الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف . المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:

الصحة النفسية عند المرأة المحرومة من الإنجاب

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

- أسيل مبروكي
- فاطمة الزهراء محمدي
- مارية زايدي

تحت إشراف الدكتورة:

- عواطف بوقرة

السنة الجامعية: 2020/2019

إهداء

إلى العزيزة على قلبي أمي

وإلى روح أبي الطاهرة رحمه الله وأسكنه

فسيح جنانه, إلى إخوتي السند القوي

دون أن أنسى إلى كل من دعمني

وشجعني في حياتي وأعطاني دفعة نحو

الأمام من القريب والبعيد.

أسيل مبروكي

إهداء

إلى الغالية على قلبي أمي

حفظها الله ورعاها,

وإلى روح أبي الطاهرة رحمه الله وأسكنه

فسيح جنانه, إلى عائلتي سندي

دون أن أنسى إلى كل من دعمني

وشجعني في حياتي ودعمني

من القريب والبعيد.

فاطمة الزهراء محمدي

إهداء

إلى رمز التفاني والإخلاص

أمي الحبيبة

إلى منبت الخير والتضحية والإيثار

والدي الكريم

إلى مثال العطاء والكبرياء والتضحية

إخواني وأخواتي

إلى كل من يحبني بصدق وإخلاص.

مارية زايدي

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: "فأذكروني أذكركم وأشكروني

ولا تكفرون", بشكر الله عز وجل الذي منحنا العقل

وأنعم علينا وهدانا بنوره وألهمنا الصبر

وسير لنا دربنا من تخطي الصعاب

وقدرنا على إتمام هذا العمل المتواضع

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر

ناس لم يشكر الله"

أهدي عبارات الشكر والتقدير إلى من

كان له قدم السيق في ركب العلم والتعليم

إلى من بذل ولم ينتظر العطاء

كما أتوجه بفائق الشكر والعرفان

إلـــى المشرفة على عملنا:

الأستاذة عواطف بوقرة

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

قائمة المحتويات	
إهداء	2-3-4
شكر وتقدير	5
مقدمة	10
الفصل الأول: الفصل التمهيدي	
إشكالية البحث	13
أهداف الدراسة	14
أهمية الدراسة	14
الدراسات السابقة	15
التعقيب على الدراسات السابقة	17
الفصل الثاني: الصحة النفسية	
تعريف الصحة النفسية	19
أهمية الصحة النفسية	21
مظاهر الصحة النفسية	22
معايير الصحة النفسية	25
مستويات الصحة النفسية	26
مناهج الصحة النفسية	28
مؤشرات الصحة النفسية	29
الفصل الثالث: الجانب التطبيقي	
تمهيد	33
المنهج المتبع في البحث	34
عينة الدراسة	34
حدود الدراسة	35
الأدوار المستعملة في البحث	36
الفصل الرابع: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات	
تمهيد	40
عرض وتحليل الحالة 1	41
ملخص المقابلة مع الحالة 1	42
عرض النتائج الملاحظة وتفسيرها	42
تحليل المقابلات مع الحالة 1 وتشخيصها	43
عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية	43

خلاصة الحالة 1	**44**
عرض وتحليل الحالة 2	**45**
ملخص المقابلة مع الحالة 2	**45**
عرض النتائج الملاحظة وتفسيرها	**46**
تحليل المقابلات مع الحالة 2 وتشخيصها	**47**
عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية	**47**
خلاصة الحالة 2	**48**
عرض وتحليل الحالة 3	**49**
ملخص المقابلة مع الحالة 3	**49**
عرض النتائج الملاحظة وتفسيرها	**50**
تحليل المقابلات مع الحالة 3 وتشخيصها	**50**
عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية	**50**
خلاصة الحالة 3	**51**
مناقشة الفرضيات:	**52**
الفرضية الأولى	**52**
الفرضية الثانية	**53**
خلاصة الفصل	**55**
خاتمة	**57**
قائمة المراجع	**59**
قائمة الملاحق	**60**

مقدمة

مقدمة:

لطالما نال موضوع الصحة النفسية حيزا كبيرا من اهتمام المختصين في مجالات علم النفس ، إذ يمكننا القول انه ربما احتل المرتبة الأولى في قائمة الاهتمام في البحث العلمي ، حيث تعددت الأبحاث والدراسات التي سعت لي التعرف على العوامل المؤثرة في الصحة النفسية بهدف الوصول بها إلى أفضل مستوياتها ، وتجنب اضطرابها وبالتالي الوصول بالفرد لتحقيق التكيف المرجو.

وقد كانت المرأة لاسيما المرأة المحرومة من الإنجاب أكثر شرائح المجتمع تأثيرا بهذه التغيرات ، وبلك وجدت المرأة نفسها في صراع نفسي دائم مما يؤدي بها إلى حدوث اختلال في التوازن النفسي لديها ، مما يؤثر على صحتها الجسمية والنفسية من جهة والتأثير على الآخرين من جهة أخرى ، وبالتالي قد تتعرض إلى أمراض نفسية أخرى تعرض حياتها للخطر.

احدهما نظري والأخر تطبيقي يحتويان :ومن هذا المنطلق تضمنت الدراسة جانبين الجانب النظري ويتضمن فصلين .:على أربعة فصول مرتبة كما يلي

ويتمحور حول الإطار العام للدراسة وسيعرض فيه مشكلة الدراسة،:الفصل التمهيدي

تحديد تساؤلاتها،صياغة الفرضيات تبعا لذلك، أهداف وأهمية الموضوع ، الدراسات السابقة والتعقيب عليها وكذا ملخص للفصل.

الصحة النفسية ، وسيتم التطرق فيه لمختلف تعاريف الصحة النفسية :الفصل الثاني

وأهدافها وأهميتها، ومظاهرها والمعايير والمستويات والمناهج والنظريات ومؤشرات وملخص الفصل.

الجانب التطبيقي وقد تضمن فصلين :

ويضم منهجية الدراسة والإجراءات الميدانية وتتضمن المنهج المستخدم :الفصل الثالث

وعينة الدراسة وتناولنا أيضا حدود الدراسة والأدوات المستخدمة و ملخص الفصل

الفصل الرابع: وتم فيه عرض وتحليل النتائج ومناقشتها،عرض وتحليل الحالات

وكذا تناولنا فيه المناقشة العامة للحالات و ملخص الفصل

توصلت إلى مجموعة مقترحات تساهم في مساندة والتكفل بالمرأة المحرومة من الإنجاب صحيا ونفسيا.

الفصل الأول:

الفصل التمهيدي

إشكالية البحث:

عند النظر للمرأة نجد أنها تعاني من هواجس ومخاوف التي ترافقها طوال حياتها فنجدها تجابه العديد من التحديات ومن هذه التحديات نجد العنوسة والترمل وفقدان الأولاد وكذلك الحرمان من الإنجاب، لكن الحرمان من الإنجاب يعد أهم التحديات التي تواجهها فلا يمكننا الحديث عن المرأة دون الحديث عن الأمومة فهي من أقوى الخصائص و الوظائف التي منحها الله لها فالأمومة غريزة وتحقق معها توافق العلاقة الزوجية وكذا الصحة النفسية ولكن بعضهن لا يمكنهن الإنجاب فنجد أنها تعاني من القلق والخوف من فكرة أنها لا يمكنها الإنجاب،في العموم تبدأ مخاوف المرأة من الإنجاب بالظهور بعد عام من الزواج بدون حمل تؤدي هذه المخاوف إلى صراعات نفسية وعدم تقبل النقص الذي تراه فيها وكذا تأثير نظرة وكلام المجتمع والأشخاص المحيطين بها ، فالأطفال عامل أساسي في إنجاح العلاقة الزوجية وكذا تحقيق الصحة النفسية للمرأة

فالصحة النفسية حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل ،وبأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد عدم وجود مرض (زهران ، 2005 ،ص (**9**

فنتكلم هنا عن الصحة النفسية لدى المرأة فتلعب دورا كبيرا في قدرتها على ضبط النفس ومواجهة الأزمات النفسية الناتجة عن كونها محرومة من الإنجاب وهذا يؤدي بنا إلى طرح التساؤلات التالية

_1هل يؤثر الحرمان من الإنجاب على الصحة النفسية للمرأة ؟

_2هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب؟

الفرضيات:

_1يؤثر الحرمان من الإنجاب على الصحة النفسية للمرأة

_3توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب

أهداف الدراسة :

_1معرفة مستوى الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب

معرفة فروق مستوى الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب

_3معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وعدم الإنجاب

_4معرفة العلاقة بين مساندة المقدمة من الزوج والمحيطين لنساء المحرومات من الإنجاب ومستوى الصحة النفسية

_5التعرف على فئة النساء المحرومات ومساندتهم

أهمية الدراسة :

أ_ الجانب النظري

تتمثل أهمية الجانب النظري في :

_إثراء الجانب النظري وكذا يمكن أن توظف في الدراسات وبحوث قادمة

_لفت الانتباه إلى النساء المحرومات من الإنجاب وكذا كيفية مساعدتهم في تحقيق الصحة النفسية

ب_ الجانب التطبيقي:

تكمن أهمية الجانب التطبيقي في :

_لتدريب على استخدام مقياس الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب

_النزول إلى الميدان لأخذ الخبرة والتقرب أكثر من هده الفئة وتقديم المساندة ولمساعدتهم على التكيف

الدراسات السابقة:

للدراسات السابقة دور حيوي بالنسبة للبحوث, فهي تمد الباحث بالفروض توضيح المفاهيم تمكنه من اختيار الحقائق المتعلقة بموضوع البحث, وتمكن الباحث من وضع دراسته بين نتائج الدراسات السابقة, ويستطيع عن طريق المقارنات ان يكشف أوجه الاختلاف وأوجه الاتفاق.

