



Ministère de l'enseignement supérieur

et de la recherche scientifique

Université Akli Mohand Oulhaj -Bouira-

Faculté des sciences sociales et humaines



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الإجتماعية

فرع: علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

العنوان:

التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بالعقم
(عقم أولي)
دراسة عيادية لخمس حالات

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة :
صديق بلحاج

من إعداد الطالبة :
ضيف الله سمية
بشوط سهام

السنة الجامعية: 2015/2014

كلمة شكر

الحمد لله على فضله و امتنانه بأن وفقنا لإتمام هذا العمل و أعاننا بتوفيقه لإنجازه، ثم الشكر الجزيل و العرفان و التقدير إلى الأستاذ المشرف " صديق بلحاج " على جهوده المضيئة في إعانتنا على إتمام هذا البحث و بذله النصح والإرشاد خلال انجاز هذا العمل ، كما لا يفوتنا أن نشكر كل الأستاذة ، دون أن ننسى عينة الدراسة الذين أثروا هذا العمل و قبلوا أن يكونوا ضمن مجموعة دراستنا ، وكذا الأخصائيين النفسانيين الذين ساعدونا خلال هذه الدراسة في جانبها التطبيقي.

وفي الأخير لا يفوتني أن أشكر القائمين على معهد العلوم الإنسانية و الاجتماعية فرع علم النفس.

الإهداء

إلى من يقف لساني عاجزا أمام تضحياتها إلى من سقطني الحب والعطف والحنان وعلمتني أن الدنيا أخذ ومطاء، إلى أول امرأة فاض لساني وشفتاي باسمها فألممتني بسحر حناها إليك أنت أمي يا أرق و أمحب أم في الوجود.

إلى من فرح لفرحي و حزن لحزني وشقا من أجلي ، إلى من ترمعت وشعرت بدفع جناحه أبي الغالي،

إلى إخوتي وأخواتي " مريم"، "بلال"، "خديجة"، "رقية"، دون أن أنسى شمعة البيت الكتوت الصغير " عبد الله" ، زوجي الغالي " باديس" و جدتي الغاليتين.

إلى كل الذين تقاسموا معي طو ومر هذه الحياة إلى كل عائلة "ضيف الله" كبيرهم وصغيرهم إلى شريكتي في العمل و صديقتي

سميرة

" سهام" و إلى "سميرة" " سلوى" " سلاف"

إهداء

إلى أحرز الناس إلى قلبي إلى من أثار النور في وجهي والدتي الغالية ووالدي
الغالي

إلى إخوتي أكلي ، يزيد ، فوزي

إلى شجرة البيت الغالية جدتي وإلى كل أعمامي

إلى أبناء أعمامي فؤاد ، يمينه ، ريم ، لمياء ، ذهبية

إلى كل من رافقني طيلة مشواري الدراسي صديقاتي وأصدقائي سيكا ،
كريمة ، سعاد ، فريدة ، ليندة ، وسيلة ، عزيزة ، غانية ، سلوى ، سلاف ، عمر

، داموح ، حسين ، أمين ، سفيان

دون نسيان صديقتي و شريكتي في البحث سمية

و إلى كل من ساهم في هذا العمل

سها م

مقدمة

مقدمة :

إن العقم قضية قديمة وجدت منذ القدم، واستمرت و مازالت و ستظل أحد المشاكل الطبية و الاجتماعية المهمة ، لما لها من تأثير اجتماعي و اقتصادي و نفسي على حياة الأزواج الذين يعانون من هذه المشكلة ، التي كانت إلى عهد قريب تمثل غموضا و أسرار لم يكتشفها العلم و الطب الحديث إلا منذ حقبة من الزمن.

ففي الماضي كانت المرأة هي دائما المتهمة بالمسؤولية عن العقم ، و بالتالي كانت تتحمل وحدها الأعباء النفسية و تتألم و تشعر بالذنب ، إلا أن الدراسات الحديثة و الأبحاث العلمية أثبتت أن المرأة مسؤولة عن 50 % من حالات العقم ، في حين يتحمل الرجل المسؤولية عن 40 % من تلك الحالات في مختلف أنحاء العالم (محمود أبو الرب ، 2006 ، ص7).

بناءا على هذه النتائج يتضح لنا أن نسبة العقم منتشرة لدى النساء أكثر منه لدى الرجال و يرجع ذلك لتعقد الجهاز التناسلي للمرأة من جهة ، و لوظيفته الحساسة من جهة أخرى، و تعد الجزائر من بين الدول العالم التي تعاني من انتشار هذا المرض ، حيث تشير آخر الإحصائيات حسب الجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي أن نسبة العقم وصلت إلى 10 % خلال عام 2007 (الجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي ، 2007) .

العقم لدى المرأة له أثار نفسية كثيرة ، فليس من الصعب تصور الوضعية التي تعيشها المرأة العقيم وانعكاساتها على توافقها النفسي ، و من خلال إدراكها بأنها أصبحت عاجزة عن أداء وظيفتها الطبيعية الفطرية و التي وجدت من أجلها ألا و هي الأمومة ، الشيء الذي يؤدي إلى تهديد كيائها و راحتها النفسية و الجسدية و مستقبلها الغامض الذي ستؤول إليه بالخوف

من فقدان إمكانياتها الجسمية و النفسية على أداء مهامها و أدوارها الاجتماعية المنوطة إليها كل هذا من شأنه أن يؤثر سلبا على إستقرار توافقها النفسي .

و تجدر بنا الإشارة إلى مرض قد نال إهتماما كبيرا على مستوى الأبحاث الطبية و الفيزيولوجية، لإيجاد العلاج المناسب له غير أن الملاحظ هو أن هذه الإصابة لم تحضى بعناية كبيرة على مستوى الدراسات النفسية و العيادية لا سيما في مجتمعنا ، و عليه نحاول من خلال هذه الدراسة أن نسلط الضوء على جانب مهم بالنسبة للمرأة العقيم ألا و هو الجانب النفسي .

و في هذه الدراسة سنعالج مدى معاناة المرأة العقيم و تأثيره على توافقها النفسي ، و لبلوغ ذلك فقد تطرقنا في هذا البحث إلى مقدمة اتبعت بالاشكالية الدراسة ووضع الفرضية ، ثم عرضنا الباب الأول و الذي خصص للجانب النظري و الذي يحتوي على فصلين حيث يشمل الفصل الأول تعريف التوافق، أبعاده، معايير، مظاهره، ، النظريات المفسرة للتوافق النفسي، أهمية التوافق، سوء التوافق النفسي، مظاهر سوء التوافق، إما الفصل الثاني فيتضمن تعريف العقم و أنواعه، تشخيصه، الجهاز التناسلي لدى المرأة، أسبابه، علاج العقم، ووقفنا عند الآثار النفسية الناجمة عن العقم

أما الباب الثاني فقد خصصناه للجانب التطبيقي فيتضمن منهجية البحث و فيه تطرقنا لمنهج البحث ، الدراسة الاستطلاعية، مجموعة البحث، مكان اجراء البحث، الأدوات المستعملة في البحث و الادوات الاحصائية وفي الاخير عرض وتحليل و مناقشة النتائج ، الاستنتاج العام و الخاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول : الإطار النظري للدراسة

- 1 الإشكالية
- 2 الفرضية
- 3 أهمية البحث
- 4 أهداف البحث
- 5 تحديد المفاهيم
- 6 الدراسات السابقة

1 إشكالية البحث:

تواجه المرأة تحديات نفسية جمة، قد تكون مظهرا من مظاهر هشاشة بنيتها النفسية، ومن هذه التحديات نجد العنوسة والترمل وفقدان أحد الأبناء و كذلك العقم ، ما يجعل المرأة تعيش في صراع نفسي ولكن فقدان الأمومة أي العقم يستحق أن يكون على رأس هذه المواقف الإنسانية الصعبة بحيث يعد موضوع الإنجاب موضوع فطري غريزي وهو شعور داخلي ينمو مع نمو الإنسان وهذا الشعور يتمثل في الرغبة في الإنجاب فهذه الرغبة تزداد بعد الزواج والتي يسعى كل الزوجين إلى تحقيقها وبالتالي إثبات كل منهما لجدارته، وفق علاقة جنسية ناجحة فإنجاب الأطفال في الرباط الزوجي يعد عاملا أساسيا في إحداث توافق العلاقة الزوجية والتوافق النفسي لدى المرأة.

لكن الحظ في الإنجاب لا يكون من مصيب جميع الأزواج بعد مرور فترة من الزواج مما يولد لديهم نوع من الخوف والقلق في مواجهة مشكل العقم، والعقم هو الحياة الزوجية التي لا تثمر أطفالا قد يكون السبب في ذلك أحد الزوجين أو كلاهما رغم العلاقة الجنسية الناجحة.

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).

لا بد من أن العقم يعد مشكل كبير وصعب يواجهه الأزواج خلال حياتهم الزوجية والذي قد يؤثر عليهم نفسيا واجتماعيا هذا ما أكدته دراسة Dupuis 1997 في تأثير العقم سلبا على كلا الزوجين، إذ ينتاب الأزواج في الأسر العقيمة شعور بالحزن والاستسلام أمام الضغوط النفسية، ومن جهة ثانية المعاناة من العقم كثيرا ما يترتب عليها ضغوط نفسية كبيرة على طرفي الأزواج أو أحدهما (حمود فهد الفشعان، 2000، ص185).

وهذا أيضا ما أكدته دراسة قامت بها كوك Cook (1987) على عينة من الأسر التي تعاني من عدم القدرة على الإنجاب، إلى أن هذه المسألة تتزامن مع صدمة نفسية من كلا الزوجين، وعدم تصديق أو تكذيب لحدوث ذلك ثم ترتفع درجة التأزم النفسي الأمر الذي يصاحبه غضب وفقدان السيطرة على المشاعر والسلوكيات مما ينتج عنه في كثير من الأحيان ميل للعزلة عن الآخرين وشعور بالذنب، إضافة إلى حدوث النظرة الدونية لمفهوم الذات وتقديرها، الأمر الذي ينتهي بدرجات متفاوتة من الاكتئاب (حمود فهد القشعان، 2000، ص185).

بالرغم من أن مشكلة العقم تؤثر على كلا الزوجين إلا أنها تؤثر بنسبة كبيرة على المرأة فهذه الأخيرة تعد في نظرة المجتمع المسؤولة الأولى في عملية الإنجاب لأنه على مستواها تتم عملية الإخصاب هذا من جهة ومن جهة أخرى الإنجاب بالنسبة للمرأة يحقق لهما الكمال البيولوجي النفسي والأمومي.

وان لم تحققها تكون ناقصة وهذا ما تبين لنا من خلال الدراسة التي قامت بها منال شحاتة (1989) والتي هدفت إلى الوصول إلى رؤية متعمقة للذات العقيم، والكشف عن مدى أثر الحرمان من الإنجاب عليها وعلى العلاقة بينها وبين الآخر، وقد أجريت الدراسة على ثماني سيدات عقيمت، من الفئة العمرية 20 35 بإجراء المقابلات الإكلينيكية، واستخدام اختبار تفهم الموضوع TAT واختبار رسم المنزل والشجرة والشخص توصلت الدراسة إلى وجود استجابات متنوعة لصورة الذات العقيم على المستوى الكل الذي يتخذ لنفسه نقطة انطلاق أو مصدرا واحد هو الإحساس بالقصور والدونية نتيجة للفشل في انجاز الدور الأنثوي بصورة كاملة.

وأیضا دراسة Morel (1998) على عينة تتكون من 50 سيدة يعانين من العقم توصلت الدراسة إلى وجود آثار النوبات العنيفة ومنها التناسلية ومنها اضطراب العادة الشهرية وضعف التبويض والاضطرابات النخامية على صحة المرأة التناسلية (محمد إبراهيم عسيلة، 2006، ص148).

تؤكد كل البحوث والدراسات على وجود علاقة بين صحة المرأة الجسدية وصحتها النفسية وتوافقها النفسي لأن العلاقة بين هذين الجانبين في الإنسان علاقة تفاعلية تأثيرية، إذ أي خلل في إحدى هذه الجوانب يؤثر آلياً على الجانب الآخر فالعقم لدى المرأة بمثابة مرض جسمي يعيقها من تحقيق هدفها المتمثل في الإنجاب وتؤثر هذه العاهة على فكرة المرأة عن نفسها وعلى توافقها وصحتها النفسية يتوقف هذا التأثير على مدى تقبل أو عدم تقبل ذاتها، مدى مرونتها النفسية وكيفية التعايش والتعامل معها، وهذا يعد مؤشراً هاماً للتوافق النفسي للمرأة (الداهري، 2005، ص26).

فالتوافق النفسي يعد أساس الصحة النفسية الجيدة، فتحقيق المرأة لرغبتها في الإنجاب يعني أنها وصلت إلى تحقيق مطلب من مطالبها البيولوجية وكذا الاجتماعية وإبراز أنوثتها، وكذا تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي (سامر جميل رضوان، 2002، ص98).

إن الأعراض الجسمية عامل من العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي لدى الفرد، أي أن الفرد الغير المتوافق يعاني من إصابة عضوية أو مرض جسمي إلى ما ذلك، وهذا أشار إليه لازاروس (1989) و بما أن العقم صنف ضمن الأمراض العضوية حسب الدراسات الطبية يمكن أن يكون عامل من العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي لدى المرأة، فهذه الأخيرة لا تعاني من العقم كمشكل ذاتي فقط، إنما هناك نظرة المجتمع التي تحكم عليها على أنها المسؤولة عن الإنجاب والولادة، ويسمونها بالعاقرة رغم أن في بعض الأحيان الرجل هو العقيم، استناداً إلى ما ذكر فإن المرأة تعيش تحت ثلاثية تتمثل في مطلب داخلي ملح (الأمومة)، و مطلب خارجي يتمثل في انتظار المحيط للطفل و عجز جسمي.

و من خلال ذلك نطرح التساؤل التالي : هل المرأة المصابة بالعقم تعاني من سوء التوافق النفسي؟

2 الفرضية:

المرأة المصابة بالعقم تعاني من سوء التوافق النفسي.

3 أهمية الموضوع:

تكمن أهمية الموضوع في دراسة المرأة من جانب نفسي مع تقديم صورة حول المرأة التي تعاني من العقم وتأثيره على توافقها النفسي خاصة أنها تعاني بصمت ويعتبرونها المسؤولة الوحيدة على ذلك.

فمن خلال هذه الدراسة يمكن لنا أن نساهم في فهم هذه الشريحة الحساسة من الجانب النفسي مع إعطاء يد العون لهن وتقديم ما يسمى بالتكفل النفسي من أجل إعادة الأمل فيهن ودمجهن في الحياة الاجتماعية ومساعدتهن للتقليل من المشاكل والصراعات النفسية وتوجيههن إلى الطريق الإيجابي من أجل رسم السلوك الصحيح في الحياة، و أيضا الوصول إلى نقطة تقديم بحث علمي و منهجي قد يستفاد منه

4 أهداف الموضوع:

- ✓ تهدف الدراسة إلى كشف عن التوافق النفسي للمرأة العقيم.
- ✓ معرفة مدى سوء التوافق النفسي لدى المرأة (تحقق الفرضية أو عدها).

5 تحديد المفاهيم :

1 التوافق النفسي:

اصطلاحا:

تعريف لازاروس: "التوافق هو مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد على التغلب على المتطلبات والضغوط المتعددة " (رمضان محمد القذافي، 1998، ص109).

تعريف كارل روجرز: على انه قدرة الفرد على تقبل الأمور كما يدركها بما فيها ذاته ثم العمل من بعد ذلك لتنظيم الشخصية (رمضان محمد القذافي، 1998، ص110).

إجرائيا:

هي مجموع الدرجات التي تتحصل عليها المبحوثة من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي العام لزينب محمود شقير حيث يتكون من 80 بند و ينقسم إلى أربع محاور وهي بعد التوافق الشخصي الانفعالي ، بعد التوافق الصحي ، بعد التوافق الأسري و بعد التوافق الاجتماعي وتتراوح درجة سوء التوافق بين 0 و 40 ، درجة التوافق المنخفض بين 41 و 80 ، درجة التوافق المتوسط بين 81 و 120 ودرجة التوافق المرتفع بين 121 و 160 حيث تمثل هذه الدرجات مدى توافق وأ عدم توافق المرأة المصابة بالعقم.

2 العقم:

اصطلاحا:

تعريف سبيرو فاحوري: "هو عدم القدرة على الإنجاب أو عدم الخصوبة بعد مرور عامين من العلاقة الزوجية الصحيحة دون استخدام وسائل لمنع الحمل" (سبيرو فاحوري، 1984، ص210).

إجرائيا:

هو ذلك التشخيص النهائي الذي تقوم به المرأة عند الطبيب وينتهي بالقول انه عدم القدرة على الإنجاب أو على إحداث العمل كلما كان سببه وبما يتعلق بالمرأة أو بالرجل أو الاثنين دون تدخل وسائل منع الحمل وذلك خلال فترة زمنية معينة وهي عام أو عامين لكي نقول أنها حالة عقم.

6 الدراسات السابقة:

➤ دراسة اريزو Harrison (1981) على عينتين من الأسر العقيمة والأسر المنجبة تبين أن الأسر العقيمة قد تحصلت على درجات أعلى من التوافق بكل أبعاد العوامل العاطفية مقارنة من الأسر المنجبة بينما أكدت الأسر التي بلا أبناء الشعور المتعلق بقلة اعتبار الذات وتقديرها مقارنة بالأسر المنجبة للأبناء.

➤ دراسة شابيرو Chapiro (1988) أجريت على عينة من الرجال وعينة من النساء، فتوصلت إلى أن كلا الزوجين يشعر بالذنب والدونية والخوف من الهجران له الأمر الذي يجعل مسألة تفكير بالطلاق حية ومقترحة كبديل وكامل في الإنجاب. أن الآثار النفسية الناتجة عن العقم على المرأة قد وصفت في بعض الدراسات بأزمة أو كارثة أو ترتقي لمستوى فقدان أو الصدمات.

➤ دراسة برودي (1997) على عينة من الزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 23 و 46 سنة ويتلقين علاجاً من العقم وتوصلت الدراسة إلى أن 58% من هؤلاء النساء (الزوجات) يعانين من الاكتئاب بصفة أساسية إضافة إلى تدني درجة تقدير الذات وما يصاحبها من تجنب المواقف الاجتماعية التي يوجد فيها الأطفال والرضع والنساء والحوامل (حمود فهد القشعان، 2000، ص 189، 188).

➤ دراسة فليمينج وآخرون Fleming and all (1998) ويطانيا وقد قام الفريق بقيادة فليمينج بدراسة حول تأثير مستوى التوافق على مفهوم كل من القلق والخبرة السابقة لدى عينة من الطلبة مستخدمين في دراستهم المنهج الوصفي واستخدموا لجمع المعلومات جامعة (هارفورد) وشملت الدراسة 332 طالب وطالبة وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين الجنسين في مستوى التوافق النفسي (نيس حكيمة، 2011، ص 17).

➤ دراسة ويلوغبي و آخرون Willoughby et al :

هدفت الدراسة إلى التعرف على التوافق النفسي والمواجهة لدى مريضات السكري بحث العلاقة بين الاثنين، وتكونت عينة الدراسة من 115 امرأة مريضة بالسكري من النساء المترددات لعيادات الصحة العامة واستخدم الباحث مقياساً لتحديد مهارات المواجهة وعلاقته بمهارات التوافق الشخصي والاجتماعي من إعداد الباحث، ومن نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين المواجهة والتوافق الشخصي والاجتماعي لدى أفراد العينة، حيث أن أفراد العينة أظهرت أنه كلما كانت مهارات للمواجهة أفضل كلما زاد مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي، وإن ذلك ينعكس إيجاباً على صحة المريضات وإذا قلت مهارات المواجهة قل مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي (مرفت مقبل، 2010، ص53).

➤ دراسة أسيا بنت علي راجح بركات (2008) في السعودية على التوافق النفسي لدى الفتيات الصف الثانوي بمدارس أم القرى بمكة المكرمة وهدفت الباحثة في دراستها إلى الكشف عن مستوى التوافق النفسي لطالبات الصف الثانوي على ضوء الحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي، واعتمدت على المنهج الوصفي مستخدمة مقياس زينب محمود شقير للتوافق النفسي واستمارة البيانات الشخصية تناولت المتغيرات المرغوب دراستها و المرتبطة بالتوافق النفسي، وتكونت الدراسة من 105 طالبة من مدارس أم القرى توصلت إلى النتائج التالية 82% أن التوافق النفسي العام الذي يتضمن الشعور بالتوافق الشخصي والانفعالي والتوافق الصحي (الجسمي) والتوافق الأسري والتوافق الاجتماعي لا يختلف لدى أفراد العينة باختلاف متغير الحالة الاجتماعية والاقتصادية (نيس حكيمة، ص10).

من خلال الدراسات السابقة التي عرضناها والتي تناولت كل من متغير التوافق النفسي والعقم، واللدان هما متغيرا الدراسة الحالية، توصلنا إلى أن كل الدراسة أثمرت بنتيجة عن الأخرى.

