الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي البحث العلمي

جامعة وهران 2

أحمد بن أحمد

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في

علم النفس المرضي و الشواذ

تأثير التصور الاجتماعي على تقدير الذات عند المرأة العقيم

من إعداد الطالبة :جلول حنان

الأستاذ(ة) المؤطرة: زروالي لطيفة

اللجنة المناقشة :

الأستاذة كحلولة سعاد

الأستاذة محرزي مليكة

الأستاذة كبداني خديجة

السنة الدراسية2018/2017

قائمة المحتويات

الإهداء.....أ
كلمة الشكر.....ب

الفصل الأول : مدخل الى الدراسة

ملخص الدراسة: 1
أهداف الدراسة : 2
أهمية الدراسة: 63
المقدمة:3.....4-5
الإشكالية:.....6

الفصل الثاني: تحلي مفاهيم الدراسة

1) التصور الاجتماعي:.....8
تمهيد:.....8
تحليل مفهوم التصور:.....8
تعريف التصور الاجتماعي: 9
خصائص التصورات : 9
وظائف التصور الاجتماعي:.....10
نظريات التصورات الاجتماعية: 11
الخلاصة 13
2) تقدير الذات.....14
تمهيد:.....14
Self-concept مفهوم الذات 14
مفهوم الذات النفسي : 17

أنواع مفهوم الذات 17
مظاهر الذات 18
خصائص الذات : 19
مكونات تقدير الذات : 20
مستويات تقدير الذات : 21
أهم النظريات التي تحدث عن الذات: 23
الخلاصة: 25
3) العقم: 26..... 26
تمهيد: 26
مفهوم الطبي للعقم: 26
العقم النفسي.....27
أسباب العقم و العلاجات : 27
أسباب مجهولة: 29
أسباب النفسية : 30
أنواع العقم: 30
تشخيص العقم: 31
دراسات سابقة : 31
الخلاصة :.....32

الفصل الثالث : الاطار المنهجي للدراسة

الإطار المنهجي لدراسة:.....33
تعرف الاختبار: 33
حالة الدراسة :.....33
تقديم الحالة :.....34
المعاش النفسي للعقم:.....35
مناقشة الحالة : 41
الخاتمة:.....42

قائمة المراجع.....43

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى من أوصلتني إلى هذه الدرجة و إلى من ربتني و أحرصت على إيصالي و إلى من دعمتني و ساعدتني ماديا و معنويا . إلى من أفنت عمرها على تربيتي و غرست في قلبي حب العلم فهي التي أنارت لي ضربي أمي رحمها الله و أسكنها فسيح جنانه

أهي هذا العمل إلى كل أصدقائي و إلى كل من اطلع على ثمرة جهدي المتواضعة

أهدي هذا العمل كذلك إلى كل أساتذتي الكرام الذين أشرفوا على مسيرتي الدراسية و خاضتا أستاذتي و مؤرطرتي الاستاذة زروالي

كلمة الشكر

من لا يشكر الناس لا يشكر الله و في هذا المقام لا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر و التقدير للأستاذة الفاضلة زروالي لطيفة التي أفادتني بتوجيهاتها و التي رافقتني طيلة فترة إعداد هده الدراسة كما أتقدم بالشكر و التقدير إلى الأساتذة الدين كان لهم الفضل في هذا المسار الدراسي و أساتذة الماستر لعلم النفس المرضي

كما أتقدم بالشكر و الرحمة لأمي رحمها الله و والدي العزيز و إلى كل من ساعدني في إ نجاز هده المذكرة و كما أشكر فريق الخاص بالعمل التطبيقي

الفصل الأول

مدخل الى الدراسة

ملخص الدراسة:

تهدف هده الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير التصور الاجتماعي على تقدير الذات عند المرأة العقيم من خلال تطبيق المنهج العيادي لأنه يتعلق الأمر بدراسة حالات خاصة بنساء تعانين من العقم و هذا بتطبيق المقابلة و الملاحظة و اختبار تقدير الذات لكوبر سميث

و من خلال الإشكالية " ما مدى تأثير التصور الاجتماعي على تقدير الذات على المرأة العقيم؟

و من خلال هذا المنطلق قمت بطرح التساؤلات التالية:

إلى أي مدى تؤثر التصورات الاجتماعية في ما يخص العقم على التقدير الذاتي للمرأة العقيمة؟

إلى أي مدى يؤثر العقم على النظرة الذاتية للمرأة العقيم؟

أ. إلى أي مدى تؤثر نظرة الآخرين على التقدير الذاتي للمرأة العقيم

أهداف الدراسة :

يمكن تلخيص أهداف الدراسة بالتالي:

البحث في تأثير التصور الاجتماعي في تقدير الذات على المرأة العقيم

البحث في تأثير التصور الاجتماعي على النظرة الذاتية للمرأة العقيم

البحث في تأثير نظرة الآخرين على التقدير الذاتي للمرأة العقيم

كما تناولت هده الدراسة جوانب عديدة منها :

-الجانب الخاص بالمدخل إلى الدراسة (يضم كل من المقدمة, الإشكالية, أهمية الدراسة و أهدافها)

-الجانب النظري يضم تحليل مفاهيم الدراسة(التصور الاجتماعي, تقدير الذات , المرأة العقيم)

-الجانب التطبيقي(الجانب المنهجي , المقابلة ,الملاحظة , تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث و أهم النتائج المتحصل عليها)

المقدمة:

يعيش الإنسان ضمن مجموعة من الأفراد و الذين يشكلون الجزء الهام في حياته و لاستطيع العيش بمفرده , و هذا المجتمع هو جزء من تكوين شخصيته فهو مضطر للعيش معهم و الامتثال لقوانينهم و الخد برؤيته.

و تعد الأسرة و الأزواج و الأولاد النواة الأساسية في هذا المجتمع و إن للأسر الخالية من الأولاد و الأزواج الذين لم ينجبوا من أهم اهتماما ت المجتمع و تسلط الأنظار عليها و خاصة على المرأة التي لم تنجب .

إن موضوع العقم من المواضيع الهامة التي تواجهها المرأة بالرهبة و الخوف لما لها من تأثير على الحياة الزوجية على مستوى نظرة المجتمع

فإن التصور الاجتماعي السلبي على المرأة العقيم جذ مؤثر و خاصة من الناحية النفسية بالخصوص تقدير الذات

حيث أن تقدير الذات مفهوم متعدد الأبعاد موجود بدرجات متفاوتة لدى الأفراد هو عنصر مهم يندرج ضمن مفهوم الذات و يعكس مدى إحساس الفرد بقيمة و كفاءته فعندما يكون لأفراد اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم مرتفعا و عندما يكون لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم منخفضا و بعبارة أخرى فإن تقدير الذات هو التقييم العام لحالة الفرد يدركها بنفسه .

و لهذا السبب أقيمت هذه الدراسة من أجل معرفة تأثير التصور الاجتماعي على تقدير الذات عند المرأة العقيم و معرفة معاناة المرأة من الناحية النفسية و التقدير السلبي لذاتها و معرفة ماهي التصورات و الثمثلاث الاجتماعية المتجهة نحوها.

و لهذا تم تقسيم البحث إلى الجانب النظري و الجانب الميداني

الجانب النظري والذي يحتوي على ثلاث فصول الفصل الأول الخاص بمدخل الدراسة و فيه يحتوي على عرض مشكلة الدراسة و التساؤلات و ذكر أهمية وأهداف وأسباب اختيار البحث و كذالك التحديد الإجرائي للدراسة أما الفصل الثاني يحتوي على تحليل مفاهيم الدراسة و ثم التطرق إلى مفهوم التصورات الاجتماعية و خصائصها, ووظائفها, و نظريتها ثم التطرق ثانيا إلى تقدير الذات من خلال أهم التعارف من قبل أهم النفسانيين و أهم وجهات النظر كذلك التطرق إلى هذا المفهوم من خلال الخصائص و المكونات و الأنواع و أهم النظريات التي تحدث عن الذات, ثم التطرق إلى العقم من الناحية الطبية و أهم التعاريف العلمية ,و أسبابه المختلفة ,و و أنواع العقم و العلاجات المقترحة في المجال الطبي و كذلك تشخيصه

الإشكالية:

إن الرغبة في الإنجاب غريزة في نفس البشر والهدف الذي يسعي إليه كل مشروع زواج وارتباط في الحياة و إثبات لكل علاقة زوجية و محال اهتمام كل أبوين و الحمل و الإنجاب بطفل هو مصدر سعادة كل امرأة

ولكن بين الحين و الأخر قد تهتز هده الغريزة و يمس هذا الاهتمام و هده السعادة و هذا بالوقوع في مشكلة العقم الذي يعد من بين الأسباب التي تهدد الحياة الزوجية و يكون السبب في انهيار هذا المبتغى لدى كل زوجين.

