

**العقم لدى السيدات من منظور العلاج الاسرى
فى خدمة الفرد**

**The Infertility Among women From The Perspective
of Family Therapy In Case Work"**

إعداد

وردشان صلاح لطفى احمد

دارسة بقسم خدمة فرد

كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة أسيوط

العقم لدى السيدات من منظور العلاج الاسرى فى خدمة الفرد

اعداد

وردشان صلاح لطفى احمد

دارسة بقسم خدمة فرد

ملخص البحث:

يهدف هذا البحث الى التعرف على العقم لدى السيدات من منظور العلاج الاسرى فى خدمة الفرد , لذا يعتبر العقم هو أحد التحديات التى تواجه الأسرة بصفة عامة والمرأة بصفة خاصة , كما أن له أبعاد عدة تتعدى الآثار الطبية المتمثلة فى صعوبة الحمل أو استحالاته لتشمل بذلك الآثار الاجتماعية , كالفشل فى تكوين أسرة طبيعية من أب وأم وأطفال , وكذلك الآثار النفسية كظهور بعض المشكلات النفسية كالقلق والاكتئاب وانخفاض صورة الذات عند المرأة, ولقد استعانت خدمة الفرد بالعديد من النظريات مثل التحليل النفسى وسيكولوجية الذات وغيرها من النظريات التى تنظر إلى الإنسان فى محيط بيئته الاجتماعية ولكن فى الآونة الأخيرة اتضح لدى الممارسين لخدمة الفرد من الأخصائيين الاجتماعيين أن هناك الكثير من الفشل فى العمل مع الأفراد لحل المشكلات الفردية مما حتم عليهم النظر إلى معالجة هذا القصور واتضح انه لكى يكون هناك نجاح للعمل مع الأفراد لابد أن تدخل الأسرة فى العلاج حيث أنه فى كثير من الأحيان معالجة الفرد على حده لا يؤدي إلى العلاج الفعال لأن الأسرة قد تعوق هذا العلاج, ولذلك فانه من الضروري يجب أن يدرس ويفهم الفرد فى محتوى الأسرة وعلاقاته وتفاعلاته داخل هذا النسق الاجتماعى الطبيعى.

Abstract

This research aims to identify infertility in women from the perspective of Family Therapy In Case Work, so it is considered infertility is one of the challenges facing the family in general and women in particular, and has several dimensions beyond of the medical effects of the difficult pregnancy or be impossible to include that social impacts , CalfhI in the formation of a normal family of father, mother and children, as well as the psychological effects including the emergence of some psychological problems such as anxiety, depression and low self-image when women have used the service of the individual with many theories such as psychoanalysis and the psychology of self and other theories that look at human in the vicinity of its environment Social but recently turned out practitioners to serve the individual social workers that there are a lot of failure to work with individuals to resolve individual problems, which made it necessary for them to look at this deficiency treatment and it became clear that in order to be a success to work with individuals must be family intervention in the treatment as it in many cases, treatment of the individual alone does not lead to effective treatment because the family may hinder this treatment, and therefore, it is necessary must be studied and understood the content of the individual in the family and relationships and interactions within this social pattern natural.

مقدمة :

تعد مشكلة العقم وعدم الإنجاب أحد العوامل المرتبطة بسعادة الإنسان وراحته .فبعد مرور أشهر قليلة على الزواج وعدم حدوث حمل, تنتاب السيدة أحاسيس قلقة ومضطربة بشأن حدوث الحمل , كذلك نبي الله زكريا الذى جاء ذكره فى القرآن الكريم فقد دعا ربه بعد ما بلغ من العمر عتيا فقال **هُوَ إِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا** { سورة مريم :٥}.

ورغم التطور العلمى عبر التاريخ ظلت السيدة غير القادرة على الإنجاب تعاني العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية فى ظل رفض الرجل الشرقى تحديدا الإعتراف بأنه قد يكون السبب فى عدم الإنجاب لتصوره أن ذلك يقلل من شأنه كرجل أمام الآخرين. ولقد استعانت خدمة الفرد بالعديد من النظريات مثل التحليل النفسى وسيكولوجية الذات وغيرها من النظريات التى تنظر إلى الإنسان فى محيط بيئته الاجتماعية ولكن فى الآونة الأخيرة اتضح لدى الممارسين لخدمة الفرد من الأخصائيين الاجتماعيين أن هناك الكثير من الفشل فى العمل مع الأفراد لحل المشكلات الفردية مما حتم عليهم النظر إلى معالجة هذا القصور واتضح انه لكى يكون هناك نجاح للعمل مع الأفراد لابد أن تدخل الأسرة فى العلاج حيث أنه فى كثير من الأحيان معالجة الفرد على حده لا يؤدي إلى العلاج الفعال لأن الأسرة قد تعوق هذا العلاج لأن هذا الفرد العميل قد يعبر بسلوكه عن مظهر أو عرض لمشاكل النسق الأسرى ككل وأنه هو الضحية التى ظهرت فيها مشاكل الأسرة ككل ولذلك فانه من الضروري يجب أن يدرس ويفهم الفرد فى محتوى الأسرة وعلاقاته وتفاعلاته داخل هذا النسق الاجتماعى الطبيعى فالفرد ليس منفصل عن هذا النسق ولكنه جزء متفاعل فيها يتأثر ويؤثر فيها والتى لها تأثير كبير فى تشكيل شخصيته وهذا عكس الاتجاه الفردى التقليدى المبني على نظرية التحليل النفسى الفرويدى الذى يعتمد أساسا على الفرد

