

جامعة البحرين

قسم علم النفس

كلية الآداب



التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيکوسوماتية لدى المطلقين في مملكة البحرين

رسالة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد الأسري

إعداد

حسن محمد المرزوق

الرقم الجامعي: 19983835

إشراف

د. محمد لخضر روبي

أستاذ الإرشاد النفسي والصحة النفسية المشارك

قسم علم النفس / جامعة البحرين

مملكة البحرين

نوفمبر 2025



صفحة الاعتماد من قبل لجنة التحكيم

جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس

برنامج الماجستير في الإرشاد الأسري

ناقش الطالب: حسن محمد المرزوق، الرقم الجامعي (19983835) الأطروحة التي استكملت بها الحصول على درجة الماجستير في (الإرشاد الأسري) والمعنونة بـ (التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين في مملكة البحرين)، وذلك يوم (5 / 11 / 2025م).

وتوصي اللجنة بمنح درجة الماجستير في الإرشاد الأسري بتقدير Pass.

(لجنة المناقشة)

التوقيع

الاسم

مشرفاً ورئيساً

د. محمد لخضر روبي

ممتحناً داخلياً

د. مروة محمد الملا

ممتحناً خارجياً

أ.د. محمد قماري

الختم

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين التلوث النفسي وأبعاده والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين في مملكة البحرين، بالإضافة إلى دراسة دلالة الفروق وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية، وهي: الجنس، مدة الطلاق، العمر، ووجود الأبناء. تكونت عينة الدراسة من 122 مطلقاً ومطلقة، وتم استخدام أدوات قياس محلية موثوقة خضعت لاختبارات الصدق والثبات لتقييم التلوث النفسي (التلوث الذهني، تلوث صورة الذات، تلوث الماضي) والاضطرابات السيكوسوماتية، مع تحليل البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي، معاملات ارتباط بيرسون، الانحدار الخطي المتعدد، واختبارات t وANOVA. وأظهرت النتائج أن التلوث الذهني كان البعد الأكثر شيوعاً لدى العينة، يليه تلوث الماضي، بينما سجل بعد صورة الذات أقل مستويات، مع متوسط عام مرتفع للتلوث النفسي. وكانت الأعراض السيكوسوماتية الأكثر شيوعاً مرتبطة بالجهاز العصبي المستقل، بما في ذلك اضطراب الجهاز الهضمي عند التوتر، عدم انتظام ضربات القلب، الألم الجسدي غير المبرر، والتعب المستمر. كما كشفت نتائج التحليل الارتباطي عن وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين جميع أبعاد التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية، بينما أظهر الانحدار الخطي أن بعد صورة الذات كان الأكثر تأثيراً في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية، يليه بعد تلوث الماضي، في حين كان البعد الذهني غير دال إحصائياً. وأسفرت الدراسة أن المطلقات حصلن على مستويات أعلى من التلوث النفسي مقارنة بالمطلقين، بينما لم تؤثر مدة الطلاق، العمر، أو وجود الأبناء دالاً على التلوث النفسي أو الاضطرابات السيكوسوماتية. وتوصي الدراسة بالزامية تقديم برامج إرشادية ونفسية شاملة للمطلقين، مع التركيز على تعزيز صورة الذات، إدارة التوتر النفسي، وتوفير دعم اجتماعي فعال، فضلاً عن أهمية إجراء دراسات مستقبلية طويلة لتقييم تطور التلوث النفسي والأعراض الجسدية على المدى الطويل.

الكلمات المفتاحية: التلوث النفسي، الاضطرابات السيكوسوماتية، الطلاق.

الإهداء

إلى من كانوا لي السند والعون في رحلة العلم،
إلى من أحاطوني بدعائهم وتشجيعهم، فكانوا الدافع الأكبر لي للاستمرار والمضيّ قدماً نحو
تحقيق الحلم...
إليكم جميعاً، يا من تركتم في نفسي أثراً لا يُمحى.
إلى والديّ العزيزين (أسأل الله لكما الرحمة والمغفرة) فأنتم رمزيّ البذل والعطاء
الذين غرسا فيّ حبّ العلم والإصرار على بلوغ القمم.
إلى إخوتي وأخواتي، الذين كانوا دائماً مصدر دعمٍ ومحبةٍ في كل مراحل الطريق.
وإلى زوجتي الغالية، رفيقة الدرب،
التي شاركتني مشقة الطريق، ووهبتني من صبرها وتفهمها ما يعجز اللسان عن وصفه،
أهدي هذا العمل عرفاناً وامتناناً.
إلى العلم... وروّاده... وطلّابه...

الباحث

شكر وتقدير وعرفان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذي المشرف، لما قدّمه لي من توجيهٍ علميٍّ سديد، ومتابعةٍ دقيقة، ودعمٍ مستمرٍ أسهم في إنجاز هذا العمل على الوجه الأكمل. فقد كان لتوجيهاته السديدة وملاحظاته القيمة الأثر الكبير في إثراء الدراسة وصل نتائجها.

كما أعبر عن جزيل الشكر والامتنان إلى لجنة المناقشة الموقرة على ما تفضلوا به من وقتٍ وجهٍ وملاحظاتٍ علمية بناة، ساعدت على تطوير هذا العمل والارتقاء به أكاديميًا ومنهجيًا.

وانتدم بخالص التقدير إلى مركز عائشة يتيم وبعض مكاتب المحاماة المتخصصين في التقاضي الشرعي على ما قدموه من دعم وتسهيلات ميدانية كان لها الدور البارز في تنفيذ إجراءات البحث بكل سلاسة ودقة.

ولا يفوتني أن أعبر عن شكري وامتناني العميق إلى عينة البحث من المطلقين والمطلقات، الذين أبدوا تعاونًا كريمًا وتفاعلاً صادقًا، وأسهموا بمشاركاتهم الفاعلة في تحقيق أهداف الدراسة.

كما أوجه خالص الشكر والتقدير إلى السادة المحكّمين الذين تركزوا بتحكيم أدوات البحث، وقدموا ملاحظاتهم العلمية البناة التي أسهمت في رفع كفاءة الأدوات ودقتها.

ختامًا، أتوجه بالشكر لكل من ساهم، دعمًا أو توجيهًا أو تعاونًا، في إنجاز هذا العمل العلمي، سائلًا الله أن يجزيهم عني خير الجزاء، وأن يجعل هذا الجهد نافعًا للعلم وخدمة المجتمع.

الباحث

قائمة المحتويات

الموضوعات	رقم الصفحة
الاعتماد من قبل لجنة التحكيم	أ
الملخص باللغة العربية	ب
الاهداء	ج
شكر وتقدير وعرفان	د
قائمة المحتويات	هـ
قائمة الجداول	و
قائمة الملاحق	ز
الفصل الأول مدخل إلى الدراسة	
مقدمة	2
مشكلة الدراسة	4
أسئلة الدراسة	5
أهداف الدراسة	5
أهمية الدراسة	6

6	حدود الدراسة
7	مصطلحات الدراسة
الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة	
9	أولاً: الإطار النظري
9	أ. التلوث النفسي
41	ب. الاضطرابات السيكوسوماتية
21	ج. الطلاق
23	ثانياً: الدراسات السابقة
27	التعقيب على الدراسات السابقة
29	الاستفادة من الدراسات السابقة
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات	
31	منهج الدراسة
31	مجتمع وعينة الدراسة

31	أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية
46	إجراءات الدراسة
47	الأساليب الإحصائية المستخدمة
الفصل الرابع نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات	
49	أولاً: عرض نتائج الدراسة
59	ثانياً: مناقشة نتائج الدراسة
63	ثالثاً: التوصيات
63	رابعاً: الدراسات المقترحة
64	قائمة المصادر والمراجع
قائمة الملاحق	
الملخص باللغة الإنجليزية	

قائمة الجداول

الرقم	الموضوع	الصفحة
1	تعديلات المحكمين لعبارات مقياس التلوث النفسي قبل التعديل وبعد التعديل	32
2	توزيع عبارات المقياس على أبعاد التلوث النفسي	34
3	معاملات الارتباط بين ابعاد التلوث النفسي والدرجة الكلية	35
4	معاملات ارتباط فقرات الأداة بالدرجة الكلية للمجال المنتمي إليه والأداة ككل	36
5	قيم معاملات الثبات التلوث النفسي	37
6	إعادة حساب ثبات ألفا لكرونباخ	38
7	تعديلات المحكمين لعبارات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية قبل التعديل وبعد التعديل	39
8	توزيع عبارات المقياس على بعد الاضطرابات السيكوسوماتية	41
9	معاملات الارتباط بين أبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية الأسرية والدرجة الكلية	42
10	معاملات ارتباط فقرات الأداة بالدرجة الكلية للمجال المنتمي إليه والأداة ككل	43
11	التجانس الداخلي لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بطريقة ألفا لكرونباخ	45
12	درجة التلوث النفسي أبعاده	49
13	درجة الاضطرابات السيكوسوماتية أبعادها	50
14	دلالة العلاقة الارتباطية بين التلوث النفسي وأبعاده والاضطرابات السيكوسوماتية وأبعادها	52
15	دلالة التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال التلوث النفسي	53
16	درجة التلوث النفسي لدى المطلقين في ضوء متغيرات: (الجنس، العمر، مدة الطلاق، عدد الأولاد).	54

55	درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين في ضوء متغيرات: (الجنس، العمر، مدة الطلاق، عدد الأولاد).	17
----	---	----

قائمة الأشكال

الرقم	الموضوع	الصفحة
1	شكل يوضح نسبة المطلقين في مملكة البحرين	50
2	شكل يوضح مستوى التلوث النفسي وأبعاده	51
3	شكل يوضح مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية	56

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
1	قائمة بأسماء المحكمين
2	نموذج لتحكيم المقياسيين
3	مقياس التلوث النفسي (في صيغته النهائية)
4	مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (في صيغته النهائية)
5	مقياس كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية

الفصل الأول

مدخل الى الدراسة

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أسئلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

مقدمة

تشير الأدبيات النفسية إلى أن الضغوط الحياتية تمثل أحد أبرز العوامل المؤثرة في الاتزان النفسي والجسمي للفرد، حيث تؤدي إلى مسلكين رئيسيين: إما التكيف معها واستعادة التوازن، أو الدخول في اضطرابات نفسية وجسمية متنوعة. وتتحدد طبيعة هذه الاضطرابات وفقاً لشدة الضغوط وخصائص الشخصية الفردية. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن الاضطرابات السيكوسوماتية أصبحت من أبرز أمراض العصر، إذ ترتبط بعوامل نفسية وصراعات انفعالية مستمرة، وتأخذ مظاهر جسدية متعددة (تواتي، 2020).

تُعد الأسرة وحدة اجتماعية أساسية في مختلف العلوم الإنسانية، إذ ينظر إليها باعتبارها جماعة تربط أفرادها علاقات اجتماعية وقيمة تحدد أدوارهم وتفاعلاتهم داخل المجتمع. ويؤثر البناء الأسري في تشكيل شخصية الفرد وسلوكه الاجتماعي، حيث يلعب الضبط الأسري دوراً محورياً في تحديد أساليب التفاعل والانتماء الاجتماعي والثقافي، بما ينعكس على استقرار الفرد النفسي والاجتماعي (شحام، 2023).

يمثل الزواج مؤسسة اجتماعية ذات أهمية بالغة، إذ يحقق وظائف نفسية وعاطفية واجتماعية متعددة، ويسهم في بناء أسرة مستقرة قادرة على تلبية احتياجات أفرادها. في المقابل، يُعد الطلاق حدثاً ضاعطاً يترك انعكاسات سلبية على الصحة النفسية للأزواج، حيث يرتبط بظهور مشكلات اجتماعية واضطرابات نفسية متنوعة، كما تؤكد الدراسات في علم النفس الاجتماعي (بن عبد الرحمن، 2021).

ويُنظر إلى الزواج باعتباره قمة التنظيم الاجتماعي بين الرجل والمرأة، وقد أضفت عليه المجتمعات والشرائع الدينية قدسية خاصة نظراً لوظائفه المتعددة في تحقيق الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد. غير أن انحلال هذه الرابطة عبر الطلاق يؤدي إلى فقدان الاستقرار النفسي والاجتماعي، ويزيد من احتمالية ظهور اضطرابات نفسية وجسمية لدى المطلقين (باشا، 2023).

لا شك أن الطلاق يعد ظاهرة اجتماعية قديمة عرفت لها مختلف المجتمعات، وهو إجراء مشروع شرعاً وقانوناً لإنهاء العلاقة الزوجية عندما تستحيل العشرة، وتتفاقم الأضرار النفسية على الأبناء نتيجة كثرة الخلافات والصراعات بين الوالدين، إلا أن ما يلاحظ في السنوات الأخيرة هو تصاعد معدلات الطلاق في العالم العربي، لا سيما في دول الخليج، مما يثير القلق بشأن استقرار الأسرة وتوازن البنية الديموغرافية، حيث تشير بعض التقارير إلى أن الفئة السكانية في بعض الدول أصبحت تميل إلى الشيخوخة، مع تراجع نسب الفئات العمرية الشابة، ووفقاً لبيانات الهيئة العامة للإحصاء في السعودية، فقد بلغ عدد صكوك الطلاق في عام 2024 نحو 57,595 حالة، بزيادة قدرها 12.6% عن العام السابق، أي بمعدل 157 حالة طلاق يومياً، وكانت أعلى نسبة في منطقة الباحة (36%)، تليها الرياض (21.7%) (الهيئة العامة للإحصاء، 2024)، أما في الإمارات والكويت، فتشير الإحصاءات إلى أن معدلات الطلاق لا تتجاوز 0.7 حالة لكل 1000 شخص سنوياً، وفقاً لتقرير إحصائيات لعام 2024 (إحصائيات، 2024).

وفي دراسة سابقة أجراها العجمي (2014)، وُجد أن أعلى معدلات الطلاق في الخليج كانت في الكويت بنسبة 67% من إجمالي حالات الزواج، تليها الإمارات بنسبة 42%، ثم السعودية بنسبة 35%، وذلك وفقاً لبيانات عام 2012، مما يعكس تفاوتاً في القياس بين الدراسات الحديثة والسابقة.

وتشير الدراسات السيكولوجية إلى أن الضغوط النفسية الناتجة عن العمل أو الأسرة تُعد من أبرز العوامل المؤدية إلى الاضطرابات السيکوسوماتية، حيث يرتبط مرضى الربو بالأحداث الأسرية، بينما تتأثر قرحة المعدة بضغوط العمل، مما يؤكد أن الضغوط الأسرية والمهنية تمثل عوامل رئيسية في نشوء هذه الاضطرابات (عباسة، 2018).

مشكلة الدراسة

تشهد الحضارات المعاصرة تحولات نوعية لم تعرفها المجتمعات السابقة، خاصة مع التطور التكنولوجي المتسارع الذي انعكس على أنماط الإنتاج والعمل. فقد أدى ظهور تخصصات جديدة وتطور الأساليب الإنتاجية إلى إضعاف شعور العامل بالإنجاز، في حين ساهم التعليم والثقافة في رفع مستوى طموحه بما يفوق إمكاناته الفعلية، الأمر الذي جعل الضغوط النفسية ظاهرة ملازمة لحياة الإنسان المعاصر. وتشير الإحصاءات الأمريكية إلى أن أكثر من 65% من الأفراد يعانون من أعراض اضطرابات نفس-جسمية، وأن 75% منهم يعانون من أمراض مرتبطة بالضغط النفسي، مثل القرحة واضطرابات المعدة وعدم انتظام ضربات القلب والصداع المزمن وارتفاع ضغط الدم وآلام الظهر، خاصة في سياق الطلاق (الزرد، 2009).

وتؤكد الدراسات أن الطلاق يمثل أحد أبرز المشكلات الاجتماعية في المجتمعات العربية، حيث يترك انعكاسات نفسية سلبية على المطلقين من كلا الجنسين، ويؤدي إلى تفاقم الاضطرابات السيكوسوماتية والسلوكية لديهم (العبد، 2012). ولا يقتصر أثر التلوث النفسي الناتج عن الطلاق على الجانب النفسي فقط، بل يمتد ليظهر في صورة أعراض جسدية ذات منشأ نفسي، مثل اضطرابات الجهاز الهضمي، ارتفاع ضغط الدم، الصداع المزمن، والآلام العضلية. وتُعد فئة المطلقين والمطلقات الأكثر عرضة لهذه المؤشرات السلبية نظرًا لما يواجهونه من فقدان وخبية وصراع داخلي بين متطلبات التكيف النفسي والاجتماعي.

وتظهر الإحصاءات الوطنية في مملكة البحرين أن حالات الطلاق شهدت ارتفاعًا ملحوظًا بين عامي 2017 و2021، حيث بلغ عددها (9552 حالة)، بنسبة 31.17% من إجمالي المتزوجين البالغ عددهم (30649)، وفقًا لتقارير وزارة العدل والشؤون الإسلامية والأوقاف (2023). وتعكس هذه النسبة المرتفعة حجم الظاهرة وما يترتب عليها من آثار نفسية وصحية واجتماعية عميقة، خاصة في ظل ما يعانيه المطلقون من مشاعر القلق والإحباط والرفض الاجتماعي، مما يزيد من احتمالية نشوء اضطرابات سيكوسوماتية لديهم. ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في البحث عن العلاقة بين التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين في مملكة البحرين.

أسئلة الدراسة

1. ما الأبعاد الأكثر شيوعًا للتلوث النفسي لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين؟
2. ما الأعراض الأكثر شيوعًا للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين؟
4. إلى أي مدى يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات من خلال أبعاد التلوث النفسي (التلوث الذهني، تلوث صورة الذات، تلوث الماضي)؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات التلوث النفسي لدى المطلقين والمطلقات تُعزى إلى بعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، مدة الطلاق، العمر، وجود الأبناء)؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات تُعزى إلى بعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، مدة الطلاق، العمر، وجود الأبناء)؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين بين التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين في مملكة البحرين ومن خلاله يتم التالي:

1. تحديد الأبعاد الأكثر شيوعاً للتلوث النفسي لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين.
2. تحديد الأعراض الأكثر شيوعاً للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات مملكة البحرين.
3. اختبار دلالة العلاقة الارتباطية بين التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين.
4. التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات من خلال درجات أبعاد التلوث النفسي (التلوث الذهني، تلوث صورة الذات، تلوث الماضي).
5. تحليل الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستويات كل من التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، مدة الطلاق، العمر، وجود الأبناء).

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. تظهر أهمية الدراسة لأنها تعالج قلة التحقيقات العلمية المتعلقة بالتلوث النفسي وارتباطه بالاضطرابات السيكوسوماتية ضمن السياقات العربية.
2. تثري الدراسة الحالية المجال العلمي في علم النفس السريري من خلال استكشاف ديناميات التلوث النفسي لدى فئة المطلقين كحالة ميدانية محددة.
3. تقدم الدراسة اقتراحات وتوصيات مبنية على بيانات ميدانية وإحصائية حقيقية مستمدة من الواقع البحريني.
4. تسلط الدراسة الضوء على تأثير العوامل النفسية المرتبطة بالطلاق في تعزيز الاضطرابات السيكوسوماتية، مما يعزز فهم الروابط بين التوازن النفسي والصحة الجسدية لدى هذه الفئة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تكتسب هذه الدراسة أهمية تطبيقية بارزة من خلال تقديم نتائج عملية قابلة للتوظيف في مؤسسات الرعاية النفسية والصحية بالقطاعين الحكومي والخاص في مملكة البحرين، بما يسهم في تصميم برامج تدخلية وإرشادية تستهدف المطلقين للحد من الاضطرابات السيكوسوماتية وتعزيز آليات مواجهة التلوث النفسي. كما تدعم الدراسة إثراء الأدبيات النفسية العربية عبر إدخال مفهوم "التلوث النفسي" في سياق العلاقات الأسرية وما بعد الطلاق، وتوفير أدوات قياس موحدة ومكيفة مع البيئة الثقافية المحلية.

وتفتح نتائج البحث آفاقاً للتكامل بين علم النفس الأسري والطب النفسي الجسدي (Psychosomatic Medicine)، بما يتيح للمعالجين النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين ومرشدي العلاقات الأسرية الاستفادة من مؤشرات نفسية وصحية دقيقة في تصميم تدخلات علاجية أكثر فعالية. إضافة إلى ذلك، يمكن أن تسهم النتائج في الوقاية من المشكلات النفسية والجسدية عبر الكشف المبكر عن مستويات التلوث النفسي بعد الطلاق، وتوجيه السياسات الأسرية والمجتمعية نحو توفير دعم نفسي متكامل للمطلقين رجالاً ونساءً، بما يساعد على كسر الصور النمطية وتعزيز الوعي بضرورة الرعاية النفسية الشاملة لما بعد الطلاق.

حدود الدراسة:

تتضمن حدود الدراسة التالي:

- 1- **الحدود الموضوعية:** تصميم وتطبيق مقياس التلوث النفسي وعلاقته بالإضرابات السيكوسوماتية
- 2- **الحدود البشرية:** اقتصرَت الدراسة على عينة المطلقين في مملكة البحرين
- 3- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق أدوات البحث في سنة 2024/2025
- 1- **الحدود المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث في مركز عائشة يتيم في مملكة البحرين

أولاً) التلوث النفسي Psychological contamination :

حالة من التدمير والرفض للواقع الحضاري بكل خصوصياته، أو التصرف غير المسؤول والمخالف لكل القيم والأصول والأنظمة التي يحددها المجتمع، وهو حالة حدوث خلل في نظام البيئة النفسية بفعل عوامل خارجية تسبب الفوضى والتأثير السيئ في توازنها وتكيفها مع واقعها، أو تكون الفوضى ناتجاً عرضياً للتداخل الحاصل بين مظهري محتوى الفكر والسلوك (أميمن، 2021).

