الآثار النفسية للعقم لدى عينة من النساء المترددات على مركز علاج العقم بمدينة سبها

■ د. سليمة محمد على الرشيد *

■ **ملخص الدراسة**

يهدف البحث الحالي التعرف على الآثار النفسية للعقم لدى عينة من النساء المترددات على مركز علاج العقم بمدينة سبها، واشتمل البحث على عينة قوامه (70) امرأة من اللاتي يترددن على مركز علاج العقم في مدينة سبها، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت مقياس الآثار النفسية من إعداد محمد إبراهيم عسلية (2006) وتوصلت نتائج البحث إلى: توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها،على الترتيب القلق أكثر تأثيرا ، ويليه الاكتئاب، من ثم الخجل، توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير (من داخل العائلة- من خارج العائلة) لصالح متغير من خارج العائلة، توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج لصالح الفئة العمرية (40 - 47) سنة، توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير المستوى التعليمي دراسات عليا، لا توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير مستوى الدخل.

الكلمات المفتاحية: الآثار- النفسية-العقم- النساء-المترددات- مركز –علاج

Abstract :

The current research aims to identify the psychological effects of infertility on a sample of women attending the infertility treatment center in Sebha city. and the research included a sample consisting of (70) women who frequent the infertility treatment center in Sebha. and the researcher followed the

*محاضر بقسم علم النفس-كلية الآداب – جامعة سبها.

descriptive analytical approach, and used the psychological effects scale from Prepared by Muhammad Ibrahim Asaliya in (2006) and the results of the research concluded: "There are statistically significant differences at the level of psychological effects resulting from infertility in sterile women in Sebha city, respectively, anxiety is more influential, followed by depression, and then shyness. There are statistically significant differences at the level of the resulting psychological effects. Regarding infertility in sterile women due to a variable (from within the family - from outside the family) in favor of a variable outside the family, there are statistically significant differences on the level of psychological effects resulting from infertility in sterile women due to the variable of the number of years of marriage in favor of the age group (40-47) years There are statistically significant differences at the level of psychological effects resulting from infertility in infertile women due to the variable of educational level in postgraduate studies, there are no statistically significant differences at the level of psychological effects resulting from infertility in women - Aqimat attributed to variable income level.

Key words: effects - psychological - sterility - women - reluctant - center - treatment - .

المقدمة:

مما جرت عليه سنة الله في خلقه، هي تلك الرغبة الملحة للإنسان، وبحثه الدؤوب لغاية الاستئناس والتكاثر لبني جنسه، من أجل إشباع حاجاته، وللحصول على طفل يزين حياته (رشوان،2005: 154)

وعندما تعجز المرأة من بلوغ هذه الحاجة، وعدم قدرتها على تحقيق مرادها تدخلها حالة من الإحباط واليأس والقنوط، ما يترتب على ذلك من حالات نفسية معقدة تؤثر على تكيفها وتوازنها النفسي سواءً مع ذاتها، أو مع بيئيتها(الخالدي،2005: 159)

وقد تعاني المرأة العقيم من بعض الاضطرابات الانفعالية التي تزداد مع طول سنوات الانتظار، مما يجعلها تدخل في دائرة مغلقة ينعدم فيها الاستقرار النفسي. فللعقم آثار نفسية كثيرة وعظيمة، من بينها شعورها بالقلق والاكتئاب، والدونية و فقدها للثقة في نفسها، كما تشعر بالذنب في حق زوجها كونها حرمته من أن يكون أبا ويشعر بشعور الأبوة الذي لا مثيل له (المهدي،2005 : 25)

لهذا يعد العقم مشكلة مستعصية، لها آثارها النفسية على الزوجين بشكل عام، وعلى الزوجة

بشكل خاص، ويقف في وجهه طبيعة المرأة وإشباعها لغريزتها، ويشعرها بالنقص والخوف من فقدان حياتها، وقد يؤدي إلى طلاقها، وهو يحاول دون شعورها بالتوافق مع دورها، مما يترب عليه ظهور بعض الاضطرابات النفسية كالأعراض الاكتئابية والحساسية الزايدة، بسبب شعورها المتزايد بالإحباط، واليأس والحرمان، والحسرة والتوتر (السواد؛ صادق،2012: 65)

لذا ارتأت الباحثة القيام ببحث علمي، لمعرفة الآثار النفسية للعقم لدى عينة من النساء المترددات على مركز علاج العقم بمدينة سبها

مشكلة البحث:

المرأة العقيم كثيرا ما تشعر بفقد السيطرة على نفسها وعلى انفعالاتها وعلى كثير من أمور حياتها، وهو شعور مؤلم للغاية، وهي تتقلب بين اليأس والرجاء في كل شهر فهي تتوقع حدوث الحمل، ثم تصاب بالإحباط مع حدوث الطمث، ويحدث هذا أيضا مع أي عمليات علاجية تجريها فهي تتعلق بالأمل مع بداية الإجراءات العلاجية ثم تنهار آمالها حين تلوح في الأفق بوادر الفشل، ويتكرر ذلك كثيرا مع كل تدخل علاجي، ومع هذا لا تستطيع التسليم، أو التوقف عن المحاولات العلاجية؛ لأن مطلب الإنجاب والأمومة من المطالب الفطرية شديدة الإلحاح.لهذا تكمن أهمية البحث في الإجابة على التساؤلات التالية:

1. هل توجد آثار نفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها؟.
2. هل توجد آثار نفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير (من داخل العائلة- من خارج العائلة)؟.
3. هل توجد آثار نفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج؟.
4. هل توجد آثار نفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير عدد المستوى التعليمي؟.
5. هل توجد آثار نفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير مستوى الدخل؟.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في:

- تستمد أهمية البحث في حيوية الظاهرة التي تناولتها، في كونها شغلت اهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة لدراسة العقم ومعرفة أهم آثاره النفسية.

- يستمد أهميته في التعرف على الآثار النفسية للعقم لدى النساء المترددات على مركز علاج العقم في مدينة سبها.
- قد يكون لهذا البحث الأهمية العلمية إذ يساهم ولو بالقدر القليل في إثراء البحوث الخاصة بدراسة العقم والآثار النفسية المترتبة عليه.
- كما تأمل الباحثة أن هذا البحث قد يخدم المهتمين بالبحث في مجال علم النفس الإكلينيكي بشكل عام، والاستفادة من نتائجه في إعداد برامج توجيهية نفسية للنساء العقيمات قد تساعدهن على مواجهة المشاكل النفسية اللاتي يعانين منها.
- توجه أنظار الباحثين إلى ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث، التي تتناول الآثار النفسية للعقم على نطاق بيئي واسع.

■ أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي للتعرف على الآتي:

1. الآثار النفسية للعقم لدى النساء المترددات على مركز علاج العقم بمدينة سبها<
2. معرفة ما إذا كان هناك فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغيرات الدراسة وهي (صلة القرابة، مدة الزواج، عدد سنوات الزواج، المستوى الاقتصادي، مستوى الدخل)

■ فروض البحث:

1. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها.
2. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير صلة القرابة (من داخل العائلة- من خارج العائلة)
3. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج.
4. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
5. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير مستوى الدخل.

■ **مصطلحات البحث:**

● **الآثار النفسية للعقم:**

بأنه مجموعة عواقب نفسية واجتماعية، وجسمية، وصحية، تعاني منها الزوجة نتيجة عدم قدرتها على الإنجاب، تسبب العديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والقنوط والاكتئاب، واليأس والعجز والعزلة، وغيرها من الأعراض التي قد تؤدي إلى العديد من الآثار السلبية (رفعت،1994 : 233)

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي تتحصل عليها النساء المترددات على مركز علاج العقم على مقياس الآثار النفسية للعقم.

● **تعريف العقم**

العقم: هو استمرار الحياة الزوجية لمدة سنة على الأقل دون حصول حمل، منه ما هو دائم ومنه ما هو مؤقت(كرادشة،2012 : 404)

التعريف الإجرائي: هو عدم القدرة على الإنجاب بعد مرور سنة، أو أكثر من العلاقة الجنسية بين الزوجين ودون استخدام موانع للحمل.

■ **حدود البحث:**

اقتصر البحث الحالي على دراسة الآثار النفسية للعقم لدى النساء العقيمات واللاتي يترددن على مركز علاج العقم بمدينة سبها، خلال شهري يناير، ومايو للعام (2019م)

● **الإطار النظري الدراسات ذات الصلة:**

إن عدم القدرة على الإنجاب، مشكلة يعاني منها العديد من الأزواج، ولا تزال ظاهرة شتى في تلك المجتمعات، وهذه المشكلة لها أبعادها النفسية، بالإضافة كونها مشكلة طبية.

■ **تعريف العقم:**

العقم في اللغة هو القطع، ويقال عقمت مفاصله، وداء عقام لا يقبل البرء ورحم معقومة أي مسدود لا تلد، والريح العقيم التي لا تحمل معها لقح بمعنى لا تمطر، وجمع عقائم وعقم، والعقيم المرأة التي لا تلد،والرجل عقيم ومعقوم، عليه فإن العقم مثلما يصيب المرأة فهو يصيب الرجل.(ابن منظور،1994 : 59)

العقم اصطلاحاً: عدم حدوث الحمل عند الزوجين بعد مرور سنة ونصف على الزواج

مع جماع غير موقي، وبمعدل مرتين في الأسبوع (فاخوري،2008: 22)

العقم هو«عدم القدرة على الإنجاب بعد مضي سنة كاملة من العلاقة الزوجية المنتظمة بين الزوجين من دون استعمال موانع الحمل، وأن يكون الزوجان مقيمين معاً فترات منتظمة» (الرشيد، 2018: 68)

- **أنواع العقم:**

يمكن تقسيم العقم إلى عدة أنواع منها:

- العقم الأولي: يتمثل في انعدام الخصوبة بسبب تشوهات عضوية ووراثية.
- العقم الثانوي: يعد العقم ثانوياً إذا حدث لمرة واحدة سواءً بعد أول إنجاب أو إجهاض.

