جـــــامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كليــة العلــوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس

عنوان المذكرة:

مساهمــة في دراسـة الرجوعيـة لدى المـرأة المستأصلـة الرحــم

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتان:

- القوطي مروة
- بن جامع ريان

إشراف الأستاذ:

- سعادنة خالد الأمين

الاسم واللقب	الصفـة	الجامعـة
محند سمير	رئيسا	20 أوث 1955 – سكيكدة
سعادنة خالد الأمين	مشرفا ومقررا	20 أوث 1955 – سكيكدة
قداش فتيحة	ممتحنا	20 أوث 1955 – سكيكدة

السنة الجامعيـة: 2025/2024

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٢٠

الشكر والتقدير

الحمد والشكر لله أن من علي من فضله وهو ذو الفضل العظيم،

وأتم نعمة من نعمه علي وأكمل أطوار هذا العمل،

وهو الذي لايخيب عنده رجاء.

أقدم جزيل شكري وعرفاني إلى أستاذي الفاضل سعادنة خالد الأمين،

لما قدمه لي من توجيه علمي،

مرافقة مسؤولة ساعدتني على إنجاز هذا العمل في أحسن اظروف،

فكل عبارات الشكر لاتفيه حقه،

ولاتعبر عن جزء يسير من امتناني لما بذله من جهد ووقت في سبيل دعمي.

كما أتقدم بأسمى آيات العرفان والامتنان إلى والدي الكريمين،

اللذين كانا دوما سندي الحقيقي، بدعائهما، وصبرهما، وحنانهما،

وتحفيزهما المستمر لي في كل المراحل، فلهما أرفع الدعاء وأصدق المحبة،

وأسأل الله أن يجزيهما عني خير الجزاء.

الإهداء

من قال أنا لها "نالها"

وأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها .نلتها وعانقت اليوم مجدا عظيما فعلتها بعد ان كانت مستحيلة

كانت دروبا قاسية وطرقا خسرت بها الكثير ولكني "وصلت " الحمد الله حبا وشكرا و امتنانا

الحمد الله الذي بفضله ادركت اسمى الغايات وانظر لنفسي ولنجاحي

وبكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي

غلي الذي زين أسمي بأجمل الألقاب من دعمني بلا حدود و أعطاني بلا مقابل

إلى من علمني أن الدنيا كفاح العلم والمعرفة الى من غرس في روحي مكارم الأخلاق

داعمي الأول في مسيرتي بعد الله

(والدي)

إلي من جعل الله الجنة تحت أقدامها أنيسة العمر و حبيبة الروح و أعظم نعم الله علي

التي ضمت اسمي بدعواتها و سر نجاحي و مصباح دربي وهج حياتي و الداعمة الأولى بحياتي

(أمي)

إلى ضلعي الثابت و أمان أيامي ، إلي من شددت عضدي بهم

فكانو لي ينابيع أرتوي منها ،إلي خيرة أيامي وصفوفها

(أخواني و أخواتي)

إلى الذين أمدوني بالقوة و التوجيه وشاركوني خطواتي في هذا الطريق

(زميلاتي وفقكم الله)

"ما سلكنا البدايات الا بتيسيره وما بلغنا النهايات

الا بتوفيقه وما حققنا الغايات الا بفضله فالحمد لله"

الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية

بن جامع ريان

الإهداء

إلى نفسي....

التي قاومت، وثابرت، وواصلت رغم التعب ، التي آمنت أن لكل مجتهد نصيب، أهدي هذا العمل ثمرة جهد لم يكن سهلا، لكنه كن مستحقا.

إلى والداي الكريمين

الذين كانا ولايزالان حضن الأمان، وعنوان التضحية، ورفيقي الدعاء في كل طريق، لكم مني كل الامتنان والحب والبر ماحييت.

الى اخواتي وأخي

أنتم قوتي وسندي، وظهري في كل المواقف، لكم مني فخر هذا الانجاز، فهو منكم إليكم.

إلى خطيبي

رفيق دربي الذي آمن بي، وكان حاضرا بطل تفاصيل هذا المشوار، شكرا لك على صبرك ودعمك، وثقتك الكبيرة، فهذا الإهداء يحمل لك جزءا من روحي وامتناني.

إلى أبناء أخواتي وأخي

البراءة التي تمنحني الأمل والابتسامة التي تخفف عني عناء الأيام، أرجو أيفتخروا بي يوما.

القوطي مروة

فهرس المحتويات

الشكـر والتقـدير 3

الإهداء 5

فهرس المحتويات 6

مقدمة..... أ

الفصل الأول: إشكالية الدراسة 4

أولا: اشكالية الدراسة 4

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع:..... 5

ثالثا: الأهداف 6

رابعا: الأهمية: 6

خامسا: الدراسات السابقة..... 6

الفصل الثاني:الرجوعية 12

تمهيد 12

أولا: مفهوم الرجوعية:.....12

ثانيا: أبعاد الرجوعية : 12

ثالثا: المقاربات النظرية في تفسير الرجوعية.....14

رابعا: سمات وخصائص شخصية الفرد الرجوعي : 18

خامسا: عوامل الرجوعية:.....18

سادسا: محددات الجلد:.....20

سابعا: الرجوعية الصدمة النفسية:.....21

ثامنا: مؤشرات الرجوعية:.....22

الفصل الثاث: إستئصال الرحم.....26

تمهيد: 26

فهرس المحتويات

أولا: تعريف استئصال الرحم:.....26
ثانيا: أنواع استئصال الرحم: 26
ثالثا: العوامل المؤدية للاستئصال الرحم:.....26
رابعا: مضاعفات عملية استئصال الرحم : 27
خامسا: خصائص شخصية مستأصلة الرحم:.....28
سادسا: طرق إجراء عملية استئصال الرحم: 28
سابعا: ما بعد عملية الاستئصال : 29
ثامنا: إستئصال الرحم و الحياة الجنسية:.....30
خلاصة: 31
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.....35
أولا: المنهج المستخدم:.....35
ثانيا: الإطار المكاني والزماني للدراسة : 35
ثالثا: عرض حالات الدراسة : 36
رابعا: أدوات الدراسة: 36
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة 42
أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة 42
1. عرض وتحليل نتائج الحالة الولى.....42
2.عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية :.....50
3.عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.....57
4. عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة.....65
ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة.....72
1.مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول 72

2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني.....73

3. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث 73

4. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع.....73

ثالثا: استنتاج عام:.....74

الخاتمة : 76

قائمة المراجع: 78

الملاحق.....82

الملخص 92

المقدمة

تواجه المرأة في مختلف مراحل حياتها ضغوطات نفسية متعددة تتراوح بين تحديات بيولوجية، اجتماعية، عاطفية، تتداخل فيما بينها وتؤثر بشكل مباشر على توازنها النفسي فباعتبارها فاعلا اجتماعيا لا يمكن تجاهله تتحمل ادوارا متعدده قد تعرضها لمستويات مرتفعه من الضغط فتكون عرضه لتطوير اضطرابات مرتبطة بالضغط النفسي. وبما أن حياة الانسان لا تخلو من الأخطار والأمراض فالمرأة معرضة لأمراض متعددة قد تؤذي من حالة الاستقرار الى حالة غير متزنة غير مستقرة خصوصا اذا تعلق الأمر باستئصال الرحم للمرأة فهو يوقظ تمثيلات نفسية لاواعية ترتبط بالخصوبة والأمومة، والجسد الأنثوي.

وتعد عملية استئصال الرحم من التجارب الطبيه التي قد تحدث تحدث أثرا بالغا لدى المرأه لانه هو يقيس انوثتها ويؤثر بشكل كبير على صحتها الايجابيه والنفسية، وعلى الرغم من ان هذه العمليه تمثل الحل الجراحي الأخير لإنهاء بعض المشكلات الصحيه إلا أنها تترك آثارا نفسية وجسدية عميقة. الرحم ليس مجرد عضو جسدي، بل يحمل دلالات نفسية واجتماعية مرتبطة بالأنوثة والقدرة على الانجاب مما يجعل استئصاله تجربة صعبة تتطلب دراسة معمقة لتاثيرها.

تعتبر الرجوعية قدرة المرأة على التكيف النفسي والاجتماعي مع هذه التغيرات الجسدية والنفسية وتحويل التجربة الصادمة الى فرصة للنمو والتكيف الايجابي رغم المعاناة والضغوطات النفسية المصاحبة للعملية. حيث نجد مفهوم الرجوعية هو متغير ينبأ بتوفر السلامة النفسية لدى الأفراد ومصدرا لمقاومة الضغوط والمشقة حيث يقدم لنا هذا المفهوم العديد من الرؤى الوقائية والعلاجية هي من صميم الصحة النفسية للفرد.

والدراسة الحالية تهدف الى تسليط الضوء على مظاهر الرجوعية النفسيه لدى المرأة المستأصلة الرحم من خلال تحليل الأبعاد النفسية والعاطفية التي ترافق هذه التجربة ومدى تأثيرها على جودة حياة المرأة واستقرارها النفسي كما تسعى الى فهم كيفية تعامل المرأة مع هذه التغيرات ومدى قدراتها على التكيف مع وضعها الجديد وذلك عبر دراسه علمية منهجية تستند الى تجارب واقعيه وادوات بحثية متخصصة لذلك تم تقسيم الدراسة الى فصول بحثية حيث اشتمل الجانب النظري ثلاث فصول:

الفصل الاول الفصل التمهيدي وقد تم فيه تحديد اشكاليه الدراسه من اسئله وفرضيات اهداف اهميه الى اسباب اختيار الموضوع وتحديد المفاهيم المتعلقه به مع عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

اما الفصل الثاني مخصص لعرض متغير الدراسة الأول وهو الرجوعية، في حين تطرقنا في الفصل الثالث إلى عرض متغير الدراسة الثاني والمتمثل في استئصال الرحم.

في حين اشتمل الجانب الميداني مع فصلين: فصل مرتبط بمختلف الاجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة والفصل الأخر متعلق بعرض وتحليل النتائج وتفسرها على ضوء الأهداف والدراسات السابقة.

الفصل الأول

الفصل الأول: إشكالية الدراسة

أولا: إشكالية الدراسة

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع

ثالثا: أهداف الدراسة

رابعا: أهمية الدراسة

خامسا: الدراسات السابقة

أولا: اشكالية الدراسة

إن الفرد في حياته يواجه الكثير من المواقف والضغوطات التي تتضمن خبرات غير مرغوبة فيها حيث تتعرض حياته للخطر نتيجة لهذه الضغوطات التي تتحكم في مجريات يومياته،ولعل أبرز التحديات التي تطرأ على الإنسان في مراحل عمرية معينة والتي تختلف أنواعها وخطورتها ألا وهيا المرض حيث جسم الإنسان يعرف الكثيرمن التغيرات الهرمونية وتجديد دوري للخلايا والأنسجة وفق سيرورته التي تسير بشكل منتظم غير أنه يشهد الكثير من الأحيان مشكلات وعقبات التي تحده عن استئناف عمله بشكل سليم ويضعف من قدرته، ولا سيما الأمراض المستعصية التي وقفت كحاجز أمام تقنيات والعلاجات التي توصل غليها العلم كالأمراض الفتاكة كاسرطان الذي يأخذ مختلف الشرائح العمرية. وغالبا مايستدعي استئصال جزء أو كل عضو أنثوي نظرا لخطورة المرض، يؤثر على توازن المرأة وتتدهور نفسيتها وتتعرض للإحباط وينتج عن ذلك نقص في تقذير الذات وهذه النعكاسات السلبية تمس العديد من الأصعدة الجسمانية منها آلام مزمنة وتقليل المناعة التي تحمي الجسم ويضحى أكثر عرضة للإصابة بالأمراض. حيث يشكل المرض صدمة للمرأة إذا كانت حالة خاصة كاستآصال الرحم حيث يؤذي إلى أمراض جسمية متنوعة حيث تواجه المرأة أكبر صدمة في حياتها عندما يقرر الطبيب أن يستأصل رحمها من أجل انقاذ حياتها، حيث يترك لها مشاعر معقدة حيث سيكون من الصعب على المرأة العيش بدون رحم.

يعتبر استئصال الرحم الخيار الوحيد الذي يضمن للجراح عدم عودة المشاكل، لكن هذايؤثر بشكل كبير على شعور المرأة مما يؤذي إلى تدهور الحالة النفسية للمرأة ويخلف عدة انعكاسات سلبية تمس المرأة على الصعيد الجسمي والنفسي كالآلام وتراجع الكفاءة المناعية، والاكتئاب والقلق، وحتى اجتماعية قد تصل إلى تهديد الأسرة بالتفكك عن طريق الطلاق، أيضا يعزز ذلك رؤية الأزواج أن الزوجة فقدت أنوثتها ببتر الرحم أو بسبب عجزها على الإنجاب ففي العديد من الحالات تكون الإصابة في سن مبكرة.

تعد جراحة استئصال الرحم واحدة من أكثر العمليات الجراحية أكثر شيوعا في العالم، ووفقا لتقرير نشرته جريدة "المساء"في سبتمبر 2016، استقبلت مصلحة الأمومة والولادة بمستشفى "ابن زرجب" في وهران خلال النصف الأول من تلك السنة 4846 حالة خضعت لعمليات استآصال الرحم أو الثدي، أوكلاهما، بسبب تشخيص أمراض سرطانية في مراحل متقدمة.والولايات المتحدة ،حيث يتم إجراء أكثر من 600.000 عملية سنويا،مما يجعلها ثاني أكثر العمليات شيوعا بين النساء بعد الولادة القيصرية، ومن أهم أسباب عملية استئصال الرحم الأورام الخبيثة في الأعضاء التناسلية بما فيها سرطان عنق الرحم ، وسرطان المبايض، أو البوق، والتي يجب فيها استئصال هذه الأعضاء التي تعرضت للسرطان.

مما يؤزم الجانب النفسي للحالة ويشكل نوبات من القلق والتوتر وخوف مستمر من الأحداث والمواقف الضاغطة في حيث نجد النساء يستجمعون أنفسهم ويتكيفون مع الوضع ويبدون نوع من تفاعل مع العلاج وتقبل سريع للأمر ويرون أن الحياة تستمر بشكل إيجابي ونلاحظ أنهم يضبطون أنفسهم ويكسبون قوة تحكم وتأقلم مع الوضع الصحي، وكل هذه المظاهر تؤذي إلى تكوين صورة واضحة للمريض عن حالته النفسية والصحية،ويتعايش مع واقعه الذي يبدأ بصدمة عند معرفة المرض، والتي تتحول إلى تقبل الواقع والتكيف معها على شكل توظيف نفسي دينامي يسمى بالرجوعية وهي الطريقة التي تسمح للفرد أن يتجاوز الحدث الصدمي والضغوطات من خلال عوامل حماية تتصدى الخطر دفاعا. وهذا يعني قدرة الشخص على تعديل التوازن الانفعالي والقدرة على التعامل مع الضغوطات الصادمة المفاجئة التي قد تعرض الانسان في حياته والتمكن من تخطيها وتجاوزها والقدرة على اتعداد التوازن من جديد.

"الرجوعية تشير إلى قدرة ديناميكية لدى الفرد، تتجه نحو استثمار الجانب الإيجابي في الأحداث الصدمية والمحن التي عاشها، واعتبارها كنقطة انطلاق نحو مواجهة تلك الصعاب وتجاوزها ومحاولة التطور الذاتي. فهي ليست مجرد شكل من أشكال المقاومة النفسية فحسب، بل أكثر من هذا، فهي تشير إلى الآثار الإيجابية التي ظهرت ولم تكن موجودة من قبل ".**(محند سمير، 2021، ص237)**.

اهتم الباحثون أمثال جار الله سليمان، وادفل راضية، بوسنة، بدراسة ألا وهو متغير الرجوعية الجلد النفسي في محاولة الكشف عن الرجوعية النفسية لديهم.

ومن هذا المنطلق فإن التساؤل العام للدراسة الحالية يكون عى النحو التالي:

– مامستوى الرجوعية النفسية لدى المرأة المستأصلة الرحم، من خلال أبعادها الكفاءة الذاتية، ضبط الانفعالات السلبية، المساندة الاجتماعية، تبني النظرة السلبية.

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع:

- **أسباب موضوعية:**
  - نقص الدراسات المتعلقة بموضوع الرجوعية لدى المرأة المستأصلة الرحم.
  - أهمية الرجوعية كعامل مساعد في التكيف مع الصدمات النفسية والجسدية.
- **أسباب ذاتية:**
  - الرغبة في إثراء المعارف حول الموضوع.
  - الاهتمام الشخصي بفهم الجوانب النفسية للأزمات الصحية التي تمر بها المرأة.

❖ **مفاهيم الدراسة**

- **التعاريف الإجرائية**

- **تعريف الرجوعية:** تعرف الرجوعية اجرائيا الدرجة الكلية التي تتحصل عليها المرأة المستأصلة الرحم في اختبار سلم الرجوعية لكونور دافيدسون.
- **تعريف استئصال الرحم:** هي المرأة التي بتر رحمها بعملية جراحية نتيجة اصابة بمرض، وسيتم تطبيق اختبار سلم الرجوعية عليها.

ثالثا: الأهداف

- **الهدف العام**

التعرف على مستوى الرجوعية لدى المرأة المستأصلة الرحم.

- **الأهداف الجزئية:**

- الكشف عن مستوى الكفاءة الذاتية لدى المرأة المستأصلة الرحم.
- الكشف عن قدرة المرأة المستأصلة الرحم على ضبط الانفعالات.
- التعرف على أثر المساندة الاجتماعية لدى المرأة المستأصلة الرحم
- الكشف عن مدى تبني المرأة المستأصلة الرحم للنظرة الإيجابية نحو الذات والمستقبل.

رابعا: الأهمية:

- تكتسب هذه الدراسة اهميتها من حيث تناولها لتأثير استئصال الرحم على البناء النفسي للمرأة باعتبارها حدثا صادما قد يزعزع توازنها الانفعالي والداخلي.
- أهمية الدعم الاجتماعي حيث له دور في التخفيف من الآثار الصدمية وتعزيز التكيف الإيجابي.
- تساعد الدراسة في فهم كيفية تكيف المرأة مع آثار استئصال الرحم.

خامسا: الدراسات السابقة

- **دراسات محلية:**

الدراسة بعنوان مساهم في دراسة الرجوعية عند مراهق مصدوم جراء وفاة الأب نتيجة حادث من قبل وادفل راضية (2008_2009) والاي كانت عبارة عن رسالة ماجيستر في علم النفس من جامعة منتوري بقسنطينة, حيث تهدف الدراسة إلى البحث عن مميزات محيطية خاصة تساعد الرجوعية عند المراهق المصدوم من جراء وفاة الأب نتيجة حادث، حيث تم استخدام المنهج العياي في دراستها فاشتملت عينة الدراسة على أربع حالات لمراهقين تراوحت أعمارهم بين (16_17) وقد تم استخدام أدوات جمع البيانات من اختبارات

اسقاطية من خلال تطبيق ختباري الرورشارخ وتفهم الموضوع للحصول على استجابات الحالات التي تمت حولها الدراسة استخدمت كل من المقابلة النصف الموجهة والملاحظة كأداتي جمع البيانات وقد أسفرت نتائج الدراسة ايجابية حول وجود مميزات محيطية خاصة داخل العائلة وخارجها تساعد المراهق على الرجوعية.

- **الدراسة الثانية:**

دراسة جار الله سليمان (2014) بعنوان منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على دور أبعاد منظور الزمن كعامل منعوامل حدوث الجلد لدى أفراد بالغين من المجتمع الجزائري تعرضو لأحداث صادمة، تمكن الباحث من خلال استعمال المنهج الإرتباطي من اجراء دراسته على عينة قصدية من مدينة باتنة، تكونت من 86 فردا تراوحت أعمارهم مابين 18 إلى 62 سنة، حيث تم استخدام الباحث عدة أدوات بعد ترجمتها للعربية سلم الجلد لكونور دافيدسون، ومقياس إجهاد مابعد الصدمة المنقح، اختبار بعد منظور الزمن ومقياس زامادور لمنظور الزمن وذلك في الفترة مابين 2009_2013 حيث أسفرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية قوية بين منظور الزمن والجلد وإجهاد مابعد الصدمة.

- **دراسات خاصة باستئصال الرحم**

1- دراسة (كنزة بن زيدان ، سعاد مخلوف،2019): بعنوان التوظيف النفسي لمستاصلات الرحم هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة التوظيف النفسي لدى النساء مستأصلات الرحم وتبيان أهم ما يتميز التوظيف النفسي للمرأة مستأصلة الرحم، واعتمدت على المنج العيادي وقد تم تبني الأدوات التالية: اختبار الإسقاطي روشاخ، المقابلة العيادية .اعتمدت على عينة مكونة من حالتين (2) بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبليدة و كانت نتائج الدراسة كالتالي :

- اشتراك الحالتين في انعدام القدرة التعبيرية و الانفعالية ، الحرمان العاطفي.
- وجود مشاكل جنسية تمثلت في انخفاض القوى الليبيدية ، قلق على الصحة، التمركز حول الذات و النرجسية .
- أما الاختلاف بينهما فيمكن في أن الحالة الثانية تبد بعض العدوانية على عكس الحالة الأولى التي تقوم بكبتها مما يفسر شخصيتها التبعية.

2- دراسة (قرازيب فاطمة الزهراء ، محمد سعدية ،2023) بعنوان أثر المساندة الاجتماعية في التخفيف من الشعور بالتخلي لدى المرأة المستأصلة الرحم. تسعى هذه الدراسة إلى معرفة إذا كان للمساندة الاجتماعية أثر في التخفيف من مستوى الشعور بالتخلي لدى المرأة مستأصلة الرحم، و الكشف عن مستوى الشعور بالتخلي

ومستوى المساندة الاجتماعية لدى المرأة مستأصلة الرحم . واعتمدت على المنهج الوصفي لملائمة طبيعة الموضوع وقد تبني الأدوات التالية: استبيان المساندة الاجتماعية والشعور بالتخلي واعتمدت على عينة مكونة من (46) امرأة بمصلحة أمراض السرطان في مستشفى صالح بالخوجة نور الدين أمراض الدم و تصفية الكلى بولاية تيارت . وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

- يوجد مستوى متوسط من الشعور بالتخلي لدى المرأة مستأصلة الرحم .
- يوجد مستوى متوسط من المساندة الاجتماعية للمرأة مستأصلة الرحم .
- للمساندة الاجتماعية أثر في التخفيف من الشعور بالتخلي لدى المرأة مستأصلة الرحم.

- **التعقيب على الدراسات السابقة:**

من خلال استعراضنا للدراسات السابقة والتي ضمنت دراسات محلية، نلاحظ بأنها دراسات تنوعت بتنوع أهدافها، مناهجها، الأدوات المستخدمة والعينة المعتمد عليها فكل دراسة تناولت مايتناسب ومايخدم موضوعها، كما أنها اشتركت مع موضوعنا في احدى المتغيرين اما الرجوعية كمتغير مستقل و استئصال الرحم كمتغير تابع.