ففي الدراسات المتعلقة بالعقم لاحظنا بصفة عامة أن هذا الأخير يسبب ويترك وراءه آثار نفسية تتمثل في مجموعة من الأمراض والأعراض تدل على اضطراب الجانب النفسي كالقلق الاكتئاب، وتكون هذه الآثار النفسية عند الرجل أو المرأة أو الاثنين معا كما يؤثر العقم عن العلاقة التي تربط بينهما، أما فيما يخص الدراسات المتعلقة بالتوافق النفسي فهناك من أجريت على الطلبة لمعرفة مدى توافقهم النفسي على حساب مجموعة من العوامل الشخصية النفسية الاجتماعية التي قد تؤثر على هؤلاء الطلبة، وهناك دراسة تناولت التوافق النفسي لدى الأفراد الذين يعانون من مرض جسمي فتبين أن هناك علاقة طردية، حيث كلما كان الفرد يتمتع بصحة جيدة كلما كان توافقه جيد .

فمن خلال دراستنا التي ارتكزت على التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بالعقم سوف نحاول أن نكشف عن مدى توافق أو عدم توافق المرأة العقيم.

الفصل الثاني

الفصل الثاني : التوافق النفسي

تمهيد

- 1 تعريف التوافق النفسي
- 2 أبعاد التوافق النفسي
- 3 معايير التوافق النفسي
- 4 مظاهر التوافق النفسي
- 5 النظريات المفسرة للتوافق النفسي
- 6 أهمية التوافق النفسي
- 7 سوء التوافق النفسي
- 8 مظاهر سوء التوافق النفسي

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية من أهم العوامل التي تساعد الفرد على العيش في سعادة و طموح إلى تحقيق حياة ناجحة في جميع الجوانب النفسية و الاجتماعية، فالمرأة تطمح دائما أن تكون أكثر فعالية في المجتمع الذي تعيش فيه و ذلك عندما تؤدي كل أدوارها و عليه يعتبر الإنجاب بالنسبة لها تحديا لإثبات ذاتها كأنتى، لذلك فالتوافق النفسي أمر مهم بالنسبة للفرد لتمكينه من فهم ذاته واستطاعة التكيف مع الآخرين حيث من خلاله يستطيع إشباع حاجاته البيولوجية و النفسية، و فيما يلي سنعرض ماهية التوافق النفسي، أبعاده و معايير قياسه، مظاهر التوافق النفسي و أهم النظريات المفسرة له أهمية التوافق ، سوء التوافق و مظاهره.

1 تعريف التوافق النفسي:

لغة: توافق، توافقاً (وفق) القوم في الأمر، ضد تحالفوا، تقاربوا، تساعدوا (المنجد الأبجدي، 1967، ص

(297)

التوافق بمعنى اتفاق، تلاؤم و تقارب، توافق القوم أي لأم بعضهم بعض (الأصيل القاموس العربي

الوسيط، 1997، ص 193)

اصطلاحاً: هناك عدة تعريفات تشمل مصطلح التوافق النفسي وهي كالتالي:

- **تعريف شافر 1955:** يعتبر شافر الحياة سلسلة من عمليات التوافق التي يعدل فيها الفرد سلوكه في سبيل الاستجابة للموقف المركب ينتج عن حاجاته و قدرته على إشباع تلك الحاجات، و لكي يكون الفرد سوياً لابد أن يكون توافقه مرناً و ينبغي أن تكون لديه القدرة على استجابات متنوعة تلائم المواقف المختلفة (عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص 76).
- **تعريف شوين: 1956** _ يعني التوافق السلوك المتكامل الذي يحقق للفرد أقصى حد من الاستغلال للإمكانيات الرمزية و الاجتماعية التي ينفرد بها الفرد و تؤدي إلى بقاءه و تقبله للمسؤولية و إشباع حاجاته و حاجات الغير، و هذا التوافق يتميز بالضبط الذاتي و التقدير للمسؤولية الشخصية و الاجتماعية و هو توافق ايجابي يتضمن النضج الاجتماعي (عباس محمود عوض، 1977، ص 24).
- **تعريف ولمان 1956 :** التوافق النفسي هو قدرة الفرد على إشباع حاجاته و مقابلة متطلباته النفسية و الاجتماعية من خلال علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها (صبره محمد علي، 2004 ، ص 53).

- **تعريف أحمد عزت راجح 1973** :التوافق حالة من التواءم و الانسجام بين الفرد و بيئته تبدو في قدرته على إرضاء أغلب حاجاته وتصرفه تصرفا مرضيا إزاء مطالب البيئة المادية و الاجتماعية، و يتضمن التوافق قدرة الفرد على تغيير سلوكه و عاداته عندما يواجه موقفا جديدا أو مشكلة مادية أو اجتماعية أو خلقية أو صراعا نفسيا تغييرا يناسب هذه الظروف (أحمد عزت راجح، 1973، ص 47).
- **تعريف حامد زهران 1974** : يعرف حامد زهران التوافق النفسي على أنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك و البيئة (الطبيعية و الاجتماعية) بالتعبير و التعديل حتى يحدث توازن بين الفرد و البيئة (حسين أحمد حشمت، 2006، ص 47) .
- **تعريف كاتل 1974** : حاول كاتل أن يضع تعريفا أكثر تحديدا للتوافق عندما قارن بين ثلاث مصطلحات، التكيف ،التوافق ،التكامل بحيث يرى أن التوافق النفسي يعني العمليات النفسية البنائية و التحرر من الضغوط و الصراعات النفسية و انسجام البناء الدينامي للفرد و يربط كاتل بين التكيف و التوافق، فالشخص الذي يسلك سلوك يرضى عنه الجميع و لكنه يتعارض مع مايؤمن به، هذا الشخص متكيف لكنه غير متوافق (عباس محمود عوض، 1977، ص 24)
- **تعريف ولسون**: الخلو النسبي من الانفعالات السلبية كالخوف والقلق و الإحساس بالذنب و الصراع النفسي و الشعور بالاكتماء الشخصي و السعادة العامة و أنه القدرة على معرفة نفسيته بطريقة موضوعية و حقيقية و بالتالي تقبله لنقاط ضعفه و قوته و تنمية لقدراته إلى أقصى حد ممكن (نايف محمد عابد المرواني، 2009، ص 51) .
- **تعريف عبد المنعم المليجي و آخرون**: التوافق هو الأسلوب الذي بواسطته يصبح الشخص أكثر كفاءة في علاقته مع البيئة (رمضان محمد القذافي، 1998، ص 100) .

من خلال ما تطرقنا إليه من تعريف لعلماء و باحثين حول مصطلح التوافق توصلنا إلى استخلاص أن هناك اختلاف في آراء هؤلاء حول تقديم تعريف موحد للتوافق النفسي حيث هناك من يرى أن التوافق هو تلك العملية الدينامية المستمرة التي من خلالها يستطيع الفرد تعديل سلوكه من أجل أن يحدث توازن بينه وبين البيئة التي يعيش فيها وهذا ما يمثل الاتجاه الاجتماعي، و هناك من يرى أن التوافق هو قدرة الفرد على تقبل ذاته كما هي و استطاعته على التغلب على الصراعات و الضغوطات التي يواجهها ما يمثل الاتجاه النفسي (السيكولوجي) وأخيرا هناك من يكمل بين الاتجاه الاجتماعي و الاتجاه النفسي و هذا ما يبين الاتجاه التكاملي .

فمفهوم التوافق الشامل هو توافق الفرد مع ذاته و توافقه مع الوسط المحيط به و كل المستويين أي (الاتجاهين) لا ينفصل عن الآخر وإنما يؤثر فيه ويتأثر به فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا، و يضيف علماء النفس بقولهم أن التوافق الذاتي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه و بين أدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي (جمال أبو دلو، 2009، ص 288) .

2- أبعاد التوافق النفسي:

تتضمن عملية التوافق تفاعلا مركبا لمجموعة معتمدة من النظم الفكرية والانفعالية 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 أو عرضه على حالة واحدة وهولا يكون عملية مفردة أو مجموعة مماثلة من العمليات و العلاقات بين الفرد و المحيطين به على طول بعد واحد بل إن التوافق متعدد الأبعاد و يمكن وصفه في صورة من التغيرات المتفاعلة و عليه نجد:

2 1 التوافق الشخصي :

مجموعة الاستجابات التي تدل على تمتع الفرد و شعوره بالأمن الذاتي وهو السعادة مع النفس و الرضا عنها و إشباع الدوافع الداخلية الأولية الفسيولوجية و الثانوية المكتسبة و يعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي و يتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مرحلة المتابعة.

ومن ذلك نرى أن التوافق الشخصي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقاً يرضيها جميعاً إرضاءً متزن (حسين أحمد حشمت، مصطفى باهي، 2006، ص 52 53)

- جوانب التوافق الشخصي:

- **الاعتماد على النفس:** ميل الفرد إلى القيام بما يراه من عمل دون أن يطلب من غيره و دون الاستعانة بغيره، مع قدرته على توجيه سلوكه دون خضوع في ذلك لأحد و تحمله للمسؤولية.
- **الإحساس بالقيمة الذاتية:** شعور الفرد بتقدير الأفراد له وأنهم يرونه قادراً على تحقيق النجاح و شعوره بأنه قادر على توجيه سلوكه و أنه يستطيع أن يضع خطط لمستقبله ولديه الحرية في أن يقوم بقسط في تقرير سلوكه.
- **الشعور بالانتماء :** أي أن الفرد يتمتع بحب والديه و أسرته ويشعر أنه مرغوب من زملائه وبأنهم يتمنون له الخير و نحن كبشر لا نستطيع الاستغناء عن الانتماء إلى جماعة أو أكثر من الناس ولا نستطيع أن نتحمل طويلاً الوحدة و الانعزال (صموئيل مغاريوس، 1974، ص 27 28)

2 2 التوافق الاجتماعي: يقصد به قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية تنسم

بالتعاون والتسامح لا يشكو بها العدوان أو الإنكار أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين وأن يرتبط

بعلاقات دافئة مع الآخرين (سهير كامل أحمد، 1998، ص 29) .

و يعني أيضا أنه التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الكائن الحي، فالشخص اجتماعي و هو الذي يستطيع أن يشكل اتجاهاته و سلوكه لمواجهة المواقف الجديدة، و يعرفه أحمد زكي بأنه قدرة الإنسان على أن يواجه خلقية أو يعاني صراعا نفسيا فيغير من عاداته و اتجاهاته ليلتئم الجماعة التي يعيش في وسطها وأيضا يعرفه مصطفى فهمي بأنه قدرة الفرد على أن يعقد صلات يخشاها الاحتكاك و الشعور و الاضطهاد (حسين أحمد حشمت، مصطفى باهي، 2006، ص 54).

إن التوافق الاجتماعي ما هو إلا تلك القدرة التي يملكها الفرد من أجل خلق صلات وعلاقات مع الآخرين أي المشاركة الاجتماعية الفعالة عن طريق عملية تأثير و تأثر و الشعور بالمسؤولية اتجاه تلك الجماعة و ذلك أن يؤدي دوره بشكل ايجابي و محترم من أجل تحقيق الانتماء و الولاء لتلك الجماعة مع إقامة علاقات مبنية على الثقة بين أفراد المجتمع معناه أن يسلك سلوك يرضي و يوافق الجماعة مع أن يكون ذلك

2 3 التوافق الصحي: هو تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية و العقلية والانفعالية مع تقبله لمظهره الخارجي والرضا عنه، و خلوه من المشاكل العضوية المختلفة، و شعره بالارتياح النفسي اتجاه قدراته و إمكاناته، و تمتعه بحواس سليمة، و ميله إلى النشاط و الحيوية معظم الوقت و قدرته على الحركة و الاتزان و سلامة في التركيز، مع الاستمرارية في النشاط و العمل دون إجهاد أو ضعف لهيمته و نشاطه (زينب محمود شقير، 2003، ص 5)

2 4 التوافق الأسري: هو تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرة تقدره وتحبه و تحن عليه مع شعوره بدوره الحيوي داخل الأسرة و احترامها له، و تمتعه بدور فعال داخل الأسرة، وأن يكون أسلوب التفاهم هو الأسلوب السائد في أسرته، و ما توفره له أسرته من إشباع لحاجاته و حل مشكلاته الخاصة، و تساعد في تحقيق أكبر قدر من الثقة بالنفس و فهم ذاته، و أن تحسن الظن به و تتقبله و تساعد في إقامة علاقة التواد و المحبة (زينب محمود شقير، 2003، ص 6).

3 معايير قياس التوافق النفسي

يوجد العديد من المعايير التي من خلالها يمكن قياس مستوى التوافق النفسي وهي على النحو التالي :

3 1 المعيار الإحصائي :

الغير متوافق وفق هذا المعيار ينحرف عن متوسط لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك.

3 2 المعيار الثقافي :

وينظر إلى هذا المعيار إلى كل سلوك يتجاوز ما أقره المجتمع وثقافته بأنه سلوك غير متوافق.

3 3 المعيار الذاتي :

ينظر للتوافق على أنه خبرة ذاتية، فإذا شعر الفرد بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق.

3 4 المعيار الطبيعي :

يشترك التوافق طبقاً لهذا المعيار بناء على قدرة الإنسان على استخدام الرموز، وطول فترة الطفولة

لديه، والشخص المتوافق هو الذي اكتسب المثل، ولديه القدرة على ضبط الذات، والإحساس

بالمسؤولية الاجتماعية من معالم الشخصية المتوافقة.

3 5 المعيار النظري :

ويعتمد التوافق وسوء التوافق على الخلفية النظرية لمستخدم المعيار، فالتحليلين يحددون سوء

التوافق بدرجة معاناة الفرد من الخبرات المؤلمة والمكبوتة ، والسلوكيون ينظرون إلى التوافق من خلال

ما يتعلمه الفرد من السلوكيات، والمعرفيون ينظرون إلى التوافق من خلال ما يعتقدون من أفكار غير

منطقية حول الذات.

3 6 المعيار الإكلينيكي :

ويتحدد مفهوم التوافق النفسي بناءً على هذا المعيار في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية فالشخص المريض يعتبر غير متوافق نفسياً

3 7 معيار النمو الأمثل :

يستند هذا المعيار في تحديد الشخصية المتوافقة إلى حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض (نيس حكيمة، 2011، ص48 49).

3 8 المعيار المرضي :

وفقاً لهذا المعيار فإن الفرد المتوافق نفسياً هو الفرد الذي يخلو نسبياً من الاضطرابات و الأمراض أما السلوك الشاذ وفق لهذا المعيار فهو نتيجة لحالة مرضية أو مضطربة كالمخاوف و الوسواس و ارتفاع مستوى القلق ، و على هذا يصبح من خصائص الفرد المتوافق نفسياً خلوه من مثل هذه الأعراض (محمد صبره و اشرف محمد عبد الغني شريت ، 2004 ، ص152)

4 مظاهر التوافق النفسي :

هناك مجموعة من المظاهر أو الخصائص التي يمكن أن يتمتع بها الفرد من أجل تحقيق التوافق السوي والعيش حياة متزنة نفسياً واجتماعياً وتتمثل هذه المظاهر فيما يلي :

4 1 الراحة النفسية :

من المعروف أن الاكتئاب والقلق والإحباط والصراع أو مشاعر الذنب والوسواس كلها تؤدي إلى سوء التوافق وإلى عدم الراحة النفسية لذلك فمن سمات الفرد المتوافق قدرته على الصمود اتجاه المواقف والمشكلات التي

تؤدي إلى سوء توافقه، التمتع بالتوافق النفسي الذي يستطيع مواجهة العقاب وحل المشكلات بطريقة ترضي نفسه وبقراها المجتمع (محمد عبد الطاهر طيب، 1994، ص33).

4 2 الكفاية في العمل :

تعتبر قدرة الفرد على العمل والإنتاج والكفاية فيها وفق ما تسمح به قدراتهم من أهم دلائل الصحة النفسية وأن الفرد الذي لا يزاول مهنة أو عمل فني، تتاح له الفرصة لاستغلال كل قدراته وتحقيق أهدافه الحيوية، كل ذلك يحققه الرضا والسعادة النفسية.

4 3 مدى استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية :

إن بعض الأفراد أقدر من غيرهم على إنشاء علاقات اجتماعية وعلى احتفاظ بالصدقات والروابط المتينة في المجموعات التي يتصلون بها، وتعتبر هذه العلاقات سندا وجدانيا هاما، ومقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية.

4 4 الأعراض الجسمية :

في بعض الأحيان يكون الدليل الوحيد على سوء التوافق وهو ما يظهر في شكل أعراض جسمية مرضية فالطب السيكوسوماتي (النفس الجسدي) يؤكد لنا كثيرا من الاضطرابات الفسيولوجية تكون ناتجة أساسا من الاضطراب في الوظائف النفسية.

4 2 الشعور بالسعادة:

إن الشخصية السوية هي التي تعيش في سعادة دائمة، شخصية خالية من الصراع أو المشاكل العديدة.

4 6 القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية :

إن الشخص السوي هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته، وأن يكون قادر على إشباع بعض حاجاته وأن ينتازل لذات قريبة عاجلة في سبيل ثواب أجل ابعء أثرا وأكثر دواما فهو لديه قدرة على ضبط ذاتها إدراك عواقب الأمور.

4 7 ثبات اتجاهات الفرد:

إن ثبات اتجاهات الفرد يتم عن تكامل في الشخصية ويتم كذلك عن الاستقرار الانفعالي إلى حد كبير.

4 8 اتخاذ أهداف واقعية:

إن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يضع أمام نفسه أهدافا ومستويات للطموح، ويسعى للوصول إليها حتى تبدو له في غالب الأحيان بعيدة المنال، فالتوافق المتكامل ليس معناه تحقيق الكمال، بل يعني بذل الجهد والعمل المستمر في سبيل تحقيق الأهداف.

4 9 تنوع نشاط الفرد:

إن الاستمتاع بالحياة واتساع مجال التجاوب معها يتطلب العناية بعدة أنواع من المهارات والمعارف، وهذا يقتضي الحرص على النمو المتكامل المتوازن الذي يهتم بكافة الجوانب (حسين احمد حشمت، 2006، ص 62 63).

4 10 المرونة والاستفادة من خبرات سابقة :

فالشخص السوي لديه القدرة على التأقلم والتعديل والتغيير بما يناسب مع الموقف حتى يحقق التوافق وقد يحدث التعدي لنتيجة لتغيير طارئ على حاجات الفرد أو أهدافه أو بيئته، كما انه يعدل سلوكه بناء على الخبرات السابقة ولا يكون أي سلوك فاشل لا معنى له (سهير احمد كامل، 1998، ص29).

من خلال هذه المظاهر و الخصائص التي وضعت من أجل تحقيق التوافق السوي يمكن استخلاص مؤشرات السلوك السوي لها :

- 1 القدرة على التحكم في الذات
- 2 تحمل المسؤولية و تقديرها
- 3 التعاون و البناء
- 4 القدرة على الحب و الثقة المتبادلة
- 5 القدرة على الأخذ و العطاء المتبادل، و في نفس الوقت يكون لديه القدرة على أن يعطي أكثر مما يؤخذ
- 6 المشاركة في دفع عجلة التطور و التقدم لمجتمعه خاصة وللمجتمع العالمي عامة
- 7 العناية و الاهتمام بالآخرين و السعي إلى إقامة علاقات منتجة بناءة مع أبناء المجتمع الإنساني و العمل على خلق التفاهم و تبادل المساعدات بينهم.
- 8 القدرة على مواجهه الصراع و المخاوف و القلق و الشعور بالذنب
- 9 التمتع بدرجة كافية و عالية من احترام الذات و من القدرة على اجتناب الآخرين نحوه و حصوله على حبهم و تقديرهم له

10 المرونة في مواجهة الواقع (سعيد جنان الرحو، 2005 ، ص371 372)

5 النظريات المفسرة للتوافق النفسي:

اهتم العديد من العلماء النفسيين بوضع نظريات تمثل مجموعة من التفسيرات حول شخصية الإنسان حيث حاولت أن تبين العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي لتلك الشخصية و فيما يلي هذه النظريات:

5 1 النظرية البيولوجية:

ترتكز هذه النظرية على النواحي البيولوجية للتوافق حيث ترى أن كل أشكال سوء التوافق تعود إلى أمراض تصيب أنسجة الجسم و المخ و تحدث هذه الأمراض قي أشكال منها الموروثة و منها المكتسبة خلال مراحل حياة الفرد من إصابات و اضطرابات جسمية ناتجة عن مؤثرات من المحيط تعود إلى اضطرابات نفسية تؤثر على التوازن الهرموني للفرد نتيجة لتعرضه للضغوطات.

يرى أصحاب هذه النظرية كل من " كالمان" و "جالتون" أن عملية التوافق تعتمد على الصحة النفسية و بالتالي التوافق التام للفرد (التوافق الجسدي) أي سلامة وظائف الجسم فيما بينها أما سوء التوافق هو اختلال التوازن الهرموني أو نشاط وظيفة من وظائف الجسم (رياش سعيد، 2008، ص 111).

