لدى عينة من الأزواج للصم المختلط** (دراسة نوعية)، رسالة ماجستير، جامعة الإسلامية بغزة، فلسطين._إبراهيمي أسماء.(2015). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات**، بدائرة طولقة بسكرة، رسالة دكتورا، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

2. إحسان الأغا.(2002). **البحث التربوي وعناصره مناهجه وادواته**، الطبعة4، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

3. أحمد قرينعي.(2017). **نموذج مقترح لتقيم الأخطار النفسية والاجتماعية في بيئة العمل لدى الطاقم الطبي**، رسالة دكتورا، جامعة زيان عاشور،الجلفة، الجزائر.

4. الأحمدي عبد الرحمان حنان.(2002). **ضغوط العمل لدى الأطباء المصادر والأعراض**، دار الطباعة للنشر والتوزيع، السعودية.

5. البريكي حسن.(2016). **التوافق الزواجي وأثره على استقرار الأسرة**، مجلة كلية الشريعة والدراسات إسلامية، المجلد23، العدد2، جامعة قطر، قطر.

6. بن احمد قويدر، حابي خيرة.(2016). **الضغط المهني لدى قطاع الصحة لولاية تيارت**، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد3، العدد1، جامعة مستغانم، الجزائر.

7. بن السايح مسعودة.(2017).**مستوى التوافق الزواجي لدى عينة من العاملين بالقطاع الصحي.** مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد5، العدد2، جامعة الأغواط ، الجزائر.

8. بن غذيقة شريفة، القص صليحة.(2018). **الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق الزواجي**(دراسة تحليلية من منظور الصحة النفسية)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد9، العدد2، جامعة سطيف2،الجزائر.

9. جديات عبد الحميد.(2012). **الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية**، رسالة الماجستير، جامعة الجزائر2، الجزائر.

10. جديدي عبد الغاني.(2017). **إشكالية المعاناة النفسية للمراهق المتمدرس**، رسالة دكتورا، جامعة الجزائر2، الجزائر.

11. جمعان عبد الزهرة حميد سناء.(2018). **التوافق الزواجي وعلاقته بإدراك الزوجة للمسؤوليات الأسرة** ،شبكة المؤتمرات العربية، المؤتمر العالمي الأكاديمي الدول التاسع،تحت عنوان"الاتجاهات المعاصرة في العلوم الإنسانية والاجتماعية والطبيعية"،اسطنبول، تركيا.

12. جودة يحى عبد الجواد درويش.(2003). **مصادر الضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية**، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية نابلس، فلسطين.

13. حامل فريزة .(2013). **الاختلاف في المستوى التعليمي والثقافي والاقتصادي وعلاقته بالتوافق الزواجي للزوجين العاملين**، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري تيزوزو،الجزائر.

14. حريم حسن.(2003). **ضغوط العمل لدى كادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالأردن**. مجلة جامعة دمشق، مجلد24، العدد 2، سوريا.

15. حسن عبد الباسط محمد.(1972). **أصول البحث الاجتماعي**، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

16. الخطابية ضامن يوسف.(2015). **مقومات التوافق في الحياة الزوجية وعلاقته بالعوامل الاجتماعية**، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد42، العدد2، الأردن.

17. الخطيب حسن على إيمان.(2018). **فاعلية الذات كمتغير وسيط في العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الزواجي لدى الممرضات المتزوجات العاملات بالقطاع الصحي الحكومي في محافظة غزة**، رسالة الماجستير،جامعة الأقصى بغزة، فلسطين.

18. الخفاف عباس إيمان.(2015). **الذكاء الانفعالي**، طبعة1، دار المناهج للنشر والتوزيع عمان، الأردن.

19. خلاصي محمد.(2015). **اتجاهات الأزواج نحو التوافق الزواجي**، مجلة العلوم الإنسانية، العدد43، جامعة عنابة، الجزائر.

20. خليل معن العمر.(2004). **علاقة اشتراك الطلاب في جماعات النشاط الطلابي بالأمن النفسي والاجتماعي لدى الطلاب مرحلة الثانوية لمدينة الرياض**، رسالة الماجستير، جامعة نايف للعلوم الامنية، الرياض، السعودية.

21. الخولى سناء.(2015). **الأسرة والحياة العائلية**، طبعة2، دار المعرفة الجامعية للنشر، القاهرة، مصر.

22. الخولى سناء،محمد سلمان.(2005). **التوافق الزواجي**، طبعة الأولى، دار النشر عمان، الأردن.

23.رجاء مريم.(2008). **مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات** في **مهنة التمريض التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 24، العدد 2.سوريا.

24.سلامي دلال.(2018). **علاقة التوافق العاطفي بالتوافق النفسي والاجتماعي و الزواجي**(دراسة ميدانية لعينة من المتزوجين بولاية الوادي)، مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، المجلد2، العدد1،جامعة الوادي، الجزائر.

25.سلمان محمد سناء.(2005). **التوافق الزواجي واستقرار الأسرة في منظور إسلامي نفسي اجتماعي** ،الطبعة الأولى، عالم الكتاب، القاهرة، مصر.

26.الشريفين أحمد عبد الله محمد.(2003). **التوافق الزواجي في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية**، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

27.الشواشرة عمر،أبوجلبان معاوية .(2019). **القدرة التنبؤية لمصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى عينة** من **المعلمين المتزوجين**، المجلة الأردنية في العلوم التربية، مجلد15، العدد4، الأردن.

28.صبيرة فؤاد، إسماعيل رزان.(2015). **مصادر الضغوط النفسية والمهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات** (دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية)، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد(37)، العدد1، سوريا.

