

جامعة مولود معمري - تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



رأس المال النفسي و استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى
المعلمات المعرضات للإجهاد المتكرر دراسة ميدانية لعشرة (10)
حالات بمستشفى برج منايل

مذكرة كاملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تخصص : علم النفس الصحة

إشراف الأستاذة:

د. محالي جقجيقة

إعداد الطالبتين :

دوربان أمينة

دكاني شانز

السنة الجامعية: 2024/2023



بسم الله الرحمن الرحيم

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله و مؤمنون "

صدق الله العظيم

نشكر الله سبحانه و تعالى الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل و أعاننا على تحمل صعوباته .

فلك الحمد يا ربي كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانتك

و باسم هذا العمل نتقدم بالشكر الكبير إلى كل من ساهم و سهر من أجل إنجازه و إتمامه

و نخص بالذكر معلمتنا و أساتذتنا الفاضلة و قدوتنا و مشرفتنا " محالي جقجيقة " التي أشرفت على هذه الدراسة

كانت لنا نعمة الموجهة في جميع المراحل بجهدا و بوقتها و نصائحها و على طريقة إشرافها القيمة


و ملاحظاتها البناءة الأثر الكبير في إنجاز هذا العمل فجزاها الله خير الجزاء .

كما يسرنا أن نوجه الشكر و امتنان إلى أساتذتنا الكرام خلال السنة

و طاقم الإداري لعلم النفس الصحة و مستشفى برج منايل

كما نتوجه بالشكر لكل من ساهم معنا في مراحل إعداد هذا العمل و لو بجهد بسيط

وأخيرا نتقدم بالشكر الخالص لكل من ساهم من قريب أو بعيد لإنهاء هذا البحث.



شانز و أمينة

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقها

إلى من لا يمكن للأرقام أن تحصى فضائلها إلى والدي العزيزين

: أمي الحنونة و أبي الغالي أطل الله في عمركما

إلى مثلي الأعلى تاج رأسي و سند حياتي " رضا " حفظه الله إلى

مبعث فخري و سر نجاحي إلى من يسري دمهم في عروقي لا أعرف أيهم أقرب إلى قلبي أخواتي

" ليتيسيا ، أمينة ، إيمان " بلسم روحي و حياتي أنس عمري و مخزن ذكرياتي و مصدر سعادتي أدامكم
الله.

كما لا يفوتني أن أخص إهدائي بذكر أعلى شخص في حياتي لؤلؤتي الغالية إلى زوجي " رفيق " و سندي
في السراء و الضراء أسأل الله أن أكون مباركة لك و أطل الله في عمرك .

و إلى عائلة زوجي الفاضلة

إلى من عشت معهم أجمل اللحظات صديقاتي الغاليات بوجودكن تكتمل سعادتني و تزهر أيامي شكرا لكن
على كل لحظة دعم و ابتسامة صادقة.

إلى من تقاسمت معي عناء العمل و شاركتني بصمة نجاحها صديقتي المخلصة " أمينة "

وأخيرا إلى عائلة " دكاني " والى كل من ساهم ولو بكلمة طيبة أو نصيحة

صادقة في إنجاز هذه المذكرة.

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع لكم مني كل الامتنان و التقدير .

شانز

إلى التي إرضائها بعد الله كنز ثمين إلى العين الساهرة إلى نور الذي يدفعني

إلى من تشاركني أفراحي و أحزاني " أمي " العزيزة الغالية أطل الله عمرها .

إلى من كلماته كانت و ستكون دفعا لي

إلى الذي زرع في قلبي حب العلم الذي بنصائحه و إرشاداته وصلت إلى الطريق

" أبي " الغالي أطل الله في عمرك .

إلى من يسرى دمهم في عروقي لا أعرف أيهم أقرب إلى قلبي سند حياتي إلى أخوتي الأعزاء :

" ناصر ، ياسين ، موسى " أدامكم الله و حفظكم .

إلى مخزن ذكرياتي و مصدر سعادتني أخواتي

"فاطمة ، نعيمة "مبعث فخري و سر نجاحي

كبرنا سويا ما أجمل الحياة و نحن تحت ظل واحد حفظكم الله .

إلى البراعم: " يحي ، سلوى "

إلى جميع أقاربي من صغير إلى كبير فأسمائكم في القلب جعلنا الله صلة متحابه .

إلى كل زميلاتي في الجامعة و السكن الجامعي إلى كل لحظة فيها ابتسامه .

إلى الركن اللطيف الذي يذكره قلبي و لم يكتبه حبر قلبي

و أخيرا إلى كل عائلة " دوربان " و إلى كل من تقاسم معي أعباء هذه المذكرة و ساعدني فيها

أهدي كل هذا العمل لكم مني جزيل الشكر و العرفان

أمينة

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	كلمة الشكر
	الإهداء
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
	ملخص الدراسة
.....أ،ب،ت	مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية

01	1. إشكالية الدراسة
07	2. تساؤلات الفرعية
07	3. فرضيات الدراسة
07	4. أهمية الدراسة
08	5. أهداف الدراسة
09	6. تحديد المفاهيم إجرائيا

الفصل الثاني : رأس المال النفسي الايجابي

11	تمهيد
12	1. مفهوم رأس المال النفسي
13	2. نشأة و تطور مفهوم رأس المال النفسي
17	3. خصائص رأس المال النفسي

18	.....	4. مكونات رأس المال النفسي (أبعاده)
26	.....	5. أهمية رأس المال النفسي
28	.....	خلاصة الفصل

الفصل الثالث : إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

30	.....	تمهيد
30	.....	1. الضغوط النفسية :
30	.....	1.1 مفهوم الضغوط النفسية
32	.....	2.1 النظريات المفسرة للضغوط النفسية .
39	.....	3.1 أنواع الضغوط النفسية .
42	.....	4.1 مصادر الضغوط النفسية
48	.....	5.1 آثار الضغط النفسي
50	.....	2. الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي :
50	.....	1.2 تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .
51	.....	2.2 مصادر إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
51	.....	3.2 مبادئ إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
52	.....	4.2 شروط إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
53	.....	5.2 طرق وأساليب مواجهة الضغوط النفسية
56	.....	خلاصة الفصل

الفصل الرابع : الإجهاض المتكرر

58	.....	تمهيد
59	.....	1. مفهوم الإجهاض المتكرر
61	.....	2. أنواع الإجهاض المتكرر
64	.....	3. أسباب الإجهاض المتكرر

67	.....	4. أعراض الإجهاض
68	.....	5. تشخيص الإجهاض
70	.....	6. علاج الإجهاض
72	.....	7. اثر الإجهاض على نفسية المرأة
76	.....	خلاصة الفصل

جانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

79	.....	تمهيد
79	.....	1. الدراسة الاستطلاعية
79	.....	1.1. التعريف بالدراسة الاستطلاعية
80	.....	1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية
81	.....	1.3. خطوات الدراسة الاستطلاعية
82	.....	1.4. نتائج الدراسة الاستطلاعية
83	.....	1.5. عرض الحالة الاستطلاعية
85	.....	2. الدراسة الأساسية
85	.....	2.1. منهج الدراسة
87	.....	2.2. مجموعة الدراسة
89	.....	2.3. أدوات الدراسة
96	.....	خلاصة الفصل

الفصل السادس : عرض وتفسير و مناقشة النتائج

98	تمهيد
98	1. عرض وتحليل النتائج
136	2. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
140	3. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
143	4. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
147	5. إستنتاج عام
149	خلاصة الفصل
151	التوصيات و الاقتراحات

- خاتمة
- المراجع
- الملاحق

فهرس الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	المقارنة بين الضغوط السلبية والايجابية	42
2	يمثل نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس رأس المال النفسي الايجابي	84
3	يمثل نتائج دراسة استطلاعية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	85
4	يمثل خصائص مجموعة الدراسة	88
5	المجموع الكلي لكل الأبعاد	93
6	يمثل تقسيم درجات مقياس الرأس المال النفسي	93
7	يمثل الأبعاد الأساسية والفرعية لمقياس أساليب المواجهة	94
8	تصنيف نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	95
9	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الأولى	100
10	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الأولى	101
11	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثانية	104
12	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثانية	105
13	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثالثة	108
14	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثالثة	109
15	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الرابعة	113
16	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الرابعة	114
17	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الخامسة	117
18	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الخامسة	118
19	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة السادسة	121
20	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة السادسة	121
21	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة السابعة	125
22	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة السابعة	126
23	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثامنة	129
24	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثامنة	130

133	يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة التاسعة	25
134	يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثامنة	26
135	جدول ملخص الحالات	27

فهرس الأشكال :

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
16	يوضح النظرة الموسعة لرأس المال من اجل تحقيق الميزة التنافسية	1
25	يوضح كيفية التميز بين مكونات الرأس المال النفسي وفقا للتوجيهات الزمنية و مدى إسهام كل مكون	2
26	أهمية الرأس المال النفسي الايجابي	3
63	يوضح أنواع الإجهاض	4
70	يمثلان مادة الهيبارين	5
70	يمثل إحكام عنق الرحم	6
71	يمثل تنظير رحمي	7
71	استئصال الورم الليفي	8
72	عملية توسيع و الكحت	9
72	يمثل حقنة anti -d (RH)	10

ملخص بالعربية :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية شائعة الاستخدام عند المعلمات اللواتي يعانين من الإجهاد المتكرر كما هدفت إلى الكشف عن مستويات رأس المال النفسي الإيجابي وما أكثر الأبعاد الذين يعتمدون عليها في رفع من مستوى رأس المال النفسي لديهم وأخيرا تحديد طبيعة العلاقة بين رأس المال النفسي الإيجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

تكونت عينة الدراسة من 10 أساتذة يعانون من الإجهاد المتكرر ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا على المنهج العيادي من خلال تطبيق دراسة حالة ، وذلك بتطبيق الأدوات التالية : المقابلة العيادية النصف موجهة ، مقياس رأس المال النفسي الإيجابي للونانس وآخرون (2007) Luthens et al ، ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لكار فيشارلز (1997) Carver c.s .

وبعد تفرغ وتحليل النتائج المتحصل عليها توصلنا إلى ما يلي :

الأساتذة اللواتي يعانين من الإجهاد المتكرر لهم مستوى متوسط من رأس المال النفسي الإيجابي ولا يعتمدون كثيرا على بعد الكفاءة الذاتية والتفاؤل بل نلاحظ تقارب في نتائج كل بعد ونفس الأمر ينطبق مع استخدامهم لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية كما أسفرت نتائج الدراسة الحالية على وجود علاقة ايجابية وسلبية بين المتغيرين وذلك لأنه كلما ارتفع مستوى رأس المال النفسي الإيجابي ارتفع مستوى أساليب المواجهة وهذا يدل على وجود علاقة إيجابية لاحظت في 3 حالات وكلما انخفض مستوى رأس المال النفسي يليه تراجع في مستوى أساليب المواجهة وتم تسجيل ذلك مع 7 حالات .

الكلمات المفتاحية : رأس المال النفسي الإيجابي ، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الإجهاد المتكرر .

Résumé:

Cette étude visait à identifier les méthodes courantes de gestion du stress utilisées par les enseignantes souffrant d'avortements répétés. Elle visait également à révéler les niveaux de capital psychologique positif et à déterminer les dimensions les plus importantes pour améliorer leur niveau de capital psychologique, ainsi qu'à établir la nature de la relation entre le capital psychologique positif et les stratégies de gestion du stress.

L'échantillon de l'étude était composé de 10 enseignantes souffrant d'avortements répétés. Pour atteindre les objectifs de l'étude, nous avons utilisé une approche clinique à travers une étude de cas, en appliquant les outils suivants : une interview clinique semi-structurée, l'échelle de capital psychologique positif de Luthans et al. (2007), et l'échelle des stratégies de gestion du stress de Carver (1997).

Après avoir analysé les résultats obtenus, nous avons constaté ce qui suit : les enseignantes souffrant d'avortements répétés ont un niveau moyen de capital psychologique positif et ne comptent pas beaucoup sur les dimensions de l'efficacité personnelle et de l'optimisme. Nous avons observé une convergence dans les résultats de chaque dimension, et la même chose s'applique à leur utilisation des stratégies de gestion du stress. Les résultats de l'étude montrent une relation à la fois positive et négative entre les deux variables. En effet, plus le niveau de capital psychologique positif est élevé, plus les méthodes de gestion du stress sont efficaces, ce qui indique une relation positive observée dans 3 cas. À l'inverse, lorsque le niveau de capital psychologique est bas, les méthodes de gestion du stress diminuent, ce qui a été noté dans 7 cas.

Mots-clés : Capital psychologique positif, stratégies de gestion du stress, avortements répété

المقدمة:

تعتبر الصحة النفسية عنصراً أساسياً في حياة الإنسان حيث تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة وأداء الشخصي والمهني، الصحة النفسية ليست مجرد غياب للاضطرابات النفسية، بل هي حالة من الرفاهية العقلية والعاطفية التي تمكن الأفراد من التعامل مع التحديات و الضغوطات بشكل فعال في عالم التعليم، تواجه المعلمات تحديات متعددة تتطلب منهن التوازن بين مسؤوليات العمل ومتطلبات الحياة الشخصية، مما يمكن أن يؤدي إلى ضغوط نفسية كبيرة، من بين التحديات التي قد تطرأ على حياة المعلمات و هو تجربة الإجهاد المتكرر ليس مجرد حدث طبي، بل هو تجربة عاطفية ونفسية عميقة تؤثر على الشعور بالتحقق الشخصي للاستقرار النفسي والعلاقات الشخصية، يمكن أن يكون لهذه التجربة تأثيرات كبيرة على الصحة النفسية، مما يجعل من الضروري فهم كيفية التعامل بالضغوط وتقديم الدعم المناسب.

في هذا السياق، يظهر مفهوم رأس مال المال النفسي الإيجابي كعامل محوري في تعزيز القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية، رأس المال النفسي الإيجابي يعرف بأنه مجموعة من الموارد النفسية التي تشمل التفاؤل الآمل، الثقة بالنفس و المرونة هذه الصفات التي تساعد الأفراد فقط في التحديات اليومية، بل تعزز أيضاً قدرتهم على التكيف مع الأزمات الكبيرة مثل الإجهاد المتكرر، كما أكدت الأبحاث أن الأفراد الذين يمتلكون رأس مال نفسي إيجابي يكونون أكثر قدرة على استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، مما يمكنهم من الحفاظ على توازنهم النفسي وتحسين نوعية حياتهم، أما استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، هي الأساليب التي يتبناها الأفراد للتعامل مع الضغوط والتحديات بشكل فعال، تتنوع عنده استراتيجيات بين التكيف العاطفي، البحث عن الدعم الاجتماعي، و التعامل المباشر مع المشاكل بالنسبة للمعلمات اللواتي يمررن بتجربة الإجهاد المتكرر، يمكن أن يكون رأس المال النفسي الإيجابي هو مفتاح لتبني استراتيجيات المواجهة الفعالة تساعدن على التكيف مع الأزمات و التغلب على الآثار السلبية للضغوط النفسية.

والهدف من هذا البحث هو استكشاف العلاقة بين رأس المال النفسي الإيجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، لدى المعلمات اللواتي يعانين من الإجهاد المتكرر، من خلال تحليل كيفية تأثير رأس المال النفسي على اختيار تطبيق استراتيجيات المواجهة وما هي أكثر الأساليب و الأبعاد المستخدمة في كل مقياس .

وستقوم بتغطية هذه الدراسة من خلال وضع خطة منهجية علمية قمنا بتقسيمها إلى جانبين: جانب نظري وجانب ميداني يضم الجانب النظري أربعة فصول وهي:

الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة حيث قمنا بصياغة إشكالية الدراسة ، وتحديد الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع، وأهمية وأهداف الموضوع ، بالإضافة إلى التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة.

الفصل الثاني: جاء فيه تمهيد مفهوم رأس المال النفسي ، نشأة و تطور مفهوم رأس المال النفسي ، خصائص رأس المال النفسي ، مكونات رأس المال النفسي (أبعاده) ، أهمية رأس المال النفسي أخيراً خلاصة الفصل .

الفصل الثالث : تناول فيه استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

- أولاً الضغوط النفسية فيه مفهوم الضغوط النفسية ، النظريات المفسرة للضغوط النفسية ، أنواعه ، مصادره و نتائج الضغوط النفسية .
- ثانياً الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي .

وتم تناول فيه تعريف إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و مصادره ، مبادئه ، شروط طرق وأساليب مواجهة الضغوط النفسية و خلاصة الفصل .

الفصل الرابع : تكلمنا عن الإجهاد المتكرر ، حيث تناولنا فيه مفهوم الإجهاد المتكرر ، أنواعه ، أسبابه ، أعراضه ، تشخيص الإجهاد المتكرر ، علاج الإجهاد المتكرر وأثر الإجهاد على نفسية المرأة.

أما الجانب التطبيقي يتضمن فصلين:

الفصل الخامس : تكلمنا عن الإجراءات المنهجية للدراسة و تتضمن :

أولاً : الدراسة الاستطلاعية فيه تعريف بالدراسة الاستطلاعية ، أهداف الدراسة الاستطلاعية ، خطوات الدراسة الاستطلاعية ، نتائج الدراسة الاستطلاعية ، عرض الحالة الاستطلاعية .

ثانياً : الدراسة الأساسية فيها منهج الدراسة ، مجموعة الدراسة ، أدوات الدراسة ، خلاصة الفصل .

الفصل السادس : جاء فيه تمهيد ، عرض و تحليل النتائج ، مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الاولى ، مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية ، مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة ، استنتاج عام ، خلاصة الفصل .

التوصيات و الاقتراحات ، الخاتمة ، المراجع ، الملاحق .

الجانب النظري

الفصل الأول :

الإطار العام لإشكالية الدراسة

1. مشكلة الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد المفاهيم إجرائيا

1. إشكالية الدراسة :

في ضوء التحولات و التطورات العالمية و التحديات التي تواجهها المؤسسات بصفة عامة و الفرد العامل بصفة خاصة وجد نفسه يعيش ضمن بيئة تمتاز بالتجديد و البحث عن الأداء المتميز و المبدع و من جهة أخرى يجد نفسه ضمن قالب من التحديات فرضت عليه من اجل مواكبة هذا التغير و الاستغناء عن الأساليب التنظيمية القديمة و إدخال نظم متطورة في عملياتها من اجل مواكبة هذا التطور و مواجهة الأزمات السياسية و الاقتصادية و الصحية خاصة .

إذ يعتبر الاهتمام بالصحة الجسدية و النفسية للفرد من أهم العوامل المساعدة على رفع إنتاج المؤسسات بأنواعها وأشكالها سياسية اقتصادية تربوية ... و الحصول على يد عاملة مؤهلة تمتاز بالخبرة و القوة و الصحة و الراحة النفسية فمعالجة الفرد داخليا و الاهتمام بمتطلباته يكون لنا فردا مبدعا قادرا على مواجهة التحديات و من بين الأساليب التي تساعد في ذلك نجد رأس المال النفسي الايجابي الذي يركز على القدرات النفسية و نقاط قوة الموارد البشرية الموجهة على نحو ايجابي لتحسين أداء الأفراد و تحقيق الأهداف و يعد رأس المال النفسي و أبعاده قوة و طاقة للشخصية الايجابية يجب الاحتفاظ بها و تتميتها و إدارتها من خلال تحويل السمات و القدرات الشخصية إلى واقع عملي ، مما يساهم في تنشيط و زيادة قدرات الأفراد بشكل عام ، و دعم الرغبة لدى الأفراد في التحدي و الإصرار على التقدم و مواجهة التحديات و الصعوبات و يساعد الفرد في الحفاظ على حالته النفسية و تطوير شخصيته و استخدام أساليب مناسبة لمواجهة الضغوط الحياتية و التفاعل مع المشكلات في الحياة و تطوير نفسه للأفضل .

إذ نجد في دراسة (Abbas – Raja.2015) تحت عنوان اثر رأس المال النفسي على الأداء الإبداعي و الضغط المهني توصلت إلى أن رأس المال النفسي يرتبط ايجابيا بالأداء الإبداعي في العمل و يرتبط سلبيا بالضغط المهني و إن العمال الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من رأس المال النفسي يبدون سلوك إبداعي أكثر من الأفراد الذين يتمتعون بمستوى رأس مال نفسي منخفض .

وفي دراسة أخرى لمعلمي الجامعات الصينية وجد كل من (Pu.et.Al (2017) إن رأس المال النفسي يشرف على العلاقة بين صراع العمل و الأسرة و الإنهاك الوظيفي بدلا من التوسط فيها و أفاد كل من (Znang-Hucr (2019) بان الرأس المال النفسي يعمل بمثابة عازل في تقليل الضغط الذي تفرضه متطلبات العمل و تسهيل انجاز المهام في حين أن نقص الموارد العمل يعيق بشكل مباشر انجاز المهام و يمكن أن يؤدي بسهولة إلى نتائج سلبية من مثل الإرهاق الوظيفي و نية الدوران

(Kimunen-Ruokdoinen- maump. 2006)

و أشارت دراسات (pu-et-al . 2017) - (cheumget al (2017) بان الرأس المال النفسي psycop يعد موردا داخليا يمثل آلية مهمة لتقليل الإرهاق الوظيفي لذلك فان رأس المال النفسي هو احد أصول الخصائص و صفات الفردية التي تعزز التعبير عن الموارد و المواهب الايجابية حيث يدعم هذا البناء الأشخاص في التعامل الفعال مع الحياة اليومية بشكل استباقي ، الثقة في إمكانياتهم و النظر بايجابية في السيناريوهات المستقبلية لذلك يصبح التركيز على الرأس المال النفسي أساسيا مع الأشخاص في سن العمل لأنهم يواجهون أثقل عواقب و فترة من الأزمات للمسؤوليات الأسرية و الاجتماعية .

و هذا ما يوفره رأس المال الذي يتجه نحو إيجاد مختلف المسارات لتحقيق الأهداف و بالتالي يقود لتحقيق النجاح في الحاضر و المستقبل كما و يظهر مزيدا من المرونة في معالجة المشاكل و المصاعب من خلال التركيز على المشاعر الايجابية كالسعادة و الاهتمام و الأمل و المرونة في معالجة المشاكل و المصاعب من خلال التركيز على المشاعر الايجابية كالسعادة و الاهتمام و الأمل و المرونة و التي لها فوائد توائية على المدى الطويل لأنها توسع من ذخيرة الأفكار و الأفعال و تبين شخصية ثابتة و مستمرة فكرية و اجتماعية و بدنية و تساعد على بناء مصادر سيكولوجية قوية تؤدي إلى صحة انفعالية بمرور الوقت مما يكون لديهم قبول معنوي للواقع و اعتقادات و قيم أصلية و نظرة مستقبلية تجعلهم قادرين على حساب مخاطر الحياة . (Lathans-2008-23)

لان المشاعر الايجابية عندما تسيطر على الإنسان فانه سوف يظهر مستوى مرتفع من الإبداع و على المدى البعيد مما يطور المرونة النفسية العامة لدى الإنسان و تمكنه من التعامل الايجابي و المواجهة لأي ضغوط أو منظمات حياته . (الحسني - 2019-16) .

و من البديهي أن الأشخاص الذين يعانون من سوء الصحة النفسية هم ادني مستوى من أقرانهم أمام أداء مهامهم فضلا عن كونها تضعف قدراتهم في حل المشاكل الملقاة على عاتقهم (العنزي . 2004 ص 4) .

فالحالة النفسية السيئة التي يخلفها غياب رأس المال النفسي يمكن أن تعد عائقا يوجه كفاءة و فعالية الأداء و ما ينجم عن ذلك من خسارة مادية و معنوية بالنسبة للموارد البشرية إذ تتجلى الخسارة المادية في فقدان المكافآت و تتجلى الخسارة الأخرى بفقدان الاحترام و التقدير ، و عليه فراس المال النفسي يعد تركيب جوهرى لا بد من استثماره من قبل المؤسسات التربوية لتنمية و تطوير الطلبة و تحقيق المنجزات عن ارض الواقع ، فهو مدخل يساعد في تحقيق الميزة التنافسية بين الطلبة في وقت يتسم بالتغيير المتسارع إذ أكد (Luthans) على ضرورة استثمار رأس المال النفسي كمدخل و تفكير جديد

(Luthans .2007.13)

كما انه يسهل من أداء عمل المعلم وسط تلامذته و داخل المؤسسة التربوية .

أكدت نتائج دراسات كل من براون (1985) Brown ، فرنسيس (1985) Francir ، ويلكنسون (1988) wilkinson ، كول و ولكر (1989) Cole – walker (محمد الدسوقي 1998. ص 184) ، كرياكو و ستوكليف Kyriacou – stocliff ، ما سلاش (1982) Maslach كرياكو (1987) Kyriacou (وسام بريك 2001) ، دينهام (1977) Dunham و ليلت و تيرك Lilt-turk (1985) . (عبد الفتاح خلفيات و عماد زغلول ص 61-87/2003) ، على أن مهنة التدريس هي أكثر المهن التي تسبب ضغطا نفسيا على المشتغلين بها ، لذا تصدرت مهنة التدريس قائمة المهن الضاغطة حسب تصنيف منظمة عمل الدولية . (محمد الشبراوي ، 2003 ص 149) .

يحاول كل شخص أن يواجه المواقف الضاغطة بإتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه و تعيد له حالة التوازن و بعض الناس قد يخفقون في ذلك بسبب طبيعتهم الشخصية و سماتهم النفسية ، فتأثير هذه الضغوط يتوقف على طبيعة الشخصية ، و ما تتصادف به من قدرة على تحمل الإحباط أو المرونة ، أو مستوى التفاؤل . (عبد المشار إبراهيم . 2002. ص 13) .

أن الضغط (stress) يحدث عندما يدرك الفرد أن قدراته الراهنة لا تتلاءم مع مهمة انجاز الهدف (محمد عبد الفتاح عنان 1995 ص 698) .

و في هذا الصدد أشار لازروس (1966) بأنه كلما كانت درجة الإدراك الفرد لذاته بأنه قادر على التحكم في الموقف عالية ، كانت درجة تعرضه للضغوط قليلة و العكس صحيح ، فعندما يتعرض الفرد لموقف ضاغط فان استجابته تكون عبارة عن سلوك نفسي داخلي للدفاع ضد الإثارة الانفعالية و التوتر و القلق ، و مع استمرار تعرضه لمثل هذه الظروف يدخل الفرد مرحلة المقاومة حيث يحاول فيها الجسم إدارة الموقف الضاغط للوصول إلى حالة الاتزان من خلال تكتيكات معينة تعرف بعمليات مواجهة الضغوط Coping stress processes .

بدا الاهتمام بدراسة موضوع أساليب المواجهة (المقاومة) منذ مطلع الستينات حيث استخدمت الدراسات مجموعة من المصطلحات للتعبير عن أساليب المواجهة ، مثل سلوكيات المقاومة coping behaviors جهود المقاومة --- coping effort ، ميكانيزمات المقاومة coping Mechanisms مهارات المقاومة coping skills ، ردود الافعال المقاومة coping reaction ، استراتيجيات المقاومة coping strategies (مسعودى 2010 ص 62 ، السهلي . 2010 ص 31 ،)

حيث ينظر البعض إلى عمليات المواجهة على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي و الاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة من حياته ، و بات هناك اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات و معرفة الأساليب التي يستطيع الفرد من خلالها مواجهة الضغوط بنجاح خلال حياته ، و إيجاد طرق و أساليب مواجهة أكثر ايجابية (لظفي عبد الباسط 1944 . ص 96-97)

و من المتغيرات المهمة التي تحدد استجابة الإنسان للضغوط الواقعة عليه إدراكه لها لان ما يعد ضاغطا لأحد الأفراد قد لا يكون كذلك لكل إنسان فقد أكدت نظرية سيلكمان في العزو أن الطريقة التي تفسر بواسطتها الأشياء أو الأحداث هي الأكثر تأثيرا على سلوكنا الحالي و المستقبلي أكثر من وقوعها .

(الحجاز 1989-ص95) . "الخيال يغلب الواقع "

إذ ركزت العديد من الدراسات حول فئة المعلمين وذلك لتعدد مهامهم و المسؤولية المرمات على عاتقهم إذ يقوم هذا المعلم بتدريس التلاميذ و تربية الناشئة ومن بعض هذه الفئات نجدهم طلاب في مرحلة الدراسات العليا و منهم متزوجون و أبناء و لديهم التزامات زوجية و أسرية و كذا طوال ساعات العمل و لا ننسى أن نأخذ بعين الاعتبار أن هذا المعلم أو المدرس يتعامل مع أكثر من تلميذ وكل تلميذ له مستواه

و قدراته لاستيعاب الدروس و اختلاف الشخصيات و الطباع و بذلك يجد المعلم نفسه مرغما على معرفة التعامل مع كل تلميذ على حسب قدراته و مميزاته .

و نظرا لتعدد هذه الأدوار تعاني هذه الفئة العديد من الضغوطات و الاحباطات فهي تسعى من اجل تحقيق ذاتها و طموحاتها .

و في هذا الصدد يؤكد السعادات (2005) بان علماء النفس قرروا أن الجهد العصبي الذي يصرفه المدرس في التدريس خلال ساعات زمنية واحدة يعادل الجهد الذي يقتضيه أي موظف آخر ليشغل بإحدى الوظائف الإدارية الأخرى (عبد العظيم المصدر ، و باسم على ابوكويك 2007. ص 360-415)

و في نفس السياق اظهرت دراسة فونتانا و ابو سريع (1999) Fontana & Abouserie ، ما يؤكد ذلك حيث أثبتت أن بين كل أربعة مدرسين يوجد مدرس يدرك ضغوط مهنة التدريس في اعلى مستوياتها و أخطرها مما يجعلهم يكرهون هذه المهنة و ينفرون منها ، فيؤدون أداء سلبيا و سيئا و ينعكس على تحصيل طلابهم فيكون منخفضا و ضعيفا

(fontana abouserie 1993-p261.270)

فعملية التدريس حسب النتائج المتوصل إليها من خلال دراسة توتمان و بانثش Tuettemann & punch (1990) ، هي في حد ذاتها المصدر الرئيسي للضغوط لدى المعلمين

(عبد الفتاح خليفات ، عماد الزغول . 2003 ص 61-87)

كما اثبتت دراسة محمد الدسوقي (1998) انه لا تكاد تخلو مدرسة مهما كانت من مدرس واحد على الاقل يعاني ضغطا حادا ، وان من بين كل خمسة مدرسين يوجد مدرس يعاني ضغطا حادا.

(محمد الدسوقي الشافعي 1998 ص 185 ص 215) .

في حال استمرار هذه الضغوط و عدم قدرة الفرد على مواجهتها و كذا صعوبة التكيف معها قد تكون في كثير من الحالات سبب في تدهور الحالة الصحية النفسية للفرد و تهديد صحته الجسدية كذلك نأخذ على سبيل المثال الإجهاض المتكرر الذي يحدث عادة بسبب القلق و الاكتئاب و التوتر الزائد الناجم عن

هذه الضغوط النفسية و عدم قدرة الفرد على مواجهتها أو عدم معرفة أو امتلاك الطريقة و الوسيلة المناسبة للوصول إلى حل .

إذ نجد دراسات أجريت في بنجلادش و الهند و كينيا سنة 2004 أسفرت عن نتائج تبين أن القلق من المخاطر الصحية كنعو متكرر يعتبر دافع للإجهاض .

و في عام 2008 أقيمت دراسة على يد مجموعة استاذة من جامعة جونز هو يكانز بلوميزغ للصحة العامة خلصت إلى أن الانفعالات النفسية تأثيرا سينا على استمرارية الحمل ، و تكون سببا في حدوث انقباض الرحم قد ينتهي إلى حدوث الإجهاض . وكما أثبتت هذه الدراسة أن بعض النساء لديهن استعداد لارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل ، مما يؤدي إلى زيادة هرمون الادرينالين ، و بالتالي حدوث انقباضات في الرحم ، مما يؤدي إلى ولادة قبل الأوان و يفسر ذلك لعجز المرأة عن تحمل الصراعات النفسية مما يؤدي إلى عملية طرد الجنين ، أو عدم الرغبة فيه ، و هذا يذكرنا بعقدة ميديا complexe média و مضمون هذه العقدة . ميل لا شعوري لدى المرأة نحو زوجها مع رغبة في عدم الإنجاب منه ، و قد تؤدي هذه العقدة إلى عسر الجماع و الإجهاض وكذا ناتج عن مشاعر الكره و العدوانية التي تحملها المرأة تجاه زوجها لذلك فان هذه الميول العدوانية الموجودة لدى المرأة الحامل تؤثر سلبا على جنينها .

كما قد تتضافر المشكلات الجسمية مع الانفعالات لتسبب الإجهاض و من جهة أخرى فان مدرسة التحليل النفسي ترى أن النساء اللواتي يعانين من الإجهاض يصعب عليهن تقبل دور الأم ، مع أنهن ظاهريا يعبرن عن رغبتهم في إنجاب الأطفال ، فهناك صراعات داخلية و عوامل مكبوتة بالإضافة إلى انفعالات حادة متكررة تؤدي إلى الإجهاض ، و هناك من يذهب إلى تفسير الإجهاض نفسيا ، إلى أن النساء اللواتي تتذبذب مشاعرهن حيال الأمومة يحتمل إصابتهن بأعراض و آلام أثناء الحمل مثل : الإصابة بتسمم الحمل و الغثيان و التقيؤ و ازدياد الوزن ، و هذا يشير إلى معاناة القلق لديهن .

(فيصل خير الزراد 2001.ص243) .

و المثير للجدل هو انه هناك نساء ينجبن أولاد ولا يواجهن أية مشاكل ، بينما هناك فئة أخرى تتعرض لمخاطر الإجهاض ، و بشكل متكرر مما يؤدي بها إلى العقم .

(منى الصواف قتيلة الجلي. 2006 . ص 205) .

و من هنا نطرح التساؤل التالي : هل هناك علاقة بين رأس المال النفسي الايجابي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية و كيف يساهمان في تصدي لهذه الضغوط النفسية لدى المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر ؟

1. التساؤلات الفرعية :

- ما هي أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي لدى مجموعة الدراسة ؟
- ما أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى أفراد العينة ؟
- هل توجد علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية و رأس المال النفسي الايجابي ؟

2. فرضيات الدراسة :

- أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي لدى عينة الدراسة بعد الكفاءة الذاتية و التفاؤل .
- أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى أفراد العينة هي المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفيس الانفعالي .
- هناك علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية و رأس المال النفسي الايجابي لدى المعلمات التي تعرضن للإجهاض المتكرر .

3. أهمية الدراسة :

اتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال الجوانب التالية :

- أهمية العينة التي تناولتها الدراسة و هي فئة المعلمات ذات الإجهاض المتكرر التي تعتبر الركيزة الأساسية للتعليم و تكوين الطالب للارتقاء بمجتمع ككل و كذا تعدد مسؤولياتهم
- الاهتمام بتحديد أساليب مواجهة الضغوط النفسية قصد تقديم الوقاية و طريقة مواجهة هذه الضغوط النفسية و التكيف معها .
- معرفة الآثار التي يخلقها الإجهاض المتكرر خاصة النفسية .
- اكتساب الخبرة الإكلينيكية .
- تكمن أهميتها التطبيقية في النتائج التي ستسفر عنها .
- لفت الانتباه لهذه الشريحة و التكفل بها نفسيا و ليس طبيا فقط .

- تنمية مفهوم رأس المال النفسي الايجابي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر لما له من أهمية في الوقاية من الوقوع فريسة للاضطرابات نفسية جسدية .
- وتكمن أهمية البحث كذلك في التعرف على الرأس المال النفسي لدى المعلمات و مدى أهميته في تحقيق الرفاه النفسي لهم و من ثم التوصية بتوجيه برامج للمعلمين لتنمية رأس المال النفسي لديهم ، و ضرورة قيام وزارة التربية و التعليم و كليات التربية بتنمية رأس المال النفسي لزيادة مستوى الحالة الايجابية و تنمية معلم قادر على مواجهة التحديات .
- كذلك تظهر أهمية البحث في التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية و كيفية استخدامها في مواجهة الضغوط بشكل فعال

4. أهداف الدراسة :

- تتجلى أهداف الدراسة في محاولة معرفة مستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها أفراد العينة .
- تعرف على أهم أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر.
- التعرف على العلاقة الموجودة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية و رأس المال النفسي الايجابي لدى عينة الدراسة .
- إيجاد برامج و آليات تخفف من الضغوط النفسية إضافة إلى كشف الاستراتيجيات التي تستخدمها المعلمات في التغلب على هذه الضغوط قصد الحفاظ على صحتهم البدنية و النفسية .
- محاولة تقديم مفهوم واسع لأبعاد رأس المال النفسي الايجابي و تعريف بأهمية في حال العمل به و تفعيل الجانب الايجابي و كبح الجانب السلبي لدى الفرد .
- يعد مقياس الرأس المال النفسي الايجابي من بين أكثر المقاييس غير المعمول بها بصفة كبيرة في علم النفس نظرا للأهمية التي يتمتع بها و نحن كباحثين في هذا الموضوع نهدف إلى استغلال فعلا في محاولة إيجاد حلول لبعض المشاكل التي تواجه الفرد ، و تعميم استعماله في مجال علم النفس .

5. تحديد المفاهيم إجرائيا :

1 رأس المال النفسي الايجابي : هو تحلي الفرد بمجموعة من الخصال تجعله يمتاز بقدرة أداء

مهامه على أكمل وجه (الكفاءة الذاتية) و التوجيه نحو تحقيق الأهداف و القدرة على التخطيط و تحديد الأساليب البديلة لتحقيق الهدف (الأمل) و القدرة على مواجهة العقبات و النهوض عند الفشل في مهمة ما (المرونة) ، و مؤمنا بحدوث أشياء ايجابية بالمستقبل في حياته المهنية (التفاؤل) و الذي يظهر من خلال مقياس رأس المال النفسي الايجابي .

2 -أساليب مواجهة الضغوط النفسية : هي عبارة عن مجموعة من السلوكيات و الأنشطة

المعرفية أو النفسية أو البدنية أو الاجتماعية التي يقوم بها الفرد من اجل التخفيف من مستوى التوتر و الضغط النفسي ، سواء كانت تلك الأنشطة عن قصد أو غير قصد و الذي يقاس في هذه الدراسة بمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية .

3 الإجهاض المتكرر : طرح الجنين ميتا قبل اكتمال تشكيله ، و المدة التي يمكن أن نحدد فيها

الإجهاض تبدأ من مرحلة التلقيح إلى نهاية إمكانية العيش أما المتكرر فيقصد بها إجهاض (المرأة) عينة الدراسة ثلاث مرات أو أكثر .

الفصل الثاني :

رأس المال النفسي الايجابي

تمهيد

1. مفهوم رأس المال النفسي
2. نشأة و تطور مفهوم رأس المال النفسي
3. خصائص رأس المال النفسي
4. مكونات رأس المال النفسي (ابعاده)
5. اهمية رأس المال النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد

في إطار التوجيهات الحديثة لعلم النفس و التي أشار إليها رئيس الجمعية الأمريكية لعلم النفس مارتين سيليجمان و تأكيده على المدخل الايجابي ظهر ما يسمى برأس المال النفسي على يد فريد لوثر من خلال تركيزه على نقاط القوة في مكان العمل أو ما يسمى بالسلوك التنظيمي الإيجابي الذي يهتم بتعزيز نقاط القوة لدى العمال بدلا من الانشغال بالأمور السلبية , والتركيز على نقاط ضعف لديهم .

من خلال هذا الفصل سنحاول تقديم تعريف لمفهوم رأس المال النفسي ثانيا نشأته و تطوره و سنتطرق لاحقا إلى خصائصه مكونات أو أبعاد رأس المال النفسي و أخيرا فيما تتمثل أهمية رأس المال النفسي الايجابي ؟.

1. مفهوم رأس المال النفسي: psychological capital concept

قبل التطرق لمفهوم رأس المال النفسي ينبغي علينا أولا التطرق لبعض المفاهيم الغريبة منه و التي كانت سببا في ظهور كما يلي :

أولا : علم النفس الايجابي :

قام بتعريفه و تحديده كل من سليجمان و شيكز يشميهاالي من خلال ثلاثة محاور الأول يشير إلى جميع التجارب الذاتية التي يشعر الفرد أنها ايجابية كالرفاهية والرضا عن الماضي ، التجربة المثلى أو التدفق باللغة العربية الانجليزية معروفة ب (follow). الفرح ، المذات الحسية ، و السعادة في الحاضر ، و الإدراك البناء حول المستقبل ، بالتفاؤل و الأمل أما المحور الثاني يتعلق بدراسة الصفات الفردية الايجابية مثل المهارات الشخصية و الإبداع و الشجاعة و الشعور بالمغفرة و المثابرة و الروحانية و حتى الحكمة ، أما المحور الثالث و الأخير يركز على مفهوم المؤسسات التي تعزز تنمية الشعور بالمسؤولية ، و المواطنة ، الإيثار، الاعتدال و التسامح ، وأخلاقيات العمل .(seligman & csikszentminalyi .2014 ,p5).

ثانيا : السلوك التنظيمي الايجابي :

يعرفه (Luthans 2007) على انه الدراسة والتطبيق الايجابي لقوى الموارد البشرية و القدرات النفسية القابلة للقيام و تنميتها و إدارتها بشكل فعال لتحسين الأداء التنظيمي

(Luthans . avolio & notman 2007 . p542)

ثالثا : رأس المال النفسي :

يعرفه كل من لوثنانز ، يوسف وافوليو (Luthas , yousef .and Avolio) بأنه حالة نمو عقلية ايجابية للفرد تتميز بالمرونة و الأمل و الكفاءة الذاتية و التفاؤل و هذه الأبعاد المختلفة لرأس المال النفسي قابلة للقياس ، قابلة للتطوير ، ويمكن تغييرها من اجل أداء عمل أكثر فعالية

(kong , et al , 2018 .p2)

كما تم تعريفه من جانب علماء النفس بأنه عبارة عن الصفات الشخصية التي تسهم في إنتاجية الفرد ، فهو يمثل مجموعة الموارد الشخصية التي تسهم في إنتاجية الفرد ، فهو يمثل مجموعة الموارد الشخصية الايجابية التي تساعد الأفراد على تحقيق النجاح في مختلف مناحي الحياة . (البردان . . 2018ص 54) .

انطلاقا مما سبق نستنتج أن مفهوم رأس المال النفسي مستمد في الحقيقة من ميدان علم النفس الايجابي فهو يحمل في طياته كل ما يدل على شيء ايجابي في الحياة و منه فان رأس مال النفسي هو بمثابة الحالة النفسية الايجابية التي يتمتع بها الفرد أينما كان سواء حياته اليومية مع الأسرة ، الأصدقاء ، الأبناء أو حياته المهنية مع أفراد العمل داخل المؤسسة .

كما يمكن تعريفه بأنه حالة ايجابية للتطوير النفسي للفرد ، الذي يمتاز بالمرونة عند وقوع المشكلات المتعلقة بالعمل أو عند مواجهة ظروف صعبة و الأمل الذي يعبر عن إصرار الفرد للتقدم إلى الأمام و الرقي بحياته المهنية و الشخصية إلى أعلى الدرجات و الكفاءة الذاتية من اجل تحقيق مستويات عالية من الإبداع في جميع نواحي الحياة و التفاؤل بإمكانية النجاح حاضر و مستقبلا .

2. نشأة و تطور مفهوم رأس المال النفسي :

من المتعارف عليه بان كلمة رأس المال تستعمل بشكل واسع في مجال الاقتصاد و التي تدل على أي شيء له قيمة محددة و يمكن أن يحقق أرباح معينة في وقت معين ، إلا أن هذه الكلمة لم تكن مقترنة بالمجال الاقتصادي فحسب بل تم استخدامه في العديد من المجالات كعلم الاجتماع و علم النفس و السلوك التنظيمي .

لكن عموما كانت أولى الانطلاقات لمفهوم رأس المال النفسي مستمدة من علم النفس الايجابي ، الذي يعتبر كتخصص علمي يهتم بتحقيق هدف عام مفاده فهم و تحديد العوامل التي تمكن الأفراد ، المؤسسات و المجتمعات من الازدهار و ذلك من خلال توظيف كل أفضل الطرق العلمية في دراسة مشكلات البشر و تخليصهم من صور المعاناة النفسية لا بالتركيز على هذه الصور المرضية ، بل التركيز على ما في الإنسان من مكامن قوة و فضائل إنسانية ايجابية ، كما يؤمن أنصار علم النفس الايجابي بان الكشف عن هذه المكامن و الفضائل و رعايتها و تطويرها يقضى بذاته إلى فهم الإنسان لذاته و حثه على تغيير طرق تفكيره السلبي في ذاته و في العالم و في الآخرين ، و بالتالي التخلص من أهم و أولى مصادر تعكير صفو الحياة إلا وهو التفكير السلبي . (أبو حلاة. 2014. ص 12)

وعلى الرغم من إن مفهوم رأس المال النفسي قد تم ذكره بشكل طفيف في العديد من الأعمال المتعلقة بالاقتصاد و الاستثمار و علم الاجتماع و عند ظهور ما يسمى بعلم النفس الايجابي في نهاية عقد التسعينات على يد مارتن سيليجمان (Martin_Seligman) قام هذا الأخير بتحدي بتغيير الانشغال بما هو خاطئ لدى الناس ، والتوجه إلى ما هو صحيح، و بشكل أكثر دقة التركيز على نقاط القوة بدل نقاط الضعف و على الصحة و الحيوية بدلا من الأمراض (Luthans ,Luthans & Luthans. 2004 p 46)

ونجد أن الدراسات الأولى التي أشارت لمفهوم رأس المال كانت في علم الاقتصاد و تمحورت على كل ما هو متعلق بالقوة المالية و بالمباني و المواد و الأدوات ... إما في علم الاجتماع قد تم التطرق بالدراسة إلى مفهوم رأس المال الاجتماعي من خلال تناول مختلف العلاقات الاجتماعية القائمة بين الأفراد و المجتمعات ، بينما في علم النفس و السلوك التنظيمي ، و تسيير الموارد البشرية فقد تناولوا بالدراسة مفهوم رأس المال النفسي .