نظرا لأهمية هذا الجانب في الدراسة, حاولنا الإشارة إلى بعض الدراسات السابقة والمشابه التي تخدم موضوع بحثنا هذا, محاولين الإلمام أكثر بموضوع البحث, بهف تقييم الصحة النفسية لدى المرأة المحرومة من الإنجاب وفي ما يلي نقدم عرضا لهذه الدراسات:

1ـ دراسة بشير نبيل خليل.. (2014) بعنوان الصحة النفسية علاقتها بأساليب التفكير والنسق القيمي لأي عينة من الشباب الجامعي والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الشباب الجامعي والتي تمثلت عينتها في 300 طالب وطالبة واستخدمت قائمة الأعراض النفسية لدكتور سامر رضوان وقائمة أساليب التفكير (..tsi..) النسخة القصيرة لستيرنبيرغ 1992, لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي التحليلي وكان من أبرز نتائجها:

ـ ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى عينة البحث في ظل غياب المعاناة منالأعراض لدى 92% منهم.

ـ أساليب التفكير السائدة لدى الشباب الجامعي هي على الترتيب الخارجي التشريعي.

ـ وجود علاقة دالة احصائيا بين الصحة النفسية والنسق القيمي لدى عينة البحث.

ـ لا توجد فروق دالة احصائيا في الصحة النفسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس.

ـ لا توجد فروق دالة احصائيا في أساليب التفكير لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس.

ـ توجد فروق دالةاحصائيا في بعض القيم لدى عينة البحث تبعا لمتغير السنة الدراسية.

2ـ دراسة عاشوري فاتح (2017) بعنوان الصحة النفسية وأهميتها في الأداء الوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي والتي هدفت إلى أهمية الصحة النفسية في الأداء

الوظيفي لأستاذ التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي وتمثلت عينتها في 19 أستاذ وأستاذة في ولاية سطيف واستخدمت أداة الاستبيان لجميع البايانات وفق المنهج الوصفي وكان من ابرز نتائجها :

ـ أن الصحة النفسية جيدة كل ما كانت حالة الأستاذ النفسية جيدة كل ما ما كان أداء الأستاذ راقي ومنتظم لتحقسق الغاية المنشود ووجب وضع الأستاذ في جو نفسي مريح لمساعدته في أدائه المهني وهذا ما تجلى من خلال نتائج الدراسة.

3ـ دراسة مراد بودي فامة الزهرا سنة (2012) بعنوان مفهوم الهوية وعلاقته بالصحة النفسية لدى الشباب الجامعي والتي هدفت إلى التواصل وفهم معيشة الشباب الجامعي من طرف دراسة مجموعة من المفاهيم النظرية تعلقت بكيفية بناء الذات ومدى تأثيرها على الصحة النفسية للشباب الجامعي. وتمثل عينتها في طلبة كلية العلوم الاجتماعية واستخدمت أداة الملاحظة والمقابلة واستمارة جمع المعلومات وقائمة كورنل الجديد للنواحي الانفعالية والمزاجية وفق المنهج الوصفي وكانت من أبرز نتائجها:

ـ ضرورة استكشاف مفاهيم جديدة توصلنا إلى فهم أعمق لمعيشة الشباب الجامعي اصة في مجال الصحة النفسية.

4ـ دراسة مسيلي كمال سخري أحمد (2019) بعنوان الصحة النسيةوعلاقتها بجودة الحياة التي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية ومستوى جودة الحياة وتمثلت عينتها في 100 طالب بجامعة البويرة واستخدمت مقياس الصحة النفسية لجميع المعلومات والبيانات وفق المنهج الوصفي ومن أبرز نتائجها :

ـ هناك علاقة ارتباطية موجبة قوية بين مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

استعرضنا في بحثنا هذا 4 دراسات التي لها علاقة بالموضوع الحالي وجاءت مرتبة حسب الترتيب الزمني لمتغير الصحة النفسية, كما نلاحظ هناك اختلاف نسبي في طرح موضوع الصحة النفسية بين هذه الدراسات وكذلك الاختلاف في نتائج لكونها أجريت في بيئات مختلفة وفي مجال زمني مختلف مثلا نجد دراسة مسيلي كمال (2019) تمت بالجزائر في جامعة البويرة ونجد دراسة بشير نبيل (2014) التي تمت بسوريا جامعة دمشق وتنوعت مجتمعات البحث إنطلاقا من أداة جمع البيانات, كما نلاحظ تنوع الأساليب الإحصائية وتنوع المنهج المعتمد في هذه الدراسات كونها طبقت في بيئات تختلف في تكوينها ووظائفها وأهدافها عن مؤسسات الدراسة الأخرى وقد استفدنا من تلك البحوث في بناء الإطار النظري وكذلك بناء عبارة الإستبانة بما أن أغلب البحوث استندت عليها كأداة جمع البيانات.

الفصل الثاني:

الصحة النفسية والدراسات السابقة

1- تعريف الصحة النفسية:

يعتبر مفهوم الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر إهتماما من قبل الباحثين والعلماء في مجال علم النفس, فقد ظهرت عدة مفاهيم وتعريفات في ميدان الصحة النفسية, خاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المتميزة لحالات السواء وعدم السواء, فكل باحث يعرفها من وجهة نظره الخاصة, ومنهم من اعتمد لى قناعاته بالنظرية السلوكية, ومنهم من ارتكز على النظرية الإنسانية, كما أن هناك من انطلق من النظرية الوجودية, وهذا ما سنوضحه من خلال التعاريف التالية:

1-1 تعريف "أدولف ماير": وهو أول من أستهل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدمه ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء, وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا, كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة.

2-1 وعرفها "عبد العزيز القوصي" بأنها: حالة من التوافق التام أو المتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة, مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان, ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.

3-1 تعريف عبد المطلب القريطي: يعرفها على أنها: "حالة عقلية إنفعالية إيجابية, مستقرة نسبيا تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة, وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة, وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية".

4-1 يرى "هوريلمان": أن الصحة النفسية: "حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما, وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة".

5-1 بينما يعرف أدوس وآخرون: الصحة النفسية على أنها: "حالة ليست حالة ثابتة وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفزيولوجية والنفسية والإجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة, وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى"

6-1 تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن : الصحة النفسية تحدد على أساس مدى تكامل طاقات الفرد الجسمية والعقلية والإنفعالية, بما يحقق له الشعور بالسعادةوالرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه, وبالتالي فهي لا تحدد على أساس إنتقاء المرض أو الإضطراب النفسي".

ويعرفها عبد السلام عبد الغفار أنها: "حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثماره لها, ومما يؤدي إلى تحقيق إنسانيته".

هذه بعض تعريفات الصحة النفسية, والملاحظ أنه لا تختف كثيرا عن بعضها البعض وتتفق في بعض الجوانب التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- أن الصحة النفسية حالة إيجابية تتسم بالنسبية وعدم الثبات.
- أنها تعكس تكيف الفرد مع نفسه ومحيطه الخارجي.
- هي حدث تفاعلي يهف إلى تحقيق الذات.
- هي حالة موضوعية قابلة للاختبار الطبي والبيولوجي.
- تعتبر كحالة توافق بين قدرات الفرد وإمكانياته مع متطلبات المحيط الذي يعيش فيه.
- هي كذلك المقدرة على مواجهة مشكلات الحياة.

وبناء على ما سبق من تعريفات فإننا نرى الشخص الصحيح نفسيا هو ذلك الذي يتمتع ب: الخلو النسبي من الأمراض النفسية أو العقلية أو النفس جسمية, وتوافق الفرد مع ذاته ومع الآخرين في بيئته ومحيطه, والشعور بالمسؤولي اتجاه نفسه واتجاه الأخرين, وتمثل قيم المجتمع لذي تربى فيه, والشعور بالرضا والسعادة والثقة بالنفس وتحقيق الذات, والمرونة والإيجابية والتفاعل البناء في التعامل مع الآخرين والتطلع والطموح لتحقيق مستقبل أفضل.

2- أهمية الصحة النفسية:

أ/ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

1/ فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو ذلك الشخص المتوافق مع ذاته, فهو يعرف ذاته ويعرف حاجياتها وأهدافها.

2/ التوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهمها وفهم الآخرين من حوله.

- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والإضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.
- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

3/ الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يقومون بالسلوكات السوية ويبتعدون عن السلوكات الخاطئة.

4/ إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

ب/ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

تتجلى الأهمية فيما يلي:

1/ الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفايته حيث أثبتت العديد من الدراسات ان العمال الين يتمتعون بصحة نفسية عادة ما ترتفع إنتاجاتهم, كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي.

2/ الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والإنسجام معهم, مما يجعلهم يدا واحدة امام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبذلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الإزدهار.

3/ الصحة النفسية تساهم في اختفاء الظواهر المرضية والسلبية كإدمان التدخين والمخدرات والسرقة والجرائم... إلخ.