حيث يكون العقم بصورة عدم القدرة على الإنجاب و عدم تحقيق الفعالية لكلى الطرفين و تشويه الصورة الامومية خاصة بالنسبة للمرأة وهذا ما يسبب العديد من الاضطرابات النفسية و الانفعالية لها زد على ذلك التدخلات و التصورات الاجتماعية لها و هذا ما يفقدها الإحساس و الثقة بذاتها و كينها و من هنا يمكن أن نصوغ الإشكالية التالية :

ماهي تأثير التصورات الاجتماعية حول العقم على التقدير الذاتي للمرأة العقيم؟

أو إلى أي مدى يؤثر العقم على النظرة الذاتية للمرأة العقيم؟

أو إلى أي مدى يؤثر نظرة الآخرين على التقدير الذاتي للمرأة العقيم؟

أهمية الدراسة:

يعتبر هذا الموضوع من المواضيع الهامة و التي لقت اهتماما بالغا من العديد من الباحثين من الناحية النفسية و الاجتماعية

1)تسلط هذه الدراسة الضوء على جانب من جوانب الخاصة بمشاكل التي تعايشها المرأة العقيم

2)تخرج هذه الدراسة بتوصيات من شأنها أن تساعد العاملين في الميدان الصحي على مساعدة و التكفل بالمرأة العقيم

3)كما تساعد هذه الدراسة على إثراء الجانب التوثيقي في مجال الصحة الإنجابية للمرأة بصفة عامة و العقيم بصفة خاصة.

الفصل الثانـي

تحليل مفاهيم الدراسة

1) التصور الاجتماعي:

تمهيد:

إن الفرد لا يعيش في الفراغ الاجتماعي بل يتقاسم هدا الواقع الاجتماعي مع الآخرين من خلال تفاعله و تواصله معهم سواء في وضعيات التوافق أو الصراع يعتمد عليهم لفهم هذا الواقع و ذلك من خلال جعله واقعا موحدا يسهل عليهم التواصل عن طريق إنتاج تصورات مشتركة حول هذا الواقع.

تحليل مفهوم التصور:

يمتلك التصور مرادف أخر يتمثل في التمثل الذي يعرفه ابن منضور في لسان العرب كما يلي "التمثل من مثل الشيء" حتى كأنه ينظر إليه وامتثله أي تصوره

Représenterكما أن كلمة التصور بالغة الفرنسية

التي تعني إحضار الشيءReprésenteraتتحدر من الكلمة اللاتينية

بتعريفات نذكر منها:représenteفعل التصور robertpetite و يعرفه

إحضار و عرض و مثول أمام العين و تقديم الموضوع أو المفهوم غائب عن الذهن بإثارة صورته كما تظهر بواسطة موضوع أخر يشبهه أو يماثله.

إن دوركايم هو أول من استعمل كلمة التصور بين الفرق بين التفكير الفردي و الاجتماعي ثم توالت العديد من التعريفات لمفهوم التصورات الاجتماعية

زروالي,10:2010

تعريف التصور الاجتماعي:

فإن التصور الاجتماعي يعبر عن نموذج من الفكر التطبيقي الموجهة بغرض التواصل و الفهم و التحكم في المحيط الاجتماعي المادي و الفكري حسب D.jodlet في(زروالي 2010 ،ص 09)

يعرفه على أنه نظام لتفسير الواقع حيث يدير العلاقات الأفراد في محيطهم الفيزيائي و الاجتماعي لما يحدد سلوكهم و ممارساتهم و يوجه الأفعال و العلاقات الاجتماعية فهي نسق لفك الأولي لتجسيد الواقع لأنها تحدد مجموعة من التنبؤات و التوقعات. زروالي2010:11.Abric(1987)

التصور بكونه صيرورة لبناء الواقع و استبيان النماذجHezlich(1969)ويعرف

المعرفية و السيرورات الرمزية المرتبطة بالسلوك(.زروالي ،2010،ص10)

و عليه فإن التصور الاجتماعي هي نظام يبنى من خلال القيم و المعتقدات المشتركة بين الأفراد و بالتالي هي أن تحدد و توجه الأفعال و العلاقات الاجتماعية لهؤلاء الأفراد.

خصائص التصورات :

حسب جودلي يوجد 5 خصائص للتصورات الاجتماعية(Jodlet,1990 , p365)

1)لا يوجد تصور بدون موضوع لان أول شرط وجود تصور المعلومات حول الموضوع و لا يمكن وجود معلومة بدون موضوع و يمكن أن يكون هذا الموضوع عبارة عن شخص أو شيء أو حدث .... إلخ

2)خاصية الصورية من خلال الصور التي تحتويها تساعدنا التصورات الاجتماعية على فهم العالم المجرد و تحويل الأشياء المحسوسة و الخواطر و الأفكار و المفاهيم إلى الأشياء القابلة للتبادل عن طريق الصور و لا يمكن اختصار هذا الجانب من التصورات في مجرد إعادة الواقع على شكل صور و

لكن لا يمكن اختصار هذا الجانب من التصورات في مجرد إعادة الواقع على شكل صور و لكن عن طريق استخدام الخيال الفردي و الاجتماعي في إعادة بنائه.

3)خاصية الرمزية و الدلالية حيث يستعمل الفرد أثناء بنائه لتصورات مجموعة من الأشياء و الصور و الرموز التي يناسبها لموضوع التصور , يهدف الفرد من خلال ذلك إلى أن يفسر الموضوع المتصور و يرمز له و بالتالي إعطائه المعنى يمكنه من التحكم فيه و التفاعل معه.

4)خاصية البنائية كما نعلم أن التصورات ليست مجرد استرجاع لصور حول الواقع بل هي عملية إعادة صياغة لهذا الواقع و بناءه من خلال العمليات العقلية بالرجوع إلى تاريخ الفرد و معاشه و مرجعتيه و قيمه الثقافية و الاجتماعية.

1) 5)خاصية الإبداع و في هده الخاصية نقول بأن عملية بناء التصورات لا يقتصر على إعادة إنتاج الواقع بل هي عملية إعادة تنظيم لعناصر هذا الواقع بطريقة مغايرة , كأنها عملية بناء واقع جديد متصور أكثر ملائمة لمحيط الفرد و الجماعة و حسب مرجعتيهم و القيم و المعاير السائدة بهدف توجه سلوكيات و تصرفات الفرد و الجماعة و تسهل التواصل فيما بينهما (شكمبو: ص 29 30 31 2005)

وظائف التصور الاجتماعي:

1-وظيفة معرفية : تسمح التصورات الاجتماعية للأفراد بإدماج المعطيات الجديدة ضمن أطر تفكيرهم

2-وظيفة تفسيرية و بناء الواقع: تعبر التصورات الاجتماعية عن كيفية تفكير و تفسير العالم و الحياة.

3-الوظيفة التوجيهية للتصرفات و السلوكيات: تساهم التصورات في خلق الروابط الاجتماعية و بناء المواقف و الآراء و السلوكيات ,إنهاء تساعد الناس على التواصل و على التوجه و على التصرف داخل المحيط.

4-وظيفة تحديد الهوية الاجتماعية لكل فرد و إنها تسمح بإعداد الهوية الاجتماعية و الشخصية المدعمة بمعنى و المتفوقة مع أنظمة المعاير و القيم المحددة.

5-وظيفة التوجه و هنا يسمح للفرد بالتوقع و الاستجابة لهذا التوقع ,و كذلك تحديد ما يمكن القيام به في سياق اجتماعي معين .

6-وظيفة تبريرية للممارسات و إنها ترتبط خاصة بالعلاقات المتواجدة ما بين الجماعات و التصورات التي تكونها كل جماعة عن الاخرى فهو يلعب دورا أساسيا في الحفاظ و تدعيم الوضعيات الاجتماعية

(زروالي ,14:2010)

نظريات التصورات الاجتماعية:

يتعلق الأمر في الواقع بثلاث نماذج نظرية

1)النموذج السوسيو تطوري:

يعد هذا النموذج أول مقاربة نظرية يقترحها موسكو فيسي للعمل على التصورات الاجتماعية حيث درس هذا النموذج الكيفيات التي ينتج من خلالها الأفراد تصوراتهم حول موضوع الحياة المختلفة.