5 2 نظرية التحليل النفسي:

من أبرز رواد هذه النظرية هو " فرويد" حيث يرى أن عملية التوافق لدى الفرد غالبا ما تكون لا شعورية بحكم أن الأفراد لا يعون الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياتهم فالشخص المتوافق هو الشخص الذي يستطيع إتباع المتطلبات الضرورية بوسائل مقبولة اجتماعيا" (عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص70) .

و لكي يحمي الإنسان نفسه من التهديد ، فإنه يلجأ إلى الحيل الدفاعية للمحافظة على كيانه وأمانه النفسي مثل الكبت الذي يعد حيلة هروبية تلجأ إليها الأنا لطرد الدوافع و الذكريات و الأفكار الشعورية المؤلمة، أو المحزنة و إكراهها على التراجع إلى اللاشعور، و النكوص و هو عبارة عن تراجع الفرد إلى أساليب طفيلية أو بدائية في التفكير أو السلوك حين العجز عن التغلب بطريقة بناءة على ما يعانيه من كبت أو إحباط أو صراع (جنان عبد الحميد الغنابي ، 2004، ص64).

أما "يونغ" في دراسته فقد اعتمد على مفتاح التوافق النفسي و الصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف، كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية و الموازنة بين ميولاتها الانطوائية و الانبساطية (مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1990، ص 87) .

5 2 النظرية السلوكية:

يتمثل التوافق لدى السلوكيين في استجابات مكتسبة من خلال الخبرة التي يتعرض لها الفرد ، و التي تؤهله على توقعات منطقية و على الإثابة، فتكرار إثابة سلوك ما من شأنه أن يتحول إلى عادة و عملية توافق الشخص لدى واطسون و "سكينر" لا يمكن أن تتمو على طريقة ما يبذله الجهد الشعوري للفرد ، لكنها شكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات أو إثابة البيئة (مايسة أحمد النبال، 2002 ، ص 142).

و يرى "بافلوف" أن الاضطراب النفسي ينجم من اضطراب بين استجابة الكف و الاستثارة و هي استجابات تعتمد على تكوين الفرد ، و تنشأ الأمراض النفسية من أفعال منعكسة خاطئة تتكون بتأثير تفاعل عاملي البيئة و الوراثة و هي أنماط من السلوك المتعلم الخاطئ للتخفيف من ألام القلق ، يعززها أحبا المريض عند القيام بأي عمل يؤدي إلى مخاوفه مما يثبت المرض لديه (علاء الدين كفاي، 1998)

5 4 النظرية المعرفية:

تفترض هذه النظرية وجود نموذجين :

النموذج الأول أسسه "بيك" و رفاقه و يرى أن سبب الاضطراب النفسي الأفكار السالبة عن الذات و الخبرات الراهنة، و المستقبل حيث يؤدي الإدراك حيث يؤدي الإدراك السلبي لدى الفرد و تقييمه للموقف إلى المرض و غالبا ما تكون الأفكار السالبة غير واقعية و محرفة و غير منطقية، تتحرك عن طريق تفسير خبرات الفرد ضمن حدود الحرمان و النقص و الانهزام.

أما النموذج الثاني فقد أسسه "سليجمان" و يسمى نموذج العجز المتعلم و قلة الحيلة، و يرى أن التعرض لأحداث خارجة عن نطاق السيطرة و إدراكها في هذا الإطار يؤدي إلى توقعات عن فقدان السيطرة على الأحداث التالية في المستقبل ، فالمريض النفسي تعلم و اعتقد بأنه لا يستطيع السيطرة على مهام حياته بالتخفيف عن معاناته أو تحقيق إشباعاته و أشار "سليجمان" إلى الدلالات الإكلينيكية على الاضطراب الانفعالي حيث يتم في حالة العجز استنزاف كل النورينفرين في الدماغ (نيس حكيمة ، 2011) .

و يرى "لازاروس" و "فولكمان" أن تقييم الفرد الأولي للموقف يحدد أساليبه في التوافق ، حيث يتم تقييم الفرد للأحداث المسببة للضغط النفسي على أنها مرهقة ، أو تفوق قدرته و تعرضه للخطر ، في إطار علاقته بالبيئة و تقييمه المعرفي للضغط، و تتولد نتيجة لذلك استجابات مختلفة انفعالية أو فسيولوجية اتجاه الحادث الضاغط فقد يدرك شخصان الحدث على أنه ضاغط لكن أحدهما يعتقد أن لديه مصادره و إمكانياته التي تساعد على التعامل معه ، بينما لا يعتقد الشخص الآخر ذلك طبقا لمصادر المواجهة الشخصية و المعرفية و الاجتماعية و المادية لكل منهم (حسين و آخرون، 2006، ص 101) .

5 5 النظرية الإنسانية:

إن التوافق في الاتجاه الإنساني ، يبدو في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً ، و يختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات ، من حيث الإنسانية الكاملة و هكذا فهم يختلفون في مستوى التوافق النفسي ، و يؤكد أصحاب هذه المدرسة في علم النفس أن التوافق النفسي ليس حالة من التلاؤم تلغي فعالية الإنسان في عملية التوافق ، و يرى "ماسلو" أن الشخص المتوافق هو الشخص الذي يستطيع أن يحقق ذاته بمعنى أن الشخص المتوافق هو الذي يستطيع إشباع حاجاته ، حسب أولوياتها بدءاً من الحاجات العضوية و الاجتماعية وصولاً إلى الحاجات المعرفية و الجمالية و يحدد "ماسلو" خصائص الشخصية السوية في :

_ إدراك أكثر فعالية للواقع و علاقات مريحة.

_ تقبل للذات و للآخرين و للطبيعة.

_ التلقائية في الحياة الداخلية و الأفكار و الدوافع.

_ علاقات شخصية متبادلة.

أما سوء التوافق حسب "ماسلو" يحدث نتيجة عدم إشباع أي حاجة في سلم الحاجات مما يؤدي إلى توقف و تطور الشخصية ، عند مستوى تلك الحاجة ، فضلاً عن حدوث اضطرابات نفسية و سلوكية مختلفة ، مما يؤدي إلى عدم الوصول إلى تحقيق الذات، و من ثم يؤدي إلى سوء التوافق.

أما "كارل روجرز" فيؤكد أن التوافق النفسي ، يتحقق لدى الفرد عندما تنطبق سلوكيات الفرد مع مفهومه عن نفسه فالذات و الحاجة العضوية هما اللذان يحددان سلوك الفرد ، فإذا عملاً مع استطاع الفرد تنطبق سلوكيات الفرد مع مفهومه عن نفسه فالذات و الحاجة العضوية هما اللذان يحددان سلوك الفرد ، فإذا عملاً مع استطاع

الفرد أن يحقق التوافق ، أما إذا تعارضاً أدى ذلك إلى سوء التوافق (حواس خضرة، 2012، ص 289

(290).

6- أهمية التوافق النفسي :

للتوافق النفسي أهمية كبيرة في كثير من الميادين و خاصة في ميدان الصحة النفسية :

يمثل اختلال التوافق احد الأسباب الرئيسية المؤدية إلى الاضطراب النفسي بأشكال مختلفة ،فان اختلال النفسي يؤدي بالضرورة إلى خلل في الصحة النفسية و دراسة الشخصية قبل المرض ومعرفة مستوى توافق الفرد مع البيئة المحيطة به تعد خطوة هامة في الفحص النفسي و الطبي ، فسوء التوافق الشخصي إنما يعبر عن قابلية كثيرة للتوتر و القلق ، وبالتالي يعد سوء التوافق من م مهدات الاضطراب النفسي (عبد الحميد الشاذلي ، 2002 ، ص38)

7 سوء التوافق النفسي:

إذا اعتبرنا أن السلوك التوافقي هو السلوك الذي تتناغم فيه و تتسجم الوظائف النفسية ضمن الوحدة الكلية للشخصية و يكون وثيق الصلة بشروط البيئة النفسية و المادية المحققة للتوازن و التواءم الذي يعتبر أساس الحياة الحرة السليمة فإن " السلوك غير المتوافق " « maladjustement » هو ذلك السلوك الذي يعجز فيه صاحبه عن تحقيق هذا التناغم و الانسجام و التالف بين ذاته و الآخرين و ما يخص عنه ذلك من مشاعر عدم الأمن و الرضا و السعادة مع نفسه و مع الآخرين، و هكذا يمكن أن نعرف سوء التوافق بأنه حالة تتكرر لدى الفرد و تتميز بأنماط سلوكية لا تتوافق و المواقف التي تؤدي إلى سوء التوافق في الحياة اليومية كالآتي:

_ المواقف و الأعمال التي تنثير وخز الضمير .

_ كل ما يمس كرامة الفرد و احترامه لنفسه و كل ما يحول بينه و بين تأكيد الذات .

_ عندما يكتشف أن قيمته أقل أهمية مما يرى نفسه .

_ الخوف من فقدان مركزه الاجتماعي أو حينما يفقده بالفعل.

_ حينما يشعر بالعجز و قلة الحيلة إزاء عادة سيئة يريد الإقلاع عنها .

_ حينما يعاقب عقابا لا يستحقه و عندما يمنع من فعل شيء يريده .

و من أهم عوامل سوء التوافق:

نجد الإنسان في تفاعله الدائم مع بيئته قد يفشل في تحقيق التوافق النفسي، وللفشل في تحقيق التوافق أسباب متعددة نذكر منها:

1 الشذوذ والنقص الجسمي والنفسي:

ويقصد به أن يكون الفرد ذا خاصية جسمية أو عقلية عالية جدا أو منخفضة جدا، في مثل هذه الحالات يحتاج إلى اهتمام ورعاية خاصة مما يؤثر على استجاباته للمواقف المختلفة وبالتالي في مواقفه، فطويل القامة طولاً مفرطاً أو القصير قصراً مفرطاً أو الذكي ذكاً عالياً أو ضعيف العقل كل منهم يعامله المجتمع بطريقة معينة قد تؤثر على توافقه (جنان سعيد الرحو، 2005، ص 373 374)

2 عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية:

عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية يؤدي إلى اختلال توازن الفرد مما يدفعه إلى محاولة استعادة اتزانه ثانية فإذا تحقق له ذلك حقق توازناً أفضل أما إذا لم ينجح الأمر فيظل التفكك والتوتر باقيين ولذلك يصوغ حلولاً غير موفقة لا تخفف التوتر المؤلم إلا بزيادة التفكك نتيجة الاستعانة بعمليات تفكيرية كل الحيل الدفاعية.

3 تعلم سلوكيات مغايرة للجماعة:

إن عملية التنشئة الاجتماعية تهدف إلى تعليم الفرد معايير السلوك الخاصة بالجماعة، إلا أن هذه العملية يقوم بها أفراد يختلفون فيما بينهم في تطبيق النظم الأولية لعملية التنشئة الاجتماعية وقد يؤدي هذا إلى انحراف الأفراد في فئتين: الفئة الأولى هم الذين دربوا اجتماعيا عن طريق التنشئة الاجتماعية على السلوك المنحرف مثل الأحداث المنحرفين الذين ربوا في أسر تشجع على الانحراف، والفئة الثانية هم الذين تربوا على التوافق السوي غير أنهم انحرفوا لظروف ألفت بهم مثل الحدث الذي ينحرف في مراهقته بالرغم من تنشئة في أسرة لا تشجع على الانحراف (صبره محمد علي وأشرف محمد شريت، 2004، ص 140، 141).

4 الصراع بين أدوار الذات:

أن كل ذات تؤدي دورا معيناً يتوقعه منها المجتمع وتتعلمه أثناء تنشئتها الاجتماعية، إلا أن التنشئة قد تعلم الفرد دورا غير دوره الأساسي كمعاملة الولد على أنه بنت كما قد يتعارض دوران للذات الواحدة كدور السيدة العاملة كأم وموظفة (أشرف محمد شريت، 2006، ص 136).

5 عدم القدرة على الإدراك والتمييز بين عناصر الموقف:

يمثل فشل الإنسان في تحقيق انجازاته وإتباع حاجاته ومواجهة صراعاته، ومن ثم يعيش الفرد في الأسرة والعمل والتنظيمات التي يخطر فيها في حالة عدم الانسجام وعدم التناغم ويصعب عليه فهم عناصر وحقيقة الموقف الذي يتعرض له بسبب شدة توتره مما يضاعف شدة انفعالاته ويزداد ارتباكاه واضطرابه فيفقد السيطرة على الذات (جنان سعيد الرحو، 2005، ص 374).

8- مظاهر سوء التوافق:

8 1 : الشعور بالنقص وفقدان معنى الحياة:

تتسم شخصية اللامتوافق بمجموعة من الاحباطات والتوترات موصولة بصراعات وآلام نفسية من مشاعر القلق والذنب والنقص والسخط والرتاء للذات وكذلك يكون يائس ولا يجد طعم ولذة للحياة.

8 2: عدم النضج الانفعالي:

هنا نجد الفرد غير ناضج من الناحية الانفعالية، فهو أناني غيور يغضب كالطفل له قسوة الطفل وأنانيته، وهو من النوع الذي يأخذ ولا يعطي (جنان سعيد الرحو، 2005، ص 374، 375).

8 3: التوافق باستخدام الهروب:

تتميز بعض الآليات بالانسحاب أو الهروب من الخبرات التي تتطوي على صراع حيث يظهر بوضوح ضعف النشاط الاجتماعي في شكل انعزال سلبي أو رفض ايجابي ويكون هذا النوع عادة مصحوبا بالخيال التوهمي وتتسم التكيفات الانسحابية بالهروب من المجتمع .

8 4: التوافق عن طريق المرض:

تبدو كثير من مظاهر سوء التوافق في صورة أمراض جسمية تتضمن الآلام وأنواع من الشلل وتصنف هذه الآليات على أنها أمراض عصبية وتظهر في الحالات العنيفة من سوء التوافق. (عبد الحميد شاذلي، 2001، ص 68 69).

8 5 سوء التفاعل مع المواقف الاجتماعية:

يجد صعوبة في التعامل والتفاهم مع الآخرين لأنه كثيرا ما يرتاب في سلوكهم ومقاصدهم ولا يطيق أي نوع من أنواع السلطة، لأنه لا يحسن التعامل مع الجماعة وهو يرى أن الأمن والسلامة في ابتعاده عن الناس، لأن المواقف الاجتماعية تثير قلقه.

9 6 : عدم الاتزان الانفعالي:

نجد من سمات حالة سوء التوافق أنه يطرح انفعالاته واتجاهاته النفسية اللاشعورية من حب وكره وغيرهما على أشخاص لا صلة لهم بهذه الانفعالات والاتجاهات، فالطالب العصبي يفرغ كراهيته لأبيه على مدرّسه، وكذلك حال العامل نحو رئيسه والزوج العصبي نحو زوجته (جنان سعيد الرحو، 2005، ص 375)

8 7 : التوافق المتضمن للمخاوف الشاذة:

إن الخوف والقلق يبدوا كعامل مشترك في كل أنواع التوافق الغير متكاملة ولكن الخوف يظهر هنا بشكل واضح حيث تكون المخاوف غير منطقية وتوجد آلية الكبت مرتبطة بالمخاوف الشاذة في كثير من حالات سوء التوافق (عبد الحميد شاذلي، 2001، ص 69).

إن الأزمات النفسية و الأمراض النفسية إضافة إلى ضعف الصحة الجسمية فكل فرد يعاني من اضطراب نفسي أو مرض جسمي فهو غير متوافق نفسيا لأن تفكيره يبقى دائما متمركز حول ذلك المرض مما يجعله يكتسب رؤية سالبة حول ذاته و ينفذ كل طاقاته في التفكير غير المنطقي و يصبح ضعيفا أمام مواجهة الآخرين فنجد دائما سريع التهيج و التأثر لا يستطيع الاحتكاك مع الآخرين و لا يحتمل سماعهم مما يؤدي به إلى عدم الاتزان الانفعالي .

الإنسان الذي يعاني من سوء التوافق نجده شديد الحساسية اتجاه كل ما يمر به خلال حياته و أيضا يشعر باليأس الدائم و إلا في الحياة مما يجعله يشعر بالتعب بالتالي ضعف إنتاجه.

خلاصة:

يعتبر موضوع التوافق من أهم المواضيع في علم النفس و الصحة النفسية وعن طريقها يحقق الفرد ذاته النفسية و لقد حاولنا في هذا الفصل تقديم أهم التعريفات التي قدمت لمصطلح التوافق مع تناول

أهم المصطلحات المرتبطة بالتوافق و مستوياته و أهم المعايير و مختلف العوامل التي يمكن أن تعيق التوافق النفسي و وصول الفرد إلى تحقيق التوافق النفسي يعني القدرة على تحقيق أهدافه حاجاته و دوافعه وفق المتطلبات و الشروط التي يفرضها المحيط و من أهم الأهداف التي يسعى الفرد إلى تحقيقها هو التوازن النفسي الذي بدوره يحمي من الوقوع في الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، القلق فالتوافق النفسي يعني الخلو من الصراعات.

المفصل الثالث

الفصل الثالث : العقم عند المرأة

تمهيد.

(1) تعريف العقم

(2) أنواع العقم

(3) الجهاز التناسلي للمرأة

(4) تشخيص العقم

(5) أسباب العقم

(6) علاج العقم

(7) الآثار النفسية الناجمة عن العقم

خلاصة

تمهيد:

يعد إنجاب الأولاد مطلباً أساسياً ومهما يسعى إليه كلا من الزوجين وذلك لتحقيق غريزة الأبوة و الأمومة التي هي فطرية، لكن الحظ في الإنجاب يحرم منه بعض الأزواج مما يولد لديهم الشعور بالقلق من عدم الإنجاب و خاصة بعد مرور سنة من الزواج و هذا ما يصطلح عليه بالعقم. ويعرف العقم على أنه عدم القدرة على الإنجاب رغم الممارسة الجنسية الناجحة ورغم عدم استعمال موانع الحمل. لهذا يعتبر العقم مشكل كبير يواجهه كلا الزوجين و خاصة المرأة التي يعتبرها المجتمع المشكل الوحيد على ذلك رغم تقدم العلم و عليه حاولنا أن نقدم في هذا الفصل بعض المفاهيم المتعلقة بالعقم لدى المرأة و هم: التعريف، الأنواع، التشخيص، الأسباب، العلاج ، الآثار النفسية.

1 تعريف العقم:

لغويا:

عقم، يعقم، عقمًا وعقما الله المرأة أو الرجل جعله أو جعلها عقيما (القاموس المدرسي الممتاز، عربي عربي، 1991).

(العقيم) المرأة التي لا تقبل الولد ولا تلد جمع عقائم وعقم الرجل العقيم الذي لا يولد له ولد (قاموس منجد الطلاب، عربي عربي، 1991).

عقم كان به ما يحول دون الإنجاب (الدليل اللغوي الشامل، 2004).

- يعرفه عبد الرحمن العيسوي و علي عبد الحميد سيد (1973): العقم بأنه الحياة الزوجية

التي لا تثمر أطفالا، و قد يكون السبب في ذلك أحد الزوجين أو كلاهما معا.

- كما يعرفه محمد علي الباز (1987): في أحيان كثيرة يكون مثله مثل الأمراض الخلقية و

الوراثية الشديدة التي تصيب الجهاز التناسلي و خاصة الغدة التناسلية

- كما يرى Anne et lonne (1992) : بأنه عدم القدرة على الإنجاب بعد مرور مدة زمنية

طويلة نوعا ما من الزواج أو هو الفشل في إنجاب طفل بعد محاولات متكررة لذلك أو وجود

مانع نهائي يحول دون الإنجاب و يكون البديل في هذه الحالة هو اللجوء إلى أطفال الأنابيب

- و يعرفه محمد المهدي (2005): بأنه عدم القدرة على الحمل بعد مرور سنة كاملة دون

استعمال وسائل منع الحمل (محمد إبراهيم عسليّة، 2006ص 144)

من خلال تعدد التعاريف و الاتجاهات التي قامت بتفسير مرض العقم توصلنا إلى استنتاج ثلاث محاور تشمل هذه التعاريف و هم تعريف العقم من وجهة نظر طبي، من وجهة نظر اجتماعي، ومن وجهة نظر نفسي و عليه نجد:

العقم من وجهة نظر طبي: هو تلك العلاقة الجنسية المستمرة بانتظام بين الزوجين خلال سنة كاملة بدون إنجاب (لا يوجد حمل) رغم عدم استعمال موانع الحمل وهذا ماورد في القاموس لاروس الطبي: على أنه عدم القدرة على الإنجاب بعد سنة على الأقل من الحياة الجنسية الطبيعية دون استعمال أي موانع الحمل لكلا من الزوجين (Amdé Dmart, et jack Bournef,1976, p 503)

العقم من وجهة نظر الاجتماعي:

أما العقم من الناحية الاجتماعية ألا ينظر إليه على أنه حالات رقمية أو إحصائية إذ أن الزوجين اللذين يعانون من العقم يريان أنها مشكلة تهدد استمرارية كيانها الزوجي إضافة ارتباط العقم بالشعور بخلل في المرور (حمود فهد القشعان، 2000 ص 180)

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

ج العقم من وجهة نظر علم النفس:

حسب قاموس علم النفس العقم بصورة عامة وهو غياب الأولاد أو النسل لقلق الزوجين بعد مرور وقت على الحياة الزوجية (Sillamy,N,1980, p 263)

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

وعليه العقم من الناحية النفسية يخلف وراءه أزمات و كوارث قد تكون أضراره تؤدي إلى عدم الإنجاب بالتالي الإحساس بالمشكلة على أنها كبيرة لا يمكن مواجهته وهذا ما يؤثر على نفسية كل من الرجل و المرأة بالإحساس بالنقص و عدم تأدية الدور بكامله في الحياة و الشعور بالإحباط و جمع الأفكار السلبية حول الذات مما يجعلهما لا يؤديان حياتهم بشكل سليم.

