



جامعة مولود معمري تيزي وزو  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



تأثير المساندة الاجتماعية في المناعة النفسية لدى  
المرأة الحامل المتكررة للإجهاد  
(دراسة عيادية لـ 08 حالات بمستشفى "صبيحي تسعديت" تيزي وزو)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

تحت إشراف:  
-أ.د زايدي باية

من إعداد الطالبتين  
-كتو زهوة  
-بوسعيد سيليا

السنة الجامعية: 2024-2025

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى تأثير المساندة الاجتماعية في المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض، وكذلك لفت الانتباه لهذه الفئة الحساسة والاهتمام بها نفسياً وطبياً.

ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا بالاعتماد على المنهج العيادي "دراسة حالة" باعتباره المنهج المناسب لدراستنا، مع تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة ومقياس المساندة الاجتماعية "لسميرة عبد الله الكردي" ومقياس نظام المناعة النفسية "لرولا محمد رمضان الشريف" على مجموعة دراسة تكونت من ثمانية (8) حالات يعانين من إجهاض متكرر، يخضعن للاستشفاء "صبيحي تسعديت" لمدة محددة.

قد توصلت نتائج الدراسة إلى أن المساندة الاجتماعية تؤثر على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.

## Résumé :

L'étude actuelle visait à révéler dans quelle mesure le soutien social influence la résilience psychologique chez les femmes enceintes ayant des fausses couches récurrentes, ainsi qu'à attirer l'attention sur ce groupe sensible et à s'en occuper du point de vue psychologique et médical.

Pour atteindre les objectifs de l'étude, nous nous sommes appuyés sur la méthode clinique « étude de cas » considérée comme la méthode appropriée pour notre recherche, en appliquant le guide d'entretien semi-structuré, l'échelle de soutien social « de Samira Abdullah Al-Karadi » et l'échelle du système de résilience psychologique « de Rola Mohamed Ramadan Al-Sharif » à un groupe d'étude composé de huit (8) cas souffrant de fausses couches récurrentes, hospitalisées à « Sebihi Tsaadit » pendant une période déterminée.

Les résultats de l'étude ont révélé que le soutien social influence la résilience psychologique chez les femmes enceintes ayant des fausses couches récurrentes.

# كلمة شكر وعرfan

الحمد لله رب العالمين والصلاة على أشرف المرسلين. نشكر الله تعالى على كل شيء أنعمنا به، منحنا العقل والصبر والثبات على إنجاز هذا العمل.

يسعنا في المقام ويشرفنا أن نتقدم بالشكر الخالص والعميق إلى كل من ساعدنا في إنجاز بحثنا. ونخص بالذكر صاحبة الفضل الأول المشرفة " زايدي باية " التي لم تبخل بجهدا في سبيل مساعدتنا ونصحها وصبرها الطويل معنا.

ونتقدم بالشكر الجزيل إلى أساتذتي الموقرين في لجنة المناقشة لتفضلهم علينا بمناقشة هذه المذكرة.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى من مد لنا يد العون من قريب أو من بعيد على إتمام هذا العمل الذي نتمنى أن يستفيد منه الطلبة.

لكم منا كل الاحترام والتقدير.

كما نتقدم بكامل شكرنا إلى المؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديت بولاية تيزي وزو" التي ساعدتنا وقدمت لنا يد العون، ونتقدم بجزيل الشكر والعرfan للأخصائي النفساني " بن ربوح ياسين" الذي ساعدنا في إنجاز الجانب التطبيقي لهذا البحث.

سيليا \_\_\_\_\_ زهوة

# الإهداء

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره، وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه، وما حققنا الغايات إلا بفضلته  
فالحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات  
أهدي تخرجي إلى نفسي الطموحة التي لم تخذلني أبدا...  
إلى من كانت الجنة تحت قدميها، إلى نبض القلب ورضا الروح، إلى من لم تبخل علي بدعوة، ولم  
تغفل يوما عن راحتي. أمي... نبع الحنان الذي لا ينضب، وظلي في كل الفصول، أنت الدفء حين  
يبرد العالم، واليقين حين تتشوش الأيام...  
إلى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي...  
من بذل الغالي والنفيس، إلى قوتي واعتزازي وفخري...  
إلى سندي حين تعبت، وضلعي الثابت حيث ملت...  
دمت فخرا لا يزول، ودعاء لا يرد...  
...أبي الغالي...  
إلى من شددت عضدي بهم فكانوا ينابيع ارتوائي منهم  
إلى قرة عيني إخوتي... "لونيس، ياسين، رياض"  
لكل من كان عون وسندا في هذا الطريق... صديقاتي ومن أحب  
إلى من تمنوا رؤيتي في هذا المكان  
إليكم عائلتي  
ها أنا اليوم أكملت واتممت مسيرتي بفضلته تعالى  
قلت انا لها وان أبت رغما عنها أتيت بها  
فالحمد لله شكرا وحبا وامتننا على البدء والختام  
وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين.

سيليا

# الإهداء

إلاهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك، ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك، ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك.

ما سلكننا البدايات إلا بتسييره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه وما حققنا الغاية إلا بفضلته فالحمد لله الذي وفقني لتتمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية.

أهدي ثمرة جهدي إلى نفسي الطموحة التي لم تخذلني رغم كل الصعاب بدأت بطموح وانتهيت بنجاح.

وإلى الذي علمني معنى الحب والأخلاق والذي هو مصدر فخري واعتزازي، وعلمني معنى الصبر والكفاح والعمل إلى من أحمل إسمه بكل افتخار الذي ضحى وقاوم مشقة الحياة وأطفأ نور شبابه من أجل أن ينير دربي ويطفأ ظلمة جهدي وشق لي طريق النجاح وحرص إلى إيصالني إلى ما أنا عليه الآن "أبي الغالي عبد العزيز" الذي وافته المنية قبل أن يقطف ثمار نجاحي رحمك الله يا عزيز قلبي وأسكنك فسيح جناته.

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي، إلى قرّة عيني ومن شاركني حزن الأم وتقاسمت معه حلوة الحياة ومرها إلى "أخي العزيز محمد سعيد يعقوب" أدامك الله سندا وقوة لي في الحياة يا غالي.

وإلى خالي العزيز إسماعيل وهاشيمي وزوجته علجية، وكل عائلتي "كتو" التي كانت نقطة قوتي والسندي الذي أعتمد عليه وكانوا الرفقة طيلة مشواري الدراسي، حفصكم الله لي ولنا جميعا.

وإلى من نسيه قلبي ولم ينساه قلبي وجميع أصدقائي وأحبي وكل من تمنى لي الخير ولو بدعوة، أهدىكم هذا الإنجاز وثمره جهدي ونجاحي الذي لا طالما تمنيته.

ها أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثمرته بفضلته سبحانه وتعالى. فالحمد لله

على ما وهبني وأن يجعلني مباركا وأن يعينني أينما كنت، فمن قال أنا لها، نالها،

فأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها، فالحمد لله شكرا وحبا وامتنانا على البدء والختام

✽ وآخر دعواكم أن الحمد لله رب العالمين ✽

زهوة

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
74	خصائص مجموعة الدراسة.	01
77	مفتاح تصحيح مقياس المساندة الاجتماعية.	02
77	مستويات المساندة الاجتماعية حسب المتوسط الحسابي.	03
78	مستويات المساندة الاجتماعية حسب الدرجات.	04
79	النقاط التي تمنح للمفحوص أثناء إجابته بدرجات الوصف.	05
79	مستويات مقياس المناعة النفسية حسب المتوسط الحسابي.	06
80	مستويات مقياس المناعة النفسية حسب الدرجات.	07
86	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة ليندة.	08
88	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة ليندة.	09
92	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة إيمان.	10
98	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة إيمان.	11
97	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة عزيزة.	12
98	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة عزيزة.	13
102	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة زاهية.	14
103	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة زاهية.	15
108	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة فتيحة.	16
109	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة فتيحة.	17
113	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة عقلية.	18
114	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة عقلية.	19
118	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة حسينة.	20
119	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة حسينة.	21
124	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة ردية.	22
125	نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة ردية.	23
126	نتائج المقياسين للحالات الثمانية.	24

## فهرس الاشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
15	صورة لعملية البيولوجية لحدوث الحمل.	01
15	صورة لعملية التلقيح والاختصاب عند الحمل.	02
16	صورة الجنين في الشهر الأول.	03
17	صورة الجنين في الشهر الثاني.	04
17	صورة الجنين في الشهر الثالث.	05
18	صورة الجنين في الشهر الرابع.	06
18	صورة الجنين في الشهر الخامس.	07
19	صورة الجنين في الشهر السادس.	08
19	صورة الجنين في الشهر السابع.	09
20	صورة الجنين في الشهر الثامن.	10
20	صورة الجنين في الشهر التاسع	11
28	مخطط لأنواع الإجهاض.	12
34	مخطط لمضاعفات والآثار النفسية للمرأة المجهضة.	13
41	مخطط لأبعاد المساندة الاجتماعية.	14
54	مخطط لأبعاد المناعة النفسية حسب دراسة الشريف.	15
56	مخطط لأنواع المناعة النفسية.	16

# فهرس المحتويات

ملخص الدراسة

كلمة الشكر

الاهداء

فهرس الجداول

فهرس الاشكال

مقدمة ..... أ-ب

## الجانب النظري

### الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية

- 1- طرح إشكالية الدراسة.....1
- 2-فرضية الدراسة.....5
- 3-أسباب اختيار الموضوع.....5
- 4-أهمية الدراسة.....5
- 5-أهداف الدراسة.....6
- 6-تحديد المفاهيم الأساسية.....6

## الفصل الثاني : الحمل والاجهاض

14.....تمهيد

### أ-الحمل:

14.....1-مراحل الحمل

20.....2-الاعراض والعلامات الدالة على حدوث الحمل

22.....3-العوامل المؤثر على الحمل

26.....4-الرعاية النفسية للمرأة الحامل

### ب-الإجهاض:

27.....1-أنواع الإجهاض

29.....2-أسباب الإجهاض

32.....3-اعراض الإجهاض

33.....4-تشخيص الإجهاض

33.....5-المضاعفات والآثار النفسية للمرأة المجهضة

35.....خلاصة الفصل

## الفصل الثالث : المساندة الاجتماعية

38.....تمهيد

38.....1-أنواع المساندة الاجتماعية

39.....2-أبعاد المساندة الاجتماعية

42.....3-أهمية المساندة الاجتماعية

43.....4-خصائص المساندة الاجتماعية

44.....	5-مصادر المساعدة الاجتماعية
45.....	6-وظائف المساعدة الاجتماعية
48.....	7-النظريات المفسرة للمساعدة الاجتماعية
49.....	خلاصة الفصل

### الفصل الرابع : المناعة النفسية

52.....	تمهيد
52.....	1-الخلفية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية
53.....	2-أبعاد المناعة النفسية
55.....	3-أنواع المناعة النفسية
56.....	4-أهمية المناعة النفسية
57.....	5-خصائص نظام المناعة النفسية
58.....	6-المتغيرات التي لها علاقة مع المناعة النفسية
60.....	7-النظريات المفسرة للمناعة النفسية
66.....	خلاصة الفصل

### الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية

69.....	تمهيد
69.....	1-الدراسة الاستطلاعية
69.....	2-منهج الدراسة
73.....	3-مجموعة الدراسة وخصائصها
74.....	4-أدوات الدراسة

5-كيفية إجراء العمل الميداني.....81

## الفصل السادس : عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-عرض وتحليل نتائج الحالات.....84

1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.....84

2-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....89

3-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.....94

4-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.....99

5-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة.....104

6-1 عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة.....110

7-1 عرض وتحليل نتائج الحالة السابعة.....115

8-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثامنة.....121

2- مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة.....126

خلاصة.....129

التوصيات و الإقتراحات.....130

قائمة المراجع.....132

الملاحق

## مقدمة:

يعد الإجهاض المتكرر أحد التحديات الصحية والنفسية التي تواجهها العديد من النساء المتزوجات، إذ يؤثر بشكل عميق على استقرار الحياة الزوجية والنفسية والاجتماعية للمرأة. ويقصد بالإجهاض المتكرر حدوث ثلاث حالات إجهاض متتالية أو أكثر. وقد ينتج هذا الوضع عن أسباب عضوية، هرمونية، جينية أو مناعية، كما يمكن أن تلعب العوامل النفسية والبيئية دورًا جوهريًا في تكرار هذا الحدث. وتعد هذه الظاهرة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإحباط والقلق والتوتر وحتى الاكتئاب عند النساء، خاصة في المجتمعات التي تُعلي من قيمة الإنجاب وترتبط بين الأنوثة والأمومة، ما يجعل من فقدان الحمل تجربة قاسية تمس كيان المرأة النفسي والوجداني. ولا تقف تداعيات الإجهاض المتكرر عند الجانب البيولوجي فقط، بل تتعداها لتشمل أبعادًا نفسية واجتماعية قد تُضعف من تماسك المرأة وتؤثر على توازنها النفسي. وفي هذا السياق، تبرز أهمية المساندة الاجتماعية باعتبارها من العوامل المساعدة على التكيف مع الضغوط الحياتية والشدائد النفسية.

ومن جهة أخرى فإن المساندة الاجتماعية فهي تمثل شبكة من العلاقات التي تربط الفرد بالآخرين وتمنحه الإحساس بالأمان والانتماء، وتشمل الدعم العاطفي، المعلوماتي، المادي والمعنوي الذي يتلقاه من الأسرة، الزوج، الأصدقاء، والمحيط الاجتماعي عامة. وتشير الدراسات النفسية إلى أن النساء اللواتي يتمتعن بمستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية يكنّ أكثر قدرة على تحمل الصدمات، وأكثر استعدادًا لاستيعاب فقدان، وأقل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية الناتجة عن الإجهاض المتكرر كالاكتئاب ويأتي في هذا الإطار متغير "المناعة النفسية" كعنصر جوهري في فهم استجابات النساء الحوامل اللاتي تعرضن لإجهاضات متكررة.

وتعتبر المناعة النفسية فهي تشير إلى قدرة الفرد على التعامل بكفاءة مع الضغوط والمواقف الصعبة، وهي تشمل ثلاثة أبعاد رئيسية: الالتزام، التحدي، والتحكم. وتُمكن هذه السمات المرأة من النظر إلى الإجهاض ليس ككارثة نهائية، وإنما كتجربة صعبة يمكن مواجهتها والتعلم منها. فالمرأة ذات المناعة النفسية العالية تكون أكثر استعدادًا لمواجهة التحديات، وأقل عرضة للانهاك النفسي، وأكثر قدرة على الحفاظ على توازنها العاطفي والاجتماعي.

استنادا إلى المعطيات السابقة الذكر جاءت هذه الدراسة للكشف عن تأثير المساندة الاجتماعية على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة الإجهاض.

احتوت دراستنا على ستة (6) فصول أولها الإطار العام للإشكالية ويتمثل في إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة وتحديد المفاهيم الأساسية.

أما الفصل الثاني فقد تضمن جزئين، الأول يتناول الحمل الذي يتمثل في مراحل الحمل، الأعراض والعلامات الدالة على حدوث الحمل، العوامل المؤثرة على الحمل وأخيرا الرعاية النفسية للمرأة الحامل، أما بالنسبة للجزء الثاني الإجهاض فقد تناولنا فيه أنواع الإجهاض، أسبابه، أعراضه، تشخيصه، وأخيرا المضاعفات والآثار النفسية للمرأة المجهضة.

وفي الفصل الثالث تم التطرق إلى المساندة الاجتماعية من حيث أنواعها، أبعادها، أهميتها، خصائصها، مصادرها، ووظائفها، وأخيرا النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية.

في حين خصص الفصل الرابع للمناعة النفسية فبعد الإشارة إلى الخلفية التاريخية لمفهوم المناعة النفسية، وعرض أبعادها، أنواعها، أهميتها، خصائص نظام المناعة النفسية، المتغيرات التي لها علاقة مع المناعة النفسية، وفي الختام النظريات المفسرة للمناعة النفسية.

وفي الفصل الخامس تم التطرق للإجراءات المنهجية للدراسة ويتضمن الدراسة الاستطلاعية، أهداف الدراسة الاستطلاعية، تقديم مكان إجراء الدراسة، تجريب الأدوات مثل دليل المقابلة نصف الموجهة، ومقياس المساندة الاجتماعية "سميرة عبد الله الكردي"، ومقياس نظام المناعة النفسية "رولا رمضان محمد الشريف"، منهج الدراسة، مجموعة الدراسة وخصائصها، شروط انتقاء مجموعة الدراسة، أدوات الدراسة، وأخيرا كيفية إجراء العمل الميداني.

أما الفصل السادس والأخير فقد خصص لعرض وتحليل ومناقشة النتائج حيث قمنا بتقديمنا الحالات الثمانية (8)، ثم عرض مضمون المقابلات العيادية النصف موجهة، بعدها عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية مع عرض وتحليل مقياس نظام المناعة النفسية للحالات الثمانية (8)، مع تحليل ومناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة، الاستنتاج العام، وأخيرا خاتمة الدراسة مع تقديم قائمة المراجع والملاحق التي استفدنا منها في بحثنا.

الفصل الأول  
الإطار العام للإشكالية

## تمهيد:

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضية الدراسة.
- 3- أسباب اختيار الموضوع.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- أهداف الدراسة
- 6- تحديد المفاهيم الأساسية

## 1. إشكالية الدراسة:

تعتبر تجربة الحمل والإنجاب أعظم تجربة للمرأة، كما أنها أهم وأكبر وظيفة في حياتها ومصدر فرح وسعادة لها وللمن حولها، فالإنجاب عطاء ونعمة من الله سبحانه ونقطة رئيسية في حياة المرأة (كنال، 1993، ص53).

وقد أشار بيرون (Perron) إلى أن إنجاب الطفل إنجاز بيولوجي ونفسي لدى المرأة فالرغبة في الأمومة هي الرغبة الأشد تأصلاً في الحياة النفسية للمرأة منذ طفولتها إلى شيخوختها (Perron, 1986, p154).

إلا أن بعض النساء اللواتي يتعرضن خلال الحمل إلى حالات نفسية مرهقة، ومتوترة غير مستقرة وهذا ما يجعلها عرضة للإجهاد (فقيري، 2017، ص56).

فيعتبر الإجهاد بأنه انتهاء الحمل تلقائياً أو عمداً، قبل أن يتطور الجنين بصورة كافية تجعله قادراً على البقاء على قيد الحياة أو يعرف بأنه انتهاء الحمل قبل الأسبوع العشرين من الحمل أو قبل بلوغه وزن 500 غرام (ثلجة، أسمية، 2018، ص14).

فالإجهاد التلقائي هو الذي يتم بدون إرادة المرأة سواء كان خطأ ارتكبه أم حالة جسمية وهو الذي يتم بدون اكتمال عناصر الحياة للجنين وهو ما يحدث في الأجنة المشوهة، فقد قرر الأطباء أن نسبة كبيرة من الأجنة المجهضة تلقائياً مشوهة وأن حوالي 10% من حالات الحمل يحدث إجهاد بدون أي تدخل جراحي ويكون سبب ذلك إما لخلل في الحمل ذاته أو لأسباب مرضية للحامل وهذه الأسباب المرضية قد تكون أمراض موضعية (مادوي، 2023، ص74).

ومن بين هذه الأسباب هناك أسباب تتعلق بالصحة النفسية للمرأة وكما بينت الدراسات أن الانفعالات الحادة وما تؤدي إليه من هرمون الأدرينالين، تؤدي إلى إحداث انقباضات في الرحم قبل الأوان قد تسبب الهرمونات ضعف في عضلات الرحم، مما يؤدي إلى الولادة قبل الأوان أو الإجهاد (عبيد، 1999، ص228).

وقد ظهر علم النفس الإيجابي بعد أن زادت الانفعالات السلبية والضغط الحياتية والأعباء على كاهل الفرد حتى كادت تفقده معنى الحياة والشعور بالسعادة والرضا عنها فجاء هذا العلم ليعيد للحياة

بهجتها حيث يركز على الجوانب الإيجابية في حياة الفرد التي من أهمها المناعة النفسية **Psycho immunologie** (عبد الواحد، 2022، ص5).

فالمناعة النفسية تعد إحدى أهداف علم الإيجابي بل أهمها، كما يشير "يوسف 2016" أنها من النظريات العلمية التي ظهرت حديثاً، ولاقت قبولاً في الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور والضعف في النواحي الفكرية والنفسية والجسمية (عبد الواحد، الفضلي، ص5).

فالمناعة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على التخلص من أسباب التهديدات والإحباطات والأزمات النفسية عبر التحصين النفسي، ما أكد عليه ميكاي آخريين "mckay et all 2008" أن بنية المناعة النفسية تتضح في الحالات التي تتحدى الفرد لاستنهاض مصادر قوته الشخصية بهدف التعامل مع هذه المواقف الضاغطة التي تعيق تحقيق أهدافه المنشودة (عبد الستار، بخيت، 2021، ص21).

يرى البعض أن المناعة النفسية تشير إلى قدرة الفرد على مواجهة الأزمات وتحمل الصعوبات ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر يشوبها الغضب، العدوانية، اليأس، العجز والتشاؤم (الحلبي، 2021، ص472).

بحيث ذكرت بعض الدراسات بأن المناعة النفسية تستند على أساس أن العقل و الجسم لا ينفصلان و أن المخ يؤثر على جميع العمليات الفسيولوجية و النفسية لدى الفرد ،و أن الذات الإنسانية معرضة دائماً للضعف و المرض النفسي و الجسمي بسبب طريقة تفكير الفرد نفسه، و أنه إذا استطاع الفرد أن يكون أكثر مرونة في تغيير طريقة تفكيره إلى الأفضل ، فإنه بذلك يمد جهازه المناعي بطاقة تسهم في جعل العمليات الطبيعية داخل الجسم في حجمها الطبيعي ، و تؤدي وظائفها على النحو الأمثل ، كما تقوي عقله و قدراته المختلفة ، مما يستوجب على الفرد من أجل تنشيط مناعته النفسية من خلال تنمية قدراته على التحمل و الصمود أمام المواقف الضاغطة و الأزمات ،و مقاومة الأفكار السلبية التي تؤدي به إلى طريق القلق و اليأس و الفشل و الهزيمة النفسية و الانكسار النفسي (عبد الخالق ، 2022، ص34،35).

ويرى جيلبرت وآخرون 1998 أن المناعة النفسية تستخدم اختزال عدد من التحيزات والآليات المعرفية التي تحمي الفرد من الشعور بالمعاناة من المشاعر السلبية المتطرفة من خلال التجاهل،

التحويل، وبناء على المعلومات لجعل الحالة الراهنة للفرد أكثر احتمالاً للمواقف الصعبة وأكثر امتلاكاً للبدائل المساعدة (بن سالم، حياوي، 2021، ص855).

لقد أشار أولاه 2004 إلى أن المناعة النفسية وحدة متكاملة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب المعرفية والسلوكية والتي تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية، ونظام المناعة النفسية للفرد هو الأشد تأثيراً على تطور المشكلة النفسية إلى الاضطراب النفسي، والصحة النفسية بشكل عام إذا تم تدعيم هذا النظام المناعي بأسلوب فعال، فإنها تقوي الأثر العلاجي من خلال قدرات المواجهة التكيفية (أولاه، 2004، ص87).

بينما يرى روتر (Rotter, 1990) أن المناعة النفسية تتطور وتتحسن من خلال عدة عوامل تتمثل في الدعم الاجتماعي، الكفاءة الذاتية، تقدير الذات، مفهوم الذات ومهارات حل المشكلات، وأن تلك العوامل تحقق من خلال المساندة الاجتماعية (عبد الستار، بخيت، 2021، ص20).

وتعد المساندة الاجتماعية من أهم المصادر المخففة من حدة وقع الضغوط على الأفراد، والتي تساعده على التكيف مع الخبرة المؤلمة، وعلى الآثار المترتبة عليها، لأن الفرد من خلال المساندة الاجتماعية يتلقى مشاعر الدفء والود والمحبة من الأشخاص المقربين منه، حيث يساعده في التغلب على أزماته وشدائده ومصائبه، وهذا يتوقف على عمق المساعدة واعتقاد الفرد بكفايتها (Ross et al., 2004, p20).

وحظيت المساندة الاجتماعية **Social support** باهتمام أكبر من الباحثين ومنهم نشير إلى كابلان 1974، المساندة الاجتماعية والعموم التي تقدم من أفراد الأسرة والأصدقاء، الجيران، والآخرين إلى الفرد من خلال حمايته من الضغوط الحياتية اليومية وتزويده بالخبرات والمعارف والمهارات بشكل كبير، وإمداده بالتشجيع والتغذية الرجعية الإيجابية ومنحه المزيد من الثقة والشعور بالرضا ودعم الجوانب الإيجابية (خضير، 2006، ص29).

فالمساندة الاجتماعية تكون في غاية الفاعلية عندما تكون ملائمة لسد الحاجات التي ظهرت بسبب الحالة للمريض، ويؤكد الباحثون أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دوراً مهماً في التخلص من الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الاضطرابات كلما نقصت المساندة الاجتماعية كما أنها تساهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد (عبير حسين، 2003، ص7).

وكما أشارت دراسة (بيرمان وسيم Berman et Sim) أن شبكة العلاقات الاجتماعية التي يمكن أن تدعم المريض ستساهم بقدر كبير في علاجه وتعزيز مراحل شفائه من المرض (سليمان، 2009، ص30).

فالمساندة الاجتماعية تعبر عن النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين التي تتسم بأنها طويلة المدى أي يمكن الاعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد بأنه في حاجة إليها لتمده بالسند العاطفي، كما أنها تتضمن نمطا مستديما من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا مهما في المحافظة على وحدة الجسم للفرد، كما أن الشبكة الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات النفسية وذلك للمحافظة على صحته النفسية (سهيل، قدور، 2016، ص596).

فالمساندة الاجتماعية تعزز المناعة النفسية فأى مستوى من التحدي يمكن أن يشترط بوجود مستوى من الإسناد حتى إن كان مقدرا قليلا جدا من التحدي يمكن أن يقود إلى تجربة مؤلمة إذا لم يسند الشخص بشكل جيد (نادية، 2013، ص11).

و يتفاعل المناعة النفسية و المساندة الاجتماعية يصبح المريض أقل عرضة للوقوع في دائرة الاضطرابات النفسية ،فشعور الفرد أن لديه مصادر الدعم النفسي و الاجتماعي و أنه يمتلك القدرة على الفهم السليم لعواطفه وانفعالاته ويشعر بالأمن النفسي الأمر الذي ينعكس إيجابيا على تحقيق النمو المتكامل في شخصية الفرد و يساعده في إشباع احتياجاته النفسية و الاجتماعية ،و يجب أن لا ننسى أن المساندة الاجتماعية في حد ذاتها ليست هي المهمة بل مدى إدراك المريض لهذه المساندة هو الذي بإمكانه أن يخلق لديه أثرا إيجابيا سواء على الجانب البيولوجي أو النفسي (هبة ،هدى ،بدون سنة ،ص4).

بينما يرى روتر 1990 أن المناعة النفسية تتطور وتتحسن من خلال عدة عوامل تتمثل في الدعم الاجتماعي والكفاءة الذاتية وتقدير الذات ومفهوم الذات ومهارات حل المشكلات وأن تلك العوامل تتحقق من خلال المساندة الاجتماعية (عبد الستار، 2021، ص20) .

كما أكدت دراسة نادية محمد رزوقي 2013 أن وجود المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية وتعد عاملا رئيسيا ومهما في حماية الفرد من الإصابة بعدد من الأمراض وأن الإنسان كل متكامل يشمل العقل والجسم وإن ما يتعرض له من ضغوط تحدث تأثيرها في

كلا الجانبين وأن المساندة الاجتماعية لها تأثير كبير على مناعة الفرد النفسية (دسوقي، 2021، ص263).

ومن هذا المنطلق تم صياغة للتساؤل التالي:

هل تؤثر المساندة الاجتماعية في المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض؟

## 2. فرضية الدراسة:

تمت صياغة الفرضية على النحو التالي:

- تؤثر المساندة الاجتماعية في المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.

## 3. أسباب اختيار الموضوع:

تم اختيار موضوع البحث لعدة أسباب تتمثل فيما يلي:

- يتناول قضية حساسة تطلب اهتماما خاصا ودراسة متأنية.
- ارتباط الموضوع بمجال تخصصنا مع رغبتنا في التطلع أكثر عليه.
- التعرف على ظاهرة الإجهاض المتكرر لدى المرأة الحامل.
- معرفة الارتباط الوجود بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية.
- التعرف على مدى تأثير المساندة الاجتماعية في رفع أو خفض من مستوى المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.
- معرفة نمط الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.

## 4. أهمية الدراسة:

تتبع أهمية البحث إلى النواحي الآتية:

- إبراز دور المساندة الاجتماعية في المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.
- أهمية المتغيرات التي تناولناها والمتمثلة في المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.
- لفت الانتباه لهذه الفئة الحساسة والتكفل بهن.
- تقديم صورة علمية للقائمين في معالجة المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.

## 5. أهداف الدراسة:

- لكل بحث مجموعة من الأهداف تسعى إلى تحقيقها ومن أهداف هذا البحث نجد:
- قياس مستوى المساندة الاجتماعية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.
  - قياس مستوى المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض.
  - دراسة تأثير المساندة الاجتماعية على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض
  - فتح المجال للمزيد من البحوث والدراسات الأكاديمية حول هذا الموضوع.

## 6. تحديد المفاهيم الأساسية:

## 1.6. الحمل:

## • نغمة:

مصدر حملت، حملا ويقال للمرأة حامل وحاملة إذا كانت حبلية، قال تعالى: "حملته أمه كرها ووضعته كرها وحملته وفصاله ثلاثون شهرا" (الطحان، 1998، بدون صفحة).

## • اصطلاحا:

يحدث الحمل نتيجة التقاء الحيوان المنوي (الذكري) مع البويضة (أنثى) والقيام بتلقيحها، ويتم التلقيح في قناة داخل جسم المرأة وتسمى هذه القناة فالوب، بعد ذلك تمضي البويضة الملقحة طريقها إلى تجويف الرحم، بحيث تنزرع بجدار الرحم لتنمو وتصبح جنينا ويكون ذلك بالتحديد في منطقة البرزخ (الوصلة الضعيفة من الرحم) (فتحي، 2005، ص 340).

## • طبيا:

إن الحمل يبدأ في اليوم الذي يتم فيه تلقيح البويضة وينتهي في يوم الوضع، وتتراوح مدته من 226 يوم إلى 9 أشهر مع بعض التغيرات البسيطة إما بالزيادة أو النقصان من امرأة إلى أخرى (إبراهيم يوسف، 1971، ص 82).

## • إجرائيا:

الحمل عملية بيولوجية وهو الفترة الممتدة من لحظة الإخصاب حتى الولادة والحمل يحدث إما بشكل طبيعي عن طريق الاتصال الجنسي أو من خلال تكنولوجيا الإنجاب المساعدة.

## 2.6. الإجهاض:

## • لغة:

كلمة إجهاض مصطلح مشتق من فعل أجهض يجهض إجهاضاً، ويقال أجهضت الناقة والمرأة ولدها "إجهاضاً": أي أسقطته ناقص الخلق (جدوى، 2010، ص13).

قال "الجوهري": أجهضت الناقة أي أسقطت، فهي مجهض فإن كان ذلك من عاداتها فهي مجهضاً، والولد مجهض وجهيض، وصاد الجراح الصيد فأجهضناه عنه أي نحيناه وغلبناه على ما صاده، وقد يكون أجهضته عن كذا بمعنى أعجله وأجهضه عن الأمر، وأجهضته عن مكانه، أزلته (النجمي، 2011، ص32 31).

## • اصطلاحاً:

الإجهاض هو إنهاء حالة الحمل قبل أوانه، أي قبل موعد الولادة الطبيعي أو إسقاط المرأة جنينها بفعلها، أو بفعل غيرها، وبأية وسيلة كانت (الرفاعي، 2011، ص13).

كما نجد منظمة الصحة العالمية OMS التي تعرف الإجهاض بأنه عملية انفصال الجنين عن الرحم وسقوطه إلى الخارج، ووزنه لا يتجاوز النصف الكيلو غرام أو أقل وذلك قبل 24 أسبوع من الحمل مع عدم وجود أدلة على استمرار حياة الجنين (ناجي ونوري، 2016، ص97).

## • الإجهاض المتكرر:

هو حدوث الإجهاض قبل الأسبوع العشرين 20 من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر، وهي مشكلة تعاني منها نسبة 3% من السيدات، وتزداد مع زيادة العمر فوق 35 عاماً (الحناوي، 2004، د ص).

## • إجرائياً:

الإجهاض المتكرر هو فقدان الحمل لمرتين متتاليتين أو أكثر عن طريق سقوطه من رحم الأم قبل مواعده الطبيعي.

## 3.6. المساندة الاجتماعية:

## • لغة:

المساندة الاجتماعية هي من سند ما ارتفع من الأرض في قبل الجبل أو الوادي والجمع إسناد، وكل شيء أسندت إليه شيئاً فهو سند، وما يسند إليه يسمى مسندا وسندا وجمعه المساند، تساندت إليه: استندت، وساندت الرجل مساندة إذا عاضدته وكانفته، وسند في الجبل يسند سنودا وأسند: رقي، ويقال للدعي المسند والسنيد، ويقال للدعي سنيد (الصفدي، 2013، ص16).

## • اصطلاحاً:

تعد المساندة الاجتماعية الحماية التي يحصل عليها الأفراد من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد (Norbek et al, 1983, p5).

يعرف كابن 1947 المساندة الاجتماعية بأنها نمطا مستديما من العلاقات المتصلة أو المنقطعة التي تلعب دورا مهما في المحافظة على وحدة النفس والجسم للفرد طيلة حياته (caplan, 1947, p 55).

أما ليبيرمان 1982 فيرى أنها مفهوم أضيّق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية إذ تعتمد في تقديرها على إدراك الأفراد عن شبكاتهم الاجتماعية كونها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يتقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم (Liberman , 1982, p29).

يرى كوب 1976 Cobb أنها انتماء وإدراك لشبكة الاتصالات الاجتماعية والواجبات المتبادلة عن طريق المجموعة الموجودة داخل الشبكة الاجتماعية فتتم عملية الاعتماد المتبادل وتشابه القيم المتعارف عليها التي يحملها أعضاء الشبكة وتنشأ من خلالها في النهاية علاقة ود وحب واعتناء متبادل (Cobb, 1976, p300).

ويعرفها أيضا باعتقاد الفرد بأنه مقبول وذو قيمة من قبل الآخرين وهذا الاعتقاد يأتي من كون الفرد عضوا في جماعة معينة ينتمي إليها (فايد، 2001، ص379).

يعرفها سراسون Sarason وزملاؤه 1986 بأنها الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم، والذين يتركون لديه انطباعا بأنهم يحبونه ويقدرونه ويمكنه اللجوء إليهم والاعتماد عليهم عندما يحتاجهم (مقاوسي، 2017، ص8).

يعرفها بنجمان ستورا Bingeman Stora 1997 بأنها الإحساس بالحب من طرف من يحيطون بهن، وبأهمية الانتماء إلى شبكة اجتماعية بإمكانهم تقديم المساعدة عند الحاجة إليها، وتؤكد الدراسات أن الدعم الاجتماعي يساعد على التكيف أثناء المواقف الضاغطة (قدور، 2014، ص80).

كما تعرفها Cultrona على أنها إشباع الحاجات الأساسية للفرد من حب واحترام وتقدير وتفهم، وتواصل وتعاطف ومشاركة الاهتمامات وتقديم المعلومات وذلك من الأشخاص ذوي الأهمية في حياة الفرد خاصة وقت حدوث الأزمات أو الضغوط (قدور، 2014، ص79).

. إجرائيا:

المساندة الاجتماعية هو الدعم الذي تتلقاه المرأة الحامل المتكررة للإجهاد من طرف زوجها أو عائلتها أو أصدقائها والذي يساعدها في تخطي كل الأزمات التي تمر بها، فالمساندة الاجتماعية هي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة الحامل المتكررة للإجهاد من خلال مقياس المساندة الاجتماعية.

#### 4.6. المناعة النفسية:

• لغة:

المناعة النفسية هي الحصانة والتحصين، أو الوقاية والحماية وتستند المناعة على أساس أن العقل والبدن لا ينفصلان وأن الدماغ يؤثر على الفرد (جيهان، 2018، ص2).

• اصطلاحا:

اختلف الباحثون في تعريف المناعة النفسية فقدم لها عدة تعريفات منها:

يعرفها الشريف أن نظام المناعة النفسية نظام افتراضي وجداني تفاعلي متغير يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار واتزان الفرد، من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة، ودرجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة، من خلال القدرات المعرفية اللاواعي التوافقية المستقاة من مداخلات الوعي، والتي تساعد على التعامل مع

الضغوط ومقاومتها و تدعيم الصحة النفسية عبر ثلاثة أنظمة فرعية (الاحتواء . المواجهة التكيفية تنظيم الذات ) المتفاعلة مع بعضها في وصف العوامل الدافعة التي قد تنمي القدرات التكيفية الداعمة للتناغم ما بين مبادئ الفرد و متطلبات السياق (الشريف،2015، ص25).

يعرفها جلبرت وآخرين أنها مصطلح يستخدم للاختزال عددا من التحيزات والآليات المعرفية التي تحمي الفرد من الشعور بالمعاناة من المشاعر السلبية المتطرفة (الذات . الموضوع) من خلال (التجاهل التحويل) وبناء المعلومات، لجعل الحالة الراهنة أكثر احتمالا للموقف وأكثر امتلاكا للبدائل المساعدة في تخطي الموقف، حيث تعمل خارج إدراك الفرد ووعي الفرد، وقد تم إعداد هذا التعريف استنادا إلى نظام المناعة الحيوية كمركز لهذه العمليات (Gilbert et all ,1998 ,p618).

كما يرى أبيلسون وآخرين بأنها عبارة عن توجهات تكيفية غير مدركة التي تعمل عبر التوازن بين خداع الذات واختبار الواقع، لتعامل بكفاءة مع متطلبات الحياة اليومية ( Abelson et all ,2004, p37).

يعرفها بارب.انيل بأنها قدرة الفرد على التكيف الإيجابي اللاوعي، التي تعمل بنظام معقد ومنظم وانعكاسي من أجل حماية الفرد من الاعتداءات النفسية والبيئية، ويتفاعل معه للحفاظ على البقاء عبر التكيف مع الضغط الوجداني (Barbanell ,2009,p16-17).

أما سيلي 1976 عرف المناعة النفسية أنها المقاومة والصمود النفسي أمام الضغوط التي يوجهها الفرد (Selly,1976,p45).

أما زيدان فعرفها على أنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي، باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية (زيدان،2013، ص817).

فحسب ألبرت وآخرين فهي مجموع السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على تحمل تأثيرات الإنهاك والضغط، وعلى دمج الخبرة المكتسبة من ذلك بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، كما أنه ينتج مناعة نفسية مضادة التي تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية ( Albert et all ,2012,p104).

## • إجراءات:

تعد المناعة النفسية هي امتلاك المرأة لمجموعة من السمات التي تجعلها تتعامل بإيجابية وقادرة على تحمل العبء، فالمناعة النفسية هي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة الحامل المتكررة للإجهاد من خلال مقياس المناعة النفسية.

# الفصل الثاني

## الحمل والاجهاض

**تمهيد:**

**أ-الحمل:**

- 1-مراحل الحمل.
- 2-الاعراض والعلامات الدالة على حدوث الحمل.
- 3-العوامل المؤثرة على الحمل.
- 4-الرعاية النفسية للمرأة الحامل.

**ب-الإجهاض:**

- 1-أنواع الإجهاض.
  - 2-أسباب الإجهاض.
  - 3-اعراض الإجهاض.
  - 4-تشخيص الإجهاض.
  - 5-المضاعفات والآثار النفسية للمرأة
- خلاصة الفصل.**

## تمهيد:

تعتبر مرحلة الأمومة من أهم المراحل التي تمر بها المرأة في حياتها لما لها من تداعيات سواء على الجانب النفسي والاجتماعي، لكن في بعض الأحيان لا يتحقق ما تأمل إليه، ولا يكتمل حلمها فقد تتعرض لبعض الحوادث التي تعيقها كالإجهاض، كما تناولنا في هذا الفصل عن جزئين الحمل والإجهاض، فبالنسبة للحمل تطرقنا إلى مراحل الحمل، الأعراض والعلامات الدالة لحدوثه، العوامل المؤثرة على المرأة الحامل، الرعاية النفسية للمرأة الحامل، أما بالنسبة للإجهاض تناولنا فيه أنواعه، أسبابه، أعراضه، تشخيصه، والمضاعفات والآثار النفسية للمرأة المجهضة.

## أ - الحمل:

## 1. مراحل الحمل:

هناك عدة مراحل تمر بها المرأة الحامل حتى تحمل ويتشكل الجنين وهي كالتالي:

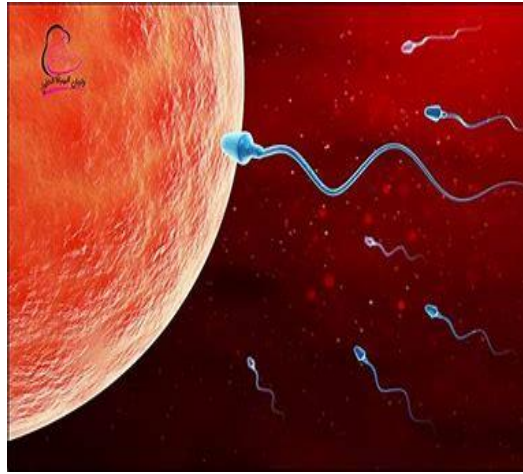
## 1.1. كيف يحدث الحمل:

بعد وجود علاقة جنسية تتم بين الرجل والمرأة يحدث فيها إيلاج للعضو الذكري داخل فتحة المهبل، وتحدث العملية الجنسية وتنتهي بحدوث القذف وينزل المني داخل رحم المرأة، ومن ثم قد يحدث الحمل.

## 2.1. الحمل مرحلة بيولوجية:

عملية حدوث الحمل عبارة عن عملية بيولوجية وليست عملية غريزية فقط الإرضاء شهوة ما عند الطرفين، بل هي عملية بيولوجية كاملة ينتقل فيها حيوان منوي مميز من ضمن ملايين الحيوانات المنوية التي تسبح في السائل المنوي الأبيض الخارج من قضيب الرجل مقذوف داخل رحم المرأة، وداخل رحم المرأة وأثناء وبعد الممارسة الجنسية تحدث اهتزازات قوية في جدار الرحم تتسبب في حدوث المتعة التي تشعر بها المرأة، وفي نفس الوقت تساعد الحيوان المنوي على الوصول بشكل أفضل إلى فتحة الأنبوب المسمى "أنبوب فالوب"، وهما زوجين من الأنابيب تربط بين الرحم والمبيضين مستعدة للتلاقي الحميم مع الحيوان المنوي ليخترق جدارها السميكة (محمد، 2013، ص15).

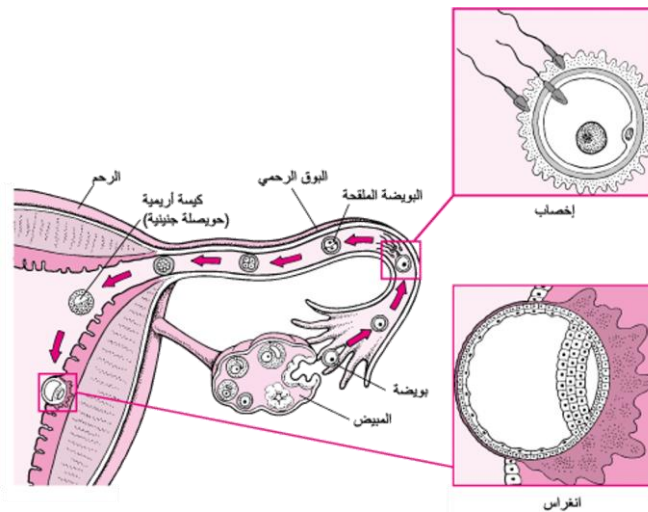
الشكل رقم (1): تمثل العملية البيولوجية لحدوث الحمل.



### 3.1. عملية التلقيح والإخصاب:

وبعد أن يتمكن الحيوان المنوي من اختراق البويضة يحدث ما يسميه العلماء عملية التلقيح والإخصاب، فيحدث اندماج بين العنصرين الحيوان المنوي وما يحمله والبويضة وما تحويه، الحيوان المنوي عبارة عن خلية بدائية وحيدة داخل نواة، وفي داخل هذه النواة يوجد نسخة كاملة من الشريط الوراثي للرجل ولكنها تحتوي على نصف عدد جيناته تقريبا 23 كروموسوم، وفي نواة البويضة يوجد أيضا نصف جينات المرأة في صورة 23 كروموسوم، وعندما يحدث التلقيح والإخصاب يندمجان سويا لينتجا شريطا وراثيا كامل، وبداخل النواة خلية واحدة تسمى الزيجوت وهو الذي نسميه في اللفظ القرآني المضغة.

الشكل (2): يمثل عملية التلقيح والإخصاب عند الحمل.



## 4.1. الانتقام وبدء تشكل الجنين:

وعندما يكتمل تكوين الزيجوت يبدأ في عملية الانقسام الخلوي، وهي عملية يحدث فيها تضاعف للخلية الواحدة لتصبح خليتين، وهاتين الخليتين تنقسمان وتصبحان أربعة خلايا وهكذا....، وكل خلية من الخلايا فيما بعد ستكون مسؤولة عن تكوين عضو أو نسيج أو غدة ما داخل جسم الجنين ويستمر نشوء الجنين في داخل الرحم، وتطراً عليه تحولات على الجنين حتى مرحلة الولادة (نفس المرجع السابق، 2013، ص16).

## 5.1. مراحل تطور الجنين أثناء الحمل:

1.5.1 الشهر الأول: تنمو العضوية الجديدة في هذه الفترة بسرعة كبيرة جدا يزيد حجمها بمقدار 10,00 مرة عن حجم الزيجوت(البويضة) ويصبح طولها بين 4\1 إلى 2\1 ويتدفق الدم في الشرايين والأوردة الدقيقة، تصل ضربات القلب إلى 65 ضربة في الدقيقة، ويبدأ الدماغ والكلى والكبد والجهاز الهضمي، ولا يمكن في هذه المرحلة أن نميز جنس الجنين.

الشكل (3): يمثل شكل الجنين في الشهر الأول.



2.5.1 الشهر الثاني: يكون طول الجنين في هذه الفترة أقل من 2,5 سم ووزنه يقل " غرامات، ويكون طول رأسه نصف الطول الكلي لجسمه، وتتطور أجزاء الوجه بوضوح وتصبح ضربات القلب منتظمة.

الشكل (4): يمثل شكل الجنين في الشهر الثاني.



**3.5.1 الشهر الثالث:** يصبح وزن الجنين في هذه المرحلة حوالي 30 غراما وطوله حوالي 7,5 سم، وتتكون الأطراف وجفون العينين والحيال الصوتية والشفاه والأنف، وهنا يمكن تمييز الجنين بسهولة، حيث تتحدد الأعضاء التناسلية وتعمل الأنظمة العضوية كالتنفس وابتلاع السائل الأمني، وبعض الاستجابات المتخصصة كتحريك الساقين والقدمين والاصابع والرأس وفتح الفم وإغلاقه.

الشكل (5): يمثل شكل الجنين في الشهر الثالث.



**4.5.1 الشهر الرابع:** يزداد في هذه الفترة نمو الأجزاء السفلى من الجسم، يبلغ طول الجنين في هذه المرحلة ما بين 15-25 سم، فيما يبلغ وزنه حوالي 200 غراما تقريبا، ويصبح الحبل السري بطول الجنين وتتطور المشيمة بشكل تام، وتتشكل جميع أغشاء الجسم.

الشكل (6): يمثل شكل الجنين في الشهر الرابع



**5.5.1. الشهر الخامس:** يصبح وزن الجنين في هذه الفترة ما بين 350-450 غراما، وطوله حوالي 30 سم، تصبح لديه أوقات محددة للنوم والاستيقاظ، ويتضح ذلك من خلال سلوك الركل أو التمدد أو التلوي، ويمكن سماع ضربات قلب الجنين، وتعمل الغدة الدرقية والغدة الدرقية، ويكون الشعر الخشن في الجفون والحاجبين، في حين يبدأ الشعر الناعم ينمو على رأس الجنين.

الشكل (7): يمثل شكل الجنين في الشهر الخامس.



**6.5.1. الشهر السادس:** تتباطأ نسبة نمو الجنين قليلا ويصبح طوله حوالي 35 سم، ووزنه حوالي 40 غراما، يكتمل نمو الجنين ويستطيع في استمرار عملية التنفس لمدة 24 ساعة، كما أنه يستطيع البكاء واستخدام يديه في القبض والمسك.

الشكل (8): يمثل شكل الجنين في الشهر السادس.



7.5.1. الشهر السابع: يصبح طول الجنين حوالي 40 سم، ووزنه حوالي 2,3-4,1 كغ، ويكون الجنين قد تطور بشكل تام وهو قادر على البكاء والتنفس والبلع ويمكن أن يمص إبهامه، ويمكن للجنين أن يولد في هذه الفترة الزمنية إذا كان وزنه لا يقل عن 1500 غرام، وربما يكون بحاجة إلى العيش في حاضنة الأطفال الخدج إلى أن يصل وزنه إلى حوالي 2,25 كغ.

الشكل (9): يمثل شكل الجنين في الشهر السابع.



8.5.1. الشهر الثامن: يصبح طول الجنين 45-50 سم، ووزنه ما بين 3,40-2,25 كغ، وتصبح حركات الجنين مختصرة وتكتمل أعضاء الجسم وإمكاناتها الوظيفية ولا سيما المعدة والأمعاء والكلية، وبعضها الآخر لم يكتمل بعد مثل الرئتين والكبد، وهذا ما يفسر الأكلال الخدج ويتخذ الجنين وضعية الولادة.

الشكل (10): يمثل شكل الجنين في الشهر الثامن.



9.5.1 الشهر التاسع: قبل أسبوع من الولادة يتوقف الجنين عن النمو بوصوله إلى إلى متوسط وزن يبلغ حوالي 3,4 كغ وطوله 50 سم، ويميل الذكور أن يكونوا أكثر وزنا وطولا من الإناث (صالح،2004، ص183-186).

الشكل (11): يمثل شكل الجنين في الشهر التاسع.



2. الأعراض والعلامات الدالة على حدوث الحمل:

1.2. الأعراض التنبؤية:

1.1.2 انقطاع الطمث (الحيض): فإن أول علامة ظاهرة للحمل هي تأخر الدورة الشهرية ولكن ليس من السهل التعرف عليها دائما خاصة إذا كانت الدورة الشهرية لدى المرأة غير منتظمة (Blanchet.J.2019.86p) فحدوث هذه العلامة الأولى التي تستدعي استشارة الطبيب إذا توفرت الشروط التالية :

- تكون المرأة في سن النشاط التناسلي.

- ذات دورة شهرية منتظمة.

- تكون ذات صحة جيدة، غير مصابة بأم ارض مزمنة.

- تكون قد مارست عالقة جنسية.

**2.1.2 تغير حجم وشكل الرحم:** حيث يتغير شكل الرحم ووضعيته وبنيته ونشاطه ودرجة تهيجه، إذ يصبح عنق الرحم أزرق اللون وطري وكثير السوائل ابتداء من الأسبوع السادس.

**3.1.2 تغير الثديين:** في المراحل الأولى للحمل تعاني المرأة الحامل من بعض الأعراض في الثديين، والمشابهة لأعراض ما قبل نزول الدورة ولكن بصورة أكبر حيث تحس بثقل الثديين، واحتقانهام والوخز الخفيف في الحلمتين وذلك ارجع لهرمون البروجسترون حيث يزداد حجمها ويتغير إلى اللون البني الداكن عن النساء السمرات واللون الأحمر القاتم عند النساء الشقراوات، كما تبدأ الأوردة الزرقاء اللون بالظهور تحت جلد الثدي دلالة على زيادة تدفق الدم إلى الثدي.

## 2.2. الأعراض المتممة للحمل:

حيث أن مصدر هذه الأخيرة هرموني إذ تجدر الإشارة أن وجودها يؤكد للحمل، لكن غيابها ال يلغي حدوثه ويمكن أن نفصلها فيما يلي :

**1.2.2. المؤشرات المخاطية:** اصطباغ الأعضاء التناسلية الظاهرة "المهبل والفرج" حيث يميل المهبل إلى اللون البنفسجي، كما تزداد درجة حموضة إفرازاته.

**2.2.2. المؤشرات الجلدية:** اصطباغ الجلد بلون مستمر في عدة مواضع كحلمة الثديين والوجه.

## 3.2.2. المؤشرات الهضمية:

أ- الغثيان: وهو العلامات المبكرة الدالة على بدأ الحمل وهو حالة مؤقتة تزول مع تقدم الحمل.

ب- القيء: يحدث ل 50% من النساء الحوامل ويظهر أثناء الطعام وبعده، ويتصف بالإزعاج.

ج- اللعاب: تشد الغدد اللعابية في أشهر الحمل الأولى فيزداد إفراز اللعاب بشكل خفيف، إلا أنه في حالات مرضية يكون ازدياد اللعاب مزعجا، حيث يشد عند اليقظة ويخف أثناء النوم (رفعت، 1988، ص 112-113).

4.2.2. المؤشرات العصبية الغدية: يتغير طبع الحمل وتصبح عصبية سريعة الغضب، كما يبدو عليها عدم الاستقرار المزاجي، وتظهر رغبة من النفور من بعض الأغذية واضطرابات النوم بالإضافة إلى الوهن.

5.2.2. المؤشرات البولية: بما أن الرحم يزداد نمو ويكبر حجمه، فإنه يضغط على المثانة الواقعة أمامه مباشرة مما يؤدي إلى ازدياد عدد مرات التبول (نفس المرجع السابق، ص 133-135).

### 3. العوامل المؤثرة على الحمل:

تعتبر فترة الحمل من أكثر الفترات الحساسة التي تمر بها المرأة والتي تتطلب عناية واهتماما بشكل مستمر، ويجب عليها أن تهتم بصحتها وتغذيتها لأن ذلك ينعكس على صحة جنينها، فكلما كانت صحة الأم أفضل كانت صحة الجنين أفضل وكان الجنين أفضل، وهناك أيضا بعض العادات الخاطئة التي تمارسها المرأة وأيضا العديد من المؤثرات التي من شأنها الأضرار بصحة المرأة والجنين، لذا يجب عليها المرأة أن تدرك كل المؤثرات النفسية والجسدية التي تؤثر فيها، تنتقل إلى جنينها وتؤثر فيه، ولهذا السبب على المرأة أن تتجنب كل العوامل التي تؤثر على الحمل.

1.3. الحالة الانفعالية للأم: إن الحالة الانفعالية للمرأة تؤثر على انفعالات الجنين وتكوينه، لأن الغضب والخوف والقلق تثير الجهاز العصبي اللاإرادي منتجة مواد كيميائية تسير الدم، وتؤدي إلى تغيير التمثيل الغذائي للمواليد.

إن الحالة الانفعالية تلعب دورا هاما في نمو الجنين، فقد اكتشفت "اليامور ولسمان" (Elyanre Willessen) أن الضغوطات الانفعالية تؤدي إلى تزايد إفراز الغدد الصماء خاصة الأدرينالين، بالتالي تظهر لدى الجنين ما يظهر لدى الأم من تغير في سرع ضربات القلب، التنفس، ضغط الدم ومن جهة أخرى فإن الحالة الانفعالية للأم تؤثر على عملية الولادة، فتجعلها أكثر صعوبة، ما يعرض الطفل أحيانا إلى الاختناق نظرا لنقص الأكسجين.

ونستنتج من خلال ما سبق ذكره أن تعرض المرأة لأي انفعالات أو شعورها بالتوتر والقلق والخوف الزائد من شأنه أن يستثير الجهاز العصبي الذي يؤدي إلى حدوث اضطرابات في إفراز الغدد وتغير التركيب الكيميائي الدم، الأمر الذي يؤثر على الجنين لذلك تنصح المرأة الحامل بالابتعاد عن أي مصدر القلق أو الاكتئاب وعدم الانفعال المستمر أثناء الحمل (الهمص، 2010، ص76، 75).

**2.3. غذاء الأم:** كي يصل الجنين إلى كفايته لابد أن توفر المرأة الحامل التغذية الضرورية، بمعنى أن التغذية الفقيرة أثناء الحمل قد تسبب ضررا للمرأة أكثر من الجنين، فإذا لم تتناول المرأة الحامل الكالسيوم بصورة كافية مثلا فإنه يتحول من عظامها وأسنانها لكي يسد حاجات الجنين، وفي حالة النقص الشديد في البروتينات، فقد أشارت دراسة كل من (بيرش، وسيرمشو Sermchou 1969) فإنه ينتج مواليد أقل في معدلات ذكائهم.

كما أن توفر كمية كافية من البروتين ضرورية لنمو الجهاز العصبي للجنين، وإن الجرعات الزائدة من الفيتامينات تسبب مشاكل لنمو الجنين، وهذا ما أثبتته الدراسات العيادية مثل زيادة كمية من الفيتامين D تسبب في رسوب الكالسيوم في العظام.

عموما يعتبر غذاء المرأة الحامل من أهم العوامل التي تؤثر في نمو الجنين في مرحلة ما قبل الميولاد، فالغذاء الذي تتناوله المرأة الحامل يلعب دورا هاما في سلامة صحة الجنين، لكن عدم التكامل بين العناصر الغذائية التي تتناولها المرأة يؤثر تأثيرا مباشرا على صحة الجنين، لذلك يجب على الحامل الحفاظ على نسبة البروتين والكالسيوم والحديد في الجسم، لأن سوء التغذية من أكبر الأخطار التي تهدد نمو الجنين.

**3.3. عمر الأم:** يرتبط عمر المرأة الحامل بمستوى نموها ونضجها الجسمي، فالمرأة التي تصل إلى درجة كافية من النمو الجسمي والنضج الكافي وخاصة قبل السن العشرين، تحتاج إلى تغذية ورعاية كافية لنموها مما يعوق عملية نمو الصحيح والسليم للجنين، والذي يعتمد كليا على التغذية من أمه، وبالتالي سوء التغذية يؤدي إلى الضعف الشديد وتعرضها للإصابة بالأمراض مما ينعكس وبصورة مباشرة على صحة الجنين.

قبل سن 21 سنة من العمر فإن الجهاز التناسلي الأنثوي يكون غير متكامل ولا تصل الهرمونات اللازمة للعمل إلى أقصاها ثم إن الأنثى قبل أن تكون مسؤولة عن بناء جسم الوليدة فإنها أولا بحاجة إلى تكوين البنية الأساسية اللازمة لأجهزتها العضوية المختلفة، وفي حاجة ماسة لمواد غذائية بناءة من بروتينات وفيتامينات ولذلك فإن الحمل في هذا السن يسبب إجهاض، مع ارتفاع معدل الوفيات، أما بعد

35 سنة فإن النشاط الهرموني يتناقص بالتدرج، وبالتالي يتعرض الجنين إلى اضطرابات عديدة كالتخلف العقلي، تشوهات خلقية مثل أمراض السمع، تشوهات الجهاز المركزي.

نستنتج من خلال ما تم عرضه أن حدوث الحمل في سن ما قبل 21 سنة فيكون ضارا نظرا لعدم نضج الجهاز التناسلي للمرأة، أما حدوث الحمل بعد سن 35 فيكون ضارا نظرا لضعف وظيفة الإنجاب عند الأم وضعف مقاومتها للأمراض. لكن رغم هذه المخاطر فلا يعني ذلك أن الإنجاب قبل الواحد العشرون (21) أو بعد الخامسة والثلاثين (35) خطرا في كل الأحوال، بل يوجد العديد من الولادات الصحية والسليمة في مثل هذه الأعمار.

**4.3. اضطرابات المناعة (العامل الريزوسي): (Factor-Rh)** إن العامل الريزوسي (Rh) هو أحد مكونات الدم والذي يكون موجبا أو سالبا، فإذا اختلف نوع دم المرأة الحامل من نوع دم الجنين يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة تخترق جسم الإنسان عن طريق المشيمة وتمنع وصول الأكسجين إلى مخ الجنين فتدمر الخلايا المخية مما يؤدي إلى ولادة طفل معاق عقليا، وفي الحالات الشديدة يؤدي إلى وفاة الجنين، حيث تشير التقارير الطبية إلى أن حوالي 6% من وفيات الأجنة في مراحلها ناتجة عن عدم توافق دم المرأة الحامل ودم جنينها، على سبيل المثال هناك احتمال عدم توافق بين المرأة مجموعة دمها O وطفلها إذا كان الأب يحمل دم AB حيث يبدأ دم المرأة بتكوين أجسام مضادة لدم الطفل، وتؤدي إلى انحلال كريات الدم الحمراء، وبالتالي قد يولد الطفل مصابا بالاصفرار بالإضافة إلى أمراض وعاهات أخرى مثل التخلف العقلي، وقد يؤدي إلى إجهاض أو موت الجنين بعد الولادة.

نستنتج من خلال ما سبق عرضه أن العامل الريزوسي (RH) يحدث نتيجة عدم توافق دم المرأة الحامل مع دم جنينها، وهذا الاختلاف وعدم التوافق يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة تخترق جسم الجنين عن طريق المشيمة، وتمنع وصول الأكسجين إلى مخ الجنين فتدمر الخلايا المخية مما يؤدي إلى التخلف العقلي أو الإصابة ببعض العاهات والتشوهات وكذلك الإجهاض وحتى موت الجنين بعد الولادة مباشرة.

**5.3. تعرض الحامل للأشعة:** يعتمد تأثير الإشعاع على الجنين على كمية الإشعاع التي يتعرض لها الجنين، ويؤدي إلى تلف المادة الوراثية (DNA) بالنواة، واعاقة انقسام الخلايا وعند التعرض لكمية الإشعاع يتعرض الجهاز العصبي سلبا، وأهم التغيرات في حجم الرأس والتخلف العقلي إلى جانب تشوهات عظام الجمجمة، وانشقاق الحنك والشفة وتشوهات.

ولعل أبشع الأضرار هو ما تلحقه أشعة أكس X وهذا ما أكدته أحد الدراسات حيث أن 25 طفلا عولجت أمهاتهم بالأشعة أثناء فترة الحمل يعانون من عيوب عقلية وجسمية، و4 من 21 من هؤلاء

الأطفال وجد فيهم خلل شديد في الجهاز العصبي المركزي، و16 منهم لهم رؤوس صغيرة حالات الميكروسيفلي، وهذا الأخير هو نوع الضعف العقلي بحيث يكون الرأس والمخ صغيرين.

**6.3. تناول المرأة للعقاقير والأدوية:** بالرغم من أن الأدوية لا تسبب التشوهات إلا بنسبة 1% إلا أنها من الأسباب التي يمكن تجنبها، وهناك بعض العقاقير المهدئة للأعصاب كالثاليدوميد (Thalidomide) الذي اكتشف عام 1958، ولقد تسبب هذا العقار في كارثة للأمهات الحوامل، فقد كان لهذا العقار تأثيرات وخيمة على آلاف من الأطفال، حيث كانت الأمهات الحوامل يتناولن هذا العقار أثناء الفترة الأولى من الحمل، وكثير من هؤلاء الأطفال كانت و الدتهم بزعانف بدلا من الأذرع والأرجل، كما أن بعض العقاقير المسكنة بالأخص مشتقات (حامض الباريتوري (kPariteri) ومجموعة عقاقير "النتراسكلين (Netracecline) التي تستخدم في علاج الالتهابات، وعقار (الإستربتومابسين (Asterpetomapisine) ويعني أدوية السعال.

**7.3. التدخين:** يعتبر التبغ من أكثر المواد ضررا للمرأة الحامل، وإذا كانت هذه الأخيرة تدخن بكثرة فإنها تعرض حياتها و حياة جنينها للخطر مما يسبب مشاكل أثناء فترة الحمل وأثناء الولادة وتوصل العلماء في جامعة "سياتي" الأسترالية إلى أن التدخين يؤثر على تدفق الدم في المشيمة التي تمد الأكسجين للجنين.

**8.3. تعاطي المخدرات والكحول:** إن إدمان المرأة الحامل على المخدرات والافراط في شرب الكحول والتدخين يؤدي إلى مشاكل صحية كعدم توازن نسبة السكر في الدم، إضافة إلى ذلك نجدها تعاني من مشاكل كثيرة أثناء الحمل وأثناء عملية الولادة فإدمان المرأة الحامل على الكحول يؤدي إلى تغيرات كيميائية في الدم ويؤخر نمو الجنين ويعوق حركاته الانعكاسية، إن النساء اللواتي يتعاطون المخدرات مثل الأفيون والهيروين والمورفين يصبح أطفالهن مدمنين وهم في الرحم، فتعاطي المخدرات يؤدي إلى مشاكل نفسية قد يؤدي ذلك إلى اختناق الجنين وعند ولادتهم يكون حجمهم أقل من الحجم الطبيعي ولوحظ عليهم معاناتهم من القيء والإسهال والتشنج والارتعاش الشديد، واضطرابات النوم والنشاط الزائد ومشكلات التنفس، وقد تستمر هذه الأعراض لفترات طويلة ويزداد الوضع سوءا.

وبصفة عامة يمكن أن نستخلص تأثيرات الأدوية والعقاقير والمخدرات والتدخين على الجنين حيث تؤدي إلى شلل الجنين، تضخم الغدة الدرقية، انخفاض الوزن عند الميلاد، نقص السكر في الدم، انخفاض معدل ضربات القلب، وكذلك موت الجنين إلى غيرها من الآثار والتشوهات والعراقيل (أحمد، 2001، ص111).

**9.3. المشاكل الأسرية:** تتولد المشاكل الأسرية وتصبح عاملاً يؤثر على المرأة الحامل، خصوصاً إذا كانت هذه "الحامل" تقطن مع أهل زوجها وهو ما يولد الصراع بينها وبين الحماة، فهناك من يرجع هذا الصراع إلى عدة عوامل أهمها الأنانية التي تثير بدورها الغيرة في نفس الحماة، والحقْد والكرهية في نفس الكنة.

فالأم التي قامت بتربية ابنها ورعايتها في طفولته وشبابه فتتزعج عند وصول امرأة غريبة تنتزعه منها هذا ما يثير في نفسها الشعور بالحسد ويدفعها بذلك إلى التسلط على كنتها وإلزامها بالخضوع إلى أوامر والتقييد بنواهيها، فهيمنة الحماة على الكنة واستهانة الكنة لهذه الهيمنة خصوصاً إذا كانت ضعيفة الشخصية هو ما يولد الحقْد على الحماة، كما تعمل كل منهما على كيد الأخرى (الخوري، 2008، ص 241).

فهذا الصراع القائم بين الطرفين خصوصاً إذا كانت الحماة لا تفهم الكنة، وهذه الأخيرة لا تقبل سيطرتها، فإذا خلدت للنوم مثلاً من جراء الحمل قد يثير ذلك توتراً عند الحماة فتأتي لمضايقتها، كأن تأمرها بالطهي أو غسل شيء ما وهو ما يستثير المرأة الحامل ويضعها محل العديد من الاضطرابات حيث تصاب بنوبات من الغضب ويتعدى ذلك صحتها النفسية والجسمية ليصل إلى جنينها.

#### 4. الرعاية النفسية للمرأة الحامل:

في الأول نبدأ الرعاية النفسية قبل حدوث الحمل، حيث تتم مقابلة المرأة التي يحتمل أن تمر قريباً بفترة حمل ويناقش معها موقفها منه وتصوراتها عنه، وظروف حياتها، ثم إمدادها بمعلومات وافية عن الحمل ومتطلباته، وتأثير الأدوية والحالة النفسية على الحمل وتأثير المنبهات من شاي وقهوة، وكذا الكحوليات والتدخين وفوائد الرياضة البدنية والغذاء المتوازن.

وبمجرد حدوث الحمل يبدأ تقييم المرأة الحامل من حيث موقفها من الحمل، وكيف حدث؟ بترتيب معين أم كان مفاجئاً لها، وهل هي متقبلة أو رافضة لهذا الحمل؟ وانعكاسات ذلك على الجنين، وما هو موقف الزوج من الحمل؟ وما مدى تأثير هذا الأخير على المستوى الاقتصادي والاجتماعي وما هي متطلباته؟ وكيفية الموازنة بين احتياجات الحمل واحتياجات الزوج والعمل إن وجد؟

كما يتم توضيح خطر الضغوط النفسية على صحة الجنين، وأن الضغط النفسي الزائد يمكن أن يسبب إجهاضاً متكرراً دون سبب عضوي واضح أو يسبب ولادة قبل الأوان، ومضاعفات أخرى في الحمل أو الولادة وتقييم الحالة النفسية للحامل يعطي فرصة لمتابعتها بعد الولادة حتى ال نفاجاً باضطرابات نفسية شديدة بعد الولادة ربما تهدد سلامة الأم أو الطفل (المهدي، 2007، ص 50-49).

ب . الإجهاض:

1 . أنواع الإجهاض:

يوجد ثلاث أنواع من الإجهاض المتكرر:

- **الإجهاض التلقائي (الطبيعي):** ويحدث نتيجة أمراض تعاني منها المرأة الحامل مثل التيفود أو الزهري أو أورام بالرحم وعنقه، وأحيانا أمراض تصيب الجنين ذاته أو المشيمة مثل الزهري، أو كثرة السائل الأمينوس (عبيد، مناع، 2008، ص 18).

أنواع الإجهاض التلقائي (الطبيعي) والذي يتمثل في:

أ . **الإجهاض المهدد:** هو بالأحرى الحمل المهدد بالإجهاض ويعطي إنذار للسيدة بأن حملها في خطر، تتلخص أعراضه في حدوث آلام خفيفة في أسفل البطن وظهور كميات قليلة من الدم مرة أو عدة مرات.

ب . **الإجهاض المحتم:** أي الإجهاض الذي يكون حتميا ولا يستطيع أحد إيقافه، في هذه الحالة يكون الألم شديدا وواضحا، والطلقات منتظمة والنزيف أقوى من الحالة السابقة إلى حين يتسع عنق الرحم وتخرج محتوياته من جوفه بأكملها من دون أي تدخل خارجي.

ج . **الإجهاض الناقص:** هو الإجهاض الغير كامل ويعني ذلك أن جزء من مخلفات الجنين تبقى في جوف الرحم مما يستدعي تدخل الطبيب الإجراء عملية جراحية لقطع ما تبقى من أنسجة وتنظيف الرحم.

د . **الإجهاض المتكرر:** هو حدوث الإجهاض تلقائيا أكثر من ثلاث مرات متتالية، ويعود السبب في الإجهاض المتكرر إل وجود خلل في التوازن الهرموني أو وجود عيب تكويني في الرحم، أو تمزقات عضلة الرحم أو أورام ليفية في الرحم وتستوجب هذه الحالات كشفا طبيا دقيقا وإجراء فحوصات شاملة بما في ذلك التصوير الصوتي والشعاعي للرحم وملحقاته لمعرفة السبب.

هـ . **الإجهاض المتعفن:** ويحدث نتيجة تلوث في محتويات الرحم عن طريق العدوى بالميكروبات المعدية لدى السيدة الحامل، أو عن طريق الإجهاض المفتعل، من أهم أعراضه ارتفاع شديد في درجة الحرارة ونزول إفرازات دموية ذات رائحة كريهة من المهبل وأوجاع في الرأس وتعكر المزاج (عثمان، سهير، ب.ت، ص 96).

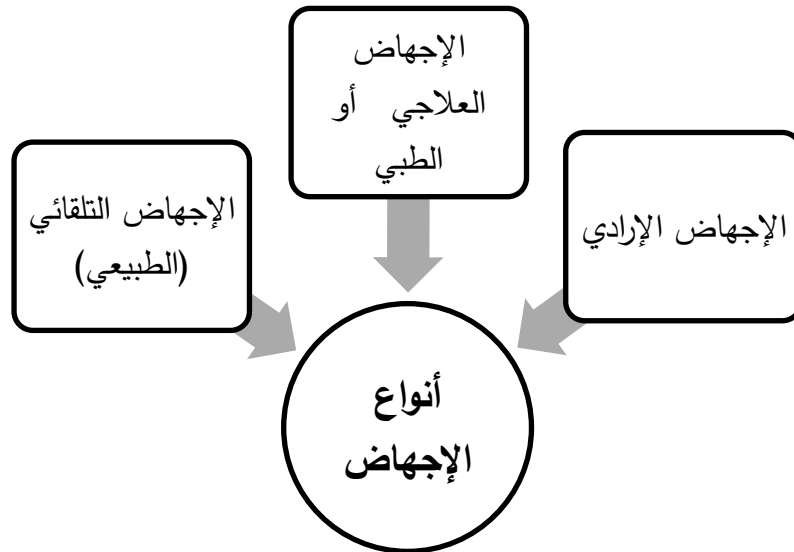
- **الإجهاض العلاجي أو الطبي:** يصرح به الأطباء لحماية حياة الأم حيث من الممكن أن تصاب بأضرار شديدة تؤدي أحيانا إلى الوفاة نتيجة استمرار الحمل وذلك في حالة إصابتها بالقلب أو تسمم الحمل، ويتم عادة بأسباب صحية نظرا لعدم قدرة المرأة الحامل على تحمل استمرار الحمل، وخاصة إذا كان يعرض حياتها للخطر، أو صحتها للانهايار، أو إذا كان الحمل سيعوق تطور

الجنين ويؤخر اكتماله لأسباب وراثية، أو إذا كان سيؤدي إلى عاهة جسدية أو مرض فتاك قد يصيب الطفل حينما يولد. ومن بين الأمراض التي قد تمنع استمرار الحمل: ارتفاع ضغط الدم عن المعدل ارتفاعا ملموسا يصل حده الأقصى إلى 200، والأدنى إلى 120، أمراض القلب وصماماته بدرجة متقدمة، قصور الكليتين، تسمم الحمل بدرجة متقدمة قد يهدد حياة الحامل للخطر، الأمراض العقلية والوراثية، وعدوى جرثومية مؤكدة تؤثر على تكوين الجنين (أحمد، هلاي، 1990، ص77).

• **الإجهاض الإرادي:** يقصد به إخراج متاصلات الرحم قبل إتمام الأشهر الرحمية وذلك ليس من قبيل الأسباب الطبية فقط وإنما نتيجة حمل أوزان ثقيلة، أو لعب رياضة عنيفة، أو عنف واقع على أعضاء التناسل ذاتها، أو عمل غسيل مهبلي.

ويطلق عليه أيضا الإجهاض السري غير الشرعي الذي تقوم به الحامل بنفسها، أو تجريه قابلات غير قانونيات، أو مشعوذات في ظروف همجية، لمنع استمرار حمل سفاح، أو أي حمل من نوع آخر. حيث يتم الإجهاض المتعمد من قبل المرأة بتناول العقاقير أو مواد سامة، أو بإدخال جسم غريب في عنق الرحم، وهذه الطرق تسبب مضاعفات قد تشكل خطرا على صحة المرأة، وغالبا ما يحتاج بعض حالات الإجهاض المتعمد إلى إتمام الإجهاض بالجراحة بعد استفحال الأمر، وقد يرافق ذلك مضاعفات خطيرة قد تؤدي إلى وفاة المرأة، وقد تلجأ السيدات إلى إحداث إصابة مباشرة للبطن، مثل التدليك العنيف أو الضرب، أو القفز عليه، أو وضع أشياء ثقيلة (عبد الله، محمود، كامل، ب.ت، ص103).

الشكل (12): يمثل أنواع الإجهاض (من إعداد الباحثين).



## 2 - أسباب الإجهاض:

- **الأسباب الوراثية:** وتشكل من 3-5% من أسباب الإسقاط المتكرر، وهي عبارة عن خلل في الكروموسومات لدى أحد الزوجين أو كليهما، وتجرى تحاليل للزوجين وللجنين المجهض في محاولة لإيجاد الخلل الكروموسومي إلا أن التحاليل التي تجرى في المختبرات العامة لا تحدد جميع أنواع التشوهات بالكروموسومات (Manganiello, 1991).
- **خلل تشريحي في الرحم:** وتشكل من 10-15% من أسباب الإسقاط المتكرر، ومن أسبابه: خلل خلقي كالحاجز الرحمي وتشكل 70% من أسباب الخلل التشريحي ويتم تشخيصه عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلية، وتكمن مشكلة الحاجز الرحمي بأنه يغير من الشكل التشريحي للرحم إضافة إلى احتوائه على شعيرات دموية أقل لا تكون كافية لتغذية الحمل ويتم العلاج غالبا بالتدخل الجراحي بواسطة المنظار الرحمي والتصاقات داخل الرحم قد تنتج عن التهابات رحمية شديدة وارتخاء عنق الرحم ويتسبب في حالات الإسقاط خلال الجزء الثاني من الحمل ويمكن أن يفيد ربط الرحم بحالات قليلة (Minkoff et al, 1990).
- **أسباب هرمونية:** وتشكل 10-15% من أسباب الإسقاط المتكرر وتمثل في نقص في إفراز هرمون البروجسترون وفي هذه الحالات فقط يمن اللجوء حالات التثبيت المتعارف عليها كالحبوب والتحاميل وإبر Progesterone أو إبر HCG والحالات المصابة بمرض السكري والخارجة عن السيطرة عن طريق الدواء سواء العلاج الدوائي عن طريق الفم أو إبر الأنسولين، فعدم السيطرة على مرض السكري يرفع من احتماليات الإجهاض والتشوهات الخلقية للأجنة ومرض تكيس المبايض والذي يصاحبه ارتفاع في هرمون LH والذي له دور في مشاكل العقم والإسقاطات المتكررة وفي هذه الحالات ينصح بإعطاء علاج Metformine قبل حدوث الحمل وخلال الأشهر الأولى من الحمل واضطرابات التبويض والتي ينتج عنها بويضات مشوهة أو غير ناضجة أو نضوجها لا يتماشى مع بطانة الرحم، وهذه الحالات تشخص بمراقبة التبويض وتعالج بعلاج الخلل (Ober et al, 1999).
- **إصابات جرثومية أو فيروسية:** أي إصابة شديدة جرثومية كانت أو فيروسية يمكن أن تؤدي إلى الإجهاض، إما عن طريق الإصابة بداء القطط Toxoplasmoses أو الحصبة الألمانية (Byrne, Wdra, 1994).
- **إصابة المهبل:** البكتيرية تسبب الإسقاط في الجزء الثاني من الحمل كما قد تسبب الولادة المبكرة والعلاج في هذه الحالة يتم بالمضادات الحيوية (Wilson et al, 1999).

• أسباب بيئية:

- التعرض للإشعاعات بكميات كبيرة.
  - العلاج الكيماوي للسرطان.
  - تناول الكحول بكميات كبيرة.
  - التدخين لدى الرجل والمرأة معا.
  - التعرض للصدمات الفيزيائية القوية.
  - التعرض لمواد كيماوية مثال على ذلك غاز التخدير، الفورمالين، البنزين، الرصاص والزرنيخ.
- (Byrne & Scott,1994).

• أسباب تتعلق بجهاز المناعة: وهي تشكل من 3-4% من الحالات وحيث أن الجنين نصفه يأتي من الرجل فعلى جسم الأم أن يتفاعل بطريقة لتقبل ذلك الجزء الغريب من غير أن يهاجم الجنين أو يرفضه وهذا يقوم بدور جهاز المناعة في جسم المرأة الذي يوقف هذا التفاعل بما يسمى BlockingAntibodies ووجود أي خلل في هذا النظام يؤدي إلى اعتبار الجنين جسما غريبا يجب مواجهته لتكون النتيجة الإجهاض المتكرر، ومن الاضطرابات التي تصيب جهاز المناعة وتؤدي إلى خلل في مسار عمله (Stagno et al,1982).

- أمراض جهاز المناعة مثال Systemic Lupus Erythematosus وفي هذه الحالة يكون جسم المرأة أجسام مضادة ضد نفسه وضد Zygote، وانسلاخها الأمر الذي يعيق Zygote عن أداء وظائفها مما يؤدي إلى الإجهاض.
- AntiphospholipidAntibodies ويشكل 15% من أمراض جهاز المناعة ويصاحب ارتفاع في:

. Antiphospholipid antibodies, Anticardiolipin antibodies, Lupus anticoagulant وكذلك خلل في تجلط الدم وأحيانا أخرى نقص في الصفائح الدموية Thrombocytopeni كل هذه الأمور تؤدي إلى حدوث جلطات في Zygote مما يسبب الإجهاض كما إن تلك الحالات تتعارض مع وظيفة Zygote بإحداث اضطرابات أخرى غير التجلط تؤدي إلى الإجهاض المتكرر إلى جانب غل في النمو IntrauterinegrowthRetardatoin أو الولادة المبكرة Preterm labour وارتفاع ضغط الدم أحيانا أخرى، وتشخيص هذه الحالة يتم بعمل فحص Antiphospholipidantibodies وإعادته بعد (6)

أسابيع من الفحص الأول، ويتم علاج مثل هذه الحالات إما بالأسبرين وحده بفرص نجاح 40% أو بمصاحبة إبر Heparin بفرصة نجاح 70% حتى بداية الشهر التاسع (Wilcox et al,1988).

• حالات الإسقاط المتكرر الغير معروفة السبب: تشكل 40% من حالات الإسقاط المتكرر بعض منها يكون خلل في الكروموسومات غير مشخص ومنها خلل في جهاز المناعة غير مشخص وفي هذه الحالة قد بنفع Heparin و Aspirin وأغلب علاج حالات الإسقاط المتكرر الغير معروفة السبب هو الدعم النفسي بدون إعطاء علاج دوائي وقد نجح ما يقارب 75% من الحالات (Kaminopetros,1999 and Lammer, et al, 1985).

• الأسباب النفسية: تؤثر الحالة الانفعالية للمرأة الحامل بطريقة غير مباشرة على نمو الجنين، ففي أثناء انفعال الأم وتعرضها للإجهاد الانفعالي والتوتر تحدث تغيرات في كيمياء الدم، لأنها تنتشط الجهاز العصبي المستقل، وهذا ما يؤدي بالغدد الصماء إلى إفراز بعض المواد الكيميائية في الدم خاصة هرمون الأدرينالين، الذي تفرزه الغدة الكظرية وإذا زادت نسبة هذا الهرمون في الدم فإنه يحدث حالة من التوتر العصبي والقلق وهذا التأثير يشمل الجنين عن طريق زيادة نسبة هذا الهرمون في دمه المرتبط بالدورة الدموية للأم، وهذا ما يؤدي إلى مضاعفة حركة الجنين داخل الرحم وجعله يستنفذ الغذاء في هذه الحركات الزائدة بدلا من استنفادها في عملية النمو الطبيعية (فيصل، 2000، ص442).

وكذلك فإن الإجهاد الانفعالي الطويل أثناء الحمل، سواء بسبب المشاكل الأسرية أو بسبب الاتجاه السلبي نحو الحمل، أو بسبب الأحداث المفجعة أثناء الحياة قد تكون له نتائج واضحة على الطفل مثل قلة الوزن عند الولادة، والنشاط الزائد، التهيج، التوتر، كثرة الشكوى، اضطرابات النوم وكثرة البكاء، كما تبين أيضا أن الإجهاد الانفعالي والضغط النفسية الشديدة التي تتعرض لها الأم قد تؤدي إلى الإجهاد أو إلى الولادة المبكرة (أحمد، 2001، ص113).

فالحالة النفسية تؤثر بشكل كبير على تطور نمو الجنين، فما تعيشه المرأة من أحداث قد يؤدي إلى سقوط الجنين أو حدوث نزيف أو تشوه، وتكمن أهم الاضطرابات النفسية فيما يلي:

- الصراعات النفسية: إن العلم الحديث حدد بدقة العوامل المؤثرة في نمو الجنين، فقد بين أن الأزمت العاطفية للأم لها تأثير كبير في حدوث عملية الإجهاض التلقائي، كما أشارت العديد من الدراسات أن النساء اللواتي يعانين من إجهاض متكرر يعانون من صراعات نفسية كبيرة وعميقة (فيصل الزراد، 2000، 15).

