

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية



شعبة علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي
من إعداد الطالبة: لعلام مروة

الضغط النفسي و التوافق النفسي عند المرأة العقيم دراسة ميدانية بولاية إليزي و ورقلة

نوقشت يوم 27/06/2021

لجنة مناقشة :

رئيسا	(أستاذة محاضرة أ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	(د) شهرزاد نوار
مشرفا	(أستاذة محاضرة أ قاصدي مرباح مرباح ورقلة)	(د) سعاد حشاني
مناقشا	(أستاذة محاضرة أ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	(د) مريامة بريشي

الموسم الجامعي 2020/2021

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية



شعبة علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي
من إعداد الطالبة: لعلام مروة

الضغط النفسي و التوافق النفسي عند المرأة العقيم

دراسة ميدانية بولاية إليزي و ورقلة

نوقشت يوم...27/06/2021

لجنة مناقشة :

رئيسا	(أستاذة محاضرة أ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	(د) شهرزاد نوار
مشرفا	(أستاذة محاضرة أ قاصدي مرباح مرباح ورقلة)	(د) سعاد حشاني
مناقشا	(أستاذة محاضرة أ جامعة قاصدي مرباح ورقلة)	(د) مريامة بريشي

الموسم الجامعي 2020/2021

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى مثلي الأعلى أمي الحنونة التي يطمئن لها قلبي بالراحة
و الأمان

إلى التي أحاطتني بدعمها و عطفها و حبها .

إلى التي أعتز و أفتخر بها إلى أجمل شيء قدمه الله لي في الدنيا

أمي الغالية أطال الله في عمرها.

إلى سندي الوحيد أبي الغالي و الكتكوت الصغير امير

إلى أختي العزيزة إيناس .

إلى جدتي الحنونة رحمها الله .

إلى كل عائلتي كبيرا و صغيرا

إلى مصدر افتخاري و اعتزازي

زوجي منير حفظه الله لي زوجا و أبا لأولادي و دعما و إلى كل عائلته

إلى صديقتي و رفيقات الدرب و المشوار الدراسي، حليلة ، ريان، انفال

هدى و اتمنى لهن مشوارا مهنيا و حياة سعيدة.

إلى زميلاتي و زملائي في علم النفس إلى اسماء ، كريمة

إلى أستاذتي الكرام في علم النفس.

إلى كل من ساعدني و شجعني أن أمضي قدما

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل

كلمة شكر

أتقدم بالشكر الجزيل إلى أمي الغالية
يسرني أن أتقدم بخالص الشكر و العرفان إلى الأستاذة سعاد حشاني ما بذلته من
جهد ، و التي لم تبخل عليا بنصائحها، و توجيهاتها لي خلال إنجاز هذه المذكرة و
تشجيعها لي.

كما لا أنسى أن أتقدم بأسمى معاني الشكر و التقدير إلى أساتذة معهد
علم النفس العيادي.

فشكرا أساتذتي الأفاضل على ما قدمتم لنا من مساعدات و توصيات.
و شكرا جزيلا للطاقم الإداري و عمال مصلحة التوليد في مستشفى ورقلة
واليزي على دعمي لإنجاز هذه المذكرة.

كما لا أنسى بالذكر كل من له الفضل في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة الموجودة بين الضغط النفسي و التوافق النفسي لدى النساء العقيمات و التعرف على مدى تأثير الضغوط النفسية على كل بعد من أبعاد التوافق النفسي العام. ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدنا على المنهج الوصفي و المنهج العيادي المعتمد على دراسة حالة ، تكونت عينة الدراسة من 68 امرأة مصابة بالعقم، تم إختيارها بطريقة عشوائية بسيطة . تم انتقائهن من المراكز الاستشفائية والعيادات الطبية ،بولايتي اليزي وورقلة .

وفي الدراسة الحالية تم التبني على ثلاثة أدوات كالتالي :المقابلة نصف الموجهة ل: بن عبد الله فوزية، استبيان إدراك الضغط النفسي لنيفينستين ، ومقياس التوافق النفسي العام لزينب محمود شقير (2003). استخدمنا أساليب متنوعة في تقدير الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ، وبعد تطبيقها على عينة الدراسة تم الحصول على البيانات التي عولجت احصائيا .بالاعتماد على النظام الاحصائي للرمز الاجتماعية (spss) نسخة رقم 17.

و أشارت نتائج الدراسة إلى مايلي:

- 1-تعاني النساء العقيمات من الضغط النفسي .
 - 2-يؤثر الضغط النفسي على التوافق النفسي لدى النساء العقيمات .
- أخضعت النتائج للتفسير، والمناقشة في ضوء الإطار النظري ، وخصائص عينة البحث ، واسترشادا بما أسفرت عنه نتائج البحث تم تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات لفائدة العينة.
- الكلمات المفتاحية :الضغط النفسي ،التوافق النفسي،المرأة العقيم.

Résumé de l'étude:

Visait a connaitre la relation entre le stress psychologique et la comptabilité psychologique chez les femmes.et a identifier l'étendue de l'ampact pression psychologique sur checune des dimension de la comptabilité psychologique generale.afin datteinder.

les objectifs de l'étude . nous sommes appuyés sur l'aprouche descriptive et l'aprouche clinique sur une étude de cas .l'échantillon de l'étude de l'étude était compose 68 femmes infertiles .qui ont été sélectionnées de manière aleatoire simple .elles ont été rencontrées dans les contres hospitaliers .et des clinquer médicales dans les provinces d'Ilizi et de Ouargla.

Dansla prr.senente étude .trois éléments ont été adoptes comme suit ; . l'entretien semi - dreige avec . ben abdallâh Fawzia . le stresse psychologique d'estran ibrak par Dave Stein et l'échelle générale d'ajustement psychologique par zainab Mahmoud Shakir (2003).

-Nous avons utilisé diverses méthodes pour estimer les propriétés psychométriques des outils de l'étude. et après les avoir appliquées à l'échantillon de l'étude les données qui ont été traitées statistiquement ont été obtenues. En fonction du système de packages (spss) version n°17 sociaux humains.

- les résultats de l'étude ont indiqué ce qui suit :

1-le femmes stériles subissent une pression psychologique

2 - Le stress psychologique affecte la compatibilité psychologique du pourcentage al –
atimat des résultats.

Les valides à la lumière de cadre théorique. les caractéristiques de l'échantillon de résultats ont cherché à être interprétés et recherchés et guidés par les résultats de la recherche certaine des suggestions et des recommandations ont été présentées au profit de l'échantillon..

-Mots clés: stress psychologique, ajustement psychologique femme stériles.

قائمة الموضوعات	
الصفحة	الموضوع
I	إهداء
II	شكر وعرافان
III	ملخص الدراسة
V	قائمة المحتويات
VIII	قائمة الجداول والأشكال
أ	المقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الموضوع الدراسة	
3	مشكلة الدراسة
4	فرضيات الدراسة
4	أهمية الدراسة
4	أهداف الدراسة
5	تحديد متغيرات الدراسة إجرائيا
الفصل الثاني: الضغط النفسي	
7	تمهيد
7	1-تعريف الضغط النفسي
9	2-لمحة تاريخية عن استخدام مصطلح الضغط
9	3-اتجاهات تفسير الضغوط النفسية
11	4-أنواع الضغوط النفسية
12	5-مصادر الضغوط النفسية
14	6-الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية
15	7-إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
16	8-نظريات ونماذج تفسير الضغوط النفسية
20	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: التوافق النفسي	

22	تمهيد
22	1- مفهوم التوافق
23	2- مفهوم التوافق النفسي
24	3- التوافق وبعض المفاهيم
25	4- أبعاد التوافق النفسي
27	5- خصائص التوافق النفسي
28	6- مجالات التوافق النفسي
30	7- معايير التوافق النفسي
32	8- النظريات المفسرة للتوافق النفسي
35	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: العقم عند المرأة	
37	-تمهيد
37	1- لمحة تاريخية عن العقم
38	2- تعريف العقم
39	3- أنواع العقم
40	4- أسباب العقم
42	5- الآثار النفسية الناجمة عن العقم
43	6- علاج العقم عند المرأة
44	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: الإجراءات التطبيقية للدراسة	
47	تمهيد
47	1- منهج الدراسة
47	2- مكان إجراء الدراسة
48	3- وصف عينة الدراسة الأساسية وخصائص اختيارها
48	4- أدوات الدراسة
51	5- إجراءات التطبيق على مجموعة الدراسة
51	خلاصة الفصل
الفصل السادس: عرض ومناقشة وتفسير نتائج البحث	

53	تمهيد
53	1- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية العامة
53	2- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى
54	3- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية
55	4- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة
55	1- عرض وتحليل الحالة الأولى
56	2- عرض وتحليل الحالة الثانية
57	3- عرض وتحليل الحالة الثالثة
58	4- المناقشة العامة للحالات
59	الاستنتاج العام
63	خاتمة
77	قائمة المراجع
81	الملاحق

قائمة الجداول		
الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يمثل خصائص مجموعة الدراسة	48
02	جدول يمثل كيفية تنقيط الاستبيان	49
03	مقياس ليكرث للإجابة على بدائل استبيان التوافق النفسي العام	50
04	مقياس ليكرث للإجابة على بدائل استبيان الضغط النفسي	50
05	جدول يوضح نتائج الفرضية العامة	50
06	جدول يوضح نتائج الفرضية الأولى	50
07	جدول يوضح نتائج الفرضية الثانية	54
08	جدول يوضح نتائج الفرضية الثالثة	55

قائمة الأشكال		
الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح اتجاهات الضغط النفسي	11
02	يوضح كيفية حدوث الضغط النفسي	16
03	يوضح نظرية التقدير المعرفي للضغط	17
04	يوضح النظريات المفسرة للتوافق النفسي	32

مقدمة

مقدمة

تعتبر الصحة النفسية والحياة الاجتماعية للفرد من الأمور البالغة الأهمية التي من خلالها يستطيع الفرد ممارسة حياته بشكل طبيعي في جميع الحالات، لأن الفرد قد يبتلى بالعديد من الأمراض والتي نجد من بينها العقم، الذي يعرف بأنه عدم النجاح في تحقيق الحمل، ولو ألقينا نظرة على الماضي نجد أن التركيز فيه كان على المرأة باعتبارها المسؤولة عن الإنجاب ورغم التطور الحضاري والعلمي عبر العصور ضلت البعض من النساء غير قادرات على الإنجاب تعاني من مختلف المشاكل الاجتماعية والنفسية وضل الرجل يرفض بالاعتراف بأنه قد يكون السبب لأنه يتصور أن ذلك يقلل من قيمته ورجولته أمام الآخرين هذا ورغم أن التطور العلمي والنهضة الحضارية الحديثة أثبتت أن لكل من المرأة والرجل مشاكل صحية معينة تعيق أو تأخر عملية الإنجاب، ورغم الصعوبات التي قد يعاني فيها الزوجان نفسياً واجتماعياً وحتى مادياً في العلاج فإن النتائج الإيجابية التي تتزايد يوماً بعد يوم تجعل هذه المشكلة تستحق الصبر والمثابرة والإصرار والثقة بالله والأمل في وجود العلاج والبحث عنه عملاً بقول رسولنا الكريم ص " ما من داء إلا وأُنزل الله الدواء " .(عمر العبيد، 2014، ص2).

وفي الواقع فإن فرصة إنجاب طفل ممكناً لدى معظم المتزوجين، والغالبية العظمى من الزوجات مؤهلات طبيعياً للحمل السنة الأولى من الزواج إلا أنه لا أحد يستطيع التنبؤ بأفضل الشهور لحدوث الحمل خصوصاً فإن إمكانية حدوث الحمل لا تتعدى 25% من كل شهر وأسباب ذلك كثيرة كعدم وصول تلقيح البويضة أو لعدم نمو البويضة الملقحة.

إن استخدام مصطلح (علاج العقم) من قبل الأطباء المتخصصين أو المراكز الطبية أو المتحدثين عن عامة الناس يعتبر أمراً غير دقيق وهذا تعبير مجازي فقط فالعقم أمر استثنائية لا يوجد له علاج لأنه أمر قدره الله على من أصيب به حيث شاء الله له أن يكون عقيماً وحرمة من الإنجاب لأسباب لا يعلمها إلا هو سبحانه، أما ما يمكن علاجه فهي فقط حالات تأخر الإنجاب لأسباب عديدة معروفة على وجه الدقة الحائل من وراثتها من وراثتها وهي ما يمكن اعتبارها أمراضاً تؤثر في اكتمال عملية الإنجاب مثل ضعف الحيوانات المنوية أو قلة عددها أو تكيس المبايض أو حتى الأمور حتى الأمور كبيرة الأخرى النفسية مثلاً. ومن ما تقدم ولأهمية هذا الموضوع لكونه يعد مشكلة كبيرة يعاني منها الكثير من النساء لغرض إلقاء الضوء على هذا الموضوع (نفس المرجع، ص3).

وتجدر بنا الإشارة إلى مرض قد نال اهتماماً كبيراً على مستوى الأبحاث الطبية و الفيزيولوجية لإيجاد العلاج المناسب له غير أن الملاحظ هو أن هذه الإصابة لم تحظى بعناية كبيرة على مستوى الدراسات النفسية والعادية لا سيما في مجتمعنا، وعليه نحاول من خلال هذه الدراسة أن نسلط الضوء على الجانب النفسي .

وفي هذه الدراسة سنعالج مدى معاناة المرأة العقيم وتأثيرها على توافقها النفسي ولبلوغ ذلك فقد تطرقنا في هذا البحث إلى مقدمة اتبعت بإشكالية الدراسة ووضع الفرضية، ثم الجانب النظري والذي يحتوي على تعريف الضغط النفسي، لمحة تاريخية عن استخدام مصطلح الضغط، اتجاهات تفسير الضغوط النفسية، أنواع الضغوط مصادر الضغط النفسي، خصائص الضغط النفسي، وخصائص المترتبة عن الضغط النفسي، إستراتيجيات مواجهة الضغوط، نظريات و نماذج تفسير الضغوط النفسية، أما الفصل الثاني فيحتوي على مفهوم التوافق النفسي، أبعاده، أساليبه، خصائصه، مجالاته، معايير، مؤشرات، علاقته بعمليات التوافق، النظريات المفسرة للتوافق النفسي .

أما عن الفصل الثالث الذي بدوره يحوي مفهوم العقم، أنواعه، أسبابه، الروح والأمومة، الآثار النفسية للعقم و العلاج .

أما الجانب التطبيقي فيتضمن منهجية البحث حيث تطرقنا فيه لمنهج المستعمل في الدراسة الاستطلاعية، مجموعة البحث، مكان إجراء البحث، الأدوات المستعملة في البحث وفي الأخير عرض وتحليل ومناقشة النتائج، والاستنتاج العام، الخاتمة والملاحق .

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام لموضوع الدراسة

- 1- مشكلة الدراسة 
- 2- فرضيات الدراسة 
- 3- أهمية الدراسة 
- 4- أهداف الدراسة 
- 5- تحديد متغيرات الدراسة اجرائيا 

إشكالية البحث :

من بين المشكلات الكبرى التي تواجهها المرأة في مسار حياتها نجد العنوسة ، التزمل، فقدان أحد الأبناء، وكذلك العقم ، ما يجعلها تعيش في صراع نفسي فهناك زواج لينجح فيه الحمل أو الإنجاب في عامها الأول ومن بين كل زواج عاجز عن الإنجاب في العام الأول تمتد المشكلة عاما آخر إلى 70% من الحالات ثم تنخفض النسبة إلى 30 % في العام الثالث، ومن وجهة النظر الطبية يعتبر العجز عن الإنجاب مشكلة يجب البحث عن حل لها ، فإذا أنقضى عام على الزواج دون أن يلقى ثمار ، وهذا يعني ضمنا أن يكون الزوجان راغبين في الإنجاب ولم يستخدم أي وسيلة لمنع الحمل من وجهة أخرى ، فإن هذا يستدعي من الطرفين إجراء الفحوصات الطبية .

فالعقم حسب سبيرو فاخوري "هو عدم القدرة على الإنجاب أو عدم الخصوبة بعد مرور عامين من العلاقة الزوجية الناجحة ، دون استخدام وسائل لمنع الحمل .(سبيرو فاخوري ،1984،ص210).

ومن المعروف أن العقم يندرج ضمن الأمراض السيكوسوماتية التي يكون الضرر فيها الجانبيين "العضوي و الوظيفي" ، إضافة فهو يعتبر من أهم مشكلات الجهاز التناسلي الأكثر انتشارا في العالم وهو حقيقة تواجه الزوجين ، ويكون لها تأثير كبير وفعال بالأخص من الناحية السيكولوجية لدى الشخص الذي يعاني من هذا المشكل ويكون بذلك إما الزوج أو الزوجة ، وتعتبر 30% من حالات العجز عن الإنجاب يكون السبب فيها عادة عقم الرجال وفي 30 % غير أولي يكون السبب عقم المرأة ، بينما يكون سبب العجز عن الإنجاب مشتركا بين الزوجين بنسبة 20% ، من الحالات و 20% الباقية من حالات العجز عن الإنجاب غير معروف سببها ، وبما أن الحمل والإنجاب يعتبر من مسؤوليات المرأة والتي لا يمكنها الاستغناء عنها وباعتبار أنها حساسة في مثل هذه الأمور فهذا يمكن أن يسبب لها ضغط نفسي مما يؤثر هذا الأخير على توافقها النفسي ، وإن لم تحققها تعتبر فاشلة وناقصة وهذا ما تبين منه خلال دراسة قامت بها منال شحاتة 1989 والتي هدفت إلى الوصول إلى رؤية متعمقة للذات العقيم ، والكشف عن مدى أثر الحرمان من الإنجاب عليها وعن العلاقة بينها وبين الآخر وقد أجريت الدراسة على ثماني سيدات عقيمات من الفئة العمرية 35-20 بإجراء المقابلات الإكلينيكية ، واستخدام اختبار تفهم الموضوع ، TAT واختبار رسم المنزل والشجرة والشخص توصلت الدراسة إلى وجود استجابات متنوعة لصورة الذات العقيم على المستوى الكلي الذي يتخذ لنفسه نقطة انطلاق أو مصدرا واحدا هو الإحساس بالقصور والدونية نتيجة للفشل في إنجاز الدور الأنثوي بصورة كاملة . ولهذا يعود اختيارنا لهذا الموضوع وبعد إطلاعنا على عدة دراسات سابقة ، نصادف كل مرة المعانات والصعوبات التي تواجهها المرأة سواء كانت أم أو مطلقا أو حامل أو بالغة لسن اليأس إلى غيره فتبادر إلى ذهننا كيف إذن الأمر بالنسبة للمرأة العقيم فهي بين واقع بيولوجي ونفسي مهيا للأومومة ومجتمع ينظر للمرأة زوجة و أم أولاد .فهذه الأخيرة لا تعاني من العقم كمشكل ذاتي فقط إنما هناك نظرة المجتمع ، فيسمونها بالعاقرة رغم أن في بعض

الأحيان الرجل هو العقيم ،استنادا إلى ما ذكر فإن المرأة تعيش تحت ثلاثية تتمثل في مطلب داخلي ملح (الأمومة)،ومطلب خارجي يتمثل في انتظار المحيط للطفل وعجز جسمي.

وهذا ما سنخوض في دراسته من أجل الوصول إلى نتائج تتماشى والحالات المدروسة ،ومن هنا

نطرح التساؤل التالي :هل توجد علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي عند المرأة العقيم ؟

-تساؤلات وفرضيات الدراسة :

1-هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والتوافق النفسي في بعده الانفعالي لدى المرأة العقيم ؟

2-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة تعزى لمتغير السن ؟

3-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

-2- الفرضية الأساسية :

-توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والتوافق النفسي عند المرأة العقيم .

الفرضيات الفرعية :

1-توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين الضغط النفسي والتوافق النفسي في بعده الانفعالي لدى المرأة العقيم .

2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة تعزى لمتغير السن .

3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

3-أهمية الموضوع:

-يعتبر هذا الموضوع من المواضيع الهامة جدا والذي لفت انتباهها بالغا من العديد من الباحثين من الناحية النفسية والاجتماعية .

-تقديم صورة حول المرأة التي تعاني من العقم خاصة وهي تعاني في صمت حيث يعتبرها المجتمع المسئولة الوحيدة على ذلك.

-يمكن لهذه الدراسة أن تفيد المصابات بالعقم في اختيار اتجاهاتهم المستقبلية كتحقيق هدف عملي وإنساني وذلك برعاية الأطفال المقربون أو من فئة الطفولة المسعفة من أجل الشعور والقيام بدور الأمومة.

-يمكن لهذه الدراسة أن تفيد كذلك العديد من الجهات من بينها الطاقم الطبي خاصة المختصون في مجال طب النساء والتوليد، كذلك الأخصائيين والمرشدين في مجال النفسي والإرشادي ،إضافة لكونها مرجع يعتمد عليه طلبة البحث العلمي والدراسات العليا.

4- أهداف الموضوع :

- تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق مايلي :
- معرفة مستوى الضغط النفسي عند المرأة العقيم.
- معرفة درجة العلاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي عند النساء المصابات بالعقم .
- معرفة الفروق في التوافق النفسي لدى النساء العقيمات تبعاً لمتغير السن .

5-تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة :**التعريف الاجرائي:**

- 5-1الضغط النفسي:**هو مجموعة من الانفعالات السلبية الناتجة عن التفاعل الدائم بين الفرد والبيئة والتي لا يستطيع التأقلم أو التعامل معها ،مما ينتج اضطرابات نفسية وسلوكية وجسمية . ويعبر عنها من خلال الدرجة الكلية التي تحصل عليها النساء العقيمات في مقياس الضغط النفسي .
- 5-2التوافق النفسي:**هو ملائمة الفرد حسب الظروف البيئية التي يعيش فيها والتي تساعده على التغلب على متطلبات حياته ،ويقصد به الدرجة الكلية التي يحصل عليها النساء العقيمات في مقياس التوافق النفسي.
- 5-3المرأة العقيم :** هي عدم إنجاب المرأة بعد مرور عامين من الزواج ،دون استعمال وسائل منع الحمل .