3- مظاهر الصحة النفسية:

يميل معظم المهتمين بالصحة النفسية للأخذ بالاتجاه الإيجابي القائل بأنها حالة إيجابية تبدو في التناسق الكائن بين الوظائف النفسية المختلفة, وهي تؤدي عملها ضمن وحدة الشخصية وفيما ياتي عرض لأربعة أشكال من مظاهر الصحة النفسية:

1-3 الصحة النفسية كما تظهر في التناسق العام بين الوظائف النفسية:

تبنا هذا الرأي (هاد فيلد) بقوله "إن الصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن كل طاقاتنا الموروثة والمكتسبة, وهي تعمل بالتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف أو غاية للشخصية من حيث هي ككل" نلاحظ من خلال هذا الرأي أن الصحة النفسية تكون في المظاهر الحرة, المعبرة عن طاقاتنا الموروثة والمكتسبة, وتكون في التناسق بين هذه الطاقات, وهي تعمل حرة في إطار وحدة الشخصية, فإذا طرأ على عمل هذه الطاقات ما يعطل أو يغير إتجاهها ويحرفه عن التعبير عن الشخصية بوصفها وحدة, فإن الاظطراب.

عندئذ هو الذي يجب أن نبحث عنه, ومن الواضح أن هذا الرأي ينطلق من مقارنة الصحة النفسية بصحة الجسد, فصحة الجسد لاتكون إلا بقيام كل الأعضاء بوظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

2-3 الصحة النفسية كما تظهر من خلال عدد المعايير:

حدد عدد من الباحثين الصحة النفسية بمعايير أساسية نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر المعايير التي حددها (أولمان), والمعايير التي وضعها (عبد السلام عبد الغفار).

ذكر "أولمان" أربعة محكات أساسية في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد وهي:

الإنجاز في حدود طاقات الفرد وقدراته, والاتزان العاطفي, صلاحية الوظائف العقلية, والتكيف الاجتماعي.

وقد قدم لنا "عبد السلام بد الغفار" دراسة عربية توصل من خلالها إلى عدد من محكات الصحة النفسية, وهذه المحكاتت هي: الرضا عن النفس, السمو الالتزام, الوسطية, وأخيرا العطاء.

3-3 الصحة النفسية كما تظهر في نقاط الاتفاق بين عدد من الدراسات التحليلية:

لقد قامت دراسات في بيئات مختلفة كان من بين أهدافها معرفة مظاهر الصحة النفسية, وقد تركت نقاط الاختلاف بين هذه الدراسات وعدة نقاط الاتفاق من مظاهر الصحة النفسية, ويمكننا إيجاز هذه المظاهر في النقاط الآتية:

المحافظة على شخصية متكاملة: وتتضمن التوازن بين القوى النفسية والنظرة الموحدة للحياة, ومواجهة أشكال الضغط والشدة وتنمية جوانب الشخصية من جميع النواحية بحيث تستطيع أداء عملها بشكل متناسق ومتكامل.

التكيف مع شروط الواقع: ويشمل هذا الجانب قدرة الفرد على فهم الواقع وقبوله كما هو وعدم الهروب منه باتجاه أحلام اليقظة.

المحافظة على الثبات: وتشمل عدم التردد المتكرر, والثبات المناسب فيما يتصل باتجاهات التي تبناها الفرد ثباتا يسمح للملاحظة وأن يتنبأ بما يحتمل أن يفعله.

النمو مع العمر: ونعني به أن زيادة سنوات الفرد يجب أن يرافقها نمو في معارفه وخبراته وانفعالاته وعلاقاته الاجتماعية وقدراته.

المحافظة على قدر مناسب من الانفعالية: ونقصد بذلك الاتزان الانفعالي وأن تكون حساسية الفرد متناسبة مع ما تستدعيه الظروف التي تحيط به.

4-3 الصحة النفسية في التفاعل بين الفرد ومحيطه:

إن الإتجاه الإيجابي للصحة النفسية في مجال التفاعل بين الفرد ومحيطه يظهر نوعين من العلاقة التفاعلية, علاقة الإنسان مع نفسه وعلاقته مع العالم حوله.

أولا: إذا أخذنا علاقة الفرد مع نفسه, فإننا نستطيع الوقوف عند ثلاثة مظاهر لهذه العلاقة.

- فهم الفرد لنفسه, دوافعه ورغباته وتقديره لذاته وقبوله ما هو عليه, فنحن نرى أن العديد من الآلام والاضطرابات قد تأتي بسبب جهل الفرد بدوافعه ورغباته.

- نموه وتطوره ونظرته إلى المستقبل, فإذا كان المظهر الأول يشير إلى الإنسان في فهمه لنفسه ودوافعه, فإن المظهر الثاني يشير إلى ما يفعله الفرد من أجل مستقبله ومن أجل تحقيق ذاته وتنميتها نموا متكاملا.

ـ وحدة الشخصية وتماسكها تماسكا ينطوي على التغيير المناسب من جهة, والثبات الكافي من جهة أخرى.

ثانيا: يتضمن النوع الثاني علاقات الفرد مع محيطه بكل ما ينطوي عليه هذا المحيط من ظروف اجتماعية وطبيعية, ويقودنا هذا الأمر إلى الحديث عن المظاهر الرئيسية الآتية:

ـ تحكم الشخص بذاته في مواجهة الشروط المحيطة به, ونعني به قدرته على اتخاذ وتنفيذ قراراته المتصلة بمحيطه ضمن شروط وظروف محيطة.

ـ إدراك الفرد للعالم كما هو ومواجهة بما يقتضيه, فإدراك الفرد لواقعه ومواجة ظروفه الطارئة بما يلزم يساعد على التفاعل المثمر بين الفرد ومحيطه.

ـ سيطرة الفرد على شروط محيطه وتحكمه بها,وذلك بهدف زيادة سيطرته على المحيط وإحداث تغيير فيه بحيث تأتي النتائج مناسبة لتكوينه هو, كأن يعمل على تغيير الشروط المحيطة به لإبعاد ما فيها من خطر أو ضرر.

ـ الشعور بالأمن والطمأنينة, والذي يتحقق نتيجة لنجاح الفرد في علاقته مع نفسه ومع ما يحيط به.

يتضح لنا من الشكل الرابع لمظاهر الصحة النفسية أنها نبثق من علاقة الفرد مع نفسه من ناحية, ومن علاقته مع ما يحيط به من ظواهر اجتماعية وطبيعية, بمعنى أن الصحة النفسية تظهر قدرة الإنسان على التكيف مع الذات ومع المحيط ونجاحه في تحقيق نوع من التوازن بين حاجاته وقدراته وشروط المحيط بشقيه الماديوالاجتماعي.

ومن وجهة نظرنا, وبعد قراءة تعريفات ومظاهر الصحة النفسية, يمكن القول ان مظاهر الصحة النفسية, يمكن القول أن مظاهر الصحة النفسية لا تخرج عن الآتي:

ـ تكامل الذات.

ـ توازن الذات.

ـ العيش مع الآخرين والتواصل معهم والتكيف مع المحيط.

ـ العمل والعطاء.

4ـ معايير الصحة النفسية:

تتحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد ويواجههم من ضغوطات, وتتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والإقتصادي والاجتماعي, فالصحة النفسية نمط إنساني إجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه.

ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

أ ـ المعيار الإحصائي:

أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الإعتدالي, بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط), وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة حتى يشير الإنحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية, فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف من المتوسط العام للتوزيع الإعتدالي.

ومن المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عن الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن, بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي, لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مضللا ولا معنى له, لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر, فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس, ولكن نستبدل عليه من صفات الفرد.

ب ـ المعيار الذاتي:

السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها, فهي كل ما يشعر به الفرد ويراها من خلال نفسه,فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية, فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير السوي, فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق.

ج ـ المعيار الإجتماعي:

تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا, ويعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد, ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة, أي باعتبار الأشخاص المساريين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المساريين هم الأبعاد عن السوية, فهناك خصائص لا سوية ك الإنتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية, فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.

د ـ المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الإحصائية, كما انه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي, إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من ان يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا.

5/ مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة, بل تتغير من فرد إلى آخر, ومن وقت غلى آخر لدى نفس الفرد, ومن مجتمع إلى آخر, فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة, وفيما يليخمسة مستويات تميز الصحة النفسية وهي كالتالي:

المستوى الأرقى:

هم اصحاب الأنا القوي والسلوك السوي والتكيف الجيد, إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها, وتبلغ نسبتهم 5,2 % تقريبا.

المستوى فوق المتوسط:

وهم أقل من المستوى السابق, وسلوكهم جيد طبيعي ونسبتهم 5,13%.

المستوى العادي, الطبيعي والمتوسط:

وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة, لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف, يظهر أحدها أحيانا ويترك مكانه للآخر أحيانا, وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68%.

المستوى الدفاعي:

ففيه يمارس الإنسان مظهر الحياة دون جوهرها, ويستمر يدافع عن نفسه وقائه أكثر مما يسعى إلى معرفة طبيعتها وإطلاق قدراته لتغييرها وهذا المستوى يتصف به أغلب الناس وخاصة في المجتمعات البدائية والتقليدية والمختلفة, ويتسم التوازن بالدفاع والهجوم معا وها المستوى مستوى مشروع من الصحة, يتمتع به الأغلبية, لذلك لا ينبغي أن ينتقص توازن الفرد عند هذا المستوى من حقه في الحياة الآمنة مادامت قدراته وإمكانياته مجتمعة لم تسمح له بغير هذا المستوى, ولعل هذا المستوى هو ما أشار إليه "لامبو Lombo " في مناقشته للصحة النفسية في المجتمعات النامية قائلا أن مفهوم التقبل والتلائم الاجتماعي هو أكبر علامة لتقويم الصحة النفسية في المجتمعات التقليدية, ثم إن الإنسان في تطوره يحتاج إلى الكم الذي منه يخرج الكيف.