من خلال هذا العنصر الذي يمثل التعريف استخلصنا أن العقم هو مرض غير مرئي لا يمكن أن تراه أو تحس به (الوجود الآلام) وقد يكون من جهة المرأة أو الرجل أو كلاهما و هو عدم القدرة على الإنجاب أو الحصول على الأولاد وذلك خلال فترة الزواج و لأسباب قد تكون عضوية أو نفسية شرط أن لا تتدخل وسائل منع الحمل.

2 أنواع العقم:

من خلال أسباب التي تؤدي إلى العقم والفترة التي تصاب به المرأة توصل المختصون إلى تصنيف العقم إلى 3 أنواع:

2 1 العقم الأولي:

هو غياب الحمل بعد سنة من الممارسة الجنسية المنتظمة بدون وافي أو وافي أو استعمال موانع الحمل للمرأة التي لم تحمل من قبل (Girard. Stroch bach, 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.

2 2العقم الثانوي:

هو غياب الحمل بعد سنة من الممارسة الجنسية المنتظمة دون استعمال الواقي أو موانع الحمل

التي أنجبت من قبل (Girard stroch bach, M, 2006-2007, p5)

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

2 3العقم النفسي:

هذا النوع من العقم لا توجد وراءه أسباب عضوية و لا فيزيولوجية و لا 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 و من أسبابها وجود إتصالات عصبية في المخ تتحكم في الغدد الصماء إلى الفرز الهرمونات المساعدة في إنتاج و نزول الدورة الطمثية (عبد الخالق، بدون سنة، ص133).

3 الجهاز التناسلي للمرأة:

يتكون الجهاز التناسلي للمرأة من عدة أعضاء داخلية وأخرى خارجية ويفصل بينهما غشاء البكارة.

1 الأعضاء الخارجية:

1 الشفران الكبيران والصغيران:

الشفران الكبيران سميكان يحيط بهما الشعر وهما يتلامسان عادة في النساء اللواتي لم يلدن، والشفران الصغيران هما أول ما نلاحظه من هذه الأعضاء وهما صغيران عادة لتمييزهما عن السطح الداخلي للشفرين الكبيرين (ألبوث فلليب تر: الفاصل عبيد عمر، 1979، ص180).

1 2 البظر:

الجزء الكبير من البظر يكون مختفيا في الجزء العلوي من الأجزاء التناسلية الظاهرة و حشفة البظر، هي الجزء الوحيد الذي يظهر و يغطي هذه الحشفة جلد يسمى القلفة يلتصق و قد يغطيها كاملة (عبد الحميد عبد العزيز، ص49).

1 3 فتحة الفرج أو فتحة المهبل:

هي الطريق الإنتهائي لقناة المهبل من أسفل و تظهر بين الشفرين الصغيرين و يحدهما من الأمام البظر و من الخلف منطقة إلتحام الشفرين الصغيرين (عبد الحميد عبد العزيز، ص51).

1 4 غشاء البكارة:

هو غشاء يغلق المهبل إغلاقا و يزول الغشاء بالزواج، تختلف البكارة شكلا و حجما من فتاة إلى أخرى.

1 5 قناة مجرى البول:

تمتد إلى الأمام و أسفل من عنق المثانة حتى الفتحة الخارجية للقناة و التي توجد تحت البظر وفق فتحة الخارجية للقناة و التي توجد تحت البظر و فوق فتحة الفرج بين الشفرين الصغيرين (عبد الحميد عبد العزيز، ص51).

1 6 العجان:

يضم المنطقة الواقعة ما بين الفرج و الشرج يحتوي العجان على العضلات الرافعة و العضلات العجانية السطحية و الداخلية و تتخلل هذه العضلات طبقة كثيفة من اللفافات العجانية تسمى الأسطوانية التناسلية البولية

1 7 دهليز:

فراغ حدة الأعلى غشاء البكارة و هو محاط بالبظر من الأمام و بالملتقى الخلفي للشفرين من الخلف و بالسطح الداخلي للشفرين من الجانبين، و تفتح من الدهليز الفتحة الخارجية للقناة البولية و القنوات المفرغة لغدد باركولين (العمرى عبد الكريم، 1986، ص10).

1 8 غدة باركولين:

كروية الشكل لها جسم و قناة تطل فوهتها على مدخل المهبل (سبيرو فخوي، 1984، ص188).

2 الأعضاء الداخلية:

2 1 المهبل: هو العضوي النسوي الخاص بالجماع و هو السبيل لخروج محتويات الرحم و لا سيما في فترة الطمث و الولادة.

2 2 الحامض اللبني: تفرز جدران الفرج قدرا ضئيلا من مادة تحتوي الحامض اللبني "حامض لبنيك" و تختلف نسبة الحامض اختلافا إيقاعيا مع التغيرات المتكررة للدورة الطمثية أو التبويض.

2 3 الرحم: عضو عضلي أجوف يسمى الجزء العريض الأعلى منه بجسم الرحم بينما يسمى الجزء الضيق الأسفل بعنق الرحم و الثلث الأسفل من عنق الرحم بالجزء المهبلي من الرحم.

2 4 المبيضان: للمرأة مبيضان و قناتان لنقل البيض "البوقان" و المبيض بيضاوي الشكل و هو عمودي تقريبا تتجه نهاية القصيرة إلى أعلى.

2 5 كيس جراف : تنمو الأكياس و تتضج و تستعد لقذف البضة و تسمى أكياس جراف باسم "رجنبرد جراف" الذي اكتشف طريقة التبويض (محمد رفعت، 1993، ص21).

2 6 الدورة الشهرية:

تحدث الدورة الشهرية مرة في كل شهر ما لم يوقفها الحمل و تستمر الدورة الشهرية حوالي سن الخامسة و الأربعين سنة.

تكون الدورة غير منتظمة في أول حدوثها عند البنت و عند انتهاءها في سن 45 سنة أن مدة الدورة الشهرية تختلف من سيدة إلى أخرى، و يبدأ حدوثها حوالي سن 13 سنة فإذا تأخرت الدورة الشهرية عن سن 12 و كانت الفتاة قصيرة فإنه يجب استشارة الطبيب المختص.

و هناك الشكوى من بعض الفتيات أن الدورة الشهرية يصطحبها ألم عادة في خلال 24 ساعة قبل بداية الدورة و لمدة 12 ساعة و هذا سبب انقباضات عضلات الرحم و يبدو أن هناك نسبة عالية من السيدات تشكو من هذه الآلام خاصة في سن 18 إلى 25 سنة.

إن الدورة الشهرية وظيفة طبيعية للجسم لهذا لا يجب أن تعامل بخجل أو أي ضغط نفسي (عبد الحميد عبد العزيز، ص57).

3 تشخيص العقم:

على أي أساس يشخص العقم؟ يجب أن يمر عام أو عامين من الزواج الناجح بدون إنجاب حتى يمكن أن نقول أن هذه حالة عقم. فعليه لكي يتحقق التشخيص يجب أن يكون الزوج و الزوجة حاضرين أثناء هذه العملية فيقوم الطبيب المختص بجمع بعض المعلومات الخاصة بالزوجين أهمها:

3 1 تاريخ الزوجين الصحي:

تبدأ الدراسة باستعراض واف للتاريخ الصحي حيث يحاول الطبيب في بادئ الأمر أن يعرف من هذا التاريخ الحوادث أو الأمراض التي تعرض لها الزوجين و التي لها تأثير على الخصيب فقد يكتشف على سبيل المثال أن الزوج أصيب بالنكاف و هو مرض أصاب الذكر بعد السنة العاشرة من عمره قد تضر في خصوبته و قد يكتشف أن الزوجة عانت من اضطراب في الغدة الدرقية أو عدم انتظام الدورة الشهرية أو إصابتها بالأمراض الزهرية أو أمراض الدم أو الالتهابات في الأجهزة التناسلية و أحيانا يكشف التاريخ الصحي أن المرأة قد استؤصل رحمها أو مبيضها و هي فيجهل (ديفيد روفيك، 1991، ص160).

3 2 تاريخ الزوجين الجنسي:

و من أجل أن يحصل الطبيب على معلومات كافية يقابل كل واحد منهما على إنفراد حتى لا يكون هناك حرج حيث يطرح الأسئلة حول طبيعة العلاقة الجنسية عدد مرات اللقاء الجنسي أفضل وضع للجماع و غيرها من الأسئلة (ديفيد روفين، 1991، ص161).

و بعدها ينتقل الطبيب إلى المرحلة الموالية و هي إجراء الفحوصات.

3 3 فحص الزوج:

متى تأكد الطبيب أن الزوج لا يشكو من العجز الجنسي أو القذف السريع يعتمد على فحص ماء الرجل بالمجهر ليعرف النوع و الكمية.

3 4 فحص الزوجة:

و ذلك بإجراء الطبيب للفحص المهبل حيث يضع أصبعاً في المهبل و الأخرى في المسقيم و هذا ما يزود الطبيب بمعلومات إضافية مثلاً كوجود رحم منحدر بصورة غير طبيعية كما يجب أن يفرق الطبيب بين ألم متسبب عن إيلاج الجماع و ألم منشؤه شذوذ في التركيب العضوي أو التهابات حاصلة (ديفيد روفين، 1991، ص159 163).

3 5 فحص عينة المهبل:

يجب أن تحتوي على بعض الحيوانات المنوية المتحركة و النشطة و أن تكون خالية من الميكروبات و الطفيليات و الفطريات.

3 6 فحص عينة عنق الرحم:

إذا كانت عينة عنق الرحم سليمة فهي تحتوي على أكثر من عشرة حيوانات منوية متحركة و مخاط عنق الرحم كما سبق و ذكرنا هو شفاف و مائي كمحاح البيض.

أما إذا كانت عينة عنق الرحم غير سليمة فهي لا تحتوي على عدد كافي من الحيوانات المنوية للتلقيح و نلاحظ مخاط عنق الرحم غليظ ووجود خلايا التهابية.

هذا الاختبار له أهمية كبيرة في تشخيص العقم حيث أن نوعية و كمية و سمك و كثافة إفرازات عنق الرحم تلعب دورا هاما في الإخصاب كذلك زيادة حموضة عنق الرحم ووجود أجسام مضادة تؤثر على كيفية العمل.

3 7 فحص قناتي فالوب:

بالرغم من سهولة فحص هذه القنوات إلا أنها حساسة للغاية و سهلة التعرض للأمراض و ذلك لتركيبها البيولوجي و التشريحي حيث أنه يوجد لها أهداب رقيقة و ثنايا شفافة تقوم بوظائف دقيقة كالتقاطها للبويضة و توصيل الحيوانات المنوية إليها (محمود أبو الرب، 2006، ص90 92).

يجري الطبيب فحوصات متعددة و متنوعة نذكر منها فحص ما يسمى باختبار روبن و هو عبارة عن إدخال غاز ثاني أكسيد الكربون إلى الرحم و الأنبيب و المراقبة الواعية لضغط الغاز بالإضافة إلى ما قد تشعر المرأة من شعور قوي و مثير الطبيب بوضع الأنبيب إذا كانت مفتوحة أو مسدودة.

(ديفيد روفيك، 1991، ص165).

3 8 فحص الإباضة و الهرمونات:

من المهم قبل كل شيء التأكد من عمل المبيض و الإباضة الصالحة بالطريقة المعروفة كما يأخذ الطبيب عينة صغيرة من البطانة في أواخر فترة الطمث بواسطة الأدوات الجراحية الخاصة حيث أن حالة البطانة تنبؤه إذا كانت هورمونات الجنس البروجسترون و الأستروجين بكميات كافية في الوقت المناسب.

3 9 اختبار ما بعد الجماع:

يطلب من الزوجين القيام بالجمع في اليوم المتوقع للإباضة بعد ستة أو ثمان ساعات يفحص الطبيب فحفا مجهريا عينة من السائل المستخرج من عنق الرحم إذا رأى أن المنى يسبح بحرية و بأعداد طبيعية يستنتج أن السائل غير معاد و لكن إذا رآه ميتا لا يتحرك أو متجمد أيقن أن سائل العنق الرحمي أصبح معاديا فإذا كان السائل المنوي متجمعا على بعضه فهذا يشير إلى وجود جسيمات مضادة ترفض المنى و تحاربه (ديفيد روفين، 1991، ص164 165).

إذن لكي يكون هناك تشخيص العقم يجب أن يخضع الزوج و الزوجة لعدة فحوصات و لكي نقول أن هناك حالة عقم يجب أن يحدث هذا التشخيص لكل من الزوج و الزوجة و يجب أن يمر عامين من الزواج.

4 أسباب العقم:

4 1 أسباب بيولوجية:

الواقع أن الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى عدم حدوث الحمل متعددة و متنوعة، و هي تكون راجعة إلى حدوث خلل في نمو أي عضو من الأعضاء التي تلعب دورا في عملية حدوث الحمل، و

الآن سنلقي نظرة فاحصة على كل جزء من هذه الأجهزة، و نرى ماذا يمكن أن يصيبها، و كيف يمكن أن تكون سبب في منع حدوث الحمل (محمد رفعت، 1991، ص223).

4 2 أسباب مهبلية:

أهمها العيوب الخلقية كالنمو غير الطبيعي للفرج أو المهبل أو عيب في الأداء نفسه و قد يحدث انسداد في المهبل يمنع دخول العضو الذكري كما 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 و هذا ما يجعل الاتصال غير كامل و يساعد على ذلك القروح و الجروح التي تؤلم المرأة عند حدوث الاتصال الجنسي و قد 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 أن 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 للحيوانات المنوية كما يلعب دورا كبيرا في عملية الإخصاب و خاصة في أيام الإباضة حيث يساعد على الإفرازات الخلوية فيصبح لونها بلون محاح البيض و تزداد

الرغبة الجنسية عند المرأة في هذه الفترة كما يساعد الحيوانات المنوية على ما يسمى بعملية فاعلية المنويان (محمد أبو الرب، 2006، ص76).

إلا أن بعض الأحيان يكون عنق الرحم ضيق أو طوله غير عادي أو انسداده أو اختلاف موضعه عن العادي وبالتالي قد يكون أحد أسباب العقم عند السيدات (محمد رفعت، 1991، ص53).

كذلك هناك ما يسمى بعدائية عنق الرحم وذلك لحدوث تغيرات كيميائية (حامضية) في محيط القناة التناسلية الأنثوية حيث يصبح المحيط غير ملائم لاستمرار حيوية الحيوانات المنوية (عبد السلام أيوب، 1991، ص17).

4 4 أسباب تتعلق بالرحم:

هناك عيوب كثيرة كوجود الرحم الطفيلي عند بعض السيدات وهو باختصار يكون نتيجة نمو رحم المرأة منذ طفولتها و ذلك يؤدي إلى عجزه في أداء وظيفته و بالتالي يكون من نتيجة إصابة المرأة بالعقم، و من العيوب أيضا وجود أورام في الرحم و أهمها الأورام الليفية و هي تسبب نزيفا مع زيادة حجم الرحم و هذا ما يؤدي على العقم (محمد رفعت، 1991، ص232).

هناك أيضا تشوهات خلقية كالتكوين غير الطبيعي كتكوين رحمين إثنين أما بعنق رحم واحد أو بعنقين (محمود أبو الرب، 2006، ص145).

كذلك قد نجد التصاقات داخل الرحم نتيجة التهابات شديدة أو بسبب تكرار التنظيفات أو تيبس الرحم و يحدث ذلك بعد الإباضة بالتهابات بطانة الرحم أو تضخم الرحم الكلي (محمد إبراهيم عسلي، 2006، ص145).

و قد لا يكون في الرحم أي حالة مرضية من هذه الحالات السابقة و لكننا قد نجد أن جدار الرحم الداخلي لا تحدث فيه لتغيرات اللازمة لاستقبال البويضة المخصبة (محمد رفعت، دس، ص253).

4 5 أسباب تتعلق بالأبواق (قناتي فالوب):

كوجود انسداد في الأنابيب و هنا نتكلم عن الانسداد العصبي وذلك بسبب تخوف المرأة من عدم الإنجاب مما يؤدي إلى زيادة الاضطراب العصبي و النتيجة إن عند اقتراب الزوج من زوجته يحدث انسداد في الأنابيب مما يجعل الطريق مسدودة أمام الحيوانات المنوية و بالتالي لا يمكن أن يحدث الحمل (محمد رفعت، دس، 1977، ص268) .

هناك أيضا حالات الانسداد الناتجة عن بعض الأمراض كالإصابة بالأمراض الزهرية (السيلان و السفلس) و عدم إتباع دورة علاجية كاملة و كذلك 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 6 أسباب تتعلق بالمبيض:

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

- اضطرابات جسم الهيپوتلاموس و هذا راجع إما إلى الحالة النفسية و الخوف و التعب أو تعاطي بعض الأدوية أو تعاطي حبوب منع الحمل جميع هذه العوامل تسبب اضطراب جسم الهيپوتلاموس فنقل إفرازات الهرمونات الأساسية مثل: LH, FSH و التي تعمل على تأسيس عملية الإباضة و لهذا السبب تقل إفرازات هرمونات الغدد

الأخرى كالغدد النخامية و الدرقية مما يؤدي إلى ضعف المبايض أو إلى عدم الإباضة.

- أسباب جينية كمرض TURNER.
- التهابات المبايض البكتيرية والفيروسية.
- تصلب الغشاء المحيط بالمبيض وهذا ما يمنع خروج البويضة الناضجة من حويصلتها (محمود أبو الرب، 2006، ص 78 79).

- مرض PCO وهو عبارة تكيسات على مستوى المبيض وهناك فرق بين وجود حويصلات مائية بعدد أكثر من الطبيعي و بين مرض PCO (وهو مرض تكيس المبايض) الذي يكون مصاحب ببعض الأعراض أهمها اضطراب عملية التبويض و الدورة الشهرية فنحن نعلم أن عمل المبيض هو أساسي في إفراز الهرمونات و نضج البويضة و تحررها لكن في هذا المرض نلاحظ أن قسما من البويضات يكون فعالا و بعضها الآخر غير فعال أو تكون الدورة الشهرية مضطربة و غير مصاحبة بتبويض على الإطلاق و هذا بالتالي ينعكس على قدرة المرأة على الإنجاب.

4- 7 أسباب تتعلق بوجود أجسام مضادة في الدم:

اكتشف العالم الأمريكي ويلسون في أواخر الخمسينات وجود أجسام مضادة في دم بعض الأزواج و الزوجات اللذين لم ينجبوا رغم وجود كافة العوامل لحدوث الحمل فقد كان السائل المنوي للأزواج طبيعى و كانت الزوجات طبيعيات أيضا و منذ ذلك الوقت بدأت مراكز طبية كثيرة في الخارج تهتم بالأجسام المضادة في دم مرضى العقم و كذا أثرها على الإخصاب لكن ما يهمنا هو ظهور تلك الأجسام المضادة في دم المرأة و ينتج ذلك عن تسرب بعض الحيوانات المنوية عالي في دم هؤلاء

السيدات خلال المناطق الملتهبة مثل عنق الرحم فقد يتسبب وجود الأجسام المضادة بضعف حركة تلك الحيوانات و بالتالي فقدان القدرة على أن تصل إلى البويضة و في بعض الأحيان قد تؤدي وجود تلك الأجسام إلى توقف إفراز الحيوانات المنوية. (محمد رفعت، 1977، ص 57 58)

4 8 أسباب نفسية :

هناك عوامل نفسية عديدة تؤثر على المرأة و التي يمكن أن تكون سببا لعدم حدوث حمل فهناك مفهوم شائع أن الفتاة التي تتحدر من أسرة محافظة جدا و تكون تربيتها قائمة على الكبت الجنسي فإنها بعد الزواج تجد صعوبة ممارسة الاتصال الجنسي الصحيح مع زوجها و هناك بعض الافتراضات التي تفسر عدم حدوث حمل بسبب القلق و التوتر اللذان يحدثان تغيرا في بعض الإفرازات الداخلية لقلة إفراز في عمق الرحم و قد يؤدي التوتر إلى تقلص عضلات الجسم كعضلات جدار قناتي فالوب فتصاب بانقباض تشنجي يسد فتحتها و قد تتقلص و كذلك نذكر تأثير المهبل بحيث تجعل عملية الجماع مؤلمة و غير مستحبة و كذلك نذكر تأثير التوتر على الهيبتوتالاموس و بالتالي على المبيض، كما أن شعور المرأة بالخوف والعداء اتجاه زوجها أو شعورها بالذنب اتجاه الاتصال الجنسي قد يؤدي إلى البرود الجنسي الذي يعكس تأثيره على درجة الإخصاب .