29.الصمادي أحمد عبد الحميد، الجهوري هلال حمدان.(2011). **التوافق الزواجي لدى عينة من العاملين في قطاعي الصحة والتعليم في سلطنة عمان**، مجلة دراسات النفسية والتربوية، العدد7، جامعة اليرموك، الأردن.

30.عابدين رغد.(2016). **الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق الزواجي**. مجلة جامعة البعث، المجلد38، العدد2، جامعة دمشق، سوريا.

31.العبويني شحادة ظاهر ألاء.(2015). **المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى النساء ذوات الإعاقة الحركية المتعرضات للإساءة في محافظات غزة**، رسالة الماجستير في الإرشاد النفسي، جامعة الأقصى، فلسطين.

32.عريس نصر الدين.(2017). **استراتجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي** (دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بمستشفى الجامعي بتلمسان)، رسالة دكتورا، تلمسان، الجزائر.

33. على حسام محمود زكي.(2008). **الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي وبعض المتغيرات الديمغرافية**، رسالة ماجستير في التربية، محافظة المينا، مصر.

34. العنزي بن ربيع فرحان محمد سالم.(2009). **دور أساليب التفكير ومعايير اختيار الشريك و بعض متغيرات الديمغرافية في تحقيق المستوى الثقافي للتوافق الزواجي لدى عينة من مجتمع السعودي**، رسالة دكتورا، جامعة أم القرى، مصر.

35. كركوش فتيحة، أكتوف نسيمة.(2016). **المعاناة النفسية عند الأمهات المتزوجات الماكثات بالبيت**، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، جامعة البليدة2، الجزائر.

36. لبسيس عماد.(2020). **التوافق الزواجي وعلاقته بالتوافق المهني لدى أساتذة التعليم المتوسط** (دراسة ميدانية لولايتي ورقلة وادرار)، المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، المجلد11، العدد1، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر.

37. محمد الصاوي محمد مبارك.(1992). **البحث العلمي أسسه وطريقة كتابنه**، النشر والطباعة، الطبعة الأولي، القاهرة، مصر.

38. محمود عبد الله جاد.(2006). **التوافق الزواجي في علاقته ببعض المتغيرات عوامل الشخصية والذكاء الانفعالي**، كلية التربية، جامعة المنصور، مصر.

39. مرسي صفاء إسماعيل.(2008). **الاختلالات الزوجية (أساليب والعواقب الوقاية والعلاج)**، طبعة1، دار ايتراك، للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

40. المزيني عطية أسامة.(2011). **المعاناة النفسية لدى زوجات شهداء حرب غزة2008 في ضوء بعض المتغيرات**، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، المجلد11، العدد2، فلسطين.

41. يوسفي حدة.(2019). **مقترح برنامج إرشادي قائم على المعنى الحياة لتخفيف المعاناة النفسية**، مجلة العلوم الإسلامية والحضارة، العدد8، جامعة باتنة1، الجزائر.

42. Binchi، E . (2004). Stress and coping Among cardiovascular Nurese: A survey in Brazil. Issues inMental Health Nursing. Vol(25) No(7) .

43. Chopman، J.(1999) . Collgicel syaport liendreduc tion of job tress nursing mangement.Vol.24n.

44. Pirani، E، & Vignoli، D.(2016). changes in the satisfaction of Cohabiters Relative to spouses over time. **Journal of Marriage** & **family** ، 78 (3.)

الملاحق

الملحق رقم (01) : استبيان المعاناة النفسية قبل التحكيم :

استمارة خاصة بصدق المحكمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

استنادي الفاضل .

نظرا للخبرة التي تتمتعون بها وبحكم تخصصكم فإنني أضع بين أيديكم هدا الاستبيان والمتعلق بالمعاناة النفسية

- والمطلوب من سيادتكم تقويم هده الأداة بما يجعلها ما وضعت من اجله .ودلك بوضع علامة (*) في الخانة المناسبة من الجدول الخاص بالتحكيم حول :
- 1- مدى قياس البنود للمتغير
- 2-كفاية عدد البنود .
- 3-ملائمة بدائل الاستجابة .
- 4- مدى وضوح التعليمة المقدمة لأفراد العينة (الطاقم الطبي العاملين مع مرضى فيروس كورونا المستجد)
- **1 - التعريف الإجرائي للمعاناة النفسية :**

- هي شعور وتجربة تخص الشخص تجعله يشعر بإحساس من الألم ويعيش حالة انفعالية تسبب له تأثيرا على حياته بمختلف جوانبها العملية والاجتماعية والزوجية وتتضمن ردود أفعال نفسية واستجابات وجدانية وفيزيولوجية ونفسية ومعرفية .بفقدان شخص عزيز أو الوقوع في أزمة أو وباء كالمرض أو الكوارث الطبيعية .

***2* ملائمة بدائل الاستجابة:**

البدائل هي : أوافق بشدة ⊢ وافق – محايد – أعارض

ملائمة	غير ملائمة	اقتراح البديل

***3* التعليمة الموجهة لأفراد العينة :**

سيدي .سيدتي (ة) وبعد

-4- جدول التحكيم الخاص بوضوح التعليمة :

مناسبة جدا	مناسبة	غير مناسبة	اقتراح البديل
*			

وفيما يلي مثال يوضح لك طريقة الإجابة :

العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض
اشعر بالخمول معظم الوقت أثناء العمل				

