

جامعة مولود معمري

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم علم النفس



المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى المرأة المصابة بالعقم
دراسة عيادية لخمس حالات بمقلع

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي تخصص علم النفس
الصحة

إشراف الأستاذة:

-فتال صليحة

إعداد الطالبتين:

-بلحواس ليديّة

-بن موهوب فيروز

السنة الدراسية 2024-2025

شكر وتقدير

أشكر وأحمد الله عزوجل الذي أوجدنا ومنح روحنا وهبنا، وبنعمه غمرنا، وبرحمته أحاطنا وبالعقل ميزنا، جل جلالك أنت ملاذنا وذكرك اطمئناننا، فجعلنا من الصالحين وامنحنا على نية خالصة نصوحة تمنحنا القوة وتهدينا باليقين.

نتقدم بخالص عبارات الشكر وعظيم الامتنان إلى مشرفتي الفاضلة البروفيسورة فتال صليحة التي كانت لنا أكثر من مشرفة، كانت ملهمة صبورة في توجيهاتها. لقد كانت مصدر قوة لنا في كل خطوة من هذا العمل، ومدتني من رصيد علمها وخبرتها ما مكنا من تجاوز كل العقبات بثقة وطمأنينة.

تعلمنا منها أن العلم لا يمنح فقط بل يلهم، وأن الأستاذ الحقيقي يزرع الأمل قبل أن ينقل المعرفة.

كما نتقدم بجزيل الشكر والاحترام لكل أساتذة علم النفس الذين كانت لهم بصمة في تكوين معارفنا الأكاديمية.

ولا أنسى أن نقدم شكرنا لزملائنا طلبة تخصص علم النفس الصحة الذين أحببنا رفقتهم وأمتعتنا صحبتهم.

إهداء

إلى أولئك الذين كانوا الضوء حين اظلمت الأيام...

إلى والدي العزيزين،

نبض القلب وسند الروح،

إليكما أهدي كل حرف من هذه المذكرة، وكل لحظة تعب تحولت بفضلكما إلى إنجاز.

إلى جدي الحبيب وجدتي الغالية،

اللذين غيبهما الموت عن العيون، ولم يغيبهما عن القلب والدعاء،
رحمكما الله بقدر ما أحببتكما، وجعل مثواكما روضة من رياض الجنة.

إلى إخوتي وأخواتي،

أنتم النبض الذي يقويني، واليد التي تمتد لي في كل ضعف

وجودكم حولي جعل للحياة طعما مختلفا.

إلى أبناء وبنات أخواتي،

ضحكاتكم كانت النور في أيامي، وبراعتكم نسيما يهدئ تعب الدراسة

كنتم زادا من الفرح.

إلى عمي العزيز وزوجته، وإلى ابنتهم الجميلة، وأبنائهم الأعمام،

لكم كل الشكر والمحبة، على دعمكم الدائم، ووقوفكم إلى جانبي في مسيرتي.

إلى صديقاتي الغاليات،

من تقاسمن معي الحلم والسهر، والكلمة الطيبة حين كان اليأس قريبا

لكن أقول: بعض الصحبة نعمة، وأنتن من تلك النعم.

إلى زميلتي فيروز التي شركت معها هذا العمل المتواضع.

إلى نفسي التي تعثرت ووقفت، بكت وابتسمت، خافت واکملت، لأنك لم تستسلمي، لأنك كنت دائما

تؤمنين أن النهاية ستكون جديرة بالرحلة.

ليديّة

اهداء

(وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَالَمِ الْغَيْبِ وَ الشَّهَادَةِ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ) التوبة: 105

الحمد لله الذي بفضلته تتحقق الغايات من بعد الاستعانة به وإنهاء الدرب بتوفيقه وتحقيق الحلم بفضلته،
فالحمد لله الذي يسرنا البدايات بلغنا النهايات بفضلته وكرمه.

وبكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي الى النور الذي انار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره

والذي بذل جهد السنين من اجل ان اعتلي سلاّم النجاح الى من احمل اسمه بكل فخر،

من بذل الغالي والنفيس واستمدت منه قوتي واعتزازي بذاتي، من كان نعمة من الله وسندا

(أبي الغالي حفظه الله)

الى من جعل الله الجنة تحت أقدامها، وسهلت لي الشدائد بدعائها

من دعمتني بلا حدود، لتحقيق طموحاتي

إلى من كانت ملجأى ويدي اليمنى في هذه المرحلة أدامك فرحة في عمري

(أمي الغالية حفظه الله)

إلى أخواتي وأخواتي الأعزاء أنتم السند والدعم، حفظكم الله وو فقكم.

إلى صديقاتي الذين جعلوا هذه الرحلة أكثر متعة واقل صعوبة، شكرا لكل لحظة والذكريات الجميلة
التي صنعناها.

إلى زميلتي ليديّة التي شركت معها هذا العمل المتواضع.

الى نفسي التي تعبت وسهرت، جاء اليسر بفضل الله أهديها العمل المتواضع، تعبيراً عن امتناني،

وتقديرًا لكل يد امتدت لي في طريق العلم.

سائلاً المولى عزّ وجل أن يجعله خالصاً لوجهه، وأن ينفع به كما نفع بي.

فيروز

فهرس المحتويات

فهرس:

الصفحة	العنوان
	شكر وتقدير
	اهداء
	اهداء
	فهرس
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
ا	ملخص الدراسة باللغة العربية
ب	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
ج	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
1	مقدمة
	الجانب النظري
	الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية
6	1-الإشكالية
9	2-فرضيات الدراسة
9	3-التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة
9	4-أهداف وأهمية الدراسة
10	5-أسباب اختيار الموضوع
	الفصل الثاني: المناعة النفسية

12	-تمهيد
12	1-الخلقية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية
13	2-تعريف المناعة النفسية
14	3-المفاهيم المرتبطة مع المناعة النفسية
16	4-أنواع المناعة النفسية
16	5-أبعاد المناعة النفسية
18	6-خصائص المناعة النفسية
20	7-نظريات المناعة النفسية
22	8-أهمية المناعة النفسية
23	9-علاقة المناعة النفسية بالصحة النفسية
25	-خلاصة الفصل
	الفصل الثالث: الشعور بالأمل
27	-تمهيد
27	1-تعريف الأمل
28	2-المفاهيم المرتبطة بالأمل
29	3-مكونات الأمل
31	4-النظريات المفسرة للأمل
33	5-أبعاد الأمل
34	6-أهمية دراسة الأمل

35	7-تأثير الأمل على الصحة الجسدية
36	8-تأثير الأمل على الصحة النفسية
37	-خلاصة الفصل
	الفصل الرابع: العقم
39	-تمهيد
39	1-تعريف العقم
40	2-مفاهيم مرتبطة بمفهوم العقم
41	3-أنواع العقم
42	4-أسباب العقم
44	5-تشخيص العقم
46	6-سيكولوجية المرأة العقيم
47	7-النظريات المفسرة للعقم
48	8-علاقة العقم بمتغيرات نفسجسمية
50	9-الإضطرابات النفسية لدى النساء المصابات بالعقم
52	10-العلاقة بين العقم والأمل
53	-خلاصة الفصل

	الجانب التطبيقي
	الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية
56	-تمهيد
56	1-التذكير بفرضيات البحث
56	2-منهج الدراسة
56	3-الدراسة الاستطلاعية
58	4-الدراسة الأساسية
60	5-مكان وزمان إجراء الدراسة
60	6-أدوات الدراسة
70	-خلاصة الفصل
	الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة
72	-تمهيد
72	1-عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الحالات
72	-عرض وتحليل وتفسير ومناقشة الحالة الأولى
79	-عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثانية
85	-عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثالثة
90	-عرض وتحليل ومناقشة الحالة الرابعة
96	-عرض وتحليل ومناقشة الحالة الخامسة
103	خلاصة الحالات الخمسة

104	2-عرض وتحليل وتفسير مناقشة نتائج الدراسة الإحصائية
104	2-1-عرض وتحليل وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى
106	2-2-عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية
109	2-3-عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة
111	3-الاستنتاج العام
113	4-الإقتراحات
115	5-الخاتمة
117	-قائمة المراجع
127	-الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	حالات الدراسة وفق السن، سن الزواج، مدة العقم، المهنة، والمستوى التعليمي	58
02	الخصائص السسيوديمغرافية لمجموعة البحث الخاصة بالدراسة الإحصائية.	59
03	يوضح أبعاد المقياس الشعور بالأمل وعدد فقراته وأرقام الفقرات	64
04	يوضح الفقرات الموجبة لمقياس الشعور بالأمل	64
05	يوضح الفقرات السالبة لمقياس الشعور بالأمل	65
06	متوسط درجة استجابة المقياس	65

65	يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ	07
66	يوضح معامل الثبات لكل بعد بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون	08
66	يوضح الفقرات التي تتكون من الأبعاد والتعديلات التي أجريت عليها	09
67	يمثل أبعاد معنى الحياة	10
67	يمثل أبعاد النظرة الإيجابية للمستقبل	11
68	يمثل أبعاد قوة الإرادة	12
69	يمثل أبعاد الأهداف الحياتية	13
76	يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ن)	14
77	يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ن)	15
83	يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ف)	16
84	يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ف)	17
88	يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ك)	18
89	يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ك)	19
94	يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ج)	20
95	يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ج)	21
101	يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ز)	22
102	يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ز)	23
104	نتائج المقياسيين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعقم	24
105	يبين توزيعات مستويات المناعة النفسية	25
107	يبين توزيعات مستويات الشعور بالأمل	26

109	الدلالة الإحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعم	27
-----	---	----

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
105	يبين توزيعات مستويات المناعة النفسية	01
107	يبين توزيعات مستويات الشعور بالأمل	02

ملخص الدراسة باللغة العربية:

تتناول هذه الدراسة موضوع المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى المرأة المصابة بالعمق، حيث تعتبر هذه من النساء العقيمات من الفئات التي تتعرض لضغوط نفسية وجسدية تؤثر على حياتهن اليومية. وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق، والكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بينهما.

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي الذي مكنا من فهم أعمق للحالات النفسية للنساء المصابات بالعمق من خلال التحليل الكيفي وذلك باستخدام الأدوات العلمية التي تمثلت في مقياس المناعة النفسية والشعور بالأمل، بالإضافة إلى المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية. بالإضافة إلى المنهج الوصفي لدراسة العلاقة بين المناعة النفسية والشعور بالأمل بطريقة كمية، لقد تم استخدامه في هذه الدراسة لجمع البيانات من عينة قصدية مكونة من 30 امرأة مصابة بالعمق.

استخدمت الدراسة مقياسين المناعة النفسية والشعور بالأمل. بعد جمع البيانات وتحليلها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، أولاً أظهرت النتائج أن أغلب النساء المصابات بالعمق يتمتعن بمستوى متوسط من المناعة النفسية، ثانياً تبينت النتائج أن أغلب النساء اللواتي يعانين من العمق يتمتعن بمستوى مرتفع من الشعور بالأمل، ثالثاً أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية طردية متوسطة ودالة إحصائية بين المتغيرين.

Résumé :

Cette étude porte sur le thème de l'immunité psychologique et du sentiment d'espoir chez la femme atteinte d'infertilité. Ces femmes font parties des catégories les plus exposés à des pressions psychologiques et physiques qui affectent leur vie quotidienne. L'objectif de cette recherche est d'identifier le niveau d'immunité psychologique et de sentiment d'espoir chez les femmes infertiles, ainsi que de révéler la nature de la relation corrélacionnelle entre ces deux variables.

Cette étude a adopté la méthode clinique, qui nous a permis d'approfondir la compréhension des états psychiques des femmes atteintes d'infertilité à travers une analyse qualitative. Pour ce faire, nous avons utilisé des outils scientifiques tels que l'échelle de l'immunité psychologique, l'échelle du sentiment d'espoir, l'entretien clinique semi-directif ainsi que l'observation clinique.

En parallèle, nous avons également eu recours à la méthode descriptive afin d'examiner, de manière quantitative, la relation entre l'immunité psychologique et le sentiment d'espoir. Cette méthode a été appliquée sur un échantillon intentionnel de 30 femmes souffrant d'infertilité.

Deux échelles ont été utilisées : celle de l'immunité psychologique et celle du sentiment d'espoir. Après la collecte et l'analyse des données à l'aide du logiciel statistique SPSS, l'étude a abouti à plusieurs résultats importants :

- 1- La majorité des femmes infertiles présentent un niveau moyen d'immunité psychologique.
- 2- La majorité des femmes souffrant d'infertilité montrent un niveau élevé de sentiment d'espoir.
- 3- Les résultats ont révélé une relation corrélacionnelle positive, modérée et statistiquement significative entre les deux variables.

Abstract :

This study addresses the topic of psychological immunity and the sense of hope among women with infertility, these women are among the groups most exposed to psychological and physical pressures that affect their daily lives. The aim of this study is to determine the level of psychological immunity and sense of hope in infertile women, and to explore the nature of the correlational relationship between them.

The study adopted the clinical approach, which allowed us to gain a deeper understanding of the psychological states of women with infertility through qualitative analysis. To achieve this, we used scientific tools such as the psychological immunity scale, the sense of hope scale, the semi-structured clinical interview, and clinical observation.

In addition, we used the descriptive method to quantitatively examine the relationship between psychological immunity and the sense of hope. This method was applied to a purposive sample of 30 women suffering from infertility.

The study used two scales : psychological immunity and sense of hope. After collecting and analyzing the data using the statistical program SPSS, the study reached several important findings :

- 1- Most infertile women have a moderate level of psychological immunity.
- 2- Most of the women suffering from infertility have a high level of hope.
- 3- The results showed a moderate, statistically significant positive correlation between the two variables.

مقدمة

مقدمة:

في عالم تتسارع فيه الانجازات الطبية والتقنيات الإنجابية، لا يزال العقم يشكل أزمة وجودية صامته تعاني منها ملايين النساء حول العالم، فرغم التقدم الهائل في وسائل التشخيص والعلاج يبقى العقم تجربة قاسية تتجاوز حدود الجسد لتلامس أعماق ما في النفس الإنسانية من مشاعر، وتفتح أبواب القلق والحزن، وإضطرابات نفسية أخرى، ربما تظهر بشكل بارز في مجتمعاتنا العربية نظرا لارتباط الإنجاب أو عدم القدرة على الإنجاب غالبا بالمرأة فقط دون الرجل، الفكرة التي أرهقت النساء عبر عدة أجيال في مختلف الأزمنة.

تشير الإحصائيات للصحة العالمية إلى أن العقم يصيب ما يقارب 15 بالمئة من الأزواج في سن الإنجاب، وتظهر التقارير ان نسبة العقم لدى النساء تختلف من بلد لآخر، لكنها تتأثر بعوامل بيولوجية وهرمونية وسلوكية بالإضافة الى ظروف اجتماعية ونفسية، وفي دول العربية تبقى نسبة العقم قريبة من المعادلات العالمية.

يتضح من مختلف الأدبيات حول العقم أنه ليس مجرد مسألة طبية، بل هو ظاهرة متعددة الأبعاد تتقاطع فيها العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية والدينية، وكل منها يساهم في تشكيل تجربة المرأة مع العقم بشكل مختلف، بحيث يساعد في تقديم الدعم المناسب للنساء المتأثرات بالعقم وتغيير التصورات الاجتماعية المرتبطة به. فلا يقتصر أثر العقم على الجانب البيولوجي فقط بل يمتد إلى جوانب نفسية عميقة حيث أظهرت عدة دراسات أن النساء المصابات بالعقم يعانين من معدلات مرتفعة من الاكتئاب وانخفاض الأمل وتقدير الذات متدن.

قد يتسبب العقم في نفسية معقدة وعميقة مثل القلق، الاكتئاب، والإحساس بالذنب أو الفشل، من جانب آخر فإن الضغوط النفسية التي تعيشها المرأة نتيجة التأخر في الإنجاب قد تؤدي إلى تفاقم مشاكل العقم، حيث يمكن أن تؤثر سلبا على الهرمونات والوظائف الجسمية المرتبطة بالإنجاب.

فقد أظهرت دراسة حديثة نشرت في مجلة *Lipids in health and disease* عام 2024، وشملت 2,668 امرأة تتراوح أعمارهن بين 18 و 45 سنة، ان 11,43 بالمئة منهن يعانون من العقم وإن النساء المصابات بالعقم يعانين من معدلات اعلي من الاكتئاب مقارنة بغيرهن، مما يشير إلى علاقة تبادلية معقدة بين الصحة النفسية والإنجاب.

يتطلب الأمر من النساء المصابات بالعقم بالتحلي باستراتيجيات فعالة لمواجهة كل الظروف والأحداث المرتفعة بالعقم والتكيف مع كل الضغوط الناتجة عنه والتحلي بمناعة نفسية مرتفعة. وتطوير قدرات

نفسية جديدة بعد تجربة العقم كإدراك أعمق للذات وتقدير جديد للحياة وعدم فقدان الأمل في الإنجاب والتمتع بمناعة نفسية، حيث يرى (Daniluk, 2011) أن الأمل يساهم في تحسين الصحة النفسية للنساء المصابات بالعقم إذ يساعد في التقليل من الاكتئاب وتعزيز جودة الحياة ويجعلهن أكثر استعداداً لمحاولات القيام بعلاجات طبية جديدة.

كما تساعد المناعة النفسية على مقاومة الضغوط النفسية والحفاظ على توازنه النفسي، الأمر الذي يزيد قدرتهن على التكيف مع التغيرات والظروف الصعبة في الحياة، فقد أشارت دراسة (عبد القادر، 2020) أن النساء المصابات بالعقم اللواتي يمتلكن مستوى مرتفعاً من المناعة النفسية، يظهرن تكيفاً أفضل مع مشاعر الإحباط مقارنة بغيرهن.

من خلال ما سبق جاءت الدراسة الحالية حول المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعقم من خلال البحث في مستوى المناعة النفسية والأمل لدى النساء المصابات بالعقم، والكشف عن علاقة بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لديهن، لهذا العرض تم تقسيم الدراسة الحالية إلى جزئين جزء نظري وجزء تطبيقي.

شمل الجزء النظري أربعة فصول، تضمن الجزء الأول الإطار العام للإشكالية والذي تطرقنا فيه إلى الإشكالية، فرضيات الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، وأهدافه وأهميته.

أما في الفصل الثاني فقد خصص لمفهوم المناعة النفسية من حيث تعريفها، أنواعها، وأبعادها المختلفة كما تم التطرق إلى أبرز النظريات النفسية التي فسرت في كيفية تكون المناعة النفسية ونموها مثل النظرية التحليلية، السلوكية والمعرفية، وقد ركز هذا الفصل على أهمية المناعة النفسية كعنصر حيوي يساعد المرأة على التكيف مع الأزمات والمواقف الصعبة كالعقم.

بينما الفصل الثالث تناول موضوع الشعور بالأمل من حيث تعريفه وأبعاده الأساسية، ورسم المسارات وتوليد الدافع، مع التطرق إلى النظريات المفسرة كنظرية "سنايدر"، وأيضاً ركز هذا الفصل على دور الأمل في تحسين الصحة النفسية والقدرة على التكيف الإيجابي مع الأزمات مثل العقم.

أما الفصل الرابع فقد خصص لموضوع العقم من خلال تعريفه الطبي والنفسي، وأنواعه وأسبابه العضوية والنفسية، مع التركيز على أثاره النفسية والاجتماعية التي تمس المرأة بعمق، كما تم استعراض مراحل تشخيص العقم وتأثيره على التوازن النفسي للمرأة.

كما خصصنا الفصل الخامس للإجراءات المنهجية للدراسة حيث تم تحديد المنهج المتبع، عرض الدراسة الاستطلاعية خصائص السسيوديمغرافية لمجموعة البحث ، أدوات البحث المستعملة، ظروف اجراء الدراسة، إضافة إلى الأساليب الإحصائية التي تم اعتمادها لتحليل النتائج.

كما تم في الفصل السادس عرض نتائج الدراسة العيادية حيث تم تحليل وتفسير مناقشة نتائج الحالات كل حالة على حدى، كما قمنا بعرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة الإحصائية، وتم وضع الاستنتاج العام والاقترحات، وختمنا الدراسة بخاتمة، قائمة المراجع، الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية.

1-الإشكالية.

2-فرضيات الدراسة.

3-التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة.

4-اهداف وأهمية الدراسة.

5-أسباب إختيار الموضوع.

1- الإشكالية :

يمثل العقم تحديا نفسيا واجتماعيا كبيرا للزوجين خاصة المرأة فهو يمس جوهر انوثتها وتطلعاتها للإنجاب وتكوين الاسرة، هذا الامر يعرضها لضغوط نفسية واجتماعية تهدد توازنها الداخلي، وتؤثر على رؤيتها للمستقبل.

فقد بينت الاحصائيات في 2023 الى ان تأخر الانجاب يصيب اعدادا كبيرة من الأشخاص في مرحلة من مراحل حياتهم، ويعاني منه نحو 17.5% من المبالغين، أي نحو شخص واحد من كل سنة اشخاص في العالم. (منظمة الصحة العالمية، 2023)

اشارت دراسة اجراها (فيشر 1953) الى ان العقم يعد عجزا لاحد الزوجين او كلاهما. في نفس الاتجاه يرى (دبوي 1997) ان العقم يعد مشكل كبير وصعب يواجه الأزواج خلال حياتهم الزوجية، الذي قد يؤثر عليهم نفسيا، واجتماعيا، اذ يصابون بالحزن والاستسلام امام الضغوط النفسية.

ان مشكلة العقم تؤثر نفسيا على الزوجين، وخصوصا الزوجة مع ما يسببه من قلق، وياس واكتئاب، وغيرها من الاضطرابات النفسية، وهذا ما يجعلهما يعيشان في حلقة مفرغة التي قد تؤدي الى فشل العلاج. (رضا، 2020، ص 67-79)

وقد أظهرت دراسة (علي الرشيد، 2021) ان المرأة العقيمة تتعرض من جملة من المتطلبات والصعوبات خصوصا في مجتمعنا الذي يبقى فيه دور الام الهوية الأساسية للمرأة.

(الرشيد، 2021، ص 245)

كما تبين من خلال دراسة قام بها (الشيخ، 2005) ان رؤية المرأة العقيم لنفسها تكون متأثرة كثيرا بحرمانها من الانجاب، مما قد يؤدي الى شعورها بعدم القدرة على أداء دورها كالمراة.

(الشيخ، 2005، ص 45-68)

وقد تعاني المرأة العقيم من بعض الاضطرابات الانفعالية التي تزداد مع طول سنوات الانتظار، مما يجعلها تدخل في دائرة مغلقة ينعدم فيها الاستقرار النفسي، مما يرى المهدي (2005) ان العقم له اثار نفسية كثيرة على النساء من بينها الشعور بالقلق والاكتئاب وفقدان الثقة في النفس.

(المهدي، 2005، ص 122)

كما أظهرت عدة دراسات مثل دراسة سمبر (Simber, 2014) ان النساء اللواتي يعالجن من العقم يعانين من مستويات ضغوط متشابهة. وهن تمرن بتجربة نفسية معقدة، حيث تمتزج فيها مشاعر الحزن، الاحباط، الفقد، كون الانجاب يعد وظيفة أساسية للمرأة، لذلك فالمعاش النفسي للمرأة المصابة بالعقم صعب من حيث كيفية ادراكها لنفسها وعدم تقبلها للحالة التي هي عليها، حيث تتجنب التحدث عن الانجاب وكل ما هو مرتبط به، غير ان بعض الدراسات النفسية أظهرت ان بعض النساء يتمكن من التكيف مع هذه المحنة بشكل أفضل من غيرهن، ويتمكن من مواصلة حياتهن بدرجة من الاتزان النفسي والمناعة النفسية. (slade, 2007, p1120)

تشير المناعة النفسية الى القدرة على الفرد على التكيف مع الضغوط النفسية والصعوبات الحياتية، فالنساء اللواتي يتمتعن بمناعة نفسية عالية تكن أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط الناتجة عن العقم، مما قد يساعد في تقليل الآثار السلبية على صحتهم الجسدية والعقلية، على العكس قد تعاني النساء اللواتي يتمتعن بمناعة نفسية منخفضة من تفاقم الاعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعقم. (Galhardo, 2013, p 497-507)

في نفس الاتجاه يرى (دانييلوك، 2011) ان بعض النساء يطورن قدرات نفسية جديدة بعد تجربة العقم كإدراك أعمق للذات، وتقدير جديد للحياة، تحسين العلاقات الاجتماعية، فهذه الاستجابة للنساء ضغط ما بعد الصدمة هو أحد اشكال المناعة النفسية المتقدمة. فالتمتع بالمناعة النفسية المرتفعة ساعد على مواجهة الطروق الصعبة مثل العقم، فقد بينت ان التدخلات العلاجية القائمة على تعزيز المناعة النفسية تساعد في تقليل التوتر المرتبط بالعقم وتعزيز المناعة النفسية والتدريب على تكيف يمنحهن أدوات التعامل مع المشاعر السلبية. (Galhardo, 2011, p 2269-2271)

كما أن المناعة النفسية تساعد على مقاومة الضغوط النفسية والحفاظ على توازنه النفسي، الامر الذي يزيد قدرتهن على التكيف مع التغيرات والظروف الصعبة في الحياة، فقد اشارت دراسة (عبد القادر، 2020) ان النساء المصابات بالعقم اللواتي يمتلكن مستوى مرتفعا من المناعة النفسية، يظهرن تكيفا أفضل مع مشاعر الإحباط مقارنة بغيرهن. (عبد القادر، 2020، ص 240)

في نفس الاتجاه دراسة (كلكان، 2021) ان المناعة النفسية تأثرت إيجابا بوجود استراتيجيات مواجهة إيجابية، ومستوى عالي من الدعم الاسري، وسلبا بمشاعر العزلة الاجتماعية ووصمة العقم.

(Kalkan, 2021, p 59-79) من جانب آخر أكد (بوعلامي، 2016، ص24) أنه برغم شعور النساء المصابات بالعقم بقدرة على الانجاب وعدم اكتمالها وحزنها ، الا ان الكثير منهن لا تفقدن الأمل أن تحمل يوما ما وتصبح أما. (بوعلامي، 2016، ص24)

فقد بينت بعض الدراسات ان تعزيز الشعور بالأمل يمكن ان يكون له تأثير إيجابي كبير على الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بالعقم. حيث بينت دراسة (غاميرو، 2015) الى ان الأمل يسهم في تحسين الصحة النفسية لدى النساء اللواتي يعانين من العقم، فهو يساعدن على تقليل القلق والاكتئاب وتعزيز جودة الحياة لديهن، ويجعلن أكثر استعدادا لاستكشاف العلاجات الطبية او تقنيات الانجاب الأخرى. (زينب، 2022، ص279-311)

كما أوضحت دراسة (بيترسون، 2007) ان النساء اللواتي يتمتعن بالأمل يميلون الى تبني استراتيجيات تكيف إيجابية مثل طلب الدعم الاجتماعي للاستشارة النفسية، مما قد يقلل من تأثير العقم العلاقات الزوجية ويحسن التواصل بين الشريكين. (Peterson, 2007, p 2309-2317)

وبينت دراسة (فيستا واخرين، 2020) ان الامل يعد عاملا معرفيا مهما في مواجهة صعوبات الخصوبة، وأكدت ان ارتفاع مستوى الامل لدى النساء يخفضن من تأثيرات التوتر الناتج عن العقم، ويساهم في تحسين الرفاهية النفسية. (Vesta et al, 2020, p 473)

كما توصلت دراسة (ديليباس، 2021) ان هناك وجود علاقة إيجابية قوية بين الامل والصلابة النفسية، مما يشير الى ان النساء الأكثر املا أظهرت قدرة أكبر على التكيف مع العقم.

(فتيحة، 2021، 485-502)

من خلال المعطيات السابقة جاءت الدراسة الحالية للبحث عن مستوى المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعقم وتحديد مدى تأثير المناعة النفسية عن مستوى النساء المصابات بالعقم وعليه فإن إشكالية البحث في التساؤلات التالية:

1- ما هو مستوى المناعة النفسية لدى النساء المصابات بالعقم؟

2- ما مستوى الامل لدى النساء المصابات بالعقم؟

3- هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق؟

2- فرضيات الدراسة:

1- تتمتع النساء المصابات بالعمق بمناعة نفسية منخفضة.

2- مستوى الأمل لدى النساء المصابات بالعمق منخفض.

3- توجد علاقة إيجابية دالة إحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق.

3- تحديد المفاهيم الدراسة إجرائياً:

3-1-1- المناعة النفسية: هي قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغط والتهديدات والمخاطر والاحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها، من ثم يستطيع الفرد ان يصل الى حالة من الشعور الجيد. النتائج التي تحصلت عليها المفحوصة في مقياس المناعة النفسية من إعداد (راه وأولان ترجمة: شريف، 2015) الذي يحتوي على ثلاث أنظمة فرعية وهي النظام الفرعي لرصد الاقتراب، النظام الفرعي لإنشاء تنفيذ، النظام الفرعي لتنظيم الذاتي.

3-2- الشعور بالأمل: هو نظرة الفرد للحياة بعين الفرح والتفاؤل والامل، ورغبة في الاستمرار والتفكير الايجابي لبلوغ الهدف في المستقبل. وهي النتائج التي تحصلت عليها المبحوثة في مقياس الشعور بالأمل من إعداد (دعاء مسموع أبو طالب، 2012) حيث يحتوي المقياس على أربعة أبعاد وهي معنى الحياة، النظرة الإيجابية للمستقبل، قوة الإرادة، الأهداف الحياتية.

3-3- التعريف الإجرائي للعمق: هو العمق الأولي الذي هو عدم حدوث الحمل بعد مرور سنة كاملة من العلاقة الزوجية المنتظمة دون استخدام أي وسيلة من وسائل منع الحمل.

4- أهداف الدراسة:

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يمكن حصرها فيما يلي:

1. التعرف على مدى تأثير العمق على الصحة النفسية للمرأة خاصة ما يتعلق بمناعتها النفسية ومستوى الأمل لديها.

2. دراسة كيفية تأثير المناعة النفسية على الشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق.

3. تعزيز الوعي بالدعم النفسي للنساء اللواتي يعانون من العمق.

-أهمية الدراسة

وتكمن أهمية الدراسة من مجموعة من العناصر وهي:

- 1- من خلال تأثير العقم على الحالة النفسية للمرأة المصابة بالعقم.
- 2- أهمية المناعة النفسية في مواجهة الظروف الحياتية المرتبطة بالعقم.
- 3- إبراز ما مدى شعور النساء المصابات بالعقم والأمل في الإنجاب.
- 4- التعرف على دور وعلاقة المناعة النفسية بمستوى الشعور بالأمل لدى المصابات بالعقم.

5-أسباب اختيار الموضوع:

يعد اختيارنا لهذا الموضوع بعد اطلاعنا على مختلف المذكرات التي أنجزت من طرف الزملاء في السنوات الماضية ، نصادف في كل مرة المعاناة و الصعوبات التي تواجه المرأة سواء (كأم ، مطلقة ، حامل...) فنجد ظاهرة العقم المنتشرة في مجتمعنا و تأثيرها العميق على نفسية المرأة و مكانتها ، و لكن نجد قلة الدراسات النفسية التي تتناول موضوع العقم من زاوية المناعة النفسية و الأمل ، مقارنة بالدراسات الطبية بحيث نجد الكثير من النساء يعانون من حالة نفسية متدهورة بسبب العقم ، قد تصل إلى الاكتئاب ، القلق ، فقدان معنى الحياة ، فنجد المناعة النفسية لها أهمية متزايدة كعامل مهم في مواجهة الأزمات النفسية و الضغوط الحياتية . وأيضا الأمل يلعب دورا هاما في تحسين الصحة النفسية وتعزيز التكيف مع الظروف الصعبة مثل العقم، إذ نجد المرأة تحتاج إلى الدعم والمساندة م تمكينها نفسيا لمواجهة نظرة المجتمع القاسية تجاه العقم و زرع الأمل يمكن أن يكون له أثر ايجابي كبير في حياتها سواء تحقق الحلم أم لم يتحقق.

الفصل الثاني: المناعة النفسية.

تمهيد.

(1)-الخلفية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية.

(2)-تعريف المناعة النفسية.

(3)-المفاهيم المرتبطة مع المناعة النفسية.

(4)-أنواع المناعة النفسية.

(5)-ابعاد المناعة النفسية.

(6)-خصائص المناعة النفسية.

(7)-نظريات المناعة النفسية.

(8)-أهمية المناعة النفسية.

(9)-علاقة المناعة النفسية بالصحة النفسية.

خلاصة.

تمهيد:

في رحلة الإنسان مع الحياة، لا تكمن القوة الحقيقية في غياب الأزمات، بل في القدرة على مواجهتها والثبات أمامها. من هنا يبرز مفهوم المناعة النفسية كدرع داخلي يتيح للفرد أن يواجه المحن بأقل قدر من الإنهيار وأكثر قدر من الصلابة. فالمناعة النفسية ليست مجرد صفة مكتسبة بل هي حصن يبنيه الانسان ليحمي ذاته من الإنكسار أمام الضغوط والشدائد.

لذلك جاء الفصل ليسلط الضوء على مفهوم المناعة النفسية من حيث تعريفه، أبعاده، مكوناته، وخصائصه، كما يتناول الفصل أهم النظريات التي فسرت هذا المفهوم وبينت كيفية تكوينه، بالإضافة إلى إبراز دوره في مساعدة المرأة على مقاومة التأثيرات النفسية السلبية الناتجة عن العقم. فهم المناعة النفسية في هذا السياق يمثل ضرورة لتفسير قدرة بعض النساء على تجاوز الأزمة النفسية المرتبطة بالعقم بينما تعجز الأخريات عن ذلك.

(1)-الخلقية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية:

بعد مراجعة التراث السيكولوجي حول وصف الأساليب الدفاعية والوقائية والعلاجية فقد وصفت الكتابات والدراسات عدة أساليب (تجاهل، تحويل، إعادة المعلومات)، التي يقوم بها العقل البشري ضد النتائج التأثيرية للأحداث السلبية التي يتعرض اليها الفرد، منها الأساليب البسيطة تماما الى المعقدة جدا.

كما نظر **فايننت (1992)** الى ميكانيزمات دفاع العقل على انها نظام مناعي للجسم في محاولة الى الإشارة لامتلاك الفرد نظاما تستخدم هذه الأساليب من اجل حماية الفرد من التعرض للكأبة الشديدة كنتاج للأحداث السلبية. (فايننت، 1992، ص 236)

في حين يرى **جيلبرت واخرين (1998)** الى ميكانيزمات دفاع الانا المنطق التحفيزي او التبريري خفض التنافر، الأوهام الإيجابية والخيالات، النزعة الذاتية، الخداع الذاتي، تعزيز الذات، اثبات الذات وتبرير الذات، هي بعض مصطلحات استخدامها علماء النفس لوصف الاستراتيجيات والاليات المتنوعة لما يمكن ان يسمى نظام المناعة النفسية. (جيلبرت، 1998، ص 10)

اما **اولاه (1998)** فيرى ان هناك تركيب مرتبط بالصحة النفسية والضغوط البيئية فهو نظام المناعة النفسية والذي اعتبره عاملا من عوامل الشخصية ليعكس بعد الشخصية المرتبط بالضغط والانهاك النفسي. (اولاه، 1998، ص 150)

ويتفق ايلسون واخرين (2004) مع افتراض جيلبرت واخرين (1998) حول ان العقل البشري يشمل نظام مناعي نفسي يحفظ المشاعر السلبية بعيدا مثله مثل نظام المناعة الحيوية القائم على ابعاد الميكروبات الخطيرة. (ايلسون واخرين، 2004، ص 30)

واعتبر كيجان (2006) ان الحفاظ على الحياة والكيان الجسدي والملكية الفكرية الإبداعية تأتي عبر عمليات ونظم تكون المحرك لنظام المناعة النفسية. (كيجان، 2006، ص 88)

في حين ذهب منطوق باربانيل (2009) الى انه يسير وفق نظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمهاجمة الاجسام الغريبة، فالإنسان يمتلك نظام مناعي نفسي يعمل على حمايتنا من الاعتداءات النفسية من البيئة عبر التكيف مع الضغط الوجداني. (باربانيل، 2009، ص 122)

وافترض دوبوشاهي (2011) ان الفرد يمتلك نظام مناعي نفسي يعتبر وعاء المصادر النفسية الحامية من الآثار السلبية بسبب القلق والتوتر العصبي والضغط الذي يمر به الفرد يوميا وذلك على وتيرة عمل نظام المناعة الحيوية. (الشريف، 2014، ص 11)

وقد توصل الشريف (2015) الى ان بقاء الفرد قائم على امتلاكه نظام نفسي وقائي علاجي لا شعوري يتفاعل مع نظام المناعة الحيوية في الحفاظ على حياة الفرد وان هذا النظام يحدث في إطار العمليات والاليات المعرفية باللاوعي والحفاظ على الحالة الوجدانية من الاحداث السلبية المتطرفة الناتجة عن التعرض لخبرات صادمة وتعتمد فاعلية هذا النظام على الحد من تطوير اعراض ما بعد الصدمة. (الشريف، 2014، ص 13)

ومما سبق نستخلص بان الفرد يمتلك نظام مناعي نفسي الذي من شأنه جعل الفرد أكثر قدرة وصلابة ومرونة في مواجهة الضغوط النفسية والاحداث الصعبة في الادراك والتحديات في حياته اليومية. وان المناعة النفسية موجودة لدى الانسان بوجود المناعة البيولوجية جنبا الى جنب الحفاظ على جسد الفرد وروحه من خلال قدرة نظام المناعة النفسية بالحفاظ على توازن الفرد النفسي والانفعالي، وتجعله أكثر قدرة على مواجهة الازمات المختلفة للعودة الى حالته الطبيعية بعد التعرض للضغوط والاحداث الحادة.

(2) -تعريف المناعة النفسية:

هناك العديد من التعريفات التي تناولت المناعة النفسية من زوايا مختلفة، وفيما يلي بعض أبرز التعريفات التي قدمها الباحثون في هذا المجال:

فلقد عرفها مرسى (2000) بأنها مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الازمات وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام والياس والعجز الانهزامية والتشاؤم. (مرسى، 2000، ص 96) اما دوبي فقد عرفها على انها نظام متكامل من جوانب الشخصية السلوكية والمعرفية والدافعية والتي توفر المناعة ضد الضغوط وتساعد على تعزيز النمو السليم وتخدم مصادر مقاومة الضغوط.