ويرى موسكو فيسي أن ظهور وضعية اجتماعية جديدة و ما تفرضه هدا الأخير من قلة المعلومات بشأنها أو عجز المعارف المكتسبة سابقا عن تأويلها, يؤدي إلى بروزها كموضوع إشكالي جديد يستحيل معرفته بشكل عام نظرا لتشتت المعلومات التي يتعلق بها , فهو وضعية تولد النقاشات و جدالات و

تفاعلات تزيد من الشعور بضرورة فهم الموضوع , و هكذا يتم تنشيط التواصل الاجتماعي الجماعي و التطرق لكل المعلومات و المعتقدات و الفرضيات الممكنة ما يؤدي في هذا التوافق يساعد طبيعة معالجة الأفراد الانتقائية للمعلومات إذا يتمركزون حول مظهر يتناسب و توقعاتهم و توجهاتهم الجماعية ,لكن هذه الصيرورة العفوية مولدة لتصور يحتاج إلى ثلاث شروط:

تشتت المعلومات

التركيز في البؤرة

حاجة إلى الاستدلال

كما اقترح موسكو فيسي من خلال هذا النموذج سيرورتين:

وهي صيرورة تجعل المجرد ملموسObjectivat*ion*صيرورة *التو ضيع*

و هو صيرورة يحاول الأفراد من خلالها إدماج المعلوماتL'ancragالترسيخ

الجديدة المتعلقة بالموضوع في نسق مرجعي موجود سابقا (جلول بكوش,174:2014)

2)نظرية النواة المركزية:

تهتم هذه النظرية بصيرورة الوضيع كما تؤكد هده النظرية أن التوافق الضروري لتصور اجتماعي موجود على مستوى الآراء الشخصية للأفراد

ينظر أبريك إلى أن التصورات الاجتماعية على أنها مجموعة سوسيو –معرفية منظمة بطريقة خاصة و تتحرك حسب قواعد عمل خاصة بها , فلهم ميكانيزمات التي تتدخل من خلال التصورات في الممارسات الاجتماعية تتطلب ضرورة معرفة التنظيم الداخلي للتصور.

و لهذا اهتم مختلف الباحثين في هدا المجال بالمعتقدات المتقاسمة حيث ينظم إليها كشف مدرج من المعتقدات و يضم عناصر محيطة منتظمة حول نواة المركزية تتولى مهمة تنظيم بقية مكونات النسق (جلولو بكوش, 175:2014)

3)النموذج السوسيو – ديناميكي:

أقترح هذا النموذج من قبل دواز الذي اهتم بالمعتقدات الخاصة التي يكونها الأفراد عن المواضيع المختلفة للحياة الاجتماعية الحسية لا يمكن تبصرها إلا من ديناميت الجماعة , تضع الفاعلين الاجتماعين في حالة تفاعل عندما تدور هده الديناميكيات حول مسألة مهمة يثير مواقف مختلفة لدى الأفراد بحسب الانتماءات الاجتماعية لكل واحد.

و ذلك بالرغم من اشتراكهم في نفس المبادئ المنظمة للمواقف , و هكذا انتسبت هده النظرية وظيفة مزدوجة للتصورات الاجتماعية.

فهي تعتبرها من جهة كمبادئ مولدة للمواقف و لكنها من جهة أخرى مبادئ منظمة للفر وقات الفردية .

تعطي هده المقاربة نظرية كامنة مهمة للعلاقات ما بين الأفراد و أن تحدد الأهمية الموكلة للمبادئ المختلفة إذ يتعلق الأمر بدراسة ترسيخ التصورات في الواقع الاجتماعي (جلول بكوش,176:2014)

الخلاصة

:و عليه فإن التصورات الاجتماعية هي نقطة اشتراك بين الأفراد و هي مجموعة من القيم و المعتقدات التي تحدد أفعال الأفراد و علاقاتهم فيما بينهم

2) تقدير الذات

تمهيد:

يعتبر الذات جوهر الشخصية و لقد اهتم العلماء بها و بمفهومها و تزايدت اهتماماتهم و لم يقتصر على النشاط البحثي فقط بل اهتم العلماء بتخصيص المؤتمرات و الإسهام في تطوير هذا المفهوم و الكشف عن أبعاده و نظرياته , لدى سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى هذا المفهوم و لكي نتوصل إلى مفهوم جيد للتقدير الذات يجب أولا إلقاء الضوء على الذات كمفهوم و الذات كمصطلح

مفهوم الذات *Self-conce*pt

- استخدم مفهوم الذات من فترة مبكرة لدى الكثير من الباحثين و المنظرين أمثال ألبورت و جيمس و كوميس و روجرز للإشارة إلى الخبرة الفردية بالذات باعتبارها تنظيما إدراكيا من المعاني و المدركات التي يحصلها و يكتسبها الفرد و التي تشمل هذه الخبرة الشخصية بالذات و بهذا يختلف المصطلح تماما عن الكثير من المفاهيم السيكولوجية التي تتدخل أو تتشابه معه في الصياغة(سهيل كامل: 2000, ص 116)

* يعرفها روجرز: هي المجال التصوري الثابت و المنضم و المتآلف من المدركات الخاصة بالفرد و علاقتها بالآخرين و مظاهر الحياة المختلفة المرتبطة بهده المدركات (سوسن شاكر مجيد: 2008 ,ص305)

و يعتبر كذلك وليام جيمس من أوائل العلماء الدين اهتموا بعلم الذات و مازالت كتاباته تعتبر المصدر الأساسي في الحديث عن نمو تقدير الذات و قد أعتبر جيمس الذات ظاهرة شعورية تماما و يرى أنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع

الفرد أن يعتبره وقد قسم الهوية أو ما يسمى بالأنا (تختلف عن مفهوم الأنا لدى فرويد) إلى ثلاث أقسام و هي (دويدار : 1999 , ص 31)

-الأنا المادية: و التي تشير إلى جسم الإنسان و ممتلكاته و أسرته*matrial me*

و كل الماديات التي يمكن أن يشعر الفرد بوحدة و انسجام معها

و التي تشير إلى الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه من Social meالأنا الاجتماعية *خلال* تصورات الآخرين له.

و هي حالة من الشعور و العواطف التي يدركها الفردSpirituali*sme*ألانا الروحية

كما يعرف لابين و جيرين 1981 مفهوم الذات بأنه تقيم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و أصوله و قدراته ووسائله و شعوره حيث يعتبر مفهوم الذات عبارة عن تنظيم معرفي و انفعالي و اجتماعي يتضمن استجابات الفرد نحو ذاته في المواقف الداخلية و الخارجية لها علاقة مباشرة في حياته و يشكل بعدا هاما في شخصيته و التي لها الأثر الأكبر في تصرفاته و سلوكه

وبصورة عامة يمكن تعريف مفهوم الذات بأنه تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و قدراته و اتجاهاته و شعوره ووسائله بحيث يصبح مفهوم الذات موجها للسلوك عندما تبلغ هده الأشياء ذروتها(جودة بني جابر , 2004 , ص *116)*

و قد اتضح لكثير من علماء النفس أن مفهوم الذات تكوين فرضي معقد يتميز بأكثر من بعد حتى أن هده المدارس أقرت أن هناك أكثر من ذات و أن لكل منها نشأتها و تطورها و أن الوسط الذي يعيش فيه الإنسان سؤول عن نمو هذه الذات المتعددة الأبعاد أو متعددة الخصائص و الوصفات.

و يختلف تقدير الفرد لذاته في المواقف المختلفة تبعا لتغير مفهومه عن ذاته من خلال علاقاته الشخصية بالآخرين و الفرد يميل إلى المقارنة نفسه بمن حوله إذا احتاج تقديرا لذاته بدرجة عالية إذا كانت هذه العلاقة إيجابية و يقدر ذاته بشكل سالب إذا تقدير الآخرين له سالب في هذا الموقف (رمضان : 2000 , ص 206)

وتحدث سوليفان في1953عن مفهوم الذات

التي يكونها الفرد عن نفسه أو عن شخص أخر وهو مجموعة معقدة من المشاعر و

الاتجاهات و المفاهيم التي تنمو من خلال الخبرات و العلاقات المتبادلة و التي تشبع الحاجات و تخفف القلق و يرى سوليفان أن تشخيص الذات الطيبة تنتج عن الخبرات الشخصية المتبادلة التي لها طبيعة الثواب (الإرضاء) أما تشخيص الذات الشريرة فتنتج عن المواقف المثيرة للقلق (مرجع سبق ذكره, ص 209)

تعريف تقدر الذات إجرائيا: هو التقييم العام الذي يضعه الشخص عن نفسه و يعمل على المحافظة عليه و هو ما يقسه اختبار تقدير الذات لكوبر سميث (مذكرة فراحي فيصل,ص7)