الرقم	العبارات	درجة الانتماء			
		%00	%50	%70	%100
01	اشعر بالخمول معظم الوقت أتناء العمل				
02	أصبحت أتوتر بسرعة لأبسط الأسباب .بسب ضغط العمل				
03	أصبحت علاقاتي مع زملائي في العمل متوترة				
04	أشعر باليأس عندما لا أجد مساعدة من زملائي في العمل				
05	أصبحت أعاني من النسيان المتكرر				
06	أصبح يقلقني احتمال إصابتي بعدوى الفيروس				
07	أجد نفسي منزعجا من عدم تواجد زملاء يساعدونني في مهامي				
08	ازداد انزعاجي لقلة انضباط زملائي في العمل				
09	زيادة عدد الإصابة بالفيروس يوميا تسبب لي القلق				
10	اشعر بالأرق وصعوبة في النوم				
11	أصبحت أشعر بالتعب باستمرار				
12	فقدت روح العمل مع الفريق بسبب الإرهاق وكثرة العمل				
13	يزعجني أن فترات الراحة أثناء المناوبة تكاد تنعدم				
14	اشعر بعدم الارتياح أثناء تواجدي في المصلحة				
15	لم أعد أتحمل قلة الشعور بالمسؤولية لدى بعض الزملاء في المصلحة				
16	أصبحت تراودني أحلام مزعجة وكوابيس أثناء النوم				
17	تزعجني كثرة أصوات أجهزة التنفس الاصطناعي في المصلحة				
18	أشعر بأن قدراتي تراجعت كثيرا في هذه الفترة				
19	أصبحت أتضايق بسرعة مع الآخرين لأتفه الأسباب				
20	أصبحت أنفعل لأتفه الأسباب				
21	اشعر بالتعب بسبب أعباء العمل				
22	اشعر بالإحباط لقلة الإمكانيات المتوفرة في المصلحة				
23	يتزايد خوفي من الإصابة بعدوى الفيروس عند القيام بالفحص اليومي للمرضى بالمصلحة				
24	يتزايد قلقي من فقدان احد زملائي بسبب العدوى				

25	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم				
26	أجد نفسي عاجزا عن التصرف أمام الوضع الراهن				
27	تزايد غضبي لنقص المساندة والدعم من طرف الإدارة				
28	اشعر بعدم الارتياح لنقص المعدات الوقائية ضد الفيروس				
29	أصبحت مهنتي تؤثر على علاقتي بأسرتي				
30	مهنتي الشاقة لا تسمح لي بالقيام بواجباتي تجاه أسرتي				
31	أصبحت مهنتي تؤثر سلبا على أفراد أسرتي بسبب غيابي المتكرر عنهم				
32	لم اعد أجد الوقت الكافي للاستمتاع مع أسرتي				
33	أصبح الناس يتجنبونني بسبب تعاملي مع مرضى مصابين بالفيروس				
34	أصبح المجتمع يحملني مسؤولية اكبر من طاقتي				
35	أجد صعوبة في إعلان نتيجة الفحص الايجابية للمريض				
36	اشعر بالقلق حيال فيروس كورونا المستجد				
37	أصبحت لا أحتمل حضور الاجتماعات الدورية التي تعقد لمناقشة مستجدات الوضع الحالي				
38	أصبحت أشعر بالعجز وتأجيل أعمالي				

ملحق رقم (02) استبيان المعاناة النفسية بعد التحكيم :

في إطار إعداد مذكرة تخرج ماستر علم النفس العيادي يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان ،راجين منكم التعاون معنا بغرض إفادتنا في جمع معلومات ذات صلة ببحثنا ، وذلك لوضع علامة (×) في الخانة التي تمثل رأيك وإننا نشكركم على تعاونكم ونعلمكم بأن ما تدلون به من إجابات سيستخدم فقط لأغراض البحث العلمي .

نرجو منكم الإجابة على كل الفقرات ، وعدم ترك أي خانة فارغة

البيانات الشخصية :

1/ الجنس : ذكر ( ) ، أنثى ( )

2/ السن : أقل من 25 سنة ( ) من 25 إلى 30 سنة ( ) ، من 31 الى35 سنة ( )، من 36 إلى غاية 40سنة ( ) من 41 الى45 سنة ( ) ، أكثر من 46 سنة ( ).

3/ الحالة الاجتماعية: متزوج ( ) ، أعزب ( ) ، مطلق ( )

أذكر سنوات الزواج : أقل من 02 سنة ( ) ، من 03 إلى غاية 05 سنوات ( ) ، أكثر من 06 سنوات ( ).

4/ عدد الأولاد أقل من 02 أطفال ( ) ، من 03 إلى غاية 05 أطفال ( ) ،أكثر من 06 أطفال ( )

5/ المهنة : طبيب ( ) ، عون شبه طبي ( ) ، أخر .....

6/ سنوات الأقدمية في العمل : أقل من 02 سنة ( ) ، من 03 إلى غاية 05 سنوات ( ) ، أكثر من 06 سنوات ( ) .

في خلال 03 أشهر الأخيرة عملت بنظام العمل حاليا : ليلا ( ) نهارا ( ) عمل تناوبي( )

يرجى منكم إفادتنا بهذه المعلومات ، لأنها مهمة في دراستنا هذه .:

الرقم	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق
01	اشعر بالسعادة مع أسرتي	•			