المريض وهذا يوضح مدى أهمية الأسرة والتفاعلات والعلاقات وكيف أن هناك تأثير متبادل بين الفرد وأسرتة .

أولاً: أنواع العقم

التقسيم الأول :

أولا : العقم المطلق : ويعني عدم إمكانية حدوث حمل مطلقاً لأسباب غير قابلة للعلاج: كعدم وجود رحم أو مبيضين أو خصيتين، وهو حالة نادرة الحدوث.

ثانيا : العقم النسبي: ويعني وجود عوائق تعيق حدوث الحمل يمكن علاجها، وقد أوضحت الدراسات أن ما

بين ١٠-١٥% من الأزواج ما بين - ١٥ ٤٥ سنة ويرغبون فى الإنجاب يعانون من مشكلة العقم النسبي. (النجار ,ياسر عبد الحميد , ٢٠١٥ , ٣٠٨)

التقسيم الثانى :

أولا : العقم الأولى : هو عقم السيدات اللاتى لم يحملن قط .

ثانيا : العقم الثانوى : هو عقم السيدات اللاتى حملن مرة واحدة على الأقل سابقا.

(Oladeji.SA& Ola olarun.AD, 2018, 41)

التقسيم الثالث :

أولا : العقم الفسيولوجي: وهو الخطر لأن المبيض قاصر أو منعدم وتتكشف فاقحة الحيض فى هذه الحالة بتحيضات متأخرة أو متباعدة وقصيرة المدة وقليلة الكمية.

ثانيا : العقم العضوي: ويتضمن جميع الإصابات الخلقية والمكتسبة فى الجهاز التناسلي.

ثالثا : العقم النفسى: هو عقم لم تتحدد أسبابه تدقيقا وهو قابل للشفاء وبعضهم يرجعه لإسباب نفسية . (نصر الدين , بودحوش, ٢٠١٥ , ٢٨-٢٩)

التقسيم الرابع :

أولا : عقم متأصل : وهو عقم موجود فى السيدة منذ ولادتها، ولا يمكن علاجه .

ثانيا : عقم غير متأصل : وهو يصيب السيدة قبل زواجها، أو بعده ، أو يصيبها بعد الإنجاب ويمكن علاجه . (شليبك , أحمد الصويغى, ٢٠١٠ , ٣٢٩)

ثانياً : أسباب العقم لدى السيدات

منذ زمن بعيد والعلماء يبحثون في أسباب العقم , على أمل القضاء على هذه المشكلة , أو على الأقل تحسين عدد الحالات القابلة للشفاء . ولقد كان البحث عن علاج خارق , أو لمسة شفاء سحرية لعدم الإجاب , في عداد المعجزات . ومن أهم الحقائق حول العقم , أن هناك العديد من العوامل والعناصر المختلفة التي تتداخل في إحداث العقم . ومن المؤكد حالياً أن حوالي ٩٠% من مشكلات العقم قد أصبحت قابلة للشفاء , بمشيئة الله , بعد أن اقتحمت تكنولوجيا الطب مكامن جسم الإنسان , وفككت بعض رموز الإخصاب واسراره . (خليل , أحمد محمد , ١٩٩٨ , ٢٧١)

واسباب العقم لدى السيدات هي مشاكل في قناتي فالوب والرحم , اضطرابات الحيض والاضطرابات الجنسية والعمر وفشل المبيض . العقم الأنثوي هو المشكلة المعقدة التي ينبغي ان تنظر بعناية من قبل الحكومة وأصحاب المصلحة في كل بلد وخاصة من قبل تلك البلدان التي لديها مشاكل ديموغرافية .