فقد ظهرت البوادر الأولى لمفهوم رأس المال النفسي من خلال أعمال فريد لوثنانز (farid Luthans) الذي يعمل كأستاذ في جامعة نبراسكا بالولايات المتحدة الأمريكية و لديه العديد من الدراسات المتعلقة بذات الموضوع ، بحيث قام هذا الأخير بمعية مجموعة من الباحثين (افوليو ، يوسف ، نورمان) و الذي قامو بتطويره (مفهوم رأس المال النفسي) و إسقاطه في المنظمات عام (2004) في الولايات المتحدة الأمريكية بعد استخدام مجموعة من المفاهيم التي

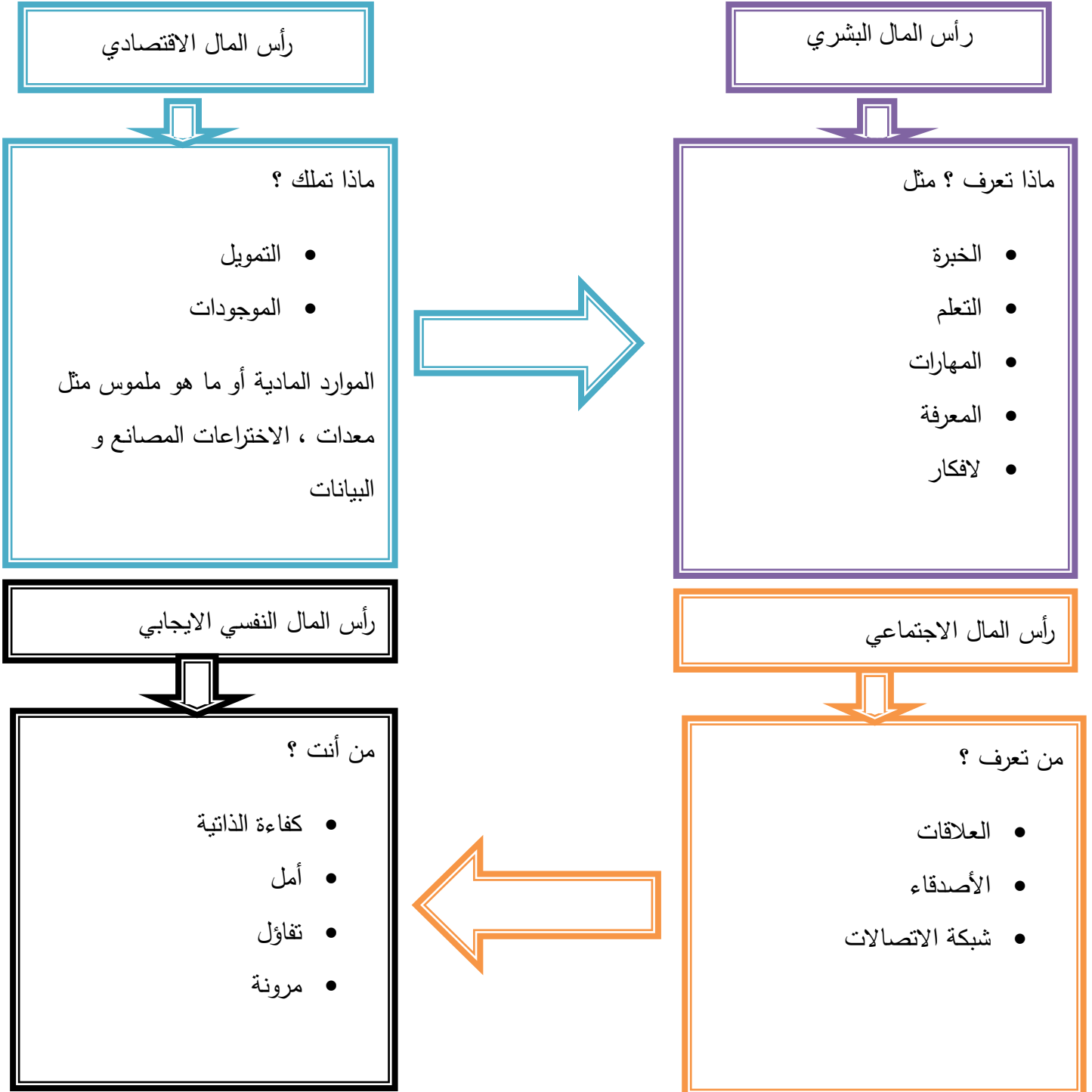
تدخل في مجال علم النفس الايجابي و التي أشار إليها رئيس الجمعية الأمريكية لعلم النفس مارتين سيليجمان في بدايته الأولى عند ترأسه للجمعية الأمريكية لعلم النفس (American psychological association) كالسعادة و الأمل و التفاؤل ، و الثقة بالذات ، الروح المعنوية الايجابية ، و التي تسهم و تسمح بتطوير حياة الفرد نحو الأفضل بشكل مستمر . (cavus _ gokcen . 2015. p 244) .

و للإشارة فان رأس المال النفسي يمتد إلى ابعد من رأس المال البشري (الذي يهتم بقدرات الأفراد العاملين في المنظمة كمستوى تعليمهم و أدائهم بشكل عام) و رأس المال الاجتماعي (قدرة الأفراد على نشر المعرفة داخل المنظمة و كذا قدراتهم على صنع العلاقات سواء كانت داخلية أي مع الزملاء ، أو الخارجية مع منظمات أخرى) إذ يتضمن بشكل أساسي فلسفة من أنت ؟ بدلا من ماذا تعرف ؟ أو من تعرف ؟ وفي هذه الصدد يشير (Luthans 2004) ، إلى إن الإدراك المتصاعد للموارد البشرية في كونها ميزة تنافسية في الاقتصاد العالمي الجديد حفز الباحثون و الكتاب على إثارة موضوعات رأس المال البشري و رأس المال الاجتماعي في مجالات النظرية ، و البحث و التطبيق ، بينما واجه رأس المال النفسي إهمالا من قبل الاكاديميين و الممارسين في ميدان العمل على الرغم من كونه جزء مهم من رأس المال البشري (ماذا اعرف ؟) و رأس المال الاجتماعي (من اعرف ؟) ، إذ جاء رأس المال النفسي ليمثل (من أنا ؟) لتكون مهمة بقدر أهمية (ماذا اعرف ، ومن اعرف ؟) (العنزي و ابراهيم 2012 ص 7) .

يساعد رأس المال النفسي على إطلاق الآليات المعرفية و العاطفية و الاجتماعية ، مما يؤدي إلى الرفاهية النفسية ، و يمكن أن يسهل التفسير و عملية الاحتفاظ بالذاكرة لتجارب محددة و الرضا مما يكون له تأثيرا اكبر على الصحة النفسية كما يظهر Psycop انه قابل للتطوير من خلال التدخلات التدريبية ، مما يجعله بناء مفيد و ملموس قادرا بالفعل على التأثير على الأفراد و المؤسسات بأكملها بطريقة ايجابية .

و يرى (الكردامي 2013) أن الرأس المال النفسي يتمثل في المشاعر النفسية الايجابية التي يمتلكها الفرد و تمنحه الأمل في تحقيق ما يهدف إليه ، و التفاؤل تجاه مستقبله الوظيفي و توافر القدرة على التأقلم و التكيف مع متغيرات المحيطية بجانب قدرته على استعادة التوازن و النشاط

في حالة تعرضه لأي مشكلات أو أزمات داخل بيئة العمل بالإضافة إلى توافر الثقة في قدراته و
 إمكانيته على القيام بمهام عمله بنجاح . (كرداوي . 2013 . مجلد 53 . عدد 3)
 ونظرا لهذه الأهمية قد وضع (Luthans 2004) بنوع من التفصيل و الإجابة على كل الأسئلة
 (ماذا تملك ؟ ماذا تعرف ؟ من تعرف ؟ من أنت ؟) من خلال الشكل التالي
 شكل رقم (01) : يوضح النظرة الموسعة لرأس المال من اجل تحقيق الميزة التنافسية .



المصدر : (Luthans , luthans – luthans.2004)

عموما يوضح الشكل أعلاه انه من اجل تحقيق ميزة تنافسية عالية المستوى من طرف أي مؤسسة وجب عليها أن تهتم برؤوس الأموال الأربعة فالنظرة التقليدية مثلا كالاهتمام برأس المال الاقتصادي التقليدي المتمثل في الموارد المالية و التمويل لا يكفي لوحده لتحقيق الميزة التنافسية لاسيما في الوقت الراهن الذي يمتاز بكثرة التغيير و التغيير في جميع مناحي الحياة إذ هو معروف إن المنظمات الرائدة في أي مجال كانت أصبحت لا تكتفي بالجانب المادي و تحقيق أعلى مستويات للإنتاجية و الربح بل أصبحت تهتم أيضا بالتعليم و الخبرة و المهارات ، و الأفكار ، و أكثر تحديدا برأس المال البشري بالإضافة لهذا فهي تهتم بفرق العمل و العلاقات الرسمية و غير الرسمية اي ما يسمى برأس المال الاجتماعي ، لكن أثبتت العديد من الدراسات إن رؤوس الأموال الثلاثة السابقة ينبغي تدعيمها برأس المال النفسي لما له من دور في تحقيق العديد من السلوكيات التنظيمية الايجابية من خلال مكوناته الأربعة (الكفاءة الذاتية ، الأمل ، التفاؤل ، المرونة) وهذه المكونات هي قابلة للتطوير و القياس كذلك و بالتالي يمكن التحكم فيها ، أو تعديلها أو توجيهها وفق ما تهدف إليه المنظمة لتحقيقه ، وهذه المكونات الأربعة سنتناولها بنوع من التفصيل في العنصر اللاحق .

3. خصائص الرأس المال النفسي :

ورد عن البردان (2018) بان مفهوم رأس المال النفسي يتمتع بمجموعة من الخصائص هي كالتالي :

- لرأس المال النفسي محتوى متعدد الأبعاد : فهو ليس بعدا واحدا بل يتكون من أربعة أبعاد (سنتطرق إليها في العناصر القادمة) .
- يختلف مستوى رأس المال النفسي من موقف لآخر : عادة ما يتم تفعيله في مجال العمل و تعني هذه الخاصية أن الفرد قد يتمتع بمستوى مرتفع من رأس المال النفسي لتحقيق أهداف العمل و يكون أكثر مقاومة للعوائق في العمل ، و لكن في مجال آخر (كالأسرة مثلا) قد يكون منخفضا في الأمل و النضال على الصمود لمثل هذه العوائق الشخصية .
- يتمتع رأس المال النفسي بثبات المحتوى : و هذا ما أكدت عليه النتائج الثقة و المصادقية بالدراسات السابقة لمحتوى رأس المال النفسي حيث انه أكثر استقرارا من العواطف ولكن أكثر انفتاحا للتغيير بشكل اكبر من الشخصية

- رأس المال النفسي قابل للقياس : فهناك العديد من الأدوات التي تستخدم حاليا لقياسه وهي عبارة عن أداة تتكون من مجموعة من العبارات مقسمة على أربعة أبعاد .
- يعتبر الرأس المال النفسي احد محددات الأداء : فقد تناولت العديد من الدراسات النتائج التي تترتب على رأس المال النفسي في المنظمات المختلفة كونه مصطلحا ايجابيا مستمرا و يرتبط بشكل كبير بأداء العاملين .
- يمكن تناول رأس المال النفسي تبعا للعديد من المستويات : تتمثل هذه المستويات في المستوى الفردي ، على مستوى فريق العمل ، و على مستوى المنظمة (البردان . 2018 . ص

(56)

4. مكونات رأس المال النفسي :

من خلال بحثنا حول هذا المفهوم وجدنا انه يتكون من أربعة أبعاد (عوامل) حددها لوثنانز (2007) بعد قيامه بتحليل عاملي استكشافي (Exploatory factor analysis) و تحليل عاملي توكيدي (confirmatory factor analysis) لمجموعة من الفقرات شكلت فيما بعد أبعاد رأس المال النفسي (الكفاءة الذاتية ، التفاؤل ، الأمل ، المرونة) و هذه الأبعاد قد اعتمدت في العديد من الدراسات الحديثة على سبيل المثال لا للحصر كدراسة كل من : ngufen , ___ smith , peck , Tetty (2019.georfiou .__schaufei ,llorens,salanove,halty,carmona ___ 2020. _nikolaou 2019)

انطلاقا من هذا سنتطرق لهذه الأبعاد بشرحها على التوالي كما يلي :

1.4. الكفاءة الذاتية : (self_efficay)

يعد مفهوم الكفاءة الذاتية المدركة من مفاهيم علم النفس الحديث حيث أشار إليه باندورا في نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي ، وقد عرف هذا الأخير الكفاءة الذاتية على أنها : الأحكام التي يصورها الأفراد على قدراتهم لتنظيم و انجاز الأعمال التي تتطلب تحقيق أنواع واضحة من الأداء (بلحسني وجدان 2016 ص 8) .

يستهل لوثنانز و زملائه (Luthans et al 2015 p 46) في الفصل الثالث من كتابهم الموسوم

ب (رأس المال النفسي و ما بعده)

(psychological copital and beyond) بسؤالين في غاية الأهمية أولا و هما :

(Luthans , yousef , __avolio ,2015 p 46)

• هل أنت واثق من نفسك ؟

• هل لك علم بما يجب أن تمتلكه لكي تتجح ؟

فعندما يتمكن الفرد من أن يصل للإجابة الفعلية لهذين السؤالين المهمين يمكننا الحديث عما يسمى بالكفاءة الذاتية ، فالثقة بالنفس و معرفة مقومات النجاح في مهمة ما تكون من خلال إيمان العامل بمعارفه و بقدراته و مهاراته ، و مدى إمكانية توظيف هذه الكفاءات أن صح التعبير لانجاز المهام المطلوبة منه .

و تشير النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا (Bandura 1986) إلى أن معتقدات الفرد المرتبطة على أداء عمل معين ، تؤثر في كيفية أدائه للعمل وقد حدد باندورا بعدين للكفاءة الذاتية البعد الأول يسمى بالكفاءة الذاتية الشخصية (personal selfefficocy) و يقصد بها إيمان الفرد على تنفيذ المهام المطلوبة منه بنجاح اما البعد الثاني فيسمى بتوقع المخرجات (Outcome Expectancy) ، و يشير الى ايمان الفرد بان سلوكه بطريقة معينة سيؤدي إلى النتائج المطلوبة . (توافلة و العمري ، 2013. ص 11)

و نظرية الكفاءة الذاتية تعتمد على ستة مبادئ ، وهي الحتمية المتبادلة ، أي التفاعل الديناميكي للشخص و السلوك ، القدرة السلوكية ، أي قدرة الفرد الفعلية على أداء السلوك المناسب ، التعلم القائم على الملاحظة ، أي تعلم مهارة جديدة من خلال ملاحظة الآخرين ، التعزيزات ، أي الاستجابات الخارجية لسلوك الفرد التي أما تشجع السلوك أو تثبطه ، التوقعات ، أي العواقب المتوقعة للسلوك و الكفاءة الذاتية ، أي ثقة الشخص في قدرته على أداء سلوك معين (سنا .2021. ص 155) .

1.1.4. قياس توقعات الكفاءة الذاتية :

يرى باندورا (1997) بأنه يمكن قياس ما يسمى بتوقعات الكفاءة الذاتية تبعا لثلاث سمات و هي :

- المستوى : و يتعلق بصعوبة و تعقد المشكلة ، فالإنسان يمكنه أن يجمع خبرة كفاءته الذاتية اتجاه المشكلات البسيطة و المعقدة
- العمومية : تقوم هذه السمة على شيوع المواقف ، أي يمكن لتوقع الكفاءة أن تكون خاصة أو يمكن تعميمها على مجموعة كاملة من المواقف
- قوة الثبات : و يقصد بسمة القوة حتى عند وجود خبرات متناقضة ، فتوقعات الكفاءة الذاتية القوية تظل أكثر قدرة على المقاومة على الرغم من وجود مجموعة من خبرات المتناقضة ، في حين ان التوقعات الضعيفة يمكن أن تتطفي بسهولة من خلال القدرات المتناقضة .

2.4. الأمل (hope) :

يعتبر عام (1991) تاريخ البداية الحقيقية لدراسة الأمل من خلال دراسات ستايدر (snyder) الذي وضع تعريفين للأمل ، فالأول يشير إلى أن الأمل عبارة عن حالة من الدافعية الايجابية تؤدي إلى النشاط الداخلي و تدعم الشعور بالنجاح أما التعريف الثاني فقد وصف الأمل على انه التوجه المعرفي الايجابي الذي يعطي الشعور بالدافع القوي للنجاح . (معمرية. 2018 . ص 277) .

كما يرى سنايدر و زملائه (2002) أن الأمل يتضمن مكونين مرتبطين داخليا في علاقة تبادلية ، المكون الأول يسمى (Agency) الذي يتضمن إحساس الفرد بالاستعمال الناجح للطاقة في سعيه إلى تحقيق طموحاته الشخصية في حين أن المكون الثاني و الذي يعتبره ستايدر ضروريا لتكوين مفهوم الأمل فهو القابلية المدركة على توليد مسارات (pathways) من اجل تحقيق طموح محدد أو رغبة معينة (snyder , et , al , 2002 . p 820)

أما مارتين سيليجمان (2002) M.Seligman فيرى أن نقيض الأمل هو يأس و بالتالي فان هناك عاملين يؤخذان معا لتفسير وجود الأمل أو يأس لدى الفرد ، ففي حالة الأمل يكون الاعتقاد في أسباب دائمة و شاملة للأحداث السعيدة مع أسباب مؤقتة و محددة للأحداث السيئة ، أما في حالة يأس فيكون الاعتقاد في أسباب دائمة و شاملة للأحداث السيئة ، و أسباب مؤقتة و محددة للأحداث

السيئة ، كما أن الأشخاص الذين يفسرون الأحداث السعيدة على أنها دائمة و شاملة و يفسرون الأحداث السيئة تفسيراً مؤقتاً و محدداً ، يستردون عافيتهم سريعاً و يتغلبون على المشكلات ، و يندفعون أي العمل بسهولة عندما ينجحون مرة ، أما الأشخاص الذين يقدمون تفسيرات مؤقتة و محدد للنجاح ، و تفسيرات دائمة و شاملة للفشل ، فإنهم يميلون إلى الانهيار تحت الضغوط ، سواء لوقت طويل او خلال المواقف و نادراً ما يعدون إلى العمل . (معمرية 2011. ص 187_188) .

و للإشارة فإنه هنالك علاقة بين الأمل و الكفاءة الذاتية ، حيث تشير هذه الأخيرة إلى أن دافعية الفرد ترتبط بعدد من الميكانيزمات من أهمها اعتقاد الفرد في كفاءته الشخصية و توقعاته لسلوكه ، ووجهة النظر هذه قريبة من مفهوم الأمل . (معمرية ، 2018 . ص 230) .

3.4 . التفاؤل (optimism) :

يعتبر التفاؤل من وجهة نظر الفلاسفة بأنه ذل الاعتقاد بان العالم يسير إلى الأمام و أن الخير سوف ينتصر ، وهو المذهب الذي أكده الفيلسوف لايبنتز القائل بان هذا العالم هو أفضل العوالم أما tiger (1979) يرى بان التفاؤل دافع بيولوجي يحافظ على بقاء الإنسان ، و يعد الأساس الذي يمكن وضع الأهداف أو الالتزامات ، كما يفترض السيكولوجيين أن التفاؤل سمة في الشخصية و ليس حالة و على الرغم من أن هذه السمة تحدث في المستقبل لكن تؤثر في سلوك الإنسان الحاضر و ترتبط بالجوانب الصحية في السلوك و مختلف جوانب الشخصية (مجموعة من الباحثين . 2021. ص 113) .

التفاؤل هو واحد من أكثر المصادر النفسية الإيجابية التي يتم الحديث عنها ولكن الأقل فهمها ففي أبسط معانيه المتفائل هو الشخص الذي يتوقع حدوث أحداث إيجابية ومرغوبة في المستقبل في حين أن المتشائم هو الذي لديه أفكار سلبية باستمرار وهو مقتنع بأن الأحداث غير المرغوب ستحدث فيها . (Luthans , youssef , _ avolio .2015 . p. 114) .

كما يرى كل من شيبير وكارفر (Scheier and Garver (1985) في أن توقع النتائج وهو كيف يتوقع الناس نتائج أعمالهم؟ وما هو شكل التطلع للمستقبل؟ يرتبط بالتوقعات المتفائلة (Expectanciers Optimistic) وبنزعة التفاؤل (Optimism Dispositional) التي هي قريبة الصلة بالشعور بالأمل

وبالتوجه نحو الحياة، فالأفراد المتفائلون يتوقعون حدوث النتائج الجيدة أكثر من توقعهم للنتائج السيئة (معمرية، 2018، ص146).

ويسلك كل من المتفائل والمتشائم سلوكا مختلفا اتجاه الأحداث التي تمر بهم في الحياة ويتمثل هذا اختلاف في أمور عدة، ونذكرها من خلال ثلاثة أسس يستخدمها الفرد دائما يفسر سبب وقوع أي حدث جيد أو سيئ وهي:

• **الديمومة (الاستمرارية) :** وهي إعطاء الحدث أو الموقف طابع الدوام والاستمرارية فالتفائل

ينظر إلى النواحي المضيئة والإيجابية ويعطيها صفة الدوام، كأن يقول؛ "أنا دائما متفوق في عملي وبشكل ممتاز" بينما المتشائم يعطي صفة الدوام على كل الأحداث السلبية والسيئة والفاشلة، كأن يقول؛ "أنا دائما حظي سيء ولن أستطيع حل مشكلتي أبدا" فهو بهذه الطريقة يجعل المشكلة تستمر في تفكيره .

• **التعميم:** هو تعميم الحدث على جوانب الحياة الأخرى؛ فالتفائل يقوم بتعميم الأحداث الإيجابية

على حياته فهو يرى أن سبب اختياره لهذا التخصص أو الوظيفة هو نتيجة مجهودات وقدراته على النجاح في سائر حياته الوظيفية والمجالات الأخرى فهو يستخدم أسلوب التعميم للمواقف والأحداث السارة والناجحة، أما المتشائم فإنه يعمم المشكلة على جوانب حياته الأخرى حتى لو ينجح في مجال ما فإنه يعتبره ضربة حظ أو صدفة .

• **الذاتية:** وهو يعود لشخصية الإنسان وطريقة نظر كل واحد منا إلى نفسه فالتفائل ينظر إلى

الأسباب الفعلية للمشكلة، فليس بالضرورة أن يكون هو سبب المشاكل وأنه يستحق ما حصل له فهو دائما ما زجده يلوم نفسه على كل شيء (دودو و شبلي، 2018 . ص 118 . 119)

انطلاقا مما سبق ذكره فقد طور مارتين سيلجمان برامج تدريب خاصة بتعديل التفكير المتشائم إلى التفكير المبني على التفاؤل؛ بحيث يقوم على دحض وتحديد الأفكار المتشائمة التي وردت إلى الذهن لحظة المواقف الضاغطة و قدمت بتلخيص هذه الأبعاد كالتالي:

✓ تعديل الأفكار السلبية إلى أفكار ايجابية بمعنى بما أن الفرد وهو يعيش موقف معين سواء كان هذا الموقف بداية مشروع جديد أو شروع في عمل ما أو تعرض لحالات ما تجهل مستقبله أو نتائجه فمن المستحسن التفكير و التفاؤل فيما هو ايجابي . أي أن نكون أكثر موضوعية

- ✓ إعطاء تفسيرات بديلة تكون أكثر إنصافاً و تجنب إلقاء اللوم على الذات كما ينصح بتجنب التعميم و الديمومة و إدانة الذات و الإحكام المسبقة و السلبية .
- ✓ الفرد الذي يفكر بطريقة تشاؤمية يجعل الذهن يغفل عن الحلول و تصعب لديه عملية إيجاد بدائل سريعة لحل المشكلة أو التخفيف من الآثار السلبية لموقف الفشل . فالتفكير السلبي يعرقل عملية الذهن .
- ✓ التعبير عن كل ما هو داخلي مكبوت من أصوات و أفكار و استنتاجات قصد دحض الأفكار السلبية و المتشائمة و استعمال طريقة الحوار عند طرح الأفكار التي تساعد على فتح باب الواقعية على صعيد الأفكار و إيجاد حلول بديلة .

4.4 . المرونة (Resilience) :

يكتنف مصطلح المرونة نوع من الغموض، ويتم التعبير عنه بصورة عامة على أنه "القدرة على التحمل، ومواجهة الشدائد والمصاعب بصلاية، والقدرة على التعافي والتجاوز السريع للتأثيرات السلبية لمحن الحياة وأحداثها الضاغطة، وهذا يتسق مع المعنى اللغوي لمصطلح (Resilience) إذ أن هذه المشكلة مشتقة من أصل لاتيني يعني يقفز على أو يتجاوز أو يستعيد" (سناري .2017 . ص 294).

وتختلف المرونة عن الأبعاد الأخرى لرأس المال النفسي نظراً أنها تعتبر بمثابة رد فعل وليس مبادرة كما هو الحال بالنسبة للكفاءة الذاتية، والنفاؤل، والأمل وبمعنى آخر فإن المرونة تمثل استجابة للأحداث وليس صنع الأحداث، فعندما يواجه الأفراد أو الجماعة معوقات أثناء أدائهم للمهام المطلوب إنجازها، فإن المدى الذي عنده يعود الأفراد مرة أخرى بسرعة وبفعالية يكون هو ناتج المرونة، وبالتالي فالأفراد الذين يمتلكون المرونة يميلون لأن يكونوا أكثر كفاءة في خبرات الحياة المتنوعة بما في ذلك إمكانية التطوير في العديد من خبرات الحياة المتنوعة في ظل ظروف قد يتعرضون فيها إلى التهديد (المنسي، 2018 ،ص8) .

وقد أورد كل من العنزي و إبراهيم (2012) أن للمرونة ثلاثة مبادئ أساسية تسمى بـ (3Cs) وهي الرقابة (Control) أي توجيه وتنظيم النشاطات وتنسيقها، والتماسك (Coherence) أي تحسين الإرادة والفهم والإجراءات اللازمة أثناء الأوقات الصعبة لتقليل عدم التأكد، والارتباطية أو التواصل

(Connectedness) أي التصرف بما يضمن تنسيق الجهود التنظيمية سوية لتجنب الهدر في الخدمات وقد ظهرت العديد من المسلمات ذات الصلة بالجوانب النفسية للمرونة منها:

- ✓ المرونة عملية ديناميكية تعتمد على سياق الحياة.
- ✓ المرونة تفاعل معقد من بعض خصائص الأفراد وبيئتهم الأوسع.
- ✓ تزداد المرونة عبر تقليل عوامل الخطر السلبية.
- ✓ المرونة تطويرية، وتكون أكثر أهمية أثناء انتقادات الحياة وتحولاتها.

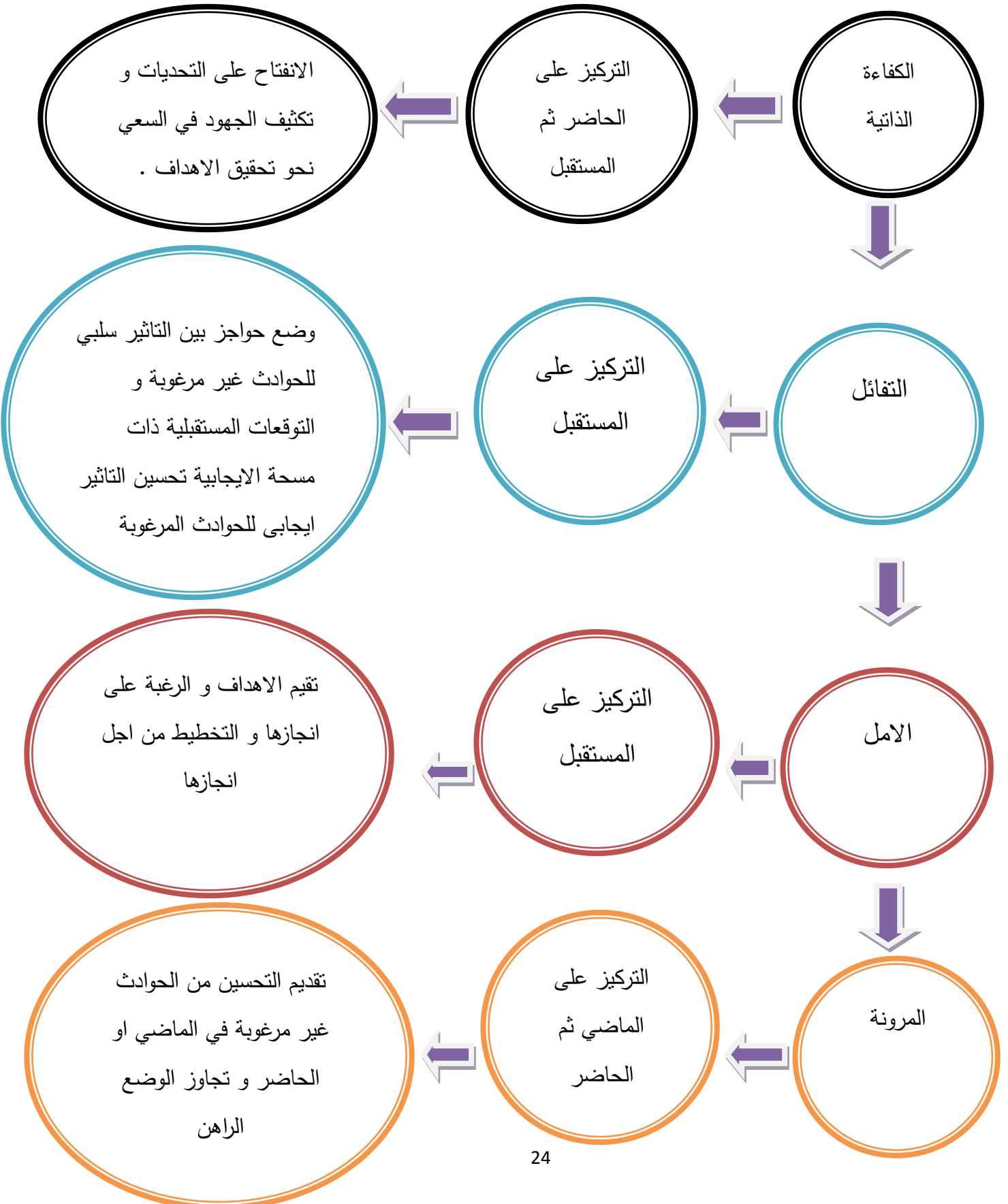
(العنزي وإبراهيم، 2012 ، ص20).

1.1.4 .العوامل ذات العلاقة بالمرونة:

بينت الجمعية الأمريكية لعلم النفس في منشوراتها وجود العديد من العوامل ذات العالقة بالمرونة التي تعمل على تعديل الآثار السلبية الناتجة عن مواقف الحياة الضاغطة، والمرونة هي مكون يتضمن ثلاثة عوامل:

- **الصفات الخاصة بالمرونة:** مجموعة الخصائص النفسية التي تميز الأفراد المتمتعين بالمرونة النفسية الذاتية المدركة، ومنها التفاؤل، واحترام الذات إلى تقليل أعراض الاكتئاب.
- **العمليات الخاصة بالمرونة:** تصف كيف يواجه الأفراد الأحداث الضاغطة وظروف الحياة العصبية من خلال الكفاءة الثابتة تحت الضغط والتعافي من الخبرات المؤلمة، واستخدام التحديات للتطور وما يجعل الشدائد مثلاً أكثر قبولاً
- **المرونة الفطرية:** وتتكون من العوامل الدافعة وتقييم الفرد للضغوطات، أو إدراكه أو كيفية استجابته للمشاعر، واختياره الصحيح للاستراتيجيات المواجهة، وبناء على هذه القواعد المتسقة يتم تقديم مفهوم متكامل للمرونة للتأثير التفاعلي للخصائص النفسية والعمليات العقلية والسلوك في تحفيز العوامل الدافعة وحماية الفرد من التأثير السلبي المحتمل للضغوط (رازان، 2022. ص 69-70) .

الشكل رقم (02) : يوضح كيفية التمييز بين مكونات رأس المال النفسي وفقا للتوجيهات الزمنية و مدى إسهام كل مكون .(صباح ، سحر.2015.ص92)

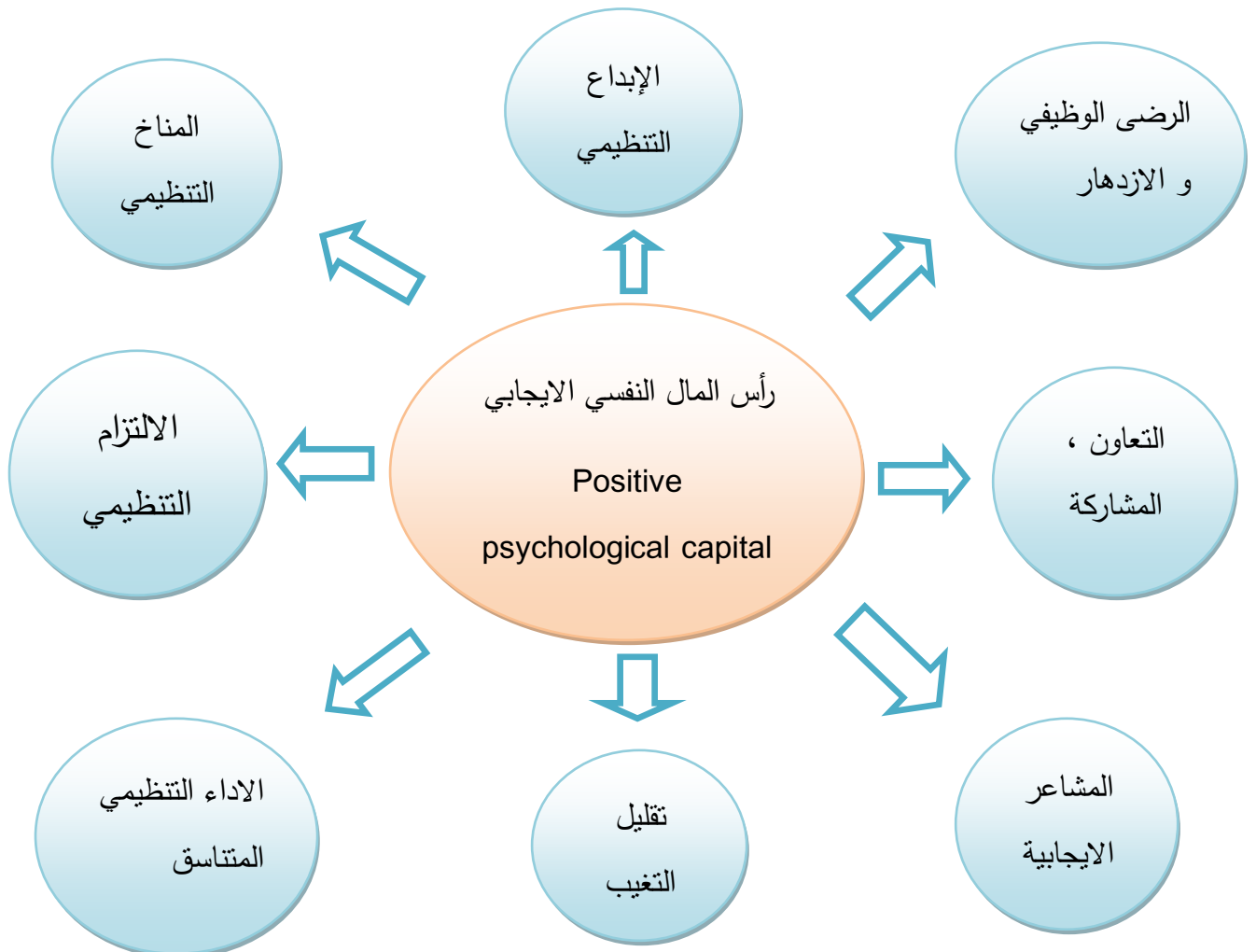


5. أهمية رأس المال النفسي :

أكدت نتائج دراسات عديدة على أهمية رأس المال النفسي في تعزيز السلوكيات التنظيمية الإيجابية مثل ما توصل إليه (Raja & Abbas (2015), كون أن رأس المال النفسي يعزز الإبداع في العمل، ويحد من مستوى الضغط المهني مما ينعكس على مشاعر العمل بالإيجاب كذلك دراسة :

(Sengullendi,naci efe , - sehatoylu 2018) التي توصلت إلى أن رأس المال النفسي يسهم بشكل كبير في التأثير على الإبداع التنظيمي والذي يعتبر من بين أهم المؤشرات التي تسهم في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات، ويدعم ذلك مجموعة متزايدة من الأبحاث، التي ربطت بين رأس المال النفسي والتحسينات في العديد من المواقف والسلوكيات التنظيمية الإيجابية للعاملين، بما في ذلك الرضا الوظيفي، والالتزام، وتقليل التغيب، وأداء العم و اختصارا لما سبق ذكره نوضح ذلك من خلال الشكل رقم (3).

المصدر : تم انجازه بناء على ما توصلت إليه الدراسات السابقة من النتائج .



نستنتج من خلال هذا الشكل إن أهمية رأس المال النفسي تنقسم إلى مستويين :

- ❖ **أولاً:** على مستوى المنظمة : يأتي من خلال تحسين العلاقات داخل العمل ، و تحسين الأداء الإداري المبادرات الابتكارية الجديدة ، تحسين سلوك المنظمة في مجالات المسؤولية الاجتماعية أخلاقيات العمل ، العلاقات الجديدة مع أصحاب المصالح .
- ❖ **ثانياً :** على مستوى الفرد : الرضا في العمل ، الاستقرار الوظيفي ، مستوى الالتزام التنظيمي ، الروح المعنوية العالية ، تدني نسب الغياب ، الأجواء الايجابية ، ارتفاع معنويات العامل وحبه لعمله .

خلاصة الفصل :

و كختام لهذا الفصل يعتبر رأس المال النفسي من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس ، إذا كان يركز بشكل أساسي في أوائل ظهوره على سلبيات الآخرين و انتقل اهتمامه لاحقا بالجوانب الايجابية و محاولة تتميتها قصد القضاء ولو على جزء صغير من هذه السلبيات و ذلك من خلال استخدام أبعاد التي تتمثل في الكفاءة الذاتية ، و التفاؤل ، و الأمل و المرونة فمن خلال تفعيل هذه الأبعاد يتمكن الفرد من الرفع من إمكانيته و طموحاته سواء في العمل (انجاز المهام بشكل عام) أو مواجهة المشاكل اليومية (مثلا المشاكل الأسرية الاجتماعية مشاكل في العلاقات الزوجية الأصدقاء ... الخ) و الضغوط النفسية التي تعد سببا للإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية و الأمراض السيكوسوماتية ، هنا ما يستوجب طرح مجموعة من الاستراتيجيات لمواجهة هذه الضغوط النفسية . و هذا ما سنتطرق إليه في الفصل الموالي .

الفصل الثالث:

إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

تمهيد

1. الضغوط النفسية :

1.1 مفهوم الضغوط النفسية .

2.1 النظريات المفسرة للضغوط النفسية .

3.1 أنواع الضغوط النفسية .

4.1 مصادر الضغوط النفسية .

5.1 نتائج الضغط النفسي .

2. الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي :

1.2 تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

2.2 مصادر إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

3.2 مبادئ إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

4.2 شروط إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

5.2 طرق وأساليب مواجهة الضغوط النفسية .

خلاصة الفصل

تمهيد :

إن التعرض للضغوط النفسية أمر طبيعي في حياة كل فرد، ولهذا وجب عليه مواكبتها ومسايرتها لأنها تتطلب كفاءة عالية للتوافق معها ومواجهتها، فالبعض قد تؤدي بهم إلى مزيد من المثابرة والجدية وتحقيق النجاح إلا أن البعض الآخر قد تسبب لهم اليأس والإحباط ومنه الفشل في تحقيق التوازن ويرجع هذا لسوء التكيف، مما قد ينعكس في الكثير من الأحيان بالإصابة بالأمراض السيكوسوماتية ، إذ تختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية من فرد لآخر كل حسب جماله وخبراته وشخصيته، فنجد الأستاذ يتعرض للعديد من الضغوطات النفسية جراء الأعباء الملقاة على عاتقه فهو يحمل رسالة عظيمة من تربية النشء وتعليمهم، فهذه المسؤولية تولد المزيد من الضغوط وقد تنعكس على التلاميذ من خلال الخبرات التي يمررها لهم بطريقة غير مباشرة، و لهذا يحاول الأستاذ استخدام العديد من استراتيجيات التي من شأنها التخفيف من الضغوط النفسية، ومواجهتها، والتكيف معها فيواجهها بعض الأساتذة بمرونة، والبعض الآخر باندفاعية ويرجع هذا إلى الفروق الفردية بإضافة للأحداث والخبرات التي يمر بها كل معلم .

إذا سناحول من خلال هذا الفصل التطرق اولا الى ماهية الضغط النفسي و كذا انواع و مصادر و النتائج المترتبة عن الضغط النفسي و ثانيا سناحول دراسة اهم استراتيجيات المعتمدة لمواجهة الضغوط النفسية

1. الضغوط النفسية**1.1 مفهوم الضغط النفسي :**

عرف مفهوم الضغط النفسي العديد من التعريفات باختلاف توجهات الباحثين ، فمنذ ظهوره وانتقاله من مجال العلوم الطبيعية إلى علم النفس ظهر جليا ذلك التباين في تحديد طبيعة المفهوم واستعمالاته المتعددة في شتى المجالات وفيما يلي نحاول إبراز أهم التعريفات في هذا الإطار .

❖ التعريف اللغوي :

الضغط في اللغة العربية كلمة مشتقة من الفعل ضغط ضغاً طاً أي قهر وعصر (شحاتة والنجار، 2003/208) و يقال تضاعظوا أي تراحموا و الضغطة بمعنى الزحمة والضيق وتعني أيضا الشدة والمشقة.

عند البستاني الضغطة بالفتح هي الاضطراب والضيق والقهر والضغطة بالضم تشير إلى الزحمة والضيق والإكراه على الشيء (البستاني، 1992. ص 640)

وهناك العديد من التسميات التي تطلق عادة نظرا لصعوبة ترجمة الكلمة مثل انعصاب ، شدة ، ضائقة إجهاد ، كرب.... وغيرها.

❖ التعريف الاصطلاحي :

يعرف جيلبرت (Gilbert 1977) الضغط النفسي بأنه تلك الاستجابة الفسيولوجية أو السيكولوجية التي تحدث في مواجهة الفرد لحدث أو موقف خارجي ما ، و هو بذلك يضيف إلى التعريف السابق كل ردود الأفعال والتأثيرات النفسية التي تحدث نتيجة موقف مهدد للفرد .

أما في معجم علم النفس فالضغط النفسي مصطلح يستخدم عادة للدلالة على تلك الحالات الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة تحدث نتيجة العوامل الخارجية تؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية والانفعالية و الدافعية للنشاط والسلوك (Sillany .2003.p537)

ما فونتانا Fontana فيرى بأن الضغوط النفسية حالة تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات والإمكانات الشخصية للكائن الحي ، وفي هذا السياق يعرف الضغط بأنه استجابة انفعالية لموقف معين situation specific to response Emotional أي أنه متغير بيئي variable Environmenta (عبد العزيز . 2005. ص 18)

فيما يرى بيك (Beck 1976) أن الضغوط النفسية استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته أو مشكلة غير قابلة للحل تسبب له إحباطا وتعيق توازنه وتؤدي إلى استئثار أفكار الفشل والعجز واليأس والاكتئاب (خليفة و عيسى . 2008. ص 128) .

و يعتبر فرج طه وآخرون (1993) بأن الضغط يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكميته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل الشخصية. وعندما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد ، وللضغوط النفسية آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد فهي حالة يعانها الفرد حين يواجه مطالب ملحة تفوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع أو خطر شديد. (فرج و آخرون. 1993-445)

و بالتالي تعتبر ظاهرة الضغط النفسي ظاهرة مركبة تشمل ثلاثة مكونات أساسية كما ذكرها الرشدي (الرشدي. 1999. ص 15.16)

- ✓ المواقف الخارجية أو الداخلية المهددة أو ما يسمى بعبارة أخرى الضواغط " Stressors "
- ✓ استجابة الضغط " Stress " لدى الفرد النفسية والسلوكية والمعرفية والفيزيولوجية.
- ✓ التأثيرات الملاحظة على صحة الفرد وأدائه الشخصي والمهني أو ما يسمى بالانضغاط "Strain"

2.1 النظريات المفسرة للضغط النفسي :

النظريات المفسرة للضغط النفسي باختلاف العلماء وطبيعة انتمائهم لمختلف اختصاصاتهم، أو ميولاتهم، أو المدارس التي ينتمون إليها، وفيما يلي سنعرض مختلف النظريات التي تناولت الضغط النفسي.

1. نظرية هانز سيلي :

كان لتخصص (سيلي) في دراسة الفيزيولوجيا والأعصاب دورا كبيرا في صياغة نظريته لتفسر الضغوط ولكن قبل الخوض فيما جاء في نظريته وجب أولا تقديم تعريف الضغط النفسي لدى (سيلي) ، إذ يعرفه على أنه ظاهرة فيزيولوجية في الأساس أو عصبية فيزيولوجية وهي عبارة عن منعكس يؤدي إلى وضع العضوية المعتدى عليها في حالة استنفار ودفاع (4 : 1997 , Louis crocq)

اذ كانت معظم اهتمامات (سيلبي) حول استجابات الجسم الفيزيولوجية الناتجة عن الضغط الذي يتعرض له الجسم، حيث أن الاستجابة للضغط هي محاولة الفرد محافظة على كيانه وحياته ولذلك توصل إلى ما يعرف بالمراحل الثالث للتكيف العام عندما قام بتطوير أعماله من خلال التجارب التي قام بها، والمتمثلة في المراحل التالية :

1. **مرحلة الإنذار:** وهي المرحلة التي يصبح فيها الكائن الحي مستعدا ومتحفزا لمواجهة التهديد او المشكل .

2. **مرحلة المقاومة:** وهي التي يبذل فيها الكائن جهودا للتعامل مع التهديد من خلال المواجهة.

3. **مرحلة الإنهاك أو الاستنزاف:** تحدث عندما يفشل الكائن في التغلب على التهديد، ويستنفذ

مصادره الفيزيولوجية في محاولة التكيف. (Taylor,1999.170)

اذ صاغ (سيلبي) نظريته على أساس متلازمة التكيف العام التي تعين مختلف الاستجابات الفيزيولوجية للدفاع عن العضوية، والتي لها أعراض تتمثل فيما يلي:

1-تضخم واتساع الغدة الادرينالية.

2-إنكماش الغدة الصعترية (غدة الصغيرة صماء قرب قاعدة العنق).

3-القرح الهضمية (مشاكل بالجهاز الهضمي أو المعدة). (العزیز أبو سعد. 2009. ص 61)

توضيح مصطلحات متلازمة التكيف العام:

1-**متلازمة:** تظهر الأعراض نتيجة للضغط.

2-**التكيف:** فالضغط يثير النظام الدفاعي في الجسم، وبالتالي يرفع من احتمالات البقاء.

3-**العامة:** الهرمونات المشتركة تمارس تأثيرا مهيجا على العضوية ككل .

التعقيب على نظرية هانز سيلبي:

يعتبر سيلبي الأب و المؤسس الأول لنظريته حول الضغط إلى أن ما يعاب عليه هو تركيزه على استجابات الجسم للعوامل الضاغطة و إمهاله للجانب النفسي للفرد .

2. نظرية و التركانون :

يعتبر العامل الفيزيولوجي (كانون) من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط، وقد عرفه برد الفعل في حالة الطوارئ، أو رد الفعل العسكري بسبب ارتباطها بانفعال القتال، أو المواجهة، ففي بحوثه عن الحيوانات استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف عملية رد الفعل النفسي الفيزيولوجي التي كانت تؤثر في انفعاليتها، وقد بينت دراساته أن مصادر الضغط الانفعالية كالآلم، والخوف، والغضب تسبب تغيرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي، ويرجع ذلك إلى التغيرات في إفرازات عدد الهرمونات، أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة .

وتعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفيزيولوجية أو البيولوجية في تفسري ودراسة الضغوط النفسية من طرف كانون (1932) أثناء دراسته للكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان، والحيوان للتهديدات الخارجية. (محمود، 2009. ص83)

وأشار كذلك (كانون) إلى السيرورة الفيزيولوجية التي تميز عمل الجسم في أغلب المواقف الضاغطة وتحدث عن المتلازمة الاستعجالية التي تظهر بصفة آلية أثناء أي مثير طارئ، فالجسم في إستعداد دائم لتحقيق التوازن وإضفاء التعديلات الممكنة من خلال ميكانيزماته، وبالتالي ينظر كانون للضغط عل أنه إستجابة لمثير تسمح له بالتكيف وتحقيق توازن الجسم. (graziani pierluigi .2005. p 19)

نستنتج في الأخير أن نظرية (كانون) ركزت على الاستجابة للمثيرات، أو مختلف المواقف الضاغطة وفقا للتغيرات الفيزيولوجية، والبيولوجية التي تحدث داخل الجسم وما يرافق هذه الاستجابات من ردود فعل مختلفة لجعل الجسم في حالة توازن.