المستوى المعرفي:

وهنا يعرف افنسان أكثر, فيدرك كثيرا من دوافعه وغرائزه كما يدرك القيم الاجتماعية من حوله, ويتقبل ها وذلك فيحصل بذلك على التوازن, وبهذه الرؤية الواضحة قد لا يحتاج إلى كثير من الحيل الدفاعية إذا اعتبرنا أن المعرفة في بعض صورها دفاع ضد البصيرة الأعمق, وهو يصل إلى درجة الراحة والتواؤم لا تثير قدراته الخالقة للعمل الجديد والتغيير فيكون هدفه أساسا في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة أو المناقشة العقلية, ويصل الفرد إلى هذا المستوى من التوازن بالمعرفة وربما بالاستبصار الذاتي عن طريق معلم أو كتاب أو صديق أو محلل أو طبيب, والتوازن عند هذا المستوى لا يخلو من وسائل دفاعية أو ممارسة بعض النشاطات الخلاقة ولكن ليس نشاط بالضرورة للتغيير, وغم أصالته, وهذا المستوى ربما يصف من يطلق عليهم بالمثقفون, وعلى الرغم من انه يعتبر أرقى سابقه وأقرب إلى الصفات الإنسانية إلا أن من الصعب اعتبار أو تصور أن غاية تطور الإنسان أن يكون فاهما مرتاحا وأن كان هذا هدفا عظيما في حد ذاته حتى يغزى بأن يكون غاية امل الفرد

فعلا, إلا أنه لا يحمل إرادة التطور والتغيير ولكنه يخدم إتساع دائرة المعرفة الإنسانية التي تخدم بدورها ولو بطريقة غير مباشرة شحذ البصيرة الإنسانية ومن ثم الإنطلاق إلى المرحلة التالية ويمكن وصف الإنسان من هذا المستوى من الصحة بأنه إنسان يتمتع بالراحة, يعرف كيف يرضي نفسه ويساير من حوله, ويقبل الموجود ويتمتع بالممكن, يمارس عمله وبعض هواياته.ولكن هذا المستوى مثل سابقه لا يعد كافيا لحفظ التوازن.

المستوى الإنساني:

هذا المستوى وإن وصف الإنسان كما يجب أن يكون إلا أنه لا ينطبق إلا على ندرة من الناس في المرحلة الحالية لتطور الإنسان, وهذا المستوى هو غاية تطور الإنسان "كنوع" والإنسان كفرد لأنه إذا إمتد معنى التكيف إلى إهتمام الإنسان بوجوده زمانيا كمرحلة من النوع البشري تصل الماضي بالمستقبل ومكانيا كفرد من البشر في كل مكان وأصبحت راحته وصحته لا تتحقق إلا بأن يساهم طوليا في التطور وعرضيا في مشاركة الناس آلامهم ومحاولة حلها بالتغيير والعمل الخلاق, ولم يخل كل ذلك بحياته اليومية, ولم ينتفض من قدرته على كسب عيشه مثلا أو تكوين أسرة ورعايتها, فإنه يكون قد حقق إنسانيته وتوازنه على أرقى مستوى معروف للصحة النفسية, والحياة.

6- مناهج الصحة النفسية:

1-6 المنهج الإنمائي:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال نموهم حتى يتحقق الصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجه السليم, ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا. (الخواجة, 2011, ص30)

2-6 المنهج الوقائي:

تعني الوقاية بوجه عام, مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو المرض والسيطرة عليهما او التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي, الجموح, الجريمة, إدمان على العقاقير, الحوادث...الخ, ويتكون المنهج الوقائي من ثلاثة مراحل وهي:

- **الوقاية الأولية:** يهدف إلى اتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية, وغيرهما من أنواع الشذوذ السلبي وذلك عن طريق وسائل منها: التشجيع, حرية الإكتشاف, حرية التجريب, حرية التعبير عن المشاعر, السند الإنفعالي خلال مراحل المشقة, التأكيد على العلاقات الاجتماعية البناءة ومحاولة خفض الضغوطات التي تؤدي إلى اضطرابات الشخصية.
- **الوقاية الثانوية:** الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه, وذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات والاهتمام بالرعاية والعلاج مع هدف مهم ألا وهو وقف الاضطرابات النفية والعقلية في مراحلها المبكرة, وفي حالاتها الكامنة أو المستقرة.
- **الوقاية في المرحلة الثالثة:** تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي, ووجود عمل والتوافق مع ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الإنتكاسة. (الشاذلي, 2001,ص ص 24,23)

3-6 المنهج العلاجي:

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسي حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية, ويتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (زهران, 1995, ص13)

7- مؤشرات الصحة النفسية:

هناك مؤشرات عديدة وضعها علماء النفس للصحة النفسية تدل عليها إذا ماتوافرت في الفرد يمكن توضيح أهم هذه المؤشرات فيما يلي:

1-7 تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته:

فالناس ليسو متساويين في قدراتهم واستعداداتهم البدنية والعقلية والشخصية, وإنما يختلفون في ذلك اختلافات واسعة, وإذا كان بعض الناس يفهمون ذواتهم فهما واقعيا يجنبهم كثير من الإحباط والفشل ويساعدهم على الإنجاز والتوافق النفسي, إلا أن كثير منهم لديهم تصورات خاطئة عن أنفسهم ولا يتقبلون الحقائق الموضوعية عن ذواتهم, مما يعوق توافقهم النفسي وتعاملهم الناجح مع الناس.

2-7 استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية:

حيث تعتبر القدرة على عمل علاقات اجتماعية ناجحة وسليمة مع الآخرين من مقومات الصحة النفسية, فنحن في حاجة ماسة للشعور بالإنتماء وتقبل الآخرين وتقديرهم لنا, وعلى ذلك فإن النجاح في إقامة علاقات مشبعة مع الآخرين فيمجال الأسرة والزمالة والصداقة من أهم علامات الصحة النفسية للفرد.

3-7 نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه:

فكثيرا ما يكون الإنسان غير راض عن عمله لأنه لا يشعر فيه بذاته, فقد يكون العمل أكبر من قدراته وإمكاناته, أو أقل منها بكثير, وفي الحالتين يشعر الفرد بعدم الرضا عن هذا العمل, ولذلك فإن وضع الإنسان في مكانه الصحيح وتكليفه بما يلائمه من أعمال يساعد على تحقيق صحته النفسية بشكل جيد.

4-7 الإقبال على الحياة بوجه عام:

فدرجة تحمس الفرد للحياة وتفائله غزائها وتصوره الإيجابي نحوها, والإهتمام والإكتراث والفعالية تجاهها هي بعض دعامات الصحة النفسية الهامة.

5-7 كفاءة الفرد في مواجهة احباطات الحياة اليومية:

حيث تختلف قدرة الناس على تحمل المشاق والصعوبات التي يواجهونها في حياتهم اليومية, ولذلك فدرجة تحمل المشاق تعتبر من اهم مقاييس الصحة النفسية التي تؤكد عليها الدراسات الحديثة في الصحة النفسية.

الفصل الثالث:

الجانب التطبيقي

تمهيد

1- المنهج المستخدم في البحث

2- عينة الدراسة

3- حدود الدراسة

4- الأدوات المستخدمة

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية خطوة من خطوات المنهجية التي من خلالها نتعرف على الميدان ومكان البحث ، ولمعرفة صدق أو عدم صدق فرضيت بحثنا ، ولذلك اعتمدنا على المنهج المستخدم ومجموعة البحث و الأدوات المناسبة للدراسة وهكذا قد دعمنا الجانب النظري ، وفي الأخير قمنا بتحليل ومناقشة النتائج التي توصلنا إليها .

_1:المنهج المتبع في البحث

يقوم الباحث أولا بتحديد المنهج المناسب قبل البداء بأي دراسة أو بحث علمي وذلك لكي يحرز الهدف من إجراء هده الدراسة أو البحث ،" والمنهج عبارة عن خطوات منظمة يتبعها الباحث او الدارس لجمع المعلومات التي يقوم بدراستها إلى أن يصل إلى نتيجة معينى) " عبد الباقي دفع الله احمد ،2017، ص. **(7**

فالمنهج الذي يناسب دراستنا التي تتمثل في الصحة النفسية للنساء المحرومات من الإنجاب هو المنهج العيادي ، فهو يساعدنا على تناول كل حالة على حدى وبطريقة عميقة ودقيقة """ هو الدراسة التي تدرس الفرد ككل فريد في نوع ، إي أنها دراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها ، وقد يدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة ، ولكن الهدف هو فهم شخصية فرد معين بالذات وتقديم المساعدة إليه) " حلمي المليجي ، 2008، ص(**16**

" انه المنهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص عدة **Witmer** وعرفه ويتمر

مرضي ودراستهم الواحدة تلوى الأخرى ومن اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم " (عمار بوحوش، 2007، ص (**51**

كما أننا استعملنا طريقة دراسة حالة لأنها تمثل المجال الذي يسمح لنا بجمع اكبر قدر وأدق معلومات حول الحالة ، كما يسمح لنا المنهج الاكلينكي الفحص الطبي النفسي والصحة العامة و النواحي الدراسية والعقلية ، والتطور الصحي للحالة والتاريخ الأسري والاجتماعي للحالة ،وأيضا التشخيص ، العلاج والمتابعة " يهدف إلى التعرف على وضعية معينة بطريقة تفصيلية دقيقة لمعلومات تكون معبرة ونقوم بتحليلها والتعرف على جوهر الموضوع " (عمار بوحوش ،2007 ،ص (31

_2 : عينة الدراسة

تتكون مجموعة البحث التي تتوافق مع عنوان البحث وهو النساء المحرومات من الإنجاب وهي النساء التي لم تتمكن من الإنجاب سواء كان السبب طبي أو غير طبي حيث تم

العمل مع العينة المكونة من 3 حالات باختلاف حالاتهم وأعمارهم ، وذلك نظرا للظرف الذي يمر به العالم والجزائر.