من الملاحظ أن النساء المصابات باضطرابات نفسية هي اللواتي يشكون من اضطرابات في الدورة الشهرية و التي تؤثر على عملية الإخصاب و في الكلام عن الوجهة النفسية للمرأة يعكس أيضا 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 توافق الزوجين و عدم وجود وئام عاطفي بينهما قد يكون سببا لعدم حدوث حمل و يبين 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 اللهفة إلى الحمل و لم يتحقق حملهم فلجأن إلى التبني و هدأت نفوسهن بعد ذلك و بمجرد أن هدأت فجأة حملن و بدون علاج طبي (محمد رفعت، 1977، ص234).

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

5 علاج العقم:

5 1 علاج أمراض المهبل:

هناك أسباب بكتيرية وطفيلية وفطرية لذا يجب أخذ عينة بسيطة من المهبل وفحصها تحت الميكروسكوب فالبكتيريا وأنواعها يمكن معالجتها بواسطة محلول حامضي أو كريم خاص أما الطفيليات فيمكن علاجها بواسطة محلول FLUGUL كذلك الطفيليات عن طريق محلول يسمى NYSTATIN.

5 2 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 علاج بأشعة الليزر يساعد علاج العقم جاء ذلك في دراسة قام بها أحد أطباء النساء والولادة ببريطانيا حيث أرجع 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).

5 3 علاج العقم عن طريق زراعة الأنبابيب: ما زالت مشكلة علاج الأنبابيب من المشاكل الأساسية التي استعصى حلها بالرغم من كثرة العمليات الجديدة واستعمال الميكروسكوبات واستعمال الأدوية لعلاج الانسداد في الأنبابيب إلا وأنه في بعض الحالات نسبة النجاح غير مطمئنة (محمد رفعت، 1991، ص356).

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

5 4 علاج العقم عن طريق الأنف:

تطالعت وكالة الأنباء العالمية كل يوم بجديد في عالم الإخصاب أو طرق الحد منه و آخر ما توصلت إليه البحوث الطبية المتقدمة لعلاج العقم هو طفل نقاط الأنف و هنا لا نقصد ولادة الطفل عن طريق الأنف وإنما بواسطته و في حالات خاصة ألا وهي العقم بسبب عدم تبويض الزوجة ومكتشف هذا العلاج **شيليا فانس** أستاذ في أمراض النساء و التوليد بكلية الطب بجامعة كارولينا الجنوبية وطريقته تقضي باستعمال نقاط الأنف الخاصة ثلاث أو أربع مرات يوميا لمدة أربعة أيام متتالية على الأقل بواسطة القطارة العادية ومن ثم يقوم الهرمون الذي تحتوي عليه النقاط بإثارة الغدة النخامية فتفرز هذه الأخيرة الهرمونات الحيوية الأرمزة لعملية التبويض و يؤكد د. شيليا أن طريقته المبكرة توفر الجهد و الوقت و المال فضلا عن سهولة قيام المريضة بعلاج نفسها بنفسها في المنزل.

كما قد يكون سبب قصور المبيض نتيجة تقصير الغدة النخامية أسفل المخ في الاقترار لذا توصل علماء العرب إلى تجهيز هرمونات معمليا لاستعمالها كمنشط للغدد الصماء و المبيض و لكن واجهتهم مشكلة كبيرة وهي مفعول هذه الهرمونات قصير للغاية لا يتعدى ساعات قليلة و بالتالي فمفعولها محدود و ضعيف (محمد رفعت، 1991، ص357).

6 الآثار النفسية الناجمة عن العقم:

يسبب العقم للزوجين حالة أزمة تهدد استقرارها النفسي إذ يدخلان في حالة نفسية شديدة الحرج تنعكس على قدرتهما على دوام النسل ففي أول وهلة يلجآن إلى عدم تصديق الأمر (الخبر) ثم نكرانه و بعد ذلك يصلان إلى مرحلة الإحباط و الغضب و الرضى بالأمر الواقع و يحاولان إيجاد العلاج و هنا يبدأ نوع آخر من الكرب النفسي هو مرحلة العلاج و تكاليفها التي تصل في أحيان كثيرة إلى مبالغ ترهق كاهل الزوجين.

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

هناك أعراض نفسية واجتماعية تتصاحب مع معاناة الإنسان من مشكلة العقم فهذه المشكلة يصاحبها من الآلام النفسية و الشعور الشديد بالفقدان و العزلة النفسية و الاجتماعية إضافة لمفرطة في التحدث أو الاستمتاع بمناقشات تلك المشكلة.

و يمكن التأكيد على وجود دراسات أكدت الآثار السلبية للعقم إذ تبين أن مرضى العقم يعانون من بعض المشاكل النفسية كالحزن و الخوف و القلق و الاكتئاب و العزلة و نوبات من الغضب

و الشعور بالذنب و تحقير النفس و انخفاض تقدير الذات (حمود فهد الفشعان، 2000، ص188،189).

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.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الفصل الرابع : منهجية البحث

تمهيد

- 1 منهجية البحث.
- 2 الدراسة الاستطلاعية.
- 3 مجموعة البحث.
- 4 مكان إجراء البحث.
- 5 الأدوات المستعملة.
- 6 الأدوات الإحصائية.

تمهيد

تعتبر الدراسة الميدانية من بين الخطوات المنهجية التي بفضلها نتمكن من التعرف على الميدان الذي نجري فيه البحث . و لمعرفة صدق أو عدم صدق فرضيات بحثنا، اعتمدنا على الدراسة الاستطلاعية و اختيار المنهج و الأدوات المناسبة للدراسة و بها نكون قد دعمنا الجانب النظري ، في الأخير قمنا بتحليل و مناقشة النتائج التي توصلنا إليها ثم الاستنتاج العام .

1 المنهج:

عند القيام بأي بحث علمي أو دراسة، على الباحث أن يقوم بتحديد المنهج الذي يتبعه والذي يتوافق مع طبيعة دراسته و منه يعتمد على منهج دقيق و الذي يعرف بأنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل و تحقيق عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة (فوزي غرابية 2008 :ص 18) .

فالمنهج الذي يناسب دراستنا التي تتمثل في التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بالعقم هو المنهج العيادي لأنه المنهج الذي يساعدنا على دراسة كل حالة على حدى و بطريقة عميقة و دقيقة و عليه عرف المنهج العيادي على أنه " الدراسة المركزة و العميقة لحالات فردية ، أي دراسة الشخصية في بنيتها و التعرف على مختلف المواقف و التصرفات التي تصدر من الأفراد اتجاه وضعيات معينة " (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003 : ص31) .

و عرفه ويتمر (1896)" أنه المنهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص عدة مرضى ودراستهم الواحدة تلو الأخرى ومن أجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم " (عمار بوحوش ، 2007: ص51).

وعرفه دانيال لفاش D.lagache "فإن المنهج الإكلينيكي يتناول السلوك ضمن منظوره الخاص و يكشف في أقصى أمانة ممكنة عن طريقه الكيان و الاستجابة عند كائن إنساني كيانى و كامل في اشتباكه بموقف و محاولة استخلاص دلالة هذا السلوك و بنيته و نشأته و تبين الصراعات الدافعة إليه و الوسائل المنتهجة إلى فض هذه الصراعات" (lagache ,1973 :p32).

كما أننا استعملنا طريقة دراسة حالة لأنها تمثل المجال الذي يسمح لنا بجمع أكبر قدر و أدق معلومات حول الحالة، كما أنها تشتمل على الفحص الطبي النفسي و الصحة العامة

والنواحي الدراسية و النواحي العقلية، و الصحة و التطور الصحي للحالة ، و التاريخ الأسري ،
و التاريخ الاجتماعي للحالة ، و التشخيص ، و العلاج ، و المتابعة (حسن عبد
المعطي، 2003) .

2 الدراسة الاستطلاعية :

هي دراسة يقوم بها الباحث من أجل جمع المعلومات و التأكد من وجود مجموعة البحث و
صحة أدوات البحث ، و يمكن الإشارة إلى هدف الدراسة الاستطلاعية و هو التعرف على
صعوبات الميدان و قياس خصائص السيكومترية لأدوات البحث .

بما أن العقم مشكل العصر يعاني منه المجتمع و خاصة المرأة ، و بما أنه يعد موضوع
بحثنا هذا ما دفعنا إلى إجراء دراسة ميدانية أين نتواجد الشريحة المقصودة و هي المرأة العقيم.
إن أول فكرة راودت أذهاننا هي الذهاب إلى مستشفى امشدالة في القسم الخاص بالولادة و
التوليد لكن بعد إحتكاننا بالمصلحة لم تتوفر هناك مجموعة البحث التي نخدمنا ، و بعدها
وجهتنا الأخصائية النفسانية إلى مصلحة الطفولة و الأمومة ، أين وجدنا بعض الحالات و لم
نكتفي فقط بهذه الحالة بل اتجهنا إلى العيادات الخاصة بأمراض النساء و التوليد بامشدالة
وذلك في مدة زمنية معينة في الموسم الجامعي 2014 - 2015.

و لما حددنا مجموعة البحث اخترنا المقابلة نصف موجهة ، التي سوف تساعدنا على معرفة
خصائص هذه المقابلة وفق الفرضية التي وضعناها في مشكلة الدراسة التي تهدف إلى معرفة
مدى توافق أو سوء توافق المرأة المصابة بالعقم و يتكون دليل المقابلة من 4 محاور هي :

- المحور الأول : الحياة المرضية

- المحور الثاني : الحياة الانفعالية

- المحور الثالث : المحور الأسرية

- المحور الرابع : المحور الاجتماعية

كما طبقنا مقياس التوافق النفسي العام لزينب شقير الذي كيفناه وفق البيئة الجزائرية ، و ذلك بعد استشارة مجموعة من الأساتذة المحكمين طلبوا منا أن نقوم ببعض التعديلات على بعض البنود المتعلقة بالمقياس كإعادة صياغتها مثلا في البند 02 هل أنت متفائل بصفة عامة، أعدنا صياغتها على النحو التالي: هل تشعرين بالتفاؤل، البند 54 هل أفراد أسرتك تقف بجوارك و تساعدك عندما تتعرضين لمشكلة، أعدنا صياغتها على النحو التالي: هل تساعدك أسرتك في مواجهة المشاكل البند 75 هل تجد متعة كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين، أعدنا صياغتها على النحو التالي : هل تستمتعين بإيذاء الآخرين و أيضا في البند 79 استبدلنا كلمة يزعل بكلمة يغضب، (ولإطلاع أكثر أنظر الملحق رقم 02) و بعدها قمنا بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لعينة تتكون من 20 امرأة و حصلنا على درجة 0.96 أي درجة الثبات عالية، (و للإطلاع أكثر أنظر الملحق رقم 03).

3 مجموعة البحث :

لقد تم اختيار مجموعة البحث وفق موضوع بحثنا ألا و هو التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بالعقم، و هنا نقصد مجموعة البحث، النساء العقيمات حيث تتكون هذه العينة من 5 حالات باختلاف أعمارهن.

3 1 معايير انتقاء مجموعة البحث:

- أن تكون النساء يعانين من نفس المشكل و هو العقم
- متزوجات و لم ينجبن (عقم أولي)

3 2 مميزات مجموعة البحث:

جدول (1) يمثل مميزات مجموعة البحث

الحالات	السن	المستوى الدراسي	المهنة	مدة الزواج (السنوات)
الحالة 1	35	ثالثة ثانوي	موظفة في مخبر لتحاليل الدم	4
الحالة 2	46	تاسعة أساسي	ماكثة في البيت	26
الحالة 3	39	ليسانس	موظفة كمستشارة رئيسية في التشغيل	6
الحالة 4	30	تاسعة أساسي	ماكثة في البيت	6
الحالة 5	27	تاسعة أساسي	ماكثة في البيت	5

4 مكان إجراء البحث:

لم يكن لنا مكان خاص لإجراء البحث ، كان ذهابنا إلى المستشفى و مصلحة الخاصة بأمراض التوليد و النساء في امشدالة من اجل الاستعلام عن الحالات فعندما حصلنا على موافقتهم قمنا بإجراء المقابلات مع بعضهن في أماكن العمل و البعض الآخر في البيت .

5 الأدوات المستعملة في البحث :

لقد اعتمدنا في بحثنا هذه على التقنيات التالية :

- المقابلة النصف موجهة

- مقياس التوافق النفسي العام

5 1 المقابلة النصف موجهة :

قبل أن نعرف المقابلة النصف موجهة لابد أن نعرف المقابلة العيادية و هي تلك المقابلة أو الحوار الذي يتم بين طرفين مختلفين فالأول يمثل الفاحص و يكون مؤهل ليستخدم هذه الأداة و الطرف الثاني يمثل المفحوص فعليه تطبيق الأداة و ذلك في إطار الحصول على المعلومات و ذلك من أجل البحث حيث يقوم الفاحص بصياغة مجموعة من الأسئلة و يطبقها على عينة البحث قصد الحصول على إجابات لفرضيات الدراسة .

فحسب **chiland(1989)** : تعرف المقابلة العيادية في القاموس **le petit robert** على أنها تبادل الكلمات مع شخص أو عدة أشخاص .

أما **reuchlin(1979)** : فيعرفها أنها تقنية واسعة الاستخدام في علم النفس العيادي و هي تقوم على علاقة بين الفاحص و المفحوص، فهي حوار محدد يحدث و بينهما حتى يتمكن الفاحص من الحصول على معلومات حول المفحوص ، تعمل المقابلة العيادية على توطيد العلاقة بين الفاحص و المفحوص.

أما المقابلة النصف الموجهة هي تمثل نوع من أنواع المقابلة العيادية فهي أيضا تحدث بين الباحث و المبحوث أي الفاحص و المفحوص في إطار جمع المعلومات حول موضوع الدراسة و ذلك بعد صياغة و بناء دليل المقابلة خاص بفرضيات الدراسة وفق إطار نظري معين، و تكون خلال مدة زمنية معينة تسمح للمبحوث بالإفصاح بحرية عن آرائه لكن من حين إلى آخر يمكن أن يقيد بسؤال لكي يتجه هذا الأخير نحو اتجاه معين لغرض الحصول على المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة .

فيعرفها سامي محمد ملحم 2002 : على أنها تلك التي تعتمد على دليل المقابلة و التي ترسم خطتها مقدما بشيء من التفاصيل و التوضيح ، لها تعليمات موحدة و فيها تتحدد الأسئلة ، و يكون في ذلك بعض المرونة التي تبتعد عن الكلفة (سامي محمد ملحم ، 2002 ، ص 275).

أما chiland(1985): فا تراها عبارة عن إجابات مفتوحة و هي أكثر صرامة للباحث في أسئلة معينة و دقيقة متبوعة بتسلسل، يكون المفحوص حرا في الإجابة لكن يبقى دائما مقيدا بمضمون إطار السؤال المطروح عليه.

5 2 مقياس التوافق النفسي العام :

هو مقياس التوافق النفسي العام من إعداد الدكتورة زينب محمود شقير (2003) التي قامت بالإطلاع على العديد من التراث الثقافي و الدراسات السابقة ، كذلك المفاهيم النظرية للتوافق النفسي وأبعاده المتعددة كما اطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي مثل مقياس كاليفورنيا للشخصية ، و مقياس التوافق لعبد الوهاب كامل و مقياس التوافق النفسي لوليد القفاص و غيرها ، و هي المقاييس التي أجريت على فئة العادلين من الناس إلى أن توصلت المؤلفة إلى أبعاد أساسية للتوافق النفسي ترى فيه أنها تجمع أهم جوانب حياة الفرد و تتمثل في الأبعاد و المحاور التالية :

- التوافق الشخصي الانفعالي
- التوافق الصحي (الجسمي)
- التوافق الأسري
- التوافق الاجتماعي

و تم التوصل إلى 30 فقرة أو موقف من خلالها التوافق لدى الفرد و التي انتهت إلى عشرون (20) فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية و ذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس و بذلك أصبح عدد فقرات المقياس الكلية (80) فقرة لكل بعد فرعي على حدى.

5 2 1 تقديم المقياس:

يطالب من المفحوص أن يقوم بالإجابة على عبارات المقياس بإعطاء تقرير دقيق و صريح و بدون مجاملة و ذلك على مقياس يتدرج من مواقف (نعم) (أحياناً) (لا)، و موضوع أمام هذه التقديرات ثلاثة درجات هي 2،1،0 على الترتيب ، و ذلك عندما يكون اتجاه التوافق إيجابياً (ارتفاع في درجة التوافق) بينما تكون التقديرات الثلاثة في اتجاه عكسي (0،1،2) عندما ينخفض التقدير للتوافق كما هو موضح في الجدول (2).

جدول (2) يوضح كيفية تنقيط مقياس التوافق النفسي العام

محاور المقياس	أرقام فقرات كل محور	اتجاه الصحيح	الدرجة الكلية	مستويات التوافق
المحور الأول التوافق الشخصي و الإنفعالي	الفقرات الموجبة من 0 ± 2 14 ± 2 السالبة من 15 إلى 20	0 ± 2 2 ± 0	من 0 إلى 40	المقياس الفرعية الأربعة من 0 إلى 10 سوء التوافق
المحور الثاني التوافق الصحي(الجسمي)	الفقرات الموجبة من 0 ± 2 28 ± 21 الفقرات السالبة من	0 ± 2 2 ± 0	من 0 إلى 40	من 1 إلى 20 توافق متوسط

			40 29	
المحور الثالث	التوافق الأسري	الفقرات الموجبة من	2 ± 0	من 0 إلى 21 30 توافق متوسط
		الفقرات السالبة من	θ ± 2	40
			55 41	
			60 56	
التوافق النفسي العام	مجموع العبارات الكلية للمقياس 80	الدرجة الكلية للمقياس	من 0 إلى 160	(1) من 40 θ سوء التوافق
	عبارة			(2) 80 41 توافق منخفض
				(3) 120 81 توافق متوسط
				(4) 160 ± 21 توافق مرتفع

5 2 2 تصحيح المقياس :

يشتمل المقياس في مجمله على (80) فقرة تقيس التوافق النفسي العام و تتوزع على أربع أبعاد (محاور) كما هو موضح في جدول (1) ، و بذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (0 160 درجة) و تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة التوافق النفسي (وكذلك أبعاده الأربعة) بينما تشير الدرجة المنخفضة انخفاض درجة التوافق النفسي (و كذلك أبعاده الأربعة) هذا و يفيد المقياس في جمع الأعمار الزمنية من الجنسين ابتداء من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبر السن (زينب شقير ، 2003: ص 7)

5 2 3 خصائص السيكمترية :

صدق التكوين : تم حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد (المحاور) الأربعة التي يتضمنها المقياس ، كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الأربعة و بين الدرجة الكلية للمقياس و ذلك للعيينة الكلية كما هو موضح في جدول رقم (03)

جدول(3) معامل الارتباط لصدق مقياس التوافق النفسي العام

الأبعاد	التوافق الشخصي	التوافق الصحي	التوافق الأسري	التوافق الاجتماعي	التوافق النفسي العام
التوافق الشخصي	–	0.64	0.67	0.71	0.78
التوافق الصحي		–	0.69	0.82	0.85
التوافق الأسري			–	0.93	0.76
التوافق الاجتماعي				–	0.88
التوافق النفسي العام					–

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباطات للأبعاد الأربعة ذات دلالة موجبة و كذلك الارتباطات بين الأبعاد الأربعة و الدرجة الكلية للمقياس (التوافق النفسي العام).

5 2 4 ثبات المقياس :

يقصد بثبات المقياس أن يعطي نفس النتائج تقريبا إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة مرة أخرى في الدراسة الحالية و استخدمت المؤلفة طريقة إعادة التطبيق للتحقق من ثبات المقياس ، حيث تم إجراء تطبيق المقياس على عينة مقدارها (200) (مناصفة بين الجنسين) مرتين متتاليتين بلغ الفاصل الزمني بينهما أسبوعين كما يوضح ذلك في جدول رقم (4) .

جدول (4) : معامل الارتباط لثبات مقياس التوافق النفسي العام

الأبعاد	العينة	معامل الارتباط	الدلالة
التوافق الشخصي	200	0,67	0,01
التوافق الصحي	200	0,79	0,01
التوافق الأسري	200	0,73	0,01
التوافق الاجتماعي	200	0,83	0,01
التوافق النفسي العام	200	0,75	0,01

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط مرتفعة حيث تتراوح ما بين 0,67 ، 0,83 و تعكس هذه المعاملات ارتفاع لدى عينة الدراسة (زينب شقير ، 2003: ص 13) .

6 الأدوات الإحصائية :

قمنا باستخدام الأدوات الإحصائية المتمثلة في معامل برسون و معادلة سبيرمان براون لتعديل الطول ، حيث اتبعنا طريقة التجزئة النصفية التي تم فيها رصد درجات أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية في كل من الأسئلة الفردية والأسئلة الزوجية لمقياس التوافق النفسي العام لزينب شقير من اجل حساب ثبات هذا المقياس وذلك لتكييفه في البيئة الجزائرية .