(Roupa . Z et al ,2009 , 80)

وللعقم لدى السيدات اسباب متعددة , ومن اهمها :

١- اسباب تتعلق بضيق المهبل : يعتبر ضيق المهبل أول الأسباب المؤدية لعقم المرأة ؛ لأنه في هذه الحالة لا يدخل القضيب بالشكل الطبيعي , فلا يتم الإيلاج الكافي فيحدث القذف في مدخل المهبل , في القسم الأسفل منه , وتعود أسباب ضيق المهبل إلى أسباب خلقية أو عصبية نفسية , أو لحدوث خطأ في التربية , أو لوجود تقرحات وجروحات في غشاء البكارة . (منصور , حمدى محمد, ١٩٩٩ , ٧٤)

٢- اسباب تتعلق بقناة فالوب : والتي تعتبر حلقة الوصل بين الرحم والجوف الحوضي واكثر الحالات التي تسبب العطل في فعالية المهبل وعنق الرحم والمحيط النسجي في داخل الرحم(جنبدل , جاسم محمد, ١٩٧١ , ٣٤٠) وانسداد قناة فالوب بسبب

التهابات مزمنة او عملية جراحية سابقة او اسقاطات متكررة . (حسين , طلال خلف, ٢٠١٦ , ١٩١)
٣- اسباب تتعلق بوظيفة المبيض : يمكن ان يؤدي مرض تكيس المبايض الى العقم بسبب زيادة كمية هرمون تستوستيرون و LH وتقليل امتصاص الجلوكوز بالعضلات والدهون والخلايا التي تؤدي الى انتاج كميات كبيرة من الانسولين بواسطة البنكرياس وانخفاض مستويات FSH تعيق ايضا انتاج البيض من بصيلات المبيض , ويؤدي الى شكل السائل مملوءة المبيض التي تغطي في نهاية المطاف المبيضين كله ومنع الحمل

(Shahnaz Anwar, Ayesha Anwar)

,2016 ,p2

٤- اسباب تتعلق بعنق الرحم : وقد تكون مشاكل عنق الرحم مرتبطة بالاتساق او عدم وجود ما يكفى من مخاط عنق الرحم , وقد ينشأ "عداء المخاط " نتيجة لعدوى مهبلية او وجود مضادات للحساسية للأجسام المضادة في المخاط . Richard pearse . (2011,p20)

٥- اسباب تتعلق بأمراض الغدد الأخرى :

أ-زيادة إفراز الهرمون الذكري من الغدد الكظرية (Adrenal Gland) الغدد الدرقية Thyroid Gland التي تفرز هرمون T3&T4 . إن زيادة إفرازها نتيجة الإصابة بأمراض مختلفة تعمل على إعاقة إفراز الهرمون الأنثوي اللازم لتكوين الحويصلات وقلة إفرازها يزيد في إفراز هرمون الحليب .

ب- الخلل في إفراز غدة البنكرياس (داء السكري) قد يسبب تأخير حصول الحمل أحيانا . (عيسوى , ازهار محمد, ٢٠١١ , ٦٦٧٧)

٦- اسباب مجهولة : بعد مرور عامين من الزواج القائم وبعد علاقة زوجية منتظمة دون حدوث حمل أو وجود أسباب عضوية أو أسباب معروفة لعدم حدوث الحمل , وهناك بعض الدراسات وضعت بعض الاحتمالات والتفسيرات نذكر منها مايلي :

* وجود كمية معينة من الدهون تدعى فى الحيوان المنوى . * وجود كريات دموية بيضاء فى عنق الرحم . * أسباب نفسية منها التعب والإجهاد. * عوامل وراثية تتعلق بالجينات .

* وجود عوامل مانعة فى بطانة الرحم . * نقص الفيتامينات والحديد . (غالى , خديجة , ٢٠١٧ , ٣٠)
٧- أسباب نفسية : العقم الذى يبدو أن لا علاقة له بعلم النفس , هو بالفعل أحد ميادينه , فليست الاضطرابات العضوية هى وحدها المسؤولة عن العقم , فالصراعات النفسية , والتوتر الانفعالى قد يمنع تكوين البويضة وإطلاقها , أو يسبب تشنج وإكماش الأنبوب , بحيث لا يسمح للبويضة بالمرور , واضطرابات العادة الشهرية , إنقطاعها أو زيادتها , أو عدم انتظام مواعيدها , وكذلك الآلام السابقة لها , قد يكون المسؤول عن كل ذلك صراعات نفسية , وتوتر إنفعالى لا شعورى . (كيال , باسمه , ١٩٨٦ , ٨١)

٨- التدخين وتأثيره على الخصوبة: إن تأثير التدخين على صحة النساء يستحق انتباهاً خاصاً حيث إنهن عرضة تقريباً لجميع المخاطر الصحية للتبغ التي يتعرض لها الرجال , بالإضافة إلى عدد من الأمراض , والأورام والحالات التي تصيب النساء على وجه الخصوص . وتقدم الأدبيات العلمية دعماً واضحاً لقضية ترافق التدخين وانخفاض خصوبة الأنثى , الأمر الذي يقلل أآثر من قدرة المرأة على الإنجاب.(منظمة الصحة العالمية , ٢٠٠٥ , ص ١٣)

ثالثاً : الآثار الناتجة عن العقم لدى السيدات

تعانى السيدات العقيمات من مشاكل نفسية وإجتماعية بسبب العقم بلإعتماد على أساليب التأقلم التي تركز على العاطفة . (Aysel Karaca & Gul Unsal,2015 ,243)

١-الآثار الاجتماعية : العقم يشكل أزمة حياتية معقدة تهدد كيان الأسرة وتشكل ضغطاً انفعالياً شديداً حيث هناك حالات كثيرة لجأ الأزواج فيها الى الزواج من أخرى أو الطلاق او حدوث شرخ فى العلاقة

الزوجية تؤدى الى الفتور والبرود لأن العقم بحد ذاته أزمة لا يمكن التخلص من تبعاتها بسهولة , فالسيدة العاقرة تسقط دونما رحمة وتصبح غير مرغوب فيها خاصة فى المجتمعات الريفية المطلقة , فما أن تزوج الرجل حتى تبدأ الضغوط بعد مرور سنة أو أكثر بقليل , من قبل الأهل والأصحاب عليه وعلى زوجته بضرورة الإنجاب والويل لمن لا يثمر زواجه ومما لا شك فيه أنه عندما تنجب الأم مع زوجها بأنهما أصبحا ناضجين ومقبولين فى المجتمع وتزداد أهميتهم الاجتماعية . (خطاب , أميرة وحيد , ٢٠١٢ , ٣٩٨)
والعقم يهدد مكانة المرأة ويشعرها بعدم الاستقرار فى حياتها الزوجية لاحتمال زواج زوجها مرة اخرى هى بالنسبة للمحيطين بها تفتقد لأهم مقومات المرأة وهى الخصوبة ولذا يجب أن تتخلى عن مكاتها لزوجوة أخرى تستطيع تحقق الهدف من الزواج ألا وهو الإنجاب . كما تخشى بعض النساء على أطفالها من المرأة العقيم خوفاً من أن تحسدهم , حيث الاعتقاد بأن المرأة المعوقة اجتماعياً وفيزيقياً تكون أكثر قدرة على الحسد . (شريف , فاتن محمد , ٢٠٠٧ , ص ٣٢٢)

٢-الآثار النفسية : مما لا شك فى أن العقم يعد من المشكلات المستعصية , ولها انعكاساتها النفسية على الزوجين بشكل عام , وعلى الزوجة بشكل خاص , حيث أن العقم يقف فى وجه طبيعة المرأة وإشباعها لغريزتها ويشعرها بالنقص والخوف من فقدان حياتها وقد يؤدى الى طلاقها , وهو يحول دون شعورها بالتوافق مع دورها , مما يترتب عليه ظهور بعض الاضطرابات النفسية مثل الاعراض الاكتئابية والحساسية الزائدة بسبب شعورها المتزايد بالاحباط والحرمان والحسرة وتوتر الاعصاب , وتدخل الأهل فى موضوع الإنجاب , وما يصاحبه من مشاعر الأسى والاكتئاب , هذا وتظهر لدى السيدات غير المنجبات أعراض نفسية تتعدى أعراض الاكتئاب لتشمل النظرة السلبية للذات , والشعور بالدونية , وعدم القيمة , وقلة مهارات إدارة الذات , ومشاعر الغضب ,

وسرعة الاستثارة , والتوتر والضغط النفسية وقلّة الاستمتاع بالحياة , وتذبذب الحالة المزاجية والعزلة الاجتماعية . (حمدونة , اسامة سعيد , ٢٠١٤ , ٤٩)

(تمر السيدة بمراحل من الحزن تشابه المراحل النفسية التي يمر بها الإنسان عند فقدان عزيز بالموت , وكشفت دراسة امريكية حديثة ان السيدة العقيمة قد تواجه متاعب كبيرة في حياتها الزوجية تشمل القلق والتوتر النفسى والبرود الجنسى . (عيسوى , ازهار محمد , ٢٠١١ , ٦٦٥٩)

رابعاً : العلاج الأسرى

-الخصائص الأساسية للعلاج الأسرى:

تتعدد الخصائص الأساسية للعلاج الأسرى ومن أهمها :

الخاصية الأولى : وحدة التعامل فى العلاج الأسرى هى الأسرة التى يفسر سلوكها فى ضوء القوى الدافعة للمشكلات المجتمعية أى النظر للأسرة فى علاقاتها بالمجتمع المحيط بها .

الخاصية الثانية : يهتم العلاج الأسرى بالفرد كشخص فى أسرة إلا أنه يركز على تأثير القوى الخارجية فى تشكيلها للشخصية وبصفة خاصة العلاقات الأسرية كما ينظر إلى الأسرة ككل باعتبارها محور الدراسة والعلاج , وأن التغيير أحد أجزاء النسق الأسرى يودى إلى تغير فى النسق الكلى.

الخاصية الثالثة : يتميز العلاج الأسرى بتركيزه على الأحداث الحاضرة والأزمات الأسرية ويكون التغيير الناتج عنه أكثر رسوخاً لأنه تغيير لأنماط تفاعل واتصالات النسق الأسرى .