العقم عند المرأة نوع أولي، وهو العقم الذي يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية وتكون أسبابه غدية، أو هرمونية أو عدم نضوج الأعضاء التناسلية، لأسباب تكوينية، وإما أن يكون ثانويا يصيب المرأة بعد إنجاب طفل، أو لعدة محاولات من الإجهاض المتكررة (خطاب،2012: 393)

العقم الفسيولوجي: يتكون فيه المبيض قاصراً على أداء وظيفته، مما يؤدي إلى خلل في الحيض، ينجم عنه تحيُضات متأخرة، أو متباعدة، أو قليلة الكمية (سلامة،1999: 31)

- **أسباب عقم المرأة:**

تعتبر المرأة عقيما إذا كانت زوجة رجل مخصب، وأقر الطبيب أنه معافى وسليم ، فهذا يؤكد أن أسباب العقم قد تكون المسؤولة عنها المرأة والعلامة الرئيسية للعقم عندها هي عدم قدرتها على الإنجاب ومصحوباً باضطرابات الدورة الشهرية وهي عديدة منها:

1 - **أسباب عامة تؤثر في الإخصاب** (الرشيد،مرجع سابق: 82)

العمر: تزيد الخصوبة في سن (25) سنة ثم تهبط ببطء حتى سن الأربعين وتهبط بعدها بسرعة شديدة لتصبح احتمالات الحمل ضئيلة جداً.

أمراض ذات تأثير عام على الجسم: كالدرن بأنواعه، البول السكري ،وتسمم الجسم نتيجة لتقيح مرضي فيه ،أو الإصابة بالحميات.

- تلقت علاج سرطان في الماضي.
- تعرض المرأة للإجهاض في الماضي.
- الاضطرابات النفسية، قد تؤثر على الرغبة الجنسية.

العمل للمرأة: فالمرأة التي تعمل في الهواء الطلق كالريفية مثلاً أكثر خصوبة من التي تمتهن عملاً كتابياً في مكان مغلق.

الغذاء : الغذاء هو عبارة عن مجموعة من المواد : الكربوهيدارات ،والدهون والفيتامينات، والبروتينات، والعناصر المعدنية، والأملاح، والماء، للمحافظة على بناء الجسم، وإعادة التلف وتنظيم العمليات الكيميائية الحيوية داخل خلايا الجسم، ولقد ثبت أن هذه المواد لها تأثير واضح على الخصوبة، والإنجاب فأمراض نقص التغذية(under nutrition) تؤدي إلى ضعف الإخصاب كما أن زيادة وزن الجسم بنسبة كبيرة نتيجة لطعام غير متوازن قد تصيب المرأة بالعقم.

2 - أسباب تتعلق بالرحم:

ناتجة عن عيوب خلقية، مثل ضمور أو غياب الرحم، أو وجود التصاقات داخل عنق الرحم ناتجة عن التهاب شديد، الأورام الليفية، التهاب بطانة الرحم، وجود أجسام مضادة تقتل الحيوانات المنوية (جعفر، جعفر، 1994 : 30،31).

3 - أسباب تتعلق بوظيفة المبيضين:

مثل ضعف القدرة على التبويض، وأي خلل فيهما قد يؤدي إلى عدم مقدرتهما على إفراز بويضة صالحة للتلقيح، أو إفرازها بطريقة غير منتظمة أو دورية وهذا العامل يشكل (40 ٪) من حالات العقم، ويكون مصحوباً باختفاء الحيض (أبو الرب،2006).

4 - الأسباب النفسية:

من الملاحظ أن الإناث المصابات باضطرابات نفسية هن اللاتي يشكين من اضطرابات عديدة، كاضطراب الدورة الشهرية، والتي تعكس تأثيراً على درجة الخصوبة لديهن، وكذلك شعورهن بمشاعر الحزن، والعداء نحو أزواجهان، أو الحياء منهم، أو شعورهن بالذنب تجاه الاتصال الجنسي، قد يؤدي إلى البرود الجنسي والذي يعكس تأثيره على درجة الإخصاب، كما

أن تلك المشاعر -أيضاً- قد تؤدي بدورها إلى حدوث آلام أثناء عملية الاتصال الجنسي، أو التقلص العصبي في المهبل لدى بعض النساء، أو انعدام حدوث العملية الجنسية.(رفعت،1994: 55)

من العوامل النفسية التي يمكن أن تسبب أو تساهم في إحداث العقم نذكر منها (المهدي،2004: 65)

1 - عدم التوافق في العلاقة الزوجية، وما ينتج عنها من صراع وشجار، يؤثران على التوافق الهرموني، وعلى انقباض وانبساط عضلات الرحم والأنابيب وغيرها، مما يؤثر في عملية التبويض، وعلى استقرار البويضة في الجهاز التناسلي الذي يحتاج إلى حالة من الاستقرار ليتمكن من حضانة ورعاية البويضة الملقحة في هدوء حتى تصبح جنيناً.

2 - وجود صراعات لدى المرأة حول فكرة القرب من الرجل، وإقامة علاقة معه، وذلك بسبب مشكلات نفسية عميقة الجذور، أو بسبب الخوف الاجتماعي المبني على المبالغة والتحريم .

3 - الشخصية الأنثوية غير الناضجة بيولوجياً ونفسياً، وتكون لديها عملية التبويض ضعيفة، أو يكون الرحم صغيراً، أو الأنابيب ضيقة، وتكون غير ناضجة انفعالياً.

4 - الشخصية الذكورية المسترجلة التي ترفض بوعي أو بغير وعي الدور الأنثوي الحاضن للحيوان المنوي، ثم للبويضة الملقحة، ثم للجنين، واعتبار ذلك عدوانا عليها تقاومه بالرفض.

5 - وجود رغبات متناقضة من الحمل وعدمه؛ فهي ترغب فيه لتحقيق الدافع الفطري لديها في أن تكون أماً، وترفضه في نفس الوقت خوفاً؛ من مشاكله وتبعاته، أو لشعورها بأن حياتها الزوجية تعيسة وغير مستقرة.

6 - شدة القلق من الإنجاب، فالرغبة الجامحة في حدوث الحمل ربما يؤدي إلى نزول البويضة قبل نضجها.

7 - الصدمات الانفعالية المتكررة التي تؤثر على الغشاء المبطن للرحم، وتؤدي إلى انقباضات كثيرة وغير منتظمة في القنوات، والأنابيب، والرحم، وعنق الرحم.

الآثار النفسية للعقم: العقم تكون له آثار نفسية كثيرة على المرأة، تقوده إلى القلق والاكتئاب، وتشعر بالدونية والفشل والخجل وبفقد الثقة في هويتها كأنثى لأنها غير قادرة على أداء مهمتها في الإنجاب، وغير قادرة على أن تلبي نداء فطرتها في أن تصبح أماً، وهذا يجعلها تتجنب

الزيارات العائلية، أو الظهور في المجتمعات حتى لا تسمع تعليقات أو تساؤلات جارحة، أو ترى نظرات شماتة ممن تكرههم أو يكرهونها، وتصبح شديدة الحساسية تجاه أي كلمة أو إشارة إلى موضوع الإنجاب وإلى نفسها عموما. وأحياناً تشعر بالذنب تجاه زوجها خاصة إذا اعتقدت أنها السبب في حرمانه من أن يصبح أباً، وهذه المشاعر إذا تضخمت لديها فربما تدخل في طور الاكتئاب الذي يجعلها تبدو حزينة، ومنعزلة وفاقدة للشهية (أبو العزائم، 2005)

العقم – أيضاً – يؤثر على نفسية المرأة، ويسبب مشكلات نفسية عديدة، فتشخيص العقم بحد ذاته له واقع نفسي كبير، وهو يسبب آلامها وعذابها، ويشبه الوقع النفسي لهذا التشخيص ردود الفعل الناتجة عن موت أحد الأقرباء وغير ذلك من تجارب الفقدان والحداد، حيث تتميز عادة بالشعور بالصدمة والمفاجأة والذهول وإنكار التشخيص وعدم تصديقه، إضافة إلى الانزعاج والغضب، والميل إلى الانطواء والوحدة، وظهور مشاعر الذنب والحزن ثم تلي ذلك مرحلة التقبل والتسليم والرضا بما حدث.(الدباس،2013)

■ **الدراسات السابقة:**

● **دراسة الرشيد** (2018): تناولت أثر بعض المتغيرات الديموجرافية إلى معدل القلق والاكتئاب لدى الأزواج المصابين بالعقم في ليبيا، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القلق والاكتئاب لدى الأزواج المصابين بالعقم بليبيا، والكشف عن أكثر المتغيرات تأثيراً على معدل القلق والاكتئاب لدى الأزواج المصابين بالعقم في ليبيا، واشتملت العينة على (390) زوج وزوجة، توصلت نتائج الدراسة عن وجود علاقة قوية بين معدل القلق والاكتئاب لدى الأزواجا المصابين بالعقم، أكثر المتغيرات تأثيراً في شدة معدل القلق والاكتئاب متغير الجنس ولصالح الإناث. ويليه المستوى التعليمي، فالدخل الشهري، ومتغير العمر أقل المتغيرات تأثيرا.

● **دراسة كرادشة، والمحروقية** (2016): تناولت الآثار النفسية لتأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني، هدفت إلى الآثار النفسية والصحية على المرأة العمانية نتيجة تأخرها الحصول على طفل، واشتملت الدراسة عينة قوامها(317) من النساء المترددات على المستشفيات والعيادة الخاصة بأمراض العقم والولادة بمسقط، وأسفرت الدراسة بروز بعض العوامل الصحية التي من الممكن أن تقف وراء تأخر الحمل، وبروز بعض الآثار النفسية كالقلق وكثافة المشاعر السلبية على المرأة بسبب تأخر الإنجاب وحصولها على الأمومة البيولوجية.

● **دراسة حمدونة** (2014) تناولت الانعكاسات النفسية للعقم لدى عينة من الزوجات غير المنجبات في مدينة غزة، وهدفت الدراسة على معرفة الانعكاسات النفسية للعقم لدى عينة من الزوجات غير المنجبات في مدينة غزة، وتكونت عينة الدراسة على مجموعتين مجموعة الزوجات غير المنجبات (132) ومجموعة الزوجات المنجبات (115) وأسفرت النتائج عن وجود انعكاسات نفسية مرضية للعقم من خلال وجود فروق دالة إحصائياً في جميع أبعاده، والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات الصحة النفسية بين الزوجات غير المنجبات والزوجات المنجبات لصالح الزوجات المنجبات، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى اضطرابات الصحة النفسية لدى الزوجات غير المنجبات تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج، والدخل الشهري.

● **دراسة كرادشة، والمحروقية** (2014): تناولت العقم الزواجي، أسبابه، وآثاره الاجتماعية والصحية، والنفسية بسلطنة عُمان" هدفت الدراسة إلى بحث، ودراسة بعد محددات العقم الزواجي، ورصد انعكاساته، وآثاره الاجتماعية والديموغرافية والصحية، وأسفرت النتائج إلى أن نفسية الأنثى ومنذ الطفولة تميل إلى إكسابها الإحساس بأن اندماجها الفعلي في المجتمع قد لا يتحقق إلا عندما تتزوج وتنجب أطفالاً، وتدعم إحساس الرجل بأنه قد ضمن فعلاً من يحفظ اسمه، ويتسلم ملكيته، كما أسفرت النتائج على أهمية أثر بعض المتغيرات ذات المنشأ الديموغرافي في بروز العقم الزواجي مثل متغير عمر المرأة عند الزواج، وعمرها الحالي، وأوضحت نتائج الدراسة أيضاً معاناة المرأة نفسياً من مشكلة العقم.

■ **منهج البحث وإجراءاته الميدانية:**

● **منهج البحث**: اقتضت طبيعة البحث اعتماد المنهج الوصفي التحليلي للدراسة الظاهرة مجتمع البحث وعينته: يتكون مجتمع الدراسة من النساء المترددات على مركز علاج العقم في مدينة سبها والبالغ عددهن (1400) امرأة وسحبت منه عينة بنسبة(0.05 ٪) بطريقة العينة العشوائية قوامها (70) امرأة لا تتجاوز أعمارهن(47) سنة

■ **أدوات البحث:**

مقياس الآثار النفسية للعقم من إعداد محمد إبراهيم عسلية 2006.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

- **أولاً: الصدق**

1 - صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من المحكمين بقسم علم النفس جامعة سبها، والذين أبدوا وجهة نظرهم حول وضوح كل عبارة من حيث الصياغة اللغوية، وبساطة اللغة، ومدى ما تتصف به العبارات من دقة في التعبير، وملائمتها لطبيعة البحث، وبذلك اعتبرت الأداة صادقة بناء على تلك الآراء.

2 - صدق الاتساق الداخلي: تم حساب الارتباط لكل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد تم الاعتماد عليه بدرجة دلالة موضحة أسفل الجدول التالي:

الجدول(1) معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.666**	2	0.811**	3	0.754**	4	0.765**	5	0.763**
6	0.501**	7	0.613**	8	0.841**	9	0.543**	10	0.765**
11	0.832**	12	0.104**	13	0.710**	14	0.699**	15	0.111**
16	0.071**	17	0.202**	18	0.219**	19	0.607**	20	0.141**
21	0.801**	22	0.715**	23	0.679**	24	0.521**	25	0.60**
26	0.761**	27	0.692**	28	0.675**	29	0.676**	30	0.811**
31	0.002**	32	0.810**	33	0.721**	34	0.754**	35	0.651**
36	0.567**	37	0.123**	38	0.587**	39	0.012**	40	0.622**
41	0.736**	42	0.130**	43	0.043**	44	0.681**	45	7.823**
46	0.675**	47	0.781**	48	0.654**	49	0.781**	50	0.211**
51	0.532**	52	0.111**	53	0.711**				

- دالة عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق أن أغلب فقرات معاملات ارتباطها تتراوح ما بين(0.501-0.841) مما يدل على وجود علاقة طردية قوية، وهذه العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) ، وقد تم حذف الفقرات ذات معامل ارتباط ضعيف(12-15-16-17-18-20-31-37-39-42-43-50-52) أصبحت عدد فقراته (30) فقرة، ذات معامل ارتباط عالي، عليه فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق، ونعتبره صالحاً للغرض الذي صمم من أجله.

● **ثانياً:- الثبات:** تم حساب ثبات الاستبيان بطريقة ألفا كورنباخ، والتجزئة النصفية

جدول(2) يبين ثبات لمقياس

الطريقة	معامل الثبات
ألفا كورنباخ	0.89
التجزئة النصفية	0.92

يتضح من الجدول أن معاملات الثبات عالية حيث بلغت (0.89) عند ألف كورنباخ، و(0.92) عند معادلة التجزئة النصفية، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) وهذا يدل أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

● **رابعا : الأساليب الإحصائية :**

تم تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS) ذلك من خلال استخدام الأساليب التالية :معامل ارتباط بيرسون، الانحراف المعياري ، المتوسطات الحسابية، اختبار تحليل التباين الأحادي (ONR WAY ANOVA) واختبار (Scheffe) معادلة ألفا كورنباخ، والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات المقياسين.

عرض تحليل النتائج وتفسيرها:

يتناول هذا البند نتائج البحث ومناقشتها وفق الفروض، وذلك في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، ومن ثم يقوم الباحث باستنباط مجموعة من التوصيات، والمقترحات، المستخلصة من نتائج البحث.

الفرض الأول: ينص على "توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة

عن العقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها" للتحقق من هذا الفرض تم استخدام المتوسطات الحسابية والوزن النسبي

جدول(3) يوضح الفروق في الآثار النفسية للعقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها باستخدام المتوسطات والوزن النسبي

الآثار النفسية	عدد الاستجابات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
القلق	1054	40.12	7.6	3.814	1
الاكتئاب	1145	38.65	6.88	3.375	2
العزلة	1261	35.45	5.65	2.81	4
الدونية	1432	29.17	5.12	2 .037	7
التوتر	1345	34.67	6.43	2.577	5
الخجل	1236	36.22	6.21	2.930	3
الانفعال	1391	34.25	6.2	2.46	6

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ناتجة عن الآثار النفسية للعقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها، وبمراجعة للمتوسطات والأوزان النسبية نجد أن القلق أكثر تأثيرا بوزن نسبي (3.814) ويليه الاكتئاب بوزن نسبي (3.375) ومن ثم الخجل بوزن نسبي (2.930) ويليه العزلة بوزن نسبي (2.81) ومن ثم التوتر بوزن نسبي (2.577) ويليه الانفعال بوزن نسبي (2.64) وأخيراً الدونية بوزن نسبي (2.037) عليه فالعقم واحدة من الحالات التي تؤثر بشكل سلبي على الأوضاع النفسية لدى الزوجة، ويعزى ذلك أن المرأة كلما تأخرت عن الإنجاب زادت شدة الآثار النفسية عليها كالقلق والاكتئاب والشعور بالدونية، وفقدان الثقة بالنفس، والخجل وفقدان هويتها كأنثى ،لأنها غير قادرة على أداء مهمتها في الإنجاب، وتلبية نداء فطرتها في تصبح أماً.واتفق البحث الحالي مع نتائج دراسة كرادشة والمحروقية (2016) ودراسة، ودراسة كرادشة والمحروقية (2014)

- **الفرض الثاني:** توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن

العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير (من داخل العائلة- من خارج العائلة) للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار(t)

الجدول(4) يوضح اختبار فروق مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير صلة القرابة

صالة القرابة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	مستوى الدلالة
من داخل العائلة		129.71	18.36	3.61	0.01
من خارج العائلة		133.26	19.12		

● **دالة عند** 0.01

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية تعزى لمتغير صلة القرابة حيث بلغت قيمة (t=3.61) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى(0.01) ولصالح عندما يكون الزوج غريبا عن الزوجة (من خارج العائلة) بمتوسط حسابي (133.26)

● **الفرض الثالث** ينص على" توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج". للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي(ONR WAY ANOVA) كما في الجدول التالي:

الجدول(5) يبين تحليل التباين تبعاً لمتغير المستوى عدد سنوات الزواج على مقياس الآثار النفسية للعقم

المستوى التعليمي	مجموع مربعات الانحراف	درجة الحرية	متوسط الانحراف	fقيمة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	212.87	2	99.32	4.834	0.008
داخل المجموعات	16445.65	797	21.34		
المجموع	16755.23	799			

● **دالة عند مستوى**0.05

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05 a) تعزى لمتغير مستوى عدد سنوات الزواج، لتحديد لصالح من تكون الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار (Scheffe) البعدي للمقارنات المتعددة، وكانت كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول(6) يبين تحليل التباين تبعاً لمتغير مستوى عدد سنوات الزواج للنساء العقيمات على مقياس الآثار النفسية للعقم

عدد سنوات الزواج	22- 30= 38.647	31- 39= 40.213	40 47=41.622
22- 30= 38.647			
31- 39= 40.213	1.449		
40 47=41.622	2.257	2.257	

يتضح من الجدول متوسط درجات أن درجات تبعاً لمتغير عدد سنوات الزواج من (22-30) سنة بلغ (38.647) و متوسط درجات تبعاً لمتغير سن الزواج من (31-30) سنة بلغ (38.647) في حين عند سن الزواج (40- 47) سنة بلغ (41.622) ويلاحظ أن الفئة العمرية من (40- 47) سجل عندها أعلى متوسط ، وتعزى الباحثة أنه كلما تقدم سن المرأة كلما قلت لديها الفرصة في الإنجاب ويتضاءل لديه الأمل في الحصول على طفل، بالتالي قد تدخل في حالة صراع دائم مع نفسها فيتولد لديها الشعور بالقلق، واليأس وتنمو لديها أعراض الاكتئاب وجميعها آثار نفسية قد يكون سببها العقم، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة حمدونة (2016) واختلفت مع نتائج دراسة الرشيد (2018)

● **الفرض الرابع** ينص على» توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير المستوى التعليمي. للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي(ONR WAY ANOVA) كما في الجدول التالي:

الجدول(7) يبين تحليل التباين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للنساء العقيمات على مقياس الآثار النفسية للعقم

المستوى التعليمي	مجموع مربعات الانحراف	درجة الحرية	متوسط الانحراف	fقيمة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.246	2	0.641	3.45	0.05
داخل المجموعات	27.42	132	0.221		
المجموع	21 .29	134			

● دالة عند مستوى0.05

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05 a) تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ولتحديد لصالح من تكون قامت الباحثة باستخدام اختبار (LSD) للمقارنة البعدية، وكانت كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول(8) يبين اختبار(LSD) للمقارنة البعدية

المستوى التعليمي	متوسط ن =	جامعي ن=	دراسات عليا ن =
متوسط		0.206	1.00
جامعي	20-		0.203
عالي			

● **دالة عند مستوى**0.05

يتضح من هذا الجدول أن هناك فروقا دالة إحصائياً في استجابات النساء المصابات بالعقم على مقياس الآثار النفسية للعقم تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وتبين النتائج أن المستوى المتوسط والجامعي أكثر عرضاً للآثار النفسية من المستوى الدراسات العليا، ويفسر هذه النتيجة في كونهم أصغر سنا، وإدراكاً، في حين إن الزوجات العقيمات من ذوي التعليم العالي معرفتهن بخطورة الوقوع مصيدة للآثار النفسية قد تكون أكبر تعقيداً من مشكلة العقم في حد ذاتها .اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الرشيد (2016) ودراسة ودراسة حمدونة (2016)

● **الفرض الخامس** وينص على «توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير مستوى الدخل» للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي(ONE WAY ANOVA) كما في الجدول التالي:

الجدول(9) يبين تحليل التباين تبعاً لمتغير مستوى الدخل للنساء العقيمات على مقياس الآثار النفسية للعقم

المستوى التعليمي	مجموع مربعات الانحراف	درجة الحرية	متوسط الانحراف	أقيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	3.38	4	0.83	1.91	0.12
داخل المجموعات	58.67	133	0.44		
المجموع	62.05	137			

● دالة عند مستوى0.05

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05 a) على استجابة النساء العقيمات تعزى مستوى الدخل على مقياس الآثار النفسية للعقم، وقد يعزى أن الدخل متقارب، كما أن الأوضاع التي تمر بها الدولة من نقص سيولة وصعوبة سحب المرتبات ، قد يكون له الأثر الكبير، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الرشيد (2018)، واختلفت مع نتائج حمدونة (2014)

■ **ملخص نتائج البحث:**

بعد استعراض نتائج البحث الحالي وتفسيرها ومناقشتها، توصلت نتائج البحث للإجابة على التساؤلات وتحقيق فروضه وكانت على النحو التالي:

1. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية ناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات بمدينة سبها، ويترتب على النحو التالي: القلق أكثر تأثيرا ، ويليه الاكتئاب، من ثم الخجل
2. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير (من داخل العائلة- من خارج العائلة) لصالح متغير من خارج العائلة.
3. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج لصالح الفئة العمرية (40- 47)

4. توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير مستوى التعليمي دراسات عليا.