التلوث النفسي هو حالة من التراكم السلبي للأفكار والانفعالات والذكريات والخبرات المؤلمة التي لم يتم التعامل معها أو معالجتها نفسياً، مما يؤدي إلى تشويه إدراك الفرد لذاته وللواقع، ويسهم في إحداث اضطرابات سلوكية أو جسدية. (قنديل، 2018) وصف التلوث النفسي بأنه: الفضلات العقلية والانفعالية العالقة في الجهاز النفسي للفرد والتي لم تُعزَز أو تُعالج بطريقة صحية، فتتراكم وتؤثر في مستوى طاقته وحالته النفسية.

أ) مفاهيم ذات صلة بالتلوث النفسي:

-الذاكرة السامة Toxic Memory: ذكريات مشحونة عاطفياً تستمر في التأثير على الأداء العقلي والانفعالي للفرد.

- الانفعالات العالقة Residual Emotions: مشاعر سلبية غير مُعالجة تستمر في التكرار تلقائياً.

-الإرهاق الذهني Mental Fatigue: إرهاق ناتج عن تراكم التوترات النفسية غير المُفصَّحة.

ب) التعريف الإجرائي للباحث لمفهوم البنية النفسية ما بعد الطلاق:

"التلوث النفسي ما بعد الطلاق هو حالة تراكمية من الانفعالات السلبية، والذكريات المؤلمة، والأفكار المشوهة، والعلاقات السامة، التي تبقى مكبوتة في البنية النفسية للمطلقين دون تفريغ أو معالجة، مما يؤدي إلى تشويش إدراكي وسلوكي ويؤثر على توازنهم النفسي والجسدي. ويتجلى هذا التلوث من خلال أربعة أبعاد رئيسية: تلوث الماضي، تلوث التفكير، تلوث الانفعال، وتلوث العلاقات. ويُقاس هذا المفهوم بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التلوث النفسي

المستخدم في الدراسة، والذي يشمل مجموعة من الأبعاد هي: التلوث الذهني، تلوث صورة الذات، وتلوث الماضي الزوجي".

ثانيًا) الاضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic disorders :

هي الأمراض عضوية متعلقة بوظائف الجهاز العصبي الذاتي ويعتمد بالدرجة الأولى على عوامل نفسية" بأنها مجموعة الاضطرابات الجسدية منشؤها نفسي، والمتمثلة في مجموعة من الأعراض التي تصيب الجهاز الهضمي والهيكل العضلي والجهاز الجلدي، والتي تم تشخيصها طبيا (نحوي، 2022). وتعرق اجرائيًا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية المستخدم في الدراسة

ثالثًا) الطلاق Divorce :

هو إزاء العقد الشرعي المسجل قانونياً، وهو حل العِصمة المنعقدة بين الزوجين بألفاظ مخصوصة منها: أنت طالق، والطلاق مباح لرفع الضرر عن الزوجين أو أحدهما (جابر الجزائري، 1414هـ)، ويشمل أيضًا صورًا أخرى مثل الخلع الذي تطلبه الزوجة مقابل تعويض مالي، والانفصال الذي قد يحدث دون إتمام الطلاق الشرعي.

ولا يقتصر الطلاق على كونه إجراءً قانونياً، بل يمثل أزمة نفسية واجتماعية ترتبط بظهور مشاعر القلق والإحباط وفقدان الثقة بالنفس، وقد تتعكس هذه المشاعر في صورة اضطرابات سيكوسوماتية مثل الصداع المزمن، اضطرابات الجهاز الهضمي، وارتفاع ضغط الدم، مما يبرز العلاقة الوثيقة بين الانفصال الأسري والصحة النفسية والجسدية.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

أ. التلوث النفسي

ب. الاضطرابات السيكوسوماتية

ج. الطلاق

ثانياً: الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

يتناول هذا الفصل الإطار النظري ويتضمن مفاهيم التلوث والتلوث النفسي ومظاهره، والاضطرابات السيكوسوماتية (مثل أمراض المعدة والقلب والغدد والجلد والتنفس والجهاز الهضمي والعصبي وغيرها من الأمراض) من حيث المفهوم والأسباب والتصنيفات، والاتجاهات النظرية المفسرة لها، بالإضافة إلى الطلاق من حيث تعريفه وأسبابه، كما يشمل هذا الفصل عرضاً لأبرز الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث كالتالي:

أ. التلوث النفسي

1. التعريف المفاهيمي للتلوث النفسي

يعد مفهوم التلوث النفسي من المفاهيم الحديثة التي تم استعارتها من العلوم البيئية لتوظيفها في المجال النفسي، نظراً لما يحمله من دلالة على الخلل والتشوه الذي يصيب البيئة الداخلية للفرد ويؤثر سلباً على توازنه النفسي وتفاعله مع محيطه الاجتماعي والثقافي.

يعرفه (طراد، 2012) بأنه "حالة حدوث خلل في نظام البيئة النفسية بفعل عوامل خارجية تسبب الفوضى والتأثير السلبي في توازنها وتكيفها مع واقعها، وتكون الفوضى ناتجة عرضياً للتدخل الحاصل بين مظهري المحتوى: الفكر والسلوك".

كما تعرفه (الدوري، 2013) بأنه "حالة من الخلل في النظام الاجتماعي البيئي النفسي للفرد، مما يؤدي إلى اضطراب في محتوى سلوكه وفكره، وينتج عن ذلك تدمير في بنيته الشخصية".

ويرى (شهاب والعبيدي، 2010) بأن التلوث النفسي يمثل "حالة من الفوضى والخلل في القيم الاجتماعية والأخلاقية"، وعرفه على أنه "استجابات وردود فعل ناتجة عن تشوهات فكرية ومشاعر سلبية، تؤثر على مجريات حياة الفرد، وقد تقوده إلى سلوكيات غير مألوفة تتعارض مع القيم

والمعايير الاجتماعية"، ويضيف أن التلوث النفسي يتمثل في "حالة من التذمر والرفض للواقع الحضاري بكل خصوصياته، أو التصرف غير المسؤول المخالف للقيم والأنظمة المجتمعية".

ويُعرف التلوث النفسي (Psychological Pollution) بأنه شعور بالانتساخ النفسي يُستثار بواسطة مصادر داخلية، ويُعد عاملاً مهماً ولكنه قليل الدراسة لدى الناجيات من الصدمات الجنسية. وقد ارتبط التلوث النفسي بمشاعر الاشمئزاز والعواطف السلبية الأخرى مثل الخجل والشعور بالذنب عبر الدراسات المقطعية والتجارب المخبرية، لكنه لم يُدرس بعد في السياقات البيئية الواقعية. علاوة على ذلك، لم تُدرس الروابط بين التلوث النفسي والعواطف السلبية بشكل منهجي.

تشير الدراسات إلى أن الاشمئزاز هو استجابة عاطفية عالمية، سلبية القيمة، تساعد على الابتعاد عن القذارة أو العدوى، وقد ارتبطت هذه الاستجابة بالقلق واضطرابات الصدمة واضطرابات الوسواس القهري وغيرها. تتميز استجابة الاشمئزاز بالقدرة على التكيف بسهولة مع محفزات جديدة، والاستمرار حتى في غياب خطر العدوى الفعلي، كما أنها تميل إلى أن تتأصل في سياقات أخلاقية أو اجتماعية أو جنسية، وليس فقط في مصادر القذارة البيئية (Olatunji & Sawchuk, 2005; Rozin et al., 2000; Knowles et al., 2018).

وتجارب التلوث، سواء كان جسدياً أو نفسياً، تتميز بأنها تشمل تقييمات تهديدية للتأثير المستمر أو الانتشاري للمثير المثير للاشمئزاز، وتُشعر الشخص بصفات جسدية مثل شعور "بالقذارة"، مع دوافع للتخلص من هذا التلوث (Rachman et al., 2015; Coughtrey et al., 2012). وبالرغم من إمكانية تجربة الاشمئزاز دون الشعور بالتلوث، فإن تجربة التلوث النفسي عادةً تشمل كل من الاشمئزاز والقلق، وقد تكون هذه التجارب مؤقتة أو مزمنة وتسبب ضائقة سريرية (Fairbrother & Rachman, 2004; Knowles et al., 2018).

ويمكن التمييز بين نوعين من التلوث النفسي:

1. التلوث الجسدي (Contact Contamination): يحدث نتيجة التعرض المباشر لمصدر ملوث.

2. التلوث النفسي (Psychological Pollution) ينشأ بدون اتصال جسدي، بل استجابة لمحفزات داخلية مثل الذكريات أو الأفكار أو الصور الذهنية التي يُنظر إليها على أنها ملوثة. (Rachman et al., 2015)

على الرغم من أن التلوث النفسي قد يُخطئ أحيانًا مع التلوث الجسدي، إلا أنه يرتبط غالبًا بتجارب انتهاك شخصية، بما في ذلك الصدمات الجنسية، ويتميز بإحساس داخلي بالانسحاق وصعوبة التخفيف منه. وقد أظهرت الدراسات أن النساء اللاتي تعرضن لصدمات جنسية غالبًا ما يبدأن في سلوكيات غسل قهري بعد الاعتداء، مع استمرار بعضهن في الإفراط في الغسل لشهور أو سنوات بعد الحادثة. (Fairbrother & Rachman, 2004; Badour & Adam, 2015)

بالإضافة إلى الاشمئزاز، يرتبط التلوث النفسي بمشاعر الخجل، الذنب، القلق، الغضب، الحزن، واليأس، خاصة عندما يقترن بتقييمات تتعلق بالمسؤولية الشخصية أو الفساد الأخلاقي المرتبط بالاعتداء. وقد أظهرت الدراسات أن التلوث النفسي يمكن أن يتطور عبر التكيف الارتباطي ليشمل تصور الذات بالكامل، حيث قد يشعر الأفراد بأنهم ملوثون دائمًا (Badour & Adams, 2015; Jung & Steil, 2012, 2013; Ojserkis et al., 2017).

وتدعم النتائج التجريبية العلاقة بين مستوى الاشمئزاز الذاتي أثناء الصدمة وشدة التلوث النفسي اللاحق، بالإضافة إلى ارتباط قابلية الاشمئزاز وحساسيته بالتلوث النفسي لدى النساء اللاتي تعرضن لصدمات جنسية. (Badour et al., 2013, 2014; Coughtrey et al., 2012)

2. التلوث النفسي من منظور اجتماعي وثقافي

يرتبط مفهوم التلوث النفسي بمفاهيم متعددة مثل الغزو الثقافي، التفكك الثقافي، التغريب الاجتماعي، والعولمة، حيث يشير (عيد، 2001) إلى أن التلوث النفسي والاجتماعي يمثلان نتيجة للتداخل بين الهوية الذاتية والاجتماعية والثقافية للفرد، ويعكسان مدى تأثير هذه الهوية بالانتقال الحضاري والثقافي.

كما يشير (العيسوي، 2009) إلى أن التلوث النفسي قد ينشأ نتيجة انتقال الفرد أو المجتمع من نمط ثقافي إلى آخر مغاير، مما يخلق مشاعر من القلق وفقدان الأمان، وهذا ما يبرز العلاقة

الطردية بين التلوث النفسي والغزو الثقافي، وكذلك بينه وبين التفسخ الاجتماعي وضعف الضمير والمسؤولية الاجتماعية.

3. أبعاد التلوث النفسي

تتعدد صور ومظاهر التلوث النفسي التي تعكس خللاً في التوازن النفسي للفرد، وتؤثر على سلوكياته وتفاعلاته مع مجتمعه، ومن أبرز هذه الأبعاد:

أولاً: التنكر للهوية الحضارية والإساءة إليها

يُعد التنكر للهوية الحضارية من أقدم مظاهر التلوث النفسي، إذ لم تخلُ منه أمة من الأمم عبر التاريخ، وتتمثل الهوية الحضارية في الشعور الجمعي والانتماء إلى منظومة من السمات الروحية والفكرية والعاطفية التي تميز مجتمعاً معيناً، وتشمل طرائق الحياة، ونظم القيم، والتقاليد، والمعتقدات، وأساليب الإنتاج الاقتصادي والثقافي، وتكمن أهمية الهوية في قدرتها على تعزيز شعور الأفراد بالخصوصية، وتوفير فرص النمو والتطور داخل إطارها، وعندما يفقد الفرد انتماءه لهذه الهوية، أو ينكرها، يظهر ذلك كنتيجة لتأثره بالتلوث النفسي، مما ينعكس في سلوكياته ومواقفه تجاه مجتمعه وثقافته.

ثانياً: التعلق بالثقافات الأجنبية

يمثل التعلق بالثقافات الأجنبية أحد أبرز أبعاد التلوث النفسي، وقد يُعبّر عنه بمفاهيم مثل "النقص" أو "التوحد مع النموذج"، ويُفسّر على أنه آلية دفاعية لا شعورية يلجأ إليها الفرد لتقليل التوتر النفسي وإشباع الدوافع المحببة، من خلال الاندماج في شخصية أفراد أو جماعات أجنبية تحقق أهدافاً فشل هو في تحقيقها، هذا التعلق لا يكون دائماً واعياً، بل قد ينشأ من مشاعر النقص أو الإحباط أو الرغبة في محاكاة نماذج يُنظر إليها كأنها أكثر نجاحاً أو قبولاً اجتماعياً (العيسوي، 2009).

ثالثاً: الميل نحو الانتحار

يُعد الميل إلى الانتحار من أخطر مظاهر التلوث النفسي، وهو يعكس مستوى عميقاً من الشعور بالإخفاق واليأس والتعاسة، إضافة إلى النظرة السلبية للذات وللآخرين وللحياة عموماً، وغالباً ما ينتج هذا الميل عن التفسير المشوه للبيئة، وضعف التقدير الذاتي، وغياب المعنى أو الأمل في المستقبل، فيلجأ الفرد إلى التفكير في إنهاء حياته كخيار نهائي للهروب من الإحباط والعجز.

رابعاً: الفوضوية (الهوجائية)

تظهر الفوضوية كسلوك مضطرب يعكس اضطراباً في مجريات الأمور، أو يؤدي إلى عجز الفرد عن أداء وظائفه الاجتماعية أو الشخصية. وتتجلى الفوضوية في أشكال مختلفة، من أبرزها: اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، الاضطراب المعارض أو المتحدي، واضطرابات التواصل، وغالباً ما يُعاني الأفراد المصابون بهذه الأشكال من سلوكيات اندفاعية، وتحدي للسلطة، وصعوبة في التفاعل السوي مع المحيط. وتنتشر هذه الظاهرة بشكل خاص بين فئة الشباب الذين يواجهون ضغوطاً نفسية أو ظروفًا اجتماعية قاسية، فيسعون إلى التعبير عن ذواتهم بطرق غير سوية تعكس اضطراباً في تكوين الشخصية (العيسوي، 2009).

4. مظاهر التلوث النفسي

يمكن الاستدلال على وجود التلوث النفسي لدى الفرد من خلال ملاحظة مجموعة من الأعراض والتغيرات التي تظهر على تفكيره وسلوكه، ومن أبرز هذه المظاهر ما يلي (مجلي، 2011) :

- أ- التمرد النفسي: يتمثل في الشعور بالاستياء والغضب، والرغبة في رفض القيم السائدة، وعدم الامتثال للقوانين والضوابط الاجتماعية، والانفصال عن العادات والتقاليد.
- ب- القلق الوجودي: يعكس هذا النمط من القلق شعوراً بالفراغ وفقدان المعنى، ويترافق غالباً مع الإحساس بالملل واليأس، وضعف الشعور بالهوية أو الأنا.
- ج- الاندفاعية: تعني ضعف القدرة على ضبط النفس وعدم التحكم بالانفعالات السلبية، مما يؤدي إلى سلوكيات متسرفة وغير محسوبة.
- د- الأنانية المفرطة: تظهر في الميل المفرط إلى حب الذات، وتغليب المصلحة الشخصية، والافتقار إلى القناعة أو الرضا، مما يعكس خللاً في التوازن العاطفي والاجتماعي.

- هـ - السلوك الفج: يُقصد به السلوك الانفعالي غير الناضج الذي يتنافى مع طبيعة العادات والتقاليد المجتمعية، ويزداد وضوحًا عند تقليد ثقافات لا تتسجم مع المعايير السائدة في المجتمع.
- و - التطرف: ويشير إلى التشدد والتعصب في الآراء أو السلوك، والبعد عن الاعتدال والمرونة، والانجراف نحو مواقف سلبية متطرفة.
- ز - الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية: تتمثل في اعتقادات غير منطقية تُبنى على مقدمات غير تجربية، وغالبًا ما تُعبّر عنها بلغة مطلقة تتضمن مفردات مثل "يجب" و"لا بد"، دون أن يكون لها أساس واقعي. تؤدي هذه المعتقدات إلى اضطرابات عاطفية، وتعيق التكيف، وتزيد من الشعور بالقلق والانزعاج النفسي، كما أنها لا تساعد الفرد على تحقيق أهدافه.

5. التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات النفسية:

تشير الدراسات الحديثة إلى أن التلوث النفسي (Psychological Pollution)، أي الشعور بالفحاشة الذهنية في غياب التعرض الجسدي للملوث، يرتبط ارتباطًا وثيقًا بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress Disorder) بعد التعرض للصدمة الجنسية. وأظهرت الأبحاث التي اعتمدت على المراقبة اليومية للخبرات أن هناك علاقة ثنائية الاتجاه بين التلوث الذهني اليومي وأعراض Post-Traumatic Stress Disorder، حيث يمكن للتلوث النفسي أن يزيد من حدة أعراض Post-Traumatic Stress Disorder، كما أن الأعراض نفسها قد تعزز التلوث النفسي. كما يلعب التكيف التجنبي (avoidance coping) دورًا وسيطًا في هذه العلاقة، بينما لا يظهر التكيف التوجيهي (approach coping) أي تأثير وسيط. وتشير هذه النتائج إلى أن التلوث النفسي بعد الصدمات قد يساهم في استمرار الأعراض النفسية وتفاقمها على المدى القصير والطويل، ما يبرز أهمية تقييم التلوث النفسي وتأثيراته في الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية والتكيف النفسي (Tipsword et al, 2022).

ب. الاضطرابات السيكوسوماتية

1. مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية

إن اصطلاح "نفس-جسدية" (Psychosomatic) يُعدّ مصطلحًا حديثًا نسبيًا، فقد استُخدم لأول مرة عام 1922م في الكتابات الطبية الألمانية، ولم يظهر في اللغة الإنجليزية إلا في أوائل ثلاثينيات القرن الماضي، عندما استخدمته الدكتورة هيلين فلندرز دنبار (Helen Flanders Dunbar) في مؤلفها الكلاسيكي الشهير "الانفعالات والاضطرابات الجسدية"، ويُعد هذا المفهوم من المفاهيم العلمية السليمة، لأنه يعبر بدقة عن طبيعة التفاعل بين الجسد والنفس (غانم، 2011).

كلمة "Psychosomatique" مشتقة من كلمتين يونانيتين، هما:

Psyché: وتعني الروح أو العقل، وتمثل العوامل النفسية التي تبدأ منها الاضطرابات الجسمية أو تتطور بسببها.

Soma: وتعني الجسم، باعتبار أن الجسم هو المجال الذي تظهر فيه نتائج هذه الاضطرابات.

تُعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها اضطرابات جسمية ذات أصل نفسي، سببها الرئيسي هو الاضطرابات الانفعالية الشديدة، وغالبًا ما تُصيب الأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي (الفريحات، 2016).

وتُعد هذه الاضطرابات مجموعة من الأعراض والشكاوى غير العادية، حيث تكون الأعراض الطبية واضحة تمامًا، وتشمل اضطرابًا أو خللاً أو إصابةً تصيب بعض الأعضاء أو الأجهزة في جسم المريض، لكنها ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمتغيرات وعوامل نفسية، ولهذا السبب سُميت بالأمراض السيكوسوماتية (فهيم، 2015).

كما عرّفها عكاشة بأنها: "أعراض جسمية أو اضطرابات أو خلل في وظائف الأعضاء، نتيجة لما يصاحب خبرات الحياة من قلق وتوتر ومخاوف لا يتم التعبير عنها" (عكاشة، 1998).

ويؤكد عبد المعطي أن هذه الاضطرابات، على الرغم من وضوح أعراضها الطبية، إلا أنها ترتبط بعوامل نفسية مثل العوامل الدافعية والانفعالية والوجدانية، إضافة إلى الضغوط البيئية، لذلك فهي تحتاج إلى علاج نفسي موازٍ للعلاج الجسدي (عبد المعطي، 2003).

أما أبو حسين فيُوضح أنها اضطرابات جسمية تنشأ نتيجة عدم قدرة الفرد على التنفيس عن التوترات النفسية المتراكمة، الناتجة عن مواقف وضغوط انفعالية أو اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية، لا يتمكن الفرد من التعبير عنها، فتتعاكس على الجسم وتؤثر على أعضائه ووظائفه، وتتخذ أعراضًا جسمية أو عضوية (أبو حسين، 2012).

ويضيف بطرس أن هذه الاضطرابات الجسدية تنشأ عن اضطرابات عقلية أو عاطفية، وتؤدي إلى تلف أحد الأعضاء أو خلل في وظائفه نتيجة الانفعالات المزمنة. وهي حالات لا يستجيب فيها المريض للعلاج الجسدي وحده، حتى وإن استمر لفترة طويلة، بل يحتاج إلى علاج الأسباب النفسية والانفعالية الكامنة (بطرس، 2008).