(Dubey, 2011, P37)

في حين اعتبرها زيدان (2013) قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والاحباطات والازمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية. (زيدان، 2013، ص 817)

ولقد عرفها بريداك على انها نظام متكامل وقائي يعمل على وقاية الذات حيث ان مكوناته تجعل الافراد قادرين على مواجهة الضغوط. (bredacs, 2014, P15)

كما الشريف (2015) عرفها بانها نظام افتراضي وجداني تفاعلي يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار واتزان الفرد من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الاحداث المتطرفة ودرجة عالية من الاستقرار بموجهة تقلبات الحياة من خلال القدرات المعرفية للاوعي التوافقي المسقاة من مدخلات الوعي والتي تساعد على التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية. (الشريف، 2015، ص 25)

من خلال ما سبق يظهر ان المناعة النفسية هي قدرة الفرد على تحمل الضغوط النفسية والتكيف مع المواقف الصعبة بطريقة تقلل من تأثيرها السلبي، مما يساعده على الحفاظ على التوازن النفسي والعاطفي. فهي مجرد غياب للاضطرابات النفسية بل هي قدرة نشطة على مواجهة الازمات والتعامل مع الضغوط بطريقة مرنة وصحية، مما يعزز الأداء النفسي والوظائف الحياتية للفرد.

(3)-المفاهيم المرتبطة مع المناعة النفسية:

المناعة النفسية ليس مفهوما مستقلا، بل تتدخل مع العديد من المفاهيم النفسية الأخرى التي تؤثر على قدرة الفرد في مواجهة الضغوط والتكيف مع التحديات، ومن أبرز هذه المفاهيم نجد:

-الصلابة النفسية: هي إدراك الفرد للمتغيرات والضغوط النفسية التي يتعرض لها واعتقاده بقدراته وفاعليته على استخدام الخبرات البيئية المتنوعة والمصادر النفسية لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

(ريهام، 2018، ص 14)

-المقاومة النفسية: هي عمل الذات الذي يسمح بالتكيف المرن المثمر لكل الضغوط الداخلية والخارجية. (سلمان، 2017، ص12)

-الحضانة النفسية: هي امتلاك الفرد القدرة على مواجهة الازمات والضغوط النفسية وتحمل المصاعب والمتاعب ومقاومة ما ينتج عنها من مشاعر واحاسيس وأفكار تجعله في مأمن مما يعاني منه اقرانه ممن واجهوا نفس الازمات واصلاح نفسياتهم وما يتبعه من سلوكيات مضطربة. (فؤاد، 2019، ص 143)

-المرونة النفسية: تعرفها الجمعية الامريكية بانها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية تجاه الشدائد والصدمات والنكبات او الضغوط النفسية العادية التي يوجهها البشر كالمشكلات الرئيسية ومشكلات العلاقات مع الاخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والمشكلات المالية.

(ياسمين، 2018، ص568)

-تقدير الذات: هي الصورة التي ينظر بها الفرد الى نفسه إيجابيا او سلبيا وتؤثر في سلوكه وتعامله مع نفسه والآخرين.

-فاعلية الذات: هي معتقدات يمتلكها الفرد تحدد قدرته على أداء السلوك وتوجيهه مما ينعكس على الأنشطة التي يقوم بها والكيفية التي يتعامل معها في المواقف التي تواجهه في الحياة.

-قوة الانا: تعني قدرة الفرد على استثمار كافة المصادر النفسية والمادية والاستراتيجيات العقلية المتاحة لديه من اجل التوافق مع نفسه والآخرين ممن حوله ومواجهة الضغوط والشدائد بفاعلية.

(أبو زيد، 2018، ص14)

مما سبق نستنتج ان المناعة النفسية تتداخل مع عدة مفاهيم أخرى مثل الصلابة النفسية، المقاومة النفسية، الحضانة النفسية، المرونة النفسية، تقدير الذات، فاعلية الذات، قوة الانا، وجميعها تلعب دورا في مساعدة الفرد على التعامل مع الضغوط بطريقة صحية، مما يجعله أكثر قدرة على الحفاظ على توازنه النفسي في مواجهة تحديات الحياة.

4-أنواع المناعة النفسية:

المناعة النفسية ليست نمطا واحدا، بل تتنوع حسب طبيعتها ومصادرها وكيفية تأثيرها على الفرد، ويمكن تصنيفها كالتالي:

أ-مناعة نفسية طبيعية: وهي مناعة ضد التأزم والقلق، موجودة عند الانسان في طبيعة تكوينه النفسي، الذي ينمو من التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الازمات والكروب، وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط، ومواجهة الازمات والصعوبات السابقة، وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط، ومواجهة الصعاب، وضبط النفس، فلا يتألم ولا يضطرب بسرعة. (مرسي، 2000، ص96)

ب-مناعة نفسية مكتسبة طبيعيا: هي مناعة ضد التأزم والقلق، يكتسبها الانسان من الخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الازمات والصعوبات السابقة، حيث تعتبر هذه الخبرات والمهارات تطعيمات نفسية، تنشط جهاز المناعة النفسي، وهذا يجعل تعرض الانسان للإحباط والعواقب المحتملة مفيدا في تنمية قدراته على التحمل في الازمات واكتساب الخبرات التي تنشط المناعة النفسية عنده. (الزين، 1991، ص211)

ج-مناعة نفسية مكتسبة صناعيا: وهي تشبه المناعة الجسمية التي تكتسبها من حقن الجسم عمدا، بالجرثومة المسببة للمرض بعد الحد من خطورتها، وتبقى مناعتها مدة طويلة وتسمى "مناعة مكتسبة فاعلة". كما ان هذه المناعة يكتسبها الانسان من تعرضه عمدا لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتملة، مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته وأفكاره ومشاعره، وتعويدته على طرد وساوس القلق والجزع، وإيدائها بأفكار ومشاعر مفرحة في هذه المواقف. (عبد اللطيف، 2000، ص221)

إذا يمكن تصنيف المناعة النفسية الى فطرية طبيعية او مكتسبة، إيجابية وسلبية، وكل نوع يؤثر بشكل مختلف على قدرة الفرد في مواجهة التحديات والضغوط. فالمناعة النفسية القوية تتطلب توازنا بين المناعة النفسية الطبيعية والمكتسبة، واستخدام استراتيجيات صحية للتكيف مع المواقف الصعبة.

5-ابعاد المناعة النفسية:

اختلفت الدراسات السابقة فيما يتعلق بأبعاد المناعة النفسية، وذلك لما تشمله المناعة من قوى داخلية تحرك الانسان الى الرقي والسعي الدؤوب للوصول الى المثالية والكمال، حيث يرى (Olah,2010) ان ابعاد المناعة النفسية تتركز في ثلاث مجموعات، وهي:

-المجموعة الأولى: وتشمل على الأمور الداخلية الإيجابية والنمو الداخلي، وهي تصنف على النحو الآتي: الكفاءات، والتفكير الإيجابي، والشعور بالتحكم، والشعور بالاتساق، والشعور بنمو الذات.

(العازمي، 2018، ص101)

-المجموعة الثانية: وتمثل مجموعة التفاعل الاجتماعي والابداع، وهي تشمل: توجه التحدي، والمراقبة الاجتماعية، ومفهوم ذات الابتكارية، والتطبع الاجتماعي، وحل المشكلات، والفعالية الذاتية، وتوجه الاحداث، والابداع الاجتماعي. (علي، 2019، ص55)

-المجموعة الثالثة: وهي المجموعة المتحكمة بالاندفاعات الداخلية، وتشمل: ضبط الاندفاع، والتزامن، والتحكم العاطفي، وضبط التسرع. (علي، 2019، ص55).

إذا يمكن القول بان هذه الابعاد تعمل معا لتعزيز المناعة النفسية لدى الفرد وتزيد من قدراته على مواجهة التحديات والحفاظ على توازنه النفسي والاجتماعي.

-وقد استخدمت دراسة الشريف (2015) ثلاثة ابعاد للمناعة النفسية وهي:

-البعد الأول: -الاحتواء **Introjection**: أي انهيعتبر الطابع الوجداني الذي يتم من خلاله تقييم المتطرفة وتحويلها بعيدا عن الوعي والتخلص من الطاقة السلبية، والذي يشمل الاستيعاب والتحويل المضاد للمشاعر السلبية.

-البعد الثاني: -المواجهة التكيفية **Adaptable confrontation**: وهي اليات العمل التي تحفز الأدوات المعرفية للتكيف مع الاحداث، وهي التي تتفاعل مع وجدان الفرد.

-البعد الثالث: -تنظيم الذات: **Self-regulation** وهي القدرة على التعامل مع الاحداث البيئية كمعلومات موجهة لاختبار الخبرات الجديدة واندماجها مع البنية المعرفية للفرد.

(شعبان، 2020، ص45-46)

ان هذه الابعاد تعزيز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والتحديات، والحفاظ على صحته النفسية في مختلف الظروف.

وأشار الرشيد (1999) الى ان المناعة النفسية تأخذ ابعادا أخرى تتمثل في:

-**البعد الشخصي:** وهو ان يستطيع الفرد مواجهة الضغوطات النفسية والتعامل معها كخبرات، ودمجها في البنية المعرفية من اجل تلك المشكلات، والتوافق مع ذاته وتعزيز التغذية الراجعة، ليصبح فيما بعد طاقة نفسية متجددة يستفاد منها في مواجهة الضغوطات. (الرشيد، 1999، ص 245)

-**البعد الاجتماعي:** وهي تمكن الفرد على التواصل مع البيئة المحيطة به، وتكوين عمليات التفاعل الاجتماعي والشعور بالقبول والاستحسان الاجتماعي.

من خلال ما سبق نجد ان للمناعة النفسية ابعاد حددها اولاه (2010) ثلاث مجموعات: قدرات داخلية، التفاعل الاجتماعي، التحكم في الاندفاعات، في حين يرى الشريف (2015) انها تمثل الاحتواء والمواجهة وتنظيم الذات، بينما حددها الرشيد (1999) في البعد الشخصي، والبعد الاجتماعي.

(6)- خصائص المناعة النفسية:

ان المناعة النفسية تتميز بعدة خصائص تجعلها عاملا أساسيا في التكيف مع الضغوط وتعزيز الصحة النفسية، ومن خلال مضمون المناعة النفسية وكيفية تكوين التحصين الداخلي للفرد، وباطلاعنا على دراسات عديدة منها جيلبرت واخرين 1998، فقد حددت خصائص المناعة النفسية التي تساعد على تقوية العمليات الانفعالية والتفاعلية بين الفرد وبيئته فيما يلي:

-التصور الخطأ عن قدرات جهاز المناعة النفسية يحد من قوة استجاباته.

-ظهور سلوكيات واستجابات إيجابية عند توقع احداث سلبية.

-التعامل مع الاحداث المؤلمة كخبرات جديدة.

-تعزز التفاؤل والنظرة الإيجابية للحياة.

-تعمل بشكل أفضل عند تركها تمارس مهمتها الفطرية.

-تعمل على حدوث التكيف والموائمة مع الاحداث المؤلمة.

-فهم نواتج السلوكيات وتفسيرها.

تفريغ الطاقة السلبية النفسية على شكل اعراض جسدية مما يخفف الألم النفسي.

-تضمن اختيار التكيف المناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد.

- تعزز استراتيجيات المواجهة التكيفية الواعية لرد الفعل على حساب ميكانزمات الدفاع اللاشعورية.
- اجادة استخدام المعرفة وتوظيفها في إدراك النواتج الإيجابية الممكنة للوصول لحياة أكثر إيجابية.
- تراقب مصادر التكيف للفرد وسرعة ودقة السلوك المناسب.
- تضبط الجهاز المعرفي نحو النتائج الإيجابية.
- تسهم في تحقيق تغيرات إيجابية في حالة الفرد، وتؤكد على فرص النمو والتقدم.
- تقوي عملية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.(الشريف، 2014، ص18)

من خلال ما سبق نستنتج ان اهم خصائص المناعة النفسية تعزز قدرة الفرد على التعامل الإيجابي مع المواقف الصعبة والتكيف معها، من خلال تبني سلوكيات ايجابية، فهم الاحداث المؤلمة كالخبرات، تعزيز التفاؤل، استخدام استراتيجيات مواجهة واعية، وتوجيه التفكير نحو النتائج الإيجابية، مما يساهم في النمو النفسي وتحقيق النجاح. ومن هنا يمكننا تصنيف الافراد الى صنفين وهما:

6-1 -صفات الافراد ذوي المناعة النفسية المرتفعة:

- ينظر الفرد الى التغيير على انه تحد اعتيادي بدلا من ان يشعروهم بالتهديد.
- يجد الفرد في ادراكه وتقويمه للمواقف الصعبة والضاغطة الفرصة للممارسة اتخاذ القرارات.
- يلتزم بأداء الواجبات التي يكلفون بها بدلا من شعورهم بالخربة.
- يشعر ان لديه القدرة على التحكم في الاحداث بدلا من شعورهم بفقدان القوة والمقاومة النفسية.

6-2 -صفات الافراد ذوي المناعة النفسية المنخفضة:

- يجدون ان لا معنى لحياتهم.
- لا يستطيعون ان يتفاعلوا مع بيئاتهم بإيجابية.
- يجدون أنفسهم غير قادرين على تحقيق الهدف.
- ليس لديهم اعتقاد بضرورة التحدي والارتقاء.
- سلبيون في تفاعلهم في بيئاتهم.

-عاجزون على تحمل الأثر السلبي للمواقف والاحداث الضاغطة والقاهرة للذات.

-يحبون ثبات الاحداث الحياتية، بمعنى لا يسعون للتغيير. (حمادة، 2000، ص 237)

اذن يمكن القول بان الافراد ذوي المناعة النفسية المرتفعة يتميزون برؤية إيجابية للأخرين والمواقف الصعبة، والشعور بالمسؤولية والقدرة على التحكم في الاحداث على عكس أصحاب المناعة النفسية المنخفضة فهم يشعرون بفقدان المعنى والعجز، ويجدون صعوبة في التفاعل الإيجابي مع محيطهم وتحمل الضغوط، كما انهم لا يسعون للتغيير.

7 -نظريات المناعة النفسية:

تعددت النظريات التي فسرت المناعة النفسية، حيث ركزت النظرية التحليلية على دور الدفاعات النفسية في مواجهة الأزمات، بينما اعتبرت النظرية السلوكية أن المناعة النفسية تكتسب من خلال التعلم والتجارب. من جانبها ركزت النظرية المعرفية على طريقة تفسير الفرد للأحداث باعتبارها عنصرا حاسما في بناء المناعة النفسية.

1-النظرية التحليلية: Psychonalys Theory

تعد نظرية التحليل النفسي ركنا أساسيا في الارشاد والعلاج الحديث،وينطلق بعض العاملين في الارشاد او العلاج النفسي من مفاهيم وأساليب نابعة من التحليل النفسي، ويرى "فرويد Freud" ان الجهاز النفسي يسعى الى تحقيق حالة من الاتزان ومستوى منخفض من الاستثارة، أي إذا تعرض الفرد الى مثير، داخلي او خارجي فإن تلك الاستثارة التي يشعر بها الفرد تدفعه الى القيام بنشاط جسمي او عقلي معين، لتخلص من تلك الحالة ويعود الى حالته الأولى قبل التعرض للمثير، ويرى "فرويد" ان حالة عدم الاتزان الناشئ عن المثير تجعله يشعر بحالة من الضيق و التوتر، و ان نشاط الفرد من اجل تخفيض مستوى الاستثارة في حالة مناسبة. (أبو اسعد، 2015، ص25)

ويعتقد "فرويد" ان الفرد الذي يتمتع بالشخصية التوافقية مرهون بقوة الانا، وان وظيفتها الدفاع عن الشخصية، والعمل على توافيقها مع البيئة وحل الصراعات كافة، والعمل على احداث التوازن مع الهو التي تتطلب الاشباع والانا الأعلى التي تعارض الاشباع الا في ظل الإطار الاجتماعي.

(جبريني، 2020، ص23)

وفقا لفرويد فإن الجهاز النفسي يسعى لتحقيق التوازن والاستقرار بعد التعرض لمؤثرات خارجية تسبب عدم الارتياح، فعندما يواجه الفرد ضغوطا فإنه يحاول استعادة حالته السابقة من خلال أنشطة جسدية او عقلية، إذا فشل في ذلك يشعر بالضيق والتوتر مما يدفعه للبحث عن وسائل التكيف، كما يرى بان الافراد ذوي الشخصية القوية يتمتعون بمرونة نفسية أكبر بفضل قوة الانا التي تلعب دورا دفاعيا في التكيف مع الضغوط والحفاظ على التوازن النفسي.

2- النظرية السلوكية: Behavior Theory

يعد التعلم المحور الأساسي للسلوك من خلال تكوين الارتباطات بين المثيرات والاستجابات، لذا فإن اكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعده على التعاون مع الآخرين في مواجهة مواقف تحتاج الى اتخاذ القرار، كما ان الانسان يحتاج الى توافقه مع ذاته ومجتمعه، فهو المعيار الدال على ان الفرد يتمتع بصحة نفسية، وترى المدرسة السلوكية ان الفرد هو نتاج لعملية التعلم والتنشئة التي يتعرض لها الفرد مضافا للظروف التي تحول دون إحساس الفرد بالأمن المستقبلي او تضعه باستمرار في مواقف الاختبار ذي البدائل المحدودة، و عليه يؤكد "بافلوف Pavlov" ان اضطرابات الصحة النفسية تنشأ بسبب أخطاء في تاريخ التعلم الشرطي للفرد، كما يرى ان نمو الشخصية يعتمد على عمليات التمرين والتعود في الصغر، في حين ركز "سكينر Skinner" على ان المهارات الاجتماعية وانماط السلوك تتطور بفعل عمليات التعزيز التي تحدث اثناء عمليات التنشئة الاجتماعية، وعندما لا تنمو تلك المهارات بسبب التعزيز غير الملائم، فإن الفرد يستجيب الى مواقف اجتماعية بطريقة غير سلمية.

(رانيا، 2018، ص 1-42)

ترى النظرية السلوكية ان السلوك يتشكل من خلال الارتباطات بين المثيرات والاستجابات، حيث تؤكد هذه النظرية على دور التعلم في اكتساب الفرد عادات فعالة تساعده على التعاون مع الآخرين والتكيف مع المواقف المختلفة، كما تبرز أهمية التوازن النفسي والاجتماعي في اتخاذ القرارات والتوافق مع الذات والمجتمع.

3- النظرية المعرفية: Cognitive Theory

ترى النظرية المعرفية بأن التوافق يعتمد على الطريقة التي يفسر بها الفرد الحوادث في البيئة وكيف يقيم تلك الحوادث، وان الفرد الذي يفسر الخبرات بطريقة تمكنه من المحافظة على صحته النفسية من خلال استخدام المهارات المناسبة في حل المشكلات. (عثمان، 2001، ص 81)

ويرى "بيك Beck" ان الفرد يستجيب للخبرات بشكل محرف غير واقعي، فاذا كانت الاستجابة وفقا لتعريفات لا تتوافق مع الواقع الحقيقي فإن الانفعال سيأتي تبعا للوهم وليس للحقيقة، ويؤكد "بيك" في الأسلوب العلاجي على الفرد نفسه من خلال التعزيزات التي يعبر فيها الفرد من الاحداث، ويجعل من الاضطرابات وعلاجها أكثر اتصالا بخبرات الحياة اليومية، اما "كيلي Kelly" فيركز على الطريقة التي يستجيب بها الفرد الى المواقف والاحداث، حيث ان الانسان يقوم بالملاحظة وصياغة الفرضيات بالفطرة، ويحاول الوصول الى التوافق وتحقيق الصحة النفسية. (الشريف، 2016، ص512-537)

في الأخير نستخلص بان النظرية المعرفية تركز على ان توافق الفرق يعتمد على كيفية تفسيره للأحداث من حوله، مما يؤثر على صحته النفسية، بحيث يرى بيك ان التفكير الواقعي وتصحيح التفسيرات الخاطئة يساعدان في تقليل الاضطرابات النفسية، اما كيلي فيؤكد ان الانسان يفسر المواقف من خلال الملاحظة وصياغة الفرضيات، مما يساعده على التكيف وتحقيق الصحة النفسية.

(8)-أهمية المناعة النفسية:

ان المناعة النفسية تعمل على ضبط التوازن بين القوى الجسدية والنفسية لمواجهة الضغوط النفسية، وهي تعمل على زيادة الراحة النفسية والاجتماعية للفرد وان يتقبل ذاته كما هي تلعب دورا أساسيا في تعزيز الصحة النفسية والقدرة على التكيف مع تحديات الحياة. فهناك مجموعة من الباحثين أشاروا الى أهميتها في الدور الذي تلعبه في حياة الفرد. فنجد All وOlah أشار على انها:

-نظام تعزيز ووقائي.

يدمج الكفاءات المناعية النفسية ويحسن ويقوي عمليات التفاعل بين الفرد وبيئته.

-يساهم للتغيرات الإيجابية في حالة الفرد والتأكيد على الفرص التتموية.

-يضمن اختيار استراتيجيات المواجهة التي تناسب كل من خصائص الموقف وحالة الفرد وموقفه.

-يضمن مراقبة موارد التكيف للفرد وتعبئتها السريعة. (Olah, 2010, P103).

في حين نجد "Agrawal" و "Bhardwaj" يروا بان المناعة النفسية لها ادوار أخرى منها:

-التعايش مع الصراعات الانفعالية.

-تحمل الضغوط دون صراعات.

-المرونة والتكيف مع التغيرات البيئية.

-تحمل المسؤولية تجاه الأفعال المختلفة.

-العيش بدون خوف او قلق او الشعور بالذنب.

-التمييز بين الصواب والخطأ.

-ان تكون الانفعالات منطقية وليست مندفة.

-زيادة الرضا الذاتي عن الإنجازات الشخصية. (Bhardwaj, 2015, P9)

اما "عبد الناصر" فيرى بان المناعة النفسية بمثابة القوة التي تسمح للإنسان ان يتغلب على التحديات وترجع أهمية المناعة النفسية الى تفكير الفرد وتوجيهه الى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات، ويمكن تنمية توجه عقلي لدى الفرد، ينشط المناعة النفسية لديه ليكون أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع مجربات الحياة بصعوباتها وتحدياتها. (عبد الناصر، 2018، ص10)

كما يشير "Bardanell" الى أهمية الدور الذي تلعبه المناعة النفسية لدى الفرد والذي يتمثل في:

-تعزيز اليات الدفاع النفسي.

-حماية الفرد من الضرر او الأذى الانفعالي.

-تقوية وتعزيز الاختيار الحر. (علي، 2019، ص59).

وفي الأخير نستخلص بان المناعة النفسية مهمة أساسية فهي تعد درعا واقيا يحمي الفرد من التأثيرات السلبية للضغوط، ويعزز قدراته على التكيف والنمو النفسي والاجتماعي.

(9)-علاقة المناعة النفسية بالصحة النفسية:

تعتبر الصحة النفسية حالة من الرفاهية تمكن الفرد من إدراك قدراته الخاصة، والتكيف مع الضغوط الحياة العادية، والعمل بشكل منتج ومفيد، والمساهمة في مجتمعه. في المقابل تشير المناعة النفسية الى قدرة الفرد على مقاومة الضغوط النفسية والصدمات والتحديات، والتعافي منها، والحفاظ على توازنه النفسي، فالمناعة النفسية والصحة النفسية مفهومان مترابطان بشكل وثيق، حيث تلعب المناعة النفسية دورا هاما في تعزيز الصحة النفسية والحفاظ عليها. إذا المناعة النفسية بمثابة نظام يقي الفرد من الوقوع

في برائن الاضطرابات النفسية ويساعده على الحفاظ على صحته النفسية حيث يمكن توضيح هذه العلاقة من خلال النقاط التالية:

- **مواجهة الضغوط والأزمات:** الافراد الذين يتمتعون بمناعة نفسية قوية يكونون أكثر قدرة على تحمل الضغوط والأزمات والتغلب عليها دون ان تؤثر سلبا على صحتهم النفسية، فهم يمتلكون اليات واستراتيجيات فعالة للتعامل مع هذه المواقف الصعبة. (الحضر، 2020، ص480)

- **الوقاية من الاضطرابات النفسية:** تعمل المناعة النفسية كحاجز وقائي يقلل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق، واضطرابات ما بعد الصدمة. فالأفراد ذوي المناعة النفسية المرتفعة يكونون اقل عرضة لتأثير الأفكار والمشاعر السلبية. (صادمي، 2023، ص687-702)

- **تعزيز التكيف والمرونة النفسية:** تساعد المناعة النفسية الافراد على التكيف مع المتغيرات والظروف الصعبة في حياتهم، وتمنحهم مرونة نفسية تمكنهم من التعافي بسرعة من التجارب السلبية. (Ferencz, 2012, P94-69).

- **تحسين جودة الحياة:** عندما يتمتع الفرد بمناعة نفسية جيدة، فإنه يكون أكثر قدرة على الشعور بالرضا والسعادة والتمتع بحياته، مما ينعكس إيجابا على صحته النفسية بشكل عام. (عمورة 2013، ص 15)

- **تعزيز الصحة الجسدية:** هناك تفاعل وثيق بين الصحة النفسية والصحة الجسدية، والمناعة النفسية القوية تساهم في تقليل تأثير الضغوط النفسية على الجسم مما يقلل من خطر الإصابة بالأمراض المرتبطة بالتوتر. (ويبط، 2020، ص14)

- **تعزيز التفكير الايجابي:** تسهم المناعة النفسية في تطوير عقلية إيجابية، مما يعزز الصحة النفسية ويقلل من تأثير الاحداث السلبية. (Seligman, 2011, p05)

مما سبق نستخلص بان المناعة النفسية هي قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والأزمات والتكيف معها، بينما الصحة النفسية هي حالة الرفاهية النفسية والعاطفية والاجتماعية، باختصار فإن المناعة النفسية القوية تدعم الصحة النفسية الجيدة وتساعد الافراد على الازدهار والتعافي في وجه صعوبات الحياة.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم ذكره في هذا الفصل اتضح لنا انه يجب إدراك مدى أهمية المناعة النفسية لما لها دور هام في تقوية الصحة النفسية في ضوء تراكم الضغوط وانتشارها بشكل واسع بين الافراد والزخم الهائل من الاخبار السلبية التي يتلقها الافراد بشكل يومي ومستمر وازدياد المهام ومضاعفة الجهود للوصول الى الأهداف وارتفاع سقف التحديات التي تجبرنا على خوضها وترقب النجاح والخوف من الفشل، هذا قد يكون سبب ظهور الامراض النفسية وبالتالي فان المناعة النفسية تساعد الافراد على تجاوز الضغوطات وتخفيف الصدمات والوقاية من السقوط والانهيال النفسي ويخرج من الازمة باقل الخسائر.

الفصل الثالث: الشعور بالأمل.

تمهيد

- 1-تعريف الامل.
 - 2-مفاهيم مرتبطة بالأمل.
 - 3-مكونات الامل.
 - 4-النظريات المفسرة للأمل.
 - 5-أبعاد الامل.
 - 6-أهمية الامل.
 - 7-تأثير الأمل على الصحة الجسدية.
 - 8-تأثير العقم على الصحة النفسية.
- خلاصة.

تمهيد:

يعد الأمل من اسمى المشاعر الانسانية التي تمنح الفرد دافعا للاستمرار، القدرة على مواجهة صعوبات الحياة بثقة و تفاؤل فهو لا يغير الواقع بحد ذاته لكنه يغير الطريقة نرى بها الواقع و نتعامل معه ،فالأمل هو ذلك النور الداخلي الذي يبدد ظلمات اليأس ويمنح النفس طاقة متجدد للاستمرار في السعي رغم العوائق و الخذلان، و في الازمات يظهر الامل كقوة نفسية فاعلة، تمكن الانسان من الصمود و المقاومة و تجاوز كل الصعوبات و الضغوطات التي يوجهها حيث تمنح الفرد الرغبة في الاستمرار و الصبر على الابتلاء و الإرادة و الشجاعة لمواجهة الحياة و تمنح له افكار ايجابية نحو مستقبل افضل.

في هذا الفصل، سوف يتم التطرق إلى مفهوم الشعور بالأمل من خلال تعريفه وتوضيح طبيعته النفسية، كما يستعرض مجموعة من المفاهيم المرتبطة به، كما يتم التطرق إلى مكونات الأمل التي تشكل بناءه النفسي الداخلي، بالإضافة إلى أهم النظريات النفسية التي فسرت الأمل، كما يتناول أيضا أبعاد الأمل، والتركيز على أهمية الأمل في حياة الفرد يعزز القدرة على التكيف ويحسن الصحة النفسية. كما يبرز تأثير الأمل على الصحة الجسدية، إضافة إلى تأثير العقم على الصحة النفسية، باعتباره من التجارب التي تهدد التوازن النفسي للمرأة.

1- تعريف الأمل:

يشير مفهوم الأمل إلى حالة من الدافعية الايجابية التي تؤدي إلى نشاط داخلي وتدعم الإحساس بالنجاح وقد أسس هذا التعريف على مفهومين هما الطاقة وتعني مستوى الطاقة والقوة الموجهة للهدف والمسارات وتعني القدرة على التخطيط لبلوغ الهدف. (ريم، 2018، ص42)

ووضع سنايدر تعريفين للأمل، فالتعريف الأول عبارة عن الطاقة من الدافعية الايجابية تؤدي إلى نشاط داخلي وتدعم الشعور بالنجاح وتأسس هذا التعريف على مفهومين فرعيين هما الطاقة أو الإرادة وتعني مستوى الطاقة والقوة الموجهة للهدف والفرع الثاني يمثل المسارات والسبل تعني القدرة على التخطيط لبلوغ الهدف. اما التعريف الثاني فقد وصف الأمل على انه التوجه المعرفي الايجابي الذي يعطي الشعور بالدافع القوي للنجاح هو التفكير الموجه نحو الهدف والقادر على تخطي الصعاب والموقف والوقت.

(معمرية، 2012، ص227)

اما الدسوقي (1988) عرفه في ذخيرة علم النفس الأمل بأنه "اتجاه انفعالي " خاصيته السائدة تمنى بلوغ هدف ما، مع فكرة ان التمني او الترجي سوف يتحقق معطيا بذلك طابع المتعة للخبرة المعاشة.

(القاسم، 2011، ص 71)

يعد الامل حسب ابراهيم(1976) انه جوهره الخبرة الخلفية لأنه يمثل النسيج الاصلي للحياة الخلفية من حيث هي سعي دائم نحو تحقيق المثل الأعلى، وضرورة العمل على تغيير الواقع وحين يفقد الانسان كل امل في تحقيق امكانيات جديدة فانه عندئذ يكون قد أعلن جهله بكل اخلاق.

(إبراهيم، 1976، ص 231)

في حين يرى لازاروس إلى الأمل أنه حالة عقلية يمر بها الفرد في المواقف الصعبة التي لا تكون المخرجات الايجابية التي يريدها الفرد قد حدثت بالفعل ولكن في المتوقع حدوثها في المستقبل وغالبا في الموقف غير المحبب، وبالتالي فان ما يتسبب في استشارة الامل لدى الفرد هو مواقف مهددة غير مهددة غير محددة. (لازاروس، 2006، ص 241)

اما "رند"، و"تشفينز"(2009) اعتبروه بأنه القدرة التي يدركها الفرد وتساعدته وتزوده بالدافعية لإيجاد الوسائل والطرق التي تمكنه من تحقيق أهدافه التي يرغب بها. (جودة، 2010، ص 245)

من خلال ما سبق التي عرضناها حول مفهوم " الأمل" هو قدرة الفرد على التكيف مع الأزمات وتجاوز المحن بروح ايجابية حيث يدرك ان يمكن تحقيق أهدافه ورغباته، وهذا ما يدفعه بالكفاح والتواصل والمثابرة، وتوليد أفكار ايجابية، وإتباع طرق ومسالك تمكنه من تحقيق رغباته وأهدافه للعيش في مستقبل أفضل وبصحة نفسية جيدة بعيدا عن القلق والتوتر والتفكير السلبي.

وفي النهاية يمكن القول بان الأمل ليس مجرد شعور بل هو أسلوب حياة يعتمد على الإيمان والإرادة والعمل المستمر وهو النور الذي ينير الإنسان.

(2)-المفاهيم المرتبطة بالأمل:

الأمل من أهم المشاعر التي تحرك الإنسان نحو تحقيق أهدافه وتخطي الصعوبات. هو شعور إيجابي يمنح الفرد الدافع والثقة بالمستقبل، ويشكل أساساً للتفكير والتخطيط والسعي نحو التغيير. لفهم الأمل بشكل أعمق، لا بد من التعرف على المفاهيم والمصطلحات المرتبطة به، والتي تساعد في توضيح أبعاده المختلفة ودوره في الحياة النفسية والاجتماعية.

الأمل: هو حالة نفسية إيجابية تتسم بالتطلع إلى تحقيق هدف معين مع الإيمان بوجود طرق قابلة للتنفيذ تساعد على الوصول إليه. (السعدي، 2012، ص 86)

التفاؤل: هو توقع حدوث أشياء ايجابية في المستقبل ويعتبر أحد مكونات الايجابي، وغالبا ما يرتبط الأمل في مواجهة الأزمات. (أمل، 2017، ص 45)

2-1- الصمود النفسي: قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط النفسية والنهوض بعد الازمات، ويعد الأمل من أبرز الدوافع التي تساهم في بناء الصمود. (وهبة، 2021، ص 112)

2-2- الكفاءة الذاتية: ايمان الفرد بقدرته على تحقيق أهدافه والنجاح في المهام المختلفة، ويعد الأمل محفزا مهم لها. (ناصر، 2021، ص 12)

2-3- الرضا عن الحياة: هو تقييم الشخص لحياته بشكل ايجابي، ويتأثر بدرجة الامل والتفاؤل التي يتمتع بها الفرد. (جبر، 2015، ص 112)

2-4- الدافعية: هي القوى الداخلية التي تدفع الفرد نحو تحقيق هدف معين، ويرتبط الامل ارتباطا وثيقا بها خاصة عند مواجهة الاحباط او الفشل. (حيدر، 2018، ص 45)

2-5- الدعم الاجتماعي: هو مجموعة الموارد العاطفية والمادية التي يقدمها أفراد الأسرة أو الأصدقاء، والتي تساعد في تعزيز الأمل لدى الفرد. (منصور، 2019، ص 22)

يتضح لنا أن الأمل لا يمكن عزله عن المفاهيم النفسية القريبة مثل التفاؤل، الكفاءة الذاتية، والصلابة النفسية، حيث يشترك معها في كونه مصدر قوة داخلية يعين الفرد على مواصلة الطريق رغم الصعوبات. فهذه المفاهيم تتكامل فيما بينها لتعزز قدرة الفرد على التكيف مع التحديات الحياتية.

(3)-مكونات الامل:

تعددت مكونات الأمل بتعدد المدارس المختلفة التي تناولته، واهميته في حياة الفرد، ويمكننا تناول مكونات الامل من خلال فرعين مهمين من فروع علم النفس هما:

3-1- المكونات القائمة على المقومات الايجابية (علم النفس الايجابي):

سنايدر وآخرون توسعوا حول مفهوم الامل وحدده تحديدا دقيقا جدا، حيث يشير الأمل على أنه الحالة الدافعية الايجابية، التي تعتمد على الاحساس التفاعلي المشتق من قوة النجاح (القوة الموجهة للهدف) والطرائق (التخطيط لتحقيق الاهداف) وبناءا على ذلك نجد ثلاثة مكونات:

الأول: وأن الأمل يرتبط بأهداف معينة، على سبيل المثال "اريد تكوين اصدقاء" او "أود أن أربط حذائي بنفسي".

الثاني: هو طرائق التفكير او قوته و التي تخصص لقدرة أحد الأشخاص الإدراكية في توليد الطرق للوصول الى الهدف ويرتبط هذا التفكير الاشتقاقي و قدرة الشخص على التعامل ومسايرة الطرائق المتعددة للوصول إلى الوجه نفسه، نتيجة ذلك فإن المرونة الإبداعية تكون مطلوبة فيما يتعلق بالتفكير الايجابي اما المكون الثالث للأمل فهو قوة الارادة التي تنصب على قدرة ادراك الفرد في بدء الحركة باتجاه تحقيق الهدف (2000) وتشمل القوة اعتقاد الفرد انه من الممكن الوصول الى الهدف الحصول على الثقة في اتخاذ الخطوات السريعة تجاه تحقيق الهدف .

وبشير سنايدر آخرون (1991) تضيف آخر لمكونات الأمل تشمل الإدراك المعرفي تجاه هدف الفرد ويسمى ذلك مكون الطاقة وإدراك القدرة اللازمة لتوليد الطرائق (المسالك) لبلوغ الهدف.

(سنايدر، 1991، ص 540)

وهذا المكونات للأمل (الطاقة وطرائق المسار) توجد بينهما علاقة موجبة إلا أنهما غير مترادفين رغم الاهتمام بالجانب المعرفي. للأنشطة المرتبطة بالأهداف المدرك للفرد، كما أن تحليل مكوني الطاقة وطرائق المسار للفرد يؤدي إلى إدراك علاقة كفاءة هذين المكونين بإمكان تحقيق الأهداف فأصحاب الأمل المرتفع لديهم إحساس قوي بالتحدي ويركزون على النجاح بدلا من الفشل وهم ذو حالة انفعالية موجبة مرتبطة بالأنشطة ذات الصلة بالأهداف.(سنايدر، 1991، ص 540)

في حين أن ذوي الأمل المنخفض هم ذو طاقات وطرائق مسار اقل يركزون على الفشل بدلا من النجاح احساس بالتردد وانفعالات سلبية اثناء النشاط المرتبط بالهدف.

وتشير هبة حسين الى عدة جوانب وهي:

-**الجانب الوجداني:** يتمثل في المشاعر والانفعالات التي تشكل جزءا من عملية الأمل.

- الجانب المعرفي: وفيه يركز على العمليات المعرفية الايجابية من خلالها يتمنى الفرد ويدرك ويتذكر ويتعلم ويفسر ويحكم على اشياء لها علاقة بالأمل وكذلك التقليل من الشعور والتهديد والنقص.
- الجانب السلوكي: وهذا يأتي بالتركيز على التصرف الفعلي للشخص المتسم بالأمل.
- الاندماج: ويتمثل في احساس الشخص الداخلي بالأمل الذي يتصل او يتأثر بذات الشخص، وهو يجعله يتصرف بناء على هذا الأساس.
- فلسفة الحياة: الشعور بان الحياة لها معنى واستخلاص النتائج من الازمات والشعور بالتفاؤل.
- العوامل الروحية: ان تكون لدى الفرد المريض معتقدات وممارسات تمكنه من تجاوز المعاناة.
- الرباط الأسري: امتداد العلاقات مع الاشخاص المحبوبين.
- الاحساس بالتحكم والضبط: الشعور بان معلومات الفرد وفعاله يمكن ان يكون لها فائدة ونتيجة.
- انجاز الهدف: ان يكون هناك نشاطات مرغوبة واهداف يسعى من اجل تحقيقها.