الخاصية الرابعة : يعتمد هذا الاتجاه على عدد من النظريات التى تفسر سلوك الأسرة فى الأحوال العادية وكيف تحدث المشكلة الأسرية للأسرة ككل أو لأحد أفرادها معتمداً على نظرية الأنساق الاجتماعية والنظرية البنائية الوظيفية ونظريات الاتصال فى تفسير هذا السلوك .

الخاصية الخامسة : يتميز العلاج الأسرى بمرونة مهنية تسمح باستخدامه مع مختلف الحالات سواء بمفرده كأسلوب علاجى مهنى أو بالاستعانة به مع مداخل علاجية مهنية أخرى وفقاً لطبيعة المواقف والحالات التى تتعامل معها . (العمرى , ريم شريفة , ٢٠١٦ , ص ٧٧,٧٦)

- أسباب اللجوء إلى العلاج الأسرى :

توجد أسباب كثيرة مقبولة للعمل مع جماعة الأسرة أكثر من الأفراد هى كما يلى :

(١) يتأثر الأفراد بشدة ويؤثرون فى أسرهم , ومن ثم فإن العمل مع شخص مستقل عن أسرته يتجاهل مصدرا هاما من تطوره النفسى .

(٢) من المهم تغيير أنماط التفاعل داخل الأسرة كى يتم تغيير سلوك أعضائها .

(٣) عادة ما تؤثر مشكلة العميل على الأعضاء الآخرين فى الأسرة .

(٤) يحصل أعضاء الأسرة الآخرون على فهم أكبر لأنفسهم ولأنماط تفاعل أسرتهم من خلال المشاركة فى مشكلة عضو معين من أعضاء الأسرة .

(٥) إذا كانت المشكلة فى الأسرة فإن من النادر أن يستمر التقدم الذى يحققه العلاج الفردى , فالتقدم فى العلاج يحدث عندما تسمح العلاقات الأسرية بهذا التقدم , وإلا فإن كل الجهود تنهار ويعود المريض إلى حالته المرضية وذلك بسبب الصراع أو الصدام الخفى والذى يعبر عن العلاقة الأسرية المرضية .

(٦) هذا النوع من العلاج هو أكثر منطقية وأسرع وأكثر نجاحاً واقتصادية لو قصرنا العمل على الفرد الذى من المفترض أن يكون موضع الإرشاد أو العلاج .

(٧) يعكس الفرد المريض فى اضطرابه جانباً من مرض والديه أو أعضاء أسرته (مؤمن , داليا , ٢٠٠٨ , ص ٩٧,٩٨)

- أهداف العلاج الأسرى

يهدف العلاج الأسرى إلى تحقيق السعادة والاستقرار والتفاهم بين أعضاء الأسرة , وبالتالي وفد المجتمع

بأعضاء فاعلين منتجين يتمتعون بصفة نفسية ممتازة، وذلك من خلال نشر وتعليم أصول الحياة الأسرية .

وهناك أهداف عامة ومشاركة للعلاج الأسرى، وإن كانت تختلف من أسرة إلى أخرى ، ومن أهم هذه الأهداف : (أبو زعيزع ، عبد الله يوسف، ٢٠١٦، ص ١٥:١٧)

١- تشجيع وتعويد الأسر بكلفة أعضائها على الحديث بصراحة وبوضوح وحرية فيما بينهم ، بحيث يتضمن هذا الحديث ، الأفكار غير المعبر عنها والجوانب العاطفية . وذلك يؤدي إلى فتح قنوات الاتصال بينهم ، بحيث يمكنهم مناقشة مشكلاتهم بحرية .

٢- السعى لإيجاد الطرق البناءة فى المشاكل الأسرية الخاصة ، وبمساعدة المعالج الأسرى .

٣- المحافظة على وحدة وتكامل الأسرة ، وسلامة بناء الأسرة واستقرارها وسعادتها .
٤- تجنب المشكلات قبل وقوعها ، من خلال إصلاح الأسباب الداعية لها، والتي تؤدي لإضطراب الأسرة وتوتر علاقاتها، وبذلك يتم تقوية وتحصين الأسرة ضد الاضطرابات النفسية .

٥- تقوية القيم الإيجابية للأسرة ، وإضعاف السلبية منها لدى أعضاء الأسرة .

٦- مساعدة أعضاء الأسرة على استبصار جوانب الاضطراب فى العلاقات الأسرية ، وتأثير هذه الاضطرابات على سلوك أعضاء الأسرة بعضهم ببعض .

٧- تدريب أعضاء الأسرة على ممارسة الديمقراطية فى اتخاذ القرارات التى تتعلق بوظائف العائلة ، لكى تصبح هذه القرارات جماعية .