3. نظرية سبيلبرجر :

يعتبر فهم نظريته في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ، فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بني نوعي من القلق، وهما قلق الحالة وقلق السمة، ويشير كذلك إلى أن للقلق شقين يشتملان ما يشار إليه أنه سمة القلق العصائبي والقلق المزمن، كما ميز (سبيلبرجر) بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد. (الراشدي، 2003. ص54)

فبالنسبة للعامل (سبيلبرجر) يعتبر القلق عملية انفعالية تشري إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط، كما ميز بين مفهوم الضغط، ومفهوم التهديد من حيث أن الضغط يشري إلى الاختلافات في الظروف، والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشري إلى التقدير، والتفسييري الذاتي لهوقف خاص على أنه خطي أو مخيف . (عثمان .2001. ص 100)

يؤكد (سبيلبرجر) في نظريته أن للضغوط دورا مهما في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع كل حسب إدراكه للضغوط، وتحدد نظريته في محاور رئيسية وهي: الضغط، والقلق، والتعلم، ويتمثل محتوى نظريته في لإبعاد التالية:

***التعرف على طبيعة الضغوط في المواقف المختلفة:** أي معرفة الفرد لكل ما يواجهه عند التعرض للمواقف الضاغطة، والعلاقة بني مختلف الإحداث، وربطها بالخبرات السابقة.

***قياس مستوى القلق الذي ينتج عن الضغوط:** عند التعرض مباشرة للضغط يصدر من الفرد رد فعل يخضع بالدرجة الأولى لمستوى القلق الذي سببه الموقف الضاغط، إما أن يكون منخفضا، أو متوسطا أو مرتفعا.

***قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق:** كما يختلف الأفراد في الاستجابة فإنهم أيضا يختلفون في مستوى القلق، أو ميولا تهم إلى القلق، فهناك من يكون عنه بصورة بسيطة والبعض الآخر بصورة حادة.

***توفري السلوك المناسب للتغلب على القلق:** وهنا تظهر قدرة الفرد على الاستجابة الفعالة والايجابية في التعامل مع الموقف الضاغط.

***تحديد مستوى الاستجابة:** رد الفعل السريع للموقف وتوقيت تلك الاستجابة، أي شدة رد الفعل.

***قياس ذكاء الأشخاص:** الذين تجرى عليهم برامج التعلم ومعرفة قدرتهم على التعلم، لأن الفروق الفردية تلعب دورا هاما في تحديد الاستجابات المناسبة.

وتركز هذه النظرية على المواقف المتعلقة بالمواقف الضاغط وإدراك الفرد، فيحدد (سييلربرجر) مفهوم الضغط في ثلاث مراحل وهي: مصدر الضغط، وإدراكه، ورد الفعل المناسب، ومن هنا ترتبط شدة رد الفعل مع شدة المثير ومدى إدراك الفرد له. (لظفي .1992. ص70) .

و تقودنا هذه النظرية في تفسير القلق بأنه حالة و ليس قلق سمة و ناتج عن الضغط النفسي كما يتدخل في ذلك تفاعل الفرد مع بيئته و ما يرافق ذلك حسب الموقف الذي يتعرض له .

4. نظرية بيك :

ينتمي (بيك) للمدرسة المعرفية إذ يعتبر أن النظام المعرفي الداخلي هو المسؤول عن تحديد استجابة الفرد للضغط باعتباره مثيرا بناء على سيورة حركية تستوجب إستدخال متواصل للتفسيرات والتحليلات، والتقييمات لمختلف الوضعيات، والمواقف الخارجية، فتحدد درجة ضغط المثير، ومدى خطورته متصل بتفسير وتقييم الفرد له، ومن ثم تحديد الاستجابة الملائمة، ويرى أن عملية التقدير تحدث بصفة تلقائية آلية دائمة سريعة، تظهر بعد فتوة من الممارسة الحياتية على شكل عادة. (مسعودي . 2008 . ص 88)

ويرى (بيك) أن الأفكار السلبية التلقائية تؤدي إلى التشويه، وأن هذه التحريفات المعرفية تولد مزيدا من الضغط، وصعوبة مواجهة هذه المواقف الضاغطة، وبعبارة واضحة يمكن القول أن الأفكار التلقائية السلبية، أو ما يسميها بلاعتقادات المختلة وظيفيا لدى الفرد تحدث تحريفا في معالجة المعلومات ومن ثم فإن الأفكار السلبية التي تنتج من التحريفات المعرفية تعتبر هي لب وصميم الاضطرابات النفسية لدى الفرد، والتي قد تؤدي إلى الفشل في مواجهة المواقف الضاغطة، والتوافق معها في عدة أنواع كما يلي:

✓ التفكير بطريقة الكل أو اللاشيء، أي التفكير في الحصول على كل شيء أو اللاشيء.

- ✓ التهويل أو التضخيم، ويقصد بها إعطاء أمر أكثر مما تستحق.
- ✓ القفز في الاستنتاجات، أي تقديم نتائج دون أدلة تدعمها.
- ✓ التعميم الزائد ويعرني تفسري جميع الأحداث في ضوء قاعدة واحدة.
- ✓ التجريد الانتقائي، ويعرني التركيز على جانب واحد في موضوع ما و إهمال الجوانب الأخرى فيه.

إن هذه التحريفات المعرفية تتوسط الع لاقعة بين الأحداث والشعور بالضغط تؤثر سلبا على أسلوب تعامل الفرد مع الحدث الضاغط، فعلى سبيل المثال قد يكون لدى الفرد اعتقادا وتوقعات غي واقعية مثلا إذا لم يستطع مواجهة المواقف الضاغطة، فهذا يمثل بالنسبة له كارثة وأنه فاشل ، وبالتالي يقلل الفرد من شأن ذاته، وقد يميل إلى لوم الآخرين والذات على فشله في التعامل مع المواقف الضاغطة وهنا ينبغي تحذير من الوقوع في التهويل، والتضخيم وغ غيرها من التحريفات المعرفية فلاشك أن إعطاء الموقف الكس من حجمه يؤدي إلى زيادة الشعور بالضغط والقلق لدى الفرد . (عبد العظيم حسين . 2006 . ص 296) .

ويؤكد (بيك) كذلك على أن النظام المعرفي الداخلي هو المسؤول على تحديد كل ردود الأفعال مهما كان نوعها، فحدوث تعارض بني الداخل ، والخارج من شأنه أن يؤدي إلى الاضطراب . (نايل.2009. ص70).

5. نظرية لازاروس :

يرى (لازاروس) أن الضغط على أنه نوع من التقييم الذهني ورد فعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة، ويؤكد على أن الأفراد يختلفون في تقسيمهم للمواقف من حيث الضغط، فالموقف الذي يكون مصدر إزعاج لشخص ما قد لا يكون كذلك لشخص آخر، وهو يرى أن الضغوط وأساليب مواجهتها تكون نتيجة للمعرفة والإدراك والتفكير، والطريقة التي يقيم بها الفرد علاقته بالبيئة، وهذه الع لاقعة التي تسري في اتجاه واحد، فالفرد عندما يواجه موقف متعدد الأبعاد يصعب عليه تقييمه، فالخطوة الأولى التي يجب القيام بها هي تقييم الحالة، والخطوة الثانية هي اتخاذ القرار، كما يؤكد (لازاروس) في نظريته على أن الضغوط التي يمكن قياسها بطريقة مباشرة إنما يستدل عليها من معرفتنا للمواقف ال تي يهر بها الفرد . (عسكر.2005.ص30) .

6. نظرية موراي :

يعتبر (موراي) أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان، على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، و مفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة بحيث يعرف الضغط بأنه صفة موضوع بيئي، أو لشخص تفوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معني ويميز (موراي) بين نوعين من الضغط هم:

- **ضغط بيتا:** ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد.
- **ضغط ألفا:** ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح (موراي) أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول، ويؤكد على أن الفرد خبرته تصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة معينة، وهذا ما يسميه موراي بتكامل الحاجة، فعندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز، والضغط و الحاجة الناشطة هذا ما يعبر عنه (عثمان. 2001. ص 100)

إن (موراي) ينطلق من فكرة أن النتائج تبين على أساس المقدمات، فالإنسان يسعى جاهدا من أجل إزالة التوتر فيكون التخطيط وسيلة إلى ذلك، حيث يتضمن البرامج المتتابعة، والمخططات التي تنقل الفرد من لحظته الآنية إلى تحقيق الهدف الذي يسعى إليه، وضمن هذا السياق يؤكد (هنري) أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان مركزيان في تفسري السلوك الإنسان ولا يمكن الفصل بينهما . (عبد العزيز. 2005. ص 36)

7. نظرية سيغموند فرويد :

تتكون الشخصية لدى (فرويد) من ثالث جوانب وهي (الهو-الآن-الآن الأعلى) حيث يمثل الهو الجانب البيولوجي في الشخصية، وتعتبر مستودع للمحفزات الغريزية والمحتويات المكبوتة لدى الفرد وتسري وفقا لمبدأ اللذة، أما الآن فهو يمثل الجانب السيكولوجي في الشخصية، ويقوم بدور الوساطة والتوفيق بين الهو والآن الأعلى، إذ يعمل على تحقيق التوازن بني مطالب الهو ومتطلبات الواقع الخارجي لأن الأعلى والذي يعكس معايير المجتمع . (عاشور بن خديجة. 2012. ص 197) .

ويرى (فرويد) أنه عندما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة منخفضة فسرعان ما يؤدي هذا إلى وقوع الفرد فريسة لكثير من الصراعات، والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا يستطيع الآن القيام بوظيفته، و منه عدم تحقيق التوازن بين مطالب الهموم ومتطلبات الواقع الخارجي، وعلى هذا ينتج الضغط النفسي . (عبد العظيم حسين. 2006. ص 62) .

أما بالنسبة لرواد التحليل النفسي التقليدي يؤكدون على دور العمليات اللاشعورية و ميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي و السلوك اللاسوي للفرد و التعبير عن الأعراض المرضية الحالية ما هو إلا امتداد لصراعات و خبرات ضاغطة و مؤلمة مر بها الفرد في الطفولة لذا فان المشقة التي يعانيها الفرد في حياته الحالية هي امتداد لصعوبات و خبرات ماضية حاول التعامل معها عبر استخدام آليات الدفاع في الطفولة و التي تبدو غير ملائمة اجتماعيا للمواقف و الخبرات المؤلمة حاليا (حسين و حسن. 2006. ص 62/63) .

1. 3. أنواع الضغوط النفسية :

لقد تعددت أنواع الضغط النفسي تبعاً للمعايير التي استخدمها العلماء في تصنيفه، ولكن من أكثرها شيوعاً الضغوط السلبية والضغوط الإيجابية.

وقد صنف سيللي الضغط (1980) إلى ثلاثة أنواع:

1 الضغط النفسي الإيجابي: وهو الذي يشكل حافزاً ليدفع بالفرد نحو أداء أفضل أي أن له متطلبات العادة التكيف بحيث يساعد على الإبداع وتنمية الثقة بالنفس. (حمادات، 2007، ص.167) .

2 الضغط النفسي السلبي : وهو الصورة المدمرة للضغوط بحيث يضع الفرد متطلبات فوق طاقته مما يؤدي إلى اختلال وظيفي يؤثر على الحالة النفسية والجسدية وهذا الاختلال يؤثر على الاستجابة ما يؤدي لضعف الأداء. (السيد عبيد. 2008. ص 25) .

3 الضغط النفسي المنخفض: والذي يحدث عندما يشعر الفرد بالملل و انعدام التحدي، والإثارة وحسب سيللي فإنه لا بد للإنسان خلال حياته أن يعاين من أنواع الثلاثة للضغط النفسي. (الزعيبي. 2005. ص 12)

كما قام لطفي إبراهيم عبد الباسط 1994 بتصنيف أنواع الضغوط النفسية حسب معيار السبب إلى ما يلي :

- 1 **الضغوط الأسرية** : بما فيها الصراعات الأسرية والانفصال، والطلاق وتربية الأطفال
- 2 **الضغوط الانفعالية والنفسية** : كالقلق، والاكتئاب، والمخاوف المرضية.
- 3 **الضغوط الاجتماعية** : كالتفاعل مع الآخرين، وكثرة اللقاءات، أو قلتها.
- 4 **ضغوطات العمل**: كالصراعات مع الرؤساء، وضغوط الانتقال كالسفر، والهجرة، والإساءة في استخدام العقاقير. (السيد عبيد. 2008. ص 24)

وقد صنف (يوسف جمعة) الضغوط النفسية من حيث الشدة إلى عامة وخاصة، داخلية وخارجية كالتالي:

- 1 **الضغوط الداخلية** : تنتج من داخل الفرد مثل الحاجات والمتغيرات الفيزيولوجية، والطموحات والأهداف
- 2 **الضغوط الخارجية**: أتت من البيئة الخارجية، وهي كثيرة كالضوضاء والظروف الطبيعية كالزلازل والفيضانات والأعاصير (كوارث طبيعية) الملوثات وغيرها.
- 3 **الضغوط العامة**: والتي يتأثر بها عدد من الناس، كالأحداث المنزلية.
- 4 **الضغوط الخاصة**: التي تؤثر في فرد واحد أو على عدد محدود من الأفراد كحوادث الطرقات أو منغصات الحياة اليومية. (جمعة يوسف. 2007. ص 23)

كذلك تم تصنيف أنواع الضغوط من حيث الفترة الزمنية التي تستغرقها، حسب (جان) إلى :

- 1 **الضغوط البسيطة**: وهي التي تستمر من ثوان معدودة إلى ساعات، وتكون صادرة عن أحداث قليلة الأهمية في الحياة.
- 2 **الضغوط المتوسطة**: وتمتد من ساعات إلى أيام، وتكون ناجمة عن فترات العمل الإضافية أو زيادة شخص مسؤول أو غير مرغوب فيه.

3 -الضغوط المضاعفة: وهي التي تستمر لأسابيع، وأشهر وتكون بسبب حصول أحداث مهمة أو تغيرات جذرية تطرأ على الفرد، كتغير العمل، أو الإقالة، أو موت شخص عزيز. (فوزي علي. 1996. ص 14) .

وصف (لازاروس) الضغوط وفق ردود أفعال الأفراد إذ نجد أربعة فئات وهي كالتالي :

- 1 ردود الفعل الفيزيولوجية :** حيث تعد الأكثر دلالة على وجود الضغط النفسي لدى الأفراد وتشمل ردود أفعال الجهاز الحركي والغدة النخامية التي تفرز الهرمونات المتنوعة عند مواجهة الضغط النفسي
- 2 ردود الفعل السلوكية:** مثل ازدياد التوتر العضلي والاضطرابات اللفظية وتغير تعبير الوجه
- 3 تغير القدرات المعرفية:** لا يقصد بـالتغيرات هنا ضعف القدرات المعرفية، حيث أثبتت الدراسات أن الضغط النفسي قد يزيد هذه القدرات أو ينقصها أو يمكن القول إحداث تشتت الأفكار أو عدم القدرة على ضبطها .
- 4 ردود الفعل الانفعالية :** مثل القلق، والشعور بالذنب، والاكتئاب. (العواملة. 2006. ص 258)

تعددت و تنوعت تصنيفات الضغوط النفسية و ذلك لاختلاف العلماء و كذا اختلاف مصادرها و مسبباتها إلا أنها تجتمع ضمن مفهومين أساسيين و هما الضغط الايجابي و الضغط السلبي فالأول ضروري لمواصلة العمل و التحديات و القدرة على مواجهة المشاكل التي تواجه الإنسان في حياته اليومية و يعد بمثابة حافز للأداء الجيد إما الثاني فانه يشكل خطرا و تهديدا على صحة الفرد و يعرقل توازنه و مواجهته للأحداث الضاغطة التي يمر بها .

قام كذلك (الهيجان 2008) بالمقارنة بين الضغوط السلبية و الايجابية ، وذكر تأثير كل منها على الفرد كما هي موضحة في الجدول رقم (01)

الضغوط السلبية	الضغوط الايجابية
يسبب انخفاضاً في الروح المعنوية	يمنح دافعا للعمل
يولد ارتياكا	يساعد على التفكير
يدعو للتفكير في المجهود المبذول	يحافظ على التركيز على النتائج
يجعل الفرد يشعر بتراكم العمل عليه	يجعل الفرد ينظر إلى العمل بتحد
الشعور بالأرق	النوم الجيد
ظهور الانفعالات و عدم القدرة على التعبير عنها	القدرة على التعبير على الانفعالات و المشاعر
الإحساس بالقلق و الشعور بالفشل	يمنح الإحساس بالمتعة و الشعور بالانجاز
يسبب للفرد الضعف و العجز	يمد الفرد بالقوة و الثقة
التشاؤم من المستقبل	التفاؤل بالمستقبل
عدم القدرة على الرجوع إلى الحالة النفسية الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة	القدرة على الرجوع إلى الحالة النفسية الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة

نستنتج من خلال هذا الجدول الذي يحمل مقارنة بين الضغط الايجابي و الضغط السليبي أن الفرد كلما أدرك و عرف كيف يشغل أو يحول هذا الموقف الضاغط إلى أمر ايجابي تجاوز المشكل بكل نجاح إما إذا ترك هذا الضغط هو الذي يتحكم في عمله و تفكيره زاد ذلك من صعوبة المشكله و تأزمها .

4.1 مصادر الضغط النفسي :

يرى (كارباريانو) garbariano إن الاضطهاد النفسي هو اشد مصادر الضغط تأثيرا لدى الأفراد لأنه يتضمن أمورا سلبية على الحياة النفسية (لوكيا . 2002.ص16) .

هي الرفض و التقييم السليبي مما يؤدي إلى تقييم سليبي للذات و التجاهل و التعجيز الذي يحدث عبر مطالب غير ثابتة و العزل الذي يعني منع الفرد من الاتصال بالآخرين و الإفساد الذي يحدث عند اشتراك الفرد في أعمال غير اجتماعية تسبب له إرهاقا نفسيا كما انه من الصعب حصر كل مسببات الضغط لدى الأفراد نظرا لاختلاف الظروف الاجتماعية و الخصائص الفردية التي تعد عاملا فارقا بين

من هم أكثر تعرضاً للضغوط و منهم اقل تعرضاً لها يصنف الباحث مصادر الضغط النفسي في هذه الدراسة إلى خمسة مصادر .

1 العوامل الاجتماعية و الاقتصادية :

تؤدي إحداث الحياة دوراً مهماً في الضغط النفسي لاسيما تلك التي تتضمن تغيرات مفاجئة منشؤها مثيرات تكمن في طبيعة البناء الاجتماعي و السياسي و الاقتصادي (الرشيدي . 1999.ص 11) .

فبعض الخصائص الموقفية التي ينظر إليها من قبل الأفراد على انه من الصعب تحملها و المرتبطة بظروف المعيشية و البيئية الاجتماعية و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي و العرق و غيرها تؤدي إلى حالة من الصراع الداخلي . (bruchon-schweitzer.2002.p294)

وقد أكدت الكثير من الدراسات ان الفئات السكانية المهاجرة أو المغتربة أكثر عرضة للاضطرابات النفسية نظراً للاختلاف الثقافي و الظروف الاقتصادية في المجتمع الجديد و الضغوط الممارسة على هذه الفئات

كما أن التغيرات الاجتماعية تنجم عن التطور الصناعي و التغيرات الاقتصادية السريعة و مظاهر البطالة و انخفاض الإنتاج و عدم عدالة توزيع الدخل و التفاوت الطبقي التي يترجم تأثيرها في شكل هشاشة و إحباط عند الأفراد .

و يؤكد الكثير من الباحثين على ازدياد معدل الاضطرابات العقلية و مرض السكري و الأزمات القلبية و ارتفاع ضغط الدم المصاحبة لعدد من الأحداث الاجتماعية و السياسية على غرار الصراعات الداخلية و الحروب الأهلية ، و تشير دراسات أخرى انه بالتوازي مع ذلك تطرح الأحداث على المستوى المحلي و العائلي انعكاسات واضحة على الصحة الجسمية و التنفسية للأفراد . (stora.199. p25-27)

2 البيئة الطبيعية : (الفيزيائية)

تعتبر واحدة من مسببات الضغط النفسي لما تحتويه من ضغوط الغلاف الجوي و التغير في المناخ و في درجة الحرارة و التلوث و طبيعة التضاريس و شح الموارد الطبيعية و الكوارث الطبيعية كالزلازل و البراكين الازدحام السكاني و الأحياء الشعبية و قلة الخدمات ضعف البيئة التحتية ... الخ

3 الضغوط الأسرية :

تشكل بعواملها التربوية ضغطا شديدا على رب الأسرة وأثرا على التنشئة الأسرية ، فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه التزام و إلا اختل تكوين الأسرة و تفتتت معايير الضبط فيها مما ينتج عنه تفككها في حالة ما إذا ما اختل سلوك أحد الوالدين (الغريير و أبو السعد ، 2012 ، ص 32 ،) إذ يمكن للعلاقات أن تكون مضطربة نتيجة مشاكل نفسية أو عضوية

(bruchon – schweitzer.2002 p 294)

و تتراوح تلك المشاكل بين الظروف الحادة غير المتوقعة و بين الضغوط التي تسببها طبيعة البيئة المنزلية و أحداث الحياة اليومية و أسلوب حياة الفرد .

وأكدت دراسات ساندلر (2137) Sandler و هربورغ وزملائه (Harburg & al 1988) .أن الضغط قد ينجم عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المشكلات المتعلقة بغياب أحد الوالدين أو طالق أو انفصال أو مرض أحد أفراد الأسرة إعاقة شديدة أو الصراعات حول تربية الأبناء وكلها عوامل تتسبب في عدد من الاضطرابات النفسية (شقيير ، 2002 ، ص 133).

كما قد تنشأ الضغوط الأسرية من خلال الصراع بين دور الشخص الأسري و دوره في العمل أو محاولته القيام بأدوار متعددة في الوقت نفسه و ما ينتج عنها من مشكلات حول توقعات أعضاء الأسرة ، ومن الدراسات المبكرة التي أجريت في هذا المجال دراسة شولر وبييرلين Pearlín & Schooler (1978) على عينة من 2300 شخصا و جدا أن الأفراد الذين أقرؤا بأنهم يعانون الضغط المزمن المرتبط بعلاقتهم الزوجية أو الوالدية وما يؤدون من واجبات منزلية كانوا أكثر عرضة للمعاناة النفسية (تايلور . 2008 ، ص 392)

4 العوامل الذاتية :

يختلف إدراكنا للعوامل الضاغطة تبعاً للفروق الفردية التي تلعب دوراً كبيراً في تحديد إدراكنا للأحداث الضاغطة و استجابتنا لمسبباتها ، فالإدراك هو تلك العملية العقلية التي يتم من خلالها ترجمة المثيرات الحسية الموجودة في العالم الخارجي وإعطائها معنا وتفسيرها يتناسق مع صورة الذات بكل مكوناتها . (عبد القوي . 1995 . ص 107) .

و قد قسم باين (1988) rayne الفروق الفردية إلى ثلاثة مجموعات :

- ✓ الخصائص الوراثية : وتضم البنية الجسمية ، الجنس ، درجة الذكاء
- ✓ الخصائص المكتسبة: تشمل متغيرات خاصة بالطبقة الاجتماعية ، مستوى التعليم ، السن وغيره
- ✓ خصائص الطبع : تضم عدداً من المتغيرات كسمة القلق العصابية والانبساط ، نمط شخصية تقدير الذات ، صورة الذات ، مصدر الضبط ، المرونة و أسلوب المواجهة .

تعتبر الخصائص الشخصية للفرد مسؤولية عن تحديد مستوى معاناته من الضغوط و ردود أفعاله نحوها ، فهناك أشخاص يتحملون درجة عالية من الضغط و آخرون ينهارون عند أقل درجة منه وهذا يبين أن الضغوط تنتج عن اختلال في الجوانب المعرفية العقلية يؤدي إلى التشوه الإدراكي و الاختلالات الوظيفية العقلية وقد يرجع ذلك إلى عدد من العوامل الجسمية أو النفسية .

1.4 الضغوط الجسمية : تنشأ عن الإسراف في إجهاد الجسم مما يؤدي إلى اختلال بنية واحد

من أعضائه أو قصور في الوظائف البيولوجية والاضطرابات الهرمونية و ما يصيب الجهاز الدوري و التنفسي من أمراض و بعض المشاكل الصحية الأخرى كالتعرض لعملية جراحية سوء استخدام العقاقير قلة النوم اختلال النظام الغذائي التدخين شرب الكحول ... (عبد الستار .

1998 . ص 131)

2.4 الضغوط المرتبطة بالشخصية : يرى ايزنك Aizenk أن العلماء حتى ثمانينات القرن العشرين

تعاملوا مع مفهوم الشخصية والضغوط كما لو كنا منفصلين لكنهما في الحقيقة مرتبطين معا ذلك أنه لا

يمكن فهم الضغوط النفسية دون تحديد خصائص الفرد الذي يكون في موقف ضاغط (عبد العزيز. 2010 ص 179)

لهذا تجمع الدراسات الحديثة على اعتبار شخصية الفرد عاملاً وسيطاً في العلاقة بين ضغوط الحياة ونتائجها على الصحة النفسية والجسدية ، وفي هذا الإطار يذكر عسكر مجموعة أنماط تساهم سلباً أو إيجاباً في الضغوط الواقعة على الفرد (عسكر. 2003. ص 155-170) .

من بينها :

❖ **الصلابة النفسية** : تشير إلى مجموعة من السمات تساعد الفرد في توقع الأزمات والتغلب

عليها وتلعب دوراً في تخفيف آثار الضغط فتجعل منه مصدر إثارة ودافعا للإنجاز.

❖ **الكفاءة الذاتية** : حسب باندورا تتمثل في امتلاك الأفراد المهارات سلوكية متنوعة و التمتع

بالثقة

❖ **مفهوم الذات** : يشير إلى الصورة الكلية التي يحملها الفرد عن نفسه (الأفكار والمشاعر)

❖ **القلق** : اضطراب القلق يزيد من حدة الضغوط و تضخم المشكل

❖ **التفاؤل** : يشير كارفر و شاير Sheier & Carver أن الأفراد الذين يتسمون بالنزعة التفاؤلية

غالبا ما يمتلكون وسائل للتعامل مع المواقف الضاغطة مقارنة بأصحاب النزعة التشاؤمية كما يخبرون أعراضاً بدنية ونفسية سلبية أقل ، فالفرد الذي يكون اتجاهها إيجابياً نحو مختلف العوامل البيئية غالباً ما يمتلك درجة تفاؤل عالية فيما يتعلق بمردوده النفسي والمادي .

❖ **نمط الشخصية** : كل فرد له نمط شخصية معين و هذا النمط أما يساعد على مواجهة الضغط أو تأزمه أكثر .

5 الضغوط الأكاديمية و المهنية : social & economic stressor

إن الظروف المتعلقة بالدراسة و ما يطرأ خلالها من متغيرات في حياة الفرد كالسفر و التغيير في المدرسة و الأنشطة الاجتماعية وفي عادات النوم و الأكل و مشاكل التكيف مع الأساتذة و الزملاء من أهم مصادر الضغوط النفسية (المشعان .2000. ص 519) ، بسبب عدم إشباع الحاجة إلى التحصيل

أو الانجاز و الشعور بالإحباط الناشئ عن وجود ظروف بيئته و أشخاص لا يسيرون للفرد النجاح بين الأقران (الراشدي. 1999 ص 72) .

أما مصادر الضغوط المهنية في متعددة من وجهة نظر علماء الإدارة و السلوك التنظيمي حيث يعتبر فرانش و آخرون (1982) French & al أن الضغط المهني ظاهرة مركبة من مجموعة متنوعة من المكونات المرتبطة بالفرد و بالوظيفة صنفها ماك جراث mc grath إلى ثلاث مستويات :

✓ **ضغوط ناتجة عن البيئة المادية :** و يتعرض لها العامل داخل المنظمة أثناء تأديته وظيفته و تتضمن مصادر متنوعة نفسية أو اجتماعية ناتجة عن مستوى الاستخدام الذي تعمل به المنظمة .

✓ **ضغوط ناتجة عن البيئة الاجتماعية :** أي تنشأ من خلال تفاعل العامل مع زملائه .

✓ **ضغوط ناتجة عن الخصائص الشخصية للفرد :** كالقلق و الأساليب الإدارية . و عموماً يقسم الباحث مصادر الضغوط المهنية إلى ثلاثة أقسام

1.5. مصادر متعلقة بالمناخ التنظيمي : تشمل جملة المعتقدات و القيم و الممارسات السائدة التي تطورت و استقرت و أضحت سمة تميز المنظمة عن غيرها و تحدد المسار الذي يتبعه العاملون في عملهم و تعاملهم و ما ينبغي عليه الالتزام به (هيجان .1998. ص 60-61)

2.5. مصادر مرتبطة بالفرد : إن الحديث عن مصادر أو مسببات ضغوط العمل لا يمكن أن يتم بمعزل عن فهم الفرد لذاته و ردود أفعاله تجاه المؤثرات التي يتعرض لها سواء داخل نطاق العمل أو خارجه وتأثيرها على أدائه سلبياً أو إيجابياً ، و هناك مجموعة من المسببات تتعلق بجوانب الشخصية التي يمتلكها كل فرد (نمط الشخصية ،سمة الذكاء ، مستوى القلق ، القدرة على التكيف مع التغيير ، الدوافع ، السمات السلوكية) و وضعيته الأسرية (مشاكل زوجية - مشاكل مع الأبناء ...) و الاقتصادية كإنفاق العامل أكثر من إيراداته و عدم تمكنه من إدارة أموره المالية .

3.5. مصادر متعلقة ببيئة العمل : تتمثل في الضغوط الناتجة عن افتقار بيئة العمل المادية إلى عوامل السلامة و الراحة جسمية للعاملين كالازدحام مكان العمل و الضوضاء و ارتفاع درجة الحرارة أو انخفاضها ، وفي دراسة أجراها بروك Bruke اتضح منها أن بيئة العمل وما تتمتع به من كفاءة أو

ضعف في التجهيزات و التهوية و تعطل أجهزة العمل تؤثر على مستوى الضغط النفسي . (الطيطري . 1994 . ص 48)

5. آثار الضغوط النفسية : يشير سيلبي (1976) selye إلى الآثار السلبية للضغوط النفسية و التي تشمل جوانب متعددة تمتد من كيان الفرد نفسه بما تفرضه من آثار سلبية فيسيولوجية ، و نفسية إلى سلوكه ، علاقاته الاجتماعية و تظهر هذه الآثار في الاستجابات مختلفة يترتب عليها آثار سلبية خطيرة جدا تهدد حياة و سعادة الأفراد . (قاري . 2000 . ص 33) .

إن الضغوط تأثيرها السلبي على معتقدات فعالية الذات تتمثل في قدرة الفرد على السيطرة في مجريات حياته ، و مواجهة ما يقابله من تحديات مما ينعكس على سلوكه ، و قدراته على تصريف أمور الحياتية . (Matsushima.2004 p 323) .

و يرى أندرسون (1978) Anderson إن الشد الفيزيولوجي ، و الكرب العاطفي و سيطرة الانفعالات كالقلق و الخوف ، و الهلع و الغضب ، و الكراهية و الرفض ، و الاكتئاب و الضجر ، و عدم الكفاءة ، و الشعور بالذنب ، و الوسواس ، و الأفعال القهرية ، و الاستجابات الهستيرية من الآثار المترتبة على الضغوط النفسية . (العزيز . 2009 . ص 53)

و يشير طلعت منصور (1984) إلى أن الآثار السلبية للضغط النفسي تتمثل في حالة من الاحتراق النفسي و التوتر الشديد و الشعور بالضيق و المشاعر الغير السارة و الامبالاة و عدم الاكتراث و قلت الدافعية للإنجاز في العمل و يؤدي التعرض المستمر و المتكرر للضغوط إلى آثار سلبية تجعل الفرد عاجزا عن اتخاذ القرارات و التفاعل مع الآخرين ، و ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية . (طلعت . 1984 . ص 124) .

و عليه يمكن تصنيف الآثار الناجمة عن الضغط النفسي فيما يلي :

1 الآثار الفيزيولوجية (العضوية) :

يشير بلكور (1984) BLCKER ، إن الضغط النفسي بإمكانه أن يشكل آلية تشغيل لعوامل أخرى للخطر ، فالضغط الحاد يرفع ضغط الدم ، و الدهون الدموية، و يسرع من تكوين الجلطة الدموية ، و يزيد من احتمال حدوث أمراض متنوعة للقلب و الأوعية قد تصل إلى السكة القلبية و يرجع العديد من

الخبراء في الطب ، و علم النفس حوالي 50% إلى 75% من الأمراض يعود سببها إلى عوامل مرتبطة بالضغوط و من بين هذه الأمراض : الأزمات القلبية ، قرحة المعدة ، التبول السكري ، الربو ، الصداع بأنواعه ، آلام الظهر ، آلام العضلات خاصة الرقبة و الأكتاف ، التشنج العضلي ، التهاب المفاصل ، الإسهال ، الإمساك المزمن اضطرابات الجهاز التنفسي ، الأمراض الجلدية ، تضخم الغدة الدرقية ، البدانة ، ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم ، السرطان ، تلف الكبد ، أمراض الرئة ، تصلب الشرايين ، ضعف الجهاز المناعة ، انقطاع الطمث حالات الانهيار ما بعد الولادة و ظهور أعراض من اليأس المبكر . (شابني. 2012. ص 81) .

2 الآثار النفسية و الانفعالية : و تتمثل بردود فعل الفرد ، و استجاباته على مستوى مشاعره ، و عواطفه ، و يعتبر القلق من أكثر ردود الفعل الشائعة للضغوط النفسية و الذي يتمثل بالخوف من حدوث شيء ما غير سار . و كذلك فان الضغوط الشديدة تؤدي بالفرد إلى الاكتئاب النفسي ، و تسيطر عليه الانفعالات السلبية بالذنب و الأرق . (الرشيدى . 1999 . ص 55) .

3 الآثار السلوكية : تناول مؤشر يدل على أن الفرد واقع تحت وطأة الضغوط النفسية ، و التغيير في السلوكيات و العادات الطبيعية المألوفة لدى الفرد ، و قد قدم فونتانا Vontana مجموعة من الأعراض السلوكية الناجمة عن زيادة الضغوط ، و تتمثل في النسيان ، الإهمال ، و زيادة مشاكل التخاطب ، انعدام الحوار ، التعلثم و انخفاض مستوى الطاقة و القلق في النوم و إلقاء اللوم على الآخرين ، و عدم تحمل المسؤولية . (Matteson .1987. p 243)

4 الآثار الاجتماعية : تأثر الضغوط على العلاقات الاجتماعية سواء في الأسرة مع الأصدقاء

بين الزوجين أو في المجتمع الخارجي مما يؤدي به إلى :

- ❖ إنهاء العلاقات الاجتماعية أو تقليصها .
- ❖ اضطرابات دائمة في الروابط الاجتماعية .
- ❖ الفشل في أداء الدور المناط به ، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية .
- ❖ الانسحاب من المواقف الاجتماعية ، و الوحدة و العزلة الاجتماعية .

(Schwebel .1999. p 199)

5 الآثار المعرفية : تؤثر الضغوط على البناء المعرفي للفرد ، و من ثم فان العديد من الوظائف

- العقلية تصبح غير فعالة و يصبح ذلك اضطرابات معرفية كصعوبة التركيز ضعف الذاكرة النسيان -القرارات اللامنطقية ...الخ . (عبدوني. 1994 . ص68)

إذ نستنتج من خلال كل هذا أن التعرض المستمر للضغوط على عدة مستويات سواء كانت داخلية أو خارجية المنشأ يؤدي إلى اختلالات و اضطرابات في أداء الجهاز النفسي بسبب عدم القدرة على التكيف و كذا إصابة الجسم بأمراض سيكوسوماتية و قد يؤدي إلى الوفاة في الكثير من الأحيان .

2. الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي :

1.2. تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

★ التعريف اللغوي :

كلمة مواجهة Coping صعبة الترجمة لغويا ، و يعود أصل كلمة الكوبين إلى الاشتقاق من الكلمة الانجليزية to Cope With أي "التعامل مع " كما تعني الكلمة في اللغة الفرنسية Faire Face أي "مواجهة الشيء "

(Dantchev . 1989. p 23) (بن عبد الله . 2012. ص 66 ، بغيجة لياس 2006. ص 103)

➤ معاناة التكيف و يعتبر كاستجابة تكيفية لمتغيرات الوسط .

★ التعريف الاصطلاحي :

يعرفها كل من (لازاروس) و (فولكمان) المواجهة بأنها الجهود السلوكية و المعرفية المتغيرة باستمرار ، و التي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف و التي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة و شاقة و تتجاوز إمكانيات الفرد . (عبد العظيم حسين . 2006. ص 78)

و قد عرفها فريدمان (1963) على أنها : " العملية المنتبئة من قبل الفرد لمواجهة مهددات البناء النفسي و ذلك ليستطيع الفرد من خلالها القيام بوظائفه بشكل فعال . (الشويخ . 2008 . ص 56)

و يعرف كل من فليمغ و آخرون (1984) المواجهة بأنها جزء مركزي في عملية الضغوط و هي تبين كيف يدرك الأفراد و يستجيبون للضواغط ، و هي على هذا تتضمن جميع الاستجابات التي يقوم بها الفرد تجاه الخطر و أي شكل من التهديد ، و جوهريا في توجيهه إلى خفض الضغوط كليا ، و تتضمن ا محاولة للتقليل أو تجنب التعامل مع الآثار الناجمة عن الضواغط . (أبو الدلو . 2009 . ص 194)

وقد عرفها معجم علم النفس في الطب النفسي " بأنها سلسلة من الأفعال و عمليات التفكير تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد في مثل هذه المواقف و اللفظ يتضمن عادة الأسلوب المباشر و الشعوري لمعالجة المشكلات ، في مقابل استخدام الحيل الدفاعية و اللفظ يطلق على الاستراتيجيات التي تصمم لمعالجة مصدر القلق عكس الحيل الدفاعية التي تتوجه لمعالجة القلق المباشر . (كفاي . 1989 . ص 763) .

بالرغم من الاختلاف الظاهر بين العلماء في تحديد مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط إلا أنهم يتفقون على مبدأ واحد وهو أن المواجهة عبارة عن مجموعة من الأساليب يستخدمها الفرد من اجل تخفيف الضغط و تقليل التوتر .

2.2. مصادر مواجهة الضغوط :

تحتوي المواجهة على نوعين من المصادر و المتمثلة في مصادر شخصية و أخرى بيئية و لكل منهما دورا مؤثرا في تحديد سلوك المواجهة وهي كالتالي :

1 - **المواجهة الشخصية** : تتمثل في مركز الضبط و تقدير الذات و فعالية الذات و انخفاض العصابية .

2 - **المواجهة البيئية** : و تتضمن المساندة الاجتماعية و ترتبط بالجوانب البيئية الاجتماعية و المادية . (عبد العظيم حسين . 2006 . ص 80)

3.2. **مبادئ المواجهة** : يعتمد الأفراد الذين ينجحون في مواجهة الضغوط عادة على

الاستراتيجيات الثابتة و التي ترفع من فرصهم في النجاح و التغلب على المشاكل و تتمثل مبادئ المواجهة في النقاط التالية :

المبدأ الأول : يتمثل في الاستجابة للفعالية التي ينبغي إن يواجه بها الإنسان الإرهاق و الضغوط من خلال التعرف المباشر .

المبدأ الثاني : يتمثل في الإرادة الذكية للموقف ، و يعتبر فيه إيجاد السرعة الذاتية و عدم إقبال الكاهل بأعباء كثيرة و هو مبدأ ممتاز للتخفيف من حدة الضغوط .

المبدأ الثالث : يتمثل في تنظيم الإرهاق و يستطيع الإنسان تحمل المعلومات المرهقة ، و الصراعات و الضغوط بشكل أفضل و بعوامل زمنية مناسبة .

المبدأ الرابع : يتمثل في تحديد الأولويات و يمكن فيه التمييز بين الأولويات القصيرة و الأولويات بعيدة المدى ، و وضع برنامج مرن و واقعي لتعرف على كيفية مواجهة تلك الضغوط .

المبدأ الخامس : و يتمثل في بناء التواصل و يساعد في تحديد الأولويات و اتخاذ القرارات .

المبدأ السادس : يتمثل في عدم الاستلام و الاعتماد على الآخرين ، وفيه يمكن للمساندة الإنسانية أن تخفف من المواقف و الأحداث المرهقة و ممارسة تأثير قوى عليها .

المبدأ السابع : يتمثل في نمط من السلوك ، و هو عبارة عن مركب من الانفعالات و أنماط التعرف التي تظهر لدى الأشخاص المعروفين بالشكل العدوانى في السعي الدائم نحو انجاز الكثير دائما في وقت ضيق حتى و لو كان ذلك ضد مقاومة تبلك الأشياء و الأشخاص إذا دعت الضرورة

(رضوان . 2002 . ص 151)

4.2. شروط المواجهة الفعالة :

حتى تتحقق المواجهة الفعالة للأزمات وللأزمات المختلفة و التكيف معها هناك مجموعة من الشروط التي يجب توافرها و هي كالتالي :

- ✓ استكشاف الواقع و مشكلاته و البحث عن المعلومات الكافية .
- ✓ طلب العون من الأقربين و الثقة بالنفس .
- ✓ تجزئة المشكلة إلى وحدات بمعنى التعاون على إيجاد حل للمشكل .

- ✓ ضبط الانفعالات و التحكم في المشاعر .
- ✓ التغلب على التعب بإعطاء الجسم الوقت الكافي من الراحة و مقاومة الميل الى الاضطراب.
- ✓ إبداء المرونة و تقبل التغيير .
- ✓ التمتع بالتفاؤل و الأمل والسعي لبذل مجهود لحل الأزمة . (محمود . 2002 . ص38).

5.2. طرق و أساليب مواجهة الضغوط النفسية :

هناك طرق عديدة للتوافق مع الضغوط بدنيا و نفسيا و بمجرد أن يتطور إدراك الفرد لمصادر الضغوط و كيف أنها تؤثر عليه شخصيا ، سيتمكن من تنفيذ خطوات ايجابية لإدارة هذه الضغوط و قد ميز البعض بين أسلوبين من أساليب مواجهة الضغوط :

1 الاستراتيجيات الانفعالية في المواجهة :

و فيها يلجأ الفرد إلى إعادة استخدام ردود الأفعال الانفعالية في مواجهة الضغوط مثل : التوتر ، الغضب ، الانزعاج .

2 الاستراتيجيات المعرفية في المواجهة :

و فيها يلجأ الفرد إلى إعادة التفسير الايجابي و التحليل المنطقي و بعض أنماط التفكير و النشاط التخيلي و هناك بعض الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة ضغوط الحياة تتضمن التفكير العقلاني و التخيلي و الإنكار و حل المشكلة و الفكاهاة و الرجوع إلى الدين .(الكفوري ، 2000 . ص 106) .

و يشير إلى ذلك (سعيد سرور) حيث يوضح أن هناك ثلاثة أساليب للتعامل مع الضغوط النفسية

و هي :

❖ أسلوب التوجه النشط نحو الأداء :

و المقصود به المحاولات السلوكية النشطة التي يقوم بها الفرد للتعامل مباشرة مع المشكلة و بصورة عقلانية و واقعية و يتضمن ذلك معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة و الاستفادة من الخبرة السابقة و اقتراح البدائل للتعامل مع مصدر الضغط ، ثم اختيار أفضلها و وضع خطة واقعية لمواجهة المشكلة .

❖ أسلوب التوجه الانفعالي :

و يقصد به ردود الأفعال الانفعالية و العشوائية التي تنتاب الفرد و تنعكس على أسلوبه في التعامل مع مصدر الضغط و يشمل هذا الأسلوب مشاعر الذيق و

التوتر ، و الانزعاج و القلق و الإنكار ، و الأسى و اليأس ، و غيرها من ردود الأفعال الانفعالية.

❖ **أسلوب توجه نحو التجنب :** و يقصد به محاولات الفرد لتجنب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة ، و قد يكتفي بالانسحاب من الموقف ، و يطلق على هذا الأسلوب أيضا الأسلوب أيضا الأسلوب أيضا الأسلوب الاحكامي في التعامل مع المواقف الضاغطة .

و هناك استجابات للتعامل مع الضغوط و تنقسم إلى مجموعتين أساسيتين هما :

➤ **الاستجابات الهدامة :** و تعني ردود الأفعال اتجاه مصادر الضغوط و التي تضاعف ضغوط الفرد نحو الآخرين ، و تجعل الفرد سيئ التكيف معهم .

➤ **استجابات البناءة :** و تعني ردود الأفعال اتجاه مصادر الضغوط و التي تعزز الصحة ، و الاستمتاع و الإنتاجية ، و النمو للفرد و الآخرين . (عشعش . 2017 . ص 743) .

و إضافة إلى ذلك ممارسة الرياضة التي تتيح أمامك فرصة التعرف على أشخاص آخرين و تكوين صداقات و علاقة جديدة و الأهم من ذلك كله هو اختيار التمارين الرياضية التي تبعث في جسدك السرور و المتعة و الترويح عن النفس و التفريغ الطاقة السلبية و شحن طاقة ايجابية تساعدك على مواجهة الضغوط . (منعم . 2013 . ص 48) .

الالتزام بنظام غذائي صحي متوازن ، و أهم ما يوصى به محتويات الوجبة الغذائية ما يلي : خفض مقدار الدهون التي تتناولها ، و تناول أقصى ما تستطيع من الفواكه و الخضروات الطازجة ، و تناول كميات كبيرة من الألياف ، و تجنب الإكثار من السكر و الملح ، تجنب كميات كبيرة من الكافيين ، و عند مرورك بخبرة ضاغطة يفضل الإكثار من تناول المشروبات التي تحتوي على فيتامين " سي " المتوفرة الليمون و البرتقال و تجنب التدخين و المشروبات الكحولية و حاول أن يبقى جسمك على وزنه المثالي . (هارون الرشدي . 1999 . ص 41)

ممارسة التمارين الرياضية و إتباع نظام غذائي و كذلك ممارسة الشخص لهواياته و القيام بنشاطات ترفيهية كالسفر وتجربة أشياء جديدة و القيام بالأعمال اليدوية و الإصلاحات المنزلية كلها أساليب تساعد على مواجهة الضغوط النفسية و تحافظ على صحة الفرد نفس جسدية .

و كذلك تغيير نمط الحياة الذي يساعدنا أنا كفرد على تخطي المشاكل و ملئ الثغرات و وضع حدود للعلاقات لعدم الوقوع في الاستغلال الشخصي قصد قضاء حاجة ما كلها أمور بسيطة لكنها تمنحك في المقابل الراحة و الوقت و الطمأنينة و لاسترخاء و الأهم من ذلك تعلمك كيفية ضبط الأولويات و استقلال الوقت بطريقة جيدة و معالجة المشاكل و القدرة على التكيف .

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم طرحه مسبقاً أن التعرض المستمر للضغوط على عدة مستويات سواء كانت داخلية أو خارجية المنشأ يؤدي إلى اختلالات و اضطرابات في أداء الجهاز التنفسي بسبب عدم القدرة على التكيف أو حالات الوهم أو زيادة غير اعتدالية في الوسواس و القلق و اضطرابات هستيرية تعترى الفرد ، حيث أن الضغوط تزيد من وطأة تلك الأعراض و تسهم في حد كبير في تخلخل التوازن النفسي فيقع الفرد صريع المرض بفعل شدة الضغوط من جهة و للتهيب النفس الداخلي للمرض ، فالعلاقة إذن تبادلية بين الضغوط و الأمراض النفسية و من ثم فهذه الضغوطات تسبب بعض الإعياء ثم الإجهاد العصبي و التعب و الشديد و حتى يقلل من هذه الاضطرابات يجب إتباع مجموعة من الأساليب أو الاستراتيجيات التي تم ذكرها مسبقاً تساعده في مواجهة الضغوط و وقاية نفسه من الخطر الإصابة بأمراض عضوية و نفسية كذلك .