فدراسة كل من وادفل راضية والتي تمثل هدف دراستها الأساسي البحث عن مميزات محيطية خاصة تساعد الرجوعية عند المراهق المصدوم، والدراسة التي قام بها جار الله سليمان والتي هدفت إلى التعرف على دور أبعاد منظور الزمن كعامل من عوامل الخطر والوقاية لبناء قدرة الجلد لدى أفراد بالغين من المجتمع الجزائري تعرضو لأحداث صادمة.

ومنها دراسات اشتركت مع المتغير التابع والمتمثل ي استئصال الرحم وهي دراسة كل من (كنزة بن سعيدان، سعاد مخلوف 2019) والذي تمثل هدف دراستهما في الكشف عن طبيعة التوظيف النفسي لدى النسا المستأصلات الرحم وتبيان أهم مايتميز التوظيف النفسي للمرأة المستأصلة الرحم، ودراسة (قرازيبفاطمة الزهراء ، 2023) والتي هدفت إلى الكشف عن مستوى الشعور بالتخلي ومستوى المساندة الاجتماعية لدى المرأة مستأصلة الرحم. أما دراستنا الحالية كان هدفها الأساسي فكان هدفها التعرف على مستوى الرجوعية لدى المرأة المستأصلة الرحم.

من ناحية المنهج نلاحظ بأن هناك تنوع في المناهج من حيث دراسة جار الله سليمان اعتمد على المنهج الوصفي الارتباطي، ودراسة كل من (قرازيب فاطمة الزهراء،2023) اعتمد على المنهج الوصفي، أما في دراسة وادفل راضية ودراسة (كنزة بن زيدان، سعاد مخلوف، 2019) فقد تم الاعتماد على المنهج العيادي كما تم الاعتماد عيله في دراستنا.

أما من حيث الأدوات تم الاعتماد على العديد من الاختبارات والمقاييس المتمثلة في سلم الجلد لكنور دافيدسون، مقياس اجهاد مابعد الصدمة المنقح، مقياس زامبادور لمنظور الزمن، الرورشاخ، المقابلة العيادية النصف الموجهة، اختبار تفهم الموضوع، استبانالمساندة الاجتماعية والشعور بالتخلي، وقد استفدنا من دراسات السابقة من حيث الأدوات على على كل من المقابلة نصف الموجهة ، تحليل المضمون، اختبار الرجوعية لكنور دافيدسون.

فيما يخص العينة نرى أن أغلب الدراسات اعتمدت على عينة كبيرة الحجم، على عكس دراستنا التي اعتمدت على عينة صغيرة الحجم تمثلت في أربع حالات.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الرجوعيـــــة

تمهيد

أولا: مفهوم الرجوعية

ثانيا: أبعاد الرجوعية

ثالثا: المقاربات النظرية في تفسير الرجوعية

رابعا: سمات وخصائص شخصية الفرد الرجوعي

خامسا: عوامل الرجوعية

سادسا: محددات الجلد

سابعا: الرجوعية الصدمة النفسية

ثامنا: مؤشرات الرجوعية

تمهيد

الرجوعية تتضح بعد تعرض الانسان الى صدمة نفسية، حيث اذا اعتبرنا استئصال الرحم هو صدمة نفسية للمرأة، والصدمة النفسية تختلف من امرأة لأخرى خاصة اذا كانت المرأة صغيرة في السن ولم تلد بعد. فالرجوعية هي تعد حقل جديد في البحوث النفسية حيث تشير إلى قدرة ديناميكية لدى الفرد تتجه نحو استثمار الجانب الإيجابي في الأحداث الصدمية والمحن التي عاشها واعتبرها كنقطة إنطلاق نحو مواجهة تلك الصعاب وتجاوزها ومحاولة التطور الذاتي. وتتوقف الرجوعية إلى عوامل ذاتية وأخرى موضوعية.

أولا: مفهوم الرجوعية:

حسب (Anaut) تعرف كونها قدرة الفرد على الخروج منتصرا إثر إختبار قد يكون صدمي بقوة محددة فهي تشير إلى جانبين نمو عادي رغم الأخطار واسترجاع للذات بعد الصدمة أنها فن الاندماج مع الأوضاع الصعبة بيولوجية كانت أو نفسية وذلك بتطوير قدرات مرتبطة بمنابع داخلية ضمن نفسية وإجتماعية يسمح بجمع البناء النفسي المناسب والإندماج الاجتماعي. **(cautanceau et all,2012,p4)**

باعتبارها ظاهرة تظهر عند أشخاص صغار يتطورون بصفة ملائمة وجيدة عندما يتعرضون إلى الإجهاد(Rutter) وينظر الناتج عن عواقب غير ملائمة ولفهم هذه الظاهرة لابد من الأخذ بعين الاعتبار سياقات النمو أين يمكن تحديد مدى هشاشة أو متانة عناصر الرجوعية الفردية من خلال معرفة نماذج التعلق الأولى تبناها الفرد خلال النمو. **(بوسنة ،2012، ص27)**

ثانيا: أبعاد الرجوعية :

- **الرجوعية كقدرة:**

يعتبر الباحثين أن الرجوعية قدرة تنشأ من التفاعل مع العالم الخارجي، حيث تعكس مدى تمكن الفرد من إدراك والتفاعل مع محيطه وفقا لهذا المنظور ،تتحدد فاعلية المرجعية في ضبط الفرد لنفسه داخليا وخارجيا، بالاعتماد داخلية وخارجية تربطه بالبيئة الإجتماعية والثقافية. كما تتيح إمكانية الإندماج مع المحيط والتكيف مع متطلباتهمن خلال توظيف الإستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات وتحقيق التوازن في الظروف الصعبة. يرى الباحثين كقدرة تظهر من خلال النجاح في تنفيذ مهام وآخرون يرونها كسيرورة. **(anaut,2013p42)**

- **الرجوعية كنتيجة توظيف :**

تعد الرجوعية من الظواهر المميزة التي تحقق نتائج إيجابية رغم العوائق، حيث يعتبرMasten علبة تشكل من عوامل متعددة تؤذي إلى تكيف سلوكي ونمو إيجابي ، لاتقتصر الرجوعية بكونها خاصية تائبة بل

هي عملية ديناميكية تتطور مع الوقت حسب الفرد داخليا والتغيرات محيط الذي ينمو فيه ، لذا لايمكن إعتبارها كيانا ثابتا بل كعملية مستمرة في سياق تطوري. **(سمير محند،2021،ص241)**

- **الرجوعية كتوازن:**

تمثل في التفاعل الدينامي بين العوامل المختلفة التي تؤثر على الفرد والتي تتوزع بين المجالين المثالي والاجتماعي يتم تقديم المرجعية على أنها متعددة الأبعاد، ناتجة عن توازن بين النظرة الشخصية والعوامل المحيطة سواء كانت أحداثا حياتية أو صدمات.

وبينت werner أن الرجوعية تتغير وفقا لظروف والجنس والمحيط الاجتماعي ولايمكن فعل العلاقة بين هذه العوامل وأن الرجوعية تعتمد على فكرة التوازن بين مختلف التأثيرات الداخلية والخارجية للفرد، مما يجعلها تعبيراعن التفاعل المستمر بينهما.

كما توضح الرجوعية تعد بناء متعدد الأبعاد يعتمد على توازن العوامل المختلفة التي تؤثر الفرد عند مواجهة المواقف الصعبة . **(anaut ,2013p45)**

- **الرجوعية كسمة للشخصية:**

قدرة الفرد على التكيف مع الظروف الصعبة وفقا (BLOK et BLOK) بناء على الاستراتيجيات السلوكية والإدراكية التي تساعد في حل المشكلات، بينما يوضح (werner) أن التركيز يكون على السلوكيات ذات الفعالية التي يظهرها الأطفال في بيئات صعبة.

ومن جهة أخرى حدد (Wolin et wolin 1993) مجموعة من السمات الشخصية المرتبطة بالرجوعية مثل الإستقلالية ضبط النفس، المبادرة ، الإبداع، روح الفكاهة،والأخلاقية هذه السمات تظهر لدى الأفراد الّي مروا بطفولة صعبة لكنها تبلور بشكل واضح عند البلوغ.(anaut ,2013p45-46)

- **الرجوعية كسيرورة دينامية تكيفية:**

تشير العديد من الدراسات تجاوزت اعتبار الرجوعية كمجرد سمة شخصية بل اصبحت تفهم على أنها سيرورة دينامية تكيفية تلعب دورا في مواجهة الصدمات والتحديات وتؤكد الدراسات على تعدد العوامل التي تؤثر في هذه السيرورة. وعملية تتم عبر مختلف مراحل الحياة. إلى أن الرجوعية ليست ثابتة أو مطلقة بل تتغير حسب الظروف المختلفة للفرد. يتم التأكيد على أن الرجوعية عملية دينامية تتطور عبر الزمن وأنها غير مكتملة إذ يمكن أن تتأثر بالعوامل البيئية والاجتماعية والنفسية.**(anaut ,2013p 46,47)**

ثالثا: المقاربات النظرية في تفسير الرجوعية

- **نظرية التعلق وعلاقتها بالرجوعية:**

ساهمت في شرح كيفية الموارد الداخلية على مواجهة الإنكسار و استعداد الموارد الخارجية في أخد اتجاه رجوعي.

- إلى حاجة الطفل لتشكيل رابط أساسي مع شخص راشد.
- يعود مفهوم التعلق الى (بولبي) الذي أثار في تقرير Oms إلى حاجة الطفل إلى تشكيل رابط أساسي مع شخص راشد.

كما أثبتت دراسات (spitz و bowlby) تأثير الحرمان الأمومي المبكر.

وأكدت أعمال(harlow) القدرة على فصل الطفل عن أمه كخطر أولي في تأسيس نظرية التعلق.

وحسب بولبي روابط التعلق الأولى من قبل الطفل لديها نتائج لبناء روابط عاطفية.

والتجارب التي أجراها "بولبي" و"هارلو" أشارت إلى وجود منطقة حساسة للتلقي لدى الأطفال في سن 6 سنوات لصالح تأثير نماذج التعلق ألأولى على النحو اللاحق.

صنف (ainsworth1978) أنماط التعلق إلى أربعة أنواع:

- التعلق الآمن أو المؤكد.
- التعلق غير آمن أو المتجني.
- التعلق غير آمن أو المتناقض .
- التعلق غير الآمن أو غير المنظم.

يشير بعض الباحثين إلى أن التجارب العاطفية المبكرة ليست العامل الوحيد للنمو الرجوعي حيث يلعب التفاعل مع الوالدين دورا رئيسيا في تشكيل الروابط العاطفية.**(الرجوعية لدى المسنين،مبروح كريمة، ص125)**

يؤثر التعلق على إمكانية النمو اللاحق للرجوعية حيث يعتبر بعض أنواعه ضروريا في بناء الرجوعية.

أظهرت أعمال (fonagy) أنه قدرة الرجوعية تعتمد على نوع التعلق خاصة اذا كان آمنا أو مؤكدا.

تؤكد نظريات أخرى أهمية التعلق في مستويات مختلفة لتشكيل الرجوعية لدى الأفراد حاليا تركز الأبحاث على دور العلاقات التعلقية، التي غالبا ماتبدأ مع الأم أو البديل عنها ولكن هناك آراء أخرى من علماء ابرزوا أنه التعلق يمتد ليشمل محيط الطفل كاملا بما في ذلك من الوالدين إلى الأقارب مع العائلة.

- **التحليل النفسي وعلاقته بالرجوعية:**

يوجد ارتباط وثيث بين التحليل النفسي والرجوعية حيث أظهرت الأبحاث أن الرجوعية تهتم بشكل كبير بالجانب النفسي الداخلي intrapsychique وهو نفس المجال الذي يعالجه التحليل النفسي قام G.Vaillant عام1967 بدراسة طويلة حول نمو الراشد مشيرا إلى العلاقة بين ميكانيزمات الددفاع المستخدمة ومدى نجاح النمو النفسي والمهني كما ساهم في فهم العمل النفسي والمهني كما ساهم في فهم العمل النفسي الداخلي مع التركيز على خصائص المؤثر على دور الدعم الخارجي وتلخيصها في ثلاث مكونات:

- مهارة استدخال الدعم الاجتماعي التي تلقاه مؤخرا.
- النضج النفسي الاجتماعي بتقدير الانا لنسبية الأوضاع.
- الأمل المتعلق بإيجاد الحب مستقبلا.

الرجوعية ترتبط بمفاهيم التحليل النفسي التي ناقشها فرويد خاصة بالصدمة ميكانيزمات الدفاع وعمل حداد.

يري هانز أن الرجوعية هي شكل من المقاومة المقاومة النفسية, لكنها ليست مجرد تجاوز للصدمة بل قد تترك آثارا ايجابية غير متوقعة. إنها مفارقة التي أشار اليها "سيرولنيك" في كتابه Merveilleux malheur يبدو أن الصدمة ليست سلبية فقط بل قد تنتج تعبيرا أو نوعية جديدة لم تكن ظاهرة فبل الحدث، اعتبر سيرولينك أن الصراع داخل الصدمة ليس نفسيا بل اجتماعيا حيث قد يستخدم الشخص دفاعات مثل النفي النكوص، العدوانية أو إسقاط وتعتبر تكيفية ليست رجوعية، في حين دفاعات كالتسامي الغيرية والفكاهية دفاعات مقبولة من العائلة.

وثقافة تستقبل شخص صريح وتمنحه فرصة للتعبير والكلام والإبداع "سيرولينك" قام بإضافة جانل الإجتماعي والثقافي في دراسة الرجوعية.

- **مقاربات النمو للرجوعية:**

اكتشف مصطلح الرجوعية من قبل الباحثين (R.smith وE.werner) عبر دراسة طويلة استمرت ثلاثي عاما على أطفال في وضعية خطر حيث كانت البداية ضمن دينامية زمنية. سمحت بدور عوامل الحماية الفعالة في حياة أظفرت دراسة أخرى بجامعة Mimesota عام 1970 أنه الأطفال المعرضين للخطر للخطر بسبب المرض العقلي للوالدين أو فقر.

اقترح (A.Sroute) نموذج تنظيميا للنمو في ايطار الرجوعية حيث اعتبر النمو سيرورة اندماجية تجريبية ونماذج مبكرة للتكيف تتحول تبعا للتجارب لإنتاج تجارب جديدة أكثر تعقيدا وتنظيم. من خلال سلسلة إعادة

التنظيم التجربة المكتسبة لايتم فقدها لكن تستخدم في نموذج جديد والتفاعل مع الصعوبات، والرجوعية تفي قدرة على استغلال الموارد الداخلية والخارجية لتحقيق تكيف ايجابي رغم صعاب.

أما (typpet yates) الرجوعية سيروة مستمرة في تحديد الموارد لمواجهة الفرد المشاكل الحالية بفعالية تكيفية التي تمنح الأفراد لمواجهة التحديات المستقبلية.

- **المقاربة السلوكية المعرفية:**

حاولت المقاربة المعرفية وصف سيرورات المعرفية التي تظهر إستجابة أمام شدة وحسب j.tebes التحويل المعرفي يتميز:

- معرفة أن مجرد مواجهة الشدة يسمح بظهور فرص سابقة لاتعقل غير متوفرة ولا تفهم.
- اعادة تقويم التجارب السابقة يحولها تجارب تعزز التطور الذاتي.
- هذا السيرورة تتعلق بإدراك الذات والعلاقة مع الآخرين أو الحياة.

الرجوعية حسب المقاربة المعرفية وفقا(j.vion) تعتمد على الكفاءة، الذكاء، والتكيف هذا مايحلل النتيجة المعرفية للفرد وليس دليل الذي يأكد سبب ظهور الرجوعية.

ومن جهتها اعتبرت (anaut) إعتبرت أن الباحثين يعتمدون على ثلاثة أبعاد لكي تعتبر الفرد رجوعي وتشمل القدرة على المواجهة والإستمرارية في النمو وتحقيق الكفاءة انطلاقا من وضعية القاسية.

أما الجانب السلوكي يركز على المهارات الإجتماعية الملائمة وغياب لسلوك فيما يقترح الباحثون مصطلحات جديدة للرجوعية مثل:capacitation المقدرة، habilitation المهارة، القدرة على التحكم، فحسب bosse et (lavalée) فهي تعني تلك السيرورة التي يبينها الفرد و يبني بواسطتها الأفعال الملموسة وتساعده على التأقلم مع واقعه النفسي والإجتماعي.

ومؤشرات القدرة على التحكم تستند على قدرة مراقبة الشخصية والإستقلالية وتقذير الذات والكفاءة.

والنظريات التي عملت على الرجوعية اقترحت على عدة عوامل تشد على ملاحظة سلوك الفرد، ميكانيزمات معرفة، سيرورات نفسية داخلية من قبل الأفراد الرجوعيين.

- **المقاربة النفس الاجتماعية:**

يعتبر الإنسان كائن اجتماعيا بطبيعته ولايمكن دراسة الرجوعية إلا ضمن سياق أسري اجتماعي، في هذا العدد قام (j.Tebes) بدراسة تناولت سيرورة السيكولوجيا الإجتماعية العائلية ومن أجل معرفة سبب ظهور الإظطرابات أو الرجوعية عند الأطفال الأمهات وتوصل من خلالها أن دور الأبوين مهم في هيكلة الرجوعية.

والرجوعية كنتيجة تعتمد لنجاحها على فعالية الإجتماعية وهو ماتناوله (earmezy) عند التحدث عن الكفاءة النفس الاجتماعية والتي تستند إلى قدرة الشخص على تحقيق النجاح ضمن سياقات مجتمعية وزمنية مختلفة وأشار العديد من الباحثين أهمية الرجوعية ضمن سياق جماعي.

ومن جهة أخرى تساءلت (a.masten) عن كيفية محافظة الأفراد على استجابتهم الفعالة رغم التحديات والضغوطات.

كما أشار (d.barlet) إلى تحديات تواجه بعض المجتمعات مثل الجماعات الإسبانية في أمريكا والتي تعاني من ضعف العادات العائلية وضغوط إقتصادية تهدد الإستقرار الأسري والرجوعية لايمكن دراستها من جانب خطي بل تحتاج تناولها من أبعاد متعددة (تفاعلي) وتتحقق إلا من خلال مقارية إيكولوجية نسقية. وأما عوامل الخطر والحماية تكون من عدة مستويات (فردية ، عائلية ، اجتماعية..)

والرجوعية تفتح منظورا شموليا يجمع بين حماية والتدخل وفاعل ضمن نظرة كلية يحسن فهمنا للرجوعية.

- **المقاربة النسقية:**

تعتمد هذه المقاربة على دراسة تفاعل بين الأفراد ضمن بيئات مختلفة (العائلة، الجيران، الأصدقاء) مستند إلى مفهوم الرجوعية ويوضح أنه الإيكولوجيه الاجتماعية فهما أهم من التركيز على مفهوم الرجوعية التي تعتمد على منظور فردي. تحليل و معرفة التفاعلات التي يقوم بها طفل في محيطه في مختلف الأنساق وتتمثل في خصائص على المستوى الفردي والأسري أو الثقافي.

تتناول النظرية دور كل من:

العائلة: مركز الحماية النفسية للفرد.

المحيط الاجتماعي: يؤثر في التكيف مع المحن، دعم الأفراد المحيطين بالشخص وتأثير عليه، وتأكيد على أهمية الدعم العاطفي.

العشرة: منبع أساسي لقوة الفرد.

الثقافة والمجتمع: تلعب السياسة والثقافة في مجتمع دورا محوريا في تشكيل سلوك الفرد وقدرتهم على التكيف مع الشدائد ومواجهتها.

- **المقاربة الإثنولوجية:**

تسعى المقاربة الأنطولوجية الى توضيح علاقة بين الرجوعية وأصل الثقافة حيث يعتبرها البعض أكثر تعقيدا من مجرد استجابة فردية للنجاح، وتنظر هذه المقاربة إلى الرجوعية كظاهرة عالمية تتأثر بالسياق الثقافي، حيث تلعب التغيرات والفروقات في التجارب دورا أساسيا، تركز على بعض عوامل من بينها العائلة مثيرة إلى

استمرارية التقاليد الأسرة الممتدة والطقوس الدينية، تساهم في دعم هيكلة الرجوعية فإن الأبحاث جول هذا الموضوع لاتزال محدودة حيث أظهرت بعض الثقافات البدائية مخصصة للجماعة فقط، ويمنح احترام للأبوة مما يسمح بالحفاظ على التوازن فردي وجماعي.

الرجوعية تعتمد على الدعم المتبادل والتعاون داخل الأسرة الممتدة مما يميزها عن بعدها عن الافتراضات الفردية للرجوعية. وإن ربط الرجوعية بالثقافة يوسع في مجالها. والتي تعد نفسية داخلية تساهم في تفاعل نمو نفسي مع المحيط.

حيث يعتبر (toussignant) أن الثقافة تلعب دورا مهما في ضبط التوازن النفسي والاجتماعي إذ تسهم في بناء المعاني للأحداث الصادمة وتوفير تفسير جماعي لها. وأم العالم الخارجي نعطيه معاني تتمثل في العادات والأساطير وتتم من خلال التفاعل مع الأفراد والمحيط منذ طفولة إلى شيخوخة.

رابعا: سمات وخصائص شخصية الفرد الرجوعي :

صنف (syrulnik ,1998) سمات الشخصية الرجوعية دون أن يحدد العمر أو الجنس إلى:

- **قدرات عقلية عالية:** قادرا على أن يكون مستقلا وفعالا في محيطه
- **يعرف قيمته الشخصية:** لديه كفاءات في تكوين العلاقات – قادرا على التخطيط – التمتع بروح الفكاهة. (بوحجارسناء,2015,ص45,46)

يرى روتر أن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عال من الجلد النفسي يتصفون بعدة خصائص منها:

- الميل التلقائي لمساعدة الأخرين.
- السعي لتحقيق الأهداف الشخصية أو الجماعية بفعالية
- امتلاك حس فكاهي
- تقدير الذات بمستوى عال مرتفع.
- القدرة على إدراك التأثير القوي للظغوط . **(أبو حلاوة,2013,ص34)**

خامسا: عوامل الرجوعية:

تعرف الرجوعية (Résilience) بأنها قدرة الفرد على التكيف مع الأحداث الصادمة والضغوط النفسية، ومواصلة أداء أدواره الحياتية بصورة إيجابية رغم التعرض للأزمات. في حالة المرأة المستأصلة للرحم، تُمثل الرجوعية عاملاً حاسمًا في استعادة التوازن النفسي.