(هبة حسين، 2011، ص 01-51)

من خلال ما سبق عرضه نربأ أن الأمل ليس مجرد شعور تفاؤلي، بل هو مفهوم نفسي مركب ذو أبعاد معرفية، وجدانية، وسلوكية وروحية، تؤثر جميعها في طريقة تعامل الفرد مع تحديات الحياة. تناول سنايدر لمكونات الأمل (الهدف، الطرائق، والإرادة) يكشف عن دور التفكير التخطيطي والدافع الداخلي في توجيه سلوك الإنسان نحو تحقيق أهدافه، خاصة في مواجهة العقبات. بينما توسعت هبة حسين في إبراز الجوانب الوجدانية والروحية والاجتماعية، مما يؤكد على أن الأمل يتجذر في أعماق الإنسان، ويتأثر بعلاقاته ومعتقداته وفهمه لمعنى الحياة.

وما يميز هذا الطرح هو أنه يُمكننا من فهم الأمل كقوة داخلية تُعزز المرونة النفسية، وتُحفّز الإنسان على التقدم رغم الصعوبات، مما يجعله عاملاً محورياً في الصحة النفسية والتكيف الإيجابي.

4- النظريات المفسرة للأمل:

توجد عدة نظريات قامت بتفسير الامل من مختلف الباحثين نجد منها نظرية ستولاند، نظرية سلجمان، نظرية سنايدر، التي تعتبر من ام النظريات التي تناولت مفهوم الامل.

4-1- نظرية ستولاند: تعد نظرية ستولاند في الأمل من النظريات الأولى التي تناولت مفهوم الامل العام. من 1969 ومن أفكاره حول الأمل في علم النفس حيث نظر ستولاند إلى الأمل أنه توقع عام لتحقيق هدف، كما نظر إليه انه على أنه المكون اساسي في اداء الانسان لوظائفه. ومفاد هذه النظرية هو توقع ما هو أكثر من الصفر في تحقيق رغبات الفرد وطموحاته، والامل المرتفع في هذا السياق يعكس إدراك الاحتمالية مرتفعة لتحقيق رغبة ما. وقد افترض الباحث ستولاند ان من الضروري وجود مستوى ولو بالحد الأدنى من اهمية الرغبة او الطموح او الغاية التي يريدها الفرد لكي يكون الامل ذو فاعلية.

كما يشير ستولاند بأن أداء الفرد يتأثر بالنجاح والفشل فلو فشل مرة في مهمة فإنه يحاول ان لا يشعره ذلك بمكانة متدنية وانه غير قادر عن تحقيق طموحاته وانه قد يؤدي الى إدراك عدم احتمال تحقيق اهدافه ورغباته. وترى نظرية ستولاند في الامل اعتبار كل فرد يسعى لتحقيق اهدافه ورغباته التي يسعى اليها. (العارضي 2013، ص 168،169)

4-2- نظرية سنايدر: في عام 1991 اقترح سنايدر نموذجاً معرفياً للأمل يركز على بلوغ الهدف، ولم يركز على التحفيز والتخطيط وبذلك نظر الى الامل بانه حالة تحفيزية ايجابية تقوم على اساس تبادلي ومستمدة من الاحاسيس الناجحة، وتعتمد على مكوني المقدرة والسبل. (القاسم، 2011، ص72) وقد وضع سنايدر وزملائه نظرية الامل وقاموا بوضع مقياس يتمتع بقدر من الثبات والصدق ويمكن الاعتماد عليه لمختلف المقاييس للبالغين، للأطفال وقد حدد الباحثون ان الامل يتكون من مكونين هم: الارادة: وهي عبارة عن الطاقة الموجهة للهدف.

السبل: وهي عبارة تخطيط لتلبية الاهداف تختلف في درجتها المحددة ومع وجوه غامضة فانه من الممكن ان يحدث التفكير في الامل. (حمدونة، 2015، ص736)

4-3- نظرية سيلجمان: وقد ذكر الباحث سيلجمان ان الامل يعد مكوناً من مكونات الحياة السوية للفرد، وأكد على اهمية العلاقة بين الامل والسعادة حيث رأى ان الامل ينتمي الى الانفعالات الموجبة لتي لها علاقة بمستقبل الفرد، وأشار ان هذه الانفعالات هي احدى المكونات الاساسية للسعادة.

(مارتس 2005، ص85)

تظهر النظريات المفسرة للأمل تنوعاً في فهم هذا المفهوم النفسي من الزوايا متعددة، فقد ركز سنايدر على الامل كعملية معرفية تتضمن تحديد الأهداف، ووضع المسارات والتحفيز للوصول اليها، مما جعل

يربط الأمل بالإنجاز والتخطيط. أما سيلجمان، من خلال مدرسته في علم النفس الإيجابي، فقد اعتبر الأمل ناتجا عن "التفاؤل" المتعلم حيث يؤمن الفرد بقدرته على أحداث تغيير ايجابي المستقبل رغم الصعوبات. في حين يرى ستولاند الأمل كتوقع ايجابي لحدوث شيء مرغوب فيه وهو بذلك يركز على البعد الشعوري والمعرفي للتوقعات المستقبلية، توضح هذه النظريات الثلاث أن الأمل ليس مجرد شعور عابر، بل هو عملية مركبة تلعب دورا مهما في التكيف، وتحقيق الأهداف، وبناء المرونة النفسية.

(5) - ابعاد الأمل:

طور علم النفس الامريكي سنايدر واحد من النظريات النفسية في فهم الأمل والتي عرفه فيها بانه: القدرة على وضع أهداف، ووضع الخطط لتحقيقها، مع الايمان بالقدرة على تنفيذ هذه الخطط، حدد سنايدر ابعاد رئيسية للأمل وتشمل:

. **البعد الاول: -التفكير بالأهداف (GOALS THINKING):** يشير على قدرة الفرد على وضع اهداف مستقبلية ذات معنى بالنسبة له، والتي يرغب في تحقيقها.

الهدف: هو نقطة الانطلاق في تجربة الأمل، وهو ما يوجه الطاقة النفسية نحو المستقبل.

. **البعد الثاني: القوة الارادية (AGENCE THINKING):** يعبر عن الارادة او الدافع الداخلي الذي يدفع الفرد للتحرك نحو تحقيق الهدف رغم التحديات. هذا البعد يعكس الاصرار، والايمان بالقدرة على الانجاز ويعد جوهر القوة النفسية في الأمل.

. **البعد الثالث التفكير بالمسارات (THINKING PATHWAY):** يعني قدرة الفرد تخيل وضع طرق متعددة لتحقيق الهدف والقدرة على التكيف مع المعوقات من خلال تغيير الخطط او خلق بدائل.

-**البعد العاطفي:** يركز هذا البعد على المشاعر والمواقف العاطفية التي تصاحب الشعور بالأمل، فهو يتضمن التجارب والمزاجية والتفاؤل العاطفي الذي يساهم في تقليل الشعور بالإحباط والقلق، ويساعد الفرد على مواجهة التحديات بمشاعر ايجابية. (Martocchio, 1985, p379)

. **البعد المعرفي:** يتعلق هذا البعد بكيفية معالجة الفرد للمعلومات وتفسيره للأحداث، يشمل نموذج التفكير الايجابي التي تمكن الفرد من تصور المستقبل بطريقة بناءة، واستيعاب التجارب الماضية بما يحفز على توقع نتائج ايجابية، وهذه العملية المعرفية تلعب دورها في اعادة صياغة المعاناة وتحويلها الى طاقة دفع نحو تحقيق الأهداف. (Martocchio, 1985, p379)

البعد الروحي والديني: يرى الكثير من الباحثين ان للأمل بعدا روحيا ودينيا، خاصة في الثقافات التي تعطي قيمة عالية للمعتقدات الدينية في هذا السياق، يعتبر الامل مرتبط بالايمان بوجود قوة عالية تدعم الانسان وتهديه خلال الازمات، مما يضيف على الفرد شعورا بالأمان والطمأنينة ويزيد من مرونته النفسية في مواجهة التحديات. (herth, 1995, p12)

البعد المتعلق بالذات والنمو الشخصي: يركز هذا البعد على كيفية تأثير الامل على تطوير الذات وتحقيق النمو الشخصي، إذ يعد محفزا لتعلم مهارات جديدة وتطوير استراتيجيات التكيف الفعالة، هنا ينظر الى الامل كعامل يدعم عملية التغيير الايجابي والتحول النفسي، مما يساعد الفرد على تجاوز الازمات بشكل يضيف الى خبراته الشخصية.

اتضح لنا أن الأمل ليس مجرد تفكير إيجابي بل هو بناء نفسي منظم يعتمد على أهداف واضحة ومسارات متعددة ودافعية مستمرة، فالأمل القائم على أهداف حقيقية يكون أملا قويا وثابتا مقارنة بالأمل المبني على الانتظار السلبي.

6) - أهمية دراسة الامل:

يعد الامل من المفاهيم النفسية الاساسية التي تلعب دورا محوريا في تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة، وقد حظي باهتمام متزايدة في الدراسات النفسية الحديثة نظرا لدوره الفعال في التكيف مع الازمات والمواقف الضاغطة فالأمل لا يعد شعور ايجابي، بل ينظر اليه كألية معرفية انفعالية تمكن الفرد من وضع اهداف وتصور مسارات لتحقيقها، مما يعزز قدرته على الصمود وتجاوز التحديات.

كما اظهرت دراسات عديدة ان الامل يرتبط ارتباطا ايجابيا بمجموعة من المؤشرات النفسية الايجابية، مثل الرضا عن الحياة، والمرونة النفسية، وانخفاض مستويات القلق والاكتئاب.

(gallagher, 2009, p557-549)

كما اثبتت البحوث في علم النفس الايجابي ان الامل يسهم في تحسين القدرة على التكيف مع الامراض المزمنة، والفقد والصدمات النفسية ويزيد من فعاليات استراتيجية المواجهة.

(Halman, 2016, p12-20)

تحسين الصحة النفسية: يعتبر الامل عنصرا جوهريا في الحفاظ على التوازن النفسي خاصة في مواجهة الازمات والتحديات الحياتية، فهو لا يقتصر على كونه شعورا إيجابيا، بل يعد قوة داخلية تساعد الفرد

على وضع اهداف مستقبلية، وتجاوز مشاعر الاحباط والقلق الناتجة عن الاحداث السلبية، وقد بينت الابحاث ان الامل يساهم في تحسين الصحة النفسية والعاطفية ويعمل كعامل وقائي ضد الاكتئاب واليأس، خاصة لدى الافراد الذين يعانون ن مشكلات مزمنة او ازمات حادة مثل العقم، او الامراض المستعصية. (schrnk, 2008, p421-433).

. تعزيز جودة الحياة: اظهرت دراسات اخرى ان الامل يلعب دورا فعلا في تعزيز جودة الحياة وتحسين الاداء في مختلف مجالات الحياة بما في ذلك العلاقات الاجتماعية، والمجال المهني والتعافي من الازمات النفسية ويعد الامل من اهم اليات التكيف الإيجابي، اذ يساعد الافراد على اعادة صياغة تجاربهم الصعبة بطريقة تحفزهم على الاستمرار وعدم الاستسلام. (herth, 2001, p1006-1016)

بعد ما تطرقنا الى إلى دراسة اهمية الامل لدى بعض الباحثين، فنرى أن الأمل يعد قوة داخلية تدفع الانسان بالاستمرار رغم التحديات الصعوبات تساعدنا دراسة الامل على فهم كيف يمكن لهذا الشعور ان يؤثر ايجابيا على الصحة النفسية ويعزز القدرة على التكيف ويمنح الفرد دافع لتحقيق اهدافه من خلال فهم الامل، يمكن للأفراد والمجتمعات بناء نظرة أكثر تفاؤل للمستقبل، مما يساهم في تحسين جودة الحياة وتجاوز الازمات.

6- تأثير الأمل على الصحة الجسدية:

يعتبر الأمل من العوامل النفسية التي لا يقتصر تأثيرها على الجانب النفسي فقط، بل يمتد ليؤثر بشكل إيجابي على الصحة الجسدية. فقد أظهرت العديد من الدراسات أن الأشخاص الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من الأمل يتمتعون بصحة أفضل، وقدرة أكبر على مقاومة الأمراض والتعافي منها.

1. تحسين السلوكيات الصحية: تشير الدراسات إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الأمل يميلون إلى تبني سلوكيات صحية مثل ممارسة الرياضة، اتباع نظام غذائي متوازن، والابتعاد عن التدخين. على سبيل المثال، أظهرت دراسة أن الأمل مرتبط بزيادة النشاط البدني المنتظم لدى كبار السن، مما يُحسن من صحتهم العامة وجودة حياتهم.

2. تعزيز التكيف مع الأمراض المزمنة: الأمل يُعتبر من العوامل الوقائية والمساعدة في التكيف مع الأمراض المزمنة. دراسة منهجية أظهرت أن الأمل يُحسن من نتائج العلاج لدى مرضى الأمراض المزمنة، حيث يُشجع المرضى على المشاركة الفعالة في العلاج والالتزام بالخطة العلاجية.

3. تعزيز وظائف القلب والأوعية الدموية: تشير الأبحاث إلى أن الأمل يمكن أن يُحسن من صحة القلب والأوعية الدموية. دراسة أظهرت أن الأفراد المتفائلين، الذين يُعتبر الأمل جزءًا من تفكيرهم، أقل عرضة للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

4. تحسين استجابة الجسم للضغط: الأمل يُحسن من استجابة الجسم للضغوط النفسية والجسدية. دراسة أظهرت أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الأمل يُظهرون استجابة مناعية أفضل وقدرة أكبر على التعافي من الأمراض. (الشايب، 2019، ص 45-60)

نرى ان الأمل ليس مجرد شعور إيجابي، بل هو عنصر نفسي وجسدي أساسي يُسهم في تعزيز الصحة الجسدية من خلال تعزيز الأمل، يمكن تحسين السلوكيات الصحية، التكيف مع الأمراض المزمنة، تعزيز صحة القلب والأوعية الدموية، وتحسين استجابة الجسم للضغوط.

(8)-تأثير الأمل على الصحة النفسية:

يعد الأمل من أهم العوامل النفسية التي تساهم في تعزيز التوازن النفسي ومساعدة الفرد على التكيف مع الأزمات. فالشعور بالأمل يمنح الشخص قوة داخلية لمواجهة الضغوط ويقلل من خطر الإصابة بالإضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب.

8-1-الوقاية من الاكتئاب والقلق:

أن الأفراد ذوي الأمل المرتفع يكونون أقل عرضة للاكتئاب والقلق إذ يساعد الأمل في توجيه التفكير نحو المستقبل وتخفيف التركيز على المشكلات الراهنة. (سنايدر، 2002، ص 275-249)

8-2-تعزيز المرونة النفسية:

الأمل يُعد مؤشرًا على قدرة الفرد على التكيف النفسي، وقد بينت الأبحاث أن الأمل يساهم في رفع مستويات "المرونة النفسية" التي تسمح بتجاوز الصدمات والأزمات.

(gallagher, 2009, p557-549)

8-3-تحسين جودة الحياة:

ترتبط مستويات الأمل العالية بزيادة الرضا العام عن الحياة وتحسين نوعيتها، لا سيما لدى الفئات التي تعاني من ظروف صحية أو نفسية صعبة. (سنايدر، 2002، ص 275-249)

4-8 الدافعية وتحقيق الأهداف :

يلعب الأمل دورًا مهمًا في تعزيز الدافعية، حيث يمنح الأفراد القدرة على تحديد أهداف واضحة والسعي لتحقيقها بفعالية. (snyder, 1994, p19)

8-5- الأمل في السياق العلاجي:

في مجال العلاج النفسي، يُستخدم الأمل كعنصر أساسي في برامج الدعم النفسي والعلاج السلوكي المعرفي، خاصة مع المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل السرطان.

(herth, 2001, p1006-1016)

الأمل ليس فقط حالة شعورية، بل هو مورد نفسي أساسي يعزز الصحة النفسية والقدرة على مواجهة التحديات. يتضح من الأدبيات أن دعم الأمل وتطويره يمكن أن يسهم في الوقاية من الاضطرابات النفسية وتحقيق حياة أكثر توازنًا ورضا.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم ذكره في هذا الفصل نرى أن الشعور بالأمل يعد طاقة نفسية ثمينة يمنح الفرد القدرة على المقاومة والاستمرار رغم صعوبة الطريق. فالأمل ليس مجرد حلم بعيد، بل هو قوة داخلية يبني لدى الفرد رؤية مشرقة للمستقبل، ويدفعه لتجاوز الألم والمعيقات. إنه منظومة متكاملة تجمع بين الثقة في الذات، والرغبة في تحقيق الأهداف. إذا الأمل هو الذي يحمي الفرد من السقوط في هاوية اليأس ويجعله يواصل مسيرته بثبات، حتى في أصعب ظروف الحياة. لذلك يعتبر الشعور بالأمل دعامة أساسية للصحة النفسية وقوة تعزز من صمود الأفراد أمام تحديات الحياة.

الفصل الرابع: العقم

تمهيد.

- (1) -تعريف العقم.
- (2)-المفاهيم المرتبطة بمفهوم العقم.
- (3)-أنواع العقم.
- (4)-أسباب العقم.
- (5)-تشخيص العقم وعلاجه عند المرأة.
- (6)-سيكولوجية المرأة العقيم.
- (7)-النظريات المفسرة للعقم.
- (8)-علاقة العقم بمتغيرات نفسجسمية.
- (9)-الاضطرابات النفسية لدى النساء المصابات بالعقم.
- (10) -العلاقة بين العقم والأمل.

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر العقم من القضايا الصحية التي تثير اهتماما واسعا في المجتمعات الحديثة، حيث يؤثر على ملايين الأزواج حول العالم. اذ ان العقم يعتبر عدم القدرة على تحقيق الحمل بعد مرور سنة على الأقل من المحاولات المنتظمة دون استخدام وسائل منع الحمل، وهذه الحالة لا تقتصر على جانب واحد من الزوجين، بل قد تكون ناتجة عن عوامل متعلقة بالرجل، او المرأة او كليهما.

سوف يتناول هذا الفصل موضوع العقم من مختلف الجوانب بدءا من تعريفه الطبي والنفسي، ثم التطرق إلى أنواعه وأسبابه سواء العضوية أو النفسية، مع عرض طرق تشخيصه التي تعتبر لحظة حاسمة في رحلة المرأة المصابة بالعقم، كما سيتناول الفصل الاثار النفسية والاجتماعية للعقم خاصة عند المرأة باعتبارها الأكثر تعرضا للضغوط المرتبطة بعدم الإنجاب.

(1)-تعريف العقم:

يعرف العقم بأنه عدم القدرة على تحقيق الحمل بعد مرور سنة على الأقل من المحاولات المنتظمة دون استخدام وسائل منع الحمل. وهناك العديد من تعريفات التي تناولت العقم من زوايا مختلفة فنجد مجموعة من الباحثين **كمحمود فهد القشعان (2000)** عرف العقم من الناحية النفسية بأنه مرحلة من مراحل الازمات والكوارث التي تواجه الفرد إضافة الى كونه إعاقة غير مرئية تصيب الفرد بسبب نظريات المقربين وما يترتب عليه من ردة فعل من أسباب المشكلة. (حمود، 2000، ص187)

اما **حسام زكي** يراه بأنه عدم القدرة على الحمل بعد مرور عام من محاولة إنجاب طفل بالرغم من العلاقة الجنسية المنتظمة بين الزوجين وعدم استخدام موانع حدوث الحمل. (حسام، 2002، ص30)

في حين ترى الموسوعة النفسية الجنسية تعرفه بأنه العجز عن الانجاب، ولا يقال للمرأة انها عقيم الا إذا مارست الجماع على وجه صحيح ولمدة قد تبلغ عاما كاملا ومع ذلك لم تحمل. وقد يكون سبب العقم بها او بزوجها او الاثنين معا. (الحنفي، 2008، ص263)

ولقد عرفه **شيلي تيلور (2008)** انه هو عدم القدرة على الحمل بعد مرور سنة كاملة من الجماع الجنسي المنتظم، دون ان يتخلل ذلك استخدام موانع الحمل. (شيلي، 2008، ص102)

يرى **ليريدون (2011)** على انه عدم حصول الحمل بعد فترة من المحاولات الإنجابية الجادة والمنتظمة والتي تقدر بأكثر من خمس سنوات. (Leridon, 2011, P11)

اما المنظمة الصحة العالمية فتعرفه بأنه عدم القدرة على إنجاب طفل بعد 12 شهرا من محاولة الانجاب بعلاقات جنسية منتظمة..

من خلال هذه التعاريف السابقة يمكن ان نستخلص العقم على انه عدم القدرة على الحمل بعد فترة محددة من المحاولات، دون استخدام موانع الحمل.

(2)- مفاهيم مرتبطة بمفهوم العقم:

العقم هو مفهوم متعدد الابعاد يرتبط بالعديد من المفاهيم الأخرى وهي كالتالي:

-**ضعف الخصوبة:** صعوبة في الحمل والتي تظهر من خلال امتداد فترة عدم حدوث الحمل وهذا يدفع بالزوجين للذهاب الى الفحص والعلاج. (Zorm, 2005, P1)

-**عدم الخصوبة:** استحالة الحمل بعد عام من العلاقة الجنسية الغير محمية، او عدم القدرة على إيصال الحمل الى كماله تسعة أشهر. (Bélange et al, 2010, P34)

-**العقم الغير المبرر:** يعني بها انه من الناحية الطبية لا يوجد أي سبب يفسر هذه الإصابة وهذا بعد فحص شامل للزوجين تتراوح نسبة انتشاره بين الأزواج من 15% الى 30% وفي هذه الحالة احتمالية حدوث الحمل دون علاج او دواء. (Spira et Al, 2012, P53)

-**العقم المرتبط بالعقم:** يشير الى انخفاض الخصوبة مع تقدم العمر، خاصة لدى النساء بعد سن 35، حيث تقل جودة وكميات البويضات.

-**العقم الوراثي:** ناتج عن اضطرابات جينية تؤثر على الخصوبة مثلا متلازمة كلاين فلتر لدى الرجال.

-**العقم المناعي:** يحدث عندما يهاجم الجهاز المناعي في الجسم الحيوانات المنوية او البويضات، مما يعوق عملية الاخصاب.

-**تأخر الانجاب:** هو ظاهرة اجتماعية حيث يؤخر الأزواج الانجاب الى سن متأخر مما قد يزيد من خطر العقم.

ان هذه المفاهيم تساعد على فهم العقم من زوايا مختلفة سواء طبية، نفسية، اجتماعية، او بيئية، فهي تساهم في تقديم رعاية شاملة للأزواج او الدعم النفسي الاجتماعي.

(3)-أنواع العقم:

ان العقم ليس حالة واحدة فقط، بل ينقسم الى أنواع بناء على الأسباب، المدة، والجوانب المتعلقة بالزوجين، وهنا سوف نقدم 03 أنواع رئيسية للعقم وهي:

1-العقم الاولي: هو غياب الحمل بعد سنة من الممارسة الجنسية المنتظمة دون وافي او استعمال موانع الحمل للمرأة التي لم تحمل من قبل. وقد تكون بسبب مشاكل في الاباضة، او انسداد قنوات فالوب، ضعف الحيوانات المنوية. (Girad, 2006-2007, P5)

2-العقم الثانوي: هو غياب الحمل بعد سنة من الممارسة الجنسية المنتظمة دون استعمال الواقي او الموانع الحمل للمرأة التي انجبت من قبل.

او هو العقم الذي يصيب المرأة بعد إنجاب طفل او طفلين او بعد اجراء اجهاض لها. او هو عندما يكون الزوجان قد نجحا في تحقيق حمل سابق، ولكن يواجهان صعوبة في الحمل مرة أخرى بعد مرور سنة من المحاولات وقد تكون بسبب تغيرات في الخصوبة مع التقدم في العمر، مشاكل صحية جديدة، او عوامل بيئية. (البدرى، 2012، ص330)

3-العقم النفسي: هذا النوع من العقم لا توجد وراءه أسباب عضوية ولا فيزيولوجية، ولا يتطلب علاج من طرف الأطباء بل هو ناتج عن الحالة النفسية للزوجين، يقول عبد الخالق ان العقم النفسي يعود لأسباب نفسية تؤدي الى عدم القدرة على انتاج البويضة او تؤدي الى انقطاع الدورة الشهرية ومن أسبابها وجود اتصالات عصبية في المخ تتحكم في الغدد الصماء الى افراز هرمون المساعدة في انتاج ونزول الدورة الطمثية. (عبد الخالق، 2014، ص33)

في الأخير نستخلص بان العقم الاولي يحدث عند المرأة التي لم تحمل ابدا منذ بداية حياتها الزوجية اما العقم الثانوي فيكون عند المرأة التي حملت من قبل، ولكن تأخر الحمل مرة أخرى. اما العقم النفسي يحدث نتيجة عدم تقبل المرأة لوضعها الصحي مما يجعلها مضطربة نفسيا وهذا ما يؤدي الى فشل الهرمونات المساعدة في انتاج البويضة.

(4)-أسباب العقم:

يعتبر العقم حالة معقدة يمكن ان تكون ناتجة عن مجموعة متنوعة من الأسباب وهي:

-أسباب تتعلق بحموضة المهبل: حيث يكون السائل المهبل في حالته الطبيعية حامضاً ليحمي المهبل من الجراثيم، ويساعد المني على الانزلاق في مجرى الدم، لكن إذا زادت درجة الحموضة شلت حركة الحيوانات المنوية وبالتالي تقل فرص وقوع الحمل. (فاخوري، 1984، ص217)

-أسباب عضوية بيولوجية: ان الأسباب التي تؤدي الى عدم حدوث الحمل متعددة ومتنوعة، وهي تكون راجعة الى حدوث خلل في نمو أي عضو من الأعضاء التي تلعب دوراً في عملية حدوث الحمل. (محمد 1991، ص245)

-أسباب مهبلية: قد تكون هناك التقلصات الارادية التي تحدث في العضلات المحيطة بالمهبل وهذا ما يجعل الاتصال غير كامل ويساعد على ذلك القروح والجروح التي تؤلم المرأة عند حدوث الاتصال الجنسي، وقد يكون هذا راجع الى الخوف الشديد من الالام الوهمية التي تحدث اثناء اللقاء الجنسي. (محمد، 1991، ص245)

وقد تكون هناك عيوب الخلقية كالنمو الغير طبيعي للفرج او المهبل او عيب في الأداء نفسه وقد يحدث انسداد في المهبل يمنع دخول العضو الذكري في حالات فض غشاء البكارة إذا كان سميك جداً، بسببضيق المهبل الشديد. (إبراهيم، 2006، ص 145)

-أسباب تتعلق بالرحم: وهو الممر الذي يجب ان تعبره الحيوانات النوية في طريقها الى البويضة معنى ذلك ان أي عقبة عند عنق الرحم يمكن ان تقف كعائق يسد الطريق امام الحيوانات المنوية، كما يلعب دوراً كبيراً في عملية الاخصاب وخاصة في أيام الاباضة حيث يساعد على الافرازات الخلوية فيصبح لونها بلون محاح البيض وتزداد الرغبة الجنسية عند المرأة في هذه الفترة كما يساعد الحيوانات المنوية على ما يسمى بعملية فاعلية المنويان. (أبو الراب، 2006، ص 76)

-أسباب في انسداد قنوات فالوب: قد يكون الانسداد كلي او جزئي وغالبا ما ينتج عن التهاب في قنوات فالوب بسبب عمليات الإجهاض او الولادة او الامراض الجنسية مثل السيلان، الكلاميديا، وفي بعض الحالات النادرة يؤدي الى عدم اكتمال نمو الانابيب الى انسدادهما. (احمد، 2001، ص18)

-أسباب تتعلق بالمبيض: هناك أكثر من 20% من أسباب العقم تعود الى مشاكل في المبيض وهي اضطرابات جسم الهيبيوتالاموس، وهذا راجع اما الى الحالة النفسية والخوف والتعب او تعاطي بعض الادوية او تعاطي حبوب منع الحمل، جميع هذه العوامل تسبب اضطراب جسم الهيبيوتالاموس فنقل

افرازات هرمونات أساسية مثل LH,FSH ، والتي تعمل على تأسيس عملية الإباضة، ولهذا تقل افرازات هرمونات الغدد النخامية والدرقية مما يؤدي الى ضعف المبايض او الى عدم الإباضة.

حسب "هيليس" تشكل من 20% الى 30% من مجمل أسباب العقم وتتمثل في غياب التبويض، لكن بشكل غير منتظم وغير مستمر ويفسر من خلال الاضطرابات التي تحدث على مستوى الدورة الشهرية للأعضاء التناسلية. (Helese, 2009, P9)

-أسباب جينية كمرض Turner: وهي التهابات المبايض البكتيرية والفيروسية تصلب الغشاء المحيط بالمبيض، وهذا ما يمنع خروج البويضة الناضجة من حوصلتها. (محمد، 2006، ص72-79).

-أسباب نفسية: من بين العوامل النفسية التي من الممكن ان تسبب او تساهم في احداث تأخر الانجاب والتي يذكرها محمد المهدي (2006) هي:

1-عدم التوافق في العلاقة الزوجية: ما يتبع ذلك من صراع وشجار يؤثران على التوازن الهرموني وعلى انقباضات وانسباط عضلة الرحم والانابيب وغيرها، مما يؤثر على عملية التبويض وعلى استقرار البويضة في الجهاز التناسلي الذي يحتاج الى حالة من الاستقرار ليتمكن من حضانة البويضة الملقحة، ورعايتها في هدوء حتى تصبح جنينا. (المهدي، 2006، ص122)

2-الفشل في الاتصال الجنسي: كوجود مشكلات نفسية تربوية كصراعات داخلية لدى المرأة، حول فكرة القرب من الرجل، وإقامة علاقة معه، وان الاتصال الجنسي شيء مؤلم وقبيح، وقد قبل زواجها فإنها ستفشل دون شك في ارخاء عضلاتها عند الجماع. (الحنفي، 1992، ص265-266)

3-القلق: يسبب الكثير من المشاكل النفسي للمرأة، ويعرضها الى موجات عصبية تعرقل طبيعة وانتظام العادة الشهرية، وعمل المبيض، فإذا أصيبت المرأة بنوع من القلق تفرط الى محول الدماغ المتوسط للغدة النخامية مما يؤثر في الافراز الهرموني على المبيض، ويؤدي الى عدم الإباضة، وذلك بتأثير القلق على الاعصاب والاعوية الدموية، وبالتالي عدم وجود الإباضة، يعني وجود العقم، وهنا تظهر العلاقة الموجودة بين الحالة النفسية والعقم. (فيليب، 1982، ص106)

4-البرود الجنسي: يسببه او يصاحبه نشاط هرموني باهت وضعيف لعدم الاستثارة الجنسية خلال عملية الجماع.

5-اللهفة الشديدة للإنجاب والحمل: ان اللهفة الشديدة لحدوث الحمل عند المرأة قد يؤدي حتما الى نتيجة سلبية او عكسية، أي عدم الانجاب بحيث تؤدي اللهفة الى الاضطراب على مستوى الدورة الشهرية، وبالتالي لا تحدث الإباضة مما يؤدي الى العقم. (رفعت، 1977، ص234)

وتؤكد الاحصائيات الناتجة عن البحوث في لندن أن بعض السيدات هن في أشد اللهفة الى الحمل ولم يتحقق حملهم فلجان الى التبني وهذأت نفوسهن بعد ذلك وبمجرد ان هدأت فجأة حملن وبدون علاج طبي.

6- الشخصية الانثوية الغير الناضجة بيولوجيا ونفسيا: وفيها تكون عملية التبويض ضعيفة، او يكون الرحم صغيرا، او الانابيب ضعيفة وتكون المرأة غير ناضجة انفعاليا.

7- تكرار الاثارة الجنسية: أي ان دون الاشباع وهذا يصيب عنق الرحم بالاحتقان.

8- الصدمات الانفعالية المتكررة: والتي تؤثر على الغشاء المبطن للرحم وتؤدي الى انقباضات كثيرة وغير منتظمة في الانابيب والرحم وعنق الرحم.

وفي الأخير نستخلص بأن أسباب العقم متنوعة وتشمل عوامل جسدية، هرمونية، وراثية، بيئية، ونفسية.

(5)- تشخيص العقم وعلاجه عند المرأة:

لتحديد ما إذا كانت المرأة مصابة اولا يجب على كل شخص معرفة على اي اساس يشخص العقم.

يمكن تشخيص العقم لدى المرأة والرجل (الزوجين) عند مرور عام او عامين من الزواج الناجح بمحاولة إنجاب فاشلة، يمكن ان نقول ان هذه حالة عقم لكي يتحقق التشخيص يجب ان يكون الزوج او الزوجة حاضرين اثناء هذه العملية فيقوم الطبيب المختص gynécologue بجمع المعلومات الخاصة بالزوجين اهمها:

1. تاريخ الزوجين الصحي: تبدأ الدراسة باستعراض وان التاريخ الصحي حيث يحاول الطبيب في بدء الامر ان يعرف هذا التاريخ الحوادث او الامراض التي تعرض لها الزوجين والتي لها تأثير على الخصيب فقد يكتشف على سبيل المثال ان الوج "اصيب" بالنكاف وهو مرض اصاب الذكر بعد السنة العاشرة من عمره قد تضر في خصوبته وقد يكتشف ان "الزوجة" عانت من اضطراب في الغدة الدرقية او عدم انتظام الدورة الشهرية او اصابتها بأمراض الزهريه او امراض الدم او الالتهابات في الاجهزة التناسلية وأحيانا يكتشف التاريخ الصحي ان المرأة قد استوصل من رحمها او مبيضاها وهي فيجهل.

(روفيك 1991، ص160)

2 تاريخ الزوجين الجنسي: ومن اجل ان يحصل الطبيب على معلومات كافية يقابل كل واحد منهما على انفراد حتى لا يكون هناك حرج حيث يطرح اسئلة حول طبيعة العلاقة الجنسية عدد مرات اللقاء الجنسي أفضل وضع للجماع وغيرها من الأسئلة. (روفين ،1991ص191)

وبعدها ينتقل الطبيب الى مرحلة اجراء الفحوصات:

. **فحص الزوجين:** حين يتأكد الطبيب ان الزوج لا يشكو من العجز الجنسي او القذف السريع يعتمد على فحص ماء الرجل بالمجهر ليعرف النوع والكمية.

- **فحص الزوجة:** وذلك بإجراء الطبيب للفحص المهبلي حيث يضع إصبعاً في المهبل والآخر في المستقيم وهذا ما يزود الطبيب بمعلومات اضافية مثلاً كوجود رحم منحدر بصورة غير طبيعية كما يجب ان يفرق الطبيب بين الم متسبب عن إيلاج الجماع والم منشأة شذوذ في التركيب العضوي او التهاب حاصلة. (روفين، 1991، ص 163.159)

. **فحص عينة المهبل:** يجب ان تحتوي عن بعض الحيوانات المنوية المتحركة والناشطة وان تكون خالية من المكروبات والطفيليات والفطريات.

. **فحص قناتي فالوب:** بالرغم من سهولة فحص هذه القنوات الا انها حساسة للغاية وسهلة التعرض للأمراض وذلك لتركيبها البيولوجي والتشريحي حيث انه يوجد لها اهداب رقيقة وثنايا شفافة تقوم بوظائف دقيقة كالتقاطها للبويضة وتوصيل الحيوانات المنوية اليها. (ابو الرب، 2006، ص 92.90)

. يجري الطبيب فحوصات متعددة ومتنوعة نذكر منها فحص ما يسمى باختبار "روبين" هو عبارة عن ادخال غاز ثاني اكسيد الكريون الى الرحم والانابيب المراقبة الواعية لضغط الغاز بالإضافة الى قد تشعر المرأة من شعور قوي ومثير الطبيب يوضع الانابيب إذا كانت مفتوحة او مسدودة.

(روفيك 1991، ص 165)

. **فحص الهرمونات:**

. هرمون اللين البرولاكتين لان ارتفاع مستواه في الدم يؤدي الى عدم انتظام دورة الحيض.

. فحص الغدد الدرقية فينبغي ملاحظة الوظيفة الدرقية فاحتمال لها ارتباط بعدم حدوث الحمل.

. فحص السل الحوضي في حالة الاشتباه بإصابة البطانة الرحمية ولاسيما في المناطق التي لا يزال هذا المرض متوطناً فيها.

. فحص الرحم عن طريق الموجات فوق الصوتية وذلك لتشخيص الشذوذات الخلقية الموجودة فيه مثل التشوهات الخلقية او التشوهات المكتسبة ومن خلال هذه المرحلة من الفحوصات تكون المرأة في حالة طبيعية خلال الاشهر الاولى، لكن مع مرور الوقت قد يستدعي الامر علاجاً طبياً مبكراً.

(باتريك، 1993، ص57.52)

. اختبار ما بعد الجماع: يطلب من الزوجين القيام بالجماع في اليوم المتوقع للإباضة بعد ستة او ثمان ساعات يفحص الطبيب فحص مجهرياً عينة من السائل المستخرج من عنق الرحم إذا رأى المنى يصبح بحرية وبإعداد طبيعية يستنتج ان السائل غير معاد ولكن إذا راه ميتاً لا يتحرك او متجمد أيقن ان سائل العنق الرحمي أصبح معادياً فاذا كان السائل المنوي متجمداً على بعضه فهذا يشير الى وجود جسيمات مضادة ترفض المنى وتحاربه. (ديفيد 1991، ص165-164)

نرى أن تشخيص العقم لا يقتصر على الجانب الطبي فقط، بل له أثر نفسي عميق يبدأ منذ لحظة إبلاغ المرأة بحالتها. فتشخيص العقم يمثل لحظة صادمة في حياة المرأة ويعد من أكثر المواقف التي تحمل ثقلها نفسياً.

6- سيكولوجية المرأة العقيم:

تمثل تجربة العقم صدمة نفسية للعديد من النساء لما تحمله من مشاعر الفقد، العجز، الحزن، الإحباط، والتوتر الاجتماعي والزوجي. ويمكن دراسة هذه السيكلوجية من عدة جوانب تشمل الآثار النفسية، الاجتماعية، الثقافية، والدينية ومن بينها:

1. شعور المرأة بالدونية وفقد الثقة في هويتها كأنتى: فالمرأة العقيم غير قادرة على أداء مهمتها في الإنجاب، وأحياناً تشعر بالذنب اتجاه زوجها خاصة إذا اعتقدت أنها هي السبب في حرمانه من أن يصبح أباً، وهذه المشاعر إذا تضخمت لديها فربما تدخل في طور الاكتئاب.

2. زيادة النرجسية عند المرأة: بعض النساء العقيمات تزداد لديهن النرجسية وتوجه مشاعرها نحو ذاتها فتهتم بنفسها اهتماماً زائداً.