وعليه يمكن القول إنها: من أبرز صور التفاعل بين النفس والجسد، وهي اضطرابات جسمية تنشأ نتيجة عوامل نفسية وانفعالية مزمنة، دون أن يكون لها سبب عضوي واضح أو كافٍ لتفسير الأعراض الظاهرة. وتتميز هذه الاضطرابات بظهور أعراض جسدية حقيقية، مثل آلام المعدة، ارتفاع ضغط الدم، أو اضطرابات التنفس، لكنها ترتبط ارتباطًا وثيقًا باضطرابات في الجهاز النفسي، كالتوتر، القلق، الكبت، والصراعات الداخلية غير المعبر عنها، ومن منظور علم النفس الديناميكي، تعد هذه الاضطرابات آلية دفاعية لا شعورية، يُحوّل فيها العقل الصراعات النفسية إلى أعراض جسدية، لتجنب المواجهة المباشرة مع مصدر التوتر أو الألم النفسي. أما من منظور علم النفس السلوكي، فهي نتيجة لتعلم الفرد أن التعبير الجسدي عن الألم أكثر قبولًا اجتماعيًا من التعبير النفسي، خاصة في الثقافات التي تهتمّ الحديث عن المشاعر.

2. العوامل المسببة للأمراض السيكوسوماتية (أنور حمودة البنا، 2006)

تُعزى الاضطرابات النفسية الجسمية (السيكوسوماتية) إلى مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية التي تتفاعل فيما بينها، وتؤدي إلى ظهور أعراض جسمية حقيقية ذات منشأ نفسي، ومن أبرز هذه العوامل ما يلي:

• الأمراض العضوية في الطفولة

حيث تساهم الأمراض الجسدية المبكرة في زيادة احتمال تعرّض أعضاء معينة في الجسم للمرض لاحقًا، كما تؤدي إلى قلق مبكر لدى الفرد بشأن حالته الصحية.

• اضطراب العلاقات بين الطفل والوالدين

يشمل ذلك المشكلات المرتبطة بعملية الغذاء، والتدريب على الإخراج، ونقص الإحساس بالأمان، وفقدان الحب، والخوف من الانفصال، والحرمان العاطفي، والحاجة إلى القبول. كما ينعكس فقر المناخ الانفعالي داخل الأسرة، ووجود أجواء مشحونة بالعدوان، والمشاحنات، والغيرة، والخلافات الأسرية، وعدم السعادة الزوجية، على التكوين النفسي والجسدي للطفل.

• الصراع الانفعالي الطويل

مثل الصراع بين الاعتماد على الآخرين والرغبة في الاستقلال، والكبت الانفعالي، خاصة كبت مشاعر الغضب الناتجة عن ضعف الشعور بالقدرة أو القوة، والعدوان المكبوت، وتراكم مشاعر الحقد والغضب، والإحساس المزمن بالظلم، هذه الصراعات تؤدي إلى ضغط انفعالي مستمر وتوتر نفسي مزمن، حيث يُستدخل التوتر إلى الداخل، ويتسلط على عضو ضعيف في الجسم مما يؤدي إلى اضطراب في وظائفه الطبيعية. كما يُعد الخوف، وانعدام الشعور بالأمان، من العوامل المهمة في هذا السياق.

• التجارب الجنسية الصادمة

وتشمل الصدمات المرتبطة بالخبرات الجنسية المبكرة، أو العلاقات العاطفية المحرّمة، وما يصاحبها من مشاعر الإثم، وعدم الرضا، وتأنيب الضمير المستمر.

• التعرّض للمواقف الحربية العنيفة

فالمواقف الصادمة الناتجة عن الحروب وما تخلفه من آثار عنيفة على المستوى النفسي، تترك انعكاسات مباشرة على صحة الفرد الجسدية، خصوصاً في حال عدم القدرة على التفريغ النفسي السليم .

3. تصنيف الأمراض السيكوسوماتية

تُصنّف الأمراض السيكوسوماتية بحسب العضو أو الجهاز الجسدي المتأثر بها، إذ تُعد الاضطرابات الانفعالية عاملاً مسبباً أو مساهماً في نشوئها أو تفاقمها. ومن أبرز أنماط هذه الاضطرابات: (العنزي، أمل سليمان 2004)

أ. الاضطرابات الجلدية

وتشمل الأمراض الجلدية العصبية، والإكزيما التأتبية، وبعض حالات الجدري، وحبّ الشباب، بالإضافة إلى اضطرابات جلدية أخرى يظهر فيها العامل الانفعالي بشكل واضح كسبب رئيسي أو مساعد.

ب. الاضطرابات العضلية الهيكلية

وتتضمن آلام الظهر، والشد العضلي، والروماتيزم ذو المنشأ النفسي، وصداع التوتر، حيث ترتبط هذه الأعراض غالبًا بالتوتر المزمن أو الانفعالات المكبوتة.

ج. الاضطرابات التنفسية

وتشمل التقلص الشعبي (الربو)، وحمى الخريف، والتهابات الجيوب الأنفية، والنزلات الشعبية المتكررة، حيث تؤدي الانفعالات النفسية إلى تفاقم الأعراض التنفسية أو تحفيزها.

د. الاضطرابات القلبية الوعائية

وتتضمن نوبات تسارع ضربات القلب، وزيادة نشاط القلب، وارتفاع ضغط الدم، والتقلصات الوعائية، فضلاً عن الصداع النصفي الناتج عن تغيرات في الأوعية الدموية في الدماغ.

هـ. الاضطرابات الدموية واللمفاوية

وتشمل أي اضطرابات تصيب الدم أو الجهاز اللمفاوي، وتكون فيها العوامل الانفعالية ذات دور بارز في نشوئها أو تطورها.

و. الاضطرابات المعدية المعوية

وتتضمن قرحة الإثني عشر، والتهاب القولون، والالتهابات أو النزلات المعدية المزمنة، والإمساك، وزيادة الحموضة، وفقدان الشهية العصبي، وهي اضطرابات تتأثر بشدة بالحالة النفسية والانفعالية للمريض.

ز. الاضطرابات الغدية (الغدد الصماء)

وتشمل تضخم الغدة الدرقية، واضطراب التوازن الهرموني، وزيادة إفرازات الغدة الدرقية، والسمنة، وغيرها من الاضطرابات التي يكون للعوامل الانفعالية دور واضح في ظهورها أو تأزيمها.

ح. اضطرابات الجهاز العصبي

وتتضمن فقدان القوة البدنية، والشعور الدائم بالتعب والإرهاق، وآلام العضلات، والقلق، وبعض الاضطرابات التشنجية، حيث تلعب الاضطرابات النفسية والانفعالية دورًا محوريًا في هذه الحالات.

4. علاج الاضطرابات السيكوسوماتية

يُعدُّ الطب السيكوسوماتي من الميادين التي تؤكد على أثر العوامل النفسية والاجتماعية في نشوء الاضطرابات الجسدية، إذ يسعى إلى تحديد الأنماط النفسية المرتبطة بكل مرض جسدي، ومن ثم يبحث في طرائق علاجها، والتي تتنوع كما يلي:

أ- العلاج الدوائي

يُعد استعمال العقاقير في حالات الاضطرابات السيكوسوماتية من الوسائل السريعة لتحقيق التهدئة وتخفيف الأعراض، لكنه لا يؤدي غالبًا إلى الشفاء التام، ومن أبرز الأدوية المستخدمة:

- مضادات القلق: لتخفيف حدة التوتر ومساعدة المريض على الاسترخاء
- مضادات الاكتئاب: لمعالجة الاكتئاب المصاحب للاضطرابات السيكوسوماتية
- الأدوية المانعة لفعل الأدرينالين: للتقليل من تأثير الجهاز العصبي اللاإرادي على أعضاء الجسم (خليل، 2000)

ب- العلاج النفسي

يُعدُّ بمعالجة الجوانب النفسية المرتبطة بالاضطرابات الجسدية، ويُعدُّ العلاج المعرفي السلوكي من الأساليب الفعالة خاصة في حالات مثل: الصداع، التبول اللاإرادي، فقدان الشهية العصبي، والشرامة. ويتطلب العلاج تعاونًا وثيقًا بين أهل المريض والمعالج، وذلك للكشف عن العوامل العضوية والنفسية والاجتماعية المسببة لهذه الاضطرابات (عشوي، 2010).

وتُستخدم في هذا النوع من العلاج تقنيات الاسترخاء التي تُمارس بشكل فردي أو جماعي، مما يمنح المريض شعورًا بالراحة والانبساط، ويُستخدم كذلك التنويم المغناطيسي، لا سيما في علاج اضطرابات الجلد والربو.

ج. العلاج بالإرشاد النفسي

يعرفه حامد الزهران بأنه "عملية إرشاد الفرد إلى طرق مختلفة تساعد على استخدام قدراته للتكيف مع الوسط الاجتماعي الذي ينتمي إليه" (الزاد، 2009)، ويُسهّم الإرشاد النفسي في تعديل الظروف البيئية المضطربة التي يعيشها المريض، ويتضمن:

- العلاج الجماعي: يُستخدم في الحالات الشديدة مثل القرحة والسمنة
- العلاج الفردي: يُستخدم في حالات الاضطرابات الجنسية ويعتمد هذا العلاج على المقابلة العيادية والعلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد.

د. التغذية الراجعة الحيوية (Biofeedback)

وهي عملية تدريبية تهدف إلى تمكين الفرد من التحكم ببعض الوظائف الفيزيولوجية اللا إرادية (مثل نبضات القلب، ضغط الدم، التوتر العضلي، موجات الدماغ) باستخدام أجهزة إلكترونية تقيس هذه المتغيرات، ثم تقدم للمريض تغذية راجعة حسية. ويُسهّم هذا التدريب المتواصل في التحكم باستجابات الجسم، ويُستخدم في علاج: الصداع، ارتفاع ضغط الدم، الربو، السكري، والتحكم في الآلام (2012 NAND)

هـ. وسائل أخرى مساعدة

- استخدام الأدوية والعقاقير حسب توجيه الطبيب
- الترويح عن النفس وممارسة الرياضات الروحية التي تُساعد على ضبط الانفعالات
- ممارسة أساليب الاسترخاء المتنوعة، لا سيما لدى الحالات التي تستجيب لهذه التقنيات
- تقديم الرعاية النفسية والعاطفية للمريض والتعامل معه بوصفه بحاجة إلى الدعم والعلاج، سواء عبر العلاج النفسي الفردي أو العلاج الجماعي (Mary 2015).

ج- الطلاق

1- مفهوم الطلاق

يُعرّف الطلاق على أنه إجراء قانوني يُنهى علاقة الزواج، ويمنح كلا الطرفين الحق في الزواج مرة أخرى، ويشير هذا المصطلح إلى إنهاء الرابطة الزوجية أو الإعلان عن بطلانها، وبانتهاء هذه الرابطة القانونية تنحل معها الروابط الوجدانية والاجتماعية والمادية. كما يُعد الطلاق عملية فسخ لعقد الزواج الذي أبرمه كل من الرجل والمرأة قبل دخولهما في العلاقة الزوجية (أبو أسعد، 2008).

2- أبعاد الطلاق

- **البعد الشرعي والقانوني:** في الفقه الإسلامي يُعتبر الطلاق من الحلول المشروعة التي أُباحت لرفع الضرر عن الزوجين أو أحدهما، وهو يتم بألفاظ مخصوصة مثل "أنت طالق"، ويُسجل قانونيًا لضمان الحقوق المترتبة على الانفصال.
- **البعد الاجتماعي:** الطلاق لا يُعد مجرد إنهاء لعقد، بل هو حدث اجتماعي له انعكاسات واسعة على الأسرة والمجتمع، حيث يؤثر على الأبناء، العلاقات الأسرية، والروابط الاجتماعية المحيطة بالزوجين.
- **البعد النفسي:** يمثل الطلاق أزمة نفسية وانفعالية، إذ يرافقه مشاعر القلق، الإحباط، فقدان الثقة بالنفس، والشعور بالرفض الاجتماعي، وقد تتطور هذه المشاعر إلى اضطرابات نفسية أو سيكوسوماتية.
- **البعد الاقتصادي:** يؤدي الطلاق إلى إعادة توزيع المسؤوليات المالية، وقد يترتب عليه ضغوط اقتصادية خاصة إذا كان هناك أبناء أو التزامات مشتركة.

3- صور الطلاق

- **الطلاق التقليدي:** إنهاء العلاقة الزوجية بإرادة الزوج وفق الضوابط الشرعية والقانونية.
- **الخلع:** إنهاء العلاقة بطلب من الزوجة مقابل تعويض مالي أو تنازل عن بعض الحقوق، وهو صورة من صور الطلاق التي تمنح المرأة حرية أكبر في إنهاء العلاقة (شلبي، 1411هـ، ص 114).

- الانفصال القانوني: قد يُستخدم في بعض التشريعات للدلالة على إنهاء الحياة المشتركة دون إتمام إجراءات الطلاق الشرعي، لكنه يحمل آثارًا مشابهة من حيث النتائج النفسية والاجتماعية.

4-أسباب الطلاق

إن وضع سببية عامة لظاهرة الطلاق يُعد أمرًا صعبًا ومعقدًا، ويعود ذلك إلى تداخل الأسباب والعوامل من حيث تأثيرها، إذ توجد أسباب مهيئة وأخرى مفجرة، منها ما يرتبط بمقومات الزواج، ومنها ما يتعلق بالتفاعل الأسري، إضافة إلى عوامل وقوى خارجية تفرضها البيئة الاجتماعية ضمن إطار اقتصادي وثقافي وقانوني، وبطبيعة الحال، تختلف هذه الأسباب نسبيًا من مجتمع إلى آخر، فمثلاً ما يُعد سببًا كافيًا للطلاق في المدن قد لا يكون كذلك في الأرياف. كما تختلف الأسباب من أسرة إلى أخرى باختلاف الظروف الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، بل وقد تختلف داخل الأسرة الواحدة من جيل إلى آخر.

ويمكن تلخيص أبرز أسباب الطلاق كما يلي:

- تتعدد دوافع الطلاق تبعًا لتعدد مقومات الارتباط ودخولها في مآزق غير قابلة للاستيعاب أو التسوية، إلا أن أهم هذه الدوافع تعود إلى أسباب نفسية، ترتبط بمستوى النضج النفسي والعاطفي الجنسي
- تُعد سيادة الأنانية والتركيز حول الذات من أبرز مظاهر قصور النضج النفسي، الأمر الذي يؤدي إلى الانفصال، وهنا تظهر حالات الارتباط غير الواقعي أو غير المخطط له بشكل جيد
- كما يُعد قصور النضج العاطفي والجنسي من أبرز أسباب تعثر العلاقات الزوجية، ويبرز ذلك في حالات الزواج القائم على الاندفاع دون تفكير
- تضاف إلى هذه الأسباب النفسية عوامل اجتماعية وثقافية، مثل شيوع ثقافة الطلاق وسهولته، وتراجع القيمة الاجتماعية للأسرة والزواج، وتراجع دور الوالدين، خاصة في الأوساط التي تعلي من شأن تحقيق الذات الفردي من خلال الإنجازات المهنية أو العامة (شليبي، 1411هـ).

كما توجد مجموعة من العوامل التي تسهم بشكل مباشر أو غير مباشر في إقدام أحد الزوجين أو كليهما على اتخاذ قرار الطلاق، ويمكن تقسيم هذه الأسباب إلى نوعين (بيومي، 2002):

1. الأسباب الخاصة:

من جهة الزوج:

تتمثل أبرز الأسباب في: (سوء معاملة الزوجة، عدم تحمّله نفقات الأسرة، الكراهية المتبادلة، تعدد الزوجات، الفارق الكبير في السن، إصابة الزوج بمرض يعيقه عن العمل أو أداء واجباته الأسرية، الانحطاط الأخلاقي وسوء السيرة، الإدمان على الكحول أو المخدرات)

من جهة الزوجة:

تتمثل في: (كراهية الزوج أو النفور منه، عدم القدرة على الإنجاب، سوء الأخلاق، وجود أمراض تعيق العلاقة الزوجية، خيانة الأمانة الزوجية، الإهمال في شؤون المنزل، تقدم السن، عدم قدرة الطرفين على التواصل والتعبير عن المشاعر، مما يؤدي إلى شعور أحدهما أو كليهما بالضعف وفقدان الثقة)

2. الأسباب العامة:

ترجع أهم الأسباب العامة لزيادة معدلات الطلاق في العصر الحديث إلى ما يلي:

- تطور مركز المرأة الاجتماعي، وانخراطها في ميدان العمل، وشعورها بذاتها واستقلاليتها، مما أدى إلى تغيير نظرتها للزواج وزيادة رغبتها في تحقيق الإشباع العاطفي
- العامل الاقتصادي، حيث يعتبر المال عنصراً أساسياً في الحياة الزوجية، وقد أشار "سميث" إلى أن معدل الطلاق يرتفع في المجتمعات الفقيرة وبين غير المتعلمين
- الإخلال بالشروط المتفق عليها قبل الزواج من أحد الطرفين
- عدم اختيار الطرف الآخر وفق أسس موضوعية تحقق التكيف النفسي والاجتماعي، إذ قد تظهر الفروق في النظرة للحياة، أو في المستوى الثقافي والاجتماعي والعمرى بين الزوجين، والتي قد لا تكون مؤثرة في البداية، لكنها تصبح مصدراً للتوتر مع مرور الوقت
- وجود أفكار غير منطقية أو توقعات مبالغ فيها من الزواج، مثل اعتقاد أحد الطرفين أنه دائماً على حق، أو تركيزه المستمر على سلبيات الطرف الآخر دون النظر إلى الإيجابيات

ثانياً: دراسات سابقة

تم الاطلاع على عدد من الدراسات التي أجريت في نفس مجال هذه الدراسة، وفيما يلي عرض لبعض هذه الدراسات:

أ. الدراسات السابقة الخاصة بالتلوث النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى:

1- الدراسات باللغة العربية:

دراسة (عبد الغني القريقرى، بيان 2022) إلى التعرف على مستوى التلوث النفسي والأفكار الآلية السلبية والجنوح الكامن لدى عينة من المراهقين، والكشف عن العلاقة بين الجنوح الكامن وكل من التلوث النفسي والأفكار الآلية السلبية، إضافة إلى تحليل الفروق في متغيرات الدراسة وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر) شملت عينة البحث (363) مراهقاً ومراهقة من مدينة جدة، تراوحت أعمارهم بين (12-17) سنة من المرحلتين المتوسطة والثانوية، واستخدمت الباحثة مقياس التلوث النفسي (إعداد: سيما الفراحين، 2020)، مقياس الأفكار الآلية السلبية (إعداد: ثروت الطراونة، 2018)، ومقياس الجنوح الكامن وقد أظهرت النتائج ما يلي: مستوى منخفض للتلوث النفسي لدى عينة الدراسة، مقابل مستوى متوسط في الأفكار الآلية السلبية والجنوح الكامن. /وجود علاقة ارتباطية دالة بين الجنوح الكامن وكل من التلوث النفسي والأفكار الآلية السلبية. /تفوق الإناث على الذكور في مستوى التلوث النفسي، في حين لم تظهر فروق دالة في التلوث النفسي وفقاً للمرحلة الدراسية. /عدم وجود فروق دالة في متوسط درجات الأفكار الآلية السلبية تعزى للجنس أو المرحلة الدراسية. /تفوق الذكور على الإناث في مستوى الجنوح الكامن، كما سجلت المرحلة الثانوية مستوى أعلى من المرحلة المتوسطة في هذا المتغير

دراسة (أحمد سهيل القره غولي 2019) في دراسته إلى استكشاف أسباب التلوث النفسي والاجتماعي لدى المراهقين في المرحلة المتوسطة، إلى جانب تحديد المعالجات الإرشادية الممكنة من وجهة نظر المدرسين والمدرسات، تكون مجتمع البحث من المدرسين والمدرسات في المدارس المتوسطة للبنين في مركز قضاء الطارمية، التابع للمديرية العامة لتربية بغداد الكرخ/3، للعام الدراسي 2017/2018، وبلغ عددهم (270) مدرساً ومدرسة، منهم (182) مدرساً و(88) مدرسة، تم اختيار عينة بنسبة تزيد عن 25 % من المجتمع الأصلي، وبلغت 72 مدرساً ومدرسة، بواقع (48) مدرساً و(24) مدرسة، طبقت عليهم استبانتان: الأولى لقياس

أسباب التلوث النفسي والاجتماعي (تضمنت 42 سببًا)، والثانية لقياس المعالجات الإرشادية (تضمنت 26 معالجة). بلغ معامل الثبات (0.89) و(0.73) على التوالي، أظهرت النتائج أن من أبرز الأسباب حسب وجهة نظر العينة هو تعلم العادات السلوكية الخاطئة، وأكدت الدراسة أن الأسرة والمدرسة تلعبان دورًا كبيرًا في ذلك من خلال التقليد والاحتكاك بالبيئة الاجتماعية والمدرسية، كما بينت النتائج أن أسلوب حل المشكلات يُعد من أنجع المعالجات الإرشادية المقترحة، لما له من دور في تمكين الطلبة من مواجهة التلوث النفسي والاجتماعي عبر فهم مشكلاتهم واحتياجاتهم ومراحل نموهم.