مفهوم تقدير الذات :يعرف هذا المفهوم على أنه النظرة التي يوليها الفرد لنفسه و التعبير عن الرضا أو عدم الرضا الشخصي و نجد الكثير من الباحثين أعطوا تعريفات مختلفة لمفهوم تقدير الذات من خلال تركيزهم على توضيحه على أنه أحد الأبعاد العامة لشخصية بل ويعده العلماء من أكثر تلك الأبعاد أهمية و تأثير في السلوك فلا يمكن تحقيق فهما واضحا للشخصية أو السلوك الإنساني دون الإشارة إلى مفهوم تقدير الذات(مرجع سبق ذكره ص16)

و يعتبر كتابات كارل روجرز عن الذات أكثر ما قدم في هذا المجال تنظيما و اكتمالا كما أنه أول من وضع إطار متكاملا لنظرية الذات من الناحية النظرية و التطبيقية و يتضح ذلك في أسلوبه المعروف بالعلاج المتمركز حول العميل و تعتبر الذات مفهوما محوريا في نظرية روجرز للشخصية (يعرفها بأنها تنظيم عقلي معرفي منظم من المدركات و المفاهيم و القيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد و علاقاته المتعددة(رمضان ,2000,ص210)

مفهوم الذات النفسي :

يتكون مفهوم الذات النفسي من فكرة الإنسان عن نفسه في علاقاته بالبيئة كما يتولى بدوره تحديد سلوك الذي يمارسه الشخص و مستواه و ينظر الفرد إلى الذات الظاهرية على أنها دقيقة بالنسبة له فهي التي تحدد طريقة استجابته للموقف المختلف التي يتعامل معه بحيث نجده غالبا و ليستجيب للبيئة الموضوعية و إنما لكيفية إدراكه بها

فمفهوم الذات النفسي يمثل الوعي أو الشعور الممثل فيما يقوم به الإنسان من عماليات الإدراك و التفكير و التذكر و الإحساس و غيرها و نظرا لقيام الذات بالعمل كمركز للشعور فإنها تصبح بالتالي مسؤولية عن تنظيم الأعمال الصورية لاستمرار حياة الفرد وشعوره بهويته(أنس شكشك:2007 , ص 15)

أنواع مفهوم الذات

هناك أنواع كثيرة نذكر منها ما يلي :

– مفهوم الذات الاجتماعي: هو سلسلة متدرجة من حاجات المحافظة على البقاء مثل الجوع و العطش والتي تؤخذ بالارتقاء نحو الحاجات النفسية أعلى كشعور بالأمن و الانتماء و الحب و التقدير و تحقيق

الذات إلى أن تصل إلى الحاجات المعرفية كالرغبة في الاكتشاف و العلم و الحاجات الجمالية التي تنم عن الرغبة في الأشياء الجميلة و لا يمكن إشباع الحاجات العليا دون إشباع الحاجات العضوية و الأساسية أولا لأنها أكثر سيطرة و أكثر بدائية و يعني ذلك أن حاجات الأمن و الطمأنينة تكون ملحة و مسيطرة عندما تتعرض لتهديد بينما تظل الحاجات العليا التي تتضمن تحقيق الذات كامنة لدى الفرد في حالة عدم توفر الظروف المناسبة و لا يستطيع التعبير عن نفسها إلا بعد أن يتحرر الإنسان من سيطرة الحاجات الدنيا و هي ذات يصفها الآخرون

-مفهوم الذات الجسمية: هي توفر المرونة الكافية لدى الفرد لمراجعة خبراته الذاتية و نظمه الداخلية تعديلها بشكل يتماشى مع العالم المحيط به و بأن الإنسان في موقع قوي محققا وحدة متكاملة ليقول شيء للعالم فهو يمارس النشاطات من أجل متعة القيام بها و ليس بالضرورة من أجل الفائدة أو مصلحة و يبدو من الناحية النفسية أن ما يقوم الفرد هو إشارة إلى ما يشعر به من إ احترام لنفسه كما يعتبر دعوة للغير من أجل الاحترام و قد يكون لما يقوم به معنى في الوقت الحاضر أو في المستقبل إلا أنه بالضرورة مرتبط بالوقت الحاضر فقط.

-مفهوم الذات المثالية : هو ما يتمنى الشخص أن يكون عليه كما يتمناها المجتمع و هي صورة الذات التي يشعر الفرد أن كثيرا من السلوك الوجداني يصبح منسجما متناغما عندما يفهم في حدود الذات المثالية التي يطمح إليها و تقيمه الشخصي للطريقة التي يرى فيها نفسه تقترب من هذا المثال و المثالية جانب السمو و التعالي في الشخصية الفريدة المميزة بنشاطها الأخلاقي و المعرفي(مرجع سبق ذكره , ص 16 17)

مظاهر الذات

: استطاع علماء النفس التميز بين ثلاث مظاهر لذات أشار إليها محمد جمال اليحياوي عن وليام جيمس و هي :

الذات المادية و التي تتضمن مختلف المظاهر الجسمية بما في ذلك الملابس و كذا مختلف الممتلكات التي يتمتع بها الفرد

الذات الاجتماعية و تشمل الصورة الاجتماعية التي يسعى الفرد إلى الوصول إليها و الأدوار التي يقوم بها اتجاها لآخرين

الذات الروحية و تتضمن مختلف القيم و العقائد الراسخة في ذهن الفرد بصفة دائمة كما تتصل بالكفاءة الشخصية للفرد و قدرته على التحصيل المعرفي و الاستفادة و الخبرة و نمو تفكيره ألابتكاري و رأيه في نفسه و مدى رضاه عنها و محاولة تدعيم الجانب الخلقي و الاعتماد على النفس فالذات إذن تحتوي على ذات مادية و ذات اجتماعية و ذات روحية هده الذات مكملة لبعضها البعض فهي تحتوي على تحقيق و تقبل و تقدير (محمد جمال يحياوي , 2003,ص 57)

خصائص الذات :

توصلت الدراسات و البحوث بعض الخصائص الخاصة بالذات و هي :

بناء تنظيمي : يتكون من خلال خبرات الفرد على اختلافها أو تنوعها و التي تشكل معطيات إدراك الفرد لذاته و لكي يخفف الفرد من درجة تعقيد هذه الخبرات فإنه يعيد ترميزها في تصنيفات أو صيغ ابسط و نظم التصنيف التي ينتابها الفرد هي إلى حد ما انعكاس لثقافة الخاصة كما أن هده التصنيفات تمثل الطريقة التي يتم بها تنظيم الخبرات و إعطائها معنى إذن الخاصية الأولى للذات هي أنها بنية أو تنظيم (فتي مصطفى الزيات , 2001, ص 258)

متعددة الأوجه : بمعنى أن النظام التصنيفي المستخدم تعدد مجالات مثل التقبل الاجتماعي , الجاذبية الشخصية , القدرة أو الذكاء العام

ثابت نسبيا : يضيف الباحث كلمة نسبيا بمعنى أنه في ضوء التنظيم الهرمي لمفهوم الذات يصبح التغير الذي يحدث عند المستويات المنخفضة من هذا التنظيم ضعيفا أو منخفض عندما يصل هذا التغير إلى المستويات العليا الأعم مما يجعل مفهوم الذات مقاوم نسبيا لتغير و لكي يحدث تغير في مفهوم الذات العام يتعين حدوث مواقف متعددة و محددة و متزامنة و غير منسقة فمثلا خبرات النجاح و الفشل ربما يؤثر على مفهوم الذات الأكاديمي لدى الفرد لكن تأثيرها على المفهوم العام للذات يكون ضعيف

نامي أو متطور بمعنى أن هذا المفهوم له خاصية إنمائية فمفاهيم الذات عند الصغار الأطفال كلية أو شاملة و غير مميزة و مع بداية بنائهم للمفاهيم و اكتسابهم لها كما تتمثل في استخدامهم لكلمة أنا و مع عمليات النضج و التعلم يحث تزايد للخبرات المختزنة و تبدأ عمليات تصنيف الأحداث و المواقف و خلال عمليات النمو تبدو بعض الأشياء هامة بالنسبة للطفل تبدأ بعض الأشياء في عالمه الخاص في تغير المعنى و الدلالات و مع تزايد العمر الزمني و الخبرة يصبح مفهوم الذات أكثر تمايز و مع إحداث قدر من التنسيق و التكامل بين مكونات مفهوم الذات يمكن أن تتكامل مظاهر مفهوم الذات المشار إليها كالبنية و التنظيم و التعدد(مرجع سبق ذكره, ص 259)

مكونات تقدير الذات :

إن تقدير الذات هو نتاج تفاعل و تكامل مجموعة من المعاير و المكونات نجملها في ثلاث عناصر أساسية و هي