2_1: معايير انتقاء عينة الدراسة

_ أن تشترك النساء في نفس المعانات وهو الحرمان من الإنجاب

_ متزوجات ولم ينجبن

2_2 :مميزات عينة الدراسة

جدول (1) يمثل مميزات مجموعة البحث

مدة الزواج)السنوات (	المهنة	المستوى الدراسي	السن	الحالات
26 سنة	ماكثة في البيت	أمية	49سنة	الحالة**1**
9سنوات	ماكثة في البيت	الثالثة ثانوي	35سنة	الحالة**2**
6سنوات	مربية أطفال	الثالثة ثانوي	36سنة	الحالة**3**

_**3:**حدود الدراسة

تم إجراء البحث عن عينات الدراسة لإجراء الجانب التطبيقي لدى النساء المحرومات من الإنجاب ، لدى مختصات في أمراض النساء و التوليد في كل من مدينة بوسعادة وعين الملح وعين الحجل لولاية المسيلة وذلك خلال شهر فيفري ، ولكن في شهر مارس واجهنا

صعوبات التي نتيجة عن جائحة كورونا الذي أدى إلى غلق المرافق والمؤسسات وفرض الحجر الصحي.

مما أدى إلى رفض الحالات المتفق معها إكمال الجانب التطبيقي وذلك بسبب تخوفهم وفرض الحجر الصحي وصعوبة الالتقاء بهم ، أدى بينا ذلك للبحث عن حالات أخرى لي إتمام العمل وذلك بالبحث عن الحالات بالاستعانة ببعض الأقرباء والأصدقاء ومعارفهم ، وتمت المقابلات ودراسة الحالة وتطبيق مقياس الصحة النفسية في منازل الحالات مع مراعاة التباعد لاجتماعي وذلك خلال الفترة الممتدة من 23 أوت إلى 2 سبتمبر.

تمت دراسة الصحة النفسية لنساء المحرومات من الإنجاب من خلال أبعاد مقياس الصحة النفسية التي تتوزع كالتالي " القلق_ الاكتئاب_ الحساسية التفاعلية _ الأعراض الجسمانية _ الذهانية _ بار انويا _ قلق الخوف _ العداوة

_ 3:الأدوات المستعملة في البحث:

: لقد قمنا بالاعتماد على أداتين في بحثنا وهما

_ المقابلة النص الموجهة

_ . R SCL – 90مقياس الصحة النفسية المعدل

3_1: المقابلة النصف موجهة

لتعريف المقابلة النصف الموجهة علينا أولا أن نعرف المقابلة، و تعرف المقابلة على أنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث و شخص أو عدة أشخاص بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث لمعرفته من اجل تحقيق أهداف الدراسة.

ويعرفها حسن بأنها "'هيا الجوار بين شخصين احدهما الباحث والثاني الحالة تشمل على أسئلة محددة للحصول على إجابات ومعلومات دقيقة "(عمار بوحوش، 2007 ، ص (**25**

أما المقابلة النصف موجهة فهي تمثل نوع من أنواع المقابلة العيادية فهي تحدث بين الباحث والمبحوث في إطار جمع المعلومات حول موضوع الدراسة وذلك وفق إطار جمع

المعلومات حول موضوع الدراسة ، تكون خلال وقت زمني محدد يقوم الباحث من خلالها طرح أسئلة خاصة ومتعلقة بموضوع الدراسة ،

فيعرفها فوزي غرابية " هذا النوع من المقابلة يهدف بشكل رئيسي القضاء على أسباب المشكلة والعمل على جعل الشخص الذي تجري معه المقابلة يشعر بالاستقرار النفسي " (فوزي غرابية ، 1977 ،ص **45**)

3_2: R SCL - 90 مقياس الصحة النفسية المعدل

قام بوضع المقياس ليونارد ، ر. ديروجيتس ، س . ليمان ، لينو كوفي. Leonard, R. Derogatis, Ronald, S.Lipman and Linocovi. تحت عنوان : R-SCL- 90 Symptoms Check List . يتكون المقياس من 90 عبارة تندرج تحت تسعة أبعاد وهي موزعة كالآتي: (الأعراض الجسمانية – الوسواس القهري – الحساسية التفاعلية – الاكتئاب – القلق – العداوة – قلق الخواف – بارا نويا – الذهانية)

يطلب من المفحوص أن يقوم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظره حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامه عدد من المشكلات التي قد تعاني منها – يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا "عليك اختيار رمز صفر وهكذا..

الفصل الرابع :

عرض الحالات ومناقشة الفرضيات

تمهيد

1- عرض الحالات ومناقشة الفرضيات.

ـ تقديم الحالة الأولى

ـ تقديم الحالة الثانية

ـ تقديم الحالة الثالثة

2- مناقشة الفرضيات.

ـ مناقشة الفرضية الأولى

ـ مناقشة الفرضية الثانية

خلاصة الفصل

تمهيد:

في هذا الفصل سنتطرق إلى تقديم الحالات الثلاث التي تم الاعتماد عليها في دراستنا وسنقوم بتحليل محتوى المقابلات والمقياس واستخلاص استنتاج تشخيصي لكل حالة لنصل في الأخير إلى نتيجة عامة لكل الحالات الثلاثة ومناقشة الفرضيات.

1- يؤثر الحرمان من الإنجاب على الصحة النفسية للمرأة.

2- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية للنساء المحرومات من الإنجاب.

_ عرض وتحليل الحالة 1:

البيانات الأولية:

.الاسم: ن.د

. السن: 49

.الجنس: أنثى

.المستوى الدراسي: أمية

.المستوى الاقتصادي: سئ

.الحالة الاجتماعية: متزوجة

.عدد الأولاد: لا يوجد

.المهنة: ربة بيت

.وضعية الأبوين : يتيمةالام

.أمراض أخرى: فقرات, الغدة, سمنة

.سوابق عائلية مرضية: لا توجد

نوع العلاقة:

._مع الزوج: جيدة

._مع أهل الزوج: سيئة جدا

2-1 ملخص المقابلة مع

الحالة 1:

الحالة (ن.د) امرأة متزوجة, تبلغ من العمر49 سنة, أمية, وهي محرومة من الإنجاب ولقد قبلت التعاون معنا. بعد أن اطمأنت على أن كل شئ سيبقى محفوظ عندنا .

_الحالة (ن,د) متزوجة ماكثة في البيت وزوجها متوقف عن العمل (بطال) لأسباب مرضية, تعيش مع زوجها , لم تحمل أبدا ثم تبنت طفل من مستشفى مجهول النسب مستواها المعيشي دون المتوسط , تزوجت الحالة في سن 23, الحالة لها أختين وخمس إخوة، يتيمة الأم, أبوها تزوج بإمرأة ثانية.

عانت الحالة كثيرا من طرف أهل الزوج حيث قاموا بسبها وانتقادها كثيرا لأمر قد كتبه الله تعالى لها. تم تشخيص الحالة بمرض الغدة بعد إجراء المقاس ولم تقم بعمليتها الجراحية بسبب الظروف المعيشية السيئة, وقالت أن عندها، فقرات ومرض السمنة وهو ما أنهك حياتها

ترى الحالة(ن,د)أن الحرمان من الإنجاب غير الكثير من حياتها خاصة الحياة الزوجية, الحالة تبدو متقبلة ، لعدم إنجابها إلى حد كبير لشدة إيمانها بأنه امتحان من المولى عز و جل

2_2عرض نتائج الملاحظة وتفسيرها:

من خلال الجلسات العيادية نتيجة للظرف قمنا بإجراء مقابلة مطولة دامت لي ثلاث ساعات, قمنا بملاحظة المظهر العام للحالة حيث كانت تبدو نضيفه الهندام, لباسها متناسق, عند النظر إليها للوهلة الأولى كانت تبدو سعيدة جدا ومبتسمة دائما وهذا قد يدل على تقبلها لوضعها وحالتها الصحية, تبد وفي صحة جيدة ,نبرة صوتها مسموعة وعادية وهذا يدل على رغبة الحالة على التحدث , كانت صريحة جدا في اجتبتها عن الأسئلة إلى أنها كانت أحيانا تحاول إخفاء مشاعرها الحقيقية فقد استخدمت ميكانيزمات تكوين العكسي, علاقتها مع الناس جيدة

. كانت صريحة جدا معنا

3_2تحليل مقابلات مع الحالة(ن, د)وتشخيصها:

من خلال المقابلات اتضح ـ أن الحالة النفسية للحالة تبدو سيئة رغم أنها حاولت إخفاء ذلك فالحالة تمر بفترات كئابة وحزن شديد, وقلق وضجر وما يدل على ذلك قولها

(الدار مكانش, الصحة راحت, ولاد مكانش تأثرت كثيرا بموت أمها, تبكي عند تذكرها حيث قالت(قايضتني روحي واحد مهو حاس بيا كيما كانت حاسة بيا أمي)

وكان هذا الحرمان من الأولاد بداية مشاكلها حيث أصبحت الحالة جد حزينة, لم تستطع تقبل الامر في البداية حيث تقول (وشكون لي ميحبش لولاد,يحب يضمهم ويبوسهم ويشمهم ويربيهم ويكونو من لحمو ودمو بصحالله غالب قدرالله وماشاء فعل)

قالت(كرهت من سؤال الناس وين راهم ولأدك ,علاه معلجتيش كأنها مشكلتي أنا).