(دراسة النواجة 2016) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التلوث النفسي لدى خريجي الجامعات العاطلين عن العمل، والكشف عن الفروق فيه تبعًا لمتغيرات: الجنس، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، وعدد سنوات التعطل، وقد بلغت عينة الدراسة (300) خريجًا من المسجلين في سجلات مديرية عمل رفح، وتم إعداد مقياس خاص بالتلوث النفسي لقياس المتغير المدروس، أظهرت النتائج ارتفاع مستويات التنكر للهوية والتعلق الثقافي، في حين انخفضت مؤشرات الميل نحو الانتحار والفوضوية. كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة في التلوث النفسي تبعًا للجنس لصالح الذكور، وكذلك تبعًا للحالة الاجتماعية لصالح العزاب، في حين لم تُسجل فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للمؤهل العلمي أو عدد سنوات التعطل

2- الدراسات باللغة الأجنبية:

دراسة (Brake et al,2021) إلى نمذجة العلاقة بين التلوث النفسي وعواطف محددة على المستويين اليومي والشخصي خلال فترة المراقبة اليومية. شاركت 41 امرأة لديهم تاريخ من الصدمات الجنسية والتلوث النفسي المرتبط بها، وأكملت تقييمات مرتين يوميًا لمدة أسبوعين عبر تطبيق على الهاتف الذكي لقياس التلوث النفسي وسبع عواطف: الاشمئزاز، الخجل، الذنب، الغضب، اليأس، الحزن، والقلق. كما أظهرت النتائج أن التلوث النفسي الأساسي والمتوسط اليومي ارتبط بشكل كبير بمتوسطات أعلى للعواطف السلبية اليومية. كما لوحظ ارتباط إيجابي بين التغيرات داخل الفرد في التلوث النفسي والعواطف السلبية بشكل متزامن. بشكل غير متوقع، لم ترتبط التغيرات داخل الفرد في التلوث النفسي بشكل كبير بالعواطف السلبية لاحقًا، بينما ارتبطت بعض العواطف سلبًا بظهور التلوث النفسي لاحقًا. كما لاحظت الدراسة أن التلوث النفسي كان أكثر انتشارًا

بين الناجيات من الصدمات الجنسية مقارنة بالأبحاث السابقة. ناقشت الدراسة الأهمية السريرية لهذه النتائج وقدمت توصيات لإجراء البحوث المستقبلية في السياقات البيئية الواقعية لفهم التلوث النفسي المرتبط بالصدمات بشكل أفضل.

دراسة (Coughtrey, et al. 2018) هدفت الدراسة إلى فحص التلوث النفسي (Psychological Pollution) وتحديد ما إذا كان مرتبطاً فقط باضطراب الوسواس القهري (OCD) أم أنه يظهر أيضاً في اضطرابات نفسية أخرى مثل الاكتئاب، القلق، واضطرابات الأكل، بالإضافة إلى العمليات النفسية العابرة للتشخيص مثل الكمالية. شارك في الدراسة 120 مشاركاً، وأكمل 82% منهم جميع المقاييس. تم تقييم الاضطرابات النفسية والعمليات العابرة للتشخيص، وتحليل النتائج باستخدام معاملات ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد. أظهرت النتائج أن التلوث النفسي مرتبط بأقوى درجة بأعراض الوسواس القهري، لكنه ارتبط أيضاً بأعراض اضطرابات الأكل، الاكتئاب، والقلق. كما ارتبط بمؤشرات الكمالية، وعدم التسامح مع الغموض، والخوف من التعاطف. وأظهرت تحليلات الانحدار أن أعراض الوسواس القهري، وأعراض اضطرابات الأكل، والخوف من التعاطف، وانخفاض تقدير الذات كانت من المتنبئين المستقلين الرئيسيين للتلوث النفسي.

ب. الدراسات السابقة الخاصة بالاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقته بالمتغيرات الأخرى:

تناولت دراسة (شحام، عبد الحميد، 2023) مفهوم التلوث النفسي باعتباره حالة من التذمر من الواقع الحضاري بجوانبه الفكرية والقيمية والسلوكية، نتيجة اختلال البيئة النفسية للفرد بفعل التفاعل والاحتكاك مع الآخرين بطريقة تذوب فيها الهوية الذاتية، فتخضع لتأثيرات فكرية متنوعة، يؤدي ذلك إلى تبني سلوكيات وأفكار مغايرة للهوية الأصلية، ما يُكسب الفرد سمات شخصية ملوثة في مختلف أبعادها، الأمر الذي يخلق إشكالية اجتماعية وثقافية تهدد هوية المجتمع وتؤثر سلباً على بنيته ومجالاته المختلفة، وركزت الدراسة على أهمية مواجهة الانعكاسات السلبية لهذه الظاهرة عبر اتخاذ إجراءات علاجية ووقائية، مع التأكيد على الدور المحوري للبيئة الاجتماعية، وبخاصة الأسرة، في الحد من التلوث النفسي، فقد اعتُبر الضبط الأسري عنصراً أساسياً في تحقيق التوافق والانسجام الاجتماعي، مما يعزز مناعة المجتمع ويحميه من التفكك والانحيار، لا سيما على المستوى الأخلاقي، من خلال ترسيخ القيم الحضارية وضبط سلوك الأفراد ضمن حدود المجتمع.

(دراسة عمار 2022) الضوء على الأمراض السيكوسوماتية باعتبارها اضطرابات جسدية ذات منشأ نفسي، حيث يتجلى تأثير الضغوط النفسية والعاطفية في صورة خلل وظيفي في أحد أعضاء الجسم أو أكثر، وهو خلل لا يمكن معالجته بشكل فعال من خلال العلاج الدوائي وحده دون الأخذ بعين الاعتبار الجوانب النفسية المسببة له، ومن خلال معالجة إشكالية البحث، سعت الدراسة إلى توضيح مفهوم الأمراض السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي، والتعرف على أبرز أعراضها والعوامل التي تسهم في ظهورها، كما تناولت تصنيفات هذه الاضطرابات، وخصائص الشخصيات الأكثر عرضة للإصابة بها، بالإضافة إلى مناقشة الأساليب العلاجية المناسبة، مع التأكيد على أهمية التكفل العلاجي المزدوج: الطبي والنفسي معاً.

دراسة (زكية بن علي 2022) توضح العلاقة بين الهزيمة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المطلقات، استخدمت الدراسة منهجين؛ الأول وصفي يركز على دراسة الفروق بين المطلقات فيما يتعلق بمتغيرات الهزيمة النفسية (مثل السن، عدد الأطفال، نوع الطلاق، مدة الزواج، سنوات الطلاق، والسكن)، مع تحليل إحصائي باستخدام الدلالات الإحصائية والانحراف المعياري. بينما اعتمد المنهج الثاني على الدراسة العيادية باستخدام تقنيات دراسة الحالة، والمقابلة النصف موجهة، واختبار TAT. العينة شملت 55 مطلقة تم اختيارهن بطريقة كرة الثلج، استخدمت أدوات مثل استبيان الهزيمة النفسية وقائمة كورنل للأمراض السيكوسوماتية، أظهرت النتائج أن المطلقات يعانين من درجة متوسطة من الهزيمة النفسية، ويعانين من اضطرابات سيكوسوماتية تشمل الانفعالات الشديدة مثل القلق والغضب والاكتئاب، ما أدى إلى مشاكل صحية مثل آلام في الهيكل العظمي، الاضطرابات البصرية، والهرمونية، كما تم إيجاد علاقة إيجابية بين الهزيمة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية. ومع ذلك، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الهزيمة النفسية والمطلقات وفقاً للسن، عدد الأطفال، مدة الزواج، سنوات الطلاق، والسكن، ولكن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية مرتبطة بالعمل.

دراسة شيماء أحمد فتحي (2021) كشفت عن الفروق في مستوى التلوث النفسي وقلق المستقبل لدى الطالبات الملمات في ثلاثة برامج مختلفة (إعداد معلمات رياض الأطفال، إعداد معلمات التأهيل المهني للفئات الخاصة، إعداد معلمات رياض الأطفال باللغة الإنجليزية) خلال جائحة كورونا، مع دراسة أثر متغيري العمر الزمني والبيئة، كما سعت إلى تحديد العلاقة بين التلوث

النفسي وقلق المستقبل، واقتراح تصور للحد من كلا المشكلتين، استخدمت الباحثة مقياسين من إعدادها لقياس التلوث النفسي وقلق المستقبل لدى الطالبات، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة في بعض أبعاد التلوث النفسي مثل "التنكر للهوية الحضارية" لصالح طالبات برنامج التأهيل المهني، و"الفوضوية" لصالح الطالبات في المدن، بينما لم تظهر فروق في الأبعاد الأخرى. كما أظهرت النتائج وجود فروق في قلق المستقبل لصالح طالبات برنامج إعداد معلمات رياض الأطفال، في حين لم تكن هناك فروق في بعد التفكير السلبي تجاه المستقبل.

تناول جاسم عبدالله أحمد الجاسم (2018) في دراسته الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية الناتجة عن الطلاق في المجتمع ، حيث أوضح أن الانفصال ينعكس نفسيًا على الزوجين والأبناء من خلال اضطرابات في النوم، والعزلة، والاكتئاب، والتوتر، وتشتيت الانتباه، ويُشبه أحيانًا بفقدان جزء من الجسد لما يخلفه من ألم نفسي مستمر، كما أشار إلى الأثر الاجتماعي المتمثل في النظرة السلبية للمطلقين، والتي تُنتج اضطرابًا في البنية المجتمعية، إضافةً إلى أن الأثر الاقتصادي يُنظم وفق تشريعات إسلامية مثل النفقة وأجرة الحضانة، مما يبرز عدالة الشريعة، أما من الناحية التربوية، فإن الطلاق يُضعف من قدرة الأسرة على أداء دورها التربوي ويؤثر سلبًا على الأبناء بسبب غياب التوافق بين الوالدين.

دراسة بن علي أمينة (2013) هدفت إلى تسليط الضوء على الجانب النفسي في الأمراض السيكوسوماتية، من خلال الكشف عن العوامل النفسية المسببة لها وتوضيح آليات "التعقيل" وعلاقته بظهور الاضطرابات، مع التركيز على التفاعل بين الجانبين النفسي والجسدي، والدعوة إلى التكفل العلاجي المزدوج الطبي والنفسي، تضمن الجانب النظري من الدراسة عرضًا لمفهوم الأمراض السيكوسوماتية وتفسيراتها النفسية، وكذلك شرحًا لنظرية بيار مارتى حول التعقيل والجسنة، أما الجانب التطبيقي، فاعتمد على المنهج العيادي باستخدام اختبار الرورشاخ لتحليل الحالات، وانتهى البحث بتوصيات تؤكد ضرورة الاهتمام بالحالة النفسية للمرضى وتوفير أخصائيين نفسيين ضمن الطواقم الطبية

دراسة (الشهري، نواف مناع، 2021) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى السجناء وغير السجناء في محافظة جدة، إضافة إلى مدى انتشار الاضطرابات وتأثير المتغيرات الديموغرافية عليها. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي،

وبلغت عينة الدراسة 200 سجين من سجن ذهبان، و200 فرد من موظفي القطاعين العام والخاص وأقاربهم (الذكور) ممن يتلقون العلاج في الخدمات الطبية بالخطوط الجوية السعودية، استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية (مخير 1996) ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (قائمة كورنل)، وغطت الدراسة أربعة أجهزة: التنفسي، القلب والأوعية، الهضمي، والجلد، أظهرت النتائج وجود علاقة بين الصلابة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية، حيث زادت لدى السجناء مقارنة بغير السجناء، كما تبين أن الصلابة النفسية أعلى لدى غير السجناء. وجدت فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغيرات: مدة الحبس، العمر، المؤهل، الحالة الاجتماعية، والدخل، الاضطرابات تزداد مع التقدم بالعمر، مدة الحبس الطويلة (أكثر من 6 سنوات)، الدخل المنخفض (أقل من 700 ريال)، وعدد أفراد الأسرة الكبير (أكثر من 8 أفراد). الصلابة النفسية كانت أعلى لدى العاملين في القطاع الخاص وذوي الدخل المرتفع

دراسة (حسن إبراهيم جاري صافية (2023)) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الصلابة النفسية لدى ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية، واعتمدت الباحثة المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعة الواحدة بقياسات قبلية وبعدية وتتبعية إذ تكونت العينة الاستطلاعية من (30) مراجعة للعيادة النفسية بمستشفى الملك فهد بجازان، ثم طبقت الباحثة مقياس الأعراض السيكوسوماتية على مجموعة من المراجعات المصنفات حديثاً ضمن فئة الاضطرابات السيكوسوماتية، وأسفر ذلك عن تحديد (8) مراجعات يعانون من أعراض مرتفعة، ومن بينهم اختيرت 6 مراجعات بالطريقة القصدية كمجموعة أساسية للبحث لموافقتهم على حضور البرنامج الإرشادي. أدوات الدراسة شملت (من إعداد الباحثة: مقياس الصلابة النفسية/ 2. مقياس الأعراض السيكوسوماتية) وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس الصلابة النفسية لصالح التطبيق البعدي، كما أشارت نتائج مربع إيتا إلى وجود حجم أثر متوسط، في حين لم تظهر فروق بين التطبيق البعدي والتتبعي، مما يدل على استمرار تأثير البرنامج الإرشادي مع العينة بعد انتهاء تطبيقه.

وسعت دراسة (كمال عبد الكريم سيد، هند 2022) إلى الكشف عن الفروق في درجات الضغوط النفسية التالية للطلاق في المرحلة المبكرة من الزواج، ومدى ارتباطها بمتغيرات ديموغرافية مثل: المستوى التعليمي، الحالة المهنية، مستوى الدخل الشهري، وعدد الأبناء، تكونت عينة الدراسة من

(253) سيدة مطلقة خلال السنوات الخمس الأولى من الزواج، استخدمت الباحثة استبانة لجمع البيانات من إعدادها، إلى جانب مقياس الضغوط الناتجة عن الطلاق في المرحلة المبكرة من الزواج وقد تم توظيف الأساليب الإحصائية التالية: الإحصاء الوصفي، واختبار "ت" للفروق، وتحليل التباين الأحادي، أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والكلية التالية للطلاق تُعزى إلى عدد الأبناء، كما ظهرت فروق مرتبطة بالمستوى التعليمي والحالة المهنية في الضغوط الاقتصادية والنفسية والكلية، وكذلك فروق مرتبطة بمستوى الدخل الشهري في الضغوط الاقتصادية والكلية، وتشير هذه النتائج إلى أن الطلاق في سنوات الزواج المبكرة قد يخلق نوعاً من التلوث النفسي لدى المطلقات نتيجة تراكم الضغوط النفسية والاجتماعية، مما قد ينعكس سلباً على التكيف النفسي والاجتماعي لديهن، بل ويمهد لظهور أعراض سيكوسوماتية لدى بعضهن بفعل استمرار التوترات النفسية دون تفريغ أو معالجة، خاصة في حال انخفاض مستوى الدخل ووجود أطفال في سن الرعاية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تمت مراجعة عدد من الدراسات السابقة التي تناولت التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالمتغيرات النفسية والاجتماعية، ويمكن تلخيص ملاحظات التعليق على هذه الدراسات في المحاور التالية:

من حيث الموضوع: ركزت الدراسات على فهم طبيعة التلوث النفسي وعلاقته بسلوكيات ومشاعر محددة مثل: الأفكار الآلية السلبية، الجنوح الكامن، قلق المستقبل، والهزيمة النفسية. كما تناولت العلاقة بين التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية، مع إبراز أثر الضغوط النفسية والاجتماعية على الصحة الجسدية والنفسية. وأظهرت بعض الدراسات أهمية البيئة الأسرية والمدرسية في مواجهة التلوث النفسي والاجتماعي وتقديم حلول إرشادية لمعالجته.

من حيث المنهج: تنوعت المناهج بين الوصفية التحليلية لدراسة الفروق والارتباطات، والعيادية الكيفية باستخدام مقابلات نصف موجهة واختبارات إسقاطية، والشبه التجريبية لتقييم فاعلية برامج إرشادية، إلى جانب الدراسات الأجنبية التي استخدمت ملاحظة يومية وتقنيات زمنية دقيقة لقياس التغيرات اللحظية في التلوث النفسي والعواطف

من حيث العينات: تنوعت العينات بين المراهقين، طلبة الجامعات والمعلمات، النساء المطلقات، السجناء، ومراجعات العيادات النفسية. وقد تراوحت أحجام العينات بين الكبيرة والصغيرة والمقصودة، مما يتيح مقارنات واسعة ويؤثر على قابلية تعميم النتائج

من حيث أدوات الدراسة: استخدمت الدراسات أدوات متعددة، منها: مقاييس منشأة خصيصاً اختبارات معيارية وإسقاطية، وتقنيات حديثة لقياس التغيرات اللحظية عبر تطبيقات الهواتف الذكية. هذه الأدوات مكنت الباحثين من قياس المتغيرات النفسية والاجتماعية بدقة.

من حيث الدراسة الحالية (التشابه والاختلاف):

أظهرت الدراسات السابقة العربية والأجنبية اهتماماً بالتلوث النفسي وعلاقته بالمتغيرات النفسية والاجتماعية المختلفة، مثل الجنوح الكامن، الأفكار الآلية السلبية، قلق المستقبل، الهزيمة النفسية، والاضطرابات السيكوسوماتية، مع التركيز على الفروق الديموغرافية كالجنس، العمر، عدد الأبناء، وبيئة الدراسة (المدرسة، الأسرة، أو المراكز العلاجية). استخدمت هذه الدراسات مناهج وصفية، شبه تجريبية، وعيادية، مع تنوع في أدوات القياس بين مقاييس منشأة خصيصاً، اختبارات معيارية، ومقاييس إسقاطية، كما تنوعت العينات بين المراهقين، الطالبات الجامعيات، النساء المطلقات، السجناء، والمراجعات النفسية، بأحجام عينات متفاوتة بين (30-363) مشاركاً. أما الدراسة الحالية، فقد ركزت بشكل أصيل وحديث على العلاقة بين التلوث النفسي وأبعاده الثلاثة (التلوث الذهني، صورة الذات، تلوث الماضي) والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين في مملكة البحرين، باستخدام أدوات محلية موثوقة تم اختبار صدقها وثباتها تميزت الدراسة بتركيزها على أبعاد محددة للتلوث النفسي، بدلاً من اعتباره متغيراً عاماً، وبذلك تمكنت من الكشف عن البعد الأكثر تأثيراً في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية تأتي أصالة الدراسة الحالية وحدثتها من عدة جوانب:

أ. تحديد أبعاد التلوث النفسي بدقة وربطها تفصيلياً بالأعراض السيكوسوماتية، مما يتيح فهماً أكثر عمقاً لطبيعة هذه العلاقة.

ب. استهداف شريحة مطلقة في منطقة الخليج العربي، ما يعزز من ملائمة النتائج سياقياً ويوفر قاعدة بيانات محلية محددة، على عكس معظم الدراسات السابقة التي كانت على طالبات أو مراهقين أو نساء في مناطق مختلفة.

ت. استخدام أدوات محلية موثوقة تعكس خصوصية المجتمع البحريني، مع تطبيق أساليب إحصائية متقدمة تعزز دقة الاستنتاجات.

بناءً على ذلك، تُمثل الدراسة الحالية إضافة مهمة وحديثة للبحوث المتعلقة بالتلوث النفسي والاضطرابات السيکوسوماتية، من خلال الجمع بين تحليل أبعاد التلوث النفسي، التركيز على مطلقين في سياق خليجي، واستخدام أدوات وإجراءات منهجية دقيقة تُبرز الأصالة العلمية للبحث وتميزه.

الاستفادة من الدراسات السابقة:

أتاحت الدراسات السابقة الاستفادة من قاعدة معرفية شاملة حول طبيعة التلوث النفسي والاضطرابات السيکوسوماتية، وفهم المتغيرات المؤثرة، واختيار المناهج المناسبة، وتحديد العينات الملائمة، وتطبيق أدوات قياس دقيقة وموثوقة. كما توفر رؤية حول أهمية البيئة الأسرية والاجتماعية في الحد من التلوث النفسي، وتوضح الحاجة لتطوير برامج إرشادية وعلاجية تراعي الأبعاد النفسية والجسدية معاً هذا من جهة أخرى استعاد الباحث من هذا الزخم في بناء أدوات قياس موثوقة محلياً وكذلك الانطلاق من إطار بحوث سابقه في تفسير النتائج.

الفصل الثالث:

الطريقة والإجراءات

- منهج الدراسة
- مجتمع وعينة الدراسة
- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية
- إجراءات الدراسة
- الأساليب الإحصائية المستخدمة

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

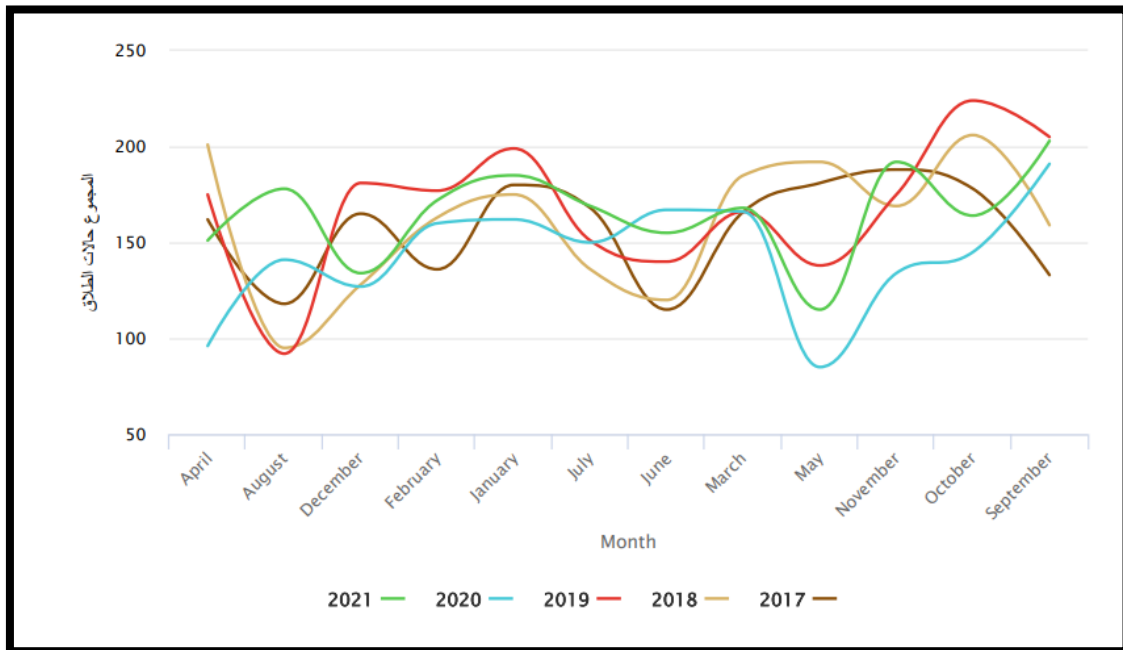
يتناول هذا الفصل الطريقة والإجراءات المتمثلة في منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، والأدوات، وإجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي تم الاستعانة بها في الدراسة.