*حب الذات و هو الأهم عنصر فحب الذات يستلزم و ضعه دون شروط يجب أن نحب ذاتنا رغم الأخطاء و الحدود , رغم الفشل و الهزيمة ذلك أن صوتنا داخليا يقول لنا أننا نستحق أن نحب و نحترم ذاتنا فحب الذات لا يرتبط بالإنجاز غير مشروط و هو عبارة عن ردع واقي ضد الأزمات و دافع قوي

لمقاومة الصعاب و إعادة بناء الذات بعد الفشل و بالتالي فعن حب الذات هو القاعدة الأساسية لتقدير الذات

*النظرة إلى الذات : تعتبر النظرة التي نحملها حول ذاتنا بمثابة الركيزة الثانية في تقدير الذات فالنظرة الايجابية حول الذات تعتبر القوة الداخلية تدفع الفرد إلى تحقيق السعادة رغم الصعوبات و هي نابعة من محيطنا العائلي و من الأبوين بشكل خاص فهي تلك المشروع الذي ينتابه بالتالي فهي انعكاس لتصورات الأب و الأم حول الطفل

*الثقة في الذات : و هي ثالث مكون لتقدير الذات و تهم أساسا أفعالنا و تصرفاتنا و أن تكون واثقا من ذاتك يعني قدرتك على تحسين التصرف في المواقف المهمة و الحساسية بخلاف حب الذات و تصور الذات فإن الثقة في الذات سهلت التعريف يكفي أن نلاحظ التصرفات و الأفعال أمام المواقف الجديدة فهي ناتج ككل من حب الذات و تصور الذات و هي المعيار الفعلي لتقدير الذات

www.psy-cognitive.net)(

مستويات تقدير الذات :

تتأرجح مستويات تقدير الذات بين المرتفع و المنخفض و المتوسط و لكل مستوى من هده المستويات مميزات و خصال خاصة

1)تقدير الذات المرتفع: يرى برونبرغ عام 1985 أن تقدير الذات المرتفع هو دليل التقبل و التسامح و الرضي الشخصي في مراعاة الذات مع إحساس التعالي و الكمال إضافة إلى أن تقدير الذات المرتفع يستلزم احترام الذات و يشير إلى نوعين من الاحترام احترام المطلق و الاحترام الغير المشروط و يقوم على احترام الفرد لذاته لأنه إنسان دون الأخذ بعين الاعتبار مميزات الفرد و إنجازاته و الاحترام المشروط و الذي يستوجب التوافق بين المعايير الشخصية للكفاءة و الأخلاق و التميز و الإحساسات

الاكتمال و الانجاز و في رأيه أن غياب الاحترام المشروط هو الذي يميز لنا تقدير الذات المنخفض مقارنة مع تقدير الذات المرتفع.

و بصفة عامة فإن الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في اختبار تقدير الذات هم الأشخاص اللذين لديهم الثقة في النفس يعتقدون في أنفسهم الجدارة و الفائدة و أنهم المحببون من قبل الآخرين(دنيا حسين إمام, 2008)

هم أقل تأثير بالنظرة الاجتماعية حيث نجدهم لا يولون الأهمية للانتقادات الموجهة لديهم كما نجدهم أكثر تلقائية في الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بدواتهم و نجدهم أكثر مقاومة

2) تقدير الذات المنخفض: الفرد الذي لديه تقدير الذات المنخفض لا يكون دائما مقتنعا و يصبح متناقض في أفكاره و كلامه و يكون انهزاميا عكس الإنسان العادي يكون أقل ارتباط و تواصلا بالآخرين فهو يحيل إلى الانزواء على الذات كما نجده شديد التأثر بالحكام الآخرين أي له حساسية مفرطة اتجاه النظرة الاجتماعية حيث يؤثر فيهم الانتقاض بشكل كبير و نجد أصحاب هده الفئة أكثر حيادا خاصة حينما يتعلق الأمر بالحديث عن دواتهم

3)تقدير الذات المتوسط: يذكر كوبر سميث أن تقدير الذات المتوسط يقع بين المرتفع و المنخفض بكل ما يختص بهما من خصائص و سمات (دنيا حسين2008)ويمكن القول بأنه تلك القيمة التي تتوسط مقياس تقدير الذات وهو كل تقدير فوق المنخفض و لم يصل بعد للمرتفع و ينطبق هذا المقياس على كل الخصال و المميزات التي سبق ذكرها في المستويين السابقين.

أهم النظريات التي تحدث عن الذات:

هنالك العديد من المنظرين الذين تحدثوا عن الذات و جاءوا بنظريات عن الذات و من بينهم نذكر

***نظرية سوليفان*:**لقد أظهر سوليفان اهتماما بالغا بالشخصية و بكل أبعادها و قال أن هناك ثلاث عمليات أساسية واضحة تظهر في تفاعلات الأفراد و لها دور ها الأساسي في تحديد شخصية الفرد و هذه العمليات الثلاث هي :

الذات الديناميكية: و تتكون من تفاعل الفرد مع الآخرين في المواقف لشخصية حيث يبدأ الفرد إدراك نفسه على ان ذاته تتكون في حوادث المستقلة و يبدأ في تنظيم المعلومات بتكوين تجسيديات أو شخصيات إلى مجموعتين أساسيتين الأولى تتضمن نظام الذات أو ديناميت الذات في جانب و كل ما عدا ذلك في جانب أخر و ينتج نظام الذات بصورة جزئية من خبرات الفرد عن جسمه .

المدركات العقلية :إن كل مرحلة من مراحل النمو الإنساني تتميز بمدركات عقلية معينة لها تأثير هام في تكوين بناء الشخصية فالمدركات العقلية في مراحله الحضانة هي مدركات عارضة غير منظمة في مواقف التجربة للطفل و ينمو الطفل و تبذأ المدركات لعقلية في تباين في حياة الطفل عندما يبدأ في فهم اللغة و معانيها حيث تصبح لديه القدرة على التميز و الإدراك و تتطور هده المرحلة العقلية بالتدرج حتى يصل الفرد إلى مرحلة النضج التي يستخدم فيها الأسلوب المنطقي و كل ما تتطور المدركات العقلية فإنها ترتبط ارتباط واثقا بالعمليات البيولوجية لتكوين الذات و نموها.

التشخيصات : و يدل هذا المفهوم على إدراك العناصر الثقافية و اندماجها في الشخصية نتيجة لتجارب التي يمر بها الفرد مما يؤدي إلى تكوين مجموعة من التصورات و المشاعر الاتجاهات أثناء تبادل علاقة المواقف عن ذاته و عن الأخر هناك عوامل متعددة لتحديد الشخصيات و تأثيرها على الفرد منها للغة و

الجنس اللذان يساعدان على نمو الذات و التفاعل مع الآخرين و هذه التشخيصات ليست ثابت بل هي عمليات متطورة تتباين بتباين المواقف.(رشاد على عبد العزيزو آخرون, سنة/)

نظرية كارل روجرز: يقول في نظريته بأن مفهوم الذات ينظر إليه في إطار أنه تشكيل منظم و من الإدراكات الشعورية عن الذات و هذا المفهوم يتكون من إدراكات الفرد الخاصة و قدراته و المدركات و المفاهيم عن الذات في علاقتها بآخرين و علاقتها بالبيئة و القيم التي تدرك على أنها مرتبطة مع هذه الخبرات و كذلك الأهداف و المثل التي تدرك على أنها ذات جاذبية إيجابية أو سلبية وتقوم نظرية روجرز على مفهومين أساسيين هما الظاهرية و الكلية فتتكون الشخصية من الكائن العضوي الذي يستجيب ككل و الذي تتركز فيه جميع الخبرات من الناحية النفسية و تشكل مجموعة الخبرات أو المدركات المجال الظاهري الذي لا يعرفه إلا الشخص نفسه و أن الشخص يستجيب للبيئة كما يراها هو أي حسب المجال الظاهري لا كما هي في الواقع بالضرورة يحتوي المجال الظاهري على المدركات الفرد الشعوري

نظرية روزنبرج: إن هده النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساسا لتفسير و توضيح تقدير الذات حيث ظهرت هده النظرية من خلال دراسته للفرد و ارتقاء سلوك تقيمه لذاته في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الديانة و ظروف التنشئة الو الدية.