٨- يتعامل نموذج العلاج الأسرى مع الضغط الواقع على أحد أفراد الأسرة حيث يؤثر ذلك

على الأسرة ككل طالما أن التفاعل الأسرى قائما ومستمر لأن هذا الفرد سوف يتعامل مع الآخرين داخل الأسرة بطريقة غير مناسبة . (سعدان ، عبدالصبور إبراهيم، ١٩٩٣، ص ١١٢)

٩- مساعدة الأسرة على مواجهة المشكلات التى تعوقها عن أداء وظائفها ، والتغلب عليها .

١٠- زيادة درجة التماسك بين أعضاء الأسرة ، وتحقيق الاستقرار فى الحياة الأسرية .

١١- تعديل بعض القيم والاتجاهات السلبية بين أفراد الأسرة .

- مراحل العلاج الأسرى

(١) المرحلة الأولى : والاهتمام فى هذه المرحلة يكون مركزا على موقف الأسرة الحالى والصورة أو الوضع الذى عليه الأسرة وهنا قد يذهب المعالج لبحث تاريخ الأسرة وتحديد مصادر المساعدة التى يملكونها والتى تساعدهم للوصول إلى الحالة المرغوبة.

(٢) المرحلة الثانية : وفى أثناء هذه المرحلة من العلاج فإن الأسرة تبدأ فى إدراك أن العلاقات ممكن تغييرها وأن الصراعات الهدامة داخل الأسرة ممكن أن تذكر وتنتهى وقد أشارت "فرجينيا ساتير" إلى دور المعالج فى هذه المرحلة فى الآتى :-

(أ) العمل على تكون وسائل الاتصال واضحة وأمينه داخل الأسرة ومع المعالج.

(ب) يساعد أعضاء الأسرة على فهم ديناميكيات العملية التفاعلية .

(ت) مساعدتهم على تعلم طرق ووسائل الاتصال السليمة الآمينه.

(د) دور المعالج كمسهل لتعرف الأسرة المهارات التى تملكها.

(هـ) مساعدة الأسرة على أن تكون أكثر مرونة.

(و) ألا تكون هناك مقابلات سرية أو فردية مع أحد أعضاء الأسرة دون الآخرين .

استراتيجية العلاج. (العشوي، منى محمد حمد ،
٢٠١٨، ص ١٣٢)

٣-أساليب المناقشة التأملية المنطقية: من خلال طرح أفكار ورؤى جديدة لما يجب أن يتبعه الزوجين في مساندة السيدة العقيمة ومناقشة هذه الأفكار بواقعية وعقلانية، وتوضيح مساوئ وأخطار الأفكار والعيادات والاتجاهات الحالية المرتبطة بالعقم أو بنظرتهن للسيدة العقيمة ولا فائدة من بذل الجهد معها، وكذلك توضيح آثارها السيئة على نفسية الزوجة ، ثم العمل على تصحيحها من خلال مناقشتها والتأكيد على عدم منطقيتها واستبدالها بأفكار سليمة مستعيناً ببعض الشواهد الدالة على ذلك.

٤-الجلسات الأسرية : ومن خلال الجلسات الأسرية يستطيع المعالج الأسرى اشتقاق بعض القيم مثل المشاعر وصور السلوك بين أعضاء الأسرة ، وملاحظة الدلالات اللفظية أو غير اللفظية المتناقض في المشاعر بين الألفاظ والأفعال والذي قد يدل على طبيعة الصراع القائم في الأسرة والأحداث الحاضرة وماتشيره من أحداث ماضية ، وتعامل الفرد من خلال دوافعه الذاتية كل هذه القيم تنير الطريق للمعالج في اطار المشاعر الحبيسة وتقوية الذات لكل فرد وتعديل اتجاهاته بما يحدث الاتزان في الاسرة كوحدة واحدة . (الصديقي ، سلوى عثمان و حسن، ٢٠٠٠، ص ١٧٥)

وتتم الجلسات الاستكشافية والعلاجية للأسرة إما بإجتماع لأفراد الأسرة كلها ، أو بإجتماع بعض أفرادها فقط واستبعاد البعض الآخر ، وقد تتم عن طريق الاجتماع بفرد واحد ، كل ذلك يتوقف على صيغة المشكلة وإمكانية الأسرة في الاجتماع، وآرائهم نحو هذه الاجتماعات أو الجلسات ، ولم توضع حتى الآن قواعد ثابتة تنظم هذه الجلسات أو تخضع لها ، ولكنها متروكة لمهارة الأخصائي المعالج . (غباري ، محمد سلامة محمد، ١٩٨٩، ص ٨٨)

٥-المقابلة المشتركة بين الزوجين : وتكون المقابلة ضرورية في حالتين :

(٣)المرحلة الثالثة :وهي في نهاية العلاج حيث يشعر المعالج والأسرة على أنها قادرة على أن تقود نفسها بنفسها وأن المعالج كمصدر مساعدة متاح لهم والأسرة تستقل عنه (القرني، محمد مسفر والغالي ٢٠٠٤، ص ١٠٨، ١٠٩)