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن، حيث تتلائم مع موضوع وأهداف الدراسة، والتي ارتكزت على التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين بمملكة البحرين

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من مجتمع المطلقين بمملكة البحرين، حيث أن عدد حالات الطلاق (من 2017-2021) بلغ (9552 حالة طلاق) وعليه نسبة الطلاق (31.17%) من سكان فئة المتزوجين البالغ عددهم (30649) مملكة البحرين (وزارة العدل والشؤون الإسلامية والأوقاف، 2023، <https://tinyurl.com/bh-divorce-nationality>).



شكل-1- يوضح نسبة المطلقين في مملكة البحرين

عينة الدراسة الاستطلاعية

تكونت عينة الدراسة من (50) مطلق ومطلقة وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وذلك بهدف حساب الصدق والثبات لمقاييس الدراسة والتحقق من الخصائص السيكومترية، ومدى مناسبة وصلاحيته لعينة الدراسة وذلك من خلال حساب صدقه وثباته بالطرق الإحصائية المناسبة.

عينة الدراسة الأساسية

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (122) مطلق ومطلقة وتم اختيار العينة بطريقة عينة قصدية.

جدول (1)

وصف لعينة الدراسة وفق المتغيرات الديمغرافية

الرقم	الجنس	التكرار	النسب المئوية%
1	مطلقين	35	28.7
2	مطلقات	87	71.3
الرقم	العمر	التكرار	النسب المئوية%
1	أقل من 30 سنة	20	16.4
2	من 31 إلى 45	68	55.7
3	فوق 45	34	27.9
الرقم	مدة الطلاق	التكرار	النسب المئوية%
1	من 1 إلى 3 سنوات	43	35.2
2	من 4 إلى 7 سنوات	31	25.4
3	7 سنوات وأكثر	48	39.3
الرقم	طلاق بوجود أطفال	التكرار	النسب المئوية%
1	مطلق بدون أطفال	37	30.3
2	مطلق بأطفال	85	69.7
المجموع		122	100%

تشير البيانات الديموغرافية إلى أن العينة تكونت من 122 مشاركًا، منهم 35 مطلقًا (28.7%) و87 مطلقة (71.3%). بالنسبة للفئات العمرية، فقد كان 20 مشاركًا أقل من 30 سنة (16.4%)، و68 مشاركًا بين 31 و45 سنة (55.7%)، و34 مشاركًا فوق 45 سنة (27.9%). فيما يتعلق بمدة الطلاق، فقد كان 43 مشاركًا من 1 إلى 3 سنوات (35.2%)، و31 مشاركًا من 4 إلى 7 سنوات (25.4%)، و48 مشاركًا 7 سنوات أو أكثر (39.3%). أما بالنسبة لوجود الأبناء بعد الطلاق، فقد كان 37 مشاركًا بدون أطفال (30.3%)، و85 مشاركًا لديهم أطفال (69.7%).

أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية

تعتمد الدراسة الحالية على أداتين هما: مقياس التلوث النفسي، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

أولاً. مقياس التلوث النفسي (إعداد الباحث):

يهدف هذا المقياس إلى قياس التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين بمملكة البحرين. وقد اتبع الباحث الخطوات التالية في بناء المقياس:

أ- تم تحديد المفاهيم النفسية للتلوث النفسي من خلال الاطلاع على الدراسات والمقاربات النظرية المرتبطة بموضوع التلوث النفسي مابعد الطلاق (مثل نظريات مابعد الصدمة النفسية، ونظريات الأسى النفسي، ونظريات تشوه صورة الذات) وهذا كله للتأسيس للمفهوم النظري واستخراج البنود والمؤشرات العامة.

ب- تم توزيع المقياس على (50) مطلق ومطلقة بمملكة البحرين، بهدف التوصل إلى الصدق والثبات للمقياس.

ت- تحليل استجابة العينة الاستطلاعية الأولى من خلال إجاباتهم على المقياس وصياغة مفردات المقياس وتصنيفها وفق أبعاد المقياس.

ث- تم تحديد أبعاد مقياس التلوث النفسي مابعد الطلاق من خلال الاطلاع على الدراسات والنماذج والنظريات التي تناولت المفاهيم المرتبطة بمفهوم التلوث النفسي وتجربة الطلاق.

ج- قبل عرض المقياس على المحكمين بلغ عدد العبارات (28 عبارة)، ثم قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولى على خمسة من المحكمين المختصين في علم النفس، بهدف استطلاع آراء حول مدى ارتباط وملائمة كل عبارة من العبارات الأبعاد التي تنتمي إليها وقد أسفر هذا الإجراء عن حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض الآخر أصبح يضم المقياس (15 عبارة) مشبعة عاملًا بعد استخدام التحليل العاملي وحذف البنود التي جاءت أقل من 30% وتشبعت على ثلاث أبعاد والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (2)

عبارات مقياس التلوث النفسي قبل التعديل

عبارات مقياس التلوث النفسي	
1.	أشعر بمشاعر تعب لا تفارقني منذ انفصالي.
2.	تتناوبني مشاعر غضب غير مبرر عند تذكري لما حدث.
3.	يتغير مزاجي إلى الأسوأ بعد تجربتي السابقة.
4.	تتولد لدي مشاعر كراهية يصعب عليّ التحكم بها.
5.	أشعر بالاشمئزاز من نفسي.
6.	يصعب عليّ التخلص من شعور الذنب بسهولة.
7.	أشعر أنني محاصر بمشاعري ولا أستطيع الخروج منها.
8.	أشوف نفسي أقل من غيري بعد الطلاق.
9.	أعتقد أنني السبب في فشل علاقتي كلها.
10.	أعتقد أنني ما راح أحب أو يحبوني مرة ثانية.
11.	أحس صورتي عن نفسي تغيرت بعد الطلاق.
12.	أحس الناس ينظرون لي بطريقة مش كويسة.
13.	يصير مزاجي تعبان إذا حكيت عن زوجي السابق.
14.	أبتعد عن الناس عشان ما أحس بالحزن.
15.	أحس تعكر مزاجي كل يوم لما أتكلم عن تفاصيل الطلاق.
16.	أحس أن ماضي حياتي مآثر عليّ.
17.	أحس إنني ما أقدر أنسى اللي صار.
18.	تذكر أحداث الزواج السابق يشعرنني بالحزن.
19.	أعيش في الماضي أكثر مما أعيش في الحاضر.
20.	أبحث على أجوبة عشان أفهم اللي صار.
21.	أتخيل مواقف من علاقتي السابقة كأنها نصير الآن.
22.	لم يعد لدي رغبة في إقامة علاقة زواج جديدة.
23.	تقتي بالآخرين محدودة
24.	أتوقع أن أي علاقة جديدة راح تقشل.
25.	أشعر أنني غير مؤهل نفسيًا للزواج مجددًا.
26.	أشعر بالخوف من التورط العاطفي مرة أخرى.
27.	ما أتحمل فكرة الزواج حاليًا.
28.	أحس إن كل العلاقات العاطفية نهايتها فشل.

جدول (1)

عبارات مقياس التلوث النفسي بعد التعديل

عبارات مقياس التلوث النفسي	
1.	تتناوبني مشاعر غضب غير مبرر عند تذكري لما حدث.
2.	تتولد لدي مشاعر كراهية يصعب عليّ التحكم بها.
3.	يصعب عليّ التخلص من شعوري بالاشمئزاز من نفسي.
4.	أشعر أنني محاصر بمشاعري ولا أستطيع الخروج منها.
5.	أشعر أن الناس ينظرونني إلي بنظرة سلبية بعد الطلاق
6.	أبتعد عن الناس حتى لا أصيب بمشاعر الحزن
7.	أحس أن ماضي حياتي يعيق استمتاعي بالحياة
8.	يصعب علي نسيان ما حدث لي
9.	تذكر أحداث الزواج السابق يشعرني بخيبة الأمل
10.	أعيش في الماضي أكثر مما أعيش في الحاضر.
11.	أبحث على أجوبة لأفهم ما حدث لي
12.	لم يعد لدي رغبة في إقامة علاقة زواج فاشل.
13.	أتوقع أن أي علاقة جديدة ستضطرب
14.	أشعر أنني غير مؤهل نفسيًا للزواج مجددًا.
15.	أشعر بالخوف من التورط العاطفي مرة أخرى.

ح- تم توزيع عبارات مقياس التلوث النفسي على ثلاث عوامل رئيسية نعرضها في الجدول التالي:

جدول (2)

توزيع عبارات المقياس على أبعاد التلوث النفسي

أبعاد مقياس التلوث النفسي	أرقام العبارات
التلوث الذهني	2-11-13-15
تلوث صورة الذات	14-6-5-3-4
تلوث الماضي	1-7-8-9-10-12

د- طريقة تصحيح المقياس:

تم اعتماد مقياس ثلاثي الأوزان لتصحيح مقياس التلوث النفسي ما بعد الطلاق، حيث تعطى كل عبارة من العبارات درجة واحدة من بين درجاته الثلاث يعتمد المقياس في تصحيحه لم استجابة ثلاثي الاتجاه (تنطبق تمامًا - تنطبق أحيانًا - لا تنطبق أبدًا) ((تصحيح: 3-2-1))، حيث أن تنطبق تمامًا تمثل رقم (3)، و تنطبق أحيانًا تمثل رقم (2)، و لا تنطبق أبدًا تمثل رقم (1)، وهي كلها في اتجاه واحد وبعد ذلك يتم حساب الدرجة الكلية للمقياس لكل فرد من أفراد العينة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع في مستوى التلوث النفسي بينما إذا انخفضت الدرجة أشار إلى انخفاض في مستوى التلوث النفسي.

ذ- الخصائص السيكومترية لمقياس التلوث النفسي:

1- صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة البحرين ومن جامعات أخرى بالوطن العربي، ملحق (1) وأخذ آرائهم حول صياغة العبارات ومدى صدقها في قياس التلوث النفسي، وتم الأخذ بالآراء التي أجمع عليها غالبية المحكمين، وتم الإبقاء على العبارات التي حصلت على اتفاق من المحكمين.

2- صدق البناء (التكوين):

تم حساب صدق البناء (التكوين) من خلال حساب الارتباطات الداخلية بين أبعاد المقياس مع درجته الكلية من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون، الجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3)

معاملات الارتباط بين أبعاد التلوث النفسي والدرجة الكلية

م	أبعاد مقياس التلوث النفسي	معاملات الارتباط مع الدرجة الكلية
1	التلوث الذهني	0.913**
2	تلوث صورة الذات	0.922**
3	تلوث الماضي	0.937**

** الارتباط دال إحصائياً عند $\alpha = 0.01$.

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد من الأبعاد الرئيسية الخمسة لمقياس التلوث النفسي والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.913) وهي دالة عند (0.01)، وهذه النتيجة تشير إلى صدق مقياس التلوث النفسي وكما يوضح في الجدول رقم (4) معاملات ارتباط فقرات الأداة بالدرجة الكلية للمجال المنتمي إليه والأداة ككل ومنه فإن المقياس قابل لاستخدامه واعتماده في جمع البيانات.

جدول (4)

معاملات ارتباط فقرات الأداة بالدرجة الكلية للمجال المنتمي إليه والدرجة الكلية

البعد	الرقم	الفقرات	الارتباط مع	
التلوث النفسي			المجال	الدرجة الكلية
	2	تتولد لدي مشاعر كراهية يصعب عليّ التحكم بها.	0.941**	0.911**
	11	أبحث على أجوبة لأفهم ما حدث لي	0.917**	0.844**
	13	أتوقع أن أي علاقة جديدة ستضطرب	0.855**	0.887**
	15	أشعر بالخوف من التورط العاطفي مرة أخرى.	0.905**	0.903**

تأثير صورة الذات	3	يصعب عليّ التخلص من شعوري بالاشمئزاز من نفسي.	**0.822	**0.892
	4	أشعر أنني محاصر بمشاعري ولا أستطيع الخروج منها.	**0.855	**0.819
	5	أشعر أن الناس ينظرونني إلي بنظرة سلبية بعد الطلاق	**0.932	**0.870
	6	أبتعد عن الناس حتى لا أصيب بمشاعر الحزن	**0.810	**0.877
	14	أشعر أنني غير مؤهل نفسيًا للزواج مجددًا.	**0.845	**0.836
تأثير الماضي	1	أحس أن ماضي حياتي يعيق استمتاعي بالحياة	**0.811	**0.820
	7	يصعب علي نسيان ما حدث لي	**0.904	**0.979
	8	تذكر أحداث الزواج السابق يشعروني بخيبة الأمل	**0.876	**0.849
	9	أعيش في الماضي أكثر مما أعيش في الحاضر.	**0.811	**0.830
	10	أحس أن ماضي حياتي يعيق استمتاعي بالحياة	**0.911	**0.902
	12	لم يعد لدي رغبة في إقامة علاقة زواج فاشل.	**0.803	**0.807

** الارتباط دال إحصائياً عند $(\alpha = 0.01)$.

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية للبعد المنتمي إليه والأداة ككل، جميعها دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) .

3- معامل ثبات التجانس الداخلي: ألفا كرونباخ:

للتحقق من ثبات مقياس التلوث النفسي تم استخدام معامل ثبات التجانس الداخلي ألفا لي كرونباخ:

جدول (5)

قيم معاملات الثبات لمقياس التلوث النفسي

أبعاد مقياس التلوث النفسي	عدد العبارات	ثبات ألفا لي كرونباخ
التلوث الذهني	4	0.935
تلوث صورة الذات	5	0.912
تلوث الماضي	6	0.954
المقياس ككل	16	0.933

تم حساب طريقة التجانس الداخلي لاستخراج معامل ألفا لكرونباخ، وذلك لكل بعد من أبعاد مقياس التلوث النفسي واتضح أن جميع معاملات ألفا كرونباخ مقبولة إحصائياً لمقياس مقياس التلوث النفسي

ثانياً. مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (إعداد الباحث):

يهدف هذا المقياس الى قياس التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين بمملكة البحرين. وقد اتبع الباحث الخطوات التالية في بناء المقياس:

أ- تم تحديد المقاييس من خلال الاطلاع على الدراسات والمقاربات النظرية المرتبطة بموضوع الاضطرابات السيكوسوماتية (مقاربات علم النفس الجسدي) وهذا كله للتأسيس للمفهوم النظري واستخراج البنود والمؤشرات العامة.

ب- تم توزيع المقياس على (50) مطلق ومطلقة بمملكة البحرين، بهدف التوصل الى الصدق والثبات للمقياس.

ت- تحليل استجابة العينة الاستطلاعية الأولى من خلال إجاباتهم على المقياس وصياغة مفردات المقياس وتصنيفها وفق أبعاد المقياس.

ث- تم تحديد أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الاطلاع على الدراسات والنماذج والنظريات التي تناولت المفاهيم المرتبطة بمفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية

ج- قبل عرض المقياس على المحكمين بلغ عدد العبارات (26 عبارة)، ثم قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولى على خمسة من المحكمين المختصين في علم النفس، بهدف استطلاع آراء حول مدى ارتباط وملائمة كل عبارة من العبارات الأبعاد التي تنتمي إليها وقد أسفر هذا الإجراء عن حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض الآخر أصبح يضم المقياس (16 عبارة) مشبعة عاملياً على بعد واحد وهذا حسب التحليل العاملي الاستكشافي وبعد حساب الثبات تم حذف ثلاث بنود وأصبح مكون من (13 عبارة) والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (7)

تعديلات المحكمين لعبارات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية قبل التعديل

عبارات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية	
1.	أحس بعد الأكل بحموضة في المعدة
2.	بطني يتعبني لما أكل، أحس إن الهضم مو طبيعي
3.	تصيبني حالات إمساك / إسهال دون سبب واضح
4.	يجبني غثيان دون سبب
5.	بطني ينتفخ ويطلع غازات بشكل يضايقني
6.	يضيق نفسي خصوصاً لما أتوتر
7.	قلبي يدق بسرعة حتى لو ما سويت مجهود
8.	أحس بثقل على صدري، كاني مش مرتاح
9.	أحس باختناق خصوصاً بالليل
10.	يجبني ألم في صدري يس ما يكون من سبب عضوي واضح
11.	أحس بصداع توتري باستمرار
12.	أحس بثقل في رقبتي
13.	أحس بثقل في أطرافي
14.	مفاصلي توجعني بدون سبب واضح
15.	تصيبني تقلصات عضلية في جسمي
16.	يطلع لي طفح جلدي وقت ما أتوتر
17.	أحك جلدي كثير لما أعصب
18.	شعري يتساقط أكثر من قبل
19.	جلدي يصير جاف بشكل ملحوظ
20.	أعرق من غير سبب، خصوصاً من كفوفي ورجولي.
21.	أعتقد أن حالتي الصحية أسوأ مما يقولونه لي
22.	أنصفح في النت وأسأل من حولي عن الأعراض التي أحس بها
23.	أكرر زيارة الطبيب لنفس العرض الجسدي لأتأكد من التشخيص

24.	أقلق لما أحس بأي عرض حتى لو بسيط
25.	يصيبني الأرق من كثرة انشغالي بالأعراض الجسدية

جدول (8)

تعديلات المحكمين لعبارات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بعد التعديل

عبارات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية	
1.	أعاني من صداع متكرر منذ الطلاق
2.	أشعر بخفقان في القلب عند التفكير في وضعي الجديد
3.	أعاني من ألم في بعض مناطق جسدي دون سبب واضح
4.	أشعر بتعب مستمر لا يزول بالراحة.
5.	أشعر أن صحتي الجسدية تتدهور بعد الطلاق
6.	أعاني من اضطراب في الجهاز الهضمي عندما أتوتر.
7.	أحس جسدي بشكل متكرر بحثًا عن علامات مرض.
8.	أشعر بفقدان الشهية للأكل عند التفكير في الطلاق.
9.	أشعر بالآلام منتقلة في جسدي لا أستطيع تفسيرها.
10.	أشعر بشد عضلي متكرر دون مجهود بدني.
11.	لاحظت تغيرات في بشرتي (حكة، احمرار، جفاف) مرتبطة بحالتي النفسية.
12.	أشعر بأن الطلاق أضعف جودة حياتي الصحية
13.	أشعر بعدم انتظام في ضربات القلب في لحظات التوتر.

جدول (8)

توزيع عبارات المقياس بعد الاضطرابات السيكوسوماتية

أرقام العبارات الايجابية	أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية
1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13	يتشبع على عامل واحد يقاس بجميع بنود المقياس

طريقة تصحيح المقياس:

تم اعتماد مقياس ثلاثي الأوزان لتصحيح مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث تعطى كل عبارة من العبارات درجة واحدة من بين درجاته الثلاث يعتمد المقياس في تصحيحه لم استجابة ثلاثي الاتجاه (تنطبق تماماً - تنطبق أحياناً - لا تنطبق أبداً) ((تصحيح: 3-2-1))، حيث أن تنطبق تماماً تمثل رقم (3)، و تنطبق أحياناً تمثل رقم (2)، و لا تنطبق أبداً تمثل رقم (1)، وهي كلها في اتجاه واحد وبعد ذلك يتم حساب الدرجة الكلية للمقياس لكل فرد من أفراد العينة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع في شدة الاضطرابات السيكوسوماتية بينما إذا انخفضت الدرجة أشار إلى انخفاض في شدة الاضطرابات السيكوسوماتية

الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

1. صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة البحرين وكذلك من جامعات الوطن العربي وأخذ آرائهم حول صياغة العبارات ومدى صدقها في جودة الرعاية الأسرية، وتم الأخذ بالآراء التي أجمع عليها غالبية المحكمين، وتم الإبقاء على العبارات التي حصلت على اتفاق من المحكمين.

2. صدق التلازمي:

تم حساب الصدق التلازمي من خلال حساب الارتباطات الداخلية بين الدرجة الكلية لمقياس كورنل الاضطرابات السيكوسوماتية (تعريب أبو النيل 1995) والدرجة الكلية للمقياس الحالي من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون، الجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9)

معاملات الارتباط للصدق التلازمي

م	أدوات الدراسة	معامل الارتباط
1	مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (إعداد الباحث)	0.824**
2	مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (تعريب أبو النيل 1995)	

**دال احصائياً عند (0.01)

يشير الجدول السابق الي أن معامل الارتباط المتبادل لمقياس مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (إعداد الباحث) المستخدم بالدراسة الحالية ومقياس مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (تعريب أبو النيل 1995) بلغ (0.824) وهو ارتباطا موجب دال احصائياً بكلا المقياسين مما يدعم صدق المقياس الحالي في قياس الخاصية المراد قياسها، وكما يوضح في الجدول رقم (10) معاملات ارتباط فقرات الأداة بالدرجة الكلية للمقياس ككل.