و يرى بندر عام 1993 إن روزنبرج وضع ثلاث تصنيفات للذات و هي :

الذات الحالية أو الموجودة و هي كما يرى الفرد ذاته و ينفعل بها

الذات المرغوبة و هي الذات التي يجب أن يكون عليها الفرد

الذات المقدمة و هي صور الذات التي يحاول الفرد أن يوضحها أو يعرفها للآخرين

و يسلط روزنبرج الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيعّ أن يضع تقديرا لذاته و الإحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين

و يعتبر روزنبرج 1979 تقدير الذات اتجاه الفرد نحو نفسه لأنها تمثل موضوعا يتعامل معها و يكون نحوها اتجاها و هذا الاتجاه نحو الذات يختلف من الناحية

الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى*(Rosenberg :1979 p73)*

الخلاصة:و منه فإن الذات هي النواة الأساسية في الشخصية و بتقديرها يكون الشخص لنفسه القيمة و هذا ما يجعل له مكانة مع نفسه و مع الأخر

3) العقم:

تمهيد:

إن الأمومة غريزة إنسانية قوية خلقها الله عز و جل في نفس المرأة و حرمانها و عقمها و فقدانها لهده الغريزة يشكل ألما نفسيا و اجتماعيا و خاصة من نظرة الأخر لها و هذه النظرة القاسية تحسس المرأة بدونيتها و عدم فاعليتها في الحياة الزوجية و هذا ما سنتناوله في هذا الفصل.

مفهوم الطبي للعقم:

يعرف العقم بأنه عجز عن الحمل أو الإخصاب خلال فترة الفاعلية الجنسية السليمة بعد سنة من المعاشرة الزوجية بهدف الحمل(خير الزراد ,ص,2001,322)

مفهوم العقم حسب قاموس لاروس الطبي: «يعرف العقم بأنه عدم قدرة الزوجين على الإنجاب و لا نستطيع الحديث عن العقم إلا بعد مرور عامين من محاولات إخصاب منظمة مثمرة من أجل الظفر بطفل"

Amdé Dmart ; et jach Bournef ;1976p503

أما منظمة الصحة العالمية فتعرف العقم : هو مرض في الجهاز التناسلي الذي حدده الفشل في تحقيق الحمل السريري بعد 12 شهرا او أكثر من الاتصال الجنسي غير المحمي الطبيعي و ليس هنالك أي سبب أخر مثل الرضاعة الطبيعية بعد الولادة أو انقطاع الطمث

العقم الأساسي هو العقم عند الزوجين الذين لم يكن لديهما طفل .العقم الثانوي هو الفشل في الحمل بعد حمل سابق و قد يكون المتسبب للعقم عدوى في الرجل أو المرأة و لكن في الكثير من الأحيان لا يوجد سبب أساسي واضح.

w.w.w bel-arabi.com

يعرف العقم بأنه عجز عن الحمل أو الإخصاب خلال فترة الفعالية الجنسية السليمة و عادة يجب ألا يعتبر الزواج عقيما مالم تمر سنة على عملية الجماع دون إستعمال وسائل منع الحمل و على كل فإن تقيم مشكلة الزواج و العقم يتم بالنسبة لكل زوج بصورة فردية (فيصل محمد خير الزراد, ص 332,2000)

العقم النفسي :هو عدم القدرة على الإنجاب رغم سلامة الأعضاء التناسلية لكلى الطرفين و هذا ما أرجعه الأطباء إلى العوامل مناعية أو عوامل نفسية انفعالية أما العوامل المناعية ما يسمى (بعقم المناعة) الذي ينتج عن عدم توافق بين الزوجين مما يؤدي إلى مناعة تمنع حدوث الحمل إنتاج أجسام مضادة لسائل المنوي للزوج

(مرجع سبق ذكره)

أسباب العقم و العلاجات :

1)العقم ذو الأصل الرحمي : و أسبابه تكمن في إصابات الرحم بالتشوه و الأمراض و هي سبب للعقم و يمنع صعود الحيوانات المنوية نحو قناة فالوب أو بعدم تمكين ثبات أو نمو الجنين مما يحدث إجهاض متكررة و هذا ما يحصل غالبا بالإضافة إلى تشوه الرحم فالأمراض التي تسبب هذا النوع من العقم هي الليفية ,الورم في الغشاء المخاطي للرحم, الإصابات التي تحدث التهابا في الغشاء المخاطي للرحم و التصاق الجوانب الداخلية للرحم.

***العلاجات*:** تعالج التهابات الرحم بالمضادات الحيوية و الجراحية بالمنظار بواسطة الأنبوب المزود بمنظار الذي يدخل من عنق الرحم و تمكن من معالجة التصاق التجويف الداخلي للرحم و بعض التشوهات , ثم باستئصال بعض أورام هناك عاهات تسبب العقم لا يمكن fibromeالغشاء المخاطي و الأورام الليفية شفائها (غياب الرحم مثلا)

***2*)العقم ذو الأصل العنقي** تكمن في فساد عنق الرحم الذي يرافقه إفراز غير طبيعي للبلغم العنقي و هي مادة يفرزها خلايا عنق الرحم قد يشكل عائقا أمام صعود الحيوانات المنوية من المهبل نحو الرحم فالأسباب متنوعة أو يمكن أن تكون عاهة تأتي مع الولادة (غياب عنق الرحم , القناة العنقية متقلصة أو , رواسب عملية جراحية(كورتاج)إفراز عنق(Endocervicite)التهاب عنق الرحم لبلغم كثير الحموضة أو يحوي أجساما ضدية ضد الحيوانات المنوية.

العلاجات: في حال التهابات عنق الرحم توصف المضادات الحيوية , إرواء المهبل بمحلول قلوي بواسطة حقنة نسائية بإمكانه مقاومة الحموضة المفرطة للبلغم العنقي في معظم الحالات الأخرى بالإمكان القيام بتلقيح اصطناعي داخل الرحم.

3)العقم ذو الاصل الفرجي المهبلي أسبابه تتمثل في بعض العاهات أو

(Perimée)تقلص إرتكاسي للعجان(Vagimis)الإصابات مثل تشنج المهبل

***4*)العقم ذو الأصل الاباضي:** تترجم بغياب الاباضة أو بإباضة ناقصة و تظهر باضطرابات الدورات الحيضية أي غياب الطمث أو دورات طويلة قصيرة أو غير منتظمة.

قد يتعلق الأمر بانخفاض أو اضطرابات في إفراز الغدة النخامية الواقعة في الدماغ و كذلك الهرمونات المسؤولة عن النشاط المبيضين : هرمون اللوثين لصباغ الأصفر و الهرمون المثير للجريب و البرولكتين يلاحظ الإفراز الغير الطبيعي في الظروف المختلفة , الإجهاض , الغداء السيئ (فقدان الشهية العقلية) أو تورم الغدة النخامية

بعض العاهات تتركز على مستوى المبيضين فلمبيضين المتكيسان مثلا وجود عليها كيسات صغيرة هي أساس اضطرابات الحيض

الأمراض التي تؤدي إلى العمل سيئ للغدد فوق الكضرية أو للغدة الدرقية بإمكانها أن تكون سبب للعقم

بعض الأمراض الوراثية قد تؤدي إلى فساد المبيضين و إلى نقص في عدد الجريبات و حتى غياب المبيض .

العلاجات :

لتنشيط المبيضين أو إفراز هرمونات Gonadolibérineتناول العقاقير أمثال

)LH(و(FSH من قبل الغدة النخاميةل

أسباب مجهولة:

بعد مرور عامين من الزواج القائم على العلاقة الزوجية دون حدوث الحمل أي دون وجود أسباب عضوية أو أسباب معروفة لعدم حدوث الحمل ظهرت بعض الدراسات التي وضعت بعض الاحتمالات و التفسيرات نذكرها منها (مرجع سبق ذكره ص 9):

**وجود كمية معينة من الدهون في الحيوان المنوي*

**وجود كريات دموية بيضاء في عنق الرحم*

** عوامل وراثية متعلقة بالجينات*

**نقص الفيتامينات و الحديد*

**وجود عوامل مناعة في بطانة الرحم.*

أسباب النفسية :

هناك عدة عوامل نفسية قد تؤدي إلى العقم و الذي يسمى بالعقم النفسي لذلك بدء الأطباء و العلماء يهتمون بالعوامل النفسية التي لا تقل أهمية عن العوامل العضوية في حدوث العقم , و يفسر البعض العقم النفسي بتأثير الصدمات الانفعالية على غشاء المبطن للرحم فقد تبين أنه شديد الحساسية للخبرات الانفعالية و يصاب بالقبض و تبين أيضا أن عدم النضج الانفعالي ينقص إفراز المناسل و يستحدث تقبض في القنوات.–

أنواع العقم:

العقم الأولي: هو الذي يصيب المرأة من بداية حياتها الجنسية أو زواجها و التي تعود لأسباب عادة لأمراض لغدديه أو هرمونية أو لعدم نضج الأعضاء التناسلية لأسباب تكوينية أو في انعدام الخصوبة بسبب التشوهات عضوية أو وراثية (مذكرة التخرج ,ص6,2016)

العقم الثانوي: هو الذي يصيب المرأة بعد أول إنجاب أو بعض إجراء عملية الإجهاض لها كثيرا ما تكون أسباب عضوية و مصدر في تشوه أعضاء الجهاز أو خلل في إفراز الهرمونات .(مرجع سبق ذكره)

العقم النفسي: هو عدم القدرة على الإنجاب رغم سلامة الأعضاء التناسلية للزوجين و بعد إجراء كل الفحوصات الطبية فالعامل النفسي له دور كبير في إحداث العقم و التأثير على مستوى العضو الذي يخص بالدرجة الأولى للاتصال الجنسي تتحكم فيه العوامل النفسية و العقم النفسي عند المرأة يمكن أن يعود إلى أوضاع مزاجية و حالات النفسية (مرجع سبق ذكره ص 6)

تشخيص العقم:

تبلغ نسبة الإصابة عند السيدات حوالي وتكون المرأة في قمة خصوبتها بين العشرين و تنخفض تدريجيا قابليتها للحمل بعد سن لثلاثينات و الدخول في الأربعينيات و تنعدم خصوبتها تمما بعد انقطاع الطمث و تبلغ سن اليأس حوالي 45 و عادة يمكن تشخيص العقم بعد مرور عام أو عامين من الزواج و لكن هناك بعض الحالات تستدعي سرعة في موضوع الخصوبة دون انتظار المدة كإصابة الزوجة اضطرابات في الطمث من سن مبكرة أو ارتفاع عمرها و اقترابها من سن اليأس(مرجع سبق ذكره ص19).

دراسات سابقة :

*قد أجريت دراسة ببلدية الفيض و كان الهدف منها محاولة التعرف على محتويات التفكير الاجتماعي المتعلق بمشكلة العقم و كذا تحديد شبكة معاني لذا أفراد العينة المتكونة من 400 فرد مقسمين إلى 200 ذكر و 200 أنثى و تم استخداما لاستمارة في هذه الدراسة كأداة لجمع البيانات و المقابلة كأداة ثانوية للمساعدة على تحليل و تفسير النتائج و ثم استخداما لأسلوب لإحصائي

فكانت النتائج كتالي:

يعتبر العقم لدى سكان البلدية بمثابة خصاء اجتماعي, كما أن العقم يحمل

دلالة متعددة منها الدونية (ابتلاء)بنسبة 81 % من أفراد العينة , ودلالة نفسية (نقص) بنسبة 89.8 % من أفراد العينة و دلالة اجتماعية (توقف و عدم استمرارية العائلة بنسبة 96.8 % من هذه العينة مما يدل على أن العقم في هذا الوسط يعد بمثابة خصاء اجتماعي و الذي يفهم منه عموما عدم القدرة على الإنجاب, كما أن العقم يعتبر بالنسبة للمرأة نبذا و هذا ما يعرضها لطلاق و الزواج عليها

Thesis-univ-biskra.dz

الفصل الثالث

الإطار المنهجي لدراسة

الإطار المنهجي لدراسة:

المنهج الدراسي هو المنهج العيادي الذي يركز على دراسة حالة تعاني من العقم باستعمال أدوات تتمثل في المقابلة و الملاحظة العاديتين و اختبار تقدير الذات كوبر سميث.

تعرف الاختبار:

صمم هذا الاختبار من قبل العالم الأمريكي كوبر سميث سنة 1967 ولهذا المقياس اتجاه تقيمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية والأكاديمية والعائلية والشخصية

يحتوي هذا الاختبار على 58 عبارة والتي يوجد عيها 4 محاور (الجانب العام والعائلي والمدرسي وأخر يقيس الكذب) يحتوي هذا الاختبار على بديلين للإجابة (تنطبق أو لا تنطبق) تتمثل المحاور فيما يلي:

تقدير الذات العام والمتمثل في الفقرات:1 3 4 7 10 12 13 15 18 19 24 25 27 30 31 34 35 38 39 43 47 48 51 55 56 57

تقدير الذات العائلي والمتمثل في الفقرات:6 9 11 16 20 22 29 44

تقدير الذات الاجتماعي والمتمثل في الفقرات:5 8 14 21 28 40 49 52

تقدير الذات المهني و المتمثل في الفقرات :2 17 23 33 37 42 46 54

حالة الدراسة:

قامت الباحثة باختيار حالة واحد تعاني من العقم لمدة 8 سنوات والقاطنة بولاية وهران وتزاول علاجها في مختلف العيادات الخاصة من اجل الإنجاب

تقديم الحالة:

الحالة (فاطمة) امرأة تبلغ من العمر 35 متزوجة مند سنة 2013 والقاطنة بولاية وهران ذات المستوى الدراسي الثالثة متوسطة وذات المرتبة الأولى في العائلة التي تتكون من ثلاث بنات وولد والتي تعمل كسكرتيرة في عيادة متخصصة في أمراض النساء و التوليد. من حيث المظهر الخارجي فإن الحالة ذات القامة الطويلة، سمرة البشرة، ذات العينين السوداويتين ومتحجبة وذات الملابس الملائمة لمظهرها

تاريخ الحالة:

الحالة (فاطمة) امرأة متزوجة مند سنة 2013 عاشت حياة عادية مع الأسرة والوالدين على حسب قولها وكانت ذات المرتبة الأولى في العائلة عاشت طفولة عادية من حيث العلاقة مع الأبوين لكنها تقول إنها كانت تعاني من أمراض في الصغر (*صغري نعقل عليه غير بالمرض*) تقول إنها كانت تعاني من أمراض في الصغر من الحساسية والحلاقيم

دخلت الحالة في ظروف عادية في المدرسة و زاولت دراستها و تقول أنها كانت من المتفوقين في الدراسة إلى غاية السنة الثالثة متوسط توقفت عن الدراسة بسبب مرض الأم و تحمل مسؤولية الإخوة و الصغار و بعدما أجريت الأم الفحوصات و اكتشفت المرض و شفيت الأم من مرضها عادة الحالة إلى الدراسة و التسجيل في التكوين المهني .

و بعد هذا قامت الحالة بتعرف على رجل في الهاتف و استمرت العلاقة بينهما لمدة 8سنوات ت(كنت نبغيه و يبغيني) و بعد هذا تقدم لخطبتها و كانت ظروف عادية جدا و تقبل من قبل الوالدين و فعلا تم الزواج و كان السكن في بدية الأمر مع أهل الزوج وبعد مرور فترة من الزواج بدأت المشاكل مع أهل الزوج و مع أخوات الزوج (*خرجت من عندهم ب 6 لنيمي , بعدما تكوني نتي تحكمي حتى ولو يحكمو*

فيا,مثلا نوض صباح نلقا لفطور مديور, بحكم نتي تبدري بزاف) بمعنى أن الحالة لقت صعوبة في العيش مع أهل الزوج و في التأقلم مع حياتهم اليومية

و بعد عامين من الزواج و في علاقة جنسية عادية بدأت الاهتمام بالإنجاب و محاولة التعرف على سبب التأخر فاكتشفت أن بطئ في عمل المبيض هذا بعد إجراء الفحوصات الخاصة بها .

أما بعد إجراء الفحوصات الخاصة بالزوج فاكتشفت الحالة أن الزوج لديه بطئ كذلك في سير الحيوانات المنوية بحكم أنه كان يعمل في الجيش الوطني فهناك أجريت له حقنة لبطء سير حركة الحيوان المنوي و هو المشكل الثاني بالنسبة للحالة.

المعاش النفسي للعقم:

و على حسب الحالة فإن حيتها مليئة بالنشاطات اليومية كونها تعمل كسكرتيرة في عيادة التوليد و في المساء كذلك كسكرتيرة في عيادة جراحة الأسنان و على حسب قولها فإن ليس لديها علاقات كثيرة مع الناس (*منهدر مع حتى واحد غير مع خوتاتي و شكوى لربي*)فإن الحالة ليس لديها تواصل و علاقات كبيرة مع الناس و في الحديث مع الحالة على تأثير العقم في حياتها اليومية فأنكرت ذلك بحكم علاقتها القوية مع الله (*أنا عندي غلاسين قوية مع ربي و هذا الأمر مخليتها لربي*)

فعلى حسب قول الحالة فإن ليس لديها مشاكل مع أهل الزوج فيما يخص العقم كونهم لديهم سوابق في هذا المشكل لكن لديها مشاكل مع أخت زوجها باستمرار (*ربي راه يخلص فيها*)

فمن حيث الأعراض النفسية للحالة من حيث القلق فإن الحالة لديها قلق و لكن تحاول دائما إخفائه و هذا ما ظهر من خلال قربعة الأصابع في الكلام و تحريك الرجلين بسرعة ,و خاصة عند الحديث على الإنجاب و كذلك من ملاحظة الأخصائية و هي تتكلم تقوم بتكشير وجهها و هذا حتى مع الزبناء الذين

يأتون من أجل العلاج في العيادة و تحاول دائما الإنكار و إخفاء الحزن و تكثيف أوقتها بالعمل من أجل عدم الإحساس بالاكتئاب .