الحرمان اثر على حياة الحالة وغير منها الكثير حيث تقول الحرمان هذا اثر على نفسيتي كثيرا وايضا اما مرض السمنة اضعفها حيث جاء على لسانها (السمنةكرهتلي حياتي, منقدرش نتحرك بزاف تغيضني روحي,نبكي حتى نكره)

الحالة ليس لديها اضطراب في الشهية كما قالت(نأكل عادي),ا ما فيما يخص النوم فهي لاتنام جدا احسب.قولها بسبب الآلام الجسمية المتعددة

علاقتها مع أسرتها وزوجها جيدة لكن مع أهل الزوج فهي سيئة جدا. أما علاقتها الاجتماعية خارج الأسرة فهي .جيدة مع معارفها وجاراتها

1_2عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية

جدول رقم (؟) : يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية

الأبعاد	الدرجة المتحصل عليها
الأعراض الجسمانية	35 درجة
الوسواس القهري	19 درجة
الحساسية التفاعلية	29 درجة
الاكتئاب	35 درجة
القلق	30 درجة
العداوة	13 درجة
قلق الخوف	22 درجة
البار انويا	19 درجة
الذهانية	24 درجة

1_5 خلاصة الحالة (1):

حسب تحليل نتائج المقابلات وتحليل نتائج المقياس نستنتج ان الظروف الصحية, الاقتصادية,ا لاجتماعية تحولت لدى الحالة لأمراض سيكوماتية تتمثل في الغدة والسمنة وقدت بين من تطبيق المقياس الصحة النفسية أن أعلى اضطراب لدى الحالة هو الاكتئاب والأعراض الجسمانية والسبب هو الحرمان من الإنجاب.

2 عرض وتحليل الحالة -1:

بيانات الحالة:

ر، ك :الاسم

سنة :السن 35

أنثى :الجنس

الثالثة ثانوي :المستوى الدراسي

دون المتوسط :المستوى الاقتصادي

متزوجة :الحالة الاجتماعية

لا يوجد :عدد الأولاد

ربة بيت :المهنة

يتيمة الأبوين :وضعية الأبوين

القلب، السكري، قصور كلوي، سرطان الثدي :أمراض أخرى

الأخ الأصغر توفي بسب القصور الكلوي :سوابق عائلية مرضية

نوع العلاقة:

جيدة : _ مع الزوج

سيئة جدا : _ مع أهل الزوج وأولاده

ملخص المقابلة مع الحالة 1-1:

الحالة (ر، ك) أمرآة متزوجة ، تبلغ من العمر 35سنة ، المستوى الدراسي الثالثة ثانوي (بكالوريا) ، قبلت التعاون معنا بعد أن تأكدت أن معلوماتها الشخصية ستبقى محفوظة .

الحالة (ر،ك) متزوجة للمرة الثانية ، ماكثة في البيت بعد تدهور وضعها الصحي فهي تعاني مؤخرا من سرطان الثدي ، زوجها يعمل في مدرية الأوقاف الدينية متزوج وله أولاد من الزوجة الاولة والحالة (ر،ك) هيا الزوجة الثانية له ، تزوجت الحالة مرتين ، يتيمة الأبوين لديها 4اخوة ذكور و أختين ، لا يوجد لديها علاقات اجتماعية كل علاقاتها متعلقة بوضعها الصحي والفحوصات فقط (المستشفيات ، الأطباء) .

في الزواج الأول عانت الحالة كثيرا فهي تزوجت في سن ال18 ،ولم تتمكن من الحمل رغم المحاولات الطبية واستعمال الأعشاب كبديل وأثناء ذلك عانت كثيرا من المشاكل مع أهل الزوج معانات كبيرة ، لكنها تحملت لان الزوج كان داعما لها في تلك الفترة بعد مرور 4 سنوات تمكنت من الحمل بطفل لكن سرعان ما فقدت ذلك الحمل حيث أنها تعرضت لقصور كلوي أدى إلى تدخل جراحي لي استئصال إحدى الكلى ، بعد إجراء العملية وفقدان الطفل أصبح من غير الممكن أن تحمل مرة ثانية لان ذلك يشكل خطر على حياتها وحيات الجنين ، عند تأكد الزوج الأول من أن الحالة لا يمكنها الحمل مطلقا قرر أن يطلقها والتخلي عنها .

بعد سنتين من الطلاق الثاني وتفاقم المشاكل بين الحالة (ر،ك) وإخوتها وزوجاتهم ونظرة المجتمع لها (مطلقة) ، قررت الزواج من الزوج الحالي لها الذي لم يكن له مانع من عدم إنجابها فهو لديه موصفات وشروط ، وإحدى الشروط هو عدم إنجاب أطفال ، لأنه لديه أولاد من زوجته الأولى ، دام الزواج الثاني تقريبا 9 سنوات لان علاقتها جيدة مع الزوج نوعا ما غير بعض المشاكل مع الزوجة الأولى وأولادها .

تقول الحالة بان الزواج الثاني خلصها من المشاكل التي كانت مع عائلتها ونظرة المجتمع ، وشرط الزوج الذي لا يريد أطفال كان من وجهة نظرها هو عدم أهانتها ونظر إليها بنظرة نقص واحتقار، واعتبرت حرمانها من الإنجاب ابتلاء من الله عز وجل.

عرض نتائج الملاحظة وتفسيرها:

_ من خلال الجلسة العيادية قمنا بإجراء مقابلة مطولة دامت ساعتين ونصف قمنا بملاحظة المظهر العام للحالة حيث كانت تبدو جميلة وبمظهر لائق والاسلوب متزنة في كلامها ، تبدو متوترة قليلا في طريقة كلامها لأن عيونها تدمع قليلا عند تحدثها

عن الحرمان ولهفتها للإنجاب ، كانت الحالة صريحة نوعا ما في كلامها تتكلم بهدوء وعلاقتها مع المجتمع شبه معدومة .

تحليل مقابلات مع الحالة (ر،ك) وتشخيصها:

من خلال المقابلات أتضح أن الحالة النفسية لهذه الحالة تبدو سيئة فهي تمر بفترات صعبة مليئة بالأحاسيس المحبطة من (كئابة وحزن تعاسة واليأس)وهذا مايدل على قولها : [لاه معنديش الاطفال ، النساء كامل بولادهم وآنا معنديش ،كرهت من كلام الناس لخطر معنديش الذر (الأطفال)]

_كان هذا الحرمان سبب في تدهور حالتها وتغير وضعها نفسيتها للأسوأ أصبحت فاقدة للأمل كانت ترددها (علاه درت العملية ، العملية هيا سبتي وخلاتني بلا أطفال)

_الحرمان أثر كثيرا على حياة الحالة فلقد ذهبت إلى العديد من المستشفيات الخاصة بالإنجاب وتناولت الكثير من الأعشاب دون جدوى ، غير مبالية بتحذيرات الأطباء وخطورة وضعها

الحالة لديها اضطراب في النوم والقلق والتفكير الزائد علاقتها مع أسرتها سيئة جدا هناك صراعات مع أولاد زوجها الثاني وزوجته الاولى

عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية2_1

يمثل الجدول رقم (2) نتائج مقياس الصحة النفسية:

الدرجة المتحصل عليها	الأبعاد
درجة 21	الأعراض الجسمانية
درجة 19	الوسواس القهري

الحساسية التفاعلية	درجة 20
الاكتئاب	درجة 32
القلق	درجة 21
العداوة	درجة 12
قلق الخوف	درجة 13
البار انويا	درجة 15
الذهانية	درجة 23

(2)خلاصة الحالة 3_1:

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة (ر) جاوبت على بنود المقياس التي تتكون من 90 عبارة تندرج منها تسعة أبعاد ، نلاحظ أنا أعلى درجة تحصلت عليها كانت بالنسبة للاكتئاب وذلك راجع إلى سوء المزاج والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام إضافة إلى المشاعر الدونية

من خلال نتائج المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس الصحة النفسية تبين أن الحالة (ر) وحرمانها وعدم القدرة على الإنجاب اثر على صحتها النفسية ، فمن خلال المقابلة تبين أن حياتها ذات صرعات وتقلبات مع نوع من التقبل لوضعها كما إن الحالة لا يوجد لديها علاقات اجتماعية ناجحة مما جعلها في حالة اكتئاب وهذا ما أكده مقياس الصحة النفسية

3_ عرض وتحليل الحالة 3 :

البيانات الاولية:

الاسم : سعيدة

السن : 36

الجنس: انثى

المستوى الدراسي : البكالوريا

المستوى الاقتصادي : فوق المتوسط

الحالة الاجتماعية : متزوجة

عدد الاولاد : لايوجد

المهنة : مربية أطفال

وضعية الابوين : يتيمة الام

امراض أخرى : مشاكل في الرحم

سوابق عائلية مرضية : لا توجد

نوع العلاقة معا الزوج : سيئة

نوع العلاقة معى اهل الزوج : سيئة جدا

3_1 ملخص المقابلة مع الحالة3 :

تبلغ الحالة 36 من عمرها وهي سيدة محرومة من الانجاب ، تزوجت صغيرة وكانت تحلم بحياة ملأها السعادة والهناء مع أطفالها في جو أسري مبتهج . الحالة تدعى(سعيدة) متزوجة. تعمل في روضة اطفال زوجها تاجر الحالة لها 3اخوات. و4اخوة يتيمة الام ،أبوها تزوج بإمراة ثانية عانت الحالة كثيرا من طرف زوجها واهل الزوج فقد كان يصر عليها الزوج ان تنجب في اقرب وقت وكأنه لا يعلم انها مشيئة الله ،كان يقسو عليها بالكلام الجارح (لو تزوجت تلك الفلانة لأصبحت الآن أبا ، لكني تزوجت عاقرا لا فائدة منها)عانت الحالة كثيرا من طرف زوجها وأهل زوجها من كثرة انتقاداتهم وسخريتهم .