ولقد أفادت "فرجينيا ساتير" الى أن أهم دور للمعالج في هذه المرحلة هو مساعدة الأسرة على توكيد وزيادة فاعلية وقوة التغيرات والمكاسب التي اكتسبتها الأسرة من العلاج - والتأكيد معهم بوضوح على أهم المهارات والأدوات التي يجب عليها للأستمرار في عملية التغير في العلاج .(جبريل وآخرون، ١٩٩٤، ص ٢٠٢)

- أساليب العلاج الأسرى

ومن الأساليب العلاجية التي تستخدم ما يلي:

١-الإستخدام الفعال لقنوات الإتصال: وذلك عن طريق تحسين الإتصال بين أعضاء النسق الأسرى سواء كان إتصالاً لفظياً أو غير لفظياً كما تتضمن أيضاً الآتى:

-إعادة فتح قنوات اتصال كانت قائمة.
-إحداث نوع من التوازن في عمليات الإتصال حيث قد تكون بعض القنوات محملة بأكثر أو أقل مما يجب أن تتحمله.

-اختيار قنوات الاتصال التي تكون أكثر تأثيراً في تغيير أنماط الإتصال داخل الأسرة عن طريق إختيار الأفراد الأكبر تأثيراً في المبادأة بالإتصال بالآخرين .
-مساعدة الأسرة على الإتصال بمؤسسات المجتمع .
-أستبعاد خبرات مؤلمة من عملية الإتصال . (السنهورى، عبد المنعم يوسف، ٢٠٠٩، ص ١٣٥، ١٣٦)

٢-أساليب الإستبصار: لمساعدة أعضاء الأسرة على فهم قدراتهم وتكوين صورة واضحة عن مشكلاتهم التي يعانون منه من حيث أسبابها والآثار المترتبة على استمرارها لتحفيزهم على المشاركة في تنفيذ

أ- عندما تكون هناك مشكلة تتعلق بالاهتمامات المشتركة بين طرفى الأسرة .

ب- عندما تكون المشكلة خاصة بموضوع الزواج ذاته , من حيث دعائم استمراريته أو أو معوقات نجاحه . , فالمقابلة المشتركة فى واقع الأمر مفيدة فى معالجة مشكلة الزوجين لأنها تقرب عملية التفاهم بين الطرفين , وتقوى نسق الأسرة وتعيد إليه التوازن والاستقرار . (الشهرى، جميلة بنت جازع, ٢٠١٧, ص ٢٣٦)

- أدوار المعالج الأسرى:

يسعى الأخصائى منذ بداية الاتصال بالأسرة إلى تكوين علاقة مهنية مع أفراد الأسرة باعتبارها أساس عملية المساعدة ويقوم الأخصائى بعدة أدوار منها:

- ١- القيام بدور الملاحظ والمساهم بالتبادل .
- ٢- تكوين اتصالات علاجية فعالة لمعاونة أفراد الأسرة .
- ٣- القيام بدور المدعم المساند لبعض أفراد الأسرة والأنساق الفرعية الأخرى .(الشرقاوى وآخرون , ٢٠٠٩ , ٢١٥٥)

المراجع

أولا :المراجع العربية

- ١- أبو زعيزع , عبد الله يوسف (٢٠١٦) : العلاج الأسري مدخل نظري تطبيقي , القاهرة : زمزم ناشرون وموزعون , ط١
- ٢- السنهوري, عبد المنعم يوسف (٢٠٠٩) : خدمة الفرد الاكلينيكية نظريات واتجاهات معاصرة , القاهرة : المكتب الجامعي الحديث .
- ٣- الشهرى, جميلة بنت جازع (٢٠١٧) : واقع ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين للعلاج الأسري , مجلة الخدمة الاجتماعية , حلوان , ٥٨ع , ج٧ .
- ٤- الشرفاوي, منى السيد يوسف وآخرون (٢٠٠٩) : دراسة مقارنة للمشكلات الاجتماعية المرتبطة بالزواج السري بين طلاب الجامعات : و إطار تصوري من منظور العلاج الأسري في خدمة الفرد لمواجهتها, المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية , حلوان , مج٥
- ٥- الصديقي, سلوى عثمان (٢٠٠٣) : خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية الاسس النظرية والاتجاهات العملية , الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .
- ٦- العميري , ريم شريدة (٢٠١٦) : دراسة أثر برنامج تدريبي مقترح لتحسين وتطوير أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في العلاج الزوجي والاسري: دراسة تفاعلية مطبقة على مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية , مجلة الخدمة الاجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين) , مصر , ٥٥ع .
- ٧- العشيوي, منى محمد حمد (٢٠١٨) : الاحتياجات التدريبية للمرشد الأسري وتصور مقترح لبرنامج تدريبي في ضوء نظرية العلاج الأسري : دراسة وصفية مطبقة على مراكز الإرشاد الأسري بمدينة الرياض , مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية , الاردن , مج ٤٥ , ع ٢