الفصل الرابع :

الإجهاض المتكرر

تمهيد

1. مفهوم الإجهاض المتكرر
2. أنواع الإجهاض المتكرر
3. أسباب الإجهاض المتكرر
4. أعراض الإجهاض
5. تشخيص الإجهاض
6. علاج الإجهاض
7. اثر الإجهاض على نفسية المرأة

خلاصة الفصل

تمهيد

يعتبر الإجهاض و على اختلاف أنواعه ، احد المشكلات الصحية التي تتعرض لها المرأة الحامل ، وذلك قبل أن يكتمل حملها ، و خاصة إذا كان بصفة متكررة ، هذا ما يجعلها تدخل في دوامة من الحزن و الإحباط و اليأس لعدم اكتمال حملها إلا و هو حلم الأمومة الذي يعتبر من أهم غرائز الأنثى لماله من أهمية و دور كبير في جعلها تشعر بالطمأنينة ، و إقرار ذاتها و التوافق داخل محيطها الاجتماعي و فجأة يتوقف ذلك و يتحول كل ما هو جميل الى رواية حزينة يصعب الخروج منها لهذا من الضروري التعرف على الإجهاض و خاصة المتكرر منه و معرفة الأسباب التي تأتي إلى ذلك ، و معرفة اثر ذلك على نفسية الزوجة كل هذا أو أكثر سنحاول الحديث عنه في هذا الفصل .

1. مفهوم الإجهاض المتكرر :

1.1. تعريف الإجهاض :

- لغة : يأتي بمعنى الاملاص أي انفعالات و بمعنى الانزلاق أي عدم ثبات الحمل في الرحم و يطلق عليه الاسلاب بمعنى الإسقاط و الإلقاء و الطرح بمعنى رمي الشيء بعيدا .
(اسماعيل. 1994. ص 409)
- ويقال أيضا : الانزلاق أو الإسقاط أو الإلقاء الولد قبل أن يستبين خلقه ، فيقال : أجهضت الناقة إجهاضا ، و هي مجهزة أي ألفت ولدها بغير تمام ، و يقال للولد مجهزة إذ لم يستبين خلقه و قيل : الجهيض : السقط الذي تم خلق فيه الروح من غير أن يعيش (ابن منظور . 1992 . ص 263) .
- ويعرف الإجهاض في المعجم الوسيط : إلقاء أو إسقاط الجنين ناقص الخلقة قبل مدته او هو خروج الجنين من الرحم قبل الشهر الرابع . (المعجم الوسيط . 143/1)
- اصطلاحا : هو إلقاء الحمل مطلقا سواء كان ناقص الخلقة او ناقص المدة مستبين الخلقة ام نفخت فيه الروح أو لم تنفخ ، قصدا أو بغير قصد او تلقائيا . (ابن الجوزي . 1985 . ص 99)
- هو إسقاط حمل المرأة سواء قبل أن يصبح جنينا أو بعد أن يصبح جنينا بعد استقراره في رحم المرأة الحامل . (قلعة جي 1966 ص 977)
- المعنى الطبي للإجهاض : عرف بعض العلماء الطب الشرعي الإجهاض بأنه " تفرغ رحم الحامل من محتوياته باستعمال وسائل صناعية كإدخال آلة أو تعاطي أدوية أو عقاقير أو غيرها من شأنها إخراج محصلاته في أي وقت قبل تكامل الأشهر الرحيمية و لأي سبب غير إنقاذ حياة الام او الجنين (أسامة رمضان 2005 ص 80) .
- و يعرف أيضا : بأنه لفظ محتويات الرحم الحامل قبل الأوان و يعتبر إجهاضا إذ تم تفرغ المحتويات قبل تمام الشهر السادس الرحيمي و هو السن الذي يحدد قابلية الجنين للحياة المنفصلة و يعتبر تفرغ محتويات الرحم بعد ذلك و قبل إتمام شهور الحمل ولادة قبل الأوان .
(شريف و آخرون . 1981. ص 197)

- **الإجهاض عند أهل الفقه و القانون :** هو إنهاء حالة الحمل عمدا أو بلا ضرورة قبل الأوان بإعدام الجنين داخل الرحم أو بإخراجه منه و لو حيا قبل الموعد الطبيعي لولادته (حسن محمد 1995 ص 11) .

و الموعد الغير الطبيعي للولادة يمتد إلى ما قبل نهاية الشهر التاسع من بداية الحمل بأسبوعين عندما تبدأ الأم الحمل أو يتوقع أن تبدأ عادة فما كان بعد ذلك بعد ثمانية أشهر نصف ليس جنائية إجهاض .

و يبين بعض الفقهاء أن استعمال وسيلة صناعية تؤدي الى طرد الجنين قبل موعد الولادة إذا تم بقصد أحداث هذه النتيجة أو إخراج الحمل من الرحم في غير مواعده الطبيعي عمدا أو بلا ضرورة بأية وسيلة من الوسائل . (نفس المرجع السابق)

و يعرف الإجهاض في القانون: بأنه سقوط الجنين أو إسقاطه قبل نموه نموا كاملا و يعبر الإجهاض في لغة القانون نوعا من الاعتماد على الجنين و محاولة سلبه الحياة خصوصا ما تم طرح المرأة برضاها و بمعرفتها التامة باستعمال وسائل الإجهاض .

و أحيانا يتم الإجهاض من دون رضا المرأة كان يمارس والد الجنين الضغط النفسي عليها لدفعها إلى الإجهاض وهي مكرهة و أحيانا أيضا قد يضطر الطبيب إلى إجهاضها لأسباب صحية أو لطارئ قاهر . (جرجس 1996 ص 22)

و يعرف الإجهاض في القانون الجنائي بأنه جنحة تتمثل في وضع حد لحالة امرأة حامل أو مفترض حملها و ذلك بعد إعطاءها مشروبات أو أدوية أو باستعمال العنف أو بأية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أم لا و لا يشكل الإجهاض جنحة إذا كان ضروريا لإنقاذ حياة الأم من الخطر .

- **أما الإجهاض القانوني :** فهو عمل علاجي يخيره القانون عندما تقتضي حماية الأم قطع الحمل ضروريا إما التحريض على الإجهاض فهو جريمة متميزة يعاقب عليها قانون العقوبات الجزائري حتى لو لم يكن التحريض بإحدى الوسائل المنصوص عليها في القانون قد أنتج مفعولا (جيار 1998 ص 67) .

• تتفق التعريفات على أن الإجهاض هو إسقاط الجنين أي حالة إفراغ الرحم قبل موعد الولادة باستخدام وسائل متعددة برضاها أو بعدم رضاها و يعتبر جريمة في حالة إسقاطه متعمدا للستر

على فعل غير أخلاقي و هو ما يسمى بالإجهاض الجنائي و يعاقب عليه القانون عندما لا يكون السبب بغرض انقراض حياة الأم و الذي يكون برخصة الطبيب المعالج .

2.1. تعريف الإجهاض المتكرر :

يعرف الحناوي الإجهاض المتكرر : بأنه حدوث الإجهاض قبل الأسبوع (20) من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر و يزداد حدوثه مع زيادة العمر . (الحناوي 2008 ص 36)

ويعرف كذلك بأنه حدوث الإسقاط قبل الأسبوع العشرين من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر ، و هي مشكلة تعاني منها بنسبة 3% من السيدات و تزداد مع زيادة العمر فوق 35 عام أن فرص استمرار الحمل تبلغ 80% لمن تعرضت لإجهاض واحد و تقل النسبة الى 70 لمن تعرضت لإجهاض ثلاث مرات متتالية و تعتبر النسبة أفضل بكثير لمن سبق لها الحمل و استمرار عندها. (جدوي 2010 ص 27)

تستنتج من خلال هاتين التعريفين أن الإجهاض المتكرر هو تعرض المرأة الحامل لفقدان الجنين لمرتين أو أكثر قبل الأسبوع (20) من الحمل

2. أنواع الإجهاض المتكرر :

يوجد ثلاثة أنواع من الإجهاض المتكرر :

1 الإجهاض التلقائي (الطبيعي) :

و يحدث نتيجة أمراض تعاني منها المرأة الحامل مثل التيفود أو الزهدي أو أورام بالرحم و عنقه و ، أحيانا أمراض تصيب الجنين ذاته او المشيمة مثل الزهري أو كثرة السائل الامينوس (عبيد 2008 ص 18).

← أنواع الإجهاض التلقائي : (الطبيعي)

أ- الإجهاض المهدد : هو بالأحرى الحمل المهدد بالإجهاض و يعطي إنذار للسيدة بان حملها في خطر ، تتلخص أعراضه في حدوث ألم خفيفة في أسفل البطن و ظهور كميات قليلة من الدم مرة أو عدة مرات .

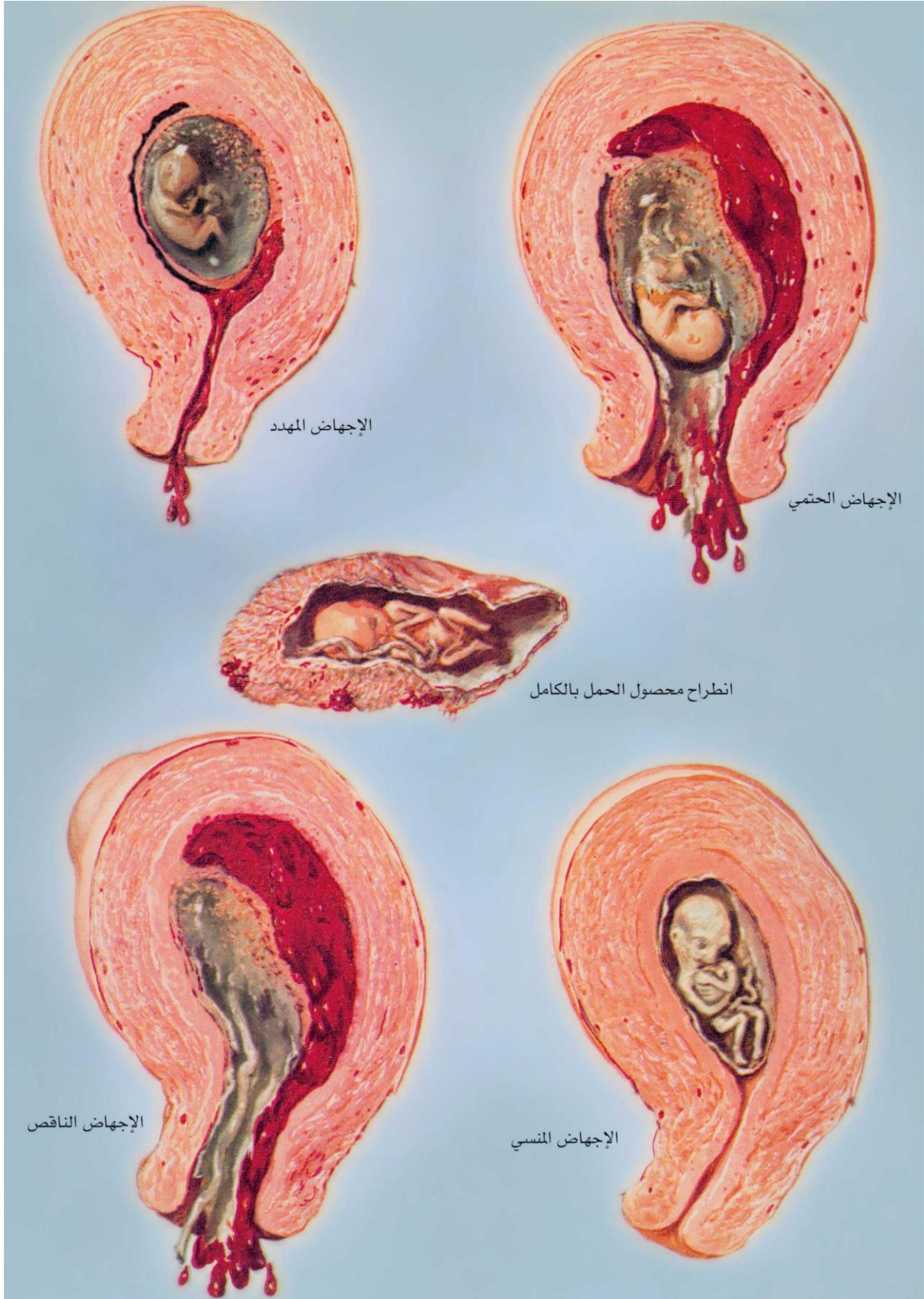
ب **+الإجهاض المحتم** : أي الإجهاض الذي يكون حتميا و لا يستطيع احد إيقافه في هذه الحالة يكون الألم شديدا و واضحا ، و الطلقات منتظمة و النزيف اقوي من الحالة السابقة إلى حين يتسع عنق الرحم و تخرج محتوياته من جوفه بأكملها من دون أي تدخل جراحي .

ت **+الإجهاض الناقص** : هو الإجهاض غير الكامل ، و يعني ذلك أن جزءا من مخلفات الجنين تبقى في جوف الرحم مما يستدعي تدخل الطبيب لإجراء عمليات جراحية لقطع ما تبقى من أنسجة و تنظيف الرحم .

ث **+الإجهاض المتكرر** : هو حدوث الإجهاض تلقائيا أكثر من ثلاث مرات متتالية و يعود السبب في الإجهاض المتكرر إلى وجود خلل في التوازن الهرموني أو وجود عيب تكويني في الرحم أو تمزقات عضلة الرحم أو أورام ليفية في الرحم ، و تستوجب هذه الحالات كشفا طبيا دقيقا و إجراء فحوصات شاملة بما ف ذلك التصوير الصوتي و الإشعاعي للرحم و ملحقاته لمعرفة الأسباب .

ج **-الإجهاض المتعفن** : و يحدث نتيجة تلوث في محتويات الرحم عن طريق العدوى بالميكروبات المعدية لدى السيدة الحامل ، أو عن طريق الإجهاض المفتعل ، من أهم أعراضه ارتفاع شديد في درجات الحرارة و نزول إفرازات دموية ذات رائحة كريهة في المهبل (زوزو

2015 ص 11-12)



الشكل رقم (04) : يوضح أنواع الإجهاض

2 الإجهاض العلاجي أو الطبي :

و يصرح به الأطباء لحماية حياة الأم حيث من الممكن أن تصاب بإضرار شديد تؤدي أحيانا إلى الوفاة نتيجة استمرار الحمل و ذلك في حالة إصابتها بالقلب أو تسمم الحمل ، و يتم عادة لأسباب صحية نظرا لعدم قدرة المرأة الحامل على تحمل استمرار الحمل و خاصة إذا كان يعرض حياتها للخطر ، أو صحتها للانهيار ، أو إذا كان الحمل سيعوق تطور الجنين و يؤخر اكتماله لأسباب وراثية ، أو إذا كان سيؤدي إلى عاهة جسدية أو مرض فتاك قد يصيب الطفل إذا ولد ، و من بين الأمراض التي قد تمنع استمرار الحمل : ارتفاع ضغط الدم عن المعدل ارتفاعا ملموسا يصل حدة الأقصى إلى 200 ، و الأدنى إلى 120 أمراض القلب و صماماته بدرجة متقدمة ، قصور الكليتين ، تسمم الحمل بدرجة متقدمة قد يهدد حياة الحامل للخطر ، الأمراض العقلية الوراثية ، و عدوى جرثومية مؤكدة تؤثر على تكوين الجنين (احمد 1990 ص 77) .

3 الإجهاض الإرادي : و يقصد به إخراج متحصلات الرحم قبل إتمام الأشهر الرحمية و

ذلك ليس من قبيل الأسباب الطبية فقط و إنما نتيجة حمل أوزان ثقيلة ، أو لعب رياضة عنيفة أو عنف واقع على أعضاء التناسل ذاتها أو عمل غسيل مهبل . (طه 2006 ص 209) .

و يطلق 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 .

3. أسباب الإجهاض المتكرر :

تتلخص أسباب الإجهاض المتكرر فيما يلي :

1 أسباب وراثية : و تشكل 3-5% من أسباب الإجهاض المتكرر ، و من أسباب هذا الخلل

التشريحي ما يلي :

← خلل خلقي : كالحاجز الرحمي ، و يتشكل 70 من أسباب خلل التشريحي و يتم تشخيصه عن

طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلية ، و تكمن مشكلة الحاجز الرحمي بأنه يغير من

الشكل التشريحي للرحم ، إضافة إلى احتوائه على شعيرات دموية اقل ، لا تكون كافية لتغذية الحمل ، و يتم العلاج غالبا بالتدخل الجراحي بواسطة المنظار الرحمي .

← **التصاقات داخل الرحم :** و قد تنتج عن التهابات رحمية شديدة ، و بعد عمليات تنظيف الرحم

، او العمليات الجراحية داخل الرحم بشكل عام كعمليات استئصال ألياف الرحم .

← **الألياف الرحمية :** و تعتمد في تأثيرها على موقعها من الرحم ، و تتداخل مع انغراس الجنين

في بطانة الرحم فوق الليف ، و يكون الحل بالتدخل الجراحي ، بواسطة المنظار الرحمي

← **ارتخاء عنق الرحم :** و يتسبب في إسقاطات الجزء الثاني من الحمل و يمكن ان يفيد ربط

عنق الرحم بحالات قليلة (ناصف و آخرون 1981 ص 211) .

2 **أسباب هرمونية :** و تشكل 10-15% من الأسباب المؤدية للإجهاض المتكرر و تتمثل في:

← **نقص إفراز هرمون البروجيستيرون :** (**luteal phase insufficiency**) : و في

هذه الحالات فقط يمكن اللجوء لعلاجات التثبيت المتعارف عليها ، كالحبوب و ابر

Progestéone او HCG

الحالات المصابة بمرض السكري و الخارجية عن السيطرة و غير المسيطر عليها عن طريق الدواء سواء عن طريق الفم أو ابر الأنسولين ، فعدم السيطرة على مرض السكري يرفع من احتمالات الإجهاض و التشوهات الخلقية للأجنة فعلى الطبيب المعالج إجراء فحوصات دورية منذ بداية الحمل للسيطرة على هذه الاضطرابات .

← **مرض تكيس المبايض :** و الذي يصاحبه ارتفاع في هرمون LH ، والذي أثبتت دراسات دوره

في مشاكل العقم و الإسقاطات المتكررة و في هذه الحالات ينصح بإعطاء علاج

METFORMIN ، قبل حدوث الحمل و خلال الأشهر الأولى من الحمل .

إما عن اضطرابات الغدة الدرقية ، فقد كان الاعتقاد السائد تأثيرا اضطراباتها على الإسقاطات ، إلا أن

ذلك لم يثبت علميا غير أن اضطرابات الغدد الأخرى تؤثر . (الحسيني 1990 ص 107) .

3 إصابات جرثومية تسبب الإسقاط المتكرر :

أي إصابة شديدة جرثومية كانت أو فيروسية يمكن أن تؤدي إلى الإجهاض ، مثل الإصابة بداء القطط
TOXOPLASMOSIS أو الحصية الألمانية

← إصابة المهبل البكتيرية : تسبب الإسقاط في الجزء الثاني من الحمل كما قد تسبب الولادة

المبكرة و العلاج في هذه الحالة يكون بالمضادات الحيوية . (احمد 1953 ص 241)

4 أسباب بيئية تسبب الإسقاط : أن البيئة المحيطة بالحمل لها تأثير مباشر على صحة

الجنين و هناك عادات سيئة تؤثر سلبا على الحمل . و تؤدي إلى الإجهاض المتكرر . و من
بين هذه العادات نجد ما يلي :

❖ التعرض للإشعاع بكمية كبيرة .

❖ العلاج الكيماوي للسرطان .

❖ التدخين لدى الرجل و المرأة معا و تناول الكحول .

❖ التعرض للمواد الكيماوية مثل غاز التخدير ، الرصاص ، الفورمالين

❖ طبيعة الوسط الأسري و الاجتماعي . (الحسني 1990 ص 108)

5 أسباب تتعلق بجهاز المناعة : وهي تشكل 3-40% من الحالات ، حيث أن الجنين نصفه

من الرجل ، فعلى المرأة أن يتفاعل بطريقة لتقبل ذلك الجزء الغريب من غير أن تهاجم الجنين أو
ترفضه و هذا دور جهاز المناعة في جسم المرأة الذي يوقف هذا التفاعل بما يسمى

antibodies blocking ووجود خلل في هذا النظام يؤدي إلى اعتبار الجنين جسم غريبا يجب

مهاجمته لتكون النتيجة الإجهاض المتكرر (وليام 1412 ص 95)

6 حالات الإجهاض غير معروف السبب : تشكل 40% حالات الإجهاض المتكرر في

الجزائر على قسمين هما : قسم يكون الخلل في الكروموسومات غير مشخص ، و قسم في خلل
الجهاز المناعة غير المشخص و في هذه الحالات ينفع Heparin و aspirine و أعظم علاج

لحالات الإسقاط غير معروف السبب يكون بالدعم النفسي ، بدون إعطاء علاج دوائي و قد نجح

ما يقارب 75% من الحالات .

7 الأسباب النفسية : تؤثر الحالات الانفعالية للمرأة الحامل بطريقة مباشرة على نمو الجنين و في أثناء انفعال الأم و تعرضها للإجهاد الانفعالي و التوتر تحدث تغيرات في كميات الدم لأنها تنشط الجهاز العصبي المستقبل ، و هذا يؤدي بالغدد الصماء إلى إفراز بعض المواد الكيميائية في الدم خاصة هرمون الادرينالين ، الذي تفرزه الغدة الكظرية و إذا زادت نسبة هذا الهرمون في الدم فانه يحدث حالة من التوتر العصبي و القلق و هذا التأثير يشمل الجنين عن طريق زيادة نسبة هذا الهرمون في دمه المرتبطة بالدورة الدموية للام ، و هذا يؤدي الى مضاعفة حركة الجنين داخل الرحم و يجعله يستنفذ الغذاء في هذه الحركات الزائدة بدلا من استنفادها في عملية النمو الطبيعي . (الزاد 2000 ص 442) .

و كذلك فان الإجهاد الانفعالي الطويل أثناء الحمل ، سواء بسبب المشاكل الزوجية أو بسبب الاتجاه السلبي نحو الحمل أو بسبب الأحداث المفجعة أثناء الحياة ، قد تكون له نتائج واضحة على الطفل مثل قلة الوزن عند الولادة ، و النشاط الزائد التهيج ، التوتر ، كثرة الشكوى ، اضطرابات النوم و كثرة البكاء ، كما تبين أيضا أن الإجهاد الانفعالي و الضغوط النفسية الشديدة التي تتعرض لها الأم و تعدد أدوارها قد تؤدي إلى الإجهاض أو إلى ولادة مبيترة (الزغبى 2001 ص 113) . فالحالة النفسية تؤثر و بشكل كبير على تطور نمو الجنين فما تعيشه المرأة من أحداث قد يؤدي إلى سقوط الجنين أو حدوث نزيف أو نشوة .

4. أعراض الإجهاض

تتحد أعراض الإجهاض في العلامات التالية :

- وجود ألم متوسط أو شديد في منطقة أسفل الظهر أو البطن أو وجود تقلصات مستمرة أو متقطعة
- ضعف شديد في الصحة العامة مع نوبات دوام
- نزيف مهبلي ذو لون بني أو احمر فاتح سواء مع أو بدون تقلصات ، و هذا النزيف يحدث في مرحلة مبكرة ، من الحمل أو قد يحدث لاحقا و هو أكثر الأعراض شيوعا .
- خروج بعض الأنسجة مع تسرب سوائل من المهبل حيث يتمزق الكيس الامينوسي .
- خروج دم متجلط و ليس نزيف سائل .

- فقدان الإحساس بأعراض الحمل كالوحم او انتفاخ الثدي و عادة تسوء أعراض الإسقاط كلما تطورت الحالة و تتحول بقع الدماء إلى نزيف شديد ، حيث تصبح التقلصات اشد بقوة .
- غثيان وقيء و إسهال متواصل .
- ارتفاع درجة حرارة الجسم ما بين الخفيف و الشديد (عبيد 1999 ص 228-229)

5. تشخيص الإجهاض :

يتم من اجل تحديد سبب تكرر الإجهاض ، حيث يطرح الطبيب المختص عدة أسئلة مثل ، الأمراض التي أصيبت بها و الحمل المسبق .

- كما يتم إجراء فحص عام للجسم يتضمن فحصا نسائيا او حوضيا .
- فحوصات من اجل معرفة سبب الإجهاض حيث تجرى قبل و أثناء الحمل و بعد الإسقاط و تتمثل فيما يلي :

- ✓ فحوصات دموية لكشف وجود اي اضطرابات في الهرمونات أو الجهاز المناعي
- ✓ فحص كروموسومات للزوجين معا او للنسيج التابع لمحصول الحمل إذا كان متوفرا
- ✓ صورة الرحم و الملحقات الظليلة : و هي صورة إشعاعية تجرى للرحم و قناة فالوب و تؤخذ بعد أن يتم حقن هذه الأعضاء بكمية قليلة من المادة الظليلة على الأشعة و بالتالي نستطيع كشف جوف الرحم و الأنابيب أو أي شذوذ فيهما .
- ✓ تنظير الرحم : يتم هنا إدخال جهاز رفيع ناشر للضوء عبر المهبل و عنق الرحم من اجل مشاهدة داخل الرحم
- ✓ الأمواج فوق الصوتية : تستخدم من اجل إنشاء صورة للأعضاء و رؤية الرحم بعد أن يتم حقن محلول ملح داخل الرحم من اجل المساعدة على توسيع الرحم و رؤيته بشكل أفضل
- ✓ يتم قياس مستوى بروتين (AFP) غالبا في إطار الفحوصات التي تجري للنساء الحوامل كجزء من الفحص الثلاثي (AFP . HCG) و هو اختبار يشمل هذا الهرمون بالإضافة إلى فحصين آخرين من اجل تقييم مخاطر التشوهات الخلقية لدى الجنين
- ✓ قياس مستوى هذا البروتين في الدم كجزء من الفحص الثلاثي للتشوهات العصبية و متلازمة دوان ، و خلال الثلث الثاني من الحمل (بين الأسبوع ال 16 و الأسبوع ال 20

من الحمل) يجب أن يكون مستوى هذا البروتين يتراوح بين 0-10 ميكروغرام / ملليمتر ، و ارتفاع هذا البروتين يشير إلى مشكلة في الأنبوب العصبي الذي يتكون من الجنين ، و بالتالي ترتفع نسبة عدم قدرة الجنين على الحياة

(Merger . et all 2001 P230-235)

وحتى يمنع حدوث الإجهاض مرة أخرى يستحسن على المرأة إجراء بعض الفحوصات الطبية التي تقيها من الإسقاط ، و معرفة إذا كانت في حالة جيدة تمكنها من الحمل دون ضرر على جسمها و على الجنين كذلك و من بين هذه التحاليل نجد :

✓ إجراء بعض التحليلات مثل : تحليل الدم ، نسبة السكر في الدم ، و تحليل هرمونات الغدة الدرقية T3 و T4

✓ إجراء تحليلات هامة لاكتشاف ان كان هناك ميكروبات تسببت في الإجهاض مثل :

TOXOPLASMA ET REBELLA , ANATI BODY TITRE

✓ يفضل عمل أشعة تلفزيونية لمعرفة مدى أحكام عضلة الرحم و أن كان الرحم به أورام ليفية قد تتسبب في الإجهاض من عدمه ، و هذه الأورام حميدة أو خبيثة .

✓ الكشف الإكلينيكي لمعرفة إذا كان الرحم به ميل للخلف من عدمه .

✓ إعطاء الوقت لإجراء الفحوصات و التحاليل المطلوبة

✓ إفساح المجال أمام أنسجة الرحم لاستعادة عافيتها بعد أن تعرضت لحمل لم يكتمل ، و كذلك

عملية الكورتاج (D et C)

✓ بعد الإجهاض تحدث تفاعلات جسمانية متنوعة ، لا تحصل بمعزل عن ارتفاع و انخفاض

بمستويات الهرمونات ، و هذا الهرمونات نحتاج إلى وقت لترجع إلى مستوياتها الطبيعية

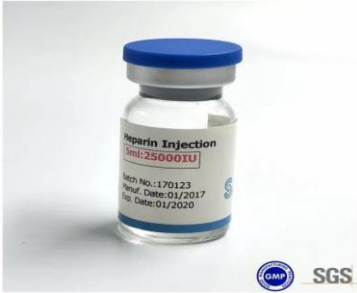
(BENZ 1994 P 47)

كل هذه الإجراءات من اجل ضمان حمل ناجح

6. علاج الإجهاض :

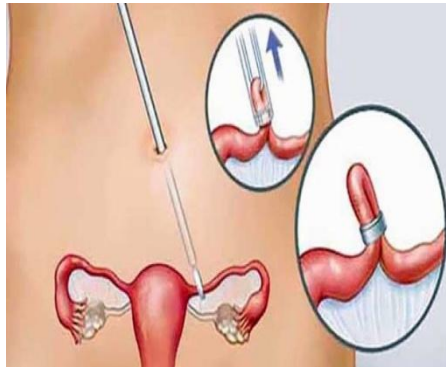
هناك عدة أسباب يمكن أن تعيق استمرار الحمل و تؤدي إلي إسقاط الجنين لهذا يجب السعي إلي علاج سبب الإجهاض لمنع تكراره مرة أخرى وذلك من خلال عدة طرق منها :

❖ حقن مادة الهيبارين تحت الجلد سواء مع و بدون استعمال الأسبرين .



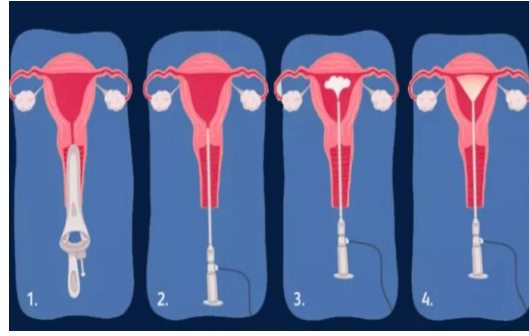
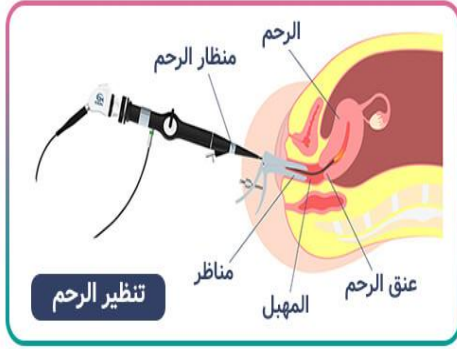
الشكلين رقم (05) : يمثلان مادة الهيبارين

❖ ربط عنق الرحم يكون مفيدا في حالات الإجهاض خلال الأشهر الثلاثة الوسطى للحمل المصحوبة بعدم إحكام عنق الرحم .



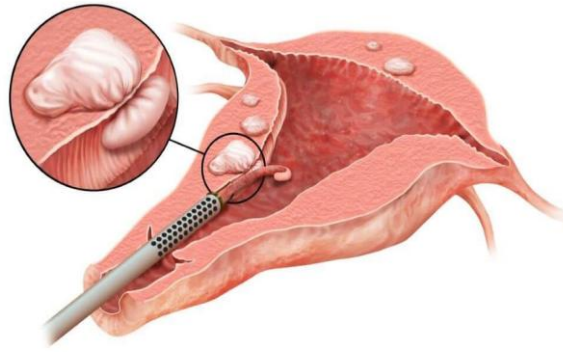
الشكل رقم (06) : يمثل إحكام عنق الرحم

❖ المنظار الرحمي أو الجراحة التقليدية لتجميل الرحم يحسن من نتيجة الحمل في حالات الإجهاض المتكرر خلال الأشهر الثلاثة الوسطى للحمل المصحوبة بوجود حاجز رحمي أو الرحم ذو القرنين .



الشكلين رقم (07) : يمثلان التنظير الرحمي

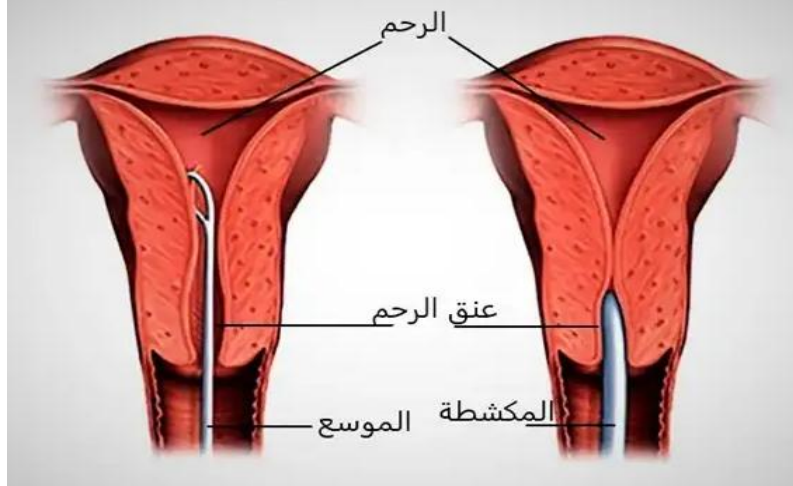
❖ وكذلك فائدة استئصال الورم الليفي في السيدات اللاتي تعانين من الإجهاض خلال الشهر الثالث الوسطى للحمل المصحوبة بوجود ورم ليفي تحت بطانة الرحم أو بداخل عضلات الرحم نفسها هي فائدة غير مؤكدة بالرغم من وجود تقريرين سابقين يفترضان التأثير الإيجابي للجراحة خاصة في الحالة الأخيرة . (Fashion.azy.com/38937htm)



الشكل رقم (08) : استئصال الورم الليفي

❖ إعطاء الحامل في بعض الحالات هرمون البروجسترون في صورة حقن أو كبسولات تبعاً لنوع الإجهاض الذي تعرضت له ويتم بعد ذلك الفحص الطبي مرة أخرى بعد 48 ساعة وقد يحتاج لإجراء تحليل الهرمون الحمل في الدم مرة أخرى لتقييم إذا كان مستوى الهرمون بالدم يزداد أو يتناقص .

- ❖ التوسيع والكحت . (Dilation an curttage) : حيث يقوم الطبيب الأخصائي بتوسيع عنق الرحم وإجراء عملية كحت للرحم بما يحتويه من بقايا الحمل .



الشكل رقم (09) : يمثل عملية التوسيع و الكحت

- ❖ المضادات الحيوية (Antibiotics)
- ❖ حقنة RH يتم إعطائها اذا كانت الحامل فصيلة دمها RH سالب والجنين RH موجب
(sehha.com/medical/pregnancy/Abortion/tretement Htm)



الشكل رقم (10) : يمثل حقنة anti-D (RH)

7. اثر الإجهاض على نفسية المرأة :

- 1 المشعور بالفقدان و الخسارة : يكون شعور المرأة بعد الإجهاض هو نفس شعورها عند وفاة شخص عزيز عليها هو شعور الفقد و الخسارة و حتى أن لم تكن المرأة قد رأت طفلها بعد و لكن الحمل تتوطد العلاقة المرأة بطفلها و عند الإجهاض فإنها تشعر و كأنها فقدت شخص من لحم و دم و أن هذه الخسارة من الصعب أن تعوض و حتى أن تم الحمل مرة أخرى فان المرأة تظل متذكرة هذا الجنين الذي ضاع . (الصفدي 2009 ص 111)

- 2 الاكتئاب :** الاكتئاب هو أكثر الآثار النفسية شيوعا بعد الإجهاض فدائما نسمع عن اكتئاب الحمل أو اكتئاب ما بعد الولادة و لكن جميعهم لا يمكن مقارنتهم بهذا الاكتئاب الذي يعقب الإجهاض حيث تدخل المرأة في حالة من الكآبة و الحزن الشديد على الجنين الذي ضاع و حلم الأمومة الذي لم يتحقق و لذلك إذا لم يتم الخروج من حالة الاكتئاب هذه سريعا فيجب استشارة المعالج النفسي على الفور (إبراهيم 2009 ص 35)
- 3 الشعور بالذنب :** لا تستطيع المرأة الكف عن لوم نفسها و تأنيب ضميرها بسبب الإجهاض حيث تعتقد أنها السبب وراء الإجهاض و أنها لم تحافظ على الجنين و لم تعتني جيدا بصحة الحمل و هذا الشعور بالذنب يظل ملازم المرأة لفترة طويلة و أن لم تتخلص منه فانه سوف يلازمها عند الحمل مرة أخرى و سوف يجعلها غير قادرة على التخلص من آثار الإجهاض الجسدية الأخرى (إبراهيم 2009 ص 37)
- 4 الغضب :** إلى جانب حالات تعكر المزاج التي تصاب بها المرأة بعد الإجهاض فان الغضب يكون مسيطر بقوة على المرأة بعد الإجهاض و هذا الغضب لا يعرف أسبابه أن كانت المرأة غاضبة من نفسها أو من أسباب الإجهاض أو الظروف التي دفعت إلى عدم اكتمال الحمل ، هذا الغضب يجعل المرأة مشوشة و غير قادرة على اتخاذ أي قرار سليم و إذا كان لديها أطفال آخرون فإنهم يتأثرون بهذا الغضب ينتاب أمهم لأنها عادة ما تنفس هذا الغضب على أطفالها و زوجها كذلك .
- 5 القلق و التوتر :** و يكون عبارة عن حالة مستمرة و شاملة تتسم بشعور مزعج يمنع المرأة من التكيف و القيام بالأعمال اليومية أو المشاركة في الحياة ، حيث تكون في حالة عصبية و كثرة الاهتمام بالأمر الصحية و العائلية و دائمة التوقع السيء و سريعة الاستشارة من ابسط المؤثرات الداخلية و الخارجية ، بردود أفعال عصبية و عنيفة مصحوبة بأعراض جسمية كالآلام العضلية إضافة إلى عدم شعورها بعدم الطمأنينة و الاستقرار و ضعف التركيز ، و كل هذه الأحاسيس تؤثر على المرأة الأسرية و الاجتماعية و العملية (القرني 1999 ص 56)
- و يقوم هذا إلى التأكيد على صعوبة تجاوز فقدان الجنين لان فقدانه يعني خيبة أمل كبرى للمرأة التي كانت على مشارف الأمومة آملة و منتظرة و متحمسة لعيش تلك العلاقة المكملة لكياتها الامومي ناهيك عن خيبة الأهل و الزوج كل هذا يزيد من حدة القلق و التوتر و قد تصل المرأة في مثل هذه الحالات إلى

البرود الجنسي أو عدم الإثبات الجنسي و فقدان الحب مما قد يقودها الى الطلاق (القرني 1999 ص 57).

فوجد دراسة منيا سميح (2012) التي تحمل عنوان القلق و ضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر ، حيث استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، و تم تطبيق أدوات الدراسة التي أعدت من قبل الباحثة المتمثلة في (مقياس القلق) (مقياس ضغوط الحياة) ، على عينة من الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر في محافظة رفح ، متكونة من 140 زوجة ، و قد توصلت النتائج إلى وجود مستوى عال من القلق كما أشارت ، كما أشارت أيضا إلى مستوى عال من ضغوط الحياة لدى العينة و أكثرها شيوعا الضغوط المادية (سميح . 2012 ص 114)

6 الغيرة و الشك : شأنها شأن الغضب إذ تلازم الغيرة و شك لمرأة المجهضة التي لم تتجب من قبل و ذلك لرغبتها في امتلاك زوجها الذي فشلت في منحه الأبوة ، مما يجعلها خائفة و قلقة من لجوءه إلى البحث في مجال آخر لتحقيق ما عجزت عن منحه إياه فالغيرة تولد نوعا من النقص أمام الطرف الآخر لعدم قدرتها على الإنجاب كغالب النساء ، مما يدفعها إلى الشك الزائد و المفرط و المتمثل في تصورات الوهمية و الأفكار الوسواسية كاحتمال خيانة زوجها لها أو الزواج مرة أخرى ، غيرتها من النسوة اللواتي ينجبن أطفالا ، ما يجعلها تشعر بالنقص و بالتالي الوحدة و العزلة (القرني .1999، ص 59)

7 العقاب الداخلي : و يظهر في معاقبة الذات كالامتناع عن الأكل و الشرب و فقدان الشهية و الأرق أو السهر و إهمال الذات و المنظر الخارجي . (تكوك . 2014 . ص 81)

8 الخوف : خاصة عند المرأة التي تعرضه للإجهاض عدة مرات تميل المرأة هنا إلى عدم التجربة مرة أخرى خوفا من عدم اكتمال الحمل بصورة طبيعية و معاودة ما عشته من آثار سلبية مرة أخرى

9 الشعور بالنقص : إن الإجهاض العفوي خاصة إذا كان متكررا يولد عجزا اجتماعيا في منافسة الغير و إثبات الهوية و ما يعزز هذا الشعور هو الشفقة الموجهة نحوها من طرف محيطها و كثرة الانتقادات أيضا ، ما يجعل من شخصيتها هشة و نظراتها للمجتمع سلبية و هذا

الصدد يقول ادلر : " الشعور بالنقص الذي يشعر به الفرد يصبح على الدوام فعالا في اضمحلال صورة الذات " (القرني. 1999. ص 59)

و الشعور بالنقص يفقد المرأة ثقته بنفسها في شيء الميادين المجالات في الحياة ما يجعلها تتسحب من الصورة الاجتماعية و هنا يأتي دور محيطنا من الأهل و الزوج لرفع من معنوياتها و محاولة تجنبها المواقف المحيطة دون التلميح إلى الشفقة و العطف بل محاولة إعطائها انطبعا أنها لا تزال في نظر من حولها كسابق عهدها قبل الحمل و الإجهاض .

10 الإحباط : هو حالة ناتجة من القلق و التوتر مصحوبة بالشعور بخيبة الأمل تحدث عندما يتعرض الشخص لعوائق لا يستطيع التغلب عليها باستعمال خبراته السابقة و عاداته المألوفة و هو كذلك إحساس بالعجز في إشباع حاجة ما و هذا ما قد تواجهه المرأة عند الإجهاض المتكرر و ذلك باعتباره حلم كل امرأة متروجة إذ ترى في حملها قدرة على فعل يعجز عنه الرجل و بلوغ الكمال الأنثوي

خلاصة الفصل :

يعتبر الإجهاض أكثر مرحلة حساسة من الممكن أن تمر بها المرأة و ما بالك وان كان بصفة متكررة هنا لا يمكن عد الآثار النفسية و الجسمية التي يصعب علاجها و تخطيها ، و لذلك يجب تقديم الاهتمام الكبير لهذه الفئة و محاولة التكفل بهم من الناحية النفسية لان المرأة الحامل في هذه الفترة تصاب بتغيرات على مستوى الهرمونات اذ يصعب التحكم في انفعالاتها ، ما يستوجب علينا ككل مراعاة سلوكياتها و تقديم الدعم النفسي و الرفع من معنوياتها و مساعدتها في الأشغال اليومية و رعايتها طبيا من خلال إجراء الفحوصات الطبية لتجنب حدوث ذلك في المستقبل .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

1.1. التعريف بالدراسة الاستطلاعية

1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية

1.3. خطوات الدراسة الاستطلاعية

1.4. نتائج الدراسة الاستطلاعية

1.5. عرض الحالة الاستطلاعية

2. الدراسة الأساسية

2.1. منهج الدراسة

2.2. مجموعة الدراسة

2.3. أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد :

يسعى كل باحث من خلال دراسته إلى إيجاد حل الإشكال الذي تم طرحه سابقا حيث تتم الإجابة من خلال إثبات أو نفي الفرضيات التي تضمنت صياغتها كإجابات مؤقتة على التساؤلات الدراسة ، هذا الفصل الذي بين أيديكم يتناول وصفا لكافة الإجراءات المتبعة في تنفيذ الدراسة و تحقيق أهدافها من خلال إبراز المنهج المتبع ، و شرح كيفية عمل الدراسة الاستطلاعية ، و كذلك تحديد عينة الدراسة ، بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة لجمع المعلومات و قصد التأكد من صدق و ثبات النتائج المتوصل إليها .

← التذكير بفرضيات البحث الدراسة :

1. أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي لدى عينة الدراسة بعد الكفاءة الذاتية و التفاؤل .
2. أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى أفراد العينة هي المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفس الانفعالي .
3. هناك علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية و رأس المال النفسي الايجابي لدى المعلمات اللواتي تعرضن للإجهاد المتكرر .

1 -الدراسة الاستطلاعية :**1 1 -التعريف بالدراسة الاستطلاعية :**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية تستبق التطبيق الفعلي للأدوات المستعملة في الدراسة ، فهي تهدف إلى جمع عدد اكبر من المعلومات و استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة و كشف جوانبها اي يستحسن قبل البدا في إجراءات البحث و بصفة خاصة في البحوث الميدانية القيام بدراسة استطلاعية للاطلاع و الكشف عن الظروف المحيطة بالظاهرة موضوع الدراسة (غانم ، 2004 . ص117)

كما عرفها الباحث "عبد المجيد" أنها دراسة أولية و مبدئية للتعرف على الظاهرة التي يريد الباحث دراستها ، تهدف إلى توفير الفهم الدقيق للدراسة المطلوبة و التعرف على الفروض التي يمكن وصفها و إخضاعها للبحث العلمي و كذلك التأكد من الخصائص السيكومترية للمقاييس المستعملة ، وقد ترشد هذه الخطوة إلى الصعوبة الخفية لهذا البحث . (عبد المجيد ، 2000 . ص39)

و حسب "عبد الرحمان عيسوي" فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان و مدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث و تعديلها إذ وجب ذلك . (عيسوي 1989 . ص 118)

1 2 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

نسعى من خلال هذه الدراسة الاطلاع و الكشف عن الظروف المحيطة بموضوع الدراسة وهو مدى تأثير رأس المال النفسي الايجابي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر .

بمعنى آخر محاولة دراسة تأثير هاتين المتغيرين في تخفيض اثار الضغوط النفسية التي تعد من احد أسباب حدوث الإجهاض المتكرر ، و طرق لمساعدة المريض من كبح شدة هذا الألم سواء كانت الم جسدية أو نفسية و الوصول إلى معرفة أكثر الأساليب التي يستخدمها المريض لمواجهة ضغوط الحياة في كلا المتغيرين و مستوى فعاليتها ، لأنه بطبيعة الحال هناك فرق بين شخص لديه طرق و أساليب لمواجهة مشاكل الحياة و بين شخص آخر لا يتقن ولا يملك أسلوب ما لتفادي الضغوط اليومية .

و من بين هذه الأهداف الأخرى التي احتوتها هذه الدراسة الاستطلاعية نجد :

- ❖ استطلاع المكان الذي سنجري فيه الدراسة
- ❖ الحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات عن مجموعة الدراسة .
- ❖ تحديد إشكالية الدراسة و ضبط المتغيرات و الصياغة الدقيقة للفرضيات .
- ❖ التأكد من مدى فعالية الأدوات المستعملة في مجال الدراسة ، بما فيها دليل المقابلة و مقياس الرأس المال النفسي و مقياس إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية .
- ❖ الاحتكاك بالأطباء و الأخصائيين النفسيين و ذلك قصد الحصول على المعلومات حول كيفية التعامل مع مثل هذه الفئة من المرض و تفادي الوقوع في الأخطاء او التأثير السلبي على نفسية المريض .
- ❖ إجراء مقابلات استطلاعية مع المرضى لجمع المعلومات لبناء أسئلة دليل المقابلة .

1 3 خطوات الدراسة الاستطلاعية :

وفي هذا الإطار وقبل أخذ القرار عن موضوع المذكرة والانطلاق في الدراسة الميدانية قمنا بدراسة استطلاعية، حيث توجهنا إلى المؤسسة الاستشفائية "صبيحي تسعديت" المتخصصة في أمراض النساء و التوليد الواقعة في وسط مدينة تيزي وزو بالرغم من ان عينة الدراسة كانت متوفرة و تم استقبالننا من طرف الأخصائي النفسي بن رويبح ياسين إلا أن مديرة المصلحة الخاصة بقسم التوليد لم تقبل بذلك ، و ذلك بحجة أن عينة الدراسة هي عينة جد حساسة و التعامل مع مثل هؤلاء المرضى يتطلب مهارة و خبرة جد عالية موضحة تخوفها من ان عملنا سيزيد من تدهور حالتهم الصحية ، الجسدية و النفسية معا ، و للأسف لم نستطع الحصول على مجموعة الدراسة ، بعدها انتقلنا إلى مستشفى ذراع بن خدة تم استقبالننا بشكل عادي لكن العينة لم تتوفر هناك واصلنا مسيرة البحث عن العينة من داخل المؤسسة الاستشفائية برج منايل الواقعة بولاية بومرداس تتوفر هذه المؤسسة على قسم خاص بأمراض النساء و التوليد .