الرقم	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق
01	اشعر بالخمول معظم الوقت أتناء العمل				
02	أصبحت أتوتر بسرعة لأبسط الأسباب .بسب ضغط العمل				
03	أصبحت علاقاتي مع زملائي في العمل متوترة				
04	أشعر باليأس عندما لا أجد مساعدة من زملائي في العمل				
05	أصبحت أعاني من النسيان المتكرر				
06	أصبح يقلقني احتمال إصابتي بعدوى الفيروس				
07	أجد نفسي منزعجا من عدم تواجد زملاء يساعدونني في مهامي				
08	ازداد انزعاجي لقلة انضباط زملائي في العمل				
09	زيادة عدد الإصابة بالفيروس يوميا تسبب لي القلق				
10	اشعر بالأرق وصعوبة في النوم				
11	أصبحت أشعر بالتعب باستمرار				
12	فقدت روح العمل مع الفريق بسبب الإرهاق وكثرة العمل				
13	يزعجني أن فترات الراحة أثناء المناوبة تكاد تنعدم				
14	اشعر بعدم الارتياح أثناء تواجدي في المصلحة				
15	لم أعود أتحمل قلة الشعور بالمسؤولية لدى بغض الزملاء في المصلحة				
16	أصبحت تراودني أحلام مزعجة وكوابيس أثناء النوم				
17	تزعجني كثرة أصوات أجهزة التنفس الاصطناعي في المصلحة				
18	أشعر بأن قدراتي تراجعت كثيرا في هذه الفترة				
19	أصبحت أتضايق بسرعة مع الآخرين لأتفه الأسباب				
20	أصبحت أنفعل لأتفه الأسباب				
21	اشعر بالتعب بسبب أعباء العمل				
22	اشعر بالإحباط لقلة الإمكانيات المتوفرة في المصلحة				
23	يتزايد خوفي من الإصابة بعدوى الفيروس عند القيام				

	بالفحص اليومي للمرضى بالمصلحة				
24	يتزايد قلقي من فقدان احد زملائي بسبب العدوى				
25	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم				
26	أجد نفسي عاجزا عن التصرف أمام الوضع الراهن				
27	تزايد غضبي لنقص المساندة والدعم من طرف الإدارة				
28	اشعر بعدم الارتياح لنقص المعدات الوقائية ضد الفيروس				
29	أصبحت مهنتي تؤثر على علاقتي بأسرتي				
30	مهنتي الشاقة لا تسمح لي بالقيام بواجباتي تجاه آسرتي				
31	أصبحت مهنتي تؤثر سلبا على أفراد آسرتي بسبب غيابي المتكرر عنهم				
32	لم اعد أجد الوقت الكافي للاستمتاع مع آسرتي				
33	أصبح الناس يتجنبونني بسبب تعاملي مع مرضى مصابين بفيروس				
34	أصبح المجتمع يحملني مسؤولية اكبر من طاقتي				
35	أجد صعوبة في إعلان نتيجة الفحص الايجابية للمريض				
36	اشعر بالقلق حيال فيروس كورونا المستجد				
37	أصبحت لا أحتمل حضور الاجتماعات الدورية التي تعقد لمناقشة مستجدات الوضع الحالي				

ملحق رقم (03) : استبيان التوافق الزواجي قبل التحكيم .

استمارة خاصة بصدق المحكمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

استادي الفاضل .

نظرا للخبرة التي تتمتعون بها وبحكم تخصصكم فإنني أضع بين أيديكم هدا الاستبيان والمتعلق بالتوافق الزواجي

- والمطلوب من سيادتكم تقويم هده الأداة بما يجعلها ما وضعت من اجله.ودلك بوضع علامة (*) في الخانة المناسبة من الجدول الخاص بالتحكيم حول :

- 1- مدى قياس البنود للمتغير
- 2-كفاية عدد البنود .
- 3-ملائمة بدائل الاستجابة .
- 4- مدى وضوح التعليمة المقدمة لأفراد العينة (الطاقم الطبي العاملين مع مرضى فيروس كورونا المستجد)

- **تعريف الإجرائي للتوا فق الزواجي:**

هو عبارة عن إحساس ومشاعر متبادلة بين طرفين .تربطهم علاقة تتسم بالانسجام والرحمة المتبادلة والشعور بالرضى والاتفاق في حياتهم الزوجية . وينتهج كلا منهما أسلوب التعامل الناجح على حل مشاكل الحياة الزوجية بأسلوب مرن

- ***1* قياس البنود للمتغير:**

الرقم	العبارات	درجة الانتماء للمحور				
		/0	25	50	75	100
	المحور الأول : الحب والعاطفة					
01	نحس بالحب المتبادل					
02	نتودد إلى بعضنا					
03	كل منا يأنس للأخر في جو عائلي					
04	نتبادل عبارات المدح					
05	لا يطيق احدنا البعد عن الأخر					
06	أتمتع بالأوقات التي نقضيها سويا					
07	نتبادل الهدايا					
08	لا يستسيغ احدنا طعامه أو شرابه بدون الأخر					
	المحور الثاني : التوافق الجنسي					
01	يتزين كل منا للأخر					
02	يولي كل منا أهمية للقاء الأخر					
03	استجيب لدعوة الجنس كلما طلبها مني زوجي والعكس					
04	ينظر كل منا لشريكه على انه مشع جنسيا					
05	الجنس في حياتنا وسيلة شرعية لغاية كبرى					
06	يحرص كل منا على تحقيق أقصى إشباع عاطفي وجنسي للأخر					
07	نتلاقى روحيا قبل أن نتلاقى جسديا					
	المحور الثالث : التوافق الديني					
01	يحرص كل منا على أداء العبادات في وقتها					
02	نتعامل سويا بما يرضي الله					
03	نربي أبناءنا على طاعة الله					
04	نعلم أبناءنا على السلوك الإسلامي					
05	نقتدي بالرسول (ص) والصحابة					
06	يراعي كل منا حقوق وواجبات شريكه كما أمر بها الله					
07	نشجع بعضنا على القيام بنشاطات وأعمال تقربنا من الله					
	المحور الرابع : التوافق في الثقافة والاتجاهات					
01	نتقارب في قيمنا وعاداتنا وطباعنا					
02	نشترك في التوجهات الفكرية عموما					
03	منطقاتنا تترجم في ثقافة مشتركة					
04	نتبادل الأفكار والآراء ونسرح بخيالنا معا					