- ٧- القرني, محمد مسفر والغالي, سهير عبد الحفيظ (٢٠٠٤): العلاج الأسري ومواجهة الخلافات الأسرية , الرياض: مكتبة الرشد .
- ٨-النجار ,ياسر عبد الحميد (٢٠١٥) : أسباب العقم في الشريعة والطب وحكم علاجه (دراسة فقهية مقارنة), الدقهلية :جامعة الأزهر , ع ٣٠ , ج ١
- ٩- جبريل وآخرون (١٩٩٤): نحو رعاية اجتماعية متكاملة للأسرة والطفولة , القاهرة : بل برنت للطباعة
- ١٠- حسين , طلال خلف (٢٠١٦) : العقم بين الطب والشريعة , مجلة آداب الفراهيدي , ع ٢٧
- ١١- خليل , أحمد محمد (١٩٩٨) : قراءات في مشكلات الإيجاب , مجلة التربية : اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم , مج ٢٧ , ع ١٢٧
- ١٢-خطاب, أميرة وحيد (٢٠١٢) : آثار العقم الاجتماعية والاقتصادية على المرأة دراسة تحليلية ميدانية في مدينة الموصل , مجلة آداب الرفادين , جامعة الموصل - كلية الآداب , ع ٦٣
- ١٣-حمدونة , اسامة سعيد (٢٠١٥) : الانعكاسات النفسية للعقم لدى عينة من الزوجات غير المنجبات في مدينة غزة , مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث والدراسات التربوية والنفسية , مج ٢ , ع ٨
- ١٤- كيال , باسمة (١٩٨٦) : سيكولوجية المرأة , لبنان : مؤسسة عز الدين .
- ١٥- سعدان , عبدالصبور إبراهيم (١٩٩٣) : العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري في خدمة الفرد وتعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو كف بصر طفلهما : دراسة تجريبية مطبقة على عينة مختارة من أسر تلاميذ مدرسة طه حسين للمكفوفين , المؤتمر العلمي السنوي السابع للخدمة الاجتماعية - الخدمة الاجتماعية وتحديات المستقبل - سياسات الرعاية الاجتماعية , حلوان , مج١
- ١٦- شليبيك , أحمد الصويعي (٢٠١٠) : عقم النساء أسبابه وطرق علاجه في الفقه الإسلامي , مجلة

- Scient Open Access Journal ,p2:
Women's Health & Gynecology
- 2- Richard pearse (2011): Female infertility & assisted reproductive Technology (art), Merck serono australia pty ltd ,p20
- 3- Aysel Karaca & Gul Unsal (2015) : Psychosocial Problems and Coping Strategies among Turkish Women with Infertility , Asian Nursing Research 9 ,p 243 -250
- 4- Roupa Z.et al (2009): causes of infertility in women of reproductive Age , HSJ – Health Science Journal , Volume 3, Issue 2 ,80

- الشريعة والدراسات الإسلامية ,جامعة الكويت :مجلس النشر العلمي , مج ٢٥ , ع ٨٣
- ١٧- شريف , فاتن محمد (٢٠٠٧) : الرؤية المجتمعية للمرأة والأسرة دراسات في الأنتروبولوجية الاجتماعية , الاسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة , ط١
- ١٨- عيسوى , ازهار محمد (٢٠١١) : ممارسة نموذج التركيز على المهام لتحسين جودة الحياة للمرأة العقيم, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, ع ٣١, ج ١٤
- ١٩- غبارى , محمد سلامة محمد (١٩٨٩) : الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة والشباب , الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث
- ٢٠- غالى , خديجة (٢٠١٧) : تقدير الذات لدى المرأة المصابة بالعقم , رسالة ماجستير , كلية العلوم الاجتماعية والانسانية , جامعة العربى بن مهيدى - ام البواقي
- ٢١- منصور , حمدى محمد (٢٠١٠) : الخدمة الاجتماعية المباشرة نظريات ومقاييس , القاهرة : المكتب الجامعي الحديث
- ٢٢- مؤمن , داليا (٢٠٠٨) : الأسرة والعلاج الاسرى , القاهرة : دار السحاب , ط٢
- ٢٣- منظمة الصحة العالمية(٢٠٠٥): العبء الصحي لاستخدامات التبغ, القاهرة, لمكتب الإقليمي لشرق المتوسط
- ٢٤- نصر الدين , بودحوش (٢٠١٥) : أثر برنامج علاجى فى التخفيف من حدة الأعراض الإكتئابية لدى المصابين بالعقم , رسالة ماجستير , جامعة وهران , كلية التربية علم نفس , ٢٨.

المراجع الاجنبية:

- 1-Shahnaz Anwar, Ayesha Anwar (2016). Infertility: A Review on Causes, Treatment and Management, This article was published in the following