- **عوامل الحماية والوقاية:**

– **الدعم الاجتماعي:** يعد الدعم من الأسرة، الأصدقاء، والمجتمع عاملا حاسما في تعزيز التكيف مع الصدمة، من أهم مصادر الحماية النفسية، حيث يقلل من مشاعر العزلة، ويعزز الإحساس بالإنتماء والأمان، فقد أكدت الراسات أن النساء اللواتي يتلقين دعما اجتماعيا منتظما قدرة أعلى على تجاوز الصدمة. **(cutrona ,2004)**

– **الاستقرار العاطفي والإيجابي:** وجود علاقات أسرية قائمة على التفاهم والاحتواء يقلل من الشعور بالفقد ويعزز الاحساس بالأمان.

– **التقدير الذاتي الإيجابي:** يساعد تقدير الذات المرأة على تجاوز الأثر النفسي السلبي لاستئصال الرحم، ويعد امتلاك صورة ايجابية عن الذات عاملا هاما، حيث ترتبط الثقة بالنفس بزيادة قدرة المرأة على التعامل مع آثار الإستئصال بطريقة صحية.

– **المهارات المعرفية:** التفكير العقلاني وإعادة تفسير التجربة بشكل ايجابي يساهمان في تقليل حدة التوتر والقلق المرتبطين بالجراحة.

– **المرونة النفسية:** تمثل القدرة على إعادة تفسير الأحداث السلبية بطريقة صحية واحدة من أهم مؤشرات الرجوعية.

– **المعتقدات الدينية:** الاستناد إلى القيم الدينية والروحية يمثل عاملا داعما يساعد المرأة على إعطاء معنى إيجابي للتجربة الصعبة. **(عبد الرحمن، 2017،ص45)**

– **التكيف المعرفي والإيجابي:** استخدام استراتيجيات معفية مثل التفكير العقلاني، وإعادة تقييم الحدث، يقلل من حدة المشاعر السلبية.

- **عوامل الخطر:**

– **ضعف آليات التكيف:** عدم القدرة على التكيف مع فقدان الرحم، خاصة عند النساء في سن الإنجاب . تدني احترام الذات: شعور بالنقص أو فقدان الأنوثة، مما يسبب انتكاسات نفسية .الأفكار السلبية المتكررة: اجترار مستمر لفكرة "أنا لست امرأة كاملة"، ما يعمّق الاكتئاب.

– **نقص الدعم الاجتماعي:** غياب الدعم من الزوج أو الأسرة أو المحيط، مما يفاقم الشعور بالوحدة والعجز . الوصمة الثقافية: في بعض المجتمعات، قد يُنظر للمرأة التي لا تنجب نظرة سلبية .الخلافات الزوجية: التي قد تنشأ نتيجة تغيّر العلاقة الجنسية أو فقدان الخصوبة.

- **التغيرات الهرمونية المفاجئة:** خاصة في حال استئصال المبيضين، مما يؤدي إلى أعراض مشابهة لسن اليأس (اضطرابات النوم، تغير المزاج...).
- **الآلام المزمنة:** ما بعد الجراحة قد يُسهم في تطور اضطرابات نفسية مزمنة .التغير في صورة الجسد: الإحساس بتغيّر الهوية الجسدية قد يسبب اضطراباً نفسياً.
- **وجود اضطرابات نفسية سابقة:** مثل الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة أو القلق، يزيد خطر الانتكاسة . تجارب فقد سابقة: مثل العقم، الإجهاض، أو وفاة أطفال، قد تُعيد تنشيط مشاعر الحزن والصدمات.
- **الاحساس بفقدان الوظيفة الانجابية:** العديد من النساء يعانين من صدمة نفسية نتيجة فقدان القدرة على الإنجاب، ما يثير لديهن مشاعر الحزن والفقدان، وهو ما قد يؤدي إلى انتكاسات اكتئابية.
- **الشعور بالعجز أو فقدان السيطرة على الجسد** :الخضوع لعملية جراحية كبيرة مثل استئصال الرحم يمكن أن يثير شعوراً بفقدان السيطرة على الجسد، ما يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق أو حتى اضطراب الهوية الجسدية. **(Kitzinger & Willmott, 2002)**
- **الخوف من المرض أو الموت:** بعض النساء يربطن استئصال الرحم بأمراض خطيرة كالسرطان، ما يثير نوبات هلع وخوف دائم من التدهور الصحي أو الوفاة. **(Pinar et al., 2011)**
- **تجارب سلبية مع الطاقم الطبي:** الشعور بعدم الاحترام أو عدم الشرح الكافي قبل العملية قد يترك أثراً سلبياً طويل الأمد على الصحة النفسية.**(Elmir et al., 2010)**

سادسا: محددات الجلد:

تتضمن مظاهر الجلد عددًا من العوامل التي تسهم في وجوده، وهي تلك التي ينبغي للأخصائي النفسي أن يعمل على تنميتها لدى من تعرضوا لصدمات شديدة، ومن أبرزها:

- **الثقة بالنفس:**

وتعني قدرة الفرد على التماسك والثبات، ومدى تمكنه من الحفاظ على توازنه في مواجهة الضغوط، مع إيمانه بقدرته على الوصول إلى الهدف الذي يسعى إليه رغم التحديات، مما يساعده على تخطي الأزمات، ويمنحه الشجاعة لخوض التجارب دون خوف، ويؤهله لأن يكون شخصًا مستقلًا وفعّالًا في محيطه الاجتماعي.

- **ضبط الانفعالات السلبية:**

ويقصد بها قدرة الشخص على التحكم في انفعالاته وتفاعله مع المواقف، من خلال توظيف خبراته السابقة في التعامل مع المشكلات، والاعتماد على آليات مناسبة لحلها، سواء تعلّق الأمر بنفسه أو بمن حوله من أسرته أو بيئته.

- **تبني النظرة الإيجابية:**

وهي قدرة الفرد على رؤية النتائج الإيجابية بسرعة ودقة، وتعلّم الدروس من تجاربه الحياتية، مع بناء علاقات صحية ومتينة، وتطوير قدراته الاجتماعية للتواصل مع الآخرين، مما يساعده على التأقلم بسهولة مع التحولات التي تطرأ عليه أو على محيطه.

- **الدعم الاجتماعي:**

يقوم الدعم الاجتماعي على قدرة الفرد في الحصول على المساندة من الآخرين، سواء من خلال العلاقات الاجتماعية التي تربطه بالمجتمع، أو من خلال المؤسسات والجمعيات التي تلعب دورًا في توفير الحماية والمساعدة لأفراده.

- **العامل الديني أو الروحي:**

ويتجلى في قدرة الفرد على الالتزام بالمبادئ الدينية والتعامل بها مع من حوله، مما يعزز من ترابطه مع مجتمعه، ويزيد من شعوره بالأمان النفسي والصفاء الروحي. هذا الالتزام يمنحه طاقة روحانية وخلقية تساعده في حياته اليومية، وتمنحه شعورًا بالانتماء والطمأنينة، خاصة عندما يكون جزءًا من جماعة تتشارك في نفس المعتقد .يُعد الإيمان من أبرز المصادر التي تعزز من مرونة الفرد النفسية، لما له من دور في بث الشعور بالطمأنينة والسكينة .وقد تناولت العديد من الدراسات هذه العوامل الخمسة وأكدت دورها في تعزيز قدرة الفرد على التكيف، خصوصًا في مجالات الطب النفسي، والإرشاد، والتعليم. ويُعتمد كذلك على الأساليب المعرفية والسلوكية في دعم هذه السمة المهمة **(جار الله سليمان، 2016، ص 307-308).**

سابعا: الرجوعية الصدمة النفسية:

تُعرَّف الصدمة النفسية بأنها إصابة نفسية عميقة تنجم عن التعرض لحدث يفوق قدرة الفرد على التحمل، وتترافق غالبًا مع شعور بالذهول العقلي والعجز عن الاستجابة بصورة فورية.

في اللحظة الأولى من وقوع الصدمة، يحدث تعطيل في آليات التفكير، واضطراب في البنية النفسية، وانهيار في التوازن الداخلي .إن التعرض لحالة من الضغط الشديد أو التوتر الحاد قد يؤدي إلى حالة من الذهول العقلي، حيث يُصاب الفرد بارتباك يمنعه من استخدام إمكانياته الذاتية لمواجهة الموقف. ويتولد عن ذلك شعور داخلي بالخطر يُحدث اضطرابًا في التوازن النفسي. وتختلف استجابات الأفراد لهذه الصدمة باختلاف السن، والمرحلة النمائية، والعوامل الشخصية، وقد تظهر آثارها مباشرة أو تتأخر في الظهور، كما قد تكون واضحة أو ضمنية .تتباين درجة التأثر بالصدمة تبعًا لعوامل متعددة تشمل نمط الشخصية، والمرحلة العمرية، والظروف البيئية والاجتماعية والاقتصادية، إلى جانب طبيعة الحدث ذاته.

يرتبط نموذج الرجوعية بمفهوم الصدمة من حيث كونه استجابة دفاعية نفسية تنشط بفعل التعرض لحدث صادم يُحدث خللاً في التوازن الداخلي. وقد قدمت النظريات السيكوديناميةمن خلال دراسة العمليات النفسية الباطنية للصدمة إسهامات مهمة في تفسير هذه الظاهرة ضمن إطار نموذج الرجوعي.

وقد ركّز فرويد في تحليله للصدمة النفسية على الأثر الداخلي للحدث الصادم، مشيرًا إلى أن شدة الإثارة والانفعالات التي تُرافق الحدث تفوق قدرة الجهاز النفسي على الاستيعاب والتفريغ. واعتبر الصدمة نتيجة لخبرة مفاجئة لا تجد مسارًا مناسبًا للتفريغ داخل النفس، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية لاحقة. فلما تكةن هناك صدمة لابد أن يكون الفرد الواقع تحت الضغط غير قادر على استخدام امكانيات الإرصان العقلي للحدث وعدم قدرته للجوء إلى منافذ بدائية لتفريغ الإثارة"طرق جسدية سلوكية..."

ويفترض التعريف المبدئي لفرويد للصدمة أن ما يجعل الحدث صادِمًا ليس طبيعته فحسب، بل عجز الفرد عن مواجهته وإدماجه على مستوى داخلي ذاتي بصفة أخرى دفق الإثارة لغير المعالج من طرف الفرد. أكد Cramer (1999) أن الأثر الصدمي المتراكم للعوامل الخارجية يؤول إلى توليد مستوى ضغط عال جدا حيث أن عدم قدرة الأنا على ربط وتسريح تدفق الإثارة الحاصل عامل منعزل يمكن أن يصبح إذن صدميا عندما يكون شديدا أو عنيفا ومفاجئا، وأن مجموعة من الأحداث الصغيرة المتراكمة يمكن أن تصل إلى نفس النتيجة حالما تتجاوز إمكانيات الإرصان الدفاعي والعقلي لأنا الفرد .تفترض الرجوعية إذن في المنبع حصول صدمة أحادية أو متعددة العوامل، وفي المصب قدرة الفرد على تجاوزها، حيث يفعل على المستوى الداخلي النفسي معياران مهمان:

أ- طبيعة تنوع وخاصية صلابة أو مرونة ميكانيزمات الدفاع لمواجهة تمثيلات وجدانات الأشياء الناتجة.

ب – قدرة الأرصان العقلي: أي القدرة على الترجمة إلى كلمات وإلى تمثيلات لغوية مفهومية الصور والانفعالات المرتبطة بمعاش الصدمة (عمل التعقيل).

ثامنا: مؤشرات الرجوعية:

مستخلص "مصطفى حجازي" بعض المؤشرات المتعلقة بالرجوعية النفسية وهي:

- الخروج من المحنة بشكل إيجابي من خلال التكيف بنجاح مع ظروف مع عطلة النمو الدائم، وقد تكون ظروف الخطر المزمنة مما يزيد من احتمالية الانهيار، وهنا نجد قلة قليلة ممن يتابعون النمو بشكل سليم.
- الكفاءة المستمرة في مواجهة الشدائد من خلال إبداء آليات تعامل فاعلة في وضعية الشدة، من مثل حالات الطلاق في ظروف سيئة وتدبر الأم المطلقة لأمرها وإدارة حياتها وحياة أبناءها بدرجة معقولة من

النجاح، وكذا نجد مقاومة الشعوب تحت الاحتلال والاضطهاد على اختلافه حيث تتكيف الشعوب مع ظروف لا تتحمل وصعبة وتتابع حياتها جماعيا رغم ما يتعرض له بعض الأفراد من اضطرابات ومرض.

- الخروج من المحنة أو الشدة وتوظيف تحدياتها وصولا إلى التخلص بشكل أكثر مناعة وفاعلية ضد محن مستقبلية، كما قد يتعرض هؤلاء لاضطرابات تالية للصدمة إلا أنهم يستوعبون هذه الآثار تدريجيا ويستأنفون حياتهم العادية بفضل المساندة الاجتماعية والأسرية وتوفر ظروف الشفاء. (حنان مزردي،2017، ص50)

الفصل الثالث

الفصل الثالث : استئصال الرحم

تمهيد

أولا: تعريف الاستئصال الرحم

ثانيا: أنواع الاستئصال الرحم

ثالثا: العوامل المؤدية الاستئصال الرحم

رابعا: مضاعفات عملية استئصال الرحم

خامسا: خصائص شخصية مستأصلة الرحم

سادسا: طرق إجراء عملية استئصال الرحم

سابعا: ما بعد عملية استئصال الرحم

ثامنا: إستصال الرحم و الحياة الجنسية

خلاصة

تمهيد:

يعد الرحم من أهم أعضاء جسم المرأة لأنه الوعاء الذي يحمل جنينها ويعتبر رمز من رموز أنوثة المرأة الخاصة إذا تعلق الأمر بصفو حساس ومهم إلا أن الأخير معرض كسائر الأعضاء إلى أمراض عديدة ومختلفة ولكن في بعض الظروف والأحوال الخاصة جدا يضطر الأطباء إلى استئصال الرحم إلا أنه يأتي كحل أخير في بعض الحالات مثل انتشار الأورام السرطانية أو الليفية الضخمة وبالطبع تتعرض المرأة لاضطرابات النفسية حادة جراء هذه العملية التي تنقص من أنوثتها.

أولا: تعريف استئصال الرحم:

تعد من العملية الشهيرة في مجتمع النسوة وترتبط بالإجابة بالسرطان وأنها قد تفقد المرأة أنوثتها وبذلك تصبح هذه العملية أمر مزعج لكل امرأة، حينما الحقيقة ليس كذلك إذ عرفنا الدوافع الطبية لجراء العملية **(الحسنى. 1990 ص89)**

وعملية استئصال الرحم في بعض الأحيان يتم استئصال الرحم (Hysterectomg) كذلك وعنقه وتسمى عملية الاستئصال الكامل للرحم . **(العقيل .2013 ص 29)**

ثانيا: أنواع استئصال الرحم:

1. **إستصال الكلي للرحم:** استئصال الكلي للرحم هو إجراء طبي يتم فيه إزالة الرحم بالكامل مع عنق الرحم وقد تشمل أيضا عند الضرورة استئصال المبيضين وقناة فالوب.
2. **الإستصال الجزء للرحم:** يزال جسم الرحم يترك عنق الرحم في مكانه تسهم هذه العملية في الحفاظ علي طول الكامل للمهبل غير أنها نادرا ما تستخدم في إطار العلاج للأورام السرطانية نظرا استمرار.
3. **الإستئصال الموسع للرحم:** يتم إزالة الرحم وعنق الرحم والأنسجة المحيطية في حالة وجود السرطان ولا يعود بإمكان مرأة إنجاب الأطفال وبالتالي يعود لها طمث وتحتاج موانع الحمل.

ثالثا: العوامل المؤدية للاستئصال الرحم:

- **الأورام الليفية أو الليفانات:** تعد الأورام الليفية أوراما حميدة غير سرطانية شائعة داخل الرحم خاصة عند النساء في سن الإنجاب وغالبا ما تظهر بين 35.55ع عاما تنمو هذه الأورام نتيجة لتحضير هرموني وتسبب أعراضا مختلفة مثل الألم والنزيف الغزير ورغم أنها ليست سرطانية إلا أنها قد تؤدي للعقم أحيانا وتعتمد خطورتها على حجمها ومكانها داخل الرحم. **(ملص .2004ص152).**

- **انتباذ بطانة الرحم:** ببطن جوف رحم غشاء يسمى بطانة الرحم وتعرف الحالة المعروفة بانتباذ بطانة الرحم ويظهر النسيج الباطني بظهور على أعضاء أخرى المبايض وأنبوب فالوب. ذلك راجع لتأثير الهرمونات وقد تستمد الحالة إلى أماكن أبعد في جوف الرحم و الرئتين. **(ملص.153.2004).**
- **سرطان الرحم:** ينشأ سرطان الرحم غالبا في الطبقة الداخلية (بطانة الرحم) نتيجة لتكاثر غير طبيعي في خلايا ناتج عن تضخمات تسمى الأورام ويؤدي إلى أعراض مثل النزيف غير طبيعي أو بعد الجماع مصحوب بالألم ويلاحظ بشكل أكبر لدى النساء بين 40 و65 عاما وهو يحدث يتواتر أكبر عند النساء لم تنجب أو انقطاع متأخر للحيض إلا أن الشخص المبكر والعلاج الفوري بالعيان دورا مهما في الشفاء. **(بركاني .2016 ص46)**

رابعا: مضاعفات عملية استئصال الرحم :

- قد يحدث نزيف شديد أثناء العملية بذلك يجهز دم للمتبرعين مسبقا لأي طارئ مثل تمزق أو إصابة بالمثانة البولية أو الحالب.
- من الممكن حدوث مضاعفات نتيجة التخدير مثل دخول المريض في غيبوبة كسكتة دماغية أو حدوث حدوث نوبات قلبية أو تحسس من الأدوية المخدرة مما قد يؤدي إلى التهابات ومشاكل في رئوية أو توقف التنفس.
- قد تعاني المريضة من ألم شديد في البطن بعد العملية.
- من المحتمل ظهور التهابات غير طبيعية في منطقة الجرح.
- أحيانا نلاحظ ندبات في الحالب قد تكون مؤلمة أو غير مقبولة من الناحية الشكلية.
- احتمال ظهور فتوق أثناء استئصال الرحم عن طريق البطن.
- توقف نشاط الأمعاء موقتا بعد العملية.
- من أخطر المضاعفات حدوث جلطة دموية في الأوعية الدموية الموجودة في الساقين.
- وللوقاية من هذه المضاعفات ينصح المريض بالحركة البكرة بعد العملية مهما كان الألم كما قد تستخدم أدوية مميعة للدم الثقيل ولتقيل خطر الجلطات خاصة عند وجود زيادة في الوزن.**(روفيك.1991.ص 291).**

خامسا: خصائص شخصية مستأصلة الرحم:

قد تعاني بعض النساء بعد استئصال الرحم من الاضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو فقدان الرغبة الجنسية خاصة إذا لم يكن هناك إزالة للمبيضين حيث قد تعكس هذه المشاعر القلق المرتبط بالعملية أكثر من ارتباطها بالتغيرات الجسدية أو الهرمونية الناتجة عنها ومن أبرز أشكال القلق التي قد تظهر ما يلي:

- الخوف من التقدم في العمر أو الشعور السريع بالشيخوخة نتيجة فقدان الأنوثة.
- الخوف من تراجع الإحساس بالمتعة الجنسية يستعذن اللذة السابقة لها.
- القلق من زيادة الوزن أو الإصابة بالسمنة نتيجة العملية.
- ومن المهم التنويه إلا أنه لا توجد علاقة مباشرة بين استئصال الرحم و زيادة الوزن
- كما ينصح بمناقشة المخاوف النفسية المحتملة مع الطبيب قبل الخضوع للعملية فقد يسهم هذا النقاش في تخفيف الاضطرابات التي قد تظهر بعد العملية، وتنخفض بصورة ملموسة.

(شاهين.2004. ص34)

سادسا: طرق إجراء عملية استئصال الرحم:

- **طرق استئصال الرحم :**

يتم استئصال الرحم عن طريق جدار البطن أو من فتحة المهبل في حالة الأولى تحتاج العملية جرح طوله 15 سم مما يشوه جمال المرأة و يظهر عند النساء البدينات بعد العملية لاختفائه بين ثنايا الجلد بأسفل البطن لذلك فالطريقة 2 لا تترك اثار للعملية .

- **إستئصال الرحم عن طريق البطن:** يتم تنفيد الإجراء عن طريق فتح البطن حوالي 10إلى 15 سم يتم هنا إجراء شق جراحي في الجلد والنسيج تحته أسفل البطن حتى الوصول إلى الرحم وهذا الشق قد يكون افقيا أو عموديا من المفضل استخدام الشق الأفقي كونه أقل ألما وأسرع شفاء واقل ندبة من الشق العمودي. يحتاج استئصال الرحم عن طريق البطن فترة شفاء أطول مقارنة مع نظيره المهبلي أو المساعد بالتنظير إلا أن هذا النمط له فوائد جيدة حيث يسمح للجراح بمشاهدة الرحم والانهاء الأخرى بشكل جيد خلال العملية، ويتم إجراء هذه العملية بحال وجود أورام كبيرة أو سرطانات.

(Rabbach j.Rabach,1986 p44)

- **استئصال الرحم عن طريق المهبل:** يتم تنفيد الإجراء عن طريق الوسائل الطبيعية من خلال الشق الموجود في المهبل ليس هناك ندبة في البطن أحيانا يمكن أن تكون مرتبطة مع تنظير البطن في حالة تشغيل أو

إلى الصعوبات للتحقيق من عدم وجود مضاعفات يشار إلى أنه في حالات صغيرة إلى الرحم متوسطة الحجم وتخرجها هبوط الأعضاء التناسلية وأمراض حميدة إلى حد ما.

