بعض سمات الشخصية لدى المرأة المتعرضة لإجهاض المتكرر

– دراسة عيادية من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع -TAT

فقيري تونس

جامعة قاصدى مرباح ورقلة (الجزائر)

Résumé

Dans cet exposé, nous avons étudié quelques aspects de la personnalité de la femme victime d'avortement répété. L'interrogation au centre de cette étude est: quels sont les aspects les plus importants de la personnalité des femmes victimes d'avortement répété?

Des hypothèses secondaires se manifestent:

-la femme victime d'avortement répété se caractérise par l'angoisse.

-la femme victime d'avortement répété se caractérise l agressivité

-la femme victime d'avortement répété se caractérise par la dépression.

Le méthode utilisateur dans l'étude est la méthode clinique, est L'échantillon contenait un seul cas à partir du test d'aperception thématique "TAT"

Nous avons aboutis dans cette étude aux résultats suivants: La réalisation des trois hypothèses, où était apparue l'anxiété, la dépression et agressivité.

ملخص الدراسة :

في دراستنا هذه عالجنا موضوع بعض سمات شخصية المرأة المتعرضة للاجهاض المتكرر وكان التساؤل المحوري لــه هو: ما هي أهم السمات الشخصية التي قد نجدها لدى النساء اللواتي يتعرضن للإجهاض المتكرر ؟

وقد افترضنا الفرضيات التالية :

الفرضية العامة : توجد سمات شخصية لدى المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر.

أما الفرضيات الجزئية فكانت :

- المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر نجد لديها سمة القلق .
- المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر نجد لديها سمة العدوانية .
- المرأة المتعرضة للاجها ض المتكرر نجد لديها سمة الاكتئاب .

المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الإكلنيكي , والعينة احتوت على حالة واحدة فقط في اطار دراسة الحالــة, أمــا بالنسبة للأداة فقد استعملنا اختبار تفهم الموضوع TAT .

توصلنا في هذه الدراسة إلى النتائج التالية : تحقق الفرضيات الثلاثة ، حيث كانت سمة القلق والعدوانية و الإكتئاب موجودة عند الحالة .

مقدمة:

لقد بدأ اهتمام الباحثين وعلماء النفس بما يتعلق بالصحة النفسية للمرأة حديثا، والتي تشمل دراسات في تشخيص الأمراض النفسية, وطبيعة استجابة المرأة لها،وهذا لكون أن المرأة لها وضعها الخاص, من ناحية الوظـائف الجنسـية والاجتماعية.

إن الاضطرابات النفسية عند المرأة تكون أكثر انتشارا فيما بين سن 18-45 سنة، وهو العمر الذي تكون فيـه مهيأة للحمل والولادة، إذا أن الحمل هو عملية طبيعية تتعرض لها كل النساء.

إلا أن هناك بعض النساء اللواتي يتعرضن خلال الحمل إلى حالات نفسية ،مرهقة ومتوترة وغير مستقرة ،وهذا ما يجعلها عرضة للإجهاض، وهو أنها تفقد جنينها، وقد تتكرر هذه العملية مرات عديدة وهذا ما يطلق عنه الإجهـاض المتكرر.فقد يؤثر سلبا على المرأة التي تسعى دائما لتحقيق أنوثتها ومكنتها في المجتمع بالإنجاب والتربية.

ونظرا لأن هناك نساء يجهضن وأخريات لا يتعرضن للإجهاض، دفعنا إلى البحث حول مـا إذا كانـت هنـاك سمات شخصية لدى المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر.

إشكالية الدراسة: تعتبر الأمومة من أقوى خصائص المرأة ووظائفها, فهي تحلم دائما بدورها كـأم. ونقصـد بكلمـة الأمومة أنها علاقة بيولوجية حيث: تحمل، تلد، ترضع، وعلاقة نفسية: تتعلق تحب، ترعى، فلا تحقق هويتها كأنثى إلا بالإنجاب.

فالحمل بالنسبة للمرأة تتويجا لأنوثتها ودخولها عالم الرشد،وهو فترة مهمة بالنسبة للحياة الزوجية.(مريم سـليم، 2002، ص 126)

خلال فترة الحمل هناك نساء تعشن حالة عادية حتى نهاية الوضع، بينما هناك نساء يواجهن في هاتـه الفتـرة صعوبات ومشاكل صحية مثل: ارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه،أو حدوث اضطرابات هرمونية، أو مشاكل من نوع آخر مثل: عدم توافقها مع زوجها أو مع أهل زوجها، مما يجعل حياة المرأة الحامل النفسية مضطربة يسودها القلق والتوتر.

وهذا ما قد يؤدي بها للتعرض إلى الإجهاض, وهو أحد المشاكل التي تصيب المرأة الحامل, وتفقد مـن خلالـه جنينها، وقد يتكرر هذا عدة مرات متتالية .وفي الغالب فالإجهاض التلقائي(ونقصد به الذي يحدث فجأة ويكـون غيـر إرادي)خصوصا إذا كان الحمل مرغوب فيه, قد يشكل قلقا وإزعاجا كبيرين للكثير من الحوامل اللواتي ينتظرن مولود بفارغ الصبر، مما يولد عندهن حسرة شديدة خاصة إذا كانت إحداهن في بدأ عهد زواجها، لأنها حرمت بذلك من لـذة الإحساس بالأمومة ، كما أن المرأة المجهضة نجد أنها تراودها مشاعر النقص والدونية والشعور بالإحبـاط والحـزن، الذي قد يؤدي بها إلى الدخول في حالة اكتئاب، وهذا ناتج كونها ليست قادرة على إنجاب أولاد، وإرضاء زوجها.

أما فيما يخص العوامل المؤثرة في نمو الجنين نجد أن هناك اشتراك لعدة أسباب نفسية وصحية (جسمية). ففـي عام 1990 وجدت رابطة علم النفس الأمريكية (IBA)، أن هناك ردود فعل سلبية بعد الإجهاض مما يؤثر على الحمـل مرة أخرى.

بينما دراسات أخرى في بنجلاديش والهند وكينيا سنة 2004م, أسفرت عن نتائج تبيين أن القلق مـن المخـاطر الصحية كنحو متكرر يعتبر دافع للإجهاض.

وفي عام 2008م أقيمت دراسة على يد مجموعة أساتذة من جامعة جونز هوبكانز بلـوميزغ للصـحة العامـة, خلصت إلى أن للانفعالات النفسية تأثيرا سيئا على استمرارية الحمل, وتكون سبب في حدوث انقباض الرحم، قد ينتهـي إلى حدوث الإجهاض. وكما أثبتت هذه الدراسة أن بعض النساء لديهن استعداد لارتفاع ضغط الدم أثناء الحمـل, ممـا يؤدي إلى زيادة هرمون الأدرينالين، وبالتالي حدوث انقباضات في الرحم, مما يؤدي إلى ولادة قبل الأوان. ويفسر ذلك بعجز المرأة عن تحمل الصراعات النفسية مما يؤدي إلي عملية طرد الجنين، أو عدم الرغبة فيه. وهذا يـذكرنا بعقـدة

ميديا complex Média ومضمون هذه العقدة, ميل لا شعوري لدى المرأة نحو زوجها، مع رغبة في عدم الإنجاب منه، وقد تؤدي هذه العقدة إلى عسر الجماع والإجهاض, وكذا ناتج عن مشاعر الكره والعدوانية، التي تحملها المــرأة تجــاه زوجها, لذلك فإن هذه الميول العدوانية الموجودة لدى المرأة الحامل تؤثر سلبا على جنينها.

كما قد تتضافر المشكلات الجسمية مع الانفعالية لتسبب الإجهاض, ومن جهة أخرى فإن مدرسة التحليل النفسي، ترى أن النساء اللواتي يعانين من الإجهاض يصعب عليهن تقبل دور الأم، مع أنهن ظاهريا يعبرن عن رغبــتهن فــي إنجاب الأطفال. فهناك صراعات داخلية وعوامل مكبوتة, بالإضافة إلى انفعالات حادة متكررة تؤدي إلــى الإجهــاض, وهناك من يذهب إلى تفسير الإجهاض نفسيا, إلى أن النساء اللواتي تتذبذب مشاعرهن حيال الأمومة يحتمــل إصــابتهن بأعراض وآلام أثناء الحمل مثل: الإصابة بتسمم الحمل والغثيان و التقيؤ وازدياد الوزن، وهذا يسير إلى معانــاة القلــق لديهن (فيصل خير الزراد، 2001 ص243).

والمثير للجدل هو أنه هناك نساء ينجبن أولاد ولا يواجهن أية مشاكل. بينما هناك فئة أخرى تتعرض لمخــاطر الإجهاض, وبشكل متكرر مما يؤدي بها إلى العقم(منى الصواف قتيبة الجلبي، ص 205)

والذي أثار إشكاليتا هو هذه التفسيرات المقدمة للإجهاض, والتي تشير أغلبها إلى وجــود خصــائص شخصــية موجودة لدى المرأة تجعلها عرضة لبعض المشاكل, والأمراض من بينها الإجهاض المتكرر .

فالشخصية في علم النفس تعرف بأنها: الصورة المنظمة والمتكاملة للسلوك التي تميزه عن غيره , فهي تمثــل جميع الصفات الجسمية والوجدانية والعقلية والخلقية في حالة تفاعلها بعضها البعض, وتكاملها في شخص أو فرد واحد. أما السمة فهي : الصفة أو الاستعداد العام أو النزعة العامة التي تطبع سلوك الفرد وهي ثابتة نسبيا . (عبــد الحميــد الشاذلي , 2001 , ص 262)

وقد جاءت دراستنا هذه والتي تحمل فرضية أنه هناك سمات شخصية موجودة لدى المــرأة، تــؤدي بهــا إلــى التعرض للإجهاض المتكرر. وذلك من خلال قيامنا بزيارات متكررة لمستشفى الولادة، وكذلك ملاحظتنا لبعض النســاء اللواتي تعرضن لإجهاضات متكررة.

ولهذا طرحنا التساؤل التالي:

- ما هي أهم السمات الشخصية لدى المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر ؟.

1- فرضيات الدراسة:

- المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر نجد لديها سمة القلق.
- المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر لديها سمة العدوانية.
- المرأة المتعرضة لإجهاض المتكرر نجد لديها سمة الاكتئاب.

2- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم السمات الشخصية، التي توجــد عنــد المــرأة المتعرضــة للإجهاض المتكرر. إضافة إلى التعرف على دور العوامل النفسية في تعرض المرأة للإجهاض المتكرر.

3- تحديد المصطلحات:

سمات الشخصية: هي كل الصفات أو الخصائص التي تتميز بالثبات النسبي كالقلق, الانطواء, العدوانيــة... وغيرهــا. وهي التي يمكننا من خلالها أن نتعرف بها بين فرد وآخر.

سمة القلق: وهي حالة انفعالية تتسم بالخوف وتوقع الخطر، ويختلف عن الخوف, في أنه خوف من مجهــول. أو هــي حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي، أو رمزي، و يصحبها خــوف غــامض، وأعــراض جســمية ونفسية.

سمة العدوانية: وهي سلوك يهدف من خلالها المعتدي تحقيق رغبة إيذاء الغير، وإيذاء الذات.

سمة الاكتئاب: وهي حالة من الحزن الشديد المستمر والناتج عن الظروف المؤلمة,والتي تعبر عن خيبة أمــل، أو فقــد عزيز.

الإجهاض المتكرر:ويقصد بالإجهاض طرح الجنين ميتا قبل اكتمال تشكيله، والمدة التي يمكن أن نحدد فيها الإجهــاض تبدأ من مرحلة التلقيح إلى نهاية إمكانية العيش، أما المتكرر فيقصد بها إجهاض المرأة ثلاث مرات متتالية قبل 6 أشهر.

4-الإطار النظري لدراسة :

4-1- تعريف الشخصية personnalité: جاءت من الكلمة اللاتينية Persona، ومعناه القناع الــذي يضــعه الممثــل ليتقمص الشخصية.(عبد الرحمان الوافي،2006،ص 178) ،ويرى "**Guilfort**"(1959) بان شخصية الفــرد هــو ذلــك النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته.(بدر محمد الأنصاري،2000،ص 30).

4-2- تعريف السمة Caractère:يرى " إيزنك" "Eysnech" أن السمة هي مجموع الاستجابات التي تم التعود عليهــا وهو يقصد بذلك استجابات معينة تحدث تحت نفس الظروف، أو في ظروف مشابهة (رمضان محمد القــذافي، 1993، ص244).ويعرفها" إيزنك" أيضا بأنها :" مفاهيم بنائية نظرية تعتمد على الارتباطات الملاحظة بين عدد من الاستجابات التعودية". (احمد محمد عبد الخالق،2005، ص 65).

4-3- التفسيرات النظرية لسمات القلق , العدوانية , الاكتئاب :

4-3-1- النظريات المفسرة لسمة القلق:

4-3-1-1- نظرية التحليل النفسي في تفسير القلق: أرجع فرويد القلق إلى صراعات داخلية لا شعورية, وهي عبارة عن قوة داخلية تتصارع مع بعضها البعض، ويؤدي تصارعها إلى حدوث الأعراض المرضية.(محمد عودة الريماوي , 2008 , ص 558) . والقلق في رأي "فرويد": هو الظاهرة الأساسية والمشكلة الرئيسية في العصــاب، وقــد ميــز "فرويد" بين نوعين من القلق "القلق الموضعي"و"القلق العصابي" واعتبر كل منهما رد فعل لحالة خطر، فالموضــعي رد فعل لخطر خارجي معروف، أما العصابي فهو رد فعل لحالة خطر غريزي داخلي، وقد ميز بين ثلاث أنواع من القلــق العصابي وهي: القلق الطليق، قلق المخاوف المرضية وقلق الهستيريا. وانتهى "فرويد" في عــام (1932) إلــى أمــرين أولهما: أن القلق يؤدي إلى الكبت لا العكس، لكونه إشارة إنذار تطلقها الأنا حيال الرغبــة الخطــرة اســتقاظا للــدفاع، وثانيهما أن الخطر الذي ينطوي عليه الليبيدو، وهو في نهاية الأمر خطر خارجي صميمه هو التوتر الغــامر، الــذي لا يستطيع الفرد السيطرة عليه. ومن ثم يتحقق الانغمار وقلق الذعر, وهكذا يكون القلق عند "فرويد" بمثابة إشــارة تنبيــه تنذر بحالة مقبلة حتى تستطيع الأنا أن تستعد لمجابهة الخطر المتوقع، وبهذا يعد القلق الذي كان رد فعل لحالــة خطــر حقيقي نذير بخطر متوقع وإشارة إليه. (أبو بكر مرسي محمد مرسي، 2002، ص 76)

4-3-1-2 النظرية السلوكية: إن الشخصية في نظرهم عبارة عن عادات معينة، يكتسبها الفــرد فــي أثنــاء نمــوه. وتشترك مع نظرية التحليل النفسي في أن القلق يرتبط بماضي الإنسان, وما واجهه من خبرات، ويكمن الاختلاف فــي أنهما تنظر إلى أن مصدر القلق أو سببه يخرج عن مجال إدراك الفرد، أي أن الفرد يكون غير واعيا بما يثيــر قلقــه، فالقلق في السلوكية يظل مرتبطا بالصراع الذي يكون شعوريا. القلق في السلوكية التقليدية هو سلوك يتعلمه الفرد كــأي سلوك آخر. وهو عبارة عن استجابة شرطية خاطئة تكونت بفعل الارتباط الشرطي الخاطئ وبالتالي يمكن علاجه عــن طريق فك هذا الارتباط الشرطي الخاطئ، وإعادة التشريط من جديد في شكله الصحيح.

أما السلوكيون الجدد فهم يرون القلق باعتباره استجابة متعلمة، ولا يركزون على الصراعات الداخلية.من بيــنهم نجد "ولبي" "Wolpe" (1958) حيث يؤكد أن السلوك العصابي سلوك متعلم يتم اكتسابه عن طريق الــتعلم، وأن القلــق هو نوع من أنواع السلوك العصابي المتعلم. (طه عبد العظيم حسين، 2002, ص 22،23،24)

4-1-3-3 نظرية التعلم:تؤكد أن أعراض القلق، ما هي إلا استجابة تم اكتسابها في مواقف مؤلمة أو مزعجة. وهــذه الاستجابة يمكن إبطالها، كما سبق أن تم تعلمها. ويرى "Wolpe" (1958) أن العصاب ينشأ عن ارتباط مشاعر القلــق كلما ظهر هذا المثير المحايد. وبعض الأشخاص أكثر عرضة لمعاناة القلق، إما لأنهم هكذا بفعل التكوينيــة، أو ســبب خبرات تعلم سابقة، كما يرى أن المصاب بالقلق العصابي لديه استجابة قلق شرطية لمثيرات مبهمة غير محــددة وقــد تكون مثيرات داخلية. (أبو بكر مرسي محمد مرسي,2002,ص79).

4-1-3-4 النظرية الإنسانية: وهي تؤكد على خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، ولــذا تركــز دراســتها علــى الموضوعات، التي ترتبط بهذه الخصوصية مثل الإرادة والحرية والمسؤولية والابتكــار والقــيم، وتــرى أن التحــدي الرئيسي أمام الإنسان، هو أن يحقق وجوده وذاته كإنسان وكائن متميز عن الكائنات الأخرى، وكفرد يختلف عــن بقيــة الأفراد، وعلى كل إنسان أن يسعى لتحقيق هذا الوجود. لأنه هو الهدف النهائي الذي يجب أن يوجه الإنسان في الحيــاة، لذا فإن كل ما يعوق محاولات الفرد في تحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه، وعلى ذلك فإن عوامل القلــق ومثيراتــه ترتبط بالحاضر والمستقبل، بعكس التحليل النفسي التي ترجع أسباب القلق إلى الماضي.(طه عبد العظيم حسين ,2007 , ص 35 ، 36).

4-2-3- التفسيرات النظرية لسمة العدوانية:

4-2-3-1- النظرية التحليلية: لقد نسب "فرويد" العدوانية إلى تلك الدوافع الغريزية الأولية، واعتبر العدوانية مظهــر لغريزة الموت في مقابل اليبيدو وكمظهر لغريزة الحياة، وفي بداية الأمر أدرك "فرويد" أن العدوانية موجهة إلــى حــد كبير للخارج، ثم أدرك بعد ذلك أن العدوانية تكون موجهة على نحو متزايد للداخل، منتهيا عند أقصى مدى إلى الموت. بالنسبة لــ "هرتمان" "Haartman" "وكريس" "Kris" فالبرغم من اتفاقهم مع "فرويد" في أن العدوانية هي قوة دافعية منذ بداية الحياة، إلا أنهم اختلفوا معه في أن العدوانية تبدأ بكونها موجهة للداخل في غريزة الموت، حيــث أنهــم ينظــرون للعدوانية باعتبارها موجهة إلى الخارج نحو الآخرين منذ البداية.

أما "ميلاني كلاين" "M Klein" فهي تتفق مع "فرويد" في كون أن العدوانية تمثل شقا مركزيا في الحياة، والــذي يستمر إلى الأبد، وترى أن التعامل مع مضمونات وسياقات عدوانية الشخص على الآخرين المجبرين، سواء الخــارجين أو الداخلين. هو بمثابة الدراما المركزية في الحياة وأن التدميرية العدائية ليست بعيدة أبدا عن الحب والولاء.

أما جنترب "Guntrip" (1968) فقد رأى أن العدوانية على أنها بعد دفاعي مصطنع لخبرة بشرية، حيــث يهــتم بالقلب العميق للذات بالانسحاب النكوصي للبحث عن الحب والموضوع.(حسين علي فايد,2004,ص18، 19 ،20)

4-2-3-2- النظرية السلوكية في العدوانية:يرى السلوكيون أن العدوانية شأنها شأن أي سلوك يمكن اكتشافها، ويمكن تعديلها وفقا لقوانين التعلم ولذلك ركزت بحوث ودراسات السلوكيون في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك متعلم من البيئة، ومن ثم فإن الخبرات المختلفة (المؤثرات) التي اكتسب منها الشخص السلوك العدواني فقــد تم تدعيمه. يعزو لدى الشخص ظهور الاستجابة للعدوانية كلما تعــرض لموقــف محــبط. (عصــام عبــد اللطيــف العقاد,2001, ص 111،112)

4-2-3-3- نظرية التعلم الاجتماعي في العدوانية: ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن المبدأ الأساسي الذي يحكم نشــأة واستمرار العديد من سلوكياتنا, أن كل سلوك يتم تدعيمه في الماضي أو الحاضر وسيستمر في المستقبل. وخاصة فــي المواقف المشابهة، والتدعيم قد يكون ذاتيا أو اجتماعيا. ووفقا لهذا المبدأ يثير أنصار نظرية التعلم الاجتمــاعي وعلــى رأسهم "ألبرت باندورا" "A-Bondora" (الذي وضع نظرية للعدوان) إلى أن العدوانية سلوك اجتماعي متعلم مثل غيــره من ألأنواع السلوكيات الأخرى، ويصف "باندورا" العدوانية باعتبارها مدى واسع من السلوك يتم بناءها لــدى الإنســان نتيجة الخبرة السابقة التي يكتسب فيها الشخص الاستجابات العدوانية. (حسين على فايد-2004. ص26).

4-3-3- التفسيرات النظرية لسمة الاكتئاب:

4-3-3-1 النظرية التحليلية في تفسير الإكتئاب:أرجع"فرويد" الاكتئاب إلي الاحتياجات الفمية للطفل التي إما أن يبالغ في إشباعها أو يقل إشباعها, ومن ثم فإنه قد تنمو اعتمادية متزايدة في تقدير الذات لديه. وقد اتـــفق علمـــاء التحليـــل النفسي مع وجهة نظر" فرويد " في أن الاكتئاب بصفته غضبا موجها ضد الذات, ولكنهم يختلفون في تحديـــد الـــدوافع المحيطة والمثيرة للغضب من هم أبراهام" Abraham " الذي يرى أنه يرتبط بالحاجة للإرضاء الجنســـي أو الحصـــول على الحب. ويرى"رادو" RADO " أن الإكتئاب ما هو إلا صرخة بحث عن الحب.(عبد الستار إبراهيم , 1998 , ص 88)

4-3-3-2 نظرية التعلم: يرى أنصار هذه النظرية أن الإكتئاب يعتبر حالة تتميز أساسا بخفض في النشاط. ويعتبـــر "سليجمان" وزملاؤه أول من وضعوا نظرية الإكتئاب، قائمة على التعلم يمثل مفهوم " العجز المتعلم " محورها الأساسي، ويشير هذا المفهوم إلى أن الأفراد حينما يجدون أنفسهم في ظروف لا تستطيع سلوكهم فيها أن تغير الأحـــداث البيئيـــة, يؤدي هذا إلى الإستسلام والعجز والسلبية. (حسين علي قايد, 2004, ص78 ، 81)

4-3-3-3 النظرية البيولوجية للاكتئاب:

4-3-3-3-1 التفسير الوراثي: يرى أنصار هذا الاتجاه أن أفراد معنيـــين يرثـــون اســـتعدادا لعمليـــات بيولوجيـــة مضطربة وقد ركزت معظم التوجهات الخاصة بالمجالات البيولوجية للاضطرابات الوجدانية على الناقلات العصـــية. (حسين علي قايد, 2004, ص 76).

4-3-3-3-2 التفسير الفيزيولوجي للاكتئاب: هناك نمطان رئيسيان في هذه النظرية, النمط الأول يقوم على أساس أن الإكتئاب ناتج عن اضطراب في الآيض ويعتبر كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم هامين في الإبقاء علـــى القـــدرة الكامنة والتحكم في استشارة الجهاز العصبي, ومن الملاحظ أن الأشخاص العاديون يوجد لديهم صـــوديوم و بوتاســـيوم أكثر,أما المكتئبين يكون لديهم هذا التوزيع مضطرب. أما النمط الثاني فيعتبر أن الاكتئاب عبارة عن قصور موروث في عنصرين رئيسين من كيمياء الدماغ ، نور بابين فرين والسير وتنين وكلاهما ناقلات عصبية.(حسين علي قايد,2004, ص77)

4-3-3-4 النظرية الإنسانية في تفسير الإكتئاب: يرى " روجرز " صاحب نظرية الذات، أن المريض الإكتئابي يعاني من وجود فكرة عن نفسه يشعر معها بالضعف ,وهذه الفكرة أكثر مما تحتمله ذاته ، ويذكر عبد الله عســـكر(1988) إن الاكتئاب كظاهرة تبدو فردية , ولكننا نلمس في الوقت نفسه كل عناصر التعلم في أعراض الاكتئاب ماديـــة (جســـمية) كانت أو معنوية, والتي تترجم طبيعة الحوار المتصل بين الذات والعالم, بوصف الذات إنعكاسا كيفيا للعالم, وهي بالتالي صورة مستمرة عن هذا العالم.(مجدي أحمد عبد الله , 2003, ص 295)

5- الدراسة الميدانية و اجراءاتها:

5-1- المنهج المتبع في الدراسة : إن موضوع دراستنا يتناول بعض سمات شخصية المرأة المتعرضـــة للإجهـــاض المتكرر, لذا تفرض علينا هذه الدراسة إتباع منهج يتناسب ويتلاءم مع طبيعة موضوعنا ، لهذا اخترنـــا فـــي دراســـتنا المنهج الاكيليكي في إطار دراسة الحالة.

5- 2- مجموعة البحث و كيفية اختيارها: **بما أن موضوع دراسه يتعلق بالمرأة المجهضة، تطلب علينا الذهاب إلى قسم الولادة بمستشفى بشير بن ناصر بالوادي ، قصد التقرب من حالات تعرض إلى إجهاضات متكررة. وقد وجدنا الكثير من الحالات، إلا أننا إخترنا حالة واحدة فقط في اطار دراسة حالة.**

الحالة	العمر	عدد مرات الإجهاض
مليكه	38 سنة	7 مرات

5-3- مقياس الدراسة :قد اعتمدنا في هذه الدراسة على اختبار تفهم الموضوع TAT:

5-3-1- وصف إختبار تفهم الموضوع TAT: يتكون الاختبار أساسا من 31 لوحة ،تحوي رسومات أغلبها مبهمة ، المشكلة من شخص (12 لوحة)، والمشكلة من أشخاص (15 لوحة)، في حين تصور (3لوحات) مشـــاهد طبيعيـــة مختلفة، بالإضافة إلى لوحة بيضاء (رقم 16). (عبد الرحمان سي موسى,محمود بن خليفة، 2008 ،ص 168)

البطاقات المرقمة من (1 إلى 20) وتصنف في أربعة مجموعات إثنان تطبق على الذكور والإناث أقل من (14 سنة) وإثنان تطبق على الذكور والإناث أكبر من (14 سنة) وإحدى عشر بطاقة تطبق على الجنسين ومشتركة بـــين الراشد والصغار، وهي تحمل الأرقام الآتية :

(1,2,3,4,510,11,14,15,16,19,20) أما باقي الصور التي تخص جنس معين أو عمر معين) فقد كتـــب إلـــى جانب البطاقة أحد الرموز الآتية (B) للصبيان أقل من 14 سنة، (G) للبنات أقل من 14 سنة، (M) للرجال أكثر مـــن 14 سنة، (F) للبنات أكثر من 14 سنة. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص 274)

6- عرض و تحليل ومناقشة النتائج:

6-1- حالة مليكه.

6-1-1 تقديم الحالة

الاسم: مليكه ف السن: 38 سنة

المهنة: ماكثة في البيت المستوى التعليمي: 4 ابتدائي

الحالة الاقتصادية : ضعيفة الحالة الاجتماعية: متزوجة وأم لـــ 3 أبناء

عدد اجهاضات سبعة (7) اجهاضات متتالية ،أما بالنسبة لولادة أولادها الثلاثة فكانت طبيعية .

تقدمت المفحوصة لإجراء الاختبار، وقد بدت أكثر استعدادا من حيث خفتها وجديتها في سرد القصص ، فكـــان إنتاجها خلال 23دقيقة و53ثانية ، عبرت فيها عن تخيلاتها لمحتوى اللوحات بلغة واضحة وسهلة التناول (الدارجة).

6-1-2- خلاصة سياقات لحالة مليكه 38 سنة:

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A1=0	B1=1	CP1=4 CP2=4 CP5=5 CP6=2 CP=15	E8=6
A2-1=2 A2-2=1 A2-3=1 A2-4=1 A2-8=4 A2-9=1 A2-13=4 A2-15=2 A2-16=1 A2-17=1 A2=18	B2-1=4 B2-2=1 B2-4=1 B2-7=1 B2-8=3 B2-11=2 B2-13=3 B2=15	CN1=7 CN8=1 CN9=4 CN=12	E9=6 E14=4
		CM2=3 CM=3	E=16
		CC1=6 CC2=2 CC4=3 CC=11	
A=18	B2=16	C=41	E=16
%20	%17	%45	%17

لقد أعطت الحالة سياقات متنوعة، تشمل سياقات الرقابة والمرونة وسياقات التجنب والسياقات الأولية. إلا أنها توزعت بنسب مختلفة، إذ نجد نسبة عالية من سياقات التجنب تصل إلى 45%، تليها سياقات الرقابة بنسبة 20%, ثم نسبة متساوية لكل من سياقات المرونة والسياقات الأولية 17 %. من خلال هذه النسب نجد نسبة سياقات التجنب هي الغالبة منها سياقات (CP=15), التي تمثل بدورها نسبة عالية من سياقات سلسلة التجنب كما نجد عندها السياقات الأولية (E8=6, E9=6, E14=4).

لقد أنجزت الحالة سيناريو هوامي يعكس حياتها الداخلية، وهذا ما ظهر لنا من خلال السياقات المختلفة والمتنوعة التي أعطتها لنا وهي: سياقات الرقابة (A)، والذي يمثل الصراع المتكفل بالفكر, والذي يحمل التعبير عن الرغبة والدفاع, مثال على ذلك تأكيدها على صراعاتها الشخصية الداخلية (A2-17)، حيث تقول (انشوف فيها قيتارة حياتي، مش قادة نتمكن منها)، والذي ظهر لنا في أغلب اللوحات، كذلك نجد سياقات المرونة (B)، التي تمثل التكفل, والذي أنجزته عن طريق تمثيل العلاقات ما بين الأشخاص, بهدف تشكيل مقاومة ما بين أجهزتها النفسية. من بينها اعتماد الحالة على التقديرات الشخصية (B2-8) كقولها: (الاثنين عدهم هدف بالنسبة ليا، لكن تاع العلم خير)، إذ أن تجمع هذين الصنفين من السياقات (A)و (B) في أغلب اللوحات تدعم مكانيزماتها الدفاعية العصابية التحتية وخاصة الكبت والقلق، أما عن سياقات (C)، والتي هي عبارة عن آليات دفاع تجنب الصراع, فكانت موجودة عند الحالة بصفة عالية نذكر منها: (CP) التي تتعلق بتهيئة التنظيمات الخوافية, أين يكون التجنب والهروب مسيطر، نلاحظها في لجوء الحالة في بعض اللوحات إلى الميل العام إلى الاختصار (CP2)، كذلك في ذكرها لعناصر مقلقة متبوعة بتوقفات في الخطاب (CP6)، في قولها: (انعود شادة كرشي عاش ايطيحلي الصغير....)، أو صمت هام أثناء السرد (CP1)، وهذا كله دليل على محاولتها تجنب الصراع.

وقد تأكد هذا الصراع في مشاركة السلسة (A)و (B) معا، وفيما يخص سياقات السلسلة (CN)، وهي ترجع إلى أنماط نرجسية للتوظيف النفسي, وقد ظهر عند الحالة (CN1) المتمثل في التأكيد على ما هو مشعور به ذاتيا مثال على ذلك : (انشوف في حلم اتحققلي) وكذلك (CN9) تعبر عن نقد الذات في قول (لا قيا روحي وحدي مكانش من يساعدني) وبالنسبة لسياقات (CC)، نذكر منها (CC1)، المعبرة عن كثرة الحركات الجسدية أثناء الاختبار، كالتي تظهر في اللوحات (2،4)، والتي تعبر عن صعوبات مؤقتة أو يمكن أن تكون دائمة في عملية الإرصان النفسي، وسياقات السلسلة (CC4)، المتمثلة في السخرية من بعض اللوحات والذي عبرت عنه في اللوحة (3BM) في قولها:(نحساب روحي بش تورولي زهور وانتم وريتولي هذي)، وهذا عند رؤيتها للمشهد الذي احتوى على معنى الانهزام والانطواء، في حين كانت تتوقع رؤية مشاهد جميلة، وهذا عبارة عن مؤشرات دالة على وجود الاكتئاب.

وفيما يخص سياقات السلسلة (E)، والتي تجمع أنماط فكرية مشبعة بالسيرورات الأولية. نجد نسبة قليلة منها متمثلة في (E8)، والتي تحمل عبارات خامة مرتبطة بمواضيع جنسية وعدوانية, وقد استعملتها الحالة بكثرة (الحب، الجنس، وحشية، ذبحها). و(E9) الذي يحمل تعابير عن وجدانات مرتبطة بإشكالية التدمير الاضطهادي في قولها: (اتزيد تهزم الواحد واطيح من المورال). و(E14) وهو إدراك الموضوع السيئ ومواضيع الاضطهاد في قولها (مشاكل، دم، دمار...إلخ).

إن هذه السياقات حملت في مضمونها مؤشرات دالة على العدوانية, وقد كانت القصص مبنية بطريقة جيدة ومنطقية ومنسجمة ذات صدى هوامي, على علاقة بالمحتوى الكامن للوحة، وهذا يدل على اتزان الأنا ومجابهة وضعية الاختبار.

الاستنتاج العام:

في دراستنا لهذا الموضوع انطلقنا من طرح التساؤل التالي: ما هي أهم السمات الشخصية التـــي نجـــدها عنـــد النساء اللواتي تعرضن للإجهاض المتكرر ؟.

ومن أجل الإجابة على هذا التساؤل، اقترحنا مجموعة من الفرضيات التي تشمل بعض الســـمات وهـــي: القلـــق والعدوانية و الاكتئاب.

وللتحقق من هذه الفرضيات، اتبعنا المنهج الإكلينيكي ودليلنا في ذلك مدرسة التحليل النفســـي. وذلـــك باعتمـــاد إختبار تفهم الموضوعTAT على حالة مليكة ،و سنناقش نتائجها في ما يلي:

الفرضية الأولى: القائلة أن المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر نجد لديها سمة القلق قد ثبتت،عند حالـــة مليكـــة ,وقـــد تجلت مظاهر القلق في كثرة الحركات و الإيماءات أثناء تطبيق الاختبار، مع استعمال كلمات تـــوحي بهـــذا الانفعـــال مثال: الخوف، هاربة خوفتني..إلخ.

الفرضية الثانية: القائلة أن المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر نجد لديها سمة العدوانية، فهي الأخرى قد ثبتـــت عنـــد حالة مليكة، من خلال استعمالها لتعابير فضة مرتبطة بمواضيع جنسية و/ أو عدوانية: الحب، الجنس، الذبح،...إلخ، مع وجود تعابير عاطفية وتصورات مكثفة مرتبطة بإشكالية الخوف والموت والدمار. بالإضافة إلـــى إدراكهـــا لمواضـــيع الاضطهاد والمواضيع السيئة: دم، مشاكل، انهزام...إلخ.

الفرضية الثالثة: القائلة المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر نجد لديها سمة الاكتئاب قد ثبتت هي الأخرى، عند حالـــة مليكة من خلال اختصار القصص في بعض اللوحات، مع سيطرة بنود سلسلة التجنب، وجود مشاعر الذنب فـــي قـــول (مفهمتش وشي، مش عارفة)، ووجود سياقات نقد الذات. وخلصنا بعد الانتهاء من نتائج حالـــة مليكـــة، بـــأن المـــرأة المتعرضة إلى الإجهاض المتكرر يوجد لديها سمة القلق والعدوانية والاكتئاب .

إلا إن هذا الاستنتاج الذي توصلنا إليه, لا يعني بالضرورة أن كل النساء اللواتي تعرضن للإجهـــاض المتكـــرر، توجد لديهن سمة القلق وسمة العدوانية وسمة الاكتئاب.وهذا لأننا اعتمدنا في دراستنا علي المنهج الاكلنيكي،المطبق علي حالة واحدة فقط ,فلا يمكن أن نعمم هذه النتائج علي جميع النساء المجهضات .

كما لا يمكن أن نهمل العوامل الاقتصادية كالفقر , والعوامل الاجتماعية كالعادات التي تفـــرض علـــي المـــرأة الإنجاب مباشرة بعد الزواج ,مما يجعلها عرضة للضغوط النفسية التي قد تسبب لها التعرض للإجهاض المتكرر.

الخاتمة:

أثار انتباهنا موضوع الإجهاض المتكرر ، باعتباره عائقا أمام حياة المرأة عموما وخاصـــة الحيـــاة النفســـية ، وبالرغم من أهمية هذا الموضوع إلا أن الدراسات حوله قليلة .

ومن جهتنا كباحثين عياديين ، أردنا دراسة هذا الموضوع من الناحية النفسية. حيث بدأت فكرتنـــا حـــول هـــذا الموضوع ألا وهو الإجهاض المتكرر، بطرح التساؤلات التالية:

- هل تعرض المرأة للإجهاض المتكرر يؤدي بها إلي اكتساب سمات معينة ؟
- أو هل يوجد سمات شخصية تميز المرأة المجهضة ؟
- وما هي هذه السمات ؟

وقد افترضنا أن هناك بعض سمات شخصية ميزت المرأة المتعرضة للإجهاض المتكرر وهـــي : ســـمة القلـــق وسمة العدوانية و سمة الاكتئاب.

وللتحقق من هذه الفرضيات اتبعنا المنهج الإكلينيكي، و الذي يتناسب مع طبيعة دراستنا، باعتماد اختبار تفهـــم الموضوع TAT , والمطبق علي حالة واحدة فقط ،قد تعرضن لاجهاضـــات متكـــررة أكثـــر مـــن ثـــلاث مـــرات .

ومن خلال بروتوكول الحالة توصلنا إلي نتائج مفادها أنه يوجد سمة القلق وسمة العدوانية وسمة الاكتئاب عند المــرأة المتعرضة للاجهاض المتكرر.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

1- أبو بكر مرسي محمد مرسي(2002): **أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي** ، مكتبة النهضة المصرية، ط1 ، القاهرة .

2- أحمد محمد عبد الخالق(2005): **قياس الشخصية**، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، د ط، مصر .

3- بدر محمد الأنصاري(2000): **المرجع في اضطرابات الشخصية**، دار الكتاب الحديث دط، الكويت.

4- حسن مصطفى عبد المعطي(2003): **الأمراض السيكوسوماتية، التشخيص، الأسباب، العلاج** ، مكتبة زهــراء الشــرق، ط1، مصر.

5- حسين على فايد(2004) : **سلسلة علم النفس، العدوان والاكتئاب**، مؤسسة طيبة للنشر، دط،القاهرة.

6- حسين على فايد(2004): **علم النفس المرضي، السيكوباثولوجي**، مؤسسة طيبة للنشر، دط ، القاهرة.

7- رمضان محمد القذافي(1993) :**الشخصية، نظرياتها، اختباراتها، أساليب قياسها**، منشورات الجامعــة المفتوحــة، د ط، طرابلس المغرب.

8- طه عبد العظيم حسين(2002): **العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1 ، مصر.

9- عبد الحميد شاذلي(ا200): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، المكتبة الجامعية، د ط، مصر.

10- عبد الرحمن الوافي (2006):**مدخل إلى علم النفس**، دار هومة للنشر، بوزريعة، دط، الجزائر.

11- عبد الستار إبراهيم(1998) :**اضطرابات العصر الحديث**، دار المعرفة للنشر والتوزيع د ط ، الكويت.

12- عصام عبد اللطيف العقاد (2001) :**سيكولوجية العدوانية وترويضها، منحى علاجي معرض جديد**، دار غريب للطباعــة والنشر، د ط، مصر.

13- فيصل محمد خير الزراد(2001) : **الأمراض النفسية الجسدية، أمراض العصر**، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط1، بيروت، لبنان.

14- مجدي أحمد عبد الله (2003): **السلوك الإجتماعي وديناميكيته، محاولة تفسيرية**، دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر.

15- محمد عودة الريماوي(2008) :**علم النفس العام**، دار الميسرة للنشر، ط3،عمان الأردن.

16- مريم سليم 2002 :**علم النفس النمو**، دار النهضة العربية، ط1، بيروت، لبنان.

17- منى الصواف قتيبة الجلبي (د ت): **الصحة النفسية للمرأة العربية**، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع،د ط.