توجهنا بعدها إلى مكتب الأخصائية النفسانية حيث استقبلتنا السيدة عثمان زهرة حاولنا شرح لها موضوع دراستنا و بالأخص العينة التي نحن بصدد دراستها و البحث فيها ، تمت الموافقة من طرفها إذا كانت هي المشرفة على عملنا داخل المؤسسة .

بعد الموافقة من طرف الأخصائية النفسانية و الحديث عن أساسيات عملنا الميداني قدمت لنا موعد آخر لتشرح لنا طريقة العمل داخل المؤسسة الاستشفائية ، و التعريف بمصالحها و الخدمات التي تقدمها للمرضى و جدول من المواعيد الذي سوف يربطنا بها و ينظم عملنا معها .

كان العمل في الميدان داخل المؤسسة الاستشفائية لبرج منايل لفترة طويلة من الزمن و ذلك لنقص توفر العينة (المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر) بشكل مناسب إلا أن هذه الفترة الطويلة ساعدتنا كثيرا في معرفة ماهية المرض أكثر، الاحتكاك مع المرضى بشكل جيد و التحدث مع الأطباء و شرحهم لنا طريقة عملهم و تقديم لنا المعلومات و النصائح التي تساعدنا في الحياة اليومية .

و في الأخير وجدنا الحالات التي يمكن اعتمادها كمجموعة لدراستنا ، و الحمد لله توفرت فيهم شروط دراستنا و بعد أن عرفنا عن أنفسنا كطلبة سنة ثانية ماستر تخصص علم النفس الصحة و نحن بصدد انجاز مذكرة التخرج تحت عنوان : رأس المال النفسي الايجابي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر ، وان كل المعلومات التي سوف يقدمونها ستبقى في سرية تامة .

1 4 نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- ❖ تحديد المقاييس المستعملة التي تتمثل في مقياس رأس المال النفسي الايجابي و مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .
- ❖ مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من بناء دليل المقابلة العيادية النصف الموجهة بعد تعديله بما يتناسب مع موضوع الدراسة .
- ❖ مكنتنا من العثور على مجموعة البحث التي سنستعملها في الدراسة الأساسية .
- ❖ التعرف على المرض أكثر .
- ❖ الحصول على معلومات أكثر حول مرض الإجهاض المتكرر من خلال العمل الميداني إضافة إلى ما استندناه من الجانب النظري .

❖ التعريف بالمؤسسة الاستشفائية برج منايل :

فتحت أبواب هذا المستشفى بداية 2 جويلية 1961 و تبلغ مساحته الإجمالية 52724 متر ، يحتوي على 230 سرير توجد به عدة مصالح : مصلحة الجراحة (رجال و نساء) ، مصلحة طب النساء ، مصلحة طب الداخلي للرجال ، طب الأطفال ، الأمومة و أمراض النساء ، الاستعجالات الطبية و الجراحية. مصلحة تصفية الدم و الأورام السرطانية

و يحتوي على 3 قاعات للعمليات الجراحية و 3 مخابر و صيدلية ، أما التخصصات فهناك : الطب الداخلي ، أمراض القلب ، الجراحة العامة ، جراحة الأطفال، طب الأطفال، طب العظام، الأشعة ، التخدير ، طب المعدة و الأمعاء، طب الأورام السرطانية، أمراض الدم ، أمراض صدرية ، علم النفس الارطفوني، إعادة التأهيل الوظيفي، علم النفس العيادي .

إذ تم فتح مكتب الأخصائية النفسانية في ماي 2002 يتم استقبال و متابعة الحالات التي تعاني اضطرابات نفسية .

1-5-1 - عرض الحالة الاستطلاعية :

1.5.1 تقديم الحالة :

الحالة (س) تبلغ من العمر 43 سنة تعمل أستاذة لغة عربية في الطور الثانوي تزوجت منذ 13 سنة لديها طفلين ذكور ، يكبرها زوجها ب 15 سنة متقاعد و بعدها أصبح سائق أجرة كان لدى الحالة مشاكل عائليه مع بنات زوجها لأنهم كانوا ضد فكرة زوجة الأب و حلول امرأة أخرى محل أمهم ، الحالة الاقتصادية جيدة، وقد عانت الحالة من الإجهاض ثلاث مرات و هذا راجع إلى الالتهابات في الرحم مما سبب لها نوع من الحزن في حياتها .

1-5-2 عرض معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة :

من خلال المعطيات التي جمعناها من المقابلات التي قمنا بها مع سعاد الحالة تعاني من ضعف و إرهاق كبير خاصة مع أنها عاملة في مؤسسة تربية تزاوّل فيها مهنة التعليم حيث قالت : « ديفوا نحس روعي ضعيفة مي ليه ليه نوقف على رجليا و بالنسبة للارهاق راكي تعرفي مهنة التدريس تكون من الساعة 8:00 إلى الساعة 16:30 و فترة هاذي تمر كلها كلام و شرح حتى مرات نوصل إلى مرحلة منقدرش نهدر » .

بالنسبة للمدير يراعي حالتها الصحية ولا تعاني من مشاكل داخل المؤسسة و يتضح هذا من خلال قولها : « لالا الحمد لله المدير فاهم الوضعية و اكي نشوف روعي ماشي قادرة نقدر ندي كونجي عادي » الحالة أنجبت طفل ثم أجهضت مرتين بعد الإنجاب و بعدها أنجبت للمرة الثانية طفل و في حملها الخامس أجهضت في هذا الأخيرة عانت الحالة من مشكلات نفسية أثرت فيها لأنها كانت تريد إنجاب طفلة حيث قالت : «في الاجهاض الأخير حبيت نجيب طفلة أو مكتبش ربي » ، و الذي كان سبب الإجهاض أنها تعاني من التهابات على مستوى الرحم حيث قالت : « ايه كنت نعاني من لانفيكسيون » ، وحدث في هذا الإجهاض أنها تعرضت لصدمة نفسية بسبب وفاة والدها ، كان زوجها متفهم لوضعها و يساندها في كل هذه الاجهاضات و المشكلات النفسية خاصة خلال فترة الإجهاض لأنها وقتها عانت من الكثير من الألم الجسدية و عدم التكيف مع الواقع بسهولة حيث قالت : « لكل مرة يطحلي بيبي من كرشي نقول خلاص مراحش نزيد نرفد بسكو عييت و الستر هذا مقدرتلوش » ، و لآكن مع مرور الوقت تتمكن من تخطي هذه الحالة و تواصل العيش قالت : « لانو هذا مكتوب ربي و

الإنسان لازم يدير الكوراج و يكمل » ، الحالة لديها نظرة تفاؤل نحو المستقبل لديها نظرة مستقبلية إيجابية و وضحت أن مستقبلها متعلق بأولادي عندما يكبرون و هذا في قولها : « ممكن تتغير حالتي بعد ما يكبرو ولادي و نحقق لي حابة نوصلوا » .

من خلال ملاحظتنا للحالة (س) و التكلم معها من خلال المقابلة العيادية و التي تمثلت في مقابلتين اتضح لنا أنها تهتم بمظهرها و محبة لعملها لديها حركات قليلة لليدين فقد كانت واضحة يديها فوق ركبتيها ، لديها إيماءات الوجه كثيرة واضحة من تعابير وجهها الحزينة و عينيها كان دائما ممثلتين بالدموع محاولة إخفائها تتحدث بطريقة متقطعة و الصمت في بعض الأحيان و لديها مزاج متقلب حيث تظهر رغبتها في بداية الكلام ثم تتحول بشكل مفاجئ إلى عدم الرغبة في الكلام و سريعة الانفعال كما أن مزاجها كئيب و هذا ظاهر في عدم ابتهاجها عند التحدث عن الأمومة و الإجهاد خاصة الإجهاد الأخير .

3.5.1 عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي :

الجدول رقم (02) يمثل نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس الرأس المال النفسي الايجابي

المؤشرات	درجة كل بعد	المجموع الكلي للأبعاد	المدى
الكفاءة الذاتية	3.5	12.4	متوسط
التفاؤل	3.3		
المرونة	3		
الآمل	2.6		

نلاحظ من خلال الجدول أن الحالة تحصلت على درجة 12.4 للمجموع الكلي للأبعاد إذ يعتبر مدى هذه الدرجة متوسط حيث نجد أن الحالة تتميز بكفاءة ذاتية جيدة بدرجة 3.5 من أصل 5 درجات كأعلى درجة لكل بعد، أما بعدي التفاؤل و المرونة انحصر بدرجة 3 و 3.3 أما بعد الآمل كان منخفضا جدا 2.6

نستنتج من خلال هذه المعطيات أن الحالة لا تتمتع برأس مال نفسي جيد لكن رغم ذلك تتميز بكفاءة ذاتية تتناسب مع ما هي عليه .

4.5.1 عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية :

جدول رقم (03) : يمثل نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس مواجهة الضغوط النفسية .

مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل اسلوب	المؤشرات الأساليب
متوسط	76	17	المواجهة المتمركزة على المشكل
		28	التفيس الانفعالي
		21	المواجهة التجنبية
		12	الاستهانة بالموقف

من خلال الجدول نلاحظ ان الحالة تحصلت على درجة متوسطة تقدر ب 76 درجة و هي تقع بين (46-78) و مدلولها على ان الحالة لها مستوى متوسط من استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تمثلت أكثرها في أسلوب التفيس الانفعالي ب 28 درجة من أصل المجموع الكلي للأسلوب 32 درجة و المواجهة المتمركزة على المشكل بتقدير 17 درجة من أصل المجموع الكلي للأسلوب 24 درجة .

2. الدراسة الأساسية :

2.1 منهج الدراسة :

2.1 منهج الدراسة :

تختلف المناهج باختلاف المواضيع المتناولة ولكل منها خصائصها ، يستعين بها الباحث في كل ميادين تخصصه فهو يعتبر الطريقة المتبعة لدراسة مشكلة معينة و الوصول إلى نتيجة محددة .

أن اختبار المنهج المستخدم في تحدهه لطبيعة المشكلة التي نريد دراستها و المنهج بصفة عامة هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة ، و بالتالي فإن لكل منهج خصائصه و مميزاته التي يستفيد منها الباحث (عبد المعطي 2003 ص 131)

اي ان المنهج يسهل عمل الباحث و يمكنه من بلوغ هدفه بشكل مباشر فزيادة على ذلك المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي ينتهجه الباحث في بحثه للوصول إلى بعض النتائج و الحلول .

اعتمدنا في دراستنا هذه على إتباع المنهج العيادي الذي يخدم موضوع الدراسة بهدف دراسة رأس المال النفسي الايجابي و استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند المعلمات نوات الإجهاض المتكرر .

حيث عرفه "huber" بأنه الملاحظة المعمقة و المطولة لحالات فردية ، و الوسيلة الأساسية هي ما يراه و يسمعه الباحث أثناء المقابلات مع العميل ، هذه الملاحظات يتم إثراءها عبر مصادر أخرى، معلومات من أشخاص آخرين، نتائج فحوصات نفسية أو طبية ثم تصنف هذه المعطيات و تنظم حسب طبيعة المشكلات المطروحة من قبل العميل و الأهداف المسطرة من طرف الأخصائي العيادي كل حسب انتماءه النظري . (حمادية 2016. ص 144)

أما " لاغاش 1965 " ، فقد ركز على وحدة الإنسان و على ضرورة إدراك جملة استجاباته حيث يرى بأن المنهج الإكلينيكي يستخدم لدراسة المسائل البشرية العيادية ، بحيث يتناول سلوك الإنسان تناولا علميا .(ابو علام 2006 ص 149 / 150)

فهذا المنهج يسمح بالدراسة العيادية لمجموعة البحث و دراسة سلوك الفرد في إطاره الحقيقي حيث يكشف عن ما يعانيه الفرد من اضطرابات نفسية و ضغوطات تبدو في سلوكه و تفكيره و كلامه .

▪ ذلك بهدف فهم شخصية الفرد و تفسير طبيعة الإصابة الذي يعاني منه و تشخيصه مما يسمح بوضع خطة علاجية له. (حلمي 2000 ، ص 31)

ومن هذه التعاريف نستنتج مجموعة الخصائص المميزة للمنهج الإكلينيكي و هي :

✓ قوة الملاحظة

✓ منهج نوعي و ذاتي و كلي

✓ يعتمد على الكثير من الأدوات سعياً وراء الموضوعية و أبعاد العوامل الذاتية قدر المستطاع .

و لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على دراسة حالة التي تتطلب الدقة و الموضوعية و تركز على الدراسة المعمقة و الوصف الشامل لمجموع الحالات التي قمنا بدراستها و هي كذلك الإطار الذي ينضم و يقيم فيه الباحث كل معلومات و معطيات التي يحصل عليها من الفرد مباشرة و ذلك عن طريق المقابلة و السيرة الشخصية و الاختبارات السيكولوجية و التاريخ الاجتماعي

فدراسة الحالة تدور أساساً حول الكائن الإنساني في تفرد و خصوصيته إذا تمثل استقصاء نفسي اجتماعي للفرد و مسح الحالة الصحية و سجله الدراسي و نمو الجسمي و النفسي و العقلي . (حلمي 2000 ، ص32)

2.2 مجموعة الدراسة :

قبل إجراء بحث علمي يقوم الباحث باختيار مجموعة الدراسة التي تعرف على أنها مجموعة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي، فيقوم الباحث باختيار جزء من المجموع الكلي للأفراد مع التأكد من أن الجزء المختار يمثل المجموع الكلي و هذا الجزء يمثل عينة البحث . (ابو علام 2006 ص 130)

تم تحديد حالات مجموعة الدراسة لاختيارنا عشرة مرضى مصابين بالإجهاض المتكرر و كان ذلك على توفر شرطين رئيسيين هما :

1. أن يكون أفراد العينة الدراسة أساتذة (معلمات أو أساتذة) .

2. أن يتكرر الإجهاض مرتين أو أكثر .

1.2.2 خصائص مجموعة الدراسة :

جدول رقم : (04) يمثل خصائص مجموعة الدراسة

الحالات	السن	المستوى المعيشي	مدة الزواج	عدد الأولاد	الحالة المدنية	سبب الإجهاض	عدد مرات الإجهاض
الحالة الاستطلاعية	43	جيدة	13	2	متزوجة	التهاب على مستوى الرحم	3 مرات
الحالة 1	38	لا بأس به	17	لا يوجد	متزوجة	أسباب وراثية	3 مرات
الحالة 2	25	حسن	04	لا يوجد	متزوجة	ارتخاء رحم ، تشوه بويضة	3 مرات
الحالة 3	30	متوسط	05	لا يوجد	مطلقة	ضغط دم ، مشاكل زوجية	3 مرات
الحالة 4	31	متوسط	10	ابن واحد	متزوجة	ارتفاع ضغط دم و بروتين	3 مرات
الحالة 5	38	متوسط	20	2	متزوجة	تخثر الدم ، ذيق الرحم	5 مرات
الحالة 6	33	جيدة	7	لا يوجد	متزوجة	الأشغال المنزلية ، حمل عنقودي	4 مرات
الحالة 7	35	جيدة	1	لا يوجد	متزوجة	ورم حميد في الرحم	4 مرات
الحالة 8	26	متوسط	2	لا يوجد	متزوجة	ورم حميد في الرحم	3 مرات
الحالة 9	32	لا بأس به	5	لا يوجد	متزوجة	اختلالات هرمونية+ ضعف بطانة الرحم	5 مرات

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن حالات الدراسة يتراوح سنهم ما بين 25 و 43 سنة تتميز كل منهم بمستوى تعليمي عالي و اختلاف في سبب الإجهاض و عدد مرات حدوث الإجهاض من حالة إلى أخرى

2.2.2 حدود الدراسة :

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي :

1. **الحدود المكانية :** تم إجراء هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية ببيرج منايل الواقعة بولاية بومرداس
2. **الحدود الزمانية :** هي الفترة التي استغرقتها الدراسة الميدانية في مرحلة جمع المعلومات إذا تمت الدراسة الاستطلاعية في تاريخ 16 أبريل 2024 مباشرة بعد هذا التاريخ تم مواصلة البحث على مجموعة الدراسة إلى غاية نهاية شهر جويلية 2024

3.2 أدوات الدراسة :

1.3.2 المقابلة العيادية نصف الموجهة :

عرف انجلش "english" المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة يجريها فرد آخر ، يكون الهدف منها استشارة أنواع معينة من المعلومات لاستخدامها في بحث أو من أجل التشخيص و العلاج .

كما عرفها أيضا " عبد الفتاح " بأنها أحدث وسائل تحليل الفرد لمعرفة استعداداته و خصائصه الشخصية المختلفة كسماته، ميوله، اتجاهاته، رغباته ، حيث يعرفها " بنجهام : " على أنها المحادثة العيادية الموجهة نحو هدف محدد غير مجرد الرغبة في المحادثة نفسها .

(عبد الفتاح . 1996 ص 189)

أما المقابلة العيادية نصف الموجهة فتعرفها شيلان chiland (ك) (c) أنها تقع بين المقابلة العيادية الحرة و المقابلة العيادية الموجهة حيث يسعى فيها الفاحص إلى تمركز بين الحضور و الغياب فيكون في النهاية مستعدا للإصغاء للمفحوص فهذا النوع من المقابلة يترك المجال للمفحوص في التحدث و الاستفسار بكل حرية . (بلبسي 2018 ص 231)

و يعرف " حسن غانم " المقابلة نصف موجهة: بأن سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص و المهم طبعا ان هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق و إنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال المحادثة و يحرص الباحث على أن لا تكون أي الإجابات مباشرة أو غير مباشرة. (حسن غانم ، 2004 ص 771)

و قد تم الاعتماد على هذه الأداة لأنها الأصلح للحصول على المعلومات و بيانات تفيدنا في الإجابة على تساؤلات هذا البحث.

حيث تم استخدام المقابلة نصف موجهة من خلال تقديم أسئلة محددة لمرضى الإجهاض المتكرر و ذلك بتطبيق دليل المقابلة نقوم من خلاله بتزويده بمعلومات شخصية و عيادية عن كل الحالات التي شملتها الدراسة الميدانية ، و قد ساعدنا على تغذية دراسة الحالة لكل واحد منهم من خلال تدوين الإجابات عليه

حيث يتكون دليل المقابلة الذي تم اعتماده في هذه الدراسة على خمسة محاور و التي كانت على

النحو التالي :

المحور الأول : البيانات الشخصية

المحور الثاني : الضغوط المهنية و النفسية للمرأة المجهضة

المحور الثالث : الحالة النفسية أثناء الحمل

المحور الرابع : الحالة النفسية بعد الإجهاض

المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل

2.3.2. مقياس رأس المال النفسي الايجابي :

تعريف المقياس

تم إعداد المقياس من طرف (Luthans , avolio , avey & notman (2007) يتكون المقياس من أربعة أبعاد أساسية هي الكفاءة الذاتية و التفاؤل و الأمل و المرونة و كل بعد من هذه الأبعاد ستة بنود و بذلك يصبح المقياس مكونا من 24 بندا ، و قد ترجم من قبل متخصصين على البيئة العربية إذ أمام كل بند يوجد مقياس خماسي بطريقة ليكارت ، إذ تتدرج الاستجابات من (5 إلى 1) إذ تشير (5) إلى انك موافق بشدة على هذه العبارة و (4) تعني أنها تنطبق عليك في معظم الأحوال (3) تعني أنها تنطبق عليك في بعض الأحيان و (2) تعني تنطبق نادرا و أما (1) فتشير إلى انك غير موافق تماما و كلما زادت الدرجة على المقياس أو على اي بعد من الأبعاد الفرعية الأربعة دل ذلك على ارتفاع رأس المال النفسي لدى الفرد

الخصائص السيكومترية للمقياس :

قام معد هذا المقياس (luthans & youssef 2007) بالتحقق من الخصائص السيكومترية لهذا المقياس، و تم تطبيقه في العديد من الدول وتم التأكد من أن المقياس يتمتع بصدق و ثبات مرتفعين و بنية عاملية كبيرة.

*صدق و ثبات المقياس :

لقد بلغ معامل الاتساق الداخلي للمقياس الأصلي من 0.72 إلى 0.80 لبعد الأمل و من 0.66 إلى 0.72 لبعد المرونة ، ومن 0.75 إلى 0.85 لبعد كفاءة الذاتية و من 0.69 إلى 0.79 للتفاؤل.

كما توصل Motando Maylia , caponnetto ,platania auditor , satisi

في البيئة الايطالية التي تمتع الصيغة المختصرة بدرجة اتساق داخلي جيدة حيث بلغت قيمة الفا 0.93 و توصل Reichard et al (2014) في المجتمع الأمريكي و جنوب أفريقيا التي تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلي حيث تجاوز معامل ألفا 0.90

و قد أجرى (الشهري 2022) دراسة حول البحث في الخصائص السيكومترية بمقياس الرأس المال النفسي ، وذلك عن طريق الصدق البنائي و ثبات المقياس و المقارنة بين نماذج عالمية ، و توصلت الدراسة الى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق التقاربي و التمييزي، و بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي حيث تراوحت معاملات ألفا للأبعاد بين 0.77 إلى 0.92

• طريقة التصحيح :

طريقة التصحيح التي اعتمد عليها هي طريقة ليكرت الخماسية 1-2-3-4-5 إذا طورها عالم النفس رينسيس ليكرت في عام 1932 تتميز هذه الطريقة بكونها سهلة للفهم و الاستخدام و تساعد في جمع البيانات الكمية حول مواقف الناس تجاه مواضيع معينة.

• الخطوات التي تم الاعتماد عليها لحساب الدرجات مقياس ليكرت لكل بعد

1. جمع البيانات المقدمة من الأفراد لكل سؤال في البعد المحدد

2. ترميز الإجابات حيث :

1=غير موافق بشدة

2=غير موافق

3=موافق إلى حد ما

4=موافق

5=موافق بشدة

3. حساب الدرجة لكل بعد : تجمع الدرجات لكل بعد من أبعاد رأس المال النفسي (الكفاءة

الذاتية ، التفاؤل ، المرونة ، الأمل) .

إذ تعتبر أدنى درجة لكل بعد هي درجة 1 و أعلى درجة هي 5

$$6 \div 6 = 1$$

$$30 \div 6 = 5$$

المجموع الكلي لكل الأبعاد تمثل في 20 درجة إذ تعتبر أعلى درجة 20 و أدنى درجة له هي 4

$$5+5+5+5=20$$

$$1+1+1+1=4$$

و هذا ما يوضحه الجدول التالي :

الجدول رقم (05) يمثل المجموع الكلي لكل الأبعاد .

أدنى درجة المجموع الكلي للأبعاد	المجموع الكلي لكل الأبعاد	أعلى درجة لكل بعد	ادنى درجة لكل بعد
4	20	5	1

إذ تم تقسيم درجات مقياس رأس المال النفسي إلى فئات منخفضة و متوسطة و مرتفعة و يتضح هذا من خلال الجدول التالي :

الجدول رقم (06) يمثل تقسيم درجات مقياس رأس المال النفسي

(20-15)	(14-9)	(8-4)	الفئات
مرتفعة	متوسطة	منخفضة	المدى

3.3.2 مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

تعريفه

تم إعداد المقياس من قبل كارفر شارلز "carver C S " 1997 يقيس التعامل مع الضغوط علما انه نسخة موجزة مقتبسة من النسخة المطولة للمقياس ، و التي أعدها كارفر و زملائه 1989 تضم خمسة عشر بعدا بمجموع الكلي (60) فقرة ، إذ تتطلب وقتا كبيرا للإجابة، حيث يتراوح زمن تطبيقها ما بين (15/20) دقيقة طبق المقياس على نطاق واسع من الثقافات و ترجم إلى عدة لغات من بينها الفرنسية ، و الاسبانية و اليونانية ... الخ في السنوات الأخيرة أصبح المقياس يستخدم لقياس التعامل مع مختلف الضغوط ، قام كارفر بإيجازها في نسخة مختصرة حيث عدل و حذف بعض الأبعاد اختصارا للوقت قام كارفر بتطبيق النسخة الموجزة للمقياس على عينة من الباحثين من إعصار "اندو" و كان عددهم حوالي 168 فرد (Caver C S 1989 p 95)

يتكون المقياس من 28 فقرة موزعة على 14 بعد ، فرعياً بواقع فقرتين في كل بعد تحصر هذه الأبعاد داخل أربعة أبعاد رئيسية كما هو موضح في الجدول .

الجدول رقم (07) : الأبعاد الأساسية و الفرعية لمقياس أساليب المواجهة

الأساليب الأساسية		المواجهة المتمركزة على المشكل		التنفيس الانفعالي		المواجهة التجنبية		الاستهانة بالموقف							
الأساليب الفرعية	الأرقام التعبيرية اكل بعد داخل المقياس	المواجهة النشطة	التخطيط	إعادة التشكيل الإيجابي	المساندة العاطفية	المساندة المعرفية	أشغال الذات	الرجوع إلى الدين	تناول الأدوية و العقاقير	الإنكار	التعبير عن المشاعر	لوم الذات	التحرر السلوكي	التقبل	القائمة
		2+1	16+15	7+3	21+6	20+7	19+5	23+9	27+13	22+8	11+25	28+14	18+4	24+10	26+12

الخصائص السيكومترية للمقياس:

✓ الاتساق الداخلي: هو مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل المقياس و كذلك

ارتباط كل بند مع المقياس ككل

(سعد عبد الرحمان 2008 ص 184)

✓ صدق المقياس: هو قدرة الاختبار على أن يقيس ما وضع لقياسه

(عبد الرحمان الطريفي 2014 ص 219)

تم إيجاد دلالات صدق المقياس في صورته الأجنبية من قبل معدة كارفر 1997 بطريقة التحليل العاملي الاستكشافي، و باستخدام التدوير المائل أسفر ذلك على وجود تسعة عوامل فسرت نسبة 72.4 من التباين الكلي .

✓ **ثبات المقياس:** هو درجة الاتساق التي تكون عليها الدرجات الانحرافية أو الدرجات المعمارية عندما يتم تطبيق المقياس على نفس الفرد عدة مرات أو عندما تطبق صورة متعددة من الاختبار (عبد الرحمان الطريظي 2014 ص 171).

تم حساب ثبات المقياس في صورته الأصلية بطريقة الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ و قد تراوحت قيمها ما بين 0.54 و 0.90 (Carver 1997 p 95)

مفتاح تصحيح المقياس

- تمنح الإجابة بالدليل الأول لا أفضل ذلك الدرجة 1
- تمنح الإجابة بالدليل الثاني افضل ذلك مطلقا الدرجة 2
- تمنح الإجابة بالدليل الثالث افضل ذلك بشكل متوسط الدرجة 3
- تمنح الإجابة بالدليل الرابع افضل ذلك كثيرا الدرجة 4

يتراوح السقف النظري لدرجات كل بعد فرعي ما بين 2 إلى 8 درجات أما بالنسبة للمقياس ككل فيتراوح سقفه نظري ما بين 28 إلى 112 درجة .

تم تقسيم درجات المقياس إلى 3 فئات يساعد هذا التقسيم في تقييم مدى فعالية استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية بناء على الدرجة المحصلة .

الجدول رقم (08) : تصنيف نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

الوصف	نطاق الدرجات	الفئة
إستراتيجية مواجهة الضغوط الضعيفة أو بحاجة لتحسن	(45-28)	منخفضة
مستوى متوسط من استراتيجيات مواجهة الضغوط	(78-46)	متوسطة
استراتيجيات مواجهة الضغوط فعالة و القوية	(112-79)	عالية

خلاصة الفصل :

تم الطرق في هذا الفصل إلى إجراءات الدراسة الميدانية حيث كانت بدايتها دراسة استطلاعية هدفت للتعرف على مجتمع البحث و تحديد العينة المستهدفة و التأكد من إمكانية تطبيق أدوات الدراسة و من ثم تحديد معالم الدراسة الأساسية عبر اختبار المنهج الذي يتناسب مع مجموعة الدراسة و مجالاتها، لدراسة العلاقة بين المتغيرين و كذا أكثر الاستراتيجيات استخداما و شيوعا عند كل حالة و في الفصل التالي سيتم التطرق إلى عرض النتائج و مناقشتها .

الفصل السادس : عرض وتفسير و مناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض وتحليل النتائج
2. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى
3. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
4. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
5. استنتاج عام

خلاصة الفصل

- التوصيات و الاقتراحات
- خاتمة
- المراجع
- الملاحق

تمهيد :

في هذا الفصل ، سنتناول نتائج البحث التي تم الحصول عليها من الدراسة الحالية سنبداً بعرض النتائج بشكل منهجي حيث سنعرض البيانات والنماذج الإحصائية التي تم جمعها وتحليلها بعد ذلك سنتناول تفسير هذه النتائج مع التركيز على كيفية ارتباطها بالأدبيات السابقة وفرضيات البحث وأخيراً سنقوم بمناقشة النتائج من خلال تقييم تأثيرها على الموضوع قيد البحث أو دراسة الآثار المترتبة عليها وتقديم توصيات للمستقبل بناء على ما تم استنتاجه تهدف هذه العملية إلى تقديم فهم شامل وعميق للنتائج واستخدامها بشكل فعال لتحقيق أهداف البحث .

1. عرض و تحليل النتائج :**1.1 عرض الحالة الأولى :****أولاً : تقديم الحالة الأولى :**

الحالة (ك) تبلغ من العمر 38 سنة ، هي البكر في الترتيب الأخوة ، من أسرة متكونة من أب يبلغ من العمر 75 سنة وأم تبلغ 68 سنة وثلاثة إناث وأربعة ذكور، المستوى التعليمي ليصونص في علم التاريخ ، تعمل أستاذة في مدرسة ابتدائية متروجة منذ 17 سنة ، زوجها يبلغ من العمر 50 سنة (ابن عمها) ليس لديها أطفال ، المستوى الاقتصادي للحالة ميسوري الحال، تعاني من داء المفاصل وفقر الدم ، عدد الاجهاضات 3 مرات، الإجهاض الأخير منذ 3 أشهر الحالة طويلة القامة ، نحيفة الجسم لباسها مرتب و نظيف ومتحبة لغة بسيطة هادئة مترابطة ، هناك صعوبة في الاتصال تتكلم بصعوبة يبدو عليها الحزن والتوتر والخوف خجولة بطيئة الحركة كانت شاردة وسارحة .

ثانياً : عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية للحالة الأولى :

كانت المقابلة الأولى تمهيدية ، مرت في ظروف حسنة ، خصصت للتعرف أفهمها دورنا و مهامنا لكسب الثقة ثم تكلمنا عن زوجها الذي كان تقليدياً من ابن عمها الذي كان يكبرها بعشرة سنوات لديها إصابة في رجلها الأيسر صرحت : « **خليقة زدت بيها** » ، كانت الحالة تعاني من داء المفاصل الذي كان يرهقها كثيراً ظهر عليها المرض منذ كان عمرها 35 سنة ، بإضافة إلى فقر الدم (7 hemoglobine)

تكلما بعدها عن علاقتها بأسرتها وزوجها و عائلته ومعاملته لها كانت علاقتها مع أسرتها جيدة ، أم عائلة زوجها لا بلأس بها إلا بعض المضايقات المتكررة من طرف أم زوجها ، علاقتها بالزوج مندهورة كان يتأثر بكلام الناس خاصة ما يتعلق بشأن الأطفال ، فقالت : « دائما يهددني بالزواج مرة ثانية » .

كانت بحاجة إلى الكلام و التفرغ قالت : « راني معمرة اوراني نحوس لي يسمعي » . حاولنا التحدث عن ظروف العمل فكان تصريحها حول ذلك : « نورمال الخدمة صح من ذاك نتعب بزاف او المشكل لي نعاني منو بزاف هو مشكل التنقل ليكول هذا جاي في الجبل بعيد شوي على المدينة » حيث قالت كذلك : « القلق والتوتر كايين حتى مرات رد زعافي في التلاميذ وهذا الأمر أبدا اقلقتي بزاف » تحدثت كذلك عن ظروف حملها الأول و فرحتهم به و لكن الفرحة لم تكتمل حيث بعد شهر و نصف من الحمل قالت : « بديت ننزف و الوجع يخطف فيا كانت معايا أمو قالتلي أتمداي عليها زادني الوجع كثر و حسيت حاجة هودت معايا عرفت بلي طيحت » كانت الحالة في عمر يناهز 24 سنة قالت : « كي فوت عند الطبيب و درت التحاليل قالنا مين راكم فاميليا دمكم كيف متقدروش تجيبو ذراري و لا يجو معوقين » و من ذلك اليوم : « كنت مقلقة و لي يجي نظير فيه و نبكي بزاف نسيت روحي مانلبس ما نمشط شعري ما نرقد الليل و نشوف الكوشمار ماكلتي قليلة نمشي و نطيح نبكي غير وحدي » .

في المقابلة الأخرى معها جاءت لتسرد التجربة الثانية كان عمرها 26 سنة رغم توصيات الطبيب إلا أنها أعادت الحمل حاولنا التحدث معها حول ما تشعر به أثناء هذه الفترة فقالت : « والله احساس جميل والعائلة و الزوج كلهم سعداء ، لكن من جهة أخرى نبقي متخوفة خاصة بعدما سمعت كلام الطبيب »

خلال شهر ظهرت أعراض الإجهاض كانت في بيت أهلها حملها أخوها إلى المستشفى و قامت بعملية السقط وهنا دخلت الحالة في انهيار عصبي بعد خروجها من المستشفى إلى بيتهم حيث الزوج لم يأتي إليها و لم يزرها و أصبحت في حالة اكتئاب لا تخرج من الغرفة المظلمة لا تتكلم مع احد وكانوا يرقون لها و لكن دون جدوى حتى أخذوها إلى مختص نفساني و أصبحت تداوم بالجلسات العلاجية إلى أن تحسنت و رجعت إلى منزلها في هذه الفترة توقفت عن العمل لان وضعها لم يسمح لها بذلك ثم تحدثت عن التجربة الأخيرة بعد 12 سنة قالت : « نسيت الأولاد مع ولاد عمتي كنت مربيتهم حتى انقطعت الدورة رحت إلى الطبيب » اذا به يقول انها حامل « فرحت وقلت بلاك ربي رزقني و ان

شاء الله تكتب أو راني نكبر مانقدرش نجيب مرة أخرى و بكيت و خفت ما يصدقليش و يصرالي كيما المرة لي فاتت ». أمر الطبيب بإسقاطه لتشوهه داخل الرحم و مرضها بفقر الدم و هذا يشكل خطر عليها مع ذلك لم تعره الاهتمام و بدأت بشراء مستلزمات الطفل و لم تخبر أحدا حتى الزوج و بعد شهرين كانت تقوم بأعمال البيت وكانت في نشاط و حيوية « بغيت نرقد و تكسلت بداني الوجع » نقلت إلى المستشفى و فقدت الجنين « حالتي منتماهاش حتى لوحد » و أصبحت الحالة تتابع عند أخصائي نفساني للعلاج .

أما فيما يخص نظرتها للمستقبل فهي متشائمة غير متقبلة لحالتها وكأنها تعيش فترة من الصراع النفسي في قولها : « خلاص كرهت مبقاش عندي حل ولا مستقبل كان لدي حلم حاولت تحقيقه و لائن الأمر كان صعبا الخطأ لم يكن خطئي »

و في الختام شكرنا الحالة على مساعدتها لنا في تقديم هذه المعلومات القيمة رغم الحالة التي هي عليها و تمنينا لها دوام الصحة و النجاح في ما تسعى إليه في حياتها .

ثالثا : عرض نتائج مقياس الرأس المال النفسي الايجابي للحالة الأولى :

جدول رقم (09) : نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الأولى

المؤشرات	درجة كل بعد	المجموع الكلي للأبعاد	المدى
الأبعاد			
الكفاءة الذاتية	1.5	5.5	متوسط
التفاؤل	1.3		
المرونة	1.6		
الأمل	1.1		

نلاحظ من خلال الجدول ان الحالة تحصلت على درجة 5.5 للمجموع الكلي للأبعاد اذ يعتبر هذا مدى هذه الدرجة متوسط إذ إن درجة كل بعد كانت أقل من متوسطة بعد الكفاءة الذاتية 1.5 التفاؤل 1.3 المرونة 1.6 الأمل 1.1 و هي تدل على أن الحالة لا تمتلك رأس المال النفسي الايجابي الجيد و عليه فان الفرضية الأولى لم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة .

رابعاً : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط

النفسية للحالة الأولى :

الجدول رقم (10) : يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الأولى .

مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل أسلوب	المؤشرات الأساليب
متوسط	69	15	المواجهة المتمركزة على المشكل
		22	التنفيس الانفعالي
		21	المواجهة التجنبية
		11	الاستهانة بالموقف

نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن الحالة تحصلت على 69 درجة للمجموع الكلي للمقياس و هو مستوى متوسط إذا تمثلت أكثر الأساليب عند الحالة هو أسلوب لوم الذات ، الإنكار ، التعبير عن المشاكل ، تنحصر كلها في أسلوب المواجهة التجنبية ب 21 درجة و أسلوب المساندة العاطفية أشغال الذات تجتمع ضمن أسلوب التنفيس الانفعالي ب 22 درجة و هي درجة ضعيفة و أسلوب الاستهانة بالموقف ب 11 درجة.

نستنتج من خلال هذه المعطيات ان الحالة تعتمد على أسلوب التنفيس الانفعالي و المواجهة التجنبية و عليه الفرضية الثانية لم تتحقق .

خامساً : خلاصة الحالة الأولى :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية ومقياس رأس المال النفسي الايجابي ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية حصلت الحالة على درجات متوسطة في كلا المقياسين هذا يشير إلى توازن في مستوى رأس المال النفسي مع مستوى فعالية استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط العلاقة بين المقياس تعكس تأثيراً متبادلاً إذ يمكن أن يعزز رأس المال النفسي الايجابي من فعالية استراتيجيات المواجهة بينما يمكن

لتحسين استراتيجيات المواجهة الجيدة أن تدعم تطوير القدرات والموارد المتاحة مع وجود مجال للتحسين لتحقيق إدارة أفضل للضغوط ، يستنتج من خلال هذا أن الفرضية القائلة هناك علاقة بين رأس المال النفسي الإيجابي و استراتيجيات مواجهة الضغوط عند المعلمات ذوات الإجهاد المنكر فرضية صحيحة تنطبق على هذه الحالة .

2.1. عرض الحالة الثانية :

أولاً : تقديم الحالة الثانية :

الحالة (م) تبلغ من العمر 24 سنة ، هي الثانية في الترتيب الأخوة، من أسرة متكونة من أب متوفي و أم تبلغ من العمر 54 سنة ذكراين و أنثى، عاملة في قطاع التربية عملت من قبل أستاذة لمدة شهرين كأستاذة استخلاف، بعدها تم تحويلها إلى قطاع الإدارة مراقبة متزوجة منذ 4 سنوات زوجها يبلغ من العمر 26 سنة وليس لديها أطفال المستوى الاقتصادي للحالة حسن ، عدد مرات الإجهاد 03 ، الحالة قصيرة القامة ممتلئة الجسم ، عينا خضرواتان و لباس مرتب و نظيف و متحبة، لغة بسيطة هادئة، صعوبة شديدة في الاتصال تتكلم بصعوبة ، هزات في الرجل اليمنى و حك للحاجب الأيمن .

ثانيا : عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية للحالة الثانية :

كانت المقابلة الأولى الانتقاء والتعارف و تخفيف التوتر عليها و تبادل الثقة ، تكلمنا عن صحتها التي لا تعوض وعن الحياة و الضغوطات والمشاكل التي تجاوزتها وكيفية التقبل وعدم الانهيار وتكلمنا عن زوجها و معاملته لها في الإجهاد الأول صرحت « كان دائما يخرجني و يفرحني بصح انا مقدرتش نفرحه » ، و تكلمت عن تغييره المفاجئ بعد الإجهاد الثاني و تحدثنا عن الضغوطات العمل حيث قالت : « عملي قبل زواج كان نورمال ما كنتش نتعب ولاكن بعد الزواج بزاف التعب موجود الآن المسؤوليات بطبيعة الحال تتضاعف هذا أمر صعب » ، حاولنا التعرف على أهم المشاكل إذا قالت في هذا الصدد : « ديما تنوضي بكري و تولي في ساعات متأخرة ما عندكش فترات الراحة المائلة لازم توجديها كي تولي من الخدمة أو بزاف صوالح والعائلة تساعدك بصح ماشي كل يوم » عملها لم يكن سببا في الإجهاد مدير المؤسسة يراعي الحالة الصحية للحالة .

تكلما في مقابلة أخرى معها عن حملها الأول الذي كان بعد شهرين من زفافها وجو الفرحة الذي ساد كل العائلات والترتيبات ولكن جرى ما لم يكن في الحسبان عند بلوغ الحمل شهرين وأسبوع « كنت راقدة حسيت بالوجع نضت مبعيثش نوضه بصرح ولا يزيد عليا سطر ضهري بغا ينقسم ووجع في كرشي » و ثم توجهنا الى العيادة وفي الطريق في السيارة نزل محتويات الرحم « وليت نقول خوف و لدي راح مني ولدي راح مني » ، « كيدخلنا زادو اكدولي بلي صاي فقدتو اومبعد محسيت روجي حتى نضت وفي يدي ليسرى دم وهو حذايا شادلي يدي و يقولي على سلامتكم متعيش روحك و في العيادة قالولي ، السبب ارتخاء في عنق الرحم وخرجت بصرح كانت الدنيا ضيقة عليا كلش تبدل عليا كأنتي في عالم اخر ديت شهر ملادي فاتو عليا كالعام بشوية بديت ننسى و دخلت لعملي وبديت نخدم نورمال »

تكلما عن الإجهاض الثاني بعد 9 أشهر مع متابعة الطبيب الذي كان يوصيني بعدم المشي و الوقوف المتمدد الدائم مع الحقن و الأدوية كان الزوج هو الذي يحضر الطعام ويقوم بأعمال البيت و هو يحلم بجنس المولود وكيف نسميه إلى أن حصل الإجهاض و هنا كان رد فعله عليا قاسيا ، إذ إن بحالتي أنزف ينظر إلى نظرة احتقار و أودعني إلى العيادة ولم أره منذ 03 أيام إذ خرجت إلى بيتنا وكان لا يريد علي مكالماتي كأنتي السبب في هذا الإجهاض « بدأت الدنيا تكحال في وجهي وليت غير نبكي و نهدر مع دارهم نقللهم علاه انا مشي ذنبي علاه راه يديرلي هكذا » ، «نشوف غير وين نريح وحدي » بعد أسبوع رجعت إلى سكني كانت حياتنا باردة لا نتكلم كثيرا «يشوف فيا شوفة تع احتقار ولا شفقة مافهمتش » كانت الحياة الزوجية مجرد حياة أمام الناس و العائلة فقط.

بعد فترة زمنية قررنا أن يكون لدينا طفل وتم الحمل وعند إجرائي الاختبار كنت جد خائفة وحزينة ومنتوترة لانني اخاف العواقب و ماذا يحصل « بصح خلتيها لربي هو عوني صار الحمل وبديت نستحفض وندير الحقن وصل حملي 3 شهر إلى 5 ايام إلا ان كان الاجهاض الثالث حملت مغمی عليها الى العيادة » أكد الطبيب بعد التحاليل انه كان تشوه في البويضة الملقحة وكان الجنين مشوه وقالت : «احمد ربي لهذا » وخرجت مع تذبذب الكلي للعلاقة الزوجية ، « و لا يعايرني و مي جيش للدار نسمع بلي داير علاقات ، أصبحت ما نكولش منهدرش حتى مع واحد كنت باغية ننتا حر ، غير نبكي ونضرب روجي نضرب كرشي وبديت نحس بلي راني عيانا كاني خدمت الحجر وشعري بدا يطيح امي كتمشظلي شافتو داتني عند طبيبة جلد وحكاتلها حكايتي عطاتي دواء لشعري ونصحتني بزيارة اخصائي نفساني .

وفيما يخص نظرتها المستقبلية فالحالة لديها رغبة في حياة في قولها : « صح في الوقت لي نطيح البيبي خلاص نحب نموت مانرجعش ولاكن من جهة اخرا نقول مازلي صغيرة بلاك ربي يكتبلي الخير في السنين لي جايي او نقدر نحمل و نحقق حلمي وحلم زوجي ايضا »

ثالثا : عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثانية

الجدول رقم (11) : يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثانية :

المؤشرات	درجة كل بعد	المجموع الكلي للأبعاد	المدى
الكفاءة الذاتية	2.5	10.8	متوسط
التفاؤل	2.5		
المرونة	2.5		
الأمل	3.3		

النتائج التي حصلت عليها من مقياس رأس المال النفسي الايجابي التي تشير إلى تقييم عام متوسط في جوانب متعددة لفصل النتائج :

الكفاءة الذاتية ، التفاؤل و المرونة حصلت على درجة 2.5 في كل منها و هو ما يشير إلى مستوى متوسط أو أقل من المتوسط هذا يعني أن الحالة لديها شعور بالقدرة الذاتية و التفاؤل و المرونة و لكن يمكن تحسين هذه الجوانب لتكون أكثر إيجابية و تأثيرا ، الأمل حصلت على درجة 3.3 وهي أعلى من الدرجات الأخرى .

من هذا التحليل يمكن القول أن الفرضية التي تقترح أن الكفاءة الذاتية و التفاؤل هما الأبعاد الأكثر شيوعا في رأس المال النفسي لهذه العينة لا تتفق تماما مع النتائج ، بناء على البيانات المتوفرة ، يبدو أن الأمل هو البعد الأكثر بروزا ، بينما الكفاءة الذاتية ، التفاؤل أقل بروزا لذلك ، في هذه الحالة المحددة الفرضية لم تتحقق بشكل كامل ، حيث أن الأمل يعتبر العنصر الأبرز في رأس المال النفسي

رابعا : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثانية

الجدول رقم (12) : يعرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثانية

مستوى استراتيجيات مواجهة ضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل أسلوب	المؤشرات الأساليب
متوسطة	71	18	المواجهة المتمركزة على المشكل
		23	التنفيس الانفعالي
		16	المواجهة التجنبية
		14	الاستهانة بالموقف

نلاحظ من خلال الجدول أن جميع الاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي تم قياسها كانت ذات درجات منخفضة ، فدرجات المواجهة المتمركزة على المشكل (18) إذ تعتبر هذه الدرجة منخفضة نسبيا مما يعني أن إستراتيجية ليست الأكثر استخداما و التنفيس الانفعالي (23) معتدلة تدل على استخدام متوسط التعبير عن المشاعر ، المواجهة التجنبية (16) إذا يعني أن هذه الحالة لا تميل إلى تجنب المشكلات بشكل كبير ، الاستهانة بالموقف كانت 14 درجة وهي درجة منخفضة تشير إلى أن الحالة لا تقلل من أهمية المواقف الضاغطة .

و عليه فان الفرضية القائلة بأن المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفيس الانفعالي هما الأكثر الاستراتيجيات استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أفراد العينة لم تتحقق إذا تشير النتائج إلى أن جميع الاستراتيجيات التي تم قياسها كانت ذات درجات منخفضة و لا توجد استراتيجيات واضحة أو مهيمنة لدى هذه الحالة.

خامسا : خلاصة الحالة الثانية

بعد إجراء المقابلة العيادية و تطبيق كلا المقياسين :

حصلت الحالة على درجة متوسطة في كل من مقياس رأس المال النفسي الايجابي بدرجة 10.8 و ذلك نظرا للظروف الصعبة التي تعيشها الحالة من قلق و توتر و خوف على عدم القدرة على الإنجاب مرة أخرى ، و مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ب 71 درجة ، إذا يشير هذا إلى أن الحالة تمتلك مستوى متوسط من القدرة على الاستفادة من الموارد النفسية و التعامل مع التحديات و الضغوطات إذا تعكس هذه الدرجة وجود بعض المهارات و القدرات التي بحاجة إلى تحسينها و تعزيزها من خلال العمل عليها للقدرة على التكيف مع الضغوط .