05	نظرتنا إلى الحياة متقاربة					
06	نشترك في لغة خطاب واحدة					
07	اهتماماتنا متقاربة					
	المحور الخامس : التوافق الاجتماعي والاقتصادي					
01	نتفق في أمور إدارة البيت وتربية الأولاد					
02	نشترك في اتخاذ القرارات الخاصة بالأسرة					
03	نعتمد على نظام واحد في البيت مع أفراد الآسرة					
04	نوفر مدخرات لمواجهة الطوارئ					
05	اشعر زوجي بقيمته في المناسبات					
06	نشعر بالالتحام بالمحيط الأسري لعائلتنا					
07	يشغل زوجي وظيفة محترمة					
	المحور السادس : النضج الانفعالي					
01	نتحكم في انفعالاتنا					
02	نلتقي في نقطة واحدة تنهي خلافاتنا					
03	يغلب عامل التفهم والتعقل في حواراتنا					
04	يشعر كل منا بالدعم الانفعالي والعاطفي للأخر					
05	يبدل كل منا ما بوسعه لإسعاد الطرف الأخر					
06	يبتسم كل منا للأخر حتى في أصعب المواقف					
	المحور السابع : الثقة					
01	يشعر كل منا بالثقة في شريكه					
02	يتقبل كل منا وجهة نظر الأخر					
03	أرضى عن تصرفات زوجي من الناحية الدينية والأخلاقية					
04	تسود الصراحة بيننا					
05	نتقبل انتقادات بعضنا					
06	أتحدث على كل ما يضايقني لزوجي أو زوجتي					
07	لم نختلف يوما عن مبدأ احترمناه					
08	يشعر كل منا بحاجته للأخر وبسنده في الأزمات					

***2* ملائمة بدائل الاستجابة:**

البدائل هي :كثيرا –كثيرا جدا–أحيانا–نادرا

ملائمة	غير ملائمة	اقتراح البديل

***3* التعليمة الموجهة لأفراد العينة :**

سيدي .سيدتي وبعد

-4- جدول التحكيم الخاص بوضوح التعليمة :

مناسبة جدا	مناسبة	غير مناسبة	اقتراح البديل

وفيما يلي مثال يوضح لك طريقة الإجابة :

العبارة	كثيرا جدا	كثيرا	أحيانا	نادرا
كل منا يأنس للأخر في جو عائلي	*			

جدول درجة الانتماء

الرقم	العبارات	درجة الانتماء للمحور				
01	نحس بالحب المتبادل	10	25	50	75	100
02	يولي كل منا أهمية للقاء الآخر					
03	نتعامل سويا بما يرضي الله					
04	منطقاتنا تترجم في ثقافة مشتركة					
05	نتبادل عبارات المدح					
06	يبدل كل من ما بوسعه لإسعاد الطرف الآخر					
07	تسود الصراحة بيننا					
08	تصوراتنا للمواضيع الاجتماعية وغيرها مشتركة					
09	يتزين كل منا للأخر					
10	نتلاقى روحيا قبل أن نتلاقى جسديا					
11	يراعي كل منا حقوق وواجبات مشتركة مما أمر بها الله					
12	نعتمد في البيت على نظام واحد مع أفراد الأسرة					
13	اهتماماتنا متقاربة					
14	أتحدث على كل ما يضايقني لزوجي أو زوجتي					
15	كل منا يأنس للأخر في جو عائلي					
16	يحرص كل منا على أداء العبادات في وقتها					
17	الجنس في حياتنا وسيلة شرعية لغاية كبرى					
18	نشجع بعضنا على القيام بنشاطات وأعمال تقربنا من الله					

19	نتبادل الأفكار والآراء ونسرح بخيالنا معا					
20	نشعر بالالتحام بالمحيط الأسري لعائلتنا					
21	يغلب عامل التفهم والتعقل في حواراتنا					
22	يشعر كل منا بحاجته للأخر وبسنده في الأزمات					
23	نتقارب في قيمنا وعاداتنا وطباعنا					
24	ينظر كل منا لشريكه على انه مشبع جنسيا					
25	نعلم أبناءنا على طاعة الله					
26	نظرتنا إلى الحياة متقاربة					
27	اشعر زوجي بقيمته في المناسبات					
28	نلتقي في نقطة واحدة تنهي خلافاتنا					
29	يتقبل كل منا وجهة نظر الأخر					
30	نتفق في أمور إدارة البيت وتربية الأولاد					
31	نعلم أبناءنا على السلوك الإسلامي					
32	لا يستسيغ احدنا طعامه أو شرابه بدون الأخر					
33	يشعر كل منا بالدعم الانفعالي والعاطفي للأخر					
34	يحرص كل منا على تحقيق أقصى إشباع عاطفي وجنسي للأخر					
35	لم نختلف يوما في مبدأ احترمناه					
36	نقتدي بالرسول (ص) والصحابة					
37	نتحكم في انفعالاتنا					
38	نتقبل انتقادات بعضنا					
39	نشترك في لغة خطاب واحدة					
40	استجيب لدعوة الجنس كلما طلبها مني زوجي (ة) والعكس					
41	يبتسم كل منا للأخر حتى في أصعب المواقف					
42	لا يطيق احدنا البعد عن الأخر					
43	يشعر كل منا بالثقة في شريكه					
44	نتودد إلى بعضنا					
45	نشترك في اتخاذ القرارات الخاصة بالأسرة					
46	نتبادل الهدايا					

47	نشترك في التوجهات الفكرية عموما					
48	نوفر مدخرات لمواجهة الطوارئ					
49	ارضي عن تصرفات زوجي من الناحية الدينية والأخلاقية					
50	يشغل زوجي (ة) وظيفة محترمة					

ملحق رقم (04) استبيان التوافق الزواجي بعد التحكيم :

في إطار إعداد مذكرة تخرج ماستر علم النفس العيادي يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان ،راجين منكم التعاون معنا بغرض إفادتنا في جمع معلومات ذات صلة ببحثنا ، وذلك لوضع علامة (×) في الخانة التي تمثل رأيك وإننا نشكركم على تعاونكم ونعلمكم بأن ما تدلون به من إجابات سيستخدم فقط لأغراض البحث العلمي .