قامت بعدة تحاليل هي وزوجها وقد تبين ان الزوجة هي العقيمة ،وأجرت العديد من العمليات الخاصة بالانجاب لكنها لم تنجح لان لها بعض المشاكل في الرحم مثل

التشوهات الخلقية ووجود الالياف الزائدة ،تكيس المبايض ترى الحالة المدعوة (سعيدة) ان الحرمان من الانجاب غير حياتها من جذورها وتحولت من انسانة متفائلة الى انسانة تعيسة وكئيبة ، تعمل الحالة مربية اطفال وهذا مازاد معاناتها. عند رؤيتها للاطفال واللعب معهم .

3_2عرض نتائج الملاحظة وتفسيرها :

_ من خلال الجلسات العيادية قمنا بإجراء مقابلة مطولة دامت ثلاث ساعات ونصف قمنا بملاحظة المظهر العام للحالة حيث كانت تبدو أنيقة وجذابة جميلة المظهر والاسلوب ، متزنة في كلامها تبدو متأثرة قليلا في طريقة كلامها لأن عيونها تدمع قليلا عند تحدثها عن الحرمان ولهفتها للانجاب كانت الحالة صريحة جدا في كلامها تتكلم بهدوء وعلاقتها مع المجتمع جيدة .

3_4تحليل مقابلات معى الحالة سعيدة وتشخيصها :

من خلال المقابلات إتضح ان الحالة النفسية لهذه الحالة تبدو سيئة فهي تمر بفترات صعبة مليئة بالاحاسيس المحبطة من (كئابة وحزن تعاسة واليأس)وهذا مايدل على قولها : [لاه معنديش زهر ،خواتاتي كامل بولادهم وانا لالا،كرهت من كلام الناس نتي زينة وراجلك زين خاصكم غير لولاد]

_كان هذا الحرمان سبب في تدهور حالتها وتغير نفسيتها للأسوء اصبحت فاقدة للأمل ويئسة وأكثر جملة ترددها (واش درت في حياتي حتان يصرالي هاك)

_الحرمان أثر كثيرا على حياة الحالة فلقد ذهبت الى العديد من المستشفيات الخاصة بالانجاب وتناولت الكثير من الاعشاب دون جدوى

الحالة لديها اظطراب في النوم والقلق والتفكير الزائد علاقتها معى أسرتها متوسطة أحيانا تحدث صراعات خفيفة معى زوجة أبيها ،اما علاقتها الاجتماعية جيدة وناجحة في عملها .

3_4عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية

يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية على الحالة (3) : جدول رقم **(3)**

الأبعاد	الدرجة المتحصل عليها
الأعراض الجسمانية	17درجة
الوسواس القهري	29درجة
الحساسية التفاعلية	23 درجة
الاكتئاب	35 درجة
القلق	14 درجة
العداوة	11 درجة
قلق الخوف	5 درجة
البار انويا	16 درجة
الذهانية	10 درجة

نلاحظ من خلال الدرجات ان الحالة اجابت على بنود المقياس التي تتكون من 90 عبارة تتدرج منها تسعة أبعاد ،نلاحظ ان اعلى درجة تحصلت عليها كانت بالنسبة للكتئاب وذلك راجع الى :عدم الاهتمام والتقليل من شأنها ،عدم مراعات مشاعرها ،خيبة الامل ،سوء المزاج ،التعاسة .

خلاصة الحالة 3:

_من خلال نتائج المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس الصحة النفسية تبين ان الحالة المدعوة سعيدة وحرمانها من الانجاب أثر على حياتها النفسية فمن خلال المقابلة تبين ان حياتها ذات صراعات نفسية متدهورة من ادى الى تغير نمط حياتها وأصبحت دائمة التفكير والتشائم ويأس ومماجعلها في حالة اكتئاب هذا ما أكده مقياس الصحة النفسية .

مناقشة الفرضيات:

الفرضية الأولى:

والتي تنص: "يأثر الحرمان من الإنجاب على الصحة النفسية للمرأة".

وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بتطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل Scl-90-R.

وإجراء المقابلة العيادية مع الحالات الثلاث والجدول التالي يبين أهم النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم (01): يمثل بعض النتائج المتحصل عليها بع تطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل Scl-90-R:

الحالة	أعلى درجة متحصل عليها المقياس	مستوى الصحة النفسية
الحالة الأولى (ن.د)	35	ضعيف
الحالة الثانية (ر.ك)	32	ضعيف
الحالة الثالثة (س)	35	ضعيف

وعليه فإنه من خلال الجدول إن مستوى الصحة النفسية للحالات الثلاث متقاربة وهوضعيف وذلك راجع للمتغيرات النفسية التي يسببها الحرمان من الإنجاب, بالإضافة إلى نتائج المقابلات فإن الحالة (ن.د) مرت بظروف اقتصادية واجتماعية وصحية تحولت لدى الحالة لأمراض سيكولوجية وقد تبين من تطبيق المقياس على الحالة أن على اضطراب هو الاكتئا والأمراض الجسمانية الناتجة عنه.

أما الحالة (ر.ك): فقد تبين أن الحرمان وعدم القدرة على الإنجاب أثر على صحتها النفسية, فمن خلال المقابلة أن حياتها ذات صراعات وتقلبات مع نوع من التقبل لوضعها كما أن الحالة ليس لها علاقات اجتماعية ناجحة مما يجعلها في حالة اكتئاب وهذا ما أكده مقياس الصحة النفسية.

أما بالنسبة للحالة الثالثة (س): فقد تبين منخلال تطبيق مقياس الصحة النفسة ومننتائج المقابلة أن الحالة تعيش حياة ذات صراعات متدهورة جدا بسبب حرمانها من الإنجاب.

وإستنادا إلى كل هذا فإننا نصل إلى أن الفرضية الأولى والتي تنص " يأثر الحرمان من الإنجاب على الصحة النفسية للمراة " قد تحققت.

الفرضية الثانية:

والتي تنص: "توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب".

وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بالإعتماد على المقابلة النصف موجهة وتطبيق مقياس الصحة النفسية Scl-90-R مع الحالات الثلاث, ومن خلال المعلومات والنتائج المتحصل عليها يمكن تلخيصها في الجدول التالي:

جدول رقم (02): يمثل الفرق في درجة الاضطرابات عند كل حالة:

	الحالة		
الإضطرابات	حالة (01): ن.د	حالة (02): ر.ك	حالة (03): س
الأعراض الجسمانية	35	21	17
الوسواس القهري	19	19	29
الحساسية التفاعلية	29	20	23
الإكتئاب	35	32	35
القلق	30	21	14
العداوة	13	12	11
الفوبيا	22	13	5
البارانويا	19	15	16
الذهانية	24	23	10

من خلال الجدول والنتائج المتحصل عليها في المقابلات نلاحظ أن توجد فروق في مستوى الصحة النفسية عند النساء المحرومات من الإنجاب بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل Scl-90-R, فكل حالة تعطينا نسب في درجة الإضطراب وبالتالي هناك فروق بين امراة محرومة وأخرى.

إذن تتحقق صحت الفرضية التي نصت على "توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى النساء المحرومات من الإنجاب".

خلاصة الفصل:

تم هذا في الفصل التطرق إلى تقديم الحالات ومناقشتها, كما تطرقنا إلى مناقشة الفرضية الأولى والفرضية الثانية التي تمت صياغتهم في دراستنا حيث توصلنا إلى استخلاص نتائج الدراسة والتي مفادها تحقق الفرضية الأولى وتحقق الفرضية الثانية جزئيا.

خاتمة

خاتمة:

حاولنا في هذه الدراسة أن نبين مستوى الصحة النفسية عند المرأة المحرومة من الإنجاب وما يتولد عن ذلك من أمراض جسمانية واضطرابات سيكوماتية وتغيرات سيكولوجية وضغوطات على الفرد المصاب حيث توصلنا ان الحرمان من الانجاب يؤثر وبشدة عن الصحة النفسية لدى المراة المحرومة ويتولد عنه مشاعر الحزن والاكتئاب وهذا ما رصدناه من خلال الحالات الثلاثة التي شكلت مجموعة بحثنا .

وقد توصلنا من خلال المقابلات العيادية النصف موجهة وتطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل scl -90-R وبعد تحليل الحالات توصلنا إلى ان النساء المحرومات من الإنجاب يعانون من اكتئاب على مستوى صحتهم النفسية وهذا نتيجة التغيرات التي يحدثها الحرمان .