إذ نلاحظ أن هناك نوع من التقارب بين أبعاد رأس المال النفسي الايجابي و أساليب استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، و أن كلما كان الفرد يتمتع بمستوى عالي من رأس المال النفسي بطبيعة الحال له مستوى كافي لمواجهة الضغوط النفسية و أن دل ذلك على شيء فإنه يدل على أن الفرضية الثالثة هي فرضية صحيحة .

3.1. عرض الحالة الثالثة :

أولاً: تقديم الحالة الثالثة :

الحالة (ف) تبلغ من العمر 30 سنة هي الصغرى في الترتيب العائلي من أسرة متكونة من أب يبلغ 60 سنة و أم تبلغ 28 سنة و ذكرين ، عملت مدة أربع سنوات أستاذة العلوم الطبيعية في الطور الثانوي ذات مستوى تعليمي جامعي إلا أنها أوقفت العمل عند زواجها ، متزوجة منذ 5 سنوات، يفوقها زوجها ب 7 سنوات يبلغ من العمر 37 سنة و ليس لديهم أطفال، تطلقت منذ 4 أشهر تعاني من مرض ضغط الدم و مرض القلب أجهضت 3 مرات ، الحالة قصيرة القامة نحيفة الجسم شعر اسود لباس غير مرتب لغة معقدة و صعوبة في الاتصال تتكلم بصعوبة و جلوسها منغلق ، تقضم أظافرها و تسهوا كثيرا.

ثانيا : عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية للحالة الثالثة :

تم التعرف على هذه الحالة داخل مكتب الأخصائية النفسانية حاولنا في المقابلة الأولى تمهيدية لكسب الثقة و تخفيف القلق و التعرف على شخصية المريضة و فهمها أكثر الحالة كانت تعاني من قلق

شديد و صعوبة اتصال رغم ذلك حاولنا أن نشرح لها عن دورنا و مسؤوليتنا و سرية هذه الجلسة و الجلسات القادمة قدمت الحالة للمقابلة مع أخوها الذي يكبرها بعامين دخلت و لكن لم تتكلم فقررت أن اخذ المعلومات من الأخ و كان كالتالي : « ملي تزوجت ما شافت الخير كانت في البيت قاعدة حتى عولنا ندخلوها CFPA و اصلا هي كانت خادمة من قبل أستاذة كي دخلتها شافها هذا الرجل قالي عليها قتلهم في الدار قبلو ، درنا العرس فات كلش بالخف كان باين انسان مليح سقسينا عليه ميشرب ما يتكيف » بعد شهرين من زواجهم « بدأت تشكينا و تقلنا راه يضربني يزقي فيا مهاوش ميعاملنيش مليح محوسناش عليها قلنا غير ماهيش موالفة بصح ولاة تجي لدار مضروبة كنا ندخلو معاه في مشاكل بصح هي تعاود ترجع تقلي مكان والو رفدت بالحمل و طاحها قائلها الطبيب من راكي مريضة بضغط الدم عندك صعوبة شوية ، بعد الاجهاض جات للدار و قعدت عندنا مدة شهر كان خطرا على خطرا مشي بزاف اجي لدار يجيب صوالح بصح ما يشوفهاش من بعد ولات لدارها » أكمل الأخ الحديث و ذلك نظرا لحالة المريضة الذي كان من الصعب التحدث معها حيث قال : « كولات الدار كان يغيب عليها ب 3 ايام بصح هي مكانتش تحكي لنا ، خطرة روحت عندها قالت لي من لول لبارح ماجاش عيطانو و هدرنا معاه ، بعد شهرين قائلتنا العجوز (الام) أنها حامل و بلاك بربي هذا الطفل يجمع بيناتهم فرحنا و تعشنا في رحبا و كلش كان مليح حتى بعد 15 يوم عيطنا و قالنا أنها طيحت و عايرها و قال عاقرة ما عندي ما ندير بيها » كانت لنا مع الحالة مقابلة ثانية بعد أسبوعين من العلاج و التكفل النفسي بدأت الحالة تبدي تحسنا ملحوظا بدأت في الكلام لكنه قليل جدا كانت ترد على أسئلتي بكلمة واحدة أو اثنان.

سألته عن الإجهاض الثالث كيف حدث قالت لي : « هو السبة هو السبة » ، عرفت أن الزوج كان له دخل في الإجهاض الأخير قالت : « لو كان عندي طفل ماهوش صاريلي هذا كون راه مونسني و معمر عليا الدار » . صرحت أن بعد الحمل بشهر تضاربت معه كالعادة « ضربني في بطني و صرالي إجهاض حملني إلى المستشفى و نادى إلى أسرتي هنا تمنيت الموت على العيش ، كنت دائما نسلك منها ، خطرش كي داوني تطلعي لطونسيو بصح هذه الخطرة بغيت نروح مع وليدي و مابغيتش نعيش ، دخلت في كوما 3 ايام » ، « كي رجعت طلبت الطلاق بصح لي قلقتني معنديش اولاد كي نرقد نشوف روجي دائما نسرق في الذراري و نشوف الذراري برا نبدأ نبكي » ، و صرح الأخ أنها كانت تعامل دمية كأنها ابنة لها كنا : « ندوها برا و نخرجوها بصح كانت تزيد كيتشوف الذراري ، ماكلتها

قليلة مترقدش بزاف تبات دور في الدار و رافدة دما . « حاولنا معرفة إذا كان العمل له علاقة كذلك بالإجهاض أولاً قالت : « والله كنت مليحة نخدم عادي قريت و تعلمت باش نخدم و نفيد الناس ولكن شوفي المكتوب وين لحقتي » عائلتها كانت متكلفة بها و تساعدها خاصة أخوها يأخذها لمواعيد الطبيب و العلاج النفسي .

أما فيما يخص عن نظرتها للمستقبل و كيف تجد نفسها فيما بعد كانت إجابتها حول هذا السؤال كالتالي : « اوف درك الحمد لله تهنت من هذاك ا لرجال و الضرب انتاعو » ، أما فيما يخص طموحاتها و أحلامها هي محاولة العلاج و تحسين حالتها النفسية و الجسدية لان الحالة دخلت في مرحلة من الاكتئاب الشديد و عزلتها عن المجتمع و التوقف عن الأكل رؤية الكوابيس و التجوال الليلي و البكاء المستمر و إضافة إلى ذلك اس تثارته السريعة للغضب و جرحها النرجسي لعدم كونها ام و استخدامها للآليات الدفاعية كالكبت و العدوانية و أحلام اليقظة و قضم أظافرها الذي يدل على حالة القلق و الارتباك و التوتر .

في الأخير اشكر كل من الأخصائية النفسانية التي ساعدتنا في إجراء هذه المقابلة و تقديمها لنا النصائح لكيفية تعامل مع مثل هذه الحالات و نشكر أخوها للحالة الذي قدم لنا المعلومات التي تساعدنا في إثراء المقابلة العيادية .

ثالثا : عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثالثة :

الجدول رقم (13) :يقدم لكم نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثالثة .

المؤشرات	درجة كل بعد	المجموع الكلي للابعاد	المدى
الكفاءة الذاتية	1.8	9.3	متوسط
التفاؤل	2.6		
المرونة	2.3		
الأمّل	2.6		

النتائج تشير إلى أن الحالة تتمتع بمستوى متوسط من رأس المال النفسي بتقدير 9.3

- الكفاءة الذاتية (1,8) منخفضة ، مما يعكس ضعفا في الشعور بالقدرة على تحقيق الأهداف
 - التفاؤل (2.6) و الأمل (2.6) و هي درجة متوسطة تدل على نظرة إيجابية نسبيا لكن هناك مجال لتحسن .
 - المرونة (2.3) متوسطة ، تشير إلى قدرة محدودة على التكيف مع الصعوبات
- بوجه عام يتطلب الأمر تعزيز الكفاءة الذاتية و المرونة لتحسين رأس المال النفسي بشكل اكبر ، وفقا للنتائج المقدمة فان هذه الحالة لا تدعم الفرضية الأولى بشكل كامل ، لان الكفاءة الذاتية في هذه الحالة منخفضة جدا مقارنة بالتفاؤل و الأمل مما يعني أن الكفاءة الذاتية ليست الأكثر شيوعا في هذه العينة عوضا عن ذلك التفاؤل و الأمل يظهران بشكل أكثر توازنا لكن الكفاءة الذاتية لا تبدو بارزة.
- رابعا : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثالثة .
- الجدول رقم(14) : يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الثالثة .

مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل أسلوب	المؤشرات الأساليب
متوسط	71	18	المواجهة المتمركزة على المشكل
		23	التنفيس الانفعالي
		19	المواجهة التجنبية
		11	الاستهانة بالموقف

النتائج تعكس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية كما يلي :

المواجهة المتمركزة حول المشكل (18 درجة) مستوى معتدل مم التركيز على حل المشكلات و تحسين الوضع بأسلوب التنفيس الانفعالي(23 درجة) استخدام كبير للتعبير عن المشاعر لتخفيف التوتر ، المواجهة التجنبية (19 درجة) ميل متوسط لتجنب المشكلات بدلا من مواجهتها مباشرة ، الاستهانة بالموقف (11 درجة) يدل على استخدام منخفض لتقليل أهمية المواقف المسببة للضغوط، إذا تمثلت

الدرجة الكلية للمقياس ب 71 درجة هذا يدل على أن الحالة تمتلك مستوى متوسط من أساليب مواجهة الضغوط النفسية و عليه الفرضية القائلة بأن " :بأن أكثر الاستراتيجيات استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة هي المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفيس الانفعالي " تنطبق جزئيا على الحالة المقدمة بناءا على النتائج المتحصل عليها .

خامسا : خلاصة الحالة الثالثة :

نستنتج من خلال تطبيق المقابلة النصف الموجهة أن الحالة عاشت اضطرابات نفسية شديدة و هي تواصل علاجها النفسي قصد الشفاء من هذه الاضطرابات أما فيما بعد يتعلق بالنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياسين تحصلت الحالة على مستوى متوسط من رأس المال النفسي الايجابي و ضعف أساليب المواجهة .

ما يستوجب العمل على تعزيزها عبر التدريب و الاستشارة النفسية ، إلا أنه تعكس هذه النتائج توازنا نسيب في القدرة على التعامل مع مثل هذه الضغوط في اطار الموارد النفسية المتاحة لدى الحالة و ذلك حسب الظروف القاسية التي تعيشها

إذا نستنتج في الخير أن الحالة لها مستوى منخفض من رأس المال النفسي يتبعه مباشرة ضعف في استخدام أساليب المواجهة ما يدل على وجود علاقة طردية ، عكسية إذا كان رأس المال النفسي مرتفع توفرت أساليب المواجهة إذا كان منخفض انعدمت أو قل مستواها هذا يؤكد صدق الفرضية الثالثة.

4.1. عرض الحالة الرابعة :

أولا : تقديم الحالة الرابعة.

الحالة (ك) تبلغ من العمر 31 سنة تسكن مع زوجها و ابنها في منزل مستقل عن عائلة الزوج لها مستوى جامعي تعمل أستاذة رياضيات في الطور المتوسط زوجها عامل في البلدية و حالتهم المدنية متوسطة تعاني من إجهاض متكرر أجهضت ثلاث مرات و سبب هذه الاجهاضات كما أكدها الأطباء هو ارتفاع ضغط الدم و أيضا ارتفاع البروتين

تعاني من سوابق مرضية ارتفاع ضغط الدم (hta) و هذا المرض متواجد في عائلتها

سن الزواج 22 سنة الحالة نظيفة الملابس و أنيقة المظهر تعاني من خفاقة البدن و ملامح وجهها يبدو عليها الحزن و الكتابة و نوع من التشاؤم ، كثيرة الحركة تغيير طريقة جلوسها بين الحين و الآخر .

ثانيا : عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية للحالة الرابعة :

تمثلت المقابلة الأولى في التعرف على الحالة من حيث شخصيتها و التعريف بأنفسنا و ما هدفنا من هذا البحث و إجراء هذه المقابلات ، وافقت الحالة على التكلم معنا بكل صدر و ربح حيث صرحت بأن عملكم هذا يساعد على التخفيف من توتر المرضى و مساعدتهم على الحديث عن كل ما هو سلمي و يسبب الضرر لهم و التعب في حياتهم المهنية و الأسرية معا .

تم التحدث أولا مع الحالة حول أهم الضغوطات التي من الممكن مواجهتها في العمل خاصة و أنها متزوجة و لها طفل إذا قالت : « ماراحش نكذب عليك و نقولك انو العمل مراحش يتعب هذا كلام خاطئ علاش لان مهنة التعليم قبل ما تكون مهنة هي مسؤولية و مابالك انك ستكونين مسؤولة على 40 تلميذ داخل القسم !!! » واجهة الحالة صعوبات أثناء الحمل و شعور بالضيق و التوتر في قولها « ماعلاباليش كيفاش راح نوصلك المعلومة هذي لآكن خلال فترة الحمل التاعي نواجه بزاف تغيرات من ذاك ندوخ نحس بالتغلييف مانقدرش نهدر بزاف منحبش نسمع الحس تاع التلاميذ نولي نعيط عليهم بزاف » ، العائلة متفهمة الحالة المرضية بالنسبة لمدير المؤسسة متفهم الوضعية سواء كان ذلك أثناء فترة الحمل أو بعدها.

علاقتها مع زوجها تتميز بالمودة و الرحمة و الاحترام و الحنان في قولها : « يحترمني أو نحترممو كايين مودة بيناتنا » و بالرغم من هذا تعاني مع مشاكل من عائلة الزوج فهي لم تعد تطيقهم و قطعت علاقتها معهم وذلك تبين في قولها « معنديش مشاكل مع زوجي نتعاركو على حوايج تافهة كما كل متزوجين و نرجعو عادي بصح عندي مشاكل مع العائلة ت ع راجلي كرهتهم و كرهوني » ، و الحالة تحب أن تنفرد مع زوجها و ابنها فقط أو الجلوس بمفردها بقولها و كذلك هي تحب أمها و متعلقة بها بدرجة كبيرة لان أمها هي التي ساندتها أثناء إجهاضها و أيضا الحالة ليس لديها أصدقاء كثيرين زملاء العمل فقط و كل من تعرفهم تتعامل م عهم بطريقة سطحية حيث قالت : « والله من بعد الإجهاض الأول و الثاني تجنبت الحديث الكثير مع الناس لان مرات ولا يجرحني وانا ما نقدرش ما نتأثرش بكلامهم و نحسلو بزاف » .

في مقابلة أخرى مع الحالة تحدثنا عن حالتها النفسية قبل و بعد الإجهاض فتبين أن الحالة كانت تعاني من حزن و كآبة جراء فقدانها لحملها عدة مرات و بالأخص المرة الأخيرة و هذا ما يؤكد قولها : « نحس بغمة كبيرة و حزن و خاصة في المرة الأخيرة بكيت و حزنت على بنتي و لضرك مقدرتش ننساها » ، إضافة إلى هذا فإنها تشعر بالضيق و التوتر و تبكي كثيرا كلما ذكر موضوع الأولاد أمامها و بالأخص إذا كان الجنين بنت و ذلك في تصريحها : « كنت نقلق و نتغم في الاجهاضات التاعي لولة و خاصة كي نسمع سيرة الأولاد ممبعد كي ناب علي ربي بالطفل تنحاتلي الحالة هذيك كي زادت ماتتلي بنتي في 6 اشهر رجعتلي اكثر من قبل » ، و كذلك تعاني الحالة من فق دان الشهية فهي تتناول طعام قليل جدا و بطريقة غير منتظمة و هذا ما ذكرته « محسوب ناكل ؟ ندوق برك في لغدا شويا و نبقا حتى لعشا بأه ناكل و ساعات منتعشاش » .

النظرة المستقبلية : أصبحت الحالة تعاني من خوف من موضوع الإجهاض في المستقبل لذكرها: « نخاف لوكان نهز بالكرش و نزيد نطيح مرة اخرى » حيث صرحت : « هذا ابتلاء من عند الله و كي نصبر عليه يجازيني » .

و ما نلاحظه فإن الحالة تأثرت بالإجهاض الأخير أكثر من الاجهاضات الأخرى و لم تستطع تجاوزه لأنه كان في الشهر 6 أي أن الجنين مكتمل و كان جسمه أنثى فقد حزنت عليها حزن شديد و ذلك في قولها : « عاوني راجلي و ماما و قعدو معايا و الحمد لله بصح مقدرتش نتجاوز الاجهاض الأخير » ، و كذلك ترى أن البنت هي احدى طموحاتها في المستقبل في قولها: « نجيب طفلة و نبأ و نولي للخدمة نتاعي و حياتي العادية و نربي أولادي احسن تربية » .

ثالثاً: عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الرابعة :

الجدول رقم (15) : يستعرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الرابعة .

المدى	المجموع الكلي للأبعاد	درجة كل بعد	المؤشرات الأبعاد
مرتفع قليلا	15.8	4	الكفاءة الذاتية
		4.6	التفاؤل
		3.6	المرونة
		3.6	الامل

نلاحظ بأن النتائج التي تحصلت عليها هذه الحالة تعكس مستوى جيد من رأس المال النفسي الايجابي بتقدير 15.8 للمجموع الكلي للأبعاد ولكن مع بعض الاختلافات بين الأبعاد الأربعة .

الكفاءة الذاتية 4 درجات تشير هذه النتيجة إلى مستوى عال من الثقة في القدرة على تحقيق الأهداف، التفاؤل 4.6 تعتبر نتيجة عالية مما يدل على نظرة إيجابية نحو المستقبل و الأمل في تحقيق الأهداف أما بعدي المرونة و الأمل يمتد لكان نفس الدرجة 13.6 إذا تعكس هذه النتيجة مستوى متوسط إلى مرتفع من القدرة على التعافي من الصعوبات و التكيف مع المتغيرات و عليه فان الفرضية الأولى تنطبق على هذه الحالة لان بعدي الكفاءة الذاتية و التفاؤل يظهران بمستويات أعلى مقارنة بالمرونة و الأمل

رابعا عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الرابعة

الجدول رقم (16) : نعرض من خلاله نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الرابعة .

مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل أسلوب	المؤشرات / الأساليب
عالية	79	20	المواجهة المتمركزة على المشكل
		26	التنفيس الانفعالي
		18	المواجهة التجنبية
		15	الاستهانة بالموقف

تظهر النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس ما يلي : المواجهة المتمركزة حول المشكل 20 درجة تشير إلى أن الحالة تستخدم هذه الإستراتيجية بفعالية، التنفيس الانفعالي 26 درجة تدل على اعتمادها بشكل كبير على التعبير على مشاعرها ، المواجهة التجنبية 18 درجة ، تشير إلى استخدام محدود لهذه الإستراتيجية الاستهانة بالموقف 15 درجة تعكس نادرا ما تلجئ التقليل أهمية المشكل و عليه الدرجة الكلية للمقياس (79) تشير إلى مستوى عالي قليل من استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط مع ميل اكبر للتعامل المباشر و التنفيس الانفعالي و عليه الفرضية الثانية تنطبق على هذه الحالة .

خامسا : خلاصة الحالة الرابعة :

من خلال تحليل معطيات المقابلة العيادية ونتائج المقياس رأس المال النفسي الايجابي و مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية يتضح أن الحالة تتمتع بمستوى عالي من التفاؤل و كفاءة الذاتية مع وجود مجال لتحسين بعد المرونة و الأمل ، فيما يتعلق باستراتيجيات مواجهة الضغوط، تعتمد بشكل رئيسي على المواجهة المتمركزة حول المشكل و التنفيس الانفعالي مما يعكس ميولها للتعامل المباشر مع المشكلات و التعبير عن مشاعرها ، تتمتع الحالة بقاعدة قوية من رأس المال النفسي و أساليب مختلفة

لمواجهة الضغوط . إضافة إلى أن الحالة تتلقى الدعم العاطفي و معلوماتي من طرف عائلتها و تتمتع بعلاقة زوجية حسنة إذا يساعد هذا على رفع من إمكانياتها و قدرتها على مواجهة المشاكل و الضغوط النفسية . بما أن الحالة لها مستوى عالي في كلا المقياسين، يدل ذلك على أن كلما كان رأس المال النفسي جيد كانت الاستراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية عالية و العكس صحيح و هذا يدل على صدق الفرضية الثالثة .

1.5. عرض الحالة الخامسة :

أولا تقديم الحالة الخامسة :

الحالة (س) تبلغ من العمر 38 سنة متزوجة منذ 20 سنة لديها طفلين من جنس ذكر وأنثى الحالة تعاني من السكري وضغط الدم وتخثر الدم كان زوجها يعمل في الجيش « القوات البحرية » ولأن متقاعد المستوى المعيشي متوسط لهما سكن مستقل المستوى التعليمي ليصانص في لغة الانجليزية تعمل أستاذة في الطور المتوسط أكملت دراستها في بيت زوجها أجهضت 05 مرات ،المظهر الخارجي للحالة نضيف و مرتب يظهر عليها الإرهاق و التعب و الهالات السوداء تحت الأعين تعاني من القلق والرق وتشعر بعدم الثقة بالنفس .

ثانيا : عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية :

تم التعرف على الحالة في قسم طب الأطفال وذلك بسبب أن ولدها تدهور الحالة الصحية لابنها الذي يعاني من التهاب على مستوى المعدة ، تعرفنا على الحالة حاولنا الحديث معها شرحنا لها ما نحن بصدد البحث عليه وافقت الحالة على التعامل معنا و بكل أريحية .

حاولنا فتح بعض المواضيع لنقاش حولها كموضوع العمل مثلا كيف يسير عملها وهل تواجه فيه ضغوطات وكيف نستطيع التوفيق بين العمل خارج المنزل وداخله مع العلم أنها تمتلك طفلتين وتعرضن لخمس حالات من الإجهاض حيث قالت : « والله نتعب خلال فترات العمل لان الدوام يمتد لفترات طويلة من الزمن بصح لازم شوي كوراج باش ، الواحد يقدر يكمل ولا تخلص عليا لا خدمة لا مصروف » عملها لم يكن سببا للإجهاض المتكرر .

تشعر الحالة بضيق وتوتر خلال فترات العمل في قولها : « خاطري ديما ضيق حتى التعامل مع التلاميذ نتماعي ديما يكون رسمي مانقدرش نسايرهم » نستنتج أن العمل يؤثر على المرأة الحامل دائما.

في مقابلة أخرى مع الحالة حاولنا التعرف على الحالة النفسية أثناء الحمل وبعد الإجهاض فتبين أن الحالة عانت من الإجهاض وذلك في قولها : « تغبضني روحي » حيث كانت تعاني والأرق الشديد وفقدان الشهية وهذا ما تضح من خلال قولها: « وليت نحس بروحي غلبانة والفضلة بسبب المرض والاجهاض وليت مانقدرش نرقد بسبب التفكير المتكرر في فكرة الاجهاض بسبب هذا ولات لابيتي مبلعة اومنقدرش ناكل خلاص »

فلحالة تقول أن حملها الأول لم تشعر به لأنها كانت تضن نفسها صغيرة وهذا ما ذكرته من خلال قولها: « من لول قلت نورمال مازلت صغيرة ومازلت نزيد نجيب أما الإجهاض الثاني والثالث بديت تركبلي بلي كاين مشكل وهذا لي خلاني نتوجه الى اطباء مختصين في امراض النساء والتوليد للكشف عن سبب الإجهاض المتكرر كل منهم يقول شيء غير متشابه مع طبيب اخر واحد بسبب لاطونسيون تكون هبطت ولخر يقول السكر وليت رحنت لتونس ولتم عرفولي السبب هو تختر الدم والرحم والاراق من الشعرة هذا واش قالولي »

كان زوجها غير متفهم لوضعها ولم يساندها ولكن كانت أمها وأختها هم سندها وهذا ما تبين من خلال قولها: « يما و اختي وبابا هما لي ساندوني لأنهم تعرضوا لنفس الموقف حيث قالت يما طولت باه هزت وكاين لي طاحولها وأختي أجهضت أكثر من مرة » ، علاقتها مع أهل الزوج غير جيدة كانت دائما ما تشعر أن زوجها يتصنعون المودة وهذا ما وضحته من خلال قولها : « كانوا في وجهي يهدرو فيا بالخير بصح مع الناس يمشرو فيا طول وجامي يبينولي نيتهم صحيحة ومن هنا تغبضني روحي » الحالة تعرضت لنزيف شديد في جميع اجهاضاتها ماعدا أول والثاني كما شعرت بالألم وتحصر على أبنائها اللذان فقدتهم بعد كل إجهاض وهذا ما أكدته من خلال عباراتها : « كنت نحس في روحي نتعذب نموت ونزيد نحيا نحس بروحي دخلت للقبر وزدت خرجت منو»

الحالة لديها تخوف من المستقبل وهذا ما عبرت عليه من خلال قولها : « المستقبل منعرف واش مخبيتنا الدنيا هذا اليوم لنا وغدوة علينا مكانش لاما الماضي تاعي لافيرتي عانيت منو من جهت لولاد و من جهة الراجل » . الحالة تريد الإنجاب مرة أخرى لكنها متخوفة من عدم نجاح الحمل .

ثالثا : عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الخامسة :

الجدول رقم (17) : نقدم من خلال النتائج المتحصلة عليها بعد تطبيق مقياس رأس المال النفسي الايجابي على الحالة الخامسة من مجموعة الدراسة .

المؤشرات	درجة كل بعد	المجموع الكلي للأبعاد	المدى
الكفاءة الذاتية	2.5	12	متوسط
التفاؤل	3.6		
المرونة	2.6		
الامل	3.3		

ما نلاحظه من خلال الجدول أن الحالة تحصلت على متوسط من رأس المال النفسي بتقدير 12 درجة للمجموع الكلي الأبعاد من أصل 20 درجة إذا تمثلت نتائج كل بعد كما يلي : الكفاءة الذاتية (2.5) منخفضة تشير إلى الحاجة لتحسين الثقة بالنفس ، التفاؤل 3.6 جيدة المرونة منخفضة تحتاج إلى تطوير القدرة على التكيف مع التغيرات ، الأمل (3.3) درجة متوسطة لديها رؤية واضحة لأهدافها ولكن تحتاج إلى تعزيز دوافعها لتحقيقها وعليه الفرضية التي تقول أن أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي هي الكفاءة الذاتية و التفاؤل تنطبق جزئيا على الحالة لان التفاؤل لديها درجة جيدة (3.6) مما يتماشى مع الفرضية . الكفاءة الذاتية درجة منخفضة نسبيا (2.5) وهو ما يتعارض مع الفرضية التي تبرز الكفاءة الذاتية كعنصر شائع و قوي في الرأس المال النفسي الايجابي .

رابعاً : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الخامسة

الجدول رقم (18) : يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة الخامسة

مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل أسلوب	المؤشرات الأساليب
متوسط	76	19	المواجهة المتمركزة على المشكل
		24	التنفيس الانفعالي
		20	المواجهة التجنبية
		13	الاستهانة بالموقف

تدل النتائج على تحصل الحالة مستوى متوسط من استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية إذا قدرت ب 76 درجة و تمثلت درجة كل أسلوب كما يلي : أسلوب المواجهة المتمركزة حول حل المشكل (19) جيد يشير إلى التعامل المباشر مع المشكلات التنفيس الانفعالي (24) عالي يعكس استخدام التعبير عن المشاعر، المواجهة التجنبية (20) معتدلة تدل على استخدام بعض أساليب التجنب الاستهانة (13) درجة منخفضة مما يعني أن الحالة لا تتجاهل المواقف الصعبة بل تعترف بها و تتعامل معها بشكل جاد بالتالي النتائج تدعم الفرضية الثانية التي تقول ان أفراد يميلون لاستخدام كل من المواجهة المتمركزة حول المشكلة و التنفيس الانفعالي بشكل رئيسي لمواجهة الضغوط .

خامساً : خلاصة الحالة الخامسة :

تبين معطيات المقابلة العيادية أن الحالة تعاني من قلق و خوف من المستقبل من عدم القدرة على الإنجاب مرة أخرى أما نتائج مقياس الرأس المال النفسي تظهر مستوى متوسط حيث تكون الكفاءة الذاتية و المرونة أقل من المتوسط بينما التفاؤل و الأمل جيدان، فيما يتعلق باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تظهر نتائج توازنا في استخدام معتدل لتجنب و الاستهانة بالموقف .

العلاقة التي تجمع بين المقياسين هو تأثير مستوى رأس المال النفسي الايجابي على استراتيجيات مواجهة الضغوط كما يتضح مع هذه الحالة اعتمادها على بعد التفاؤل و الكفاءة الذاتية يمكن أن يعزز استخدام استراتيجيات مواجهة المتمركزة حول المشكل و التنفيس الانفعالي، حيث يميل الأشخاص ذو الثقة العالية و التفاؤل و الأمل يساعدانها على التكيف مع الضغوط بطرق فعالة اذا يدل هذا على صدق الفرضية الثالثة التي مفادها وجود علاقة بين الراس المال النفسي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية .

1.6. عرض الحالة السادسة :

أولاً: تقديم الحالة السادسة :

الحالة (ن) تبلغ من العمر 33 سنة متزوجة تعيش مع أهل زوجها ، تخرجت من الجامعة بشهادة ماستر في الأدب العربي عملت بعد تخرجها في روضة الأطفال بفترة قصيرة بعدها تم استقبالها من طرف مؤسسة خاصة كأستاذة في مادة اللغة العربية، المستوى المعيشي لا بأس به تزوجت الحالة في سن 26 ، زوجها يعمل في الجيش الوطني الحالة تعاني من إجهاض متكرر حيث أجهضت 4 مرات لأسباب عدة سوابق مرضية قامت بعملية جراحية على مستوى الحرارة تظهر لدى الحالة شحوب و احمرار العينين من شدة بكاءها هذا ما تأكد الملاحظات العيادية على ملامح وجهها .

ثانياً : عرض و تحليل النتائج المقابلة للحالة السادسة :

التقينا بهذه الحالة في قسم جراحة الخاصة بنساء ، الحالة كانت جد متعبة و مرهقة من آثار العملية لم نستطع التكلم معها في المرة الأولى فتأجلت مقابلتنا لها لموعد آخر بعد تحسينها قليلاً.

عند قدومنا للمرة الثانية أخذنا قبلها استشارة الطبيبة على المريضة فإذا بها وافقت على الطلب بشرط أن لا نكثر من الأسئلة و في حالة تعبت المريضة يجب توقيف المقابلة و التحدث معها في وقت آخر .

في لقاءنا الأول معها حاولنا الاطمئنان على حالتها الصحية و هل تشعر بالتحسن و هل بإمكاننا الحديث معنا فكانت اجابتها القبول و عدم رفضها للحديث معنا ، إذا قالت : « لالا عادي نحكي معاكم اصلا انا قلبي راه معمر نحوس غير بأه نحكي واش صرالي » يدل هذا بوضوح على كبت الحالة لمعاناتها و قلقها الشديد.

حاولنا التحدث عن سبب الإجهاض إذا قالت : « هذا الإجهاض الرابع انا محملتش بالحق في المرة الأولى حتى لعامين موراها بشهر طيحت و الثاني و الثالث بسبب الأشغال المنزلية و الإجهاد و التعب و حملت الثقيل » مما أدى بها إلى سقوط الجنين و هي بالمنزل أما الإجهاض الأخير (04) كان حملا عنقوديا خارج الرحم ما تسبب إلى وفاته خلال الأسبوع التاسع من الحمل هذا ما تطلب علاجاً طبياً من أجل إزالة الأنسجة غير الطبيعية من الرحم و ذلك لضمان عدم حدوث مضاعفات .

بما أن الحالة تعمل أستاذة في مدرسة خاصة حاولنا معرفة هل يعتبر عملها من بين الأسباب في حدوث الإجهاض حيث قالت في هذه الصور « الخدمة عياتني بزاف أنضل واقفة بزاف نشرح لساعات طوال من ذاك نحس بالدوخة و نحس نرد خاصة في فترة الحمل » . أما فيما يخص رئيس المؤسسة شخصاً يصعب التعامل معه يتضح من خلال قولها : « اه هذاك المدير والله ما يحس بيك هو عادي يدخل روطار أو من ذاك ما يجيش بصح حنا الأساتذة نتحاسبو على الوقت لي ندخلو فيه أو لي نخرجو فيه بصح مكانش الحل لازم نخدم » من بين المشاكل التي تواجهها خلال فترة الحمل التعب و الإنهاك خاصة في فترة الحمل أما علاقتها مع زوجها فهي جيدة تعرف الحالة قلق شديد من عملية الإجهاض المتكرر ، تشعر بالوحدة و التوتر لكون زوجها يعمل بعيداً عنها بينما تحس بالذنب و أنها امرأة غير قادرة على تحقيق حلم زوجها حيث تحلم أن تصبح أم كباقي الأمهات حيث ترى أن حياتها بدون أولاد بلا معنى ، و تتضايق عندما يتحدثون أفراد عائلتها أو أهل زوجها بخصوص الأولاد و هذا ما صرحت به قائلة : « نسخف كي نشوف لولاد و تغيضني روجي و طيح دمعتي كي يهدروني على الأولاد » و هذا ما جعلها تشعر بالشفقة على نفسها و متشائمة من المستقبل و تشعر بفقدان الأمل و الفشل في كل طموحاتها و هذا ما صرحت به : « فقدت كلش و أنا ماعدتس نتحمل نهز بأه تصرالي كيما ذرك » ، هذا يدل على أن نظرتها للمستقبل غير جيدة و شعورها أن حياتها لن تتحسن إلا أنها مازلت تملك خيط رفيقاً لربما قدر الله أن يرزقها بإذنه يعوضها فرحت السنين إذا قالت : « مازال عمري يسمح بالانجاب مرة اخرى فربما القادم بكافي ألم الماضي » .

ثالثا : عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة السادسة :

الجدول رقم (19) : يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة السادسة .

المؤشرات الإبعاد	درجة كل بعد	المجموع الكلي للإبعاد	المدى
الكفاءة الذاتية	3.3	13	متوسط
التفاؤل	3.1		
المرونة	3.1		
الأمل	3.5		

بناء على النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة السادسة تنحصر هذه القيم ضمن نطاق متوسط حيث يعكس الأمل أعلى مستوى من الأداء بدرجة 3.5 يليه الكفاءة الذاتية ب 3,3 درجة بينما التفاؤل و المرونة يتساويان في أدنى مستوى هذا يشير إلى امتلاك الحالة مستوى متوسط من رأس المال النفسي الايجابي بشكل عام .

ومنه نستنتج أن الفرضية التي تقول أن الكفاءة الذاتية و التفاؤل هما الأبعاد الأكثر شيوعا تنطبق جزئيا فقط حيث يظهر الأمل كأعلى بعد بينما الكفاءة الذاتية و التفاؤل متقاربان و لكن أقل من الأمل

رابعا : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة السادسة .

الجدول رقم(20) : يقدم نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة السادسة .

المؤشرات الاساليب	درجة كل أسلوب	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
المواجهة المتمركزة على المشكل	20	74	متوسط
التنفيس الانفعالي	24		
المواجهة التجنبية	18		
الاستهانة بالموقف	12		

نلاحظ من خلال الجدول أن الدرجة الكلية للمقياس هي 74 و هذه الدرجة تعكس مستوى متوسط لدى الحالة إذا تحصلت على اعلي درجة في أسلوب التنفيس الانفعالي (24) يشير إلى التعبير عن المشاعر بشكل كبير، المواجهة المتمركزة حول المشكل (20) تستخدم حل المشكلات مباشرة بدرجة معتدلة، المواجهة التجنبية (18) تستخدم التجنب بدرجة متوسطة. أسلوب الاستهانة بالموقف (12) الأقل، نادرا ما تقلل من أهمية المشاكل.

بناء على هذه النتائج الفرضية التي تقول أن أكثر الاستراتيجيات المستخدمة هي المواجهة المتمركزة حول المشكل و التنفيس الانفعالي هي صحيحة في هذه الحالة .

خلاصة الحالة السادسة

تظهر نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية علاقة متكاملة، حيث يعكس مستوى متوسط لرأس المال النفسي الايجابي، مع تميز في الأمل والكفاءة الذاتية تأثيرا على اختيار استراتيجيات مواجهة الضغوط، الأفراد الذين يتمتعون بقدرات عالية في الأمل و الكفاءة الذاتية يميلون الى استخدام استراتيجيات مواجهة نشطة مثل التنفيس الانفعالي وحل المشكلات بشكل اكبر وهذا ما يظهر بوضوح من النتائج المتحصل عليها حيث يفسر و يدل انخفاض مستويات التفاؤل و المرونة على الاستخدام الأقل لأسلوب التجنب و الاستهانة بالموقف .

غير أن هذه النتائج تنطبق مع المعطيات التي تم استنتاجها من خلال إجراء المقابلة العيادية التي توضح سوء حالتها النفسية و فقدانها للأمل و تخوفها من المستقبل مع وجود تفاؤل ربما يساعدها في تخطي هذه الظروف الصعبة.

بالإجمال هناك ارتباط بين رأس المال النفسي الإيجابي و اختبارة استراتيجيات مواجهة الضغوط هذا ما يعزز صدق الفرضية الثالثة.

1.7. عرض الحالة السابعة

أولا : تقديم الحالة السابعة

الحالة (غ) تبلغ من العمر 35 سنة عاملة في قطاع التعليم العالي متحصلة على شهادة الدكتوراة مهنة التعليم متروجة منذ عام ونصف ذات مستوى اقتصادي جيد ليس لديها أولاد تعاني الحالة من

إجهاض متكرر ، حيث حدث ذلك أربع مرات ويعود السبب في تكرار الإجهاض إلى وجود ورم على مستوى الرحم ، تتمتع الحالة بشخصية ذات طابع انفعالي نوع ما وهذا راجع لحساسية الفترة التي تمر بها من العمليات المتكررة الإجهاض ، تتمتع بمظهر خارجي أنيق و مرتب تتحدث بكل طلاقة و أريحية طويلة القامة ملامح الحزن والقلق بادية علا وجهها بصفة كبيرة .

ثانيا : عرض و تحليل نتائج المقابلة العادة للحالة السابعة :

كانت المقابلة الأولى عبارة عن مقابلة تعارف حيث تم التعريف بأنفسنا « طالبة ماستر 2 و تخصص علم النفس الصحة » شرحنا لها بصفة وجيزة حول البحث الذي نحن بصدد دراسته تفهمت طلبنا ووافقت على إجراء المقابلة معها رغم سوء الظروف الصحية التي كانت تعاني منها مع العلم أن الحالة تم مقابلتها بعد إجراء عملية الإجهاض منذ حوالي ثلاثة أيام ما توجب علينا عدم الإكثار من الأسئلة على المريضة لتفادي إزعاجها أو التأثير على حالتها النفسية.

أول ما تم ملاحظته من خلال الحديث مع العينة أنها كانت متوترة و منفعة قليلة وحساسة من أي عمل خارجي ، حتى أنها هي من صرحت بهذا الكلام في أول الحديث حيث قالت : « بلاك نبان كالم مي عدت لي سقسيني نشعل فيه ، ضرك عدة أكثر حدة » ، كما يتضح أن الحالة عاشت نوعا من الخوف و القلق ما جعلها ترى أن عدم السيطرة على الوضعية التي فيها شيء طبيعي و هذا حسب قولها: « مانقدرش نسيطر على سوء الحالة النفسية التي راني فيها لانو حاجة تصرا مع أي وحدة . »

حاولنا التحدث مع الحالة حول ظروف المهنية التي تعيشها و ما هي أكثر الأمور التي تسبب لك الإزعاج و تضعك في حيز من القلق و التعب النفسي و الجسدي و كيف تتعاملين معها ، إذا قالت : «الإنسان كي يبدأ العمل جديد بلاك يجيه صعيب أو مايوالفش و انا هذه الحالة صراتلي مع الأول ولاكن بعد مرور السنين خلاص تولى جيك حاجة عادية و توالفي » ، إذا يدل هذا على أن الحالة استطاعت التكيف مع عملها بعد مرور الوقت لكن من جهة أخرى صرحت أن هناك بعض من فترات العمل تكون صعبة و تسبب لي نوع الإرهاق الشديد خاصة الفترات التي تعرضت فيه الحالة للإجهاض و يتضح هذا في قولها : « كي نكون بالحمل نفرح ولاكن في نفس الوقت نحس بنوع من الخوف و الأفكار السلبية نولي نبكي بزاف مانكولش مليح » و قالت : « كي يصرا الاجهاض خلاص نموت

نفشل أو منحش نتكلم مع أي أحد خاطري يبقى لطرف حياتي نكرها » يدل هذا على الانهيار النفسي الذي تعيشه الحالة خلال فترة الإجهاض .

الحالة (غ) لم تولي الاهتمام لإجهاضها الأول و الثاني و لكن بعد ذلك توجهت إلى طبيب مختص فاكتشفت السبب حول ذلك معاناتها من الورم الليفي هو من بين الأورام غير السرطانية قد يتسبب في تشوهات في شكل الرحم و يؤثر على تدفق الدم هذا ما قد يؤدي للإجهاض بالرغم من ذلك حاولت الحالة الحمل مرة أخرى و لكن لم ينجح الأمر ، الحالة تتلقى المساعدة من أهلها و يحاولنا مسابرتها ، أما الزوج متفهم لحالتها الصحية و يعيشان علاقة مستقرة حسب تصريحها : « الحمد لله مكاش مشاكل مع الزوج واقف معايا و انا نشكر بزاف » اذا قالت : « والله من ذاك المشكل فيا انا لانو كي نطيح البيبي نولي منهارة نفسيا عصبية مقلقة بزاف ، لادن مع الوقت نقدر نتخطى المشكل و العمل كذلك ايخليني ننسى لانو الفراغ يخليني نتفكر واش صرالي وعلى هذيك على الهدرة في هذه المواضيع لانو ما نحشش نتفكر واش عشت من قبل لانو يآثر عليا بزاف » .

على الرغم من الحالة النفسية السيئة التي عاشتها إلا أنها تبقى متفائلة و هذا ما يدل على الرؤية الايجابية للحياة إذا مع مرور الوقت استطاعت التكيف مع الوضعية التي تمر بها الشيء الذي جعلها أكثر قدرة على مواجهة مصاعب الدنيا في قولها قادرة تقاوم و قادرة نحقق طموحاتي .

أما فيما يخص المستقبل فهي تنظر إليه نظرة إيجابية كلها طموحات و آمال لتحقيق ما تصبو إليه من أهداف على الرغم من كل التحديات و المصاعب التي تواجهها إذا قالت : « عندي ثقة بنفسني و أعلم أن هذا قدر الله لازم نرضى بيه أو كايين ناس عاشت أضعاف و أضعاف واش عشت انا لي كتبو ربي مرحبا بيه » ، كما أن الحالة تتمتع بعلاقات اجتماعية جيدة مما يجعلها تتمتع بذات اجتماعية إيجابية و هذا راجع للاعتبار الايجابي للآخرين لها و ذلك من خلال المسا ندة الفعالة للزوج و الأهل و الأصدقاء .

ثالثا : عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة السابعة

الجدول رقم (21) : يعرض لكم نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي بعد تطبيقها على الحالة السابعة .

المدى	المجموع الكلي للأبعاد	درجة كل بعد	المؤشرات الأبعاد
مرتفع	17	4.5	الكفاءة الذاتية
		4.6	التفاؤل
		3.8	المرونة
		4.1	الامل

عند تقييم نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي يبدو أن الحالة تمتلك مستوى جيد في معظم الأبعاد : الكفاءة الذاتية حصلت على قيمة 4.5 مما يدل على مستوى عالي من الثقة في القدرات و المهارات الشخصية ، و يعزز الشعور بالتمكن و الإيداع ، التفاؤل سجلت قيمة 4.6 مما يشير إلى نظرة إيجابية قوية نحو المستقبل و استعداد جيد لمواجهة التحديات و فعالية ، المرونة كانت القيمة 3.8 مما يعكس بعض التحديات في التكيف مع التغيرات و الضغوط ، الأمل حققت قيمة 4.1 و هو مستوى عال يعبر عن وجود أهداف واضحة و توقعات إيجابية، إذا تمثل المجموع الكلي للأبعاد ب 17 درجة يدل على مدى مرتفع يشير إلى وجود رأس المال النفسي الايجابي بشكل عام ، هذه القيم تعكس مستوى عالي من الثقة و التفاؤل مما يدعم صدق الفرضية الأولى .

رابعا : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة السابعة :

الجدول رقم (22) : يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة السابعة .

مستوى إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	درجة كل أسلوب	المؤشرات الاساليب
مرتفع	93	24	المواجهة المتمركزة على المشكل
		31	التنفيس الانفعالي
		20	المواجهة التجنبية
		18	الاستهانة بالموقف

نعبر عن القيم المتحصل عليها كالتالي : أسلوب المواجهة المتمركزة حول المشكل 24 درجة يشير إلى أن الحالة تركز على حل المشكلات بشكل مباشر ، التنفيس الانفعالي 31 درجة يعكس استخداما للتعبير عن المشاعر كوسيلة لتخفيف الضغط، أما أسلوب المواجهة التجنبية 20 درجة يدل على تجنب مواجهة المشكلات مباشرة و ذلك إلا بعد دراستها جيدا الاستهانة بالموقف 18 درجة يشير إلى التقليل من أهمية بعض المواقف الضاغطة مما قد يساعد في تخفيف تأثيرها إذا تحصلت الحالة على 93 درجة و هي درجة تعكس مستوى مرتفعا استخدام استراتيجيات متنوعة لمواجهة الضغوط النفسية، مع تنوع في الأساليب التي تتبعها للتعامل مع التحديات.

حيث نستطيع القول ان الفرضية الثانية تنطبق على هذه الحالة ، فقد حصلت على أعلى القيم في أسلوب المواجهة المتمركزة حول المشكل و التنفيس الانفعالي مما يدل على أنها تستخدم هاتين الاستراتيجيتين بشكل رئيسي في مواجهة الضغوط النفسية.

خامسا : خلاصة الحالة السابعة.

من خلال المعلومات المتحصل عليها من المقابلة العيادية و تطبيق المقياسين أظهرت النتائج أن الحالة تمتلك مستوى عال من الكفاءة الذاتية و التفاؤل مما يعكس قوة في الثقة بالنفس و النظرة الايجابية للمستقبل إلا أن هذا كان ظاهرا من خلال المقابلات التي أجريت معها أما فيما يتعلق بإستراتيجيات

مواجهة الضغوط النفسية أظهرت النتائج ميولا قويا نحو المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفيس الانفعالي مع ميل أقل نحو المواجهة التجنبية و الاستهانة بالموقف ، يشير هذا إلى الاستخدام الفعال للأساليب عملية و تعبيرية للتعامل مع الضغوط حيث أن الحالة تملك سندا قويا من طرف العائلة و الزوج و الأصدقاء و هذا يؤثر بطريقة إيجابية على حياتها .

العلاقة بين المقياسيين تشير إلى أن الحالة تستخدم استراتيجيات مواجهة الضغوط تتماشى مع قدراتها النفسية الايجابية ، قوة الكفاءة الذاتية و التفاؤل لديها تدعم استخدامها الفعال للأساليب المواجهة المتمركزة حول المشكل و التنفيس الانفعالي بينما تحسين المرونة قد يعزز قدرتها على التكيف و التعامل مع الضغوط بشكل أفضل و عليه الفرضية الثالثة تعتبر صحيحة .