جدول (10)

معاملات ارتباط فقرات الأداة بالدرجة الكلية للمجال المنتمي إليه والدرجة الكلية

الرقم	الفقرات	معامل الارتباط الفقرة والدرجة الكلية	البعد
1	أعاني من صداع متكرر منذ الطلاق	0.803**	الاضطرابات السيكوسوماتية
2	أشعر بخفقان في القلب عند التفكير في وضعي الجديد	0.756**	
3	أعاني من ألم في بعض مناطق جسدي دون سبب واضح	0.780**	
4	يجيني غثيان دون سبب	0.243	
5	بطني ينتفخ ويطلع غازات بشكل يضايقني	0.234	
6	أعاني من ألم في المعدة	0.255	
7	أشعر بتعب مستمر لا يزول بالراحة.	0.835**	
8	أشعر أن صحتي الجسدية تتدهور بعد الطلاق	0.877**	

9	أعاني من اضطراب في الجهاز الهضمي عندما أتوتر.	**0.763
10	أتحسس جسدي بشكل متكرر بحثاً عن علامات مرض.	**0.809
11	أشعر بفقدان الشهية للأكل عند التفكير في الطلاق.	**0.759
12	أشعر بآلام متنتلة في جسدي لا أستطيع تفسيرها.	**0.827
13	أشعر بشد عضلي متكرر دون مجهود بدني.	**0.861
14	لاحظت تغيرات في بشرتي (حكة، احمرار، جفاف) مرتبطة بحالتي النفسية.	**0.903
15	أشعر بأن الطلاق أضعف جودة حياتي الصحية	**0.913
16	أشعر بعدم انتظام في ضربات القلب في لحظات التوتر.	**0.945

** الارتباط دال إحصائياً عند $(\alpha = 0.01)$.

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ككل، جميعها دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ، والعبارات غير دالة تمحذفها مما يطمئن على استخدامه في الدراسة الحالية.

3- معامل ثبات:

للتحقق من ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية تم استخدام معامل ثبات التجانس الداخلي ألفا لكرونباخ ومعامل جوتمان وفيما يلي جدول (11) يوضح قيم معاملات الثبات لجودة الرعاية الأسرية:

جدول (11)

التجانس الداخلي لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بطريقة ألفا لكرونباخ وطريقة جوتمان

طرق حساب الثبات	عدد العبارات	معاملات الثبات
معامل الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ	16	0.817
معامل الثبات بطريقة جوتمان	16	0.838

تم حساب طريقة التجانس الداخلي لاستخراج معامل ألفا لكرونباخ، ومعامل الثبات بطريقة جوتمان وذلك للمقياس ككل حيث بلغ معامل ثبات بالطريقتين (0.838/0.817) قوي ومطمئن لثبات المقياس واستخدامه في الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة:

تم تطبيق إجراءات الدراسة عبر الخطوات التالية:

1. تم الاطلاع على الدراسات السابقة والخلفية النظرية لمحتوى البحث والمقاييس المعدة مسبقاً.
2. تم تصميم أدوات الدراسة المتلائمة مع أغراض البحث وهما: مقياس التلوث النفسي، مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.
3. تم بناء المقاييس وتحكيمها والتحقق من الصدق والثبات وتقنيه على البيئة البحرينية من خلال تطبيقه على العينة الاستطلاعية للبحث، المتمثلة في (50) مطلق ومطلقة
4. تم اعداد المقياس وتطبيقه في مركز عائشة يتيم بمملكة البحرين
5. تم التحقق من الخصائص السيكمترية للمقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية.
6. اختيار العينة الأساسية الكلية بشكل مقصود والمتمثلة في عدد (122) مطلق ومطلقة من مملكة البحرين.

7. تم استخراج وتحليل النتائج بالاستعانة بعدد من البرامج والأساليب الإحصائية المختلفة، برنامج (Excel 2016)، وبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).
8. صعوبة البحث تكمن في الوصول إلى العينة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية للإجابة على تساؤلات الدراسة الحالية:

- الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistics): لحساب المتوسطات الحسابية الموزونة، الانحراف المعياري، وترتيب النتائج لأبعاد التلوث النفسي والأعراض السيكوسوماتية.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): لدراسة العلاقة الارتباطية بين أبعاد التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية.
- الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression): لتقدير قدرة أبعاد التلوث النفسي في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية وتحديد البعد الأكثر تأثيراً.
- اختبار t لعينتين مستقلتين (Independent Samples t-test): لمقارنة الفروق في التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية بين المجموعتين وفقاً لمتغير الجنس.
- تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA): لدراسة دلالة الفروق في التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية حسب المتغيرات: مدة الطلاق، العمر، ووجود الأبناء.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس معاملات الثبات لأدوات الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

أولاً. عرض نتائج الدراسة

ثانياً. تفسير النتائج

ثالثاً. التوصيات

رابعاً. مقترحات الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

أولاً: عرض نتائج الدراسة

يتضمن هذا الفصل عرضاً لأهم النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة، حيث هدفت الى معرفة العلاقة التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين بمملكة البحرين ، حيث قام الباحث بعرض هذه النتائج وفقاً لأسئلة الدراسة، كالآتي:

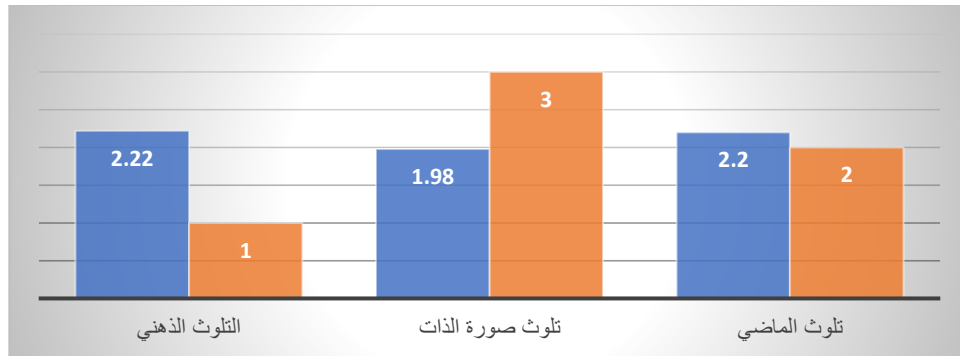
1- السؤال الأول: ما أبعاد التلوث النفسي الأكثر شيوعاً لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين ؟

2- جدول 12 يبين درجة التلوث النفسي وأبعاده لدى المطلقين بمملكة البحرين

جدول (12)

درجة التلوث النفسي وأبعاده

الترتيب	المتوسط الحسابي الموزون	التلوث النفسي وأبعاده
1	2.22	التلوث الذهني
3	1.98	تلوث صورة الذات
2	2.20	تلوث الماضي
2.13		المتوسط الحسابي العام
2		المتوسط الفرضي



شكل 2- يوضح درجة التلوث النفسي وأبعاده لدى المطلقين بمملكة البحرين

تشير النتائج المتعلقة بالتلوث النفسي وأبعاده إلى أن أعلى الأبعاد بروزاً كان التلوث الذهني بمتوسط حسابي موزون (2.22) ليحتل المرتبة الأولى، يليه في المرتبة الثانية تلوث الماضي بمتوسط (2.20)، في حين جاء تلوث صورة الذات في المرتبة الثالثة بمتوسط (1.98). وبالنظر إلى المتوسط الحسابي العام (2.13) نجده أعلى من المتوسط الفرضي (2)، مما يدل على أن أفراد العينة يعانون من مستويات مرتفعة نسبياً من التلوث النفسي، وبالأخص في بعديه الذهني والمرتبط بالماضي، بينما كان بعد صورة الذات أقل حدة نسبياً مقارنة ببقية الأبعاد.

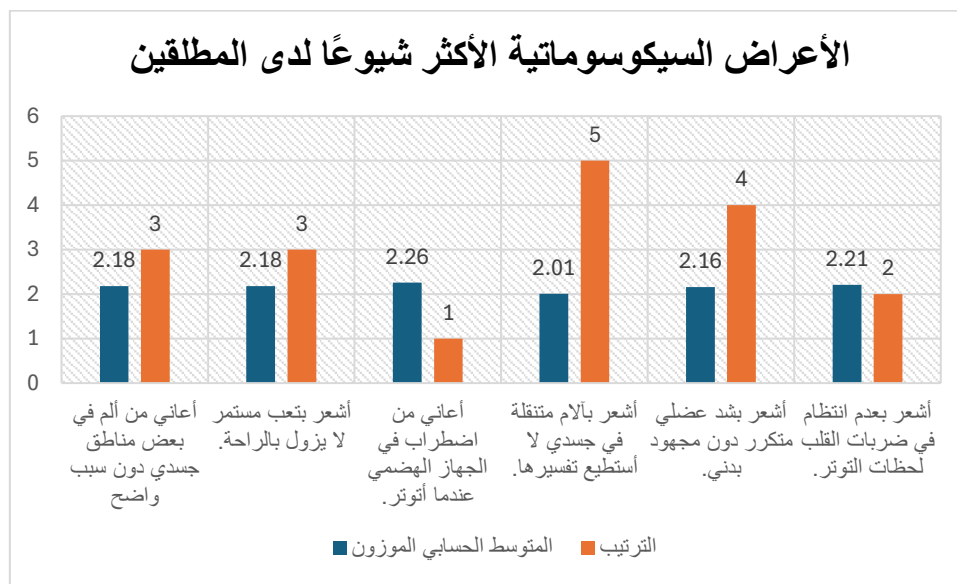
1- 2- السؤال الثاني: ما أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية الأكثر شيوعاً لدى

المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين؟

جدول 13- يبين أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية الأكثر شيوعاً لدى المطلقين

الترتيب	المتوسط الحسابي الموزون	أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية
9	1.83	أعاني من صداع متكرر منذ الطلاق
7	1.88	أشعر بخفقان في القلب عند التفكير في وضعي الجديد
3	2.18	أعاني من ألم في بعض مناطق جسدي دون سبب واضح
3	2.18	أشعر بتعب مستمر لا يزول بالراحة.
8	1.85	أشعر أن صحتي الجسدية تتدهور بعد الطلاق
1	2.26	أعاني من اضطراب في الجهاز الهضمي عندما أتوتر.
12	1.72	أتحسس جسدي بشكل متكرر بحثاً عن علامات مرض.
11	1.75	أشعر بفقدان الشهية للأكل عند التفكير في الطلاق.
5	2.01	أشعر بآلام متتصلة في جسدي لا أستطيع تفسيرها.
4	2.16	أشعر بشد عضلي متكرر دون مجهود بدني.

6	1.90	لاحظت تغيرات في بشرتي (حكة، احمرار، جفاف) مرتبطة بحالتي النفسية.
10	1.78	أشعر بأن الطلاق أضعف جودة حياتي الصحية
2	2.21	أشعر بعدم انتظام في ضربات القلب لحظات التوتر.
1.98		المتوسط الحسابي العام
2		المتوسط الفرضي



شكل-3- يوضح الأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية الأكثر شيوعاً لدى المطلقين

تشير النتائج إلى أن أكثر الأعراض السيكوسوماتية بروزاً لدى المطلقين تمثلت في اضطراب الجهاز الهضمي عند التوتر بمتوسط (2.26)، يليه عدم انتظام ضربات القلب لحظات التوتر بمتوسط (2.21)، ثم كل من الألم الجسدي غير المبرر والتعب المستمر الذي لا يزول بالراحة بمتوسط (2.18)، إضافة إلى الشد العضلي المتكرر دون مجهود بدني بمتوسط (2.16). كما ظهرت بدرجة متوسطة أعراض مثل الآلام المتقلبة في الجسد (2.01) والتغيرات الجلدية المرتبطة بالحالة النفسية (1.90) وخفقان القلب عند التفكير في الوضع الجديد (1.88)، إلى جانب الشعور بأن الصحة الجسدية تتدهور بعد الطلاق (1.85) والصداع المتكرر (1.83). أما الأعراض الأقل بروزاً فتمثلت في الشعور بأن الطلاق أضعف جودة الحياة الصحية (1.78)، وفقدان الشهية عند التفكير في الطلاق (1.75)، وأخيراً التحسس المتكرر من الجسد بحثاً عن علامات مرض (1.72). ويعكس

هذا الترتيب أن الأعراض الفسيولوجية المرتبطة بالجهاز العصبي المستقل، مثل اضطرابات القلب والهضم والشد العضلي، كانت الأشد وضوحاً، بينما جاءت الأعراض العامة مثل فقدان الشهية أو الصداع بدرجة أقل.

1. عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الثالث:

يُنص السؤال الثالث على هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات في مملكة البحرين؟ للإجابة على هذا السؤال تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخدام الأسلوب الإحصائي معامل ارتباط بيرسون (Rp) وكانت النتائج كالآتي:

جدول (14)

يبين دلالة العلاقة الارتباطية بين التلوث النفسي وابعاده والاضطرابات السيكوسوماتية (ن=122)

الدرجة الكلية لمقياس التلوث النفسي	تلوث الماضي	تلوث صورة الذات	التلوث الذهني	التلوث النفسي وأبعاده الاضطرابات السيكوسوماتية
0.746**	0.692**	0.737**	0.643**	الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

** الارتباط دال إحصائياً عند $(\alpha = 0.01)$.

تشير النتائج إلى وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين جميع أبعاد التلوث النفسي والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية. فقد بلغت قوة العلاقة (0.643) مع بعد التلوث الذهني، و(0.737) مع بعد تلوث صورة الذات، و(0.692) مع بعد تلوث الماضي. كما ظهر أن أقوى علاقة ارتباطية كانت بين الدرجة الكلية لمقياس التلوث النفسي والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث بلغت (0.746). وتدلل هذه النتائج على أن ارتفاع مستوى التلوث النفسي بأبعاده المختلفة يرتبط بزيادة حدة الأعراض السيكوسوماتية، وهو ما يعكس أثر الضغوط النفسية الداخلية والتشوهات المعرفية والانفعالية على الصحة الجسدية لدى المطلقين.

2. عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الرابع:

ينص السؤال الرابع على هل يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية للمطلقين من خلال أبعاد التلوث النفسي (التلوث الذهني، تلوث صورة الذات، تلوث الماضي)؟. للإجابة على هذا السؤال تم استخدام الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)، لقياس التنبؤ وكانت النتائج كالآتي:

جدول (15)

نتائج الانحدار الخطي المتعدد بين أبعاد التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية
(ن=122)

اسم المؤشر	قيمة المؤشر	التفسير الإحصائي
(معامل الارتباط المتعدد) R	0.761	العلاقة بين أبعاد التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية قوية.
(معامل التحديد) R ²	0.579	يفسر 57.9% من التباين في الاضطرابات السيكوسوماتية.
(معامل التحديد المعدل) Adjusted R ²	0.564	يعكس 56.4% من التباين المفسر فعلياً.
(الخطأ Std. Error of Estimate (المعياري)	6.202	مدى تباعد القيم الفعلية عن القيم المتنبأ بها.
ANOVA – Regression (F, Sig.)	F = 40.188, p < 0.001	النموذج ككل دال إحصائياً
الانحدار الخطي، الثابت (Constant)	B = 4.295, p = 0.027	قيمة الاضطرابات المتوقعة عند صفر جميع الأبعاد.
معامل (Beta) لبعد التلوث الذهني	B = 0.122, Beta = 0.036, p = 0.742	تأثير ضعيف وغير دال إحصائياً.
معامل (Beta) لبعد تلوث صورة الذات	B = 1.254, Beta = 0.489, p = 0.000	أكثر بعد تأثيراً ودال إحصائياً.
معامل (Beta) لبعد تلوث الماضي	B = 0.599, Beta = 0.282, p = 0.012	تأثير متوسط ودال إحصائياً.

أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد أن هناك علاقة قوية ودالة إحصائياً بين أبعاد التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى العينة، حيث بلغ معامل الارتباط المتعدد $R = 0.761$ ، وفُسرت هذه الأبعاد مجتمعة نحو 57.9% من التباين في الاضطرابات السيكوسوماتية ($R^2 =$

0.579). ويشير معامل التحديد المعدل ($\text{Adjusted } R^2 = 0.564$) إلى أن النموذج موثوق ويأخذ في الحسبان حجم العينة وعدد المتغيرات، مما يعكس قدرة جيدة للنموذج على تفسير التباين الفعلي للاضطرابات.

كما أظهر جدول ANOVA أن النموذج ككل دال إحصائياً ($F = 40.188, p < 0.001$)، مما يدل على أن الأبعاد الأربعة للتلوث النفسي مجتمعة لها تأثير معنوي على مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية، وهو ما يؤكد أهمية النظر إلى هذه الأبعاد في شكل متكامل عند دراسة الاضطرابات السيكوسوماتية.

وعند تحليل تأثير كل بعد على حدة، أظهرت النتائج أن بعد صورة الذات كان الأكثر تأثيراً على الاضطرابات السيكوسوماتية ($\text{Beta} = 0.489, p < 0.001$)، يليه بعد الماضي ($\text{Beta} = 0.282, p = 0.012$) بشكل دال إحصائياً، بينما كان البعد الذهني ($\text{Beta} = 0.036, p = 0.742$) غير دال إحصائياً. يشير هذا إلى أن الأثر الأكبر للاضطرابات السيكوسوماتية يرتبط بالعوامل الذاتية والتجارب الماضية، في حين أن البعد الذهني لا يساهم بشكل مباشر في التنبؤ بهذه الاضطرابات.

2. عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الخامس:

ينص السؤال الخامس على هل توجد فروق دالة إحصائية في التلوث النفسي لدى المطلقين والمطلقات تعزى لبعض المتغيرات (الجنس، مدة الطلاق، العمر الطلاق بوجود أبناء)؟ للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين (Independent Samples t-test) واختبار ANOVA الأحادي (One-Way Analysis of Variance) وكانت النتائج كالآتي:

جدول (16)

النتائج في ضوء متغير: الجنس (مطلقين-مطلقات)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المتوسطات الحسابية	حجم العينة	الجنس	مقياس التلوث النفسي وأبعاده
0.001 دالة إحصائية	-3.357**	7.6000	35	مطلقين	التلوث الذهني
		9.4023	87	مُطلقات	

0.019 غير دالة إحصائيًا	2.377-	8.7143	35	مطلقين	تلوث صورة الذات
		10.4253	87	مُطلقات	
0.023 غير دالة إحصائيًا	3.423-	11.1429	35	مطلقين	تلوث الماضي
		14.0460	87	مُطلقات	
0.001 دالة إحصائيًا	3.324- **	27.5143	35	مطلقين	الدرجة الكلية
		33.9195	87	مُطلقات	

** الفروق دال إحصائيًا عند $(\alpha = 0.01)$.

تشير نتائج اختبار t لعينين مستقلتين إلى أن المطلقات يسجلن مستويات أعلى من التلوث النفسي في جميع الأبعاد مقارنة بالمطلقين. يظهر الفرق بشكل دال إحصائيًا في التلوث الذهني والدرجة الكلية عند مستوى $\alpha = 0.01$ ، مما يدل على أن المطلقات أكثر عرضة للانفعال الذهني المستمر، التفكير السلبي، والتأثر بالضغوط النفسية، وهو ما يعكس تأثير تجربة الطلاق على الصحة النفسية بشكل عام.

أما بالنسبة لأبعاد تلوث صورة الذات وتلوث الماضي، فقد لوحظت فروق بين المجموعتين، إلا أنها لم تصل إلى مستوى الدلالة عند $\alpha = 0.01$ ، مما يشير إلى أن تأثير الطلاق على هذه الأبعاد قد يكون موجودًا لكنه أقل قوة أو متباينًا بين المطلقين. ومع ذلك، يظل المتوسط لدى المطلقات أعلى، مما يعكس ميلًا عامًا لارتفاع مستويات التلوث النفسي لديهن، وربما يعكس أثر الخبرات السابقة والضغوط المرتبطة بدور المرأة بعد الانفصال على صورة الذات واسترجاع الماضي.

جدول (17)

النتائج في ضوء متغير: مدة الطلاق

مقياس التلوث النفسي وأبعاده	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التلوث الذهني	بين المجموعات	24.184	2	12.092	1.564	0.214 غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	920.209	119	7.733		
	الكلي	944.393	121			
تلوث صورة الذات	بين المجموعات	32.501	2	16.251	1.214	0.301 غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	1592.974	119	13.386		
	الكلي	1625.475	121			
تلوث الماضي	بين المجموعات	130.417	2	65.208	3.473	0.034 غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	2234.043	119	18.773		
	الكلي	2364.459	121			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	531.950	2	265.975	2.725	0.070 غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	11613.230	119	97.590		
	الكلي	12145.180	121			

أظهرت نتائج تحليل ANOVA الأحادي أن مدة الطلاق لم تؤثر بشكل دال إحصائيًا على معظم أبعاد التلوث النفسي لدى المطلقات، إذ لم يُسجل أي فرق دال في التلوث الذهني ($F = 1.564$, $p = 0.214$)، وتلوث صورة الذات ($F = 1.214$, $p = 0.301$)، والدرجة الكلية للتلوث النفسي ($F = 2.725$, $p = 0.070$) بين الفئات المختلفة حسب مدة الطلاق. أما تلوث الماضي، فقد لوحظت فروق ضعيفة بين الفئات ($F = 3.473$, $p = 0.034$)، لكنها لم تكن دالة عند مستوى $\alpha = 0.01$ ، مما يشير إلى أن التأثير بالخبرات والتجارب السابقة قد يتغير بشكل

طفيف مع مرور الوقت، لكنه ليس تأثيرًا قويًا أو ثابتًا. تعكس هذه النتائج أن التأثير النفسي للطلاق يظهر بشكل مباشر بعد الانفصال ويستمر بغض النظر عن طول مدة الطلاق، وهو ما يؤكد الحاجة إلى تدخلات إرشادية ودعم نفسي مبكر بعد الطلاق، مع التركيز على معالجة الذكريات الماضية وإعادة بناء استقرار الذات، لضمان تخفيف آثار التلوث النفسي وتحسين القدرة على التكيف الأسري والاجتماعي.