3. صدمة العقم: تحدث صدمة حين تتأكد المرأة من استحالة الحمل وهنا أما ان تزيد عدواً نيتها أو تلجأ إلى الانسحاب والانطواء والاكتئاب. (جلاب، 2016، ص33)

4. **الاكتئاب والقلق:** تشعر المرأة العقيم بفقدان السيطرة على حياتها، وهو ما يولد اضطرابات مثل التوتر المستمر، القلق، الاكتئاب. (بورنان، 2019، ص 248)

5. **اللوم الذاتي والشعور بالنقص:** غالبا ما تشعر النساء العقيمات بالذنب تجاه أزواجهن وعائلاتهن خاصة في الثقافات التي تحمل المرأة مسؤولية الإنجاب. (الرشيد، 2021، ص 245)

6- **انخفاض تقدير الذات:** ترتبط خصوبة المرأة في بعض الثقافات بقدرتها على إثبات ذاتها كامرأة، مما يؤدي إلى الشعور بالنقص والدونية.

7- **الإحباط واليأس:** نتيجة الفشل المتكرر في محاولات الحمل، وقد تشعر المرأة بفقدان الأمل وانعدام الهدف. (بلعباس، 2022، ص 321-339)

8- **الضغط الأسري والزوجي:** قد تتعرض لضغوط من الزوج وأسرته، تصل أحيانا إلى الطلاق أو الزواج بثانية.

9- **الوصم الاجتماعي:** تحمل المرأة مسؤولية العقم غالبا في المجتمعات العربية، ما يعرضها لسخرية أو شفقة أو نبذ من المحيط.

10- **العزلة والانعطاء:** بسبب الشعور بالخزي أو كثرة الأسئلة الفضولية حول الإنجاب.

11- **فتور العلاقة الجنسية:** ينعكس العقم على التوافق الجنسي نتيجة التوتر والحزن.

12- **الصراعات الروحية:** تزداد المشاحنات مع غياب التفاهم أو الدعم من الزوج.

(سبتي، 2012، ص 30-47)

نرى أن تجربة العقم نفسية شديدة التأثير، لا تقتصر على الجانب البيولوجي بل تمتد لتشمل كل جوانب الحياة النفسية والاجتماعية للمرأة. حيث يتطلب دعما نفسيا ومجتمعيا حقيقيا، ونشر الوعي بأن العقم لا ينقص من قيمة المرأة، بل هو تجربة إنسانية تستحق التفهم والاحتواء.

(7) - **نظريات المفسرة للعقم:**

حاولت عدة نظريات تفسير ظاهرة العقم من خلال مقاربات طبية ونفسية متنوعة. فبينما ركزت التفسيرات الطبية على العوامل البيولوجية، اهتمت التفسيرات النفسية بدور الضغوط والصراعات النفسية في ظهور العقم.

- **النظرية النفسية (الآثار النفسية للعقم):**

تعتبر هذه النظرية العقم تهديدا للهوية الأنثوية، حيث يرتبط الإنجاب بدور المرأة التقليدي كأم تودى هذه الضغوط إلى مشاعر القلق، الاكتئاب، والذنب، وقد تصل إلى اضطرابات في الصحة النفسية

تظهر دراسة سبتي (2012) تسلط الضوء على هذه التأثيرات النفسية على المرأة العقيمة، مشيرةً إلى أن العقم قد يُنظر إليه كنوع من النقص في الشخصية، مما يؤثر سلباً على التوازن النفسي للمرأة الإحباط الشديد بسبب فشلها في تحقيق رغبة الإنجاب. (Dormar, 2000, p805)

- النظرية السيسولوجيا:

تركز هذه النظرية على كيفية تأثير التصورات الاجتماعية والثقافية على مكانة المرأة في المجتمع، تشير دراسة أجراها "محمد أرزاي" إلى أن العقم يعتبر في بعض المجتمعات تهديداً لاستقرار الحياة الزوجية مما يؤدي إلى تهميش المرأة وصمها اجتماعياً أن العقم لا ينظر إليه فقط كمرض جسدي، بل كظاهرة تحمل أبعاداً اجتماعياً وثقافياً تؤثر على مكانة المرأة في المجتمع. (Greil, 1997, p1680)

- النظرية الثقافية (الطب الشعبي والتدين الشعبي):

ترى أن العقم يُفهم ضمن نظام الرموز الثقافية والتقاليد، وليس فقط كمرض بيولوجي. في مجتمعات تقليدية (مثل الجزائر أو العالم العربي)، يُفسر العقم كمؤشر على "العجز" و"الفشل الاجتماعي" للمرأة، ما يجعلها تلجأ للطب الشعبي أو الروحانيات.

يتضح من استعراض النظريات أن العقم ليس مجرد مسألة طبية، بل هو ظاهرة متعددة الأبعاد تتقاطع فيها العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية والدينية، وكل منها يساهم في تشكيل تجربة المرأة مع العقم بشكل مختلف، بحيث يساعد في تقديم الدعم المناسب للنساء المتأثرات بالعقم وتغيير التصورات الاجتماعية المرتبطة به.

(8)- علاقة العقم بمتغيرات نفسجسمية:

العقم (infertility)، هو حالة تؤثر على قدرة الفرد أو الزوجين على الإنجاب بعد مرور عام من المحاولات المنتظمة دون استخدام موانع الحمل. يمكن أن يكون العقم ناتجاً عن أسباب جسدية أو نفسية أو مزيج من الاثنين، أما فيما يتعلق بالمناعة النفسية (psychological immunity) فتشير الدراسات إلى أن الحالة النفسية للإنسان يمكن أن تؤثر بشكل كبير على صحته الجسدية، بما في ذلك القدرة على الإنجاب. فنجد العلاقة بين العقم والمناعة النفسية لها:

-التأثير النفسي للعقم: فالعقم يمكن أن يؤدي إلى صعوبة نفسية كبيرة بما في ذلك القلق، الاكتئاب، والاحساس بالذنب أو الفشل، وهذه الضغوط النفسية قد تؤدي إلى تفاقم مشاكل العقم، حيث يمكن أن يؤثر سلباً على الهرمونات والوظائف الجسمية المرتبطة بالإنجاب. (Dormar, 1997, P140-162)

-**المناعة النفسية ودورها في التعامل مع العقم:** فالمناعة النفسية تشير الى قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط النفسية والصعوبات الحياتية. ان الافراد الذين يتمتعون بمناعة نفسية عالية قد يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط الناتجة عن العقم، مما قد يساعد في تقليل الاثار السلبية على صحتهم الجسدية والعقلية، على العكس قد يعاني الأشخاص ذوي المناعة النفسية المنخفضة من تفاقم الاعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعقم. (Galhard, 2013, P104)

مما قد تتطلب:

-**بناء المناعة النفسية لدى الأزواج المصابين بالعقم:** توجد تدخلات فعالة لتعزيز المناعة النفسية كمثل العلاج المعرفي السلوكي (CBT)، جلسات الدعم النفسي الفردية او الزوجية، مجموعات الدعم الاجتماعي للمصابين بالعقم. (Dormar, 2007, P293-308)

-**التدخلات العلاجية القائمة على تعزيز المناعة النفسية:** برنامج "الذهن الواعي" ثبت انه يساعد في تقليل التوتر المرتبط بالعقم وتعزيز المناعة النفسية، والتدريب على التكيف يمنح الأشخاص أدوات التعامل مع المشاعر السلبية. (Galhard, 2011, P2269-2271)

-**العقم كفرصة للنمو الشخصي (Post-Traumatic Growth):** بعض الأشخاص يطورون قدرات نفسية جديدة بعد تجربة العقم، كادرك أعمق للذات، تقدير جديد للحياة، تحسين العلاقات الاجتماعية، هذا النوع من "النمو بعد الصدمة" هو أحد اشكال المناعة النفسية المتقدمة. (Daniluk, 2011, P439-449)

-**التفاعل بين الجهاز العصبي والجهاز المناعي:** الضغوط النفسية المزمنة يمكن ان تؤثر على الجهاز العصبي والجهاز المناعي، مما قد يؤدي الى تغيرات هرمونية تؤثر على الخصوبة، مثلا الاجهاد المزمن يمكن ان يزيد من افراز هرمون الكورتيزون، الذي قد يؤثر سلبا على الاباضة لدى النساء وإنتاج الحيوانات المنوية لدى الرجل. (Greil, 2010, p 140-162)

-**الاختلاف بين الجنسين:** النساء يتأثرن نفسيا بشكل أكبر من الرجال عند مواجهة العقم، بسبب الضغط الاجتماعي والثقافي المرتبط بالأمومة، اما الرجال قد يعانون أيضا ولكنهم يميلون الى إخفاء مشاعرهم، مما يؤدي الى ضغط داخلي قد يظهر في شكل غضب او انسحاب. (Wischmann, 2010, P1-4)

-**آثار العقم على العلاقة الزوجية:** العقم يمكن ان يؤدي الى توتر العلاقة الزوجية نتيجة الشعور بالذنب او القاء اللوم مما يؤثر على الدعم المتبادل، فالمناعة النفسية تلعب دورا حاسما في حماية العلاقة

الزوجية من الانهيار، من خلال تقنيات مثل التواصل المفتوح، دعم المشاعر بدلا من كبتها، العمل كفريق لمواجهة المشاكل. (Peterson, 2014, P2083-2091)

-العلاقة بين المناعة النفسية والمناعة الجسدية: الضغط النفسي المرتبط بالعقم يمكن ان يؤثر على الجهاز المناعي، ويزيد من افراز هرمونات مثل الكورتيزون مما قد يضعف الخصوبة، بينما الأشخاص ذوي المناعة النفسية المرتفعة يظهرون توازنا هرمونيا أفضل.

(Compagne, 2006, P1651-1658)

-الدعم النفسي عبر الانترنت وتأثيره على المناعة النفسية: مع توفر منصات الدعم الالكتروني (مثل مجموعات فيسبوك الخاصة بالعقم، أصبح بالإمكان مشاركة التجارب والحصول على الدعم المعنوي، هذا النوع من الدعم يساهم في تخفيف العزلة وتحسين المناعة النفسية. (Malik, 2010, P497-503)

في الأخير يمكن القول ان المناعة النفسية ليست رفاهية بل حاجة ضرورية في مواجهة العقم، فتعزيزها يحسن جودة الحياة، ويدعم مسار العلاج، ويحمي العلاقات الشخصية والزوجية من الانهيار، ويحسن القدرة على مواجهة الضغوط النفسية.

نستنتج ان العقم لا يجب أن يختزل في بعده الجسدي فقط، بل يجب النظر إليه كأزمة نفسية واجتماعية شاملة، تؤثر بشكل عميق على التوازن النفسي للفرد، فالمناعة النفسية تساعد في تخفيف من حدة السدة المرتبطة بعدم الإنجاب، والتكيف بشكل أكثر مرونة مع مشاعر الفقد، والضغط، والإحباط.

9- الاضطرابات النفسية لدى النساء المصابات بالعقم:

العقم يمكن ان يكون تجربة مؤلمة ومجهدة نفسيا، مما يؤدي الى مجموعة من الاضطرابات النفسية، فيما يلي نذكر بعض الاضطرابات النفسية الشائعة لدى النساء المصابات بالعقم ومعشهن النفسي:

ا- ماهية العقم وتأثيره النفسي: العقم يعرف طبيا بعدم القدرة على الحمل بعد 12 شهرا من الجماع المنتظم دون استخدام وسائل منع الحمل، ولكن من الناحية النفسية يمثل العقم ازمة وجودية للمرأة خاصة في المجتمعات الذي تقاس فيها قيمة المرأة بدورها الانجابي. (Greil, 2011, P140-162)

ب- المعاشا النفسي للمرأة المصابة بالعقم: فهذا الأخير يشير الى كيفية إدراك المرأة المصابة بالعقم لحالتها وتفاعلها معها عاطفيا وسلوكيا ويشمل أزمات هوية كالشعور بانها ناقصة كامرأة، مشاعر الاقصاء الاجتماعي وهذا بسبب المقارنات المستمرة مع النساء الأمهات، محاولات تعويضية كالإفراط في العمل او العناية بالآخرين، استخدام اليات دفاع نفسية كالإنكار، او الاسقاط او التجنب، التبرير، الكبت، تقلبات مزاجية حادة، وانخفاض الشعور بالقيمة الذاتية، تجنب الأحاديث عن الانجاب.

ج-اضطرابات ما بعد الصدمة: بعض النساء يصبين بصدمة نفسية مزمنة نتيجة العلاجات المؤلمة او فقدان الاجنة في عمليات التلقيح الصناعي، فتتكرر ذكريات العلاج والالم يصعب تجاوزها.

د-الشعور بالذنب وتدني تقدير الذات: تعتبرن النساء أنفسهن مسؤولات عن العقم، خاصة اذ كن يعيشن في بيئات تضع كامل المسؤولية عليهن، حيث يشعرن بأنهن غير مكتملات او غير قادرات على تلبية توقعات المجتمع، مما يؤدي الى مشاعر الذنب والإحباط، فهذا يؤدي الى احتقار الذات والشعور بالعجز امام التوقعات الاسرية والاجتماعية.

هـ-القلق: كالقلق المستمر من الفشل في الحمل، ضغط العلاج، وتوقعات المجتمع، جميعها تؤدي الى القلق، فالعقم يرتبط بارتفاع مستويات القلق، حيث تعيش المرأة في حالة من الترقب المستمر والخوف من عدم القدرة على الانجاب نهائيا، والتوتر المستمر. (دراسة جزائرية، جامعة الجزائر، 2016)

-الاكتئاب: يعتبر الاكتئاب أحد أكثر الاضطرابات شيوعا لدى النساء المصابات بالعقم، كالشعور بالفقد، اليأس، والنقص، التعب، فقدان الاهتمام بالأنشطة اليومية، صعوبة التركيز، الشعور بالذنب او انعدام القيمة، بالإضافة الى فشل المحاولات المتكررة للحمل. كلها تساهم في تطور الاكتئاب.

(Dormar, 1997, P29-44)

و-اضطرابات الهوية النفسية: العقم لا يهدد فقط القدرة الإنجابية، بل يهدد إحساس المرأة بأنوثتها، صورتها الذاتية، علاقتها بجسدها، فالمرأة تشعر بنفسها انها ناقصة او خارج النظام الطبيعي وهذا ما يؤدي الى تشوش في الإحساس بالذات. (Dormar, 2000, P10)

ز-اضطرابات النوم والتغذية: يمكن ان يؤثر العقم على تمط النوم والتغذية حيث تعاني بعض النساء من الارق او فقدان الشهية بسبب الضغوط النفسية. (Volgsten et Al, 2008, P8)

ح-تأثير وسائل الاعلام والمجتمع: بحيث الإعلانات والأفلام التي تبرز الامومة كأهم أدوار المرأة تؤدي الى تضخيم الشعور بالفشل، ومقارنة مستمرة مع الاخريات، والعزلة الذاتية، المرأة فالإعلان يمكن ان يساهم أيضا بالإيجاب في التوعية حول العقم إذا عرض بطريقة داعمة.

ط-التوتر الزوجي وضعف التوافق: العقم يمكن ان يؤدي الى مشكلات في العلاقة الزوجية كتوتر في العلاقة، نقص وضعف التواصل الحميمي، الاتهامات المتبادلة، او الصراعات المتكررة.

(الشايب، 2020، ص89)

نستنتج في الأخير ان الاضطرابات النفسية لدى النساء المصابات بالعقم متعددة، وقد تكون شديدة التأثير على حياتهن اليومية وعلاقتهن الاجتماعية والزوجية والشخصية، كما يعشن في تقلبات بين الامل واليأس.

10-العلاقة بين العقم والامل:

العقم هو حالة طبية تعرف بعدم القدرة على الحمل بعد عام او عامين من الزواج (للنساء دون 35 عاما) أو بعد ستة أشهر (للنساء فوق 35سنة)،يمكن ان يكون العقم مصدرا رئيسيا للتوتر النفسي والاجتماعي مما يؤدي إلى مشاعر الإحباط واليأس لدى الأفراد والأزواج الذين يعانون منه، ومع ذلك فنجد الامل يلعب دورا جوهريا في التعامل مع العقم حيث يساعد الأفراد على البحث عن حلول مثل العلاجات الطبية او التبني، كما يعزز قدرتهم على التأقلم مع التحديات العاطفية التي يواجهونها.

10-1-الامل كعامل نفسي ايجابي:

تشير الدراسات إلى أن الامل يسهم في تحسين الصحة النفسية للأشخاص الذين يعانون من العقم، اذ يساعد في تقليل القلق والاكتئاب وتعزيزه جودة الحياة، الامل يجعل الأفراد أكثر استعدادا لاستكشاف العلاجات الطبية مثلا التلقيح الاصطناعي IVF، او تقنيات الإنجاب المساعدة الأخرى.

10-2-التكيف مع العقم:

الأشخاص الذين يحتفظون بالامل يميلون إلى تبني استراتيجيات تكيف ايجابية مثل طلب الدعم الاجتماعي الاستشارة النفسية، أو حتى إعادة تعريف معنى الأسرة والحياة، الامل يمكن أن يقلل من تأثير العقم على العلاقات الزوجية ويحسن التواصل بين الشريكين.

(Peterson,2007, 425.43)

10-3-العقم كمصدر الإحباط واليأس:

في المقابل يمكن ان يؤدي الى الفشل المتكرر في تحقيق الحمل فقدان الامل، مما يزيد من مستويات التوتر والاكتئاب، بعض الأزواج قد يواجهون صعوبات في علاقتهم بسبب الضغوط النفسية المرتبطة بالعقم خاصة إذا كان أحد الطرفين أكثر تقاؤلا من الآخر.

10-4-الدور الطبي والتكنولوجي في تعزيز الامل:

التطورات الطبية في علاجات العقم، مثل تجميد البويضات الإخصاب المخبري والعلاجات الهرمونية ساعدت في زيادة فرص الحمل مما يولد الامل لدى الأزواج الذين يعانون من هذه المشكلة.

يعتبر الأمل كقوة داخلية تُمكن الأفراد من الاستمرار في مواجهة هذا التحدي ينجح في إظهار الأمل كعامل نفسي إيجابي يُخفف من الأعراض النفسية المصاحبة للعقم مثل الاكتئاب والقلق، ويُشجّع على البحث عن حلول بديلة.

خلاصة الفصل:

نستخلص مما تم ذكره في هذا الفصل أن العقم تجربة مؤلمة تعيشها المرأة بكل تفاصيلها النفسية والاجتماعية. فهو لا يقتصر على كونه مشكلة طبية فحسب، بل يمتد ليشكل أزمة تمس كيان المرأة وتؤثر على صورتها أمام ذاتها وأمام المجتمع. ففي بيئات تعتبر الإنجاب رمزا للأنوثة والاكتمال، تتحول معاناة المرأة العقيم إلى صراع داخلي بين رغبتها في تحقيق الأمومة وضغوط المجتمع المحيط بها. تتعدد أسباب العقم، لكن ما يتفق عليه الباحثون هو أن أثاره النفسية قد تكون أعمق من تأثيراته العضوية، إذ يترك بصماته على الحالة المزاجية، الاستقرار النفسي، وحتى على علاقات المرأة الأسرية والاجتماعية.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

تمهيد.

(1)-التذكير بفرضيات البحث.

(2) -منهج الدراسة.

(3)-الدراسة الاستطلاعية.

(4)-الدراسة الأساسية.

(5)-مكان وزمان اجراء البحث.

(6)-أدوات البحث المستعملة.

خلاصة.

تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب النظري لهذه الدراسة والتي تتمثل في تحديد إشكالية البحث، فرضياتها أهدافها وأهميتها، فإننا نتطرق إلى الجانب التطبيقي والذي يعتبر حلقة وصل بين الجانب النظري والنتائج المتحصل عليه.

ومن أهم المراحل التي يمر بها البحث العلمي هو القيام بدراسة استطلاعية التي تعد خطوة أولى وأساسية في إجراء أي بحث علمي، إذ تهدف إلى تكوين فكرة أولية وشاملة عن موضوع الدراسة، والكشف عن الصعوبات المحتملة التي تواجهه أثناء البحث، سواء من جميع البيانات أو تحليلها.

(1) -التذكير بفرضيات البحث:

1-تتمتع النساء المصابات بالعمم بمناعة نفسية منخفضة.

2-مستوى الامل لدى النساء المصابات بالعمم منخفض.

3-توجد علاقة إيجابية دالة إحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمم.

(2) -منهج الدراسة:

بما ان دراستنا الحالية هي المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى المرأة المصابة بالعمم، اعتمدنا على المنهج العيادي لدراسة حالات للنساء المصابات بالعمم، حيث يقوم المنهج العيادي على دراسة حالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية والحصول على أكبر قدر ممكن للمعلومات من المفحوص. وكذلك المنهج الوصفي لتحديد مستويات المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى أفراد مجموعة البحث ولمعرفة العلاقة الارتباطية ومعرفة مدى ارتباط متغيرين البحث. (وجيه ، 2002، ص287)

حيث المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يهدف الى جمع البيانات لمحاولة اختبار فروض او تتعلق بالحالة الجارية أو الراهنة لأفراد عينة البحث. (محمد وإسامة، ص 19)

(3)-الدراسة الاستطلاعية:**(1-3) -تعريف الدراسة الاستطلاعية:**

الدراسة الاستطلاعية هي أهم الخطوات في البحث العلمي، التي تسمح بتحديد ميدان البحث والحالات التي تتلائم والموضوع المدروس، كما تهدف إلى ضبط متغيرات البحث مع صلاحية الوسائل المنهجية

المختارة، كما تعد الدراسة الاستطلاعية أول مرحلة في الجانب الميداني ونقطة البداية لكل بحث، وتتضمن جانب نظري الاطلاع على ميدان الدراسة وفهمه فهما شاملا، وتحديد عينة أو حالات البحث المنهج المتبع. (زرواتي، 2008، ص 23)

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي تمكن الباحث من خلال استغلالها في مثن البحث من التأكد من سلامة أدواته وتحقيق الأهداف. (بوزقان، 2005، ص 165)

3-2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تتضح أهداف الدراسة الاستطلاعية للدراسة الحالية فيما يلي:

1. التعرف على ميدان إجراء الدراسة الأساسية والحصول على المعطيات الأولية.
2. التأكد من مدى فعالية الأدوات المستعملة في مجال الدراسة، بما فيها دليل المقابلة ومقاييس المناعة النفسية والشعور بالأمل.
3. معرفة إذا كان المقياس واضحا مفهوما، وكذا مدى ملائمة لمستوى أفراد العينة.
4. استطلاع الظروف التي تجري فيها الدراسة الأساسية والتعرف على العقبات التي تقف في طريق إجرائها، وبالتالي إيجاد الحلول الممكنة للمواصلة في البحث.

3-3- خطوات إجراء الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (05) امرأة مصابة بالعم، في عيادة الطب النساء في ولاية تيزي وزو دائرة "مقلع" تم اختيارنا أفراد العينة بطريقة قصدية شرحنا لهما أننا طالبات سنة ثانية ماستر تخصص علم النفس الصحة، في صدد انجاز مذكرة التخرج وأن كل المعلومات التي سيعرضونها ستبقى في سرية تامة، وتم تحديد موعد معهم من اجل إجراء المقابلات وتطبيق المقاييس.

3-4- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد موضوع البحث بصورة دقيقة.
- النقاء صعوبة في مكان اجراء المقابلة.
- جمع المعلومات، التقرب من حالات الدراسة واجراء مقابلات تمهيدية معهم لكسب ثقتهم.

-تحديد حالات الدراسة.

-الحصول على حالات الدراسة.

-دليل المقابلة مفهوم.

-مقاييس سهلة للفهم.

(4) - الدراسة الأساسية:

-الخصائص السكومترية لمجموعة البحث:

في إطار الدراسة الميدانية تم اختيار خمس حالات نسائية مصابات بالعمق الأولي قصد تحليل وضعياتهن النفسية والاجتماعية بشكل معمق. تتم اللقاء مع هذه الحالات في عيادة نسائية بدائرة "مقلع" ولاية تيزي وزو، حيث تم جمع بياناتهن وفق متغيرات محددة وهي: السن، سن الزواج، مدة العمق، المهنة والمستوى التعليمي. وهذا الجدول يعرض خصائص الحالات الخمس التي شملتها الدراسة، حيث يوضح الفروق الفردية بينهن من حيث العمر، عدد سنوات الزواج، مدة العمق، إلى جانب الاختلافات في المستوى التعليمي والنشاط المهني. هذه الخصائص تساعد على فهم السياق الشخصي والاجتماعي لكل حالة، مما يساهم في تفسير كيفية تأثير هذه المتغيرات على المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى كل منهن.

جدول (1) حالات الدراسة وفق السن، سن الزواج، مدة العمق، المهنة، والمستوى التعليمي.

الحالة	السن	سن الزواج	مدة العمق	المهنة	المستوى التعليمي
"ن"	33 سنة	22 سنة	10 سنوات	ماكثة في البيت	رابعة متوسط
"ف"	34 سنة	29 سنة	3 سنوات	خياطة	أولى ثانوي
"ك"	37 سنة	25 سنة	10 سنوات	ماكثة في البيت	رابعة متوسط
"ج"	40 سنة	32 سنة	8 سنوات	خياطة	تاسعة متوسط
"ز"	36 سنة	28 سنة	7 سنوات	معلمة اللغة الامازيغية	ماستر 2

من خلال هذا الجدول 5 حالات تتراوح اعمارهن بين 33 الى 40 سنة، والمستوى الدراسي لكل من الحالة "ن"، "ك"، مستوى المتوسط وهن ماكنات في البيت اما الحالة "ج" فهي خياطة، وبالنسبة للحالة "ف" فهي ذات مستوى ثانوي، خياطة، اما الحالة "ز" فهي ذات مستوى جامعي، معلمة، فمدة عقمهن يتراوح بين 3 الى 10 سنوات.

-خصائص سسيوديمغرافية لمجموعة البحث الخاصة بالدراسة الإحصائية:

يعرض هذا الجدول الخصائص الديموغرافية لعينة البحث التي تتكون من 30 امرأة مصابة بالعقم الأولي، تم توزيع العينة بناء على الفئة العمرية، سن الزواج، مدة العقم، المهنة، والمستوى التعليمي. يهدف هذا التوزيع إلى توضيح السياق الاجتماعي والديموغرافي الذي تعشش فيه النساء المشاركات في الدراسة.

جدول (2) الخصائص السسيوديمغرافية لمجموعة البحث الخاصة بالدراسة الإحصائية.

المتغيرات الديموغرافية	التكرار	النسبة %
السن	من 27 سنة إلى 39 سنة	100
مدة العقم	من 3 إلى 6 سنوات	33.3
	من 7 إلى 10 سنوات	33.3
	من 11 إلى 14 سنوات	33.3
المهنة	ماكنات في البيت	50
	موظفة	26.66
	حرفية	23.33
المستوى التعليمي	متوسط	50
	ثانوي	16.7
	جامعي	33.3

يتضح من خلال الجدول أن العينة تضم نساء تتراوح أعمارهن بين 27 و39 سنة وتزوجن بين سن 21 و35 سنة، كما تتراوح مدة العقم لديهن بين 3 و14 سنة، ما يعكس اختلاف مدة التجربة مع العقم بين المشاركات. أما من حيث المهنة نجد أن نصف العينة ماكنات في البيت، في حين أن النصف الآخر يتوزع بين مهن مختلفة مثل (الحفافة، الخياطة، المعلمة، طبيبة أسنان ومساعدة الطبيب). ونلاحظ أن المستوى التعليمي يغلب عليه التعليم المتوسط بنسبة 50%، أما التعليم الثانوي 16%، بينما يشكل المستوى الجامعي 33.3% من العينة.

(5) -مكان وزمان اجراء المقابلة:

قمنا بإجراء البحث في "عيادة الطبية النسائية" المتواجدة في دائرة مقلع ولاية تيزي وزو، فلقد استغرقت مدة الدراسة 58 يوم، من 1 افريل 2025 الى 28 ماي 2025.

(6) -أدوات الدراسة:

لدراسة أي ظاهرة نفسية يجب اتباع تقنية وخطوات معينة من اجل جمع المعطيات والمعلومات حول الظاهرة. وفي بحثنا هذا لقد اعتمدنا على التقنيات التالية:

6-1-الملاحظة البسيطة: تستخدم بشكل واضح في ملاحظة سلوك العميل وحركاته ومظاهره العامة وانفعالاته وغيرها من الجوانب التالية من بينها العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي. (الرفاعي، 1972، ص72)

6-2-المقابلة نصف المواجهة: قبل ان نعرف المقابلة النصف المواجهة لا بد ان نعرف المقابلة العيادية وهي تلك المقابلة او الحوار الذي يتم بين طرفين مختلفين فالأول يمثل الفاحص ويكون مؤهل ليستخدم هذه الأداة والطرف الثاني يمثل المفحوص فعليه تطبيق الأداة وذلك في إطار الحصول على المعلومات من اجل البحث حيث يقوم الفاحص بصياغة مجموعة من الأسئلة ويطبقها على عينة البحث قصد الحصول على إجابات لفرضيات الدراسة.

فحسب شيلاند (1989)، تعرف المقابلة العيادية في القاموس Le petit robert على انها تبادل الكلمات مع شخص او عدة اشخاص.

اما المقابلة النصف الموجهة فهي تمثل نوع من أنواع المقابلة العيادية فهي أيضا تحدث بين الباحث والمبحوث أي بين الفاحص والمفحوص، في إطار جمع المعلومات حول موضوع الدراسة وذلك بعد صياغة وبناء دليل المقابلة خاص بفرضيات الدراسة وفق إطار نظري معين، وتكون خلال مدة زمنية

معينة تسمح للمبحوث بالإفصاح بحرية عن آرائه لكن من حين الى اخر يمكن ان يفيد بسؤال لكي يتجه هذا الأخير نحو اتجاه معين لغرض الحصول على المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة.

(سامي، 2002، ص 275)

6-3- مقياس المناعة النفسية:

تم إعداد هذا المقياس من طرف (أولاه، 2005) حيث قام بترجمته وتعديله (علاء الشريف، 2015).

-**وصف المقياس:** وتتألف من 80 بند يتوزع على 16 بعد موزعة على الثلاث أنظمة فرعية وفقا لوظائفهم النفسية الرئيسية هي:

أ- **النظام الفرعي لرصد الاقتراب:** يتضمن الابعاد (التفكير الإيجابي تمثلت في 10 بند، والشعور بالتماسك تمثلت في 09 بند، والشعور بالسيطرة تمثلت في 07 بند، والشعور بالنمو الذاتي تمثلت في 12 بند، اتجاه التغيير والتحدي تمثلت في 07 بند، والرصد الاجتماعي تمثلت في 07 بند، وتوجيه الأهداف تمثلت في 11 بند).

ب- **النظام الفرعي لإنشاء تنفيذ:** يتضمن (الإبداعية الذاتية المفهوم تمثلت في حل المشكلة، والفعالية الذاتية، والقدرة على التعبئة الاجتماعية تمثلت في 07 بند، وخلق القدرة الاجتماعية).

ج- **النظام الفرعي لتنظيم الذاتي:** يتضمن الابعاد (التزامن تمثلت في التحكم في الاندفاع تمثلت في 07 بنود والعاطفة، والتحكم في التهيج). والتي يهدف لقياس هذه الأنظمة من حيث تكاملها وتفاعلها في الحفاظ على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الاحداث المتطرفة، ومدى استقرارها في مواجهة تقلبات الحياة.

-**تصحيح المقياس:** يمكن الاستجابة على المقياس من خلال الاختيار البديل من 04 بدائل لكل بند (موافق تماما=1، موافق الى حد ما=2، أحيانا=3، غير موافق=5).

يشمل المقياس 27 عبارة سلبية وهي:(47-46-45-44-37-31-28-19-16-15-12-9-6-5-76-69-67-64-47-62-61-60-53-51-79-78-7).

و 53 عبارة متبينة وهي عبارات إيجابية.

ومتوسط درجات استجابته على المقياس وفق درجات المقياس:

- من 80-160 ___ مناعة منخفضة.

- من 161-241 ___ مناعة متوسطة.

من 242-320 ___ مناعة مرتفعة.

-الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية:

لقد أجريت البحوث التجريبية على الاستبيان للتحقق من صحة المشروع التجريبي للمفهوم، ويتم فرز المكونات الوقائية التي تم فحصها وفقا لوظائف (الاقتراب، التنفيذ، والتنظيم الذاتي) استنادا الى المحتوى النفسي للمكونات، مما يثبت ان الأنظمة الفرعية الثلاثة منفصلة تجريبيا ويبين هيكل العوامل بعض الاختلافات وفقا لمختلف الفئات السكانية، واجري أيضا في عينة رياضيين مراهقين، وبالتالي يعتبر الأكثر أهمية لأغراض البحوث الحالية. (اولاه، 2012)

وقد تام اختبار صحة متقاربة والتمييزية في العلاقات مع العديد من اختبارات الشخصية

وتبين الارتباطات المعتدلة ولكن ذات صلة بين الابعاد، صحة الاختبار المتقاربة، في حين ان عدم صلة معظم المقاييس بأبعاد الشخصية توفر صحة تميزية. كما تام توحيد الاختبار بالنسبة للسكان الهنغاريين. (اولاه، 2005)

قام الشريف 2005 بتقنين المقياس على عينات عدة من طلبة الجامعات بفلسطين وجمهورية مصر العربية، حيث تراوحت معاملات الثبات بواسطة معادلة الفا كرو نباخ (0.95) اما فيما يتعلق بالصدق فالمقياس في صورته الاصلية معاملات صدقه بلغت (0.93) وهي مرتفعة، من بينها الصدق العاملي والصدق التمييزي، وصدق المحك. وقد بلغت معاملات الارتباط بين الثلاث أنظمة الفرعية الخاصة بالمقياس على النحو التالي:

-علاقة طردية بين نظام الاحتواء ونظام تنظيم الذات بمعامل ارتباط (0.32) عند مستوى الدلالة $0.01 \leq a$.

-علاقة طردية بين نظام المواجهة التكيفية ونظام تنظيم الذات بمعامل ارتباط (0.29) عند مستوى الدلالة $0.01 \leq a$.

-علاقة طردية بين نظام الاحتواء ونظام المواجهة التكيفية بمعامل ارتباط (0.19) عند مستوى الدلالة $0.01 \leq a$.

-الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة المحلية:

-وجود دراسات سابقة عديدة اتفقت جميعها على صدق وثبات مقياس المناعة النفسية لأولاه 2012، ومعدلات الصدق والثبات مرتفعة.

-تم عرض المقياس على الخبراء والمختصين في الميدان والتي كانت بدورها نسبة للاتفاق على المقياس لاستخدامه في الدراسة الحالية عالية.

-من المعروف ان الصدق هو ان يقيس ما وضع لقياسه، يعد الصدق من اهم المفاهيم التي يجب وضعها بعين الاعتبار عند اعداد او اختيار أدوات الدراسة.

ويعرف هذا الأخير انه عملية جمع ادلة وشواهد تدعم الاستدلالات والاستنتاجات التي توصل اليها الباحث من خلال عملية جمع البيانات، وهذا يعني ان المفهوم الإمبريقي للصدق يعني انه استدلال او استنتاج خاص باستخدامات الأداة وليس الأداة ذاتها. (صلاح، 2002، ص182)

-صدق المحتوى عن طريق المحكمين:

تم عرض المقياس والاستمارة على هيئة المحكمين ذوي التخصص والخبرة المهنية والبالغ عددهم سبعة بإيداء الملاحظات والمقترحات من الناحية اللغوية وأنها تقيس ما وضعت لقياسها.

حيث أبدو المحكمين آرائهم حول المقياس بتعديل 05 بنود واجمعوا على صلاحية الاداتين، وتم حساب معامل الاتفاق بين المحكمين على كل فقرة بمعادلة كوبر 1974.

عدد مرات الاتفاق

=نسبة الاتفاق

عدد مرات عدم الاتفاق + عدد مرات الاتفاق

وبهذا كانت النسبة المئوية لمقياس المناعة النفسية 83.5%، وعليه يمكننا القول ان المقياس صادق، والبنود التي تم تعديلها مدونة في الملحق رقم (01). (انظر الملحق)

6-4-مقياس الشعور بالأمل:

اعتمد البحث الحالي على مقياس الأمل من إعداد دعاء مسموع أبو طالب (2012)، حيث تم الحصول على المقياس من دراسة طبقت في مصر سنة (2012) وهي رسالة ماجستير بجامعة عين الشمس، حيث قامت الباحثة (دعاء مسموحأبو طالب) بقياس درجة الشعور بالأمل عند المريضاات المصابات بسرطان الثدي.

. وصف المقياس:

يتكون المقياس من (40) فقرة موزعة على أربعة أبعاد كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول "3" ابعاد المقياس وعدد فقراته وأرقام الفقرات.

الأبعاد	عدد الفقرات	أرقام الفقرات
أولاً: بعد معنى الحياة	10	29. 25. 21. 17 . 13. 9. 5. 1 37. 33
ثانياً: بعد النظرة الايجابية للمستقبل	10	30. 26. 22. 18. 14. 10. 6 . 2 38. 34.
ثالثاً: بعد قوة الإرادة	10	. 27 . 23 . 19 . 15 . 11 . 7 . 3 39 35 . 31
رابعاً: بعد الأهداف الحياتية	10	. 24 . 20 . 16 . 12 . 8 . 4 40 . 36 . 32 . 28

(دعاء أبو طالب، 2012)

. تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس وفقاً لخمس مستويات، حيث تتراوح كل فقرة ما بين خمسة درجات ودرجة واحد كما موضح في الجدول التالي:

1. الفقرات الموجبة: وتمثل الفقرات الموجبة الأرقام الآتية: (1 . 2 . 3 . 4 . 7 . 8 . 10 . 11 . 12 . 13 . 14 . 15 . 16 . 17 . 18 . 20 . 21 . 22 . 23 . 25 . 26 . 27 . 29 . 31 . 33 . 35 . 36 . 37).

جدول "4" يوضح تصحيح الفقرات الموجبة.

موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
5	4	3	2	1

2- الفقرات السالبة: تشمل البنود السالبة:

(5 . 6 . 9 . 19 . 24 . 28 . 32 . 34)

جدول "5" يوضح الفقرات السالبة.

معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة
5	4	3	2	1

جدول "6" يوضح ومتوسط درجات استجابة المقياس:

الدرجات	مستويات
93-40	منخفض
147-94	متوسط
200-148	مرتفع

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

-صدق مقياس الأمل:

قامت الباحثة دعاء مسموع أبو طالب بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية تكونت من (100) مريضة، وذلك للتأكد من صدق وثبات المقياس ولحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية وكانت النتائج كالآتي:

جدول(7) يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا "كرونباخ".

البعد	قيمة ألفا
معنى الحياة	0.424
النظرة الايجابية للمستقبل	0.456
قوة الإرادة	0.673
الأهداف الحياتية	0.691
الدرجة الكلية للمقياس	0.850

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

جدول (8) يوضح معامل الثبات لكل بعد بعد التصحيح بمعادلة سبرمان براون.