5. لا توجد فروق دالة إحصائياً على مستوى الآثار النفسية الناتجة عن العقم لدى النساء العقيمات تعزى لمتغير مستوى الدخل.

■ التوصيات والمقترحات:

- توصي الباحثة بالآتي:

1. توجه الباحثة عناية النساء المصابات بالعقم بعدم التوتر والارتباك قبل بدء الرحلة العلاجية، والتفكير بالجوانب الإيجابية فقد، لأن ذلك قد يسهم وبشكل كبير في سير خطة العلاج بنجاح.

2. ضرورة تفعيل دور الإرشاد النفسي وبرامج الدعم النفسي في المستشفيات والعيادات المختصة بعلاج العقم، تسير في علاجها بشكل متوازي مع مراكز علاج العقم بالدولة الليبية،خاصة أن الدولة تفتقر لمثل هذه البرامج.

3. على الجهات الرسمية تكثيف اهتمامها بمراكز علاج العقم، وذلك بتجهيزها بكافة الأجهزة والمعدات الحديثة، وتزويدها بالمزيد من الكوادر الطبية المتخصصة، من أطباء، وممرضين من ذوي الكفاءات العالية، ذلك لمساعدة مرضي العقم على العلاج في مراكز داخل الدولة.

4. إجراء العديد من الأبحاث والدراسات النفسية، التي تقوم بتغطية الكثير من جوانب النقص، والقصور في موضوع العقم وآثاره النفسية.

5. تشجيع الباحثين والمتخصصين في مجال علم النفس على إجراء المزيد من الدراسات، والأبحاث حول تصميم برامج إرشادية، للحد أو التخفيف من شدة الآثار النفسية لدى النساء العقيمات.

■ المراجع:

- ابن منظور،لسان العرب المحيط، (1968) معجم لغوي،تقديم الشيخ عبد الله العلايلي،إعداد وتصنيف يوسف خياط،ج3،بيروت،دار لسان العرب.

- أبو الرب، محمود (2006):**كيف نعالج العقم**، عمان، دار عالم الثقافة.
- أبو العزائم، رجاء (2005) : الجوانب النفسية للعقم عند المرأة، مجلة الطب النفسي، مطابع أخبار القاهرة.
- جعفر،حسان؛جعفر؛غسان (1994): **العقم**، بيروت، دار المناهل.
- حمدونة، أسامة سعيد (2014): **الانعكاسات النفسية للعقم لدى عينة من الزوجات غير المنجبات في مدينة غزة**، وهدفت الدراسة على معرفة الانعكاسات النفسية للعقم لدى عينة من الزوجات غير المنجبات في مدينة غزة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للدراسات والأبحاث التربوية والنفسية، المجلد الثاني العدد8.
- خطاب، أميرة وحيد (2012): **آثار العقم الاجتماعية والدخيلة على المرأة**، دراسة تحليلية في مدينة الموصل.
- الدباس، محمد (2013): **الحالة النفسية للزوجين وراء الإصابة بالعقم**، مقالة منشورة في مجلة الروابي الطبية.
- الرشيد، سليمة محمد على (2018): **أثر بعض المتغيرات الديموجرافية على معدل القلق والاكتئاب لدى الأزواج المصابين بالعقم في ليبيا**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة سبها.
- رفعت، محمد (1994): **العقم عند الرجال والنساء وأسبابه وطرق علاجه**، مكتبة الهلال، بيروت.

السواد، عبد الخضر ناصر؛ صادق، على أحمد(2012):برنامج إرشادي مقترح لتنمية مفهوم الذات لدى غير النتجبين من الذكور، مجلة كلية التربية العدد الثاني.

- فاخوري، سبيرو (2008): موسوعة المرأة الطبية،ط7،دار العلم للملايين، بيروت.
- كرادشة، منير(2012): **محددات العقم الزواجي، في المجتمع الأردني**، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية،المجلد39 العدد2.
- كرادشة، منير؛ المحروقية، رحمة (2014): **العقم الزواجي أسبابه وآثاره الاجتماعية، والصحية، والنفسية**، مركز البحوث الإنسانية بجامعة السلطان قابوس.
- كرادشة، منير؛ المحروقية، رحمة (2016): **الآثار النفسية والصحية لتأخر الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني**، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد43 العدد12.
- المهدي، محمد (2005): **الجوانب النفسية للعقم**، مجلة العربي، المجلد 3، العدد 566، الكويت.