ورغم ثبات صحة فرضيات البحث إلا أنها تبقى غير قابلة للتعميم وذلك لامكانية تغيرها بتغير الظروف المحيطة بالدراسة سواء العوامل النفسية او العوامل الخارجية وطبعا يبقى باب هذه الدراسة مفتوح تجاه الدراسات الأخرى للتعمق أكثر في هذا الموضوع.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- حامد عبد السلام زهران (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي, عالم الكتب, القاهرة, مصر.
- حلمي المليحي (2001): مناهج البحث في علم النفس, ط1, دار النهضة العربية, لبنان.
- حنان عبد الحميد العنابي (2000): الصحة النفسية, دط, عمان, دار الفكرللنشر والتوزيع.
- الخواجة, عبد الفتاح (2011): مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي, ط1, عمان دار البلدية.
- ربيع محمد شحاتة (2000): الصحة النفسية, مؤسسة نبيل للطباعة, ط2, مصر.
- زهران عبد الحميد عبد السلام (1995): توجيه الارشاد النفسي, ط3, عمان, عالم الكتب.
- الشاذلي عبد الحميدمحمد (2010): الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية, ط1, الإسكندرية, المكتبة الجامعية.
- شريت, أشرف محمد عبد غاني (2006): الصحة النفسية بين الإطار النظري والتطبيقات الإجرائية, ط1, القاهرة, دار وائل للنشر والتوزيع.
- عبد الباقي دفع الله احمد (2017): مبادئ ومناهج البحث العلمي, جامعة الخرطوم, السودان.
- عبد الغفار, عبد السلام, مقدمة في الصحة النفسية, ط1, دار النهضة العربية, مصر.
- عمار بوحوش (2007): دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية, ط2, المؤسسة للكتاب, الجزائر.
- غريب, غريب (1999): علم الصحة النفسية, مكتبة الأنجلو المصرية, القاهرة.
- فرغللي, هارون, (2007): الصحة النفسية, ط1, القاهرة, انسانيات للنشر والتوزيع.
- فوزي غرابية وآخرون (1977): أساليب البحث العلمي, ط1, الجامعة الأردنية, الأردن.
- نعيم الرفاعي (1987): الصح النفسية, سوريا, جامعة دمشق.

مقياس الصحة النفسية المعدل -. R SCL - 90

ترجمة و تقنين أ. د عبد العزيز موسى محمد ثابت
استاذ الطب النفسي-كلية الصحة العامة -جامعة القدس
مدير البرامج الاكاديمية في غزة - مدير معهد الطفل فرع غزة
رئيس شعبة الطب النفسي للأطفال و الناشئة " باتحاد الاطباء النفسيين العرب و مدير تحرير مجلة الطب النفسي للاطفال و الناشئة العرب -
ت 0097082644210, فاكس 0097082889219 و موبيل 00972599604400,
email: abdelazizt@hotmail.com , abdelazizth@yahoo.com

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها – يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا" عليك اختيار رمز صفر وهكذا ..

1	**الصداع المستمر**	0	1	2	3	4
2	النرفزة والارتعاش	0	1	2	3	4
3	حدوث أفكار سيئة	0	1	2	3	4
4	الدوخان مع الاصفرار	0	1	2	3	4
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	0	1	2	3	4
6	الرغبة في انتقاد الآخرين	0	1	2	3	4
7	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكاري	0	1	2	3	4
8	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	0	1	2	3	4
9	الصعوبة في تذكر الأشياء	0	1	2	3	4
10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة	0	1	2	3	4
11	يسهل استثارتي بسهولة	0	1	2	3	4
12	الألم في الصدر والقلب	0	1	2	3	4
13	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	0	1	2	3	4
14	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة	0	1	2	3	4
15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	0	1	2	3	4
16	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	0	1	2	3	4

17	أشعر بالارتجاف	0	1	2	3	4
18	عدم الثقة بالآخرين	0	1	2	3	4
19	فقدان الشهية	0	1	2	3	4
20	البكاء بسهولة	0	1	2	3	4
21	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	0	1	2	3	4
22	أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	0	1	2	3	4
23	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	0	1	2	3	4
24	عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	0	1	2	3	4
25	أخاف أن أخرج من البيت	0	1	2	3	4
26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	0	1	2	3	4
27	الألم في أسفل الظهر	0	1	2	3	4
28	أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام	0	1	2	3	4
29	أشعر بالوحدة	0	1	2	3	4
30	أشعر بالحزن " الاكتئاب "	0	1	2	3	4
31	الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	0	1	2	3	4
32	فقدان الأهمية بالأشياء	0	1	2	3	4
33	الشعور بالخوف	0	1	2	3	4
34	أشعر بأنه يسهل إيذائي	0	1	2	3	4
35	اطلاع الآخرين علي أفكاري الخاصة بسهولة	0	1	2	3	4
36	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	0	1	2	3	4
37	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	0	1	2	3	4
38	أعمل الأشياء ببطيء شديد	0	1	2	3	4
39	زيادة ضربات القلب	0	1	2	3	4
40	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	0	1	2	3	4
41	مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم	0	1	2	3	4
42	عضلاتي تتشنج	0	1	2	3	4
43	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	0	1	2	3	4
44	صعوبة النوم	0	1	2	3	4
45	أفحص ما أقوم به عدة مرات	0	1	2	3	4
46	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	0	1	2	3	4
47	الخوف من السفر	0	1	2	3	4
48	صعوبة التنفس	0	1	2	3	4
49	السخونة والبرودة في جسمي	0	1	2	3	4

50	أتجنب أشياء معينة	0	1	2	3	4
51	الشعور بعدم القدرة علي التفكير	0	1	2	3	4
52	الخدر والنمنمة في الجسم	0	1	2	3	4
53	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع	0	1	2	3	4
54	فقدان الأمل في المستقبل	0	1	2	3	4
55	صعوبة التركيز	0	1	2	3	4
56	ضعف عام في أعضاء جسمي	0	1	2	3	4
57	أشعر بالتوتر	0	1	2	3	4
58	الشعور بالثقل باليدين والرجلين	0	1	2	3	4
59	الخوف من الموت	0	1	2	3	4
60	الإفراط في النوم	0	1	2	3	4
61	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	0	1	2	3	4
62	توجد عندي أفكار غريبة	0	1	2	3	4
63	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	0	1	2	3	4
64	أستيقظ من النوم مبكرا"	0	1	2	3	4
65	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	0	1	2	3	4
66	أعاني من النوم المتقطع والمزعج	0	1	2	3	4
67	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	0	1	2	3	4
68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	0	1	2	3	4
69	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	0	1	2	3	4
70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	0	1	2	3	4
71	كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير	0	1	2	3	4
72	أشعر بحالات من الخوف والتعب	0	1	2	3	4
73	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	0	1	2	3	4
74	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	0	1	2	3	4
75	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	0	1	2	3	4
76	الآخرون لا يقدرون أعمالي	0	1	2	3	4
77	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	0	1	2	3	4
78	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	0	1	2	3	4
79	اشعر بأني غير مهم	0	1	2	3	4
80	اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	0	1	2	3	4
81	الصراخ ورمي الأشياء	0	1	2	3	4
82	أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين	0	1	2	3	4

83	أشعر بان الآخرين سيستغلونى	0	1	2	3	4
84	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	0	1	2	3	4
85	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	0	1	2	3	4
86	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة	0	1	2	3	4
87	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	0	1	2	3	4
88	أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين	0	1	2	3	4
89	الشعور بالذنب	0	1	2	3	4
90	عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	0	1	2	3	4

قام بوضع المقسباس ليونارد ، ر. ديروجيتس ، س . ليمان ، لينو كوفي. Leonard, R. Derogatis, Ronald, S.Lipman and Linocovi. تحت عنوان : R-SCL- 90 Symptoms Check List . ثم قام أبو هين بتعريب المقياس، وتقنينه علي البيئة الفلسطينية، وذلك بحساب صدق المقياس (أبو هين، 1992).

يتكون المقياس من 90 عبارة تندرج تحت تسعة أبعاد وهي موزعة كالآتي:

(الأعراض الجسمانية – الوسواس القهري – الحساسية التفاعلية – الاكتئاب – القلق – العداوة – قلق الخواف – بارا نويا – الذهانية)

1. الأعراض الجسمانية

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي ، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية(71،58،52،49،48،42،40،29،11،4،1).

2. الوسواس القهري

يقصد بها الأفكار التي تسيطر علي ذهن الفرد ولا يقوي علي التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهوراً لتكرارها، مما يوقعه دوما تحت وطأة الألم الشديد، وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكا ويجد نفسه مقهوراً علي تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها وتشمل البنود التالية

(65،55،51،46،45،38،28،10،9،3).

3. الحساسية التفاعلية

يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض ، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان ، ويتميز الأفراد ذوو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض وتشمل البنود التالية(73،69،61،41،37،36،34،21،6).

4. الاكتئاب

يقصد به زملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء علي المستوي العضوي أو النفسي وتشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة و الدافعية، والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات وتشمل البنود التالية (2، 54،32،31،30،28،27،26،22،20،15،14،5).

5. القلق

يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود التالية (86،80،79،72،57،39،33،23،17،12).

6. العداوة

يقصد به سلوك الاعتداء إما علي مستوي الأفكار أو المشاعر أو الأفعال وتشمل البنود التالية (81،74،67،63،24،13).

7. قلق الخواف (الفوبيا)

يقصد به مظاهر الخوف الغير طبيعية التي تنتاب بعض الأفراد والتي يصطلح علي تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود التالية (82،78،75،70،50،47،25).

8. البار انويا

يقصد به إنساب الشخص عيوبه للآخرين وكذلك العداء والشك والارتياب والمركزية حول الذات والهذاءات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة وتشمل البنود التالية (83،76،68،43،18،8).

9. الذهانية

يقصد بها الهلاوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارجه عن إرادة الفرد وتشمل البنود التالية

(7،16،35،62،77،84،85،87،88،90).

10. العبارات الأخرى وتشمل البنود التالية (19،44،53،59،60،64،66،89)