معامل الثبات	البعد
0.607**	معنى الحياة
0.558**	النظرة الإيجابية
0.659**	قوة الإرادة
0.552**	الأهداف الحياتية

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

يتضح من الجداول السابقة أن جميع قيم معاملات ألفا وكذلك قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية في الدراسة الأصلية ذات عند مستوى (0.01) مما يدعم الثقة في المقياس، ويجعل الباحثة تعتمد عليها في البحث الحالي، وللتأكد من صلاحية وصدق ما تقيسه الفقرات قبل البدء في التطبيق اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

1. قياس صدق المحتوى:

تم التحقق من صدق المحتوى من خلال عرض المقياس على عدد (5) من المحكمين المتخصصين في علم النفس وهم أساتذة التعليم العالي في كلية علم النفس، جامعة مولود معمري "تامدة"، الملحق رقم (02) وتم الأخذ بعين الاعتبار بآراء المحكمين حول التعديلات، في الصياغة اللغوية ودقة المعنى ووضوح الفقرات، وتم تعديل الفقرات التي تحتاج إلى تعديل، واحتوى المقياس على أربعة أبعاد للأمل ويندرج تحت كل بعد عشر فقرات، واتفق المحكمون على أن كل فقرة من فقرات المقياس تنتمي للبعد الذي وضعت له.

الجدول (9) يوضح الفقرات التي تتكون من الأبعاد والتعديلات التي اجريت عليها.

الرقم	الفقرة قبل التعديل	التعديل المقترح
-------	--------------------	-----------------

البعد الأول معنى الحياة: ويقصد به إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومغزى وأن له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من جهد ومشقة.

جدول (10) يمثل أبعاد معنى الحياة

1	أرى أن وجودي له قيمة يعترف بها ومعنى جليل.	أرى أن وجودي له قيمة ومعنى.
2	اعتقد أن أموري لا تسير إلى الأحسن.	اعتقد ان حياتي تسير بشكل عشوائي.
3	تبدو لي الحياة روتينية.	لا يوجد تعديل.
4	اشعر ان الحياة مليئة بالفرص وإمكانيات النمو.	اشعر أن الحياة مليئة بالفرص لأنطور.
5	حياتي لها معنى واضح.	لا يوجد تعديل
6	اشعر بالملل من النشاطات التي امارسها يوميا.	لا يوجد تعديل
7	لا اعرف جيدا ما الذي اريده في هذه الحياة.	لا يوجد تعديل.
8	هناك الكثير في الحياة يستحق أن أعيش من اجله	لا يوجد تعديل.
9	انا راض عن كل شيء في حياتي.	لا يوجد تعديل.
10	اعتقد أن أموري لا تسير إلى الأحسن.	لا يوجد تعديل.

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

البعد الثاني النظرة الايجابية للمستقبل: وهي نظرة الشخص الايجابية التي تجعل منه شخصا يأمل في أن يكون له مستقبل يدفعه للتفاؤل ويكون كقوة دافعة له نحو مستقبل مشرق مليء بالأهداف التي تريد تحقيقها.

جدول (11) يمثل أبعاد النظرة الإيجابية للمستقبل

1	اعتقد إن حياتي تسير بشكل عشوائي.	لا يوجد تعديل.
2	إذا فشلت مرة سأفشل كل مرة	لا يوجد تعديل.
3	اشعر بالخوف الشديد من المستقبل.	لا يوجد تعديل.
4	مصائب اليوم تكون لها فوائد في المستقبل.	لا يوجد تعديل.
5	لا أرى في المستقبل ما يدعو للتفاؤل.	لا يوجد تعديل
6	اشعر أن المستقبل مليء بالخير والأمل.	لا يوجد تعديل.

7	يبدو أن المستقبل كئيباً.	لا يوجد تعديل.
8	يبدوان المستقبل غير مضمون حتى أستطيع وضع خططا جادة.	لا يوجد تعديل.
9	اعتقد أنني سأفشل مستقبلاً.	لا يوجد تعديل.
10	أملى كبير في المستقبل.	لا يوجد تعديل.

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

البعد الثالث قوة الإرادة: وهي تتمثل مستودع للطاقة المعرفية المليئة بالموضوعات والمواقف التي يستدعيها الفرد وتدفعه الى تحقيق هدفه الذي يسعى إليه.

جدول (12) يمثل أبعاد قوة الإرادة

1	بالثقة والإرادة أستطيع فعل كل شيء.	لا يوجد تعديل.
2	اي شخص يعمل بجد واجتهاد لديه فرصة جيدة للنجاح.	الشخص الذي يعمل بجد واجتهاد لديه فرصة جيدة للنجاح.
3	أتجاهل عادة الانتكاسات البسيطة التي تحدث لي.	أتجاهل عادة المشاكل البسيطة التي تحدث لي.
4	أستطيع تحقيق النجاح تحت أي ظرف.	لا يوجد تعديل.
5	يظل لدي أمل أمام هزائمي.	لا يوجد تعديل.
6	اعرف بأنه بإمكانني أن أجد وسيلة لحل المشاكل حتى عندما تثبط عزيمة بعض الآخرين.	لا يوجد تعديل.
7	أتلقي دائماً الأحداث بصبر ورضا.	لا يوجد تعديل.
8	اعتقد أن حياتي تسير دائماً إلى الأفضل بسبب قدراتي في مواجهة المخاطر وعدم قبول الحياة على ما عليه.	لا يوجد تعديل.
9	النجاح في الحياة يتطلب المثابرة والجهد الشخصي حتى وان لم نحقق ما نريد فوراً.	لا يوجد تعديل.
10	أستطيع التغلب على صعوبة الحياة وشدائدها.	لا يوجد تعديل.

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

البعد الرابع الأهداف الحياتية: وهي الأهداف الي يحددها الشخص كمنهج له في حياته ويسير عليها من اجل أن تكون حياته أكثر ايجابية وتفاعلية سواء كانت هذه في المجال العلمي أو العملي.

جدول (13) يمثل أبعاد الأهداف الحياتية

1	إذا كنت ارغب في تحقيق شيء ما واجتهد سوف أحقق هدفي في النهاية.	لا يوجد تعديل.
2	أسعى بكل همة لتحقيق أهدافي.	أسعى بكل إرادة في تحقيق أهدافي.
3	دائما اعرف ما الذي أريد تحقيقه.	لا يوجد تعديل.
4	عندي من المعلومات والمهارات الكافية من اجل تحقيق الأهداف.	عندي معلومات ومهارات كافية من اجل تحقيق الأهداف.
5	عندي ثقة بالنفس من اجل تحقيق الأهداف.	لا يوجد تعديل.
6	لا يهمني الفشل في تحقيق الأهداف مادامت قد تعلمت من التجربة.	لا يوجد تعديل.
7	احرص على أداء الشعائر الدينية	لا يوجد تعديل.
8	دائما ما أساعد الناس على تحسين حياتهم	لا يوجد تعديل.
9	أسعى لتطوير قدراتي الكامنة.	لا يوجد تعديل.

(دعاء مسموع أبو طالب، 2012)

-المعالجات الإحصائية:

بعد إتمام الدراسة الاستطلاعية والتأكد من صدق وثبات مقاييس البحث تم التحقق من فرضيات البحث باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية والنفسية.

واعتماد ذلك على الأساليب الإحصائية الملائمة لبيانات وعينة البحث، ومن أهم المعالجات الإحصائية (Spss).

المناسبة للاستخدام في هذا البحث الاتي:

. معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان لتصحيح الطول وذلك لقياس ثبات مقاييس البحث ولتحديد قوة العلاقة بين المقاييس ومجالاتها.

. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

. النسب المئوية لتحديد نسبة توزيع افراد العينة حسب متغير العمر ونوع الحياة وإدراك المصروفات اليومية وكذلك إدراك المستوى الدراسي.

. التباين الأحادي وذلك للكشف عن مدى دلالة الفروق بين أفراد العينة على المكونات الفرعية لمقاييس البحث.

التباين ثنائي الاتجاه لمعرفة تأثير نوع الحياة ومستوى التحصيل والتفاعل بينهما لدى عينة الأيتام وغير الأيتام.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل المنهجية المتبعة في الدراسة، مع توضيح الإطار الزمني والمكاني للبحث. كما تم تحديد المجتمع المستهدف وعينة الدراسة، الى جانب عرض الأدوات المستخدمة في جمع البيانات. وقد تم التأكيد على الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة، بما في ذلك مؤشرات الصدق والثبات. بالإضافة الى ذلك تم التطرق الى متغيرات البحث وفرضياته، مع الإشارة الى ان النتائج سيتم تحليلها ومعالجتها بمنهجية علمية دقيقة في الفصل التالي.

السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة.

تمهيد.

1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الحالات الخمسة.

- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الحالة الأولى.

- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الحالة الثانية.

- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الحالة الثالثة.

- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الحالة الرابعة.

- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الحالة الخامسة.

2- عرض وتحليل وتفسير مناقشة نتائج الدراسة الإحصائية.

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى.

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية.

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.

- الاستنتاج العام

تمهيد:

يهدف هذا الفصل الى تقديم نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها، من خلال العودة الى الفرضيات، والاهداف، والاشكالية التي سبق ذكرها. اذ يشكل هذا الفصل لب الدراسة، حيث يتم فيه عرض البيانات المستخلصة من العينة المدروسة، وتحليلها وفقا للمنهج المعتمد وأدوات البحث المستخدمة.

سنسعى في هذا الفصل الى تقديم البيانات وفق محاور منهجية منظمة، تمكننا من الإجابة على التساؤلات المطروحة. كما سنعتمد على استخدام برنامج SPSS نسخة 23 من أجل التحليل الإحصائي للبيانات، وعليه سنتناول فيما يلي عرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها ثم تفسيرها ومناقشتها على ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري لموضوع الدراسة.

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالات الخمسة:**عرض الحالة الأولى:**

الحالة "ن" تبلغ من العمر 33 سنة، تعيش في دائرة مقلع ولاية تيزي وزو، مع عائلة زوجها، متزوجة منذ 11 سنة، ماکثة في البيت، وهي ذات مستوى رابعة متوسط، وتعاني من العقم منذ 10 سنوات.

عرض وتحليل مضمون المقابلة النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في عيادة الطيبية النسائية ب "مقلع" ولاية تيزي وزو، اذ قمنا بتقديم أنفسنا على اننا طالبات في علم النفس الصحة وأنا بصدد اعداد مذكرة التخرج بحيث طمأنا الحالة على السرية للمعلومات فوافقت على اجراء المقابلة.

في بداية المقابلة أبدت المفحوصة نوعا من القلق والتوتر وقد لاحظنا هذا خلال طريقة كلامها وسلوكياتها، ولكن بعد مدة من الزمن احست الحالة بنوع من الثقة وأصبحت متفاعلة أكثر مع أسئلة المقابلة لقولها " wellah yefkakuntid rebbi di lawan ad vedigh uliw khaqagh " بمعنى والله اتيتن في الوقت المناسب لكي أفرغ قلبي فانا مختنقة. كما تخللت المقابلة فترات من البكاء الشديد من طرف الحالة.

فعند طرح السؤال حول تشخيص ما مدى صعوبة الحمل فأجابت " di tazwara ligh uremarquigh ara utidarigh ara ar lbalw nighas ahat d 3agu kan aked teqlaq, alemi d après

mi ttewaligh akk timdukaliw s3ant darya yerna zewaraghtent melmi zewjagh
 vedigh teqliqagh "بمعنى في البداية لم اعطي الموضوع أهمية، قلت يمكن قلق او تعب، لكن مع
 الوقت بدأت اقلق خاصة لما رأيت صديقاتي اللواتي تزوجن بعدي اصبح لديهن أولاد وانا لم يكن عندي
 بعد، فلاحظنا ان حالتها تدهورت بعد ان تم تشخيصها من قبل الطبيبة النسائية بالعقم، ففي البداية لم
 تتقبل المفحوصة مرضها حتى ان اعصابها انهارت حيث قالت " machi akk dayen urjigh ayidini
 tetvivet, simi yidenna yew3ar mlih akken ad refdagh yusayid am le choque
 khel3agh "بمعنى لم أكون أتوقع هذا الخبر ابداء، كان خبر صادم لي عندما قالت الطبيبة ان لدي
 صعوبة كبيرة في الحمل، كما لاحظنا عليها ملامح الحزن وعيونها ممتلئة بالدموع، كما ان اخبرتها انها
 تعاني من خلل في الاباضة، وبالضبط مشكلة في عدم انتظام الهرمونات حيث صرحت " tenayid
 tetvivet s3igh un problème de l'ovulation uteq3id ara tikwal ulachit akk
 قالت لي الطبيبة ان عندي مشكلة في الاباضة وفي بعض الأحيان لا تحدث أساسا، اما عندما سألتها
 عن أنواع العلاجات التي قامت بها فقد اجابت وهي حزينة " niqal ttesagh kan dewa après
 ughalagh fkaniyid tiseguenatin mais toujours sans résultat ur refidagh ara
 بمعنى ان الطبيبة في الأول وصفت لي ادوية لتنشيط التبويض ومن ثم محاولة التلقيح داخل الرحم ولكن
 من دون نتيجة ولم يحدث هناك حمل ونتيجة لذلك تدهورت الحالة النفسية للمفحوصة فقد كانت تأمل ان
 العلاج يعطي نتيجة بحيث صرحت " uyiduqi3 ara lmuhim ad seyigh ad dawigh iwaken
 après uttendemayagh ara, ma3na a chaque fois ayidyfagh le résultat négatif
 ttefchalagh ktar ttehasagh amezun ikhed3iyi le corps iw
 العلاجات التي أقوم بها لكي لا اندم فيما بعد، ولكن في كل مرة تخرج النتيجة سلبية افشل اكثر واكثر
 بحيث اشعر كأن جسدي يخدعني. نظرا من إجابة الحالة فنلاحظ انها تعاني من الم نفسي وجسدي ففي
 كل مرة تقوم بالعلاج فتكون تأمل من ان ينجح العلاج ولكن النتيجة تكون سلبية فتحدث لها صدمة أخرى
 جديدة.

ففي البداية كانت تداوم على العلاج وكانت تأخذ ادويتها في الوقت المناسب وتذهب الى مواعدها، ولكن
 مع الوقت ومع محاولة علاج لم تنجح واصبح الموضوع يرهقها وأصبحت تعيش خيبة امل كما قالت
 niqal ligh tava3agh akk ayen iyideqar tetvivet khdmaghet imi walagh um3end "
 ulac achu iyidipiudawi ni ughalagh tta3gazaghasen ula i les rendez-vous inu
 ad ruhagh ghursen ttanulighthen "بمعنى في البداية كنت اتابع كل ما تقوله الطبيبة واعمله

فعندما رأيت ان ليس هناك نتيجة أصبحت اعجز حتى للذهاب الى مواعيدي، وقالت أيضا " qarghas daymen aygher d nekk, achu iyikhusen... بمعنى أقول دائما في نفسي لماذا انا، ماذا ينقصني ...،ومن ثم بدأت تتنهد وابكت فنظرتها كانت حزينة ومليئة بالإحباط.

ومن ثم انتقلنا الى طرح الأسئلة المتعلقة بمحور المناعة النفسية فسألناها عن ردة فعلها بعد تشخيص عدم قدرتها على الانجاب فقد سكتت للحظة والحزن واضح على وجهها ثم بدأت بالحديث بصوت منخفض وعينها تدمع " husagh amezun lwaqet yehves, ughalaghed sakham qimagh kan ula iwargaziw uzemiragh ara asehdragh, qimagh ttexmimagh achu khdemagh ? ahahat ayiyej ?, wissen ma zemragh ad iligh ttayemat aken nidhen ? بمعنى شعرت كأن الوقت توقف، فعندما رجعت الى البيت كنت صامتة لم أستطيع التكلم حتى مع زوجي وقلت في نفسي ماذا فعلت؟ هل سوف يتركني؟ هل أستطيع أكون ام بطريقة اخرى؟، فلاحظنا انها عاشت صدمة دون مشاركتها مع أي أحد حتى مع زوجها، فقد تأثرت كثيرا بهذا الألم، فصرحت أيضا " walagh imaniw khusagh machi ttamtut ikmlen, ma3na qarghas kan ur zrih anda yella leslah tteklagh kan af rebbi, d lkhir kan ara yilin inshallah امرأة،ولكن كنت أقول كل شيء بيد الله، توكلت على الله، ان شاء الله خير. فيبدو ان حياتها أصبحت تعيسة من بعد ما عرفت انها تعاني من العقم، فالنسبة لها العقم ليس حالة طبية فقط بل هي حالة نفسية واجتماعية، فيتغير كل شيء في الحياة، فقد صرحت " la routine inu tughal akk ttimarjiwet, koul chehar qaraghas ahahat ad refdagh, mais ma yidughalen les règles ttefchalagh di lahzen بمعنى حياتي اليومية مبنية على الانتظار، كل شهر أتساءل هذه المرة مختلفة ولما ترجع الدورة كأنها دورة جديدة افشل واحزن ، وقالت أيضا " ula d nekk d wargaziw lahdur nagh ughalen af udawi kan, ttekrahagh ad ruhagh ar les occasions familiales, timdukaliw akk vu3dagh fellasent grighed wahdi أي حتى علاقتي بزوجي أصبحت متوترة نتكلم فقط على العلاج، وأصبحت اكره المناسبات العائلية، حتى صديقاتي ابتعدت عليهن أصبحت حقا وحيدة، فنرى ان الحالة تعاني من ضغط نفسي مزمن بسبب الفشل المتكرر للعلاج والانعزال الاجتماعي وحتى انها تشعر بالذنب تجاه نفسها وقلق دائم من نظرة المجتمع، فمع الوقت أصبحت تعبر عن مشاعرها بالحزن والبكاء فقد أصبحت تتكيف مع وضعها الجديد حيث تتعامل مع الضغوط الناتجة عن عدم قدرتها على الانجاب بالسيطرة على الحزن حيث قالت " ttajagh imaniw ad ttrugh koul mara ttrugh ttehasagh imaniw ttafsaset, ughalagh ttakagh lwaqet imaniw

ttefghagh lahugh, tikwal qaragh les livres tikwal nidhen ktevagh ayen diruhen ar
 نفسي، أعطيت الوقت لنفسي اخرج لأمشي، وفي الأحيان الأخرى اقرا كتب، واكتب كل ما يختر على
 بالي، فكل هذا يجعلني انسى همي، فنلاحظ انها تعلمت ان تكون سند لنفسها، فهي ترى نفسها أوقات
 قوية واوقات أخرى على وشك الانهيار في مواجهة هذه الضغوط قائلة " hefdagh ad iligh sevragh "
 machi khatar s3igh le choix nidhen mais mar usebragh lahzen ayighlev, khas
 اخر بل لان لو لم أكون صبورة الحزن سوف يغلبني، حتى ولو لم أكون بخير أحاول ان اكونه. فيبدو ان
 رغم الضغوط النفسية والاجتماعية الا ان تظهر قدرة على المرونة والتكيف لحياتها الجديدة. اما عن
 الأفكار التي تناسبها عند التفكير في الامر فقد صرحت " d lahqiwi ad s3yugh d lahqiwi ad "
 sta3fugh, yerna ur ligh ttamezwarut uyuriwun ara ur ligh ttangarut, lqima inu
 machi ala di marwa itella " وهذا يعني ان من حقي ان اتعب ومن حقي ان ارتاح، بالإضافة انني
 لست الأولى ولا الأخيرة التي لم تتجب، وقيمتي ليست مرتبطة بالإنجاب فقط. فلاحظنا ان المفحوصة
 لديها ثقة كبيرة في نفسها وصبورة رغم العوائق التي تعيشها.

اما فيما يتعلق بمحور الشعور بالأمل عندما سألتها عن كيف تصف نظرتها للمستقبل فقد تأملت للحظة
 ثم تكلمت بصوت مزيج بين الامل والحذر قائلة " uzrigh ara achu ayidrun sya ar zath mais "
 bsah zrigh belli d lhaja yelhan ayididhrun khas machi d la grossezza " أي لا اعرف
 ما سيحدث لي ولكن اعرف بان شيء جيد سوف يحدث حتى ولو لم يكون هناك حمل، فنرى ان
 المفحوصة تتعايش مع الازمة ولا تنكر الأمل ولكنها لا تغرق فيه فهي تدرك انها في صراع لكنها واعية
 لذلك، فعند سؤالها لميلها للتفاؤل او التشاؤم صرحت " tte3ichigh garasen isin koul ass amek "
 ara iligh lama3na ttesyigh amek ara s3ugh l'esperoir " أي ان أعيش بينهم بين التفاؤل
 والتشاؤم الاثنين معا، ولكن أحاول دائما ان يكون لدي امل، فمن خلال اجابتها يظهر ان المفحوصة تمر
 بحالة من الصراع الداخلي العاطفي بين واقع مؤلم تحاول التأقلم معه، ورغبة مستمرة في عدم الاستسلام
 للتشاؤم. فعن قدرتها على تحقيق أهدافها المستقبلية فقد قالت " khas akken tikwal ttewaligh "
 ti3iqert agi tsehsiyi koulech mais ihh zemragh ad awedhagh ayen vghigh
 gayen dittedun " بمعنى رغم ان العقم شعرائني وكأن الوقت توقف الا انني أستطيع ان احقق اهدافي
 المستقبلية. فإجابتها تعكس بين الثقة بالذات والخوف من الإحباط الا ان دائما لديها امل بالله، وبعض

الأحيان من زوجها والمقربين، كما ان لديها امل في داخلها حيث قالت " sah kan s3igh l'esperoir " ittruhuyid s dakhliw iqariyid mazalikem tevdedh donc mazel yella l'esperoir khas مزلتي واقفة إذا هناك امل حتى وان بكيت وحزنت ولكن الحياة دائما مستمرة. فنرى ان المفحوصة تظهر وعيا عاطفيا ومهارات تأقلم متوازنة بين الاعتماد على الذات والآخرين والايمان.

فالأمل يلعب دورا هاما في حياتها حيث قالت " l'esperoir d le chose iyijan ttekmilagh dunitiw " ulama ghelqented felli tepoura أي ان الامل هو الشيء الوحيد الذي ارجعني أستطيع اكمال حياتي حتى ولو أغلقت كل الأبواب علي. ان الامل بالنسبة للمفحوصة جعلها قادرة على التقدم في العلاج والنجاة النفسية.

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الحالة (ن) على مقياس المناعة النفسية والشعور بالأمل:

تمتطبيق المقياسين "المناعة النفسية" و "الشعور بالأمل" على الحالة (ن) في ظروف جد عادية أجرينا المقابلة لمدة 40دقيقة، في ظروف جيدة ومن السهل التعامل معها والحصول على كل المعلومات المتعلقة بالحالة.

الجدول (14): يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ن):

مستوى المناعة النفسية	مجموع الدرجات	الحالة (ن)
مناعة نفسية متوسطة	179	

بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية على المفحوصة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها مناعة نفسية متوسطة وذلك بحصولها على الدرجة 179 التي تنتمي الى فئة (161-241) حسب مقياس المناعة النفسية، حيث إجابات المفحوصة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (2)، ونذكر من بين اجابتها البند (5) اعتقد انني أصبحت اقل فعالية فأجابت "أحيانا"، وفي الأغلبية الأخرى منقطة على (4) نذكر منها البند (31) انا بسهولة أصبح منزعة عندما ارتكب خطأ فأجابت "موافق تماما". اما فيما يخص البنود الإيجابية فأغلبيتها منقطة على (2) ونذكر منها البند (32) انا بسهولة اصبر اجابت عليها "موافق الى حد ما"، اما الأغلبية الأخرى كانت منقطة على (3) فنذكر منها البند (35) عندما انظر الى حياتي اراها ذات مغزى و متماسكة اجابت عليها "أحيانا"،

وهذا ما أكدته إجابات الحالة جول أسئلة المقابلة حيث قالت " ttajagh imaniw ad ttrugh koul mara ttrugh ttehasagh imaniw ttafsaset, ughalagh ttakagh lwaqet imaniw ttefghagh lahugh, tikwal qaragh les livres tikwal nidhen ktevagh ayen diruhen ar Imukhiw, ttafaghed imaniw ttettugh lhemiw بمعنى اترك نفسي للبكاء فكلما بكيت اشعر نفسي، أعطيت الوقت لنفسي اخرج لأمشي، وفي الأحيان الأخرى اقرا كتب، واكتب كل ما يختر على بالي، فكل هذا يجعلني انسى همي، فنلاحظ انها تعلمت ان تكون سند لنفسها، فهي ترى نفسها أوقات قوية واوقات أخرى على وشك الانهيار في مواجهة هذه الضغوط قائلة " hefdagh ad iligh sevragh machi khatar s3igh le choix nidhen mais mar usebragh lahzen ayighlev, khas uligh bkhir mais ttesyigh amek ara tiligh أي تعلمت ان أكون صبورة ليس لان عندي خيار اخر بل لان لو لم أكون صبورة الحزن سوف يغلبني، حتى ولو لم أكون بخير أحاول ان اكونه. فيبدو ان رغم الضغوط النفسية والاجتماعية الا ان تظهر قدرة على المرونة والتكيف لحياتها الجديدة. اما عن الأفكار التي تتاسبها عند التفكير في الامر فقد صرحت " d lahqi ad s3yugh d lahqi ad sta3fugh, yerna ur ligh ttamezwarut uyuriwun ara ur ligh ttangarut, lqima inu machi ala di marwa itella وهذا يعني ان من حقي ان اتعب ومن حقي ان ارتاح، بالإضافة انني لست الأولى ولا الأخيرة التي لم تتجب، وقيمتي ليست مرتبطة بالإنجاب فقط. فلاحظنا ان المفحوصة لديها ثقة كبيرة في نفسها وصبورة رغم العوائق التي تعيشها. وهذا ما يؤكد المناعة النفسية لدى الحالة مرتفعة من خلال المقياس.

الجدول رقم 15: يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ن):

مستوى الشعور بالأمل	مجموع الدرجات	الحالة (ن)
الشعور بالأمل مرتفع	196	

بعد تطبيق مقياس الشعور بالأمل على المفحوصة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها امل مرتفع وذلك بحصولها على الدرجة 196 التي تنتمي الى فئة (148-200) حسب مقياس الشعور بالأمل، حيث اجابت المفحوصة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (2)، ونذكر من بين اجابتها البند (21) اشعر بالملل من النشاطات التي امارسها يوميا فأجابت "موافق"، وفي الأغلبية الأخرى منقطة على (4) نذكر منها البند (18) لا أرى في المستقبل ما

يدعو للتفاؤل فأجابت "معارض". اما فيما يخص البنود الإيجابية فأغلبيتها منقطة على (4) ونذكر منها البند (27) أتلقى دائما الاحداث بصبر ورضا اجابت عليها "موافق"، اما الأغلبية الأخرى كانت منقطة على (5) فنذكر منها البند (22) اشعر ان المستقبل ملئ بالخير والامل اجابت عليها "موافق بشدة". وهذا ما اتضح من خلال إجابات الحالة حول أسئلة المقابلة حيث صرحت " uzrigh ara achu ayidrun " sya ar zath mais bsah zrigh belli d lhaja yelhan ayididhrun khas machi d la grossesse" أي لا اعرف ما سيحدث لي ولكن اعرف بان شيء جيد سوف يحدث حتى ولو لم يكون هناك حمل، فنرى ان المفحوصة تتعايش مع الازمة ولا تنكر الألم ولكنها لا تغرق فيه فهي تدرك انها في صراع لكنها واعية لذلك، فعند سؤالها لميلها للتفاؤل او التشاؤم صرحت " tte3ichigh garasen " isin koul ass amek ara iligh lama3na ttesyigh amek ara s3ugh l'esperoir أعيش بينهم بين التفاؤل والتشاؤم الاثنين معا، ولكن أحاول دائما ان يكون لدي امل، فمن خلال اجابتها يظهر ان المفحوصة تمر بحالة من الصراع الداخلي العاطفي بين واقع مؤلم تحاول التأقلم معه، ورغبة مستمرة في عدم الاستسلام للتشاؤم. فعن قدرتها على تحقيق أهدافها المستقبلية فقد قالت " khas akken " tikwal ttewaligh ti3iqert agi tesehvsyi koulech mais ihh zemragh ad awedhagh ayen vghigh gayen ditte dun" بمعنى رغم ان العقم شعرائي وكأن الوقت توقف الا انني أستطيع ان احقق اهدافي المستقبلية. فأجابتها تعكس بين الثقة بالذات والخوف من الإحباط الا ان دائما لديها امل بالله، وبعض الأحيان من زوجها والمقربين. وهذا ما يؤكد الشعور بالأمل لدى الحالة مرتفع من خلال المقياس.

خلاصة الحالة (ن):

يظهر لنا من خلال معطيات المقابلة النصف الموجهة ونتائج المقياس المطبقة عليها ان الحالة رغم اصابتها بالعقم الا انه لم يؤثر على مناعتها النفسية بشكل سلبي فهي تعيش صراعا داخليا بين رغبتها العميقة في الانجاب والواقع الذي فرض عليها مع فكرة عدم القدرة على الحمل لكنها لا تستسلم لهذا الواقع بل تبحث عن مصادر بديلة للمعنى والامل، وهذا ما لوحظ اثناء المقابلة، كما انها أظهرت إرادة الاستمرار ومواجهة الألم بصبر. فلقد تطابقت نتائج المقياس المطبقة مع معطيات المقابلة، وذلك لحصولها على درجة 179 في المناعة النفسية وهذا ما يدل على انها متوسطة، ودرجة 196 في الشعور بالأمل فيدل على انه مرتفع.

عرض الحالة الثانية:

الحالة "ف" تبلغ من العمر 34 سنة، تعيش في ولاية تيزي وزو، مع زوجها، متزوجة منذ 5 سنوات، خياطة، وهي ذات مستوى أولى ثانوي، وتعاني من العقم منذ 3 سنوات.

عرض وتحليل مضمون المقابلة النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في العيادة النسائية المتواجدة في دائرة مقلع ولاية تيزي وزو، اذ قمنا بتقديم أنفسنا كطالبات في علم النفس الصحة وأنا بصدد اعداد مذكرة التخرج بحيث طمأنا الحالة على السرية التامة للمعلومات ووافقت على اجراء المقابلة بدون تردد خاصو بعدما شرحنا لها كيفية اجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة بطرح أسئلة ولها الحرية في الإجابة.

في بداية المقابلة بدت المفحوصة في حالة جيدة، حيث كانت بشوشة ومتعاونة معنا، ففي البداية كانت مترددة في الإجابة على الأسئلة، ولكن بعد دقائق أصبحت تشعر بالأمان وأصبحت متفاعلة مع الأسئلة فمباشرة سألتها عن كيف تم تشخيص ان لديها صعوبة على الحمل واجابت بصوت منخفض وحزين " imi 3danaken 3amayen af zewajiw ur refidagh ara bdigh teqliqagh, ruhagh ar la gynécologue nekk d wargaziw khedmagh akk les analyses ufand belli s3igh un problème d'ovulation fanchta gumagh ad refdagh " أي بعد مرور عامين على زواجي وانا لم احمل بدأت اشعر بالقلق، فذهبت انا وزوجي الى الطبيبة النسائية، وبعد اجراء جميع الفحوصات بينت النتائج ان لدي انسداد في قناتي فالوب واضطراب في التبويض، ولهذا السبب لدي صعوبة في الحمل. فنلاحظ ان ردة فعلها كانت محزنة فهي كانت تعيش تجربة مؤلمة حيث قالت " yusayid le choque anchtilat... ubenigh ara ad selagh le mot «ti3iqert» husagh imaniw amezun seruhagh lhaja nni ayidisebinen ttamtut " بمعنى كانت صدمة كبيرة لي... لم أكون أتوقع ان اسمع كلمة "عقم"، شعرت كأنني فقدت شيء من انوثتي. فالمفحوصة أظهرت وجود تأثير نفسي، فقد شعرت بالخيبة لأنها كانت تطمح دائما لان تكون اما منذ بداية زواجها حيث صرحت " zegigh ttaraghet kan imetawen gumagh ad amenagh " أي أصبحت ابكي فقط ولا أستطيع ان اصدق. فنلاحظ انها تعيش حالة من الانكار الذي احده العقم، الا ان زوجها كان دائما يساندها حسب قولها " argaziw yezga yeqariyid koulech g fus rebbi igella ttkel kan fellas " أي ان زوجي دائما يقول لي كل شيء في يد الله، توكلني فقط عليه.

اما عندما سألتها عن أنواع العلاجات التي قامت بها فقد صرحت " di tazwara nettesyi kan " ، imi nwala ulac acu iyebdelen ughalagh ttesagh dewawi kifkif ulac ، normal ، swigh tihchichin ulac achu ukhedimagh mais toujours kifkif ulac " بمعنى في الأول كنا نحاول بطريقة عادية ولكن بدون نتيجة، وشربت منشطات للتبويض، حتى انني جربت العلاج بالأعشاب، استخدمت كل الطرق ولكن دائما لم يحدث حمل. وفي كل مرة لم ينجح فيها العلاج ترجع الى حالتها الأولى المأسوية والمحزنة حيث قالت " koul mara dawigh asinigh ahahat tikelt agi ad " أي كلما أحاول في العلاج أقول هذه المرة سوف احمل وعندما تصدر النتائج وتخرج سلبية أفضل. فنرى ان بسبب النتائج السببية الدائمة أصبحت لا تداوم على العلاج حيث صرحت " niqal zegigh ttruhugh ar tetvivet " taba3agh les séances udawi inu, ttruhugh ghures di lawan après mi 3dan achal lechhour toujours urfidagh husagh i la déception ttamqrant ughalagh 3yigh deg seyi, 3yigh di koulech... " بمعنى في البداية كنت دائما اذهب الى الطبيبة اتابع الدورات العلاجية ولا افوت أي موعد وكنت اشرب دوائي دائما في الوقت المحدد، ولكن بعد مرور عدة اشهر لم يكون هناك حمل شعرت بخيبة امل كبيرة وأصبحت عاجزة على المحاولة وعاجزة على كل شيء، فتركناها فقط للوقت. فلاحظنا ان مع تكرار الفشل ظهر الإرهاق العاطفي والجسدي وهذا ما أدى الى تراجع الى الالتزام في العلاج.

اما عن اجابتها لسؤال كيف كانت ردة فعلها بعد تشخيص عدم قدرتها على الانجاب فقالت " zegigh ttenkaragh qarghas ahahat d les analyses nni uyeshan ara, ttruhugh ar wachal n tebat nidhen, tikwal tteghlaqaghed tapourt imaniw ttettrugh, ttehasagh seruhagh lhaja meqren " بمعنى كنت أعيش في حالة انكار، كنت دائما أقول هناك خطأ في التحليل، وكنت اذهب الى أطباء اخرين، وفي بعض الأحيان اغلق علي الباب وابكي، كنت اشعر كأنني فقدت شيء كبير، وصرحت أيضا " ahah « ayen iyiqarhen mtar d lghachi mara yidesqsayen mazel ?, zik ljedud nagh ttarwunted bla ma dawant » koul awal iyidqarent ttehasaghas am lmus ittejrahiyid " بمعنى اكثر ما يؤلمني هو الناس في كل مرة يقولون لي "اه مازال؟، في القديم جدانتا كانوا يحملن بدون علاج" فكل كلمة كنت اشعر بها كأنها سكين تجرحني. فيظهر من خلال ما قلته المفحوصة انها تعاني من تدني تقدير ذاتها وتعيش الغضب والانكار والاستياء الداخلي واضح من توترها من تعليقات الناس لها كما تعاني من الحزن والبكاء والانطواء وفقدان الرغبة

في التفاعل، فهذه الانعكاسات اثرت على حياتها اليومية، فالعقم لم يؤثر فقط على صحتها النفسية فقط فقد قالت " ughaleniyyi wussan ttemchabin ulac degsen lfareh, timdukaliw di " أي ان ايامي أصبحت متشابهاة، ليس فيهم فرح، حتى صديقاتي في العمل عندما يتكلمن عن اولادهن اسكت وبيدا قلبي بوجع. وقالت أيضا " ula d nekk d wargaziw niqal yella yidi yughal yezga " yehzen, akhamiw digh kifkif, ughalagh qarghas ma uzemiragh ara ad iligh ttayemat iwachuyi ? achu id lqimaw ? " بمعنى حتى مع زوجي في البداية كان معي ثم أصبح دائما حزين حتى مع عائلة زوجي نفس الشيء، وأصبحت اسأل نفسي لماذا لا أستطيع ان أصبح اما؟ لماذا موجودة؟ وماهي قيمتي؟، فقد أوضحت الحالة انها تعاني من اكتئاب فالعقم ارجعها تعيش في انهيار نفسي. فكل شيء يبدو لها فارغا ومكررا وعديم الفائدة، فتعملها مع هذه الضغوط صعب حيث قالت " tikwal tтарaghet kan imetti, tikwal nidhen ttezalagh ttehasagh s raha, ughalagh tterwalagh af lghachi, hemlagh ad iligh wahdi, tikwal nidhen ttezugh tivehirin " بمعنى في بعض الأحيان ابكي، وفي الأحيان الأخرى اصلي فاشعر بالراحة، أصبحت اهرب من الناس واحب العزلة، وفي الأحيان الأخرى اغرس النباتات. فنرى انها تحاول ان تكون قوية رغم التحديات التي تحدث لها كما صرحت أيضا " ttesyigh amek ara debinagh zath lghachi " ulac achu iyiyughen mais s dakhliw heznagh kan dégoutigh " بمعنى أحاول ان أكون قوية امام الناس ولكن بداخلي مكسورة وحزينة. فنستنتج ان المفحوصة تحاول ان تظهر للناس صورة قوية ومتماسكة ولكن ما تشعر به في اعماقها الا الحزن والضعف والالم والانكسار، فهي تتصارع يوميا بين الصبر واليأس، وبين الامل والخوف حيث تقول " koul ass qarghas assa ad iligh bkhir, mais " ayididheru kan akka lhaja tamchtuhet ayisub le moral " بمعنى كل يوم أقول اليوم سوف أكون بخير ولكن عندما يحدث لي موقف صغير يسقط من معنوياتي. وأيضا صرحت " ttewaligh " imaniw ttametut ittesyin atte3ich di lihala utekhtar ara ur tezmir attebdel facilement " بمعنى أرى نفسي امرأة تحاول ان تعيش في حالة لم تختارها ولا تستطيع ان تغيرها. فنلاحظ ان المفحوصة أظهرت انها ليست في الشفاء الكامل، لكنها تمشي خطوة باتجاه النضج النفسي والتوازن، كما انها تحاول ان تخرج من دوامتها المحزنة فحسب ما صرحت به " machi d nekk id " sebba, d rebbi iyiktben akka ulac achu zemragh atekhdmagh " الله هو من كتب لي قدرتي ولا أستطيع ان اغير مكتوب ربي". فنلاحظ انها تقلل من ضغطها الداخلي

والشعور بالدونية. اما عن نظرتها للمستقبل فنرى بان لديها امل بحيث قالت " tikwal qarghas machi " toujours ayen nebgha ara yedhrun akken ad yili yelha, atas lahwayej igezmren ayidedhrunt lhant machi ala agroud بمعنى في بعض الأحيان أقول ليس كل ما نريده دائما يتحقق لكي يكون جيد، هناك الكثير من الأشياء الجميلة يمكن ان تحدث ليس فقط بإنجاب طفل، فهي تميل للتفاؤل حيث قالت " hemlagh ad jagh tabburt telli i tafat ulama dunit akk " أي احب ان اترك الباب مفتوح للنور حتى ولو كانت كل الحياة سوداء. فقد لاحظنا ان المفحوصة تميل للتفاؤل لا لان الحياة سهلة، بل لأنها قررت ان لا تستسلم. اما عن اجابتها عما إذا كانت تشعر بانها قادرة على تحقيق أهدافها المستقبلية قائلة بنبرة صوت خفيفة "

Usupportigh ara tamughli lghachi d la pression mais qarghas meskud mazaliyi tte3ichigh zemragh ad bedlagh, zemragh ad seyigh أي لا تحمل نظرة الناس ولا ضغطهم عليا ولكن أقول بما انني أعيش استطيع تغيير حياتي واستطيع ان أحاول ان أكون سعيدة في حياتي. فنرى انها تحاول ان تبني حياة جديدة أكثر انسجاما مع ذاتها الحقيقية. اما عما الذي يمنحها الامل في المواقف الصعبة فإجابتها هو اللجوء الى الله حيث صرحت " ttamenagh s rebbi, zrih rebbi " uyettkes ara lhaja i l3evdis alemi yezra izemras يزيل شيء لعبده الا وهو يعرف انه يستطيع ان يصبر عليها. وهذا يوضح على شعورها بتقبل وضعها الجديد. فالأمل عندها يلعب دورا كبيرا حتى لو كان صغير او بسيط بحيث صرحت " aken yebghu yili " tew3ar dunit mais yella toujours l'espoirs s wachu ara te3iched بمعنى مهما كانت الحياة صعبة الا ان هناك دائما امل نعيش به. فنجد ان للمفحوصة امل ليس ترفا نفسيا بل ركيزة وجودية تدفعها للاستمرار في الحياة رغم الصدمات والخذلان، وهو ما يمثل عندها جسرا بين واقع مؤلم ومستقبل ممكن.

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الحالة (ف) على مقياس المناعة النفسية والشعور بالأمل:

تم تطبيق المقياسين "المناعة النفسية" و "الشعور بالأمل" على الحالة (ف) في ظروف جد عادية أجرينا المقابلة لمدة 40 دقيقة، في ظروف جيدة ومن السهل التعامل معها والحصول على كل المعلومات المتعلقة بالحالة.

الجدول 16: يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة "ف":

مستوى المناعة النفسية	مجموع الدرجات	الحالة (ف)
مناعة نفسية متوسطة	218	

بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية على المفحوصة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها مناعة نفسية متوسطة وذلك بحصولها على الدرجة 218 التي تنتمي الى فئة (161-241) حسب مقياس المناعة النفسية، حيث اجابت المفحوصة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (3)، ونذكر من بين اجابتها البند (15) انا غالبا ما اشعر بالتوتر، اجابت عليه "موافق الى حد ما"، وفي الأغلبية الأخرى منقطة على (2) نذكر منها البند (47) المشاكل الصغيرة تقلقني عادة اجابت عليه "احيانا". اما فيما يخص البنود الإيجابية فأغلبيتها منقطة على (3) ونذكر منها البند (1) يصفني الناس كإنسانة متفائلة اجابت عليها "احيانا"، اما الأغلبية الأخرى كانت منقطة على (2) فنذكر منها البند (29) إذا بدأت شيئا سأنهاها جابت عليها "موافق الى حد ما"، وهذا ما أكدته إجابات الحالة الدالة حول أسئلة المقابلة صرحت " ttesyigh amek ara debinagh zath lghachi " ulac achu iyiyughen mais s dakhliw heznagh kan dégoutigh بمعنى أحاول ان أكون قوية امام الناس ولكن بداخلي مكسورة وحزينة. فنستنتج ان المفحوصة تحاول ان تظهر للناس صورة قوية ومتماسكة ولكن ما تشعر به في اعماقها الا الحزن والضعف والالم والانكسار، فهي تتصارع يوميا بين الصبر واليأس، وبين الامل والخوف حيث تقول " koul ass qarghas assa ad iligh bkhir, mais " ayididheru kan akka lhaja tamchtuhet ayisub le moral ttewaligh " بمعنى كل يوم أقول اليوم سوف أكون بخير ولكن عندما يحدث لي موقف صغير يسقط من معنوياتي. وأيضا صرحت " imaniw ttametut ittesyin atte3ich di lihala utekhtar ara ur tezmir attebdel facilement " بمعنى أرى نفسي امرأة تحاول ان تعيش في حالة لم تختارها ولا تستطيع ان تغيرها. فنلاحظ ان المفحوصة أظهرت انها ليست في الشفاء الكامل، لكنها تمشي خطوة باتجاه النضج النفسي والتوازن، كما انها تحاول ان تخرج من دوامتها المحزنة فحسب ما صرحت به " machi d nekk id " sebba, d rebbi iyiktben akka ulac achu zemragh atekhdmagh الله هو من كتب لي قدرتي ولا استطيع ان اغير مكتوب ربي". فنلاحظ انها تقلل من ضغطها الداخلي والشعور بالدونية. وهذا ما يؤكد المناعة النفسية لدى الحالة مرتفعة من خلال المقياس.

الجدول رقم 17: يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ف):

مستوى الشعور بالأمل	مجموع الدرجات	الحالة (ف)
الشعور بالأمل مرتفع	189	

بعد تطبيق مقياس الشعور بالأمل على المفحوصة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها امل مرتفع وذلك بحصولها على الدرجة 189 التي تنتمي الى فئة (148-200) حسب مقياس الشعور بالأمل، حيث اجابت المفحوصة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (3)، ونذكر من بين اجابتها البند (2) اعتقد ان حياتي تسير بشكل عشوائي "محايد"، وفي الأغلبية الأخرى منقطة على (5) نذكر منها البند (26) اشعر ان المستقبل كئيبا فأجابت "معارض". اما فيما يخص البنود الإيجابية فأغلبيتها منقطة على (5) ونذكر منها البند (8) اسعى بكل إرادة لتحقيق اهدافي اجابت عليها "موافق بشدة"، اما الأغلبية الأخرى كانت منقطة على (4) فنذكر منها البند (38) أملى كبير في المستقبل اجابت عليها "موافق"، هذا ما تم التأكد منه من خلال إجابات الحالة حول أسئلة المقابلة بحيث صرحت " ttamenagh s rebbi, zrih rebbi uyettkes ara lhaja i l3evdis " "alemi yezra izemras أي ان ايماني بالله، اعرف ان الله لا يزيل شيء لعبده الا وهو يعرف انه يستطيع ان يصبر عليها. وهذا يوضح على شعورها بتقبل وضعها الجديد.

فالأمل عندها يلعب دورا كبيرا حتى لو كان صغير او بسيط بحيث صرحت " aken yebghu yili " "tew3ar dunit mais yella toujours l'espoirs s wachu ara te3iched بمعنى مهما كانت الحياة صعبة الا ان هناك دائما امل نعيش به. فنجد ان للمفحوصة امل ليس ترفا نفسيا بل ركيزة وجودية تدفعها للاستمرار في الحياة رغم الصدمات والخذلان، وهو ما يمثل عندها جسرا بين واقع مؤلم ومستقبل ممكن. وهذا ما يؤكد الشعور بالأمل لدى الحالة مرتفع من خلال المقياس.

خلاصة الحالة (ف):

من خلال المقابلة النصف الموجهة ونتائج المقاييس المطبقة عليها استنتجنا ان المفحوصة تعيش تجربة نفسية معقدة ترتبط بشكل مباشر بتجربتها مع العقم، فهي تعيش صراعا بين رغبتها في تحقيق صورة الامومة، وضغط المجتمع الذي يربط قيمة المرأة بالإنتاج، ورغم مشاعر الحزن والإحباط، الا ان المفحوصة تظهر مرونة نفسية معتبرة، كما ان خطابها يعكس تطورا في إدراك الذات، ما يدل على قدرتها على التكيف النفسي والتعافي، وهو ما يجعل منها شخصية قابلة للنمو الإيجابي رغم الازمات. فلقد تطابقت نتائج المقاييس المطبقة مع معطيات المقابلة، وذلك لحصولها على درجة 218 في المناعة النفسية وهذا ما يدل على انها متوسطة، ودرجة 189 في الشعور بالأمل فيدل على انه مرتفع.

عرض الحالة الثالثة:

الحالة "ك" تبلغ من العمر 37 سنة، تعيش في ولاية تيزي وزو، مع اهل زوجها، متزوجة منذ 12 سنوات، ماکثة في البيت، وهي ذات مستوى رابعة متوسط، وتعاني من العقم منذ 10 سنوات.

عرض وتحليل مضمون المقابلة النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في العيادة النسائية المتواجدة في دائرة مقلع ولاية تيزي وزو، اذ قمنا بتقديم أنفسنا كطالبات في علم النفس الصحة سنة ثانية ماستر ونحن بصدد اعداد مذكرة التخرج، استاذنا منها للقيام بالمقابلة العيادية النصف الموجهة وشرحنا لها كيفية اجرائها مع تقديم مقياسي المناعة النفسية والشعور بالأمل.

في بداية المقابلة المفحوصة حبت بنا بلطف وسرور، مع الابتسامة بحيث قالت لنا "merhba yiskunt" بمعنى مرحبا بكن، وكانت في حالة جيدة، ومباشرة بدانا نوجه لها الأسئلة العامة وكانت تجيب عليها بكل راحة، الا ان عندما بدانا نسألها عن حياتها الرضية وكيف تم تشخيص ان لديها صعوبة على الحمل فلاحظنا عليها ملامح الحزن وصوتها أصبح أكثر بطئا بحيث اجابت " après mi3dan 3amayen af " zewajiw ur refidagh ara ulama nejareb achal n tikal ma3na ulac " بمعنى ان بعد مرور عامين لم يحدث هناك حمل رغم المحاولات المتكررة المنتظمة والعادية. فنرى ان هذه المحاولات التي لم تجيب أي نتيجة للحمل أدت بها الى الاخضاع الى العلاج فقد قامت بدورات علاجية باستخدام ادوية هرمونية لتنظيم الدورة الشهرية وتحفيز المبايض على الحمل بشكل طبيعي الا ان لم تكون هناك نتيجة مما أدى بها الى عدم التداوم على العلاج حيث قالت " des fois ttehusugh d akken les "

séances thérapeutiques agi ikhedmagh uyitte3awanent ara, tteruhunt pour rien bla le résultat d anchta agi iyijan ughalagh 3yigh karhagh akk ad ruhagh ar "tebib بمعنى ان في بعض الأحيان اشعر ان هذه الحصص العلاجية التي اخضع لها لا تنفعني وبدون نتيجة وهذا ما يجعلني اتعب ولا اتحمل الذهاب الى الطبيب. فنلاحظ ان نتيجة عدم حملها جعلها تشعر بالحزن والياس، خاصة ان عائلة زوجها يلومنها على عدم الحمل حيث قالت " akham pargaziw dmi zran belli d nekk uyettarwun ara ttelumuniyi kan zegan tte3ayareniyi qareniyid "d kemm uyettarwun ara بمعنى ان عائلة زوجي عندما عرفوا ان انا التي لا أستطيع الانجاب أصبحوا دائما يواجهون لي كلام قاسي ويقولون لي "انت هي المشكل". فنلاحظ انها أصبحت تعيش مسؤولية العقم وحدها حيث انها تعيش حالة من الاستنزاف النفسي بسبب الانتظار وخيبات الامل المتكررة، والشعور بالذنب واقل قيمة كامرأة بسبب عدم قدرتها على الحمل وتدهور تقدير ذاتها.

اما عن ردة فعلها بعد تشخيص عدم قدرتها على الانجاب فقد أبدت حالة من الصمت حيث قالت machi akk dayen izemragh as inigh, husagh amezun tesbl3iyi lqa3a, ichbayid " rebbi dunit akk tughaliyi ttabarkant بمعنى ان حالتي لا توصف شعرت وكان الأرض انسحبت من تحتي والحياة أصبحت لي كلها سوداء، فنجدها في البداية لم تصدق فقد كان خبر صادم لها خصوصا انها كانت تحلم دائما بان تصبح اما حيث صرحت " asemi zewjagh kan farhagh "nighas qrib ad ughalagh ttayemat بمعنى انها عندما تزوجت فرحت كثيرا لأنني كنت افكر باني قريبا سوف اصبح اما. فقد اتضح لنا ان المفحوصة ربطت كل حياتها بذلك الحمل فعندما اكتشفت انها عقيمة فكل حياتها تغيرت أصبحت كلها مشاكل، كما ان علاقتها بزوجها أصبحت متوترة ومعقدة حيث قالت " zegigh d les problèmes nekk d wargaziw, gmi ara denkar nekni ar d imenghan bla sebba, ttehusughet amezun yughal uyibghara, jamais husaghet yella yidi بمعنى اعاني من مشاكل مع زوجي ودائما نتشاجر ومن دون سبب، اشعر كانه لا يريدني ولا يساندني ولا يقف معي. نلاحظ ان زوجها يشعرها بانها فاشلة وضعيفة وهذا دليل على انها لا تتلقى دعم من طرفه، فعدم قدرتها على الحمل أثر على حياتها اليومية بشكل كبير حيث قالت "ttehusugh imaniw seruhagh ayen akebi ayidisebinen ttamtut" بمعنى انني اشعر وكأنني فقدت جزءا مهما من هويتي كامرأة، نستنتج ان العقم غير طريقة رؤيتها لنفسها وللعالم من حوالها، فالحزن أصبح ضيفا يوميا في حياتها.

اما عن كيف تتعامل مع الضغوط الناتجة عن عدم قدرتها على الانجاب وكيف ترى نفسها في مواجهتها فقد اجابت بصوت خافت وبخيبة امل قائلة " les problèmes sya w sya, seghuri qbel, " seghur lghachi amek iyittewalin, akham n wargaziw seghures daghen yughal machi machi akk d netta, ma3na wallah ttesyigh amek ara ghelbagh akk les problèmes agi ad iligh courageuse " بمعنى انها تواجه المشاكل من كل الجوانب، من نفسي أولاً ثم من نظرة الناس الي ومن عائلة زوجي، و حتى منه هو فقد اصبح شخص اخر بعد مشكلة العقم، ولكن أحاول دائماً ان اتغلب على هذه المشاكل واكن صبورة.

اما عن نظرتها للمستقبل صرحت " mara ttekhmimagh ar wayen idittedun ttewaligh " koulech davarkan " أي عندما أفكر في المستقبل اشعر ان كل شيء يبدو لي مظلماً وضبابياً. نلاحظ ان كانت لديها أحلام وطموحات كبيرة وكانت تتخيل حياتها مع أطفال ولديها امل كبير في المستقبل حيث قالت " niqal ttewaligh akham yechour digardan la3ven mais assa... " بمعنى كنت أرى منزلي ملىء بالأطفال يلعبون ولكن اليوم.... نلاحظ انها اليوم لا تستطيع رؤية ذلك الوضوح وتحقيق تلك الاحلام التي تحلم بها، فقد صرحت " tikwal mara ttewaligh tilawin akk " tte3ichint s le sentiment n teymat nekk uhusaghara yiss, ttehasagh comme une perdante w seqsayagh imaniw ma ayen dittedun yes3a l'esperoir negh d les déceptions kan " أي ان أحيانا عندما ارى نساء اخريات يحققن حلم الامومة، اشعر بالضياح، واتساءل إذا كان المستقبل يحتوي على امل لي او إذا كان سلسلة من الخيبات. يتضح لنا ان المفحوصة تميل الى التشاؤم بسبب خيبات الامل التي تعيشها بكثرة وقلبها المليء بالحزن فقد قالت " la plupart n wussan " ttaligh pessimiste machi khatar hemlagh ad iligh négative ma3na khatar dayen 3yigh koul mara desaligh imaniw tte3awdagh gheligh " أي انني في اغلب الأوقات أكن مائلة الى التشاؤم ليس لأنني أحب ان أكون سلبية ولكن لأنني تعبت من رفع راسي وفي كل مرة أسقط.

فعن تحقيق الأهداف المستقبلية فالمفحوصة قالت " yezmer mais machi wahdi, hewajagh win " ayilin yidi ayidyfhem ayidisel bla ma hdraghed, bghigh ad afagh imaniw uyideqaren ara utettarwudh ara " بمعنى يمكن ولكن ليس وحدي، اشعر انني احتاج الى دعم حقيقي وشخص يفهمني ويسمعني من دون ان أتكلم، اريد ان اتلقى ذاتي الجديدة بعيد عن لقب "عاقرة" الذي يتبعني دائماً. اما الشيء الذي يعطيها الامل في المواقف الصعبة فقد صرحت " I3ivad " iyidifahmen ttewaliniyi kemlagh khas aken drus yidsen " أي الناس القليلين الذين مازالوا

بيروني كإنسانة كاملة ولست ناقصة. وعند سؤالها عما إذا تعتقد ان الامل يلعب دورا هاما في حياتها اجابت " ihh, khas akken tte3dayagh giwet la période ala rebbi iye3lmen yissi, " khas tipoura ad ghelqent lais l'idée ni ad yass wass ad fethent tettakiyid l'espoir s wachu ara kemlagh dunitiw بمعنى رغم الظروف القاسية التي أمور بها، حتى ولو كل الأبواب مغلقة، فمجرد فكرة يأتي اليوم الذي تفتح فيه، هذه المفكرة كافية تعطيني سبب لأوصل حياتي. نرى ان الامل يلعب دورا هاما في حياتها، في الكثير من الأحيان الامل هو السبب الذي يجعلها تستمر بالحياة رغم الصعوبات والعقبات التي تمر بهم.

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الحالة (ك) على مقياس المناعة النفسية والشعور بالأمل:

تم تطبيق المقياسين "المناعة النفسية" و "الشعور بالأمل" على الحالة (ك) في ظروف جد عادية أجرينا المقابلة لمدة 40 دقيقة، في ظروف جيدة ومن السهل التعامل معها والحصول على كل المعلومات المتعلقة بالحالة.

الجدول رقم 18: يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ك):

مستوى المناعة النفسية	مجموع الدرجات	الحالة (ك)
مناعة نفسية متوسطة	188	

بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية على المفحوصة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها مناعة نفسية متوسطة وذلك بحصولها على الدرجة 188 التي تنتمي الى فئة (161-241) حسب مقياس المناعة النفسية، حيث إجابات المفحوصة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (3)، ونذكر من بين اجابتها البند (47) المشاكل الصغيرة تقلقني عادة "موافق الى حد ما"، وفي الأغلبية الأخرى منقطة على (4) نذكر منها البند (79) اكتئب بسهولة عندما اواجه أشياء غير سارة فأجابت "موافق تماما". اما فيما يخص البنود الإيجابية فأغلبيتها منقطة على (2) ونذكر منها البند (32) انا بسهولة اصبر اجابت عليها "موافق الى حد ما"، اما الأغلبية الأخرى كانت منقطة على (1) فنذكر منها البند (30) يمكنني الاستماع الى مشاعري دون ان أكون واهمة اجابت عليها "أموافق تماما"، هذا ما تم التأكد منه من خلال إجابات الحالة على أسئلة المقابلة حيث قالت " les problèmes sya w sya, seghuri qbel, seghur lghachi amek iyittewalin, akham n wargaziw seghures daghen yughal machi machi akk d netta, ma3na wallah ttesyigh amek ara ghelbagh akk les problèmes agi ad iligh courageuse بمعنى

انها تواجه المشاكل من كل الجوانب، من نفسي أولاً ثم من نظرة الناس الي ومن عائلة زوجي، و حتى منه هو فقد اصبح شخص اخر بعد مشكلة العقم، ولكن أحاول دائماً ان اتغلب على هذه المشاكل واكون صبورة، وهذا ما يؤكد المناعة النفسية لدى الحالة مرتفعة من خلال المقياس.

الجدول رقم 19: يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة (ك):

مستوى الشعور بالأمل	مجموع الدرجات	الحالة (ك)
الشعور بالأمل مرتفع	151	

بعد تطبيق مقياس الشعور بالأمل على المفحوصة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها امل مرتفع وذلك بحصولها على الدرجة 151 التي تنتمي الى فئة (148-200) حسب مقياس الشعور بالأمل، حيث اجابت المفحوصة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (2)، ونذكر من بين اجابتها البند (10) اشعر بالخوف الشديد من المستقبل فأجابت "موافق"، وفي الأغلبية الأخرى منقطة على (5) نذكر منها البند (26) اشعر ان المستقبل كئيباً فأجابت "معارض بشدة". اما فيما يخص البنود الإيجابية فأغلبيتها منقطة على (4) ونذكر منها البند (17) حياتي لها معنى واضح اجابت عليها "موافق"، اما الأغلبية الأخرى كانت منقطة على (5) فنذكر منها البند (1) أرى ان وجودي له قيمة ومعنى اجابت عليها "موافق بشدة"، وهذا ما أكدته إجابات المفحوصة من خلال إجابات الحالة على أسئلة المقابلة بحيث قالت " ihh, khas akken tte3dayag giwet la période ala rebbi iye3lmen yissi, khas tipoura ad ghelqent lais l'idée ni ad yass wass ad fethent tettakiyid l'espoir s wachu ara kemlagh dunitiw التي أمور بها، حتى ولو كل الأبواب مغلقة، فمجرد فكرة يأتي اليوم الذي تفتح فيه، هذه المفكرة كافية تعطيني سبب لأوصل حياتي. نرى ان الامل يلعب دورا هاما في حياتها، في الكثير من الأحيان الامل هو السبب الذي يجعلها تستمر بالحياة رغم الصعوبات والعقبات التي تمر بهم. وهذا ما يؤكد الشعور بالأمل لدى الحالة مرتفع من خلال المقياس.

خلاصة الحالة (ك):

من خلال معطيات المقابلة النصف الموجهة ونتائج المقاييس المطبقة، اتضح لنا ان المفحوصة لديها مشاعر متباينة من الحزن والإحباط، الامل والتحدي، مما يدل على وعي عاطفي مرتفع وقدرة على الادراك الذاتي. وعلى الرغم من الألم فإنها لا تتغلق على معانتها، بل تظهر قدرة واضحة على التعبير عن مشاعرها بصدق، يبقى الامل عندها حتى ولو كان ضعيفا، فهو داعم رئيسي في مقاومة تلك التحديات الصعبة. فلقد تطابقت نتائج المقاييس المطبقة مع معطيات المقابلة، وذلك لحصولها على درجة 188 في المناعة النفسية وهذا ما يدل على انها متوسطة، ودرجة 151 في الشعور بالأمل فيدل على انه مرتفع.

عرض الحالة الرابعة:

الحالة "ج" تبلغ من العمر 31 سنة، تعيش في إحدى القرى في مقلع ولاية تيزي وزو تعيش مع زوجها وعائلته، متزوجة منذ 9 سنوات، ذات مستوى دراسي جامعي ليسانس، غير عاملة، تعاني من العقم منذ 8 سنوات

عرض وتحليل مضمون الحالة:

تم اجراء المقابلة في العيادة النسائية المتواجدة في دائرة مقلع ولاية تيزي وزو، اذ قمنا بتقديم أنفسنا كطالبات في علم النفس الصحة سنة ثانية ماستر ونحن بصدد اعداد مذكرة التخرج، قمنا بشرح موضوع بحثنا وتساورنا معها حول كيفية اجراء المقابلة النصف الموجهة وقمنا بتقديم مقياسي المناعة النفسية والشعور بالأمل من اجل الإجابة عليهم.

بدأنا المقابلة مع الحالة بشكل جيد، ورحبت بنا كانت الحالة لم تظهر عليها علامات اخفاء المعلومات كانت مستعدة للحديث عن الموضوع، بدأنا في تقديم الأسئلة حول حياتها المرضية السؤال الأول الذي هو كيف تم تشخيصها أن لديها صعوبة في الحمل؟ أجابت قائلة " Apres mi ige3ada usegas ghef zewajiw seyagh plusieurs fois ad refdagh mais chaque fois ulach toujours les regle inu xedemniyi le retard apres ja3legh refdagh mi ara khedmagh le teste ulac bedigh teqaliqagh ruhegh gher tebibet "،بمعنى حاولت الحمل عدة مرات لكن لم يحدث أي نتيجة ،دورتي الشهرية غير منتظمة لكن في كل مرة اظن ان هناك نتيجة لكن لا يوجد كل شهر أراقب جسدي لا يوجد أي تطور قررت الذهاب إلى الطبيبة النسائية. ومن ثم صرحت " degha

tennayid ilaq ad xedmedh les analyse ad waligh ansa imdikka le probleme meme argaz iw mi tufad beli nek iges3an le probleme les hormone daghen فحوصات أكثر دقة لزوجي، لكن النتائج أظهرت أن عندي اضطرابات في التبويض وبعدين اكتشفوا وجود أكياس على المبايض و الأورام ،وزيادة الدهون على الرحم بحيث قالت أيضا " mi wlh ma " arjigh ayidini akka ja3legh ad yilil le probleme amechtuh kan أرجوا أن تقول لي أن كل شيء طبيعي، لكن ما صار ذلك. بحيث صرحت " ughalghd saxxam ur " zemiregh ara hedreggh d yiwen sedhagh akk amek athenqabelagh" البيت كان الكل يسألني لكن بقيت صامته لم أرد على احد كنت اشعر بالإحراج و القلق كيف اخبرهم. لاحظنا ان الحالة كانت ردة فعلها محزنة لأنها تنتظر حملها بكل أمل بعد كل محاولة ولكن لم يحدث شيء بدأت تفشل وتتدهور حالتها النفسية. ثم تطرقنا إلى السؤال الثالث وسألناها على ما هي انواع العلاجات التي قمت بها؟ فأجابت " ughalen iyi dewawi agi daghebel Ayen akk idena " tebibet khedmith khedmaghth chigh les cachés idefka bedigh kathegh tisegnathin ghaf les hormones xedem regime meme le point ur ilaq ara mais toujours ulac" أي بدأت اخذ الإبر حول التحفيز الهرموني بمعنى تنهدت وقالت كل ما طلبته مني الطبية فعلته أكلت الدواء، قمت بإتباع الحمية الغذائية من اجل إنقاص الوزن لكن لا يوجد أي تطور مريت بتجربة صعبة جدا .وقالت أيضا "Seyagh dewa temurth khedmagh regime ayen ayidyini yiwen yelha athexamegh axater ma ara tilidh tebeghidh lehaja atexamedh kulech akken atawdedh mi a chaque fois mi ara yili ulach le resultat الطبيعى الأعشاب كلما اسمع من شخص تجربة مجربة اقوم بها ، لان كنت ارغب أن أكون أم لكن بعد كل محاولة فاشلة و عدم وجود تطور أرى نفسي أنني بعيدة جدا ان اكون أم . بدأت تظهر ملامح الحزن على الحالة وكانت عينيها مليئة بالدموع حيث أقامت بكل ما تريد من اجل الحمل لكن لم تنجح كل محاولتها. سألناها هل كنت تداومين على العلاج؟ فأجابت " bien sur tessagh dewa " inutughalegh gher tebib chaque rendez-vous ughalegh ami seqaregh ahath wagi ur iseha ara tebedilegh tebba yughel meme udm iw si dewawi yefghiyid "che3ar deg udem iw ytaliyi teqlaq ughlagh uligh di lemizan أي نعم كنت اداوم في

العلاج اشرب الدواء واذهب إلى الطبيب في كل موعد، في كل مرة اغير الاطباء كنت لم أومن بالنتائج من كثرة الادوية وجهي مليء بالشعر، من كثرة القلق بدا وزني يزداد. فقالت "Amdinigh sah ti3uqart" "agi tedur akk sehaw ama tanefsith inu بمعنى هذا العقم أثر على حالتي النفسية والجسدية. صرحت الحالة ان في كل مرة تغير الطبيب لان تظن أن الأطباء يكذبون عليها لا تؤمن بالنتائج لكن العقم أثر على حالتها النفسية والجسدية. كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص عدم قدرتك على الانجاب؟ فأجابت " Amaken idena d kem iges3an probleme machid dargaz im wlh " chouquigh axatar machid anechta iyurjigh dges ayidini أنت هي المصابة ليس زوجك كنت مصدومة لأن لم انتظر تلك الاجابة منها. وأيضا صرحت " ugigh ad " amnagh qarghas nek id sebba qarghes yezmer d saha agi iyijin sedhagh ak argziw arightt iyemetawen. لم أومن انني لا أستطيع الانجاب ألوم نفسي واقول انا السبب، يمكن من السمنة لا أستطيع الحمل؟ كنت استحي من زوجي ولا اعرف كيف اقبله. فقد لاحظنا ان الحالة لم تتقبل عدم قدرتها على الانجاب وكانت تحارب لوحدها. اما بالنسبة للانعكاسات التي تواجهها في حياتها اليومية اجابت قائلة " tewaligh toujour yella dachu iyixusen ghalegh sensible " lehaja tamechetuht ayidesru بمعنى ارى دائما نفسي ناقصة، واصبحت حساسة جدا. وقالت أيضا " surtout mi ara idesaqsayen leghachi achimi mazel ur duriwed " ara ?tameghart iw daghen tezga tett3ayar iyi kem ur tetarwed ara عندما يسألوني الناس لماذا لم احمل؟ ايضا عجوزتي دائما تجرحني بالكلام أنت لم تستطعي الإنجاب. كما نجدها أيضا صرحت " mi argaz iw yezga gher yidis iw iqariyid ur semhas ara " nek qarghas ruh 3iwed zewadj mi toujour yella yidi yenak ayen difekka rebbi mrahba yess " أي زوجي دائما يساندني ويقول لي لا تسمعي لاحد كل شيء بيد الله لا تقلقي لكن انا دائما اقول له اذهب واعد الزواج ولا تحرم نفسك لكن لا يسمعي ابدا ويعارض كل ما اقول له. لاحظنا ان رغم الانعكاسات التي تواجهها لكن تفكر في زوجها وهي قوية بحيث تطلب منه ان يعيد الزواج من اجل الانجاب لكن زوجها دائما يساندها، اما حين تفكرين في هذا الامر ماهي الافكار التي تتاسبك اجابت قائلة " ad qimegh wahdi texammiagh qarghas achimi d nekki wisen ma " atebedel ? " wisen ma ad ughalegh tayemat " ، أي اجلس وحدي و افكر في الامر و اقول هل سوف اصب ام هل يمكن ان تتغير الاحوال mi qarghas ilaq ad sebragh ghaf udem n wargaz iw ad qebelagh ayen idefka rebbi win iteklen ghaf rebbi ad yawedh

gher wayen yebegha ilaq sebar دائما أقول يجب علي أن أتقبل المرض من اجل زوجي، لكن من يتوكل على الله سوف يحقق كل ما يريد لكن يجب التحلي بالصبر. رغم كل الانعكاسات التي تواجه الحالة إلا أنها صبورة وقوية بدأت تتقبل مرضها وراضية بقدرها. اما ما يخص محور الشعور بالأمل عندما سألتها كيف تصيف نظرتها للمستقبل؟ قالت " mi ara demktigh wetma teqim 20 n sena ur tes3i darya ami d melmi kan iderba qarghas ahath ula d nek akken tewaligh iman iw ayen akk isebragh ad yass wass ad gheltagh افكر ان اختي بقيت 20 سنة لم تتجب حتى هذا العام، اقول يمكن ان اكون مثلها والتقاؤل و ثقتي بالله كبيرة رغم صبرة كل هذه السنين سوف يتحقق حلمي، لاحظنا أن الحالة رغم بيئها أحيانا لكن تستمد قوتها من أختها التي بقيت 20 سنة لم تتجب، املها بالله كبير وكانت صبورة. أما بالنسبة للتقاؤل او التشاؤم عندما سألتها الى اي اتجاه تميلين فقد أجابت " te3ichigh gar layas d ussirem mi ara selagh tikhayin meden qarghas ahath atebedel feli ula d nek وأي اعيش بين التشاؤم والامل حين اسمع حكاية الناس احاول ان اكون متفائلة. نلاحظ ان الحالة دائما تحاول ان تكون متفائلة بأفكار ايجابية تغلب ذلك الياس الذي بداخلها. اما عندما سألتها هل تشعرين أنك قادرة على تحقيق اهدافك المستقبلية فصرحت " koulech yetased s sebar d ussirem mi toujours tewaligh ad "awdegh gher wayen saramagh machid kan d marw agi atas lehwayej niden بمعنى كل شيء في هذه الدنيا يحتج إلى الصبر والامل لكن دائما اشعر بان سوف احقق ما اريد لا تتوقف امنياتي في الحمل فقط لكن هناك اشياء أخرى. وقالت أيضا " saramagh ad 3ichagh kan nek d wargaz iw ad ifakk felli u3ayer seg at wexxam فقط بعيدة عن كل الكلام السيئ الذي اسمعه من طرف عائلته. فنلاحظ ان املها لا يتوقف فقط عن الحمل لكن لديها أمل أن تعيش مع زوجها فقط وأن تبني عائلة بعيدة عن المشاكل. فصرحت " amdinigh ttrugh atas ma3na imetawen lehzan ulach achu idetawin achu idettawin ad bedagh ghef idhareniw, toujours umnagh s rebbi beli ad yas wass kul yiwen ad seyefk lehq is argaz iw yezga gher tamew imawlan iw khedmagh le courage iwudem nsen " بمعنى اقول لك بصراحة بكيث كثيرا لكن لم يتغير شيء ، فقلت يجب علي الاستمرار و النهوض و التغلب على الحزن من اجل زوجي و عائلتي ، ثقتي بالله كبيرة انه سوف يعطي لكل شخص حقه في الوقت المناسب ، لكن على الشخص ان يكون صبور و متفائل. فالأمل عندها لديه دور كبير حيث صرحت ان " akken yebghu yili ad ate3ichedh di dunith agi iwakken "

atkemledh gher zad ilaq ates3udh assirem " رغم كل الصعاب التي يمر بها الإنسان إلا أن يجب أن يكون لدي أمل من اجل الاستمرار، نلاحظ ان رغم كل الصعوبات التي مرت بها لكن لديها امل كبير بالاستمرار بحيث ترى ان الحياة تستمر بالتفاؤل والثقة والايامن بالله.

عرضل وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الحالة (ج) على مقياس المناعة النفسية والشعور بالأمل:

تم تطبيق المقياسين "المناعة النفسية" و "الشعور بالأمل" على الحالة (ج) في ظروف جد عادية أجرينا المقابلة لمدة 40دقيقة، في ظروف جيدة ومن السهل التعامل معها والحصول على كل المعلومات المتعلقة بالحالة.

الجدول 20: يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ج):

مستوى المناعة النفسية	مجموع الدرجات	الحالة (ج)
مستوى المناعة متوسطة	200	

بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية على الحالة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها مناعة نفسية مرتفعة، و ذلك بالحصول على الدرجة (156) التي تنتمي الى فئة (161-241)، اجابت المفحوصة على البنود السلبية في الاغلبية منقطة على (اثتان)و نذكر من بين اجابتها البند رقم (15) " انا غالبا ما اشعر بالتوتر" فأجابت " احيانا"، و في الاغلبية الاخرى منقطة على (ثلاثة) نذكر منها البند (5) "اعتقد اني اصبحت اقل فعالية"، وأجابت "موافق الى حد " اما في ما يخص البنود الايجابية فأغلبيتها منقطة على (اثتان)و نذكر منها البند (32) انا بسهولة اصبر "اجابت موافق الى حد"، اما الاغلبية الاخرى كانت منقطة على (ثلاثة)و نذكر منها البند رقم (20)الذي احترم قوي للذات و القيم التي تستحق القتال من اجلها " اجابت " احيانا".فقال " Amdinigh sah ti3uqart agi tedur "akk sehaw ama tanefsith inu" بمعنى هذا العقم أثر على حالتي النفسية والجسدية. صرحت الحالة ان في كل مرة تغير الطبيب لان تظن أن الأطباء يكذبون عليها لا تؤمن بالنتائج لكن العقم أثر على حالتها النفسية والجسدية. كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص عدم قدرتك على الانجاب؟ فأجابت " Amaken idena d kem iges3an probleme machid dargaz im wlh chouquigh axatar machid anechta iyurjigh dges ayidini" بمعنى لما قالت لي الطبيبة انت هي المصابة ليس زوجك كنت مصدومة لأن لم انتظر تلك الاجابة منها. وأيضا صرحت " ugigh ad amnagh " qarghas nek id sebba qarghes yezmer d saha agi iyijin sedhagh ak argziw

arightt iyemetawen. " لم أومن انني لا أستطيع الانجاب ألوم نفسي واقول انا السبب، يمكن من السمنة لا أستطيع الحمل؟ كنت استحي من زوجي ولا اعرف كيف اقبله. فقد لاحظنا ان الحالة لم تتقبل عدم قدرتها على الانجاب وكانت تحارب لوحدها. اما بالنسبة للانعكاسات التي تواجهها في حياتها اليومية اجابت قائلة " tawaligh toujour yella dachu iyixusen ghalegh sensible lehaja " بمعنى ارى دائما نفسي ناقصة، واصبحت حساسة جدا. وهذا ما يؤكد إجابات الخالة حول أسئلة المقابلة حيث قالت " هذا ما يؤكد نسبة المناعة النفسية للحالة متوسطة.

الجدول 21: يمثل نتائج مقياس الشعور بالامل للحالة (ج)

الحالة (ج)	مجموعة الدرجات	مستوى الشعور بالأمل
	143	مستوى الأمل متوسط

بعد تطبيق مقياس الشعور بالأمل على الحالة، تم التوصل إلى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها نسبة مرتفعة من الأمل وذلك بحصولها على النتيجة (143) التي تنتمي الى فئة(94-147) حسب مقياس الشعور بالأمل حيث اجابت الحالة على البنود السلبية في الأغلبية منقطة على (اثنان) ونذكر من بين إجابتها البند(5)، اما الاغلبية الاخرى منقطة (3) من بين إجاباتها نجد البند رقم (6) إذا فشلت مرة سأفشل كل مرة فأجابت "محايد". أما فيما يخص البنود الايجابية فأغلبيتها منقطة (4) ونذكر منها البند رقم (22) اشعر ان المستقبل مليء بالخير والامل "موافق"، اما الاغلبية الاخرى كانت منقطة على (5) فنذكر منها البند رقم (35) "النجاح في الحياة يتطلب المثابرة والجهد الشخصي حتى وان لم نحقق ما نريد فورا "موافق بشدة"،فقد أجابت " te3ichigh gar layas d ussirem mi " ara selagh tikhayin meden qarghas ahat atebedel feli ula d nek أي اعيش بين التشاؤم والامل حين اسمع حكاية الناس احاول ان اكون متفائلة. نلاحظ ان الحالة دائما تحاول ان تكون متفائلة بأفكار ايجابية تغلب ذلك الياس الذي بداخلها. اما عندما سألتها هل تشعرين أنك قادرة على تحقيق اهدافك المستقبلية فصرحت " koulech yetased s sebar d ussirem mi toujour " tawaligh ad awdegh gher wayen saramegh machid kan d marw agi atas lehwayej niden بمعنى كل شيء في هذه الدنيا يحتاج إلى الصبر والامل لكن دائما اشعر بان سوف احقق ما اريد لا تتوقف امنياتي في الحمل فقط لكن هناك اشياء أخرى. وقالت أيضا " saramagh ad " أي امل أن أعيش أنا وزوجي فقط بعيدة عن كل الكلام السيئ الذي اسمعه من طرف عائلته. فنلاحظ ان املها لا

يتوقف فقط عن الحمل لكن لديها أمل أن تعيش مع زوجها فقط وأن تبني عائلة بعيدة عن المشاكل. وهذا ما يؤكد الشعور بالأمل لدى الحالة متوسط من خلال المقياس.

خلاصة الحالة (ج):

تُظهر نتائج التقييم أن الحالة (ج) تتمتع بمستوى متوسط من المناعة النفسية بدرجة 200، مما يدل على قدرتها على التكيف مع الضغوط النفسية ومواجهة الصعوبات بإصرار وثبات، رغم الظروف المعقدة التي تمر بها. كما أن لديها مستوى متوسط من الشعور بالأمل بدرجة 143، يعكس تفاؤلاً نسبياً وإيماناً بإمكانية تحسن أوضاعها مستقبلاً، وإن كان مصحوباً ببعض مشاعر الإحباط والتعب نتيجة لتجارب سابقة متكررة، وبناءً على ذلك، يمكن اعتبار الحالة (ج) شخصية صامدة ومرنة، تمتلك مقومات داخلية مهمة (مثل الإيمان، الالتزام، وتحمل المسؤولية)، مما يجعلها قادرة على الاستمرار، و دائماً تفكر في علاقتها الزوجية رغم الانتقادات التي تواجهها الا انها بقيت صامدة لا تريد ان تفقد زوجها ، لكنها في حاجة إلى تعزيز دعم نفسي موجه يساعدها على رفع مستوى الأمل وتحقيق توازن أفضل بين الواقع.

عرض الحالة الخامسة:

الحالة "ز" تبلغ من العمر 36 سنة، تعيش في احدى القرى في دائرة مقلع ولاية تيزي وزو، تعيش مع زوجها، متزوجة منذ 8 سنوات، وهي ذات مستوى تعليمي ماستر 2، معلمة اللغة الامازيغية، وتعاني من العقم منذ 7 سنوات.

عرض وتحليل مضمون الحالة:

تم اجراء المقابلة في العيادة الطبية للنساء بمقلع ولاية تيزي وزو، اذ قمنا بتقديم أنفسنا للحالة على اننا طالبات في علم النفس الصحة وأننا بصدد إعداد مذكرة التخرج، بحيث طمأننا الحالة على السرية للمعلومات الشخصية والمرضية المقدمة من طرفها فوافقت على اجراء المقابلة معنا.

في بداية المقابلة ابدت الحالة نوعا من التوتر ولاحظنا ذلك من خلال طريقة كلامها وسلوكياتها، ولكن بعد ما بدأنا بتقديم الاسئلة أعجبت بموضوع بحثنا وأصبحت متفاعلة أكثر، حيث قالت "le theme agi ur nekent il est tres interessant axatar atas n tlawin iges3an le probleme agi ur tarwent ara sufrint mesakit" بمعنى ان موضوع بحثنا لديه أهمية كبيرة لان هناك العديد من النساء المصابات بالعقم. بدأنا بتقديم الأسئلة حول حياتها المرضية، السؤال الأول حول كيف تم تشخيصك على ان لديك صعوبة في الحمل؟، فقد صرحت " après 2ans de mariage j'ai décidé

ad refdagh seyagh plusieurs fois ulac yevdayid teqlaq j'ai décidé ad ruhagh gher la gynécologue iwaken ad khdemagh les analyses igellaqen عامين من الزواج حاولت أن احمل حاولت عدة مرات ولكن لا يوجد اي حدوث للحمل بدأت اشعر بالقلق ثم قررت الذهاب إلى طبيبة النساء والتوليد. وصرحت أيضا " texedmiyi akk achu iglaqen apres " thenayid belli se3igh probleme sur les deux côtés de la trompe fallope tesfahmiyid beli le probleme agi ur yejaja ara timelalin ni inu ad awdent gher lewalda tenad danechta akemyejen ur tettizmired ara attrefded normal aken, kan idena akken wlh ghelind direct imetawen husegh nefis di suraw iruh parce que achehalaya d wagi id assirem inu فالبوب و جدت أن هناك انسداد في القناتين و قالت لي الطبيبة أن هذا هو السبب الذي يمنع البويضة من الوصول إلى الرحم و هذا يؤثر على الحمل بطريقة عادية، عندما سمعت كل هذا الكلام بكيت كثيرا وحسيت بالخيبة لم اتوقع ان تكون النتيجة هكذا.

wallah deg mezwaru s3igh " فصرحت " assirem parce que ttewaligh wagi l'age igewulmen ttesuivigh l'application pour que les règles inu ad waligh ma yella qa3den, jamais cchigh la pillule mais toujours ulac akken ikentidenigh ruhagh gher la gynécologue d nekk iges3an a problème", بمعنواالله في اول مرة عندما اخذت القرار كي احمل كنت جد متفائلة، لان ارى هذا هو العمر المناسب كنت أتابع أيام التبويض اذ كانت دورتي الشهرية منتظمة لم اكل حبوب منع الحمل لكن رغم كل هذا لا يوجد أي أعراض للحمل ثم ذهبت الى طبيبة النساء و جدت انأ السبب كما قلت لكن. فقد لاحظنا ملامح الحزن على وجهها كانت عينيها تدمع في كل مرة. اما عندما سألتها على أنواع العلاجات التي قامت بها فأجابت قائلة " tefkayid tetbibet ni les medecament ghef les " hormones inu ghas akken tezra beli machid tina id sebba truhugh telfaghd ta3ebutiw mais aucun resultat apres thenayid ilaq loperation liqal ur beghigh ara atexedmagh apres nighas imahatad reusigh xedmagh l'opération mais malheureusement ulac. بمعنى اكلت عدة أدوية التي قدمتها لي الطبيبة ،قمت بالعلاج الهرموني وقدمت لي منشطات تبويض وجربت العلاج التقليدي عند النساء اللواتي يقومون بجلسات استرخاء المعدة لكن لا يوجد اي تغير او تطور ثم قالت لي الطبيبة بقي حل واحد يجب اجراء العملية في اول

الامر كنت مترددة ثم يمكن ان يكون هذا الحل الوحيد قمت بالعملية لكن للأسف لا يوجد اي تطور. ثم سألتها ان كانت تداوم على العلاج، فأجابت " Di tazewara se3igh assirem dameqran " truhugh gher la genechologue chaque rendez vous ja3legh chaque aqdim axedmagh dajdid ayisiwed gher wayen tmanigh apres chaque resultat negative wlh desispirigh ughalegh a3yigh des fois hebsagh ur tughalegh ara achehal gher tebib mi des fois qareghas ilaq ad kemlagh imahath atebedel fellli بمعنى " في اول مرة كنت متحمسة ومتفائلة كما قلت لكي اذهب إلى الطبيبة في كل موعد كنت اعتقد أن كل محاولة هي خطوة أقرب لتحقيق الحلم لكن بعد كل محاولة فاشلة اشعر بالتعب، أحيانا أتوقف تماما عن العلاج أحيانا أخرى اشعر بالذنب وأعود إلى العلاج. نلاحظ ان العقم إثر على الحالة نفسيا وجسديا. بعد ذلك تطرقنا إلى جانب المناعة النفسية وسألناها عن كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص عدم قدرتك على الانجاب، اجابت قائلة " mi idenna akken la généchologue beli ur zemiragh ara ad refdagh normal am nek am tulawin nidhen gheliniyid imetawen sur place chuqigh par ce que ur urjigh ara ayidini akken ja3legh ad yili probleme kn amechtuh " بمعنى كانت ردة فعلي عندما اخبرتني الطبيبة اني لا استطيع الحمل بطريقة طبيعية كما كل النساء انزلن الدموع من عيوني كنت مصدومة لا اعرف ماذا اقول لها، لان لم اكون أنتظر ذلك الخبر لان ظننت انه يمكن ان يكون مشكل صغير يعالج بسهولة. وقالت أيضا " yehbes akk " lemukhiw ur zemiregh ad hedregh d yiwen qarghas kn ur zemiregh ara ad iligh "tayemat ? atas les questions iditruhun gher lemukhiw مع احد، أصبحت لا استطيع التفكير أصبحت الوم نفسي و اقول انا السبب لا استطيع ان اكون ام ؟. بدأت تبكي وملامح الحزن تعم على وجهها. وقالت " yughaliyid lejarh dajdid amzun d ass amnzu " imi seligh " بمعنى عاد الجرح من جديد كأنه أول مرة. فقد عاشت الحالة مرحلة جد صعبة، تحارب لوحدها ثم تطرقنا للتساؤل حول انعكاسات عدم قدرة الإنجاب على حياتها اليومية، صرحت " wallah le " problème agi yetouchiyi mlih ughalagh ttekhmimagh kan ama deg khedim ama deg ukham ayidehdar yiwen lemukhiw anda nidhen asegaragh dachu aken ad refdagh parce que saramagh ad iligh ttayemat " بمعنى والله هذا الموضوع أثر عليا كثيرا أصبحت أفكر فيه صباحا ومساءا اما في العمل او في المنزل وأحيانا عندما يتكلم معي أحد مخي في مكان اخر لان كان حلمي اكون ام". وقالت أيضا " des fois yetrusud fellli l'angoisse "

adqimegh ad trugh kan meme deg xedim mayella dargaz iw ur disebaney ara mais toujours yella gher tamaw iqariyid hussagh yissem, wallah ma umnegh الطبيب، اشعر بالإحباط والقلق والبكاء، لكن زوجي دائما يساندني و يقول هذا من عند الله ليس أنت السبب لكن اشعر دائما باللوم. كما صرحت "mi wih tebedel yak le3aqliyaw" بمعنى أصبح مزاجي متغير لم اكون مثل ما كنت. قالت " ur uminagh ara akk ad awdegh gher lehla agi " ، بمعنى لم اتوقع اني اصل الى هذه الحالة. فقد صرحت المفحوصة أن موضوع الإنجاب أثر على حياتها اليومية والمهنية وأصبحت صحتها متدهورة جسديا ونفسيا. أما عن كيفية التعامل مع الضغوط الناتجة عن عدم قدرتها على الإنجاب صرحت قائلة " sah man machi dayen isahlen win ur nezmir ara ad yarew ad yettewali lhayatis akk truh ulac gher wachu ara yes3u assirem" ، بمعنى صرحت الحالة ليس من السهل على المرأة التي لا تستطيع الانجاب، فهي ترى نفسها دائما ناقصة حياتها مدمرة. فقالت أيضا " argaz iw toujours qarghas achu tethusudh netta " yet3aqel yeqariyid d tikchi rebbi ad yughal aghdirzeq rebbi nchallah ur kmitefagh ara la3qel ماذا يفكر ما هو إحساسه لكن يقول لي دائما ربي لي يرزق كل شيء في يده مع مرور الوقت أصبحت متقبلة وراضية بقضاء الله يجب عليا ان أتجاوز الضغوط من اجل الاستمرار اما الحياة الزوجية او المهنية. فعندما سألتها كيف ترى نفسها في مواجهة الضغوط، صرحت " des fois tawaligh iman iw se3igh le courage tasebrit akken ad kemlagh qarghas yetfaridjed rebbi tetugh leham iw mi ara selagh tikhayin n kera mesakith tawdent gher le divorce nek qarghas hamdoullah" ، بمعناأحيانا أرى نفسي امرأة قوية و صبورة، اتحدث مع نفسي واقول يجب عليا الاستمرار و أتجاوز الأفكار السلبية، خاصة عندما اسمع قصص بعض النساء اللواتي يصل معهم الحال الى الطلاق أنسى كل همومي و اقول الحمد لله رغم اني لا استطيع الإنجاب لكن زوجي دائما معي. ثم سالناها على الافكار التي تناسبها عندما تفكر في الامر فاجابت " Mi ara texamimegh belli ur zemiregh ara ad iligh tayemmat ttzdécouragigh des fois lemukhiw iruh anda niden qarghas truh dunith iw texamimegh daghen ghef argaz iw qarghas ahath yebgha ad yili dababat ula d netta yedécourager malgré ur dibegan ara ghas yezga gher tamaw mais hedragh garraw d yiman iw obligé ilaq ad

se3ugh assirem ad tughalegh gher tebib ahath ad atbedel ughalegh qeblagh
 متشائم رغم انه لا يبين لي ورغم وجوده معي ويسانديني، لكن أتكلم مع نفسي واقول يجب عليا ان يكون
 لدي أمل وأستمر في المعالجة وأتوكل على الله والحمد لله على كل حال. نلاحظ ان رغم فشلها في كل
 محاولة لكن أرادت الاستمرار في العلاج وتحاول دائما تغيير افكارها السلبية. ثم تطرقنا إلى محور الأمل،
 فقد سألناها عن نظرتها للمستقبل فاجابت " gher zdat tewaligh belli dunith agi chaque "
 benadem ad i3ich ayen isiketben ilaq ad anehmed rebbi wa anetkel fellas ghas
 ur nerdja ara lehaja nni adnini ayen difekka rebbi mrahba ad anes3u assirem d
 بمعنى "sebar gher wayen yelhan akken qaren ath zik win isebran ad igheleth
 نظرتي للمستقبل أن يجب على كل انسان يعيش ما كتب الله له إما سيء او جيد، يحمده على كل
 حال و يتوكل عليه لان كل الامور في يد الله، بالنسبة لي نظرتي للمستقبل يجب ان اكون صبورة كما
 يقول المثل الصبر ينال ومتفائلة للأشياء الجيدة و امحي كل الأفكار السلبية و اتوكل على الله. أما عن
 غجابتها للسؤال هل تملين للتفاوض ام التشاؤم، فأجابت " Amdinigh sah di tazewara "
 découragigh mais avec le temps mi ara aselagh tihkayin leghachi chaque
 yiwet amk itella d wargaz is ad hemdegh rebbi ad chekaragh qarghas ilaq ad
 في بمعنى " se3ugh l'esperoir akken ad anawedh gher wayen inetmeni nchallah
 الأول كنت جد متشائمة لا استطيع حتى أن أفكر، لكن بعد مرور الوقت عند سماعي لحكايات الناس
 هناك من بقيت 10 الى 20 سنة انجبت، وعلاقتهم مع أزواجهم واحدة مطلقة واخرى علاقتها متدهورة
 أصبحت احمد الله و اشكره، يجب عليا ان اكون متفائلة و يكون لدي امل خاصة عندما اكون مع الناس
 التي تدعموني. رغم صعوبة تقبل الوضع لكن الحالة بقيت صبورة ومتفائلة من اجل استمرارها والتغلب
 على الافكار السلبية. أما عندما سألتها عن كيف تشعر هل هي قادرة على تحقيق أهدافها في المستقبل،
 أجابت " ghas akka ti3iqerth agi sehabsiyi kulech mi tesayigh khedmegh ifaden "
 "iyiman iw iwargaz iw zerigh belli nchallah ad awdhegh akk ayen itemanigh.
 بمعنى رغم أن العقم وقف كل شيء في حياتي الا أنني دائما احاول ان اكون قوية من اجل زوجي
 ومستمرة أعرف ان سوف أصل واحقق ما اتمنى. تبين ان الحالة تحاول تجاوز فكرة العقم من اجل
 استمرار حياتها الزوجية بنجاح رغم صعوبة تقبلها للمرض. أما عن إجابتها عما الذي يمنحك الامل في
 المواقف الصعبة قالت " ayen iyijan ad se3ugh l'esperoir tihkayin leghachi lant kera "

10negh 20ans ulach derya mi apres yefkayasentid rebbi danechta iyijan ad amnegh yetaked rebbi kulech di lawan is qarghas kulech d elmektub argaz iw daghen athan gher yidis iw iqariyid ur sufugh ara la3qel iyimanim kulech ad yas di lawan is"، بمعنى الشيء الذي غرس الامل فيني هي حكايات الناس هناك من انتظرت 10 الى 20 سنة لم تتجب لكن الله رزقها، فأملتي و ثقتي بالله كبيرة، وان سوف يحدث كل شيء في الوقت المناسب، وزوجي ايضا وعائلي لم يتركوني ينصحوني ان اكون صبورة وعاقلة وكل شيء يحدث في الوقت المناسب. نرى ان الحالة لديها شخصية قوية تحاول دائما الوصول الى ما تريد ولا تريد الاستسلام، ثم سألتها إذا كانت تعتقد أن الأمل يلعب دورا هاما في حياتها، اجابت " oui bien sur l'espoir yes3a azal dameqran di tudert negh axatar amdan ma yebeghu lehaja toujours ise3u assirem ad yawedh ghures akken ad ikemel gher zadt tezemred adininid yis inettidir chaque jour"، بمعننعم بالتأكيد أن الأمل له دور كبير في حياتنا لان الانسان عند فعله لشيء او رغبته في شيء دائما لديه الأمل في الوصول من اجل الاستمرار فيما يريد، يمكن ان نقول يعيش الانسان بالامل. فيجب على كل امرأة مصابة بمرض ما يجب ان تكون متفائلة وأمنة بقدرة الله وأن يكون لديها أمل من اجل التفكير في مستقبلها.

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الحالة على مقياس المناعة النفسية والشعور بالأمل:

تم تطبيق المقياسين "المناعة النفسية" و "الشعور بالأمل" على الحالة (ز) في ظروف جد عادية أجرينا المقابلة لمدة 40دقيقة، في ظروف جيدة ومن السهل التعامل معها والحصول على كل المعلومات المتعلقة بالحالة.

الجدول 22: يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة (ز).

الحالة "ز"	مجموع الدرجات	مستوى المناعة النفسية
	246	مناعة نفسية مرتفعة

بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية على الحالة "ز" تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة "ز" لديها مناعة نفسية متوسطة، و ذلك بالحصول على الدرجة (246) التي تنتمي الى فئة (242-320)، حيث اجابت المفحوصة على البنود السلبية في الاغلبية منقطة على (اثتان) و نذكر من بين اجابتها البند رقم (12) "غالبا ان اكون حاضرة جسديا و لكن بعض افكاري هي في مكان اخر "أحيانا"، وفي الاغلبية الاخرى منقطة على (ثلاثة) نذكر منها البند (63) "اشعر

بالحساسية ازاء النقد" ، "موافق الى حد " اما في ما يخص البنود الايجابية فأغلبيتها منقطة على (واحد) ونذكر منها البند (36) "لايهم ما يفكر فيه الاخرون عني و انا احترم نفسي لما حققت " موافق تماما"، اما الاغلبية الاخرى كانت منقطة على (اثتان) ونذكر منها البند رقم (4) "انا سعيدة جدا عن نفسي و ما انجزته في الحياة " اجابت "موافق الى حد ما ". وهذا ما أكدته الحالة في إجاباتها على أسئلة المقابلة حيث صرحت " wallah le problème agi yetouchiyi mlih ughalagh ttekhmimagh kan ama deg khedim ama deg ukham ayidehdar yiwen lemukhiw anda nidhen "aseqaragh dachu aken ad refdagh parce que saramagh ad iligh ttayemat بمعنى والله هذا الموضوع أثر عليا كثيرا أصبحت أفكر فيه صباحا ومساءم اما في العمل او في المنزل وأحيانا عندما يتكلم معي أحد مخي في مكان اخر لان كان حلمي اكون ام". وقالت أيضا " des fois yetrusud felll l'angoisse adqimegh ad trugh kan meme deg xedim mayella dargaz iw ur disebaney ara mais toujours yella gher tamaw iqariyid hussagh الكلام مع احد خاصة عند الرجوع من الطبيب، اشعر بالإحباط والقلق والبكاء، لكن زوجي دائما يساندني و يقول هذا من عند الله ليس أنت السبب لكن اشعر دائما باللوم. كما صرحت " mi wlh tebedel yak le3aqliyaw بمعنى أصبح مزاجي متغير لم اكون مثل ما كنت هذا ما يؤكد نسبة المناعة النفسية للحالة مرتفعة.

الجدول 23: يمثل نتائج مقياس الشعور بالأمل للحالة "ز"

الحالة "ز"	مجموعة الدرجات	مستوى الشعور بالأمل
	176	مستوى الأمل مرتفع

بعد تطبيق مقياس الشعور بالأمل على الحالة، تم التوصل الى النتائج المتحصلة عليها في الجدول من خلالها تبين ان الحالة لديها نسبة مرتفعة من الامل وذلك بحصولها على النتيجة (176) التي تنتمي الى فئة (148-200) حسب مقياس الشعور بالأمل، حيث اجابت الحالة على البنود السلبية في الاغلبية منقطة على (اثتان) ونذكر من بين اجابتها البند (26) " يبدو ان المستقبل كئيبا" اجابت "معارض". اما الأغلبية الاخرى منقطة (4) من بين إجاباتها نجد البند رقم (5) تبدو لي الحياة روتينية فأجابت "معارض". أما فيما يخص البنود الايجابية فأغلبيتها منقطة (4) ونذكر منها البند رقم (7) الشخص الذي يعمل بجد واجتهاد لديه فرصة جيدة للنجاح اجابت عليها "موافق"، اما الاغلبية الاخرى كانت منقطة على (5) فنذكر منها البند رقم (3) "بالثقة والارادة أستطيع فعل كل شيء" اجابت عليه "موافق بشدة"، وهذا ما

أكدته الحالة من خلال إجاباتها على أسئلة المقابل، حيث صرحت "oui bien sûr l'espoir yes3a azal dameqran di tudert negh axatar amdan ma yebeghu lehaja toujours ise3u assirem ad yawedh ghures akken ad ikemel gher zadt tezemred adinid yis inettidir chaque jour"، بمعنى نعم بالتأكيد أن الأمل له دور كبير في حياتنا لأن الإنسان عند فعله لشيء أو رغبته في شيء دائما لديه الأمل في الوصول من أجل الاستمرار فيما يريد، يمكن ان نقول يعيش الانسان بالأمل. فيجب على كل امرأة مصابة بمرض ما يجب ان تكون متفائلة وأمنة بقدرة الله وأن يكون لديها أمل من أجل التفكير في مستقبلها. وهذا ما يؤكد الشعور بالأمل لدى الحالة مرتفع من خلال المقياس.

خلاصة الحالة (ز):

تُظهر نتائج الحالة "ز" أن الحالة تتمتع بمستوى عال من المناعة النفسية، إذ حصلت على درجة (246) في المقياس، مما يشير إلى وجود قدرة عالية على التكيف مع الضغوط ومواجهة التحديات النفسية المرتبطة بوضعها الصحي. كما تعكس استجاباتها ميولاً نحو الحساسية للنقد وبعض القلق الذهني، مع وجود نزعة معتدلة لتقدير الذات والرضا عن الإنجازات الشخصية. في المقابل، أظهرت الحالة مستوى مرتفعاً من الشعور بالأمل، بحصولها على درجة (176)، وهو ما يدل على وجود توجه إيجابي نحو المستقبل، وثقة نسبية في إمكانية تحقيق النجاح والتغلب على الصعوبات. فاستجاباتها تُظهر رفضاً للأفكار السلبية المرتبطة بالإحباط أو النظرة السوداوية للحياة، مما يُعد مؤشراً جيداً على وجود دافعية داخلية وتفاؤل. وبناءً عليه، يمكن القول إن الحالة "ز" تمتلك أساساً نفسية إيجابية يمكن تعزيزها، رغم تأثرها ببعض المشاعر السلبية المتعلقة بالتجربة التي مرت بها الا انها بقيت صبورة ومتفائلة

-خلاصة الحالات الخمسة:

تظهر الحالات الخمسة المدروسة تبايناً نسبياً في استجابات النساء النفسية اتجاه تجربة العقم، إلا أن معظمهن أبدن قدرة على التكيف مع الوضع بدرجات مختلفة، وذلك من خلال مستويات متوسطة إلى مرتفعة من المناعة النفسية والشعور بالأمل.

جدول (24) يمثل نتائج مقياسين المناعة النفسية والشعور بالأمل للحالات الخمسة.

الحالات	نتائج مقياس المناعة		نتائج مقياس الشعور بالأمل	
	الدرجات	المدلول	الدرجات	المدلول
"ن"	179	متوسطة	196	مرتفع
"ف"	218	متوسطة	189	مرتفع
"ك"	188	متوسطة	151	مرتفع
"ج"	200	متوسطة	143	متوسطة
"ز"	246	مرتفعة	176	مرتفعة

يظهر من الجدول أن بعض الحالات من أصل خمس حالات أي عينة 60% لديهم مناعة نفسية متوسطة والشعور بالأمل مرتفع، ونجد حالة واحدة من أصل خمس حالات أي نسبة 20% لديهم مناعة نفسية مرتفعة والشعور بالأمل مرتفع، مما يسمح لنا القول أن المناعة النفسية تؤثر نسبياً على الشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعم. للتأكد من هذه العلاقة قمنا بالدراسة الإحصائية.

2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة الإحصائية:

2-1- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى إلى: تتمتع النساء المصابات بالعم بمناعة نفسية منخفضة.

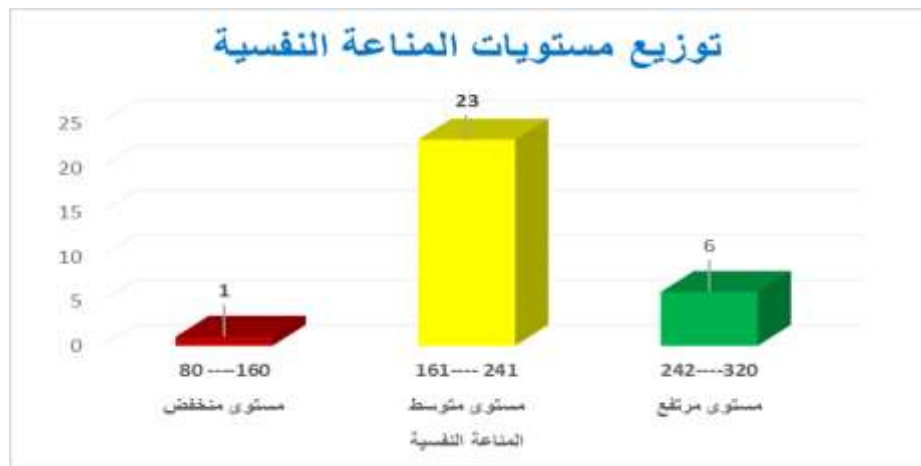
للتحقق من صحة الفرضية قمنا بتقسيم مقياس المناعة النفسية إلى مستويات بعد حساب المدى وذلك ب:

الدرجة القصوى للمقياس-الدرجة الدنيا للمقياس / عدد المجالات = المدى الذي يضاف لتحديد المستويات

وهي $320-80=240/3=80$ هو المدى.

الجدول (25) يبين توزيع مستويات المناعة النفسية.

النسبة %	التكرارات	المجال (80)	مستويات	
3,3	1	160---- 80	مستوى منخفض	المناعة النفسية
76,7	23	241 ----161	مستوى متوسط	
20,0	6	320----242	مستوى مرتفع	
100	30	-----80 320	الدرجة الكلية	



الشكل (01) يبين توزيع مستويات المناعة النفسية.

يظهر من خلال الجدول (21) أن 76.7% من النساء المصابات بالعمم يتمتعن بمناعة نفسية متوسطة في حين أن 20% يتمتعن بمناعة نفسية مرتفعة و 3.3% منهن يتمتعن بمناعة نفسية منخفضة وهذا ما يوضحه شكل (01).

وعليه يمكننا أن نقول أن الفرضية التي مفادها تتمتع النساء المصابات بالعمم بمناعة نفسية منخفضة لم تتحقق.

جاءت نتائج هذه الدراسة مطابقة وفقا لنتائج المقابلة بحيث نجد أربع حالات تتمتع بمستوى متوسط من المناعة النفسية في حين نجد حالة واحدة تتمتع بمستوى مرتفع من المناعة النفسية، وهذا ما أكدته إجابات الالاحالات حول أسئلة المقابلة حيث قالت " ttajagh imaniw ad ttrugh koul mara ttrugh ttehasagh imaniw ttafsaset, ughalagh ttakagh lwaqet imaniw ttefghagh lahugh, tikwal qaragh les livres tikwal nidhen ktevagh ayen diruhen ar Imukhiw, ttafaghed imaniw ttettugh lhemiw" بمعنى اترك نفسي للبكاء فكلما بكيت اشعر نفسي، أعطيت

الوقت لنفسي اخرج لأمشي، وفي الأحيان الأخرى اقرا كتب، واكتب كل ما يختر على بالي، فكل هذا يجعلني انسى همي.

كما جاءت نتائج الدراسة الحالية مخالفة لدراسة فيشر (2012) والشيخ (2021) حيث أكدت أن العقم يمثل مصدرا للقلق والاكتئاب، واضطرابات الهوية لدى النساء.

كما يمكن تفسير هذه النتائج من خلال الفكرة التي ترى أن التعامل مع الضغوط الناتجة عن العقم يختلف من امرأة لأخرى وأن العقم كتجربة أليمة تتعامل معه بمحاولة التكيف معه بتطلب مهارات وقدرات مرتفعة وهذا ما أكدته عدة دراسات حديثة مثل دراسة (Slade (2007، والتي بينت ان بعض النساء قادرات على التكيف النفسي مع تجربة العقم، ويظهرون ما يعرف بالمناعة النفسية المقدمة، كإدراك أعمق للذات وتحسن العلاقات الاجتماعية، وهي نتائج مشابهة لما ورد في دراسة (Daniluk (2011.

كما تؤكد دراسة عبد القادر (2022) ان النساء اللواتي يتمتعن بمناعة نفسية مرتفعة يكن أكثر قدرة

على التعامل مع الضغوط الناتجة عن العقم، خاصة عند توافر الدعم الاجتماعي واستراتيجيات المواجهة

الإيجابية، (Kalkan (2021. من هنا، فإن نتيجة هذه الفرضية تظهر تحولا في طبيعة استجابة المرأة

لتجربة العقم من الانهيار الى التكيف الإيجابي المدعوم معرفيا وانفعاليا.

2-2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على أن مستوى الشعور

بالأمل لدى النساء المصابات بالعقم منخفض.

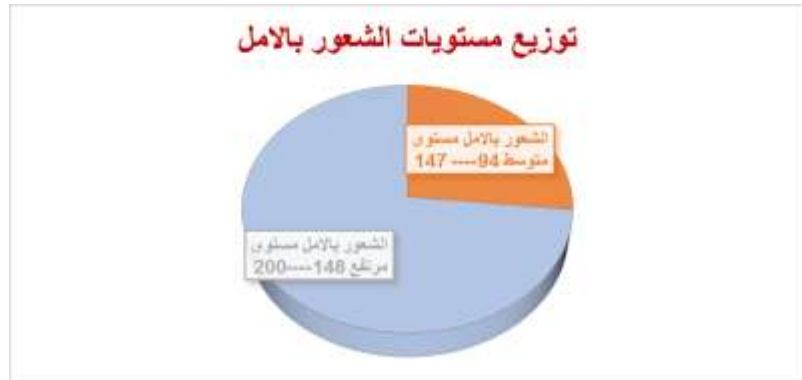
للتحقق من صحة الفرضية قمنا بتقسيم مقياس الشعور بالأمل إلى مستويات بعد حساب المدى وذلك ب:

الدرجة القصوى للمقياس-الدرجة الدنيا للمقياس / عدد المجالات = المدى الذي يضاف لتحديد المستويات

وهي 200-40 = 3/160 = 53,33 يتم اهمال ما بعد الفاصلة ليصبح 53 هو المدى.

الجدول (26) يبين توزيع مستويات الشعور بالأمل

مستويات	المجال(80)	التكرارات	النسبة %
الشعور بالأمل	مستوى منخفض	40-----93	-
	مستوى متوسط	94-----147	26,7
	مستوى مرتفع	148-----200	73,3
الدرجة الكلية	40-----200	30	100



الشكل (02) يبين توزيع مستويات الشعور بالأمل

يظهر من خلال الجدول (22) أن 73.3% من النساء المصابات بالعقم يتمتعن بالشعور بالأمل مرتفع، في حين أن 26.7% يتمتعن بالشعور بالأمل متوسط، و0.0% منهن يتمتعن بالشعور بالأمل منخفض.

وعليه يمكننا أن نقول أن الفرضية التي مفادها مستوى الأمل لدى النساء المصابات بالعقم منخفض لم تتحقق.

جاءت نتائج هذه الدراسة مطابقة وفقا لنتائج المقابلة بحيث نجد أربع حالات تتمتع بمستوى مرتفع من الشعور بالأمل وحالة واحدة تتمتع بمستوى متوسط من الشعور بالأمل، وهذا ما أكدته إجابات الحالات حول أسئلة المقابلة حيث صرحت " uzrigh ara achu ayidrun sya ar zath mais bsah zrigh " belli d lhaja yelhan ayididhrun khas machi d la grossesse لي ولكن اعرف بان شيء جيد سوف يحدث حتى ولو لم يكون هناك حمل، فنرى ان المفحوصة تتعايش مع الازمة ولا تنكر الألم ولكنها لا تغرق فيه فهي تدرك انها في صراع لكنها واعية لذلك، فعند سؤالها لميلها للتفاوض او التشاؤم صرحت " tte3ichigh garasen isin koul ass amek ara iligh "

l'esperance "ama3na ttesyigh amek ara s3ugh l'esperance" أي ان أعيش بينهم بين التفاؤل والتشاؤم الاثنيين معا، ولكن أحاول دائما ان يكون لدي امل، فمن خلال اجابتها يظهر ان المفحوصة تمر بحالة من الصراع الداخلي العاطفي بين واقع مؤلم تحاول التأقلم معه، ورغبة مستمرة في عدم الاستسلام للتشاؤم. تتوافق هذه النتيجة مع ما أورده دراسات عديدة مثل دراسة **بوعلامي (2021)** التي اكدت ان المرأة العقيم، رغم شعورها بالحزن او النقص، لا تفقد الامل في ان تصبح اما، مما يظهر تمسكا داخليا بأمل الانجاب او التكيف مع الواقع. **(بوعلامي، 2016، ص24)**

كما جاءت نتائج الدراسة الحالية موافقة لنتائج دراسة **Gamero (2015)** التي تظهر أن الشعور بالأمل يعد عاملا نفسيا وقائيا، يساهم في تقليل القلق والاكتئاب وتحسين نوعية الحياة لدى النساء المصابات بالعقم، ويعزز استعدادهن لاستكشاف حلول طبية او بدائل اسرية، ويمكن تفسير هذه النتائج بإعتبار أن الأمل يلعب دور جوهري في التعامل مع العقم حيث يساعد الأفراد على البحث عن حلول مثل العلاجات الطبية أو التبنّي، كما يعزز قدرتهم على التأقلم مع التحديات العاطفية التي يواجهونها. وبدورها اكدت دراسة **Peterson (2007)** أن النساء اللواتي يتمتعن بالأمل يعتمدن استراتيجيات تكيف إيجابية مثل طلب الدعم النفسي والاستشارات الزوجية، مما يعزز رفاههن الشخصي والعلاقية. كما بينت دراسة **(فيسستا واخرين، 2020)** ان الامل يعد عاملا معرفيا مهما في مواجهة صعوبات الخصوبة، وأكدت ان ارتفاع مستوى الامل لدى النساء يخفضن من تأثيرات التوتر الناتج عن العقم، ويساهم في تحسين الرفاهية النفسية. **(Vesta et al, 2020, p473)** أما دراسة **(ديليباس، 2021)** بينت ان هناك وجود علاقة إيجابية قوية بين الامل والصلابة النفسية، مما يشير الى ان النساء الأكثر املا أظهرت قدرة على التكيف مع العقم.

(فتيحة، 2021، ص 485-502)

2-3- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة إلى توجد علاقة إيجابية دالة إحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون لفحص العلاقة الارتباطية بين درجات مقياسي المناعة النفسية والشعور بالأمل وتحصلنا على النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (27): الدلالة الإحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق

متغيرات البحث	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار
المناعة النفسية	30	202,73	35,67	0,417*	α=0.05 DL=28 P=0.022	توجد علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائية
الشعور بالأمل		158,50	24,5			

يظهر من خلال الجدول (23) أنه توجد علاقة ارتباطية إيجابية طردية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق حيث قدر معامل الارتباط بيرسون ب $R = 0.417$ وهي دالة عند مستوى الدلالة ($P=0.02 > 0,05 = \alpha$) أي كلما ارتفعت المناعة النفسية ارتفع الشعور بالأمل، وعليه نقول الفرضية التي مفادها توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى النساء المصابات بالعمق قد تحققت.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال العلاقة التفاعلية بين المتغيرين (المناعة النفسية/الشعور بالأمل) باعتبارهما عوامل نفسية إيجابية تساعد النساء المصابات بالعمق على التكيف مع مختلف الضغوط النفسية والصعوبات الحياتية المرتبطة بعدم القدرة على الانجاب، الأمر الذي يساهم في التقليل من الإحباط وزرع الأمل لديهن، حيث يعتبر العمق مصدرا رئيسيا للتوتر النفسي والاجتماعي للمرأة العقيمة ويؤدي إلى مشاعر الإحباط واليأس لديها، مما يلزم المرأة من تبني استراتيجيات فعالة في مواجهة كل الموافق الضاغطة، وحشد كل مصادرها الذاتية من خلال الرفع من مناعتها النفسية التي هي القدرة على التكيف مع الضغوط النفسية والصعوبات الحياتية، جاءت هذه النتائج متوافقة مع فكرة (دانيلوك، 2011) الذي يرى ان بعض النساء يطورن قدرات نفسية جديدة بعد تجربة العمق كإدراك أعمق للذات، وتقدير جديد للحياة، تحسين العلاقات الاجتماعية، فهذه الاستجابة للنساء ضغط ما بعد الصدمة هو أحد اشكال

المناعة النفسية المتقدمة. فالتمتع بالمناعة النفسية المرتفعة ساعد على مواجهة الظروف الصعبة مثل العقم. (Galhardo, 2011, p 2269-2271)

حيث يرى (Galhardo, 2013) أن النساء اللواتي يتمتعن بمناعة نفسية عالية تكن أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط الناتجة عن العقم، مما قد يساعد في تقليل الآثار السلبية على صحتهم الجسدية والعقلية، على العكس قد تعاني النساء اللواتي يتمتعن بمناعة نفسية منخفضة من تفاقم الاعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعقم. (Galhardo, 2013, p 497-507)

جاءت نتائج هذه الدراسة متوافقة مع دراسة (عبد القادر، 2020) التي انتهت إلى أن النساء المصابات بالعقم اللواتي يمتلكن مستوى مرتقعا من المناعة النفسية، يظهرن تكيفا أفضل مع مشاعر الإحباط مقارنة بغيرهن. (عبد القادر، 2020، ص 240)

كما يمكن تفسير هذه باعتبار أن الامل يلعب دورا جوهريا في التعامل مع العقم حيث يساعد الأفراد على البحث عن حلول مثل العلاجات الطبية، كما يعزز قدرتهم على التأقلم مع التحديات العاطفية التي يواجهونها، حيث أظهرت دراسة (بوعلامي، 2016) أنه برغم شعور النساء المصابات بالعقم بعدم قدرتهن على الانجاب وعدم اكتمالهنوحزنهن، الا ان الكثير منهنلا تفقدنالامل أن تحمل يوما ما وتصبح أما. (بوعلامي، 2016، ص24)

كما أن تعزيز الشعور بالأمل يمكن ان يكون له تأثير إيجابي كبير على الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بالعقم. حيث بينت دراسة (غاميرو، 2015) الى ان الأمل يسهم في تحسين الصحة النفسية لدى النساء اللواتي يعانين من العقم، فهو يساعدهن على تقليل القلق والاكتئاب وتعزيز جودة الحياة لديهن، ويجعلهن أكثر استعدادا لاستكشاف العلاجات الطبية او تقنيات الانجاب الأخرى. (زينب، 2022، ص 279-311)

كما أوضحت دراسة (بيترسون، 2007) ان النساء اللواتي يتمتعن بالأمل يميلون الى تبني استراتيجيات تكيف إيجابية مثل طلب الدعم الاجتماعي للاستشارة النفسية، مما قد يقلل من تأثير العقم العلاقات الزوجية ويحسن التواصل بين الشريكين. (Peterson, 2007, p 2309-2317)

وبينت دراسة (فيستا وآخرين، 2020) ان الامل يعد عاملا معرفيا مهما في مواجهة صعوبات الخصوصية، وأكدت ان ارتفاع مستوى الامل لدى النساء يخفضن من تأثيرات التوتر الناتج عن العقم، ويساهم في تحسين الرفاهية النفسية. (Vesta et al, 2020, p 473)

تدعم هذه النتيجة ما ورد في دراسة (Délipas (2021 التي أشارت الى وجود علاقة قوية بين الأمل والصلابة النفسية، موضحة ان النساء ذوات المناعة النفسية المرتفعة يكن أكثر قدرة على الحفاظ على توازنهن الانفعالي، وعلى بناء توقعات إيجابية، وهو ما يتجسد في شعور اقوى بالأمل.

وبناء على ما تقدم، فإن العلاقة بين المناعة النفسية والأمل يمكن تفسيرها علميا من خلال العلاقة البيولوجية بين هذين المفهومين، حيث يعد الأمل من أهم المؤشرات على وجود مناعة نفسية وظيفية. كما ان القدرة على التفسير المعرفي الإيجابي للحدث الضاغط (كالعقم) ترتبط مباشرة بقدرة المرأة على مواجهة التوتر من جهة، والحفاظ على رؤيتها الإيجابية للمستقبل من جهة أخرى.

3- الاستنتاج العام:

بعد التطرق إلى مختلف الجوانب النظرية والتطبيقية لهذه الدراسة التي تناولت موضوع "المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى المرأة المصابة بالعقم"، يمكننا تقديم الاستنتاج العام على النحو التالي:

في الجانب النظري تم تقسيم الدراسة إلى أربعة فصول رئيسية تناولت كل المفاهيم والمحاور المرتبطة بالموضوع، ففي الفصل الأول، تم عرض الإطار العام للدراسة حيث تم تحديد أهداف الدراسة وأهميتها من الناحية النظرية والتطبيقية، إلى تحديد المفاهيم الأساسية وإبراز المنهجية العامة التي تم اعتمادها في الدراسة.

أما الفصل الثاني فقد خصص لدراسة مفهوم المناعة النفسية حيث تم تقديم تعريفات متعددة لهذا المفهوم من منظور مختلف النظريات النفسية، وتم التركيز على أنواع المناعة النفسية، بالإضافة إلى أبعادها. كما

تناول الفصل النظريات التي فسرت كيفية نشوء وتطور المناعة النفسية، كما تم التطرق إلى أهمية المناعة النفسية في مواجهة الضغوط اليومية والأزمات النفسية.

في الفصل الثالث، تم التعمق في دراسة مفهوم الأمل من خلال توضيح تعريفه باعتباره حالة معرفية وانفعالية تعبر عن تطلع الفرد للمستقبل بشكل إيجابي، كما استعرض الفصل أبرز النظريات المفسرة للأمل بمفاهيم أخرى مثل التفاؤل والصلابة النفسية. مع التطرق إلى دور الأمل في الصحة النفسية وتأثيره في تعزيزه جودة الحياة.

أما الفصل الرابع فقد تناول موضوع العقم من الجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية، حيث تم توضيح تعريف العقم وأنواعه، وأسبابه المختلفة سواء العضوية أو النفسية. كما تناول الفصل الآثار النفسية والاجتماعية للعقم لدى المرأة والتي تتمثل في القلق، الاكتئاب، ضعف تقدير الذات والشعور بالوصمة الاجتماعية، وخاصة في المجتمعات التي تمنح الأمومة مكانة جوهرية في تحديد هوية المرأة.

وفي الجانب التطبيقي، وبعد إجراء الدراسة الميدانية على عينة من النساء المصابات بالعقم باستخدام أدوات قياس المناعة النفسية والشعور بالأمل، وبعد التأكد من مدى صحة الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة، وذلك من خلال تحليل أجوبة المقابلات النصف الموجهة والنتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة الإحصائية، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أظهرت النتائج أن مستوى المناعة النفسية لدى النساء المصابات بالعقم متوسط، مما يدل على امتلاكهن لأليات استراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية المرتبطة بالعقم، لكن هذه الاستراتيجيات ليست كافية لتحقيق توازن نفسي مستقر وطويل الأمد.

- كما بينت النتائج أن مستوى الشعور بالأمل لدى هذه النساء كان مرتفعاً، وهو ما يعكس تمسكهن بأفكار إيجابية نحو المستقبل وإيمانهن بفرص النجاح في تحقيق الحمل أو التكيف مع وضعهن الحالي بشكل

صحي.

-وأكدت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين المناعة النفسية والشعور بالأمل، حيث تبين أن النساء ذوات المناعة النفسية الأعلى هن أكثر قدرة على الحفاظ على مستوى مرتفع من الأمل، وهذا ما يعزز من مرونتهن النفسية ويقلل من حدة المعاناة.

إن هذه النتائج تؤكد أن المرأة العقيم قادرة على التمسك بالأمل حتى وأن كانت مناعتها النفسية في مستوى متوسط، وهو ما يعكس أهمية الخلفيات الثقافية والدينية التي تحث على الصبر وعدم اليأس، كما تبرز أهمية دعم المناعة النفسية لدى هذه الفئة لأنها تلعب دورا مباشرا في تعزيز الشعور بالأمل، وهو ما يتطلب تدخلات نفسية منظمة تركز على تطوير أليات المواجهة وتعزيز التفكير الإيجابي.

وعليه، يمكن القول ان المرأة، رغم ألم العقم قادرة على الصمود متى توفرت لها أدوات الدعم النفسي والاجتماعي الكافي، مما يجعل الأمل والمناعة النفسية عوامل أساسية في تعزيز جودة حياتها ومواصلة التكيف مع الأزمة.

4- الاقتراحات:

انطلاقا من أهمية الموضوع الذي تناول المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى المرأة المصابة بالعقم، وبناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، أصبح من الضروري تقديم مجموعة من الإقتراحات التي يمكن أن تساهم في دعم هذه الفئة ومساعدتها على تحسين مناعتها النفسية وتعزيز شعورها بالأمل وهي كالاتي:

-تحفيز البحث العلمي حول موضوع العقم من منظور نفسي واجتماعي مع التركيز على المناعة النفسية والشعور بالأمل.

-تخصيص برامج إعلامية تسلط الضوء على أهمية المناعة النفسية والشعور بالأمل في تحسين جودة حياة النساء العقيمات.

- تشجيع على إنشاء مجموعات دعم ومرافقة نفسية جماعية داخل مراكز الصحة العمومية لمساعدة النساء على تبادل الخبرات والدعم المتبادل.
- تخصيص مساحات إعلامية وطنية لعرض قصص نجاح لنساء استطعن التكيف مع تجربة العقم لتعزيز الأمل لدى النساء المصابات بالعقم.
- تنظيم ورشات فنية علاجية موجهة تستخدم للرسم والكتابة كوسائل نفسية لتفريغ المشاعر السلبية، مع توجيه الأنشطة نحو بناء رسائل الأمل وتعزيز المناعة النفسية في أن واحد.
- توفير جلسات مرافقة نفسية للزوجين معا وليس للمرأة فقط، بهدف تقوية الأمل المشترك ومساعدة كل طرف على بناء مناعة نفسية داخل العلاقة الزوجية.
- إعداد برامج تدريبية على مهارات التأقلم الإيجابي، بحيث يتم التركيز على تعليم المرأة العقيم كيفية تحويل الإخفاقات إلى فرص لتقوية مناعتها النفسية وتعزيز شعورها بالأمل.

5-الخاتمة:

بعد إتمام جميع مراحل الدراسة التي تناولت "المناعة النفسية والشعور بالأمل لدى المرأة المصابة بالعمق، يمكن القول ان هذه الدراسة سعت الى إلقاء الضوء على واحدة من اهم القضايا النفسية والاجتماعية التي تمس المرأة بشكل عميق في مجتمعاتنا، حيث يرتبط العمق بمعاناة نفسية مزدوجة ناتجة عن صدمة التشخيص وضغوط المجتمع الذي يربط بين الأمومة وقيمة المرأة.

كما تبين أن المناعة النفسية والشعور بالأمل يلعبان دورا جوهريا في تمكين المرأة من التكيف مع هذه التجربة الصعبة. وقد أثبتت الدراسة أن المرأة التي تتمتع بمناعة نفسية متوسطة والشعور مرتفع بالأمل تكون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية الناجمة عن العمق.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

- 1- ابو اسعد، احمد عبد اللطيف ورياض عبد اللطيف، الازيد.(2015). الاساليب الحديثة في الارشاد النفسي والتربوي، عمان: دار المنهل.
- 2- إحسان عبد علي العارضي، والموسوي، عباس نوح سليمان محمد. (2013). مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، العراق: جامعة الكوفة.
- 3- أحمد علي محمد، البديري. (2012). العلاقة بين مستوى هرمون اللبتين مع حالات العقم لدى الرجال والنساء في محافظة ديالى رسالة ماجستير غير منشورة، العراق: كلية التربية للعلوم الصرفة، جامعة ديالى.
- 4- احمد وهبة. (2021). رحلة الاحلام، الرياض: مؤسسة دار امجاد حنين.
- 5- أحمد، محمد علي، هيبه شعبان رزق، وزينب. (2021). الصمود النفسي وعلاقته بالمناعة النفسية والازدهار النفسي لدى الطالب المعلم. مجلة الإرشاد النفسي، مصر: جامعة عين شمس.
- 6-الجزار، رانيا. (2018). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والأداء الأكاديمي. مجلة البحث العلمي، 7(19)، 1-42.
- 7-الراس، أحمد مصطفى. (2002). العقم عند المرأة: أسبابه، طرق تشخيصه، وعلاجه، المملكة العربية السعودية: مركز النخيل.
- 8-الراشدي، هارون. (1999). الضغوط النفسية: طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- 9- الزبيدي، أحمد. (2020). مقدمة في علم الاجتماع، القاهرة: دار النهضة.
- 10-الزين، سميح عاطف. (1991). معرفة النفس الإنسانية في الكتاب والسنة الطبعة الثانية، لبنان: دارالكتاب اللبناني.
- 11-السواد، عبد الخضر ناصر، وصادق، علي أحمد. (2012). برنامج إرشادي مقترح لتنمية مفهوم الذات لدى غير النجيين من الذكور. مجلة كلية التربية، 2، ص 135.1.

- 12-الشايب. (2019). دور الأمل في التكيف النفسي لدى المرضى المصابين بأمراض مزمنة. مجلة الطب النفسي، 45-60.
- 13-الشريف، رولا. (2016). فاعلية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، غزة: الجامعة الإسلامية.
- 14-الشريف، علاء. (2014). المناعة النفسية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، مصر: كلية التربية، جامعة المنصورة.
- 15-الشريف، علاء. (2015). فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وأثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية. رسالة دكتوراه غير منشورة، مصر: جامعة المنصورة.
- 16-القاسم، موسى محمد. (2011). الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من السعادة والأمل لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.
- 17- الفشعان، فهد محمود. (2000). تأثير العقم على تقدير الذات والتوافق الزوجي في الأسرة، الكويت: الكويتية دراسة ميدانية مقارنة. مجلة كلية التربية بالمنصورة، 2.
- 18-المنصور، ليلي. (2021). تأثير العولمة على الثقافة المحلية. رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة: جامعة القاهرة.
- 19-أمانى عادل سعد، علي. (2019). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدرسة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلة للتعلم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 104(29)، 53-104.
- 20- امل الحارثي. (2017). حكايا النساء، ابوظبي: دار همامل الطبعة والنشرو التوزيع.
- 21- جبر،سعد. (2015). الذكاء الانفعالي في علم النفس التربوي.أريد، الأردن: عالم الكتاب الحديث.

- 22- جبريني، فلسطين إبراهيم مصطفى. (2020). المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية. رسالة ماجستير، فلسطين: جامعة القدس المفتوحة.
- 23- جلاب، خديجة. (2016). الاضطرابات النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء. مجلة الباحث، 17، 33-33. جامعة الجزائر - كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- 24- جودة، أمال. (2010). التفاؤل والأمل وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من المراهقين في محافظة غزة. المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، مصر: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية.
- 25- خديجة حسن سلمان، نوال جوجي جاني. (2014). المؤتمر العميد العلمي العالمي الثاني: التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية. الجامعة المستنصرية، كلية التربية، قسم العلوم التربوية والنفسية.
- 26- خوجة، فؤاد. (2019). الحصانة النفسية وعلاقتها بالمناخ الأسري لدى عينة من المراهقات. أطروحة دكتوراه، المملكة العربية السعودية: جامعة جدة.
- 27- رفعت، محمد. (1994). العقم عند الرجال والنساء وأسبابه وطرق علاجه، بيروت: مكتبة الهلال.
- 28- رولا رمضان محمد الشريف. (2016). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعنوان الأخير على غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، غزة: الجامعة الإسلامية.
- 29- زيدان، عصام محمد. (2013). المناعة النفسية: مفهومها وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية - جامعة طنطا، 51، 811-882.
- 30- سلمان، أحمد علي شاكرا. (2017). المقاومة النفسية لدى طلاب جامعة القادسية. رسالة ماجستير، العراق: جامعة القادسية.
- 31- صادمي، سهام، وعبد الكريم، مأمون. (2023). المناعة النفسية وعلاقتها بنمط التفكير لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية على طلبة سنة أولى ليسانس علوم اجتماعية بالمركز الجامعي أفلو. المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 12(1)، 687-702.
32. عبد الحليم، ريم (2018). اب العدالة الاجتماعية، القاهرة: دار المرابا.

- 33- زكرياء، إبراهيم. (1976). *المشكلة الخلقية*، القاهرة: مكتب مصر.
- 34- زياد، طارق حمودي نجم. (2020). مشكلة العقم وعدم الإخصاب دراسة فقهية طبية. *مجلة كلية الكفيل الجامعية*، (6)1، 249-270
- 35- عبد الخالق، يونس. (1998). *عقم النساء بين الإسلام والطب في 139 سؤال وجواب*، بيروت: دار العربية للعلوم.
- 36- عبد المنعم، الحنفي. (1992). *الموسوعة النفسية الجنسية*. الطبعة الاولى القاهرة: مكتبة مديولي للنشر والتوزيع.
- 37- عبد الهادي، سارة علاء. (2017). *العقم لدى النساء*. مذكرة بكالوريوس غير منشورة، العراق: جامعة بابل.
- 38- عثمان، فاروق. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والنفوس. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 1(81)، 423-455.
- 39- عصام، محمد زيدان. (2013). *المناعة النفسية مفهومها، أبعادها وقياسها*. *مجلة كلية التربية، جامعة طنطا*، 51، 812-882..
- 40- عطار، آسيا. (2017). *التوافق الزوجي لدى المرأة المصابة بالعقم العضوي الأولي*. *مجلة تاريخ العلوم*، (10)، 296-302.
- 41- علي، أماني عادل سعد. (2019). *المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدرسة لدائمات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلة للتعلم*. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، (104)29، 51-104.
- 42- عماد، محمد مخيمر. (2008). *الارتقاء الإنساني في ضوء علم النفس الإيجابي*، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- 43- كمال مرسي. (2000). *السعادة وتنمية الصحة النفسية مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس*. القاهرة: للجامعات.
- 44- محمود، أبو الرب. (2006). *كيف نعالج العقم*. عمان: دار عالم للثقافة والنشر والتوزيع.

- 45-مسحل، رابعة عبد الناصر محمد. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري للدولة. *مجلة جامعة الأزهر*، 22، 2-44
- 46-معمرية، بشير. (2012). تمنين قائمة السعادة الحقيقية على عينة من البيئة الجزائرية. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*، 32-33.
- 47- شهيناز مغزي شاعة . (2017، سبتمبر). علاقة استراتيجيات التعامل الثنائية بالأكستيميا عند النساء المصابات بالعمم. *مجلة دراسات في علم نفس الصحة*، 2(3)، 102-93 جامعة الجزائر 2 - مخبر علم نفس الصحة والوقاية ونوعية الحياة.
- 48-مفتاح، محمد عبد العزيز. (2010). مقدمة في علم نفس الصحة: مفاهيم، نظريات، نماذج ودراسات. عمان: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- 49-نجيب، ليوس. (2002). *الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العمم* (الطبعة الثانية) الأردن.
- 50-ويطوب. (2020، 14 ديسمبر). *الحالة النفسية وجهاز المناعة*. مصدر إلكتروني.
- 51-ياسمين، محمد يونس. (2018). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من طالبات معلمات رياض الأطفال. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة المنوفية.
- 52_ Helman, M, Baker ,L&Ng,s.(2016).**Using critical consciousness toInform health professionnel education**.Perspective on Medical.
- 53-Bélanger, Josée, et Al (2010). **Le développement Dun Out d'enseignement, nous avons un rêve au cœur de l'intervention auprès des couples infertiles**. Faculté Des Sciences Infermières, Université de Montréal, l'infirmière Clinicienne, Paris Revue en ligne <http://wer.uqar.qc/revue-inf>.
- 54-Bhardwaj. K. et Agrawal. G. 2015. Conept and applications of Psycho 1-Immunity defens against mental illers.

55–Boivin, J., Gagné, S. (2006). *Psychological impact of infertility and the importance of hope in assisted reproductive technology*. **Journal of Reproductive and Infant Psychology**, 24(3), 104–259.

56–Bredacs, A, (2014) **Psychological Immune research to the improvement of the professional Teacher Training**. S National.

57–Campagne, D.M. (2006). Should fertilization, treatment start with reducing stress. *Human reproduction*, 21 (7), 1651–1658.

58–Cousineau, T.M., ETDormar; A.D (2007). "Psychological impact of infertility et gynecology.21 (2) , 293–308.

59–Daniluk, J.C. (2011). Reconsturing their lives: A Longitudinal, qualitative analysis of the infertile couple. **Journal of couseling ET Developpent**. 79 (4), 439–449.

60–Dormar, A.D & Al. (2000). **The psychological impact of infertility: A comparison with other medical condition**.

61–Dormar. A.D ETSeibel. M.M. (1997) »Emotional aspects of infertility« A comprehensive text. (PP: 29–44). Appleton ET Lange.

62–Dubey .A. (2011). ET Salhi. D, **Psychological Immunity and coping strategies: A study on**

63–Dufault, K., & Martocchio, B. C. (1985). Hope: Its spheres and dimensions. *Nursing Clinics of North America*, 20(2), 379 Dufault, K., & Martocchio, B. C. (1985). Hope: Its spheres and dimensions. *Nursing Clinics of North America*, 20(2), 379–391.

- 64-Galhard, A., et Al, (2013). **The impact of infertility on emotionaladjustment:** The role of psychological inflexibility and psychological- resilience.
- 65-Galhardo, A., & Al. (2011). Mindfulness – based, Program for **infertilitywomen:** Apilot study. *Infertility & sterility*, 95 (7), 2269–2271.
- 66-Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (2009). **Positive expectancies and mental health:** A meta-analytic review. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 561–580.
- 67-Girad-Stroh Bach M. (2007) : **infertilité et sexualité.**
- 68-Greil, A, L, Slauson. Blevins, K ; et McQuillan, J. (2010). "The experience of infertility: A review of recent literature ".*Sociology of Health et Illness*, 32 (1), 140–162.
- 69-Greil, A.L., & Al. (2011). The experience of infertility: A review of recent literature. Sociolo-Herth, K. (2000). Enhancing hope in people with a first recurrence of cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 32(6), 1431–1441.
- 67-Helene Coste, Marie. (2009). L'infertilité ETSES traitements, –UN bébé quand je veux, ou UN bébé quand je peux 7. Collège National des gynécologues et obstétriciens Français. Dossiers de presse.
- 68-Helman, C., et al. (2013). **Role of hope in chronic illness management.** *Health Psychology Review*, 7(2), 105–120.
- 69-Lachowsky, Letombe (2008). **Répercussions psycho-sexuelles de l'infertilité et de sa prise en charge**, collège national des gynécologues et obstétriciens Français ; Paris.

70–Malik, S.H., & Coulson, N.S. (2010). "They all supported me but i felt like/ Suddenly didn't belong". An Exploration of peceive. Disdvantages to onlive support of infertility patient education and couseling, 81 (3)., 497–503.

71–Martin, M.V., Peterson, B.D., Almeida, V.M., & Costa of perceived Social Support on women's infertility – related stress. Human reproduction, 29 (9), 2083–2091.

Medical proffessionals, Indian Journal of Social Science researches, 8(2); 36–37.

72–Olah, A., Nagy, H., ET Toth, K., (2010). **Life expectancy and Psychological Immune competence in different cultures**. ETC– Empirical Text and Culture Research, 4, 102–108.

73–Peterson, B. D., Newton, C. R., & Feingold, T. (2007). ***The role of copingstrategies and hope in the marital relationship of infertile couples***. Fertility and Sterility, 88(2), 425–438.

74–Scharenberg, A., Heckendorn, F., Arrigo, Y., Hertzberg, H., Gutzwiller, A., Hess, H. D., Kreuzer, M., & Dohme, F. (2008). "Nitrogen and mineral balance of lambs artificially infected with *Haemonchus contortus* and fed tanniferous sainfoin (*Onobrychis viciifolia*)". ***Journal of Animal Science***, 86(8), 1879–1890

75–Seligman. M.E.P. (2010). Flourish A. Visionary. New **unerderstanding of happiness and well-being**. Free. Press.

76–Slade, P., O'Neil. C, Simpson, A.J., & Lashen, H. (2007). The relationship between perceived stigma, disclosue patterins, Support and distress in new attendeeseat an infertiliy clinic. **Human reproduction**, 22 (8), 2309–2317.

77-Snyder et al (1991) .Hope and its components: Agency and pathways.
Journal of Personality and Social Psychology, 60(4).

78-Snyder, C. R. (1994). **The Psychology of Hope: You Can Get There from Here**. Free Press, 13(4), 249–275.

79-Snyder, C. R. (2002). **Hope theory: Rainbows in the mind**.
Psychological Inq.

80-Spira, Alferd, et Al (2012). Les troubles de la fertilité états des connaissances et pistes pour la recherche, Institut National de la recherche médicale (inserm). France: Agence de Biomédecine.

81-Volgsten, H. & Al. (2008). **Psychological distress in women** prior to IVF: A prospective. Study.

82-Wischman, T. (2010). Psychological aspects- of infertility disorders
Journal of Psychosomatic obstetrics & gynecology, 31 (1): 1-4.

83-Zorn, J.R, Savale, M. (2005). **Stérilité du couple**, 2 Edition, Paris, Masson.

الملاحق

ملحق 01 دليل المقابلة النصف المواجهة

البيانات الشخصية:

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

المحور الأول: الحياة المرضية.

-كيف تم تشخيص ان لديك صعوبة على الحمل؟

- كيف كانت محاولتك للحمل؟

-ما هي أنواع العلاجات التي قمت بها؟

-ها كنت تداومين على العلاج؟

المحور الثاني: المناعة النفسية.

-كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص عدم قدرتك على الانجاب؟

-ما هي انعكاسات عدم قدرة الانجاب على حياتك اليومية؟

-كيف تتعاملين مع الضغوط الناتجة عن عدم قدرتك على الانجاب؟

-كيف ترين نفسك في مواجهة هذه الضغوط؟

-ما هي الأفكار التي تناسبك عند التفكير في الامر (كيف تتعاملين مع ذلك)؟

المحور الثالث: الشعور بالأمل.

-كيف تصفين نظرتك للمستقبل؟

-هل تميلين للتفاؤل ام التشاؤم؟

-هل تشعرين بانك قادرة على تحقيق اهدافك المستقبلية؟

-ما الذي يمنحك الامل في المواقف الصعبة؟

-هل تعتقد بان الامل يلعب دورا هاما في حياتك؟

ملحق (02) مقياس المناعة النفسية

بيانات عامة:

-الاسم: -السن:

-المستوى التعليمي: -سنوات الزواج:

-الوظيفة:

التعليمة:

فيما يلي بعض العبارات التي تقيس المناعة النفسية لديك، والمرجو ان تجيب عنها بوضع علامة (X) وستجدي امام كل عبارة أربعة (4) بدائل للإجابة، اختار التي تنطبق عليك ولو بالتقريب، اجبي عن جميع العبارات ولا تتركي عبارة دون إجابة.

شكرا على تعاونك معنا.

الرقم	العبارات	موافق تماما	موافق الى حد	احيانا	غير موافق
1	يصفني الناس كإنسانة متفائلة للغاية.				
2	وفقا لتجربتي، النجاح هو نتيجة للتخطيط الجيد.				
3	عندما انظر الى ماضي ومستقبلي، أرى حياتي على انها قيمة.				
4	انا سعيدة جدا عن نفسي وما أنجزته في الحياة.				
5	اعتقد انني أصبحت اقل فعالية.				
6	لا أحب بشكل خاص الحالات المختلفة والجديدة.				
7	انا جيدة جدا في قراءة أفكار الاخرين ودوافعهم.				
8	انا أكثر ابداعا من معظم الناس.				
9	انا اعرف في كثير من الأحيان ما ينبغي القيام به ولكن				

				عادة ما افنقر الى القدرة على القيام بذلك.
10				يمكنني عادة العثور على شخص يمكن ان يساعدني على حل مشاكلي عند الحاجة الى ذلك.
11				أرى انني كقوة دافعة في التعاون مع الاخرين لتطوير والتأثير على كل ما يحدث لنا.
12				غالبا ما يحدث ان أكون حاضرة جسديا ولكن بعض افكاري هي في مكان اخر.
13				حتى لو كان العمل صعبا ووجهتي فيه عثرات ومشاكل الا اني غالبا ما اعمل حتى يتم الانتهاء منه.
14				انا من النوع الذي يقول اول شيء يتبادر الى ذهني.
15				انا غالبا ما اشعر بالتوتر
16				أفقد اعصابي إذا قاطعني شخص ما عندما أركز على شيء مهم.
17				انا مقتنعة، ان معظم الاشياء التي تحدث من حولي هي إيجابية على المدى الطويل.
18				انا مقتنعة ان كل ما يحدث لي يعتمد على قرارات اتخذها بنفسني بدلا من مصير او ظروف سيئة الحظ.
19				اعتقد ان العديد من الأشياء التي تحدث لي مريكة وغير مفهومة.
20				لدي احترام قوي للذات والقيم التي تستحق القتال من اجلها.
21				اعتقد انني انجح أكثر وأكثر في مجالات مختلفة من حياتي.
22				انا منفتحة على التغييرات في حياتي واعتقد انها تعطيني إمكانيات جديدة مثيرة للاهتمام.
23				أرى انني انسانة جيدة جدا في الحكم على الاخرين.
24				عندما أكون تحت الضغط، وانا جيدة جدا في العمل ابحت على بديل حلول للمشاكل.
25				أحس بأن الإنجاز أكبر رصيد لي مهما تعرضت للمشاكل في الحياة.
26				أجد الأشخاص المناسبين لمساعدتي في حالة يكون لدي

				مشكلات.	
				كثيرا ما تكون لدي أفكار تساعد الاخرين على مواصلة التفكير.	27
				كثيرا ما أجد نفسي في عالمي الخاص وبعيدا عما يحدث من حولي.	28
				إذا بدأت شيئا سأنتهيه.	29
				يمكنني الاستماع الى مشاعري دون ان أكون واهمة.	30
				انا بسهولة أصبح منزعجة عندما ارتكب خطأ.	31
				انا بسهولة اصبر .	32
				حتى عندما أجد نفسي في وضع صعب، فأنا مقتنعة تماما كل شيء سوف يكون على ما يرام في نهاية المطاف.	33
				أنا لا أثق ابدا في المصير الحظ في حل مشاكلي.	34
				عندما أنظر الى حياتي، اراها ذات مغزى و متماسكة.	35
				لا يهم ما يفكر فيه الاخرون عني، وانا احترم نفسي لما حققت.	36
				خلال العام الماضي، لم تغير شخصياتي الطريقة التي اردتها.	37
				انا اعتبر التغيرات غير المتوقعة في حياتي تحديات مثيرة وعقد إمكانيات للتنمية.	38
				غالبا ما يكون لدي رؤى صحيحة حول كيفية تفكير الناس وشعورهم.	39
				يصفني الاخرون بأنني حلا للمشاكل.	40
				انا بارعة في تحقيق الأهداف التي حددتها لنفسي.	41
				إذا كنت بحاجة الى المساعدة، لا امانع طلبها من الاخرين حتى لو كنت لا اعرفهم بشكل جيد.	42
				انا جيدة في جعل الناس في محيطي يتوصلون الى أفكار إبداعية جديدة.	43
				في الآونة الأخيرة، شعرت بأنني لا أستطيع اللحاق بما يدور حولي.	44

				45	إذا لم تسير الأمور كما هو مخطط لها، فإنني استسلم بسرعة.
				46	غالبًا ما أعمل الأشياء التي أتأسف عليها بعد ذلك.
				47	المشاكل الصغيرة تقلقني عادة.
				48	أشعر بالغضب نادرا.
				49	الأفكار حول مستقبلي تعطيني مشاعر جيدة.
				50	تعزى نجاحاتي الى العمل الشاق، وليس الى الظروف الغامضة.
				51	نادرا ما اختار أي شيء ذو معنى في الحياة اليومية.
				52	أرى انني شخص واسع الحيلة.
				53	كانت هناك مواقف كثيرة شككت فيها وفي امكانياتي.
				54	عادة ما ابحث عن تحديات جديدة.
				55	كثيرا ما اعرف ما سيقوله الناس قبل ان يقولوه.
				56	انا جيدة في المواقف التي تحتاج الى أفكار جديدة واصلية.
				57	من واقع التجربة السابقة، فإنني واثقة من معظم الأشياء التي أقوم بها.
				58	هناك العديد من معارفي الذين يمكنني الاعتماد عليهم كليا.
				59	كثيرا ما يقول الناس انهم تحفزهم افكاري.
				60	غالبًا ما أشعر وكأنه العالم يمر فقط من امامي.
				61	إذا كانت الأمور لا تسير وفقا للخطة، فإنني بسهولة أفقد مواصلة العمل معهم.
				62	انا أتكلم أولا وأفكر ثانيا.
				63	أشعر بالحساسية إزاء النقد.
				64	أشعر بالغضب عندما لا تكون نتيجة قراري كما كنت أرغب.
				65	انا انسانة لدي وجهة نظر إيجابية للغاية تجاه الحياة.
				66	معظم الأشياء الهامة التي تحدث لي يمكنني توقعها والتحكم فيها.
				67	ان حياتي تنفجر الى اهداف مميزة.
				68	انا فخورة بذاتي عندما أفكر في نوع الشخص الذي أصبحت

				عليه.	
				يبدو ان اشخاصا اخرين يتغيرون لكنني اشعر انني اسير في دوائر.	69
				حتى في الحالات الغير المتوقعة أرى انها تحديات مثيرة.	70
				يمكنني في الكثير من الأحيان اكتشاف الأدوار التي يقوم بها الناس في مجموعة، حتى لو كانت مخبأة في أنفسهم.	71
				لدي قدرة جيدة بشكل غير عادي لإيجاد حلول بديلة عندما أكون اواجه مشاكل.	72
				إذا رأيت حلا لمشكلة، وانا متأكدة من انني يمكن ان افعل ما يجب القيام به.	73
				لن اتردد في الاتصال بأشخاص مختلفين إذا كنت بحاجة الى المشورة في مشكلة شخصية.	74
				في حالات ما، كثيرا ما تكون افكاري هامة.	75
				كثيرا ما تزعجني الأفكار المتعلقة بالماضي والمستقبل.	76
				قد بدأت في الكثير من الأحيان مشروعا جديدا قبل ان انتهي من مشروع سابق.	77
				أتمنى لو لم أكون مندفعة الى هذا الحد.	78
				اكتئب بسهولة عندما اواجه أشياء غير سارة.	79
				مزاجي يتغير في الكثير من المواقف.	80

ملحق (03) مقياس الشعور بالأمل

-الاسم:

-السن:

-الوظيفة:

-الحالة الاجتماعية:

التعليمة:

اقرا من فضلك كل عبارة مما يلي بعناية، وقرر الى أي أحد تعد مميزة لمشاعرك وسلوكك واراتك، ثم بين مدى انطباقها عليك، وذلك بوضع علامة (x) امام الإجابة التي تتفق معك، مع ملاحظة ان الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن رأيك الشخصي بدقة وامانة ولأول وهلة، ولا تترك عبارة دون الإجابة عليها. شكرا على تعاونك معنا.

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	معرض بشدة	معرض
1	أرى ان وجودي له قيمة ومعنى.					
2	اعتقد ان حياتي تسير بشكل عشوائي.					
3	بالثقة والإرادة أستطيع فعل كل شيء.					
4	إذا كنت ارغب في تحقيق شيء ما فإذا اجتهدت سوف احقق هدفي في النهاية.					
5	تبدو لي الحياة روتينية.					
6	إذا فشلت مرة سأفشل في كل مرة.					
7	الشخص الذي يعمل بجد واجتهاد لديه فرصة جيدة للنجاح.					
8	أسعى بكل إرادة لتحقيق اهدافي.					
9	حياتي مهمة حتى ولو لم احقق كل ما اطمح به.					
10	اشعر بالخوف الشديد من المستقبل.					
11	اتجاهل عادة المشاكل البسيطة التي تحدث لي.					
12	دائما اعرف ما الذي اريد تحقيقه.					
13	اشعر بان الحياة مليئة بالفرص لأتطور.					

					مصائب اليوم تكون لها فوائد في المستقبل.	14
					أستطيع تحقيق النجاح تحت أي ظروف.	15
					عندي معلومات ومهارات كافية من اجل تحقيق اهدافي.	16
					حياتي لها معنى واضح.	17
					لا أرى في المستقبل ما يدعو للتفاؤل.	18
					يظل لدي امل امام تعثري.	19
					عندي ثقة بالنفس في تحقيق الأهداف.	20
					اشعر بالملل من النشاطات التي امارسها يوميا.	21
					اشعر ان المستقبل مليء بالخير والامل.	22
					اعرف انه بإمكانني ان أجد وسيلة كل المشاكل التي يعجز على حلها الاخرين.	23
					لا يهمني الفشل في تحقيق الأهداف مادامت قد تعلمت من التجربة.	24
					لا اعرف جيدا ما الذي اريده في هذه الحياة.	25
					اشعر ان المستقبل كئيبا.	26
					اتلقى دائما الاحداث بصبر ورضا.	27
					احرص على أداء الشعائر الدينية.	28
					لدي الكثير في الحياة يستحق ان أعيش من اجله.	29
					يبدوان المستقبل غير مضمون حتى أستطيع وضع خططا جادة.	30
					لدي قدرات تسمح لي بمواجهة المخاطر لذلك حياتي تسير دائما للأفضل.	31
					دائما ما اساعد الناس على تحسين حياتهم.	32
					انا راض عن كل شيء في حياتي.	33
					اعتقد أنني سأفشل مستقبلا.	34
					النجاح في الحياة يتطلب المثابرة والجهد الشخصي حتى وان لم نحقق ما نريده فورا.	35

الملاحق

					36	أسعى لإرضاء ربي.
					37	اعتقد ان اموري لا تسير الى الاحسن.
					38	أملّي كبير في المستقبل.
					39	أستطيع التغلب على صعوبات الحياة وشدائدها.
					40	أسعى لتطوير قدراتي الكامنة.

ملحق (04) يمثل البنود التي تم تعديلها في مقياس المناعة النفسية

رقم البند	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات عدم الاتفاق	النسبة المئوية
13	6	1	%86
25	5	2	%71
26	6	1	%86
59	6	1	%86
64	6	1	%86
المجموع			%83.5

ملحق (05) يمثل مجموعة الأساتذة المحكمين لمقياس الشعور بالأمل.

اسم ولقب الأستاذ	الاختصاص	الدرجة العلمية	جامعة الانتساب
مساور دليلة	علم النفس العيادي	ا.م.ا	جامعة مولود معمري
مزياني حمزة	علم النفس العيادي	ا.م.ا	جامعة مولود معمري
موهاب زينة	علم النفس العيادي	ا.م.ا	جامعة مولود معمري
لعقاب مليكة	علم النفس العيادي	ا.م.ا	جامعة مولود معمري
طالح نصيرة	علم النفس العيادي	ا.م.ا	جامعة مولود معمري

الفرضية الأولى:

مستويات المناةة				
Pourcentage cumulé	Pourcentage valide	Pourcentage	Fréquence	
3,3	3,3	3,3	1	1
80,0	76,7	76,7	23	2
100,0	20,0	20,0	6	3
	100,0	100,0	30	Total

الفرضية الثانية:

مستويات الشعور بالامل				
Pourcentage cumulé	Pourcentage valide	Pourcentage	Fréquence	
26,7	26,7	26,7	8	2
100,0	73,3	73,3	22	3
	100,0	100,0	30	Total

الفرضية الثالثة:

Corrélations			
المناعة_النفسية	الشعور_بالامل		
	1	Corrélacion de Pearson	الشعور_بالامل
,417*		Sig. (bilatérale)	
,022		N	
30	30		
1	,417*	Corrélacion de Pearson	المناعة_النفسية
	,022	Sig. (bilatérale)	
		N	
30	30		
*. La corrélation est significative au niveau 0,05			
Statistiques descriptives			
N	Ecart type	Moyenne	
30	24,507	158,50	الشعور_بالامل
30	35,672	202,73	المناعة_النفسية