(MamadouT.eluban 1998p37)

- **إستئصال الرحم عن طريق المهبل المساعد نظريا:** هنا يستأصلا الجراح عبر المهبل و ي تجرى في الحالات التي يكون فيها إجراء استئصال الرحم عن طريق المهبل وحده غير ممكن يتم هنا وضع منظار البطن داخل البطن من خلال ثقوب صغيرة وهو يسمح للطبيب برؤية أعضاء الحوض على شاشة أثناء إجراء الجراحة. **(نفس مرجع السابق ص65)**

4. استئصال الرحم بالمنظار :

- يتم إجراء عدة جروح صغيرة في البطن ويعمل الطبيب من خلال هذه الجروح باستخدام منظار
- ويسهل هذا المنظار على الطبيب رؤية المناطق الصغيرة أثناء الجراحة.
- كما تستخدم أدوات صغيرة أخرى لفعل الرحم و استئصاله. **(covens Rosen,1993 p39)**

سابعا: ما بعد عملية الاستئصال :

- تعود السيدة لحالتها الطبيعة بعد إجراء العملية بعد حوالي 6 أسابيع.
- عدم القيام بأي مجهود جسمي شاق قد يؤثر على جدار البطن أو المهبل لتستعيد المرأة حركتها ونشاطها تدريجيا.
- عدم تعرض الجرح للماء حتى لا يتأخر التئامه حتى لا يتعرض للتلوث والميكروبات ويفضل تأخير الاستحمام إلى فترة النقاهة ويفضل الدش واقف.
- تجنب عمل الدش مهبلي خلال فترة النقاهة فيكفى لتظهير المنطقة خاصة بعد التبول، الجلوس في الحمام دقائق في ماء دافئ (مطهر موضعي).
- تجنب المعاشرة الجنسية خلال فترة النقاهة.
- قد تلاحظ السيدة خروج إفرازات مهبلية أو نقاط دم بعد عملية و لكن لا خطورة منها.
- إذا لاحظت السيدة اختلاط الإفرازات بالعديد وهذا يعنى وجود عدوى مكروبيه وإذا لأحطت خروج دم بكمية كبيرة يجب استشارة طبيب.
- يجب أن تستمر السيدة تحت رعاية الطبيب بعد إجراء العملية حتى تنتهى فترة النقاهة لتجنب حدوث أي مضاعفات. **(الحسنى .1990..ص94).**

ثامنا: إستئصال الرحم و الحياة الجنسية:

وظيفة الرحم هي حمل الجنين حتى يكتمل النمو فيخرج للحياة وأثناء كل دورة شهرية يستعد الغشاء المبطن للرحم من الداخل بطانة الرحم لهذه الوظيفة فإذا حدث حمل تنزع البويضة الملقحة (بذرة الجنين) بغشاء الرحم وتنمو الى جنين وإن لم يحدث حمل ينهدم الغشاء وتتساقط أجزاؤه مع نزول دم فيحدث الحيض. وعلى هذا الأساس اذا تم استئصال الرحم تفقد المرأة قدرتها على الإنجاب وينقطع عنها دم الحيض، ولا شيء غير ذلك فلا تأثر العملية على القدرة الجنسية أو أنوثة المرأة بوجه عام، وهذا ما يجب أن تعرفه كل سيدة عن هذه العملية فبعض السيدات يشعرن بعد إجراء العملية بانتقاص قدرتهن الجنسية وإحساسهن العام بالأنوثة والجاذبية. فيقعن فريسة الاضطرابات نفسية من جراء العملية، فبينما الأمر لا يزيد عن كونه مجرد أوهام الإحساس المرأة باستئصال الرحم جزء من كيانها كأنثى.

معظم النساء لا يتأثرون بهذه العملية من الناحية الجنسية، بل أن بعضهن تتحسن لديهن هذه الخاصية خصوصا من كان لديها نزيف شديد لمدة طويلة أو تشعر بألآم أثناء الجماع كان سببها وجود الرحم. والكثير من النساء يمكنهن ممارسة الجماع بعد مضي ستة أسابيع من العملية من دون مشاكل إذا لم تصل الأم سن اليأس بعد وتم استئصال المبيضين أثناء العملية فان أخذ الهرمونات التعويضية يعد ضروريا. إذا لم يتم استئصال المبيضين فإن المرأة عندها لا يحتاج الى أخد هذه الهرمونات لأن البائض لازالت تفرز الهرمونات 11 الأنثوية إذا لم يكن هناك أمراض سرطانية قبل استئصال الرحم، وتم استئصال عنق الرحم أثناء العملية فإنه ليس من الضروري عمل مسحة لنعق الرحم أما إذا تم استئصال الرحم جزئيا مع إبقاء عنق الرحم مكانه فإنه من الضروري الاستمرار في أخد مسحة لعنق الرحم. **(بداوي ، بوثلجة ،2022،ص49 50)**

خلاصة:

في الأخير يعد استئصال الرحم إجراء طبيا مهما يلجأ إليه عند تعذر العلاجات الأخرى ويهدف إلى تحسين جودة حياة المرأة والتخفيف من معاناتها الناتجة عن أمراض مزمنة أو خطيرة ومع أن لهذه العملية اثارا جسدية ونفسية، فإن الوعي الطبي والمرافقة النفسية قبل وبعد الجراحة يسهمان في التكيف والتعافي بشكل أفضل. لذلك يجب أن يتم اتخاد قرار الاستئصال بعد استشارة طبية دقيقة ومراعاة لحالة كل امرأة وظروفها الخاصة، مع التأكيد على أهمية التوعية والدعم المستمر للمريضات قبل وبعد العملية.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا: المنهج المستخدم.

ثانيا: الإطار المكاني و الزماني للدراسة.

ثالثا: عرض حالات الدراسة.

رابعا: أدوات الدراسة.

أولا: المنهج المستخدم:

إن طبيعة الموضوع هي التي تحدد نوع المنهج ويعرف المنهج على أنه الأسلوب التفكير والعمل الذي يستخدمه الباحث لتنظيم أفكار وتحليلها وعرضها لكي يتوصل إلى نتائج وحقائق معقولة حول موضوع الدراسة. **(المحمودي 2019 ص 35).**

وبما أن كل دراسة تعتمد على منهج يناسب الموضوع قمنا بالاعتماد على المنهج العيادي الذي يعتبر فرع من فروع علم النفس الذي يتناول بدراسة بتحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون عن غيرهم من الناس مما يدعو الى اختيارهم اسوياء أو غير اسوياء وذلك يقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق تكييف افضل لهم فالمنهج العيادي يتبنى الرؤية السيكو ديناميكية أي الحالة النفسية المتحركة الحالة المتوترة المستمرة مفهوم الصراع و التفاعل و الاصطدام بالواقع ... فهو يريد دراسة الشخص بكل ما يحتويه فهو دراسة عميقة لحالة فردية في بيئتها يعنى في ضوء المجتمع الذي ينتمي إليه .

اذا فان المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أو مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وادائه الحاضر، بغية تشخيص الحالة انيا مع التقدير او التنبؤ بتطورها مستقبلا ،ثم الانتقاء بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة .

وما يمكن ان نستنتجه ان المنهج العيادي يتميز بالنقاط الأساسية التالية :

- يستهدف الحالات التي تعاني من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية والتي تتقدم للعيادة لالتماس العلاج والتوجيه .
- يرتكز هذا المنهج على بحث شامل لتاريخ الحالة، على وحدتها الكلية الحالية وصولا الى الصراعات الأساسية.
- يستخدم هذا المنهج الطرق المختلفة المناسبة للحالة (ملاحظة، مقابلة، اختبارات نفسية ...).

(حاج سليمان 2021، ص 11)

ثانيا: الإطار المكاني والزماني للدراسة :

1. الإطار المكاني:

تم إجراء مقابلات هذه الدراسة في مستشفى الإخوة ساعد قرمش ومستشفى العايب دراجي

2. الإطار الزمني:

قمنا بإجراء هذه الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من 29 أفريل إلى 25 ماي 15/2025ماي إلى 30 ماي 2025.

ثالثا: عرض حالات الدراسة :

تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية

جدول : بين موصفات حالات الدراسة:

الرقم	الحالات	السن	الجنس	المستوى التعليمي	الحالة الاجتماعية	عدد الأولاد	الحالة الاقتصادية	تاريخ ظهور المرض
1	خ/ن	40 سنة	أنثى	ثانوي	متزوجة	3	متوسط	منذ عامين
2	ص/ل	49 سنة	أنثى	خريجة جامعة	متزوجة	3	متوسط	منذ ثلاث سنوات
3	ب/م	30سنة	انثى	باكالوريا	متزوجة	1	جيدة	منذ عام ونصف
4	ص/ ب	36 سنة	أنثى	أولى ماستر	متزوجة	لا يوجد	جيدة	منذ عام

رابعا: أدوات الدراسة:

1. المقابلة نصف موجهة :

خلال هذا نوع يكتسب البحث معرفة أعمق حول الموضوع مقارنة مع المقابلة غير الموجهة ولكم لا يزال يجهل نسبيا بعض النقاط والجوانب التي يسعى لفهمها أو التحقيق منها مما يساعده على تأطير فرضياته في هذا نوع من القابلة، يقترح الباحث موضوعا عاما للحوار لكن هناك درجة معينة من التوجيه تكون لديه مجموعة من الأسئلة المحددة ويستعين الباحث بشبكة مواضيع والذي يتضمن المحاور تسمى المواضيع المستخلصة من الإطار النظري العام. وإذا لم يتعرض المبحوث من تلقاء نفسه لجوانب المحاور المحددة يعيد الباحث توجيهه من خلال طرح سؤال في نفس المحور. **(أ. د سيتي ،2019 ص 3)**

2 . تعريف تحليل مضمون :

يعد أسلوب للوصف الموضوعي للمادة اللفظية وفيما يقتصر عمل الباحث على القيام بمختلف التصنيفات للمادة اللفظية و التي يحللها وفق فئات معينة بهدف تحديد سمات كل فئة منها ، بعدها استخراج السمات العامة ومن ثم تفسيرها. **(عمر سعد ،2019،ص122)**

يعتمد في تحليل المقابلات على المنهجية التي حددها الباحث سامي محمد ملهم و التي تقوم على مجموعة من الخطوات المنهجية الهادفة إلى الكشف عن المعاني الكامنة في المحتوى و كذلك العلاقات الارتباطية بين هذه المعاني . ويتم ذلك من خلال التحليل الكمي و الموضوعي للسمات الظاهرة في المحتوى.

(سامي,2000 ص179).

ويضم أسلوب تحليل للمضمون العديد من الخصائص كأسلوب تحليل، ومن بين هذه الخصائص ما يلي:

1.2. الوصف: فعملية التحليل تتضمن في الأساس وصفا واضحا لمضمون المادة الاتصالية موضع التحليل أي استخراج السمات العامة والخاصة التي تميز موضوع التحليل، والوقوف على الاتجاهات السائدة فيه دون اصدار أحكام قيمية وذلك عن طريق تحديد الفئات التي يمكن تحليل المحتوى في ضوئها و الوحدات التي يمكن قياسها.

2.2. الموضوعية: يتسم تحليل المضمون خاصة في شقه الكمي بالموضوعية والحيادية الى حد كبير ، فالباحث يتخلص أثناء التحليل من الأهواء والرغبات والميول الشخصية، والموضوعية هنا يقصد بها النظر الى موضوع التحليل نفسه وذلك بالتحديد الدقيق للفئات التحليلية والتعريف الإجرائي للمفاهيم المستخدمة فيه وتساعد اختبارات الصدق التي يجريها الباحث قبل الشروع في التحليل على تأكيد الاتجاه الموضوعي للباحث، كما أن إجراءات الثبات تساعده هي الأخرى في التأكيد من موضوعية الباحث فيما قام بتحليله .

(التائب، 2008، ص 359-360)

3.2. التنظيم: إنه عملية منظمة يحكمها منهج علمي ذو خطوات محددة وإجراءات تتصل بعضها البعض والتنظيم هنا يعني وضع إطار تأخذ كل فئة من فئات التحليل فيه مكانها، وبالشكل الذي يتناسب مع طبيعة موضوع التحليل ويستلزم ذلك استيفاء عناصر الموضوع الذي يجري تحليله وذلك يتجرد وحياد تام .

4.2. التقدير الكمي: أهم ما يميز تحليل المضمون عن كثير من الأساليب هو اعتماده على التقدير الكمي كأساس للدراسة وكمنطق للحكم على انتشار للظواهر وكمؤشر للدقة في البحث و نتائجه فعلى الباحث عند التحليل أن يترجم ملاحظاته إلى أرقام عددية أو تقديرات كمية، وأن يرصد مدى تكرار كل ظاهرة تبدو له في المواد موضوع الدراسة.

5.2. الشمولية: تحليل مضمون ليس مقصورا فقط علي تحليل المعاني التي تشتمل عليها المادة و إنما يمكن ويفضل أن يتعدى ذلك إلى تحليل الشكل الذي تقم فيه المادة. **(عبد الفتاح وأبو العينين،2011، ص 53).**

3. سلم الرجوعية:

- **السلم كونور و دافيدسون (Davidson Connor Kathryn Jonathan):**

أنجز هذا السلم كل من كونور كاتر بنود فبدسونجونتان وهذا بهدف تقييم الجلد. ويضم 25 بندا، مقسمة إلى أربعة أبعاد.

يكون تقييم كل بند من صفر إلى أربعة درجات حسب سلم ليكرت (من=0 ال أوافق تماما =4 أوافق تماما) K وكلما ارتفع أو انخفض مجموع الدرجات المتحصل عليها في كلا اختبار دل على ارتفاع أو انخفاض درجة قدرة الجلد لدى الفرد.

كما أن السلم يمكن استعماله لقياس خمسة أبعاد :

- عامل الكفاءة الذاتية والذي تعبر عنه كل من البنود 3/4/15/17/18/19/20/21
- عامل التحكم في انفعالات و تدل عليه البنود /7/9/10/14/16/24/25
- عامل المشاعر الإيجابية وتعبر عنه البنود 12/13/21/22
- عامل المساندة الاجتماعية وتدل عليه البنود 5/6/23
- عامل الأخير عامل الديني وتدل عنه البنود /8/11

- **إجراءات الترجمة:**

قام الباحث جار الله سليمان ترجمة وإعداد نسخة إلى اللغة العربية بعد التواصل والتنسيق مع ثابت عبد العزيز الذي اعد أيضا نسخة باللغة العربية بموافقة مع معدي السلم كونور دافيدسون وتم قبول استعمال النسخة التي قام بها الباحث جار الله سليمان بإعدادها كونها متوافقة مع تللك التي قام بترجمتها.

تمت ترجمة الأداة إلى اللغة العربية بالإتباع الخطوات التالية:

أولا: الترجمة من اللغة الانكليزية إلى اللغة العربية من طرف أستاذ متخصص في اللغة الإنكليزية

ثانيا: تمرير الاختبار على عينة صغيرة لتقييم مدى وضوح العبارات وصالحية التعليمات.

ثالثا: عرض الاختبار على أخصائيين في علم النفس في كل من جامعتي سطيف باتنة لإبداء ارائهم ومدى ملائمة العبارات لقياسي الخاصية التي تقيسها.

رابعا: إجراء التعديلات في صيغة بعض العبارات حسب اقتراحات المختصين بما يتلائم مع الخصائص الثقافية واللغوية لبيئة الجزائرية وقد تم تعديل صياغة ثلاث عبارات 6-8-16

خامسا: عرض هذه النسخة على أستاذين في اللغة الإنكليزية لترجمتها عكسيا أي من اللغة العربية إلى اللغة الانكليزية. ثم مقارنتها بالنسخة الأصلية لتقييم مدى الحفاظ عليا الأمانة العلمية **(الأستاذ في التعليم الثانوي متقن البشير البراهيمي باتنة – الأستاذ الجامعي بقسم اللغة الإنكليزية جامعة بسكرة الجزائر)**

سادسا: تطبيق الصورة النهائية باللغة العربية على عينة من 143 فردا إضافة إلى تطبيقيا على عينة من 52 فردا من مع سلم الإحساس الضغط النفسي من أجل دراسة الخصائص السيكو مترية له.

الفصل الخامس

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى
2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

ثانيا: مناقشة نتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة

1. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول مع حالات الدراسة
2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني مع حالات الدراسة
3. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث مع حالات الدراسة
4. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع مع حالات الدراسة

ثالثا: استنتاج عام

أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الولى

- **تقديم الحالة**
  - **الاسم:** خ/ن
  - **السن:** 40 سنة
  - **الحالة المدنية:** متزوجة
  - **الأولاد:** 3 بنات
  - **عدد الإخوة:**7
  - **الترتيب في العائلة:** 6
  - **المستوى التعليمي:** ثانوي
  - **المستوى الاقتصادي:** متوسط
- **ملخص لأهم الأحداث**

الحالة (خ/ن) تبلغ من العمر أربعين سنة ترتيبها في العائلة السادس، خضعت لعملية استئصال الرحم كامل بسبب أورام ليفية، حسب ماتحدثت عنه الحالة أنها عانت من آلام متكررة ومزمنة في منطقة الحوض على مستوى الرحم، وكشفت الفحوصات الطبية عن وجود نتوءات منتشرة تغطي الرحم بالكامل، مما استدعى الى التدخل الجراحي وتمثل في الاستئصال الكلي، واجهت (خ/ن) المرحلة السابقة بقلق وتوجس من فقدان جزء تعتبره لصيقا بهويتها الأنثوية، ورغم شعورها بالارتياح الجسدي، برزت صراعات داخلية تمحورت حول معنى الأنوثة والخصوبة. لكن مع الوقت بدأت تظهر عليها بوادر الرجوعية واضحة وتمثلت في تقبل تدريجي للواقع الجديد.

- **تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة**

البعد الأول: الكفاءة الذاتية

البعد الثاني: ضبط الانفعالات السلبية

البعد الثالث: تبني النظرة الايجابية

البعد الرابع: السند الاجتماعي

- من خلال أسئلة المقابلة النصف موجهة سنقوم بتحليل مضمون المقابلة والكشف عنها إذا كانت الحالة تتميز بالرجوعية.

- من خلال تقطيع المقابلة نصف الموجهة تم الحصول على 39 وحدة.

- **تحليل مضمون الجواب الأول**

جدول رقم (01) يوضح مضمون الجواب الأول

رقم السؤال الأول	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
كيف تشعر إزاء الأشخاص الذين تراهم أفضل منك من الناحية المادية والجسدية	الشعور بالكفاءة	-5-4 -17-16 -19-18 38	7	63,63%	28,20%
	الشعور بالعجز	-8-2-1 36	4	36,36%	

يتناول السؤال الأول شعور الحالة تجاه الأشخاص الذين نراهم أفضل منها من الناحية المادية والصحية، من خلال الجدول نلاحظ أن الفئة المتمثلة في الشعور بالكفاءة قد ظهرت بنسبة 63,63% في حين الفئة المتمثلة في الشعور بالعجز قد بلغت نسبتها 36,36% وهي تشير الى استجابة توازن انفعالي نسبي بين الشعور بالكفاءة والشعور بالعجز.

وبالعودة الى المقابلة نصف الموجهة التي أجريت مع الحالة نلاحظ أجوبتها فيما يخص هذا السؤال حسب الفئة الأولى والثانية كانت " كنت نحس بالنقص كي نشوف النساء لباس بيهم " "بصح مع الوقت تعلمت نرضى بالقسمة تاعي". " مام يصراولي مواقف صعاب، نتخطاهم".

هذه العبارات تعكس قدرة المفحوصة على التكيف مع الوضع الجديد بعد الاستئصال، مع محاولة خلق استقرار داخلي مبني على تقبل الذات واستعادة السيطرة على الحياة اليومية. وهو مايتقاطع مع ما أورده باندورا (1997) حول مفهوم الكفاءة الذاتية، الذي أشار إلى أن الأشخاص ذوي الإحساس العالي بالقدرة الذاتية يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الأزمات وتجاوزها، لأنهم أكثرقدرة على التعامل مع الأزمات وتجاوزها، لأنهم يدركون أن لديهم أدوات نفسية كافية لمواجهتها.

- **تحليل مضمون الجواب الثاني**

يوضح الجدول رقم (2) تحليل مضمون االجواب الثاني

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
لما تكون منزعج كيف تكون ردود أفعالك	**كبت الانفعالات**	15-14	**2**	**13,33 %**	**38,46 %**
	تفريغ الانفعالات	3-6-7-10-9-11-20-21-22-23-28-33-37	**13**	**86,66 %**	

يتناول السؤال الثاني الآليات المستعملة للتعبير عن ردة فعلها والذي يندرج ضمن محور ضبط الانفعالات السلبية، والتي ظهرت من خلال الجدول حيث نلاحظ أن الفئة المسيطرة هي تفريغ الانفعالات بنسبة 86,66 % حيث أن فئة كبت الانفعالات قدرت بنسبة13,33% حيث تظهر الاجابات تعبيرا انفعاليا متوازنا الى حد ما.

من خلال تصريحات المفحوصة، تبين اعتمادها بدرجة كبيرة على آلية تفريغ الانفعالات، حيث عبّرت بقولها: "ساعة ساعة نوض نبكي" نفرغ القلقة تاعي في خدمتي". هذه الأقوال تُظهر حاجتها إلى التنفيس كوسيلة للتخفيف من التوتر الداخلي. ويرى Goleman (1995) أن التعبير عن الانفعالات بشكل مباشر يُعد مؤشرًا على قدرة الفرد على مواجهة الأزمات النفسية بدلًا من إنكارها، مما يسهم في تعزيز التكيف النفسي .في المقابل، ظهرت بنسبة ضعيفة آلية كبت الانفعالات، كما في قولها: "ما نحبش نبين روحي ضعيفة، قدام نوطاتي بش ميستصغرونيش"، ما يشير إلى بعض محاولات الإخفاء حفاظًا على صورة الذات أمام الآخرين، دون أن تصل هذه المحاولات إلى مستوى الإنكار الكامل أو التماهي مع الألم. ويؤكد فرويد أن الكبت المطول للمشاعر قد يؤدي إلى تراكم الضغوط النفسية، لكن في هذه الحالة يبدو أن الكبت محدود ولا يشكل النمط الغالب .بناءً

عليه، يمكن اعتبار أن المفحوصة تعتمد بدرجة كبيرة على نمط المواجهة المفتوحة للتوترات النفسية، مما يدل على مرونة انفعالية نسبية، وإن كانت لا تزال بحاجة إلى تعزيز مهارات التكيف المعرفي والانفعالي الأكثر توازناً.

- **تحليل مضمون الجواب الثالث**

الجدول رقم (3) يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال الثالث	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
ماهي الأفكار التي تراودك عندما تفكرين بالمستقبل	**التشاؤم**	12-13-24	3	60%	12,82%
	الأمل في المستقبل	25-26	2	40%	

يتناول السؤال الثالث والذي يدور حول الافكار التي تراودها عند اتفكير بالمستقبل ويتكون من فئتين حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتمثلة في التشاؤم ظهرت بفئة (60%) في مقابل حضور فئة الامل بنسبة (40%).