1.8 . عرض الحالة الثامنة :

أولا تقديم الحالة الثامنة :

الحالة (ص) تبلغ من العمر 26 سنة متزوجة منذ عامين ، تعمل أستاذة فيزياء في الطور المتوسط ، ليس لها أولاد المستوى المعيشي لا بأس به، الأم عمرها 54 سنة الأب متوفى جراء حادث مرور ، تعرض له ، عدد لإخوة 2 ذكور و 3 بنات ، تحتل المرتبة الثالثة من الترتيب العائلي ، زوجها يعمل في محل الملابس (تاجر) الحالة تعرضت للإجهاد 3 مرات بسبب وجود ورم في الرحم مما اثر على حالتها النفسية كثيرا وجعلها تشعر بالبكاء والقلق الدائم ، تتمتع الحالة بمظهر خارجي أنيق متحجبة طويلة القامة قليلة الحركة كلامها مفهوم إلا أن في بعض المواقف تلتزم الصمت وعدم التحدث عن الموضوع وتعتبر عنه بإيماءات قوية تدل على الشعور الذي تعيشه الحالة .

ثانيا: عرض وتحليل نتائج المقابلة الحالة الثامنة :

تم مقابلة (ص) في مكتب الطبية المختصة بأمراض النساء الخاص بالمؤسسة الاستشفائية برج منايل فالحالة تقوم بمراجعة الطبيب من فترة إلى أخرى قصد العلاج وإمكانية الإنجاب مرة أخرى بعد عدة محاولات لها .

جرت أحداث المقابلة الأولى حول التعريف بأنفسنا وشرح موضوع البحث الذي نحن بصدد دراسته ومحاولة كسب ثقة المفحوص وتفهم عقيلة وشخصية وذلك لمعرفة طريقة الحوار معه إذ تحدثنا معها

أولاً عن سبب زيارتها للطبيب وما تعاني منه فقالت : « أنا عندي برويلام في الرحم نتاعي كشغل ورم بصح من النوع الحميد قادر يتعالج وعلى هذا أنا راني هنا » ، وقالت كذلك : « هو لي كان سبب في الإجهاض نتاعي للمرة 3 » ، فالحالة تعاني من ورم الليفية او الليفية تحت المخاطية fibrome sous_muqueux يقع تحت بطانة الرحم وقد يؤدي إلى نزيف غير طبيعي و الم شديد .

بعد معرفة سبب الإجهاض وزيارة الحالة إلى الطبيب حاولنا معرفة هل للعمل دخل أو تأثير سلبي في تدهور حالتها الصحية وان كان سببا في حدوث الإجهاض في احد من المرات فصرحت كمالى : « العمل متعب خليني نعيًا بزاف خاصة في فترة الحمل نولي ندوخ نتشابو بزاف المزاج نتاعي متقلب مرة فرحانة مرة زعفانة انا من ذاك مانفهمش روعي » ، فالحالة تعاني من تغيرات فيزيولوجية وهرمونية أثناء فترة الحمل كما أنها تشعر بالقلق والتوتر والإرهاك الفكري و البدني خلال فترات العمل إذ قالت : « من ذاك نكره خلاص من جهة تلاميذ من جهة الدار والراجل او زيدي الخدمة او كي تخرجي برا زيدي تسمعي كلام اخليك تكريه روحك وتحسي ديما ناقصاتك عفسة » .

أكثر المشاكل التي تواجهها الحالة هو صعوبة التوفيق بين عملها وبيتها غير أن مدير المؤسسة يراعي حالتها الصحية خلال التحدث مع (ص) حاولنا معرفة كيف يكون شعورها أثناء الحمل وكيف يؤثر الإجهاض على حالتها النفسية فعلمت حول ذلك كما يلي : « والله نفرح بزاف كي نكون حامل و لكن مايفوتش شهر تخلص عليا في البلوك سطر ووجع ما نقدرش نوصفلك هذه الحالة لي نكون فيها نولي نعيط نبكي حتى نفشل اوبعد نقعد تقول علاه ياربي علاه ياربي حتى وين تلحق عائلتي والزوج نتاعي تماك خلاص نولي نتكالما بالسيف » .

الحالة (ص) لا تعاني من مشاكل مع زوجها أو عائلتها إذا قالت أنهما سندي الأول في حياة و لولا وجودهما معي لم استطع إكمال حياتي على هذا النحو خاصة أمي دائما أجدها أمامي وهذا يشعرنى بنوع من الراحة والطمأنينة وقالت كذلك : « حتى راجلي مانقدرش نوفيلو حق اتجاهي جامي ظلمني بكلمة ماشي مليحة يخرجني يدني نشوف لافامي نحوسو من ذالك مايلخنيش نقعد وحدي » ربما هذا يجعل الحالة متمسكة بالحياة ومتقبلة لذاتها كما نجد ان الحالة استطاعة حل مشكلتها و ذلك الإرجاع كل ما حصل لها إلى مشيئة الله عزوجل وان الشيء الذي يأتي من عند الله خير، أو على الرغم من الحالات المتكررة للإجهاض إلا أنها لا تزال مستعدة على الحمل إلى حين نجاح ذلك إذ قالت : « قاع واش صرالي مي مزال راح نحاول حتى وين يكتب ربي ان شاء الله والدواء ذرك كاين والعلم طور وعلى هذيك

مراحمش نفقد الامل « هذا دال على أن الحالة تملك نوع من التحدي والمثابرة للوصول إلى الهدف الذي تصيبو اليه والتمسك بأملها بالحياة تجد لديها النظرة الايجابية للمستقبل يتضح في قولها : « نشوف في مستقبل زين مع راجلي وولادي ان شاء الله » كما أنها تتظر لنفسها نظرة مليئة بالطموحات والأمل وهذا من خلال قولها : « مازلني صغيرة عندي الوقت نتعالج خطوة خطوة نلحق » : وكذلك مساندة الأمل و الصديقات والزوج جعلها تشعر بأنها مازالت ذات قيمة في هذا المجتمع .

ثالثاً = عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي للحالة الثامنة

الجدول رقم (23) = يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي على الحالة الثامنة .

المدى	المجموع الكلي للأبعاد	درجة كل بعد	المؤشرات الأبعاد
مرتفع	16.1	3.8	الكفاءة الذاتية
		4.5	التفاؤل
		3.5	المرونة
		4.3	الأمل

بناء على نتائج تطبيق مقياس رأس المال النفسي تقدر ب 16.1 إذا كانت بارزة أكثر في بعد التفاؤل ب 4.5 و الأمل 4.3 تشير إلى تمتع الحالة بنظرة ايجابية قوية نحو المستقبل هذه السمات تعزز من قدرتها على مواجهة التحديات من ناحية أخرى تسجل درجة متقاربة في بعدي الكفاءة الذاتية 3.8 والمرونة 3.5 تعكس مستوى جيد من الثقة بالنفس وقدرة معقولة على التكيف لأنها تستدعي التحسين .

من خلال هذا التحليل نستنتج الفرضية القائلة أكثر الأبعاد شيوعاً عند عينة الدراسة تتمثل في

الكفاءة الذاتية والتفاؤل تنطبق جزئياً على هذه الحالة وذلك لان الحالة تحصلت على درجة عالية في

التفاؤل والأمل وعلى متوسط من الكفاءة الذاتية والمرونة .

رابعاً = عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الحالة الثامنة

الجدول رقم (24) : يعرض لكم نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الحالة الثامنة

المؤشرات الأساليب	درجة كل أسلوب	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
المواجهة المتمركزة على المشكل	20	80	مرتفع
التنفيس الانفعالي	28		
المواجهة التجنبية	19		
الاستهانة بالموقف	13		

نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تظهر درجة كلية قدرها 80 وهي مستوى مرتفع مما يشير إلى أن الحالة تمتلك أساليب متنوعة لتعامل مع الضغوط إذ تعتمد الحالة بشكل رئيسي على أسلوب التنفيس الانفعالي (28) والمواجهة المتمركزة حول المشكل ب 20 درجة مما يعكس ميلها للتعبير عن المشاعر وحل المشكلات مباشرة في المقابل نستخدم المواجهة التجنبية (19) بشكل اقل بينما كان استخدامها الأسلوب الاستهانة بالموقف هو الأقل هذه النتائج تدعم صدق الفرضية القائلة بان الأساليب الأكثر شيوعا بين أفراد الدراسة هي الواجهة المتمركزة حول المشاكل والتنفيس الانفعالي .

خامساً : خلاصة الحالة الثامنة :

من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة ونتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تظهر صورة متكاملة لتعامل مع تحديات في مقياس رأس المال النفسي تملك الحالة مستويات مرتفعة من التفاؤل والأمل مما يعكس نظرتها الايجابية والقدرات على تحقيق الأهداف ، هذه النظرة الايجابية تدعم القدرة على التعامل مع الضغوط بفعالية حيث تعزز من إلى استعدادها لحل المشكلات والتعبير عن المشاعر بشكل مباشر في حين تتجنب الأساليب الأقل فعالية مثل التجنب و

الاستهانة بالموقف وعليه نستنتج العلاقة القائمة من المقياسين في الرفع من مستوى رأس المال النفسي وانتقاء الأساليب الأهم وذات الفعالية في مواجهة الضغوط وعليه الفرضية الثالثة هي فرضية صحيحة

1.9. عرض الحالة التاسعة :

أولا تقديم الحالة التاسعة :

الحالة (س) تبلغ من العمر 32 سنة ، الحالة المدنية متزوجة ، المهنة معلمة في مدرسة ابتدائية ، سن الزواج 28 سنة ، يعمل زوجها سائق شاحنة ، تعيش مع عائلة زوجها داخل بيت واحد ، المستوى المعيشي لا بأس به ، والديها على قيد الحياة ، هي البنت الكبرى من حيث الترتيب العائلي لها ، اخوين يصغرانا العمر الحالة ليس لها أولاد أجهضت 5 مرات السبب معاناتها من اختلالات هرمونية وضعف في بطانة الرحم (س) تظهر بشكل عام أنها منهكة جسديا وعاطفيا الوجه يبدو شاحبا ، ويعكس التعب والإرهاق العميق الذي تعاني منه نادرا ما تظهر الابتسامة ملابسها في حالة جيدة نحيفة الجسم تعاني من فقر الدم .

ثانيا : عرض وتحليل النتائج المقابلة للحالة التاسعة :

تعرفنا على هذه الحالة في قسم الجراحة والتوليد كانت لا تزال على فترة إجهاضها يومين فقط امتثلنا إلى نفس الإجراءات إلى من المعتاد العمل بها وهي التعريف بأنفسنا وشرح عملنا في الأخير وافقت الحالة على إجراء المقابلة العيادة معها .

حيث علمنا أن (س) عانت من اجهاضين متكررين في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل من ذلك بسبب اختلالات هرمونية وضعف في بطانة الرحم إذ يتمثل هذا الاختلال الهرموني في عدم انتظام مستويات هرمون البروجسترون بينما يشير ضعف بطانة الرحم إلى عدم قدرتها على دعم الحمل بشكل كاف مع العلم أن الحالة تعاني من مرض فقر الدم هذا ما زاد من حدة المرض وصعوبة الشفاء .

كما نعلم أيضا أن الحالة تعمل معلمة هذا ما يتطلب جهدا إضافيا حاولنا أن نتحدث بعمق حول هذا الموضوع هل يؤثر عملها هذا على صحتها النفسية والجسدية وهل يراعي طاقم العمل ظروفها هاته حيث قالت : « مهنة تدريس تعب عندك فروض و اختبارات لازم توجد هم التلاميذ لازم تشرطو الدرس وإذا مافهمش عليك لازم تعاودلو وهذا الشيء يطلب القوة » فالحالة تواجه تحديات كبيرة يسبب عملها

كمعلمة حيث تتطلب المهنة مستويات عالية من التفاعل مع الطلاب والاهتمام المستمر ، الضغوط المهنية تشمل ساعات العمل الطويلة ومتطلبات الأداء الاكاديمي محاضرات ملتقيات ... الخ و أحيانا ساعات العمل الإضافية الحصص الاستدراكية هذا ما يزيد من مستوى التوتر ويؤثر على قدراتها على التكيف مع ضغوط الحياة الشخصية يتضح هذا في قولها : « وليت نعيًا بزاف والصبر نتاعي ولا قليل نزعف بالخف نتقلق بزاف او مرات نطفي زعافي في تلاميذ او نجرهم بالهدرة خاصة كي تكون مريضة ».

قبل الإجهاض (س) كانت تشعر بالحماس والتفاؤل بشأن الحمل و تخطيها لتوسع أسرتها كانت مفعمة بالأمل ومتحمسة لتحقيق الحلم الأمومة حيث قالت : « ياه لوكان تشوفيني شحال كنت فرحانة طابرة بفرحة راجلي مخلص حاجة او مجبهاليش كان أول حمل ليا ولاكن من موراه عانيت بزاف » بعد ثلاثة أسابيع من الحمل بدأت الحالة تشعر بنوع من الألم الشديد ونزيف على مستوى الرحم بها هذا مباشرة إلى المستشفى بضع ساعات نتلقى خير فقدانها لجنينها الأول وهنا شعرت بخيبة أمل كبيرة وحزن شديد على فقدانها للابن الأول، إعادة التجربة مرة أخرى ولاكن لم تتجح بذلك في قولها : « كي طيحت المرة الأولى قلت عادي بزاف ناس تتزوج او تصرالها هكذا وعلى هاذيك عاودت رفدت مرة أخرى بصح نفس الشيء » بعدها مباشرة توجهت الحالة إلى طبيب مختص ليكشف عن حالتها شخصية الحالة كما ذكرنا سابقا " trouble hormonal et amincissement de l'endomètre "

وصف لها الطبيب بعض المكملات الغذائية فيتامينات معادل فيتامين E وأحماض أو ميغا 3 ، لدعم صحة بطانة الرحم كما نصحتها بإتباع نظام غذائي صحي ومتوازن وبعد مرور عامين من الإجهاض الثاني حملت مرة أخرى ولكن تم فقدان الجنين في الشهر الأولى من العمل .

هذا الحالة أرادت التوقف في التفكير عن هذا الموضوع وتركته بيد الله حيث قالت : « حاولت مرة الأولى مانجحتش والثانية وكيف كيف والثالثة ماردهاش ربي وعلى هذيك دسيديت نريح بسكو وليت مانقدرش السطر قتلني او راجلي خاف علي » تفاقمت مشاعر الحزن واليأس عند الحالة حيث قالت : « بطلت الخرجات وليت مانكلش مليح روحي نسيته كامل اولاتيا بهمي برك ومن ذاك نحس بالنقص بسكو ما عنديش الذراري ودار ديما فارغة عليا نحس بروحي وحدانية »

في مقابلة أخرى مع الحالة واصلنا معرفة كيفية حدوث الإجهاض الرابع والخامس فقالت : « بعد مرور الوقت خمنت نرقد مرة اخرة او ماكانش من نصيبي » فختمت كلامها ببيكاء شديد وتهييدات عميقة توضح فيها مشاعر الحزن والتعب وسوء قضاءها وقدرها في الحياة حيث قالت : « هذا واش كتبلي ربي » يتم متابعة الحالة من طرف أخصائية نفسانية بعد سوء حالتها النفسية فهي تعيش مرحلة من عدم التقبل لفقدان جينها .

أما فيها يتعلق بنظراتها للمستقبل فهي ترى أن حملها سيغير أشياء كثيرة في حياتها ، فالحمل صار يعني لها حياة جديدة ومن بين الأحلام التي تريد تحقيقها في مستقبل وان بحدوث الحمل ستزول كل التوترات اذ قالت : « لو كان نرقد حياتي راح تولي جنة » هذا يدل على أن الحالة تأمل في أن تستعيد قدرتها على الاستقرار النفسي و المهني لتحقيق أهدافها الشخصية و العائلية .

ثالثا = عرض نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي الحالة التاسعة :

الجدول رقم (25) : يمثل نتائج مقياس رأس المال النفسي الايجابي الحالة التاسعة .

المدى	المجموع الكلي للأبعاد	درجة كل بعد	المؤشرات الأبعاد
متوسط	12.4	3.3	الكفاءة الذاتية
		3.3	التفاؤل
		2.8	المرونة
		3	الأمّل

نلاحظ أن المجموع الكلي للأبعاد هو 12.4 وهذا يشير إلى مستوى متوازن من رأس المال النفسي الايجابي لدى الحالة على الرغم من أن الدرجات الفردية تظهر بعض التباين فان جميع الأبعاد تتقارب درجة متوسطة الكفاءة الذاتية والتفاؤل نفس الدرجة 3.3 يليها بعد الأمل بدرجة ثلاث درجات واقل درجة تحصلت عليها كانت في بعد المرونة 2.8 تدل على مواجهة صعوبة في التكيف مع المتغيرات او التعافي من الضغوط .

بناء على هذه النتائج يمكن القول أن الفرضية التي تشير إلى أن الأبعاد الأكثر شيوعا لدى عينة الدراسة هي الكفاءة الذاتية والتفاؤل تنطبق بشكل جزئي إذا أن الكفاءة الذاتية والتفاؤل هما الأبعاد الأكثر تصدرا من حيث الدرجات مما يدعم الفرضية ومع ذلك يلاحظ أيضا أن الأمل والمرونة ، على الرغم من أنها أقل قليلا لا يزالان يشكلان جزءا مهما من النتائج.

رابعا : عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالة التاسعة.

الجدول رقم (26) : يمثل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الحالة التاسعة :

المؤشرات الأساليب	درجة كل أسلوب	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
المواجهة المتمركزة على المشكل	18	75	متوسط
التنفيس الانفعالي	25		
المواجهة التجنبية	18		
الاستهانة بالموقف	14		

نلاحظ من خلال الجدول أن المجموع الكلي للمقياس بلغ 75 درجة يشير إلى مستوى متوسط من استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية إذ حصلت على درجة من أسلوب التنفيس الانفعالي 25 درجة تعتمد على التعبير العاطفي ودرجة متساوية في أسلوب المواجهة التجنبية وحل المشكلات 18 درجة وأقل درجة بالنسبة للأسلوب الاستهانة بالموقف 14 درجة وعليه نستنتج أن الفرضية القائلة أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى عينة الدراسة هي المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفيس الانفعالي لا تنطبق تماما مع هذه الحالة.

خامسا: خلاصة الحالة التاسعة .

تقودنا معطيات المقابلة العيادة نصف موجهة ونتائج المقياسين إلى تمتع الحالة بصورة مختلطة من رأس المال النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في مقياس رأس المال النفسي ، تظهر الكفاءة

الذاتية و التفاؤل كمستويات اعلي بينما الأمل والمرونة اقل هذا يعكس مستوى معتدل من الايجابية و القدرة على التعامل مع التحديات ، فيما يتعلق باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية يتم استخدام التنفيس الانفعالي بشكل اكبر مقارنة بالأساليب الأخرى مثل المواجهة المتمركزة حول المشاكل والتجنب وهذا راجع ربما لما تعيشه الحالة من ظروف بيئية و اجتماعية وصحية ، وعليه فالأفراد الذين يمتلكون مستويات أعلى من الكفاءة الذاتية و التفاؤل قد يكون لديهم استراتيجيات متنوعة لتعامل مع الضغوط لكنهم يميلون أكثر إلى التعبير العاطفي كوسيلة لتخفيف الضغوط هذا يشير إلى أن هناك تباينا في كيفية استخدام الأفراد للأساليب المواجهة بناء على مستوى الرأس المال النفسي لديهم وهذا ما يؤكد صدق الفرصة الثالثة

2. تفسير و مناقشة النتائج :

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها على الحالات العشرة المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر منها تسعة تم تقديمها في الدراسة الأساسية و حالة واحدة في الدراسة الاستطلاعية توصلنا إلى النتائج التالية التي سنعرضها لكم داخل هذا الجدول .

الجدول رقم (27) ملخص الحالات :

الحالات	السن	درجة مقياس رأس المال النفسي الايجابي	المدى	الدرجة الكلية لمقياس ا.م.ض.ن	مستوى ا.م.ض.نفسية
الحالة الاستطلاعية (س)	43	12.5	متوسط	76	متوسط
الحالة الأولى	38	5.5	متوسط	69	متوسط
الحالة الثانية	25	10.8	متوسط	71	متوسط
الحالة الثالثة	30	9.3	متوسط	71	متوسط
الحالة الرابعة	31	15.8	مرتفع	79	مرتفع
الحالة الخامسة	38	12	متوسط	76	متوسط
الحالة السادسة	33	13	متوسط	74	متوسط
الحالة السابعة	35	17	مرتفع	93	مرتفع
الحالة الثامنة	26	16.1	مرتفع	80	مرتفع
الحالة التاسعة	32	12.4	متوسط	75	متوسط

نلاحظ من خلال الجدول إن جميع الحالات التي تقريبا لديهم مستوى متوسط من رأس المال النفسي و استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية باستثناء ثلاثة حالات سجلت مستوى مرتفع قليلا مقارنة مع الحالات الأخرى ، كما أنه لو دققنا في النتائج المتحصل عليها في درجة كل بعد و أسلوب على حدى نجد أن الحالات لا تعتمد فقط على بعد الكفاءة الذاتية و التفاؤل كما جاء في صدى الفرضية الأولى و نفس الأمر يتعلق بالفرضية الثانية التي تقول أن أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي هي : المواجهة المتمركزة حول المشكل و التنفيس الانفعالي لا تتوافق تماما مع النتائج المتحصل عليها بل كل حالة و لها أبعادها و استراتيجياتها في مواجهة الضغوط و ذلك على حسب الموارد التي تمتلكها و البيئة المحيطة بها ، لكن على غرار ذلك نلاحظ علاقة متكاملة بين المقياسين فكلما تمتع الفرد بمستوى مرتفع من رأس المال النفسي الايجابي نجد في المقابل أن ذلك الفرد يملك أساليب متنوعة لمواجهة الضغوط و العكس صحيح .

1.2 . تفسير و مناقشة الفرضية الأولى التي مفادها أكثر الأبعاد شيوعا في راس

المال النفسي الايجابي لدى عينة الدراسة هو بعد الكفاءة الذاتية و التفاؤل :

من خلال النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية توصلنا إلى أن المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر لديهم مستوى منخفض من الرأس المال النفسي الايجابي و ذلك بالنسبة لأغلب الحالات (7 حالات) باستثناء 3 حالات سجلت مستويات مرتفعة قليلا ما بين : 15.8 / 17 / 16.1 من أصل المجموع الكلي للمقياس 20 درجة تنحصر هذه القيم في فئة (15_20) ، كما سجلنا تفاوت في درجات كل بعد من المقياس (الكفاءة الذاتية ، التفاؤل ، المرونة ، الأمل) ، فهناك من يعتمد أكثر على بعدي الكفاءة الذاتية و الأمل و هناك من يعتمد أكثر على المرونة و التفاؤل و غيرها ، و عليه فإن الفرضية المطروحة : أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي لدى عينة الدراسة هي بعد الكفاءة الذاتية و التفاؤل ليست صحيحة ، و عليه نتوصل أن كل حالة و لها أبعادها الخاصة في الرفع من مستوى الكفاءة الذاتية في تحقيق الأهداف و النجاح في المهام التي تواجهها ، و التفاؤل بالمستقبل الجيد و قدرتها على التكيف مع المتغيرات ، و ذلك يرجع إلى سمات الشخصية التي تلعب دورا أساسيا في كيفية تطور و استثمار رأس المال النفسي الايجابي على سبيل المثال الأفراد الذين يمتازون بسمات مثل التفاؤل و المرونة النفسية قد يكون لديهم رأس المال النفسي الايجابي أعلى و هذا ما شاهدناه في الحالة السابعة و الثامنة فكل منهم كان يمتاز بشخصية قوية تبين تقلبهم للوضع الذي هم عليه و الانبساط و التفاعل

الاجتماعي إذا قالت : « لدي طموحات أريد تحقيقها او راني متفائلة بالمستقبل نتاعي و راضية بقضاء الله و قدره و لي لازم علي راح نديرو المهم مانفشلش . »

كذلك الخصائص الفردية، و قد يختلف تأثير الأبعاد النفسية بناء على تجارب فردية مختلفة ، المعلومات ذوات الإجهاض المتكرر قد يواجهن تحديات و ضغوطات تؤثر بشكل مختلف على الراس المال النفسي، مثلا الدعم الاجتماعي قد يكون له تأثير كبير في حالة معينة بينما في حالات أخرى قد تكون الاستراتيجيات التكيفية أكثر أهمية، فالتجربة المؤلمة للإجهاض المتكرر قد تؤدي إلى تغيير في الأولويات و الاهتمامات النفسية مما يجعل الأبعاد مثل الكفاءة الذاتية و التفاؤل أقل تأثيرا مقارنة بالعوامل الأخرى مثل الاستقرار النفسي أو التكيف مع التجارب المؤلمة ، كذلك البيئة التي تحيط بالمريض تلعب دورا حاسما في تأثير على الصحة النفسية والجسدية سواء من ناحية إيجابية أو من ناحية سلبية مثلا الدعم الاجتماعي يوفر شعورا بالأمان و الراحة و يساعد في التعامل مع المشكلات الصحية و هذا ما تم ملاحظته من خلال دراسة هذه الحالات

من جهة أخرى الضغط الاجتماعي يؤدي إلى التوتر و المنازعات ، البيئية الأسرية ، البيئة المهنية ، ظروف العمل و الضغط المهني ، البيئة المادية من ناحية الظروف المعيشية ، البيئة الثقافية القيم و المعتقدات التي ينتمي إليها الشخص تؤثر على كيفية فهمه و تعامله مع حالة الصحية ، القبول الاجتماعي كيف يتم قبول المريض و تعامله من قبل المجتمع يمكن أن يؤثر علي استجابته للعلاج و الشفاء ، البيئة الاقتصادية قدرة الفرد على الوصول إلي الخدمات الصحية و الرعاية الطبية تساهم في تحسين العلاج ، من جهة أخرى الضغوط المالية يمكن أن تؤدي إلي توتر إضافي وتزيد من صعوبة التعامل مع الأمراض و كذلك سير العلاقات الأسرية و الاجتماعية و المهنية .

فتهم البيئة المحيطة بالمريض تساعد في تصميم تدخلات طبية و نفسية ملائمة لتحسين الحالة الصحية و تقديم دعم شامل وفي نفس الوقت ترفع من مستوي رأس المال النفسي الايجابي وهي من تحدد أكثر الأبعاد شيوعا استخداما عند كل فرد بما يتوافق مع حاجياته و متطلباته اليومية .

وما يثبت صدق هذا الحديث هو تناوله بعض الدراسات السابقة التي تؤكد أن الكفاءة الذاتية و التفاؤل ليست هي الأبعاد الأكثر استخداما بل هناك أبعاد أخرى يجب أخذها بعين الاعتبار لها تأثير على

الصحة النفسية و الجسدية للمعلمات ذوات الإجهاض المتكرر و ترفع من مستوى رأس المال النفسي الايجابي لديهم من بينها :

دراسة سميت ، ب ، وساندس ، ك (2020) ، "الأمل كعامل دعم للنساء اللواتي يعانين من الإجهاض المتكرر تستعرض الدراسة كيفية تأثير الأمل على تجربة النساء اللواتي يواجهن الإجهاض المتكرر ، تشير إلى إن الأمل يساعد في تعزيز القدرة علي التكيف و التعامل مع الصدمات النفسية المتعلقة بالإجهاض .

دراسة حونزا و نوبل م. (2019) . "الأمل و دورة في التكيف من فقدان الحمل دراسة حول النساء بعد الإجهاض" ، تبحث الدراسة في دور الأمل كعامل نفسي ايجابي في مساعدة النساء علي التعامل مع فقدان الحمل و تبين أن الأمل يلعب دورا مهما في تحسين الحالة النفسية و تقليل التأثيرات السلبية للإجهاض .

دراسة باركنسون ، ج، و ليم ، ك (2018) " المرونة النفسية و دورها في التعامل مع الإجهاض المتكرر "

تناقش الدراسة كيف تساهم المرونة النفسية في مساعدة النساء على التكيف مع الإجهاض المتكرر مشيرة إلى القدرة على التعافي بسرعة والتعامل مع الصدمات يمكن أن تكون مدفوعة بمرونة نفسية قوية ، كذلك دراسة براون،ل، وكين ، م (2020) . "المرونة النفسية كعامل مساعد في مواجهة التحديات المتعلقة بالإجهاض ، تبحث الدراسة في كيف يمكن للمرونة النفسية أن تساهم في تحسين التكيف مع تحديات الإجهاض المتكرر ، موضحة أن الأفراد المرنين يتعاملون بشكل أفضل مع الضغوط والصدمات. أما فيما يتعلق بالدعم الاجتماعي نجد لي .ج. وروبرتس.ا. (2017) "الدعم الاجتماعي والتكيف مع الإجهاض المتكرر دراسة ميدانية" تسلط الضوء على تأثير الدعم الاجتماعي من الأصدقاء والعائلة على قدرة النساء على التكيف مع الإجهاض المتكرر ، توضع أن الدعم الاجتماعي يلعب دورا حاسما في التخفيف من التأثيرات النفسية للإجهاض .

دراسة ويلسون .ك وبيلي م. (2019) "أهمية الدعم الاجتماعي في تحسين الصحة النفسية للنساء بعد الإجهاض" ، تستعرض الدراسة كيف يمكن أن يساهم الدعم الاجتماعي في تحسين الصحة النفسية للنساء اللواتي عانين من الإجهاض، مشير إلى أن الدعم من المحيطين يمكن أن يقلل من مشاعر العزلة والقلق.

وفي دراسة أخرى أجراها فان. ن وويليامز.د. (2018) "تتعلق بالايجابية وتأثيرها على التعامل مع الصدمات النفسية للإجهاد" تبحث الدراسة في كيف يمكن للايجابية أن تؤثر على النساء في التعامل مع الصدمات النفسية المرتبطة بالإجهاد المتكرر ، وتوضح أن التفكير الايجابي يعزز من قدرة النساء على تكيف وتحسين حالتهم النفسية .

كذلك في نفس الموضوع يتطرق براون ، م وداوسون .ج. (2019) "الايجابية كعامل دعم في مواجهة التحديات النفسية بعد الإجهاد المتكرر" موضحة أن الايجابية يمكن أن تساعد في تحسين التكيف و الحد من التأثيرات السلبية اللازمة ، تقدم عنده الدراسات رؤى حول كيفية تأثير الأمل، المرونة النفسية ، الدعم الاجتماعي و الايجابية العامة علي النساء اللواتي يعانين من الإجهاد المتكرر و تساهم في تعزيز فهم كيفية تحسين تجربتهن و دعمهن خلال هذه الفترة الصعبة .

كما وجد ليو. ن و مارتن ، ت (2021) "دور الدعم في تحسين الرأس المال النفسي للنساء بعد فقدان الحمل" تركز هذه الدراسة علي تحسين رأس المال النفسي من خلال تعزيز الدعم الاجتماعي ، مما يمكن أن يعزز الأبعاد الأخرى لرأس المال النفسي الايجابي .

كما تشير كذلك دراسة بارك ا ، و سميث ، ت (2017) تحت عنوان "اثر سمات الشخصية علي التكيف مع الإجهاد المتكرر" تبحث الدراسة في كيف يمكن لسمات الشخصية مثل العصابية و الانفتاح أن تؤثر علي كيفية تعامل النساء مع الإجهاد المتكرر ، إذا تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن الأشخاص ذوي سمات شخصية معينة مثل العصابية العالية قد يواجهون صعوبات اكبر في التكيف .

نجد أيضا دراسة دوران . م تايلور . ب (2019) "سمات الشخصية و المرونة النفسية ، تأثيرها علي التكيف مع فقدان الحمل" تسلط الدراسة الضوء علي كيف يمكن ان تؤثر بسمات الشخصية مثل الانفتاح و الضمير الحي علي المرونة النفسية و التكيف مع فقدان الحمل مثيرة إلى أن بعض السمات يمكن أن تكون وقائية في مواجهة التحديات النفسية .

أشار أيضا وايت . ك و غرين (2018) في دراسة لهما "البيئة المهنية و أثرها علي صحة النساء اللواتي يعانين من الإجهاد المتكرر" تستعرض الدراسة كيف يمكن أن تؤثر البيئة المهنية علي صحة النساء اللواتي يعانين من الإجهاد المتكرر ، مشيرة إلى أن بيئة العمل الداعمة و المرنة يمكن ان تقلل من مستويات التوتر و تساعد في التكيف مع الحالة .

دراسة جو زدون ، ا، وروس ، ب (2020) تناقش "كيف يمكن تؤثر الضغوط المهنية علي الصحة النفسية للنساء بعد الإجهاض المتكرر" ، مبينة أن الضغوط في مكان العمل قد تزيد من مشاعر الإجهاد و تقاوم الحالة النفسية

نجد أيضا فليبيس . ج و ساندرز . ك (2019) "تستعرض دراستهما تأثير العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء و العائلة علي التكيف مع الإجهاض المتكرر" ، توضح أن العلاقات الداعمة توفر شعورا بالراحة و تساعد في التخفيف من مشاعر العزلة ، و كارشر ، ل . و بينز . م (2020) تبحث هذه الإجهاض المتكرر ، مشيرة إلى الدعم العاطفي و التواصل الجيد مع الشريك يمكن أن يساعد في تحسين الحالة النفسية و التكيف مع التحديات

نشير أيضا إلى دور العلاقات المهنية في الرفع من مستوي رأس المال النفسي عند الفرد و تكوين حاجز دفاعي يساعد علي تخطي نعرض في هذا الصد دراسة كوليتزا و باترسون (2018) تناقش الدراسة كيف يمكن للعلاقات المهنية الايجابية أن تؤثر علي قدرة الأفراد علي التكيف مع الأزمات الشخصية مثل الإجهاض المتكرر موضحة ان بيئة العمل الداعمة يمكن أن تخفف من تأثير الأزمات علي الصحة النفسية .

و أيضا دراسة جونزان ، و أوين ، ك (2019) تستعرض الدراسة كيف يمكن أن تؤثر العلاقات مع الزملاء في مكان العمل على الصحة النفسية بعد الإجهاض المتكرر ، مشيرة إلى أن الدعم من الزملاء يمكن أن يكون له تأثيرا إيجابي في تقليل مستويات التوتر و الإجهاد .

2.2 . تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية التي مفادها أكثر الاستراتيجيات

المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى أفراد العينة هي المواجهة المتمركزة على المشكل و التنفيس الانفعالي

أما بالنسبة الفرضية الثانية فنلاحظ من خلال الجدول السابق أن 7 حالات لديهم مستوى متوسط من استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و 3 حالات سجلت درجة مرتفعة من أساليب مواجهة الضغوط النفسية هذا يدل على أن المعلمات خلال فترة الإجهاض المتكرر يعانون من صعوبة في إيجاد و اختيار الأساليب التي تساعدهم على مواجهة الضغوط إلا بعد فترة زمنية معينة من مرور الحادث ، لكن في حال إعادة المرأة للإجهاض مرة أخرى تعود مستويات القلق والتوتر والعصبية والاكتئاب ترتفع مرة أخرى ،

كما انه قد تصاب بصدمات نفسية تتطلب مراقبة طبية ونفسية ، كما نجد أن هذه الحالات يعانون من التعب والإرهاق شديد خلال فترات العمل زيادة إلى تأثير الحمل وما يسببه من تغيرات فيزيولوجية وهرمونية تأثير في طريقة مواجهة أو تخطي الضغوط مثل مشكلة الإجهاد المتكرر وهذا ظاهر مع جميع الحالات

قمنا بدراستها فكلهم صرحوا بمعاناتهم هذه خلال فترات الحمل وما بعد الإجهاد .

كما أن كل امرأة مجهضة ولها أساليبها الدفاعية لتخطي الضغوط فهناك من تتجه إلى المساندة العاطفية أو المعلوماتية من خلال البحث عن الأسباب التي قد توصلها إلى العلاج ، وهناك من يتجه إلى الدين من خلال الصلاة و التأمل ودعاء وهناك من لا يتقبل وينكر الحدث أو المشكل الذي يواجهه ، ونجد حالات تستخدم أسلوب المواجهة المباشرة والتخطيط من جديد أو ترتيب الأفكار حتى تتوصل إلى حل نهائي بما هي عليه وهناك من تختار العزلة وتجنب الحديث ولوم ذاتها على ما حدث .

فكل حالة لها طريقة معينة تنتهجها لتخطي الضغوط ، وهذا ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة وما أكدته نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بعد تطبيقه على حالات تعرضوا للإجهاد المتكرر فمن خلال التدقيق في النتائج المتحصل عليها نجد ارتفاع قليل في درجة أسلوب التنفيس الانفعالي كانت درجاته تتراوح ما بين 23 إلى 31 درجة من أصل المجموع الكلي له 32 درجة .

إن تم تسجيل أعلى درجة عند الحالة السابعة (31) فالحالة تعتمد أكثر على المساندة الاجتماعية و دعم العائلي و أشغال النفس ورجوع إلى الدين أما فيما يتعلق بأسلوب المواجهة المتمركزة على المشكل فنجد أن القيم التي تم التحصل عليها هي درجات ذات مستوى متوسط تراوحت ما بين 18 إلى 24 درجة من أصل المجموع الكلي للأسلوب 24 درجة .

أما فيما يتعلق بأسلوب الاستهانة بالموقف والمواجهة التجنبية نلاحظ تقارب ما بين القيم المتحصل عليها و أحيانا نتائجها تكون متساوية مع نتائج أسلوب المواجهة المباشرة والتنفيس الانفعالي . وعلى وهذا الفرضية التي مفادها أن أكثر الاستراتيجيات استخداما عند أفراد الدراسة هي أسلوب المواجهة المتمركزة على المشكل والتنفيس الانفعالي تنطبق جزئيا يعني تتحقق بصفة كاملة فالحالات تعمل على استخدام مقارب للأساليب الأربعة (المواجهة المتمركزة على المشكل ، التنفيس الانفعالي ، المواجهة التجنبية ، الاستهانة بالموقف) وذلك حسب طبيعة الإنسان وتكوينه الشخصي الخبرات الشخصية ، الأزمات التي

مر بها ، المساندة والدعم الذي يتلقاه من طرف العائلة الأصدقاء المحيط الخارجي البيئة الاقتصادية وظروف العمل كذلك وغيرها من الأمور الأساسية التي تلعب دورا في رفع أو تخفيض مستوى استخدام هذه الأساليب .

إذا دعمنا حديثنا هذا من خلال هذه الدراسات : نجد دراسة المرزوقي (2019) هذه الدراسة تركز على " تأثير الإجهاض المتكرر على الصحة النفسية للنساء العربيات " ، وجدت الدراسة أن النساء اللواتي تعرضن للإجهاض المتكرر يعانين من مستويات عالية من الاكتئاب والقلق وان الدعم الاجتماعي والتدخل النفسي يلعبان دورا كبيرا في تحسين حالتهم النفسية كذلك دراسة القيان (2017) وجدت " أن النساء يميلون أكثر إلى البحث عن الدعم الاجتماعي واللجوء إلى العلاج النفسي بدلا من الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكل او التنفيس الانفعالي في حال تعرضوا للإجهاض دراسة العمري (2020) تركز هذه الدراسة على " كيف يؤثر الدعم الأسري على التكيف النفسي للنساء اللواتي تعرضن للإجهاض المتكرر أظهرت النتائج أن الدعم الأسري الفعال يقلل من مستويات القلق والاكتئاب ويساعد في تحسين استراتيجيات التكيف .

دراسة (2001) el_sheikh m & mize j بحثت الدراسة في استخدام استراتيجيات التكيف والإنكار لدى المعلمين في سياقات ضاغطة وأظهرت أن المعلمين قد يلجئون إلى الإنكار كمثال : على استراتيجيات غير متمركزة حول المشكل ، دراسة j. wiedaoud , mf , scheier , s , c , carver , k (1989) ركزت الدراسة على كيفية الأفراد لاستراتيجيات التكيف مثل التجنب والبحث عن الدعم الاجتماعي .

دراسة (1984) R S , Lazarus , s & foltman تناولت الدراسة استراتيجيات المواجهة مثل التفادي والانفصال العاطفي وأثرها على الصحة النفسية نجد ، أيضا دراسة (miller 2001 ,G,E,8,cohen,s) بحثت الدراسة في إستراتيجيات التكيف غير المباشر مثل الانسحاب الاجتماعي وكيفية تأثيرها على التكيف مع الضغوط ، دراسة (1987) alsdxin,c,m,f,Revesnt-A ركزت الدراسة على كيف يمكن أن تؤثر الاستراتيجيات التكيفية مثل تنظيم الذات و التواصل مع الآخرين في إدارة الضغوط النفسية.

دراسة عبد الله .ع (2015) "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمين في المدارس الثانوية أظهرت النتائج أن بعض المعلمين يعتمدون على الدعم الاجتماعي وتفكير الايجابي ، دراسة العيسى سنة (2016) تناولت الدراسة تأثير الإجهاد في بيئة العمل على الصحة النفسية أظهرت النتائج على استخدام أفراد الدراسة على استخدام أساليب مثل الانسحاب العاطفي و التجنب بدلا من التنفيس الانفعالي.

نشير أيضا إلى دراسة الحارثي م ، (2019) وجدت الدراسة أن الأفراد الذين يستخدمون مجموعة من الاستراتيجيات مثل التكيف مع المشكلة ، التنفيس الانفعالي والبحث عن الدعم الاجتماعي كانوا أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط بشكل فعال كذلك دراسة عبد الله . أ (2018) ركزت الدراسة على كيفية استخدام الأفراد لإستراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية في سياقات متعددة أظهرت الدراسة أن الأفراد يميلون إلى استخدام استراتيجيات متنوعة مثل المواجهة المتمركزة حول المشكل التكيف العاطفي وتجنب الضغوط بشكل متوازن هذه الدراسات تسلط الضوء على كيفية استخدام الأفراد لإستراتيجيات متنوعة لمواجهة الضغوط النفسية بشكل متوازن مما يعكس الفهم المعقد و المتعدد للأبعاد لكيفية التعامل مع الضغوط في سياقات مختلفة.

3.2. تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة : هناك علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية و رأس المال النفسي الايجابي لدى المعلمات ذوات الإجهاد المتكرر

يشير الرأس المال النفسي الايجابي إلى مجموعة من السمات النفسية التي تشمل التفاؤل ، الثقة بالنفس ، المرونة و الأمل ، هذه السمات تعزز قدرة الأفراد على مواجهة التحديات و التعامل مع الضغوط بشكل إيجابي . الأفراد الذين يتمتعون برأس مال نفسي إيجابي يكونون أكثر قدرة على البقاء متفائلين حتى في ظل الأوقات الصعبة ، و يستطيعون التعافي بسرعة أكبر من المشكلات النفسية و هذا ما شاهدناه عند الحالات التي قمنا بدراستها و نفس الأمر يتعلق بإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تتنوع بين التكيفية مثل حل المشكلات ، البحث عن الدعم الاجتماعي و التفكير الايجابي و غير التكيفية مثل الإنكار أو التجنب ، الأفراد الذين يمتلكون رأس مال نفسي إيجابي يميلون إلى استخدام أساليب مواجهة أكثر فعالية و قائمة على الحلول مما يمكنهم من التعامل مع الضغوط بشكل أكثر نجاحا .

وهنا نلاحظ الترابط الموجود بين المتغيرين كما دلت نتائج الدراسة الميدانية على ذلك فكلما كانت الحالة تتمتع بمستوى مرتفع من رأس المال النفسي الايجابي نلاحظ من جهة أخرى مستوى مرتفع من أساليب المواجهة و العكس صحيح .

"و عليه امتلاك الفرد لبعض الموارد النفسية المتمثلة في الثقة والكفاءة الذاتية النفاؤل، الأمل، والصمود النفسي الذي يشكل رأس ماله النفسي قد يؤهل الفرد لاستخدام أساليب مواجهة فعالة للضغوط، وهذا ما دعمته نتائج بعض الدراسات السابقة.

ففي دراسة (زهونج ورين) zhong& Ren (2009) التي هدفت إلى بحث العلاقة بين الضغوط الأكاديمية لطلاب الجامعة واستجاباتهم للضغوط النفسية ودور رأس المال كمتغير وسيط بين الضغوط الأكاديمية والضغوط النفسية، وتم تطبيق الدراسة على ١١٨ من طلاب الجامعة في جامعة شمال الصين وأشارت النتائج إلى أن الضغوط الأكاديمية لطلاب الجامعة ترتبط إيجابيا باستجاباتهم للضغوط النفسية، وأن رأس المال النفسي لطلاب الجامعة يرتبط باستجاباتهم للضغوط النفسية، وأن رأس المال النفسي يتوسط العلاقة بين الضغوط الأكاديمية والاكتئاب.

و دراسة برادلي Bradley 2011 عن استجابات المعلمين الإيجابية للضغوط ورأس المال النفسي تجيب هذه الدراسة عن تساؤل هو : كيف تؤثر الضغوط إيجابيا في انشغال المعلمين بالبحث عن إيجاد معنى إيجابي للضغوط، وبذلك كشفت الدراسة عن أثر استخدام إستراتيجية إيجاد معنى إيجابي للضغوط وعلاقتها برأس المال النفسي لدى المعلمين، وتم تطبيق هذه الدراسة على ستة من المدرسين ذوي اتجاهات إيجابية نحو التعامل مع الضغوط، وتم قياس رأس المال النفسي لديهم (فاعلية الذات في العمل النفاؤل - الأمل - النهوض، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين رأس المال النفسي وإستراتيجية التوجه الإيجابي نحو إيجاد معنى للمعلمين في عملهم، وأن رأس المال النفسي يرفع من مستوى الأفراد في بناء العلاقات والنمو المهني والتغيير، وأن المعلمين الذين لا يمتلكون رأس مال نفسي أو لديهم رأس مال نفسي أو لديهم رأس مال نفسي منخفض يكون لديهم ضغوط أكثر، ويكونون أقل ارتباطا بالعمل، وأن رأس المال النفسي يعمل ليكون حاجزا مخففاً للصدمات، وأنه يسمح بإيجاد معنى إيجابي في العلاقات والنمو المهني والتوجه الإيجابي نحو التغييرات الصعبة.

وأيضاً دراسة دينج وآخرون (Ding et al 2) عن الدور الوسيط الأساليب المواجهة في العلاقة بين رأس المال النفسي والاحترق النفسي للممرضات الصينيات، وهدفت هذه الدراسة إلى اكتشاف العلاقة بين رأس المال النفسي والاحترق النفسي، ودور أساليب المواجهة كمتغير وسيط، وتم تطبيق الدراسة على ١,٤٩٦ ممرضة من مستشفيات عامة في الصين، وأظهرت النتائج الدور الوسيط لأساليب المواجهة الإيجابية والسلبية بين رأس المال النفسي والاحترق النفسي، وارتباط كل من الكفاءة الذاتية والأمل والمرونة والتفاؤل لدى الممرضات سلباً بالإرهاك العاطفي، وأن أساليب المواجهة الإيجابية تتوسط بشكل جزئي هذه العلاقة؛ إذ ترتبط أساليب المواجهة الإيجابية برأس المال النفسي وترتبط سلباً بالاحترق النفسي، كما ترتبط أساليب المواجهة السلبية بالاحترق النفسي وسلباً برأس المال النفسي .

و دراسة هيبية (2018) تهدف إلى بحث العلاقة السببية بين بعض متغيرات الشخصية التفاؤل تقدير الذات فعالية الذات كمتغيرات مستقلة و المواجهة المعتمدة على الاندماج كمتغير وسيط والتكيف مع الحياة الجامعية كمتغير تابع لدى طلاب السنة الدراسية الأولى في ضوء تحليل المسار، إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية النوع، والتخصص، وبلغت عينة الدراسة ١٩٧ طالبا وطالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مطابقة للنموذج المقترح مع وجود تأثير مباشر من تقدير الذات على أبعاد التكيف، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في التكيف الانفعالي الشخصي والتكيف الاجتماعي والتكيف بشكل عام لصالح الذكور، وتوضح هذه الدراسة ارتباط بعض أبعاد رأس المال النفسي التفاؤل وفعالية الذات) بأحد أساليب المواجهة الإيجابية.