معطيات اختبار كوبر سميث :

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
01	لست مهموما بشكل عام	×	
02	أجد صعوبة كبير في أخد الكلمة في الجماعة		×
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	×	
04	أتخد القرارات دون صعوبة		×
05	يتمتع الناس برفقتي	×	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	×	
07	أحتاج و قتا طويلا لأتعود على الأشياء الجديدة	×	
08	أنا محبوب بين زملائي من نفس سني	×	
09	يراعي والدي مشاعري عادة	×	
10	أستسلم بسهولة للآخرين		×
11	والداي ينتظران مني الكثير		×

12	من الصعب كثيرا أن أضل كما أنا	×	
13	كل شيء مختلط و غامض في حياتي		×
14	في الغالب أؤثر على الاخرين		×
15	لدي نظرة سلبية على نفسي		×
16	كثيرا ما تكون لدي رغبة في مغادرة البيت		×
17	أشعر دائما بعدم الارتياح في العمل	×	×
18	أجد شكلي أقل إعجابا مثل أغلب الناس	−	−
19	عندما يكون لدي ما أقوله سأقوله	×	
20	يفهمني والداي	×	
21	أغلب الناس محبوبون أكثر مني		×
22	أحس عادة بأنني محاصر من طرف عائلتي		×
23	عادة ما تقل عزيمتي عندما أقوم بالأشياء	×	
24	غالبا ما أتمنى أن أكون شخصا أخر		×
25	عادة لا يتق الآخرون في		×
26	لا أقلق أبدا		×

27	أنا واثق من نفسي تماما	×	
28	أعجب الناس بسهولة	×	
29	أقضي أوقاتا ممتعة مع والداي	×	
30	أقضي وقتا طويلا في أحلام اليقظة	×	
31	أتمنى لو كنت أصغر من سني		×
32	أفعل ما يجب فعله		
33	أنا فخور بنتائجي	×	
34	أنتظر دائما من شخص أخر أن يقول لي ما يجب أن أفعله		×
35	عادة ما أتأسف على ما أقوم به من أعمال		×
36	أنا لست سعيدا على الإطلاق	×	
37	أقوم بعملي قدر المستطاع	×	
38	عموما أنا قادر على تدبرأموري	×	
39	أنا سعيد في حياتي		×
40	أفضل أن يكون لي أصدقاء أقل مني سنا	×	
41	أحب كل الناس الذين أعرفهم		×

42	يعجبني أن توجه لي أسئلة في العمل		×
43	أفهم نفسي جيدا	×	
44	في البيت لا أحد يهتم بي		
45	لا يؤنبني أحد على الاطلاق		×
46	أدائي بالعمل ليس كما أود أن يكون		×
47	أنا قادر على إتخاد القرارات و التمسك بها	×	×
48	لا يعجبني أن أكون ولدا(بنتا)		
49	أنا غير مرتاح في علاقتي مع الآخرين		×
50	لا أشعر بالخجل على الإطلاق	–	–
51	عادة ما أخجل من نفسي		×
52	عادة ما يحاول الآخرون إزعاجي	×	
53	أقول الصدق دائما	×	
54	يشعرني أساتذتي في العمل أن نتائجي غير كافية		×

55	أنا لا أهتم بما يحدث لي		×
56	نادرا فيما أوفق فيما أقوم به		×
57	أتضايق بسرعة عندما يؤخذني أحد	×	
58	أعرف دائما ما ينبغي قوله لناس	×	

و عند التصحيح فكانت النتائج كتالي:

تقدير الذات العام 50/35 ← متوسط

تقدير الذات العائلي8/7 ← جيد

تقدير الذات الاجتماعي 8/5 ← متوسط

تقدير الذات المهني 8/6 ← جيد

مناقشة الحالة :

بعد إجراء اختبار تقدير الذات لكوبر سميث على الحالة (فاطمة)التي تعاني من العقم لمدة 8 سنوات فإن النتائج أظهرت أن الحالة لديها تقدير متوسط لذاتها ,بالإضافة إلى الآليات الدفاعية الكيفية التي جعلتها تتكيف مع وضعية العقم و عدم الإنجاب طول هذه الفترة و زيادة عن ذلك هو وجود السند و هو الزوج و الذي يشاركها هذه و الوضعية و يسندها نفسيا على حسب قول الحالة و هذا مهم جدا في وضعية العقم, و زد على كذلك السند العائلي من الأم و الأب و الإخوة و كذلك النجاح في الجانب المهني كون أن الحالة تزاول في منصبين في النهار و قادرة على التوفيق بين العملين و هذا ما جعلها تتفوق في الجانب المهني.

الخاتمة:

و في الختام يمكننا القول بأن هده الدراسة اشتملت على موضوع هام يمس الجانب النفسي للمرأة و بخصوص تقدير الذات و كيف يؤثر العقم الذي هو كذلك موضوع هام و الذي يمس المرأة و بالخصوص على أنه رمز لها , و بما يؤثر التصور الاجتماعي عليها في حالة عدم الإنجاب فاشتملت هذه الدراسة على مدى تأثير التصور الاجتماعي على تقدير الذات عند المرأة العقيم و دراسة حالة للعقم مند 8 سنوات و تطبيق اختبار كوبر سميث الذي حدد لنا مستوى تقدير الذات حسب النتائج المتحصل عليها كما أننا لا يمكن التعميم النتائج على جميع الحالات ويبقى مجال البحث في هذا الإطار مفتوح لإثراء نقاط مهمة في هذا الجانب

قائمة المراجع

المراجع العربية

1/فتحي مصطفى الزيات(2001):علم النفس المعريفي ج1,الطبعة الأولى,دار النشر للجامعات,مصر.

2/رشاد علي عبد العزيز موسى و مديحة منصور سليم الدوسوقي(السنة/):علم النفس بين المفهوم و القياس,الطبعة الأولى ,دار علم الكتاب ,القاهرة

3/سوسن شاكر مجيد(2008):اضطراب الشخصية أنماطها و قياسها ,الطبعة الأولى ,دار صفاء, عمان.

4/أنس شكشك(2007):اكتشاف الذات,الطبعة الأولى,دار النهج,حلب سوريا.

5/محمد جمال يحياوي(2003):دراسات في علم النفس, الطبعة/,دار الغريب, وهران.

6/رمضان رشيدة عبد الرزاق(2000):أفاق المعاصرة في الصحة النفسية,الطبعة الأولى,دار الكتب العلمية لنشر و التوزيع,القاهرة.

7/سهير كامل أحمد(2002):التوجيه و الإرشاد النفسي,الطبعة /, مركز الإسكندرية للكتاب,مصر

8/عبد الفتاح دويدار(1999):سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الاتجاهات,الطبعة /,دار النهضة العربية,بيروت

9/جودة بني جابر(2004): علم النفس الاجتماعي,الطبعة الأولى ,مكتبة دار الثقافة , عمان.

10/عزت القريني(2001):الذات و نظرية الفعل, الطبعة /,دار قباء للطباعة و النشر ,القاهرة.

11/د.فؤاد شاهين(2003):صحتنا(موسوعة كل العائلة لاروس),طبعة الأولى ,دار عويدات لنشر و التوزيع ,بيروت.

12/فيصل محمد خير الزراد(2000):الأمراض النفسية و الجسدية ,الطبعة الأولى ,دار النفائس, لبنان

13/إبن منضور (2004): لسان العرب,الطبعة الثالثة,مجلد1,دار صادر,بيروت.

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر ,هدار ليلى,سنة (2016)

مذكرة التخرج لنيل شهادة الدكتوراه , للأستاذة زروالي لطيفة(2010)

مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه, الأستاذ فراحي فيصل(.....)

المراجع الفرنسية

14/Rosemberg ,Moris(1965) :Society and the adolescent self image perception :Princeton university Paris

15/Andé Damart et jaque bourneuf(1976):petit Larousse de la médicine tome 2,librairie la rousse, paris.

www.psy cognitive.net(19.37)

http://www.acofps.com/vb/s5

www.bel-arabic.com