نرجو منكم الإجابة على كل الفقرات ، وعدم ترك أي خانة فارغة

البيانات الشخصية :

1/ الجنس : ذكر ( ) ، أنثى ( )

2/ السن : أقل من 25 سنة ( ) من 25 إلى 30 سنة ( ) ، من 31 الى35 سنة ( )، من 36 إلى غاية 40سنة ( ) من 41 الى45 سنة ( ) ، أكثر من 46 سنة ( ).

3/ الحالة الاجتماعية: متزوج ( ) ، أعزب ( ) ، مطلق ( )

أذكر سنوات الزواج : أقل من 02 سنة ( ) ، من 03 إلى غاية 05 سنوات ( ) ، أكثر من 06 سنوات ( ).

4/ عدد الأولاد أقل من 02 أطفال ( ) ، من 03 إلى غاية 05 أطفال ( ) ،أكثر من 06 أطفال ()

5/ المهنة : طبيب ( ) ، عون شبه طبي ( ) ، أخر .....

6/ سنوات الأقدمية في العمل : أقل من 02 سنة ( ) ، من 03 إلى غاية 05 سنوات ( ) ، أكثر من 06 سنوات ( ) .

في خلال 03 أشهر الأخيرة عملت بنظام العمل حاليا : ليلا ( ) نهارا ( ) عمل تناوبي( )

يرجى منكم إفادتنا بهذه المعلومات ، لأنها مهمة في دراستنا هذه .

مثال توضيحي :

الرقم	العبارة	كثيرا جدا	كثيرا	أحيانا	نادرا
01	اشعر بالسعادة مع أسرتي	•			

الرقم	العبارات	كثيرا جدا	كثيرا	أحيانا	نادرا
01	نحس بالحب المتبادل				
02	يولي كل منا أهمية للقاء الأخر				
03	نتعامل سويا بما يرضي الله				
04	منطقاتنا تترجم في ثقافة مشتركة				
05	نتبادل عبارات المدح				
06	يبدل كل من ما بوسعه لإسعاد الطرف الأخر				
07	تسود الصراحة بيننا				
08	تصوراتنا للمواضيع الاجتماعية وغيرها مشتركة				
09	كل واحد منا يتزين للأخر				
10	نتلاقى روحيا قبل أن نتلاقى جسديا				
11	يراعي كل منا حقوق وواجبات مشتركة مما أمر بها الله				
12	نعتمد في البيت على نظام واحد مع أفراد الأسرة				
13	اهتماماتنا متقاربة				
14	أتحدث على كل ما يضايقني لزوجي أو زوجتي				
15	كل منا يأنس للأخر في جو عائلي				
16	يحرص كل منا على أداء العبادات في وقتها				
17	الجنس في حياتنا وسيلة شرعية لغاية كبرى				
18	نشجع بعضنا على القيام بنشاطات وأعمال تقربنا من الله				
19	نتبادل الأفكار والآراء ونسرح بخيالنا معا				
20	نشعر بالالتحام بالمحيط الأسري لعائلتنا				
21	يغلب عامل التفهم والتعقل في حواراتنا				
22	يشعر كل منا بحاجته للأخر وبسنده في الأزمات				
23	نتقارب في قيمنا وعاداتنا وطباعنا				
24	ينظر كل منا لشريكه على انه مشبع جنسيا				
25	نعلم أبناءنا على طاعة الله				

26	نظرتنا إلى الحياة متقاربة				
27	اشعر زوجي بقيمته في المناسبات				
28	نلتقي في نقطة واحدة تنهي خلافاتنا				
29	يتقبل كل منا وجهة نظر الأخر				
30	نتفق في أمور إدارة البيت وتربية الأولاد				
31	نعلم أبناءنا على السلوك الإسلامي				
32	لا يستسيغ احدنا طعامه أو شرابه بدون الأخر				
33	يشعر كل منا بالدعم الانفعالي والعاطفي للأخر				
34	يحرص كل منا على تحقيق أقصى إشباع عاطفي وجنسي للأخر				
35	لم نختلف يوما في مبدأ احترمناه				
36	نقتدي بالرسول (ص) والصحابة				
37	نتحكم في انفعالاتنا				
38	نتقبل انتقادات بعضنا				
39	نشترك في لغة خطاب واحدة				
40	استجيب لدعوة الجنس كلما طلبها مني زوجي (ة) والعكس				
41	يبتسم كل منا للأخر حتى في أصعب المواقف				
42	لا يطيق احدنا البعد عن الأخر				
43	يشعر كل منا بالثقة في شريكه				
44	نتودد إلى بعضنا				
45	نشترك في اتخاذ القرارات الخاصة بالأسرة				
46	نتبادل الهدايا				
47	نشترك في التوجهات الفكرية عموما				
48	نوفر مدخرات لمواجهة الطوارئ				
49	ارضي عن تصرفات زوجي من الناحية الدينية والأخلاقية				
50	يشغل زوجي (ة) وظيفة محترمة				

ملحق رقم (05) دكاترة تحكيم الاستبيانين .

اسم المحكم	الاختصاص	الرتبة العلمية
ا . د نوار شهرزاد	علم النفس عيادي	أستاذة محاضرة
ا .د خميس سليم	علم النفس عيادي	أستاذ
ا . د امزيان الوناس	علم النفس عيادي	أستاذ

ملحق رقم (06) :

دليل المقابلة :

الحالة الأولى :

الجنس:		سنوات الزواج:	
السن:		المهنة:	
الحالة الاجتماعية:		سنوات الأقدمية :	
عدد الأولاد :			

نص المقابلة :

سلام عليكم

.....

انأ طالبة في علم النفس السنة الثانية ماستر أريد أن أقوم بمقابلة في إطار دراستي لعينة الطاقم الطبي والتي عنوانها المعاناة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى الطاقم الطبي العاملين مع مرضى كوفيد 19

ارجوا منك إفادتي في هدا الموضوع

محور العمل:

1. هل تحسوا بمعاناة في خدمتكم ؟.....

في حالة نعم ممكن توصفيلي وين بالضبط تكون معاناتك ؟

.....

2. فيما يخص الحالات إلي تتعامل معاهم في الوقت الحالي هل معاملاتك ليهم كيما قبل أو في تغيير ؟

.....

3. واش هو شعورك وقت التكفل بيهم ؟

.....

4. هل وليت تشعر بتوتر لأبسط الأسباب بسبة ضغط إلي تعاني منوا في خدمتك عن السابق قبل مايجي هدا المرض ؟.....

في حالة نعم وين بالضبط يكون هدا التوتر تيعك ؟

.....

5. هل طبيعة العمل تيعك تغيرت عن السابق ؟.....

في حالة نعم وين كان التغيير حسب رأيك في الوقت أو طبيعة عملك أو حجم عملك ؟

.....

6. هل كاين لساعدوك في خدمتك ؟.....

في حالة لا واش احساسك طبيعي أو تقلق من تصرفهم ؟

.....

7. هل فقدت روح العمل مع زملاءك بسبب التعب و لاشارج تاع الخدمة ؟ .....

في حالة نعم ممكن تفهمني واش وليت دير ؟

.....

8. هل تعرضت للاعتداء من طرف أشخاص سوى من المريض أو من أهلوا ؟

في حالة نعم واش نوع الاعتداء إلى مارسوه عليك ؟

.....

9. كيفاش كان شعورك وقتها ؟

.....

10. هل تعرضت للوصمة ككونك طبيب أو مختص تخدم مع مرضى كورونا؟.....

تقدر تقلي واش كانوا يقولولك ؟

.....

11. بالنسبة لزملائك هل فقدت واحد منهم بسبة عدوى الفيروس ؟.....

في حالة نعم واش كان شعورك ؟

.....

12. هل تحس قللت فعاليتك للعمل تخوف من العدوى ؟

.....

13.كيموت مريض كنت تتكفل بيه واش تحس وقتها ؟

.....

14.كتكون في خدمتك وتسمع أصوات أجهزة التنفس الاصطناعي كيفاش يكون إحساسك ؟

.....

15. هل يوجد نقص في إمكانيات الوقاية ؟.....

في حالة نعم كفاش يكن موقفك قدام هدا النقص ؟

.....

16.نتيجة ضغط الخدمة هل طلبت عطلة للراحة ؟

.....

في حالة نعم هل قبلولك لطلب أم رفضوه ؟

.....

في حالة نعم شحال من مرة حطيت طلب العطلة ؟

.....

محور الأسرة :

17.في الأول قلت راك متزوج وعندك أولاد فيما يخص حياتك الزوجية ممكن تحكيلي شوية عليها ؟

.....

18. هل موفقة بين خدمتك وبين دارك ؟ .....

19. هل تحس باللي خدمتك مأثرة على حياتك الزوجية وعلاقتك بزوجتك وأولادك ؟

.....

في حالة نعم واش السبب الأهم في دلك حسب نظرتك ؟

.....

20. هل تغيبت على أسرتك بسبة الحجر الصحي ؟.....

في حالة نعم واش كان تأثير الحجر بغيابك عن اهلك ؟

.....

21. هل مخاوفك زادت عن حدها من السابق تجاه أسرتك ؟

.....

22. هل زوجتك مساعداتك في خدمتك مع مرضى بهذا الفيروس ؟

في حالة لا ممكن توضحلي شوية ؟

.....

23. هل عندك الوقت الكافي باه تكون مع اهلك في البيت عن السابق ؟.....

في حالة لا وضحلي السبب ؟

.....

محور المرض :

24. هل تعرضت لعدوى الفيروس ؟.....

في حالة نعم خديت دواء ؟.....

25. هل اثرت فيك أعراض المرض ؟

.....

26. فيما يخص المرض هل تشعر بخوف كبير كون تمرض بهذا المرض المعدي ؟

27. في حالة نعم ممكن توضحلي حسب رأيك السبب الأساسي يا هل ترى خوفك على اهلك أو زملاءك ؟

.....

28. هل تعيش صراع بسبة تخوفك من عدوى الفيروس ؟.....

في حالة نعم واش إحساسك بدلك ؟

.....

29. هل تعاني من كوابيس اي كوشمار في الليل ؟.....

في حالة نعم ياهل ترى هدي الكوابيس كل يوم دجيك أو ساعات ؟

.....

30. هل هدي الأحلام عندها علاقة بالمرض ؟.....

في حالة نعم ممكن تحكيلي واش تشوف في مناماتك ؟

.....

31. كتزيد نسبة انتشار إصابات الأشخاص بالفيروس واش يكون شعورك ؟

.....

32. هل تشكي من أمراض جسدية من الم كبير في راسك أو تعاني من إمساك ؟

واش هي ؟.....

33. من قبل كانت عدنك هدي الأمراض ؟.....

محور علاقات الاجتماعية :

34. هل تحس بروحك باللي راك تتحمل مسؤولية كبيرة من طرف المجتمع في التكفل بالمرضى المصابين بهذا الفيروس ؟

35. من خدمت في هدي المصلحة تشوف علاقاتك مع غير مابقاتش كقبل يتجنبوك ؟.....

في حالة نعم وين بانلك هداك النفور والتجنب منهم ليك ؟

.....