صرّحت المفحوصة بقولها: "**في داخلي مضرارة... مزلت حابة نزيد الدراري... كل مرأة ما تتمناش تخسرها**". هذه العبارات تعكس شعورًا عميقًا بالفقد والحرمان المرتبط برغبتها غير المحققة في الإنجاب، ما يوضح ميلًا نحو التشاؤم والنظرة السوداوية للمستقبل الإنجابي والحياتي. ويرى Beck أن التشاؤم من أهم المؤشرات المعرفية الدالة على وجود تدهور في المزاج، وقد يكون أحيانًا بوابة نحو اضطرابات الاكتئاب إذا لم يُعالَج بشكل مناسب .ومع ذلك، لم تغب تمامًا ملامح الأمل في المستقبل، حيث قالت: "**تقبلت بش نتهنّى من الألم**" و "**نحب نكون ناجحة في حياتي ونكون معروفة بخدمتي**". هذه العبارات تُظهر وجود دوافع للنهوض والاستمرار، ما يشير إلى نوع من التوازن بين الألم والأمل. ويذهب Snyder (2002) إلى أن الأمل يُعد دافعًا داخليًا يساعد الأفراد على وضع أهداف قابلة للتحقيق وتجاوز الأزمات، حتى في ظل الألم والقيود الجسدية. يمكن القول إن المفحوصة تعيش حالة من الصراع بين المرارة الناتجة عن الفقد والرغبة في بناء بديل رمزي

من خلال العمل وتحقيق الذات، وهو ما يعكس دينامية سيكولوجية معقدة تتطلب احتواءً نفسيًا وتدخلاً داعمًا لترجيح كفة الأمل على التشاؤم.

- **تحليل مضمون الجواب الرابع**

الجدول رقم (4) يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال الرابع	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
من هم الاشخاص الذين وقفوا معك أثناء الوضعية التي مررت بها	الدعم العائلي	27-29-31-32-39	5	62,5%	20,51%
	طلب المساعدة	30-34	2	25%	
	تجنب طلب المساعدة	/	/	/	
	غياب الدعم	28	1	12,5%	

يتناول السؤال الرابع ماساعد الحالة على تجاوز أزمتها حيث أظهرت المعطيات في الجدول هيمنة الدعم الاجتماعي حيث ظهر في فئة الدعم العائلي 62,5% وتليها فئة طلب المساعدة بنسبة 25%، ثم غياب الدعم بنسبة 12,5% وهذه النسب تعكس اعتمادا كبيرا على الروابط الأسرية كمصدر رئيسي للأمان والاحتواء. فيما يخص فئة الدعم العائلي تجلى بشكل أساسي من خلال دعم الزوج، والذي لعب دورا محوريا في مساندة المفحوصة قبل العملية وبعدها، وهو مايظهر في قولها: "**الزوج تاعي وقف معايا خير من عايلتي، كان سند ليا كي درت العملية**".

هذا التصريح يدل على ما يُعرف في علم النفس العيادي بـ دور الآخر الداعم الذي يساعد في إعادة التوازن النفسي بعد صدمة جسدية كبيرة كاستئصال الرحم. ويرى "فيرباست (Verbaets) أن توفر "**أنا مساعد**" في المحيط الاجتماعي يسهم في تخفيف القلق الوجودي لدى المرأة في مواجهة فقد عضوي أو وظيفي يمسّ

هويتها الجندرية. أما فئة طلب المساعدة برز هذا الجانب من خلال اعتماد المفحوصة على زوجها لجلب الأعشاب والعسل والأدوية التقليدية، كما صرّحت: كان هو ديما يجري يجيبلي لعسل، وأي عشبة يقولو مليحة". هذه السلوكات تدل على نمط تكيّفي إيجابي، حيث تبذل المفحوصة جهدًا في مواجهة الموقف من خلال تعبئة الدعم، وهو ما يتقاطع مع ما وصفه "**لازاروس**" في نظريته حول التكيّف بأنه سلوك نشط يهدف إلى السيطرة على الموقف بدلاً من الاستسلام له . في حين فئة غياب الدعم على الرغم من وجود دعم من الزوج، عبّرت المفحوصة عن خذلان من العائلة الأصلية، حيث ماصرحت به المفحوصة:" خير من عايلتي" هذا يدل على فقدان مورد نفسي مهم كان من المفترض أن يكون مصدرًا للعزاء والتماسك. وفقًا لرؤية بولت(Bolton) ، فإن غياب الدعم الاجتماعي المتوقع من الأقرباء قد يزيد من مشاعر الوحدة وفقدان الانتماء، ويُعد عامل خطر في التدهور النفسي بعد الأزمات الصحية .تجنب طلب المساعدة لم يظهر في خطاب المفحوصة أي مؤشرات واضحة عن تجنبها طلب المساعدة، ما يدل على غياب أنماط دفاعية مثل الإنكار الاجتماعي أو الخجل من الطلب، مما يعكس في المقابل وجود قدر من الانفتاح العاطفي والسلوك التكيفي في مواجهة الأزمة.

- **ملخص مضمون تحليل المقابلة للحالة الثالثة:**

من خلال اجرائنا للمقابلة النصف الموجهة وعلى ضوء المحاور التي تتمثل في الكفاءة الذاتية، ضبط الانفعالات السلبية، تبني النظرة الإيجابية، السند الاجتماعي. أمكن ملاحظة أن الحالة تعبر عن مستوى معين من الكفاءة الذاتية من خلال محاولاتها المستمرة للتكيف مع وضعها الصحي الجديد بعد العملية، فقد بدت لديها نزعة للمثابرة واسترجاع الاحساس بالقدرة الذاتية رغم بعض الصراعات الداخلية والانفعالات السلبية المرتبطة بالفقد والرغبة في الانجاب . كما أظهرت حرصا على تبني مواقف ايجابية ومحاولة خلق معنى جديد لحياتها، خاصة من خلال التمسك بوظيفتها وتعزيز هويتها المهنية، و من جهة أخرى،ظهر الدعم الاجتماعي من طرف الزوج كمصدر رئيسي في مساعدتها على اجتياز المحنة، مما يدل على أهمية البعد العلائقي في عملية التكيف. بناءا على ذلك، فإن مضمون المقابلة يعكس دينامية نفسية قائمة على التوازنبين المعاناة والسعي إلى التكيف، ويمثل مؤشرا على وجود مصادر داخلية وخارجية تساهم في بناء الرجوعية رغم صعوبة التجربة.

- **عرض وتحليل نتائج مقياس الرجوعية:**

- **مجموع البعد الأول: الكفاءة الذاتية =32 درجة**

2+3+4+2+2+3+3+2= 21 درجة

- **مجموع البعد الثاني: ضبط الانفعالات 28 درجة**

0+4+0+4+2+1+4=15 درجة

- **مجموع البعد الثالث: المشاعر الإيجابية =20**

3+4+3+3+4=17 درجة

- **مجموع البعد الرابع: المساندة الاجتماعية =12**

3+1+1=5

- **مجموع البعد الرابع: العامل الديني =8**

3+4=7

- **المجموع الكلي لسلم الرجوعية للحالة:**

21+15+17+5+7= 65

- **تعليق على نتائج مقياس سلم الرجوعية:**

من خلال تطبيق مقياس الرجوعية لكونور دافيدسون الذي يقيس مستوى الرجوعية فأن الحالة تحصلت على 65 من أصل 100 وتبين أن لديه قدرة الرجوعية متوسطة.

حيث تحصلت الحالة فيما يتعلق بالبعد الأول الكفاءة الذاتية 21 من أصل 32 حيث أغلبية اجاباتها أوافق تماما، أوافق، وهذا معناه أن الحالة تتميز بسمة الرجوعية، حيث تتمثل الكفاءة الذاتية في قدرة الفرد على إدراك وتقدير حجم قدراته الذاتية، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني الخاص بضبط الانفعالات تحصلت 15 من أصل 28 حيث أغلبية اجاباتها أوافق جدا، حيادي، حيث بينت قدرته على التعامل مع المشاعرة السارة والسلبية عند الانزعاج، وبالنسبة لبعد المشاعر الايجابية فتحصلت على مجموع 17 من أصل 20.

في البنود المتخصصة لهذا العامل مما يعبر على وجود مشاعر ايجابية لان اغلب البنود أوافق، وأوافق جدا مما يؤكد وجود مشاعر الايجابية في مواقف مما يبرز قدرته على المقاومة والتحمل ومواجهتها بمشاعر ايجابية التي تعتبر كعامل وقائي وخير دليل على ذلك هو إجابة الحالة الحالة بـ: أوافق تماما على البند 13 حيث النجاحات السابقة تمنحها الثقة لمواجهة التحديات جديدة .

أما عن بعد المساندة الاجتماعية فتحصلت على5 من أصل 12 درجة حيث أجابت بأوافق ولأوافق، وهذا مايؤكد أن الحالة لديها مساندة ضعيفة من قبل محيطها.

أما بالنسبة لعامل الديني فتحصلت على 7 درجات من أصل 8 وهي تعتبر أقرب من الدرجة القصوى في السلم فاللجوء الى الدين يساعد على تجاوز المحن ويعزز القدرة على التكيف، كما يعتبر هذا العامل مهم في مقاومة الصدمات حيث كونور دافيدسون ان المعتقد الديني من المصادر الخارجية التي تساهم في الرجوعية من خلال دوره في ادخال الطمأنينة على الكثير من الأفراد. **(جار الله سليمان، ص131)**

- **التحليل العام للحالة الأولى على ضوء المقابلة ومقياس الرجوعية:**

من خلال نتائج تحليل المضمون المقابلة نصف الموجهة ودرجات مقياس كونور دافيدسون للرجوعية، اتضح أن الحالة المدروسة تتمتع بمستوى متوسط من الرجوعية النفسية، حيث سجلت درجة كلية قدرها 65 من أصل 100، وهي درجة تعكس قدرة نسبية على التكيف مع الضغوط النفسية والظروف الصادمة، مع استمرار بعض الصراعات النفسية المرتبطة بفقدان القدرة على الانجاب.

فيما يخص عامل الكفاءة الذاتية، حصلت المبحوثة على 32/21، وهو ما يعكس احتفاظها بجزء مهم من الإحساس بالفعالية الشخصية، ويظهر ذلك من خلال استمرارها في ممارسة نشاطها المهني (الخياطة)، وسعيها لإثبات الذات والتفوق رغم التجربة الصعبة. أما بعد ضبط الانفعالات فسجل 28/15، ما يدل على وجود مستوى متوسط من التحكم الانفعالي، يتضح من حديثها عن البكاء، الشعور الداخلي بالحزن، مقابل قدرة نسبية على تجاوز المواقف الصعبة .بالنسبة لبعد المشاعر الإيجابية فقد بلغ 20/17، ما يُظهر وجود رجوعية تمثلت في تقبلها لقدَرها والحديث عن تجاوز الألم وتخفيف التوتر من خلال العمل والدعاء. بينما سجّل عامل المساندة الاجتماعية درجة منخفضة نسبياً بلغت 12/5، مما يكشف عن محدودية الدعم من الأسرة، مقابل اعتمادها على دعم الزوج فقط، الذي وصفته بأنه "كان سندًا لي خير من عائلتي". في حين سجّل العامل الديني 8/7، ما يدل على اعتماد واضح على المعتقدات الدينية في التعامل مع الأزمة. يتضح من خلال تحليل مضمون المقابلة أن المبحوثة تمر بمرحلة من التوازن الهش، تحاول من خلالها بناء تأقلم نفسي عبر آليات ذاتية (العمل، الإيمان، الحديث الإيجابي مع الذات)، لكنها لا تزال متأثرة عاطفيًا بخسارة تمس جوهر أنوثتها ورغبتها في الإنجاب. رغم الحزن الداخلي، فإن قدرتها على مواصلة حياتها وممارسة نشاطها تعد مؤشرًا على توفر سمة الرجوعية و تحتاج إلى دعم نفسي منظم لتعزيزها.

2. عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية :

- **تقديم الحالة الثانية:**
  - **الاسم :** (ص)
  - **السن :**49 سنة
  - **الحالة الاجتماعية :** متزوجة
  - **الأولاد :** 3 أولاد
  - **المستوى الدراسي :** خريجة جامعة
  - **المستوى الاقتصادي :** متوسط
- **ملخص لأهم أحداث الحالة**

الحالة ص متزوجة تبلغ من العمر 49 سنة ماكثة في البيت أم لثلاث أولاد مستوى دراسي جامعية وضعها الاقتصادي متوسط تتميز الحالة بطالع هادئ تحب الكلام ، بدأت الحالة تعاني من أعراض مرضية بعد ثلاث سنوات من انقطاع الدورة الشهرية تمثلت في الام شديدة و متكررة في البطن ازدادت سواء مع الوقت، مما اضطرت الى زيارة الأطباء و بعد إجراء الفحوصات تبين وجود ورم خبيث في الرحم ،ما استدعى تدخلا جراحيا لاستئصال بعض الأعضاء المتمثلة في رحم الكلي و نصف من الأمعاء الغليظة .لا حقا ظهرت مضاعفات صحية إضافية إصابتها بمرض السكري مما زاد من تعقيد حالتها النفسية وعلى الرغم من الدعم النفسي من محيطها فإنها واجهت فترة صعبة مليئة بالقلق و توتر بسبب المرض.

- **تحليل محتوى المقابلة لنصف الموجهة :**

من خلال إجرائنا للمقابلة النصف موجهة تبين أن الحالة في صحة جيدة حيث أن الحالة تعرضت لاستئصال كلي للرحم و نصف من الأمعاء الغليظة وورم خطير كما ذكرنا سابقنا أن الحالة تحب الكلام كثيرا مما سهل علينا إجراء المقابلة .

حيث صرحت الحالة أن بداية المرض كان قبل ثلاث سنوات بعد انقطاع عنها الدورة الشهرية حيث قالت " **كان يحكني وجاع كنت ديرا في بالي مصران برك**" روحت نفوت علي أساس مصران بعد قالي طبيب عندك فيبروم بصح طبيعي ما يحتاج تنحيه عادي تعيش بيه ومعطاني حتى دواء بعد مرور عامين تفاقم الألم حتى أصبح غير محتمل فاضطررت على الذهاب إلى الطبيب أظهرت الفحوصات وجود ورم كبير يقع خارج الرحم كقولها "**كي درت ليزاناليز وليكنطرول ظهر عندي بلي في بروم كبر وخرج على الرحم ولى مرض خبيث ولازم يتنحى** " وبعد معرفتها بتطور حالتها الصحية بدأت باتباع نظام غذائي (رجيم) لكن في تلك الفترة أصيبت

أيضا بمرض سكري ولم تعر الحالة اهتماما كبيرا لمرض السكري إذا اهتمامها على العلاج من الورم الخبيث حيث أنها لم تتوقع الوصول إلى هذه الحالة التي أدت بيها إلى إزالة نصف الأمعاء الغليظة و الورم الخبيث و الرحم الكلي، مرت الحالة بفترة قلق وبكاء لقولها "ديرا في بالي كرشي توجعني من المصران برك ما توقعت حالتي توصل هك "كي قالي طبيب نديلك عملية في الأول خفت بعد قلت نورمال تقبت الأمر درت في بالي كي نحي راح نتهنى. تلقت الحالة الدعم والمساندة من طرف الزوج و أولادها لقولها "**اهتموا بي و ما خالوني نحس بحتي حاجة** " أما بالنسبة للناس من حولها فقد فضلت كتمان خبر مرضها ولم تفصح عنه و لا بعد إجراء العملية لقولها "**يقلقوني محبيتهمش يزوروني وهكيك سمعوا جاو**"، اتضح أن الحالة عانت من قلق شديد خصوصا من ما كانت تسمعه من حكايات الزوار لقولها " **كأين واحدة صراتلها كيفك وماتت**" قلقوني في فترة لي من المفروض كان عليا نرتاح فيها.

- **تحليل مضمون الجواب الأول:**

من خلال التقطيع المقابلة النصف موجهة ثم الحصول على 27 وحدة

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
كيف تشعر إزاء الأشخاص الذين تراهم أفضل منك من الناحية الصحية أو المادية ؟	الشعور بالكفاءة	2-1 4-3 13-5	6	75%	29,62%
	الشعور بالعجز	24-12	2	25%	

جدول(5) : يوضح تحليل مضمون الجواب الأولى للحالة الثانية

يتناول السؤال الأول و من خلال إجابات الحالة مستوى مرتفع من الشعور بالكفاءة حيث تحصلت الحالة على نسبة 75% تمثلت في تقبل الفوارق و محاولة التركيز على الذات بدلا من المقارنة مع الأخرين لقولها "حنا منشو فوش مع لي صحاح عليا "حسب ديك " الشعور بالكفاءة هو أحد الحاجات النفسية الأساسية و التي إذا تم إشباعها تساهم في النمو النفسي التحفيز الداخلي. **(Deci,E.L,Ryan,2000)**

في المقابل عبرت نسبة 25% عن الشعور بالعجز وهي نسبة أقل من المتوسط ما يشير إلى وجود مشاعر العجر المرتبطة بمواقف حياتها في قولها " كنت بكري نقلق على ولادي درك حمد الله كل واحد بخدمته

"يتجلى انتقال الإحساس بالثقل المسؤولية نحو الشعور بالارتياح النسبي بعد تحسن أوضاع أبنائها مما يدل على تراجع الإحساس بالعجز مقارنة بالماضي، أما لقولها "ولا داخلين خارجين عليا " لازم نقوم بيهم" هذا يشير على نوع من العجز النفسي حيث تشعر بأنها مضطرة للقيام بالمهام لا ترغب فيه ما يخلق نوعا من التوتر الداخلي و الصراع بين الواجب والرغبة الشخصية "العجز المكتسب لا ينشأ فقط من الصدمات بل إدراك الفرد أنه لا يملك السيطرة على ما يحدث له فتبدأ بالتصرف و كأن BAUDURA1997P2 جهوده بلا جدوى.

- **تحليل مضمون الجواب الثاني :**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
لما تكون منزعج كيف تكون ردود أفعالك ؟	كبت الانفعالات	20-19	2	25%	29,62%
	تفريغ الانفعالات	23-11 23 26-25 27	6	75%	

الجدول(6): يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الثانية

بخصوص السؤال 2 في ضبط الانفعالات السلبية من خلال أجوبة الحالة فيما يخص فئة التنفيس الانفعالي نلاحظ أنها ظهرت هي الأعلى بنسبة 75% وذلك راجع على أن الحالة تميل غلي التعبير عن انفعالاتها بشكل فوري لتفريغ الضغط والإرهاق النفسي والتوتر الناتج من كثرة الضغوط اليومية لقولها "ولو داخلين خارجين عليا "**وأنا مريضة**" والتنفيس الانفعالي هو التعبير الخارجي عن المشاعر المكبوتة وغالبا يكون مصحوبا بإحساس مؤقت بالارتياح لكنه لا يضمن دائما حلا للمشكلة النفسية.

(Breuer freud,1895p6)

حبس مشاعرها وعدم التعبير عنها بشكل مباشر حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق الفئة المتمثلة في الكب الانفعالي تحصلت علي 25% نلاحظ أن الحالة تختار الكبت كطريقة لتجنب المواجهة المباشرة أو ردود الأفعال السلبية من المحيطين وهذا ما لحظنا أثناء المقابلة النصف موجهة التي أجريناها حيث كان

قولها " **لفامي محبيتش نهدر لهم باه ما يقلقوني** " وهذا ما يوضحه الكبت الية دفاع لا شعورية يلجأ إليها الفرد لمنع المشاعر أو الأفكار المؤلمة من الظهور إلى الوعي **(freud,1915p148)**

- **تحليل مضمون الجواب الثالث :**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
ما هي الأفكار التي تراودك عندما تفكرين بالمستقبل؟	التشاؤم	/	/	/	22,22%
	الأمل في المستقبل	8-7-6 -14 16-15	6	85%	

جدول(7): يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الثانية

تناول السؤال الثالث الأفكار التي تراودها عن التفكير في المستقبل وأظهرت إجابات الحالة مستوى مرتفع تجاه المستقبل حيث تحصلت على نسبة 85% تحليل نظرتها الإيجابية للمستقبل وربط ذلك بالصحة النفسية والتوازن الشخصي انطلاقا من أقوالها "**واحد يستحفظ على صحته للولاد يفرح بيهم**" وعينا بأهمية الصحة كعنصر جوهري في تحقيق الاستقرار المستقبلي حسب ماسلو فإن تحقيق الحاجات الفيسيولوجية والأمان ومنها الصحة Marlou 1943 هو أساس الوصول على مراحل عليا من تحقيق الذات ولقولها "**نفرح بولادي كي نزوجهم**" هذا كمصدر للسعادة يعكس توازنا وجدانيا وصدرا للاستقرار النفسي يدل ذلك على شعور بالانتماء والرضا، والأمل بين عنصرين تحديد الأهداف والقدرة على رسم طريق لتحقيقها وهو ما يظهر في أقوال الحالة. **(سنا يدر1994).**

- **تحليل مضمون الجواب الرابع :**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
من هم الأشخاص الذين وقفوا معك أثناء الوضعية التي مررت بها ؟	العدم العائلي	10-9 18-17	4	80%	16,66%
	غياب الدعم	22	1	20%	

جدول(8): يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الثانية

يتناول السؤال الرابع الأشخاص الذين ساندوها اثناء الوضعية التي مررت بيها، حيث أظهرت إجابات الحالة حيث تحصلت مستوى مرتفع بنسبة 80% في الدعم العائلي حيث يتمثل الدعم كان قويا وفعلا حسب قولها "**وقفوا معيا راجلي و ولادي**" يدل على الحضور الفعلي والمعنوي لعائلتها في مواجهة الوضع حسب كوب إحساس الشخص بأنه محبوب ومقدر وأنه (cobb,1976) جزء من شبكة من العلاقات التي تهتم به وتقدره يعتبر جوهر مفهوم الدعم العائلي.

في المقابل عبرت فئة غياب الدعم بنسبة 20% يشير على وجود تهميش وعدم تفهم لحاتها النفسية من طرف الأفراد خارج أسرتها خاصة تظهر بما يعرف بدعم السلبي أو المعاكس حيث تتحول العلاقات المفترض أن تكون داعمة إلى مصدر توتر إضافي لقولها "**علا بالهم غير ماما و أختي و حماتي**" "**هوما لي قلقوني و زدو عليا** " وأكد ارون بيك على أن (Aaron Beck 1979) غياب الدعم الاجتماعي من أهم مجددات التفكير السلبي.

وأيضا وجود دعم مزدوج وجود وغياب في أن واحد أي وجود دعم في بعض الأطراف لا يمنع التأثير السلبي لغيابه من أطراف أخرى، بل قد يجعل الفرد أكثر حساسية للخذلان والتهميش.

- **ملخص مضمون تحليل مقابلة للحالة الثانية:**

من خلال تحليل مضمون المقابلة النصف موجهة التي أجريت على الحالة وتحليل مضمونها في ضوء الأبعاد النفسية الاجتماعية والتي تشمل الشعور بالكفاءة، الشعور بالعجز ، الكبت الانفعالي، التنفيس الانفعالي، الأمل في المستقبل، و الدعم العائلي. من خلال أجوبة الحالة تظهر توازنا نسبيا في البناء النفسي والاجتماعي

مع وجود مؤشرات على الثقة بالنفس ماما يبرز الجانب المتعلق بالشعور بالكفاءة مع تسجيل لحظات من الإحساس بالعجز أنا لا تملي إلى كبت مشاعرها بل تعبير عنها ووجود تنفيس انفعالي فعال على جانب النظرة الإيجابية نحو المستقبل فلوحظ أن الحالة تستحفظ بنظرة إيجابية وأمل واضح وتجلى على توفر دعم العائلي معتبر ما يعد عاملا واقيا ومساعدا للحفاظ على توازنها النفسي ومن هنا نستنتج أن الحالة تتميز بدرجة الاستقرار النفسي والاجتماعي مع سمة رجوعية بسيطة.