الفصل الثاني

الضغط النفسي

تمهيد

- 1- تعريف الضغط النفسي
 - 2- لمحة تاريخية عن استخدام مصطلح الضغط
 - 3- اتجاهات تفسير الضغوط النفسية
 - 4- أنواع الضغوط النفسية
 - 5- مصادر الضغوط النفسية
 - 6- الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية
 - 7- إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
 - 8- نظريات ونماذج تفسير الضغوط النفسية
- خلاصة الفصل

تمهيد

عاش الإنسان منذ بداية الكون باحثاً عن الاستقرار والأمان، جارياً وراء الراحة التي تعطيه الاتزان فمن تلك الأزمان وهو ينشد الطمأنينة له ولأبنائه، فهو يسعى لتخفيف عبء الحياة عن كاهله، ولما ازدادت الحياة تعقيداً وقوة توسعت وازدادت مطالبها وحاجاتها ازدادت الضغوط الواقعة عليه لتلك المطالب فلا يستطيع التوقف عن مجاراة ذلك لأنه سيتخلف عن اللحاق بها مما أضطره إلى مواكبة التسارع لتحقيق الرغبات والمطالب. هذا الإسراع زاده مرة أخرى من الضغط على النفس وتحميلها أكثر من طاقتها . فالمثيرات التي تحدث في البيئة الداخلية أو الخارجية للفرد والتي قد تكون سبباً في ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية وخاصة في مجال العمل .

ويرى المتخصصون في هذا المجال أن الضغط النفسي هو واحد من مشكلات العصر الحديث ، لذلك يحاول الفرد جاهداً التصدي لهذه الضغوط ومحاولة التوافق معها ليتمكن من تحقيق التكيف السليم في بيئته.

1-تعريف الضغط النفسي

لغة :

لكلمة الضغط عدة معانٍ في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطاً أي غمراً إلى شيء كحائط أو نحوه أما الدلالة اللغوية لكلمة ضغط في المجال فهي تعني الضيق والقهر كما أنها تعني الزحمة والشدة (الهالي، 2009، ص27).

اصطلاحاً:

يعرف الضغط النفسي على أنه استجابة تكيفية تحددها الفروق الفردية بين الأفراد العمليات النفسية فيها لهذا، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة وتحتاج إلى المزيد من الجهد النفسي والجسدي الفيزيائي للفرد.

كما يعرف كذلك على أنه تفاعل بين الفرد والبيئة والذي يقيم من قبل الشخص كتجاوز لإمكانياته والذي قد يؤدي إلى خطر على حالته الصحية. (gustave،2004p263).

ويعرف أيضاً أنه حالة من التوتر النفسي الشديد، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك ومصادر الضغوط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق والوفاة والخسارة المادية والهجرة ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي ، والطموح الزائد والتنافس ، وطريقة التفكير (عبد الله، 2011، ص155).

ومن خلال التطرق لمفهوم الضغط النفسي نستعرض مجموعة من التعاريف منها مايلي :

يعرفه مونتا لازاروس Monta et lazarus"بأن الضغط هو حالة تنتج عن عدم حدوث توازن بين المطالب البيئية والداخلية والموارد التكيفية للفرد .

تعريف هارون توفيق الرشيدى الضغط stress الانضغاط strain فالضواغط تشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي الاجتماعي النفسي، أما كلمة الضغط فتعبر عن الحادث بذاته ، أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط ،التي يعبر عنها في الشعور بالإعياء والإنهاك.(الرشيدى.1996، 16).

-ويرى علي إسماعيل أن الضغط هو استجابة داخلية كما يدركه الفرد من مؤثرات داخلية وخارجية تسبب تغييرا في توازنه الحالي ،وهناك نوعان من الضغوط .

أ-الضغط الإيجابي ويتمثل في مستوى الاستجابة الداخلية التي تحرك أداء الفرد السليم لوظائفه ،وهو مفيد لزيادة نشاط الفرد حفاظا على حياته .

ب- الضغط السلبي يتمثل في مستوى الاستجابة الداخلية التي تجعل الفرد أقل قدرة على أداء وظائفه (علي، 1999، ص75).

-ويعرفه هانز سلي Hans Selly 1979 .أنها استجابة غير نوعية يقوم بها الجسم لأي مطلب أو حدث خارجي لحدوث تكيف مع متطلبات البيئة عن طريق استخدام أساليب جديدة لجهاز المناعة (طه جميل، 1998، ص40).

-ويعرفه كرينتر وكينكي (2001) kinki et kreintner بأنها استجابة تكيفية تتوسطها الخصائص الشخصية للفرد والعمليات النفسية والتي تظهر نتيجة لتعرض الفرد لأي مثير خارجي أو موقف أو حدث يضع مطالب نفسية وجسدية على الفرد.(طه عبد العظيم ،سلامة عبد العظيم ، 2006، ص24-21).

-ويعرفه weaver (1987)الضواغط بأنها الأحداث التي تؤدي إلى النتائج السلوكية والنفسية ،وهذه الأحداث تشمل الأحداث الفسيولوجية والأحداث الإجتماعية والمشاعر والسلوكيات والأفكار .

-ويعرفه جبريل أنه تلك الحالة الوجدانية التي يخبرها الفرد ،الناجمة عن أحداث وأمور تتضمن تهديدا لإحساسه بالحياة الهادئة وتشعره بالقلق فيما يتعلق بمواجهتها. (نايل الغرير،أحمد عبد اللطيف ،2009، ص22، 25، ص31).

-الضغط قاموسيا هو مجموعة الاضطرابات البيولوجية والنفسية ،التي يسببها عدوان ما على جهاز عضوي وردود هذا الجهاز (جاكلين رينو ،ص13).

-الضغوط هي مجموعة من المتغيرات الخارجية التي تمثل تهديد للمرء وتؤدي إلى اضطراب سلوكه (مدحت محمد أبو النصر 2002، ص22).

فالضغط حالة انفعالية مؤلمة تنشأ من إحباط إحباط دافع أو أكثر من الدوافع الفطرية أو المكتسبة ،لذلك فإن ظاهرة الضغط النفسي ظاهرة سلوكية.

ويتفق كوبر مع هذا الرأي، فيرى أن الضغط هو عدم تكافؤ إمكانيات الفرد مع المطالب البيئية الموضوعية على عاتقه، أو الظروف التي يواجهها وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الاجتماعية (أمال محمود المنعم، 2006، ص57).

فالضغط بصفة عامة هو تفاعل مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية تثقل كاهل الفرد ويدركها كمنغصات ومطالب للحياة اليومية يصعب عليه التعامل معها أو الاستجابة لها .

2-لمحة تاريخية عن نشأة مفهوم الضغط.

أول من أطلق مصطلح الضغط النفسي المجمع الأمريكي للطب النفسي على العصاب الصدمي و عصاب الحرب، أراد هذا المجمع التخلي عن مصطلح العصاب، باعتباره له صلة بالتحليل النفسي وتعويضه بمفهوم الضغط (عبد الرحمان سي موسى، رضوان زفار، 2002، ص80-81).

ويعتبر أول من أهتم بموضوع بموضوع الضغط العالم كانون (1935) Cannon. حيث كانت له دراسات حول الاستجابة الكيفية للجهاز العصبي الإعاشي تجاه محيط مهدد (1996p21) quide fontaine وقد حمل بعده لواء الباحث الفيزيولوجي الكندي hans selye، وكان لبحوثه شأن في اكتشاف مصطلح الضغط وهذا راجع للدراسات التي قام بها مند بداية (1936) تاريخ أول اكتشافه حول استجابة الجسم البيوفيزيولوجية، عند تعرضه لإعتداء خارجي، وتفسر هذه الاستجابة بأنها ذات طبيعة هرمونية، حيث يؤدي هذا الاعتداء إلى إثارة الجهاز المضاد النخامي وإفراز الأدرينالين (1996p37) quide fontaine

وتتابعت أبحاث سيلبي في هذا المجال أين تعتبر هذه البحوث من أشهر البحوث التي قام بها، حيث وسع مجال مفهوم الضغط إلى استجابات الشخص وإلى كل التغيرات المحيطة الدالة، ومجمل هذه الاستجابات أطلق عليها إسم الضغط أو التناذر العام للتكيف. "SG A". (NERMAN.ENDHER.ET AL.1998P5).

فالتناذر هو ظاهرة متعددة الأوجه وهو عام لأنه لا ينتج إلا بواسطة عوامل لديها مفهوم تعميمي على الجسم ككل لأن الضغط مثير المقاومة. (NERMAN.ENDHER.ET AL.1998P5).

وأخذ هذا المصطلح في التكيف والتبلور أكثر فأكثر مند بداية الستينات حيث أصبح محل اهتمام العديد من الإطارات المختصة والأطباء... الخ، خاصة بعد إثبات خطورته، حيث أن عدم التوازن بين إمكانيات والمنظمات وعدم التوازن بين حاجيات الفرد والتصارح بين الأهداف والحقيقة الموجودة في المحيط كل هذا يؤدي الضغط الذي يتولد عنه أعراض بسيكولوجية وفيزيولوجية وسلوكية حسب Engel (1980، 1985). kalimo

3-اتجاهات تفسير الضغوط النفسية :

اختلفت معظم تعاريف ودراسات مصطلح الضغط عند العديد من العلماء، فمنهم من يرى بأنه مثير ومنهم من يعتبره استجابة بينما هناك من اعتبره عملية تفاعل بين الشخص والبيئة .

3-1- الاتجاه الأول :*** الضغط كمثير :**

يؤكد كل من هولمز و راهي، بأن أحداث الحياة الضاغطة هي نموذج الحياة وتغيرات البيئة سواء كانت إيجابية أو سلبية من شأنها أن تشكل ضغطا على الفرد .
ومن تم شرعوا في تحديد أحداث الحياة الضاغطة وأعدو نتيجة لذلك مقياس تأثير أحداث الحياة الضاغطة على الأفراد، ويفترض هذا النموذج أن استجابة الضغط تحدث عندما يمر الفرد بشيء يتطلب منه استجابة تكيفية أو سلوك مواجهة .

وينطوي هذا النموذج على أمرين أساسيين وهما أن الضواغط يمكن تصورها على أنها أحداث الحياة الرئيسية، وأن التكيف للتغيير يكون مسؤولا عن استجابة الضغط وأن هناك خصائص عدة لأحداث الضاغطة الرئيسية والتي تبدو مسؤولة عن العلاقة بين هذه الأحداث وظهور الأعراض النفسية، وتتمثل هذه الخصائص بوجه خاص في عدم المرغوبة الاجتماعية ودرجة التهديد ومقدار الضبط والقابلية للتنبؤ بها وشدة هذه الأحداث الضاغطة .

3-2- الاتجاه الثاني .***الضغوط كاستجابة:**

وينظر علماء هذا الاتجاه إلى الضغوط على أنها استجابة لأحداث مهددة تأتي من البيئة ولهذا فهي تمثل ردود الفعل التي تصدر عن الفرد إزاء الحدث فهو إذن متغير تابع أي أنه استجابة للحدث، وهذه الاستجابة قد تعمل مرة أخرى كمثير يؤدي إلى ظهور المزيد من الاستجابات، وهذه الاستجابات متعددة الأوجه حيث تتضمن تغيرات في الوظائف المعرفية والانفعالية والفيولوجية للجسم .

ويمثل هذا النموذج هانز سيللي الذي يعتبر رائدا لموضوع الضغوط، ويطلق على هذا النموذج زملة أعراض التكيف العام. (GA S)General Adaptaaion Syndrome) ويقصد بكلمة عام أن رد الفعل الدفاعي لأي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثيرات على جوانب مختلفة من الجسم سواء الجسمية أو النفسية، وتعني كلمة التكيف أن المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم تهدف إلى مساعدة الفرد على التكيف مع مسببات الضغط أما كلمة زملة الأعراض فهي تشير إلى جملة ردود الفعل (الأعراض) الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد .

وزملة أعراض التكيف العام هي ميكانيزم دفاعي ينشط في مواجهة أي حدث تهديدي في محاولة منه لخفض الاضطراب الفسيولوجي والنفسي وإعادة تحقيق الاتزان للكائن العضوي إذ أن الفرد تكون لديه مصادر محددة ومتاحة للتكيف مع البيئة عندد يصبح مريضا وربما يموت قبل أن يستطيع إعادة الاتزان.

وتظهر زملة أعراض التكيف العام Syndrome d adaptaaion General على ثلاث مراحل :

*مرحلة الإنذار ثم إنبناه ثم إثارة الجهاز العصبي ثم تغيرات فسيولوجية .

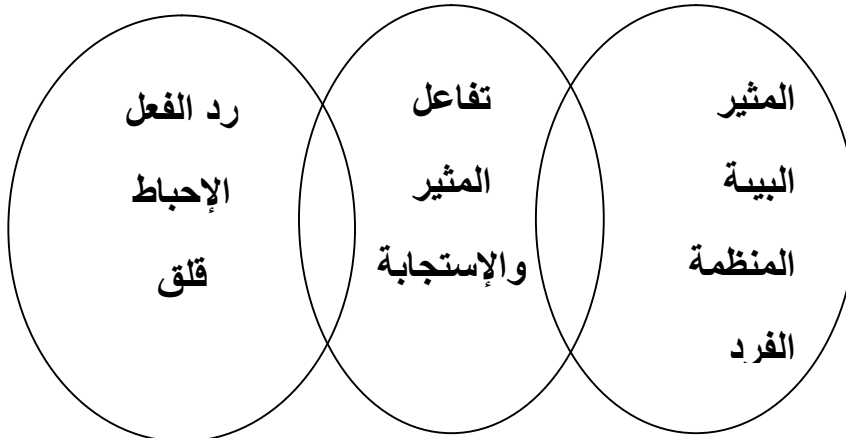
*مرحلة المقاومة ثم مواجهة الحدث الضاغط أو التكيف معه.

*الإنهاك: فجأة وبشكل غير متوقع تتم استنفاد الطاقة اللازمة للتكيف فيحدث الانهيار .

3-3- الاتجاه الثالث:

-الاتجاه التفاعلي :

ينظر علماء هذا الاتجاه إلى الضغط على أنه نتاج تفاعل أو علاقة خاصة بين الشخص والبيئة ويمثل هذا الاتجاه لازاروس وفو لكمان (1984) وأندر وبار كر (1990) فهم يرون ان الضغوط ليست بمثيرات بيئية ولا استجابة للحدث ، وإنما الضغط هو علاقة بين الشخص والبيئة وأنه يحدث عندما تتجاوز المطالب البيئية مصادر الفرد وإمكاناته للمواجهة فإذا كانت المصادر والإمكانات التي يستند إليها الفرد في مواجهة المواقف أو الأحداث كافية ، وملائمة فلن يحدث الضغط ، أما إذا كانت مصادر الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة ضعيفة وغير فعالة فإن الضغط سوف يحدث. (جمعة سيد يوسف ،2004، ص17-18).



الشكل رقم 01 إتجاهات الضغط النفسي (عكاشة 1999، ص87)

4-أنواع الضغوط النفسية:

يظهر الضغط النفسي بأشكال متعددة ،تختلف بإخلاف المواقف الضاغطة كما تختلف الاستجابة تبعاً للموقف الضاغط ، أو تبعاً لشدة هذا الضغط النفسي وتبعاً للفروق الفردية في الاستجابة ، حيث يتباين الناس فيما بينهم بيولوجياً ونفسياً ، في احتمالهم للضغوط والأزمات ، فقد يمر الفشل على أحد الناس كظرف طارئٍ يستوعبه ولا يتوقف عنده ،ينهار آخر ويصاب بالشلل النفسي أو حتى الحقيقي ،ويختلف نمط الإنعصاب عند الأفراد بحسب أعمارهم ومهنتهم وشخصياتهم .(عبد المنعم الحفني 2005).

أ-الضغط الايجابي :ويعرف نوع من هذا الضغط eu stress ويمثل هذا النوع من الضغط كدافع لانجاز هدف محدد مثل الضغط الذي يسبق الامتحانات فهذا الضغط يدفع الفرد إلى تكثيف الضغوط ليلبغ هدفه وهو النجاح.(عبد السلام وآخرون 2013).

ب-الضغط السلبي: ويعرف هذا النوع من الضغط (Day stress) وفي هذا النوع يشعر الإنسان باستنفاد طاقته النفسية لمواجهة تحديات الحياة وأصبحت هذا الضغوط تفوق قدراته وإمكاناته الجسمية والنفسية (عبد السلام وآخرون 2013).

4-1- الضغط النفسي التكيفي :

هو رد فعل بيولوجي فيزيولوجي نفسي منذر عن خطر، ومن هنا فهو رد فعل طبيعي وتكيفي له أثاره الفيزيولوجية المشحونة كتحرير السكر في الدم، فالشخص تحت الضغوط يرفع من مستوى فطنته لتقييم الخطر ومواجهته. (سي موسى عبد الرحمان، 2002، ص80).

4-2-الضغط النفسي المتبقي :

هو الضغط الذي يتراكم أو يبقى بعد تجربة الموقف الضاغط. (ايت حمودة، 2006، ص93).

4-3-الضغط النفسي الحاد والمؤقت: الضغط النفسي هو تعبير عن مظاهر شديدة في مجموعة من الأعراض النفسية وهو ظاهرة سريعة الزوال، والأعراض التي تظهر بعدها لا ترتبط بالضغط ولكن لحسن سيرورة إزالة الانفعال المحيطي والصدمي. (Louis croq, Michel, 2000p-68).

ويضيف (bensabat 1980). بأن هذا الشكل من الضغط غالبا ما يتضمن اعتداء عنيف جسدي أو نفسي أو انفعالي لكن محدد من حيث الزمن .

4-4 الضغط النفسي المزمن:

هو مجموعة ضغوط صغيرة تتراكم لتتكون على المدى الطويل مقدار ضغط كلي مفرط تفوق عتبة مقاومة الفرد، مما يحدث إنهاك نفسي تدريجي مسؤول عن أمراض التكيف (أيت حمودة 2006، ص93).

5-مصادر الضغوط النفسية :

ويقصد بها الظروف والعوامل التي تؤدي إلى التوتر والتأقلم والضيق لدى الفرد ومن بين الأوائل الذين تحدث و عن مصادر الضغوط النفسية في العمل كريش وكريتشفيلد 1984 حيث يرى كل منهما أن الحاجات الشخصية للعاملين تحبطهم ظروف الوظيفة وأنظمتها (الشخانية 2010، ص25).

وتنقسم مصادر الضغط النفسي إلى مصدرين الأول داخلي حيث تمثل المصادر الداخلية في الإصابة بالأمراض وتناول العقاقير بإفراط، أما المصادر الخارجية فتشمل أحداث الحياة بمختلف أنواعها الاجتماعية الأسرية، المهنية الاقتصادية العاطفية والدراسية .

ومنه نستنتج بان للضغط النفسي عدة اتجاهات تثير سلوك الفرد للتعبير عما بداخله، يستجيب الفرد المعرض للحدث الضاغط لردة فعل دفاعية قد تؤثر على جانب من جوانب الجسم للفرد مما يجعله غير متزن انفعاليا، في حالة عدم مواجهة الحدث الضاغط .

5-1-المصادر الخارجية:وتشمل مايلي:**5-1-1المصادر الاجتماعية:**

أ-إحداث الحياة الضاغطة: وتشمل التغيرات الفيزيائية كتغير المناخ ،حدوث الكوارث والتلوث ،وكذا التغيرات الاجتماعية كتغير الأدوار مثل :الزواج ،الطلاق،إضافة إلى التغيرات الاقتصادية المتمثلة في إنخفاض القدرة الشرائية للفرد فهذه الأحداث المختلفة تعد مثيرات للضغط النفسي لأنه تحدث تغيير غير طبيعي في الوظائف الفيزيولوجية والعقلية للفرد(بوفاتح ،2005،ص481)

ب-الأوضاع الأسرية :تعد الأوضاع الأسرية من أهم المشاكل التي تواجه الفرد في بيئته الأسرية ،فقد يعيش بعض الناس حياة صعبة،وآخرون يعيشون حياة أقل قساوة وفتته ثالثة تعيش حياة سعيدة فالأسر التي تعيش حياة الفقر والبطالة تعجز عن تلبية مطالب وحاجات أفرادها وتكثر فيها الخلافات وكل هذا يجعل الفرد عرضة للضغط النفسي(الفرماوي2009،ص45).

5-1-2-بيئة العمل :وتشمل مايلي:**أ-العلاقات في العمل :**

-العلاقة بين العامل ورؤسائه في العمل :من أكثر المصادر تأثيرا على العمل علاقة العامل برؤسائه ،فقد وجدت إحدى الدراسات أن العاملين الذين وصفوا رئيسهم في العمل بأنه أقل صداقة ومراعاة لمشاعرهم وثقة بالآخرين ،كانت مستويات الضغوط النفسية لديهم مرتفعة .

ب-العلاقة بين العاملين :تعتبر العلاقة بين العامل وزملائه أيضا من لمصادر المهمة للضغوط النفسية لدى الفرد .وفي هذا الصدد يشير هيجان 1998إلى أن الصراع بين العمال قد يؤدي بالأطراف المتصارعة إلى الإنسحاب من مكان العمل أو اللجوء إلى الإدارة لحل الصراع كما وجد كابلان (1978) أنcaplan أن الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه العامل من زملائه يؤثر ايجابيا في تخفيض الشعور بالإجهاد (عبد المطيع 2010،ص27).

ج-ظروف العمل :تشمل ظروف العمل أمورا مثل الإضاءة ،الحيز الشخصي،الضوضاء ،عدد ساعات العمل ومستوى الخطورة ،فاقد ربطت الأبحاث بين ظروف العمل السيئة والصحة النفسية لدى العاملين فلقد أشارت النتائج الدراسة التي قام بها أبو النيل (1993)إلى أن العوامل التنظيمية في نوع خدمات الدعم الاجتماعي في مكان العمل وخدمات العمل و الاستقلال المهني للعامل تتنبأ بظهور الضغوط النفسية بشكل غير مباشر للعاملين ،في حين تتنبأ عوامل مثل العزلة بظهور الضغوط النفسية بشكل مباشر .

ومنه نستنتج بأن مصادر الضغط النفسي معظمها متعلقة بالحياة اليومية للفرد ،فاذا كانت المشاكل الأسرية تواجه الفرد باستمرار إضافة إلى ضغوطات العمل فان الفرد يتعرض لتغيير غير طبيعي في الوظائف الفيزيولوجية والعقلية مما ينتج صراع داخلي يتبعه سلوك عدواني .

6- الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية :

إن الفرد هو المستقبل الرئيسي والمباشر لمتربات الضغوط، وتأخذ هذه الآثار صوراً متعددة تتجلى مظاهرها في عدة جوانب قد تكون نفسية أو فيسيولوجية أو اجتماعية أو صحية أو تنظيمية. سنتطرق إلى بعض الآثار النفسية. و الفيزيولوجية ثم المعرفية والتنظيمية.

6-1- الآثار النفسية: إن الأفراد الذين يتعرضون لمستويات عالية من الضغوط عرضة للإصابة بالإحباط والقلق والتحول السريع في المزاج، والانفعالات، وينعكس على تقديرهم لدواتهم بشكل سلبي كما يؤثر على اتجاههم نحو عملهم بعدم الرضا عنه. (حمدي 2008، ص175).