.واش تحس باللي خدمتك أثرت علاقاتك الاجتماعية ؟

في حالة نعم ممكن تقولي وين كان التأثير بالضبط ؟

.....

أخيرا شكرا جزيلا على مساعدتكم لي واسمحولي خديت من وقتكم في أمان الله

ملحق رقم (07) :

تقديم الحالات (عينة الدراسة) :

ممارسي الصحة العمومية العاملين في مصلحة التكفل بمرضى كوفيد (19) :

الحالات (العينة)	السن	الجنس	المهنة	سنوات الزواج	تاريخ المقابلة	سنوات الأقدمية	مكان إجراء المقابلة	أدوات المقابلة	المدة الزمنية	الهدف من إجراء المقابلة
الأولى	38	ذكر	طبيب	07	20.04.2020	06	مكتب رئيس المصلحة	ملاحظة +مقابلة	45 د	الإجابة على أسئلة محاور المقابلة الأربعة
الثانية	40	أنثى	طبيبة	05	21.04.2020	10	مكتب الطبيبة	ملاحظة +مقابلة	55 د	الإجابة على أسئلة محاور المقابلة الأربعة
الثالثة	54	ذكر	مختص نفسي	17	27.04.2020	11	مكتب المختص النفسي	ملاحظة +مقابلة	50 د	الإجابة على أسئلة محاور المقابلة الاربعة
الرابعة	42	أنثى	مختصة نفسية	11	28.04.2020	16	مكتب المختصة النفسية	ملاحظة +مقابلة	60 د	الاجابة على اسئلة محاور المقابلة الاربعة
الخامسة	52	دكر	مخبري	17	11.05.2020	30	مكتب العمل	ملاحظة +مقابلة	50 د	الاجابة على اسئلة محاور المقابلة الاربعة
السادسة	32	أنثى	مخبرية	06	12.05.2020	09	مكتب العمل	ملاحظة +مقابلة	45 د	الاجابة على اسئلة محاور المقابلة الاربعة
السابعة	58	ذكر	ممرض	30	13.05.2020	34	مكتب المخبر	ملاحظة +مقابلة	45 د	الاجابة على اسئلة محاور المقابلة الاربعة
الثامنة	55	أنثى	ممرضة	33	25.05.2020	36	مكتب المخبر	ملاحظة +مقابلة	60 د	الاجابة على اسئلة محاور المقابلة الاربعة

ملاحظة : الإجابة على أسئلة المقابلة لكشف العلاقة بين المعاناة النفسية والتوافق الزواجي

ملحق رقم (08) :نتائج spss 19

التساؤل الأول : العلاقة بين التوافق والمعاناة

Correlations

		adjustement	soufrance
Adjustement	Pearson Correlation	1	،010
	Sig. (2-tailed)		،934
	N	68	68
Soufrance	Pearson Correlation	،010	1
	Sig. (2-tailed)	،934	
	N	68	68

قيمة (ر) هي 0.93 وهي دالة إحصائيا **عند المستوى** (0.01) معناه توجد علاقة قوية جدا بين التوافق الزواجي والمعاناة النفسية

التساؤل الثاني: الفروق في التوافق تبعا للجنس

Group Statistics

	sex	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
adjustement	1،00	18	94،4444	16،04854	3،78268
	2،00	50	88،4800	18،86498	2،66791

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
adjustement	Equal variances assumed	،084	،773	1،193	66	،237	5،96444	4،99756	-4،01351	15،94239
	Equal variances not assumed			1،289	35،106	،206	5،96444	4،62886	-3،43164	15،36053

النتيجة أعلت قيمتين ل (ت) وهما مختلفتان وعليه يجب مقارنة المتوسطات وتأخذ القيمة التي يكون متوسطها اكبر من الجدول الساق المتوسط الأكبر هو (94.44) وعليه تأخذ قيمة (ت) الأولى وهي (1.19) وهي غير دالة عند 0.05، وبالتالي فانه لا توجد فروق في التوافق تعزى لمتغير الجنس.

الفروق تبعا للسن:

ANOVA

Adjustement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3351،190	5	670،238	2،194	،066
Within Groups	18936،575	62	305،429		
Total	22287،765	67			

النتيجة: قيمة (ف) هي (2.19) وهي داله عند 0.06، وهذا المستوى من الدلالة اكبر من 0.05 وبالتالي هي غير دالة احصائيا يعني لا توجد فروق في التوافق تبعا لمتغير السن.

الفروق تبعا لسنوات الزواج

ANOVA

Adjustement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	767،486	2	383،743	1،159	،320
Within Groups	21520،278	65	331،081		
Total	22287،765	67			

النتيجة: قيمة (ف) هي (1.15) وهي غير دالة عند 0.05 كذلك لان مستوى دلالتها هو (0.32) وهو مستوى اكبر من المعتمد (0.05) وبالتالي لا توجدفروق دالةفي التوافق تبعا لسنوات الزواج.

الفروق تبعا لطبيعة العمل

ANOVA

Adjustement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	941،573	3	313،858	،941	،426
Within Groups	21346،192	64	333،534		
Total	22287،765	67			

النتيجة: قيمة (ف) هي (0.94) وهي غير دالة عند 0.05 وبالتالي لا توجدفروق في التوافق الزواجي تبعا لطبيعة العمل.

الفروق تبعا لسنوات العمل (الأقدمية)

ANOVA

Adjustement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	692،049	2	346،024	1،041	،359
Within Groups	21595،716	65	332،242		
Total	22287،765	67			

النتيجة: قيمة (ف) هي (1.04) وهي غير دالة عند 0.05 وبالتالي لا توجدفروق دالة إحصائيافي **التوافق الزواجي تبعا لسنوات العمل او** الأقدمية.