و دراسة كارمونا وآخرون (Carmona et al) 2018 عن دور رأس المال النفسي كوسيط يتوسط العلاقة بين الانفعالات الإيجابية والأداء الأكاديمي، وقد بحثت هذه الدراسة العلاقة بين الانفعالات الإيجابية والأداء الأكاديمي، والدور الوسيط لرأس المال النفسي في هذه العلاقة، وأجريت هذه الدراسة على عينة قوامها ٦٣٩ من طلاب المدارس الثانوية في المرحلة العمرية من ١٤ - ١٧ سنة، وأوضحت النتائج أن الانفعالات الإيجابية لها علاقة أفضل بالأداء الأكاديمي للطلاب، وأن رأس المال النفسي يتوسط هذه العلاقة، أي إن الطلاب الذين لديهم انفعالات إيجابية يكون لديهم مستوى مرتفع من رأس المال النفسي ما يؤدي إلى أداء أكاديمي مرتفع، والعكس صحيح، فالطلاب ذوو الانفعالات السلبية لديهم رأس مال نفسي منخفض وأداء أكاديمي منخفض، وتؤكد هذه الدراسة أسلوب المواجهة المتمركز حول الانفعال وعلاقته برأس المال النفسي وتأثير هذه العلاقة على الأداء الأكاديمي.

نتائج الدراسات هذا دعمت وجود علاقة بين امتلاك الفرد رأس مال نفسي ، واستخدامه لاساليب مواجهة ايجابية فعالة تساعده في التخفيف من حدة هذه الضغوط .

نجد كذلك دراسة (Luthans , yousef & Avolio (2007) تناولت هذه الدراسة كيفية تأثير رأس المال النفسي على التعامل مع الضغوط النفسية وجدت الدراسة ان الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من رأس المال النفسي يميلون الى استخدام استراتيجيات مواجهة أكثر فعالية مما يعزز قدرتهم على التعامل مع الضغوط بشكل إيجابي ، دراسة (kluger nir (2010) تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الرأس المال النفسي و الإجهاد في بيئة التعليم توصلت الدراسة الى أن المعلمين الذين يمتلكون رأس مال نفسي إيجابي كانوا أقل تعرضا للإجهاد و كان لديهم استراتيجيات مواجهة أكثر فعالية مما يعزز قدراتهم على التعامل مع ضغوط العمل ، نعرض كذلك دراسة (Chen.M & Li , T. (2017) تناولت هذه الدراسة تأثير رأس المال النفسي على مستويات الضغط النفسي لدى النساء الحوامل و المعلمات ، وجدت الدراسة ان النساء اللواتي يمتلكون رأس مال نفسي إيجابي كان لديهم استراتيجيات مواجهة أكثر فعالية و كانت لديهن مستويات أقل من التوتر و القلق .

نشير أيضا دراسة (Johnson , R .8 Williams 2015) استكشفت هذه الدراسة العلاقة بين الرأس المال النفسي و مستويات الضغوط النفسية لدى المعلمات في ظروف صحية خاصة ، بما في ذلك الإجهاد المتكرر .

وجدت الدراسة أن المعلمات اللواتي يمتلكون رأس مال نفسي إيجابي كان لديهم استراتيجيات مواجهة أكثر فعالية و كانت لديهن قدرة أكبر على إدارة الضغوط النفسية ، دراسة الجراح (2016) ناقشة الدراسة تأثير رأس المال النفسي على صحة النفسية في بيئة العمل و ركزت على كيف يمكن لرأس المال النفسي أن يعزز من قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط ، يمكن اعتبار هذه الدراسة ذات صلة لأنها تكتشف تأثير رأس المال النفسي في سياق الضغوط النفسية .

هذه الدراسات تساهم في توفير رؤية حول كيفية تأثير رأس المال النفسي على استراتيجيات مواجهة الضغوط و العلاقة بينهما.

5. استنتاج عام

تناولت الدراسة الحالية رأس المال النفسي الايجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمات المعرضات للإجهاد المتكرر، ولتحقيق أهداف الدراسة ، إجراء دراسة نظرية من ثم التحقيق منها ميدانيا و ثم الاعتماد في اختيار هذه الدراسة على مقياس رأس المال النفسي الايجابي للوتيس ومقياس كارفر لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ومن خلال العرض السابق لتساؤلات الدراسة تم طرح ثلاثة تساؤلات أساسية وهي :

- 1- ما هي أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي لدى مجموعة الدراسة.
- 2- ما أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى أفراد العينة .
- 3- هل توجد علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية ورأس المال النفسي الايجابي .

وبناء على هذه التساؤلات تم صياغة 3 فرضيات أساسية لهذه الدراسة والتي هي :

- 1- أكثر الأبعاد شيوعا في رأس المال النفسي الايجابي لدى عينة الدراسة بعد الكفاءة الذاتية و التفاوض .
- 2- أكثر الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى أفراد العينة هي المواجهة المتمركزة على المشكل والتنفيس الانفعالي
- 3- هناك علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية و رأس المال النفسي لايجابي لدى المعلمات ذوات الإجهاد المتكرر

و استنادا على المقابلات العيادية وعرض وتحليل النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيق المقياسين ومناقشتهم وفقا للدراسات السابقة اتضح أن معظم الحالات لهم مستوى منخفض من رأس المال النفسي الايجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وهذا راجع إلى سوء الحالة الصحية من الناحية البدنية والنفسية لأنهم تعرضوا للإجهاد عدة مرات ما سبب لهم توتر وقلق كبير على حياتهم ومستقبلهم كما جعلهم يعيشون حالة من الكآبة والعزلة الاجتماعية والخوف من عدم تحقيق حلم الأمومة الذي يعتبر شعورا لا يمكن تخليه عند أي إمرأة متزوجة ، كما لاحظنا كذلك أن للضغوط المهنية تأثير على نفسية المرأة الحامل خاصة العاملة في قطاع التعليم فكثير منهن يواجهن مشاكل تتمثل في طول فترات التدريس وصعوبة التنقل وكذلك الاعتماد على برنامج جد طويل ما يحتاج إلى جهد كبير من طرف الأساتذة في

طريقة إيصال المعلومات للتلميذ وزيادة على ذلك لا يمكن إلقاء مسؤوليات المرأة خارج محيطها المدرسي إذ يتطلب منها العمل أيضا في المنزل وقضاء حاجات ومتطلبات أبناءها وزوجها كذلك ، هذا ما يزيد من حدة الضغوط وتفاقمها كما أن هذه الأسباب يختلف تأثير من حالة إلى أخرى كل حسب بناءها المورفولوجي و الفيزيولوجي وسماتها الشخصية و خبراتها في التعامل مع مثل هذه الضغوط و كذلك على حسب مواردها النفسية والاجتماعية والبيولوجية كذلك .

لذلك سجلنا ذلك التفاوت في استخدام أبعاد رأس النفسي الايجابي وأساليب مواجهة الضغوط النفسية.

وعليه توصلنا أن الفرضية الأولى والثانية التي تم طرحها مسبقا لم تتحقق بل اعتمدت الحالات على استخدام أساليب وأبعاد مختلفة لمواجهة مرضها أولا والتكيف مع حالتها ثانيا ، أما فيما يتعلق بالفرضية الثالثة فنتائج دراستنا توصلت إلى وجود علاقة بين المتغيرين فكلما ارتفع مستوى أحد فيها ارتفع الآخر وكلما انخفض أحد فيهما انخفض الآخر بطبيعة الحال.

خلاصة الفصل :

في ختام هذا الفصل الذي خصصناه لعرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الخلفية النظرية التي انطلق منها الباحث وجملة الدراسات السابقة والمشابهة ، يمكن القول أن نتائج هذه الدراسة جاءت في بعض جوانبها متسقة مع ما عدد من الأطر النظرية وما توصلت إليه دراسات سابقة فيما كشفت جوانب أخرى عن بعض الاختلافات فيما يتعلق ب أبعاد رأس المال النفسي الايجابي التي تستخدمها المعلمات ذوات الإجهاض المتكرر واختلاف أساليب المواجهة عندهم والتي يعتقد الباحث أنها ترجع أساسا إلى تداخل عدد من المكونات النفسية ، الاجتماعية و البيولوجية في تحديد استجابات المريض تجاه حالة المرض .

ومن خلال هذه النتائج يمكننا أن نؤكد على ضرورة النظر في المتغيرات البيئة المتعلقة بالموارد الفردية والجماعية وعدد من المتغيرات التي تؤثر على نوعية الحياة والجوانب الأساسية التي يمكن أن تفسر جزءا من مسببات الضغوط النفسية و حدوث الأمراض وملائمته في المجتمع المحلي قصد الوصول إلى فهم متكامل يشمل الأبعاد البيولوجية والنفسية والاجتماعية وتأثير في طريقة و كيفية و نوعية الأبعاد والأساليب التي ينتهجها كل فرد ضد حالاته السلبية .

الاقتراحات:

- ❖ العمل على زيادة الوعي الصحي لدى المرأة المجهضة وذلك للتقليل من الإجهاض و مخاطرة.
- ❖ ترجمة الأعمال الأجنبية للعربية في هذا الموضوع لتسهيل سيل البحث فيه خاصة فيما يتعلق برأس المال النفسي الايجابي .
- ❖ ضرورة تقديم الرعاية والأمان للمرأة الحامل بصفة عامة والمرأة المجهضة بصفة خاصة مع مراعاة الضغوط المهنية التي تواجهها المعلمات المتعرضات للإجهاض المتكرر
- ❖ تنظيم ملتقيات دورية بأطرها باحثون لفائدة المعلمين لتوعيتهم وتمكينهم من توظيف مختلف استراتيجيات المواجهة.
- ❖ العمل على تأطير المعلمين في مجال التعامل مع المواقف الضاغطة من خلال برمجة دورات تكوينية من أجل إكسابهم مختلف المهارات التي تمكنهم من استخدامهم الاستراتيجيات المناسبة للتغلب على مختلف الضغوطات التي يتعرضون لها سواء داخل المدرسة أو خارجها .
- ❖ بناء برامج إرشادية من أجل رفع رأس المال النفسي الايجابي لدى هذه الفئة باعتبارها فئة حساسة مسؤولة على جيل الغد .
- ❖ وضع سياسة أجور عادلة تتماشى مع المجهودات التي يبذلها الأستاذ.
- ❖ على الأستاذ أن يدرك خطورة تعرضه للضغوط النفسية وما يترتب عنها من آثار سلبية تؤثر على صحته و الجسمية .
- ❖ محاولة التقليل من مسببات الضغوط النفسية وذلك بمراعاة الطبيعية و الظروف التي يمارس فيها الأستاذ عمله في المدرسة وخاصة لما نشاهده في مدارسنا في الجزائر .

خاتمة :

في الختام يمكن القول أن المعلمات الذين يعانون من الإجهاد المتكرر لازالوا عرضة للكثير من الضغوط الحياتية والمهنية خاصة ونحن نسير على خطى وبرامج تعليمية قديمة لا تتناسب الأستاذ ولا التلميذ هذا ما يظهر ما في طالب من التحديات التي ينبغي عليهم مواجهتها في سياق حياتهم بأبعادها النفسية والاجتماعية والبيولوجية أو على الرغم من استخدام هؤولاء لمزيج من الاستراتيجيات الا أن الشيء الملاحظ من خلال الدراسة ميل المرضى الى استخدام استراتيجيات التنفيس الانفعالي بشكل جيد واستخدام متقارب للأساليب الأخرى، هذا ما ساعدهم على تكوين جدار ذات مستوى لا بأس به لمواجهة التحديات و يرتبط هذا بأكثر من سبب منها مل يتصل بالمرضى في حد ذاته بكل ما يمتلكه من قدرات نفسية و معرفية وجسمية... ومنها ما يرجع إلى طبيعة الحالة المرضية من حيث شدتها وتأثيراتها ومدى تحكمه فيها وهو ما يشير إلى وجود مجموعة من المتغيرات التي من شأنها التأثير في مواجهة الضغوط لدى المرضى .

وبالتالي التحكم في مستويات الصحة الجسدية والنفسية لديهم، حيث أشارت الأبحاث إلى ضرورة الاهتمام بمصادر الدعم النفسي والاجتماعي التي تجعل المريض يقدم الضغوط النفسية تقبلا واقعيا ويواجهها بنجاح كالمساندة الاجتماعية، لكن بالتزامن مع تأثير حالة المرض يمكن أن تساهم شخصية المريض في اختيار حالة المرض يمكن أن تساهم شخصية المريض في اختيار أسلوب المواجهة الذي يعد نجاح التفاعل بين الخبرات النفسية ومصادر الضغط، أي أن الخصائص المعرفية الإدراكية هي من تحديد مستوى الضغط المدرك ودرجة التحكم المدرك، فأحيانا تكون الطريقة التي يتلقى من خلالها الفرد الأحداث أهم من شدة الحدث في حد ذاته أي أن مشاعر المريض وصورته عن ذاته ستؤثر الى حد كبير في حكمه سواء السلبي أو الإيجابي على الأحداث ، ثم في توجيه استجاباته .

كما برز من خلال نتائج هذه الدراسة سيطرة مصدر الضبط الداخلي لدى المرضى ولو بشكل غير منفي وهو ما يحمل في طياته أكثر من تفسير ، فقد يعبر من ناحية على شعور التحكم والسيطرة على الأحداث والذي تحركه درجة جيدة من فعالية الذات والتفؤولية كما قد يعبر من جهة

ثانية عن اتجاه المريض إلى لوم الذات والانسحابية ومهما كانت الحقيقة فلا ينبغي تصوير المريض على أنهم غير قادرين على تدني موقف ناضج ومتوازن تجاه مرضهم كون الكثر عرين منهم يعملون على تقبل مرضهم ويبحثون عن حلول للتعامل معه رغم التناقضات التي يصادفونها أحيانا بين المطلوب والممكن لذلك أصبح من المثير للاهتمام بدراسة المعتقدات الصحية التي يحملها المرضى بصفة عامة والمرأة التي تعاني من الإجهاض المتكرر بصفة خاصة التي قد تكون نتائج هذه الدراسات أكثر تعقيدا ولطرح المزيد من التساؤلات حول ما الذي يريده المرضى الآخرين وما هو الدور الذي يريدونه لأنفسهم .

وبالتالي فان الحكم على كيفية استجابة المريض تجاه مرضه يمر بالضرورة عبر فهمنا للصورة التي تنظر بها لحياته والتي تتضمن جانبين يتمثل الأول فيما يمتلكه من طاقات تكيفية بيولوجية ونفسية تجاه ما يواجهه ، أما الثاني فيراعي حقيقة ما يصيبوا إليه فالرعاية الصحية للمرضى بصفة عامة لا تبدأ عند باب المستشفى ولا تنتهي هناك لكنها تمتد لتشمل كل عناصر البيئة التي يعيش فيه هؤلاء المرضى

ولكي تنتج العملية العلاجية لا بد من تضافر جهود جميع الأطراف لتوفير الخدمات المختلفة التي يحتاجها المرضى وعائلاتهم وبالتالي هنا يمكن أن ترفع من مستوى رأس المال التنفسي الايجابي عند هؤلاء المرضى من مختلف أبعاده الأربعة الكفاءة الذاتية ، التفاؤل ، المرونة والأمل لان ما لاحظناه من خلال هذه الدراسة إن الأفراد الذين تحصلوا على مستوى مرتفع من رأس المال النفسي الايجابي كان وراء ذلك دعم اجتماعي وعاطفي وتعاون الأسرة على تخطي المشاكل وهذا ما يرفع مستوى الثقة عند المرأة المجهضة وكذلك يزيد من تفلؤها بمستقبل جيد ويساعدها على تحقيق أهدافها .



المراجع

المراجع باللغة العربية :

1. محمد الدسوقي عبد العزيز الشافعي (1998). ضغوط مهنة التدريس مقارنة المهن الأخرى و علاقته بالمعتقدات التربوية للمعلمين المجلة التربوية ، الصادرة عن مجلس النشر العلمي المجلد12، العدد 48 جامعة الكويت .
2. إبراهيم يوسف (1971) : العناية بالحامل ، الطبعة الأولى ببيروت ، دار القلم .
3. ابن الجوزي (1985) أحكام النساء. ط 2 منشورات المكتبة العصرية لبنان .
4. ابن المنصور ، محمد بن مكرم .(1992) ، لسان العرب ببيروت ، دار صادر ، ج 16 المجلد الثاني .
5. أبو أسعد أحمد عبد اللطيف .(2009) ، دليل المقاييس النفسية و التربوية ط1 ، مركز دبيونو ، عمان .
6. أبو العلاء مسعد ربيع عبد الله. (2012)، النموذج البنائي للعلاقات بين الرجاء و المساندة الاجتماعية و استراتيجيات المواجهة و التوافق النفسي لدى عينة من الطلاب ، مجلة كلية التربية ، (89) ن ج2 ، 102-165
7. أبو جمال .(2009)، الصحة النفسية دار أسامة للنشر و التوزيع عمان الأردن . ط1 .
8. أبو علام رجام محمد. (2006) ، مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية ، ط5 ، دار النشر للجامعات ، مصر .
9. احمد حسني طه. (2006) ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص جرائم الاعتداء على الأشخاص مطبعة النور . القرني محمد (1999) اسم المرأة الطبية و النفسية دار الأفاق بيروت .
10. أحمد محمد الزغبى . (2001) : علم النفس النمو الطفولة و المراهقة ، عمان ، دار زهران للنشر و التوزيع .
11. أحمد هلاي عبد اللاه . (1990) : الإجهاض و قتل الأطفال حديثي الولادة . القاهرة دار النهضة .
12. إسماعيل ابن عباد. (1994) : المحيط في اللغة ، ج 6 مطبعة عالم الكتب ، بيروت .

13. اسماعيل هالة ، سناري . (2017) : المرونة النفسية و علاقتها باليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية البدنية الرياضة . دار الفكر العربي القاهرة مصر . مجلة الإرشاد النفسي 50 (50) 335-288 .
14. بريخ و بليام ترجمة مركز التعريب و الترجمة . (2/14) تجنب الإسقاط الحمل ، بيروت : دار العربية للعلوم .
15. البستاني ، بطرس (1992) : محيط المحيط قاموس مطول للغة العربية . مكتبة لبنان بيروت .
16. بشير ، معمريه ، (2018) . دراسات في علم النفس الايجابي الجزائر الخلدونية .
17. بشير معمريه ، (2011) . تقنين استبيان لقياس الأمل (قياس الأهداف على البيئة الجزائرية ، مجلة التنمية البشرية) 1 . (3) 204 181
18. بغيجة لياس ، (2006) . استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية و علاقتها بمستوى القلق و الاكتئاب لدى المعاقين حركيا رسالة ماجستير في علم النفس الإنساني جامعة الجزائر .
19. بلبسعي رشيد . 2018 ، نوعية الأغلفة النفسية و الخيال الرمزي من خلال طريقة اختيار اللباس رسالة دكتوراة جامعة الجزائر 02 ، ابو القاسم سعد الله .
20. تايلور ، شيلي ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاكرا داود ، (2008) . علم النفس الصحي ، عمان دار الحامد للتوزيع و النشر .
21. توك سليمان . (2014) ، التكفل النفسي بالمرأة الحامل المهتدة العفوي ، جامعة وهران كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس و علوم التربية ماجستير في علم النفس العيادي .
22. جابر ، عبد الحميد و كفاي ، علاء الدين . (1988) وجهة الضبط و المتغيرات النفسية المرتبطة ، دراسات في علم النفس التربوي مركز البحوث التربوية جامعة قطر المجلد الحادي و العشرين .
23. جرجس جرجس (1996) ، معجم المصطلحات الفقهية و القانونية . الشركة العالمية للكتاب .
24. جيرار كورنو (1998) ، معجم المصطلحات القانونية . ط (1) المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع بيروت لبنان .
25. حسن محمد ربيع (1995) ، الإجهاض في نظر المشروع الجنائي . دار النهضة القاهرة .

26. حسن مصطفى عبد المعطى (2003) ، الأمراض السيكوسوماتية التشخيص الأسباب العلاج ، مكتبة زهراء الشرق ، ط 1 ، مصر .
27. الحسيني أيمن (1990) ، أسرار المرأة وحياتها الخاصة ، الصحية و النفسية ، الإسكندرية القاهرة المكتبة ابن سينا للنشر و التوزيع .
28. حلمي الملحمي (2000)، مناهج البحث في علم النفس . د. ط بيروت، لبنان، دار النهضة العربية للطباعة والنشر .
29. الراشدي توفيق هارون (2003) ، الضغوط النفسية طبيعتها و نظرياتها المكتبة . المصرية القاهرة .
30. الرشدي ، هارون توفيق (1999) ، الضغوطات النفسية طبيعتها ، نظرياتها ، مكتبة الانجلو المصرية القاهرة .
31. رضا مسعودي (2010) ، بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض الضغوط النفسية لدي المعلمات ، أطروحة دكتوراة غير منشورة قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطفونيا كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة الجزائر .
32. رضوان جميل سامر (2002) ، الصحة النفسية . دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان الاردن .
33. الزراد، فيصل محمد خير (200) ، الطب النفسي جسدي . دار النفائس بيروت لبنان .
34. الزعبي نزار ، مجد يوسف (2005) ، مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية . لمحافظة أريد و علاقتها بتقدير الذات رسالة ماجستير جامعة اليرموك ، كلية التربية .
35. زوزو فريدة (2015) ، الإجهاد دراسة فقهية مقاصدية . (د.ط) رابطة العلماء السور بين <https://ketabpedia.com>
36. سعد علي محمود العنزي و خليل ابراهيم إبراهيم ، (2012). رأس المال النفسي من منظور فكري في المكونات و المرتكزات الجوهرية للبناء و التطوير ، مجلة الإرشاد النفسي 50 (50) 335-288 .
37. السيد خليفة ، وليد وعلي ، عيسى مراد ، (2008) : الضغوط النفسية و التخالف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي دار الوفاء للنشر و التوزيع الإسكندرية ، مصر .
38. السيد عبید ، ماجدة بهاء الدين (2008) ، ط 1 ، الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية ، دار الصفاء .

39. شابني سمية (2012) ، الضغوط النفسية لدى المدرسين نتيجة التغيرات الجديدة في المنظومة التربوية دراسة ميدانية على مدرسي التعليم المتوسط ، مذكرة ماجستير في علم النفس العمل و التنظيم جامعة الجزائر 2 الجزائر .
40. شحاته ، حسن و النجار ، زينب . (2003) : معجم المصطلحات التربوية و النفسية . الدار المصرية اللبنانية بيروت .
41. شقير زينب محمود ، (2002 ط 2) مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية (مصرية ، سعودية) مكتبة النهضة المصرية القاهرة .
42. شويخ هناء أحمد (2007) ، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية ، ايتارك للنشر و التوزيع القاهرة بدون طبعة .
43. صباح محمد موسى سحر أحمد كرجي ، اثر رأس المال النفسي الايجابي في الأداء الاستراتيجي لإدارة الموارد البشرية . دراسة تحليلية لأراء عينة من التدريسيين في جامعة المستنصرية كلية الهندسة مجلة الإدارة و الاقتصاد العراق العدد 105.(2015) .
44. صونيا ، دودو ، لينا ، شبلي . (2018). التفاؤل من منظور علم النفس الايجابي مجلة الفتح للدراسات النفسية و التربوية ، 2 (1) ، 113-120 .
45. الطريطري ، عبد الرحمان سليمان (1994) ، الضغط : مفهومه تشخيصه . طرق علاجه و مقاومته مطابع شركة الصفحات الذهبية الرياض .
46. طلعت منصور و آخرون ، (1984) ، أسس علم النفس العام مكتبة الانجلو المصرية القاهرة .
47. عبد الستار إبراهيم ، (1998 د.ط) : الاكتئاب (اضطراب العصر الحديث ، فهمه و أساليب علاجه) ، عالم المعرفة المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب الكويت .
48. عبد الستار إبراهيم ، (2002) ، الإبداع قضياه وتطبيقاته ، مصر مكتبة الانجلو المصرية
49. عبد العزيز ، مفتاح محمد (2010) ، مقدمة في علم النفس الصحة . مفاهيم و نظريات ، دار وائل ، عمان .
50. عبد العزيز عبد المجيد محمد ، (2005) ، سيكولوجية مواجهة الضغوط النفسية في المجال الرياضي ، مركز الكتاب للنشر و التوزيع مصر الجديدة القاهرة 16 .

51. عبد العزيز مفتاح محمد ، (2010) ، مقدمة في علم النفس الصحة مفاهيم و نظريات ، دار وائل عمان .
52. عبد العظيم المصر، و باسم علي ابوكويك ، (2007) ، ضغوط مهنة التدريس وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى معلمات المرحلة الأساسية ، الدنيا في قطاع غزة بحث مقدم إلي المؤتمر التربوي الثالث في التعليم الفلسطيني مدخل للتميز الجامعة الإسلامية الفترة 30-31 أكتوبر غزة فلسطين .
53. عبد العظيم حسين طه ، عبد العظيم حسين سلامة ، (2006) ، استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية و النفسية دار الفكر للنشر و التوزيع عمان ، الأردن ط 1 .
54. عبد الفتاح خلفيات و عماد زغلول ، (2003) ، مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي المتغيرات، مجلة العلوم التربوية العدد 3 كلية التربية جامعة قطر، قطر .
55. عبد الفتاح محمد دويدار ، (1996) ، مناهج البحث في علم النفس ، دار المعرفة الإسكندرية مصر الطبعة 2 .
56. عبد القوي ، سامي علي (2000) ، ط 2 ، علم النفس الفيزيولوجي ، مكتبة النهضة المصرية القاهرة .
57. عبد المنعم ، ثروت محمد ، (1991) ، اعزاءات المتفوقين و المتأخرين دراسيا للنجاح و الفشل ، بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس مكتبة الانجلو المصرية القاهرة .
58. عبدوني عبد الحميد ، (1994) ، فهم سلوك العامل و حاجة التنظيم و التسيير في علم النفس ، مجلة العلوم الإنسانية جامعة باتنة العدد 1 الجزائر .
59. عبيد مناع أحمد مناع ، (2008) ، جريمة الإجهاض في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي المصري ، دراسة مقارنة جامعة القاهرة دراسة دكتوراة .
60. عبيد .أنطوان ، (1999) قصة حياة الحامل و جنينها ، ط 1 لبنان دار الجيل للطبع والنشر و التوزيع .
61. عثمان السيد فاروق ، (2001) ، القلق و إدارة الضغوط النفسية ، دار الفكر العربي القاهرة ط 1 .
62. العزيز ، أحمد نايل و أبو سعد أحمد عبد اللطيف ، (2009) ، التعامل مع الضغوط النفسية ط 1 دار الشروق الأردن .

63. عسكر علي ، (2003) ، ط 3 ، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر و القلق ، دار الكتاب الحديث الكويت .
64. عشعش مسعد ، سلامة لطفي سارة ، (2017) ، أساليب مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بالتفاؤل لدى المراهقين الجانحين ، مجلة كلية تربية جامعة بور سعيد مصر العدد 12 .
65. علي حمايدية ، (2016) ، التكفل النفسي بالأمراض المستعصية بالوساطة العلاجية و العلاج بالفن ، رسالة دكتوراة جامعة الدكتور محمد لمين دباغين ، سطيف .
66. العمري أسامة رمضان ، (2005) ، الجرائم الجنسية و الحمل و الإجهاد من الوجة الطبية الشرعية دار الكتب القانونية ، مصر .
67. عبد الباقي إبراهيم ، (2009) ، الاكتئاب ، أنواعه أعراضه أسبابه و طرق علاجه و الوقاية منه القاهرة عالم الكتب للنشر و التوزيع و الطباعة .
68. العنزي، هدى جبار ، (2004) ، فقدان الأمل وعلاقته بتعقيد العزول لدى طلبة الجامعة ، جامعة بغداد كلية الأدب رسالة ماجستير غير منشورة .
69. غانم محمد حسن ، (2004) ، مناهج البحث في علم النفس المكتبة المصرية ، (د. ط) الإسكندرية .
70. الغريز و أحمد نايل و أبو السعود ، أحمد لطيف ، (2008) ط 1 ، التعامل مع الضغوط النفسية دار الشروق رام الله .
71. فرج ، طه عبد القادر و آخرون ، (1993) ط 1 : موسوعة علم النفس و التحليل ، دار سعادة الصباح القاهرة .
72. القادر بن عبد الله ، (2012) ، مصادر الضغوط النفسية و أساليب مواجهتها لدى طلبة الجامعة تخصص علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ، أطروحة دكتوراة غير منشورة ، معهد التربية البدنية و الرياضية سيد عبد الله جامعة الجزائر 03 الجزائر .
73. قاري عبد الرحيم عباس ، (2000) ، الضغوط النفسية و كيفية التعامل معها مجلة الأمن و الحياة ، جامعة نايف العربية السعودية .
74. قلعة جي ، محمد رواس 1966 ، الإجهاد حاضرة الإسلام دمشق ، مجلة فكرية جامعية ، العدد الثامن ، السنة السادسة .

75. الكرداوي، مصطفى محمد (2013) ، اثر الانطمار الوظيفي في العلاقة بين رأس المال النفسي و مستوى الشعور بالاحتقار التنظيمي لدى العاملين بالقطاع الحكومي ، في محافظة الدقهلية دورية الإدارة العامة مجلد 53.
76. الكفوري عبد الفتاح صبحي ، (2000) ، فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ، مجلة البحوث التربوية و النفسية المجلد 15 العدد 3 .
77. كمال كاظم طاهر الحسني، (2013) ، رأس المال النفسي وأثره في الاستغراق الوظيفي مجلة المثني للعلوم الإدارية و الاقتصادية جامعة المثني المجلد 3 العدد 6 .
78. لطفي راشد ، (1992) ، تفسير ضغوط العمل و كيفية مواجهتها الإدارة العامة .
79. لطفي عبد الباسط إبراهيم ، (1994) ، عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدي المعلمين ، مجلة مركز البحوث التربوية يناير المجلد 03 العدد 05 جامعة قطر .
80. لوكيا الهاشمي ، (2002) ، الضغط النفسي في العمل مصادره أثاره و طرق الوقاية ، مجلة الأبحاث النفسية و التربوية جامعة قسنطينة العدد 00 .
81. مجموعة من الباحثين ، (2021) ، علم النفس الايجابي بين الواقع و الأفاق ، (المجلد 1) منشورات مخبر البحوث النفسية و التربوية الجزائر : الماهر للطباعة و النشر و التوزيع .
82. محمد السعيد أبو حلاة ، (2014) ، علم النفس الايجابي و منطلقاته النظرية و أفاقه ، مصر مؤسسة العلوم النفسية العربية .
83. محمد الشبراوي ، (2003) ، ضغوط مهنة التدريس و بعض المتغيرات الشخصية للمعلم ، مجلة علم النفس المجلد 17 العدد 67-68 ، الهيئة المصرية للكتاب القاهرة مصر .
84. محمد القرني ، (1999) : أسس المرأة الطبية و النفسية ، ط2 ، دار الأفاق
85. محمد أمين أمين جدوي ، (2010) ، جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الجنائية و علم الإجرام جامعة، ابو بكر بلعيد تلمسان الجزائر .
86. محمد عبد العزيز ، المنسي . (2018) ، اثر جودة العلاقة التبادلية بين القائد و مرؤوسيه على الارتباط الوظيفي و الدور الوسيط لرأس المال النفسي دراسة تطبيقية على هيئة التمريض

- 55 في المستشفيات و المراكز الطبية بجامعة المنصورة . مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية (2) 119 - 162 .
87. محمد عبد الفتاح عنان، (1995) ، سيكولوجية التربية .
88. محمد فوزي أمين البردان ، (2018) ، دور رأس المال النفسي كمتغير وسيط في العلاقة بين القيادة الأصلية و الارتباط بالعمل ، أطروحة دكتورة كلية التجارة مصر جامعة الساحات .
89. محمد الشبراوي ، (2003) ، ضغوط مهنة التدريس وبعض المتغيرات الشخصية للمعلم مجلة علم النفس ، المجلد 17 العدد 76-68 الهيئة المصرية للكتاب القاهرة مصر .
90. مسعود سناء ، (2021) ، سلوك المخاطرة و علاقته بتوقعات الكفاءة الذاتية لدى المراهقين ، مجلة دمشق للعلوم التربوية و النفسية 145-179 (2) 37
91. مسعودي زهية ، (2008) ، أبعاد الشخصية و استراتيجيات المواجهة و التوافق الزوجي ، أطروحة دكتورة جامعة الجزائر .
92. المشعان ، عويد ، (2000) : التفاؤل و التشاؤم و علاقتها بالاضطرابات النفسية الجسمية و ضغوط أحداث الحياة لدى طلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية . العدد 4 المجلد 10 ، 205-232 .
93. المعجم الوسيط ، (1999) ، الطبعة الأولى .
94. مقدم سهيل ، (2010) ، استراتيجيات التعامل مع مواقف الضغط المهني علي ضوء المتغيرات الخلفية الفردية لدي أساتذة التعليم الثانوي، أطروحة دكتوراة غير منشورة قسم علم النفس وعلوم التربية جامعة وهران الجزائر .
95. منعم الميلادي ، (1999) ، الصحة النفسية ، ط 1 ، الإسكندرية
96. منى الصواف قتيبة الجلبى ، (د.ت) ، الصحة النفسية للمرأة العربية ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع د. ط .
97. منى محمود محمد إبراهيم ، (2002) ، أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية و الثانوية ، دراسة مقارنة بين الريف و الحضر رسالة دكتورة غير منشورة معهد الدراسات العليا للطفولة القاهرة .
98. منيا سميح مصطفى ، (2012) ، القلق و ضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر ، الجامعة الإسلامية عمادة الدراسات العليا كلية التربية قسم علم النفس عزة .

99. منيا سميح مصطفى حماد ، 2012 : **القلق و ضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر** ، مذكرة منشورة مكملة لنيل شهادة ماجستير في الإرشاد النفسي .
100. ناصف بشير، (1981) ، **الأمراض النسائية** ، (ط 1) ، تونس دار الطباعة الرسمية للجمهورية التونسية كلية الطب .
101. نعيم احمد ، (1953) ، **مبادئ الولادة و الأمراض النساء** ، (ط1) مصر : مدرس بكلية الطب العباسية . دار النشر للمكتبة الانجلو مصرية .
102. هيجان ، عبد الرحمان أحمد ، (1998) ، **ضغوط العمل** : منهج كامل لدراسة مصادرها و نتائجها و كيفية إدارتها معهد الإدارة العامة الرياض .
103. وليد نوافلة ، و علي عبد الهادي العمري ، (2013) **مستوى الكفاءة الذاتية في تدريس العلوم بالاستقصاء** ، لدى طلبة التربية العلمية في جامعة اليرموك مجلة المنارة 19 (1) .
104. يحي شريف و آخرون ، (1981) ، **الطب الشرعي و البوليسي الغني الجنائي** ، مكتبة القاهرة مصر

ثانيا : المراجع باللغة الأجنبية :

105. Abbas , M , & Raja , U (2015) . **impact of psychological capital on innovative performance and job stress** . Canadian journal of Administrative sciences / Revue canadienne des Sciences de l'Administration , 2 (32) , 128-138 .
106. Avey , J.B . , Patera , J.L., & West , B.J. (2006) . **the implications of positive Psychological capital on Employee Absenteeism** . Journal of leadership & organizational Studies , 42-60. Doi:<https://doi.org/10.1177/10717919070130020401>
107. Bruchenschweitzer,(2002) **psychologie de la sante modelsconceptsetmethode**, Paris : armand colin.
108. Cavus , M .F . R Gokren.A (2015) **psychological capital définition components and affectes** journal of éducation societeybehaviouzalscience 5(3) (244-255).

109. Fontana, D & Abouserie .R (1993) : **stress levels , gender and personality feachers** . british journal of educational psychology .iv° (63) pp 261–270 .
110. Graziani pierlugi, si endsenjoel, (2005) **le stress émotion et stratégie adaptation**, Paris : armand colis
111. J. Benz. E. Glantthear (1994) , **gynécologie éditions.vigot.paris.**
112. Jensen , S. & Luthans , F .(2006) **.Relationship between Entrepreneurs’ psychological capital and their authentic leadership** . journal of managerial issues , 254–273 . Retrieved march 25 , 2021, from <http://www.jstor.org/stable/40604537> .
113. KarmonahaltyM.salanova . M. L lorens. S.R . Schaufely .W .B(2019) **How psychological capital médiats betweeenstudyrelated positive émotions academic performance** journal of happinessstudies , 2(20) 605 – 617 Dio–[http://doi.org/10.1007,S10092.018-9963.5](http://doi.org/10.1007/S10092.018-9963.5)
114. kony.F.Tasi.C.Tasi,unag,w, la,Grug.Dr , malapitan, (2018) **psychological capital recherche a meta–ana lysis and implication for management sustainabilitysustainability** 10(10)–34 57 .
115. Luthans , F. Yoss of c.m AV olio .B.J (2015) **psychological capital ans byond .USA . Oxford univercitypress.**
116. Luthans F .. Avey , J.B & . patera .J.L (2008) **Expertimental analysis of a web.based, training intervention to develop positive psychological capital** . Academy of management learning & education .7 . 2009 .221 <https://doi.org/10.5465/anle.2008.32712618>.
117. Luthans.F.Luthkaw k w 8 luthans b c (2004) **positive psychological capital byond social** . Business Horizons 48(1) 45 50 .
118. R . Marger – J. L evy.J.M . Elchior (2001) presisélestrique .paris . En espagnol de la 2émes éditions française (Tray – Masson – Barcelone(1971)

119. Saigman an, M.E , C sikszent morale, M(2014)**positive psychology :An introduction. In .F loux and the foundation if positive psychologue. Dordecht springer.**
120. Sengullendi , F .Naci Efe , E .,& Sehitoglu , Y .(2018) . **transformational Leadership and Organizational innovation : the mediating role of positive psychological capital** . 8th international conference on leadership , technology , innovation and business management . the European proceedings of social & behavioural sciences , 9 (9) , 754–764
doi:https://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2019.01.02.64
- a. seoa J B (1991) : le stress, Paris, puis << Que sais-je).
121. Sillany E A , Edget k , Altman J &sherwood H (2003): **searching for the structure of coping : AReview and Criting– psychological Bulletin...** vol 129, IVD, 2: 216.269
122. Snyder , C.R.Peck, shorey . H.S ,cheavens .J.pulvers ,K,M , Adams 3. V.& . wiklund , C .(2002) .**Hope and academic success in college** .Journal of Educationnal psychology , 94 (4) , 820–826 .
123. Terry , D peck.B .smith , AY , guyen .H (2002) .
124. Tuthaw .F Avelio J.B &Notman .SM (2007) **psychological capital : Measure Measurement and relation shipwith performance and satisfaction** .personnel psychology– 60 (B)541–572
125. Carver CS , Scheier MF & Weintraub JK. (1989) . **assessing coping strategies : ATheoretically based Approach** . journal of personality and social psychology , 56 (2) : 267–283 .

المراجع الاليكترونية :

126. موقع اليكتروني : الحناوي محمد محمد (2008) **الإجهاض المتكرر تاريخ المشاهدة :** ، 13/05/2024 <http://special.alwazer.com/print.php?id=526>

127. Fashion.azyya.com/38937htm.

128. Sehha.com/medical/pregnancy/abortion/tretement.htm

A blue scroll graphic with a gradient from light blue at the top to a darker blue at the bottom. The scroll is partially unrolled, with the top and bottom edges curled. The word "الملاحق" is written in the center in a bold, black, Arabic calligraphic font.

الملاحق

جامعة مولد معمري تيزي وزو .

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية .

قسم علم النفس صحة ماستر (2) .

البيانات العامة :

الاسم :

الجنس : ذكر أنثى

العمر :

الحالة الاجتماعية : متزوجة مطلقة أرملة

التعليمة :

في إطار انجاز مذكرة تخرج شهادة الماستر تحت عنوان رأس المال النفسي الايجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدي المعلمات المعرضات للإجهاد المتكرر أضع بين يديك هذان المقياسان: أولاً "مقياس رأس المال النفسي الايجابي" ، و ثانياً "مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية" ، يحتوي كل مقياس علي مجموعة من الأسئلة ، بعد إن تقرأ كل عبارة بتأني وتمعن ، أرجو منك الإجابة علي الفقرات التي تتناسب معك بوضع العلامة (X) أمام الخاتمة المناسبة علما انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، وان إجابتك لن يطلع عليها احد ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي .

و شكرا على حسن تعاونكم.

الملحق رقم (1) : دليل المقابلة العيادية النصف الموجهة :

المحور الأول : البيانات الشخصية .

الاسم :

السن :

الجنس : ذكر أنثى

الحالة الاجتماعية : متزوجة مطلقة أرملة

المستوى الدراسي :

مكان الإقامة :

المهنة :

الحالة الاقتصادية :

سن الزواج :

مدة الزواج :

عدد الأولاد : ذكور إناث

عدد مرات الإجهاض :

المحور الثاني : الضغوط المهنية للمرأة المجهضة .

- هل مهنتك تعتبر سببا للإجهاض ؟
- رئيس المؤسسة هل يراعي حالتك الصحية ، قبل و بعد الإجهاض ؟
- هل للعائلة دور في مساندتك أثناء فترة الحمل ؟
- ما هي أكثر المشاكل التي تواجهينها في مهنتك ؟
- هل تشعرين بالتعب و الإنهاك الفكري و البدني بعد ممارسة هذه الأعمال ؟

- هل تشعرين بالتعب و الإنهاك الفكري و البدني بعد ممارسة هذه الأعمال ؟
- هل تشعرين بالضيق و التوتر في فترة الحمل ؟
- عند الشعور بالقلق و التوتر كيف تكون محاولتك في التخلص من هذا الموقف ؟

المحور الثالث : الحالة النفسية أثناء الحمل .

- ما هو إحساسك اتجاه هذا الحمل ؟
- هل الزوج يساندك ؟
- هل تشعرين بالتحسن أثناء التكلم مع الآخرين ؟
- هل تشعر بالضغط في فترة الحمل ؟
- هل تعانيين من مرض ما ؟
- هل تزعجك التغيرات الفيزيولوجية ؟
- هل أنت خائفة من أن تجهضي للمرة الثانية ؟
- كيف مرة فترة حملك ؟
- ماذا يعني الحمل بالنسبة لك ؟

المحور الرابع: الحالة النفسية بعد الإجهاض .

- ما هو إحساسك بعد الإجهاض للمرة الثانية ؟
- بعد الإجهاض بماذا تفكرين ؟
- هل زوجك يساندك ؟
- هل لديك الشهية للطعام ؟
- كيف هي علاقتك الجنسية مع الزوج ؟
- ما هو إحساسك اتجاه نفسك مقارنة مع النساء الأخريات ؟
- هل تفضلين الجلوس لوحدهك أم مع العائلة ؟
- ها تخرجين مع زوجك أم تفضلين البقاء في البيت ؟

المحور الخامس : النظرة إلي مستقبل .

- ماذا يعني الحمل بالنسبة لكي ؟

- هل لديك مخاوف في المستقبل ؟
- في رأيك هل سينجح الحمل ؟
- ما هي طموحاتك في المستقبل ؟
- هل تفكرين في الحمل من جديد ؟
- في اعتقادك بعد الحمل تزول كل هذه التوترات ؟

الملحق رقم (2) : مقياس رأس المال النفسي الايجابي .

م	العبرة	1	2	3	4	5
1	اشعر بالثقة في تحليل مشكلة طويلة الأمد لإيجاد الحل .					
2	اشعر بالثقة في تمثيل أدائي في الاجتماعات مع الزملاء .					
3	اشعر بالثقة في المساهمة في المناقشات .					
4	اشعر بالثقة في المساعدة في تحديد الأهداف .					
5	اشعر بالثقة في الاتصال بأشخاص آخرين لمناقشة المشكلات .					
6	اشعر بالثقة في تقديم المعلومات إلي مجموعة من الزملاء .					
7	إذا وجدت نفسي في مأزق يمكنني التفكير في طريق عديدة للخروج منه.					
8	في الوقت الحالي اتابع بنشاط الأهداف الخاصة بي .					
9	هناك العديد من الطرق لحل المشكلة .					
10	أرى نفسي الآن ناجحاً جداً في الحياة .					
11	يمكنني التفكير في العديد من الطرق للوصول إلي الأهداف الحالية الخاصة بي .					
12	في هذا الوقت أحقق الأهداف التي حددتها لنفسي .					
13	عندما أواجه انتكاسة في العمل أجد صعوبة في التعافي منها و المضي قدما .					
14	عادة ما أتعامل مع الصعوبات بطريقة أو بأخرى .					
15	استطيع أن أتعامل مع الصعوبات بمفردي .					
16	عادة ما أتعامل مع مواقف الحياة المجهدة بخطة سريعة.					
17	يمكنني تجاوز الأوقات الصعبة لأنني واجهت صعوبة من قبل .					
18	اشعر أنني أستطيع التعامل مع الأشياء كثيرة في وقت واحد .					
19	عندما تكون الأمور غير مؤكدة بالنسبة لي في العمل أتوقع الأفضل دائما .					
20	إذا حدث شيء بالخطأ فانا متقبل .					
21	أنا دائما انظر إلى الجانب المشرق للأشياء الخاصة بي .					
22	أنا متفائل بما سيحدث لي في المستقبل فيما يتعلق بالحياة .					
23	لا تسير الأمور أبدا بالطريقة التي أريدها .					
24	أتعامل مع مجالات الحياة لان كل مشكلة لها جانب ايجابي .					

الملحق رقم (3) : مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية .

الرقم	في حالة تعرضي لموقف يشعرني بالضغط فإنني :	لا افعل ذلك مطلقا	افعل ذلك نادرا	افعل ذلك بمقدار متوسط	افعل ذلك كثيرا
1	ابدل قصار جهدي من اجل القيام بشيء اتجاه الموقف الذي أتعرض إليه .				
2	أحاول إيجاد إستراتيجية حول ما يجب علي القيام به .				
3	أحاول أن أنضر إلي الأمور من زاوية أخرى لجعلها تبدو أكثر ايجابية .				
4	أتوقف عن المحاولة في التعامل معه.				
5	اتجه إلي العمل أو أنشطة أخرى بديلة لأبعد ذهني عن الأمر .				
6	اسعي للحصول علي الدعم العاطفي من الآخرين .				
7	اسعي للحصول علي المساعدة و النصيحة من الأشخاص الآخرين.				
8	أقول لنفسي أن هذا ليس حقيقيا .				
9	أحاول أن أجد الراحة في ديني أو في معتقداتي الروحية				
10	أتقبل حقيقة الواقع الذي حدث و ارضي به .				
11	أحاول أن أقول أشياء تجعل أحاسيسي السيئة تتلاشى (تختفي) .				
12	أحول الأمور إلي نكته .				
13	استعمل الأدوية أو غيرها من العقاقير لكي اشعر بتحسن.				
14	انتقد نفسي .				
15	اتخذ إجراءات لتحسين هذه الوضعية .				
16	أفكر بجدية في الخطوات التي يجب اتخاذها .				
17	أحاول إن أجد شيئا جديدا فيما يحدث.				
18	أتوقف عن المحاولة في مواجهة الموقف .				

				أقوم بعمل أشياء أخرى لكي تقلل من تفكيري بالأمر مثل الذهاب إلى صديق،الاتصال هاتفيا، مشاهدة التلفزيون ، و القراءة، أحلام اليقظة ،و النوم ،أو التسوق السفر .....الخ .	19
				أسعى للحصول على الارتياح و التفهم من المحطين بي	20
				أحاول الحصول علي النصيحة و المساعدة من الأشخاص الآخرين حول ما ينبغي علي فعله .	21
				ارفض التصديق بان ذلك قد حدث .	22
				أصلي و أتأمل .	23
				أتعلم التعايش مع الوضع كما هو .	24
				اعبر عن مشاعري السلبية .	25
				أحاول أن اجعل الموقف مسليا	26
				اتعاطى الأدوية أو غيرها من العقاقير لتساعدني في التعامل مع المشكلة	27
				ألوم نفسي علي ما حصل .	28