- **عرض وتحليل نتائج مقياس الرجوعية:**

- **مجموع العامل الأول: الكفاءة .**

0+3+2+4+3+3+3+3=21 درجة

- **مجموع العامل الثاني: التحكم في الانفعالات**

2+4+3+3+4+1+3=20 درجة

- **مجموع العامل الثالث: المشاعر الإيجابية**

4+1+2+4+2=13 درجة

- **مجموع العامل الرابع: المساندة الاجتماعية**

2+2+4 = 5 درجة

- **مجموع العامل الخامس: الديني**

8+11= 8 درجة

- **المجموع الكلي لمقياس الرجوعية:**

21+20+13+8+8=70 درجة

- **التعليق على نتائج مقياس الرجوعية:**

من خلال تطبيق مقياس دافيدسون الذي يقيس مستوى الرجوعية فإن الحالة تحصلت على مستوى الرجوعية قدر ب 70 درجة من أصل (100) بما أن فالحالة تتميز بمستوى مرتفع من الرجوعية، حيث تحصلت الحالة في ملا يتعلق بالبعد الأول خاص بالكفاءة على (21) درجة من أصل (32) درجة وهذا معناه تتميز بكفاءة متوسطة تميل للجيد أما فيما يتعلق بالبعد الثاني الخاص بالتحكم في الانفعالات فقد تحصلت على (20) درجة من أصل (28) درجة تتميز بالتحكم الجيد في الانفعالات. أما البعد الثالث الخاص بالمشاعر الإيجابية فقد تحصلت على (13) درجة من أصل (20) درجة يدل على أن الحالة تتمتع بدرجة فوق متوسطة من الإحساس بالمشاعر الإيجابية. وبخوص عامل المساندة الاجتماعية حصلت على (8) درجات من أصل

(12) نقطة يدل على أن الحالة تتميز بمستوى جيد من الدعم والمساندة الاجتماعية وبخصوص العامل الأخير الديني تحصلت على (8) درجات من أصل (8) درجات فتظهر مستوى مرتفع من الالتزام ويشكل هذا العامل حماية نفس قوي خاصة في مواجهة القلق و التحديات الحياتية.

- **التحليل العام للحالة الثانية على ضوء المقابلة و مقياس دافيدسون للرجوعية :**

من خلال نتائج تحليل محتوى المقابلة نصف موجهة ونتائج مقياس دافيدسون للرجوعية توصلنا أن الحالة (ص) تتميز بمستوى مرتفع لسمة الرجوعية فقد تحصلت الحالة فيما في ما يتعلق بالعامل الأول للرجوعية الخاص بالكفاءة على (21) درجة من أصل (32) درجة هذا يعنى بكفاءة متوسطة لديها ما يتوافق ما توصل اليه في تحليل محتوى المقابلة الذي أبدت فيه الحالة (ص) ، أما البعد الثاني المتمثل في التحكم في انفعالات فقد تحصلت في مقياس الرجوعية على (20) درجة من أصل (28) درجة مستوى مرتفع يدل على التحكم الجيد في الانفعالات و ما يتطابق أيضا مع تصريحات الحالة خلال المقابلة النصف موجهة ونتائج تحليل محتواها التي تدل علي قدرتها في السيطرة على انفعالاتها. بما يخص العامل الثالث المتمثل في المشاعر الإيجابيةفقد تحصلت الحالة (13) درجة من أصل (20) درجة يدل على مستوى فوق متوسط من الإحساس بالإيجابية لدى الحالة (ص) أما عامل المساندة الاجتماعية حصلت على (8) درجات من أصل (12) درجة يدل على أن الحالة تتمتع بدعم اجتماعي جيد وهوما يطابق نتائج تحليل محتوى المقابلة النصف موجهة التي تميزت فيها أجوبة الحالة بوصف السند الاجتماعي أما العامل الديني وهو الأخير تحصلت الحالة (8) درجات من أصل (8) درجات نظهر بمستوى مرتفع في الالتزام و التدين وهذا ما يعكس إيجابية على التوازن النفسي.

وعلى ضوء هذه النتائج الخاص بالمقياس الرجوعية و المقابلة النصف موجهة توصلنا أن الحالة الثانية تتميز بمستوى مرتفع من الرجوعية بقدر (70) من أصل (100) ويبين أنه أعلى قيمة مقارنة بباقي الحالات التي لم تتجاوز هذه القيمة .

- **ملخص عام للحالة الثانية :**

من خلال إجرائنا المقابلة النصف موجهة وتحليل مضمونها على ضوء كل عامل من عوامل الرجوعية التي تضم الشعور بالكفاءة والتحكم في الانفعالات والمشاعر الإيجابية و المساندة الاجتماعية وعامل الديني بالإضافة إلى نتائج مقياس الرجوعية وحصولها علي (70) درجة من أصل (100) درجة فإن الحالة تتميز بالرجوعية وفقا لتحليل محتوى المقابلة نصف موجهة وكذلك نتائج مقياس الرجوعية.

3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

- **تقديم الحالة الثانية**
  - **الاسم:** ب/ن
  - **السن:** 32 سنة
  - **الحالة المدنية:** متزوجة
  - **الأولاد:** طفل واحد
  - **الترتيب في العائلة:** 2
  - **المستوى التعليمي:** باكالوريا
  - **المستوى الاقتصادي:** جيد
  - **المهنة:** ربة بيت
- **ملخص لأهم أحداث الحالة:**

الحالة تبلغ من العمر 32 سنة، متزوجة وأم لطفل واحد، تعيش في بيئة أسرية مستقرة نوعا ما، رغم انحدارها من خلفية أسرية صعبة، حيث فقدت والدتها في سن مبكر وتكفلت برعاية اخوتها، مافرض عليها أدوارا ومسؤوليات مبكرة. تزوجت في سن 20 سنة زواج تقليدي، تعرضت الحالة لاجهاض متكرر بعد وقبل انجاب طفلها الوحيد الحالة مقربة جدا لابنها حيث تصفه بقرة عينها.

اكتشفت الحالة المرض حين تعرضت الى نزيف حاد والم حاد على مستوى الرحم بعد انقطاع الدورة الشهرية امتدت لشهرين وكانت تظن نفسها أنها حامل وتعرضت للاجهاض، عند زيارتها للمشفى طلب منها الطبيب تحاليل وسكانير في اقرب وقت بعد القيام بها ظهر انها تعاني من سرطان عنق الرحم في مرحلة متأخرة فتلقت صدمة ثم فقدت الوعي، خضعت الحالة للعلاج الكيميائي لكن لم يكن فعالا، وانتهى الأمر باستئصال الرحم حفاظا على حياتها. الحالة تعاني من قلق وخوف من أن يرجع لها المرض مرة أخرى وخوف من المستقبل، رغم مرور سنة ونصف من العملية الحالة لم تستطع التكيف مع وضعها خصوصا عدم الانجاب مرة اخرى أيضا مع وجود افكار سلبية.

- **تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة**

المحاور التي من خلالها سنقوم بتحليل مضمون المقابلة والكشف عن مستوى الرجوعية لدى الحالة ب/ن تتمثل في:

المحور الأول: الكفاءة الذاتية

المحور الثاني: ضبط الانفعالات السلبية

المحور الثالث: تبني النظرة الايجابية

المحور الرابع: السند الاجتماعي

فمن خلال تقطيع المقابلة نصف الموجهة تحصلنا على 41 وحدة.

- **تحليل مضمون الجواب الأول**

جدول رقم (9) يوضح مضمون الجواب الأول

السؤال الأول	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
كيف تشعر إزاء الأشخاص الذين تراهم أفضل منك من الناحية المادية والجسدية	الشعور بالكفاءة	10-9	2	%15,38	31,70%
	الشعور بالعجز	1-2-3-4-5-8-12-16-21-35-38	11	84,61%	

تناول السؤال الأول الاستفسار عن شعور المفحوصة تجاه الأشخاص الذين تراهم أفضل منها من الناحية الصحية والمادية. حيث نلاحظ خلال الجدول السابق أن الفئة المتمثلة في الشعور بالعجز فقد ظهرت نسبتها (84,6%) حيث يظهر انخفاض في تقدير الذات وضعف الثقة بالقدرات، في حين في فئة الشعور بالكفاءة تحصلت على نسبة أقل (15,38%).

فمن خلال المقابلة النصف موجهة لاحظنا على الحالة "ب" اتضح أن الجواب كان مشبعًا بمشاعر الدونية والعجز، حيث صرّحت بعبارات مثل: "نحس روحي ناقصة"، "**مانسوى والو**" "**وليت نقارن روجي بالناس**"، هذا النمط من التفكير يُظهر انخفاضًا في الثقة بالنفس ، حيث يشير [Bandura, 1997] إلى أن الأشخاص ذوي الكفاءة الذاتية المنخفضة يميلون إلى تفسير الصعوبات كدلائل على قصورهم الشخصي.

ورغم سيطرة هذا الإحساس، ظهرت ومضة بسيطة من فئة الشعور بالكفاءة ، ما يشير إلى إمكانية وجود بذور للأمل في التغيير رغم الوضع النفسي المهتز. يتوافق هذا مع ما أشار إليه [Seligman, 2006] في نظريته حول التفاؤل المتعلم، بأن مجرد ظهور نية التغيير يُعد مؤشرًا على استعداد داخلي للتحسّن حتى في البيئات المحبطة.

هذا التحليل يُظهر أن المفحوصة تعاني من اختلال واضح في تقدير الذات، وتُرجّح كفة العجز، ما يستدعي تدخلًا علاجيا يهدف إلى إعادة بناء صورة الذات وتعزيز الشعور بالكفاءة من خلال الدعم النفسي المستمر.

- **تحليل مضمون الجواب الثاني:**

الجدول رقم (10) يوضح مضمون الجواب الثاني

السؤال الثاني	الفئة	الجمل	تواتر	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
لما تكون منزعج كيف تكون ردود أفعالك	كبت الانفعالات	5	7-14-18-19-25	62,5%	19,51%
	تفريغ الانفعالات	3	13-27-28	37,5%	

يتناول السؤال الثاني عن الكيفية التي تعبر المفحوصة عن ردود أفعالها والتي تندرج ضمن المحور المراد الحديث عنه وهو ضبط الانفعالات، حيث اتضحت في فئة كبت الانفعالات بنسبة (62,5%) وهي الفئة الأكبر في هذا السؤال، أما فئة تفريغ الانفعالات بنسبة (37,5%).

إذ عبّرت عن ميلها إلى كبت المشاعر في غالبية المواقف ما يدل على اعتمادها الأسلوب الانسحابي والكاظم للانفعال في مجابهة الأزمات. هذا النمط السلوكي يندرج ضمن ما أشار إليه فولكمان ولازاروس

(Folkman & Lazarus, 1984) في استراتيجيات المواجهة غير الفعّالة، حيث يرتبط كبت الانفعالات بزيادة الضغط الداخلي وتدهور الصحة النفسية، كونه يمنع تفريغ التوترات ويعطل التكيّف السليم.

ظهر في إجاباتها ما يدل على تفريغ الانفعالات، كما في قولها: "**وليت نبكي بزاف**"، "**هو أكثر حاجة نخاف نخسرها**" هذا السلوك يعكس عدم التوازن في التنظيم الانفعالي، مما يجعلها عرضة لنوبات انفجار عاطفية بعد فترات طويلة من الكبت، وهو ما يؤكده غروسمان (Grossman, 2001) الذي بيّن أن الانفعالات المكبوتة تتراكم وقد تظهر لاحقًا بشكل مفرط وغير متناسب .بناءً على هذه المعطيات، يُفهم أن المفحوصة تعاني من صعوبة في ضبط انفعالاتها بشكل متزن.

- **تحليل مضمون الجواب الثالث**

الجدول رقم (11) يوضح مضمون الجواب الثالث

السؤال الثالث	الفئة	الجمل	تواتر الجمل	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
ماهي الأفكار التي تراودك عندما تفكرين بالمستقبل	التشاؤم	6-11 17-20 22-23 26-34	8	80%	24,39%
	الأمل في المستقبل	40-41	2	20%	

يتناول المحور الثالث تبني النظرة الايجابية ، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الفئة المتمثلة في التشاؤم بنسبة (80%) وفئة الأمل في المستقبل بنسبة (20%).

حيث لاحظنا على الحالة من خلال المقابلة النصف الموجهة إجابتها مشبعة بنبرة من التشاؤم والإحباط، حيث صرّحت بقولها: ما يدل على تمثّلها لفقدان عضو الإنجاب كفقدان للأنوثة ولجدوى الحياة. ما يعكس انخفاضًا كبيرًا في دافع الأمل والتفاؤل، وهما عنصران أساسيان في التكيف النفسي الإيجابي. هذا الشعور يتقاطع مع ما أورده بيك (Beck, 1967) في نظريته المعرفية حول الاكتئاب، حيث يُعد التشاؤم المفرط تجاه الذات والمستقبل من أبرز سمات التفكير السلبي المرتبط باضطرابات المزاج، ويعكس تمركزًا إدراكياً على العجز والانغلاق. ومع ذلك لم تخلُ إجابات المفحوصة من ومضات أمل في المستقبل، كما يظهر في قولها: "**نخمم نولي نخدم**" منافحتليش بلاك مع الوقت نرجع" ما يشير إلى وجود استعداد داخلي لاستئناف التكيّف رغم الصدمة، حتى وإن كان بشكل خافت أو هش. هذا النوع من التفكير يندرج ضمن ما أشار إليه سليغمان

(Seligman, 1990) في نظريته حول التفاؤل المتعلم، حيث يمكن تدريب الأفراد على إعادة بناء تمثلاتهم الذهنية تجاه المستقبل .بالتالي، يكشف هذا المحور عن تذبذب حاد بين الميل إلى التشاؤم والبحث عن بصيص أمل، ما يعكس حالة نفسية هشة تتطلب تدخلًا علاجياً يهدف إلى إعادة هيكلة الأفكار السلبية وتعزيز المعتقدات الإيجابية حول الذات.

- **تحليل مضمون الجواب الرابع**

الجدول رقم(12) يوضح مضمون الجواب الرابع

السؤال الرابع	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
من هم الاشخاص الذين وقفوا معك أثناء الوضعية التي مررت بها	الدعم العائلي	33-29	2	22,22%	21,95%
	طلب المساعدة	/	/	/	
	تجنب طلب المساعدة	15	1	11,11%	
	غياب الدعم	30- 31- 32- 36- 39-37	6	66,66%	

يتناول السؤال الرابع محور المساندة الاجتماعية، والذي تمثل في السؤال: "**من هم الأشخاص الذين وقفوا معك أثناء الوضعية التي مررتِ بها؟.**"

من خلال الجدول رقم (12)، يُلاحظ أن فئة "**غياب الدعم**" ظهرت بنسبة أكبر بـ 66.66%، ما يدل على أن المفحوصة لم تتلق دعمًا فعليًا من محيطها الاجتماعي، تليها فئة "الدعم العائلي" بنسبة 22.22%، في حين سُجلت نسبة 11.11% لفئة "**تجنب طلب المساعدة**"، ولم تُسجل أية نسبة لفئة "طلب المساعدة"، ما يعكس عزوفًا عن المبادرة للحصول على الدعم، إما بدافع الخوف من الوصم أو شعور بالعجز.

ضمن المقابلة النصف الموجهة، عبرت المفحوصة عن ذلك بقولها: "**وقف معايا راجلي دارهم موقفوش خلاص معايا**" "**ماما متوفية**" هذا التصريح يُعزز نتائج الجدول ويؤكد أن المفحوصة عاشت تجربة نفسية تفتقر إلى الاحتواء والدعم الاجتماعي، وهو ما يراه المختصون، كما يشير "**كارل روجرز**" إلى أن الفرد الذي يعاني من نقص في الروابط الاجتماعية يعاني من شعور بعدم القبول، ما يؤدي إلى ضعف الأمان الداخلي وزيادة القلق. **(حي، 2020، ص. 62)**.

في ذات السياق، يرى "Moline" أن افتقاد الدعم الأسري في الأزمات يضعف قدرة الفرد على التكيف ويزيد من مشاعر العزلة، مما يؤدي إلى اضطراب في الانتماء النفسي والاجتماعي، وهو ما يظهر جليًا في حالة المفحوصة التي تجنبت طلب المساعدة وأحجمت عن الانفتاح على محيطها.

إن غياب الدعم الاجتماعي في هذه الحالة لا يمثل فقط نقصًا في المساندة، بل هو عامل مؤثر في انخفاض مؤشرات الرجوعية النفسية، خاصة بعد التعرض لصدمات جسدية أو فقدٍ عضوي. وهذا يتماشى مع ما أشار إليه "Lecomte et al., 2019" بأن الدعم الاجتماعي يُعد أحد المؤشرات الأساسية في استرجاع التوازن النفسي بعد الأزمات الصحية.

- **ملخص تحليل المقابلة للحالة الثالثة**

من خلال تحليل مضمون المقابلة، يتّضح من خطاب المفحوصة هيمنة مشاعر العجز وفقدان الإحساس بالكفاءة الذاتية، حيث صرّحت بعدم قدرتها على التأقلم مع الوضع الجديد بعد الاستئصال، وفقدت الشعور بالقيمة. وهذا يندرج ضمن فئتي الشعور بالكفاءة والشعور بالعجز، وهما فئتان تعكسان بوضوح انخفاضًا ملحوظًا في الكفاءة الذاتية. أمّا من الناحية الانفعالية، فقد تبينت استجابتين متباينتين: كبت الانفعالات، حيث عبّرت عن الانعزال، الانسحاب الاجتماعي، وتفريغ الانفعالات تمثلت في البكاء المتكرر والتعبير عن الضيق. هذه المؤشرات تندرج ضمن محور التحكم في الانفعالات، وتدل على صعوبة في تنظيم الانفعالات والتعبير عنها. وفيما يخص محور المشاعر الإيجابية، فقد طغت فئة التشاؤم على حديثها، إذ أعربت عن رؤيتها القاتمة للمستقبل، بينما ظهرت فئة الأمل في المستقبل بشكل باهت، إن لم نقل غائبة، مما يدل على تراجع واضح في الأفكار الايجابية عن المستقبل, أما على مستوى المساندة الاجتماعية، ظهرت فئة الدعم العائلي من خلال

إشادتها بدعم زوجها، غير أن هذا الدعم بدا محدودًا ومتناقضًا أمام فئات أخرى كغياب الدعم وتجنب طلب المساعدة وطلب المساعدة، خاصة عند ذكرها للمعاملة السيئة من أهل زوجها وغياب الأم، ما يعكس هشاشة شبكتها الاجتماعية وانخفاضًا في الإحساس بالمساندة.

بشكل عام، توحي هذه المؤشرات النفسية بنمط دفاعي قائم على الانسحاب والتشاؤم، وانخفاض في آليات التكيف، مع تأثير صدمة الاستئصال بشكل عميق على تمثلاتها الذاتية ودورها كامرأة وأم. كما تعكس المقابلة تمزقًا داخليًا بين التمسك بما تبقى (ابنها، دعم الزوج)، وبين فقدان الثقة في الذات والآخرين، ما يُعد تعبيرًا عن تراجع واضح في الرجوعية النفسية.

- **عرض وتحليل نتائج مقياس الرجوعية**

- **مجموع البعد الأول: الكفاءة الذاتية =32 درجة**

  1+3+3+1+1+2+2+1= 14 درجة

- **مجموع البعد الثاني: ضبط الانفعالات 28 درجة**

  1+1+2+3+4+1+2= 14 درجة

- **مجموع البعد الثالث: المشاعر الإيجابية =20**

  2+2+1+2+1= 8 درجة

- **مجموع البعد الرابع: المساندة الاجتماعية =12**

  3+1= 4 درجة

- **مجموع البعد الرابع: العامل الديني**

  3+3= 6 درجة

- **المجموع الكلي لسلم الرجوعية للحالة: 46 درجة**

- **التعليق على نتائج مقياس الرجوعية:**

أسفرت نتائج تطبيق مقياس الرجوعية النفسية لكونور ودافيدسون (CD-RISC) على المفحوصة عن درجة إجمالية منخفضة (46 من 100)، ما يعكس رجوعية منخفضة، وصعوبة في إعادة التكيف مع الواقع بعد فقدان الوظيفة الإنجابية. على مستوى الكفاءة الذاتية (14 من 32)، تظهر المفحوصة كأنها فقدت ثقتها في قدراتها الشخصية، مع سيطرة مشاعر العجز والتقليل من الذات، خاصة حين تتحدث عن فقدانها لأنوثتها وقدرتها على الإنجاب. أما بُعد التحكم في الانفعالات (14 من 28)، فيشير إلى صعوبة في ضبط المشاعر،

حيث عبرت المفحوصة عن معاناة مع نوبات من الحزن، التوتر، والقلق المستمر، ما يدل على ضعف في القدرة على إدارة الضغوط العاطفية.

سجلت المفحوصة درجة منخفضة في المشاعر الإيجابية (8 من 20)، مما يدل على ضعف في القدرة على استدعاء مشاعر التفاؤل، الأمل، أو الإيمان بإمكانية تحسّن الوضع، رغم وجود بعض اللحظات العابرة من التقدير لعائلتها الصغيرة. أما على صعيد المساندة الاجتماعية (4 من 12)، فتظهر النتائج أن المفحوصة تشعر بعزلة نسبية، رغم وجود دعم من الزوج، وهو دعم لم يكن كافيًا لتجاوز آثار الفقد. في المقابل، جاءت درجة البعد الديني (6 من8) مرتفعة نسبيًا، مما يعكس لجوء المفحوصة إلى الإطار الديني كآلية للتكيف، حيث ربطت حالتها بمشيئة القضاء والقدر، وهو ما قد يمثل نقطة ارتكاز مهمة لتعزيز قدرتها على التقبل مستقبلاً.