وتتجلى هذه الآثار أيضاً في إصابة الفرد بالإكتئاب، فعندما تزداد حدة الضغوط يعجز الفرد عن مواجهتها، والتكيف معها بطريقة ملائمة يترتب على ذلك شعور الفرد بالحزن والشعور باليأس وقلة النشاط، وتناقص الاهتمام بالعمل وفقدان الثقة بالنفس ونقص التركيز (فليه والسيد، 2005، ص311).

6-2- الآثار الفيزيولوجية:

تحدث ضغوط أو تحولات غير طبيعية داخل جسم الإنسان مرتبطة بتأثير الجهاز العصبي للفرد، وإفرازات الغدد، ووظائف الأعضاء الأخرى كما أوضح "هانز سيللي" فإن هذه التغيرات ستكون لها نتائج واضحة على صحة الفرد، خصوصاً في المستويات العالية من الضغوط هذه النتائج تتباين باختلاف ظروف عملهم، ومن بين الأمراض الأكثر إنتشاراً بسبب الضغوط الأمراض السيكوسوماتية المتمثلة في ضغط الدم، وأمراض القلب (السيد، 2004، ص30).

6-3- الآثار المعرفية:

تشمل إضطراب، وتدهور في الإنتباه والتركيز، والذاكرة، وصعوبة في التنبؤ وزيادة الأخطاء، وسوء التنظيم والتخطيط (الشمري، 2014، ص27). إلى غير ذلك من الأعراض التي تعكس الجانب العقلي المعرفي للفرد وبالخصوص في المهن التي تتطلب حضوراً معرفياً وعقلياً كالتعليم.

6-4- الآثار التنظيمية :

إن الضغوط لا تقتصر على الفرد، وإنما تؤدي أيضاً إلى خسائر جسمية، ومنظمات العمل فقد أوضح تقرير لإحدى شركات التأمين صدر في الولايات المتحدة الأمريكية أن هناك مليون عامل يتغيبون يومياً بسبب الضغوط، وبتكلفة سنوياً تقدر بـ 150 بليون دولار، ويشمل هذا الرقم تكاليف الغياب، وترك العمل، وانخفاض مستوى الإنتاجية، وطلبات التعويض والتأمين ونفقات العلاج الصحي (عبد العزيز، 2010، ص102).

- إن التعرض المستمر والمتكرر للضغوط يؤثر سلباً على صحة الأفراد. كما تنعكس آثار الضغوط على الجسم في شكل مشكلات جسمية وأيضاً على الحالة النفسية للفرد وكلما زاد حجم الضغوط، التي تواجه الفرد ارتبط ذلك بانخفاض في الأداء، كما يؤدي بالفرد إلى الشعور بالإرهاق البدني النفسي

الشديدين ،كما يؤدي إلى ظهور استعدادات لتكوين اتجاهات سلبية نحو الآخرين (الرعب ،2013،ص111).

في حين أوضح النموذج الذي طوره جيسون وآخرون ،أن هناك خمس مجموعات المترتبة على الضغوط كالتالي :

*أثار ذاتية :كالعدوانية واللامبالاة ،والتعب والإحباط .

*أثار سلوكية:قد تشمل تناول المخدرات والكحول أو التدخين .

*أثار ذهنية :كعدم القدرة على اتخاذ قرارات صائبة ،وعدم القدرة على التركيز .

*أثار صحية :كأمراض القلب ،ألام الصدر ،والربو ،وزيادة ضغط الدم ،وغير ذلك من الأمراض .

*أثار تنظيمية: كضعف الأداء الوظيفي ،عدم الرضا الوظيفي(شريف ،2011،ص168).

ومنه نستنتج بان للضغط النفسي عدة أثار تعود بالسلب على الفرد وذلك بالاصابة بالامراض وعدم التركيز بفقدان الاداء الوظيفي والتصرف العدواني والارهاق البدني مما يجعله يفكر في سلوك سلبي اتجاه الافراد الاخرين.

7- إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

تعتبر استراتيجيات التعامل مع الضغوط عبارة عن مجهودات مبذولة من قبل الفرد سواء سلوكية أو عقلية معرفية أو جسمية ،وذلك وذلك على اختلاف الأشكال التي ذكرها الباحثين تهدف إلى مواجهة الموقف الضاغط سعياً لحله أو التقليل من الآثار الناجمة عنه وهناك من الباحثين من وصفها بأنها ميكانيزمات دفاعية لا شعورية كرامر 1998 CRAMER وسالز وزملائه.

ومن بين الاستراتيجيات والأساليب التي تناولها علماء النفس لمواجهة ضغوط الحياة نذكر منها:

1-الأساليب البدنية :كالرياضة والنشاط الجسمي المنتظم و التغذية و الاسترخاء والتغذية الراجعة البيولوجية.

2-الأساليب النفسية المعرفية السلوكية :ومنها التحكم في الاستشارة ،وإعادة التقييم المعرفي (إيقاف التفكير)والتصور والتركيز الذهني والتوليد الذاتي ،وإزالة الحساسية المنظمة والوعي الإنتقائي ،وإعادة البرمجة الذهنية،التطعيم الانفعالي.

3-تغيير أسلوب الحياة :يعتمد على تخطيط الأهداف ،وإدارة الوقت ،والحزم ،وحل المشكلات ،تنمية مهارات الضبط الذاتي ،تنمية شبكة التدعيم الاجتماعي والهندسة الاجتماعية.

4-الاساليب الوجودية الروحية:ومنها التفكير في معنى الحياة والتمسك بالذنين وخلص الطيريري 1994 من إستعراض بعض إستراتيجيات الضغط إلى ثلاث إستراتيجيات يمكن إستخدامها في هذا الصدد تتضمن:

-تحديد أسباب الضغط أو مصادره والعمل على التخلص منها .

-تحديد الاثار المقترنة بالضغط أوالنتيجة عنه ،ومحاولة الحد من تلك التأثيرات (أي خفض تأثيرات الضغط الذي يتعرض له الفرد).

-تحديد المتغيرات الوسطية بين الاسباب والنتائج (الاثار) وذلك لمواجهتها وإضعاف تأثيراتها .

8-نظريات ونماذج تفسير الضغوط النفسية :

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغط طبقا لاختلاف الأطر النظرية ،التي تبنتها وانطلقت منها على أساس اطر فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية .

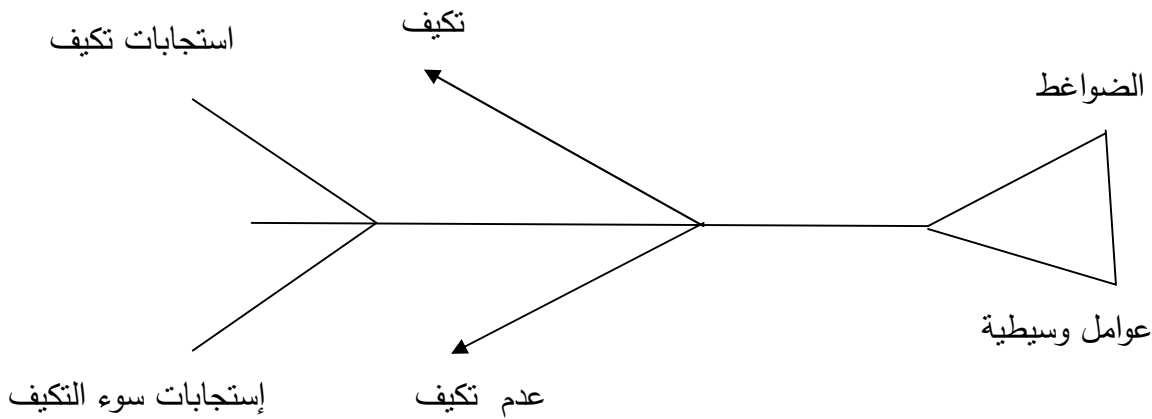
1-8 نظرية هانز سيللي: كان "هانز سلي" بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً ،ويرى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط يميزه الشخص ويضعه أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج ،ويرى أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية ،هذه المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سيللي ثلاثة مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام .(السيد عثمان 2001،ص98).

***الفرع**: وفيه تظهر تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ،وعندما يكون الضاغط شديداً فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.

***المقاومة**: وتحدث هذه المرحلة في حين يكون التعرض للضاغط متزامناً مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

***الإجهاد**:وهي المرحلة التي تعقب مرحلة المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف ،غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف ،وقد وضع كل من "تفين" و"أوسكوتش" أن سيليس"قد وضع رسماً توضيحياً لنظريته.



الشكل(2):حدوث الضغوط النفسية وفقا لنظرية هانس سيللي (الرشيدي 1999:49).

- في هذا الرسم التوضيحي نميز الفعل الضاغط وهو المتغير المستقل ينتج عنه ضغوط العوامل الوسيطة والتي يكون لها دور هام في التقليل أو الزيادة في تأثير الضاغط وأعراض التكيف المتزامن في وقت واحد ويقصد بها الضغوط الطارئة التي تظهر لدى الإنسان أو الحيوان مثل التغيرات الكيميائية وأخيرا استجابات التكيف مثل ضغط الدم أو أمراض القلب .

وتأثر بنظرية هانز سيللي كل من لازاروس ومجرات وكوكس وليفين (الرشيدي، 1999، ص53).

8-2 نظرية التقدير المعرفي ل: ريشارد لازاروس "Richard Lazarus"

كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا، وذلك أن الأبحاث كانت تركز على الحيوانات بهدف التعرف على إفرازات الجسم بعد تعرضه لضغوط، وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر وبذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط. (Taylor, 1995, 220).

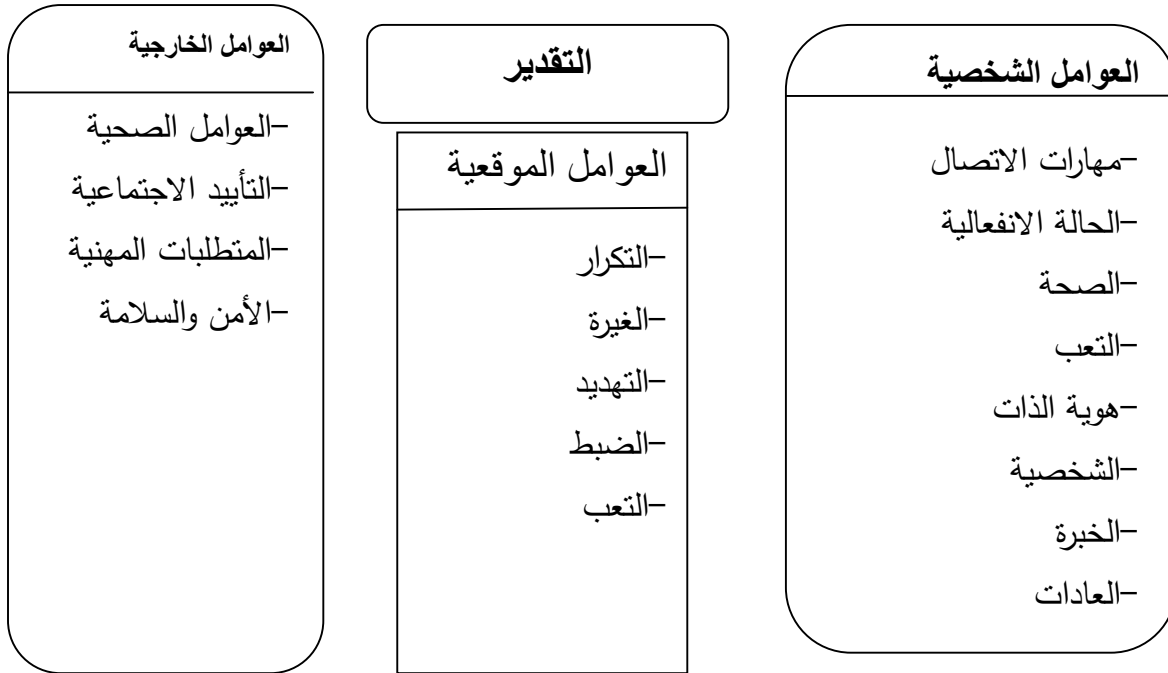
وحسب هذه النظرية تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

أ المرحلة الأولى: هي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط .

ب المرحلة الثانية: هي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في

المواقف .

ويمكن أن توضح هذه النظرية في الشكل التالي :



الشكل (03): نظرية التقدير المعرفي للضغط

يتضح من خلال الشكل أن ما يعتبر ضاغط بالنسبة لفرد ما لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية، ومهاراته في تحمل الضغوط، وحاله الصحية كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل نوع التهديد وكمه والحاجة التي تهدد الفرد، وأخيرا وأمل البيئة الاجتماعية ومتطلبات الوظيفة (السيد عثمان، 100، 2001).

8-3 نظرية هنري موراي Henri Murray :

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط أساسيان على اعتبار الحاجة تمثل المحددات الجوهرية للسلوك، أما الضغط فيمثل المحددات المؤثرة، والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط على أنه موضوع بيئي أو شخصي ييسر أو يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما:

أ- **ضغط بيتا**: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب- **ضغط ألفا**: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي:

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة معينة ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، إما ندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشئة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا (السيد عثمان 101، 2001).

8-4 نظرية تشاليز سيلبرجر: TcharlesSpilger

تعتبر نظرية سبيلبر غر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ولقد ميز نوعين من القلق في كحالة والقلق كسمة، ويشير أن القلق شقين هما .سمة القلق أو القلق العصبي المومن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرة الماضية أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي يعتمد أساسا على الظروف الضاغطة، وعليه فإن سبيلبر جر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

وفي الإطار المرجعي لنظريته، فقد أهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك المواقف الضاغطة (كبت، إنكار، إسقاط) أو تستدعي سلوك التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة.

ويميز سبيلبر جر مفهوم الضغط ومفهوم القلق، عملية معرفية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما يميز مفهوم الضغط والتهديد فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي (1999، ص55).

8-5 نظرية التحليل النفسي: ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم لتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات متأثرين بهذه الخبرات المخزنة فينشأ الاضطراب (عسكر، 2000، 229). وحسب وجهة فريد يحاول الهو السعي وراء إشباع الغرائز ولكن دفاع الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية، أما حينما تكون ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها، ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب الهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي. (السيد عبيد، 2008، 113).

8-6- النظرية السلوكية: تنفرد هذه النظرية النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها، وقد لا يمكن ذلك والسبب ينبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغط البيئة، ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها والسلوكية على اختلاف مراحلها القديمة والحديثة تؤكد على العامل البيئي في الضغوط النفسية.

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق الأسري وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وقد أعتقد كل من واطسن وسكينر أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري ولكن تتشكل بطريقة إلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها، وقد اختلف واطسن عن سكينر حيث ألغى واطسن دور الإنسان إذ يقول إن التوافق يتشكل بطريقة إلية بينما رفض "بانا دورا" كل تغيير للسلوك الإنساني بطريقة ميكانيكية وأوضح توكرمان أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين، ويبدون اهتماما أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية، وينتج عن هذا أن يؤكد السلوك شكلا شادا أو غير متوافق (عسكر 2000، ص228).

نلاحظ ان النظريات اختلفت في تفسير الضغط النفسي فكل نظرية فسرتة حسب اتجاهاتها فنجد أن سيلبي فسر الضغط النفسي على انه متغير مستقل وهو استجابة كعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وفي إطار الدفاع ضد الضغط حدد سيلبي ثلاث مراحل، الفرع، المقاومة، والإجهاد أما لازاروس أهتم كثيرا بالإدراك والتقدير المعرفي، في حين ركز هنري موراي على نوعين من الضغوط وهما الأول يشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد والثاني يشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي: أما سيلجر فيعتبر فهم نظرية القلق على أساس التمييز بين نوعي القلق، القلق كحالة، والقلق كسمة.

وترجع نظرية التحليل النفسي الضغط النفسي إلى وجود خبرات سابقة لدى الفرد منذ سنوات العمر الأولى بالمقابل ترى النظرية السلوكية أن مصدر الضغط النفسي لدى الفرد ينبع من البيئة. ومنه نستنتج بان لكل نظرية اتجاهها الخاص فادا كان الفرد سوي يتعرض للضغط من البيئة الخارجية فهذا يعني انه معرض للإجهاد، فير حين مواجهته للمشاكل النفسية وربطها بالخبرات السابقة مما يجعله يشعر بالقلق والاكتئاب وفقدان السيطرة في سلوكه.

خلاصة

تستخلص من هذا الفصل أن الضغط النفسي من المواضيع الشائكة فهو بمثابة استجابة نفسية فيزيولوجية غير تكيفيه اتجاه مواقف الحياة والتي يختلف الأفراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا حيث تعددت الآراء وتعريفات الضغط وذلك لتعدد النظريات المفسرة له واتجاهاتها كما أن للضغط أنواع وأسباب وعدة اثار تتجم عنه. وهذا ما قد يؤدي إلى مشاكل صحية أو تفاقم أمراض معينة، واضطراب العلاقة بالآخرين وسوء الإنجاز وعدم الاهتمام بما كان يهتم به سابقا وحتى إلى فقدان الثقة بالنفس، و الانطواء وقد حدد العلماء عدة طرق لمقاومة هذا الاضطراب مثل أسلوب مواجهة الضغط التعايش مع المشكل، الاسترخاء وغيرها من التقنيات الفعالة في هذا المجال .

الفصل الثالث

التوافق النفسي

تمهيد

1- مفهوم التوافق

2- التوافق و بعض المفاهيم

3- ابعاد التوافق النفسي

4- خصائص التوافق النفسي

5- مجالات التوافق النفسي

6- معايير التوافق النفسي

7- النظريات المفسرة للتوافق النفسي

خلاصة

تمهيد :

يعتبر مصطلح التوافق النفسي من اهم و اكثر المصطلحات انتشارا في علم النفس و الصحة النفسية , و ذلك لارتباطه الوثيق بالشخصية و ابعادها كما جاء في العديد من الدراسات الانسانية , فقد كان و لا يزال محور الاهتمام في العديد من الابحاث و الدراسات فهو مؤشر و دليل على صحة النفسية و الامن و الاستقرار النفسي , فالتوافق النفسي هو العملية الدينامية الوظيفية التي تلازم الفرد منذ الولادة حتى الوفاة .

و تعددت التعريفات للتعبير عن الصحة النفسية للفرد منها : السواء , الاتزان الانفعالي , التكيف , التوافق و في هذا الاخير هو الاكثر شيوعا عند المنشغلين بعلم النفس , و سنحاول التطرق في هذا الفصل الى اهمية و ابعاد و مجالات التوافق النفسي بالاضافة الى معايير التوافق النفسي و اخيرا التطرق الى قياس التوافق النفسي .

1- مفهوم التوافق :

يعني العملية الديناميكية التي يحدث فيها تغيير او تعديل في سلوك الفرد ما يريد , ووصل الى اهدافه , و اشبع حاجاته , و يصاحبها شعور عدم الارتياح و الاستياء اذا فشل في تحقيق اهدافه و منع من اشباع حاجاته . (ابو جريح الصفدي , 2009 , 48).

تعريف برون : هو الانسجام مع البيئة و يشمل القدرة على اشباع اغلب حاجات الفرد و مواجهة معظم المتطلبات الجسمية و الاجتماعية (ابو عوض , 202 , 2009) .

و يعرفه يونج : بانه المرونة التي يشكل بها الفرد اتجاهاته و سلوكه لمواجهة المواقف الجديدة , بحيث يكون هناك نوع من التكامل بين تعبير عن طموحه , و توقعاته و مطالب المجتمع . (اديب محمد الخالدي , 2009 , 99) .

و يعرف ايضا : على انه العلاقة المرضية للانسان مع البيئة المحيطة به , و لهذا التوافق جناحان هما الملائمة و التلاؤم , و التلاؤم يرتبط بالبيئة المادية و مطالب الواقع و لا يتحقق التوافق الا اذا صاحب هذا التلاؤم لارضاء الانسان و احساسه بالسعادة و التقبل النفسي و اذا لم يصاحب هذا التلاؤم شعور بالقناعة و الرضا عما يفعل فان توافقه لن يكون كاملا و سيظل اتزانه مفقودا (محمد , 2004 , 21)

و يعرف التوافق عموما : بانه تكيف الشخص مع بيئته الاجتماعية في مجال مشكلات حياته مع الاخرين التي ترجع لعلاقته باسرتة و مجتمعه و معايير بيئته الاقتصادية و السياسية و الخلقية . (رسوقي , ب س: 32) .

أ- مفهوم التوافق النفسي :

هو عملية عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك و البيئة (الطبيعية و الاجتماعية) بالتغير و التعديل حتى يحدث توازن بين الفرد و بيئته , و هذا التوازن يتضمن اشباع حاجات الفرد و تحقيق متطلبات البيئة . (زينب عبد الرزاق غريب , عبدالمنعم , فتحي ابو ناصر , 2007 , 22)

و عرفه صالح مخيمر 1987: بأنه الرضا بالواقع الذي يبدو هنا و الان مستحيلا عن التغير , ولكن في سعى دائم لا يتوقف لتخطي الواقع الذي يفتح للتغير و معنيا به قدما على طريقة التقدم و الصيرورة . (ابراهيم , 2016 , 22) .

و يعرف : بأنه مدي يتمتع به الفرد على السيطرة على القلق و الشعور بالامن و الاطمئنان بعيدا عن الخوف و التوتر .

ومنه نستنتج بأن التوافق الشامل هو توافق الفرد مع ذاته وتوافقه مع الوسط المحيط به وكلاهما يكمل الآخر وإنما يؤثر على الفرد كما يتأثر هذا الأخير أيضا بالفرد بصفه اجتماعي فاذا توافق ذاتيا فقد توافق اجتماعيا لان التوافق الذاتي هو قدرة الفرد على التوفيق بين ادواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي(جمال ابو دلو 2009،ص288).

يعرف التوافق بأنه : حالة من العلاقة المتالفة مع البيئة حيث يكون الشخص قادرا على الحصول على اشباع اكبر قدر من حاجاته و عليه ان يواجه كافة المتطلبات الجسمية و الاجتماعية التي تفرض نفسها عليه .

و يتفق هذا التعريف معجم العلوم السلوكية ولمان (1973) و الذي يرى ان التوافق " هو علاقة متسقة مع البيئة تتضمن القدرة على اشباع حاجات الفرد و مواجهة معظم متطلباته الجسمية و الاجتماعية التي تفرض نفسها عليه.

تعريف لازاروس :

التوافق هو مجموعة العمليات النفسية التي تساعد الفرد على المتطلبات و الضغوط المتعددة يسير هذا التعريف الى ان التوافق هو عبارة عن العمليات النفسية التي يمكن ان يستعين بها الفرد من اجل مواجهة مختلف المواقف التي يمكن ان يتعرض لها .

و يعرف " داود" التوافق النفسي على انه سعي الانسان لتنظيم حياته و حل صراعاته لمواجهة مشكلاته من اشباع و احباطات وصولا الى الصحة النفسية .