معامل برسون: يدرس العلاقة الموجودة بين أفراد العينة التي أجابت عن الأسئلة الفردية و العينة التي أجابت عن الأسئلة الزوجية.

$$R_p = \frac{n \sum (x.y) - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

معادلة سبيرمان براون:

$$R_n = \frac{2 \cdot r_p}{1 + r_p}$$

الفصل الخامس

الفصل الخامس :عرض و تحليل الحالات

1 عرض و تحليل الحالات

2 المناقشة العامة للحالات

3 الاستنتاج العام

1 عرض و تحليل الحالة (1) :

بيانات الحالة :

الحالة (س) تبلغ من العمر 35 سنة ، متزوجة منذ 4 سنوات ، مستواها الدراسي الثالثة ثانوي ، موظفة في مخبر التحاليل ، تعيش في سكن فردي .

1-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة :

في بداية المقابلة بدت المفحوصة في حالة جيدة ، و هي كثيرة الضحك و لم تظهر عليها علامات الارتباك و التردد بل كانت متعاونة و إجاباتها جد صريحة ، كما كانت إيماءات و جها تدل على حالتها الجيدة و ذلك من خلال الابتسامة .

المحور الأول : الحياة المرضية

اكتشفت السيدة (س) أنها لا تستطيع الإنجاب بعد مرور سنة من الزواج و ذلك رغم عدم استعمالها لموانع الحمل و رغم تمتعها بالصحة الجيدة من الجوانب الأخرى بحيث قالت " روحغ غر وطاس نالطبة نانبيد أوسعيد داشو إكميوغن " أنها ذهبت إلى العديد من الأخصائيين وبعد تشخيصهم لها لم يظهر أي شيء يعيقها عن الإنجاب و من أن تصبح أما ، ما يدل على أن الحالة قامت بعدة مقابلات طبية وذلك رغبة في العلاج من أجل الإنجاب و الإحساس بالأمومة ، و عند سؤالنا لها ما إذا استعملت أي علاج تقليدي قالت " أرنوذاغ أرا أذاويغ سالاغشاب " أنه لم تبحث في أي علاج تقليدي ، و هذا ما يظهر أن الحالة لم تفكر بعد في العلاج البديل و يبدو من خلال إيماءات وجهها أنها خائفة من أن يحدث لها شيء من وراء العلاج التقليدي ، فيما يخص نظرة زوجها للموضوع فهي تقول " أرقازيو يتسونكوراجيي ذ نتسا إبييتساوين " أن زوجها يشجعها على العلاج و هو الذي يغرس فيها بذرة الأمل و هو الذي يقوم بمرافقتها و هذا دليل أنها تتلقى دعم كبير من طرف زوجها ، فيما يخص

حياتها الآن تقول " نورمال ، طفع ذق فوس ن ربي " أنها تعيش عادي و إنها مؤمنة بما كتبها الله لها ، ما يبين أنها أرجعت العجز إلى أمر خارجي (الله) و هذا دليل أنه لديها معتقدات دينية.

المحور الثاني : الحياة الانفعالية

أما في يخص حياتها الانفعالية تعيش حياة مستقرة خالية من المشاكل التي تجعلها تغضب " الحمد الله ارسعغ أرا les problèmes ارا يجن أدزعغ " بحيث تقول الحمد لله ليس لديها أي مشاكل تجعلها تغضب ، و هذا ما يدل على أنها تتحكم في الغضب بحيث أنها تتناول الأمور بالصبر و التحكم في انفعالاتها ، كما توضح إيماءات وجهها أنه مرتاحة نفسيا .

المحور الثالث : الحياة الأسرية

عند سؤالنا لها عن كيف يعاملها زوجها تقول " الحمد لله يسعالمي normal إفهيميد فهمغث يسقداريي، la relation، نغ bien " الحمد لله يعاملها باحترام كما أنه لا يجرجها و لا يضايقها ، هذا ما يدل على لمعاملة الجيدة من طرف زوجها وكذلك أسلوب التفاهم الموجود بينهما مما ساعدها على تجاوز الموضوع .

أما فيما يخص عائلة زوجها تقول " ليغ سعشغ بيذسن الحمد لله يلا قارانغ لقدر أمقران jamais نانيد أيغر اودسعيض أرا الدرية " . أنها كانت في السابق تعيش معهم و كان بينهم احترام كبير متبادل بحيث لا يجرجونها بالأسئلة عن لماذا لم تتجي بحيث تقول " ثمغارثيو شسونكوراجيي " بالعكس أم زوجها هي التي تشجعها على أن لا تيأس ، مما تبين أن الحالة (س) لها سند عائلي سواء من طرف زوجها أو عائلته

المحور الرابع: الحياة الاجتماعية

فيما يخص علاقاتها بالآخرين فهي تقول "اوسيعغ أرا **les problèmes** أولا ذبيون " أنه ليس لديها مشاكل مع الآخرين و لا تجد أي صعوبة في التعامل معهم ، و هذا ما يدل على أن لها اتجاهات اجتماعية إيجابية في علاقاتها مع الآخرين.

1 2 عرض و تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي العام :

جدول رقم (5) : يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي على الحالة (1)

الأبعاد	الدرجة الكلية	الدرجة المتحصل عليها
بعد التوافق الشخصي و الانفعالي	من 0 إلى 40	29
بعد التوافق الصحي	من 0 إلى 40	25
بعد التوافق الأسري	من 0 إلى 40	40
بعد التوافق الاجتماعي	من 0 إلى 40	29
التوافق العام	160	123

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة (س) تحصلت على درجة 123 من 160 التي تمثل درجة التوافق النفسي المرتفع ، حيث تحصلت على أعلى درجة في بعد التوافق الأسري 40 من 40 ، ما يدل أن الحالة (س) تعيش في جو عائلي منسجم و متفاهم كما أنها تتلقى الدعم من طرف زوجها و عائلته، هذا ما يتبين من خلال البنود التالية :

- البند رقم (42) هل تشعر بالسعادة في حياتك و أنت مع أسرتك .
- البند رقم (48) هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك .

1 3 خلاصة الحالة (1) :

من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة و نتائج مقياس التوافق النفسي العام تبين الحالة (س) لم يؤثر العقم على توافقها النفسي حيث ظهر من خلال المقابلة أنها تعيش حياة مستقر خالية من الصراعات و أنها متقبلة للوضع و ذلك لإيمانها بالله و كذلك الدعم الذي تتلقاه يوميا من زوجها و أهلها ، كما أن الحالة لديها علاقات اجتماعية ناجحة ما جعلها أكثر ثقة بنفسها و ساعدها على اجتياز الموضوع .

2 عرض و تحليل الحالة (2) :

بيانات الحالة :

الحالة (ح) تبلغ من العمر 46 سنة ، متزوجة منذ 26 سنة ، مستواها الدراسي التاسعة أساسي ، مأكثة في البيت ، تعيش في بيت العائلة .

2 1 عرض و تحليل نتائج المقابلة :

الحالة (ح) في بداية المقابلة بدت جد عادية ، و لم تكن مترددة في المقابلة و كانت أجوبتها مباشرة و صريحة ، هناك ابتسامة غامضة على وجهها تدل على معانيتها من طرف أسرة زوجها

المحور الأول : الحياة المرضية

اكتشفت الحالة (ح) أنها غير قادرة على الإنجاب بعد مرور سنة أو سنتين من الزواج ، بحيث أنها لم تكن تعاني من أي مرض آخر قالت " بذيق سقليقغ مي عدانت اسقاس ذ نفص " أنها بدأت بالتخوف بعد مرور سنة و نصف من زواجها ، قالت " بذيق سداويغ غر génécologue إيمانر أوديبيان والو "

أنها بدأت بالعلاج عند أخصائيين بالتوليد في ذلك الحين لم يظهر أي شي يعيقها عن الإنجاب ، ما يدل على أن الحالة لديها إحساس الخوف من أن تكون عقيم ، و عند سؤالها عن أي علاج آخر قامت به قالت " ذواع غر **les gènichologues** اوك سالأعشاب ، ذاغن خمغ التلقيح الإصطناعي ، الرقية الشرعية، بصح والو ". أنها عالجت عند الأخصائيين بالتوليد و كذلك بالأعشاب التلقيح الإصطناعي ، الرقية الشرعية ، لكن دون جدوى ما يبين أن الحالة (ح) يئست من حالتها بالرغم من تشجيع زوجها لها بمواصلة العلاج بحيث تقول "أرقازيو **normal** دنسا إيسونكوراجين، يساويي " و هذا ما يدل على دعم زوجها لها و مساندته و رغبته من أن تحقق زوجته رغبته في الإنجاب وكذلك مساعدته لها من أن يبقى لها أمل في الشفاء .

المحور الثاني : الحياة الانفعالية

فيما يخص حالتها الانفعالية للحالة (ح) فهي سريعة الغضب إلى حد أقصى و تنور لأتفه الأسباب بحيث تقول " **sur** أي حاجة أويد عجيب أرا أذزعغ ، يسغاضيي الحال ، يسقراحيي الحال ... " أن أي حاجة لا تعجبها تغضب ، هذا ما يبين مدى التأثير و التهيج الفوري للحالة للمواقف التي لا تعجبها ، و عند سؤالنا لها عن ما إذا هناك شجارات في البيت ضحكت و قالت " **h24** " ما يدل أن الحالة تعاني من شجارات في البيت إذ تنتابها نوبات بكاء قالت " لوكان سعيغ الدرية لوكان ماشي أكا " و هذا ما يؤكد أن الحالة تحس بالدونية، من خلال هذا تبين أن الحالة تعيش ضغوطات من طرف العائلة التي جعلتها جد حساسة و سريعة الغضب.

المحور الثالث : الحياة الأسرية

تعيش الحالة (ح) هي و زوجها و عائلته المتكونة من أمه و أخواته ، أما عن معاملة زوجها لها تقول " أرقازيو **normal** نك ييذس في بعض الأحيان نسناغ أخطر اويديفهم أرا بلي

بغيع أذعشغ وحذي " أنها هي و زوجها عادي لكن في بعض الأحيان يتشاجران لأنه لا يفهمها من أنها تريد أن تعيش و حدها، ما يبين أن الحالة تعيش ضغوط من طرف العائلة خاصة أخواته بحيث تقول " **طول سناغنتي ، حملت أيدزعفت ، غوشنتي** " دائما يشاجرونني، يحبون مضايقتها ، يكرهونها ، هذا ما يدل عدم تحمل الحالة لتلك المعاملة ، كما صرحت أيضا " ثمطوث شوانطاق سوراويس" أن المرأة تنطق بأولادها ، لو كان لديها أولاد لما أهانوها ولا تتعرض للإذلال يتبين من كل هذا أن الحالة متأثرة بحالتها بعدم التكيف مع الأسرة و عدم الإحساس بالحياة و قيمتها .

المحور الرابع : الحياة الاجتماعية

فيما يخص الحياة الاجتماعية للحالة (ح) تقول أنها في السابق أي في السنوات الأولى من بداية المشكل (العقم) " **normal** ، **أوشليغ** أرا " عادي لا تكثرث للآخرين لكن بعد مرور سنوات من العلاج دون جدوى قالت " **أوغالغ sensible** ، **أوزميرغ** أرا ، **الأعصاب أعيانت** " أصبحت جد حساسة ، لا أستطيع ، أعصابي تعبت ، بحيث أضافت " **سفتيغ لهظور غف** او **suje** **نالدرية** " أتجنب الحديث عن موضوع الإنجاب ، هذا ما يؤكد أن الحالة (ح) أثرت عليها نظرة الآخرين مما جعلها تشعر باليأس الشديد و التعب و كذا الانسحاب من الحياة الاجتماعية و تفضل العزلة لكي لا تسمع عن مواضيع الإنجاب.

2 2 عرض و تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي العام :

الجدول رقم (6) : يبين النتائج مقياس التوافق النفسي للحالة (2)

الدرجة	الدرجة	البعد
13	من 0 إلى 40	التوافق الشخصي
17	من 0 إلى 40	التوافق الصحي
7	من 0 إلى 40	التوافق الأسري
31	من 0 إلى 40	التوافق الاجتماعي
68	160	التوافق العام

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة (ح) تحصلت على درجة 68 من 160 التي تمثل درجة

التوافق النفسي المنخفض ، بحيث تحصلت على أدنى درجة في بعد التوافق الأسري 7 من 40 ، ما

يدل أن الحالة تعيش جو أسري غير مستقر مما أثر على توافقها النفسي هذا ما يظهر من خلال

البند التي أجابت عليها با (لا) :

- هل تشعر بالسعادة في حياتك مع أسرتك .

- هل أنت محبوب من طرف أسرتك .

2 3 خلاصة الحالة :

من خلال المقابلة و مقياس التوافق النفسي العام تبين أن الحالة (ح) اثر العقم على توافقها النفسي

، و ذلك يظهر من خلال المحاولات الطبية الفاشلة التي قامت بها و كذلك الضغوطات التي تعيشها

من طرف أهل زوجها ، مما جعلها لا تستطيع التحكم في ذاتها و عدم قدرتها على تسير أمورها من

أجل التكيف مع الوضع ، و هذا ما أكدته مقياس التوافق النفسي العام حيث كان توافقها منخفض خاصة في بعد التوافق الأسري.

3 عرض و تحليل الحالة (3) :

بيانات الحالة :

الحالة (ل) تبلغ من العمر 39 سنة ، متزوجة منذ 6 سنوات ، مستواها الدراسي ليسانس ، و هي تعمل كمستشارة رئيسية للتشغيل ، تسكن في بيت العائلة .

3 1 عرض و تحليل نتائج المقابلة :

أثناء إجرائنا للمقابلة لاحظنا أن الحالة (ل) تبدو في حالة جيدة ، كما أنها متعاونة ، تبتسم من حين لآخر ، و أيضا تقوم بحركات متمثلة في كتابتها على الطاولة أثناء الحديث مع تحريك رجلها .

المحور الأول : الحياة المرضية

اكتشفت الحالة (ل) أنها لا تستطيع الإنجاب بعد مرور عامين من زواجها ، إذ بدأت تشعر بالقلق من عدم حملها " عدانت كان عامين بذيق سقليقغ " و كذلك إحساسها من أنها كبيرة في السن بحيث تقول " ثمطوث قد ثسيمغور ذي لعمر سروحوياس الدرية " أن المرأة كلما كبرت في السن كلف نقص حظها في الإنجاب ، ما يبين أن الحالة لديها مشاعر الخوف من سن اليأس دون أن تتجرب مما جعلها تقوم بعدة فحوصات طبية " **j'ai fait plusieurs consultation chez les médecins** ، ما يدل أن الحالة لديها رغبة في الإنجاب و من جهة أخرى قالت " **après un bon moment j'ai arrêté le traitement** ، أخطار أوقاذغ " ، هذا ما يبين أن الحالة رغم رغبتها من الإنجاب إلا أنها أوقفت العلاج لأنها خائفة من تأثير الأدوية على حظها في الإنجاب ، فإن الحالة تعيش بين الرغبة و الخوف بالرغم من تشجيع زوجها لها في العلاج بحيث تقول " **mon mari qui**

m'encrage de traite " ما يظهر أن الحالة لديها سند من طرف زوجها ، فيما يخص أملها في الشفاء قالت **bien sur j'ai l'espoir**, لو كان أقلين موثغ " بالطبع لديها أمل لولاه لكانت ميتة ، يبدو أن الحالة رغم خوفها من عدم الإنجاب إلا أنها تعيش في أمل كبير .

المحور الثاني : الحياة الانفعالية

فيما يخص الحياة الانفعالية للحالة تبين لنا أنها تعيش حياة مستقرة "الحمد لله أوسعغ أرا **les problèmes** ، ذق و خام " ، ما يظهر أنه ليس هناك ما يزعجها أو يغضبها و لا توجد شجارات في البيت ، ما يبين أن الحالة مرتاحة في البيت .

المحور الثالث : الحياة الأسرية

أما فيما يخص حياتها مع زوجها فهي تقول أنها جيدة " أرقازيو إفهميد فهمغث " فهما متفاهمان مع بعضهما حول موضوع الإنجاب مما جعلها لا تتضايق منه و نفس الشيء مع أهل زوجها " ثمغارثيو **jamais** ثناييد أيغر أودسعيض أرا " فهم لم يخرجوها بالسؤال عن عدم إنجابها حتى الآن ، أما عن أسرتها هي فتقول أن أمها "يما ثقارييد روح اسذاويض اوسغمي أرا كان كان " تشجعها للعلاج الأمل في الشفاء ، هذا ما يظهر أن الحالة (ل) تعيش في جو أسري يسوده أسلوب التفاهم و الاحترام المتبادل ، بحيث تقوم كلتا أسرتيها بتدعيمها معنويا.

المحور الرابع : الحياة الاجتماعية

أما عن علاقتها مع الآخرين فهي جد عادية ، حيث تبين أنها تحب نصائح الآخرين حتى و لو كانت هذه النصائح حول موضوع العقم بحيث تقول " **j'accepte les conseils des autres**"، ما يظهر أن الحالة لم تتأثر بكلام الآخرين بالعكس ،مما جعلها لا تتجنب المناسبات

العامّة ما يؤكّد أنّ الحالة لا تجد صعوبة في التواصل الاجتماعي بحيث تعتبر علاقاتها بالآخرين بمثابة سند لها .

3 2 عرض و تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي العام :

جدول رقم (7) : يمثل نتائج مقياس التوافق للحالة (3)

الدرجة المتحصل عليها	الدرجة	البعد
32	من 0 إلى 40	البعد الشخصي
25	من 0 إلى 40	البعد الصحي
34	من 0 إلى 40	البعد الأسري
30	من 0 إلى 40	البعد الاجتماعي
121	160	التوافق العام

نلاحظ من خلال الجدول أنّ الحالة (ل) تحصلت على درجة 121 من 160 التي تمثل درجة التوافق النفسي المرتفع ، حيث تحصلت على أعلى درجة في بعد التوافق الأسري 34 من 40 ، ما يبين أنّ الحالة تتلقّى دعم أسري كبير مما جعلها تتجاوز المشكل بسهولة ، هذا ما يظهر من خلال البنود التي أجابت عليهم بنعم

- هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك .

- هل أنت محبوب من أفراد أسرتك .

3 3 خلاصة الحالة :

من خلال نتائج المقابلة نصف موجهة و نتائج مقياس التوافق النفسي العام أن الحالة (ل) لم يؤثر العقم على توافقها النفسي فالبرغم من خوفها من أن تدخل في سن اليأس لكن هناك أمل في الإنجاب و ذلك من خلال تدعيم أسرتها لها من أن لا تيأس و أن يبقى دائما لها أمل في الشفاء ، و هذا ما يؤكد مقياس التوافق النفسي على أنها تحصلت على أعلى درجة في البعد الأسري .

4 عرض و تحليل الحالة (4) :

بيانات الحالة :

الحالة (ك) تبلغ من العمر 30 سنة ، متزوجة منذ 6 سنوات ، مستواها الدراسي 9 أساسي ، مأكثة في البيت ، تسكن في بيت العائلة .

4 1 عرض و تحليل نتائج المقابلة :

في بداية المقابلة بدت الحالة (ك) خائفة و مرتبكة لأنها لم يسبق لها أن أجرت مقابلة ، لكن بعد شرحنا لها و ارتياحها نفسيا ، تفهمت الموضوع و لم تمنع من إجرائها.

المحور الأول : الحياة المرضية

اكتشفت الحالة (ك) أنها لا تستطيع الإنجاب بعد مرور 3 سنوات من الزواج بحيث قالت " قيمغ 3 سنين أودسعيغ أرا " مما جعلها تشعر بالقلق حيال ذلك قالت " اسما بذنيغ سذاويغ أوفان سعيغ les kystes " بدأت العلاج تبين أن لها تكيس في المبايض مما عرقلها عن الإنجاب ، تبين أن الحالة تعاني من مشكل على مستوى مبيضيتها ، و عند سؤالها عن ما إن خضعت لأي علاج آخر تبسمت و قالت " مازال مي بغيغ اذوايغ سلاعشاب بلاك ... " . أنه تريد أن تعالج بالأعشاب ربما ... ، هذا ما يدل أن الحالة لديها رغبة كبيرة في الإنجاب و ذلك من وراء الابتسامة التي تظهر من ورائها حزن عميق. كما صرحت أيضا " أرقازيو يقارييد اسكس أرا أفوس إينم ذق فوس ن ربي " أن زوجها

يشجعها أن لا تيأس ، هذا ما يتبين أن الحالة لديها دعم من طرف زوجها ، أما فيما يخص حياتها الآن فهي تقول " ماشي سمعيث " (بكت) إنها ليست حياة مثل كل الناس ، ما يدل أن الحالة تحس بالدونية و عدم الرضا عن حياتها .

المحور الثاني : الحياة الانفعالية

فيما يخص حياتها الانفعالية فهي جد حساسة حتى لأتفه الأمور بحيث تقول " لانت لحوايج أومعنتت أرا سزعافنتييد " أن هناك أشياء تافهة تجعلها تغضب ، ما يبين أن الحالة سريعة الغضب و عند سؤالها عن ما إذا هناك شجارات في المنزل قالت " الحمد لله، خاطي نسعيشي normal " لا الحمد لله تعيش عادي ، ما تبين أن الحالة (ك) تشعر بالراحة النفسية في البيت لكن في بعض الأحيان "أسما أرا ادمكثيغ بلي أوسعيغ أرا الدرية ثسروغ " عندما تتذكر أن ليس لديها أولاد (تسكت ثم تبكي)، ما يبين أن الحالة (ك) تخبئ ألم عميق و حزن شديد مما أثر على حياتها الانفعالية.