جدول (18)

النتائج في ضوء متغير: الأعمار

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مقياس التلوث النفسي وأبعاده
0.356 غير دالة إحصائيًا	1.041	8.120	2	16.241	بين المجموعات	التلوث الذهني
		7.800	119	928.153	داخل المجموعات	
			121	944.393	الكلي	
0.543 غير دالة إحصائيًا	0.614	8.297	2	16.593	بين المجموعات	تلوث صورة الذات
		13.520	119	1608.882	داخل المجموعات	
			121	1625.475	الكلي	
0.132 غير دالة إحصائيًا	2.064	39.630	2	79.259	بين المجموعات	تلوث الماضي
		19.203	119	2285.200	داخل المجموعات	
			121	2364.459	الكلي	
0.303 غير دالة إحصائيًا	1.205	120.531	2	241.063	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		100.035	119	11904.118	داخل المجموعات	
			121	12145.180	الكلي	

أظهرت نتائج تحليل ANOVA الأحادي أن متغير الأعمار لم يكن له تأثير دال إحصائيًا على أي من أبعاد التلوث النفسي أو الدرجة الكلية، حيث جاءت قيم F ومستوى الدلالة لكل من التلوث الذهني ($p = 0.356$, $F = 1.041$)، تلوث صورة الذات ($p = 0.543$, $F = 0.614$)، تلوث الماضي ($p = 0.132$, $F = 2.064$)، والدرجة الكلية للتلوث النفسي ($p = 0.303$, $F = 1.205$) غير دالة إحصائيًا. وتشير هذه النتائج إلى أن مستويات التلوث النفسي تبقى متقاربة نسبيًا عبر مختلف الفئات العمرية، ما يدل على أن العمر لا يشكل عاملاً مؤثرًا على الانشغال الذهني، صورة الذات، أو التأثير بالخبرات الماضية لدى المطلقين.

من منظور الإرشاد الأسري والتدخل النفسي، تعكس هذه النتائج أن الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي للمطلقات لا تقتصر على فئة عمرية محددة، بل يجب أن تكون شاملة لجميع الأعمار، مع التركيز على استراتيجيات تعزيز التكيف النفسي، معالجة التوتر الذهني، وإعادة بناء صورة الذات بغض النظر عن اختلاف الأعمار. كما يمكن تفسير ذلك بأن التأثير النفسي للطلاق يرتبط أكثر بالظروف الفردية والتجريبية، مثل الدعم الاجتماعي، درجة الانفصال، وطبيعة الخبرات السابقة، بدلاً من كونه مرتبطاً بعامل العمر الزمني.

جدول (19)

النتائج في ضوء متغير: الطلاق بوجود أبناء

مقياس التلوث النفسي وأبعاده	الجنس	حجم العينة	المتوسطات الحسابية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التلوث الذهني	مطلقين	35	8.5946	0.757	0.451 غير دالة إحصائيًا
	مُطلقات	87	9.0118		
تلوث صورة الذات	مطلقين	35	10.0811	0.290	0.772 غير دالة إحصائيًا
	مُطلقات	87	9.8706		
تلوث الماضي	مطلقين	35	12.3784	1.38	0.170 غير دالة إحصائيًا
	مُطلقات	87	13.5765		

0.668 غير دالة إحصائيًا	0.556	31.1622	35	مطلقين	الدرجة الكلية
		32.4824	87	مُطلقات	

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المطلقين والمطلقات فيما يتعلق بمستوى التلوث النفسي وأبعاده (التلوث الذهني، تلوث صورة الذات، تلوث الماضي، والدرجة الكلية). على الرغم من وجود فروق طفيفة في المتوسطات الحسابية، مثل ارتفاع متوسط تلوث الماضي عند المطلقات مقارنة بالمطلقين، إلا أن هذه الفروق لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

2. عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالسؤال السادس:

ينص السؤال السادس على هل توجد فروق دالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المطلقين والمطلقات تعزى لبعض المتغيرات (الجنس، مدة الطلاق، العمر الطلاق بوجود أبناء)؟ للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين (Independent Samples t-test) واختبار ANOVA الأحادي (One-Way Analysis of Variance) وكانت النتائج كالآتي:

جدول (20)

النتائج في ضوء متغير: الجنس (مطلقين-مطلقات)

الاضطرابات السيكوسوماتية	الجنس	حجم العينة	المتوسطات الحسابية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	مطلقين	35	22.6571	-2.352	0.020 غير دالة إحصائيًا
	مُطلقات	87	27.0000		

أظهرت نتائج اختبار t لعينتين مستقلتين أن هناك فروقًا بين المطلقين والمطلقات في الدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية، حيث سجلت المطلقات متوسطًا أعلى (27.0000) مقارنة بالمطلقين (22.6571)، مع قيمة $t = -2.352$ ومستوى دلالة $p = 0.020$ ، وهو ما يشير إلى

أن الفرق غير دال إحصائيًا عند $\alpha = 0.01$ ، لكنه يعكس ميلًا عامًا لارتفاع درجات الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المطلقات مقارنة بالرجال المطلقين.

تشير هذه النتائج إلى أن الجنس قد يلعب دورًا نسبيًا في شدة الاضطرابات السيكوسوماتية بعد الطلاق، حيث يبدو أن المطلقات أكثر عرضة للتأثر الجسدي والنفسي بالضغط المرتبطة بالانفصال، مثل التوتر النفسي، التعب الجسدي، واضطرابات النوم أو الشهية. من منظور الإرشاد الأسري والتدخل النفسي، توضح هذه النتائج الحاجة إلى تقديم دعم نفسي متخصص للمطلقات، مع التركيز على الوقاية من مظاهر الاضطرابات الجسدية والنفسية المصاحبة للطلاق، بينما يمكن توجيه تدخلات أقل كثافة للرجال المطلقين وفق احتياجاتهم الفردية.

جدول (21)

النتائج في ضوء متغيرات: (مدة الطلاق، العمر)

الاضطرابات السيكوسوماتية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مدة الطلاق	بين المجموعات	259.111	2	129.556	1.479	0.232 غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	10423.512	119	87.593		
	الكلي	10682.623	121			
الأعمار	بين المجموعات	81.188	2	40.594	0.456	0.635 غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	10601.435	119	89.088		
	الكلي	10682.623	121			

بينت نتائج تحليل ANOVA الأحادي أن متغيرات مدة الطلاق، العمر، ووجود الأبناء لم تؤثر دال إحصائيًا على الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد العينة، إذ جاءت القيم كما يلي: مدة الطلاق ($p = 0.232$ ، $F = 1.479$)، الأعمار ($p = 0.635$ ، $F = 0.456$)، وجميعها غير دالة عند مستوى $\alpha = 0.01$. وتشير هذه النتائج إلى أن شدة الأعراض السيكوسوماتية تبقى متقاربة

نسيبًا بغض النظر عن طول مدة الطلاق، الفئة العمرية، أو وجود الأبناء، مما يعكس أن هذه المتغيرات الديموغرافية لا تشكل عوامل حاسمة في تحديد مستوى الاضطرابات الجسدية والنفسية بعد الطلاق. من منظور الإرشاد الأسري والتدخل النفسي، تعكس هذه النتائج أن التركيز على دعم الصحة النفسية يجب أن يشمل جميع المطلقين والمطلقات دون تمييز بناءً على العمر أو مدة الطلاق أو وجود الأبناء. كما تشير إلى أن العوامل الأكثر تأثيرًا على الاضطرابات السيكوسوماتية قد تكون العوامل الفردية والنفسية والاجتماعية، مثل مستوى الدعم الأسري، الخبرات السابقة، وقدرة الفرد على التكيف مع ضغوط الطلاق، بدلاً من الاعتماد على المتغيرات الديموغرافية وحدها.

جدول (22)

النتائج في ضوء متغير: (الطلاق بوجود أطفال)

الاضطرابات السيكوسوماتية	الجنس	حجم العينة	المتوسطات الحسابية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	مطلقين	35	23.4324	1.81-	0.72 غير دالة إحصائيًا
	مُطلقات	87	26.7647		

تشير النتائج إلى أنه لا يوجد فرق دال إحصائيًا بين المطلقين والمطلقات فيما يخص مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية، رغم أن المتوسط الحسابي للمطلقات (26.76) كان أعلى قليلاً من المطلقين (23.43). وهذا يُشير إلى أن وجود الأطفال بعد الطلاق لا يُظهر فرقاً واضحاً في شدة الأعراض السيكوسوماتية بين الجنسين في هذه العينة.

ثانياً. تفسير النتائج

أظهرت الدراسة الحالية أن التلوث الذهني يمثل البعد الأكثر بروزاً لدى المطلقين، يليه تلوث الماضي، ثم تلوث صورة الذات، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة القريقرى (2022) التي أظهرت تفوق الإناث في مستوى التلوث النفسي، مما يعكس التفاوت في الاستجابة النفسية للذكور والإناث تجاه التجارب الضاغطة. كما تتقاطع هذه النتائج مع دراسة القره غولي (2019) التي أكدت ارتباط التلوث النفسي بالتفاعل المستمر مع البيئة الاجتماعية والاحتكاك بالآخرين، بالإضافة إلى الدراسات الأجنبية لـ Brake et al. (2021) و Coughtrey et al. (2018) التي أوضحت أن التلوث النفسي يرتبط بالانشغال الذهني بالذكريات المؤلمة والصدمات النفسية، ما يفسر ارتفاع التلوث الذهني لدى المطلقات مقارنة بالمطلقين في هذه الدراسة. وبالنسبة لانخفاض مستوى تلوث صورة الذات نسبياً، فقد يعزى إلى القدرة النسبية لبعض الأفراد على الحفاظ على إحساس مستقر بهويتهم الذاتية، رغم تجربة الطلاق، وهو ما يتوافق مع نتائج الدراسات التي أكدت دور التماسك الذاتي في التكيف النفسي.

أما فيما يتعلق بأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية، فقد أظهرت الدراسة أن أكثرها شيوعاً كان مرتبطاً بالجهاز العصبي المستقل، مثل اضطرابات الجهاز الهضمي عند التوتر، وعدم انتظام ضربات القلب، والألم الجسدي غير المبرر، وهو ما يتفق مع نتائج الدراسات السابقة (عمار، 2022؛ بن علي، 2013) التي أبرزت تأثير الضغوط النفسية والعاطفية على الجسم، وإظهار أعراض جسدية متعددة نتيجة الانفعالات المكبوتة، كما تدعم هذه النتائج ما ورد في نموذج الاستجابة للتوتر النفسي العصبي. (Lazarus & Folkman, 1984)

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية قوية ودالة إحصائياً بين جميع أبعاد التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية، وهو ما ينسجم مع الدراسات التي تناولت تأثير الصدمات العاطفية على الصحة الجسدية (Selye, 1956)؛ (Field et al., 2010)، كما تتوافق مع نتائج بن علي (2022) وزكية بن علي (2022) التي أكدت وجود ارتباط بين التلوث النفسي أو الهزيمة النفسية والأعراض الجسدية لدى النساء المطلقات.

أما فيما يخص التنبؤ بالأعراض السيكوسوماتية من خلال أبعاد التلوث النفسي، فقد أظهر الانحدار الخطي أن بعد صورة الذات كان الأكثر تأثيراً، يليه تلوث الماضي، في حين كان البعد الذهني غير دال إحصائياً، وهو ما يعكس أهمية التجارب الذاتية والذكريات الماضية، وصورة الذات في التكيف النفسي والصحة الجسدية، ويتقاطع مع نتائج Amato & Previti (2003).

وفيما يتعلق بالفروق الديموغرافية، أبرزت الدراسة تفوق النساء المطلقات في التلوث النفسي مقارنة

بالمطلقين، وهو ما يتوافق مع نتائج الدراسات التي تناولت تأثير الجنس على التعرض للضغط النفسي بعد الطلاق (Kelly & Emery, 2003)؛ (Hetherington, 2003)، بينما لم يظهر تأثير دال لمتغيرات مثل مدة الطلاق أو وجود الأبناء، وهو ما يتسق مع نتائج الدراسات التي أكدت أن شدة التلوث النفسي والأعراض السيكوسوماتية تتحدد أكثر بالعوامل النفسية والاجتماعية الفردية منها بالديموغرافيا (كمال عبد الكريم، 2022).

ثالثاً. التوصيات:

- ضرورة توفير برامج استشارية ونفسية للمطلقين مباشرة بعد الطلاق، للحد من التلوث النفسي وتقليل الأعراض السيكوسوماتية المرتبطة بالضغط النفسي، خصوصاً للنساء المطلقات اللواتي أظهرت الدراسة ارتفاعاً في مستويات التلوث الذهني.
- تطوير تدخلات تهدف إلى تعزيز صورة الذات المستقرة لدى المطلقين، نظراً لأهمية هذا البعد في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية.
- تعليم المطلقين تقنيات التنفس العميق، الاسترخاء العضلي التدريجي، والتأمل الذهني، للحد من التأثيرات السيكوسوماتية الناتجة عن التوتر النفسي المستمر.
- تعزيز استراتيجيات التكيف الإيجابية والتركيز على حل المشكلات وإعادة التقييم الإدراكي للتجربة الطلاقية.
- متابعة المطلقين على مدى سنوات لمعرفة تطور التلوث النفسي والأعراض السيكوسوماتية بمرور الوقت، وتقييم فاعلية برامج التدخل النفسي.
- فحص تأثير الدعم الأسري، الوضع الاقتصادي، وطبيعة العلاقات الاجتماعية على التلوث النفسي والأعراض الجسدية بعد الطلاق.
- مقارنة المطلقين في بيئات مختلفة (مثل حضرية مقابل ريفية، خليجية مقابل دولية) لفهم مدى تأثير السياق الثقافي والاجتماعي على التلوث النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية.
- وضع برامج إرشادية للمطلقين ضمن خدمات الصحة النفسية العامة، مع التركيز على الوقاية من الأعراض الجسدية والنفسية المصاحبة للطلاق.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا المراجع العربية:

- أبو حسين، سناء. (2012). *الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة* (رسالة ماجستير). جامعة الأزهر، كلية التربية.
- أبو فرحة، خليل. (2000). *لموسوعة النفسية*. عمان، الأردن: دار أساة للطبع والنشر.
- إحصائيات. (2024). *معدلات الطلاق في العالم العربي*.
<https://ehsaeyat.com/post/hsyyt-ltlq-fy-laalm-laarby/>
- أحمد سهيل القره غولي، حسن. (2019). *ظاهرة التلوث النفسي والاجتماعي لدى المراهقين في المرحلة المتوسطة من وجهة نظر المدرسين والمدرسات: أسبابها ومعالجاتها الإرشادية*. الجامعة المستنصرية، بغداد.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أحمد. (2008). *الإرشاد الزوجي الأسري* (الطبعة الأولى). عمان، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- أنور حمودة البناء، أنور. (2006). *كتاب الأمراض النفسية والعقلية*. غزة.
- بطرس، حافظ. (2008). *التكيف والصحة النفسية* (الطبعة الثانية). القاهرة، مصر: دار المسيرة.
- بن علي، أمينة. (2013). *التعجيل لدى مرضى ميكوسوماتين*. جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر.
- بن علي، زكية. (2022). *الهزيمة النفسية وعلاقتها بظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المرأة المطلقة*. جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- تواتي، ع. (2020). *محاضرات في الاضطرابات السيكوسوماتية*. جامعة 8 ماي 1945 - قالمة، الجزائر. السنة الجامعية 2021/2020، تخصص علم النفس العيادي الإكلينيكي.
- حسن إبراهيم جاري، صافية. (2023). *فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الصلابة النفسية لذوي الاضطرابات السيكوسوماتية*. مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي، 32. (61)
- الدوري، مريم. (2013). *أثر برنامج إرشادي لخفض التلوث النفسي لدى طالبات معاهد إعداد المعلمين* (رسالة ماجستير). جامعة تكريت.

الزباد، فيصل محمد .(2009). *الأمراض النفس جسدية* (الطبعة الثانية). بيروت، لبنان: دار النفائس.

الزهراني، ع. م. ع. (2021). الطلاق العاطفي وعلاقته بكل من الضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى عينة من الأزواج بمحافظة جدة .*مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية* ,جامعة الفيوم.

زهير عبد الحميد النواحة. (2016). التلوث النفسي لدى خريجي الجامعات العاطلين عن العمل في محافظة رفح .*مجلة العلوم النفسية والتربوية* , 4.(1)

شحام، عبد الحميد. (2023). دور الضبط الأسري في خفض التلوث النفسي .*مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية* , 8.(1)

شليبي، ثروت محمد. (1411 هـ). *الطلاق والتغير الاجتماعي في المجتمع السعودي: دراسة ميدانية في مدينة جدة* .الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.

شهاب، شهرزاد محمد، & العبيدي، زهور محمد سعيد. (2010). التلوث النفسي وعلاقته بالنضج الانفعالي لدى طلبة إعداد المعلمين ومعاهد الفنون الجميلة في مركز محافظة الموصل .*مجلة دراسات تربوية* , 14.29 ,

الشهري، نواف مناع .(2021). *الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيکوسوماتية: دراسة تطبيقية لدى عينة من السجناء وغير السجناء في محافظة جدة* .جامعة الملك عبد العزيز، السعودية.

الشيءاء فتحي أحمد عبد الحليم. (2021). التلوث النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى الطالبة المعلمة بكلية التربية للطفولة المبكرة في ظل جائحة كورونا .*المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال* - جامعة بورسعيد , 18.

طراد، حيدر . (2012). فاعلية برنامج إرشادي في خفض التلوث النفسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة بابل .*مجلة علوم التربية الرياضية* , 92.3, (5)

عبد الغني القريقرى بيان. (2022). التلوث النفسي والأفكار الآلية السلبية وعلاقتها بالجنوح الكامن لدى عينة من المراهقين في مدينة جدة .*مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس* .رابطة التربويين العرب.

- عبد الله الجاسم، جاسم أحمد. (2018). آثار الطلاق النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية في دولة الكويت. *مجلة الدراسات العربية*, 38. (5)
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2003). *الأمراض السيكوسوماتية: التشخيص - الأسباب - العلاج*. القاهرة، مصر: مكتبة زهراء الشرق.
- العجمي، م. (2014). الطلاق في دول الخليج: دراسة تحليلية مقارنة. *مجلة العلوم الاجتماعية*, 42, (3) جامعة الكويت.
- عشوي، مصطفى. (2010). *مدخل إلى علم النفس المعاصر* (الطبعة الثالثة). الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- عمار يوسف الوحيدي. (2022). أمراض الاضطرابات السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية*, 10. (4)
- العنزي، أمل سليمان. (2004). أساليب مواجهة الضغوط عند الصغيرات والمصابات بالاضطرابات.
- عيد، محمد إبراهيم. (2001). الهوية الثقافية العربية في عالم متغير. *مجلة الطفولة والتنمية*, 117.1, (3)
- العيصوي، عبد الرحمن. (2009). *علم النفس الأسري: المشكلات والبرامج الإرشادية*. مصر: دار أسامة للنشر.
- غانم، محمد حسن. (2011). *الاضطرابات النفس الجسمية*. القاهرة، مصر: دار غريب.
- الفريجات، إسراء جبر محمد. (2016). العوامل المتنبئة بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى اللاجئين السوريين (رسالة ماجستير). جامعة اليرموك، كلية التربية، الأردن.
- فهمي، فاطمة محمد. (2015). الخصائص السكومترية لمقياس تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية. *مجلة الإرشاد النفسي*, 123.2, (2-4)
- مجلي، شايع. (2011). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية بصعدة. *مجلة جامعة دمشق*, 195.27 ,
- محمد أحمد بيومي. (2002). *الأسرة والمجتمع*. القاهرة، مصر: دار المعرفة الجامعية.

محمد، أسامة. (2004). التلوث النفسي لدى طلبة جامعة الموصل. كلية التربية، جامعة الموصل، ص56.

الهيئة العامة للإحصاء. (2024). إحصاءات الزواج والطلاق في المملكة العربية السعودية .

<https://www.stats.gov.sa/>

وزارة العدل والشؤون الإسلامية والأوقاف. (2023). <https://tinyurl.com/bh-divorce-nationality>

ثانيًا. المراجع الأجنبية:

1. Badour, C. L., & Adams, T. G. (2015). Mental contamination following sexual trauma. *Journal of Anxiety Disorders*.
2. Badour, C. L., Feldner, M. T., Babson, K. A., et al. (2013). Sexual trauma and mental contamination: Laboratory and clinical findings. *Behaviour Research and Therapy*.
3. Badour, C. L., Feldner, M. T., Blumenthal, H., et al. (2014). Disgust propensity and sensitivity as predictors of mental contamination. *Journal of Obsessive–Compulsive and Related Disorders*.
4. Brake, C. A., Tipsword, J. M., et al. (2019). Daily monitoring of mental contamination and negative emotions. *Journal of Anxiety Disorders, 86*, 102517.
5. Coughtrey, A., Shafran, R., Bennett, S., Kothari, R., & Wade, T. (2018). Mental contamination: Relationship with psychopathology and transdiagnostic processes. *Journal of Obsessive–Compulsive and Related Disorders, 17*, 39–45.
<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.08.009>

6. Coughtrey, A., Shafran, R., Lee, M., & Rachman, S. (2012). Mental contamination: Assessment and clinical relevance. *Behaviour Research and Therapy*.
7. Fairbrother, N., & Rachman, S. (2004). Mental contamination and sexual trauma in women. *Behaviour Research and Therapy*, 42(7), 831–846.
8. Ishikawa, S., et al. (2015). Laboratory studies of sexual trauma recall and mental contamination. *Journal of Anxiety Disorders*.
9. Jung, J., & Steil, R. (2012, 2013). Mental contamination and posttraumatic self–concept. *Journal of Obsessive–Compulsive and Related Disorders*.
10. Mary C.(2015). PsychiatricNursing , Assessment, Care Plans and Medication. (gh Edition) F.A.Davis Company. Philadelphia.
11. NANDA International. (2012). Nursing diagnoses: Definitions and classification, 2012—2014. Hoboken, NJ: Wiley–Blackwell.
12. Ojserkis, R. A., McKay, D., & Lebeaut, E. (2017). Mental contamination and posttraumatic stress. *Journal of Obsessive–Compulsive and Related Disorders*.
13. Olatunji, B. O., & Sawchuk, C. N. (2005). Disgust: Characterization and clinical relevance. *Behaviour Research and Therapy*.
14. Rachman, S. (2004, 2006). Mental contamination and its clinical implications. *Behaviour Research and Therapy*.