و يقول " حامد عبد السلام زهران " (1980) : ان التوافق النفسي يتضمن السعادة مع النفس و الرضا عن النفس و اشباع الدوافع و الحاجات الداخلية الاولية الفطرية و العضوية و الفسيولوجية و الثانوية المكتسبة , و يعبر عن السلم الداخلي حيث لا صراع داخلي , و يتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة .

اما ابو النيل (1984) : فيعرف التوافق النفسي بأنه بانه رضا الفرد عن نفسه , اي تكون حياته النفسية خالية من التوترات و الصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب و النقص و يتمثل التوافق النفسي عند " نبيل سفيان " في انه اشباع الفرد لحاجاته النفسية و فهمه لذاته فهما واقعيًا و تقبله لذاته و احترامها , و ثقته بنفسه و تحمله المسؤولية , و قادر على اتخاذ قراراته و حل مشكلاته , و تحقيق اهدافه .

يذكر نجاتي (1984): ان التوافق النفسي هو النشاط الذي يقوم به الكائن الحي و يؤدي الى اشباع الدوافع .

وكما يعرف " صبري محمد علي " 2004 : ان الفرد لا يخلو من المشكلات و الصراعات التي تقف حائلا بينه و بين اشباع دوافعه و حاجاته التي تمكنه من تحقيق اهدافه و شعوره بالرضا و الارتياح و لذلك فان قدرة الانسان على مواجهة هذه المشكلات بان يعمل على حلها , و لا يقف صلبا امامها , و هو بذلك بعكس صورة صادقة عن التوافق السليم .

ب- التوافق وبعض المفاهيم.

1- الصحة النفسية : هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة مع القدرة على مواجهة الصعوبات المادية المحيطة بالانسان , و مع الاحساس الايجابي بالنشاط و الحيوية (ابو دلو , 2009 , 34)

وتعرف : بانها حالة عقلية انفعالية سلوكية ايجابية و ليست مجرد الخلو من الاضطراب النفسي دائما نسبيا , تبدو في اعلى مستوى من التكيف النفسي و الاجتماعي و البيولوجي حين تفاعل الفرد مع محيطه الداخلي (ذاته) و محيطه الخارجي (الاجتماعي و الفيزيقي الطبيعي) وحيث تقوم وظائفه النفسية بمهامها بشكل متناسق و متكامل ضمن وحدة الشخصية (عبد الله , 2012 , 20) .

2-تعريف التكيف :

في اللغة : تعني كلمة التالف و التقارب ، فهي نقيض التخالف و التنافر او التصادم , فيما يعرف (فهمي 1987) بانه العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص الى ان يغير سلوكه ليحدث علاقة اكثر توافقا بينه و بين بيئته (نازك قطيشات , التل , 2008 , 42) .

و يعرف ايضا : بانه العملية التي من خلالها يعدل الفرد بناءه النفسي او سلوكه ليستجيب لشروط المحيط الطبيعي و الاجتماعي و يحقق لنفسه الشعور بالتوازن و الرضا (الغاني , 2000 , 38) .

3-الرضا النفسي :هو حالة نسبية من الهدوء و الاسترخاء الذهني و النفسي مصحوبة بشعور سار نتيجة اشباع (او توقع اشباع) او تحقيق (او توقع تحقيق) هدف ما تحقيقا كليا في موقف تفاعلي (الشرقاوي , ب س : 31) ..

1) **في ميدان الصحة النفسية :** حيث التوافق هو اساس الصحة النفسية , فهي تقف على طريقة الفرد في تحقيق التوافق مع ذاته و بيئته , و على طريقة تفكيره و علاقته بالآخرين , كما يعتبر التوافق النفسي الية لخفض التوتر الذي يعاني من الفرد جراء فقدان التوازن او عدم مواساته بين احتياجاته الداخلية و ضغوط المجتمع و البيئة الخارجية , اي ان التوافق النفسي يحقق خلو الفرد من الصراعات النفسية و بالتالي المحافظة على الصحة النفسية , اذا التوافق النفسي يعتبر بمثابة قلب الصحة النفسية .

2) **في ميدان علوم التربية :** فالتربية كما عرفها العلماء هي : " كل ما يعمله الفرد لنفسه , او يعمله غيره له بقصد تقربه من درجة الكمال التي تمكنه بيئته و استعداداته من بلوغها" .

و لذلك فنجاح الفرد في دراسته يستدعى تحقيق توافقه النفسي , اذ يعد مؤشرا ايجابيا للتحصيل , و دافعا قويا يدفع التلاميذ الى زيادة رغبته و اقباله على التعلم و على اقامة علاقة طيبة مع الزملاء و الاساتذة . اما بالنسبة للتلاميذ الذين لم يحققوا التوافق النفسي الجيد او ذوي التوافق السيئ يعانون من التوتر و الضيق النفسي الذي يدفعهم الى التعبير باستجابات متعددة كالخوف , التردد , القلق , التلعثم , عدم الثقة بالنفس , الميول الى الانسحاب , السلوكيات العدوانية , التوقع حول الذات مما ينعكس عليهم سلبا في حياتهم و في تحصيلهم الدراسي .

3) **في ميدان التوجيه التربوي :** يعد التوجيه التربوي احد الوسائل الهامة لمساعدة الأفراد في حياتهم المدرسية حيث يعرفه " محمد مصطفى " و " بركات لطفي احمد " على انه مجتمع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه و يفهم مشاكله , و أن يستغل إمكانياته الذاتية و قدراته و مهاراته و استعداده و ميوله و أن يستغل إمكانيات بيئته و يختار الطرق المحققة بحكمة تعلق فيتمكن من تحقيق توافقه مع نفسه و مجتمعه , فيبلغ أقصى ما يمكن أن يبلغه من النمو و التكامل في شخصيته . (تقي الدين , 2015 : 66 - 67)

3- ابعاد التوافق النفسي :

تتضمن عملية التوافق تفاعلا مركبا لمجموعة معتمدة من النظم الفكرية و الانفعالية و السلوكية مع بعضها البعض ، و في المقابل الغالب الديناميكي لمكونات الشخصية في تفاعل مستمر مع ظروف حياة الفرد الدائمة التغيير و لا ينطبق التوافق المثالي او عرضه على حالة واحدة و هو لا يكون عملية مفردة او مجموعة مماثلة من العمليات و العلاقات بين الفرد و المحيطين به على طول بعد واحد بل ان التوافق متعدد الابعاد و يمكن وصفه في صورة من التغييرات المتفاعلة و عليه نجد :

1. التوافق الشخصي :

مجموعة من الاستجابات التي تدل على تمتع الفرد و شعوره بالامن الذاتي و هو السعادة مع النفس و الرضا عنها و اشباع الدوافع الداخلية الاولية الفسيولوجية و الثانوية المكتسبة و يعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي و يتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مرحلة المتابعة

و من ذلك نرى ان التوافق الشخصي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقاً يرضيها جميعاً ارضاءً متزن (حسين احمد ، مصطفى باهي ، 2006 ، ص 52-53)

1.1 جوانب التوافق الشخصي :

- الاعتماد على النفس : ميل الفرد الى القيام بما يراه من عمل دون ان يطلب من غيره و دون الاستعانة بغيره ، مع قدرته على توجيه سلوكه دون خضوع في ذلك لاحد و تحمله المسؤولية

- الاحساس بالقيمة الذاتية : شعور الفرد بتقدير الافراد له و انهم يرونه قادراً على تحقيق النجاح و شعوره بأنه قادر على توجيه سلوكه و انه يستطيع ان يضع خطط لمستقبله و لديه الحرية في ان يقوم بقسط في تقرير سلوكه

- الشعور بالانتماء : اي ان الفرد يتمتع بحب والديه و أسرته و يشعر انه مرغوب من زملائه و انهم يتمنون الخير و نحن كبشر لا نستطيع الاستغناء عن الانتماء الى جماعة او اكثر من الناس و لا نستطيع ان نتحمل الوحدة و الانعزال (صمونيل مقاريوس 1974 ، ص 27-28)

2. التوافق الاجتماعي :

يقصد به قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية تتسم بالتعاون و التسامح لا يشكو بها العدوان او الانكار او عدم الاكتراث لمشاعر الاخرين و ان يرتبط بعلاقات دافئة مع الاخرين (سهير كامل احمد ، 1998 ، ص 29)

و يعني ايضا انه التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الكائن الحي فالشخص اجتماعي و هو الذي يستطيع ان يشكل اتجاهاته و سلوكه لمواجهة المواقف الجديدة ، و يعرفه احمد زكي بأنه قدرة الانسان على ان يواجه خلفية او يعاني صراعاً نفسياً فيغير من عاداته و اتجاهاته ليلائم الجماعة التي يعيش في وسطها و ايضا يعرفه مصطفى فهمي بأنه قدرة الفرد على ان يعقد صلات يخشاها الاحتكاك و الشعور و الاضطهاد (حسين احمد حشمت ، مصطفى باهي ، 2006 ، ص 54)

اذن التوافق الاجتماعي ما هو الا تلك القدرة التي يملكها الفرد من اجل خلق صلات و علاقات مع الاخرين اي المشاركة الاجتماعية الفعالة عن طريق عملية تأثير و تاثر و الشعور بالمسؤولية اتجاه تلك الجماعة و ذلك ان يؤدي دوره بشكل ايجابي و محترم من اجل تحقيق الانتماء و الولاء لتلك الجماعة مع اقامة علاقات مبنية على الثقة بين افراد المجتمع معناه ان يسلك سلوك يرضي و يوافق الجماعة مع ان يكون ذلك

3. التوافق الصحي :

هو تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الامراض الجسمية و العقلية و الانفعالية مع تقبله لمظهره الخارجي و الرضا عنه و خلوه من المشاكل العضوية المختلفة و شعوره بالارتياح النفسي اتجاه قدراته و امكاناته ، و تمتعه بحواس سليمة ، و ميله الى النشاط و الحيوية معظم الوقت و قدرته على الحركة و الاتزان و

سلامة في التركيز ، مع الاستمرارية في النشاط و العمل دون اجهاد او ضعف لهفته و نشاطه (زينب محمود شقير ، 2003 ، ص 5)

4. التوافق الاسري:

هي تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل اسرة تقدره و تحبه و تحن عليه مع شعوره بدوره الحيوي داخل الاسرة و احترامها له ، و تمتعه بدور فعال داخل الاسرة ، و ان يكون اسلوب التفاهم هو الاسلوب السائد في اسرته و ما توفره له اسرته من اشباع لحاجاته و حل مشكلاته الخاصة و تساعده في تحقيق اكبر قدر من الثقة بالنفس و فهم ذاته ، و ان تحسن الظن به و تتقبله و تساعده في اقامة علاقة التواد و المحبة (زينب محمود شقير ، 2003 ، ص 6)

4- خصائص التوافق :

نرى ان التوافق عملية كلية دينامية وظيفية تستند في مهمتها الى وجهات النظر النشوئية و الزوايا الفوتوغرافية و الاقتصادية على النحو التالي :

(1) **التوافق عملية كلية :** ينبغي النظر الى هذه العملية في وحدتها الكلية ، مما ينطوي على الدينامية و الوظيفية معا ، فالتوافق يشير الى دلالة الوظيفية لعلاقة الانسان من حيث هو كائن بين بيئته ، معنى هذا ان التوافق خاصية لهذه العلاقة الكلية ، فليس لها ان تصدق على مجال جزئي في المجالات المختلفة لحياة الفرد ، و ليس لها ايضا ان يقتصر على المسالك الخارجية للفرد في اغفال تجاربه الشعورية ، و مدى ما استشعره من مرض اتجاه ذاته و عالمه

(2) **التوافق عملية دينامية :** التوافق لا يتم مرة واحدة و بصفة نهائية ، بل يستمر ذلك لان الحياة ليست غير سلسلة من الحاجات ، و محاولة اشباع اي من الدوافع و الرغبات ، و محاولة ارضائها ، و كلها توترات تهدد اتزان الكائن و من ثم تكون محاولته لازالة هذه التوترات اعادة الاتزان من جديد ، و الدينامية تعني في اساسها ان التوافق يمثل ذلك المحصلة او ذلك الانتاج الذي يتمخض عن صراع القوى المختلفة و هذه القوى بعضها ذاتي و البعض الاخر بيني كما ان القوى الذاتية بعضها فطري (بيولوجي) و بعضها مكتسب ، و بعضها ينتمي الى الماضي ، و بعضها ينتمي الى الحاضر و بعضها ينتمي الى المستقبل و القوى البيئية بعضها فيزيائي ، و بعضها ثقافي و بعضها اجتماعي و التوافق هو المحصلة النهائية لكل هذه القوى على نحو ما تقدم

(3) **التوافق عملية وظيفية :** بمعنى ان التوافق ينطوي على وظيفة هي تحقيق الاتزان من جديد مع البيئة ، و هناك مستويات متباينة من الاتزان ، و يفرق البعض بين التلازم Adaptation الذي هو مجرد تكيف فيزيائي ، و بين التوافق Adjustement بمعنى الكلمة في شموليته و كليته

(4) **التوافق عملية تستند الى الزوايا النشوئية :** يقصد به ان التوافق يكون دائما بالرجوع الى مرحلة يعيشها من مراحل النشأة فالتوافق بالنسبة الى الراشد ، يعني ان يعيد الاتزان مع الوضعية على مستوى

الرشد , فهو يتخطى في سلوكه كل المراحل السابقة من النمو , من هنا يكوم الاضطراب تعبيراً عن توقف النمو , أو عن النكوص إلى مرحلة سابقة عن مراحل النمو , في السلوك المتوافق في مرحلة معينة من الطفولة يكون هو نفسه السلوك المرضي إذا ظهر عند مرحلة الرشد

5) التوافق عملية تستند إلى الزوايا الفوتوغرافية : يعني أن هذا التوافق يمثل ذلك المرحلة المحصلة التي تنتج عن صراع القوى ذاتية كانت أم بينية , لكن الصراع يكشف دائماً في نهاية الأمر صراعاً بين الأنا , فهو صراع بين هذين الجهازين فمنهما بدا الصراع بين الفرد و البيئة أو بين متطلبات متناقضة داخل الشخصية , فانه يكشف في نهاية الأمر صراعاً بين ذات الفرد الغريزية و دفاعات الأنا عنده .

6) التوافق عملية تستند إلى الزوايا الاقتصادية : ان نتيجة الصراع تتوقف عن كمية الطاقة المستمدة في كل من القوتين المتصارعتين , فإذا ذات الحفر الغريزية تزيد كمية طاقاتها عن كمية الطاقة المستمدة في الدفاع فستكون النهاية افتقاراً لهذه الحفر الغريزية , هذا و كمية الطاقة عند فرد ما تعتبر ثابتة , و بالتالي اذا كمية الطاقة الضائعة في المكونات و الدفاعات كبيرة , تكون كمية الطاقة الضائعة في المكونات و الدفاعات كبيرة , تكون كمية الطاقة المتبقية تحت تصرف الجانب الشعوري في الأنا شديدة الضالة .

و من هنا تكون الأنا عاجزة عن أن تواجه متطلبات السهر و الأنا العليا في مواجهتها لمواقف الحالة الخارجية , و ذلك هو المعنى العلمي للشخصية الضعيفة

(احمد حشمت ، حسين باهي ، 2006 ، ص 64-70)

5-مجالات التوافق النفسي :

هناك مجالات و أبعاد مختلفة للتوافق النفسي و يظهر ذلك في قدرة الفرد على أن يتوافق توافقاً سليماً وان يتوافق مع بيئته الاجتماعية أو حياته الشخصية أو حتى مع ذاته , و من بين هاته المجالات و الأبعاد ما يلي :

5-1 التوافق العقلي : تتحصر عناصر التوافق العقلي في الإدراك الحسي و التعليم و التذكر و التفكير و الذكاء و الاستعدادات و يتحقق التوافق العقلي بقيام كل بعد من الأبعاد بدوره كاملاً و متعاوناً مع بقية العناصر

5-2 التوافق الديني : يعتبر الجانب الديني أو الروحي جزءاً من التركيب النفسي للإنسان و كثيراً ما يكون مسرحاً للتعبير عن صراعات داخلية عنيفة و مثال على ذلك ما نشاهده لدى كثير من الشباب أصحاب الاتجاهات الاتحادية و التعصبية , و يتحقق التوافق الديني بالأيمان الصادق , ذلك إن الدين من حيث ما هو عقيدة و تنظيم المعاملات بين الناس ذو اثر عميق في تكامل الشخصية الإنسانية و اتزانه , فهو يرضي حاجة الإنسان إلى الأمن , إما إذا فشل الإنسان في التمسك بهذا السند الروحي ساء توافقه و اضطربت نفسه و أصبح مهيباً للقلق و الاضطراب السلوكي .

3-5 **التوافق الجنسي** : لاشك أن الجنس يلعب دورا بالغ الأهمية لما له من اثر في سلوكه و على صحته النفسية ذلك أن النشاط الجنسي يشبع كلا من الحاجات البيولوجية و السيكولوجية (الجسم , النفس) و كثيرا من الحاجات الشخصية و الاجتماعية و إحباطه يكون مصدرا للصراع و التوتر الشديدين و تختلف الطريقة التي تشبع بها الحاجات الجنسية و درجة هذا الإشباع اختلافا واسعا باختلاف ظروف الحياة و خبرات تعلم الإنسان , و يعتبر عدم التوافق الجنسي دليلا على سوء التوافق العام لدى الإنسان .

4-5 **التوافق الزوجي** : يتضمن التوافق الزوجي السعادة الزوجية و الرضا الزوجي و تمثل الاختيار المناسب للزوج و الاستعداد للحياة الزوجية و الدخول فيها و الحب المتبادل بين الزوجين و الإشباع الجنسي و تحمل مسؤوليات الحياة الزوجية و القدرة على حل مشكلاتها و الاستقرار الزوجي

5-5 **التوافق الأسري** : يتضمن التوافق الأسري و القدرة على تحقيق مطالب الأسرة و سلامة للعلاقات بين الوالدين كليهما و بين الأبناء و سلامة العلاقة بين الأبناء بعضهم البعض الآخر حيث تسود المحبة و الثقة و الاحترام المتبادل بين الجميع و يمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب و حل المشكلات الأسرية (بطرس , ب س : 115 - 116) .

5-6 **التوافق الذاتي** : يشمل هذا البعد على السعادة مع الذات و الثقة بها و الرضا عنها و الشعور بقيمتها و إشباع الحاجات و التمتع بالأمن الشخصي , و كذلك التمتع بالحرية في التخطيط للمشكلات الشخصية و العمل على حلها او تغيير الظروف البيئية في تحقيق الأمن النفسي , و يشمل توافق وجداني ترفيهي و توافق فيزيقي

5-7 **التوافق الاجتماعي** : يشمل الإنسان محصلة نفسية أو اجتماعية , و يعني السعادة مع الآخرين و يعني الاتزان الاجتماعي و الالتزام الاجتماعي و التغيير الاجتماعي و مسايرتها كذلك يضمن للأساليب السائدة في المجتمع و تقبل وجهات النظر و سهولة التفاعل و الاختلاط الاجتماعي يوجد داخل هذا البعد عناصر عديدة مكونة من هذا البعد و هو (التوافق المنزلي , الدراسي , المهني , الثقافي , الاقتصادي , الديني) .

5-8 **التوافق المهني** : يشمل الرضي عن العمل و الرضى عن المهني أو إرضاء الآخرين يشمل على اختيار مناسب للمهنة و على استعداد لهذه المهنة علما و تدريبا و الدخول فيها و الصلاحية اليها و الانجاز و التقدم فيها (محمد , 2004 : 23-24)

1. 5-9 **التوافق الترويجي** : يقوم في حقيقته على امكانية التخلص مؤقتا من اعباء العمل و مسؤولياته او التفكير فيه خارج مكان العمل , و التصرف في الوقت بحرية , و ممارسة السلوك الحر التلقائي الذي يحقق فيه الفرد فرديته و يمارس فيه هويته الرياضية كانت ام عقلية او ترويجية , و يتحقق بذلك الاستحمام

5-10 **التوافق الاقتصادي** : ان التغيير المفاجئ بالارتفاع او الانخفاض في سلم القدرات الاقتصادية يحدث اضطرابا عميقا في اساليب توافق الفرد و يلعب حد الاشباع دورا بالغ الاهمية في تحديد شعور الفرد بالرضا او الاحباط فيغلب على الفرد الشعور بالحرمان و الاحباط اذا كان حد الاشباع عنده منخفضا و يغلب عليه الشعور بالرضا , اذا كان حد اشباع عنه مرتفعا (صبرة , عبد الغني شريت , 2004 : 131)

5-11 **التوافق الانفعالي Emotional Adjustment** :

اذا بحثنا عم مفهوم التوافق الانفعالي في المعاجم و الموسوعات النفسية و على سبيل المثال معجم انجلش و معجم ولمان و موسوعة ايزلك نجدها تعتبر التوافق الانفعالي هو قدرة الفرد على ان يتحكم في استجاباته بحيث تكون بعيدة عن التصرف الانفعالي , و مثل هذه التعريفات لا تقدم الينا المضمون التصوري لهذا التوافق .

و تؤكد سامية القطان 1985 ان التوافق الانفعالي هو بتعبير اخر الاتزان الانفعالي ليس مجرد مجال على قدم المساواة مع غيره من المجالات الاخرى مثله مثل التوافق المهني او الاسري او الاجتماعي انما هو يعتبر بمثابة لب و صميم كل توافق يصدر عنها و ينعكس مرتدا اليها , لان انفعالية الفرد تتبدى في مجاله المهني و مجاله الاسري و غير ذلك من المجالات , بل و تختلف او يمكن ان تختلف في بعض المجالات الاخرى عن بعضها الاخر , فقد تكون انفعالية الفرد اقرب الى القمة و المثالية في المجال الاجتماعي بينما تنخفض الى ادنى مستوى في الاسرة سواء في صورة تسلطية او اذعائية او في صورة اخرى من صور الاضطراب (ابراهيم , 2016 : 47).

ومنه نستنتج بان الفرد يتميز بالإدراك الذي يقوم بتفسير العمليات العقلية ، وترجمة الحواس وتصنيفها إلى توافق سليم كالتمتع بالأمن والحرية وإشباع الحاجات او في حالة عدم توافقه كعدم تحكمه في استجاباته الانفعالية.

6- **معايير التوافق النفسي** : هناك عدة معايير للتوافق النفسي و تتجلى فيما يلي :

6-1 **المعيار الاحصائي** : و يستند في هذا المعيار (للحكم على مستوى التوافق النفسي) الى قاعدة تعرف بالتوزيع الاعتدالي و الذي يركز على المتوسط العام لمجموعة السمات التي يتميز بها الفرد و تجدر الاشارة الى ان هذا المعيار لا يتمتع بكفاءة تضمن سلامة القياس حيث انه لا يضع في الاعتبار ان التوافق عند الافراد ينبغي ان يكون مصاحبا لشعورهم بالرضى و توافقتهم مع ذواتهم (مصطفى ، 2006 ، 64)

6-2 **المعيار القيمي** : حيث يشير (شاذلي 1999) الى ان المنظور القيمي يستخدم مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الاخلاقية و قواعد السلوك السائد في المجتمع , و تعتبر ان الشخص المتوافق هو الذي يوافق سلوكه القيم الاجتماعية السائدة في جماعته , و توافق سلوكه و

تصرفاته مع مبادئ اخلاقية و قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع و لذا فانه يمكن الجزم بان هذا المعيار يركز على الجانب الاجتماعي من التوافق و لا يعبر انتباها لمدى رضي الشخص و اتزانه مع ذاته (الكحلوت , 2011 : 50).

6-3- المعيار الطبيعي : الشخص المتوافق ضمن هذا المعيار هو من لديه احساس بالمسؤولية الاجتماعية و بعد اكتساب المثل و القدرة على ضبط الذات طبقا للمفهوم الطبيعي و الذي يشتق من حقيقة الانسان الطبيعية (يمكن الاستدلال عليها من البيولوجيا و علم النفس , و ليس من نظرية القيم مباشرة) من معالم الشخصية المتوافقة فهو يعتبر طبيعيا من الناحية الفيزيائية او الاحصائية , و السلوك المتوافق هو ذلك السلوك الذي يساير الاهداف و ما يناقضها بعد سوء توافق (مصطفى وافي , 2006 : 65)

6-4- المعيار الاكلينيكي : يتحدد مفهوم التوافق او الصحة النفسية في ضوء المعيار الاكلينيكي لتشخيص الاعراض المرضية ، فالصحة النفسية تتحدد على اساس غياب الاعراض و الخلو من مظاهر المرض و عليه فان المعيار الاكلينيكي لا يحدد التوافق على نحو ايجابي و ذوي معنى

6-5- المعيار النمو الامثل : حيث يستند الى تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية : "بانها حالة من التمكن الكامل في النواحي الجسمية و العقلية و الاجتماعية و ليس مجرد الخلو من الامراض"

رغم اهمية مفهوم النمو الامثل في تحديد مفهوم الشخصية المتوافقة الا انه من الصعب تجديد نماذج السمات او انماط السلوك التي تشكل النمو الامثل , فما يعتبر مرغوبا انما يعكس ثقافة المجتمع كما يعكس المعتقدات و القيم الشخصية , لذا يمكننا اعتبار هذا المفهوم مبدا عام و ليس محكا يمكن استخدامه (تقي الدين , 2015 : 77)

6-6- المعيار الثقافي : و فيه يركز على نحو مبالغ فيه عند الاخذ بمعايير المسايير حيث يعتبر الاشخاص المسايرون للجماعة و اساليب حياتها متوافقون , بينما ان المساييرين هم في اغلب ممن يتصفون بسوء التوافق علاوة على ان الانقياد الزائد نحو الجماعة هو نمط لا توافقي ايضا . (ليلي وافي , 2006 : 65)

6-8- المعيار النظري : و يعتمد في تحديده للتوافق على اطار مرجعي يستند الى تصور خاص فنظرية التحليل النفسي ترى الخلو من الكبت على التوافق و لكن قد يكون نقص التعلم و ليس الكبت هو المسؤول عن السلوك المضاد او الشعور بعدم السعادة و الضيق و الياس

6-9- المعيار الاجتماعي : ان لكل مجتمع خصائصه الخاصة به و يتخذ هذا المعيار من المسايير المعايير الاجتماعية اساسا للحكم على السلوك السوي او اخلاقه فالشخص السوي هو ذلك الشخص المتوافق اجتماعيا و العكس .

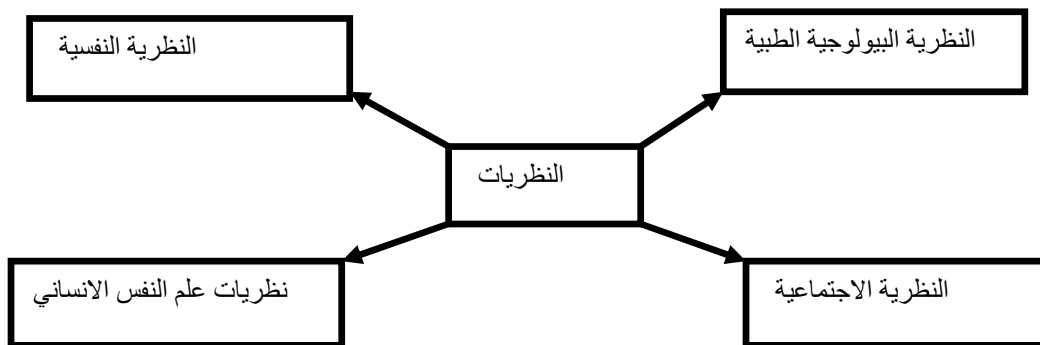
6-10-المعيار الباثولوجي (المرضي) : يعتمد هذا المعيار على الاعراض الاكلينيكية التي تظهر لدى الاشخاص كالمخاوف عند العصائيين و الهذيان و الهلوس و السلوك المضاد كما هو عند السيكوباتين , و هذا المعيار يفترض بان الشخص المتوافق السوي هو الذي يكون خاليا من الاعراض المرضية و العكس (تقي دين ، 2015 : 78)

6-11المعيار الذاتي : و يعتمد على ما يدركه الفرد ذاته حيث يستند الى ما يشعر به الشخص و كيف يرى في نفسه الاتزان او السعادة , و لذى فهو عبارة عن احساس داخلي و خبرة ذاتية , ولا يمكن الاستناد الى هذا المعيار وحده فقد يشعر المريض نفسيا بالسعادة و هو غير متوافق مع الجماعة , او قد يمر الفرد العادي احيانا بمشاعر القلق ووفق هذا المعيار يعد غير المتوافق . (وافي ، 2006 : 65-66)

6-12المعيار المثالي : هو عبارة عن أحكام قيمة تطلق على الأشخاص ، و هو معيار يستمد من الاذيان المختلفة ، سواء حسب هذا المعيار هو الاقتراب من كل ما هو مثالي و الشذوذ هو الانحراف عن المثل العليا (تقي الدين ، 2015 ، 28).

7-النظريات المفسرة للتوافق النفسي :

تعددت النظريات المفسرة للتوافق النفسي لدى الأشخاص و ليس من السهل سردها كلها لكن يمكننا الإشارة إلى أهمها كما هو موضح في الشكل التالي :



الشكل 03 يوضح النظريات المفسرة للتوافق النفسي :

المصدر : من اعداد الطالبة

1/ النظرية البيولوجية الطبية : Biological Medical theory

و يقرر مرويديها ان جميع اشكال الفشل في التوافق تنتج عن امراض تصيب انسجة الجسم , خاصة المخ Brain , و مثل هذه الأمراض يمكن توارثها , أو اكتسابها خلال الحياة عن طريق الإصابات و الجروح و العداوة , أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغوطات الواقع على الفرد و ترجع اللبنة الأولى لوضع هذه النظرية لجهود كل من داروين مندن ، جالتون كالمان و غيرهم .

7-1 النظرية الاجتماعية : Social theory

يقرر مريدوها أن هناك علاقة بين الثقافة و أنماط التوافق ، فقد ثبت أن هناك اختلاف في الاتجاه نحو الخمر بين اليابانيين و الأمريكيين ، و كذلك ظهر هناك اختلاف في الأعراض الإكلينيكية للأمراض العقلية بين الأمريكيين الايطاليين و بين الأمريكيين الايرنالديين .
و كذلك وجدت فروق في الاتجاهات نحو الألم و الأمراض بين بعض المجموعات في الولايات المتحدة الأمريكية ، و يوضح مريد هذه النظرية أن الطبقات الاجتماعية في المجتمع تؤثر في التوافق حيث صاغ أرباب الطبقات الاجتماعية الدنيا مشاكلهم بطابع فيزيقي ، كما اظهر ميلا قليلا لعلاج المعوقات النفسية ، هذا في حين قام دور الطبقات الاجتماعية العليا و الراقية بصياغة مشكلاتهم بطابع نفسي ، و اظهروا ميلا اقل لمعالجة المعوقات الفيزيكية .

و من أشهر مريدي هذه النظرية : فيرز ، دنهام ، هولنجرهيد و ديلك و غيرهم . (عبد اللطيف ، 1990 : 93)

7-2 النظرية النفسية :

1. **نظريات التحليل النفسي فرويد :** اعتقد فرويد ان عملية التوافق الشخصي غالبا ما تكون لا شعورية أي أن الأفراد لا تعني الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياتهم و يرى فرويد ان العصاب و الذهان ما هي الا عبارة عن شكل من أشكال سيئة التوافق و يقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة و المتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث مسميات هي : قوة الأنا ، القدرة على العمل ، القدرة على الحب .
2. **يونج :** اعتقد يونج ان مفتاح التوافق و الصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف او تعطل كما اكد على اهمية اكتشاف الذات الحقيقية و اهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة .
3. **ادلر : Adler** اعتقد ان الطبيعة الانسانية تعد اساسا انانية و خلال عمليات التربية فان بعض الافراد ينمون ولديهم اهتمام اجتماعي قوي ينتج عنه رؤية الاخرين مستجابين لرغباتهم و مسيطرين على الدافع الاساسي للمناقشة دون مبرر ضد الاخرين طلبا للسلطة او السيطرة .(محمد ، 2004 : 25)
4. **سوليفان : Sullivan** سوليفان صاحب نظرية العلاقات الشخصية البيئية و هو ينتمي الى المحللين النفسيين الذي يعطون وزنا كبيرا للعوامل الثقافية و الحضارية كما انه يؤمن بان الشخصية تنظم مرنا الى حد كبير و بالتالي فان الفرد يمكن ان يتغير اذا اتاحت له مجموعة من العلاقات الشخصية البيئية الجديدة كما و يرى ان الفرد اذا صادف فشلا كبيرا و لم يتحمل القلق الناتج عن ذلك فانه ينكص و يسلك سلوكا يناسب عمر اقل من عمره .(الكحلوث ، 2011 : 27)

7-3- النظرية السلوكية :

طبقا للسلوكية فان انماط التوافق و سوء التوافق يعد متعلمة او مكتسبة و ذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد و السلوك التوافقي يشمل على خبرات تشير الى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة و التي سوف تقابل بالتعزيز او التدعيم

7-4-نظريات علم النفس الانسان :

1. روجرز : يشير روجرز الى ان الافراد الذين يعانون من سوء التوافق يعبرون عن بعض الجوانب التي تقلقهم فيما يتعلق بسلوكياتهم غير المنسقة مع مفهومهم عن ذاتهم
2. ماسلو : اكد على اهمية تحقيق الذات في تحقيق التوافق السوي الجيد
3. بيرز : اكد على اهمية التنظيم او التوجيه و على ان يحيي الافراد هذا اولا دون خوف من المستقبل لان هذا سيفقد الافراد شعورهم الفعلي بالرضا و هناك نظريات نفسية تكلمت عن هذا الموضوع (محمد ، 2004 : 25).

ومنه نستخلص بأن للتوافق النفسي عدة نظريات قامت بتفسيره . فمنها من تنظر الى أن فشل التوافق يعود إلى أمراض في الجسم ،ومنهم من يرجعه الى مستوى الثقافة بين الطبقات الاجتماعية الدنيا والعليا بتغلب إحداها على الأخرى وبالتالي كل فرد يسعى الى تحقيق التوافق السوي الجيد والتنظيم والتوجيه الصحيح يجعله لا يخاف ويشعر بالرضا عن وضعه.

خلاصة الفصل

نستنتج مما سبق ان النظريات التي تناولت مفهوم التوافق النفسي تؤكد على انه يعتبر من المواضيع الاساسية و الهامة في علم النفس ، فقد كان و مازال محور الاهتمام في العديد من الدراسات و الابعاد و يعتبر دليلا و مؤشر على الصحة النفسية و السلامة من الاضطرابات و المشاكل النفسية .

الفصل الرابع

العقم عند المرأة

-تمهيد

1-لمحة تاريخية عن العقم

2-تعريف العقم

3-أنواع العقم

4-أسباب العقم

5-الآثار النفسية الناجمة عن العقم

6-علاج العقم عند المرأة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد إنجاب الأولاد مطلباً أساسياً ومهما يسعى إليه كلا الزوجين وذلك لتحقيق غريزة الأبوة والأمومة التي هي فطرية، لكن الحظ في الإنجاب يحرم منه بعض الأزواج مما يولد لديهم الشعور بالقلق من عدم الإنجاب وخاصة بعد مرور سنة من الزواج وهذا ما يصطلح عليه بالعقم .

وبما انه العقم عدم القدرة على الإنجاب رغم الممارسة الجنسية الناجحة مع عدم استعمال موانع الحمل ، فيعتبر مشكل كبير يواجهه كلا الزوجين وخاصة المرأة التي يعتبرها المجتمع المسئولة الوحيدة على ذلك رغم تقدم العلم ،وعليه تم محاولة تقديم في هذا الفصل بعض المفاهيم المتعلقة بالعقم لدى المرأة وهي: التعريف، الأنواع، الأسباب، الآثار النفسية، والعلاج.

1-لمحة تاريخية حول العقم:

تعتبر الصحة النفسية والحياة الاجتماعية للفرد من الأمور البالغة الأهمية التي من خلالها يستطيع الفرد ممارسة حياته بشكل طبيعي في جميع الحالات لان الفرد قد يبنتلى من الله سبحانه وتعالى بالعديد من الأمراض والتي نجد من بينها العقم الذي يعرف بأنه عدم النجاح في تحقيق الحمل رغم محاولة ذلك من خلال ممارسة النكاح الكامل والصحيح وبدون استخدام للوسائل الواقية للحمل على مدار سنة كاملة أو أكثر، وهو حقيقة قد تواجه أي زوجين في حياتهم الزوجية فيكون بذلك عقبة في تحقيق هدف مهم من أهداف الزواج وهو الإنجاب وتحقيق الأبوة و الأمومة التي يتمنى أن يختبرها أي شخص في حياته يومه ما ويكون السبب في هذه المشكلة إما من الزوج أو الزوجة أو كلاهما، ولقد سارت تطورات التعرف على مشكلة العقم بعدة مراحل .

فقد أوضحت المراجع دور السائل المنوي و الحالات المرضية لهذا السائل مثل حالات الصديد (pus) و حالات التجلط و الاختلاط بالدم، أو الاختلاط بالبول (urine) أو البراز (stool) أو له رائحة تعفن، وفي عام (1677) اكتشف العالم هامن الحيوانات المنوية في عملية الإخصاب وقام بإجراء عدة تجارب مستخدماً طريقة الترشيح، (filiter)، وفي عام (1875)، أوضح أوسكار فيوتوليج (Oscar.h) أن عملية الإخصاب تأتي من أن الحيوان المنوي يخصب البويضة، وكان جراف (Graf.r)

قد قدم عام 1672 وصفاً دقيقاً لبويضة المرأة وللجسم الأصفر إلا أنه لم يتمكن من تفسير عملية الإباضة Ovation وفي عام 1873 وصف روبرت بارنيس في أحد كتبه حالة عقم بسبب عدم وجود إباضة ورغم ذلك بقيت أسباب العقم مجهولة إلى أن أشار كل من هتشممان وأدلر إلى التغيرات الدورية التي تحدث في الغشاء المخاطي المبطن للرحم، واثّر هرمون المبيض على هذه التغيرات وتم أخذ مسحة من الغشاء المخاطي المبطن للرحم وفحصها تحت الميكروسوب وهذا الاختبار يستخدم حتى الآن لمعرفة وجود الإباضة أم لا ، وفي عام (1979) توصل كل من فينيج وبراون إلى طريقة سريعة وسهلة لتشخيص حدوث الإباضة وذلك بمعرفة نسبة هرمون (pregnandiol)، في البول وذلك قبل نزول دم الحيض

بأسبوعين، وفي عام (1894) كتب أحد الباحثين في العقم وهو (maligiegue) في مجلة علمية أن سبب العقم قد يكون انسدادا في أنابيب فالوب وأنه يمكن معرفة ذلك بواسطة نفخها بالهواء، وتمكن (Ruben) عام (1920) من إدخال أنبوبة في الرحم ونفخ أنابيب فالوب، ولاحظ روبين حدوث ذبذبات في جهاز المانومتر الزئبقي المتصل بجهاز النفخ أنابيب وهذه الذبذبات تظهر عندما تكون أنابيب فالوب سليمة أي تتبين فيما بعد أن هذه الانقباضات ضرورية حتى يتم انتقال البويضة من المبيض إلى الرحم، وانتهت اهتمامات روبين بتصميم جهاز الكيموجراف (1925) الذي مازال يستخدم حتى الآن بعد إدخال بعض التعديلات عليه واستخدم روبين من أجل تحديد موضع الانسداد صبغة يدخلها إلى الرحم ومنها إلى الأنابيب تم إجراء تصوير شعاعي بمنطقة الحوض. (فيصل محمد خير الزراد 2000.ص33).

–ومنه نستنتج بأن تطور تاريخ العقم كشف عن الأسباب التي تؤدي إليه تدريجيا ولا يزال العلم قائما على معرفة الأسباب وإيجاد العلاج لمواجهته والتقليل منه. وقد تكون هذه الأسباب متعلقة بالمرأة أو بالرجل أو بهما معا، أما عن القدرة عن الانجاب اما أن تكون مؤقتة (قابلة للعلاج) أو دائمة (غير قابلة للعلاج).

2-تعريف العقم:

- لغة: عقم، يعقم، عقمًا، وعقم الله المرأة أو الرجل جعله أو جعلها عقيما (القاموس المدرسي الممتاز، عربي عربي، 1991).
- (العقيم) المرأة التي لا تقبل الولد أو لا تلد جمع عقام وعقم الرجل العقيم الذي لا يولد له ولد (قاموس منجد الطلاب، عربي عربي 1991).
- عقم كان ما يحول دون إنجاب (الدليل اللغوي الشامل، 2004).
- اصطلاحا: العقم هو عدم القدرة على الإنجاب بعد سنة على الأقل من الحياة الجنسية الطبيعية دون استعمال أي من موانع الحمل لكلا الزوجين.
- حسب قاموس لا أروس الطبي: يعرف العقم بأنه عدم قدرة الزوجين على إنجاب طفل، ولا يستطيع الحديث عن العقم إلا بعد مرور عامين من محاولات إخصاب منظمة مثمرة من أجل الظفر بطفل. (Amde Dmert'jack Bournef.1976P506).
- يعرفه عبد الرحمان العيسوي وعلي الحميد سيد (1973): العقم بأنه الحياة الزوجية التي لا تثمر أطفالا، وقد يكون السبب في ذلك أحد الزوجين أو كلاهما معا.
- ويعرفه محمد المهدي (2005): بأنه عدم القدرة على الحمل بعد مرور سنة كاملة دون استعمال وسائل منع الحمل. (محمد إبراهيم عسلي، 2006، ص144).

-ومن خلال تعدد التعاريف و الاتجاهات التي قامت بتفسير مرض توصلنا لإلى استنتاج ثلاث محاور تشمل هذه التعاريف وهم تعريف العقم من وجهة نظر طبي ،من وجهة نظر اجتماعي ومن وجهة نظر نفسي وعليه نجد:

أ-**العقم من وجهة نظر الطبي**: هو تلك العلاقة الجنسية المستمرة بانتظام بين الزوجين خلال سنة كاملة بدون إنجاب (لا يوجد حمل) رغم عدم استعمال موانع الحمل وهذا ماورد في قاموس لاروس الطبي :أنه عدم القدرة على الإنجاب بعد سنة على الأقل من الحياة الجنسية الطبيعية دون استعمال أي موانع الحمل لكلا الزوجين. (Amde Dmert'et jack Bournef.1976P506).

ب-**العقم من وجهة نظر الاجتماعي** :

أما العقم من الناحية الاجتماعية لا ينظر إليه على انه حالات رقمية أو احصائية، إذ إن الزوجين اللذين يعانون من العقم يريان إنها مشكله تهدد استمرارية كيانهما الزوجي إضافة ارتباط العقم بالشعور بخلل في الدور (حمود فهد القشعان،2000،ص).

ادن العقم من الناحية الاجتماعية هو خلل في الدور خاصة في الدور خاصة المرأة التي يعتبرها الجميع أنها السبب في عدم الاتجاه وعليه يرونها ناقصة غير كاملة لم تؤدي دورها في المجتمع ألا وهو تحقيق أنوثتها في استمرار النسل والحفاظ عليه.

ج-**العقم من وجهة نظر علم النفس**:حسب قاموس علم النفس بصورة عامة وهو غياب الأولاد أو النسل لقلق الزوجين بعد مرور وقت على الحياة الزوجية. (Sillamy.N.1980.P263,)

-حسب حمود فهد القشعان سنة 2000:العقم من الناحية النفسية مرحلة من مراحل الأزمات والكوارث التي تواجه الفرد إضافة إلى كونه إعاقة غير مرئية تصيب الفرد بسبب نظرات المقربين وما يترتب عليه من ردة فعل من أسباب المشكلة (حمود فهد القشعان ،2000،ص،187).

-ويعرفه الدكتور عبد الحميد سحلا الذي هو محلل ومعالج نفساني بأنه (العقم)يكونه عدم القدرة على الحمل بعد مرور أكثر من سنة من الزواج أو العلاقة الجنسية الصحيحة دون استعمال وسائل منع الحمل وبناء على ذلك لا يجب أن تعتبر المرأة عقيما ألا بتوفر هذه الشروط أن يكون زوجها مقيما معها بصفة دائمة أو شبه دائمة وبينهما علاقة زوجية صحيحة (حسنا زوان،2009).

ومنه نستنتج بان العقم هو عدم إنجاب المرأة أو غياب الأولاد دون استعمال وسائل منع الحمل ،كما يمكن ان يتعلق الامر بالرجل أو كلاهما معا .

3-أنواع العقم:

من خلال الأسباب التي تؤدي إلى العقم والفترة التي تصاب فيها المرأة ،توصل المختصون إلى تصنيف العقم إلى 3 أنواع :

3-1-العقم الأولي: هو غياب الحمل بعد سنة من الممارسة الجنسية المنتظمة بدون وافي أو استعمال موانع الحمل للمرأة التي لم تحمل من قبل. (girad.stroch.M.2006.2007.P5)

أو هو العقم الذي يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية أو زواجها، تعود أسباب العقم الأولي إلى أمراض غددية أو هرمونية أو لعدم نضوج الأعضاء التناسلية لأسباب تكوينية .

3-2-العقم الثانوي: هو غياب الحمل بعد سنة من الممارسة الجنسية المنتظمة دون إستعمال الواقي أو موانع الحمل للمرأة التي أنجبت من قبل. (girad.stroch.M.2006.2007.P5)

أو هو العقم الذي يصيب المرأة بعد إنجاب طفل أو طفلين أو بعد إجراء إجهاض لها .