- **ملخص عام للحالة الثالثة**

من خلال تحليل نتائج محتوى المقابلة نصف الموجهة ونتائج ، توصلنا إلى الحالة الثالثة "ب" بأنها لديها مستور رجوعية منخفضة، تبيّن أن المفحوصة تعيش صراعًا داخليًا حادًا بين واقعها الجسدي الجديد بعد استئصال الرحم، ورغبتها القوية في الإنجاب، التي لا تزال حاضرة بقوة في خطابها. عبّرت أثناء المقابلة عن مشاعر الحزن، الرفض، والخذلان، وأظهرت مؤشرات على صعوبة التقبل، وانعدام المعنى بعد العملية، رغم محاولاتها التماسك، حيث لم تستطع المرور من آلية الإنكار الى مستوى التقبل. هذه المشاعر انعكست بوضوح في نتائج المقياس، حيث سجّلت المفحوصة درجة إجمالية منخفضة (100/46)، ما يشير إلى ضعف واضح في الرجوعية النفسية. أظهر بُعد الكفاءة الذاتية (32/14) تراجعًا في ثقتها بقدرتها على التكيف، بينما دلّ بُعد التحكم في الانفعالات (28/14) على محدودية قدرتها في إدارة التوتر والمشاعر السلبية. كما برز الضعف في المشاعر الإيجابية (20/8) والمساندة الاجتماعية (12/4)، حيث بدا خطابها طاغيًا عليه الشعور بالعزلة النفسية رغم وجود محيط داعم. في المقابل، شكّل البعد الديني (8/6) مصدر القوة الأبرز، فقد شكل لها آلية تعويضية تسمح لها بالتخفيف من حدة المعاناة النفسية، الحالة إذا تعكس بنية نفسية تعاني من صدمة لم تحتو بعد، وتحتاج الى مرافقة نفسية عيادية معمقة، تركز على اعادة بناء المعنى، واستعادة الحدود الأناوية، والعمل دعم آليات التكيف والاحتواء الداخلي.

4. عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة

- **تقديم الحالة الرابعة :**
  - **الاسم** : ص/ب
  - **السن**:36سنة
  - **الحالة الاجتماعية** : متزوجة
  - **الأولاد** : لا يوجد
  - **المستوى التعليمي** : أولى ماستر
  - **المستوى الاقتصادي** : جيد
- **ملخص لأهم أحداث الحالة :**

الحالة تبلغ 36 سنة توقفت عن الدراسة أولى ماستر ماكثة في البيت متزوجة ليس لها أولادها مستوى اقتصادي جيد خضعت الحالة لعملية استئصال الرحم حيث كانت تعاني من مشاكل صحية حيث انقطعت عنها الدورة الشهرية في عمر 25 سنة الى أن ازداد تدهور وضعها الصحي بشكل خطير ما أدى إلى اكتشاف إصابتها بسرطان الرحم و اضطرت للخضوع للعملية استئصال مرت الحالة بفترة من الحزن و التعب النفسي بسبب فقدانها لقدرتها على الإنجاب .

- **تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة :**

من خلال إجرائنا للمقابلة نصف موجهة يغلب عليها الحزن مع الميل الى الحديث بصوت نبرة منخفض خضعت الحالة لعملية استئصال كلي للرحم حيث كانت تعاني من مشاكل معقدة من بينهم العقم بدأت الحالة تعاني بعد انقطاع عنها الدورة الشهرية في عمر 25 سنة بشكل مفاجئ لقولها "**قلت بلاك من تعب ولا كاين مشكل في الهرمونات**" ظنت الامر مؤقت بسبب التوتر أو تغيرات هرمونية عابرة مرة فترة حوالي شهرين لم يتغير الوضع أجريت بعض الفحوصات أخبرها طبيب ان جسمها يعاني من اضطرابات هرمونية مقعدة أو ربما خلل في المبايض تعالجت ببعض الأدوية تنظيم الهرمونات ، حبوب للدورة وتنظيمها استمرت على هذا النمط سنوات لقولها "**كان طبيب يقولي اصبري شوية راجع يرجع كلش كيما كان حكاية وقت برك**" مرت الشهور بدأن تظهر عليها أعراض أخرى: نزيف غير طبيعي، الام حادة، إرهاق دائم لقولها "**كل يوم نحس روحي طيح شوية بشوية وما فهمتش علاش**" خضت لفحوصات ادق تبين وجود خلايا سرطانية في بطانة الرحم حسيت الدنيا ضربتني ماكنتش نستني نوصل لهذي الحالة. بعد مشاورات كثيرة وتأكيد الطبيب أن الحل الوحيد هو استئصال الرحم كان قرارها ليس بقناعة تقبلت الامر كحل طبي وبسبب حالتها الصحية في خط رغم محاولتها التكيف

مع الوضع إلا أن غياب فرصة الأمومة بشكل نهائي بعد الجراحة بدأت تعاني من تقلبات نفسية فقدان الشهية كثرة البكاء لقولها " **كنت نبكي ليل ونهار ماوليتش ناكل حسيت حياتي تقلب**" شعرت الحالة بوحدة وضياع خصوصا كلما تذكرت حرمانها من نعمة الأمومة أصبحت تعاني من مشاعر متضاربة بين الألم على ما فقدته والحيرة حول كيف ستكمل حياتها من دونه، شعرت أن أنوثتها نقصت و جزءا أساسيا منها قد فقد لم تعد ترى نفسها كما كانت أثرت العملية على صورتها الذاتية بشكل عميق لم يكن تأثير العملية جسديا فقط بل تجاوز ذلك إلى هويتها كامرأة التي كانت تحتفظ بها على ذلتها كأم وأنثى.

تلقت الحالة الدعم من زوجها و ابن زوجها لقولها "**مخلا نيش نحس بالنقص**" وكان دائما يقول "**راكي كما بكري ما تغير والو**" وهو ما ساعدها على التماسك و تجاوز بعض الصعوبات خفف شعورها بالعجز والنقص .

- **تحليل مضمون الجواب الأول :**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
كيف تشعر إزاء الأشخاص الذين تراهم ؟	الشعور بالكفاءة	12-11	2	20%	17,24%
	الشعور بالعجز	1-2-3-4-8-9-10-23	8	80%	

جدول (13): يوضح تحليل مضمون الجواب الأولى للحالة الرابعة

يتناول السؤال الأول طبيعة الشعور سواء كان بالعجز أو الكفاءة حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتعلقة بالعشور بالعجز ظهرت بنسبة عالية 80 % ما يدل على شعور قوي و مسيطر بالعجز النفسي لقولها "**بصراحة كي نشوف ناس عايشين بصحة مليحة و ظروفهم خير نحس بواحد الحسرة في قلبي**" " **بصح نرجع نشوف حالي ونقول علاه أنا وصلت هكا**" يتجلى لديها شعور عميق من الحرمان مقارنة بالأخرين وجود صراع بين الرغبة في التقبل والاعتراف بوضعها " **وليت نقارن روحي بنساء لخرين** " شعور العجز تجاه فرص الحياة الضائعة حيث تقارن نفسها بالأخرين وتشعر بانها محرومة من إمكانية تحقيق الأدوار وحاجات سامية مثل الامومة لقولها "**شوف كيفاش مزالو عندهم فرصة يكونو أمهات**" "**وأنا راحت عليا**"، العجز

لا ينشأ فقط من الإخفاق بل من تفسير الفرد له على أنه ناتج عن سبب داخلي ودائم وعام. **(Abramson,Seligman1978)**

في المقابل عبرت الحالة عن الشعور بالكفاءة بنسبة 20% ضعيفة تعبر بشعور جزئي بالكفاءة الذاتية ليست كافية بما يكفي ليحدث توازنا نفسيا و لقولها "**تصبر وخلاص**" "**بصح الوجيعة تبقى**" عندما يشعر الفرد الأفراد أن أفعالهم ليس لها تأثير حقيقي على نتائج حياتهم يبدا الشعور بالكفاءة الذاتية في التراجع تدريجيا. **(Bandura ,A 1997)**

- **تحليل مضمون السؤال الثاني :**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	نسبة المئوية للفئة	نسبة المئوية للسؤال
لما تكون منزعج كيف تكون ردود أفعالك ؟	كبت الانفعالات	13-18-25	3	14,28%	36,20%
	تفريغ الانفعالات	7 14-15- 16-17 19- 20- 24- 36-37- 38-39 40-45- 49-52 57-58	18	85,71%	

جدول (14): يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الرابعة

تناول السؤال الثاني ضبط الانفعالات السلبية و أظهرت إجابات الحالة حيث تحصلت الحالة في فئة تفريغ الانفعالات نسبة مرتفعة 85,71% تشير الى ان الحالة تميل بشكل كبير الى تفريغ الانفعال و المشاعر

السلبية لقولها " **كي نكون فلقانة** " "**نبدأ غير نبكي** " تعبر بوضوح عن انفجار وجداني مباشر يتمثل في البكاء والإفراط في الإحساس سلبي .

حسب "**جيمس غروس**" تنفيس الانفعالات هو تعبير مباشر و ير مصفى عن المباشر غالبا بطريقة تلقائية وغير خاضعة للتنظيم كرد فعل لضغط نفسي أو تور داخلي. **(GROSS ,j.j.1998)**

في المقابل عبرت فئة كبت الانفعالات بنسبة 14,28% على أن الحالة لا تعتمد كثيرا على كبت انفعالاتها كآلية للتعامل مع التوتر أو الانزعاج إلا أن هناك بوادر لكبت انفعالي طرفي أحيانا في لحظات معينة بهدف الانعزال أو الهروب من الضغط النفسي لقولها " **نحب نقعد وحدي**" تعكس رغبة في الانسحاب وتجنب المواجهة حسب "**فرانسواز**" الكبت الانفعالي المزمن قد يسبب انعكاسات جسدية ونفسية حيث يكتم الفرد المشاعر داخليا دون تصريف ما يؤدي لاحقا على مظاهر قلق واكتئاب جسدية أو سلوكية. **(Sirieix,F. 2010)**

- **تحليل مضمون السؤال الثالث :**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
ما هي الأفكار التي تراودك عندما تفكرين بالمستقبل ؟	التشاؤم	5- 6 -21- 22-26- 27-28- 29-30 31-32- 53-54-55	15	83,33%	31,03%
	الأمل في المستقبل	35-34-33	3	16,66%	

جدول (15): يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الرابعة

تناول السؤال الثالث في تبين النظرة الإيجابية وأظهرت من خلال إجابات الحالة حيث تحصلت على نسبة مرتفعة في فئة التشاؤم فقد ظهرت 83,33 % مما يدل على هيمنة التفكير السلبي ونظرة مظلمة للمستقبل و تدهور في الصحة النفسية لقولها "**مرات نقول لو كان غير نموت**" حسب "**إليس**" ان الأشخاص الذين يعانون من الأفكار اللاعقلانية يكونون اكثر عرضة لتصورات متشائمة ومبالغ فيها حول الحياة والمستقبل خاصة عند مواجهة الضغوط أو الإحباطات. **(Ellis,A :T 1962)**

بالمقابل قدرت نسبة الامل في المستقبل 16,66% منخفضة يدل على أمل هش مرتبط فقط بروابط العاطفية خاصة دغم الشريك لقولها "**بصح كي نشوف راجلي واقف معايا و ما ضغطش عليا**" ورغم هذا غير كافية للتوازن النفسي ولقولها " **ابنو هو الحاجة الوحيدة لي نداوي بيها قلبي**" تعبر عن التمسك عاطفي جزئي بالأمل مرتبط بالعلاقات الشخصية يرى "سيليغمان أن الأمل يرك القدرة التفسير المتفائل للأحداث و اعتبار الصعوبات مؤقتة و قابلة للتغيير". **(Seligman, M.E.P 2006)**.

- **تحليل مضمون السؤال الرابع**

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
من هم الأشخاص الذين وقفوا معك أثناء الوضعية التي مررت بيها ؟	الدعم العائلي	41-42-43-44-46-47-48-50-51	9	100%	15,51%
	طلب المساعدة	/	/	/	
	غياب الدعم	/	/	/	

جدول (15) : يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الرابعة

تناول السؤال الرابع الأشخاص الذين وقفوا معاها أثناء الوضعية التي مررت بيها سؤاء في وجود الدعم أو غيابه حيث نلاحظ من خلال الجدول بأن الفئة الدعم العائلي فقد ظهرت بنسبة كاملة 100% مما يدل على أن الأسرة كانت المصدر الوحيد والرئيسي للسند النفسي بالخصوص الزوج والأبن حسب جون بوبلي أن الأمان العاطفي الذي توفره الروابط القوية (كالزوج والأبن) يسهم في تقوية الإحساس بالقيمة الذاتية والانتماء **(Johan ,Bowlby1988)** لقولها "**الحمد لله ربي راجلي ما غبنيش**" "**كان واقف معايا**" "**ولدو ثاني لي دايرتو كيما بني**" "**هو الحاجة الوحيدة اللي خلاني نحس بلي مزال فيا نفس الام**" تعكس عمق التعلق الوجداني بأفراد العائلة الذين مثلو نقطة توازن نفسي في ظل وضعية سيئة حسب ويلس " يشير على أن الدعم الاجتماعي و خاصة من المقربين عاطفيا له تأثير في التخفيف من اثار الضغط النفسي". **(Cohen,S,Wills 1985)**

- **ملخص مضمون تحليل مقابلة للحالة الرابعة :**

من خلال تحليل مضمون المقابلة النصف موجهة التي أجريت على الحالة وتحليل مضمونها على ضوء الأبعاد النفسية الأساسية والاجتماعية والتي تتمثل في الشعور بالكفاءة، الشعور بالعجز، الكبت الانفعالي، التنفيس الانفعالي، التشاؤم، الأمل في المستقبل، و الدعم العائلي من خلال أجوبة الحالة فقد برز شعور بالعجز بشكل واضح من خلال وجود مؤشرات عن الانكسار واليأس وهو ما يعكس ضعفا في الشعور بالكفاءة الذاتية حيث لم تظهر اية على الثقة بالنفس أو القدرة على التكيف مع الوضع كما لوحظ كبت انفعالي جزئي في مقابل تفريغ انفعالي واضح حيث عبرت عن مشاعرها وألامها بشكل كافي وصريح والتشاتم تجاه المستقبل مما يعكس هيمنة النظرة السوداوية وفقدان الامل في حين لوحظ بنظرة إيجابية وأمل في المستقبل تبني بالأساس على علاقتها بابنها وزوجها.

وقد شكل الدعم العائلي مصدر قوي للتوازن العاطفي ومن هنا نستنتج أنا الحالة تتميز ما بمستوى منخفض لرجوعية .

- **عرض وتحليل نتائج مقياس الرجوعية :**

- **مجموع العامل الأول : الكفاءة**

1+1+2+2+3+3+3+2=17 درجة

- **مجموع العامل الثاني : التحكم في الانفعالات**

2+2+3+3+3+2+3=**18** درجة

- **مجموع العامل الثالث : المشاعر الإيجابية**

1+3+2+4+2=12درجة

- **مجموع العامل الرابع : المساندة الاجتماعية**

3+1+4=8 درجة

- **مجموع العامل الخامس : الديني**

3+4=7 درجة

- **المجموع الكلي لمقياس الرجوعية :**

17+18+12+8+7= 62 درجة

- **التعليق على نتائج مقياس الرجوعية :**

من خلال تطبيق مقياس دافيدسون الذي يقيس مستوى الرجوعية فإن الحالة تحصلت على مستوى الرجوعية قدر بـ: 62 درجة من أصل 100 فالحالة تتميز بمستوى متوسطة من الرجوعية حيث تحصلت الحالة فيما يتعلق بالبعد الأول خاص بالكفاءة على (17) درجة من أصل (32) درجة وهذا معناه تتميز بكفاءة متوسطة أما فيما يتعلق بالبعد الثاني الخاص بالتحكم في الانفعالات فقد تحصلت علي (18) درجة من أصل (28) تملك قدرة لا بأس بيها على إدارة انفعالاتها أما البعد الثالث الخاص بالمشاعر الإيجابية فقد تحصلت (12) درجة من أصل (20) درجة يدل على أن الحالة تتمتع بدرجة فوق المتوسط من الإحساس بالمشاعر الإيجابية و ويخوض عامل المساندة الاجتماعية حصلت على (8) درجة من أصل (12) درجة مما يظهر توفر مستوى دعم يساعدها على تجاوز المواقف الصعبة .

أما العامل الأخير الديني تحصلت على (8) درجات من أصل (8) درجات تظهر درجة عالية ما يشير على الجانب الروحي يعد مصدرا هاما للتوازن النفسي و التكيف مع الازمات .

- **التحليل العام للحالة الرابعة على ضوء المقابلة و مقياس دافيدسون للرجوعية :**

من خلال نتائج تحليل المقابلة نصف موجهة ونتائج مقياس دافيدسون للرجوعية توصلنا أن الحالة (ر/ل) تتميز بمستوى متوسط لسمة الرجوعية فقد تحصلت الحالة فيما يتعلق بالعامل الأول للرجوعية الخاص بالكفاءة على (17) درجة من أصل (32) درجة هذا يعنى كفاءة متوسطة لديها ما يتوافق ما توصلنا إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة التي أبدت فيه الحالة (ر/ل)، أما العبد الثاني المتمثل في التحكم في الانفعالات فقد تحصلت الحالة في مقياس الرجوعية على (18) درجة من أصل (28) درجة مستوى مرتفع يدل على القدرة على التحكم في الانفعالات بما يخص العامل الثالث المتمثل في المشاعر الإيجابية فقد تحصلت الحالة (12) درجة من أصل (20) درجة يدل علي مستوى فوق متوسط من الإحساس بالإيجابية لدى الحالة أما عامل المساندة الاجتماعية حصلت على (8) درجات من أصل (12) درجة ان الحالة تحظى بدرجة لا بأس بيها من

الدعم الاجتماعي وهذا ما يطابق نتائج تحليل محتوى المقابلة النصف موجهة التي تتميز فيها أجوبة الحالة أما العامل الديني وهو الأخير تحصلت الحالة (8) درجات من أصل (8) درجات تظهر بمستوى مرتفع في الالتزام كمصدر أساسي للثبات النفسي و التوازن الداخلي.

وعلى ضوء هذه النتائج الخاصة بالمقياس الرجوعية و المقابلة النصف موجهة توصلنا أن الحالة الرابعة تتميز بمستوى متوسط من الرجوعية يقدر(62) من أصل (100).

- **ملخص عام للحالة الرابعة :**

من خلال إجرائنا المقابلة النصف موجهة و تحليل مضمونها على ضوء كل عامل من عوامل الرجوعية التي تضم الشعور بالكفاءة و التحكم في الانفعالات و المشاعر الإيجابية و المساندة الاجتماعية وعامل الديني بالإضافة إلى نتائج مقياس الرجوعية و حصولها على (62) درجة من أصل (100) درجة فإن الحالة تتميز بالرجوعية متوسطة وفقا لتحليل محتوى المقابلة نصف موجهة و كذلك نتائج مقياس الرجوعية.

ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة

قمنا بهذه الدراسة بهدف التعرف على مستوى الرجوعية لدى المرأة المستأصلة الرحم. وذلك بواسطة الأدوات الإكلينيكية، المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة وتحليل مضمونها الكمي والكيفي، ومقياس الرجوعية لكونور دافيدسون.

ولهذا سوف نقوم بمناقشة النتائج المتحصل عليها وفقا لأهداف الدراسة المسطرة بغرض التحقق منها.

1. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول :

تضمن هذا الهدف التعرف على مستوى الكفاءة الذاتية لذى المرأة المستأصلة الرحم فمن خلال نتائج المقابلة نصف موجهة ومقياس الرجوعية توصلنا إلى أن الحالات الأولى والثانية تتميز بمستوى مرتفع في الكفاءة الذاتية حيث يشير ألبرت باندور في نظرية حول الكفاءة الذاتية المدركة والتي تعني اعتقاد الفرد بقدرته على التحكم في مجريات حياته والتعامل الفعال مع مختلف المواقف. **(Bandura1997)**.

وكشفت نتائج الحالتين الثالثة والرابعة عن انخفاض ملحوظ في مستوى الكفاءة الذاتية حيث يشير وكما وصفه سيلغمان هو الشعور الذي ينشأ نتيجة تكرار الفشل أو فقدان السيطرة ويؤدي إلى تراجع الثقة في الذات وعدم المبادرة للتغير. **(Seligman 1975)**

2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني

تضمن الهدف على الكشف عن قدرة المستأصلة الرحم على ضبط الانفعالات، من خلال المقابلة النصف موجهة ومقيلس الرجوعية توصلنا إلى أن الحالة الأولى والثانية والرابعة لديها القدرة على ضبط الانفعالات أما الحالة الثتاة فلديها مستوى منخفض في ضبط الانفعالات من خلال كبت الشاعر القلق والتحكم في ردود أفعالهن الانفعالية في المواقف الضاغطة. تتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه (Gross 2002) في نموذجه الشهير لتنظيم الانفعالات والذي يى أن الأفراد الذي يمتلكون استراتيجيات فعالة لتنظيم مشاعرهم، مثل الكبت الواعي أو إعادة التقييم المعرفي، يكونون أكثر قدرة على التكيف مع الصدمات والأحداث الضاغطة، مقارنة بمن يفتقرون الى هذه الاستراتيجيات.

3. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث :

تضمن هذا الهدف التعرف على أثر المساندة الاجتماعية لدى المرأة مستأصلة الرحم فمن خلال نتائج المقابلة نصف موجهة ومقياس الرجوعية توصلنا الى أن الحالة الأولى والثانية والرابعة تركت المساندة الاجتماعية أثر جيد حيث تلقت دعما من الأسرة والمحيط ما ساعدهن جزئيا في تقبل وضعهن بعد استئصال حيث يرى Cobb الدعم الاجتماعي الفعال يقلل من أثر الأحداث المجهدة ويعزز القدرة على التكيف من خلال الإحساس بالحب والانتماء والتقدير. **(Cobb1976)**

في المقابل عانت الحالة الثالثة من تدن واضح في مستوى المساندة الاجتماعية حيث أشار بيرلين غياب الدعم الاجتماعي أو محدوديته قد يؤدي إلى تفاقم المشاعر السلبية ويزيد من احتمالية الإصابة بالاكتئاب والقلق. **(pearlm L .1978)**

4. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع

الكشف عن مدى تبني المرأة المستأصلة الرحم للنظرة الايجابية نحو الذات والمستقبل. الحالة الأولى والثانية والرابعة عبّرن عن وجود نظرة إيجابية جزئية نحو الذات والمستقبل، تتجسد في محاولات التأقلم، التعبير عن الرغبة في الاستمرار، واسترجاع الشعور بالكفاءة في بعض جوانب الحياة، رغم أن هذه الحالات عبّرت أيضًا عن مشاعر سلبية قوية مرتبطة بعدم الإنجاب، كالإحساس بالنقص، فقدان جزء من الهوية الأنثوية، والحزن المزمن, أما الحالة الثالثة، فقد أظهرت نظرة تشاؤمية شاملة، تتجلى في الشعور باليأس، فقدان المعنى، وانعدام الثقة في المستقبل، مما يعكس تمثّلًا سلبيًا للذات .كما تشير نظرية الأمل لـ Snyder (2000) إلى أن الأمل يتطلب تصورًا لأهداف مستقبلية وسبل واضحة لتحقيقها. الحالات الثلاث أبدين رغبة في العيش والمضي قدمًا، مما يعكس تبنيًا جزئيًا للأمل، في حين عجزت الحالة الثالثة عن خلق أهداف بديلة، وهو ما

يبرر النظرة التشاؤمية التي تتبناها .أما من منظور التنظيم الانفعالي، فإن Gross (2002) يؤكد أن القدرة على إعادة تقييم الحدث المؤلم (cognitive reappraisal) تتيح للفرد بناء استجابات إيجابية رغم الألم، وهو ما لاحظناه في الحالات التي حافظت على توازن نسبي رغم الجرح النفسي المرتبط بالإنجاب .من جهة أخرى، تؤكد نظرية العجز المتعلم لـ Seligman (1975) أن غياب السيطرة والفشل في التكيف مع نتائج الحدث الصادم يقود إلى تشاؤم تعميمي، وهو ما ظهر بوضوح في الحالة الثالثة، حيث تَمثَّل الاستئصال كانهيار شامل للذات وتدهور نظرتها للحياة ككل.