ويقول "ماهر مهران" في هذا الصدد سنة 1970 (أن الرحم القلق الذي ينقبض انقباضات عنيفة لأتفه الأسباب قد يرجع سببه إلى اضطراب نفسي أو حتى اتصال جنسي، أو بذل مجهود جسدي)، فهذا النوع من الرحم قد يؤدي إلى حدوث الإجهاض، فلا يمكن التأكد من وجود إلا بدراسات علمية ودقيقة وعلاجه يتم عن طريق الهرمونات والأدوية (ماهر مهران، 1970، ص 63).

- **الانفعالات النفسية:** تعتبر الانفعالات النفسية من أبرز العوامل المسببة للإجهاض، إذ تؤثر مباشرة على الرحم مما يجعله يتقلص وبالتالي يطرد الجنين الذي بداخله قبل موعد الولادة الطبيعية، خاصة خلال الأشهر الأولى وانفعالات الحامل متعددة تذكر منها الفرح، الحزن والبكاء كلها تؤدي للإجهاض أو الولادة قبل الأوان خاصة إن كانت عنيفة، كما يزداد احتمال حدوث الانفعالات إذا تعرضت الحامل للإجهاض المتكرر (محمد، 1980، ص 17).

الحالة الانفعالية للمرأة الحامل تلعب دورا هاما في نمو الأجنة ففي عام 1979 كشفت اليونوروليزمسن "E.Willesemssen" أن الضغوط الانفعالية تؤدي إلى تزايد في إفراز الغدد الصماء خاصة الأدرينالين، وتظهر الجنين ما يظهر لدى الأم من تغيير في سرعة ضربات القلب والتنفس وضغط الدم (محمد، 2003، ص 73).

### 3 - أعراض الإجهاض:

تتحدد أعراض الإجهاض في العلامات التالية:

- وجود ألم متوسط أو شديد في منطقة أسفل الظهر أو البطن، ووجود تقلصات مستمرة أو متقطعة.
- ضعف شديد في الصحة العامة مع نوبات دوام.
- نزيف مهبلي ذو لون بني أو أحمر فاتح سواء مع أو بدون تقلصات، وهذا النزيف يحدث في مرحلة مبكرة من الحمل أو قد يحدث لاحقا وهو أكثر الأعراض شيوعا.
- خروج بعض الأنسجة مع تسرب سوائل من المهبل، حيث يتمزق كيس الأمينوس.
- خروج دم متجلط وليس نزيف سائل.
- فقدان الإحساس بأعراض الحمل كالوحم أو انتفاخ الثدي، وعادة تسود أعراض الإسقاط كما تطورت الحالة، وتتحول بقع الدماء إلى نزيف شديد، حيث تصبح التقلصات أشد قوة.
- غثيان وقيء وإسهال متواصل.
- ارتفاع درجة حرارة الجسم ما بين الخفيف والشديد (خوري، سميح، دون سنة، ص 145).

## 4 - تشخيص الإجهاض:

يتم من أجل تحديد سبب تكرر الإجهاض، حيث يطرح الطبيب المختص عدة أسئلة مثل الأمراض التي أصيبت بها والحمل السابق:

- كما يتم إجراء فحص عام للجسم يتضمن فحصا نسائيا أو حوضيا.
- فحوصات من أجل معرفة سبب الإجهاض، حيث تجرى قبل وأثناء الحمل وبعد الإسقاط فيما يلي:
- فحوصات دموية لكشف وجود أي اضطراب في الهرمونات أو الجهاز المناعي.
- فحص كروموسومات للزوجين معا، أو للنسيج التابع لمحصول الحمل إذا كان متوفرا.
- صورة الرحم والملحقات الظليلة: وهي صورة إشعاعية تجرى للرحم وقناة فالوب، وتتخذ بعد أن يتم حقن هذه الأعضاء بكمية قليلة من المادة الظليلة على الأشعة وبالتالي نستطيع كشف جوف الرحم والأنابيب وأي شذوذ فيهما.
- تنظير الرحم: يتم هنا إدخال جهاز رفيع ناشر للضوء عبر المهبل وعنق الرحم مشاهدة داخل الرحم.
- الأمواج فوق الصوتية: تستخدم من أجل إنشاء صورة للأعضاء الداخلية ورؤية الرحم بعد أن يتم حقن محلول ملحي داخل الرحم من أجل المساعدة على توسيع الرحم ورؤيته بشكل أفضل.
- يتم قياس مستوى بروتين (AFP) غالبا في إطار الفحوصات التي تجرى للنساء الحوامل كجزء من الفحص الثلاثي (AFP,HCG) وهو اختبار يشمل هذا الهرمون بالإضافة إلى فحوصتين أخريين من أجل تقييم مخاطر التشوهات الخلقية لدى الجنين.
- قياس مستوى هذا البروتين في الدم كجزء من الفحص الثلاثي للتشوهات العصبية ومتلازمة داون، خلال الثلث الثاني من الحمل (بين الأسبوع ال 16 والأسبوع ال 20 من الحمل) يجب أن يكون مستوى هذا البروتين يتراوح ما بين 0-10 ميكرو غرام/ملييمتر، وارتفاع البروتين يشير إلى مشكلة في الأنبوب العصبي، الذي يتكون من الجنين، وبالتالي ترتفع نسبة عدم قدرة الجنين على الحياة. (Marger, et all,2001,p230-235).

## 5. المضاعفات والآثار النفسية للمرأة المجهضة:

- 1.5. الشعور بالفقدان والخسارة: يكون شعور المرأة بعد الإجهاض هو نفس شعورها عند وفاة شخص عزيز عليها هو شعور الفقد والخسارة وحتى إن لم تكن المرأة قد رأت طفلها بعد ولكن خلال الحمل تتوطد علاقة المرأة بطفلها وعند الإجهاض فإنها تشعر وكأنها فقدت شخص من لحم ودم وإن هذه الخسارة من

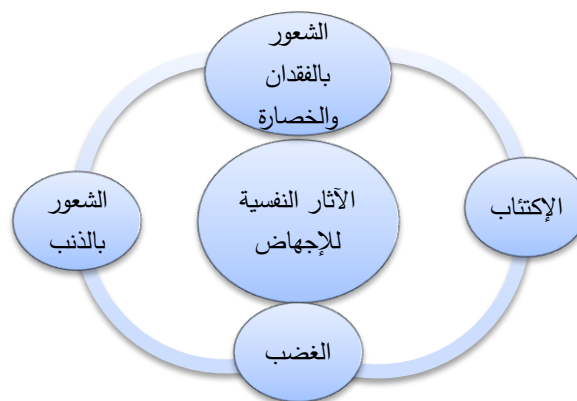
الصعب أن تعوض وحتى إن تم الحمل مرة أخرى فإن المرأة تظل متذكّرة هذا الجنين الذي ضاع (عصام، 2009، ص111).

**2.5. الاكتئاب:** الاكتئاب هو أكثر الآثار النفسية شيوعاً بعد الاكتئاب فدائماً ما نسمع عن اكتئاب الحمل أو اكتئاب ما بعد الولادة ولكن جميعهم لا يمكن مقارنتهم بهذا الاكتئاب الذي يعقب الإجهاض حيث تدخل المرأة في حالة من الكآبة والحزن الشديدين على الجنين الذي ضاع وحلم الأمومة الذي لن يتحقق ولذلك إذا لم يتم الخروج من حالة الاكتئاب هذه سريعاً فيجب استشارة المعالج النفسي على الفور (علا عبد الباقي، 2009، ص35).

**3.5. الشعور بالذنب:** لا تستطيع المرأة الكف عن لوم نفسها وتأنيب ضميرها بسبب الإجهاض حيث تعتقد أنها السبب وراء الإجهاض وأنها لم تحافظ على الجنين ولم تعتني جيداً بصحة الحمل وهذا الشعور بالذنب يظل ملازم المرأة لفترة طويلة وإن لم تتخلص منه فإنه سوف يلازمها عند الحمل مرة أخرى وسوف يجعلها غير قادرة على التخلص من آثار الإجهاض الجسدية الأخرى (نفس المرجع السابق، 2009، ص37).

**4.5. الغضب:** إلى جانب حالات تعكر المزاج التي تصاب بها المرأة بعد الإجهاض فإن الغضب يكون مسيطراً بقوة على المرأة بعد الإجهاض وهذا الغضب لا يعرف أسبابه إن كانت المرأة غاضبة من نفسها أو من أسباب الإجهاض أو الظروف التي دفعت إلى عدم اكتمال الحمل على خير هذا الغضب يجعل المرأة مشوشة وغير قادرة على اتخاذ أي قرار سليم وإذا كان لديها أطفال آخريين فإنهم يتأثرون بهذا الغضب الذي ينتاب أمهم لأنها عادة ما تنفس هذا الغضب على أطفالها اعتقاداً منها أنهم لن ينسوها جنينها الذي ضاع (سمير، دس، ص125).

الشكل (13): المضاعفات الآثار النفسية للإجهاض (من إعداد الباحثين).



## خلاصة الفصل:

نستنتج من خلال ما سبق أن فترة الحمل تتميز بأهمية خاصة في حياة المرأة باعتبارها أهم مرحلة تصنع البذور الأولى لحياة الجنين بعد الولادة، ويعتبر الإحساس بالأمومة من أهم غرائز الأنثى فكل زوجة تطمح للحمل والإنجاب لما لهما من أهمية ودور كبير في جعلها تشعر بالطمأنينة وإقرار ذاتها والتوافق داخل محيطها الاجتماعي، أما الإجهاض فيعد من الظواهر الفيزيولوجية المعقدة والصعبة التي من الممكن أن تتعرض لها كل امرأة لسبب أو لآخر مما قد يجعلها تتغير من حيث معاملاتها وسلوكاتها ومدى تكيفها مع البيئة المحيطة بها.

# الفصل الثالث

## المساندة الاجتماعية

**تمهيد:**

- 1-أنواع المساندة الاجتماعية.
  - 2-أبعاد المساندة الاجتماعية.
  - 3-أهمية المساندة الاجتماعية.
  - 4-خصائص المساندة الاجتماعية.
  - 5-مصادر المساندة الاجتماعية.
  - 6-النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية.
- خلاصة الفصل.**

## تمهيد:

تعد المساندة الاجتماعية من الركائز الأساسية في بناء التوازن النفسي والاجتماعي للفرد، حيث تمثل شبكة من العلاقات التي توفر للفرد الدعم العاطفي والمادي مما يساهم في تحسين جودة حياته، وأن الأفراد الذين يحضون بمساندة اجتماعية قوية يتمتعون بصحة نفسية أفضل وقدرة أكبر على مواجهة التحديات التي تتعرض حياتهم اليومية، كما أنها تلعب دور وقائي من خلال تقليل احتمالية إصابة بالاضطرابات النفسية وتعزز الشعور بالانتماء والتقدير الذاتي، وفي هذا الفصل تناولنا أنواع المساندة الاجتماعية، أبعادها، أهميتها، خصائصها، مصادرها، وظائفها والنظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية.

## 1. أنواع المساندة الاجتماعية:

أشار هاوس (Haws) في تصنيفه للمساندة الاجتماعية إلى أنها تأخذ عدة أنواع منها:

1.1. المساندة الانفعالية: تشمل كافة الرعاية الانفعالية التي يتلقاها الشخص من الآخرين وتشمل الرعاية، الثقة، القبول، التعاطف والمؤازرة.

2.1. المساندة الأدائية: والتي تكون من خلال إلحاق الشخص المسند بعمل يتناسب مع إمكانيته وقدراته، وتشمل أيضا على محاولة أن يحل الفرد مشكلاته عن طريق تزويده ببعض النقود أو الهدايا الملموسة.

3.1. المساندة بالمعلومات: والتي تكون من خلال النصائح والمعلومات الجيدة والمفيدة، وتعلم مهارة حل المشكلات، وإعطائه معلومات يمكن أن تفيده وتساعد في عبور موقف صعب أو اتخاذ قرار في وقت الخطر (مكرلوفي ، 2022 ، ص38-39).

4.1. المساندة المادية: تقديم الخدمات والمساعدات المادية النقدية، والتي يتلقاها الفرد من الآخرين، مما يعينه على تحمل أعباء الحياة ومواجهة المواقف الصعبة والمؤلمة.

5.1. المساندة الروحية: والتي تتمثل في قراءة القرآن الكريم والعمل بالسنة المطهرة، وأداء العبادات ومع الرفقة الإيمانية، والتي تمكن الفرد من احتمال مواجهة المواقف الصادمة أو لخطر برضا نفسي نقلا عن (القاضي ، 2020 ، ص125).

كما صنف "جنكيز Jenkes" المساندة الاجتماعية إلى أربعة أنواع منها:

- 1.2. **المساندة الوجدانية:** وهي مساندة نفسية تتمثل في الاستحسان، التقدير، التقبل، الحب المتبادل، التشجيع والثقة.
- 2.2. **المساندة المعنوية:** كالإحسان والتقدير والتفائل والتخفيف من مشاعر التوتر والقلق.
- 3.2. **المساندة التبصيرية أو المعلوماتية:** وهي مساندة فكرية عقلية تقوم على النصح والإرشاد وتقديم المعلومات التي تساعد الشخص على فهم المواقف بطريقة موضوعية وواقعية.
- 4.2. **المساندة العملية أو المادية:** هي مساندة مباشرة وفاعلة في المواقف كالمساعدة بالأموال والأدوات أو مشاركته في بذل الجهد وتحمل الموقف وتخفيف المسؤولية (عودة ، 2010 ، ص71).

## 2. أبعاد المساندة الاجتماعية:

ميز دونالد Donald بين بعدين للمساندة الاجتماعية هما:

- 1.2. **البعد السلوكي:** ويعكس كم ومعدل العلاقات والاتصالات الاجتماعية بين الفرد والمحيطين به في مواقف المشقة.
  - 2.2. **البعد الذاتي:** ويعكس التقييم الذاتي لهذه العلاقات والمصادر الاجتماعية المتاحة من قبل المحيطين به (هنا ، 2004 ، ص59).
- كما أكد "خالد وأنتوينسى" أن المساندة الاجتماعية لها ثلاثة أبعاد هي: العاطفة والتفاعل وتقديم العون، بمعنى أنها تشمل ما نستقبله من مشاعر العاطفة والود وتعبيرات القبول والتفاعل والمبادلة في تقديم المساعدة والعون المادي والنصيحة (علي ، 2000 ، ص9).

ويذكر "حمدي شعبان" أن المساندة الاجتماعية تشمل على بعدين أساسيين:

- 1 - أن يدرك الفرد وجود عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكن أن يرجع إليه عند الحاجة.
- 2 - أن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له والاعتقاد في كفاية الدعم.

(حمدي ، 2002 ، ص39).

وأوضح "تاردي Tardy" أن هناك خمسة أبعاد للمساندة تتمثل في:

- وجهة المساندة إما بالعطاء أو الأخذ أو الاثنين معا.
- الاستعداد لتقديم المساندة.
- الشعور بالرضا اتجاه المساندة من قبل الآخرين.
- المحتوى الذي يميز المساندة (معلوماتية أم تقديرية...).
- شبكة العلاقات الاجتماعية لدى الفرد (أسماء ، أمانى ، 2012).

وهناك ثلاثة أبعاد للمساندة وهي: العلاقات الاجتماعية التي يقيمها الأفراد مع الآخرين، والمساندة الاجتماعية المدركة، والمساندة الفعلية (علي ، 2005).

وحدد "Weiss" ستة أبعاد للمساندة الاجتماعية وهي: التعلق والتكافل الاجتماعي والطمأنة والعلاقات الثابتة والإرشاد والتوجيه وفرص الرعاية، كما أضاف أن المساندة الاجتماعية لها تركيبة معقدة فهي تتكون من ثلاثة أبعاد متصلة مع بعضها وهي: مخطط المساندة وعلاقات المساندة وصفقات المساندة (هناك شويخ، 2004، ص70).

ويرى "Cobb" أن المساندة الاجتماعية لها أبعاد ثلاثة وهي: المساندة المختلطة بالاحترام والمساندة العاطفية والمساندة المتداخلة بين الشخص والآخر والتي تقود إلى الاعتراف الصريح بأن الفرد يشعر بموقفه في شبكة الاتصال المشترك بالآخر (علي ، 2001، ص89).

وهناك على الأقل أربعة أبعاد للمساندة الاجتماعية وهي:

**3.2. المساندة الوجدانية:** ويقصد بها مشاعر المودة والرعاية والاهتمام والحب والثقة في الآخرين والإحساس بالراحة والانتماء.

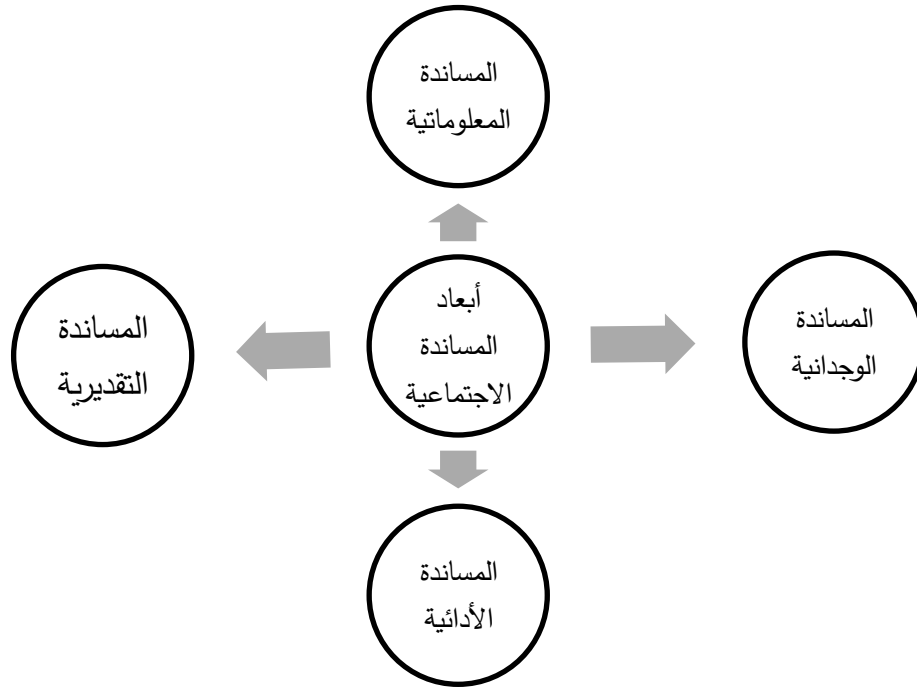
**4.2. المساندة الأدائية:** وتتمثل في المساندة المادية أو المالية مثل إقراض المال أو دفع الفواتير أو المساندة في الأعباء المنزلية أو المساندة في القيام ببعض الأعمال البسيطة.

**5.2. المساندة المعلوماتية:** مثل التزويد بالنصيحة أو المعلومات المناسبة للموقف بغرض مساعدة الفرد في فهم موقفه أو التعايش مع مشاكل البيئة أو المشكلات الشخصية.

**4-2 المساندة التقديرية:** من خلال المقارنة الاجتماعية وتسمى المساندة التقييمية حيث تساعد على بناء المشاعر الخاصة بالذات (عفاف ، مصطفى وآخرون، 2014).

ويذكر "شعبان جاب الله" أن المساندة من الأبعاد التي تعمل كوظائف تستطيع المساندة تحقيقها وهذه الأشكال هي المساندة الوجدانية والمادية والسلوكية والمعلوماتية والتفاعل الحميم والتوجيه والعائد والتفاعل الاجتماعي الإيجابي (شعبان جاب الله، 2007).

الشكل (14): يمثل أبعاد المساندة الاجتماعية (من إعداد الباحثين).



وتشير "كاترونا Cutrona" إلى أن مراجعة الأنساق التصنيفية للمساندة تكشف الاتفاق بين الباحثين على الرغم من اختلاف المصطلحات التي يستخدمونها، وتخلص إلى أن هناك خمسة أبعاد للمساندة تظهر في هذه النماذج هي: المساندة الوجدانية والتكامل الاجتماعي ومساندة التقدير والمساندة المادية والمساندة المعرفية (شعبان ، 2007، ص192).

## 3. أهمية المساندة الاجتماعية:

تتعلق أهمية المساندة الاجتماعية من كون الإنسان اجتماعي بطبعه متفاعل مع من حوله في حالات الضعف والقوة والصحة والمرض، وبالتالي فهو بحاجة إلى المساندة في جميع الحالات التي يعيشها ولا يستطيع العيش منعزل عن الآخر لأنه مفطور على الاجتماع مع غيره والاتصال عند الحاجة وعلى تبادل المنفعة معهم. فيشجع بذلك حاجته ويساهم في إشباع حاجات الآخرين، وهو من خلال هذا الاجتماع، يتبادل القيم والأفكار والمشاعر ويقدر الآخرين ويتلقى منهم التقدير ويشاركهم مشاعرهم ويستقبل منهم مشاركتهم مشاعرهم. وقد تكون العلاقات الاجتماعية ضعيفة أو بالغة القوة، تبدو قوية في ظاهرها وعندما تدعو الحاجة إليها يظهر ضعفها، وقد تبدو ضعيفة وعند الحاجة إليها تظهر متانتها.

فيرى "كوهين Cohen" و"ويلز Wills": أن المساندة الاجتماعية تلعب دور هاماً في استمرار الإنسان وبقائه، فهي تشبه القلب الذي يضخ الدم إلى أعضاء الجسم، وهي التي تؤكد كيان الفرد من خلال إحساسه بالمساعدة والدعم بالمحيطين به وبالتقدير والاحترام من الجماعة التي ينتمي لها، وبالانتماء والتوافق مع المعايير الاجتماعية داخل مجتمعه والتي تساعده على مواجهة أحداث الحياة بأساليب إيجابية فعالة والوصول إلى الصحة النفسية والعقلية (علي، علي، 2005، ص14).

تعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الأمن النفسي لدى الأفراد العاديين وعامل من عوامل إشباع حاجاتهم الشخصية والاجتماعية وتساهم في توافقه النفسي والاجتماعي (صالح، عواطف حسين، 2002، ص183).

ويؤكد الكثير من الباحثين على الدور الفاعل الذي تلعبه المساندة الاجتماعية في دعم الصحة النفسية والعقلية للفرد، حيث تساهم في توافقه الإيجابي ونموه الشخصي (المدهون، عبد الكريم، 2004، ص138).

ويذكر "الشناوي وعبد الرحمن": أن المساندة الاجتماعية لها دوران أساسيين في حياة الفرد، دور إنمائي ودور وقائي، ففي الدور الإنمائي يكون الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم أفضل من ناحية الصحة النفسية عن غيرهم ممن يفتقدون هذه العلاقات، وفي الدور الوقائي فإن المساندة الاجتماعية تساعد على مواجهة أحداث الحياة بأساليب إيجابية وفعالة (الشناوي، 1994، ص4).

مما سبق يمكننا القول:

بأن المساندة الاجتماعية تلعب دورا هاما في الصحة النفسية والجسمية وفي كل مراحل حياة الإنسان من الطفولة إلى المراهقة إلى الرشد إلى الشيخوخة، كما أن جزءا كبيرا من هوية الفرد سواء أكان ذكرا أو أنثى تتشكل من خلال علاقاته بالآخرين.

ومن خلال ما تقدم تبرز أهمية المساندة الاجتماعية بأنها:

- تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد.
- تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وحل المشكلات بطريقة جيدة.
- تخفض وتستبعد عواقب الأحداث الصادمة على الصحة النفسية.
- تساعد الفرد على تحمل المسؤولية وتبرز الصفات القيادية له.
- ذات قيمة شفائية من الأمراض النفسية التي تساهم في التوافق والنمو الشخصي.
- تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته ومقاومة الأحداث الصادمة.
- تخفض من وقع الصدمات النفسية وتخفف من أعراض القلق والاكتئاب.
- تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته وتساعد في تحقيق توافقه الشخصي والاجتماعي.

(جبران ، 2015 ، ص 26-27).

#### 4. خصائص المساندة الاجتماعية:

لقد حدد (Bruhn& Phillips,1984) خصائصها في إثني عشر خاصية على النحو التالي:

- المساندة الاجتماعية، ديناميكية في شكلها ويختلف مقدارها من وقت لآخر.
- للمساندة الاجتماعية أبعاد تفاعلية وكيفية وكمية تحتاج إلى أن تؤخذ بعين الاعتبار بشكل متزامن.
- إذا لم يدرك الشخص أو يشعر بوجود المساندة الاجتماعية فلا يمكن حينئذ استخدامها.
- تختلف الحاجة إلى المساندة الاجتماعية وفقا لمواقف الحياة.
- تعد المساندة الاجتماعية وجها للحياة اليومية بالرغم من أن الحاجة إليها قد تكون أكثر في الظروف الصعبة الضاغطة ولا تختفي عند عدم الحاجة إليها.

- التغييرات في الوظيفة الفيزيائية والنفسية والاجتماعية للأفراد يمكن أن تؤثر في تصوراتهم للحاجة إلى المساندة الاجتماعية ومدى توافرها (لراري ، 2015 ، ص32-33).
- المساندة الاجتماعية خاصة للأفراد والجماعات والمجتمعات، ولا يمكن فهمها بشكل تام إذا تم قياسها على أي من هذه المستويات.
- المساندة الاجتماعية ليست ظاهرة فريدة ولكنها مجموعة من العوامل التي تعمل معا وتكون عادة ذات أثر موجب.
- المساندة الاجتماعية لها تأثيرات إيجابية وسلبية ووجود قدر صغير جدا من المساندة الاجتماعية يمكن أن يمنع الدافعية والمبادأة وأن الكثير من المساندة الاجتماعية يمكن أن تقتل من الابتكار والتلقائية.
- يمكن أن تكون المساندة الاجتماعية ذات طبيعة خاصة أو عاملة فبعض جوانبها (مثل الروابط الأسرية أو المعتقدات الدينية) يمكن أن تكون خاصة عامة ولكن عندما تحدث الأزمة قد يحتاج الفرد إلى المساندة الخاصة ويمكن أن يتلقاها الأفراد من مصدر عام واحد أو أكثر ومن مصادر خاصة في نفس الوقت (مرشد).
- توجد المساندة الاجتماعية في صورة متعددة تختلف حسب ثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد المحتاج إلى المساندة.
- عند دراسة المساندة الاجتماعية لا يكفي أن نحدد فقط مدى وجودها ومقدار وجودها، ولكن من المهم أيضا تحديد كيفية عملها (حلولو ، 2021 ، ص19-20).

### 5. مصادر المساندة الاجتماعية:

- هناك مصادر متعددة ومختلفة للمساندة الاجتماعية رسمية وغير رسمية، ف(نوربك، Norbeck) لخص مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر هي: الزوج والزوجة والأقارب والأصدقاء والجيران والزملاء والخدمات الوقائية والمرشدين والمعالجين (عثمان، فاروق ، 2009).
- بينما يرى "روتر" (Rutter, 199) أن الآباء والأقران هم أهم هذه المصادر، فالمساندة من الأسرة وخاصة من قبل الآباء تقل من شعور الفرد بالوحدة النفسية، كمت أن المساندة من خلال الأقران تقلل من المشاعر السلبية التي قد يشعر بها الفرد خارج أسرته (تفاحة، جمال ، 2005 ، ص126).

ويؤكد "فيشر" (Fisher) أن مصادر المساندة الاجتماعية هي الأسرة والأصدقاء والمؤسسات الدينية والاجتماعية وزملاء العمل (شاهين، هيام ، 2005).

كما يرى "مخيمر" أن مصادر المساندة تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد، ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في (الأسرة، الأب، الأصدقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل المساندة في (جماعات الرفاق والأسرة)، أما في مرحلة الرشد تتمثل المساندة في (الزوج والزوجة وكذلك علاقات العمل والأبناء (مخيمر، عماد ، 1997، ص108).

على الرغم من اختلاف نتائج الدراسات حول مصادر المساندة، إلا أن هناك اتفاقاً بين علماء النفس يشير إلى وجود مصدرين أساسيين للمساندة هما:

**الأول:** المساندة الاجتماعية داخل العمل، ويمثلها (رؤساء العمل، زملاء العمل، المحيطون ببيئة العمل).

**الثاني:** المساندة الاجتماعية خارج العمل: ويمثلها (أفراد الأسرة، الأقارب، الأصدقاء، الجيران، شبكة العلاقات الاجتماعية التي يتفاعل معها الفرد في حياته اليومية (علي، علي ، 2005، ص20).

### 6. وظائف المساندة الاجتماعية:

تعد المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة المختلفة وأساليب مواجهتها، وتعامله مع هذه لأحداث، كما أنها تلعب دوراً هاماً في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي، وخفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث (عبد الله، 1995، ص13).

يشير "شوماكر وبرونيل (Brownel&Schumaker)، إلى وجود وظيفتين للمساندة الاجتماعية وهما: وظائف الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية، ووظائف تخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة (جمبي، 2008، ص44).

### أ- وظائف مساندة الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية :

وتشير هذه الوظائف إلى الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة الجسمية والنفسية والعقلية وصولاً إلى تعزيز وتقوية سعادة المتلقي وإحساسه بالراحة النفسية والاطمئنان في حياته (النايلسي، 2009، ص 63). وتنقسم هذه الوظائف إلى ما يلي:

#### 1- إشباع حاجات الانتماء : Satisfaction of affiliative needs

فالمساندة الاجتماعية يمكن أن تشبع حاجات الأفراد للاتصال بالآخرين والاندماج معهم، مما يخفف من التأثير الضار للعزلة والوحدة، ومن خلالها يستطيع الأفراد الحصول على مشاعر الانتماء التي تشبع حاجات الانتماء لديهم، والموارد المرتبطة بهذه الوظيفة يمكن أن تشمل (تعبيرات الرعاية، الحب، الفهم، الاهتمام، المودة) (جمبي، 2008، ص 44).

#### 2- المحافظة على الهوية الذاتية وتقويتها: Self-identity maintenance and enhancement

الذات تتكون من مجموعة هويات متباينة، ومن خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين تنمو شخصية الفرد مكتسبا بذلك وعيه بذاته الاجتماعية، كما أن الأفراد يقيمون ويوضحون نظم معتقداتهم بمقارنة آرائهم واتجاهاتهم ومعتقداتهم بالآخرين، ويكون ذلك عن طريق التغذية الراجعة المرتبطة بمظاهر الذات ونماذج السلوك الملائم في المواقف المختلفة للوصول إلى اتفاق في الآراء ووجهات النظر مع الآخرين.

#### 3- تقوية تقدير الذات : Self-esteem enhancement

يمكن للمساندة الاجتماعية أن تقوي شعور الفرد بقيمته وإحساسه بكفاءته الشخصية، وذلك عن طريق تأكيد وثبتت القيمة والاستحسان والمدح وتعبيرات الاحترام للمتلقي (علي، 2005، ص 48، 49).

ويرى الباحث أن هذه الوظائف الثلاث ترتبط بطبيعة مساندة الذات الخاصة بهذه المظاهر، أي أنه إذا تلقى الأفراد مساندة مستمرة توفر لهم شعورا بالأمن وتدعم تقدير الذات لديهم وتقوي هويتهم الذاتية يصبحون أقل تعرضاً لعوامل الضغط من الأفراد الذين لم يتلقوا مثل هذه المساندة.

ب - وظائف التخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة :

الهدف من هذه الوظائف هو تعليم الفرد الأسلوب الأمثل لمواجهة الضغوط والمشكلات بأساليب إيجابية تمنع آثارها السلبية. وتقسم هذه الوظائف إلى :

### 1- التقييم المعرفي: Cog native Appraisal

وينقسم إلى تقييم أولي وتقييم ثانوي، فالتقييم الأولي يشير إلى تفسير الفرد لعوامل الضغط المحتملة، وتستطيع المساندة في هذه المرحلة توسيع التفسير الفردي للحدث وتحسين فهمه بوضوح أكبر، وتشمل المساندة في هذه المرحلة معلومات لفظية عن الحدث والاستجابة النموذجية له، فإذا فسر الحدث على أنه تهديد له، يظهر التقييم الثانوي والذي يشير إلى تقييم الأفراد لمصادر المواجهة المتاحة، وتستطيع المساندة في هذه المرحلة أن توسع عدد اختيارات المواجهة وتوفير استراتيجيات مواجهة نموذجية انفعالية وسلوكية، وتوفير المعلومات اللازمة للمواجهة، وأساليب حل المشكلات.

### 2- النموذج النوعي للمساندة: The specificity model of support

تقوم المساندة الاجتماعية في هذا النموذج بوظيفة مباشرة بإمداد المتلقي بالمصادر المطلوبة لمواجهة الحاجات النوعية التي تثيرها عوامل الضغط.

### 3- التكيف المعرفي: Cog native Adaptaion

يمر الأفراد بثلاث عمليات ليواجهوا الأحداث التي تهددهم بطريقة معرفية (البحث عن معنى الحدث الضاغط، محاولة استعادة السيطرة على حياتهم ومواجهة الحدث، وتقوية تقدير الذات) ، والمساندة يمكن أن تلعب دوراً مهماً في كل عملية من هذه العمليات، وذلك عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات اللازمة عن هذا الحدث، وأساليب مواجهته، وطرق السيطرة عليه، بالإضافة إلى دعمه بالمحافظة على تقوية تقديره لذاته (جمبي، 2008، ص 45).

### 4- المساندة الاجتماعية مقابل المواجهة: Social confrontation versus support

رغم أن المساندة والمواجهة هي مظاهر مترابطة مع بعضها، إلا أن المفاهيم الخاصة بهما ليست مترادفة وأن المساندة يمكن أن توجد مستقلة عن المواجهة.

كما أنه من المفيد أن تعاد صياغة مفهوم المساندة الاجتماعية، على أنها مساعدة على المواجهة، وأنها تعمل على المشاركة الفعالة مع الآخرين ومساعدتهم في كل استراتيجيات المواجهة مع الأحداث الضاغطة من خلال توفير عدد معقول من اختيارات المواجهة بشكل إيجابي (النبلسي، 2009، ص 65).

#### 7 - النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية:

تعددت جهات النظر بين العلماء حول نظريات المساندة الاجتماعية باختلاف الخلفية النظرية لكل عالم ووفق ما يلي عرض أهم النظريات:

**أولاً: النظرية البنائية:** يشير "كابلن وآخرون" إلى أن علماء المدرسة البنائية structuralists ركزوا على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لزيادة حجمها وتعدد مصادرها، وتوسع مجالاتها لتوظيفها في خدمة الفرد ولمساندته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ووقايتها من أي آثار نفسية سلبية يواجهها في البيئة المحيطة (علي، 2005، ص 53).

ويرى "دك" "DUCK" و"سليفير" "SLIVER" أن النظرية البنائية تهتم أيضاً بدراسة الخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية، وتعدد مصادرها وتأثيرها الفعال في التوافق النفسي والاجتماعي في البيئة المحيطة بالفرد، وأن الاتجاه البنائي في دراسته للمساندة الاجتماعية قوم على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد، وعلى عمليات التوافق مع أحداث الحيات الضاغطة، وتلعب دوراً هاماً في تعزيز المواجهة الإيجابية لهذه الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد.

ولقد قدم "ستوكس" "STOKES" وهو أحد علماء النظرية البنائية قائمة لمقياس بعض أبعاد المساندة الاجتماعية ومن أهمها حجم المساندة الاجتماعية وكتافتها ومصادرها المختلفة (علي، 2005، ص 53).

**ثانياً: النظرية الوظيفية:** يرى "كابلن وآخرون" "Kaplan et AL" أن علماء النظرية الوظيفية أكدوا على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يواجهها في بيئته، وتركز هذه النظرية أيضاً على تعزيز أنماط المساندة الاجتماعية لدى الفرد.

ثالثاً: نظرية المقارنة الاجتماعية: يشير "بيونك وآخرون" "AL ET BUUNK" أنه وفقاً لوجهة نظر هذه النظرية أن الأشخاص قد يفضلون أحياناً الاندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم أو يفضلونهم نظراً لأن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة ومعلومات دورية تعمل على تحسين موقفهم في البيئة المحيطة بهم.

ويرى أيضاً "بيونك وآخرون" "ETAL BUUNK" أن الأفراد الذين عانوا من أحداث الحياة الضاغطة يلتصقون بآخرين أفضل منهم، ولكنهم قد يحبطون بصفة خاصة عند محاولتهم للوصول إلى مصادر المساندة التي يرغبونها فيشعرون بضغوط أحياناً تكون أكثر حدة (شعبان، هويدا، 2017، ص 603، 605).

رابعاً: نظرية التبادل الاجتماعي: ينظر إلى العلاقات من خلال نظرية التكافؤ التي تعتبر من أهم نظريات التبادل الاجتماعي على أنها تتكون من تبادل المصالح والفوائد أي أن الأفراد المشتركين في علاقة تبادل ييقتضون أي تقديم فائدة أو منفعة في المقابل وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقة ملزمة) وكذلك في العلاقات الودية (علاقة الأصدقاء) (حسن، 2013، ص 26، 27).

خامساً: النظرية الكلية: تؤكد هذه النظرية على حاجة الفرد إلى المساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها وتؤكد أيضاً على شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والخاضعة للمواقف الاجتماعية التي يواجهها في حياته اليومية (بكر، 2013، ص 19).

#### خلاصة الفصل:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج في هذه الدراسة، يتضح أن المساندة الاجتماعية تلعب دور محوري في تعزيز الصحة النفسية والتكيف مع الأفراد، مما يشير إلى أهمية الدعم الاجتماعي في تحسين الرفاهية النفسية كما تبين أن مصادر الدعم الاجتماعي سواء كانت من الأقرباء، الأهل، الأصدقاء أو أي هيكل رسمي تسهم بشكل كبير في تخفيف المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد يواجهها الأفراد، فإملاك شبكة اجتماعية جيدة يمكنه الوثوق بها وتشجعه على مواجهة المواقف والضغوطات التي يتعرض لها.

# الفصل الرابع المناعة النفسية

## تمهيد:

- 1- الخلفية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية.
  - 2- أبعاد المناعة النفسية.
  - 3- أنواع المناعة النفسية.
  - 4- أهمية المناعة النفسية.
  - 5- خصائص نظام المناعة النفسية.
  - 6- المتغيرات المتداخلة مع المناعة النفسية.
  - 7- النظريات المفسرة للمنعة النفسية.
- خلاصة الفصل.

## تمهيد:

تعتبر المناعة النفسية من أهم المواضيع التي تم دراستها من طرف العديد من الباحثين في الفترة الأخيرة كون هي التي تساعد على توازن الصحة النفسية، فالأشخاص معرضون لمواجهة التحديات وخوض التجارب والخبرات التي تعبر عن شخصية الفرد وإمكانياته البيولوجية وموارده النفسية التي تحدد مدى قدرة الفرد على تحمل الصعوبات ومواجهة المشكلات وإدراك العقبات، فكلنا نعرف أن الناس يمتلكون أجهزة مناعة ضد الامراض الجسمية لكن معظمنا لا يعرف أننا نملك أجهزة مناعة ضد الأمراض النفسية ، وقد تطرقنا في فصلنا هذا إلى التعرف على الخلفية التاريخية لتطور مفهوم نظام المناعة النفسية، وكذا أبعادها ومكوناتها، أنواعها، أهميتها وخصائص نظام المناعة النفسية، مصادرها، أعراض فقدان المناعة النفسية والنظريات المفسرة للمناعة النفسية.

## 1. الخلفية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية:

بمراجعة التراث السيكولوجي حول وصف الأساليب الدفاعية والوقائية والعلاجية، فقد وصفت الكتابات والدراسات مثل: ( Freud,1939 ; Festinger,1957 ; Greenwald,1980 ;Steele,1988 ; Taylor,1991 ; Kaunda, 1990 ;Taylor and Brown,1988)

عدة أساليب (تجاهل، تحويل، إعادة بناء المعلومات) التي يقوم بها العقل البشري ضد النتائج التأثيرية للأحداث السلبية التي يتعرض إليها الفرد، منها الأساليب البسيطة تماما إلى المعقدة جدا، في محاولة إلى الإشارة لامتلاك الفرد نظاما تستخدم هذه الأساليب من أجل حماية الفرد من التعرض للكآبة الشديدة كنتاج للأحداث السلبية.

ويرى **جلبرت وآخرين (Gilbert & All,1998)** أن ميكانيزمات دفاع الأنا، المنطق التحفيزي أو التبريري، خفض التنافر، الاستنتاج الدافعي، الأوهام الإيجابية والخيالات، النزعة الذاتية، الخداع الذاتي، تعزيز الذات، إثبات الذات، وتبرير الذات، هي بعض مصطلحات استخدمها علماء النفس لوصف الإستراتيجيات والآليات المتنوعة لما يمكن أن يسمى نظام المناعة النفسية.

يرى **أولاه (Olah,1996)** أن هناك تركيب مرتبط بالصحة النفسية والضغط البيئية وهو نظام المناعة النفسية، والذي اعتبره عاملا من عوامل الشخصية ليعكس بعد الشخصية المرتبط بالضغط والإنهاك النفسي.

ويتفق أيلسون وآخرين (Abelson et al, 2004) مع افتراض جلبرت وآخرين ( Gilbert et al, 1998) حول أن العقل البشري يشمل نظام مناعي نفسي يحفظ المشاعر السلبية بعيدا، مثله مثل نظام المناعة الحيوية القائم على إبعاد الميكروبات الخطيرة.

واعتبر كيجان (Kagan , 2006) أن الحفاظ على الحياة والكيان الجسدي، الهوية، الملكية الفكرية الإبداعية، تأتي عبر عمليات ونظم تكون المحرك لنظام المناعة النفسية.

في حين ذهب منطق بارابانيل (Barbanell, 2009) إلى أنه كما يوجد نظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمهاجمة الأجسام الغريبة، فإن الإنسان يمتلك أيضا نظام مناعي نفسي يعمل على حمايتنا من الاعتداءات النفسية من البيئة عبر التكيف مع الضغط الوجداني.

وافترض دوبي وشاهي (Dubey and Shahi, 2011) أن الفرد يمتلك نظام مناعي نفسي يعتبر وعاء للمصادر النفسية الحامية من الآثار السلبية بسبب القلق والتوتر العصبي والضغط التي يمر بها الفرد يوميا، وذلك على وتيرة عمل نظام المناعة الحيوية.

كما نظر فالنت (Vaillant,1993) لميكانيزمات دفاع العقل على أنها نظام مناعي للجسم (بن سالم ، حياوي ، 2021، ص855،854).

## 2. أبعاد المناعة النفسية:

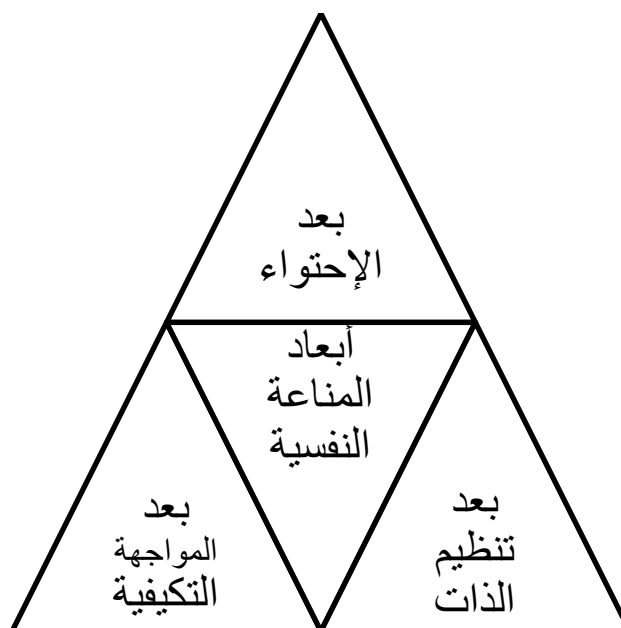
اختلفت الدراسات السابقة فيما يتعلق بأبعاد المناعة النفسية، وذلك لما تشمله المناعة من قوى داخلية تحرك الإنسان إلى الرقي والسعي الدؤوب للوصول إلى المثالية والكمال، حيث يرى أولاه (Olah, 2010) المشار إليه لدى (الشريف، 2016) أن أبعاد المناعة تتركز في ثلاثة مجموعات هي:

- **المجموعة الأولى:** وتشمل على الأمور الإيجابية والنمو الداخلي، وهي تصنف على النحو الآتي: الكفاءات، التفكير الإيجابي، الشعور بالتحكم، الشعور بالاتساق، والشعور بنمو الذات.
- **المجموعة الثانية:** وتمثل مجموعة التفاعل الاجتماعي والإبداع، وهي تشمل: توجه التحدي، والمراقبة الاجتماعية، ومفهوم الذات الابتكارية، والتطبع الاجتماعي، وحل المشكلات، والفعالية الذاتية، وتوجه الأهداف، والإبداع الاجتماعي.
- **المجموعة الثالثة:** وهي المجموعة المتحكمة بالاندفاعات الداخلية، وتشمل: ضبط الاندفاع، والتزامن، والتحكم العاطفي، وضبط التسرع.

وقد استخدمت دراسة الشريف 2016 ثلاثة أبعاد للمناعة النفسية وهي

- **البعد الأول: (الاحتواء Interjection):** أي أنه يعتبر الطابع الوجداني الذي يتم من خلاله تقييم المشاعر المتطرفة، وتحويلها بعيدا عن الوعي والتخلص من الطاقة السلبية، والذي يشمل الاستيعاب والتحويل المضاد للمشاعر السلبية.
- **البعد الثاني: (المواجهة التكيفية Adaptable Confrontation):** وهي آليات العمل التي تحفز الأدوات المعرفية للتكيف مع الأحداث، وهي تتفاعل مع وجدان الفرد.
- **البعد الثالث: تنظيم الذات (Self-Régulation):** وهي القدرة على التعامل مع الأحداث البيئية كمعلومات موجهة لاختبار الخبرات الجديدة واندماجها مع البنية المعرفية للفرد.

الشكل رقم (15) أبعاد المناعة النفسية حسب دراسة الشريف (من إعداد الباحثين).



وأشار الرشيد (1999) إلى أن المناعة النفسية تأخذ أبعادا أخرى تتمثل في:

#### 1. البعد الشخصي:

وهو أن يستطيع الفرد مواجهة الضغوطات النفسية والتعامل معها كخبرات، ودمجها في البنية المعرفية من أجل حل تلك المشكلات، والتوافق مع ذاته وتعزيز التغذية الراجعة، ليصبح فيما بعد طاقة نفسية متجددة يستفاد منها في مواجهة الضغوطات.

**2. البعد الاجتماعي :**

وهي تمكن الفرد على التواصل مع البيئة المحيطة به، وتكوين عمليات التفاعل الاجتماعي والشعور بالقبول والاستحسان الاجتماعي (جبريني، 2020، ص 21-20).

**3. أنواع المناعة النفسية :**

من خلال الدراسات والأبحاث التي اقتصت في علم النفس ومدى التطور الذي حققه ذلك العلم والتركيز على كمكون أساس وجوهري في حل مشكلاته، صنف العلماء النفسيين المناعة النفسية إلى ثلاثة مجالات رئيسية وهي:

**1.3. المناعة النفسية الطبيعية :**

وهي مناعة ضد التأزم والقلق موجودة عند الانسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الازمات والكروب، وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وضبط النفس فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة. (مرسي، 2000، ص 96).

**2-3. المناعة النفسية المكتسبة طبيعياً:**

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 ما يجعل تعرض الانسان للإحباط والعواقب المحتملة مفيداً في تنمية قدرته على التحمل في الازمات واكتساب الخبرات التي تنشط المناعة النفسية عنده. (مرسي، 2000، ص 96).

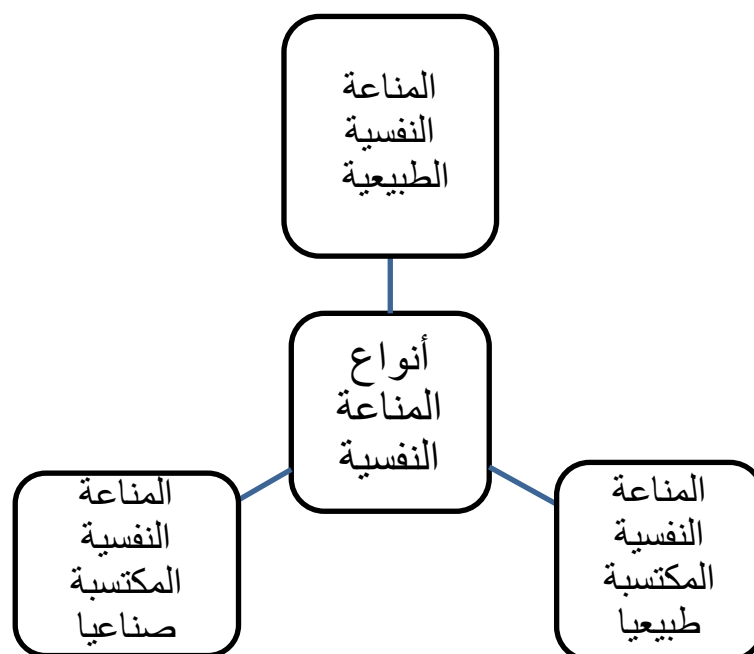
**3.3. المناعة النفسية المكتسبة صناعياً:**

وهي تشبه المناعة الجسمية التي تكتسبها من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المتسببة للمرض بعد الحد من خطورتها، وتبقى مناعتها مدة طويلة وتسمى "مناعة مكتسبة فاعلة".

كما أن هذه المناعة يكتسبها الانسان من تعرضه عمدة لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتملة، مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته وافكاره ومشاعره، وتعويدده على طرد وساوس القلق والجزع وابدائها بأفكار ومشاعر مفرحة في هذه المواقف. (مرسي، 2000، ص96).

ومع ان المناعة النفسية بأشكالها الثلاثة تعتمد على ما تبين لدينا من أفكار ومشاعر لا تدخل تحت إرادتنا فإننا نستطيع تنميتها وتنشيطها من خلال تعديل طريقتنا في التفكير وتحسين سلوكياتنا الارادية. (مرسي، 2000، ص96).

الشكل رقم (16) أنواع المناعة النفسية (من إعداد الباحثين).



#### 4. أهمية المناعة النفسية :

إن المناعة النفسية تعمل على ضبط التوازن بين سائر القوى الجسدية والنفسية لمواجهة الضغوط النفسية، فهي تعمل على زيادة الراحة النفسية والاجتماعية للفرد وأن يتقبل ذاته كما هي، كما يتقبل الآخرين لكي يسلك سلوكيات اجتماعية سليمة تدله على اتزانه الانفعالي، والعاطفي، والعقلي، في ظل مختلف المجالات وتحت تأثير جميع الظروف.

لذا نجد أهمية المناعة النفسية لدى الفرد تكمن في أنها تساعد الفرد على مواجهة التوترات والأزمات بشكل قوي وسليم، وتؤدي إلى شعور الفرد بالطمأنينة والراحة، وتزيد من قدراته في التعامل مع الأزمات بكفاءة وعدم الهروب منها، وتساعد على زيادة نشاطاته اليومية بشكل مناسب وملحوظ، وتبعد الفرد عن التناقضات في سلوكه نتيجة للضغوطات التي يتعرض لها، كما تعتبر المناعة النفسية عاملا مهما في الوقاية من الاضطرابات النفسية والأمراض الجسدية (مرسي، 2000).

وتكمن أهمية المناعة النفسية للمجتمع وأفراده في أنها تعتبر عنصرا مهما في تحقيق التكيف الاجتماعي، وهي تساهم في زيادة إنتاجية المجتمع من خلال بناء أسري مستقر، وتساعد الفرد على تقبل الواقع المحيط به، إضافة إلى مساهمتها في الحياة الاجتماعية بشكل إيجابي من خلال بناء صحة نفسية سليمة خالية من الاضطرابات والأمراض (Olah , 2010).

وتساهم المناعة النفسية في التكيف الذاتي لدى الفرد لمواجهة الأعباء والمسؤوليات المنطوية عليه، وتعتبر البنية الأساسية في حل المشكلات، باعتبارها استجابة لمتطلبات البيئة التي يعيش فيها من خلال التوافق أو التلاؤم (Adaptation). إن التكيف الذاتي للفرد والذي يساهم في بنائه المناعة النفسية يمثل مجموعة من الاستجابات وردود الفعل، الذي يعدل بواسطتها الفرد الأنماط السلوكية والتكوين النفسي لديه، حيث يمكنه من إشباع حاجاته ودوافعه وتلبية مطالب الحياة المادية والاجتماعية، وتحقيق الانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي (عبد الله، 2001).

### 5. خصائص نظام المناعة النفسية:

المناعة النفسية هي نظام نمائي ووقائي يعمل على التكامل بين استعدادات أو إمكانات المناعة النفسية، وهي تعظم وتقوي عمليات التفاعل بين الفرد وبيئته التي تدعم الذات بصفة أساسية، وقد حدد "جلبرت وآخرون" خصائص المناعة النفسية فيما يلي:

- تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة.
- التعامل مع الأحداث المؤلمة كخبرات جديدة.
- تعزيز التفاؤل والنظرة الإيجابية للحياة.
- التفسير والتبرير العقلاني المقبول المقنع.

- تعزيز إستراتيجيات المواجهة التكيفية الواعية لرد الفعل على حساب ميكانزمات الدفاع اللاشعورية.
- تعمل على حدوث التكيف مع الأحداث المؤلمة.
- تضمن اختيار إستراتيجيات التكيف المتناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد (الشريف، 2016، ص18)
- ظهور سلوكيات واستجابات إيجابية عند توقع أحداث سلبية.
- التصور الخطأ عن قدرات جهاز المناعة النفسية يحد من قوة إستجابية.
- تعمل على حدوث التكيف والموائمة مع الاحداث المؤلمة.
- تفرغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية مما يخفف الألم النفسي.
- تراقب مصادر التكيف للفرد وسرعة ودقة السلوك المناسب.
- تعمل بشكل أفضل عند تركها تمارس مهمتها الفطرية.
- تضمن اختيار إستراتيجيات التكيف المتناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد (بن سالم ، حياوي ، 2021 ، ص865).

#### 6. المتغيرات التي لها علاقة مع المناعة النفسية:

##### 1-6 علاقة المناعة النفسية بالإرهاك النفسي والضغوطات النفسية:

لقد بين المقياس نظام المناعة النفسية الذي ظهر على يد (Carver,1997) أن الافراد الذين يتميزون بنظام مناعي قوي هم أقل تأثر بالإرهاك والضغوط النفسية، إن نظام المراقبة الاولي هو أكثر النظم تأثير على تقليل الضغط، كما قد يساعد في تطبيق استراتيجيات التكيف مثل التخطيط، حل المشكلات التفسير الإيجابي للمواقف، وافقت معها دراسة "كريستيانا وآخرون" ( Kristina et al,2005) و "جومبر"(Gombor,2009) على أن المناعة النفسية المرتفعة أدت إلى انخفاض درجات الإرهاك النفسي، وكانت بمثابة العامل الوقائي ضد الإرهاك النفسي.(الشريف، 2015، ص27-28).

كما أثبتت دراسة تايلور ولوبي (Taylor et Lobby, 1989) أن ضعف القدرة على مواجهة الضغوط والاحداث المؤلمة قد يؤدي إلى ضعف المناعة النفسية، وأن هناك الضعف له دور مؤثر في نشاطهم وحيويتهم فضلا عن تأثيره على صحتهم الجسمية، إذ أن المواجهة وتحدي الصعاب يشكل جزءا

أساسيا من توازن الشخصية وثباتها، وان بناء الشخصية المتوازنة السوية يتطلب معرفة مواطن القوة والضعف في جوانبها كافة (عبد الجبار، 2010، ص2).

### 6-2 المناعة النفسية وعلاقتها بالمرونة النفسية:

أشار (Shaffer, 1982) إلى أن من الخصائص التي تميز الشخص ذو المناعة النفسية العالية، المقاومة النفسية هي اتصافه بالمرونة، إذ يتعامل مع التحديات بأسلوب مرن، وله نظام مفتوح في الحياة ومرونة وينظر إلى الضغوط والتغيرات (الإيجابية والسلبية) بوصفها فرصا وتحديات تدفعه إلى التعلم والتطور والنمو، ونتيجة التعامل الفعال المرن مع تحديات يكون الفرد ذو قدرة عالية على التوقع والتنبؤ، ويستعمل التغيير لمصلحته (عبد الجبار، 2010، ص47).

كما أن التصلب وعدم المرونة النفسية يمكن أن يكون إحدى الخصال النفسية التي تضع الفرد في مواقف ضاغطة نظرا لانخفاض قدرته على التعامل مع الكثير من المواقف التي تستلزم بطبيعتها تغليب المرونة النفسية محلها، أو تقادي تأثيراتها السلبية أو التقليل من أضرارها، هناك مقولة صادقة الى حد كبير "أن المرونة من أول مستلزمات الكائن الحي لكي يحيا حياة متوافقة"، فالمرونة النفسية تستعمل لوصف القدرة على التأقلم أو التوافق أو التصدي، أو مواجهة الضغوطات والنكبات، أيضا ليشير إلى مقومات المناعة النفسية (العكيلي، 2017، ص433-434).

### 6-3 المناعة النفسية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم:

يعد التفاؤل إحدى المتغيرات الإيجابية من حدة الضغوط النفسية عبر تنمية قدرات الفرد ونظرته للحياة وإيجابية في حل مشاكله الحياتية والأسرية، وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة وبقدر ما يتوفر للفرد من تفاؤل ونظرة إيجابية للحياة فإنه يتمتع بأساليب فعالة لمواجهة الضغوطات النفسية (أبو الديار، 2010، ص61).

وحسب "عبد الخالق، 1998" أن التفاؤل هو نظرة استبشار نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير يتفاءل إلى النجاح ويستبعد ما خلا ذلك، ويعرف التشاؤم أنه توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوأ، ويتوقع الشر والفشل والخيبة، ويستبعد ما عدا إلى حد بعيد، يؤكد (Shaffer, 1982) أن التفاؤل من الخصائص التي تميز الشخص ذو المناعة النفسية العالية (عبد الجبار، 2010، ص48).

## 6-3 المناعة النفسية وعلاقتها بالمسؤولية الشخصية:

أكدت دراسة (الشريف، 2015) أن الفرد الذي لديه شعور عالي بالمسؤولية هو فرد متحرر من الميول المضادة للمجتمع ويشعر بقيمته الذاتية وبالترابط الشخصي والاجتماعي، مما يجعله خال من الأعراض العصابية والتي بدورها تمثلت بإحدى نماذج كفاءة المناعة النفسية.

وأن كفاءة المناعة النفسية تعتمد على الإدراك الإيجابي ( للذات المثالية - خبرات الطفولة المبكرة - المعاملة الوالدية)، والمشاعر الإيجابية في تذكر الخيارات الإيجابية في تذكر الخبرات السابقة، والتكيف مع الخبرات الصادمة التي تشكل دافعية للتطور والنمو والخيالات الإيجابية الواقعية المعززة للذات في ضبط السياق مقابل الغير واقعية، سمات الشخصية ( تقدير الذات، التوكيدية، الاستقلال الذاتي، المسؤولية)، والدافعية الداخلية والدافعية الخارجية المتكاملة مع الذات على حساب الدافعية الخارجية المستدمجة ( الشريف، 2015، ص30).

## 6-4 المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية:

إن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات، وتجعله قادراً على حل مشاكله بطريقة جيدة، كما أنها تخفف من حدة الضغوط، ويمكن أن تكون لها قيمة شائبة من الامراض النفسية، وتسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي، وتقي الفرد من الأثر الناتج عن الأحداث الضاغطة وتخفف من حدة هذا الأثر وتعزيز مناعته النفسية (دياب، 2007، ص57-58).

وأشار (Berham) إلى أهمية المساندة الاجتماعية لقيامها بمهمة تعميق تقدير الفرد واحترامه لذاته وتشجيعه على مقاومة أحداث الحياة الضاغطة، والكروب التي يوجهها في حياته اليومية (العتيبي، 2008، ص43).

## 7. النظريات المفسرة للمناعة النفسية :

## 7-1 نظرية أولاه في المناعة النفسية :

يتشكل نظام المناعة النفسية عند الإنسان حسب أولاه منذ اللحظات الأولى من حياته، أي في فترة الطفولة وينمو ويترسخ ويتطور شيئاً فشيئاً داخل الإنسان، ويتعزز بالدعم الذي تقدمه البيئة سواء كان دعم مادي أو معنوي أو أسري أو مجتمعي، وبالإمكان بأن يتشكل في مراحل تالية من العمر لأنه قوة كامنة

داخل النفس البشرية، وحدد أولاه أبعاد نظام المناعة النفسية حيث يتكون من ثلاثة أنظمة فرعية تظم (16) بعدا حيث تمثل تلك الأبعاد مجموعة من الإمكانيات التي تؤدي وظائف متماثلة، وهذه النظم الثلاثة تتفاعل فيما بينها لتيسير التكيف المرن والتنمية الذاتية للفرد، وهذه الأنظمة هي:

#### - النظام الأول: الإقدام - الرصد:

نظام يوجه انتباه الفرد نحو البيئة المادية والاجتماعية، ويساعده في اكتشاف المحيط وفهمه ومن ثم السيطرة عليه، ويشمل على: التفكير الإيجابي، الإحساس بالسيطرة، الشعور بالتماسك، الشعور بنمو الذات، التوجه نحو التغيير والتحدي، الرصد الاجتماعي، التوجه نحو الهدف (حسن، 2022، ص 27)

#### - النظام الثاني: التنفيذ - الإبداع:

يتضمن هذا النظام الإمكانيات التي يمكن أن تساعد الفرد على تغيير أوضاعه في الظروف الضاغطة، أو إتاحة الفرص في البيئة المحيطة، وتتمثل بقدرة الفرد على تعديل بيئته الداخلية أو الخارجية من أجل تحقيق أهدافه القيمة، ويتضمن هذا النظام: الفاعلية الذاتية، مفهوم الذات الإبداعية، القدرة على حل المشكلات، التعبئة الاجتماعية (أبو حليلة، 2022، ص 44)

#### - النظام الثالث: القدرة على تنظيم الذات:

الإمكانيات المتوفرة للفرد والقدرة على السيطرة على الإدراك، والاهتمامات، والحوافز الانفعالات، التي غالبا ما تنشأ نتيجة الفشل أو الخسارة أو خيبة الأمل وهو يعزز الأداء السليم للنظم السابقة من خلال المحافظة على الاستقرار واتزان الحياة الانفعالية للفرد، ويتألف هذا النظام من المكونات الفرعية التالية: التزامن أو التماشي، السيطرة على الاندفاعات، السيطرة على التهيج (الاستثارة) والتحكم الانفعالي.

تعمل النظم الثلاثة معا في تفاعل ديناميكي، وينظم كل من منها عمل الآخر ويعملون معا باستمرار في عملية التكيف، وتوجيه الفرد لاستخدام إستراتيجيات مرنة وتطور الذات.

وبعبارة أخرى إن نظام المناعة النفسية يحافظ على استقرار واتزان الفرد مع بيئته المحيطة ليتمكن من الوصول إلى مستويات أعلى من القدرة على التكيف (فريخ، خالد، 2022، ص 459-460).

## 7-2 نظرية المواجهة والهروب (1926) :

ذكر "العيسوي" ان نظرية المواجهة او الهروب من اجل أوائل النظريات التي اعتمدت على العوامل البيوكيميائية في تفسير الضغوط، اذ يرى "كانون Cannon" ان الافراد عندما تعرضون لمواقف ضاغطة فهم اما يجاهدون لمقاومتها او يهربون بعيدا عنها.

كما ذكر "السلطان" ان النظرية تستند الى مفهوم الاتزان الذي يعبر عن فعالية الجسم من اجل المحافظة على استقرار خصائصها الأساسية، ويمثل مفهوم الاتزان العامل الأساس في قدرة الانسان على مقاومة العوامل الضاغطة، ويرى "كانون" ان الكائن الحي يستطيع مقاوم الضغوط عندما يتعرض لها بمستوى منخفض اما الضغوطات الشديدة او الطويلة الأمد فيمكن ان تسبب الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها جسم الكائن الحي في مواجهة الضغوط.

## 7-3 نظرية متلازمة اعراض التكيف (1956):

ذكر "كمال" ان "سيلبي Selye" جاء من بعد "كانون" بأهم النظريات التي فسرت المناعة النفسية التي يركز عليها موضوع الاجهاد او الشدة ، و اثرها على الفرد اذن الربط بين القلق و الإرهاق ليس بنظرية قدر ما هو مبدأ من المبادئ المسلم بها في علم النفس في هذا العصر، فحياتنا النفسية و تصرفاتنا في الظروف الطبيعية ما هي الا تعبير عن التوازن بين امكانياتها على تحمل التجارب التي نمر بها و كل منها لديه قدرة معينة اقرب ما تكون للمناعة النفسية تساعد على تحمل الإرهاق و الشدة و ما زاد على هذا الحد فهو كفيل بالإخلال بهذا التوازن سواء كان بالقدرة الذي يستطيع التوافق معه ام الحد الذي يؤدي الى الانهيار بسبب استنزاف جميع الطاقات الممكنة للفرد ، و الاستعانة بها في عملية التحمل ، و انه من الممكن إصابة أي فرد بانهيار مناعته النفسية فيما اذا توفر الإرهاق الكافي الذي يخضع اليه .

فالإنسان كما اكد "سيلبي Selye" يولد و له معدل محدود من المناعة النفسية لمقاومة الإرهاق، و له إمكانية التوافق مع هذا المعدل و لهذا نصح كل فرد ان يسعى لمعرفة الدرجة التي يصاب بعدها بالإرهاق أي درجة مقاومة المناعة النفسية ، و من ثم عليه ان يحاول تأجيل القيام بالأعمال الجسدية و العقلية التي تتطلب الجهد الى الوقت الذي يكون فيه الفرد قد استعاد مقدرته، و كذلك ان يدرك وقت التوقف عن العمل و التمتع بالراحة و من ثم العودة الى مواجهة متطلبات الحياة، اذ ان بعض الافراد الذين يتمتعون بقدرة عال من الطاقة عبر الوراثة نجدهم يكسبون المشاريع فوق بعضها و لديهم مسؤوليات

عديدة و يدفعون بأنفسهم نحو الاجهاد و الإرهاق اذ ان اضعاف المناعة النفسية للفرد يعني استنفاد جميع مصادر المقاومة ومن ثم انهيار هذه المقاومة مما يؤدي الى التحول الجسمي و هذا الارتباط الوثيق بين الإمكانات النفسية و الاحلال بهذا الارتباط من جانب اخر قد يؤدي الى انهيار الفرد.

وعلى أثر ذلك وضح "سيللي" علاقة المرض بالضغط اذ أشار ان الضغوط وهي:

- **مرحلة التنبيه الأولى:** يواجه الجسم مثيرات احداث الضاغط والمتضمن مدة الصدمة عندما تكون المقاومة ضعيفة والمواجهة الصدمة عندما تكون آليات الجسم الدفاعية فعالة وتمثل هذه المرحلة حط الدفاع الأول ضد الحدث الضاغط.

- **مرحلة المقاومة:** وتتمثل في تحول آليات التكيف في الجسم للمقاومة المستمرة لمواجهة الضغوط ومحاولة استعادة التوازن عندها تصبح المقاومة غير فعالة ويصل الفرد الى المرحلة النهائية.

- **مرحلة الاعياء والانهاك:** وتتمثل في الإخفاق الذي يمر به الفرد في حالة عدم قدرته على مواجهة الحدث الضاغط وتتميز هذه المرحلة بان الضغط يكون قويا جدا فلا يمكن مقاومته وفيها تتعطل الاليات الدفاعية للفرد وتمتاز بضعف المقاومة إذ لم يعد الجسم لمرحلة النقاهاة في أثنائها فإنه سوف يموت (أبو زيد، 2018، ص 23-24).

وهكذا فالناس يختلفون الواحد عن الاخر في درجة تحملهم، وشخصيتهم فإن ردود فعل الإرهاق عندهم تكون حسب زمنها وشدتها فبعض الناس يتمتعون بمناعة نفسية قوية مدى تحمل الفرد للشدّة في المجال من المجالات ك مجال العمل والعلاقات الاجتماعية كالزواج، الوفاة... إلخ، ولا يعتمد على الشدة ولا الدرجة وإنما يعتمد على البيولوجية وتجارب الحياة.

#### 7-4 نظرية العوامل السبعة 1993 :

اعتقد " Wolin ولن " ان المناعة النفسية تتكون من سبع عوامل وتشمل البعد النفسي والعقلي والاجتماعي والأكاديمي والانفعالي والديني والخلقي وقد عرفها على أنها السمات المميزة للأشخاص ذوي المرونة العالية ومن هذه السمات ما يأتي:

- **الاستبصار:** وهي قدرة الفرد على معرفة المواقف وترجمتها والأشخاص والتواصل مع الآخرين وكيفية التعامل معهم ومعرفتهم.

-**الاستقلال:** وهو معرفة الفرد ماله وما عليه والفرد المستقل هو الفرد الذي لديه القدرة على الرفض في الوقت ويكون متفائلاً وإيجابياً.

-**الابداع:** وهو القدرة على إيجاد البديل للتكيف مع صعوبات الحياة ويشمل أيضاً الخيال الواسع لمتابع الأحداث لديهم، واتخاذ القرارات المناسبة بشأنها.

-**روح المرح والدعاية:** وهي من الصفات الأساسية للشخص الذي يتمتع بمناعة نفسية عالية فروح المرح والدعاية تدعم الفرد وتجعله أكثر قدرة على مواجهة التحديات والظروف الصعبة والتكيف معها.

-**المبادأة:** وتعني قدرة الفرد على المبادرة والبدا بالتحدي ومواجهة الصعاب والقدرة على الحس.

-**تكوين العلاقة:** هي القدرة على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيقها من خلال تعامله مع أفراد مجتمعه ومع خالقه.

#### 7-5 نظرية المناعة النفسية من المنظور الإسلامي:

في ضوء ان المناعة النفسية تحرر الروح من الغضب وتحرر إرادة الانسان من الروابط التي طالما ربطها بإدارة الآخرين، كما أنها تحرر من الخوف فما اكثر الأشياء التي تجعل الانسان يخاف في هذه الحياة و الايمان القوي يجعل الانسان في مناعة كاملة تحت أي ظروف وفي أي مكان والقدرة في ذلك، رسول الله (صلى الله عليه وسلم) فقد أحاط المشركون بغار ثور واخذوا يبحثون حتى قال أبو بكر (رضي الله عنه) لو نظر احدهم تحت قدميه لرأنا فقال له وهذه الإجابة تبين قمة المناعة النفسية لرسول الله محمد (صلى الله عليه وسلم) ما ظنك بإثنين الله ثالثهما؟، وهو القدرة الحسنة وقد طلب من كل من خاف من شيء ان يدعو ربه قائلاً "اللهم إني بك من الهم والحزن، واعوذ بك من العجز والكسل، واعوذ بك ممن الجبن والبخل، واعوذ بك من غلبة الدين وقهر الرجال اللهم، إني أعوذ بك من الكفر والفقر وأعوذ بك من عذاب القبر لا اله إلا انت" وبذلك يستعد الانسان مناعته الكاملة التي تقيه من الحيرة وإذا فقد المناعة أصبح جزوعاً إذا مسه الشر يجزع لتوقعه، كما يبين الدين الإسلامي إن الحياة في الرضوان تجعل الانسان هادئ النفس مطمئن القلب رضا عن نفسه وعن ربه وعن الحياة، والكون بسم الله الرحمن الرحيم (الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن القلوب)الرعد، الآية 28، أن المناعة النفسية في المنظور الإسلامي تجعل قدرة الانسان تتحمل ما لا يتحمله غيره (والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس والله يحب المحسنين) آل عمران الآية 134، وان الدين الإسلامي يركز على اكتساب

الصفات الطيبة بدل الخبيثة والتي يتوقع ان فقدان الفرد لنظام المناعة النفسية سوف يعرضه لاكتساب الصفات السيئة والخبيثة والتي تتمثل في فقدان السيطرة الذاتية والتحكم الذاتي الاستلام للفشل والانعزالية وفقدان الإحساس بالسرور والمتعة في الحياة حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف، الانغلاق والجمود الفكري وكذلك ارتفاع النضج الانفعالي لدرجة جرحه وظهور ما يشير الى الكذب الدفاعي (رولا، 2014، ص 19).

#### 6-7 نظام المناعة النفسية من وجهة نظر باربانيل "Barbanel":

يعتمد على مبدأ فرويد في ميكانيزمات اللاوعي، من خلال أن اللاوعي من خلال أن اللاوعي لديه القدرة على احتجاز العواطف والمشاعر المؤلمة الناتجة عن الاحداث السلبية الجارحة خاصة التي يكون مصدرها مرحلة الطفولة المبكرة فيمكن للشخص المتألم أن يشفى من هذه التأثيرات عبر ميكانيزمات اللاوعي الغير المعروفة والمدركة، والتي تعمل للفرض الإيجابي على الجانب السلبي، وبالتالي تحمي الفرد من إدراك الذكريات المؤلمة والمشاعر المرتبطة بها، وبنفس الوقت يفتح بوابة التعلم من الخبرات. فلو تعمق الفرد في المشاعر فمن المحتمل ألا يستطيع الصمود والبقاء، لذا فإنه يمتلك تجاه دفين ينقي ويحتجز المشاعر ويخزنها بعيدا عن الإدراك، كما لو أن الفرد ينفي ويبعد عن وعيه بالنبضات غير المقبولة والأفكار والذكريات الأليمة على الأقل مؤقتا. وهنا نظام المناعة النفسية يشمل القدرة الطبيعية للجانب الإيجابي من اللاوعي لشمول العواطف نحو التكيف، واللاوعي يساعد على فهم أن الفرد م يختار العيش بأسلوب الحياة الحالي، لذا فإنه ليس بحاجة إلى لوم الذات والآخرين على ما هو عليه، لأن ذلك ناتج عمل اللاوعي الذي يمنع الفرد من المرور بالمشاعر المرعبة وعليه فإن لوم الذات أو الآخرين ويمنع العمل الإيجابي ويبعد الدافعية ويبأ بالفرد عن تحديد الذات (Barbanel, 2009, p15-16).

#### 7-7 نظام المناعة النفسية من وجهة نظر كيجان "Kagan 2006":

يعمل نظام المناعة النفسية كفلتر للوسائل العاطفية التي تحملها الأنشطة والعلاقات والاحداث والمواجهات اليومية، من خلال رسائل ومشاعر عاطفية يدركها الفرد ويتفاعل معها، ومشاعر لا يدركها ولكنها تنتج ردود أفعال وذلك كأحد عمليات الدماغ الوجداني والتي تظهر مشاعر الخوف والقلق والهيجان النفسي أثر التعرض لخطر ما أو تهديد، ويمكن توضيح ذلك بأنه أحيانا لا يدرك الفرد الخطر حتى تنبهه مشاعره به مثل القفز من مكان عند سماع صوت ضجيج عالي أثناء انشغال التفكير بشيء آخر كرد فعل انعكاسي وهنا فإن نظام المناعة النفسية يؤدي وظيفته ويجعل الفرد يدرك النتائج ويسمح بتقييم ردود

الأفعال وتنتج استجابات عاطفية إضافية مثل (الحرص، الانزعاج، العجز، أو قبول للذات)، وهذه تأتي كتنظيم لرد الفعل، بمعنى أن هذا النظام يعطي الفرد رد الفعل والتقييم عليه أيضا، وهنا يتم إدراك الفعل والتقييم ويصبح محدد لردود مختلفة بالمرات القادمة، وهذا ما يسمى الطبيعة التعزيزية لنظام المناعة النفسية (Kagan, 2006, p95).

### خلاصة الفصل:

نستنتج من خلال ما سبق أن المناعة النفسية أحد أعمدة الصحة النفسية للفرد مما يخفف ويخفض من احتمالية الإصابة بالاضطرابات النفسية، بحيث نتساءل عن كيف استطعنا ان نخرج من هذه الاضطرابات التي نعيش بها ومعها حتى أحيانا نضن ان الحياة انتهت هنا والآن، فرغم قساوتها إلا أننا ننتصر عليها! كيف؟ ببساطة هي المناعة النفسية التي بداخلنا والتي تكمن فكرتها على أنها وحدة متكاملة متعددة الابعاد والتي تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع التحديات ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية.

# الفصل الخامس

## الإجراءات المنهجية

تمهيد:

- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- تقديم مكان إجراء الدراسة
- 3- تجريب الأدوات
- 4- منهج الدراسة
- 5- مجموعة الدراسة وخصائصها
- 6- أدوات الدراسة
- 7- كيفية إجراء العمل الميداني

## تمهيد:

بعد تناولنا للجانب النظري مع عرض الإطار العام لإشكالية البحث، والتطرق للفصول النظرية المتمثلة في تأثير المساندة الاجتماعية على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاد، سنقوم الآن بعرض الجانب التطبيقي الذي يتضمن الإجراءات المنهجية المتبعة في العمل الميداني وذلك من خلال التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية، تقديم مكان إجراء الدراسة، تجريب أدوات الأدوات، المنهج المستخدم، مجموعة الدراسة وخصائصها، أدوات الدراسة إضافة إلى كيفية إجراء العمل الميداني.

## 1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة أساسية في أي بحث علمي، وهذا من أجل إثراء الموضوع من خلال ضبط المتغيرات والعلاقة بينهما وبين سلامة مؤشراتهما، كما يعمل البحث الاستطلاعي على مساعدة الباحث لاختيار الأدوات المناسبة لجمع البيانات وكذا اختيار العينة المناسبة بخصائصها المميزة، بحيث تساعد هذه الدراسة على التأكد من قابلية إنجاز البحث وكذا الاقتراب الأكثر من الموضوع وتحديد أكثر شروط العينة ومعرفة التعامل مع أدوات البحث (أوباشا، لياني، 2015، ص62).

إن الدراسة الاستطلاعية حسب "محمد خليفة بركات 1984" تعني: "مرحلة تجريب الدراسة يقصد استطلاع إمكانيات التنفيذ، وبقصد اختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومدى صلاحيتها، ويمكن اعتبار هذه الدراسة صورة مصغرة للبحث، وهي تستهدف اكتشاف الطريق واستطلاع معالمه أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية (محمد، 1948، ص73).

- اختيار مدى صدق وثبات أدوات البحث من خلال الخصائص السيكومترية للمقاييس.
- اكتشاف الصعوبات والنقائص التي يمكن أن تصادفنا خلال فترة إجراء الدراسة الأساسية وذلك لمواجهتها وتقاديبها.
- التأكد من مدى إمكانية تطبيقنا لأدوات جمع البيانات.
- التعرف على مجموعة الدراسة الاستطلاعية من حيث خصائصها ومميزاتها والاطلاع على الظروف العامة للدراسة.
- تطبيق المقاييس بشكل أولي على بعض الحالات ومعرفة مدى فهمهم لبنودها.

1-1-1- تقديم مكان إجراء الدراسة:

أجريت الدراسة الاستطلاعية في المؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديث" الواقعة في وسط مدينة تيزي وزو متخصصة في أمراض النساء والتوليد، يسهل الوصول إليها تستفيد من أمن الوكلاء الموجودين على رأس بوابة العيادة ووجود موقف السيارات، تم افتتاح مركز الاستقبال في مارس 1981، ثم افتتاح المؤسسة كمستشفى حضري للولادة عام 1987، تم إلحاقها بمركز المستشفى الجامعي في عام 1998 بموجب قرار وزاري، تم إلحاق عيادة "صبيحي تسعديث" بالقطاع الصحي بتيزي-وزو كخدمة متخصصة في أمراض النساء والتوليد، وتم إنشاء الهيكل بموجب المرسوم التنفيذي رقم 030 بشأن الخدمات ودستورها ضمن إنشاء المستشفى للخدمات التالية:

❖ في الطابق الأرضي نجد: الإدارة ← L'administration والاستقبال عند مدخل العيادة.

من اليمين نجد: مكتب المديرية ← Bureau de la directrice

مكتب نائبة المديرية ← Bureau de la sous directrice

من اليسار نجد: مكتب الإحصاء القانوني ← Bureau des statistique

قاعة الاجتماعات ← La salle de réunions

مكتب الموارد البشرية ← Bureau sous-direction ressources humaines

المطعم ← Restaurant

❖ في الطابق الأول نجد: قاعة الفحوصات والاستشارات في حالة الطوارئ ←

Consultation exploration et urgences.

- Pavions des urgences.
- Deux salle d'examens.
- Salle d'attente
- Salle de soins et laboratoire
- Poste portune
- Bloc opératoire.

- Salle d'accouchement.
- Salle prés travaille.

❖ في الطابق الثاني نجد: قسم امراض النساء والتوليد.

- Service maternité et gynécologie.
- Bureau des infirmières.
- A gauche  $\Longrightarrow$  Poste accouche.
- Les salles 1 ;2 ;3 cas gynécologiques.
- La salle 4 poste accouche.
- A droite  $\Longrightarrow$  salles 5, 6 cas gynécologiques.
- Salle 7 d'examen consultation.
- Salle 8 Bébé (césariennes)
- Salle 9 mamans allaitantes.
- Chambre de garde.
- Néonatalogie.

❖ في الطابق الثالث نجد: GHR والإنعاش. Réanimation.

- A gauche  $\Longrightarrow$  On trouve les salles 7 ;8 ;9 ;10 Grossesses à haut risque.
- A droite  $\Longrightarrow$  On trouve les salles 1 ; 2 Réanimation.
- salles 5,6 Poste opéré.

## 2.1. تجريب الأدوات:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في 05 مارس 2025 في قسم "GHR" بجناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة بالمؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديث"، من خلال دراستنا الاستطلاعية قمنا بتطبيق دليل المقابلة العيادية النصف الموجهة، ومقياس المساندة الاجتماعية "سميرة عبد الله الكردي"، مع مقياس نظام المناعة النفسية "لرولا رمضان محمد الشريف" على حالتين (2)، إذ كانت بنود أدوات الدراسة واضحة من طرف المفحوصات وجاوبن عليها بكل سهولة.

## 2. منهج الدراسة:

يعتبر المنهج الركيزة الأساسية لكل باحث يريد التأكد أو الوثوق من مدى صحة فرضيته.

## 2-1- تعريف المنهج العيادي:

يعرفه " وتمر **1896 Witmer** على أنه: منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين ودراستهم الواحدة تلوى الأخرى من أجل استخلاص مبادئ عامة توحى إليها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم (عبد المعطى، 2003، ص 44).

بينما يعرفه "دانيال لا غاش " **Lagache** على أنه: تناول للسيرة الذاتية في منظورها الخاص وكذلك التعرف على مواقف وتصورات الفرد اتجاه وضعيات معينة معادلاً بذلك إعطاء معنى للحالة للتعرف على بنيتها وتكوينها كما يكشف عن الصراعات التي ومحاولة الفرد لحلها ( **M. Reuchlin, 1992,** ) (p113).

كما تعرفه الباحثة "ريفولت دالون (**Revault dallons**) المنهج العيادي على أنه: منهج ضمني شخصي، يركز على الفرد في وضعية معينة وفي تفاعل، يتمثل هدفه في فهم الدينامية والتوظيف النفسي الخاص بالشخص وذلك حسب المتغيرات الثلاثة، التاريخ الشخصي، بنية الشخصية، الوضعيات المختلفة (**Revault Dallons, 1989, p123**).

وعرف "بيرون" **Perron** المنهج الإكلينيكي بأنه منهج لمعرفة التوظيف النفسي، الذي يهدف إلى بناء نسق واضح للأفعال الحوادث السيكلوجيا التي يكون مصدرها هو الفرد ( **Perron, R,** ) (1979,p38).

## 2-2- تعريف دراسة حالة:

إنها المجال الذي يتيح للأخصائي النفسي بجمع أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من فهم المعمق للحالة والتشخيص الدقيق والشامل لها وعليه تركز دراسة حالة بجمع المعلومات والبيانات عن الحالة بهدف الكشف عن اضطراباته ومشاكله النفسية والقيام بتحليلها للوصول (بن عثمان، 2015، ص 81).

يرى **Pedinielli 1994** أن دراسة الحالة هي ولادة حقيقية لنوع عيادي يفهم محتوى المقابلة من تحديد المشكل والأسباب ووصف الاعراض الى إيجاد الحل الملائم للمشكلة، فمفهوم الحالة يهدف الى توضيح فردانية كل شخص ومشكلته، حيث تعتبر دراسة الحالة دراسة تفصيلية فردية للأشخاص، للوصول الى تعقيدات شخصية الانسان (جلال، 2017، ص82).

يعرف **فكري متولي** دراسة الحالة بانها منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد وبيئته التي يعيش فيها، او هي عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للفرد وبيان الأسباب التي أدت الى هذا الموقف (فكري، 2016، ص22).

### 3. مجموعة الدراسة وخصائصها:

تمثل مجموعة الدراسة خطوة هامة من خطوات البحث العلمي في الدراسة أي ظاهرة نفسية كانت أو اجتماعية لذلك لا يمكن لأي ظاهرة كانت أن تخلوا من عينة، والعينة هي عبارة عن مجموعة من الأفراد يقع عليهم الاختبار لكي يمثلوا خصائص مجتمعهم وهي كما يعرفها "الباحث خليل محمود عباس وآخرون" هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث وممثلة لعناصر المجتمع الأصلي أفضل تمثيل بحيث يمكن تعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله (ليكة، بدون سنة، ص 50).

تعرف المجموعة على أنها قسم من مجتمع محدد لها مميزات خاصة لغرض القياس أما العينة القصدية والتي تم الاعتماد عليها في البحث فتعرف على أنها تقنية غير محتملة أو عينة مكونة من أفراد تم اختيارهم إراديا للمشاركة في البحث (عبد الرحمان، بدون سنة، ص40).

وتم الاعتماد في دراستنا على عينة قصدية حيث تعرف على انها الطريقة التي يتم اختيار مفرداتها بطريقة غير عشوائية، حيث يقوم الباحث باختيار مفردات العينة بالصورة التي تحقق الهدف من المعاينة وأساس الاختبار خبرة الباحث ومعرفة بأن هذه العينة تمثل مجتمع البحث.

وقد تمثلت مجموعة البحث في 8 حالات تراوحت أعمارهن ما بين 25 سنة إلى 45 سنة، وقد تعرضن للإجهاض المتكرر، ويخضعن للاستشفاء على مستوى المؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديث".

3-1 شروط انتقاء المجموعة:

لقد اعتمدنا في اختيارنا لمجموعة الدراسة على الشروط التالية:

- أن تكون امرأة بالغة تتراوح أعمارهن بين 25 سنة و 45 سنة.
- أن تكون معرضة للإجهاد.
- أن تكون لديها إجهادات متكررة.

3-2 خصائص مجموعة الدراسة:

جدول رقم (01) خصائص مجموعة الدراسة.

الترقيم	الحالات	السن	المستوى التعليمي	المهنة	مدة الزواج	مدة الحمل	عدد مرات الاجهاض
1	ليندة	34	جامعي	ماكثة في البيت	9 سنوات	14 أسبوع	3 مرات
2	إيمان	30	ثانوي	ماكثة في البيت	7 سنوات	24 أسبوع	3 مرات
3	عزيزة	30	متوسط	ماكثة في البيت	9 سنوات	22 أسبوع	4 مرات
4	زاهية	40	متوسط	ماكثة في البيت	10 سنوات	24 أسبوع	4 مرات
5	فتيحة	45	ابتدائي	ماكثة في البيت	10 سنوات	9 أسابيع	6 مرات
6	عقلية	30	ابتدائي	تعمل في مصنع العصير	11 سنوات	8 أسابيع	4 مرات
7	حسينة	37	ثانوي	خياطة	5 سنوات	5 أسابيع	5 مرات
8	ردية	38	متوسط	تعمل في محل الذهب	5 سنوات	13 أسبوع	3 مرات

4. أدوات الدراسة:

لدراسة تأثير المساندة الاجتماعية على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاد، تم الاستعانة بأدوات نسعى من خلالها للوصول إلى نتائج أكثر دقة والتي تتمثل هذه الأدوات في:

- المقابلة العيادية النصف موجهة.
- دليل المقابلة.
- الملاحظة العيادية.

- مقياس المساندة الاجتماعية.
- مقياس المناعة النفسية.

#### 4-1- المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعرف المقابلة بأنها تفاعل لفظي بين شخصين في موقف مواجهة حيث يحاول أحدهما وهو الباحث القائم بالمقابلة أن يستشير بعض المعلومات أو التعبيرات لدى الآخر وهو المبحوث والتي تدور حول آرائه ومعتقداته، فهناك بيانات و معلومات لا يمكن الحصول عليها إلا من خلال مقابلة الباحث للمبحوث وجها لوجه، ففي الكثير من الأحيان يتوجب على الباحث رؤية وسماع صوت وكلمات الأشخاص موضع الدراسة (سامي، 2005، ص100).

تعتبر المقابلة العيادية من بين التقنيات العيادية الأكثر استعمالاً في البحوث العلمية، بحيث يرى "الانديز" بأن المقابلة العيادية أداة أساسية في البحوث النفسية والاجتماعية وبدونها لا يتمكن الباحث من الوصول إلى البيانات ذات طبيعة ديناميكية.

فحسبه المقابلة العيادية أداة هامة في كل البحوث العلمية (النفسية، الاجتماعية) التي تساعد الفاحص في جمع البيانات المتعلقة بالمفحوص، فهدفها إظهار المعلومات التي تهم العيادي فيما يخص تاريخ المفحوص، السوابق الشخصية والعائلية، تاريخ الاضطراب ووقت ظهورها (عطوف، 1981، ص400). كما هي عبارة عن مقابلة تحتوي على مجموعة أسئلة مفتوحة وأخرى مغلقة، من أجل ترك مجال العمل للتعبير في حدود المعقول (بغداد، 2000، ص44).

ويرى "شيلند" أن المقابلة العيادية نصف الموجهة ليست بمقابلة عيادية حرة ولا مقيدة بل تقع بين الاثنين، حيث يكون فيها دور الفاحص هو الاستماع إلى المفحوص والتدخل لغرض توجيهه فيما يخدم المقابلة، وهذا النوع من المقابلة يسمح للمفحوص بالتعبير بكل ارتياح وطلاقة وتشجيعه على الكلام (Chiland, C, 1983, p119).

فالمقابلة العيادية نصف الموجهة والتي هدفها خلق جو من الارتياح وللاستماع للمفحوص وهذا ليعبر عن كل ما يحس به وعن مشكلاته التي تعيقه، بحيث يكون أكثر ارتياحاً أثناء المقابلة.

✦ وعلى هذا الأساس قمنا ببناء دليل المقابلة المتكون من (6) محاور، والتي جاءت على النحو التالي:

- المحور الأول: يهدف إلى الحصول على المعلومات الشخصية.
- المحور الثاني: يتضمن مجموعة من الأسئلة حول الحالة الطبية.
- المحور الثالث: يتضمن مجموعة أسئلة تهدف إلى التعرف على المعاش النفسي.
- المحور الرابع: يضم مجموعة من الأسئلة تهدف للتعرف على الحياة العلائقية.
- المحور الخامس: يضم مجموعة من الأسئلة تهدف للتعرف على المناعة النفسية.
- المحور السادس: يتضمن مجموعة من الأسئلة تهدف إلى التعرف على النظرة المستقبلية.

#### 4-2- مقياس المساندة الاجتماعية:

- وصف المقياس:

تم الاعتماد على مقياس الباحثة "سميرة عبد الله الكردي (2008)" للمساندة الاجتماعية، والذي يتكون من (44) بنداً موزعة على بعدين هما: بعد المساندة المقدمة من قبل الأسرة وقيسه (22) بنداً، وبعد المساندة المقدمة من الأصدقاء وقيسه (22) بنداً، يجب عنها بأسلوب تقريرى. وقد تم تكيفه في البيئة الجزائرية من طرف " بشير معمريّة" وذلك سنة ( 2021).

- الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الاجتماعية:

لمزيد من الثقة في المقياس، قامت الباحثة "فاطمة حمزة" بإعادة حساب الخصائص السيكومترية فوجدت أن:

- قيمة معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وصلت إلى 0,92 قبل التصحيح، وبعد التصحيح بطريقة "جوثمان" وصلت القيمة إلى 0,92 وهي قيمة عالية، وبالتالي فالاستبيان ثابت.

- الصدق:

**الصدق التمييزي:** من أجل حساب الصدق التمييزي للمقياس، تم ترتيب الدرجة الكلية للعينة على المقياس ككل ترتيباً تنازلياً، ثم أخذ المجموعتين الواقعتين تحت الدرجة المئوية 27، وبالتالي تم اختيار 16 فرداً من المجموعة العليا و16 من المجموعة الدنيا كمجموعتين متناقضتين، وتم حساب المتوسطات

والإنحرافات المعيارية للمقياس والجدول التالي بين الفروق بين متوسطات الفئة العليا للمقياس.

• مفتاح تصحيح الأداة:

ولتصحيح إجابات المفحوص ضمن أربعة بدائل هي: لا تتال (0)، قليلا وتتال درجة واحدة (1)، متوسط وتتال درجتين (2) كثيرا تتال ثلاث درجات (3).

ولتحديد مستويات استبيان المساندة الاجتماعية المطبق في الدراسة، وتبعاً لطريقة "ليكرت" الثلاثية، حيث نقوم بحساب المتوسط الحسابي للمقياس لتحديد الثلاثة حسب العمليات الحسابية التالية:

$$\text{أكبر بديل} - \text{أقل بديل} / \text{عدد المستويات المطلوب} = 3/0 - 3 = 1$$

الجدول (2): مفتاح تصحيح مقياس المساندة الاجتماعية (بن جنون، زوايمية، 2021، ص 60).

احتمالات الإجابة	لا	قليلا	متوسط	كثيرا
البندود	0	1	2	3

أ-المستويات حسب المتوسط الحسابي:

الجدول (3): يوضح مستويات المساندة الاجتماعية حسب المتوسط الحسابي. (بن جنون، زوايمية،

2021، ص 61).

الدرجات	المستوى
1-0	منخفض
2-1	متوسط
3-2	مرتفع

أ- المستويات حسب الدرجات:

ضرب عدد البنود في المتوسط للمستويات الثلاث، لتصبح المستويات محددة كآتي:

جدول (4): يوضح مستويات المساندة الاجتماعية حسب الدرجات (نفس المرجع السابق).

الدرجات	المستوى
44-0	منخفض
88-45	متوسط
132-89	مرتفع

4-3- مقياس نظام المناعة النفسية "لرولا رمضان محمد الشريف 2015":

• وصف المقياس:

أعد المقياس من طرف " لرولا رمضان محمد الشريف 2015" لغرض قياس متغير المناعة النفسي لدى النساء اللواتي تعرضن للإجهاد والتي تتراوح أعمارهن من 28 إلى 46 سنة يتكون هذا المقياس من 51 عبارة تتوزع على ثلاثة أبعاد:

- البعد الأول: ويسمى الاحتواء والذي يتكون من 11 عبارة والتي تأخذ الأرقام التالية:

(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11).

- البعد الثاني: المواجهة التكيفية والتي يتكون من 20 عبارة والتي تأخذ الأرقام التالية:

(12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31).

- البعد الثالث: تنظيم الذات والذي يتكون من 20 عبارة والتي تأخذ الأرقام التالية:

(32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51).

- وقد تم تكيفه في البيئة الجزائرية من طرف " بوعود أسماء ومحمد لمين دباغين" وذلك سنة (2021)

• طريقة تطبيق المقياس:

يطبق هذا المقياس بطريقة فردية أو جماعية ويكون باختبار الإجابة التي تنطبق على حالة الفرد من الإجابات المتمثلة في: (تنطبق دائما، تنطبق كثيرا، تنطبق لحد ما، تنطبق قليلا، لا تنطبق).

ذلك بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة، ثم تعطى الدرجات حسب الإجابة (لرولا رمضان محمد الشريف، 78، 2015).

• طريقة تصحيح المقياس:

يصحح المقياس كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (5): بين النقاط التي تمنح للمفحوص أثناء إجابته بدرجات الوصف.

درجات الوصف	تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق لحد ما	تنطبق قليلا	لا تنطبق
الدرجات	05	04	03	02	01

والجدول التالي يمثل درجات المناعة النفسية حسب المستويات الثلاثة للمقياس.

جدول (6): يمثل مستويات مقياس المناعة النفسية حسب المتوسط الحسابي (نفس المرجع السابق).

الدرجة	مدلولها
(2,33-1)	مناعة نفسية منخفضة
(3,66-2,33)	مناعة نفسية متوسطة
(5-3,66)	مناعة نفسية مرتفعة

بعد جمع كل نقاط المقياس، نتحصل على نقطة نهائية، هذه النقطة تكون داخل أحد المجالات المذكورة

في الجدول أعلاه، بعد ذلك تعطى لهذه النقطة المذكورة دلالتها وهذا بالاستعانة بالجدول السابق.

الجدول (7): يمثل مستويات مقياس المناعة النفسية حسب الدرجات (من إعداد الباحثين).

الدرجة	مدلولها
(118 - 51)	مناعة نفسية منخفضة
(186 - 119)	مناعة نفسية متوسطة
(255 - 187)	مناعة نفسية مرتفعة

تصنف مستويات المناعة النفسية إلى ثلاث فئات رئيسية وفقاً للدرجات المحصلة، وهي: مناعة نفسية منخفضة (من 51 إلى 118)، ومتوسطة (من 119 إلى 186)، ومرتفعة (من 187 إلى 255). ويُظهر هذا التقسيم أن أغلب الأفراد يُتَوَقَّع أن تتركز درجاتهم ضمن الفئة المتوسطة نظراً لاتساع نطاقها مقارنة ببقية الفئات، مما يعكس طابع التوزيع الطبيعي للسمات النفسية. كما يسمح هذا الجدول بتحديد مستوى المناعة النفسية بدقة، مما يسهل على الباحث عملية التحليل الإحصائي ومقارنة النتائج بين الأفراد أو المجموعات.

• الخصائص السيكومترية لمقياس نظام المناعة النفسية:

- الخصائص السيكومترية عند "رولا رمضان محمد الشريف":

• معاملات الارتباط بين درجة كل بند والمجموع الكلي للمقياس:

إن جميع فقرات المقياس قد حققت معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائياً مع الدرجة الكلية، مما يدل على وجود اتساق داخلي جيد بين البنود. فقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.628) و(0.874)، وهي موزعة بين مستويي دلالة 0.01 و0.05. إذ جاءت الفقرة رقم (50) بأعلى قيمة ارتباط بلغت (0.874) دالة عند مستوى 0.01. أما الفقرات التي كانت دالة عند مستوى 0.05، مثل (02)، (06)، (18)، (24)، و(31)، فقد تراوحت بين (0.628) و(0.656)، وهي أيضاً ضمن الحدود المقبولة إحصائياً. وعموماً، فإن دلالة جميع البنود تشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات جيد وصدق داخلي قوي، مما يجعله صالحاً للاعتماد عليه في الدراسة الأساسية.

• الإرتباط بين درجة كل بعد والمجموع الكلي للمقياس:

إن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية كانت جميعها موجبة ودالة إحصائيًا، مما يدل على وجود اتساق داخلي جيد بين الأبعاد ومؤشرًا على صدق البناء الداخلي للمقياس. فقد بلغ معامل الارتباط بين بعد الاحتواء والدرجة الكلية (1)، وهي قيمة مرتفعة جدًا وتشير إلى تطابق شبه تام، ما يعكس مساهمة هذا البعد بشكل كبير في البنية الكلية للمقياس. كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المواجهة التكيفية والدرجة الكلية (0.73)، وبين بعد تنظيم الذات والدرجة الكلية (0.63)، وهي كذلك معاملات دالة إحصائيًا ومقبولة، وتُبرز أن هذه الأبعاد مترابطة إيجابيًا مع الدرجة الكلية. وبناءً على ذلك، يمكن اعتبار المقياس ككل يتمتع بدرجة جيدة من الثبات والصدق، مما يجعله ملائمًا للتطبيق في الدراسة الأساسية.

### 5. كيفية إجراء العمل الميداني:

في إطار دراستنا الميدانية، تم استقبالنا في المؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديت"، المتخصصة في أمراض النساء والتوليد بجناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة «GHR».

دامت فترة إجراء الدراسة الميدانية حوالي شهر من 04 مارس 2025 إلى غاية 10 أبريل 2025، وفيه قمنا بتطبيق دليل المقابلة النصف موجهة، وتراوحت مدة المقابلة حوالي ساعة من 30 إلى 50 دقيقة، وفيها تم طرح أسئلة دليل المقابلة بشكل شفهي، بعدها قمنا بتطبيق مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية والتي قامت فيها بعض الحالات بقراءتها والاجابة عليها بشكل كتابي، أما الحالات الأخرى فقد قمنا بترجمة بنود المقاييس وطرحها بشكل شفهي لمرعاة الفروق الفردية للمستوى اللغوي من أجل تسهيل فهمها من قبل المفحوصات.

حيث تم الالتقاء مع كل حالة بطريقة فردية رغم تواجد 5 إلى 8 نساء حوامل في نفس الغرفة، قمنا بتقسيم تطبيقنا لأدوات الدراسة إلى حصتين، حيث طبقنا دليل المقابلة في الفترة الصباحية والتي دامت مدتها بين 20 دقيقة إلى 30 دقيقة، أما بالنسبة للفترة المسائية فقمنا بتطبيق مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية والذي دام من 30 إلى 50 دقيقة، نظرًا لتزامن موعد المعاينة الطبية والفحوصات التي يقمن بها.

## الفصل السادس

### عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

1- عرض وتحليل نتائج الحالات

1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

2-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

5-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة

6-1 عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة

7-1 عرض وتحليل نتائج الحالة السابعة

8-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثامنة

2- مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة

## 1. عرض وتحليل النتائج:

## 1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

## 1-1-1 تقديم الحالة الأولى:

تبلغ السيدة ليندة 34 سنة، ذات مستوى دراسي جامعي سنة ثالثة ليسانس، مأكثة في البيت، متزوجة منذ 9 سنوات أم لبنت مبكرة الولادة، عانت الحالة من الإجهاض المتكرر، بحيث أجهضت 3 مرات متتالية ودخلت المستشفى يوم السبت 8 مارس 2025، بدون سوابق مرضية.

## 1-1-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تم إجراء المقابلة مع السيدة ليندة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد "صبيحي تسعديث" بتيزي وزو في قسم GHR، يوم 11 مارس 2025، وعندما طلبنا من الحالة إجراء المقابلة العيادية وافقت بكل سهولة بعدما شرحنا لها الهدف منها، حيث دامت المقابلة العيادية 50 دقيقة.

من خلال الحالة الطبية وعند الحديث عن مدة الحمل الحالي صرحت: "راني في 14 أسبوع وإن شاء الله يبقى ويعيش ليا". بمعنى مدة حملها هي 14 أسبوع وتمنت أن يبقى ويعيش لها.

أما فيما يخص عدد مرات الإجهاض وسبب ذلك تغيرت ملامح وجهها وبدأت بالبكاء وصرحت: "أجهضت 3 مرات وحدة وراء أخرى، ولدت بنتي ولادة مبكرة في 8 شهور بصاح بنتي عمياء متشوف بصح سلمت أموري لربي سبحانه وكل هاد الشيء بسبب l'infection لي حكمتني وثاني le coule تاغي مفتوح c'est pour ça ولدت قبل الأوان par ce que كلما يكبر le bébé في الوزن يضغط على le coule وهذا يدير لي نزيف"، بمعنى أجهضت لثلاث مرات متتالية، وولدت بنت ولادة مبكرة في 8 أشهر، بنتها عمياء وسبب الإجهاض هو العدوى الفيروسية التي أصيبت بها وعنق رحمها مفتوح وهذا كلما يكبر الجنين يضغط بوزنه على عنق رحمها وهذا ما يؤدي الى حدوث نزيف.

وعند الحديث عن الشهر الذي تعرضت فيه للإجهاض في كل مرة صرحت: "La première fausse couche تاغي أجهضت في الشهر 2 والثانية في 4 شهور وفي الثالثة أجهضت في شهرين ونصف"، بمعنى السيدة ليندة أجهضتها بين الشهر الثاني والشهر الرابع. وعند الحديث عن المتابعة الطبية للحمل صرحت: "مليحة نروح في الموعد تاغي" أي انها تذهب لزيارة طبيبها في موعدها

المحدد له، أما فيما يخص الاعراض والتغيرات الفيزيولوجية التي ظهرت في فترة الحمل صرحت: "تعاني من التعب، الفشل، الإرهاق، وألم في الحوض، كلما نأكل حاجة نرجعها"، بمعنى انها تعاني من تعب، ارهاق الم في حوضها وتعاني من كثرة التقيؤ.

أما بالنسبة لمحور المعاش النفسي فعند الحديث عن احساسك اتجاه هذا الحمل قالت: "راني بزاف خايفة وتقلقت بزاف **par ce que صرالي déjà**"، بمعنى انها تعاني من خوف وقلق كبير لان ظهرت عليها نفس الاعراض التي ظهرت في اجهاضاتها السابقة.

أما عن كيف عايشت تلك التجارب صرحت: " صدمة جازت وبقيت نبكي على زهري بصح سلمت اموري لربي سبحانه"، أي انها عاشتها كصدمة وبقيت تبكي لكن سلمت امورها لله سبحانه هو تعالى.

وعند السؤال على استجابتك للإجهاض المتكرر من الناحية النفسية والجسدية قالت: "يا حصرنا واحد الألم منقدرش نوصفو ليك، تعب ارهاق كنت ديما متقلقة على أي حاجة، نبكي بلخف ومنقدش"

أي كانت تعاني من الم وتعب وارهاق من الناحية الجسدية اما من الناحية النفسية كانت تعاني من قلق حاد وبكاء من دون سبب وأرق.

أما بالنسبة لمحور الحياة العلائقية عند الحديث عن علاقتها مع افراد اسرتها صرحت: "لاباس الحمد لله وقفوا معايا خاصة امي واختي وراجلي ربي يحفظهم ليا"، بمعنى علاقتها مع افراد اسرتها جيدة وساندوها خاصة أمها واختها وزوجها، وعند الحديث عن علاقتها مع زوجها صرحت: "الحمد لله علاقتي مع زوجي كانت مليحة ودوكا وقف معايا خير من الأول وزادت المحبة والعشرة بينتنا وقف معايا كان لي كصديق وكزوج وكاهل في نفس الوقت الحمد لله ربي يحفظو ليا"، بمعنى علاقتها مع زوجها لم تتغير بل أصبحت اقوى وكبرت الحب الذي بينهم وكان معها في كل قت وكان مثل صديق والاهل عند الحاجة اليه وكزوج، وعند السؤال عن المشاعر والاحاسيس التي تتناكب في هذه الفترة صرحت: "تخاف بزاف ونتقلقي لوكان يصرالي اجهاض مرة أخرى"، بمعنى تعاني من خوف وقلق مستمر من ان يحدث لها اجهاض مرة أخرى.

أما فيما يخص محور المناعة النفسية فعند الحديث عن كيف تشعرين حيال تجارب الإجهاض السابقة صرحت: "تشوف روحي غير صالحة للحمل **par ce que الطبيب قالي عندك problème** في **le coule**"، بمعنى الحالة ترى نفسها لا تستطيع الحمل لأنها عندها مشاكل صحية في رحمها.

اما فيم يخص عن فقدانها للأمل بعد الإجهاض المتكرر صرحت: " في **les premier temps** فقدت الامل وكنت ديما نبكي **sur tous** سكي نشوف وحدة قدامي عندها ولاد وانا لا كنت نغير عليهم، **par ce que** كنت نحلّم نكون ام ونجرب شعور الامومة **mais** الحمد لله كل شيء عند الله وكل شيء مكتوب راني صابرة انشاء الله ربي يرزقني بطفل"، بمعنى انها فقدت الامل في التجارب الأولى خاصة عندما ترى امرأة عندها أولاد، كانت تغير عليهم لأنها كانت تحلم بان تصبح ام وتشعر بشعور الامومة لكن الحمد لله على كل شيء وكل شيء مكتوب وتتمنى ان ترزق بطفل.

وعند السؤال عن المخاوف التي تواجهها بشأن الحمل الحالي بدأت بالبكاء وظهرت عليها انها متشائمة بحيث قالت: " نخاف نحسر الجنين قبل الأوان **par ce que** على حساب واش قالي الطبيب" بكاء شديد " راني خايفة نعيش نفس التجربة ونفس الألم راني بوليدي حبيتو وسمعت قلبو"، بمعنى انها خائفة من الإجهاض مرة أخرى، وكانت خائفة من ان تعيش نفس التجربة ونفس الألم لأنها شعرت بالجنين وسمعت دقات قلبه.

اما بالنسبة لمحور النظرة المستقبلية قالت: " نربي بنتي لي خليتها في الدار ونوفر ليها كل الحنان والحب وندعي ربي سبحانه تولي تشوف ونكمل نعلمها لغة البرايم باش تقرا بها"، بمعنى تقوم بتربية ابنتها التي تركتها في المنزل وتوفر لها كل الحب والحنان وتدعي لله تعالى ان يشفيها وتقوم بتعليمها لغة البرايم لكي تقرا بها، أما فيما يخص الأهداف والاحلام التي تودين تحقيقها في المستقبل صرحت: " نكون مع عائلتي الصغيرة ونربي ولادي ونوفر ليهم قاع واش يحبو ونكون ام حنونة ليهم انشاء الله"، بمعنى تكون مع عائلتها الصغيرة وتقوم بتربية أطفالها وتوفر لهم كل شيء وتكون ام حنونة انشاء الله.

في ختام المقابلة العيادية تم تقديم السيدة "ليندة" لمقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية والإجابة عليهم لوحدها.

### 1-1-3 عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية، تم استخراج الدرجة التي حصلت عليها السيدة "ليندة" على ابعاد هذا المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يمثل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة "ليندة".

المجموع الكلي	الدرجة	الابعاد
118	60	بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة.
	58	بعد المساندة المقدمة من طرف الاصدقاء

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها بعد تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية الموضحة في الجدول رقم (16) أن السيدة " ليندة " قد حصلت على درجة 118 نقطة كمجموع كلي وهي درجة مرتفعة على مستوى المقياس وهذا ما يدل على توفر شبكة دعم اجتماعية قوية حولها مقارنة بمتوسط درجة المقياس البالغة 88 بحيث أدنى درجة للمقياس هي 44، واقصاها هي 132 درجة.

تحصلت السيدة " ليندة " على درجة 60 في بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة وهي تعبر عن مساندة الاسرة لها، فقد استعانت في إجابتها على (كثيرا) على فقرات البعد والتي تنقط ب (3) نقاط وهذا ما يدل ان السيدة لديها سند اجتماعي قوي من طرف اسرتها وزوجها وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة.

تحصلت على درجة 58 في بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء والتي تعبر عن درجة مرتفعة وهذا ما صرحت به في عبارات المقياس (32، 35، 36، 38، 39، 40، 41) وهذا دليل على انها لديها أصدقاء يساندونهم في حل مشاكلهم وترابطهم علاقة قوية ويدعمونها في اوقاتها الصعبة خاصة في هذه الفترة التي تعيشها، فالدعم الذي تلقتة يحفزها ويخفف عنها الاثار السلبية الناتجة عن تكرار الإجهاض.

#### 1-1-4 عرض وتحليل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية:

من خلال تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية تم استخراج الدرجة التي حصلت عليها الحالة وعلى ابعاد هذا المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (09) يمثل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة "ليندة".

المجموع الكلي	الدرجة	الابعاد
129	23	بعد الاحتواء
	56	بعد المواجهة التكيفية
	50	بعد تنظيم الذات

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها من خلال تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية الموضحة في الجدول رقم (17) أن الحالة قد تحصلت على درجة 129 كمجموع كلي، تعبر على أن الحالة لديها مستوى متوسط من المناعة النفسية الذي ينحصر في مجال (119-186)، سجلت ليندة على 23 درجة في بعة الاحتواء اما البعد الثاني المتمثل في بعد المواجهة التكيفية تحصلت على 56 درجة وهذا يدل على ان الحالة لديها ايمان قوي بنفسها وعندها تفاؤل ان مستقبلها يكون جيد رغم الظروف التي مرت بها اما البعد الأخير المتمثل في بعد تنظيم الذات سجلت 50 درجة .

### 1-1-5 استنتاج حول الحالة (1):

من خلال عرض وتحليل المقابلة العيادية نصف الموجهة وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية، تم استنتاج ان الحالة (1) استفادت من مستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية بعد ان تحصلت على (118) درجة على مقياس المساندة الاجتماعية مما انعكس بشكل إيجابي على استقرارها النفسي نسبيا وهذا ما توضحه المقابلة العيادية فقد صرحت: "الحمد لله علاقتي مع زوجي كانت مليحة ودوكا وقف معيا خير من الأول وزادت المحبة والعشرة بينتنا وقف معيا كان لي كصديق وكزوج وكاهل في نفس الوقت الحمد لله ربي يحفظو ليا"، وان الدعم الاجتماعي يمثل عاملا وقائيا يعزز القدرة على التكيف مع الضغوط النفسية خاصة في الظروف الصعبة والحساسة كالحمل بعد تجارب الإجهاض المتكررة. غير ان ذلك لم يكن كافيا لرفع مناعتها النفسية الى مستوى عالي، حيث بقيت عند درجة متوسطة بحيث تحصلت على (129) درجة بحيث نلاحظ ان هناك اثرا إيجابيا جزئيا للمساندة الاجتماعية على مناعتها النفسية ما يعكس دور البيئة الداعمة في التخفيف من الضغوط المترتبة بتجارب الإجهاض المتكررة، وهذا ما

توضحة دليل المقابلة العيادية فقدت صرحت: "نشوف روجي غير صالحة للحمل **par ce que** الطبيب قالي عندك **le coule** في **problème**"، وهذا يشير الى ان المساندة الاجتماعية رغم أهميتها لا تمثل العامل الوحيد المحدد لمستوى المناعة النفسية.

من هنا نستخلص ان الحالة (1) في مقياسي المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية، ومقارنتها بما في المقابلة العيادية، نستنتج ان الحالة قد استفادت من درجة مرتفعة من المساندة الاجتماعية ما يدل على توفر دعم من قبل افراد العائلة او المحيط الاجتماعي، ما يدل على توفر دعم من قبل افراد العائلة او المحيط الاجتماعي. ورغم هذا، فقد حصلت على درجة متوسطة في المناعة النفسية ما يشير الى وجود بعض القدرات على التماسك والصبر ومواجهة الصعوبات.

## 2-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

### 1-2-1 تقديم الحالة:

تبلى السيدة "إيمان" 30 سنة، ذات مستوى دراسي ثانوي بكالوريا، مأكثة في البيت، متزوجة منذ 7 سنوات، عانت الحالة من الإجهاض المتكرر بحيث أجهضت 3 مرات متتالية، ودخلت المستشفى يوم 3 مارس 2025، وتعاني من ارتفاع السكر وضغط الدم خلال فترة الحمل.

### 1-2-2 عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تم إجراء المقابلة مع السيدة إيمان في المؤسسة الاستشفائية لأمراض النساء والتوليد "صبيحي تسعديت" بتيزي وزو في قسم **GHR** يوم 16 مارس 2025، وعندما طلبنا من الحالة إجراء المقابلة العيادية وافقت بكل سهولة بعد ان شرحنا لها الهدف منها حيث دامت المقابلة العيادية 40 دقيقة.

من خلال محور الحالة الطبية فعند الحديث عن مدة الحمل الحالي قالت: "دوكا راني في الأسبوع 24 من الحمل"، بمعنى مدة حملها هي 24 أسبوع، أما فيما يخص عدد مرات الإجهاض وسبب ذلك تغيرت نبرة صوتها وبدأت بالبكاء وصرحت: "أجهضت 3 خطرات ماشي كاتيين يعيشوا وسبب ذلك الله اعلم **les médecins** قالولي مكاش حتى حاجة **mais possible** السكر وضغط الدم هما السببة"، بمعنى ان الحالة اجهضت 3 مرات وسبب ذلك مجهول حسب رأي الأطباء ولكن هي قالت بان الإجهاض الذي يحدث لها يمكن ان يكون بسبب ارتفاع السكر وضغط الدم.

أما عند الحديث عن الشهر الذي تعرضت فيه للإجهاض في كل مرة صرحت: "الحمل الأول طاحلي في شهر ونصف والثاني في شهرين والثالث في شهرين ونصف"، بمعنى ان الحالة عانت من الإجهاض خلال الأشهر الأولى ما بين شهر ونصف إلى شهرين.

وعند السؤال عن المتابعة الطبية للحمل صرحت: "مليحة، كنت نروح في rendez-vous تاعي ومكاش حتى problème بصاح معلبلش كيفاه يصرالي هكا"، أي ان المتابعة الطبية للحمل كانت جيدة وكانت تلتزم بمواعيدها ولكن لا تعرف لماذا يحدث لها هكذا.

واما عند الحديث عن السوابق المرضية صرحت: "لالا مكاش الحمد لله بصاح كي نرفد الكرش يحكمني سكر الحمل وارتفاع ضغط الدم"، أي انها لا تعاني من سوابق مرضية لكن خلال فترة الحمل يرتفع لها السكر وضغط الدم، وفيما يخص السوابق المرضية العائلية صرحت: "الأم تاعي تعاني من ارتفاع ضغط الدم"، بمعنى ان أمها تعاني من ارتفاع ضغط الدم.

وعند الحديث عن الاعراض والتغيرات الفيزيولوجية التي ظهرت في هذه الفترة قالت: "تحس روحي ديما تعبانة، غثيان تقيء"، أي ان الحالة تعاني من تعب شديد وغثيان، تقيء، اما فيما يخص المشاكل الصحية التي توجهينها في فترة الحمل صرحت: "تعاني من ارتفاع ضغط الدم والسكر"، أي انها تعاني من ارتفاع ضغط الدم والسكر.

اما بالنسبة لمحور المعاش النفسي عند الحديث عن إحساسك اتجاه هذا الحمل قالت: "راني فرحانة إن شاء الله يعيش"، بمعنى انها سعيدة وتتمنى ان يعيش لها، وعند الحديث عن كيف عايشت هذه التجربة صرحت: "يا حصرا" بكت ثم قالت: "خوف رعب"، أي انها عاشتها بكل خوف ورعب، اما فيما يخص كيف كانت استجابتك للإجهاض المتكرر من الناحية النفسية والجسدية صرحت: "صايي فقدت الأمل، ارق وكنت نعاني من فقر الدم"، أي انها فقدت الأمل وتعاني من الارق وفقر الدم.

أما عند السؤال عن إستراتيجيات معينة تساعدك في تحسين مزاجك صرحت: "كنت نصلي ونسجد لربي سبحان ونشكي ليه همومي، ونفرا القرآن الكريم"، بمعنى انها تصلي وتسجد لله تعالى وتحكي له همومها وتقرأ القرآن الكريم"، أما عند الحديث عن مخاوف على حالة الطفل الصحية صرحت: "نعم par ce que عندي السكر وضغط الدم طالعين"، أي انها تخاف على صحة الجنين لأنها تعاني من ارتفاع السكر وضغط الدم.

أما فيما يخص محور الحياة العلائقية وعند السؤال عن علاقتها مع افراد اسرتها صرحت: "مليحة الحمد لله"، بمعنى ان علاقتها مع افراد اسرتها جيدة، وعند الحديث عن الشخص الذي تترتاحين لوجوده بقربك أثناء هذه الفترة قالت: "الأم تاعي ربي يحفظها والزوج"، أي انها تترتاح لوجود أمها وزوجها.

وعند الحديث عن علاقتها بزوجها صرحت: "الحمد لله راه يجيني من بومرداس chaque jour ويطل عليا"، بمعنى ان علاقتها مع زوجها جيدة ويأتي لزيارتها كل يوم من بومرداس، وعند الحديث عن الدعم العاطفي الذي تحتاجينه من طرف شريك حياتك قالت: "نعم الحمد لله ربي يحفظو ليا أنا بلا بيه نضيع"، بمعنى انها تلقت الدعم العاطفي من طرف زوجها وتتمنى ان يبقى لها وانا سوف اضيع من دونه.

اما فيما يخص محور المناعة النفسية وعند السؤال عن المشاعر والاحاسيس التي تتناوبك في هذه الفترة صرحت: "راني فرحانة بصاح خايفة لوكان يقولولي حاجة ماشي مليحة"، أي انها سعيدة ولكن خائفة في نفس الوقت إذا يقولون لها خبر غير مفرح.

وعند الحديث عن صعوبة التخلص من المشاعر السلبية والحزينة صرحت: "نعم منقدرش نتخطها الله غالب mais سلمت اموري لربي سبحان"، بمعنى انها تجد صعوبة في التخلص من المشاعر الحزينة لكن سلمت امورها لله تعالى، وعند السؤال عن الطرق التي تستخدمونها للتعامل مع القلق والتوتر صرحت: "نقرأ القرآن ونصلي"، بمعنى انها تفران القرآن وتصلي، أما فيما يخص المخاوف التي تواجهها بشأن الحمل الحالي صرحت: "راني خايفة نولد قبل الوقت"، اي انها خائفة من الولادة قبل الأوان.

أما بالنسبة لمحور النظرة المستقبلية عند الحديث عن نظرتك للمستقبل صرحت: "راني متفائلة والحلم تاعي نولد بنتي بخير ونربها وتعمر ليا الدار انشاء الله"، بمعنى أنها متفائلة وتحلم ان تربي بنتها، وعند الحديث عن الأهداف والاحلام التي تودين تحقيقها في المستقبل صرحت: "انشاء الله نكون اسرة صغيرة ونكون ليهم la source اتاع الحب ولحنان ونعيشو فلها"، أي انها تتمنى ان تكون اسرة صغيرة وتكون مصدر الحنان والحب لهم ويعيشون في الهناء.

في ختام المقابلة العيادية تم تقديم السيدة "إيمان" لمقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية والإجابة عليهم لوحدها.

## 1-2-3 عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة من السيدة "ايمان" قمنا بحساب الدرجة التي تحصلت عليها على ابعاد مقياس المساندة الاجتماعية المتمثلين في بعدين "بعد المساندة الاجتماعية المقدمة من طرف الاسرة" و "بعد المساندة الاجتماعية المقدمة من طرف الأصدقاء" كما هي موضحة في الجدول التالي:

## الجدول رقم (10) يمثل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند "ايمان".

الابعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة	52	81
بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء	29	

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية ان الحالة قد تحصلت على درجة 81 كمجموع كلي، فهي تعبر على ان الحالة تلقت دعم متوسط مقارنة بمجال درجات المقياس (45-88).

تأتي ابعاد مقياس المساندة الاجتماعية، من حيث الدعم المقدم من طرف الاسرة تحصلت على 52 درجة وهذا ما يدل على انها تلقت سند عائلي قوي من طرف عائلتها وهذا ما صرحت به عند الإجابة على بنود المقياس (1,2,3,5,5,6,8,9,11,12,14,15,16,18) وفي البعد الثاني الذي يتمثل في بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء سجلت 29 درجة أي ان الحالة تلقت دعم متوسط من طرف اصدقائها.

## 1-2-4 عرض وتحليل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية:

من خلال تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية، قمنا بحساب نتائج المقياس، وتم استخراج الدرجة التي تحصلت عليها السيدة "ايمان" على ابعاد هذا المقياس كما هي في الجدول التالي:

الجدول رقم (11) يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية عند السيدة "إيمان".

المجموع الكلي	الدرجة	الابعاد
142	32	بعد الاحتواء
	50	بعد المواجهة التكيفية
	60	بعد تنظيم الذات

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها بعد تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية، ان السيدة إيمان قد حصلت على 142 درجة كمجموع كلي وهو مستوى متوسط على مستوى مقياس نظام المناعة النفسية الذي ينحصر في مجال (119-186).

تحصلت ايمان على 32 درجة في بعد الاحتواء اما البعد الثاني فقد حصلت على 50 درجة اما البعد الأخير المتمثل في بعد تنظيم الذات سجلت ايمان على 60 درجة وهذا ما يعكس مستوى متوسط من القدرة على مواجهة الضغوط النفسية التي تمر بها.

#### 1-2-5 استنتاج عام حول الحالة (2):

من خلال عرض وتحليل المقابلة العيادية نصف الموجهة وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية تم التوصل الى الحالة (2) استفادت من مستوى متوسط من المساندة الاجتماعية بعد ان حصلت على (81) درجة، وهذا ما يدل على توفر دعم اجتماعي محدود من الاسرة او المحيط، وهذا ما ظهر في دليل المقابلة حيث صرحت: " مليحة الحمد لله " لكنه غير كاف لتحقيق الأثر الكامل في تعزيز التكيف النفسي ومواجهة الضغوط خاصة في ظل تجربة الحمل المتكرر المصوب بالإجهاض. اما بالنسبة للمناعة النفسية حصلت على (142) درجة بحيث تعتبر درجة متوسطة في مقياس المناعة النفسية رغم امتلاكها لبعض القدرات على التكيف والتماسك النفسي في مواجهة الصعوبات وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة العيادية: "نعم منقدرش نتخطها الله غالب mais سلمت اموري لربي سبحان"، رغم لديها قدرات لكن هذه القدرات قد تكون مستقرة او فعالة بشكل كاف لتجاوز آثار الصدمات المتكررة المتمثلة في الإجهاض المتكرر.

ومن هنا نستخلص ان الحالة (2) في مقياسي المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية نلاحظ انها سجلت درجة متوسطة (81)، في مقياس المساندة الاجتماعية، مما يشير الى وجود مستوى معتدل من الدعم

الاجتماعي من قبل المحيط، سواء من افراد العائلة او من العلاقات الاجتماعية الأخرى. اما فيما يخص مقياس المناعة النفسية، فقد تحصلت الحالة درجة متوسطة (142)، ما يدل على امتلاكها لبعض القدرات النفسية التي تساعدها في مواجهة الضغوط والتحديات.

### 1-3-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

#### 1-3-1-1 تقديم الحالة الثالثة:

تبلغ السيدة عزيزة 29 سنة، ذات مستوى دراسي متوسط، مأكثة في البيت، متزوجة منذ 9 سنوات، عانت الحالة من الإجهاض المتكرر بحيث اجهضت 4 مرات متتالية ودخلت المستشفى يوم 18 مارس 2025، بدون سوابق مرضية.

#### 1-3-1-2 عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تم اجراء المقابلة مع السيدة عزيزة في المؤسسة الاستشفائية لأمراض النساء والتوليد " صبيحي تسعديث" بتيزي وزو في جناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة " GHR " يوم 23 مارس 2025 وعندما طلبنا من الحالة اجراء المقابلة العيادية أبدت موافقتها بكل سهولة بعد ان شرحنا لها الهدف منها حيث دامت المقابلة العيادية 45 دقيقة.

من خلال محور الحالة الطبية فعند الحديث عن مدة الحمل الحالي صرحت: " راني في الأسبوع 22"، أي ان مدة حملها هي 22 أسبوع، وعند السؤال عن عدد مرات الإجهاض وسبب ذلك صرحت قائلة: " 4 خطرات وسبب في الإجهاض لول سقطت في الدروج تاع الدار و لخرين معلبليش par ce que les médecins قالولي معندكش حتى problème بصاح يصرالي هكا والله اعلم"، بمعنى انها اجهضت أربعة (4) مرات وسبب ذلك هو سقوطها على درج المنزل والاجهاضات الأخرى لا تعرف سبب ذلك لان الأطباء لم يصرحوا لها أي مشاكل صحية لكن يحدث لها اجهاض والله اعلم.

وعند الحديث عن الشهر الذي تعرضت فيه للإجهاض في كل مرة صرحت: " لول طاح لي في شهرين والثاني في شهري لول والثالث والرابع طاحولي في أسابيبي لوالى"، أي انها تعرضت للإجهاض الأول في شهرين واما الإجهاض الثاني اجهضت في شهرها الأول اما الثالث والرابع اجهضت في الأسابيع

الأولى، وعند السؤال عن المتابعة الطبية للحمل صرحت: "مليحة نروح ديما في **les rendez-vous** تاوعي"، بمعنى انها كانت تتابع حملها متابعة جيدة وتقوم بزيارة طبيبتها في وقتها، وعند الحديث

عن السوابق المرضية قالت: الحمد لله مغديش **les maladies** بصباح الإجهاض هذا مقلقني بزاف"، أي انها لا تعاني من امراض ومشاكل صحية ولكن اجهاضاتها المتكررة تجعلها متوترة.

اما فيما يخص السوابق المرضية العائلية صرحت: " نعم يعانون قاع من **les maladies chroniques** في **les deux cotés** لافلاممي تاوعي ولافلاممي تاوع دار شيخي"، بمعنى انهم يعانون من الامراض المزمنة سواء في عائلتها وفي عائلة زوجها.

اما فيما يخص الاعراض والتغيرات الفيزيولوجية التي ظهرت في هذه الفترة صرحت: "نعاني من فقر الدم، راني ديما تعبانة نحس روحي **fragile** وحتى وجهي ولا صفر من كثرة لعيا والغثيان كلما ما نأكل حاجة نتقياها"، بمعنى انها تعاني من فقر الدم وتشعر دائما بالتعب ووجهها أصبح لونه اصفر من كثرة التعب والغثيان وكل ما تاكله تفرغه.

اما فيما يخص محو المعاش النفسي عند الحديث عن احساسك اتجاه هذا الحمل صرحت: " راني فرحانة كيما قاع النساء وراني في قمة سعادتني وانشاء الله يكمل على خير"، أي انها سعيدة مثل جميع النساء وتشعر بالسعادة وتتمنى ان يكتمل الحمل على خير، اما عند السؤال عن كيف عايشت هذه التجربة صرحت: " والله كارثة، وبدأت بالبكاء **mais** الحمد لله جازت الحمد لله على كل حال وانشاء الله اخر مرة أعيش مثل هذه التجربة"، بدأت بالبكاء وبعد مدة من الوقت قالت كارثة ولكن الحمد لله مرت وتحمد الله على كل حال وتتمنى ان لا تعيش مثل هذه التجربة مرة أخرى، وعند الحديث عن استجابتك للإجهاض المتكرر من الناحية النفسية والجسدية صرحت: " تعب، فقدان الوزن راكي تشوفي كيفاش وليت، ومنشوفش النوم"، بمعنى انها تعاني من تعب وفقدان الوزن وكذلك تعاني من ارق.

وعند الحديث عن الاستراتيجيات التي تساعدك في تحسين مزاجك صرحت: " ندخل لشميرتي ونبكي وحدي حتى نحس روحي **soulager**"، أي تدخل لغرفتها وتبكي لوحدها حتى تشعر نفسها مرتاحة، وعند الحديث عن مخاوف على الطفل الصحية صرحت: " نعم كثير نخاف عليه كثر من روحي"، بمعنى انها تخاف عليه كثيرا وأكثر من نفسها، اما بالنسبة للإجهاض مرة أخرى قالت: " نعم

نخاف كثير **par ce que** نقدر نملك بلي اسوء عفسة تصرا للمرأة"، أي انها تخاف من الإجهاض مرة أخرى لان هي اسوء حاجة يملك ان تجوز عليه أي امرأة.

اما بالنسبة لمحور الحياة العلائقية مع افراد اسرتها صرحت: " الحمد لله جيدة راهم قاع معايا معنديش مشاكل معايم انا تحبهم وهما ثاني"، بمعنى ان علاقتها جيدة ليس لديها معهم مشاكل هي تحبهم وهما يحبوها، اما عند الحديث عن الشخص الذي تتراحين لوجوده بقربك اثناء هذه الفترة صرحت: " الام تاعي **par ce que** هي لي تفهمني وتواسيني **même si** كايين راجلي **mais** الام تاعي هي لي تفهمني كثير"، أي انها تتراح لوجود أمها لأنها هي التي تفهمها وتكون معها رغم وجود زوجها معها لكن أمها هي التي تفهم وضعها أكثر، وعند الحديث عن علاقتها مع زوجها هل تغيرت صرحت: لالا وقف معايا من لول حتى لخر ديما يسقسي عليا ويخاف عليا وبعد كل هذا الشيء لصار فيا"، بمعنى ان علاقتها مع زوجها لم تتغير وكان معها من الأول حتى الاخر ويسأل عليها ويخاف عليها رغم كل الظروف التي مرت بها.

وعند الحديث عن الدعم العاطفي الذي تحتاجينه من طرف شريك حياتها قالت: نعم كثير، راجلي نحبو بزاف لقيتو في الحلوة والمرة وكان معايا راجل ونصف ربي يحفظو ليا"، أي انها تلقت الدعم العاطفي الذي تحتاجه من طرف زوجها وتحبه كثيرا لأنه كان معها في الأيام الحلوة والأيام المرة ووقف معها وتدعو الله ان يحفظه لها.

بالنسبة لمحور المناعة النفسية فعند الحديث عن كيف تشعر حيال تجارب الاجهاض السابقة صرحت: "واش نقولك واحد الخوف واحد الإحساس غريب ديما نبكي كي نتفكر، **mais** الحمد لله كايين زوجي معايا"، أي انها تشعر بالخوف وتشعر بإحساس غريب وكانت تبكي دائما لكن الحمد لله زوجها كان معها، اما عند السؤال عن المشاعر والأحاسيس التي تتناوبك في هذه الفترة صرحت: "ديما خايفة ديما متقلقة ونغضب بلخف وعلى أي حاجة وبدون سبب ونحس روجي وليت بيزار"، أي انها تشعر دائما بالخوف والقلق وتغضب بدون سبب وتشعر انها أصبحت غريبة، وعند الحديث عن فقدانها للأمل بعد الإجهاض المتكرر قالت: " وي فقدت الأمل **sûr tous** كي يقولولي مكانش **problème** بصبح **à chaque fois** ندير **fausse couche** والله قريب نهبل كيفاش يصرالي هكا **ou moins** لو كان عندي مشاكل صحية نتقلبها"، أي انها فقدت الأمل خاصة انهم لم يصرحوا لها بانها عندها مشاكل صحية ولكن كل مرة تجهض تحلف قريب يصيبها الجنون لماذا يحدث لها هكذا، على الأقل لو عندي مشاكل

صحية اتقبلها، وعند السؤال عن المخاوف التي تواجهها بشأن الحمل الحالي قالت: "وي كثيرة نخاف لوكان نهض مرة أخرى"، أي انها تخاف كثيرا لو تجهض مرة أخرى، وعند الحديث عن الطرق التي تستخدمونها للتعامل مع القلق والتوتر صرحت: "نبكي، نبكي، نبكي حتى نحس روحي صولاجيت"، أي انها تبكي حتى تشعر نفسها ارتاحت.

اما بالنسبة للنظرة المستقبلية عند السؤال عن نظرتها للمستقبل صرحت: "إن شاء الله يكون مستقبل لقدمنا ونربي اولادي انشاء الله"، أي انها تتمنى ان يكون لها مستقبل زاهر وتربي اولادها، اما عند السؤال عن الأهداف والاحلام التي تودين تحقيقها في المستقبل صرحت: "نربي اولادي ونمدهم الحنان وتقريبهم والمهم نشوفهم بصحتهم"، بمعنى انها تقوم بتربية اولادها وتعطي لهم كل الحب والحنان وتعلمهم والمهم ان تراهم بصحة جيدة.

في ختام المقابلة العيادية تم تقديم السيدة "عزيزة" لمقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية والإجابة عليهم لوحدها.

### 1-3-3 عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة للسيدة "عزيزة" قمنا بحساب الدرجة التي تحصلت عليها على أبعاد المقياس المتمثلين في بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة وبعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء كما هي موضحة في الجدول التالي.

#### الجدول رقم (12) يمثل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند "عزيزة".

المجموع الكلي	الدرجة	الابعاد
70	48	بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة
	22	بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية أنم الحالة قد سجلت 70 درجة كمجموع كلي، فهي تعبر على ان الحالة تلقت مستوى من المساندة متوسط مقارنة بمجال درجات المقياس التي تنحصر في مجال (45-88).

تأتي ابعاد مقياس المساندة الاجتماعية من حيث الدعم المقدم من طرف الاسرة حيث تحصلت على 48 درجة وهذا ما يدل ان الحالة لديها سند اجتماعي قوي من طرف اسرتها وزجها وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة وكذلك الذي عبرت عنه في الإجابة على بنود المقياس المتمثلة (1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,14,15) أما الدعم المقدم من طرف الأصدقاء سجلت الحالة 22 درجة.

### 1-3-4 عرض وتحليل نتائج مقياس المناعة النفسية:

من خلال تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية، قمنا بحساب نتائج المقياس، وتم استخراج الدرجة التي تحصلت عليها السيدة عزيزة، على ابعاد هذا المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي:

#### الجدول رقم (13) يمثل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة "عزيزة".

الابعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد الاحتواء	26	120
بعد المواجهة التكيفية	63	
بعد تنظيم الذات	31	

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية ان السيدة عزيزة قد تحصلت على 120 درجة كمجموع كلي وهي درجة متوسطة على مستوى مقياس نظام المناعة النفسية التي تتحصر في مجال (119-186).

تحصلت الحالة على 26 درجة في بعد الاحتواء، اما البعد الثاني المتمثل في بعد المواجهة التكيفية تحصلت على 63 هذا ما يعكس انها لديها القدرة والكفاءة على مواجهة الضغوط التي في فترة الحمل، اما البعد الثالث الأخير المتمثل في بعد تنظيم الذات سجلت 31 درجة.

## 1-3-5 استنتاج عام حول لحالة (3):

من خلال عرض وتحليل المقابلة العيادية وتحليل نتائج مقياسي المساندة ونظام المناعة النفسية، تبين ان الحالة قد حصلت على درجة (70) وهي درجة متوسطة في مقياس المساندة الاجتماعية، مما يدل على وجود دعم اجتماعي معتدل من الاسرة او الأصدقاء، وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة: " الحمد لله جيدة راهم قاع معايا معنديش مشاكل معاهم انا تحبهم وهما ثاني"، لكن الدعم يبقى محدودا وغير كاف لتحقيق الأثر الكامل في التكيف مع الضغوط النفسية الناتجة عن تجربة الإجهاض المتكرر. اما فيما يخص مقياس نظام المناعة النفسية، فقد سجلت الحالة درجة متوسطة (120)، وهو ما يعكس امتلاكها لبعض القدرات النفسية في التكيف والتحمل، لكنها ليست بالقدر الكافي لتجاوز آثار الصدمات المتكررة للإجهاض. وهذا ما توضحه في دليل المقابلة: "واش نقولك واحد الخوف واحد الإحساس غريب ديما نبكي كي نتفكر، mais الحمد لله كاين زوجي معيا"، لكن لم يكن دائما مستقرا، بحيث تخللته لحظات من الانهيار او التراجع في القدرة على التحمل.

من هنا نستخلص ان الحالة قد تحصلت على درجة متوسطة في كل من مقياسي المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية، بحيث تلقت الحالة قدرا من الدعم من قبل افراد العائلة او المحيط الاجتماعي، وهو ما يدل على وجود مساندة اجتماعية ولكن بدرجة لا ترقى لتكون فعالة بشكل كاف لتعزيز القدرة على التكيف ومواجهة الضغوط النفسية، وفي المقابل فان الدرجة المتوسطة في المناعة النفسية تعكس امتلاك الحالة لبعض القدرات النفسية التي تساعد على الصمود الا انها تبقى بحاجة الى مزيد من الدعم النفسي.

## 1-4 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:

## 1-4-1 تقديم الحالة الرابعة:

تبلغ السيدة " زاهية " 40 سنة، ذات مستوى دراسي متوسط، مأكثة في البيت متزوجة منذ 10 سنوات، عانت الحالة من الإجهاض المتكرر بحيث أجهضت 6 مرات متتالية ودخلت المستشفى يوم 20 مارس 2025 تعاني من سوابق من مشاكل صحية على مستوى الرحم.

## 1-4-2 عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تم إجراء المقابلة مع السيدة زاهية في المؤسسة الاستشفائية المخصصة لأمراض النساء والتوليد " صبيحي تسعديث" بتيزي وزو في جناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة GHR يوم 26 مارس 2025، وعندما طلبنا من الحالة إجراء المقابلة العيادية أبدت الحالة موافقتها بكل سهولة بعد ان شرحنا لها الهدف منها حيث دامت المقابلة العيادية 50 دقيقة.

من خلال محور الحالة الطبية عند السؤال عن مدة الحمل قالت: "أقلي ذي 24 سمناث"، بمعنى ان مدة الحمل هي 24 أسبوع. وعند الحديث عن عدد مرات الإجهاض وسبب ذلك صرحت: "أغلين إيد 6 تكال أشو ارامنيغ سي لي **problèmes** لفايي تمغرات او اكذ ثلوست أو ذ أوس أو **toujour** خدمن إيد **les problèmes** نك تمضينت سي تقلال ني اروين سعيغ تكملن إيي"، بمعنى الحالة عانت من الإجهاض المتكرر لسته مرات متتالية قبل حملها هذا وحسب ما قالتها انها لديها مشاكل عائلية مع عجوزتها واخت زوجها واخ زوجها، وهي مريضة وبذلك تعاني من كثرة التوتر والقلق، وعند الحديث عن الشهر الذي تعرضت فيه للإجهاض في كل مرة صرحت: "والله ما شفيع أك فلان معنا سي لشهور إمنزا سي شهر أر شهرين ذنفس"، أي انها لم تتذكر متى اجهضت ولكن إجهاضاتها تدور بين الأشهر الأولى من شهر إلى شهرين ونصف". وعند السؤال عن متابعتها الطبية للحمل قالت: "تروغ ذي لوان معنا سعيغ **le problème** ذي **le coule** إنو"، بمعنى انها تذهب الى طبيبتها في وقتها ولكنها تعاني من مشاكل في رحمها.

وعند الحديث عن السوابق المرضية تأثرت الحالة وبكت بشدة وقالت: "سعيغ **le problème** ذي **le coule** إشوف، خمغاس يكان **3opérations** فلاس ألمي إيد ينا طبيب زمرض أد أروض، معنا سمي رددغ نك تحساغ كلش ماشي ذق أمكان إس"، أي انها تعاني من مشاكل، إنتفاخ رحمها وبذلك قامت بثلاثة عمليات جراحية على مستوى الرحم حتى قال لها الطبيب أنها تستطيع ان تحمل ولكن عندما حملت شعرت أن كل شيء ليس في مكانه. وعند السؤال عن السوابق المرضية العائلية صرحت: "oui سعان أك **les maladies chroniques** سكر ضغط الدم"، بمعنى انها توجد سوابق مرضية عائلية كضغط الدم ومرض السكري. وعند الحديث عن الاعراض والتغيرات الفيزيولوجية التي ظهرت في هذه الفترة قالت: "ذ سكر تذيست أكذ تقلال **la dépression** اشوي كان فغاغذ ذق أخام تمغارث أو ثلي زمراغ أن دراوشاغ"، بمعنى أنها ظهر عليها سكر الحمل والتوتر والإكتئاب لكن خرجت من دار عجوزتها

وإلا سوف تصيب بالجنون. الحالة تعاني من مشاكل صحية أخرى خلال فترة الحمل كسكر الحمل حيث صرحت: "أروين سعيغ يرناييد سكر تديست"، بمعنى انها كانت تعاني من مشاكل صحية من قبل وأصيبت بالسكر الحمل.

أما بالنسبة لمحور المعاش النفسي عند السؤال عن إحساسها اتجاه هذا الحمل صرحت: "فرحاغ أتاص أن شاء الله أديتف وقي كان دنيا وما فيها معنا ذ ربي سبحان إق زران لصلاح"، بمعنى أنها سعيدة وتتمنى أن يبقى جنين واحد وان يعلم الخير والشر لها. وعند السؤال عن التجارب السابقة كيف عاشتها صرحت: سمي أدكراغ نك إزرو إفوك تقداغ أتاص لخلعا ألمي إس نيغ أذ دروشاوغ"، بمعنى أنها طوال الوقت تبكي، وتخاف كثيرا وحتى أنها تشعر نفسها سوف تصاب بالجنون، وعند الحديث عن إستراتيجيات التي تساعد في تحسين مزاجها صرحت: "شوي كان سعيغ أرقاز إو يلا يذي يسفوغ إبي أر la plage يتعاون إبي يتكس إبي غف ول إو"، أي انها يخرجها زوجها إلى البحر ويساعدها ويخفف عنها الألم الذي تعيشه. وعند الحديث عن الخوف من الإجهاض مرة أخرى صرحت: "صاح أقداغ معنا أكا أين إد يفكا ربي مرحبا يس"، أي أنها خائفة من الإجهاض مرة أخرى ولكن الله يعلم لها الخير.

أما بالنسبة لمحور الحياة العلائقية عند الحديث عن علاقتها مع افراد اسرتها صرحت: "مي ليغ تعشاغ أرتمغارث إو والله toujours ذغبان د ورفان أتمسفهماغ أرا يدسن ما دخام نغ لن أكذي ذ ورفاز إو toujours اثان يذي أثيراز ربي سبحانو"، أي ان الحالة لديها مشاكل مع عائلة زوجها بالاحص عجوزتها وأخت وأخ زوجها أما أسرتها وقفوا معها وخاصة زوجها وتتمنى له طول العمر، أما بالنسبة للشخص الذي تتراحين لوجوده في هذه الفترة ضحكت وظهرت عليها ملامح الفرح وصرحت: "أرقاز إو ذ نتا إذ دونيث إو ذ نتا كان يلان يذي يرنا ولاش أنو أرا إصبرن أم نتا أخطر أر ونشني نطبات ذ يذيرمن خاس لجيف إس يخلا"، أي أنها تتراح لزوجها لأنه يدعمها ويهتم بها وبصحتها وصبر عليها. وعند السؤال عن المساندة التي تلقتها الحالة صرحت: "ذ أرقاز إو كان إبي أوفيج أر ثما ونتا إبي تفهمن يثدوي ذي لبغي"، بمعنى ان الحالة تقلت دعم عاطفي قوي من طرف زوجها يساندها في كل كبيرة وصغيرة. وعند الحديث عن عدم اهتمام أفراد اسرتها بها توترت الحالة وملأت عينها بالدموع وصرحت: "وي أخام تمغارت إو ثلوست إو زقان contre إنو تعيرن إبي مي سعيغ أرا دريا"، بمعنى أنها تشعر بعدم اهتمام من طرف افراد اسرة زوجها خاصة عجوزتها وأخت زوجها دائما يكونون ضدها في كل شيء ويسخرون منها لأنها ليس لديها أولاد. وعند الحديث عن الدعم العاطفي الذي تلقته من طرف

زوجها ظهرت عليها ملامح الفرح والابتسامة على وجهها وصرحت: " **loui bien sur** أرقاز إو كان يلا أر ثماو مي هلكغ مي ليغ ذي صحة إنو الحمد الله أر يي جا أرا"، بمعنى ان الحالة تلتقت دعم عاطفي ومساندة قوية من طرف شريك حياتها لأنه وقف معا وكان معها في مرضها وكذلك في الأيام الأخرى ولم يتخلى عنها رغم ظروفها.

أما فيما يخص المحور الخامس المختص بالمناعة النفسية عند السؤال عن شعورها حيال تجارب الإجهاض السابقة: "لحزن أقرح ذ يير دونيث خرصوم أذ يطف يون إعوم خاس أرقاز إو مسكين إحمل لفنات مي أكا الله غالب"، أي ان الحالة عانت من الحزن والالام وتتمنى لو يبقى جنين واحد عائش لان زوجها يحب الأطفال لكن لم يساعفها الحض. وعند الحديث عن الصعوبة في التخلص من المشاعر السلبية والحزينة صرحت الحالة: "الحمد الله خاطي أخطار أرقاز إو يلا غر ثماو خاس أكن تقلقغ رفوغ معنا مي أرا هدرغ د ورقاز إو كلش يتكس إبي"، أي ان الحالة لا تعاني من صعوبة التخلص من المشاعر الحزينة لان زوجها يدعمها دائما رغم انها تتوتر وتغضب لكن سرعنا ما نتكلم مع زوجها تزول كل تلك المشاعر التي كانت تشعر بها قبل.

أما بالنسبة لمحور النظرة المستقبلية صرحت: "إن شاء الله أذفعاغ سياقي ادويغ يلي صحة ينس"، بمعنى انها تتمنى ان تخرج من المستشفى حاملة معها ابنتها معها بصحة جيدة. أما عند الحديث عن الاحلام التي تود تحقيقها في المستقبل قالت: "أذربيع أراو إنو أثن ستعلمغ وانعيش ذي لهنا إن شاء الله"، أي ان الحالة وتتمنى أن تربي أولادها وتعلمهم وتتمنى أن يعيشوا في الهناء.

في ختام المقابلة العيادية تم تقديم السيدة "زاهية" لمقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية مع قراءتنا لها مع توضيح بعض بنود المقياسين.

### 1-4-3 عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة للسيدة "زاهية" قمنا بحساب الدرجة التي تحصلت عليها على أبعاد المقياس المتمثلين في بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة وبعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء كما هي موضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (14) يمثل نتائج مقياس المساند الاجتماعية عند السيدة " زاهية " .

الابعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد المساندة المقدمة من طرف الاسرة	61	103
بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء	42	

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية أن الحالة قد سجلت 103 درجة كمجموع كلي، فهي تعبر على ان الحالة تلقت مستوى مرتفع من المساندة مقارنة بمجال درجات المقياس التي تنحصر في مجال (89-132).

تأتي ابعاد مقياس المساندة الاجتماعية من حيث الدعم المقدم من طرف الاسرة حيث تحصلت على 61 درجة وهذا ما يدل ان الحالة لديها سند اجتماعي قوي من طرف اسرتها وزجها وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة وكذلك الذي عبرت عنه في الإجابة على بنود المقياس المتمثلة (1،2،3،4،5،6،8،9،10،11،12،14،15،16،17،18،19،20) أما الدعم المقدم من طرف الأصدقاء سجلت الحالة 42 درجة التي عبرت عنها من خلال بنود المقياس المثلة في (38،39،40).

#### 1-4-4 عرض وتحليل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية:

من خلال تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية، قمنا بحساب نتائج المقياس، وتم استخراج الدرجة التي تحصلت عليها السيدة زاهية، على ابعاد هذا المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (15) يمثل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة " زاهية " .

الابعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد الاحتواء	23	188
بعد المواجهة التكيفية	103	
بعد تنظيم الذات	62	

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية ان السيدة زاهية قد تحصلت على 188 درجة كمجموع كلي وهي درجة متوسطة على مستوى مقياس نظام المناعة النفسية التي تتحصر في مجال (187-255).

تحصلت الحالة على 23 درجة في بعد الاحتواء، اما البعد الثاني المتمثل في بعد المواجهة التكيفية تحصلت على 103 هذا ما يعكس انها لديها القدرة والكفاءة العالية على مواجهة الضغوط التي في فترة الحمل، اما البعد الثالث الأخير المتمثل في بعد تنظيم الذات سجلت 62 درجة فهي تعبر على ان الحالة لديها مستوى عالي من المناعة النفسية.

#### 1-4-5 استنتاج عام حول الحالة (4):

من خلال تحليل المقابلة العيادية ونتائج مقياسي المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية، تبين ان الحالة قد حصلت على درجة مرتفعة (103) في مقياس المساندة الاجتماعية، مما يدل على توفر دعم اجتماعي قوي وفعال من طرف الاسرة او المحيط، وهو ما يعكس وجود شبكة علاقات داعمة قادرة على توفير الاسناد العاطفي والمعنوي للحالة في ظل ما تمر به من ضغوط وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة العيادية: " ذ أرقاز إو كان إي أوفيج أر ثما ونتا إيي تفهمن يثدوي ذي لبغي"، رغم كل الصعوبات والتحديات التي تمر بها الا انها لديها دعم اجتماعي قوي. اما بالنسبة للمناعة النفسية فقد سجلت الحالة درجة مرتفعة (188)، وهذا يشير الى تمتعها بقدرات نفسية قوية وفعالة تمكنها من التكيف مع الضغوط، ومواجهة الصدمات والتجارب الصعبة بشكل إيجابي ومرن وهذا ما توضحه في دليل المقابلة: "لحزن أقرح ذ بيير دونيث خرصوم أذ يطف يون إعوم خاس أرقاز إو مسكين إحمل لفنات مي أكا الله غالب"، وهذا ما يعكس وجود موارد داخلية قوية وامتلاكها للسند الاجتماعي القوي الذي منحها قوة لتجاوز الصعوبات.

#### 1-5-5 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة:

##### 1-5-1 تقديم الحالة الخامسة:

تبلغ السيدة فتيحة 45 سنة، ذات مستوى دراسي ابتدائي، مأكثة في البيت، متزوجة منذ 10 سنوات، عانت الحالة من الإجهاض المتكرر بحيث اجهضت لثلاثة (3) مرات متتالية ودخلت المستشفى يوم 31 مارس 2025، وتعاني من مرض السكري وورم ليفي رحمي (الفيبروما).

## 1-5-2 عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تم اجراء المقابلة مع السيدة فتحة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في امراض النساء والتوليد " صبيحي تسعديت" بتيزي وزو في جناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة «GHR»، يوم 6 أفريل 2025، وعندما طلبنا من الحالة اجراء المقابلة العيادية أبدت موافقتها في المشاركة بعد ان شرحنا لها الهدف منها، حيث دامت المقابلة حوالي ساعة واحدة.

من خلال محور الحالة الطبية وعند الحديث عن مدة الحمل الحالي صرحت: " أقلّي 9 نسمانات"، بمعنى ان مدة حملها 9 أسابيع" وتتمنى ان تعيش لها. أما فيما يخص عدد مرات الإجهاض وسبب ذلك فقد تغيرت نبرة صوتها ودمعت عيناها وصرحت: " ثلاثة تيكال إييد أغيلن ما ذ سبة نسن سعيغ سكر يرنا يوعار أخطار كئاغ تسقنتيث نلنولين **chaque jours** أكد سعيغ فيبروم دواقي إق تمغرن قمكان نوراو إنو"، أي انها أجهضت لثلاثة مرات متتالية وسبب ذلك هو انها تعاني من مرض السكري وكذلك تأخذ حقنة الانسولين يوميا بسبب اصابتها بمرض السكري، وأيضا تعاني من ورم ليفي رحمي يكبر في موضع الجنين. وعند الحديث عن الشهر الذي تعرضت فيه للإجهاض في كل مرة تأثرت الحالة وبدأت بالبكاء الشديد وبعد مدة من الوقت صرحت: " مي رفاذغ أمنزو إنو يغليد ذي 24 سمناث ما ذويس سين رفاذغ أكنون يون يغليد ذي شهر ذ نفص ما ذ وياض يرن 15 نوسان يغليد ذ وافي إذ زهر إنو ألا أين يوران أرا إعدين إن شاء الله أييد يرزق ربي أقلّي ذس أي طفاغ"، بمعنى أنها في حملها الأول تعرضت للإجهاض في الأسبوع الرابع والعشرين 24، أما الحمل الثاني فقد حملت بتوأم حيث أجهضت الجنين الأول في عمر شهر ونصف بينما استمر الحمل بالجنين الثاني خمسة عشر يوما 15 إضافية قبل أن يحدث الإجهاض، تأمن ان هذا ما قدره الله لها وتسال الله أن يعوضها خيرا.

وعند الحديث عن المتابعة الطبية للحمل صرحت: " تتروحوغ **toujour** ذي لوان إنو"، أي انها تقوم بزيارة طبيبتها في وقتها. اما فيما يخص السوابق المرضية العائلية تغيرت ملامح وجهها وبدأت بالبكاء الشديد وبعد مدة من الوقت قالت: "يما (عادت للبكاء مرة أخرى)، يما تسعا **l'Alzheimer** أشفا أرا فلناغ تبض أسمي أغثوالي نرفح أكن أتفراح يسنغ أرا ثولا أرا ثزري ثكوال أكا أعيد أعقل ثكوال نضن ولاش (بكاء شديد)، وثما ذغن **Handicapée** أرا ثلحو أرا أرا ثزمير أرا أخدم أشما (انهارت الحالة بالبكاء)، بمعنى والدتها مريضة بمرض الزهايمر، ولم تعد تتذكرهم لقد حان الوقت الذي كانت

ستفرح برؤيتهم لكنها فقدت القدرة على تذكرهم وأصبحت تتذكرهم بشكل منقطع، اما اختها فهي تعاني من إعاقة حركية فلا تستطيع المشي انهارت الحالة بالبكاء الشديد.

اما فيما يخص الاعراض والتغيرات الفيزيولوجية التي ظهرت في فترة الحمل صرحت: "تحساع أقراح تفيي l'hémorragie ألمي دزخاغ زميراغ أرا أدفاغ نغ أذ لحوغ فكون إبي إفدن"، بمعنى ان الحالة تشعر بألم وإصابتها بنزيف داخلي وهذا ما أدى الى شعورها بالدوران المتكرر مما أثر على قدرتها الحركية بحيث لا تستطيع المشي لانخفاض قدرتها البدنية.

اما بالنسبة لمحور المعاش النفسي فعند الحديث عن احساسها اتجاه هذا الحمل صرحت: "فراغ أتااص ان شاء الله أذ يطف"، أي انها تشعر بالسعادة وتتمنى ان يعيش لها. وعند السؤال عن كيف عايشت هذه التجربة قالت: " تحساع أقراح سزيادة حزناغ أتلص إغاض إبي أخطار حسغ يس"، بمعنى ان الحالة تشعر بألم شديد، وحزنت كثيرا من اجل ذلك لأنها شعرت به. أما فيما يخص استجابتها للإجهاض المتكرر ممن الناحية النفسية والجسدية صرحت: " أشو أرا منيغ سمي أذ كراغ نك ذي مطي تقلقغ أتااص تقذاغ، تحساع le corps إينو يفشل دويخاغ زميراغ أذ خماغ أتااص نشغل ذق وخام"، بمعنى ان الحالة تبكي دائما وتتوتر كثيرا وتشعر ان جسمها ضعيف مما يؤدي للدوران حتى لم تعد تستطيع ان تقوم بتنظيف بيتها. وعند السؤال عن معانيتها النفسية صرحت الحالة: " ألا ثيداك أقراح، لحزن، تقلاب، سمي أذكراغ نك ذي مطي ف n'importe quoi تفقغغ أتااص des fois ألمي إسقراغ أذ دراوشاغ"، بمعنى ان الحالة تعاني من ألم كبير وحزن شديد، وتبكي على أي شيء وتغضب كثيرا حتى تشعر نفسها تكاد ان تصاب بالجنون.

وعند الحديث عن الاستراتيجيات التي تساعدها في تحسين مزاجها ابتسمت الحالة وقالت: " des fois أذ تروغ ألما أعيغ أذ تصاغ des fois أذ أتراغ إ le ménage أذ كساغ أك أرفان ذقس"، أي ان الحالة في بعض الأحيان تبكي حتى تتعب وترقد وفي بعض الأحيان تقوم بتنظيف منزلها لكي تخرج كل غضبها في التنظيف. وعند السؤال عن مخاوف على حالة الطفل الصحية قالت: " oui أي ثلا تيمات إق تقذان أرا غف وراو إس معنا نك تقذاغ فلاس س زيادة أخطار سعيغ سكر"، بمعنى انها تخاف كثيرا على صحة جنينها لان لا توجد ام لا تخاف على أولادها وهي تخاف كثيرا عليه لأنها مصابة بمرض السكري. وعند الحديث عن خوفها للإجهاض مرة أخرى صرحت: " تقذاغ معنا ان شاء الله la dernière fois"، أي انها خائفة من الإجهاض مرة أخرى لكن تتمنى ان لا يحدث لها ذلك مرة أخرى.

أما فيما يخص محور الحياة العلائقية وعند الحديث عن علاقتها مع افراد اسرتها صرحت: " **bien** لان أكذبي أما ذ **la famille** انورقاز **إنو نغ la famille** إنو"، أي ان علاقتها مع أفراد اسرتها جيدة سواء مع أسرة زوجها أو اسرتها. اما عند الحديث عن الشخص الذي تتراحين لوجوده بقربك هذه الفترة صرحت: "وتما إمي هدرغ أكذ ورقاز **إنو ديكان وما وياض كل يون يلهاد ذ شغل إس**"، بمعنى أنها تتراح عند التحدث مع أختها وزوجها لان كل واحد مشغول بشغله. وعند الحديث عن الدعم العاطفي الذي تلقتة من طرف شريك حياتها صرحت: " **شوي كان يلا يذي أخطار أين سعداغ ماشي ذوال كان الحمد الله أثيرز ربي** "، أي أنها تلقت الدعم العاطفي الذي تحتاجه من طرف زوجها وهذا ما صرحت به كان معها يساعدها رغم كل الظروف التي عاشتهم وتتمنى ان يحفظه الله تعالى لها.

أما فيما يخص محور المناعة النفسية فعند الحديث عن كيف تشعرين حيال تجارب الإجهاض السابقة صرحت: **toujour** تغلاق، **لخوف، إمطي**"، بمعنى ان الحالة تخاف كثيرا وتتوتر وتبكي. أما فيما يخص المشاعر والاحاسيس التي تتناكب في هذه الفترة صرحت: "أقذاغ أمر أديتضان يلي سكر أخطار نك سعيغ سكر أقي يرنا كئاغ لنسولين"، أي انها تخاف على صحة ابنتها وتخاف أن تصاب حتى هي بمرض السكري الذي أصيبت به أمها لأنها تحقن إبنة النسولين وتخاف أن يؤثر على صحة ابنتها.

وعند السؤال عن صعوبة التخلص من المشاعر الحزينة صرحت: "ألا، مي أرا فقعاغ نغ حساغ **cvp** أد هدراغ ذ ورقاز **إنويتكسي غف ول إنو نغ أد هدرغ أكذ وتما ما ولاش وقي أد تراغ إشغل نوخام أيكس**"، بمعنى أنها تتخلص من المشاعر السلبية بكل سهولة عند التحدث مع زوجها لأنه يخفف عنها ويدعمها أو عندما تتكلم مع أختها تشعر نفسها ارتاحت أو تقوم بتنظيف بيتها. وعند الحديث عن الطرق التي تستخدمها للتعامل مع القلق والتوتر صرحت الحالة: " **أخماغ شغل نوخام أد سباغ أين حملاغ وأذ فعاغ أر **jardin** أد سواغ ذنا لقهوا إنو أد حساغ **soulager****"، أي ان الحالة تقوم بأشغال البيت كالتنظيف والطبخ وتخرج الى حديقة منزلها لترب قهوتها وهذا ما يجعلها تتراح نفسياتها وتتخلص من التوتر والقلق.

أما فيما يخص محور النظرة المستقبلية صرحت: "إن شاء الله أيبذ يرزق ربي أد يعمر ومور إنو"، بمعنى أنها تتمنى أن يعطيها الله الذرية الصالحة. اما فيما يخص الأهداف والاحلام التي تود تحقيقها في

المستقبل صرحت: " انشاء الله أذ واليغ أراو إنو صححا نسن وأد يفك ربي أك إوذاك إيسعين أرا"،  
تتمنى أن ترى أبنائها بصحة جيدة وتتمنى أن يعوض الله كل واحد ليس لديه الذرية.

في ختام المقابلة العيادية تم تقديم السيدة "فتيحة" لمقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية مع قراءتنا لها مع توضيح بعض بنود المقياسين.

### 1-5-3 عرض وتحليل نتائج مقياس الاجتماعية:

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية، تم التوصل الى الدرجة التي تحصلت عليها السيدة فتيحة على ابعاد هذا المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (16) يمثل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية عند السيدة " فتيحة".

الابعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد المساند المقدمة من طرف الاسرة	58	61
بعد المساندة المقدمة من طرف الاصدقاء	03	

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية أن الحالة قد سجلت 61 درجة كمجموع كلي، فهي تعبر على ان الحالة تلقت مستوى متوسط من المساندة مقارنة بمجال درجات المقياس التي تتحصر في مجال (45-88).

تأتي ابعاد مقياس المساندة الاجتماعية من حيث الدعم المقدم من طرف الاسرة حيث تحصلت على 58 درجة وهذا ما يدل ان الحالة لديها سند اجتماعي قوي من طرف اسرتها وزجها وهذا ما صرحت به اثناء المقابلة وكذلك الذي عبرت عنه في الإجابة على بنود المقياس المتمثلة (1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19,20) أما الدعم المقدم من طرف الأصدقاء سجلت الحالة 03 درجات وهي درجة منخفضة و التي عبرت عنها من خلال بنود المقياس المثلة في (21,22,23,24,27,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42)، وما صرحت به أثناء المقابلة العيادية بأنها ليس عندها أصدقاء لأنها تزوجت من ولاية لأخرى وهذا ما أدى الى قطع الروابط التي كانت بينها وبين اصدقائها وكذلك ترى مسؤولية الدار أهم من الأصدقاء وليس لديها الوقت الكافي للتعرف على أصدقاء جدد.

## 1-5-4 عرض وتحليل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية:

الجدول رقم (17) يمثل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية عند السيدة فتيحة.

المجموع الكلي	الدرجة	الابعاد
168	25	بعد الاحتواء
	62	بعد المواجهة التكيفية
	81	بعد تنظيم الذات

نلاحظ من خلال النتائج التي تم التوصل اليها بعد تطبيق مقياس المناعة النفسية ان السيدة فتيحة قد تحصلت على 168 درجة كمجموع كلي وهي درجة متوسطة على مستوى مقياس نظام المناعة النفسية التي تتحصر في مجال (119-186).

تحصلت الحالة على 25 درجة في بعد الاحتواء، اما البعد الثاني المتمثل في بعد المواجهة التكيفية تحصلت على 62 هذا ما يعكس انها لديها القدرة على مواجهة الضغوط التي تمر فيها في فترة الحمل، اما البعد الثالث الأخير المتمثل في بعد تنظيم الذات سجلت 81 درجة فهي تعبر على ان الحالة لديها مستوى عالي من المناعة النفسية.

## 1-5-5 استنتاج عام حول الحالة (5):

من خلال تحليل المقابلة العيادية ونتائج مقياسي المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية، تبين أن الحالة سجلت درجة متوسطة في المساندة الاجتماعية (61) وهو ما يشير إلى وجود دعم اجتماعي بدرجة معتدلة من قبل الأسرة أو المحيط، لكنه يبقى محدودا وغير كافي لتحقيق الأثر المطلوب في التكيف النفسي خاصة في ظل ما تمر به الحالة من تجارب مؤلمة الإجهاض المتكرر، وهذا ما توضحه في دليل المقابلة العيادية: " **bien لان أكذي أما ذ la famille نورقاز إنو نغ la famille** إنو"، و هذا ما يشير إلى وجود مساندة شكلية دون أن تكون عنصرا دائما و مؤثرا بشكل عميق في التجربة النفسية . وفيما يخص مقياس المناعة النفسية فقد أظهرت النتائج أن الحالة تحصلت على درجة متوسطة (168)، ما يدل على توفر بعض القدرات النفسية للتكيف والصمود، إلا أن هذه القدرات لا تبدو

مستقرة أو فعالة بشكل دائم مما يجعلها عرضة للتأثر عند مواجهة الضغوط النفسية المتكررة و هذا ما تبين في دليل المقابلة: " **toujour** تعلق، لخوف، إمطي" ، وهذا ما يشير إلى وجود نوع من المقاومة الداخلية ولكنها غالبا ما تكون غير منتظمة وتتهار عند أول مواجهة لضغط جديد.

و من هنا نستخلص أن الحالة قد سجلت درجة متوسطة في المساندة الاجتماعية و مقياس نظام المناعة النفسية . و بالمقارنة هذه النتائج بما ورد في المقابلة العيادية يمكن القول أن الحالة تستفيد من قدر مقبول من المساندة الاجتماعية ما يشير إلى وجود دعم من بعض أفراد العائلة أو من المحيط الاجتماعي . أما بالنسبة للمناعة النفسية تعكس إمتلاك الحالة لبعض المهارات النفسية التي تساعدها على التكيف و مواجهة الضغوط .

### 1-6-6-عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة:

#### 1-6-1-تقديم الحالة السادسة:

تبلغ السيدة "عقيلة" من العمر 30 سنة، ذات مستوى دراسي ابتدائي، متزوجة منذ 11 سنة وأم لبنت، تعمل في مصنع للعصير، ودخلت المستشفى يوم 16 مارس 2025 بسبب 4 إجهاضات متتالية، ليس للحالة أية سوابق مرضية.

### 1-6-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

بعدها قام المختص النفسي المشرف على جناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة «GHR» بتقديمنا للحالات مع توضيح الهدف من المقابلة والتخفيف عن حالتها، تمكنا من إجراء المقابلة مع الحالة الأولى، السيدة "عقيلة" وذلك بتاريخ 18 مارس 2025، وبعد الحصول على موافقتها للمشاركة إثر إطلاعها على موضوع بحثنا والهدف منها أبدأت الحالة الرغبة في المشاركة وقد استغرقت المقابلة مدة قصيرة لم تتجاوز 30 دقيقة وذلك لوصول دورها في الفحص الطبي، وقد كانت تجيب على الأسئلة باختصار لسبب قد أشرنا إليه سابقا.

من خلال محور الحالة الطبية وعند الحديث عن عدد مرات الإجهاض الذي تعرضت إليه سابقا وما سبب ذلك حيث صرحت: "سعيغ سكر أك l'attention مليح ورثغثيد أر يما أسمي إوضع 8 semaine نك نيغاس زين أديطف أقرور أقي فرغ مليح، أكني كرا نوسان حولفاغ أيتبوجييارا

نيغاس إورقازيو ييوي آر l'hospital ذناننييد يموث واحد 3 jour أيقي والله إغاضي مليح". بمعنى: " أن الحالة كانت تعاني من ارتفاع ضغط الدم والسكري، وأنها ورثته من أمها وأن الجنين عندما وصل 8 أسابيع فرحت كثيرا معتقدتا أنه سينجو، لكن بعد عدة أيام قليلة أحست أن الجنين لا يتحرك في بطنها فأخبرت زوجها والذي أسرع بها للمستشفى، وعند وصولها أخبروها أن الجنين أن توفي في رحمها منذ 3 أيام، وقالت إنها حزينة لموته بعدما كانت على أمل في أن يعيش".

أما بالنسبة للشهر الذي تعرضت فيه الحالة للإجهاض في كل مرة فقد أوضحت قائلة: "أمنزو ني ينو إمويي 1 mois مذقلا سين نينيضن موثن أسمي إبضن 3 mois ما ذانقارو أغين نيغميد إوض قريب 2 mois إمويي أسفاقارار ياك مي ذ l'attention أك سكرني إسيغ إئينغان". بمعنى: " أن الحمل الأول مات في الشهر الأول، أما الحمل الثاني والرابع قد توفوا في الشهر الثالث، أما بالنسبة للحمل الرابع فقد توفي تقريبا في الشهر الثاني في بطنها وأن السبب حسب ما أكدوه لها الاطباء هو ارتفاع ضغط الدم والسكري الذي تعاني منه".

أما بالنسبة لمحور المعاش النفسي فبعدما تعرضت الحالة للإجهاض المتكرر ساءت حالتها النفسية وصارت كثيرة الغضب دون سبب وأنها تجلس لوحدها وتبكي حتى أن حالتها وصلت لمرحلة الاكتئاب، والإحساس بالوحدة بعد موت جنينها الذي كانت على أمل في أن يعيش، وهذا ما أكد قولها: "قيمي إيموث أغالاغ رفوغ مبالا سبا يرنا تغييمغ كان وحذي تروغ même بضاغ ديبريمينغ، تحولفوغ وحذي كان إدقريغ إدونيثاغي".

أما عن شعورها عندما علمت أنها معرضة للإجهاض فقد أبدت الحالة قائلة: "حوساغ أوليو يكاث مليح دونيث تحبس قوراغ قوماغ أندركغ، ديركت طرضقغ ذيمطاون ". بمعنى: " أحسست أن دقات قلبي تضرب بشدة وأن الحياة قد توقفت للحظة ولم أستطع التحرك، فبدأت بالبكاء بشدة".

أما فيما يخص عن حياتها العلائقية فعند الحديث عن علاقتها مع أفراد أسرتها فقد أدلت قائلة: " والله حمد لله حملنيي اك قخاميو مام أرقازيو إبد يذي خاس أكني يرا آر وليس إغاضيث مليح ميس معنا يزقا أريفي". بمعنى: " أن كل أفراد عائلتها تحبها وأن زوجها دائما يقف معها غير أنه يخفي مشاعر الحزن والأسى عن ابنه لكنه دائما كان بجانب زوجته".

عند السؤال عن الشخص الذي ارتاح الحالة لوجوده بقربها فقد أبدت: " دارقازيو يزقا يذي حالا غورس إتحوسوغ bien إتكسيي تقلالق ". بمعنى: " زوجي دائما معي هو الذي يخفف عني كل القلق الذي ينتابني ".

بالنسبة لمحور المناة النفسية فعند الحديث عن كيف تشعر الحالة حيال تجارب الإجهادات السابقة حيث عبرت: " تحوسوغ toujours سلخوف أك تقليقغ مبالا سبا ألا ذيمطاون أحبسغارا ياك مي مايلى ورقازيو أسيدسفانايغ أرا، يرنا تفقاغغ فلاس مبالا سبا مي نتا toujours إتاويي ". بمعنى: " أحس دائما بالخوف وكثيرا ما أشعر بالقلق بدون سبب، وحتى أنني لا أتوقف عن البكاء لآكن عندما يكون زوجي لا أحسه بأني أبكي، وأني كثيرا ما أغضب بدون سبب على زوجي لكنه دائما يتحمل حالتي ". أما عن هل للحالة صعوبة في التخلص من مشاعرها الحزينة فقد أجابت: " مليح تحوسوغ بغيغ أنطرضعغ أزميرغارا أنحبسغ تخمام زقيغ حزنغ ". بمعنى: " كثيرا ما أحس أنني سأنفجر لا أستطيع التحكم بأفكاري ودائما ما أكون حزينة ".

بعدها سألتها عن الطرق التي تستخدمها السيدة عقيلة للتخلص من مشاعر القلق والتوتر الذي ينتابها وعن أكبر مخاوفها، كانت إجابتها: " مي إحوساغ cv pas أتراغ كان إشغل نوخام مي إكفيغ أدفغاغ أر jardin نوخاميو أدقيماغ ذنا أدتوالغغ تيزقروث ذنتا كان إيسنقاسن تقلالقي، ما ذين إيسخوفن ذيدونيثيو أقاداغ أتوغالغارا أدسوعغ أفروذ نيضن ". بمعنى: " أنها عندما تحس بالقلق والتوتر تقوم بالأعمال المنزلية، فعند انتهاءها تذهب لحديقة منزلها وتجلس لتأمل الإخضرار لتخفف عن حالتها وتحس بتحسن، أما بالنسبة عن أكبر مخاوفها فقد قالت إنها خائفة في أن لا تستطيع أن تتجب طفلا آخر ".

أما عن نظرتها المستقبلية فإنها تتمنى أن تربي إبنتها وتتجب أطفالا يملئون منزلها وأن يدرسوا ويتفوقوا وكل هذا القلق والتوتر سيزولا وتعيش في سعادة مع عائلتها، وهذا ما عبرت عنه في قولها: " تمنىغ أدربىغ يلي أدسوعغ دريا نيضن أدغرن أدحريشن إلقرايانسن، أيكس ياك لحالا أقي ينو تقلالق أقي أديكس أدعشىغ ذ la famille إنو bien ".

أما السؤال عن هل تعتقد أن كل التوترات ستزول مستقبلا فقد أبدت: " حوسغ كولش أدكس وأدنييني أن شاء الله ". بمعنى: " أحس أن كل شيء سينتهي وسأقول إن شاء الله ".

1-6-3- عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة وتطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية على السيدة "عقيلة"، قمنا بحساب نتائج المقياس على بعدين (بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء) والذي يمثل في الجدول التالي:

بين الجدول (18): نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للسيدة "عقيلة".

الأبعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة	57	118
بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء	61	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) وتحليل محتوى المقابلة للحالة والنتائج التي تحصلنا عليها خلال تطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية تبين لنا أن الحالة تحصلت على 118 درجة كمجموع كلي وهي درجة عالية من الدعم الاجتماعي مقارنة بمتوسط درجة المقياس البالغة 88 درجة، بحيث أن أدنى درجة للمقياس هي 0 وأقصاها هي 132 درجة، وقد سجلت الحالة في بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة على نتيجة 57 درجة، أما فيما يخص البعد الثاني الذي يتمثل في بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء فقد تحصلت على 61 درجة، وبعد المقارنة بمستويات مقياس المساندة الاجتماعية حسب الدرجات والتي تعني أن النتيجة المتحصل عليها تنحصر في المجال (89-132)، مما يدل على وجود مستوى عالي من المساندة الاجتماعية لدى الحالة إذ أنها تتمتع بدعم كبير من طرف زوجها وجميع عائلتها فقد إستعانة في إجاباتها (بكثيرا) على معظم فقرات بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة إذ أنهم يكونون لها الحب والدعم خاصة بعد تعرضها للإجهاد المتكررة وهذا ما توافق مع تصريحاتها أثناء المقابلة.

1-6-4- عرض وتحليل نتائج مقياس نظام المناعة النفسية:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة وتطبيقنا لمقياس نظام المناعة النفسية على السيدة "عقيلة"، قمنا بحساب نتائج المقياس في ثلاثة (3) أجزاء والذي يمثل في الجدول التالي:

لجدول (19): نتائج مقياس نظام المناعة النفسية للسيدة "عقيلة".

الأجزاء	الدرجة	المجموع
بعد الإحتواء	41	195
بعد المواجهة التكيفية	74	
بعد تنظيم الذات	80	

نلاحظ من خلال الجدول (11) وتحليل محتوى المقابلة للحالة والنتائج التي تحصلنا عليها خلال تطبيقنا لمقياس نظام المناعة النفسية تبين لنا أن الحالة حصلت على 195 درجة كمجموع كلي وهي درجة عالية من المناعة النفسية مقارنة بمتوسط درجة المقياس البالغة 186 درجة، بحيث أن أدنى درجة للمقياس هي 51 وأقصاها هي 255، بحيث حصلت على نتيجة 41 درجة في بعد الإحتواء، أما فيما يخص بعد المواجهة التكيفية فقد حصلت على 74 درجة، أما البعد الثالث الذي يتمثل في بعد تنظيم الذات فقد حصلت على 80 درجة، وبعد المقارنة بمستويات مقياس نظام المناعة النفسية حسب الدرجات يعني أن النتيجة المتحصل عليها تنحصر في المجال (187 - 255)، مما يدل على وجود مستوى عالي من المناعة النفسية لدى الحالة إذ أنها تعاني من مشاعر تتمثل في خوف شديد وقلق وبكاء دون توقف وأنها سريعة الانفعال والغضب إلا أنها تحاول بدون ملل في تغيير حالتها لأحسن حال رغم كل ما عاشته من إجهادات متكررة فهي صامدة لقضاء الله وقدره، وهذا ما توافق مع تصريحاتها أثناء المقابلة.

1-6 - 5 إستنتاج عام للحالة (6):

من خلال عرض وتحليل المقابلة العيادية وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية يمكن الإستنتاج أن الحالة (6) قد حصلت على درجة مرتفعة في مقياس المساندة الاجتماعية ما يعكس شبكة دعم قوية ومستمرة من قبل أفراد الأسرة أو المحيطين بها وقد تتجلى ذلك من خلال المقابلة: " والله حمد لله حمليني اك قخاميو مام أرقازيو إبد يذي خاس أكني يرا أر وليس إغاضيث مليح ميس معنا يزقا أريقي " ، وهذا المستوى المرتفع من المساندة الاجتماعية ساهم بشكر

مباشر في دعم الصحة النفسية للحالة خاصة في ظل ما مرت به من تجارب مؤلمة كالأجهاض المتكرر، إذ مثل هذا الدعم عاملا واقيا ومصدرا للقوة والصمود.

وفيما يخص مقياس نظام المناعة النفسية فقد تحصلت على درجة مرتفعة (195) ما يدل على توفر قدرات نفسية متينة في مواجهة الضغوط وقد ظهر ذلك خلال المقابلة: " تحوسوغ **toujours** سلخوف أك تقليقغ مبلا سبا ألا نيمطاون أحبسغارا ياك مي مايلي ورقازيو أسيدسغانايغ أرا، يرنا تفقاغغ فلاس مبلا سبا مي نتا **toujours** إتاويي".

ومن هنا نستخلص أن الحالة قد تحصلت على درجة مرتفعة في كل من مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية، وذلك يشير إلى أن الحالة تحظى بدعم اجتماعي قوي من قبل أفراد العائلة وهو ما يعكس وجود شبكة داعمة فعالة تؤدي دورا مهما في التخفيف من الأعباء النفسية، وأما فيما يتعلق بالمناعة النفسية فإن الدرجة المرتفعة تعكس امتلاك الحالة لمجموعة من القدرات النفسية الإيجابية.

#### 1-7-7-عرض وتحليل نتائج الحالة السابعة:

##### 1-7-7-1-تقديم الحالة السابعة:

تبلغ السيدة "حسيئة" من العمر 37 سنة، ذات مستوى دراسي ثانوي، متزوجة منذ 5 سنوات، تعمل خياطة ولها محل للملابس التقليدية القبائلية، دخلت المستشفى يوم 15 مارس 2025 بسبب 5 إجهاضات متتالية والسادس خارج الرحم، ليس للحالة أية سوابق مرضية.

#### 1-7-7-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

أجرت المقابلة الثانية مع السيدة "حسيئة" يوم 18 مارس 2025 وذلك بجناح الحمل المعرض للخطورة الشديدة «GHR»، فبعد الحصول على موافقتها للمشاركة إثر معرفتها لموضوع بحثنا والهدف منه ابدت الحالة الرغبة في المشاركة، وقد دامت المقابلة 50 دقيقة فقد كانت علامات التعب بارزة على وجهها من قلة النوم لاعتادتها كانت تجيب على كل الأسئلة بتأني.

فمن خلال الحديث عن محور الحالة الطبية وعند سؤالنا عن مدة حملها فقد صرحت وعيونها مغرقة بالدموع: " أقلّي ثورا 5 semaine نانبيد أثاي بارا لوالدام أشوكثنارا أذيذير والله تسوفري ليحالا أغّي

إنو". بمعنى: " أن مدة هذا الحمل 5 أسابيع وقد أخبرها الأطباء أنه خارج الرحم وأنه لن ينجوا، وأكدت الحالة أنه لن يعيش لها وأنها تعاني من هذه الحالة التي وصلت إليها".

أما عند الإجابة على سؤال عدد مرات الإجهاض وعن سبب ذلك فقد أجابت قائلة: " غلينيد 5 إقرذان ويس 6 أثنائي en risque، أثنائي بارا لوالداو ننييد أيتعيشارا، يناييد طبيب تسعيض تشريحت قعبوضيم ذايمي أيزميرارا أذيطف أقرود قعبوضيم، مي ليقال كسغد تشريحتني خذماغ l'opération après mes نوغالييد". بمعنى: " أنها تعرضت للإجهاض 5 مرات، أما في المرة السادسة فالجنين خارج الرحم ولن يعيش هذا ما أكده طبيبها، والسبب في تعرضها لهذه الإجهاضات هو أنها تملك شريحة في بطنها، فقامت بإجراء عملية لنزعها غير أن هذه الشريحة عادت مرة أخرى".

عند الحديث عن الشهر الذي تتعرض لها الحالة للإجهاض في كل مرة وعن كيف كانت متابعتها الطبية، فقد أبدت الحالة: "ربعا نتدوسا ثيمنزا غلينيد ميوضن 2 mois سعيغ ذقسن les jumeaux، ما ذويس 5 مي يوض 1 mois يموت، ماذويس 6 أقي نيغاميد أثنائي بارا لوالداو، ماذ la consultation إنو أرطبيبتيو toujours تروحوغ ثلا أشكيت يذي". بمعنى: " الأحبال الأربعة الأولى ماتوا في الشهر 2 وقد كانت فيهم حامل بتوأم، أما بالنسبة للحمل الخامس فقد مات في الشهر الأول، أما في الحمل السادس فهو خارج الرحم كما أخبرتك قبلا".

وعند التطرق لمحور المعاش النفسي و السؤال عن في ما يخص إحساسها اتجاه هذا الحمل فقد عبرت: " تحولفوغاس إحو داخلو يرنا حوساغ أذيعيش، مي والله تقلقغ مليح يوعار فلي لحالاقى 6 تدوسا ييوث أرثعاش". بمعنى: " أنها تحس بجنينها أنه يتحرك في رحمها وأنها تحس بأن هذا الطفل سينجو ويعيش، لكنها قلقة ومتوترة جدا لاسيما أنه الحمل 6 ولم يتمكنوا من العيش". فقد كانت تبكي بحرقة وبصمت دون أن تراها أي امرأة أخرى.

أثر الإجهاضات المتكررة عليها بشكل سلبي وهذا على عملها ومنزلها، وقد بين هذا عندما صرحت: "جيج ياك أذديميو دونيثيو أحاميو ألا ذرقازيو مسكين سثهزاغ ذقس دونيثيو ياك ثبدل". بمعنى: " تركت عملي وحياتي ومنزلي، حتى زوجي وأهملته، حتى حياتي كلها تغيرت".

عند الحديث عن استجابتها للإجهاض من الناحية النفسية والجسدية حيث أفادت: " Le corps iw إفشل ياك يعيا يشور ذشوامي تسقناثين إزقرو ياك، ماذينثفسيثيو تحولفوغ ذنكي إدسبا ذيمي

إمتاثن أكا وراويو أتيزميرغ ارا أدطفغ". بمعنى: " من الناحية الجسمية فإن كل جسمي مرهق ومليء بعلامات زرقاء جراء كثرة الحقن، أما من ناحية النفسية أحس أنني السبب في وفاة أولادي وعدم قدرتي على الإنجاب".

أما بالنسبة للسؤال عن معاناتها النفسية فقد كانت الإجابة: " **Toujours** تلوموغ إمانيو ألمي إسواضع كرهغ إمانيو مكول ما أدمكثيغ أتراغ كان إمطاون". بمعنى: " دائما ما ألوم نفسي حتى أنني قد وصلت لكره نفسي كلما أتذكرت أبكي".

في حين تم التطرق لمحور الحياة العلائقية والتي فيها تحدثنا عن ماهي علاقة الحالة مع أفراد أسرتها فقد صرحت: " أقلّي **tres bien** يذسن حمليني نك ذاغن حملغن مليح ولاش ياك **les probles** قراناغ زقان سقسايند فلي". بمعنى: " أنني جيدة معهم يحبونني وأحبهم ولا توجد أية مشاكل معهم ودائما ما يسؤلون عن حالتي".

أما عن الشخص الذي تتراح الحالة لوجوده بقربها فقد أكدت: " ذرقزيو حالا ننا إيتكسن تقلاب مي هذرغ يذس كلش أتتوغ ياك **les probles im** أذروحن". بمعنى: " زوجي، فهو فقط من يخفف عني قلقي عندما أتحدث معه أحس أن كل همومي ومشاكل قد زالوا".

عند السؤال عما إذا تغيرت علاقتها مع زوجها ومع أفراد عائلتها فقد أجابت وهي تهز رأسها " **non** ألاش ياك أشو إبدن خاس أكني أسندسعيغارا أقرود مي **jamais** حوساغ بلي إلا واشو إبدن أكن إيحمن زيك إيحمن ثورا". بمعنى: " لا لم يتغير أي شيء زغم أنني لم أنجب طفلا لم أحس يوما بأي شيء تغير في معاملتهم كما أحبوني سابقا فهم يحبونني الآن".

فيما يخص محور المناعة النفسية وعند الحديث عن كيف تشعر الحالة حيال تجارب الإجهادات السابقة حيث أدلت: " تحوسوغ **vide et le** أمقران ذيدونيثيو، يرنا أمزون أكن دونيث أغيي اقتسعارا لماعنا مبلى دريا". بمعنى: " أشعر أن هناك فراغ كبير في حياتي، وأيضا كأن حياتي بدون معنى بدون الأولاد".

ففيما يخص عن مشاعرها وأحاسيسها التي تنتابها في هذه الفترة فقد صرحت قائلة: " ينغايي تقلاب ياك نلخوف ولا نمطاون أحبسناارا، يرنا تفقاغغ مبلأ سبا". بمعنى: " أعاني من القلق والخوف وحتى أنني أبكي دون توقف وكثيرا ما أغضب بدون سبب". بعدها سألناها عن الطرق التي تستخدمها للتعامل

مع هذا القلق والتوتر وهذا ما عبرت عنه: " خدما غشغل نوخام أكن أدتوغ لهموميو، ماحوسغ ضافغ أكثر إسوفوغيي ورغازيو نتحويس". بمعنى: " أقوم بالأعمال المنزلية لأنسى همومي، لكن عندما أشعر بالضيق يخرجني زوجي للتزهر".

عند الحديث عن أكبر مخاوف الحالة فقد أبدت وهي تبكي بحرقة: " توقاذاغ أذمناغ أدجغ أرقازيو ذيماولانيو ". بمعنى: أنني خائفة أن أموت وأن أترك زوجي وعائلتي ".

أما فيما يخص النظرة المستقبلية للحالة فإنها بالرغم من حالتها النفسية وتعرضها للإجهادات المتكررة إلا أنها دائماً ما تتمنى أن تبنى حياتها بشكل أفضل وأن تزول كل التوترات مستقبلاً وتتجب أطفالاً يملئون حياتها، فقد تبين هذا في تصريحها: " **Toujours** تمنىغ أتيلي دونيشيو خير وأديكس ياك تقلالق أقي إسعيغ وإنشاء الله أذسوعغ دريا أيعمرن دونيشيو".

أما عن أهدافها التي تود تحقيقها مستقبلاً فقد أدلت: " تمنىغ أذسوعغ دريا أذغرنا أذيحريشن إقرايا نسن أذوغالاغ سخديميو أنعيش ذي لهنا نك ذورقازيو ذواراويو ". بمعنى: أتمنى أن أنجب أطفالاً وأن يدرسوا ويتفوقوا، وأن أعود لعملي وأن نعيش أنا وزوجي وأولادي في سعادة".

### 1-7-3- عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة وتطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية على السيدة "حسينة"، قمنا بحساب نتائج المقياس على بعدين (بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء) والذي يمثل في الجدول التالي:

بين الجدول (20): نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للسيدة "حسينة".

الأبعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة	53	100
بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء	47	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) وتحليل محتوى المقابلة للحالة والنتائج التي تحصلنا عليها خلال تطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية تبين لنا أن الحالة تحصلت على 100 درجة كمجموع كلي وهي درجة عالية من الدعم الاجتماعي مقارنة بمتوسط درجة المقياس البالغة 88 درجة، بحيث أن أدنى درجة للمقياس هي 0 وأقصاها هي 132 درجة، إذ أنها سجلت في بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة على نتيجة 53 درجة، أما فيما يخص البعد الثاني الذي يتمثل في بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء فقد تحصلت على 47 درجة، وبعد المقارنة بمستويات مقياس المساندة الاجتماعية حسب الدرجات والتي تعني أن النتيجة المتحصل عليها تنحصر في المجال (89-132) درجة مما يدل على وجود مستوى عالي من المساندة الاجتماعية لدى الحالة إذ أنها تتمتع بدعم كبير من طرف زوجها وجميع عائلتها فقد أستعانة في إجاباتها (بكثيرا) على معظم فقرات بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة إذ أنهم يكون لها الحب ودائما ما يعطونها الأمل في المحاولة مرة أخرى للإنجاب بالطفل الذي لاسيما كانوا ينتظرونه وأنهم مستعدون لتلبية إحتياجاتها في كل مرة أحتاجت إليها وهذا ما توافق مع تصريحاتها أثناء المقابلة.

#### 1-7-4- عرض وتحليل نتائج مقياس المناعة النفسية:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة وتطبيقنا لمقياس نظام المناعة النفسية على السيدة "حسينة"، قمنا بحساب نتائج المقياس في ثلاثة (3) أجزاء والذي يمثل في الجدول التالي:

#### بين الجدول (21): نتائج مقياس نظام المناعة النفسية للسيدة "حسينة".

الأجزاء	الدرجة	المجموع
بعد الإحتواء	31	188
بعد المواجهة التكيفية	77	
بعد تنظيم الذات	80	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) وتحليل محتوى المقابلة للحالة والنتائج التي تحصلنا عليها خلال تطبيقنا لمقياس نظام المناعة النفسية تبين لنا أن الحالة تحصلت على 188 درجة كمجموع كلي وهي درجة عالية من المناعة النفسية مقارنة بمتوسط درجة المقياس البالغة 186 درجة، بحيث أن أدنى درجة

للمقياس هي 51 وأقصاها هي 255، وقد تحصلت على نتيجة 31 درجة في بعد الإحتواء، أما فيما يخص بعد المواجهة التكيفية فقد تحصلت على 77 درجة، أما البعد الثالث الذي يتمثل في بعد تنظيم الذات فقد تحصلت على 80 درجة، وبعد المقارنة بمستويات مقياس نظام المناعة النفسية حسب الدرجات والتي تعني أن النتيجة المتحصل عليها تنحصر في المجال (187-255)، مما يدل على وجود مستوى عالي من المناعة النفسية لدى الحالة إذ أن الحالة تعاني من مشاعر سلبية المتمثلة في الخوف والتوتر الدائم وكثيرة الغضب والإنفعال، فبرغم من هذا إلا أنها صامدة ومتأمله بأن حياتها ستتغير لأحسن حال مستقبلا وأن كل هذا التوتر والإنفعال سيزول، وهذا ما توافق مع تصريحاتها أثناء المقابلة.

### 1 - 7 - 5 إستنتاج عام للحالة (7) :

من خلال عرض و تحليل المقابلة العيادية و تحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية و مقياس نظام المناعة النفسية يمكن الاستنتاج أن الحالة (6) قد تحصلت على درجة مرتفعة في مقياس المساندة الاجتماعية ما يعكس شبكة دعم قوية و مستمرة من قبل أفراد الأسرة أو المحيطين بها و قد تتجلى ذلك من خلال المقابلة : " أقلّي **tres bien** يذسن حملنيي نك ذاغن حملغثن مليح ولاش ياك **les probles** قراناغ زقان سقسايند فلي" ، و هذا المستوى المرتفع من المساندة الاجتماعية ساهم بشكر مباشر في دعم الصحة النفسية للحالة خاصة في ظل ما مرت به من تجارب مؤلمة كالإجهاض المتكرر ، إذ مثل هذا الدعم عاملا واقيا و مصدرا للقوة و الصمود .

وفيما يخص مقياس نظام المناعة النفسية فقد تحصلت على درجة مرتفعة (188) ما يدل على توفر قدرات نفسية متينة في مواجهة الضغوط وقد ظهر ذلك خلال المقابلة: " تحوسوغ **et le vide** أمقران ذيدونيثيو، يرنا أمزون أكن دونييث أغيي اقتسعارا لماعنا مبلى دريا".

ومن هنا نستخلص أن الحالة قد تحصلت على درجة مرتفعة في كل من مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية، وذلك يشير إلى أن الحالة تحظى بدعم اجتماعي قوي من قبل أفراد العائلة وهو ما يعكس وجود شبكة داعمة فعالة تؤدي دورا مهما في التخفيف من الأعباء النفسية، وأما فيما يتعلق بالمناعة النفسية فإن الدرجة المرتفعة تعكس إمتلاك الحالة لمجموعة من القدرات النفسية الإيجابية.

## 1-8-عرض وتحليل نتائج الحالة الثامنة:

## 1-8-1-تقديم الحالة الثامنة:

تبلغ السيدة "ردية" من العمر 38 سنة، ذات مستوى دراسي متوسط، متزوجة منذ 5 سنوات، تعمل في محل الذهب، دخلت المستشفى يوم 15 مارس 2025 بسبب 3 إجهاضات متتالية، ليس للحالة أية سوابق مرضية.

## 1-8-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

عند الإنتهاء من إجراء المقابلة مع الحالة السابقة، توجهنا مباشرة إلى المختص النفسي لعدم وجود امرأة أخرى تعاني من إجهاضات متكررة في الغرفة السابقة بحيث وجهنا إلى جهة الأخرى من الطابق التي فيه الفئة المطلوبة، تم إجراء المقابلة مع السيدة "ردية" يوم 18 مارس 2025، عند أخذ الإذن منها لإجراء المقابلة، أبدت الحالة الرغبة في المشاركة بعد معرفتها لموضوع بحثنا والهدف منه، وقد استغرقت المقابلة ساعة تقريبا وهذا للارتياح الحالة معنا ورغبتها في التحدث والتخفيف عن حالتها.

بعدها قمنا بكسب ثقتها تطرقنا لمحور الحالة الطبية للسيدة "ردية" فبعد السؤال عن حالها وتلطيف الجو معها شرعنا في الحديث عن ماهي عدد مرات الإجهاض الذي تعرضت لها السيدة ردية". وسبب ذلك وما هي مدة حملها إذ أنها أوضحت قائلة: " 3 fois إيدغلي ئاذايست سباس يحبس ولنسن ننييد anémie'أغي إتسعيض ياك fibromeإسعيغ ذيلوالداو ذاييمي إيتمتائن". بمعنى: " أجهضت 3 مرات والسبب هو أنهم قد توقف قلبهم، وقد أخبرني الطبيب أنني أعاني من فقر الدم مع وجود ورم في الرحم لهذا السبب لا يعيشون".

أما عند الحديث عن الشهر الذي تعرضت إليه الحالة في كل مرة للإجهاض صرحت: " (2) سين ني إنزا موثيبي أخاطر يحبس ولنسن إمي إسعان 2 moisمانذنقارو ياغي إبض 13 سمانات كيفكيف أولاذنتا مسكين إحبس وليس". بمعنى: " الحملين الأولين ماتوا لأنهم توقف قلبهم وأجهضت في الشهر 2 أما الحمل الثالث فقد مات في الأسبوع 13 من الحمل وكان أيضا لنفس السبب.

عند السؤال عن هل للحالة سوابق مرضية عائلية أبدت: " **يما تسعا l'anémie** ياك سكر ما ذبابا **يسعا l'attention** ". بمعنى: أن أمها تعاني من فقر الدم وارتفاع نسبة السكر في الدم أما أبوها فهو يعاني من ارتفاع ضغط الدم ".

عند الانتقال لمحور المعاش النفسي وفيما يخص وكيف عاشت الحالة هذه التجربة عندما علمت أنها معرضة للإجهاد فكانت إجابتها: " **Toujours تحوسوغ إخوف ينغايي تغلاق، يوعار مليح وين** إسارمن أذيسعو دريا **a la fin** أولاش تحوسوغ إمانيو توحيدث كان ". بمعنى: " دائما ما أحس بالخوف وقد قتلني التوتر، صعب جدا من يطمحفي أن ينجب أطفال لآكن في النهاية لا يستطيعذلك، أعاني ألم داخلي وأشعر بالوحدة".

عند الحديث عن كيف تتعامل مع حالتها بالوحدة والعزلة إذ أوضحت الحالة: " **ميحوساغ ضاقاغ** أسسيولاغ إثمداكلتيو أنتقصير ياك أف دونيثنناغ أنتاضسا ألما ذابن نتو ياك لهمومنتاغ ". بمعنى: " كلما أحسست بالضيق، أتكلم مع صديقتي في الهاتف وأتبادل الأحاديث معها على حياتنا ونضحك معا حتى ننسى كل همونا".

تتمحور الاستراتيجية التي تقوم بها الحالة وهذا لتحسين مزاجها في أنها تذهب دائما لحديقة منزلها الكبيرة عندما تحس بالضيق فتجلس فيها حتى تخفف عن حالتها"، وهذا ما عبرت عنه في قولها: " **نسعا a jardin** أريف نوخاميو دامقران مي إخاقاغ أذروحاغ أذقيمغ ذينا ألما يكسيي".

أما بالنسبة لمحور الحياة العلائقية وعند السؤال عن علاقتها مع أفراد أسرتها وماهو الشخص الذي تترتاح لوجوده بقربها فقد أبدت: " **Larelation** إنو نوخاميو **cv pas** ياك كرهنيي حالا ثانوطيو أكوذ تمسفهاماغ شويا واماق ثمغارثيو تكرهنيي مليح ". بمعنى: " علاقاتي بأفراد أسرتي غير جيدا فإنهم يكرهونني كلهم، سوى زوجة أخ زوجي التي أتفاهم معها قليلا أما أم زوجي فهي تكرهني بشدة".

ففيما يخص عن هل تشعر بعدم اهتمام أفراد أسرتها بها وما سبب ذلك أوضحت: " **oui** أخاميو ياك ثوقعائيد ذقي ماتمغارثيو ثتاسم ذقي ثحوسو أمزونكن كسغاس ميس ". بمعنى: " نعم كل أفراد أسرتي لا يهتمون بي حتى أم زوجي فهي تحسني وتعتقد أنني قد سرقت إبنها منها ".

عند السؤال عن هل يرى زوجك أن مشكلة الاجهاض هي مشكلتك ويحملك مسؤوليتها فقد أدلت: " **الآ** مسكين **jamais** ينادي أكا يزقا يتساعافيي **jamais** حوسغ نغ إنييد بلي باقي ذسبام حمد لله واقبي

ذلمكتوب ربي ". بمعنى: " لا فهو لم يقل لي هذا ولم أحس يوما بأنني السبب في هذا الإجهاض والحمد لله هذا بمشيئة الله وقدري ".

في محور المناعة النفسية فعندما سألتها عن المشاعر والأحاسيس التي تتابها في هذه الفترة حيث أدلت: " تحوسوغ إتقلاق ياك ذلخوف **toujour** ذيمطاون أولا **angoise** 'إتفيي". بمعنى: " أحس بالقلق وخوف شديد، دائما ما أبكي ".

أما عند الحديث عن هل تعتقد أن كل تلك التوترات ستزول مستقبلا فقد أفادت: "أتهنايغارا ألأما سعيغ أخام وحذي كاناكا أفأكن ياك **les problème** إنو". بمعنى: " لن يهدأ بالي حتى يكون لي منزل لوحدي فقد بهذه الطريقة سيزول كل المشاكل وهذه التوترات". عند الحديث عن هل الحالة أصبحت سريعة الانفعال والغضب فقد أدلت: " زقيغ تفقااعغ يرنا مبالا سبا ". بمعنى: " دائما ما أغضب بدون سبب ".

أما عن أكبر مخاوفها فقد صرحت: " تقاذاغ كلش أطانن لموث كلش إسخوافيي ". بمعنى: " أخاف من كل شيء أخاف من الأمراض ومن الموت، كل شيء يخيفني ".

ففيما يخص النظرة المستقبلية للحالة فإنها بالرغم من كثرة المشاكل التي تعانيتها بسبب أفراد عائلتها وعدم تقبل أم زوجها لوجودها في حياة ابنها لكنها دائما تتمنى أن تستقر مع زوجها في منزل لوحدها وأن تتجب وتربي أولادها وتعود لعملها وتستقر في حياتها وتعيش بسعادة، وهذا ما عبرت في قولها: " تمنيع أدعيشاغ ياك نورقازيو وحذناغ أدسوعغ دريا أثربيعغ أدوغالاعغ سخديميو وانعيش ذي لهنا لواحذيالك".

فعند الحديث عن هل تعتقدين أن كل التوترات ستزول مستقبلا فقد أدلت: " أتكسنرا ألأما عاشغ وحذي أخام نك نورقازيو وحذنع أندنا ياك إن أخاميو حالالماشاكيل إخدمن ". بمعنى: " لن تزول حتى يكون أستقر في منزل أنا وزوجي لوحدا، أين وجد أفراد عائلة زوجي فإن المشاكل لا تزول ".

### 1-8-3- عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة وتطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية على السيدة "ردية"، قمنا بحساب نتائج المقياس على بعدين (بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء) والذي يمثل في الجدول التالي:

يبين الجدول (22): نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للسيدة "ردية".

الأبعاد	الدرجة	المجموع الكلي
بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة	20	67
بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء	47	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) وتحليل محتوى المقابلة للحالة والنتائج التي تحصلنا عليها خلال تطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية تبين لنا أن الحالة تحصلت على 67 درجة كمجموع كلي ، إذ أنها سجلت في بعد المساندة المقدمة من طرف الأسرة على نتيجة 20 درجة، أما فيما يخص البعد الثاني الذي يتمثل في بعد المساندة المقدمة من طرف الأصدقاء فقد تحصلت على 47 درجة، وبعد المقارنة بمستويات مقياس المساندة الاجتماعية حسب الدرجات والتي تعني أن النتيجة المتحصل عليها تنحصر في المجال (45-88)، مما يدل على وجود مستوى متوسط من المساندة الاجتماعية لدى الحالة إذ أنها تعاني من مشاكل كثيرة لوجودها في أسرة كبيرة وأن أم زوجها تحمل مشاعر الكره إتجاهها ودائما ما تسبب لها المتاعب وأنها تعتقد أن الزوجة قامت بسرقت إبنها منها ودائما ما تحس بأنها غير مرحبة بها بين أسرة زوجها ،فقد إستعانة في إجاباتها (بلا) على معظم فقرات البعد الأسري وهذا ما يدل أن الحالة لا تملك دعم أسري، لكن بالرغم من كل هذا إلا أن زوجها هو الوحيد الذي كان دائما سندا وداعما لها وأنه دائما بجانبها في كل مرة أحست بالوحدة، وهذا ما توافق مع تصريحاتها أثناء المقابلة.

#### 1-8-4-عرض وتحليل نتائج مقياس المناعة النفسية:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة وتطبيقنا لمقياس نظام المناعة النفسية على السيدة "ردية"، قمنا بحساب نتائج المقياس في ثلاثة (3) أجزاء والذي يمثل في الجدول التالي:

يبين الجدول (23): نتائج مقياس نظام المناعة النفسية للسيدة "ردية".

الأجزاء	الدرجة	المجموع
بعد الإحتواء	42	197
بعد المواجهة التكيفية	61	
بعد تنظيم الذات	94	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) وتحليل محتوى المقابلة للحالة والنتائج التي تحصلنا عليها خلال تطبيقنا لمقياس نظام المناعة النفسية تبين لنا أن الحالة حصلت على 197 درجة كمجموع كلي وهي درجة عالية من المناعة النفسية مقارنة بمتوسط درجة المقياس البالغة 186 درجة، بحيث أن أدنى درجة للمقياس هي 51 وأقصاها هي 255 حصلت على نتيجة 42 درجة في بعد الإحتواء، أما فيما يخص بعد المواجهة التكيفية وقد حصلت على 61 درجة، أما البعد الثالث الذي يتمثل في بعد تنظيم الذات فقد حصلت على 94 درجة، وبعد المقارنة بمستويات مقياس نظام المناعة النفسية حسب الدرجات وهذا يعني أن النتيجة المتحصل عليها تنحصر في المجال (187-255)، مما يدل على وجود مستوى عالي من المناعة النفسية لدى الحالة إذ أن الحالة تعاني من مشاعر سلبية المتمثلة في الخوف والتوتر الدائم وكثيرة الغضب والإنفعال والإحساس بالوحدة وألم داخلي، فبرغم من هذا إلا أنها صامدة ومتألمة بأن حياتها ستتغير لأحسن حال مستقبلا وأن كل هذا التوتر والقلق و كثرة الانفعال والغضب بسبب المشاكل التي تعانيها مع أفراد عائلة زوجها، متألمة أنها سيزول فقط عندما تنتقل للعيش لوحدها في منزلها، وهذا ما توافق مع تصريحاتها أثناء المقابلة.

#### 1-8-5 إستنتاج عام للحالة (8) :

من خلال عرض و تحليل المقابلة العيادية وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية يمكن الاستنتاج أن الحالة (6) قد حصلت على درجة مرتفعة في مقياس المساندة الاجتماعية ما يعكس شبكة دعم قوية و مستمرة من قبل أفراد الأسرة أو المحيطين بها و قد تتجلى ذلك من خلال المقابلة : **Larelation** إنو ذوخاميو **cv pas** ياك كرهنيي حالا ثانوطيو أكود تمسفهاماغ

شويا واماق ثمغارثيو ثكراهيي مليح و هذا المستوى المرتفع من المساندة الاجتماعية ساهم بشكر مباشر في دعم الصحة النفسية للحالة خاصة في ظل ما مرت به من تجارب مؤلمة كالأجهاض المتكرر ، إذ مثل هذا الدعم عاملا واقيا و مصدرا للقوة و الصمود .

وفيما يخص مقياس نظام المناعة النفسية فقد تحصلت على درجة مرتفعة (197) ما يدل على توفر قدرات نفسية متينة في مواجهة الضغوط وقد ظهر ذلك خلال المقابلة: " تحوسوغ إتقلاق ياك نلخوف **toujour** ذيمطاون أولا **angoise** إتفيي.

ومن هنا نستخلص أن الحالة قد تحصلت على درجة مرتفعة في كل من مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية، وذلك يشير إلى أن الحالة تحظى بدعم اجتماعي قوي من قبل أفراد العائلة وهو ما يعكس وجود شبكة داعمة فعالة تؤدي دورا مهما في التخفيف من الأعباء النفسية، وأما فيما يتعلق بالمناعة النفسية فإن الدرجة المرتفعة تعكس إمتلاك الحالة لمجموعة من القدرات النفسية الإيجابية .

## 2.- مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة:

نقدم إستنتاج عام للحالات ونعرض في الجدول التالي نتائج كل الحالات الثمانية (8) المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس نظام المناعة النفسية.

### الجدول (24): نتائج المقياسين للحالات الثمانية (8).

المناعة النفسية		المساندة الاجتماعية			
المستوى	الدرجة	المستوى	الدرجة	الحالات	الترقيم
متوسطة	129	مرتفعة	118	ليندة	1
متوسطة	142	متوسطة	81	إيمان	2
متوسطة	120	متوسطة	70	عزيزة	3
مرتفعة	188	مرتفعة	103	زاهية	4
متوسطة	168	متوسطة	59	فتيحة	5

6	عقلية	118	مرتفعة	195	مرتفعة
7	حسينة	100	مرتفعة	188	مرتفعة
8	ردية	67	متوسطة	197	مرتفعة

من خلال تحليل المعطيات الخاصة بالحالات الثمانية (8) المدرجة في الجدول (24)، يتبين أن الحالات استفادت من مستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية، على غرار عقيلة (118 درجة)، حسينة (100 درجة)، وزاهية (103 درجة)، قد أظهرت مستويات عالية من المناعة النفسية، حيث تحصلن على درجات (195، 188، 188) على التوالي. أما الحالات الثلاثة إيمان وعزيزة وفتيحة، اللواتي سجلن درجات متوسطة على مستوى مقياس المساندة الاجتماعية (81، 80، 59 على التوالي)، فقد أحرزتا درجات متوسطة على مستوى مقياس المناعة النفسية (142 لإيمان و120 لعزيزة، 168 لفتيحة). وتدل هذه النتائج على أن الدعم الاجتماعي يُعدّ عاملاً معززاً لقدرات التكيف النفسي، ومصدراً وقائياً يساهم في رفع مستوى المناعة النفسية لدى الأفراد. في المقابل، فإن ضعف المساندة الاجتماعية قد يؤدي إلى انخفاض القدرة على الصمود ومواجهة الأزمات النفسية. وفيما يتعلق بالحالة "ليندة"، التي تحصلت على درجة مرتفعة على مستوى مقياس المساندة الاجتماعية (118 درجة)، وهذا ما يدل على امتلاكها لمصادر قوية في الدعم الاجتماعي، أما بالنسبة للمناعة النفسية فقد سجلت مستوى متوسط على مستوى مقياس نظام المناعة النفسية (129 درجة)، وهذا ما يعكس أنها تمتلك قدرات متوسطة على التكيف ومواجهة الضغوطات التي تمر بها، أما بالنسبة للحالة "ردية" فرغم حصولها على درجة متوسطة على مستوى مقياس المساندة الاجتماعية (76 درجة)، فقد سجلت أعلى درجة على مستوى نظام المناعة النفسية، ما يُشير إلى امتلاكها صلابة نفسية ساهمت في تعويض نقص الدعم الاجتماعي، ولعبت دوراً محورياً في تعزيز قدرتها على التكيف والصمود.

حيث تم التوصل إلى: أن المساندة الاجتماعية تؤثر في المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاد، والتي تحققت الفرضية مع 6 حالات من 8 حالات ما يقابل بنسبة 75%، وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه العديد من الأبحاث والتي أشارت إلى أن المساندة الاجتماعية تعزز المناعة النفسية فأبي مستوى من التحدي يمكن أن يشترط بوجود مستوى من الإسناد حتى إن كان مقدراً قليلاً جداً من

التحدي يمكن أن يقود إلى تجربة مؤلمة إذا لم يسند الشخص بشكل جيد، بتصرف عن (نادية محمد رزوقي الأعجم، 2013، ص11) و بتفاعل المناعة النفسية و المساندة الاجتماعية يصبح المريض أقل عرضة للوقوع في دائرة الاضطرابات النفسية، فشعور الفرد أن لديه مصادر الدعم النفسي و الاجتماعي و أنه يمتلك القدرة على الفهم السليم لعواطفه وانفعالاته ويشعر بالأمن النفسي الأمر الذي ينعكس إيجابيا على تحقيق النمو المتكامل في شخصية الفرد و يساعده في إشباع احتياجاته النفسية و الاجتماعية ،و يجب أن لا ننسى أن المساندة الاجتماعية في حد ذاتها ليست هي المهمة بل مدى إدراك المريض لهذه المساندة هو الذي بإمكانه أن يخلق لديه أثرا إيجابيا سواء على الجانب البيولوجي أو النفسي، بتصرف عن (هبة، هدى، بدون سنة، ص4).

أثبتت دراسة (حنان الحلبي، 2020) إلى أن المناعة النفسية قدرة تنبؤية بالتوجه الإيجابي نحو المستقبل وهذه القدرة تقوى بوجود المساندة الاجتماعية ودعم الآخرين للفرد الذي يجعله بأن يشعر بالأمان والطمأنينة النفسية والاجتماعية وهذا الشعور يشمل الإحساس بالهدوء والارتياح والتوافق النفسي والاستقرار الانفعالي وبقاء الفرد بصحة نفسية جيدة خالية من الصراعات، والذي يساعده في الشعور بالتقاول وتوقعات إيجابية نحو المستقبل والشعور بالأمل والسعادة والرضا عن النفس بعيدا عن التشاؤم والتفكير السلبي لمواقف الحياة، وبذلك يستطيع أن يتمتع بحياته وكل ما لديه من مصادر السعادة كالإمكانات والإنجازات والأشخاص المقربين، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الأعجم وآخرون، 2013)، التي تبين وجود علاقة إيجابية بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية.

وأكدت دراسة (نادية محمد رزوقي، 2013) أن وجود المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية، وتعد عاملا رئيسيا ومهما في حماية الفرد من المرض بعدد من الأمراض، وأن الإنسان كل متكامل يشمل العقل والجسم، وأن ما يتعرض له من ضغوط تحدث تأثيرها في كلا الجانبين، وأن المساندة الاجتماعية لها تأثير كبير على مناعة الفرد النفسية.

## خلاصة:

من خلال هذه الدراسة التي سعينا من ورائها إلى التأكد من وجود تأثير المساندة الاجتماعية على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض، وبعد تحليلنا لمعطيات المقابلات ونتائج مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس المناعة النفسية وفق الدراسة النظرية والتطبيقية لموضوع دراستنا الحالية، توصلنا إلى تحقيق الفرضية القائلة: " تؤثر المساندة الاجتماعية على المناعة النفسية لدى المرأة الحامل المتكررة للإجهاض".

ومن هنا تجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج تبقى نسبية لا يمكن تعميمها على كل امرأة متعرضة للإجهاض المتكرر، وهذا يعود إلى وجود فروق فردية وكذلك إلى وجود عوامل منها نفسية، صحية، عاطفية وباختلاف شخصية كل امرأة وكذلك مناعتها النفسية والبيولوجية.

فقد أظهرت نتائج الدراسة ان المساندة الاجتماعية تمثل عاملا حاسما في قدرة المرأة على مواجهة الآثار السلبية المرتبطة بالإجهاض المتكرر خاصة إذا تلقت المرأة الدعم الفعال من طرف زوجها والأسرة وأفراد شبكة الدعم المحيطة بها، فيلعب دورا كبيرا في احتوائه للقلق والتوتر النفسي الناتج عن الإجهاض المتكرر وكذلك يساهم في تعزيز مناعتها النفسية التي تؤثر على مناعتها البيولوجية.

فالمناعة النفسية تعتبر إحدى المتغيرات التي أثارت اهتمام الكثير من الباحثين في علم النفس الإيجابي خاصة، فهي تعتبر سمة شخصية تتأثر بدورها بعدة عوامل ومن أبرزها الدعم الاجتماعي ذو الطابع الإيجابي على شخصية الفرد بشكل عام والمرأة بشكل خاص.

ومن خلال كل ما سبق يمكن القول أن النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة تؤكد مدى حاجة المرأة الحامل المتكررة للإجهاض للرعاية النفسية والدعم الاجتماعي من طرف المحيطين بها سواء الاسرة، الزوج، او الأصدقاء، وهذا ما يجعلها تشعر بالتقدير والانتماء وكذلك رفع معنوياتها.

لا يخلو أي عمل بحثي من مجموعة من الصعوبات والعراقيل التي قد تعترض طريق الباحث، سواء على المستوى النظري أو التطبيقي. وخلال إعداد مذكرتنا واجهنا عدة تحديات يمكن تلخيصها فيما يلي:

- قلة الدراسات السابقة التي جمعت بين موضوعي المساندة الاجتماعية و المناعة النفسية لدى المرأة الحامل.
- تأخر إدارة المؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديت" لقبول طلبنا لأسباب معينة خاصة بها.
- صعوبة الوصول إلى العينة المناسبة لدراستنا.

## • التوصيات والاقتراحات:

- توفير الدعم النفسي للنساء الحوامل المتعرضات للإجهاد المتكرر من خلال جلسات إرشادية أو علاجية.
- القيام بحصص توعية للعائلات وخاصة الأزواج حول أهمية الدعم العاطفي واللفظي والفعلية للمرأة التي تمر بهذه التجربة.
- تكوين وتدريب أخصائيين نفسانيين على كيفية التعامل مع هذه الفئة الحساسة.
- تشجيع المحيط الأسري والاجتماعي على عدم لوم المرأة أو تحميلها مسؤولية الإجهاد، وتقديم بيئة آمنة نفسيا واجتماعيا.
- فتح مجال أمام إنشاء مراكز الدعم النفسي والاجتماعي مخصص للنساء اللواتي يعانين من فقدان الحمل المتكرر.

# قائمة المراجع

المراجع بالعربية:

1. إبراهيم يوسف (1971)، العناية بالحامل، الطبعة الأولى، دار القلم، بيروت.
2. أبو حليلة أحمد عبد الوهاب يوسف (2022)، المهارات الحياتية كمتنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعات بالمحافظات الجنوبية في فلسطين، رسالة لنيل متطلبات درجة الماجستير في علم النفس، الارشاد النفسي، فلسطين.
3. أبو يوسف حسام (2010)، العنف ضد المرأة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية دراسة على عينة من النساء في مدينة المينا، مجلة دراسات العربية في علم النفس، مصر.
4. أحمد رباح عميرة (2021)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي لدى الاسرة المقدسين المحررين من السجون الاسرائيلية في الأعوام 2018-2020، رسالة ماجستير في الارشاد النفسي والتربوي، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
5. أحمد عارف العساف، محمود الوادي (2011)، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإدارية، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، المكتبة المركزية، غزة.
6. أحمد محمد الزغبى (2001). الأسس النظرية للمشكلات وسبل معالجتها، علم النفس النمو والطفولة والمراهقة، ط1، دار الطبع عمان، الأردن.
7. أحمد محمد الزغبى (2001)، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، الأسس النظرية للمشكلات وسبل معالجتها، دار الطبع عمان، الأردن، ط1.
8. احمد محمد الزغبى (2001)، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان.
9. احمد هلالى عبد الله (1990)، الإجهاض وقتل الأطفال حديثي الولادة، دار النهضة، القاهرة.

10. إفراح، نصر الدين نور الدين علاء، علي حسين (2022)، المناعة النفسية لدى طلبة جامعة الموصل، مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية، 3 (19) العراق 112-165.
11. أنا شتاينهاغ، دان كايل، دكن واردلي (2018). إيجابيات وسلبيات بين الموظفين..
12. اوباشا حياة، لياني زاهية (2015)، المساندة الاجتماعية وتأثيرها على نوعية الحياة لدى المسنين المصابين بالزهايمر، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة مولود معمري تيزي وزو.
13. بغداد محمد منصور (2000)، تقنيات الفحص، دار العلم للنشر والتوزيع، عمان.
14. بن سالم خديجة، حياوي مبارك (2021)، آليات تعزيز المناعة النفسية وتنشيط التفكير الإيجابي وقت الازمات "ازمة كورونا انموذجا" جامعة احمد دراية، مجلة المعيار، مجلد25، عدد62.
15. بن سالم خديجة، حياوي مبارك (2021)، آليات تعزيز المناعة النفسية وتنشيط التفكير الإيجابي وقت الأزمات "أزمة كورونا أنموذجا"، مجلة المعيار، مجلد 25، عدد 62، جامعة أحمد دراية، أدرار.
16. تقاحة جمال السيد (2005)، الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والآخرين لدى الأطفال العميان، جامعة المنصورة مجلة كلية التربية، جزء2، العدد 58.
17. ثلجة لموفق، اسمية بن عائشة (2018)، جريمة الإجهاض "الاثار النفسية لدى المرأة المجهضة"، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، مجلة دولية نصف سنوية، المجلد3، العدد2، مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي ج. باتنة 1.
18. جبران يوسف عاقل (2015)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم نفس النمو، مدينة طرطوس، دمشق.
19. جلال كايد ضمرة (2017)، علم نفس الشخصية، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.

20. جمبي، نسرين صلاح (2008). تقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مجهولي الهوية ومعرفي الهوية من الذكور والإناث بمنطقة مكة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة.
21. جميل أبو نصري (2002). موسوعة أسرتنا السعيدة، دار الراتب الجامعة، لبنان، بيروت.
22. جيهان أمام (1 ماي 2018)، المناعة النفسية، مجلة سنابل الأمل الإلكترونية، مصر.
23. حسونة مصطفى، أمل محمد (2004)، علم النفس النمو الدراسة العلمية، للنشر والتوزيع، ط1.
24. حلولوها جراحولو رميساء (2021)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتحقيق التوافق الدراسي لدى الطالبات المتزوجات من وجهة نظرهن، مذكرة ماجستير، جامعة محمد الصديق بن يحي تاسوست، جيجل.
25. حمدي شعبان (2002)، برنامج ارشادي قائم على المساندة الاجتماعية لتنمية تقدير الذات لدى المكفوفين، رسالة ماجستير، معهد البحوث التربوية جامعة القاهرة.
26. حنان خليل الحلبي (2021)، المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتنبئات بالتوجه الإيجابي نحو المستقبل لدى عينة من طالبات، جامعة القصيم، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد9، العدد2.
27. حنان فوزي أبو العلا دسوقي (2021)، الاسهام النسبي لكل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة الصحية لدى المتعافين من فيروس كورونا Covid-19 من الطلبة، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد36، العدد4، الجزء 1 أكتوبر.
28. خوري، سميح (بدون سنة). تساؤلات الحمل، دار الأفاق الأبيار، الجزائر.

29. خيضر صفاء (2006)، استخدام مدخل المساندة الاجتماعية خدمة الجماعة وتحقيق التمكّن الاجتماعي الأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية، مجلة كلية التربية، جامعة حلوان.
30. دار شري قطاش (2003)، الغذاء وتغذية الطفل، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت لبنان، ط1.
31. رفعت محمد (1988). الحمل والولادة والعقم عند الجنسين، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
32. الرفوع، محمد احمد، الربيجات، آلاء محمد (2021)، المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية الهندسة في جامعة الطفيلية التقنية، مجلة الدراسات والبحوث التربوية 2، (1)، الكويت - 88-112.
33. رولا مجدي هاشم الصفدي (2013)، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والارامل لمحافظة غزة، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية، جامعة الازهر، غزة.
34. رولا مجدي هاشم الصفدي (2013)، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والارامل بمحافظات غزة، رسالة الاستكمال متطلبات الماجستير كلية التربية، جامعة الازهر، غزة.
35. زيدان عصام (2013)، المناعة النفسية، مفهومها وأبعادها وقياسها، مجلة كلية التربية، جامعة طانطا (51).
36. زين بدران ايمن مزاهرة (2008)، رعاية الام والطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1.
37. سامي محمد ملحم (2005)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

38. السبعي عدنان (1980)، سيكولوجية الامومة، الشركة المتحدة للتوزيع بيروت، الجزء 1.
39. سليمان حنان مجدي (2009)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكري المراهق، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، جمهورية مصر العربية.
40. سليمان عبد الواحد يوسف، هدى ملوح الفضل (2022)، الاسهامات العربية في التنظير والتجريب وتكامل المعرفة العلمية بمجال علم المناعة النفسي العصبي " نموذج يوسف والفضلي التكاملي للمناعة النفسية العصبية مثالا" مجلة دراسات في الارطفونيا وعلم النفس العصبي، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، مجلد 7، العدد 1.
41. سهيل مقدم، قدور بن عبادة هوارية (2016)، المساندة الاجتماعية كاستراتيجية إيجابية في مواجهة الاحداث المهنية الضاغطة لدى المرأة الجزائرية العاملة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 27 -ديسمبر، جامعة وهران 2 محمد بن احمد (الجزائر).
42. شاهين، هيام صابر (2005)، المساندة الاجتماعية كما يدركها عينة من مرضى السرطان وعلاقتها ببعض الابعاد المزاجية والمعرضية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
43. الشاوي محمد محروس، عبد الرحمن، محمد السيد (1994)، المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، ط1، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
44. الشريف رولا (2016)، فاعلية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية واضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الاسرة المتضررة بالعدوان الأخير على غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين.

45. الشريف علاء (2015)، فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وآثاره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية/ رسالة دكتورا، غير منشورة، جامعة المنصورة، مصر.
46. الشريف علاء (2015)، فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص شخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وآثارها على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية، رسالة دكتورا غير منشورة، جامعة المنصورة، مصر.
47. شعبان جاب الله (2007)، دور المساندة في الإفصاح عن الذات والتوجه الاجتماعي لدى الفصامين والاكثابين، دراسات نفسية.
48. صالح، عواطف حسين (2002)، العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية والمساندة لدى الشباب الجامعي، مجلة كلية التربية، المجلد 12، العدد 53.
49. صلاح محمد أبو جادوا (2004)، علم النفس التطوري "الطفولة والمراهقة"، بدون طبعة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان، الأردن.
50. عبد الرحيم الطحان (1998)، شروط إرث الحمل "فقه المواريث"، بدون طبعة، نسخة نصية للطباعة، جميع الحقوق محفوظة.
51. عبد الستار محمد إبراهيم محمد، حسين محمد حسين بخيت (2021)، المساندة الاجتماعية كمنبئ بالمناعة النفسية لدى طلاب جامعة جنوب الوادي، مجلة الآداب بقنا-جامعة جنوب الوادي العدد 53 (الجزء الثاني) يوليو.
52. عبد الله محمد (2001)، مدخل الى الصحة النفسية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
53. عبد الله محمود، مرسي كامل، سحر، (ب-سنة)، الموجز في الطب الشرعي وعلوم السموم، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية.

54. عبد الله، هشام إبراهيم (1995). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكئاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين، المؤتمر الدولي الثاني (الإرشاد النفسي لأطفال ذوي الحاجات الخاصة، الموهوبين-المعوقين)، مجلد2، مصر.
55. عبيد مناع احمد مناع (2008)، جريمة الإجهاض في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي المصري، دراسة مقارنة، دراسة دكتورا، جامعة القاهرة.
56. عثمان سهير، بدون سنة، صحة المرأة، بوابة التنمية المجتمعية.
57. عثمان فاروق السيد (2009)، الصدمات النفسية ما بعد الكارثة مقدم في ندوة معالجة الصدمات النفسية أثناء الكوارث، جامعة الأمير نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
58. عصام حمدي الصفدي وآخرون (2009)، الامراض والعناية التمريضية، د ط، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
59. عطوف محمد ياسين (1981)، علم النفس العيادي، دار الملايين للعلام، ط2، بيروت.
60. عفاف جعيس، مصطفى الحديبي (2014)، الشعور بالانتماء المهني في ضوء المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بالصلابة والمساندة والقلق، حوليات مركز البحوث النفسية، الحولية العاشرة.
61. علا عبد الباقي إبراهيم (2009)، الاكئاب، انواعه، اعراضه، أسبابه وطرق علاجه والوقاية منه، القاهرة، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.
62. علي عبد السلام (2000)، المساندة الاجتماعية واحداث الحياة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية، مجلة علم النفس، القاهرة.
63. علي علي عبد السلام (2005)، المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العلمية في حياتنا اليومية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

64. علي، علي عبد السلام (2005). *المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العلمية*، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
65. عودة محمد (2010)، *الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة.
66. غفاري هناء (2013). *التخفيف عن آلام الولادة لدى المرأة الحامل لأول مرة باستخدام ديناميكية الجماعة والاسترخاء*، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علم النفس الإكلينيكي والباثولوجي، جامعة محمد بن أحمد وهران 2.
67. فاطمة عبد الخالق، محمد طه (2022)، *المناعة النفسية وعلاقتها بالتحديد الذاتي لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي*، رسالة دكتوراه الفلسفة في التربية، تخصص الصحة النفسية، دراسات تربوية واجتماعية، مجلة دورية محكمة تصدر عن كلية التربية، مجلد 28، عدد يوليو، جامعة حلوان.
68. فايد حسين علي (2001)، *دراسات فب الصحة النفسية " تقديم محمود أبو نبيل"*، ط1، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية.
69. فريح، فؤاد محمد، خالد إبراهيم حنان (2022)، *فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من حدة القلق وتدعيم نظام المناعة النفسية لدى طالبات السادس علمي*، مجلة جامعة الأبحاث للعلوم الإنسانية، 3 (2)، العراق، 447-480.
70. فقيري تونس (2017)، *بعض سمات الشخصية لدى المرأة المتعرضة للإجهاد المتكرر*، دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد 18 جوان، جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.
71. فكري لطيف متولي (2016)، *دراسة الحالة في علم النفس*، مكتبة الرشد.

72. فلسطين إبراهيم مصطفى جبريني (2020)، المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والالتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة القدس المفتوحة (فلسطين).
73. فيصل الزراد (2000)، اتجاهات معاصرة في علم النفس، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة.
74. القاضي عدنان محمد (2020)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بإدمان الانترنت لدى طلبة كلية التربية جامعة تعز باليمن، مجلة العلوم النفسية والتربوية، مجلد6، العدد 3.
75. قدور بن عباد هوارية (2014)، المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، رسالة دكتورا العلوم في علم النفس العمل، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
76. الكردي فوزية (2012)، الاسناد الاجتماعي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى افراد الجالية الفلسطينية المقيمة في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والتربية.
77. كريمة مقاوسي (2017)، أثر المساندة الاجتماعية على الصحة والمرض، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر "الوادي"، العدد 23 سبتمبر 2017، ص7-15.
78. لراي فهيمة (2015)، دور المساندة الاجتماعية في تعزيز بعض المتغيرات النفسية المعرفية عند المرأة المصابة بالعقم، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر2، الجزائر.
79. مأمون الرفاعي (2011)، جريمة الإجهاض في التشريع الجنائي الإسلامي وعقوباتها، مجلة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية، المجلد 25، (5)، 2011.
80. ماهر مهران (1970)، الإجهاض، مؤسسة عز الدين للنشر، بيروت.

81. محمد السروجي (1980)، موسوعة الام والطفل ما قبل الولادة وحتى سن البلوغ، علم المكتبات للنشر والتوزيع، القاهرة.
82. محمد أمين جدوى (2010)، جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الجنائية وعلم الاجرام، جامعة أوبكر بلعايد، تلمسان، الجزائر.
83. محمد بن يحيى بن حسين النجمي (2011)، الإجهاض، أحكامه حدوده في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، دار العبيكان، الطبعة الأولى، جدة.
84. محمد خليفات بركات (1984)، مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس، "دار القلم للنشر الكويت، الطبعة الثانية.
85. محمد سرور (2013)، كيف يحدث الحمل "كيف تحمل المرأة من الرجل ويتشكل الجنين؟"، كل الحقوق محفوظة لموقع تسعة [www.ts3a.com](http://www.ts3a.com).
86. محمد عبد الفتاح المهدي (2004)، سلسلة الدراسات النفسية للصحة النفسية للمرأة، التيطاش للنشر، ط1.
87. محمد عودة الريماوي (2003)، علم النفس الطفل، ط1، دار الشرف للنشر والتوزيع.
88. مخيمرعماد محمد (1997)، الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة واعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعيين، مجلة دراسات نفسية العدد17، المجلد 7.
89. مرسي كمال (2000)، السعادة وتنمية الصحة النفسية مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس، دار النشر للجامعات، القاهرة.
90. مسحل، رابعة عبد الناصر محمد (2018)، المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغوط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري للدولة، مجلة جامعة الازهر 22(22)، مصر 2-44.

91. مكرلوفي يمينة (2022)، المساندة الاجتماعية والفاعلية الذاتية وعلاقتها بإستراتيجيات التعامل إتجاه المواقف الضاغطة لدى الطالبة الجامعية المتزوجة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس الاسري، قسم علم النفس والارطوفونيا، جامعة وهران2.
92. النابلسي، حياة (2009). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والتوافق مع الحياة الجامعية، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس، كلية التربية جامعة دمشق، دمشق.
93. نادية محمد رزوقي، الاعجم (2013)، المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة، مذكرة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة ديالي.
94. نائل حافظ العوالمه (1995)، أساليب البحث العلمي الأسباب النظرية والتطبيقات، دار النشر، الأردن.
95. نزار أحمد ناجي، كلاويت نوري (2016)، تأثير الإجهاض المتكرر والمنفرد، مجلة تكريت للعلوم المصرفية، 2016، 10، 21، جامعة تكريت، العراق.
96. هبة محمود محمد محمود، هدى إبراهيم عبد الحميد (بدون سنة)، المناعة النفسية متغير مبني بادراك المساندة الاجتماعية والمساندة عبر الانترنت وقلق الموت لدى مرضى السرطان، كلية الآداب جامعة حلوان.
97. الهمص صالح إسماعيل عبد الله (2010). قلق الولادة لدى الأمهات المحافظات الجنوبية في قطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، دراسة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين، غزة.
98. هناء شويخ (2014)، استراتيجيات التعايش والمساندة النفسية وعلاقتها بالاختلالات النفسية، رسالة ماجستير، كلية الادب جامعة القاهرة.

المراجع بالأجنبية:

99. Abelson & all (2004), Experiments with people relation from social psychology, inc, mahimahi NJ07430: Lawrence Erlbaum associates, infirmary of congress cataloging.
100. Albert & all (2012), Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adoxents the education review, vol (7), (2).
101. Barbanell, L (2009), Breaking the addiction to please goodbye guilt, published by Jason Aronson, an imprint of roman & Littlefield, publishers, inc.
102. Byrne JL, Wedra K (1994). Ganetic factors in recurrent abortion, clin obstet Gynacol.
103. Caplan, g, (1947), support systems community and community mental health, behavioral publishers, New York.
104. Chi land. C & all (1989), L'entretien Clinique, paris puf, 1éré édition.
105. Cobb, s (1976), social support as amatory of life stress psychosomatic
106. Dominique Hilton et call (2003), Gynécologie d'astérisque.
107. Gilbert & all (1998), Immune neglect: a source of durability bias in affective forecasting, journal of personality and social psychology.
108. Kagan, H (2006), The psychological immune system, A new look at protection and survival-Herman, library of congress control number: 2005908995/ U.S.A.
109. Kamin Petros Juneau, E and H, El Rafay (1999) Martin j, Fetal medicine basic science and Livingston.
110. Liberman, m. a. (1982), the effects of social supports on response to stress in I-coolderger & S. Brezemitz Cedex handbook of stress theoretical and clinical aspects, the free press, New York.
111. M. Reuchlin (1992), Les mythologies de psychologie, paris puf.
112. Manganiello PD, Yeark RR (1991). A 10-year orospective study of women with a history of recurrent fetal losses fails to identify listerim monocytogenes in the genital tract, fertile Sterill.
113. Minkoff HL, Honderson C. Mendez H, et al (1990). Pregnancy outcomes among nothers infected with human immunodeficiency virus and uninfected control subjects. AMJ obstet Gynecal.

114. Norbek, j, s, & all (1983), the development of an entrustment to measure social support nursing research.
115. Ober C, Karrison T, Odem RR, et al (1999). Mononuclear-cell immunization in prevention of recurrent miscarriages : A randomized trial, Lancet
116. Olah, A, Nagy, H, & Toth, K (2010), Life expectancy and psychological immune competence in difference cultures, ETC- Empirical test and cultures Research, Engrams 4 (6).
117. R- Marger, J, Larry, J, Melchior (2001), précis d'obstétrique, paris, en espagnol de la -ème édition française Troy, Masson, Barcelone/
118. Revault D'allons (1989).
119. Ross, P & Cohen, SC, (2004) "20- sex roles and social support as moderators of life stress adjustment" Journal of Personality and social psychology – 52 (5).
120. Scott JR, Branch DW (1994). Potential alloimmune factors and immunotherapy in recurrent miscarriage , calin obstet Gynecol.
121. Selly, H. (1976), The stress of life ,MC. Graw- hill Book company, New York.
122. Stragno S pass RL, D worsky ME, et al (1982). Congenital cytomegalovirus infection : The relative importance of primary and recurrent maternal infection, N Engl J Med.
123. Wilcox AJ, Weinberg CR, O'Connor JF, et al (1988), indices of early loss of pregnancy, N, engaged.
124. Wilson WA, Gharavi AE, KOIKE T, et al (1999). International consensus statement on preliminary classification criteria for definite antiphospholipid syndrome : Report of an international workshop, Arthritis Rheusn.

الملاحق

## دليل المقابلة (نصف موجهة)

### المحور الأول: بيانات شخصية

-الحالة:

-السن :

-المستوى الدراسي :

-المهنة :

-مدة الزواج :

-تاريخ دخول المستشفى :

-عدد مرات الإجهاض :

### المحور الثاني: الحالة الطبية

-ماهي مدة الحمل؟

-ماهي عدد مرات الإجهاض؟ ما سبب ذلك؟

-ما هو الشهر الذي تعرضت فيه للإجهاض في كل مرة؟

-كيف كانت المتابعة الطبية للحمل؟

-هل لديك سوابق مرضية؟ ما هي؟

-هل لديك سوابق مرضية عائلية؟

-ماهي الأعراض والتغيرات الفيزيولوجية التي ظهرت في هذه الفترة؟

- هل تواجهين مشاكل صحية خلال فترة الحمل (كضغط الدم أو اضطرابات هرمونية)

### - المحور الثالث: المعاش النفسي

- ما هو إحساسك اتجاه هذا الحمل؟

- كيف عايشت هذه التجربة؟

- كيف أثر عليك الإجهاد المتكرر على حياتك اليومية (كالميل للعلاقات والنشاطات اليومية)؟

- كيف كانت استجابتك للإجهاد المتكرر من الناحية النفسية والجسدية؟

- بماذا شعرت عندما علمت أنك معرضة للإجهاد؟

- ما هي معاناتك النفسية؟

- هل لديك إستراتيجيات معينة تساعدك في تحسين مزاجك؟

- هل لديك مخاوف على حالة الطفل الصحية؟

- هل أنت خائفة من الإجهاد مرة أخرى؟

### - المحور الرابع: الحياة العائلية

- كيف هي علاقتك مع أفراد الأسرة؟

- من هو الشخص الذي تترتاحين لوجوده بقربك أثناء هذه الفترة؟

- هل تلقيت مساندة؟ من طرف من؟

- هل تشعرين بعدم اهتمام أفراد الأسرة بك؟ ولماذا؟

- هل تغيرت علاقتك مع زوجك؟ ومع أفراد عائلتك؟

- هل تلقيت الدعم العاطفي الذي تحتاجينه من طرف شريك حياتك؟

## المحور الخامس: المناعة النفسية

.كيف تشعرين حيال تجارب الإجهاض السابقة؟

-ماهي المشاعر والأحاسيس التي تتناكب في هذه الفترة؟

-هل تشعرين أنك فقدت الأمل بعد الإجهاض المتكرر؟

-هل لديك صعوبة في التخلص من المشاعر الحزينة؟

-هل تعانيين من الوحدة والخوف منذ بدء الحمل الحالي؟

-هل أصبحت سريعة الانفعال والغضب؟

-ماهي الطرق التي تستخدمينها للتعامل مع القلق والتوتر؟

-ماهي أكبر المخاوف التي توجهينها بشأن الحمل الحالي؟

## المحور الخامس: النظرة المستقبلية

-ما هي نظرتك للمستقبل؟

-هل تعتقدين أن كل التوترات ستزول مستقبلا؟

-ما هي الأهداف والأحلام التي تودين تحقيقها في المستقبل؟

## مقياس المساندة الاجتماعية

الجنس:

العمر:

المستوى التعليمي:

تعليمية:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤية لعلاقاتك مع أفراد أسرتك وأصدقائك عندما تواجهك مواقف ضاغطة في الحياة، اقرأ كل عبارة منها وأجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة " لا أو قليلا أو متوسط أو كثيرا". وذلك حسب انطباق العبارة عليك.

- لا توجد إجابات صحيحة ولا إجابات خاطئة.

- أجب عن كل العبارات.

الرقم	فقرات المساندة الاجتماعية	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	تقف أسرتي بجانبني عندما احتاج إلى المساندة.				
2	تساعدني أسرتي عندما أحتاج لذلك.				
3	تشعرنني أسرتي بأهميتي عندما أغيب عنها.				
4	أشعر أن أسرتي حريصة على مساعدتي.				
5	تخفف أسرتي من أحزاني.				
6	مساندة أسرتي يزيد من قوتي على تحمل الآلام.				
7	تهتم أسرتي بشؤوني الخاصة.				
8	عندما أشعر بالتوتر أفضل الرجوع إلى أسرتي.				
9	تتقبلني أسرتي كما أنا، بعجزتي وضعفي.				
10	تحاول أسرتي إسعادي.				
11	يشاركني أفراد أسرتي اهتمامي في الحياة.				
12	أشعر أن وجودي بين أسرتي مرغوب فيه.				
13	عندما أتحدث أرى أفراد أسرتي ينجسبون إلي.				

				14	تتقبل أسرتي أفكارى حتى لو اختلفت مع آرائهم.
				15	أفراد أسرتي مستعدون لمساعدتي عندما ألجأ إليهم.
				16	يهتم أفراد أسرتي بتلبية احتياجاتي.
				17	يسود التفاهم بيني وبين أفراد أسرتي.
				18	أسرتي تسودها العلاقات الاجتماعية القوية.
				19	أستمتع بوجودي مع أفراد أسرتي.
				20	أشعر بالرضا عندما أطلب المساعدة من أسرتي.
				21	عندما تواجهني صعوبات ألجأ إلى أسرتي.
				22	أتحدث عن مشكلاتي مع أصدقائي.
				23	أشعر بأني محل اهتمام أصدقائي.
				24	أتحدث عن مشكلاتي مع أصدقائي.
				25	أشعر بالراحة لأن أصدقائي يساعدونني.
				26	أطلب المساعدة من أصدقائي عندما أكون بحاجة إليهم.
				27	يوجد لدي أصدقاء حميمون أتحدث إليهم.
				28	يتقبل أصدقائي تصرفاتي.
				29	عندما أطلب المساعدة من أصدقائي أجدها.
				30	أستفيد من خبرات أصدقائي.
				31	يتغاضى أصدقائي عن أخطائي بسبب حبهم لي
				32	أقبل النصح من أصدقائي.
				33	أحب أن أجتمع مع أصدقائي لأقضي معهم بعض الوقت.
				34	يمدني أصدقائي بالمال عندما أحتاج إليه.
				35	أتمسك بمنشور أصدقائي.
				36	ألجأ إلى أصدقائي عندما أشعر بالضيق.
				37	يستمتع أصدقائي بالجلوس معي.
				38	أشعر بأني مندمج مع أصدقائي.
				39	يقوم أصدقائي بزيارتي.

				40	تربطني بأصدقائي علاقة قوية.
				31	أشارك أصدقائي في حل مشكلاتهم.
				42	عندما أكون في موقف صعب يهتم بي أصدقائي.
				43	تخف أحزاني عندما أتحدث مع أصدقائي.
				44	عندما تواجهني متاعب ألجأ إلى أصدقائي.

## مقياس نظام المناعة النفسية

الاسم:

الجنس:

السن:

تعليمات الاستجابة:

فيما يلي قائمة ببعض المشاعر أو الخبرات أو ردود الأفعال التي تصدر من كل شخص منا، بشكل مختلف عن الآخر، وهي تعبر عما نراه أو نعتقد أنه يصدر منا في مواقف الحياة المختلفة والصعبة وخصوصا المصائب منها أو الأحداث السلبية المحزنة، حيث تنقسم العبارات الى 3 أجزاء:

**الجزء الأول:** ويعبر عن مجموعة المشاعر التي تصيب الفرد عندما يتعرض لأحداث مأسوية بحياته، والذي يبدأ بعبارة رقم (1) وينتهي بعبارة رقم (11).

**الجزء الثاني:** ويعبر عن مجموعة المعتقدات والمعارف والسلوكيات التي يتبناها الفرد في مواجهة تحديات حياته، والذي يبدأ بعبارة (1) وينتهي بعبارة رقم (20).

**الجزء الثالث:** ويعبر عن آلية تنظيم الفرد لذاته، والمهارات الأساسية التي تتطلبها عملية التنظيم، والذي يبدأ بعبارة رقم (1) وينتهي بعبارة رقم (20).

لذا يرجى منك قراءة كل عبارة جيدا، ثم الإجابة عليها من خلال وضع علامة (x) في الخانة التي ترى أن العبارة تعبر عنك في رؤيتك لحياتك الشخصية، من خلال البدائل الخمس المتاحة:  
( تنطبق تماما - تنطبق كثيرا - تنطبق لحد ما - تنطبق قليلا - لا تنطبق).

على ضوء ورقة الأسئلة المعطاة لك ليس هناك استجابات صحيحة أو خاطئة، فلكل منا أسلوبه في الحياة ونمط لشخصيته منفرد عن الآخرين، إنما المهم هو التعبير الصادق عما تشعر به أو تعتقد أنه ينطبق عليك.

**الجزء الأول:** في حال تعرضك لخبرة مؤلمة مثل (فقد عزيز - خبر مفرح - أحداث الحرب - أو غيرها من الأحداث) فمن المتوقع أن تشعر:

م	ما مدى انطباق هذا الشعور عليك؟	تتطبق تماما	تتطبق كثيرا	تتطبق لحد ما	تتطبق قليلا	لا تتطبق
1	بالوحدة الشديدة والخوف.					
2	أن المستقبل سيكون مظلم.					
3	بأنني أفقد السيطرة على مجريات حياتي.					
4	الخوف الشديد من القادم.					
5	بصعوبة في التخلص من مشاعري الحزينة لفترة طويلة.					
6	أحاول أن أفكر بأشياء إيجابية بحياتي.					
7	بأن حياتي مليئة بالفوضى.					
8	بأنني الوحيد الذي يتعرض لهذه الأحداث باستمرار.					
9	بأنني عاجز عن التفكير.					
10	تنتابني مشاعر سلبية لمدة طويلة بعد إنهاء الحدث.					
11	بصعوبة في تصديق أنني أتعرض لهذا الحدث حقا.					

**الجزء الثاني:** في حياتك اليومية تمر بأحداث وخبرات عديدة، فيما يلي مجموعة من المعتقدات و السلوكيات قد تقوم فيها على النحو التالي:

م	ما مدى انطباق هذا الشعور عليك؟	تتطبق تماما	تتطبق كثيرا	تتطبق لحد ما	تتطبق قليلا	لا تتطبق
1	أجد صعوبة في تبرير أفعالي المخالفة لمعتقدات الآخرين.					
2	أعتقد بأنني سيء الطالع (منحوس).					
3	عندما أنظر لنفسي الآن أرى أنني لم أحقق شيئا بعد.					
4	تفكيري بمستقبلي يعطيني شعور طيب وإيجابي.					
5	أفتقد للرومانسية في المواقف التي تتطلب ذلك.					
6	أعتقد بأنني غير موفق باختياراتي.					
7	ما أقوم به ناتج عن إيماني به.					
8	إنني أعرف ما ينبغي القيام به لكنني أفتقد للقدرة أو المهارة لعمل ذلك.					
9	أصحابي يتفوقون عني بالكثير.					
10	أرى أن الأحداث من حولي تسير لصالح.					
11	أعتمد على مشاعري بالحكم على العلاقات الشخصية أكثر من عقلي.					
12	من خبراتي السابقة لدي ثقة بالأشياء التي أفعلها.					
13	قدراتي مصدر نجاحي.					
14	أفتقد للكثير من مقومات النجاح في الحياة.					
15	أعلم أن النهايات ستكون سعيدة بحياتي.					

					16	أشعر بأن الجميع يحترموني ويقدروني جيدا.
					17	أعتقد بأنني أملك كافة الخيارات التي أتمناها.
					18	لدي من الإنجازات بحياتي ما يجعلني مفخر بنفسي.
					19	أحافظ على صورة إيجابية لنفسي للمستقبل.
					20	أعتقد أن أحلامي ستتحقق يوما.

**الجزء الثالث:** كثيرا ما نختلف عن بعض في تنظيم حياتنا، فلكل منا أسلوبه الخاص ومعتقداته فيما يتعلق بقدرته على إدارة حياته بشكل جيد، فيما يلي مجموعة من المهارات قد تمتلكها أو لا:

م	ما مدى انطباق المهارات التالية عليك؟	تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق لحد ما	تنطبق قليلا	لا تنطبق
1	تتناوبني مشاعر سلبية بين الحين والآخر دون سبب لها.					
2	كثيرا ما أشعر بالتوتر والنفرة والضغط النفسي.					
3	محاولاتي بحل مشاكلي تشعرني بالملل لأنها غير مجدية.					
4	في كثير من الأوقات أكون موجود بالمكان جسمانيا فقط.					
5	تدفعني الأحداث السلبية نحو التعبير بقوة عن انفعالاتي (مثل إغماء، التحدث بكلمات غير مقبولة).					
6	أستاء بسرعة عندما أخطأ.					
7	ينتابني شعور أن العلم قد فاتني.					

					8	في الآونة الأخيرة أصبحت كثير الانفعالات والصراخ.
					9	أستاء بسرعة عندما يوجه لي نقد.
					10	ضعف مهاراتي وإمكانياتي تمنعني من إنجاز أعمالي.
					11	أفكاري عن الماضي والمستقبل كثيرا م ما ترعجني.
					12	حتى المشاكل الصغيرة تقلقني.
					13	أبدأ أعمال جديدة دون الانتهاء من الأعمال السابقة.
					14	أتمنى لو لم أكن متسرعا ومندفعا.
					15	إنني حساس للنقد، لذا أبتعد عن الاستماع إليه من الآخرين.
					16	أشعر بالتعب والملل بسرعة.
					17	تعبيري عن شعوري نحو الأحداث السببية يسبق تفكيري.
					18	أكتب بسهولة عندما أتعرض لموقف محزن.
					19	أفقد تركيزي عندما أعبر عن مشاعري في الأزمات والأوقات الصعبة.
					20	أتخلى بسهولة عن أي عمل أقوم به، عندما تسير الأمور بشكل عكسي.