3-3العقم النفسي: هذا النوع من العقم لا توجد وراءه أسباب عضوية ولا فيزيولوجية ولا يتطلب علاج من طرف الأطباء بل هو ناتج عن الحالة النفسية للزوجين يقول عبد الخالق أن العقم النفسي يعود لأسباب نفسية تؤدي إلى عدم القدرة على إنتاج البويضة أو تؤدي إلى انقطاع الدورة الشهرية ومن أسبابها وجود اتصالات عصبية في المخ تتحكم في الغدد الصماء إلى إفراز الهرمون المساعدة في إنتاج ونزول الدورة الطمثية (عبد الخالق بدون سنة، ص33).

ومنه نستنتج بان للعقم ثلاث أنواع، كل منه يؤثر على جانب من جوانب الصحة المرأة(النفسية والجسمية) فإذا كان العقم نفسي فنتيجة لعدم تقبل المرأة، لوضعها الصحي مما يجعلها مضطربة نفسيا وهذا يؤدي إلى فشل الهرمونات المساعدة في إنتاج البويضة. .

4-أسباب العقم :

4-1-أسباب عضوية بيولوجية:

الواقع أن الأسباب التي تؤدي إلى عدم حدوث الحمل متعددة ومتنوعة ،وهي تكون راجعة إلى حدوث خلل في نمو أي عضو من الأعضاء التي تلعب دورا في عملية حدوث الحمل ،والآن سنلقي نظرة فاحصة على كل جزء من هذه الأجهزة ،ونرى ماذا يمكن أن يصيبها،وكيف يمكن أن تكون سبب في منع الحمل.(محمد رفعت،1991،ص223).

4-2-أسباب مهبلية:أهمها العيوب الخلقية كالنمو الغير طبيعي للفرج أو المهبل أو عيب في الأداء نفسه وقد يحدث انسداد في المهبل يمنع دخول العضو الذكري في حالات عدم فض غشاء البكارة إذا كان سميك جدا بسبب ضيق المهبل الشديد(محمد إبراهيم عسلي،2006،ص145).

كما قد تكون هناك تقلصات اللاإرادية التي تحدث في العضلات المحيطة بالمهبل وهذا ما يجعل الاتصال غير كامل ويساعد على ذلك القروح والجروح التي تؤلم المرأة عند حدوث الاتصال الجنسي وقد يكون هذا راجع إلى الخوف الشديد من الآلام الوهمية التي تحدث أثناء اللقاء الجنسي .(محمد رفعت،1991،ص245).

4-3-أسباب تتعلق بالرحم: هو الممر الذي يجب ان تعبره الحيوانات المنوية في طريقها إلى البويضة معنى ذلك أن أي عقبة عند عنق الرحم يمكن أن تقف كعائق يسد الطريق أمام الحيوانات المنوية (محمد رفعت ،1991،ص226).

كما يعمل كفلتر لتنقية الشوائب الحيوانات المنوية كما يلعب دورا كبيرا في عملية الإخصاب وخاصة في أيام الإباضة حيث يساعد على الإفرازات الخلوية فيصبح لونها بلون محاح البيض وتزداد الرغبة الجنسية عند المرأة في هذه الفترة كما يساعد الحيوانات المنوية على يسمى بعملية فاعلية المنويان.(محمد أبو الرب ،2006،ص76).

4-4-أسباب تتعلق بالأبواق (قناتي فالوب):

كوجود انسداد في الأنابيب وهنا نتكلم عن الانسداد العصبي وذلك بسبب تخوف المرأة من عدم الإنجاب مما يؤدي إلى زيادة الاضطراب العصبي والنتيجة أن عند اقتراب الزوج من زوجته يحدث انسداد في الأنابيب مما يجعل الطريق مسدودة أمام الحيوانات المنوية وبالتالي لا يمكن أن يحدث الحمل .(محمد رفعت ،ص268).

هناك أيضا حالات الانسداد الناتجة عن بعض الأمراض كإصابة بالإمراض الزهرية (السيلان و السفلس) وعدم إتباع دورة علاجية كاملة وكذلك عند الإصابة بأمراض أخرى أهمها الندرة أي السل أو مضاعفات هذه الالتهابات المزمنة تؤدي إلى انسداد الأنابيب الرحمية عند الأنثى (عبد السلام لأيوب ،1991،ص17).

4-5-أسباب تتعلق بالمبيض:

هناك أكثر من 20% من أسباب العقم تعود إلى مشاكل في المبيض وهي :

-اضطرابات جسم الهييو تالاموس ،وهذا راجع إما إلى الحالة النفسية والخوف والتعب أو تعاطي بعض الأدوية أو تعاطي حبوب منع الحمل جميع هذه العوامل تسبب اضطراب جسم الهييو تالا موس فتقل إفرازات هرمونات الأساسية مثل ، FSH . LH والتي تعمل على تأسيس عملية الإباضة ،ولهذا تقل إفرازات هرمونات الغدد النخامية والدرقية مما يؤدي إلى ضعف المبايض أو لإلى عدم الإباضة.

4-4-أسباب جينية كمرض TURNER.

-التهابات المبايض البكتيرية والفيروسية .تصلب الغشاء المحيط بالمبيض وهذا ما يمنع خروج البويضة الناضجة من حوصلتها (محمد أبو الرب ،2006،ص72-79).

-مرض PCO وهو عبارة عن تكيسات على مستوى المبيض وهناك فرق بين وجود حويصلات مائية بعدد أكثر من الطبيعي وبين مرض PCO (وهو مرض تكيس المبايض)والذي يكون مصاحبا ببعض الأعراض أهمها اضطراب عملية التبويض وتحررها ولكن في هذا المرض نلاحظ أن قسما من البويضات

يكون فعالا وبعضها الآخر غير فعل أو تكون الدورة الشهرية مضطربة وغير مصاحبة بتبويض على الإطلاق وهذا بالتالي ينعكس على قدرة المرأة على الإنجاب .

4-5 - أسباب نفسية: هناك عوامل نفسية عديدة تؤثر على المرأة والتي يمكن أن تكون سببا في عدم حدوث حمل فهناك مفهوم ساشع أن الفتاة التي تنحدر من أسرة محافظة جدا وتكون تربيتها قائمة على الكبت الجنسي فإنها بعد الزواج تجد صعوبة ممارسة الاتصال الجنسي الصحيح مع زوجها وهناك بعض الافتراضات التي تفسر عدم حدوث حمل بسبب القلق والتوتر اللذان يحدثان تغيرا في بعض الإفرازات الداخلية لقلة إفراز في عمق الرحم وقد يؤدي التوتر إلى تقلص عضلات الجسم كعضلات جدار قناتي فالوب فتصاب بانقباض تشنجي يسد فتحتها وقد تنقلص ،وكذلك نذكر تأثير المهبل بحيث تجعل عملية الجماع مؤلمة وغير مستحبة وكذلك نذكر تأثير التوتر على الهيبتوتالاموس وبالتالي على المبيض ،كما أن شعور المرأة بالخوف والعداء إتجاه زوجها أو شعورها بالذنب إتجاه الاتصال الجنسي قد سيؤدي إلى البرود الجنسي الذي يعكس تأثيره على درجة الإخصاب .

ومن الملاحظ أن النساء المصابات بإضطرابات نفسية هي اللواتي يشكون من إضطرابات في الدورة الشهرية والتي تؤثر على عملية الإخصاب وفي الحديث عن الوجهة النفسية للمرأة عكس علاقتها بوالدتها في الطفولة هل هناك رفض لدور الأم من طرف والدتها أولها ذكريات مؤلمة تجعلها ترفض القيام على المستوى لا شعوري كم أن عدم التوافق الزوجين وعدم وجود وبام عاطفي بينهما قد يكون سببا لعدم حدوث حمل ويتبين أن الحالة النفسية التي تكون عليها المرأة يؤثر تأثيرا مباشرا على قدرتها على الإنجاب، إذ أن مجرد لهفتها الشديدة على الحمل قد تؤدي إلى نتيجة عكسية فتصاب بالعقم وتؤكد الإحصائيات الناتجة عن البحوث في لندن أن بعض السيدات هن في أشد الالهفة إلى الحمل ولم يتحقق حملهم فلجأن إلى التبني وهدأت نفوسهن بعد ذلك وبمجرد أن هدأت فجأة حملن وبدون علاج طبي.(محمد رفعت 1977ص234).

نستخلص مما سبق أن أسباب العقم متعددة وكثيرة منها أسباب عضوية بيولوجية متعلقة بتشوّهات الخلقية للأعضاء أو الاضطرابات الوظيفية على مستوى تلك الأعضاء كاضطراب عمل الغدد وأسباب نفسية متعلقة بالحالة النفسية التي تكون في حالة قلق وتوتر إتجاه الحمل فتكون تفكر بشكل غير عادي في الموضوع وبالتالي يؤدي إلى اضطراب وظيفة الجهاز التناسلي ثم العقم .

5- الآثار النفسية الناجمة عن العقم :

يسبب العقم للزوجين حالة أزمة تهدد استقرارها النفسي ،إذ يدخلان في حالة نفسية شديدة الحرج،تتعاكس على قدرتهما على دوام النسل ففي أول وهلة يلجأن إلى عدم تصديق الأمر (الخبر) ثم نكرانه وبعد ذلك يصلان إلى مرحلة الإحباط،والغضب والرضي بأمر الواقع ويحاولان لإيجاد العلاج.وهنا يبدأ نوع آخر من الكرب النفسي وهو مرحلة العلاج وتكاليفها التي تصل في أحيانا كثيرة إلى مبالغ ترهق كاهل الزوجين .

وليس ثمة شك أن معاناة هذه الكرب النفسية يؤثر سلبا على علاقة الزوجين التي تزداد سوءا مع مرور الأيام. (عادل صادق ، 2001، ص204-206).

ويمكن التأكيد على وجود دراسات أكدت الآثار السلبية للعقم إذ تبين أن يعانون من بعض المشاكل النفسية كالحزن، الخوف، القلق، الإكتئاب، والعزلة، ونوبات من الغضب والشعور بالذنب وتحقير النفس وانخفاض تقدير الذات. (حمود فهد القشعان ، 2000، ص189، 188).

ومنه نستخلص بان الحمل يعطي الصورة الكاملة للمرأة، فإذا فشلت المرأة في حملها فقدت صفة الأمومة اذن ما يمكننا قوله ان العقم يؤثر بصفة سلبية على حياة المرأة التي كانت تسعى وراء تحقيق هدفها وهو غريزة الأمومة .

6- علاج العقم :

6-1 علاج أمراض الرحم :من السهل تشخيص حالات والتهاب عنق الرحم بواسطة الفحص النسائي ويمكن علاجه بواسطة الكي الكهربائي أو تنظيف عنق الرحم لمحلول حامضي خاص (محمود أبو الرب ، 2006، ص91).

كما أن العلاج بأشعة الليزر يساعد علاج العقم جاء بها احد أطباء النساء والولادة ببريطانيا حيث ارجع الطبيب سبب العقم أن جسم المرأة العاقر يفرز نوع من الأجسام المضادة التي تعوق عملية الإخصاب والحمل والتي يمكن القضاء عليها عن طريق أشعة الليزر (محمد رفعت ، 1977، ص88).

6-2- علاج العقم عن طريق زرع الأنابيب :مازالت مشكلة زرع الأنابيب من المشاكل الأساسية التي استعصت حلها بالرغم من كثرة العمليات الجديدة واستعمال الميكروسكوبات واستعمال الأدوية لعلاج الانسداد في الأنابيب إلا وأنه في بعض الحالات نسبة النجاح غير مطمئنة. (محمد رفعت، 1991، ص356).

إلا أن أبرزت في الآونة الأخيرة طريقة لعلاج العقم بواسطة طفل الأنابيب يتم أخذ البويضة من الزوجة بواسطة السونار المهبلي أو الناطور ويتم لقاءها بالحيوان المنوي للزوج وعند حدوث التلقيح الخارجي تؤخذ البويضة المخصبة إلى جوف رحم المرأة لإكمال دورة الحمل. (عبد السلام أيوب، 1991، ص23).

خلاصة:

بعدما تطرقنا إلى مفهوم شامل للعقم توصلنا إلى أن المرأة تمثل الجزء الأكبر في عملية الإنجاب واستمرار النسل، لأن على مستوى جهازها التناسلي تتم عملية الإخصاب ويحدث الحمل . فإذا حدث خلل عدم الإنجاب ويشخص على أنه عقم وفق الظروف والشروط المناسبة للقول أنها حالة عقم، وهذا ما يؤثر سلبا على حياة تلك المرأة التي كانت تسعى وراء تحقيق غريزة الأمومة سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية .

نستخلص أن العقم يؤثر سلبا على الحالة النفسية لكلا الزوجين حيث تظهر خلال الإصابة بهذا المرض مشاكل نفسية كما سبق ذكرها في الدراسات لكن لا بد أن يكون العقم يؤثر أكثر على المرأة منه على الرجل لأن المرأة وفق سيكولوجيتها ضعيفة وحساسة في مواجهة هذه المشاكل.

الجانبة التطبيقية

الفصل الخامس

الإجراءات التطبيقية للدراسة

تمهيد

1- المنهج المتبع

2- مكان إجراء الدراسة

3- وصف عينة الدراسة الأساسية وخصائص اختيارها

4- أدوات الدراسة

5- إجراءات التطبيق على مجموعة الدراسة

- خلاصة

تمهيد: لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب الميداني الذي يعتبر كأساس قاعدي للدراسة في الجانب النظري ، و بعدما تطرقنا في الفصول السابقة للجانب النظري لمتغيرات الدراسة سنحاول في هذا الجانب الميداني التعرف على الدراسة الاستطلاعية والمنهج المناسب للدراسة والعينة وأدوات الدراسة ، وكذا الدراسة الأساسية لنصل بعدها إلى عرض وتفسير للنتائج المتوصل إليها.

1-المنهج المتبع في الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى معرفة علاقة الضغط النفسي بالتوافق النفسي لدى النساء العقيمات ،إرتبينا استخدام المنهج الوصفي العيادي الذي يعتمد على دراسة حالة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كيفيا بوصفها وتوضيح خصائصها،وكميا بإعطائها وصفا رقميا من خلال أرقام وجداول توضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها أو درجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى.

2-مكان إجراء الدراسة :

لم يكن هناك مكان معين لمجموعة البحث،فقد التقيت بأغلبية المصابات في بيوتهن المقيمين في مدينة ورقلة ومدينة اليزي وأخريات في عيادات أمراض النساء والتوليد ومراكز الاستشفاء المتواجدة في كل من مدينة ورقلة ومدينة اليزي ، وعند جمعهم اتفقنا على المكان المناسب لإجراء البحث .

3-وصف العينة الأساسية وخطوات اختيارها:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية بسيطة،،وقدر عدد أفراد العينة ب (68)مريضة مصابة بالعقم ، حيث تم الحصول عليها عبر مراحل تلخصت كما يلي:

بعد اختيار موضوع بحثنا، أردنا التحقق من توفر عينة الدراسة، قمنا بزيارة بعض المراكز الإستشفائية مستشفى الأم والطفل بورقلة ، بالإضافة إلي مجموعة من العيادات التي قمنا بزيارتها منها " عيادة مصمودي، "و عيادة" س .سيكتوي "و عيادة" د .شريف" ولاية بورقلة و عيادة ذ بن عزوز باليزي ،ومستشفى ترقي وانتميزي بولاية اليزي"، وتحديدًا عيادات طب النساء والتوليد .

و بعد التردد المستمر لمختلف هذه العيادات و المراكز الاستشفائية بكل من ولاية ورقلة و اليزي من شهر مارس إلى شهر افريل و رغم الصعوبات التي واجهتنا أثناء التردد و الرفض من قبل بعض العيادات إلا أننا لم نستسلم لرفضهم إذ تلقينا في الأخير الاستقبال " مستشفى الام والطفل بورقلة "و عيادة عادة "و عيادة" مصمودي "و عيادة" س.سيكتوي" بورقلة و كذلك عيادة دم.بن عزوز و مستشفى ترقي وانتميزي بولاية اليزي". سمحت لنا الفرصة بالتعرف على الحالات و الحصول على المعلومات التي نخدم بحثنا ، معتمدين على المعايير التالية:

-معايير انتقاء مجموعة البحث:

- أن تكون مجموعة النساء تعاني من نفس المشكل وهو العقم.
- السن: تتراوح معظم هذه الحالات بين 25 إلى 35 سنة، لأن في هذه السن تكون المرأة في مرحلة الخصوبة، كما أن التي تتعدى 35 سنة يمكن أن يكون عدم إنجابها راجع لأسباب أخرى كسن اليأس، و ليس أقل أيضا من 25 سنة، و ذلك لعدم نضج الجهاز التناسلي.
- مدة الزواج: أن تكون مدة الزواج لا تقل عن عامين لأنه من تعريف معظم العلماء هو مرور مدة لا تقل: عن عامين من المعاشرة الزوجية المنظمة.
- تعاني المرأة من عقم أولي أو عقم ثانوي.
- الزوج لا يعاني من أي عرض يمنع الحمل.
- عدم تناول أو استخدام موانع الحمل، و رغبة المرأة في الإنجاب.

3-1- خصائص عينة الدراسة: تتمثل خصائص عينة الدراسة في ما يلي:

جدول رقم (01) يوضح خصائص عينة الدراسة

المستوى التعليمي	المهنة	مدة العقم	سن الزواج	السن	الخصائص الحالة
اولى متوسط	ماكثة في البيت	4سنوات	24سنة	28	الحالة (01)
ثالثة ثانوي	عاملة	7سنوات	28سنة	35	الحالة (02)
التاسعة اساسي	ماكثة في البيت	12	37	49	الحالة (03)

4- أدوات الدراسة :

لدراسة أي ظاهرة نفسية يجب إتباع تقنيات و خطوات معينة من أجل جمع معطيات و معلومات حول الظاهرة ،لقد اعتمدت في بحثي على التقنيات التالية :

- المقابلة النصف موجهة .
- مقياس إدراك الضغط النفسي .
- مقياس التوافق النفسي العام .

4-1- دليل المقابلة النصف موجهة :

المقابلة نصف الموجهة هي نوع من أنواع المقابلة العيادية فهي أيضا تحدث بين الباحث والمبحوث (الفاحص والمفحوص) في إطار جمع المعلومات حول موضوع الدراسة وذلك بعد صياغة وبناء دليل

المقابلة خاص بفرضيات الدراسة وفق إطار نظري معين وتكون خلال زمنية معينة تسمح للمبحوث بالإفصاح بحرية عن آرائه لكن من حين إلى آخر يمكن أن يقيد بسؤال لكي يتجه هذا الأخير نحو اتجاه معين لعرض الحصول على المعلومات التي تخمن موضوع الدراسة .

-محاور المقابلة العيادية النصف موجهة :

-المحور الأول :الحياة المرضية

-المحور الثاني الإنفعالية.

-المحور الثالث :الحياة الأسرية.

-المحور الرابع :الحياة الإجتماعية

-4-2-مقياس إدراك الضغط:

قام الباحث ليفينستين "Perceived Stress Questionnaire- Levenstein" وآخرون سنة 1933، يتكون الإختبار من 30 عبارة نميز منها نوعين منها بنود مباشرة وأخرى غير مباشرة ،وتدل هذه العبارات على وجود مؤشر إدراك الضغط النفسي المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف ، وعلى مؤشر إدراك الضغط النفسي منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض .

-كيفية تصحيح الاستبيان :

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الاختبار يتم فيها من 1 إلى 4 نقاط وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود فالبنود المباشرة تنقط من 1 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) أما البنود الغير مباشرة فتنتقط من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة).

جدول رقم (02) يمثل كيفية تنقيط استبيان إدراك الضغط النفسي Levenstein

البنود الاختبارات	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
1-تقريبا أبدا	نقطة (01)	(04)نقاط
2- أحيانا	نقطتان (02)	(03)نقاط
3-كثيرا	ثلاثة نقاط(03)	نقطتان (02)
4-عادة	اربع نقاط(04)	نقطة(01)

(حكيمه ايت حمودة، 2006، 2005)

مؤشر إدراك الضغط النفسي = $\frac{\text{مجموع القيم الخام} - 30}{90}$ (LEVENSTIEN, 1993).

90

3-4-مقياس التوافق النفسي العام:

-قامت الباحثة زينب محمود شقير (2003) بالإطلاع على العديد من التراث الثقافي والدراسات السابقة ،كذلك المفاهيم النظرية للتوافق النفسي وأبعاده المتعددة كما أطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي

مثل كاليفورنيا للشخصية ومقياس التوافق لعبد الوهاب كامل ومقياس التوافق النفسي لوليد القفاص وغيرها وهي المقاييس التي أجريت على فئة العادلين من الناس إلى أن توصلت المؤلفة إلى أبعاد أساسية للتوافق النفسي اترى فيه أنها تجمع أهم جوانب حياة الفرد وتمثل في الأبعاد والمحاور التالية.

-التوافق الشخصي الانفعالي

-التوافق الصحي (الجسمي)

-التوافق الأسري

-التوافق الاجتماعي

-وتم التوصيل إلى 30فقرة أو موقف خلال التوافق لدى الفرد والتي انتهت إلى عشرون (20)فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية وذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس الكلية (80)فقرة لكل بعد فرعي على حدي.

4-4- طريقة التصحيح :

تكون طريقة تصحيح المقاييس من خلال العبارات حيث تحتوي العبارات على بدائل متدرجة على النحو التالي :

جدول رقم- (03) -مقياس ليكرث للإجابة على بدائل استبيان التوافق النفسي العام

التصنيف	تقريبا أبدا	احيانا	كثيرا	عادة
الدرجة	1	2	3	4

جدول رقم- (04) - مقياس ليكرث للإجابة على بدائل استبيان الضغط النفسي

التصنيف	نعم تنطبق	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
الدرجة	0	1	2

5-اجراءات التطبيق على مجموعة الدراسة:

بعد اختيار مجموعة الدراسة والتي هي من الخطوات والمراحل الهامة،تم القيام بتوزيع الاستمارات على مجموعة الدراسة المكونة من ثلاثة (03) نساء مصابات بالعمم بمراكز الاستشفاء وعيادات طب النساء والتوليد، بحيث وجدت مجموعة الدراسة بطريقة سهلة، وتفاعلت المريضات بشكل جيد معنا، حيث طلبنا منهن الإجابة على الفقرات التي تنطبق عليهن، وذلك بمساعدة الأخصائية النفسانية والدكاترة . بعدها تم جمع بيانات الاستبيان عن طريق المقابلة الشخصية.

الفصل السادس

معرض ومناقشة وتفسير النتائج

تمهيد

1- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية العامة.

2- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى .

3- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية.

4- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة.