المحور الثالث : الحياة الأسرية

بالنسبة لعلاقتها مع زوجها و معاملته لها تقول " normal ، يسعامليي أكن لعالي " يعاملني عادي تضيف " يسفاند أوينزيم أراب صح أواخل إفا نيبغا أديسعو الدرية " أن زوجها يظهر أنه لا يبالي لموضوع الإنجاب لكن في داخلة أكيد يريد أن يصبح أبا، ما يبين أن الحالة تحس بتأنيب الضمير اتجاه زوجها لعدم إنجابه بسببها، قالت أيضا "أوقاذغ أديعيوؤ الزواج " أنها خائفة من أن يعيد زوجها الزواج لكي ينجب ، ما يبين أنها تعيش نوع من الخوف و القلق من فقدان زوجها، أما عن علاقتها بأهل زوجها فتقول " normal ، حملنيي،صح زريغ بلي فغان أديسعو ميثسن الدرية " عادي لكن أحس أنهم يريدون أن يصبح إبنهم أبا ، ما يؤكد أنها دائما تلوم نفسها و تشعر بالدونية .

المحور الرابع : الحياة الإجتماعية

فيما يخص حياتها الاجتماعية فهي تميل للعزلة و لا تحب الاحتكاك بالآخرين خاصة في الأفراح تقول " أوحملغ أرا أندروغ غر ثماغروين أخاطر ساسمغ ذق ثلاوين يسعان الدرية " أنها لا تحب أن تذهب للأفراح لأنها تغار من النساء اللواتي أنجبين . و كذلك " سقساينيد أك " تقول أنهم يسألونها دائما ما إذا أنجبت، يتبين خلال هذا أنها تعيش في حالة من الانسحاب الاجتماعي لتجنب الموقف لأنها تحس بالدونية مما جعلها تتجنب كل ما يربطها بالآخرين.

4 2 عرض و تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي العام :

جدول رقم (8) : يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للحالة (4)

الدرجة	الدرجة	البعد
15	من 0 إلى 40	التوافق الشخصي
19	من 0 إلى 40	التوافق الصحي
22	من 40 إلى 40	التوافق الأسري
17	من 0 إلى 40	التوافق الاجتماعي
73	160	التوافق العام

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة (ك) تحصلت على درجة 73 من 160 و التي تمثل درجة التوافق النفسي المنخفض ، حيث تحصلت على أدنى درجة في بعد التوافق الشخصي ب 15 من 40 و التوافق الاجتماعي ب 17 من 40 ، يتبين من خلال هذا أن الحالة ليس لها ثقة بنفسها ، كما تحس أنها شخص ليس لها فائدة و نفع في الحياة مما جعلها تتعزل عن المجتمع ، و هذا مايتبين من خلال البنود التي أجابت عليهم بنعم

- البند رقم (05) هل تشعر أنك شخص له فائدة و نفع في الحياة

- البند رقم (79) هل تستمتع بمعرفة الآخرين و الجلوس معهم

4 3 خلاصة الحالة :

من خلال نتائج المقابلة نصف موجهة و نتائج مقياس التوافق النفسي العام ، تبين أن الحالة (ك) أثر العقم على توافقها النفسي ، هذا ما ظهر من خلال المقابلة أنها تعاني من تأنيب الضمير على أنها السبب في ذلك و كانت تبكي من حين لآخر أثناء الحديث بحيث أصبحت الحالة حساسة ، هذا من جهة و من جهة أخرى أصبحت تميل للعزلة و الانطواء عن الآخرين م أثر على علاقتها الاجتماعية و هذا ما أكدته مقياس التوافق النفسي بحيث تحصلت على أدنى درجة في البعد الشخصي الانفعالي و البعد الاجتماعي .

5 عرض و تحليل الحالة (5) :

بيانات الحالة :

الحالة (و) تبلغ من العمر 27 سنة ، و هي متزوجة منذ 5 سنوات ، و مستوياتها الدراسي تاسعة أساسي ، مأكثة في البيت ، تعيش في سكن فردي

5 1 عرض و تحليل نتائج المقابلة :

الحالة (و) تبدو عادية و لم تبدو عليها ملامح الحزن و كانت حيوية ، لكن كانت مترددة قليلا عن الإجابة عن الأسئلة .

المحور الأول : الحياة المرضية

عن اكتشافها للمشكل و بداية قلقها اتجاه الإنجاب أجابت " بعد عامين ، كي شفت لخرين عندهم و أنا ما عنديش " ما يظهر تحرك مشاعرها الداخلية عندما شاهدت النساء اللواتي أنجبين ، ما يدل تحرك غريزة الأمومة المتمثلة في الرغبة من الإنجاب ، " أومبعد بديت نروح عند الطبيب نداوي باش

نجيب دراري " فتردها على الطبيب دليل على رغبتها الشديدة في الإنجاب .و أيضا أن الحالة لها أمل كبير في الشفاء ، كما أنها تقبلت الموضوع أين قالت " **normal** ، هذا مكتوب ربي " ، ما يبين أنها راضية على ما قدره الله لها و أن الأمر لا يعود إليها ، ما يدل أنها أرجعت الأمر إلى أمر يتجاوزها و هذا ما يؤكد إيمانها القوي و تصرفها الإيجابي اتجاه الموقف و هذا باوجود سند ديني ، أما عن زوجها قالت "قالي **normal** نستناو يرزقنا ربي " يبدو أن زوجها متفهم و له قابلية جيدة للموضوع ، أضافت "هو الي يديني لطبيب و يحوس شكون الطبيب لمليح " ، ما يظهر اهتمام الزوج للموضوع و تشجيعه لزوجته الأمر الذي ساعدها على التأقلم و الانسجام مع الوضع .

المحور الثاني : الانفعالي الشخصي

يبدو أن الحالة تعيش حياة خالية من المشاكل حيث قالت " نحس براحة في الدار مع راجلي ، ما كان حتى مشكل " ما يؤكد الراحة النفسية التي تعيشها تضيف " في عوض نزحف ولا نتقلق نوح ندير حاجة واحد خرة ... ندير الشغل" ما يظهر أن الحالة تقوم بتناول الأمور بالصبر و التحكم في الانفعالات و لها مرونة التوازن في التصرفات و ذلك باستثمار في الأشياء الإيجابية .

المحور الثالث : الحياة الأسرية

أما عن حالتها الأسرية مع زوجها و أهل زوجها فهي تقول " راجلي دايم يوقف معايا " ما يظهر الثقة و المعاملة الجيدة التي تتلقاها الحالة من طرف زوجها و ما يدل على وجود سند زوجي ، فيما يخص أهل زوجها تقول " عجوزتي **jamais** سقساتني علاش ما جبتيش ، هي ثاني اتقولي مكتوب ربي " ما يدل أن الحالة تعيش في أسرة متفهمة ة مساندة لها في مواجهة وضعها.

المحور الرابع : الحياة الاجتماعية

فتبدو الحالة أنها مندمجة اجتماعيا ، بحيث تحب التعامل و التعاون و التشاور مع الآخرين ، تقول " bien sur انحب إكون عندي معرف جديدة مع لخرين " تضيف أيضا " انحب نخرج ، نحوس ، نحب نورح وين كاين الغاشي " ما يظهر أن الحالة لها اتجاهات اجتماعية إيجابي

5 2 عرض و تحليل نتائج المقياس :

جدول رقم (09) : يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للحالة (5)

الأبعاد	الدرجة	الدرجة المتحصل عليها
التوافق الشخصي	من 0 إلى 40	34
التوافق الصحي	من 0 إلى 40	24
التوافق الأسري	من 0 إلى 40	34
التوافق الاجتماعي	من 0 إلى 40	32
التوافق العام	160	124

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة (و) تحصلت على أعلى درجة في مقياس التوافق النفسي و هي 124 من 160 و التي تمثل التوافق النفسي المرتفع ، بحيث تحصلت على أعلى درجة في بعد التوافق الشخصي 34 من 40 و البعد الأسري 34 من 40 ، ما يظهر أن الحالة لديها شخصية متوازنة مما ساعدها أن تسلك اتجاهات إيجابية إضافة إلى السند العائلي الذي تتلقاه، و يتبين من خلال البنود التي أجابت عليهم بنعم :

- البند رقم (02) هل أنت متفائل بصفة عامة

- البند رقم (05) هل أفراد أسرته تقف بجوارك و تخاف عليك عندما تتعرض
المشكلة .

5 3 خلاصة الحالة :

من خلال المقابلة و مقياس التوافق النفسي يتبين أن الحالة تتمتع بفعالية الذات ، و الاستثمار في الحياة ، و التحكم في الانفعالات ، كما أنها تعيش في أسرة يسودها أسلوب التفاهم ، و لا تتلقى ضغوطات من طرفها ، بالإضافة إلى السند الديني ، و قدرتها على إقامة علاقات جيدة مع الآخرين ما ساعده على التكيف و التوافق و هذا ما أكدته المقياس حيث تحصلت على توافق مرتفع .

المناقشة العامة :

تنص فرضية بحثنا " تعاني المرأة المصابة بالعقم من سوء التوافق "وبعد أن أنهينا عرض و تحليل نتائج المقابلات و مقياس التوافق النفسي العام توصلنا إلى النتائج التالية :

الحالة الأولى و من خلال المقابلة و مقياس التوافق النفسي العام تبين أن العقم لم يؤثر على توافقها النفسي.

فمن خلال المقابلة ظهر انه لديها حياة مستقرة، خالية من الصراعات بالرغم من رغبتها أن تصبح أما، أي لها القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف، إضافة للدعم الذي تلقتة من طرف زوجها و عائلته، كما أنه لديها روابط اجتماعية ناجحة مما ساعدها على تجاوز المشكل و استقرار توافقها هذا ما أكدته مقياس التوافق النفسي العام، فكان توافقها العام مرتفع و تحصلت على نتائج جيدة في كل الأبعاد و خاصة في بعد التوافق الأسري تحصلت على 40 من 40 وفي الصدد أشارا جلاسر Gllasser توجد ثلاث أشكال تميز الأسرة القادرة على الاستجابة بكفاية للأحداث الضاغطة (الاحتواء، التكامل، التكيف) حيث الشكل الأول يمثل الاندماج أو المشاركة في الحياة الأسرية عن طريق أفراد العائلة ويتعلق الثاني بالدور التساندي والدور التعاطفي الاجتماعي لأفراد العائلة وكذلك

قابلية كل عضو على تغيير استجاباتهم كل للأخر و العالم من حولهما جسما يقتضيه الموقف، إن توافق الأفراد او الأسر لما يواجهون به من أزمات لا يمكن فهمه بعيدا عن وسطهم الاجتماعي (سناء

الخولي، 2008 ص 22)

أما الحالة الثانية من خلال المقابلة ومقياس التوافق النفسي العام اتضح تأثير العقم على توافقها النفسي

فمن خلال المقابلة يظهر ذلك من خلال الضغوطات اليومية التي تواجهها من طرف أهل زوجها مما جعلها جد حساسة لعدم كفايتها و فعاليتها في مواجهة الموقف وكذا عدم كفايتها في مواجهة و معالجة الأحداث و هذا ما يشعرها بالتعب والإحساس بالمرض لكن نلاحظ أن الحالة لها استثمار في العلاقات الاجتماعية ما أكدته مقياس التوافق النفسي فتوافقها منخفض حيث حصلت على أعلى درجة في بعد التوافق الاجتماعي ما يظهر دور المساندة الاجتماعية حيث أشار كيترونا و راسيل (1990) للمساندة الاجتماعية و وجود علاقات اجتماعية مرضية تتمثل بالحب و الود و الثقة تعمل كحواجز أو مصدات ضد تأثير السلبي لضغوط الحياة على الصحة النفسية (حسين علي فايد، 2005، ص 70)

أما الحالة الثالثة من خلال المقابلة ومقياس التوافق النفسي العام يتبين أن العقم لم يؤثر على توافقها النفسي.

فمن خلال المقابلة يظهر ذلك من خلال مستواها الدراسي الذي جعلها في قمة الوعي لتقبل و تفهم الموقف و تكوين لديها فعالية الذات ، كما أنها تحظى بحياة زوجية متوافقة مبنية على أسلوب التفهم و الرضا لكلا الطرفين ، إضافة إلى صحتها الجيدة وعلاقتها الاجتماعية الناجحة ما أكدته مقياس التوافق النفسي العام فكان توافقها مرتفع و حصلت على أعلى درجة في بعد التوافق الأسري أين ظهر السند الذي تلقتة من طرف زوجها ومن خلال ذلك نجد أن من الواجبات الأساسية للزوج توفير الأمن النفسي للمرأة من خلال العمل الجاد لإشباع حاجاتها العضوية النفسية لأن ذلك يعد من المتطلبات الأساسية

لكي تتمتع المرأة بالصحة النفسية و للتوافق الزوجي دور في تحقيق الأمن النفسي للمرأة فقد أشارت دراسة **كومر 1980 kumar** :إلى أن مجموعة المتزوجين ذات التوافق العالي تبين أن لديهم أمن نفسي أكثر من مجموعة المتزوجين غير المتوافقين (**الخالدي جاجان جمعة، 2013، ص181**).

و فيما يخص الحالة الرابعة من خلال المقابلة و مقياس التوافق النفسي يظهر لنا مدى تأثير العقم على توافقها النفسي ، و يظهر ذلك من خلال نوبات البكاء التي تعرضت لها أثناء المقابلة و أيضا مشاعر الحزن و تأنيب الضمير الذي تعيشه ، على أنها المسؤولة الوحيدة على عدم الإنجاب مما جعلها تحس بالدونية و تعيش في صراع و خوف من أن تفقد زوجها ، إضافة إلى الميل للعزلة أي الانسحاب من الحياة الاجتماعية ، ما يتبين أنها لديها أفكار سلبية و معتقدات خاطئة حول ذاتها أي تقدير ذات منخفض، هذا ما أكدته مقياس التوافق النفسي، فتوافقها كان منخفض، لكن رغم ذلك يظهر أن الحالة لها سند عائلي من خلال قولها أن زوجها يفهمها، و عائلتها تساعدتها و هذا ما تبين في مقياس التوافق النفسي ، حيث حصلت على أعلى درجة في بعد التوافق الأسري أين أشار **james mckes** جيمس ماكس (2000) : الأسرة تعتبر المصدر المهم الذي يستمد منه الأفراد الحب و

العاطفة (جاجان جمعة الخالدي ، 2013 ، ص 187) .

و في الأخير الحالة الخامسة من خلال المقابلة و مقياس التوافق النفسي العام تبين أن الحالة لم يؤثر عليها العقم أي لم يؤثر على توافقها النفسي .

و من خلال المقابلة اتضح أنها تعيش حياة هادئة و مطمئنة و أيضا يظهر أنها تتحكم في ذاتها ذلك من خلال تصرفها الإيجابي اتجاه الموقف و التحكم الجيد في الانفعالات لوجود سند ديني و هو الإيمان بما قدر الله لها و هذا ما يرجع المفحوصة إلى المعتقد الديني والإيمان، لأن بنيتها المعرفية ساعدتها على التكيف بالتسليم الأمر للخالق يعني أنها راضية على حالتها، وهذا ما يبين فعالية الذات للحالة هذا من جهة و من جهة أخرى تتلقى السند العائلي هذا ما أكدته مقياس التوافق النفسي العام

حيث كان مرتفع و تحصلت على علامات جيدة في كل الأبعاد ، لكنه تحصلت على أعلى درجة في البعد الشخصي و البعد الأسري، و

فعالية الذات إحدى الخصائص التي من شأنها تقي الفرد من وطأة التفكير السلبي للأحداث الضاغطة ففاعلية الذات تنطوي على الثقة بالنفس و إدراك التحكم و تقييم الفرد لمدى كفايته و فعالية الشدة الغير متوقعة لمدى كفاءة الفرد في مواجهة و معالجة الأحداث ، كما تتبئ بمجموعة عريضة من الاستنتاجات التكيفية بما في ذلك من استجابات الصمود في مواجهة الفشل(حسين علي فايد، 2005

ص 72)

الاستنتاج العام:

من أجل اختبار صحة فرضيتنا ، استعملنا المنهج العيادي و إستعنا بالمقابلة نصف موجهة و مقياس التوافق النفسي العام و ذلك استنادا إلى النظرية السلوكية المعرفية تحصلنا على النتائج

التالية: جدول رقم (10) يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال إجراء

المقابلة العيادية و مقياس التوافق النفسي العام للحالات الخمسة .

الحالة	المقابلة	مقياس التوافق النفسي العام	أعلى درجة للتوافق	أدنى درجة للتوافق	الفرضية
الحالة (س)	+	توافق مرتفع	التوافق الأسري	التوافق الصحي و الاجتماعي	لم تتحقق
الحالة (ح)	-	توافق منخفض	التوافق الاجتماعي	التوافق الأسري و الصحي	لم تتحقق
الحالة (ل)	+	توافق مرتفع	التوافق الأسري	التوافق الصحي	لم تتحقق

الحالة (ك)	-	توافق منخفض	التوافق الأسري	التوافق الشخصي	لم تتحقق
الحالة (و)	+	توافق مرتفع	التوافق الشخصي و الأسري	التوافق الصحي	لم تتحقق

- (+) لم يؤثر عليها العقم . - (+) وجود توافق جيد

- (-) أثر عليها العقم - (-) عدم وجود توافق جيد

من خلال المناقشة العامة للحالات استنتجنا الجدول السابق و الذي نلاحظ من خلاله أن ثلاث حالات (1 ، 3 ، 5) لديهن توافق نفسي مرتفع أي لم يؤثر العقم على توافقهن النفسي ، و حالتيه لديهن توافق نفسي منخفض أثر عليهن العقم بشكل نسبي و لا توجد أي حالة تعاني من سوء التوافق أي لم تتحقق الفرضية التي تنص " تعاني المرأة المصابة بالعقم من سوء التوافق النفسي " . و ذلك لوجود مجموعة من العوامل التي ساهمت في تحقيق التوافق النفسي لدى هؤلاء النساء العقيمت و منها نجد :

- **العامل الأسري :** تعتبر الأسرة المصدر الوحيد الذي يستمد منه الفرد الحنان و الحب و العاطفة بحيث تعطي له مسكناً ليأوى فيه و سنداً أثناء وقوعه في مشكل، الأسرة الجيدة هي الأسرة التي يسودها الاحترام و التفاهم .
فالمرأة العقيم التي تحظى بهذا الجو الهادئ و المستقر المبني على التفاهم يعتبر كسند لها يساعدها على التأقلم مع و وضعها وكذا تحقيق التوافق النفسي .

- **العامل الاجتماعي :** يعتبر المجتمع كوسط يسمح للفرد على إقامة علاقات مع الآخرين و التواصل معهم ، فالمرأة العقيم لها اتصالات و علاقات خارج أسرتها يمكن أن تكون ناجحة بسبب المجتمع

الذي سيساعدها على تخطي المشكل و ذلك عن طريق الوعي و قدرة المجتمع على فهم مشكلة العقم و كذا تقبل ذاتها و بالتالي تحقيق التوافق النفسي .

و هذا ما يشير إليه محمود الزياي 1967 :

يرى أن التوافق النفسي هو القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين مثمرة و ممتعة تتسم بقدرة الفرد على الحب و العطاء ، هذا من ناحية و من ناحية أخرى القدرة على العمل المنتج الفعال الذي يجعل من الفرد شخصا نافعا في محيطه الاجتماعي فالتوافق مفهوم شامل يرمز إلى حالة معينة من النضج يصل إليها الفرد (محمود الزياي ، 1969 ، ص 203) .

و استنادا إلى النظرية المعرفية السلوكية، أن السلوك الشاذ يرجع إلى الطريقة التي يدرك فيها الفرد الحدث و تفسيره له من خلال خبراته و أفكاره، لكي يصل الفرد إلى توافق نفسي سليم فلا بد أن تكون لديه مقدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية ،تمكنه من المحافظة على استخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات و حل المشكلات. و أيضا القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف، مع فعالية الذات واستجابات بسلوكيات مرغوبة .

خاتمة:

في الختام نقول أن الموضوع الذي قمنا بدراسته و هو العقم باعتباره مشكل في حياة الأسرة عامة و المرأة خاصة، إذ أن هذه المشكلة و هي العقم تسبب و تؤثر على المرأة في كثير من الجوانب النفسية و الاجتماعية، فقد تطرقنا في بحثنا إلى دراسة التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بالعقم و قمنا بوضع الفرضية التي تنص أن المرأة المصابة بالعقم تعاني من سوء التوافق لتطبيق هذه الفرضية اتجهنا إلى الجانب الميداني الذي استعملنا فيه المنهج العيادي، باستعمال المقابلة نصف موجهة القائمة على مجموعة من المحاور التي جعلنا نجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على الحالة ، و كذلك قمنا بتطبيق اختبار التوافق النفسي العام لزينب محمود شقير على خمس حالات ، لكن قبل تطبيقه قمنا بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحاكمين ، ثم قمنا بتعديله و تكييفه وفق البيئة الجزائرية .