15. Rachman, S., Coughtrey, A., Shafran, R., & Lee, M. (2015). Mental contamination: Theory and evidence. *Journal of Obsessive–Compulsive and Related Disorders*.
16. Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. (2000). Disgust: The psychology of revulsion and avoidance. *Psychological Review*.
17. Tipsword, J. M., Brake, C. A., McCann, J., Southward, M. W., & Badour, C. L. (2022). Mental contamination, PTSD symptoms, and coping following sexual trauma: Results from a daily monitoring study. *Journal of anxiety disorders*, 86, 102517. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102517>
18. Tipsword, J. M., Brake, C. A., McCann, J., Southward, M. W., & Badour, C. L. (2022). Mental contamination, PTSD symptoms, and coping following sexual trauma: Results from a daily monitoring study. *Journal of Anxiety Disorders*, 86, 102517.
19. Brake, C. A., Tipsword, J. M., & Badour, C. L. (2021). Mental contamination, disgust, and other negative emotions among survivors of sexual trauma: Results from a daily monitoring study. *Journal of anxiety disorders*, 84, 102477. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102477>

ملحق الدراسة

ملحق (1) قائمة بأسماء المحكمين لأدوات الدراسة.
ملحق (2) نموذج لتحكيم المقياسين (مقياس التلوث النفسي، مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية)
ملحق (3) مقياس التلوث النفسي (في صيغته النهائية)
ملحق (4) مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (في صيغته النهائية)
ملحق (5) مقياس كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية السيد أبو النيل 1993 (الصدق التلازمي)

ملحق رقم (1)

قائمة أسماء المحكمين

أسماء المحكمين	التخصص	جهة العمل
أ.د. توفيق عبد المنعم	علم النفس الاجتماعي	جامعة البحرين-مملكة البحرين
أ.د. مريم حميد اللحياني	علم النفس (الشخصية)	جامعة أم القرى بمكة المملكة العربية السعودية
د. سامي المحجوب	الصحة النفسية والإرشاد النفسي	جامعة البحرين-مملكة البحرين
أ.د. شيخة أحمد الجنيدي	رياض أطفال	جامعة البحرين-مملكة البحرين
د. عبد الرحيم بن لحسن	علم النفس	جامعة عجمان - الإمارات العربية المتحدة

ملحق (2) نموذج لتحكيم المقياسين

(مقياس التلوث النفسي، مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية)



جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس

الموضوع: تحكيم المقياس

سعادة الأستاذ الدكتور حفظك الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ...

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان: " التلوث النفسي وعلاقته بالاضطرابات السيوكوسوماتية لدى المطلقين بمملكة البحرين "، وذلك لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد الأسري من جامعة البحرين، ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحث ببناء مقياس (التلوث النفسي مابعد الطلاق) ونظراً لما عُرف عنكم من علم وخبرة علمية وعملية فإنه يسرني الاسترشاد برأيكم ومقترحاتكم من خلال تفضلكم بالاطلاع على المقياس وأبعاده، لإبداء ما ترونه مناسباً ، كما أرجو من سعادتكم إبداء مقترحاتكم وملاحظاتكم العامة التي ستكون لها دور أساسي في نجاح البحث.

مع جزيل الشكر والعرفان

الباحث/

البيانات الشخصية للمحكم:

الاسم:		الدرجة العلمية:	
مكان العمل:		التخصص:	

أولاً/ الإطار المفاهيمي للتلوث النفسي مابعد الطلاق:

أ) مفهوم التلوث النفسي

التلوث النفسي هو حالة من التراكم السلبي للأفكار والانفعالات والذكريات والخبرات المؤلمة التي لم يتم التعامل معها أو معالجتها نفسياً، مما يؤدي إلى تشويه إدراك الفرد لذاته وللواقع، ويسهم في إحداث اضطرابات سلوكية أو جسدية. (قنديل، 2018) وصف التلوث النفسي بأنه: “الفضلات العقلية والانفعالية العالقة في الجهاز النفسي للفرد والتي لم تُفرز أو تُعالج بطريقة صحية، فتتراكم وتؤثر في مستوى طاقته وحالته النفسية.”

ب) مفاهيم ذات صلة بالتلوث النفسي:

- الذاكرة السامة Toxic Memory: ذكريات مشحونة عاطفياً تستمر في التأثير على الأداء العقلي والانفعالي للفرد.
 - الانفعالات العالقة Residual Emotions: مشاعر سلبية غير مُعالجة تستمر في التكرار تلقائياً.
 - الإرهاق الذهني Mental Fatigue: إرهاق ناتج عن تراكم التوترات النفسية غير المُفصحة.
- أقترح تقسيم التلوث النفسي إلى أربعة أبعاد أساسية وهي :

ج) التعريف الإجرائي للباحث لمفهوم التلوث النفسي مابعد الطلاق:

“التلوث النفسي هو حالة تراكمية من الانفعالات السلبية، والذكريات المؤلمة، والأفكار المشوهة، والعلاقات السامة، التي تبقى عالقة في الجهاز النفسي للمطلقين مابعد الطلاق دون تفريغ أو معالجة، ما يؤدي إلى تشويش إدراكي وسلوكي، ويؤثر على توازنه النفسي والجسدي. ويتجلى هذا التلوث من خلال أربعة أبعاد رئيسية: تلوث الماضي، تلوث التفكير، تلوث الانفعال، وتلوث العلاقات. ” التلوث النفسي مابعد الطلاق يُقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التلوث النفسي المستخدم في الدراسة، والذي يشمل مجموعة من الأبعاد وهي: التلوث العاطفي، تلوث صورة الذات، تلوث الماضي ، التلوث العلائقي.

د) أوزان المقياس:

يعتمد المقياس في تصحيحه على سلم ليكرت الخماسي (تتطبق تماماً)(تتطبق)(أحياناً) (لا تتطبق) (أبداً) وتصحح في اتجاه واحد((تصحيح:5-4-3-2-1))

ثانياً/ المقاييس

م	الفقرات	مناسبة الفقرة		سلامة ووضوح الفقرة		التعديلات المقترحة
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة	
البعد الأول: التلوث العاطفي						
1.	أشعر بتلوث عاطفي مستمر منذ انفصالي.					
2.	تنتابني مشاعر غضب غير مبرر عند تذكري لما حدث.					
3.	أشعر أن مزاجي تعكر بعد تجربتي السابقة .					
4.	تتولد داخلي مشاعر كراهية يصعب التحكم بها.					
5.	أشعر بالاشمئزاز من نفسي .					
6.	يصعب علي التخلص من مشاعر الذنب.					
7.	أشعر بأنني محاصر نفسيًا في مشاعري.					
البعد الثاني: تلوث صورة الذات						
8.	أرى نفسي أقل قيمة من الآخرين بعد الطلاق.					
9.	أعتقد أنني سبب فشل العلاقة بالكامل.					
10.	أعتقد أنني لا أكون محبوبًا مجددًا.					
11.	أشعر بتلوث صورتي لذاتي بسبب الطلاق.					
12.	أشعر بتلوث نظرة الناس لي					
13.	يتعكر صفو نفسي اذا تحدثت عن زواجي السابق.					
14.	أتجنب الناس كي لا أشعر بالأسى النفسي .					

البعد الثالث: تلوث الماضي

15.	أشعر بتعكر دمي كل يوم بمجرد التحدث عن تفاصيل الطلاق.				
16.	أشعر بتلوث ماضي حياتي				
17.	أشعر أنني لا أستطيع نسيان ما حدث.				
18.	أدخل في حالات حزن عند تذكر الزواج الماضي.				
19.	أعيش في الماضي أكثر مما أعيش في الحاضر.				
20.	لا أزال أبحث عن إجابات حول ما حدث.				
21.	أتخيل مواقف من العلاقة كأنها تحدث الآن.				

البعد الرابع: التلوث العلائقي

22.	تلوثت الرغبة لدي في إقامة علاقة جديدة.				
23.	أشعر بعدم قدرتي على الثقة بأي شريك محتمل.				
24.	أتوقع دائمًا الفشل لأي علاقة جديدة.				
25.	أشعر أنني غير مؤهل نفسيًا للزواج مجددًا.				
26.	أشعر بالخوف من التورط العاطفي مرة أخرى.				
27.	أنفر من فكرة الزواج الآن.				
28.	أرى أن العلاقات العاطفية كلها مصيرها الفشل.				

م	الفقرات	مناسبة الفقرة		سلامة ووضوح الفقرة		التعديلات المقترحة
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة	
البعد الأول: اضطرابات الجهاز الهضمي						
29.	أحس بعد الأكل بحموضة في المعدة					
30.	بطني يتعبني لما أكل، أحس إن الهضم مو طبيعي					
31.	تصيبني حالات إمساك / إسهال دون سبب واضح					
32.	يجيني غثيان دون سبب					
33.	بطني ينتفخ ويطلع غازات بشكل يضايقني					
البعد الثاني: اضطرابات التنفس والقلب						
34.	يضيق نَفسي خصوصًا لما أتوتر					
35.	قلبي يدق بسرعة حتى لو ما سويت مجهود					
36.	أحس بثقل على صدري، كأني مش مرتاح					
37.	أحس باختناق خصوصًا بالليل					
38.	يجيني ألم في صدري بس ما يكون من سبب عضوي واضح					
البعد الثالث: اضطرابات العضلات والأعصاب						
39.	أحس بصداع توتري باستمرار					
40.	أحس بثقل في رقبتني					
41.	أحس بتنمل في أطرافي					
42.	مفاصلي توجعني بدون سبب واضح					
43.	تصيبني تقلصات عضلية في جسمي					
البعد الرابع: الأعراض الجلدية وتساقط الشعر						
44.	يطلع لي طفح جلدي وقت ما أتوتر					
45.	أحك جلدي كثير لما أعصب					

					46. شعري يتساقط أكثر من قبل
					47. جلدي يصير جاف بشكل ملحوظ
					48. أعرق من غير سبب، خصوصاً من كفوفي ورجولي.
البعد الخامس: أفكار وسلوكيات مفرطة متعلقة بالأعراض الجسدية					
					1. أعتقد أن حالتي الصحية أسوأ مما يقولونه لي
					2. أتصفح في النت وأسأل من حولي عن الأعراض التي أحس بها
					3. أكرر زيارة الطبيب لنفس العرض الجسدي لأتأكد من التشخيص
					4. أقلق لما أحس بأي عرض حتى لو بسيط
					5. يصيبني الأرق من كثرة انشغالي بالأعراض الجسدية
					6. أشعر بالعجز من شدة انشغالي بالأعراض الجسدية

ملحق (3) مقياس التلوث النفسي (في صيغته النهائية)

البعد	الرقم	الفقرات	لا تنطبق أبداً	تنطبق أحياناً	تنطبق تماماً
التلوث الذهني	2	تتولد لدي مشاعر كراهية يصعب عليّ التحكم بها.			
	11	أبحث على أجوبة لأفهم ما حدث لي			
	13	أتوقع أن أي علاقة جديدة ستضطرب			
	15	أشعر بالخوف من التورط العاطفي مرة أخرى.			
تلوث صورة الذات	3	يصعب عليّ التخلص من شعوري بالاشمئزاز من نفسي.			
	4	أشعر أنني محاصر بمشاعري ولا أستطيع الخروج منها.			
	5	أشعر أن الناس ينظرونني إلي بنظرة سلبية بعد الطلاق			
	6	أبتعد عن الناس حتى لا أصيب بمشاعر الحزن			
	14	أشعر أنني غير مؤهل نفسياً للزواج مجددًا.			
تلوث الماضي	1	أحس أن ماضي حياتي يعيق استمتاعي بالحياة			
	7	يصعب عليّ نسيان ما حدث لي			
	8	تذكر أحداث الزواج السابق يشعرني بخيبة الأمل			
	9	أعيش في الماضي أكثر مما أعيش في الحاضر.			
	10	أحس أن ماضي حياتي يعيق استمتاعي بالحياة			
	12	لم يعد لدي رغبة في إقامة علاقة زواج فاشل.			

ملحق (4) مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (في صيغته النهائية)

لا تنطبق أبداً	تنطبق أحياناً	تنطبق تماماً	مؤشرات الاضطرابات السيكوسوماتية
			1. أعاني من صداع متكرر منذ الطلاق
			2. أشعر بخفقان في القلب عند التفكير في وضعي الجديد
			3. أعاني من ألم في بعض مناطق جسدي دون سبب واضح
			4. أشعر بتعب مستمر لا يزول بالراحة.
			5. أشعر أن صحتي الجسدية تتدهور بعد الطلاق
			6. أعاني من اضطراب في الجهاز الهضمي عندما أتوتر.
			7. أتحسس جسدي بشكل متكرر بحثاً عن علامات مرض.
			8. أشعر بفقدان الشهية للأكل عند التفكير في الطلاق.
			9. أشعر بالآلام المتنقلة في جسدي لا أستطيع تفسيرها.
			10. أشعر بشد عضلي متكرر دون مجهود بدني.
			11. لاحظت تغيرات في بشرتي (حكة، احمرار، جفاف) مرتبطة بحالتي النفسية.
			12. أشعر بأن الطلاق أضعف جودة حياتي الصحية
			13. أشعر بعدم انتظام في ضربات القلب في لحظات التوتر.

ملحق (5) مقياس كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية (الصدق التلازمي)

من إعداد كورنل Cornell (1986)

تعريب أبو النيل (2001).

تضم القائمة (223) سؤالا، (18) مقياساً فرعياً وقد تم اختيار (8) محاور تحتوي على (77) عبارة لاستخدامها في صدق التلازمي

لا	نعم	العبارة
(6) F		
		1 هل تعاني من إصابات جلدية مزمنة؟
		2 هل كثيراً ما يظهر طفح جلدي لديك؟
		3 هل جلدك حساس جداً أو رقيق؟
		4 هل تظل الجروح في جلدك عادة مفتوحة لمدة طويلة؟
		5 هل يحدث غالباً احمرار شديد في وجهك؟
		6 هل تعرق بشكل غزير حتى في الجو البارد؟
		7 هل تعاني من وجود حكة شديدة في جلدك؟
(7) G		
		8 هل تعاني من تكرار حدوث صداع بالرأس؟
		9 هل الصداع منتشر في عائلتك؟
		10 هل الضغط والصداع في الرأس غالباً ما يجعل حياتك بائسة؟
		11 هل يحدث لك نوبات سخونة أو برودة؟
		12 هل غالباً ما تعاني من نوبات شديدة من الدوخة؟
		13 هل كثيراً ما تشعر بالإغماء؟
		14 هل أصبت بالإغماء أكثر من مرتين في حياتك؟
		15 هل تشعر بتخدير مستمر أو وخز في أي أجزاء جسمك؟
		16 هل سبق أن أصيب أحد أجزاء جسمك بالشلل؟
		17 هل سبق أن أصبت بضربه أفقدتك الوعي؟
		18 هل حدث لك ارتعاش أحياناً في الوجه أو الرأس أو الكتفين؟
		19 هل سبق أن حدث لك نوبة مرض أو تشنج (صرع)؟
		20 هل حدث نوبة مرض أو تشنج (صرع) لأحد أفراد عائلتك؟
		21 هل تقرض (تعض) أظافرك بصورة ضارة؟
		22 هل تعاني من التهتهة أو اللعثة؟
		23 هل تمشي أثناء النوم؟
		24 هل تتبول في الفراش؟
		25 هل كنت تتبول في الفراش وعمرك من 8 سنوات إلى 14 سنة؟
(9) I		
		26 هل غالباً ما تحدث لك نوبات من الإجهاد الكامل أو التعب؟
		27 هل العمل ينهك (يجهد) قوتك كلياً؟
		28 هل عادة تحس بالتعب والإجهاد في الصباح؟
		29 هل يجهدك أي مجهود ولو كان ضئيلاً؟
		30 هل يحدث أن تكون متعباً جداً ومنهمك لدرجة أنك لا تستطيع تناول الطعام؟
		31 هل تعاني من إجهاد عصبي شديد؟
		32 هل ينتشر الإجهاد العصبي بين أفراد عائلتك؟
(10) J		
		33 هل كثيراً ما تكون مريضاً؟
		34 هل كثيراً ما تلازم الفراش بسبب المرض؟
		35 هل أنت دائماً صحتك ضعيفة؟

36	هل تعتبر شخصاً دائماً المريض؟	
37	هل أنت شخص من عائلة أفرادها دائماً المريض؟	
38	هل آلام الصداع الشديدة تجعل من المستحيل عليك القيام بعملك؟	
39	هل تقلق كثيراً وتكون منزعجاً بخصوص صحتك؟	
40	هل أنت دائماً مريض وغير سعيد؟	
41	هل ضعف الصحة يجعلك دائماً بائساً؟	
(13) M		
42	هل تعرق أو ترتعش كثيراً أثناء الامتحانات أو حين توجه إليك أسئلة؟	
43	هل تحس بأنك عصبي ومهزوز عندما يقترب منك أحد رؤسائك؟	
44	هل تتلخبط في عملك عندما يرافقك أحد رؤسائك أثناء قيامك به؟	
45	هل تختلط عندك الأشياء تماماً إذا كان عليك العمل بسرعة؟	
46	هل يجب أن تقوم بعمل الأشياء ببطء شديد حتى لا تقع في أخطاء؟	
47	هل تفهم الأوامر والتوجيهات بصورة خاطئة غالباً؟	
48	هل تخيفك الأماكن غير المألوفة أو الناس الأغراب؟	
49	هل تخاف حينما تكون وحيداً بلا أصدقاء حولك؟	
50	هل من الصعب عليك دائماً أن تأخذ قرارك؟	
51	هل تود أن يكون هناك أحد بجوارك بنصحك؟	
52	هل تعتبر نفسك شخصاً يفقر إلى الخبرة؟	
53	هل تتضايق من تناول الطعام في أي مكان غير منزلك؟	
(14) N		
54	هل تشعر بالجزلة والحزن أثناء تواجدك في أحدي الحفلات؟	
55	هل تشعر عادة بعدم السعادة والاكتئاب؟	
56	هل غالباً ما تكي؟	
57	هل أنت دائماً مبتئس وحزين؟	
58	هل تبدو لك الحياة لا أمل فيها كلياً؟	
59	هل غالباً ما تود أن تكون ميتاً وبعيداً عن كل شيء؟	
(15) O		
60	هل يحيطك القلق باستمرار؟	
61	هل ينتشر القلق بين أفراد عائلتك؟	
62	هل أي شيء ضئيل يثير أعصابك وينهكك؟	
63	هل تعتبر شخصاً عصيباً؟	
64	هل العصبية من صفات أفراد عائلتك؟	
65	هل سبق أن أصبت بانهايار عصبي؟	
66	هل سبق أن أصيب أحد أفراد عائلتك بانهايار عصبي؟	
67	هل سبق أن كنت تعالج بإحدى المستشفيات النفسية؟	
68	هل سبق علاج أحد أفراد أسرته في إحدى المستشفيات النفسية؟	
(18) R		
69	هل غالباً ما تهتز أو ترتعش؟	
70	هل تكون دائماً ثائراً وشديد العصبية؟	
71	هل تجعلك الأصوات المفاجئة ترتجف بشدة؟	
72	هل ترتعش أو تشعر بالضعف حينما يصيح أحد ما في وجهك؟	
73	هل تخاف من الحركات المفاجئة أو الضوضاء أثناء الليل؟	
74	هل غالباً ما تصحو من نومك بسبب الأحلام المزعجة؟	
75	هل تعاودك الأفكار المخيفة دائماً؟	
76	هل غالباً ما يعتريك خوف مفاجئ بدون سبب معقول؟	
77	هل غالباً ما يتصيب العرق من جسمك؟	

Abstract

This study investigated the relationship between psychological contamination and psychosomatic disorders among 122 divorced individuals in Bahrain, examining differences by gender, divorce duration, age, and presence of children. Results showed high levels of psychological contamination, with psychological pollution most prominent and self-image contamination the least. Psychosomatic symptoms were mainly related to autonomic nervous system functioning. Significant positive correlations existed between all contamination dimensions and psychosomatic disorders, with self-image contamination being the strongest predictor. Women reported higher psychological contamination than men, while other demographic variables had no significant effect. The study highlights the importance of counseling programs focusing on self-image, stress management, and social support, and recommends longitudinal research to monitor these phenomena over time.

Keywords: Psychological contamination, psychosomatic disorders, divorce

University of Bahrain

College of Art



Department of Psychology

Psychological Contamination and Its Relationship with Psychosomatic Disorders among Divorced in the Kingdom of Bahrain

A Thesis Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements for the
Master's degree in Family Counseling

**Submitted by
Hassan Mohammed Al-Marzooq**

Student I.D: 19983835

Supervised by

Dr. Mohammed Roubi

Associate Professor of Psychological Counseling and Mental Health
Department of Psychology, University of Bahrain

Kingdom of Bahrain

November 2025