5- عرض وتحليل الحالة الأولى.

6- عرض وتحليل الحالة الثانية.

7- عرض وتحليل الحالة الثالثة

8- المناقشة العامة للحالات

الاستنتاج العام

تمهيد :

من خلال هذا الفصل سنعرض النتائج التي خلصت إليها الدراسة الميدانية بعد تطبيق مقياس الضغط النفسي والتوافق النفسي العام . على أفراد عينة الدراسة الميدانية والتحقق من صحة الفرضيات بعد المعالجة الإحصائية .

عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة : سنحاول من خلال هذا المبحث تأكيد صحة فرضيات الدراسة أما بالإثبات أو النفي :

عرض ومناقشة نتيجة الفرضية العامة : والتي تنص: هل توجد علاقة بين الضغط النفسي و التوافق النفسي عند المرأة العقيم ؟
وتحصلنا على الجدول التالي :

الجدول رقم (08) يوضح نتيجة الفرضية العامة

مستوى الدلالة	Sig	معامل الارتباط بيرسون	مجموعة الدراسة
0.1	0.00	0.479	68

يظهر من خلال الجدول أن قيمة الاحتمال sig تساوي 0.000 أي بنسبة 0% وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة 1% وما يعني أن الاختبار دال بمعنى ان هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي والتوافق النفسي كما يظهر معامل بيرسون أن قيمة $R = 0.479$. ومنه فان فرضية الدراسة قد تحققت.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بان هناك علاقة تربط الضغط النفسي بالتوافق النفسي لدى المرأة المصابة بالعقم ، لأنه كلما ارتفع مستوى الضغط النفسي انخفض مستوى التوافق النفسي العام وهذا ما يدل على فقدان الامل في الإنجاب والتجنب الاجتماعي .

وهذا ما أكدته بعض الدراسات السابقة منها دراسة بعنوان غياب الطفل عن حياة الأسرة وهذا دليل عن نتيجة عدم قدرة احد الزوجين او كلاهما عن الإنجاب بشكل طبيعي ، أو بسبب فقدان الاطفال وهذه السلوكيات تأثر بالسلب على توافقهم النفسي نتيجة ارتفاع الضغوط النفسية ، وبالتالي يزيد مظاهر الصراع والتوتر وقد يزيد من فرص حدوث الطلاق بينهما .

وفي دراسة لوري واخرون * حول تباين مواقف الأزواج تجاه تأثير العقم على علاقاتهم الزوجية ، أشارت الى أن الحصول على الاطفال في الاسرة حدث بالغ الأهمية للزوجات (مقارنة بالازواج الذكور) وبينت الدراسة أن عقم الزوجة عادة ما يصيبها بإنخفاض تقدير الذات وقد يزيد معاناتها بشكل واضح من مظاهر الكابة والإحباط والقلق وهذا دليل على أن ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى العقيم يؤثر سلبا على توافقها النفسي العام.

مناقشة نتيجة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية على أنه توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغط النفسي والتوافق الشخصي.

الجدول رقم (09) يوضح نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

مستوى الدلالة	SIG	معامل الارتباط بيرسون R	N
0.01	0.00	0.406	68

يظهر من خلال الجدول أن قيمة الاحتمال sig تساوي 0.000 أي بنسبة 0% وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة 1% وما يعني أن الاختبار دال بمعنى أن هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي والتوافق الشخصي ، كما يظهر معامل بيرسون أن قيمة $R = 0.406$. ومنه تحققت فرضية الدراسة. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن هناك علاقة تربط الضغط النفسي بالتوافق الشخصي الانفعالي لدى المرأة المصابة بالعقم ، لأنه كلما ارتفع مستوى الضغط النفسي كلما زاد تأثيره سلباً على توافقها الانفعالي ، وذلك بظهور ميكانيزمات تدل على الحزن والغضب والاكتئاب وفقدان الثقة، بعكس توافقها (النفسي والأسري والاجتماعي ، بحيث من منهن تتلقى دعماً اجتماعياً وأسرياً ، لكن يعانين ألماً داخلياً) دور الأمومة والخوف من المستقبل . ويشير هذا إلى أن الحدث الضاغط يولد اضطرابات نفسية لدى الفرد. وهذا ما أكدته دراسة قام بها اندلر والتي أوضحت أن مستوى الضغط المرتفع يؤدي إلى نتائج سلبية متعددة منها الفشل في الأداء وصعوبات في العلاقات البنيشخصية وعمليات معرفية غير فعالة (طه عبد العظيم ، سلامة عبد العظيم 2006).

مناقشة الفرضية الثانية :

تنص الفرضية على أن توجد فروق دالة احصائية بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير السن.

لدراسة هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار أنوفا (ANOVA) وكانت النتائج كما يلي .

جدول رقم (10): يمثل نتائج الفرضية الثانية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	مجموع المربعات	داخل المجموعات
0.05	2	83.031	0.765
	65	10046.852	خارج المجموعات
	67	10129.882	0المجموع

يظهر الجدول أن قيمة SIG تساوي 0.767 أي بنسبة 76.5 % وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 5% ما يعني أن الاختبار غير دال ، بمعنى أن الفرضية لم تتحقق .

أي أنه لا توجد فروق دالة احصائية بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير السن.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدم وجود فروق في متغير السن في الضغط النفسي والتوافق النفسي لدى النساء المصابات بالعمق، لأن المرأة المصابة بالعمق تواجه ضغوطات نفسية تؤثر على صحتها الجسمية ما يجعلها تفقد التحكم في توافقها النفسي، ومنه كلما ارتفعت درجة الضغط النفسي كلما زادت الاضطرابات النفسية والجسمية وهذا ما يدل على أن المرأة العقيم تتمتع بالصلابة النفسية التي تعد مصدر من مصادر الشخصية المقاومة لضغوط الحياة فحسب نظرية كوباسا (KOBASA) ومادي (MADI) وهي نظرية الصلابة والمقاومة والتي تشير إلى أن الأشخاص الذين لديهم قدرة عالية من التحمل هم أقل احتمالا للتعرض للضغط النفسي ويتميز هؤلاء الأشخاص بالالتزام والضبط والتحدي. خاصة المعاناة التي تواجهها العقيم عند احتكاكها بالنساء المنجبات الأخريات. بمعنى انه لا يوجد اختلاف بين اعمار النساء العقيمات .

مناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على انه "توجد فروق دالة احصايبا بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

لمناقشة هذه الفرضية تم استخدام اختبار " ت " لعينتين مستقلتين وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (11) يمثل نتائج الفرضية الثالثة

مستوى الدلالة	SIG	المتوسط الحسابي		درجة الحرية	قيمة ت	N
		متزوجة حاليا /متزوجة سابقا				
0.05	0.314	88.36	85.13	66	1.015	68

يظهر من خلال الجدول إن قيمة SIG تساوي 0.314 أي بنسبة 31.4% وهي نسبة أكبر من مستوى الدلالة 5% بمعنى أن الاختبار غير دال. اي ان فرضية الدراسة لم تتحقق.

أي لا توجد فروق دالة احصايبا في الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدم وجود اختلاف في الضغط النفسي باختلاف الحالة الاجتماعية، ومنه نستخلص أن المرأة العقيم سواء أكانت متزوجة حاليا أو سابقا (مطلقة) بسبب مشكلة العمق، فإن السبب الرئيسي يعود إلى أنها لا تملك الصفة الامومية ولا تستطيع الإنجاب، إذن هذه الفئة تعاني ارتفاعا في مستوى الضغط النفسي ما يجعلها غير متوافقة نفسيا، وبالتالي لا تفكر في المستقبل.

1- عرض الحالات:

1-1- عرض الحالة الأولى:

بيانات الحالة :

الحالة إي. (01) تبلغ من العمر 28 سنة متزوجة منذ 04 سنوات، مستواها الدراسي أولى متوسط، وهي في المرتبة الأخيرة بين إخوتها، ماكنة في البيت .

نتائج مقياس أدراك الضغط النفسي: بعد إجابة الحالة (أ.ي) على استبيان إدراك الضغط النفسي تحصلت على النتائج التالية:

مستوى الضغط النفسي لديها مرتفع بحيث تحصلت على أعلى درجة من خلال إجابتها على البنود المرقمة على النحو التالي (02-03-06-12-22-24-30) تحصلت في كل إجابة على (4) نقاط وهذا ما يدل على ارتفاع مستوى الضغط لدى الحالة .

نتائج مقياس التوافق النفسي العام: تحصلت الحالة على أعلى درجة في محور التوافق الاجتماعي من خلال إجابتها على البنود وهي (08) كذلك في محور التوافق الأسري (05) ، أما في محور التوافق الانفعالي فتحصلت على أدنى درجة وهي (03). وهذا ما يدل على أن ارتفاع مستوى الضغط النفسي اثر بالسلب على توافقها الشخصي الانفعالي ، استنتجنا من خلال نتائج المقياسين بان مستوى التوافق متوسط لدى الحالة.

عرض وتفسير المقابلة :

بدأنا المقابلة بشكل جيد ، تبدو الحالة بشوشة وكثيرة الضحك أجابت في بداية المقابلة بشكل واضح ، كانت تجيب بشكل صريح و واضح، و قالت هذا يساعدني لأخفف عن الآلام التي أحملها في قلبي، لأنها تحت ضغط كبير متمثل في عدم القدرة على الإنجاب. لكنها تراجعت بعد ذلك وبدت عليها ملامح الحزن والقلق سألتها عن نظرتها حول الزواج ،قالت كنت "نشوفو حاجة مليحة ولازم ندير الدار و الأولاد "...، وكانت تبدو سعيدة عند إجابتها).

لقد قالت (إ) بأنها كانت تتمتع بصحة جيدة ،ونظرا لتأخر حملها ،ذهبت إلى طبيب النساء للقيام بفحوصات وتحاليل إشعاعية أخبرها بأنها تعاني من مشكل متمثل في العقم الناجم صغر حجم البويضات التبويض ، وعدم إفراز مادة البروجيستيرون، وكانت ردة فعلها هو تقبل المشكل ،وقررت علاج كل الأسباب التي تعيق تحقيق هدفها ، وأن تنجب الأولاد ، إلا أنها أحيانا تشعر بالقلق والخوف أثناء الفحص خوفا من نتيجة التشخيص ، وخاصة أن زوجها لديه رغبة شديدة في الأولاد.

وعن علاقتها في الأسرة قالت (إ) أنها جيدة، وأن عائلتها تحبها وتحترمها ،وتقدر أوضاعها ،فعلقتها بزوجها جيدة، فهو لا يشعرها أبدا بهذا المشكل ،ودائما يساندها ،ويشجعها على الاستمرار في العلاج والصبر ، غير أن ذلك لم يمنعها في التفكير الدائم في هذا المشكل ،والحزن والبكاء بمجرد سماع نساء أخريات قد أنجبن ومباشرة بعد الزواج وهي عاجزة على ذلك، وايضا أهل الزوج أيضا جيدة ،فهم دائما يدعون لها بالشفاء، ولا يشعرونها بأي ذنب ،ويطلبون منها التمسك بالله لأن الله هو أحسن علاج لكل مرض ،فعائلة زوجها تحاول دائما أن تكون ايجابية اتجاه هذا الموقف قدر الإمكان ،كما قدموا لها الدعم والسند ،ونصحوها بمتابعة العلاج.

ترى الحالة أن العقم لا يؤثر كثيرا على مستقبلها ،ولا يقلل من قيمتها ،فهي تأخذ هذا المشكل ببساطة، ولديها أمل كبير في أن تحمل في المستقبل ،ولم يسبب لها قلق وانفعال ،فهي راضية عن نفسها وحالتها ،ومؤمنة بقدر الله سبحانه وتعالى ورحمته الواسعة.

أما نظرتها المستقبلية فهي تتمنى إنجاب الأولاد ،ومشاريعها في المستقبل هو ضمان العمل وكذا متابعة العلاج.

-عرض نتائج المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريتها مع المفحوصة (إ) ،و التي تبين لنا من خلالها أنها تميزت بوجود هشاشة في الأفكار، نتيجة تأثير مشكل العقم عليها، حيث كانت انفعالاتها قوية ، فظهر ذلك من خلال بكائها أحيانا، و الحزن الذي يظهر على وجهها، إلا أنها في معظم الأوقات تبدو هادئة، فمن خلال عرض مضمون للحالة .يظهر بأن إحساس الحالة اتجاه عقمها عادي، حيث تقبلت مشكلتها بكل بساطة رغم بعض الأفكار و الانفعالات التي تنتابها أحيانا، إلا أن الحالة لديها أمل كبير في الشفاء، حيث تلقت مساندة كبيرة من زوجها و عائلته، و هذا ما جعلها تعبر عن عواطف قوية اتجاه الأسرة، فهي راضية عن نفسها وحالتها، و مؤمنة بقدره الله سبحانه و تعالى، أما نظرتها المستقبلية فهي نظرة تفاؤلية.

2-عرض وتفسير الحالة الثانية :

بيانات الحالة(02) :

الحالة أ-ج تبلغ من العمر 35 سنة متزوجة منذ 7سنوات ،مستواها الدراسي الثالثة ثانوي ،وهي في المرتبة الثانية بين إخوتها ،الحالة عاملة في مؤسسة عمومية.تعيش في مسكن اجتماعي ومستواها الاقتصادي ضعيف،متزوجة في سن 28.

نتائج مقياس أدراك الضغط النفسي : بعد إجابة الحالة (أ.ج)ع لى استبيان إدراك الضغط النفسي تحصلت على النتائج التالية:

-مستوى الضغط النفسي لديها مرتفع بحيث تحصلت على أعلى درجة من خلال إجابتها على البنود المرقمة على النحو التالي(02-05-12--14-15-18-19-26-29)تحصلت في كل إجابة على (4) نقاط وهذا ما يدل على ارتفاع مستوى الضغط لدى الحالة بنسبة (0.63).

نتائج مقياس التوافق النفسي العام :تحصلت الحالة على أعلى درجة في محور التوافق الأسري من خلال إجابتها على البنود وهي (09) كذلك في محور التوافق الاجتماعي (07) ،أما في محور التوافق الانفعالي فتحصلت على أدنى درجة وهي (5).وهذا ما يدل على أن ارتفاع مستوى الضغط النفسي لم يؤثر على توافقها النفسي العام ، بينما اثر على التوافق الشخصي الانفعالي بصفه سلبية ،استنتجنا من خلال نتائج المقياسين بان مستوى التوافق متوسط لدى الحالة.

-عرض وتفسير المقابلة:

في بداية المقابلة بدت الحالة متقلبة الوجه ومتأثرة بوضعها وتقبلت التعامل معي ،أظهرت لنا اهتماما، و كانت تجيب على الأسئلة المقدمة إليها دون أي معارضة، و قالت أنها تشهر بالخجل والقلق من هذا النوع وأنها خائفة من أهل زوجها أن توضع في موقف صراعي (الطلاق).
رغم أنها كانت متفائلة وتتمتع بالحيوية والمرح قبل أن تكتشف موضوع مرضها ،بعد ما لجأت الى الطبيب المختص في أمراض النساء والتوليد ،طلب منها الفحوصات والتحليل اللازمة.اخبرها أنها تعاني من تكيس في المبيض ويمكننا أن نعالجه. لازمها شي من القلق والخوف لكنها واصلت العلاج وتشجعت وكانت تأمل في الشفاء،بعدها أكتشف الطبي أنها تعاني من ورم في الرحم فاخبرها بضرورة إجراء العملية الجراحية،فانتابها الإحباط الشديد والقلق لكنها قالت بان الله عز وجل قادر على أن يشفيني ،واصلت العلاج دون تراجع .

زوجها يقدم لها الدعم النفسي والمادي ويعمل على أن لا يشعرها بأنها مريضة أو ليست قادة على الإنجاب مما يجعلها هادئة و متفائلة وتخطط للعلاج في البلدان الأخرى.

3- عرض وتفسير الحالة الثالثة:**بيانات الحالة :**

الحالة (03) ع.ت 49سنة ،تبلغ من العمر، متزوجة منذ 12سنة ،تزوجت في سن 37،مستواها الدراسي متوسط، وهي في المرتبة الأخيرة بين إخوتها الحالة مأكثة في البيت .
- نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي :بعد إجابة الحالة (ع-ت) على استبيان إدراك الضغط النفسي تحصلت على النتائج التالية:

-مستوى الضغط النفسي لديها مرتفع بحيث تحصلت على أعلى درجة قدرت ب (0.57)من خلال إجابتها على البنود المرقمة على النحو التالي(-03-05-08-12-15-20-27-30)تحصلت في كل إجابة على (4) نقاط وهذا ما يدل على ارتفاع مستوى الضغط لدى الحالة .

نتائج مقياس التوافق النفسي العام :تحصلت الحالة على أعلى درجة في محور التوافق الاجتماعي من خلال إجابتها على البنود وهي (08) كذلك في محور التوافق الأسري (05) ،أما في محور التوافق الانفعالي فتحصلت على أدنى درجة وهي (03).وهذا ما يدل على أن ارتفاع مستوى الضغط النفسي اثر بالسلب على توافقها الشخصي الانفعالي ،استنتجنا من خلال نتائج المقياسين بان مستوى التوافق متوسط لدى الحالة.

عرض وتفسير المقابلة :

كانت الحالة تشعر الخجل و الحساسية من إذا الموضوع ،لكنها أجابت بشكل عادي على الاسئلة ،رغم أنها بين الحين و الآخر تجهش بالبكاء ،وتستمر في الإجابة .

قالت بانها قامت بالتحاليل اللازمة .

لقد ذكرت الحالة أنها كانت تتمتع بصحة جيدة قبل أن تتعرف بمشكلها المتمثل في العقم، حيث بدأ اهتمامها بمسألة الإنجاب عند تأخر حملها، و اكتشفت مشكلتها عندما ذهبت إلي طبيب أمراض النساء، و قامت بإجراء فحوصات وتحاليل إشعاعية، اخبرها بوجود مشكل في الرحم، و عانت الحالة كثيرا بعد سماعها لهذا الخبر، الذي تلقته من الطبيب المعالج الذي صرحها بصعوبة حملها، و الذي كان بمثابة صدمة للحالة ، وخاصة أنها كانت تعتقد أنها ستحمل ، و لكن حدث العكس، و كانت ردة فعلها البكاء، و الحزن جراء الضغط الذي تعانيه حيث امتنعت عن الأكل و النوم، لكن بعد ذلك تقبلت الواقع، فالمشاكل الصحية التي تواجهها هي وجود لحمة صغيرة في الرحم تمنعها من الإنجاب، و رغم قيامها بالعملية الجراحية إلا أن ذلك لم يجدي نفعاً.

و كان إحساسها عندما علمت بأنها تعاني من العقم هو الغضب و البكاء، رغم أن في داخلها أمل قوي في الإنجاب ، و لكنه بمجرد أن تراودها فكرة عدم الإنجاب يشعرها بالحزن و الكآبة، و ترى أن العقم بمثابة عائق يعرقل سير حياتها، أما تصرفها إزاء هذا المشكل هو التردد إلي أطباء كثيرين، و لم تكفي بزيارة طبيب واحد، و ذلك لرغبتها القوية في الإنجاب.فهي تأمل في جمع المال واللجوء الى التلقيح .

مناقشة عامة للحالات:

بعد تحليل نتائج حالات فئة النساء المصابات بالعقم التي أقمنا عليها الدراسة ،وعلى ضوء المعلومات المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس الضغط النفسي والتوافق النفسي العام ،يمكننا تلخيص عملنا بتفسير النتائج، وإبراز مدى تطابقها مع الفرضية التي انطلقنا منها: توجد علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي عند المرأة العقيم .

بعد عرض وتحليل نتائج المقابلات واستبيان إدراك الضغط النفسي ومقياس التوافق النفسي العام توصلنا إلى النتائج التالية:

-بالنسبة للحالة الأولى تبين لنا ان هناك علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي ،بحث ارتفاع مستوى الضغط النفسي جعلها تفقد توافقها النفسي العام بسبب مطالبها الداخلية لأنها تفقد دور الأمومة وهذا ما أكده استبيان إدراك الضغط النفسي فهي تشعر بالوحدة والعزلة و أنها تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين ،خاصة في البعد الانفعالي أكدت إجاباتها أنها تعاني من الضغط النفسي.

-أما عن الحالة الثانية فقد توصلت نتائج المقابلة واستبيان إدراك الضغط النفسي والتوافق النفسي العام ،إلى انه لا توجد علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي العام لأنها تعاني من الضغط النفسي الذي يتسبب فيه المحيط الأسري كل من أهل الزوج وأقرباءها ،وهذا ما أكده استبيان إدراك الضغط فهي تشعر بعبء المسؤولية تشعر بفقدان العزيمة وكذلك بالإرهاك والتعب الفكري،رغم ذلك لم يؤثر الضغط النفسي على توافقها النفسي لأن تقربها من المولى عز وجل يعطيها القوة والشجاعة،كذلك مستواها التعليمي

واحتكاكها بالمجتمع والبيئة الخارجية جعلها تفكر بطريقة ايجابية، إلا أنها تشعر بنوبات صراع وغثيان من وقت لآخر، وتقلب في المزاج وهذا ما أكدته إجاباتها في البعد الشخصي الانفعالي. أما عن توافقها الاجتماعي والنفسي فهو جيد لأن زوجها يقدم لها الدعم النفسي والمساندة وكذلك رضاها عن مظهرها الخارجي ومحافظتها على صحتها فهي تعطيها قدرا كافيا من الراحة .

إما الحالة الثالثة فتحصلنا على النتائج التي تؤكد انه توجد علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي، فمن خلال المقابلة تبين أنها تعاني و تتألم وهذا من خلال تصرفها وإيماءات وجهها، فالحالة مأكثة في البيت كلما رأت أما تصاحب أولادها سواء من العائلة أو خارجها تتأثر بالمشهد وينتابها القلق والتوتر وخوفها من المستقبل، إضافة إلى المعاملة السيئة التي تتلقاها من الأسرة، هذا ما جعل الضغط النفسي يؤثر على توافقها النفسي العام فهي لا تملك الثقة ا في نفسها بدرجة كافية ولا تقدر على مواجهة مشكلاتها بقوة وشجاعة كما أنها تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها، هذا ما أكده البعد الشخصي - الانفعالي . لعدم وجود سند تلجأ إليه كلما شعرت بالضغوطات . لأنها تشعر بأن ليس لها دور هام وفعال في أسرتها وإنما عبء ثقيل عليهم ،لدرجة أنها تتمنى أحيانا إن تكون لها أسرة غير أسرتها، إضافة إلى البعد الاجتماعي الذي أكد أنها تخجل من مواجهة الكثير من الناس أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم ،وتشعر بعدم قدرتها على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة، كما إنها لا تهتم لصحتها ولا تتجنب الإصابة بالمرض وتشعر بصراع وقلق من وقت لآخر .

إذن هناك علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي العام، لأن سبب الضغط النفسي يعود إلى الحياة الصعبة التي تعيشها والظروف القاسية التي تواجهها يوميا .

الإستنتاج العام:

قصد اختبار فرضيتنا التي تنص على أن توجد علاقة ارتباطيه بين الضغط النفسي والتوافق النفسي عند المرأة العقيم ،استعملنا المنهج الوصفي في بحثنا، و هذا ليتسنى لنا وصف وتحليل كل حالة لوحدها.

طبقتنا دراستنا على 3 حالات، هن النساء المصابات بالعقم، أردنا معرفة حالتهم النفسية بعد إصابتها بالعقم، لذا عمدنا إلي استخدام المقابلة العيادية النصف موجهة التي اعتمدنا فيها على خمسة محاور،عالجنا فيها معظم الجوانب الحياتية لتلك النساء.

و بالنسبة لفرضية البحث و التي تتمثل في علاقة الضغط النفسي بالتوافق النفسي لدى النساء العقيمات ،طبقتنا استبيان ادراك الضغط النفسي ومقياس التوافق النفسي العام الذي ساعدنا على معرفة مستوى الضغط النفسي وما اذا كان هذا الأخير يؤثر على توافقه النفسي فقمنا بعرض هذا الاستبيان و ذلك للإجابة على الفرضية التي طرحناها فكانت النتائج كما يلي:

بالنسبة للفرضية العامة التي تنص على أن هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي والتوافق النفسي فقد تحققت الفرضية وبالتالي وجدنا أن للضغط النفسي علاقة بالتوافق النفسي بحيث كلما ارتفعت درجة الضغط كلما اثر على التوافق النفسي للمرأة العقيم.

أما الفرضية الفرعية الجزئية الأولى التي تنص على وجود علاقة ارتباطيه دالة احصايا بين الضغط النفسي والتوافق الشخصي الانفعالي ، فقد تحققت الفرضية ،بمعنى انه كلما واجهت المرأة المصابة بالعقم مواقف ضاغطة، كلما تعرضت إلى ضعف الشخصية وزيادة الانفعال والعصبية وتقلب في المزاج كالغضب والقلق و الإكتئاب وظهور انفعالات جسدية تجعلها شعر بعدم الأمان والخوف الشديد من المستقبل ومن الآخرين .

اما الفرضية الثالثة التي تنص على وجود اختلاف بين افراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير السن ،فلم تتحقق هذه الفرضية لان ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدم وجود فرووق في متغير السن في الضغط النفسي لدى النساء المصابات بالعقم ،لأن المرأة المصابة بالعقم تواجه ضغوطات نفسية تؤثر على صحتها الجسمية ما يجعلها تفقد التحكم في توافقه النفسي ،ومنه كلما ارتفعت درجة الضغط النفسي كلما زاد الاضطرابات النفسية والجسمية وهذا ما يدل على أن المرأة العقيم تتمتع بالصلابة النفسية التي تعد مصدر من مصادر الشخصية المقاومة لضغوط الحياة فحسب نظرية كوباسا، وهي نظرية الصلابة والمقاومة والتي تشير إلى أن الأشخاص الذين لديهم قدرة عالية من التحمل هم اقل احتمالا للتعرض للضغط النفسي ويتميز هؤلاء الأشخاص بالالتزام والضببط والتحدي .خاصة المعاناة التي تواجهها العقيم عند احتكاكها بالنساء المنجبات الأخريات.بمعنى انه لا يوجد اختلاف بين أعمار النساء العقيمات .

اما الفرضية الثالثة التي تنص على وجود اختلاف دال احصائيا بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لم تتحقق لان ،أي لا توجد فروق دالة احصائيا في الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدم وجود اختلاف في الضغط النفسي باختلاف الحالة الاجتماعية ،ومنه نستخلص أن المرأة العقيم سواء أكانت متزوجة حاليا أو سابقا(مطلقة)بسبب مشكلة العقم، فإن السبب الرئيسي يعود إلى أنها لا تملك الصفة الامومية ولا تستطيع الإنجاب ،إذن هذه الفئة تعاني ارتفاعا في مستوى الضغط.

ويمكن القول بأن هذه النتائج قد ترجع إلى عدة عوامل مختلفة على رأسها نظرة المجتمع إلى المرأة العقيم نظرة احتقار وتجاهل لان الدور الذي ستحقيقه المرأة المتزوجة قد فقده ،مما يزيد من الحيادية وتجنب الكلام من الآخرين والتجمع معهم.

إذن دور الاخصائي النفسي مهم جدا في مثل هاته الحالات للتكفل بهم والاستماع لهم. -ومن خلال النتائج نلاحظ أن الحالتان (1و3)تعاني من الضغط النفسي اذن وجود علاقة بين الضغط النفسي والتوافق النفسي العام لدى المرأة العقيم.

خاتمة

خلاصة:

من خلال ما تم عرض و والتوصل إليه من نتائج حول علاقة الضغط النفسي بالتوافق النفسي لدى المرأة العقيم ،فإننا نخلص إلى أن أهم ما تبنى عليه حياة المرأة هو الوصول إلى تحقيق دور الأمومة ،هذا ما فشلت في ذلك فإنها تواجه ضغوطات نفسية قد تؤثر على توافقها النفسي أكثر من توافقها الأسري والاجتماعي لأنها تسعى إلى تحقيق مطالبها الداخلية وهي الإحساس بروح الأمومة أكثر من المطالب الخارجية ولهذا اعتمدت دراستنا على الضغوط النفسية الذي تتعرض لها المرأة اتجاه نفسها واتجاه الآخرين،بغية تحقيق هدفها وهو التمتع بدور الأم ،وفرض وجودها امام أهلها وأهل زوجها خاصة.

وانطلاقاً من هذا قمنا بصياغة فرضية بحثنا، وبعد تحديد الإطار العام للدراسة وتطرقنا إلى

دراسة الفصول وقمنا بتحديد الجانب المنهجي وطريقة إجرائنا للدراسة، ثم قمنا باختبار فرضيتي بحثنا باستعمال كل من المقابلة العيادية النصف الموجهة، واستبيان إدراك الضغط للباحث لنيفينستين ومقياس التوافق النفسي العام لزينب محمود شقير على مجموعة بحث تتكون من (03) حالات وبعدها قمنا بعرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة لاستبيان .

والمقياس لكل حالة على حدي، ثم مناقشة كل حالة على حدي، ثم مناقشة الحالات مع بعضها استنتاج عام ، وكانت النتائج المتحصل عليها على الشكل التالي:

-تعاني 3/3 من الحالات من الضغط النفسي.

-وجود ارتفاع في مستوى الضغط النفسي على 3 حالات ككل، لكن لم يؤثر هذا الأخير على توافقهن النفسي بصفة عامة.

يؤثر الضغط النفسي لدى حالة واحدة على توافقها الشخصي -الانفعالي.

الصعوبات التي واجهناها في البحث:

-ضيق الوقت لمجال البحث من ضمن الصعوبات التي تحدينا بها أنفسنا و إمكانياتنا، بحيث كلما

أردنا أن نحقق تقدماً في بحثنا، نجد أن الوقت تقدم علينا.

-حساسية الموضوع لدى بعض النساء، أدى بهن إلى عدم المشاركة معنا في البحث.

التوصيات:

-توفير مراكز مختصة للطلبة الذين يقدمون بتريصات أو بحوث التخرج ، لأن صعوبات إيجاد مكان البحث يؤثر سلباً على الوقت المستغرق في الدراسة الميدانية.

-ضرورة المتابعة النفسية لجميع المصابات بالعقم.

اقتراحات:

-ضرورة وجود مختصين نفسانيين في جميع المستشفيات و العيادات، لأن ما لاحظناه هو نقص

المختصين النفسانيين في هذه المراكز خاصة في العيادات، لأن المصابة بالعقم في حاجة ماسة للكفالة و

المساندة النفسية للتخلص من الضغوطات النفسية التي تعيشها، و تغيير أفكارها السلبية اتجاه نفسها و المحيطين بها.

- توعية أسرة المصابة بالعمم و المحيطين بها حول هذا المشكل خاصة التوعية حول طريقة التعامل مع المصابة، و المساندة من أجل التكيف نفسيا واجتماعيا.
- توفير المراكز المختصة لعلاج العمم، و محاولة التخفيض من التكاليف العلاجية أو العلاج المجاني.
- مواصلة البحث في هذا الموضوع مع توسيع مجموعة البحث، و أن تكون بصفة أعمق.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

- أبو الرب محمود، كيف تعالج العقم، دار عالم للثقافة والنشر والتوزيع، عمان (2006).
- أحمد سهير كامل، الصحة النفسية والتوافق النفسي، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر (1998).
- إسماعيل جميل ندى، الدليل اللغوي الشامل عربي عربي، الطبعة الأولى، المركز الثقافي اللبناني للطباعة والنشر والترجمة والتوزيع، بيروت (2004).
- أحمد عبد اللطيف أبو سعد، أحمد نايل الغريز، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى (2009).
- أشرف محمد السيد حلاوة، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى (2003).
- أديب محمد الخالدي، الصحة النفسية، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى (2009).
- أبو جويح عصام الصفدي، مدخل إلى الصحة النفسية، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان (2009).
- أمال محمود عبد المنعم، مواجهة الضغوط النفسية، مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع، القاهرة (2006).
- آيت حمودة، دور سمات الشخصية وإستراتيجيات التعامل الموجهة، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، الجزائر (2006).
- البستاني أفرام فؤاد، منجد الطلاب عربي عربي، الطبعة 36، دار المشرق، بيروت (1990).
- المهدي عبد الفتاح، الصحة النفسية للمرأة، البيطاس للنشر والتوزيع، مصر (2003).
- الكحلوت أماني حمدي شحادة، التوافق النفسي الاجتماعي، الجامعة الإسلامية - غزة (2011).
- القشعان فهد محمود، تأثير العقم على تقدير الذات والتوافق الزوجي في الأسرة الكويتية دراسة ميدانية مقارنة، مجلة التربية بالمنصورة العدد الثاني (2000).
- زينب محمود شقر، مقياس التوافق النفسي كراس التعليمات الطبعة الأولى، مكتب النهضة العربية، القاهرة (2003).
- جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي، الأمراض النفسية و علاقتها بمرض العصر السكري، العلم و الإيمان للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى (2008).
- جمال ابو دلو، الصحة النفسية، دار أسامة للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 2009
- حسناء زوان، جريدة المساء، 2009.
- حسين أحمد حشمت مصطفى حسين باهي، التوافق النفسي و التوازن الوظيفي، الدار العالمية للنشر و التوزيع، مصر، الطبعة الأولى، 2006.
- سيبرو فاخوري، العقم عند الرجال و لنساء اسبابه وعلاجه، الطبعة الرابعة، بيروت (1991).
- سهير كامل احمد، الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب الإسكندرية (1999).
- سامي محمد ملحم، القياس و التقويم في التربية و علم النفس، ط3، دار سنة للنشر، عمان، 2005.

- مومني عيسى، القاموس المدرسي الممتاز عربي عربي، دار العربي للنشر (1999).
- عباس محمود عوض، الموجز في الصحة النفسية، دار المعارف القاهرة. (1977).
- عبد الرحمان العيسوي، اصول البحث السيكولوجي علميا ومهنيا، د.ط. دار الراتب الجامعية للنشر والتوزيع، بيروت (1998).
- عبد الحميد الشاذلي، الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، الطبعة الأولى المكتبة الجامعية، مصر (2001).
- عبد المنعم الحنفي، الموسوعة النفسية الجنسية، مكتبة مديولي للنشر و التوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، (2003).
- عبد الخالق يونس، عقم الرجال بين الإسلام والطب في 139 سؤال وجواب، دار العربية للعلوم (1998).
- عبد الحميد محمود الشاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية الإسكندرية، الطبعة الثانية (2001). - عسليّة إبراهيم محمود، الآثار النفسية والاجتماعية للعقم لدى الجنسين، مجلة كلية التربية، العدد الثلاثون، الجزء الأول، الناشر مكتبة زهراء السرق، (2000).
- علي عسكر ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها، الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر و القلق، دار الكتاب الحديث، القاهرة، (2000).
- صمونيل مغاريوس، الصحة النفسية والعمل المدرسي، الطبعة الثانية، النهضة للنشر والتوزيع، القاهرة (1974).
- فيصل محمد خير الزراد، الأمراض النفسية الجسدية، دار النفائس، بيروت الطبعة الأولى، 2000.
- طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر، عمان الطبعة الأولى، (2006).
- قائمة الكتب باللغة الفرنسية:
- Girard _ Stroh Bach m (2007) : **infertilité et seualité.**
- Reuchlin (1979) : **les problemes en psychologie clinique** paris.
- Amde Damart et Jaque Bourneuf (1976) : petit Larousse de la medcine , tome 2 librairie , paris
- Sillamy Norber , dictionnaire de la psychologie
- 4larousse 9 , paris.1980
- Levenstein (S), parantau (C.V), scnbona and Andrech (A) 1993. development of perceived stress questionnaire.

الملاحق

دليل المقابلة النصف موجهة

البيانات الشخصية :

- الاسم :
 السن :
 المستوى الدراسي :
 سن الزواج :
 المهنة :
 السكن فردي أو جماعي :

المحور الأول :الحياة المرضية

- متى اكتشفت أنك غير قادرة على الإنجاب ؟
 -ماهي أنواع العلاجات التي قمت بها ؟
 -هل يشجعك زوجك للعلاج؟ وهل يرافقتك؟
 -هل لديك أمل في الشفاء؟
 *كيف هي حياتك الآن؟ وكيف تعيشين؟
 -من هم النساء الذين تفضلين الاحتكاك معهم للتنفيس عنك؟

المحور الثاني :الحياة الانفعالية

- هل تغضبين بسرعة
 -هل تثورين لأنفه الأسباب؟
 -هل هناك شجارات في المنزل؟
 -هل تتعرضين لنوبات بكاء؟
 -هل تشعرين بالراحة النفسية في البيت؟

المحور الثالث : الحياة الأسرية

- كيف يعاملك زوجك؟
 -هل تشعرين بالتضايق من زوجك؟ أو أمه؟ أو إخوته؟

المحور الرابع :الحياة الاجتماعية

- هل تتجنبين المناسبات العامة؟
 -هل تؤثر عليك نظرة الآخرين ؟
 -ما هي الصعوبات التي تواجهينها مع الآخرين؟

مقياس إدراك الضغط النفسي: أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة

التعليمة: لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك

عموما .

50 فما فوق	50-41	40-31	30-20	
				السن
متزوجة سابقا		متزوجة حاليا		الحالة الاجتماعية

أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

الرقم	العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	-تشعر بالراحة؟				
02	-تشعر بوجود متطلبات لديك؟				
03	-أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق؟				
04	-لديك أشياء كثيرة للقيام بها ؟				
05	-تشعر بالوحدة أو العزلة ؟				
06	-تجد نفسك في مواقف صراعية؟0				
07	-تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا ؟				
08	-تشعر بالتعب ؟				
09	-تخاف من عدم استطاعتك لإدارة الأمور لبلوغ هذا فك.؟				
10	-تشعر بالهدوء ؟				
11	لديك عدة قرارات لإتخاذها ؟				
12	-تشعر بالإحباط ؟				
13	-أنت مليء بالحيوية؟				
14	-تشعر بالتوتر ؟				
15	-تبدو مشاكلك أنها ستتراكم ؟				
16	-تشعر بأنك في عجلة من أمرك ؟				
17	-تشعر بالأمن والحماية ؟				
18	-لديك عدة مخاوف؟				
19	-أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين ؟				
20	-تشعر بفقدان العزيمة؟				

				21	-تمتع نفسك؟
				22	-أنت خائف من المستقبل؟
				23	-تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها؟
				24	-تشعر بأنك موضع إنقاذ وحكم؟
				25	-أنت شخص خالي من الهموم؟
				26	-تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري؟
				27	-لديك صعوبة في الاسترخاء؟
				28	-تشعر بعبء المسؤولية؟
				29	لديك الوقت الكافي لنفسك؟
				30	تشعر بأنك تحت ضغط مميت؟

مقياس التوافق النفسي العام مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة

التعليمية: لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك

عموما .

	50 فما فوق	50-41	40-31	30-20	
السن					
الحالة الإجتماعية	متزوجة سابقا		متزوجة حاليا		

التعليمية :

إليك العبارات التالية أقرأ كل واحدة منها بتأن، وأجب عليها بوضع علامة (X)، لا وجود لإجابة صحيحة أو خاطئة قل فقط ما ينطبق عليك وما لا ينطبق.

شكرا لتفهمكم

الرقم	البنود	نعم تتطبق	تتطبق أحيانا	لا تتطبق
المحور الأول: التوافق الشخصي - الانفعالي				
01	-هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟			
02	-هل تشعرين بالتفاؤل؟			
03	-هل لديك رغبة في الحديث مع نفسك وعن إنجازاتك أمام الآخرين؟			

04	- هل أنت قادرة على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟
05	- هل تشعرين أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة ؟
06	- هل تتطلعين لمستقبل مشرق؟
07	- هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟
08	- هل أنت سعيدة وبشوشة في حياتك ؟
09	- هل تشعرين بأنك شخص محظوظ في الدنيا ؟
10	- هل تشعرين بالاتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس ؟
11	- هل تحبين الآخرين وتتعاونين معهم ؟
12	- هل أنت قريبة من الله بالعبادة والذكر دائماً؟
13	- هل أنت ناجحة ومتوافقة مع الحياة؟
14	- هل تشعرين بالأمن والطمأنينة النفسية وأنت في حالة طبيعية ؟
15	- هل تشعر باليأس وتهبط هبتك بسهولة ؟
16	- هل تشعر بالاستياء وضيق من الدنيا عموماً ؟
17	- هل تشعرين بالقلق من وقت لآخر؟
18	هل تعذبين نفسك عصبية المزاج إلى حد ما ؟
19	- هل تميل إلى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها ؟
20	- هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر ؟
المحور الثاني؟ التوافق النفسي	
21	- هل حياتك مملووة بالنشاط والحيوية معظم الوقت ؟
22	- هل لديك قدرات ومواهب متميزة ؟
23	- هل تتمتعين بصحة جيدة وتشعرين بأنك قوية البنية ؟
24	- هل أنت راضية عن مظهرك الخارجي (طول القامة، حجم الجسم) ؟
25	- هل تساعدك صحتك على مزاوله الأعمال بنجاح؟
26-	- هل تهتمين بصحتك جيداً وتتجنبين الإصابة بالمرض ؟
27	- هل تعطيين نفسك قدراً كافياً من الراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة ؟
28	- هل تعطيين نفسك قدراً كافياً من النوم (أو تمارس رياضة

			(للمحافظة على صحتك؟	
29			-هل تعانيين من بعض العادات مثل (قضم الأظافر والغمز بالعين)؟	
30			-هل تشعرين بصداع أو ألم في رأسك من وقت لآخر؟	
31			-هل تشعرين أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟	
32			-هل تعانيين من مشاكل أو اضطرابات الأكل (سوء الهضم، فقدان الشهية، شره عصبي)؟	
33			-هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟	
34			-هل تشعرين بالإجهاد وضعف الهممة من وقت لآخر؟	
35			-هل تنصبين عرقا (أو ترتعش يداك) عندما تقومين بعمل؟	
36			-هل تشعرين أحيانا أنك قلق وأعصابك غير موزونة .	
37			-هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن مزاولة العمل؟	
38			-هل تشعرين أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟	
39			-هل تعانيين من إمساك أو إسهال كثيرا؟	
40			-هل تشعرين بالنسيان (أو عدم القدرة على التركيز) من وقت لآخر؟	
المحور الثالث: التوافق الأسري				
41			هل تشعرين أنك متعاونة مع أسرتك؟	
42			هل تشعرين بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك؟	
43			-هل أنت محبوبة من أفراد أسرتك؟	
44			-هل تشعرين بأن لك دور فعال وهام في أسرتك؟	
45			-هل تحترم أسرتك رأيك وممكن أن تأخذ به؟	
46			هل تفضلين أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟	
47			-هل تأخذين حقاك من الحب والعطف والحنان والأمن من أسرتك؟	
48			هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك؟	
49			هل تحرصين على مشاركة أسرتك أفراحها وأحزانها؟	
50			هل تشعرين أن علاقاتك مع أسرتك وثيقة وصداقة؟	
51			هل تقتخرين أمام الآخرين أنك تنتمي لهذه الأسرة؟	

52	هل أنت راض عن ظروف الأسرة الاقتصادية(والثقافية)؟
53	هل تشجعك أسرته على إظهار مآلديك من قدرات ومواهب ؟
54	هل أفراد أسرته تقف بجوارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟
55	هل تشجعك أسرته على تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران ؟
56	هل تشعر أنك أسرته أنك عبء ثقيل عليها ؟
57	هل تتمنين أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرته؟
58	هل تعانيين من الكثير من المشاكل داخل أسرته ؟
59	-هل تشعرين بالقلق أو الخوف وأنت داخل أسرته ؟
60	هل تشعرين بأن أسرته تعاملك على أنك طفل صغير ؟
المحور الرابع:التوافق الاجتماعي	
61	هل تحرصين على المشاركة الإيجابية الاجتماعية والترويجية مع الآخرين؟
62	هل تستمتعين بمعرفة الآخرين والجلوس معهم ؟
63	هل تشعرين بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟
64	هل تتمنين أن تقضي معظم وقتك مع الآخرين ؟
65	هل تحترمين رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا ؟
66	هل تشعرين بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتهم ؟
67	-هل تعتذرين لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد ؟
68	-هل تشعرين بالولاء والانتماء لأصدقائك ؟
69	-هل تشعرين بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا ؟
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضاءهم؟
71	-هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟
72	هل تحرصين على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟
73	هل تحاولين الوفاء بوعدك مع الآخرين لان وعد الحر دين عليه؟

			هل تجددين متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟	74
			هل تفكرين كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين أو ترفضه؟	75
			هل تفتقدين الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين؟	76
			هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سنك؟	77
			هل تخجلين من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبكين أثناء الحديث أمامهم).	78
			هل تتخلين عن إبداء النصح لزميلك خوفا من أن يغضب منك؟	79
			هل تشعرين بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة .	80

ثبات الاستبيان Echelle

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	67	98.5
	Exclu ^a	1	1.5
	Total	68	100.0

نتائج ثبات الاستبيان

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.885	110

نتائج الفرضية العامة

Corrélations

		الضغط النفسي	التوافق النفسي الكلي
الضغط النفسي	Corrélation de Pearson	1	.479**
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	68	68
التوافق النفسي الكلي	Corrélation de Pearson	.479**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	68	68

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).