من خلال النتائج المتحصل عليها و ما سبق مناقشته توصلنا إلى نتيجة أن النساء المصابات بالعقم لديهن توافق نفسي يتراوح ما بين المنخفض و المرتفع أي أنهم لا يعانون من سوء التوافق النفسي .

من هنا التوافق النفسي هو توافق الفرد مع ذاته و توافقه مع الوسط المحيط به ، وكل المستويين لا ينفصل عن الآخر و إنما يؤثر فيه و يتأثر به ، فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق ذاتيا و اجتماعيا ، و يضيف علماء النفس بقولهم أن التوافق هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه و بين أدواره الاجتماعية المتضاعفة مع هذه الدوافع .

و تجدر الإشارة و التأكيد على أن موضوع التوافق النفسي عند الأفراد المصابين بالعقم و خاصة النساء ، يعتبر موضوع ذو أهمية كبيرة في حياتهم مع أفراد عائلتهم و كذا طبيعة العلاقات الاجتماعية

التي تربطهم بالأسرة و المجتمع ، و ما يحمله من تأثير على حاضره و مستقبلهم، و تبقى النتائج نسبية .

المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

- 1 أبو الرب محمود، (2006): كيف تعالج العقم ، دار عالم الثقافة للنشر و التوزيع ،عمان
- 2 أحمد حشمت و مصطفى حسين باهي، (2006): التوافق النفسي و التوازن الوظيفي، الطبعة الأولى ، دار العالمية للنشر و التوزيع
- 3 أحمد سهير كامل، (1998): الصحة النفسية و التوافق النفسي ، مركز الإسكندرية للكتاب ، مصر
- 4 أحمد عزت راجح (1972): أصول علم النفس ، دار المعارف ، القاهرة ،.
- 5 ألبورت فيليب ، تر: الفصل عبد عمر، (1979): العقم عند النساء و الرجال أسبابه و طرق علاجه ، مكتبة الهلال ،
- 6 أيوب عبد السلام (1991): العقم و الإنجاب و الأمراض الوراثية الإنتقالية عند الرجل و المرأة، دار الراتب الجامعية ، لبنان
- 7 جمال أبو دلو (2009): الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، الأردن
- 8 جنان سعيد الرحو (2005): أساسيات في علم النفس ، كلية الطب ، جامعة الموصل ، دار العربية للعلوم ، الطبعة الأولى ، بيروت
- 9 جنان عبد الحميد العنابي (2004): الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر للطباعة و النشر ، عمان

- ‡0 حسن حسين و عبد الكريم جمال (2006): الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ، وزارة التربية إدارة تطوير المناهج ، القاهرة
- ‡1 حسن مصطفى عبد المعطي (2003): منهج البحث الإكلينيكي أسسه و تطبيقاته ، الطبعة الأولى ، مكتبة القاهرة ، مصر
- ‡2 الخالدي جاجان جمعة ، رشيد حسين احمد البرواري (2013): الاحتراق النفسي لدى المرأة ، طبعة الاولى ، دار جرير ، الاردن، عمان
- ‡3 رفعت محمد (1977): الحمل و الولادة ، الموسوعة الصحية لمجموعة كتب علمية ، تبحث في الصحة و الغذاء و الوقاية من الأمراض ، من وضع مجموعة من الأطباء العرب و العالمين ، مؤسسة عز الدين للطباعة و النشر ، بيروت
- ‡4 رفعت محمد (1991): العقم عند الرجال و النساء ، أسباسبه و طرق علاجه لنخبة من العلماء و اساتذة كلية الطب ، دار مكتبة الهلال ، بيروت
- ‡5 رمضان محمد القذافي (1998): الصحة النفسية و التوافق ، الطبعة الثالثة المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة ، مصر
- ‡6 رورفيك دايفيد ، مراجعة إميل خليل بيدس (1991): دليل المرأة الطبي مع 100 سؤال و جواب نقله إلى العربية لجنة من الأطباء ، الطبعة العاشرة منشورات دار الأفاق الجديدة ، بيروت
- ‡7 زينب محمود شقير (2003): مقياس التوافق النفسي كراس التعليمات الطبعة الأولى ، مكتب النهضة العربية ، القاهرة

18 سامر جميل رضوان (2002): الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ،

دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ،

19 سامي محمد ملحم (2004): مناهج البحث العلمي في التربية و

علم النفس الإرشادي و الصحة النفسية ، دار الثقافة للنشر و التوزيع

، الأردن ،

20 سبيرو فاخوري (1991) العقم عند الرجال و النساء اسبابه و

علاجه الطبعة الرابعة ، بيروت

21 صالح أحمد حسن الداهري (2008): أساسيات التوافق النفسي و

الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الأسس و النظريات ، دار صفاء ،

عمان ، الطبعة الأولى

22 صبره محمد علي و أشرف عبد الغني شريت (2004): الصحة

النفسية و التوافق النفسي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية

23 صموئيل مغاريوس (1974): الصحة النفسية و العمل المدرسي ،

الطبعة الثانية، النهضة المصرية ، القاهرة

24 عادل صادق ، الجبلي كتيبة و صواف منى (2001): الصحة

النفسية للمرأة العربية ، إتحاد الأطباء النفسانيين العرب ، مؤسسة

حورس الدولية للنشر و التوزيع ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ،

القاهرة.

25 عباس محمود عوض (1977): الموجز في الصحة النفسية ، دار

المعارف، القاهرة

- 26 عبد الحميد الشاذلي (2001): الواجبات المدرسية و التوافق النفسي ، الطبعة الأولى ، المكتبة الجامعية ، مصر
- 27 عبد الحميد عبد العزيز (1977): الجنس و الإنجاب ، دار العربي
- 28 عبد الخالق يونس (1998): عقم الرجال بين الإسلام و الطب في 139 سؤال و جواب ، دار العربية للعلوم
- 29 عبد الرحمان محمد الشاذلي (2001): الواجبات المدرسية و التوافق النفسي ، الإسكندرية
- 30 عبد الكريم العامري (1986) : أمراض النساء و الوقاية منها ، الطبعة الأولى ، مكتبة المعارف للنشر و التوزيع ، الرباط
- 31 علاء الدين كفاي (1967): الصحة النفسية ، الطبعة الثانية ، المكتبة الأنجلو مصرية ، القاهرة
- 32 عمار بوحوش و محمد الننيبات (2007) : مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث ، الطبعة الثانية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر
- 33 فايد حسين (2005) : دراسات في الصحة النفسية ، مؤسسة الطباعة للنشر و التوزيع ، القاهرة
- 34 فوزي غرابية و أخرون (2008): أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، الطبعة الأولى ، دار وائل للنشر ، عمان
- 35 مایسة أحمد النیال (2002) : سیکولوجیة التوافق ، القاهرة

36 محمد عبد الطاهر الطيب (1994): مبادئ الصحة النفسية ، دار

المعرفة الجامعية ، الإسكندرية

37 محمود الزيادي (1969): علم النفس الإكلينيكي التشخيص ،

الأنجلو مصرية ، القاهرة

38 مدحت عبد اللطيف (1991): الصحة النفسية و التوافق الدراسي

، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت

39 نايف محمد عايد المرواني (2009): التوافق النفسي و المسؤولية

الاجتماعية لدى المجرمين ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ،

القاهرة

قائمة المراجع باللغة الفرنسية :

40- Colette Chillan (1983) : l'entretien clinique ,

presse universitaire de France , France

41- Girard _ Stroh Bach m (2007) : infertilité et

seualité

42- Reuchlin (1979) : les problemes en psychologie

clinique paris

قائمة المذكرات و الرسائل الجامعية :

43 حواص خضرة (2012): إستراتيجية الإرشاد النفسي في تنمية

بعض المتغيرات المساعدة على التوافق النفسي ، أطروحة دكتوراة في

علوم الإرشاد ، جامعة باتنة

44 رياش سعيد (2009): التوافق النفسي للمسنين في الجزائر ،

أطروحة دكتوراة دولة في علم النفس ، جامعة الجزائر

45 مرفت عبد ربه عايش مقبل (2010): التوافق النفسي و علاقته

بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة ، رسالة

ماجستير في علم النفس ، الجامعة الإسلامية غزة

46 نيس حكيمة (2011): الحاجات الإرشادية و علاقتها بالتوافق

النفسي الرضا عن الدراسة لدى تلاميذ سنة أولى من التعليم الثانوي ،

رسالة مجستير في علم النفس التربوي ، جامعة الجزائر

قائمة القواميس باللغة العربية :

47 إسماعيل جميل ندى (2004): الدليل اللغوي الشامل عربي عربي

، الطبعة الأولى ، المركز الثقافي اللبناني للطباعة و النشر و الترجمة و

التوزيع ، بيروت

48 مومني عيسى (1999): القاموس المدرسي الممتاز عربي عربي ،

دار العربي للنشر

49 البستاني أفرام فؤاد (1990): منجد الطلاب عربي عربي ، الطبعة

36 ، دار المشرق ، بيروت

50 المنجد في اللغة و الإعلام (1996): دار الشروق ، بيروت ،

51 الأصيل القاموس العربي الوسيط (1997)

قائمة القواميس باللغة الفرنسية باللغة الفرنسية:

52- Amde Damart et Jaque Bourneuf (1976) : petit

larousse de la medcine , tome 2 librairie , paris

53- 2- Sillamy Norber , dictionnaire de la psychologie

K larousse 9 , paris

قائمة المجلات :

54 القشعان فهد محمود (2000) : "تأثير العقم على تقدير الذات و

التوافق الزوجي في الاسرة الكويتية دراسة ميدانية مقارنة" ، مجلة كلية

التربية بالمنصورة ، العدد الثاني

55 عسيلة ابراهيم محمد (2006): "الاثار النفسية والاجتماعية للعقم

لدى الجنسين" ، مجلة كلية التربية ، العدد الثلاثون ، الجزء الاول

، الناشر مكتبة زهراء الشرق

56 صالح مالح (1994) : العقم والطب النفسي ، مجلة العربي

57 حسين علي فايد (2003): "اليأس وحل المشكلات والحدة النفسية و

فعالية الذات كمنبئات بتصور الانتحار لدى طالبات الجامعة"،المجلة

المصرية للدراسات النفسية رانم ، العدد 102

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم (01)

دليل المقابلة نصف موجهة

البيانات الشخصية :

- الإسم : السن :
- المستوى الدراسي : مدة الزواج :
- المهنة : السكن فردي أو جماعي :

المحور الأول : الحياة المرضية

- متى إكتشفت أنك غير قادرة على الإنجاب
- ما هي أنواع العلاجات التي قمت بها
- هل تشجعك زوجك للعلاج ؟ و هل يرافقك ؟
- هل لديك أمل في الشفاء ؟
- كيف هي حياتك الآن ؟ و كيف تعيشين ؟
- من هم النساء اللواتي تفضلين الإحتكاك معهن للتنفيس عنك ؟

المحور الثاني : الحياة الإنفعالية

- هل تغضبين بسرعة
- هل تثورين لأتفه 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 الإجتماعية

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

الملحق رقم (02)

مقياس التوافق النفسي العام

الاسم: _____ الجنس: _____ السن: _____
المستوى الدراسي: _____ المستوى المعيشي: _____

التعليمة:

هناك مجموعة من الاسئلة ،حاول أن تجيب عليها و ذلك بوضع إشارة (X) في المربع المناسب
لاختيارك،فلا تترك أي سؤال بدون الإجابة عليه،كما لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

معلوماتك سرية للغاية

" شكرا لتعاونك "

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
01	المحور الأول: التوافق الانفعالي و الشخصي هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية			
02	هل تشعرين بالتفاؤل			
03	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك و عن إنجازاتك أمام الآخرين			
04	هل أنت قادرة على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة			
05	هل تشعرين أنك شخص له فائدة و نفع في الحياة			
06	هل تتطلعين لمستقبل أفضل			
07	هل تشعرين بالراحة النفسية و الرضا في حياتك			
08	هل أنت سعيدة و بشوشة في حياتك			
09	هل أنت شخص محظوظة في الدنيا			
10	هل تشعرين بالإتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس			
11	هل تحبين الآخرين و تتعاون معهم			
12	هل أنت قريبة من الله بالعبادة و الذكر دائما			

13	هل أنت ناجحة و متوافقة مع الحياة		
14	هل تشعرين بالأمن و الطمأنينة النفسية و أنك في حالة طيبة		
15	هل تشعرين باليأس و تهبط همتك بسهولة		
16	هل تشعرين باستياء و ضيق من الدنيا عموما		
17	هل تشعرين بالقلق من وقت لآخر		
18	هل تعتبرين نفسك عصبية المزاج إلى حد ما		
19	هل تميلين لأن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها		
20	هل تشعرين بنوبات صداع (أو غثيان) من وقت لآخر		
21	المحور الثاني: التوافق الصحي الجسدي هل حياتك مملوءة بالنشاط و الحيوية معظم الوقت		
22	هل لديك قدرات و مواهب متميزة		
23	هل تتمتعين بصحة و تشعرين أنك قوي البنية		
24	هل أنت راضية عن مظهرك الخارجي (طول القامة، حجم الجسم)		
25	هل تساعدك صحتك على مزاولة الأعمال بنجاح		
26	هل تهتمين بصحتك جيدا و تتجنبين الإصابة بالمرض		
27	هل تعطين نفسك قدر من الاسترخاء و الراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة		
28	هل تعطين نفسك قدرا كافيا من النوم (أو تمارس رياضة للمحافظة على صحتك)		
29	هل تعانيين من بعض العادات مثل (قضم الأظافر أو الغمز بالعين)		
30	هل تشعرين بصداع و ألم في رأسك من وقت لآخر		
31	هل تشعرين أحيانا بحالات برودة أو سخونة		
32	هل تعانيين من مشاكل و اضطرابات الأكل (سوء هضم فقدان شهية شره عصبي)		
33	هل يخفق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل		
34	هل تشعرين بالإجهاد و ضعف الهمة من وقت لآخر		
35	هل تتصبين عرقا أو ترتعش يداك عندما تقوم بعمل		
36	هل تشعرين أحيانا بأنك قلق و أعصابك غير موزونة		

37	هل يعوقك وجع ظهرك او يداك عند مزاوله العمل		
38	هل تشعرين أحيانا بصعوبة فى النطق و الكلام		
39	هل تعانين من إمساك أو إسهال كثيرا		
40	هل تشعرين بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر		
	المحور الثالث: التوافق الأسري		
41	هل أنت متعاونة مع أسرتك		
42	هل تشعرين بالسعادة في حياتك بوجود أسرتك		
43	هل أنت محبوبة من أفراد أسرتك		
44	هل تشعرين بأن لك دور فعال و هام فى أسرتك		
45	هل تحترم أسرتك رأيك و ممكن أن تأخذ به		
46	هل تفضلين أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك		
47	هل تأخذين حقا من الحب و العاطفة و الحنان من أسرتك		
48	هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك		
49	هل تحرصين على مشاركة أسرتك أفراحها و أحزانها		
50	هل تشعرين أن علاقاتك مع أفراد أسرتك وثيقة وصادقة		
51	هل تفتخرين أمام الآخرين أنك تنتمي لهذه الاسرة		
52	هل أنت راضية عن ظروف الأسرة الاقتصادية		
53	هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من قدرات أو مواهب		
54	هل أفراد أسرتك تقف بجوارك و تساعدك عندما تتعرض لمشكلة		
55	هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء و الجيران		
56	هل تشعرك أسرتك أنك عبء ثقيل عليها		
57	هل تتمنين أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك		
58	هل تعانين من كثير من المشاكل داخل أسرتك		
59	هل تشعرين بالقلق أو الخوف وأنت داخل أسرتك		
60	هل تشعرين بأن أسرتك تعاملك على أنك طفلا صغيرا		
	المحور الرابع: التوافق الاجتماعي		
61	هل تحرصين على المشاركة الايجابية الاجتماعية و الترويحية مع الآخرين		

62	هل تستمتعين بمعرفة الآخرين و الجلوس معهم		
63	هل تشعرين بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع		
64	هل تتمنين أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين		
65	هل تحترمين رأي زملائك و تعمل به إذا كان رأيا صائبا		
66	هل تشعرين بتقدير الآخرين لأعمالك و إنجازاتك		
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 و تحرص على إرضائهم		
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات و المناسبات الاجتماعية		
72	هل تحرصين على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك		
73	هل تحاولين الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه		
74	هل تجدين متعة في تبادل الزيارات مع الاصدقاء و الجيران		
75	هل تفكرين كثيرا قبل تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين او ترفضه		
76	هل تفتقدين الثقة و الاحترام المتبادل مع الآخرين		
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سنك		
78	هل تخجلين من مواجهة الكثير من الناس أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم		
79	هل تتخلين عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يغضب		
80	هل تشعرين بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين و لو في بعض الامور البسيطة		

ملحق رقم (3) :

جدول يبين ثبات المقياس

x	y	$x \cdot y$	x^2	y^2
50	42	2100	2500	1764
62	62	3844	3844	3844
38	38	1444	1444	1444
54	51	2754	2916	2601
49	42	2058	2401	1764
61	68	4148	3721	4624
57	54	3078	3249	2916
64	63	4032	4096	3969
56	46	2576	3136	2016
66	69	4554	4356	4761
55	58	3190	3025	3364
69	65	4485	4761	4225
65	68	4420	4225	4624
38	45	1710	1444	2025

50	46	2300	2500	2116
56	48	2682	3136	2304
60	56	3360	3600	3136
60	68	4080	3600	4624
59	59	3481	3481	3481
∑ 1069	∑ 1048	∑ 60302	∑ 61435	∑ 59702

$$R_p = \frac{n \sum (x \cdot y) - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

$$R_n = \frac{2 \cdot r_p}{1 + r_p}$$

Rp : معامل الارتباط بيرسون

Rn : معامل سبيرمان براون

X : يمثل أفراد عينة الأسئلة الفردية .

Y : يمثل أفراد عينة الأسئلة الزوجية .

ملحق رقم (04)

جدول يمثل صدق المحاكمين لمقياس التوافق النفسي العام لزينب شقير 2003

اسم الاستاذ	الدرجة العلمية	التخصص
حلوان زوينة	استاذة محاضرة	علم النفس العيادي
مصطفى اوي حسين	استاذ محاضر	علم النفس التربوي
جديدي عفيفة	استاذة محاضرة	علم النفس التربوي
انوري عنان	استاذة مساعدة	علم النفس المعرفي و اللغوي
طهير جميلة	استاذة مساعدة	علم النفس العمل و التنظيم

المفهرس

المفهرس

فهرس المحتويات

كلمة الشكر.....	أ
الإهداء.....	ب
الفهرس.....	ت
فهرس الجداول.....	ث
مقدمة.....	2

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1.....	1 الإشكالية
9.....	2 الفرضية
10.....	3 أهمية الموضوع
10.....	4 أهداف الموضوع
10.....	5 تحديد المفاهيم
12.....	6 الدراسات السابقة

أولا : الجانب النظري

فصل الأول : التوافق النفسي

17.....	تمهيد
---------	-------

18.....	1	تعريف التوافق النفسي
20.....	2	أبعاد التوافق النفسي
23.....	3	معايير التوافق النفسي
24.....	4	مظاهر التوافق النفسي
28.....	5	النظريات المفسرة للتوافق النفسي
32.....	6	أهمية التوافق
32.....	7	سوء التوافق
34.....	8	مظاهر سوء التوافق
36.....		خلاصة

الفصل الثاني : العقم عند المرأة

40.....		تمهيد
41.....	1	تعريف العقم
43.....	2	أنواع العقم
45.....	3	الجهاز التناسلي للمرأة
48.....	4	تشخيص العقم
51.....	5	أسباب العقم

6 علاج العقم.....57

7 الآثار النفسية الناجمة عن العقم.....59

خلاصة.....60

ثانيا : الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : منهجية البحث

تمهيد.....64

1 منهجية البحث65

2 الدراسة الاستطلاعية66

3 مجموعة البحث67

4 مكان إجراء البحث.....68

5 الأدوات المستعملة68

6 الأدوات الإحصائية75

الفصل الخامس : عرض و تحليل الحالات

1 عرض و تحليل الحالة (1)78

2 عرض و تحليل الحالة (2).....81

85.....	3 عرض و تحليل الحالة (3)
88.....	4 عرض وتحليل الحالة (4)
91.....	5 عرض و تحليل الحالة (5)
94.....	المناقشة العامة للحالات
97.....	الاستنتاج العام
100.....	الخاتمة
103.....	المراجع

الملاحق

فهرس الجداول :

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
68	يمثل مميزات عينة البحث	01
71	يوضح كيفية تنقيط مقياس التوافق النفسي العام	02
73	معامل الارتباط لصدق مقياس التوافق النفسي	03
74	معامل الارتباط لثبات مقياس التوافق النفسي العام	04
80	مقياس التوافق النفسي العام للحالات الخمسة	05
84	جدول يوضح نتائج مقياس التوافق النفسي للحالة 01	06
87	جدول يوضح نتائج مقياس النفسي للحالة 02	07
90	جدول يوضح نتائج مقياس النفسي للحالة 03	08
93	جدول يوضح نتائج مقياس النفسي للحالة 04	09
97	جدول يوضح نتائج مقياس النفسي للحالة 05	10