ومنه نستنتج أن هدف الدراسة حالات الأربعة قد تحقق مع حالتين من الدراسة .

من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة و مقياس الرجوعية يتضح أن حالتين تتميز بالرجوعية حيث قدرت نتيجة الحالة الأولي (65) درجة بينما تحصلت الحالة الثانية (70) درجة والحالة الثالثة (45) درجة أما الحالة الرابعة (62) درجة ما يدل على أن الحالة الأولى والثانية لديهم الدعم الاجتماعي الذي يساعد على الرجوعية وهذا ما تتفق مع دراسة (وادفل راضية 2008-2009) الذي تؤكد على وجود مميزات محيطية خاصة داخل العائلة وخارجها تساعد المراهق على الرجوعية .

ثالثا: استنتاج عام:

من خلال تحليل نتائج نصف الموجهة كميا وكيفيا وتحليل مقياس الرجوعية لدافيدسون، تبين أن المرأة المستأصلة الرحم نواجه ضغوطا نفسية وانفعالية متفاوتة الشدة ناتجة عن صدمة الاستئصال، وقد أظهرت نتائج الدراسة تباينا واضحا في مستوى الرجوعية بين الحالات المدروسة، حيث نستنتج أن حالتين تتميز بالرجوعية مرتفعة، عكست قدرة على التكيف وتقبل الوضع الصحي جزئيا، في حين كشفت الحالة الثالثة على انخفاض مستوى الرجوعية نتيجة الصراع الداخلي وضعف الكفاءة الذاتية، أما في الحالة الرابعة فقد بينت مستوى ضعيفا من الرجوعية تجلي في سيطرة النظر السلبية وغياب الدعم الفعال، وهو مايؤكد أن الرجوعية لدى هذه الفئة ليست ثابتة، بل تتأثر بعدة عوامل نفسية واجتماعية.

الخاتمة

الخاتمة:

تبين من خلال هذه الدراسة أن استئصال الرحم عند المرأة لا يعد مجرد إجراء طبي فحسب بل هو تجربة نفسية و اجتماعية معقدة تؤثر بعمق في إدراك المرأة لذاتها ودورها داخل الأسرة و المجتمع كما تم البحث عن سمة الرجوعية لدى هذه الفئة من النساء ومعرفة المصير الذي سوف تعيشه المرأة بسبب عدم قدرتها للإنجاب التي بدورها تؤذي الى ظهور العديد من الاضطرابات النفسية التي يصعب على المرأة مواجهتها يكون لها أثر على الناحية صحية وجسدية والنفسية وأيضا شعورها تجاه ذاتها وعلاقتها مع الاخرين حيث أردنا التعرف على مدى مساهمة الرجوعية لدى المرأة مستأصلة الرحم واعتمدنا في هذه الدراسة علي المنهج العيادي الذي اعتمدنا فيه على المقابلة نصف موجهة التي شملت أربع حالات من مجتمع الدراسة بالإضافة إلى مقياس دافيدسون للرجوعية والذي تم ترجمته من قبل جار سليمان وإعداد نسخة عربية بعد التواصل والتنسيق مع ثابت عبد العزيز.

حيث تم التوصل إلى :

- أن المرأة مستأصلة الرحم لها مستوى متوسط قريب من جيد في الرجوعية.
- ان المرأة مستأصلة الرحم لها مستوى منخفض في الصحة الجسدية .
- أن المرأة مستأصلة الرحم لها مستوى منخفض في الصحة النفسية .
- أن المرأة مستأصلة الرحم لها مستوى مرتفع في العلاقات الاجتماعية .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

مراجع باللغة العربية :

1. أ.د سيتي 2019 "مدراس ومناهج " كلية الإعلام والإتصال
2. إسماعيل عبد الفتاح و رانيا حسين أبو العينين 2011 معايير قياس جودة الحياة كتب الأطفال القاهرة العربي للنشر و التوزيع.
3. أيمن حسني 1990 " أسرار المرأة و حياتها الخاصة الصحية و النفسية " مكتبة أبن سينا للنشر والتوزيع القاهرة.
4. بداوي جهاد 2022 " جودة الحياة لدى المرأة مستأصلة الرحم "مذكرة لنسيل شهادة ماستر كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة ابن خلدون ، تيارت .
5. بركاني فاطمة الزهراء ، 2016 القلق و الاستجابة الإكتئابية لدى المرأة مستأصلة الرحم مذكرة لنيل شهادة الماستر ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة ابن خلدون ،تيارت
6. بوسنة زهير عبد الوافي 2012 علم النفس النمو ونظريات الشخصية ، الجزائر دار الهدى للطباعة و النشر.
7. حاج سليمان فاطمة الزهراء 2021 المنهج العيادي ودراسة حالة .
8. د. محمد سرحان علي محمودي 2019 "مناهج البحث العلمي " دار الكتب.
9. ديفيد روفيك 1991" دليل المرأة الطبي مع مئة سؤال و جواب الأفاق الجديدة . بيروت ، لبنان.
10. سامي محمد ملحم 2000 "مناهج البحث في الربيعة و علم النفس "ط 1 دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان .
11. سمير محند 2021 الرجوعية بين النظرية و التطبيقات العيادية ، المجلد 4 .
12. سيف الإسلام سعد عمر 2019 "الموجز في منهج البحث العلمي " دمشق سوريا دار الفكر للنشر والتوزيع .
13. فؤاد شاهين 2004 " قاموس الأمراض ،أنواعها ،و عوارضها ، وطرق علاجها دار عويدات للنشر والطباعة – بيروت – لبنان .
14. محمد بن عبد الرحمان العقيل 2013 "كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان الرحم" للنشر والتوزيع محفوظة للجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان ، السعودية .
15. محمد حسان ملص 2004 " علم النفس الإكلينيكي " دار الثقافة للنشر و التوزيع عمان .
16. مسعود حسين 2008 " البحث العلمي – قواعده –إجراءاته – مناهجه مصر المكتب العربي للمعارف .

قائمة المراجع:

17. ميروح كريمة 2010 " الرجوعية لدى المسنين في دار الشيخوخة " مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس العيادي كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية جامعة منتوري قسنطينة.

قائمة باللغة الأجنبية :

1. Anaut Marie,2013 la Résilience :sésilience surmonter les traumatismes 2eme paris . etition Amarad colon .
2. Contanceau ROLAND . joanna smith . samuel lemitre 2012 trauma et résilience victimes et auteurs,poris Dumod.
3. Covens Al Rosen , 1984 in Difference Morbididy of radical hysterectoniy between gynercological oncologists. Genecoloncol.
4. Mamadou T. chibani (1998) Hystérectomie viginale à l'aide des valves de breisky, Bamako.
5. Rabbach Rabach J 1986 , Hystérectomie ovaretomie biatéraleet sescualité de la femme, paris.

الملاحق

ملحق (1) لتقطيع المقابلة للحالة الاولى

بصراحة في البداية كنت نحس بالنقص1/ خاصة كي نشوف النساء صحتهم لاباس بها2 / وأنا مريضة3/ بصح مع الوقت تعلمت نرضى بالقسمة تاعي4/ أنا تقبلت 5/ بش نتهنا من الألم 6/ بصح في داخلي مضرارة7/ مزلت حابة نزيد الدراري8/ لابغا عندي ولادي9/ مزلت حابة نجيب طفل مع خوتو البنات10/ ساعة ساعة نوض نبكي11/ بيسك خسرت حاجة12/ كل مرأة متتمناش تخسرها 13/ ومحاباش نبين روحي ضعيفة14 / قدام نوطاتي بش ميستصغرونيش15/ردود أفعالي عادت عادية16/ يجيني كلش نورمال17/ مام يصراولي مواقف صعاب 18/ نتخطاهم 19/ ونفرغ القلقة تاعي 20/ في خدمتي لي هيا خياطة البساطات21/ ومام درت العملية22/ بقيت محافظة عليها23/ لابغة كارهة وعيانة 24/ حابة نكون نبان وناجحة في حياتي 25/ ونحب نكون معروفة بخدمتي 26/ الزوج تاعي وقف معايا 27/ خير من عائلتي 28/ كان سند ليا كي درت العملية 29/ وقبل مانديرها كنت نداوي دواء عرب30/ كان هو ديما يجري يجيبلي لعسل 31/ واي عشبة يقولو مليحة قبل مانوصل نحي الرحم تاعي32/ لانو كان عندي نتوءات فالرحم ماتوصلش للاستئصال33/ قاصني يذوب الفيبروم كي عاونت بدواء عرب34/ بصح مكانش نتيجة35/ فمن اللازم ينحيوه لانو انتشر فالرحم كامل36/ نحيتو بش نتهنا من الألم37/ الحمدالله عدت لاباس عليا38/ ولقيت سند في محنتي هاذي وكلش يفوت 39 /

ملحق رقم (2) : تقطيع محتوى مقابلة للحالة الثانية .

حنا منشو فوش مع لي صحاح علينا 01/ نشوفو لي قل منا في الصحة 02/ ولعمر لي وصلنا ليه يحكمو مرض نورمال 03/ لعبد يستحفظ على روحو برك 04/ حالتي مادية نورمال05 / واحد يستحفظ على صحته 06/ ويحافظ عليها واش بقالو باه يعيش 07/ لولادو يفرح بيهم 08/ كي نكون قلقانة نحكي مع بنتي09/ ونريح معاها 10/ من داك نشربو قهوة 11/ كنت بكري نقلق علي ولادي 12/ درك حمد الله كل واحد بخدمتو 13/ ونفرح بولادي كي نزوجهم 14/ ونشوف ولادهم هذه هي الفرحة تاعي 15/ هذا هو المستقبل بالنسبة ليا 16/ وقف معايا راجلي وولادي 17/ أصلن هم لي كانوا علا بالهم 18/ لفامي محبيتش نهدرلهم 19/ باه ميقلقونيش 20/ علابالهم غير ماما و ختي و حماتي 21/ هوما لي قلقوني وزادو عليا 22/ ولا داخلين خارجين

عليا 23/ لا زم نقوم بهم 24/ ونا مريضة 25/ وليت نقلق بزاف منهم 26/ ونتقابض معاهم 27.

ملحق رقم (3) لتقطيع الحالة الثالثة:

كي نشوف الناس لي حالتهم المادية وبالأخص الصحية نحس روحي ناقصة عليهم 1/ ومابقاتلي حتى قيمة نحس بيها2/ وليت نشوف روحي منستاهلش 3/ مانسوى والو 4/ وليت نقارن روحي بالناس 5/ ونقول علاه أنا هكذا 6/ علاه ربي كتبلي هذا المرض 7/ كنت قبل نحس روحي مرأة قد المسؤولية 8/ نقرى ونخدم على روحي 9/ نربي وليدي 10/ بصح كي طاح عليا البلا هذا كلش تبدل 11/ حتى الثقة في روحي راحت12/ وليت نبكي بزاف 13/ وروحي دايقة 14/ نتهرب من الناس كامل 15/ وليت منطوية منعزلة على الناس16/ حتى نظرة عللى روحي تبدلت شعري طاح وجي كحال 17/ نحس روحي مش أنا 18/ حتى قدام راجلي كي نوقف قدامو نحكي معاه نحشم 19/ نقول بلاك نظرتو تبدلت من جيهتي 20/ يقول ولات ناقصة متصلحش21/ كي نفكر صراحة فالمستقبل منشوف فيه والو 22/ والو غير الظلمة 23/ دايما نقول كون نموت 24/ والمرض يرجعلي 25/ نخلي وليدي وحدو26/ هو الحاجة الوحيدة لي بقاتلي 27/ هو أكثر حاجة نخاف نخسرها هو قرة عيني 28/ وقف معايا راجلي 29/ بصح دارهم عاملوني معاملة ماش مليحة خلاص 30/ كي مرضت 31/ وكي أجهضت قبل مانولد ابني هذا وبعد 32/ بصح مام وقف معايا راجلي 33/ بقيت خايفة انو يتزوج عليا34/ وخصوصا أنا فالحالة هاذي منقدرش نجيب دراري35/ حتى دعم الأسرة تاعي 36/ مكانش ماما متوفية37/ وليت نحس روحي مهمشة 38/ واحد ماحاس بيا 39/ نخمم نولي نخدم40/ بصح منافحتليش بزاف بلاك مع الوقت نرجع41/

ملحق رقم (4) : تقطيع محتوى المقابلة للحالة الرابعة :

بصراحة كي نشوف ناس عايشين بصحة مليحة ولا ظروفهم خير نحس بواحد الحسرة في قلبي 01/ مش حقد 02/ ولا غيرة 03/ بصح كي نرجع نشوف حالي نقول علاه أنا وصلت هكا 04/ نحس روحي ناقصة 05/ و كأنو حياتي تكسرت في لحظة 06/مرات نلوم روحي 07/ ونقارن روحي بنساء لخرين 08/ نقول شوف كيفاش ما زالو عندهم فرصة يكون أمهات 09/ و أنا راحت عليا 10/ بصح نقول الحمد لله ربي كتبلي هكا 11/ نصبر وخلاص 12/بصح الوجيعة تبقى 13/ كي نكون قلقانة 14/ نحس دنيا تقفلت في وجهي 15/ نبدأ غير نبكي 16/ بلا ما نحس 17/نحب نقعد وحدي 18/ ما نحب ناكل 19/ ما نرقد 20/ ونبقى غير نفكر في حاجات لي يزيدو على حالتي 21/ مرات نقول لو كان غير نموت 22/ نرتاح ما

الملاحق:

قدرتش نتحمل هذا كل 23/ خاصة كي نحس بلي جسمي تبدل ما بقاش كيما قبل 24/ نقفل الباب على روحي ونبكي 25/ نحس روحي مشوهة 26/ وليت ما نحبش نشوف روحي في المراية 27/ في الأول كان المستقبل كي الجحيم 28/ نقول حياتي خلاص ولات ظلمة وكملت 29/ ما بقالي والو نفرح بيه 30/ ما عنديش خطط 31/ ما عندي حتى أمل 32/ بصح شوية بشوية كي نشوف راجلي واقف معايا 33/ و ابنو الحاجة الوحيدة لي نداوي بيها قلبي 34/ نحاول نرجع الثقة في المستقبل 35/ حتا بصعوبة 36/ مازال عندي خوف 37/ وفراغ 38/بصح على الأقل ماوليتش نشوف غدوة كأنه موت 39/ نقول بلاك نلقا راحتي بطريقة أخرى حتى متكونش بالأمومة 40/ المد لله راجلي ما غبنيش 41/ بالعكس ما كانش يستنى أولاد وما ضغظش عليا 42/ كان واقف معايا 43/ في هذيك الفترة جات بعد ما فقدت ماما 44/ كنت مازال ما رتحتش من فراق تاعها 45/ عوضني على كلش 46/ ولدو ثاني لي دايرتو كيما بني 47/هو الحاجة الوحيدة اللي خلاتني نحس بلي مازال فيا نفس الأم 48/اللي مكتبتليش تكون 49/ حتى الناس لي قراب مني ما قلقونيش 50/ ما قالوش لماه صرالك هك 51/ مهما هك نحس بلي نار شاعلة من داخل 52/ أنا اللي شفت روحي ناقصة 53/ و أنوثتي راحت 54/ حتى لو ناس ما حكموش عليا أنا حكمت علي روحي 56/ و كنت قاسية علي نفسي 57/ كنت محتاجة نفهم روحي 58.

الملاحق:

الملحق الأول

البنود	لاأوافق تماما	لا أوافق	حيادي	أوافق	أوافق تماما
1. أستطيع التكيف مع التغيرات					×
2. لدي علاقة وثيقة وأطمئن لها				×	
3. أشعر بالفخر لإنجازاتي			×		
4. أعمل من أجل تحقيق أهدافي				×	
5. أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي		×			
6. أشعر بأن أهدافي واضحة المعالم		×			
7. أدرك جانب المزحة في التعاملات	×				
8. تحدث الأمور لأسباب ما				×	
9. أعمل وفق حدسي نحو الأشياء				×	
10. أستطيع التعامل مع مشاعر غير سارة					×
11. أحيانا القضاء والقدر يساعدنا كثيرا					×
12. أستطيع التعامل مع كل مع مايعترضني في طريقي				×	
13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات الجديدة					×
14. التعامل مع الضغوطات يعزز قوتي	×				
15. أحب مواجهة التحديات				×	
16. اتخذ قرارات صعبة وغير مقبولة اجتماعيا					×
17. أعتقد في نفسي بأنني شخص قوي			×		
18. عندما تبدو الأمور ميئوسا منها لاأفقد الأمل			×		

19. أبذل قصارى جهدي مهما كانت الظروف					×
20. أستطيع تحقيق أهدافي				×	
21. لاأستسلم بسهولة للفشل			×		
22. أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أوالمرض				×	
23. أعرف أين اتجه للحصول على المساعدة				×	
24. تحت الضغط أركز وأفكر بوضوح		×			
25. أفضل أن أخذ زمام المبادرة لحل المشاكل			×		

ملحق رقم (2) :نتائج مقياس الرجوعية للحالة الثانية .

البنود	لا أوافق تماما	لا أوافق	حيادي	أوافق	أوافق تماما
1.أستطيع التكيف مع التغيرات			+		
2.لدي علاقة وثيقة و أطمئن لها					+
3.أشعر بالفخر لإنجازاتي	+				
4.أعمل من أجل تحقيق أهدافي				+	
5.أحس بأنني مسيطر علي مسار حياتي			+		
6.أشعر بأن أهدافي واضحة المعالم			+		
7.أدرك جانب المزحة في التعاملات					+
8.تحدث الأمور لأسباب ما					+
9. أعمل وفق حدسي نحو الأشياء				+	
10. أستطيع التعامل مع مشاعر غير سارة		+			
11.أحيانا القضاء و القدر يساعدنا					+

12.أستطيع التعامل مع كل مع ما يعترضني في طريقي		+			
13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات الجديدة			+		
14.التعامل مع الضغوطات يعزز قوتي				+	
15.أحب مواجهة التحديات			+		
16.اتخذ قرارات صعبة و غير مقبولة اجتماعيا			+		
17.أعتقد في نفسي بأنني شخص قوي					+
18.عندما تبدو الأمور ميئوسا منها لا أفقد الأمل				+	
19.أبدل قصاري جهدي مهما كانت الظروف				×	
20.أستطيع تحقيق أهدافي				×	
21.لا أستسلم بسهولة للفشل				×	
22.أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض					×
23.أعرف أين اتجه للحصول على المساعدة					+
24.تحت الضغط أركز و أفكر بوضوح					+
25.أفضل أن أخذ زمام المبادرة لحل المشاكل				+	

الملاحق:

ملحق الحالة الثالثة:

البنود	لأوافق تماما	لا أوافق	حيادي	أوافق	أوافق تماما
1. أستطيع التكيف مع التغيرات		×			
2. لدي علاقات وأطمئن لها			×		
3. أشعر بالفخر لإنجازاتي		×			
4. أعمل من أجل تحقيق أهدافي			×		
5. أحس بأنني مسيطر عى مسار حياتي	×				
6. أشعر بأن أهدافي واضحة		×			
7. أدرك جانب المزحة في لتعاملات			×		
8. تحدث الأسباب لأمور غيبية				×	
9. أعمل وفق حدسي نحو الأشياء				×	
10. أستطيع التعامل مع مشاعر غير سارة		×			
11. أحيانا القضاء والقدر يساعدنا كثيرا				×	
12. أستطيع التعامل مع كل مع مايعترضني في طريقي		×			
13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات الجديدة			×		
14. التعامل مع الضغوط يعزز قوتي		×			
15. أحب مواجهة التحديات		×			
16. اتخذ قرارات صعبة وغير مقبولة اجتماعيا			×		
17. أعتقد في نفسي بأنني شخص قوي		×			
18. عندما تبدو الأمور ميئوسا منها، لأفقد الأمل		×			

19. أبذل قصارى جهدي، مهما كانت الظروف				×	
20. أستطيع تحقيق أهدافي				×	
21. لا أستسلم بسهولة للفشل			×		
22. أميل الى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض					×
23. أعرف إلى أين أتجه للحصول على المساعدة				×	
24. تحت الضغط، أركز وأفكر بوضوح			×		
25. أفضل أن أخذ زمام المبادرة لحل المشاكل					×

ملحق رقم (4) : نتائج مقياس الرجوعية للحالة الرابعة .

البنود	لا أوافق رتماما	لا أوافق	حيادي	أوافق	أوافق تماما
1.أستطيع التكيف مع التغيرات			+		
2. لدي علاقة وثيقة و أطمئن لها					+
3. أشعر بالفخر لإنجازاتي		+			
4. أعمل من اجل تحقيق أهدافي		+			
5. احس بأنني مسيطر على مسار حياتي				+	
6. أشعر بان اهدافي واضحة المعالم		+			
7. أدرك جانب المزحة من التعاملات				+	
8. تحدث الأمور لأسباب ما				+	
9. أعمل وفق حدسي نحو الأشياء			+		
10. أستطيع التعامل مع المشاعر غير سارة			+		

11. أحيانا القضاء و القدر يساعدنا					+
12. أستطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريقي				+	
13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات الجديدة			+		
14. التعامل مع الضغوطات يعزز قوتي				+	
15. أحب مواجهة التحديات			+		
16 . اتخذ قرارات صعبة و غير مقبولة اجتماعيا			+		
17. اعتقد في نفسي بانني شخص قوي			+		
18. عندما تبدو الأمور ميئوسا منها لا أفقد الامل				+	
19. أبدل قصاري جهدي مهما كانت الظروف				+	
20. أستطيع تحقيق أهدافي				+	
21. لا أستسلم بسهولة للفشل			+		
22. أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض		+			
23. أعرف اين اتجه للحصول على المساعدة					+
24. تحت الضغط أركز و افكر بوضوح			+		
25. افضل أن أخذ زمام المبادرة لحل المشاكل				+	

الملخص

الملخص:

Abstract: