

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران 2 محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي تحت عنوان

مستوى تقدير الذات لدى الرجل العقيم

دراسة عيادية اسقاطية

تحت اشراف

ا. طباس نسيمة

من اعداد الطالبين

عجير ربيع

بن خدة عبد الرؤوف

السنة الجامعية

2019-1018

شكر و تقدير

إلى من خلقنا من نطفة من تراب و بث فيها الروح و جعلها بشرا سويا وزودها
بصور العلم و انعم علينا بنعمته الكثيرة إليك رب العزة والجلالة أحمدك على
جزيل نعمتك ووافر عطائك على نعمة افنقدها الكثيرون من الناس نعمة الصحة

أقدم جزيل الشكر و الامتنان و التقدير إلى الاستادة الدكتورة " طباس نسيمة "

على ما قدمته من مساعدات علمية هامة و توجيهات وكان ختامه هذا العمل
المتواضع ، كما نخص بالذكر الأخصائية النفسية " بلوز ليليا" على توجيهاتها
ونصائحها خلال التربص .

إلى جميع أساتذة علم النفس العيادي الدين لم يبخلوا بعلمهم و نصائحهم خلال
المسيرة الدراسية .

الى الحالتين التي عملا معنا ولولا تعاونهما لما اتم هذا البحث .

إهداء

الحمد لله الذي جعل العقل نعمة لنا وجعل العلم واجبا علينا وجعل النور طريق
هدايتنا

إلي من جعل الجنة تحت أقدامها من أنارت لي طريقي بدفئها وحنينها إلي من
يجف القلم عند كتابة اسمها ويعجز التعبير عن ذكر اسمها

إلبأغلنشيء في الوجود أمي الغالية إلي من قدس العلم وعمل جاهدا لإتمامي
دراستي إلي الذي كنت أمله في الحياة إلي من علمني العزة والكرامة يهمله أي
شيء في تحقيق سعادتي أبي العزيز

إلباخوتي وقرة عيني وأغلى ما املك وأفضل ارث أبوباخوتي

إلى الحالة التي عملت معي.

إهداء

إلى أخي وصديقي الصغير إلى من جفت الأقلام في الوصف والتعبير إلى من
أتمنى له النجاح والتوفيق في دراسته وحياته إلى رفيقي في إعداد المذكرة

"بن خدة عبد الرؤوف"

إلى من شاركتني حياتي ورفيقة دربي زوجتي

إلى قرّة عيني أبنائي يوسف، آية، نور الهدى، هبة شيماء، محمد الأمين

إلى أمي الغالية أطال الله عمرها

إلى جميع طلبة علم النفس العيادي بكل تخصصاته .

ملخص البحث

- الكلمات المفتاحية :

- تقدير الذات - العقم - الرجل العقيم

- إشكالية البحث

- نظرا لكون المشكلات النفسية التي يعاني منها الرجل العقيم هي مشكلات خاصة تعكس سوء تفهم الشخصي و كذا تقديرهم لذاتهم اكثر مما يعكس العقم على الجانب العضوي عند الرجل و طبقا للإشكالية التالية :

ما هو مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم .

- للإجابة عن هذه الإشكالية قمنا بصياغة الفرضيات التالية

- للرجل العقيم تقدير ذات مرتفع

- للرجل العقيم تقدير ذات متوسط

للرجل العقيم تقدير ذات منخفض

- المنهج المعتمد :

لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي المتمثل في دراسة الحالة القائمة على اختيار الملاحظة العيادية و المقابلات العيادية النصف موجهة ، إضافة إلى فحص الهيئة العقلية و اختبار نفسي متمثل في اختبار مقياس تقدير الذات لكوبر سميت، أما عينة البحث فاشتملت حالتين أعمارهم 34 و 43 و تم اقتناء الحالتين في المستشفى الجامعي 1 نوفمبر 1954 بوهران ايسطو

- مقدمة :

- يحتل موضوع تقدير الذات مركز هاماً في نظرية الشخصية كما يعتبر من العوامل الهامة التي تؤثر تأثيراً كبيراً على السلوك، فالسلوك هو حصيلة خيارات الفرد الاجتماعية، فقد ذكرى "ما جرينميد" أن إحساس الفرد لذاته هو نتيجة لسلوك الآخرين نحوه، وقد توصل "هور تيز" إلأن الفرد الذي يدرك انه غير مقبل من الجماعة الاجتماعية التي ينتمي إليها فإنه يقدر نفسه تقديراً منخفضاً

- ومفهوم الذات نابع من الجماعات الأساسية للإنسان، وقد أشار إليها العديد من المنظرين في مجال علم النفس بوجه عام من أمثال "ما سلو" "ma slow"

- وتقدير الذات مهم جداً من حيث انه هو البوابة لكل أنواع النجاح وتطوير الذات فإذا كان تقديره لذاته وتقييمه لها ضعيف فلن ينجح في الأخذ بأي من تلك الطرق لنجاح لأنه يرى نفسه غير مستحق لذلك النجاح

- إن الإصابة بالعقم عند الرجل قد يكون السبب في العديد من التغيرات النفسية وقد يسبب هذا الأمر تغيير في شخصية الفرد العقيم وخاصة في طريق تقديره لذاته من خلال العديد من الجوانب العلانية والنفسية الأدائية وهذا ما سوف نخوض في دراسته من اجل الوصول إلى نتائج تتماشى مع حالات المدروسة

- انطلاقاً من بحثنا هذا من سؤال الإشكالية "ما هو مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم؟"، كما تطرقنا في هذه الدراسة بعد الإشكالية إلى الفرضيات المقترحة منها

* لرجل العقيم مستوى تقدير ذات مرتفع مستوى تقدير الذات مرتفع

* لرجل العقيم مستوى تقدير الذات متوسط

* لرجل العقيم مستوى تقدير الذات منخفض

- كما تم ذكر أهمية الدراسة وأهداف الدراسة وكذا المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة

- أما في الجانب النظري الذي ضم فصلين أساسيين هما:

- الفصل الأول: العقم

- الفصل الثاني: تقدير الذات

أما الجانب التطبيقي الذي ضم الأخر ثلاثة فصول كتالي:

-الفصل الأول: إجراءات الدراسة الميدانية منهجية البحث

-الفصل الثاني: تقديم المحالات العيادية المدروسة وتحليل النتائج

-الفصل الثالث: مناقشة النتائج على الضوء الفرضيات

-وفي الأخير كانت هناك خاتمة البحث أو الدراسة التي تعتبر خلاصة لها مع اقتراح بعض التوصيات
نهائية بقائمة المراجع، وكذا الملاحق .

قائمة المحتويات

الإهداء.....	أ
الشكر.....	ب
ملخص البحث.....	ج
مقدمة.....	د

الفصل الأول مدخل إلى الدراسة

إشكالية البحث.....	2-1
فرضيات البحث.....	2
أهمية البحث.....	3
أهداف البحث.....	3
تحديد مصطلحات البحث.....	3

- الفصل الثاني العقم -

- 5.....تمهيد
- 6.....تعريف العقم
- 7-6..... التركيب التشريحي و الوظيفي للجهاز التناسلي
-أنواع العقم عند الرجل
-علاقة الإنجاب بالعوامل النفسية
- 9.....أسباب العقم عند الرجل
- نظرة الإسلام للعقم عند الرجل
- وسائل علاجية لازمة لعملية الإنجاب عند الزوجين
- خلاصة

- الفصل الثالث تقدير الذات -

-تمهيد
-لمحة تاريخية عن مفهوم تطور تقدير الذات
-تعريف تقدير الذات

- أهمية تقدير الذات
- العوامل المؤثرة في تقدير الذات
- أقسام تقدير الذات
- مصادر تقدير الذات
- خصائص تقدير الذات المنخفض و المرتفع
- تقدير الذات العادي و المرضي
- علاج اضطراب تقدير الذات
- خلاصة

الجانب التطبيقي

- الفصل الرابع منهجية البحث -

- تمهيد
- تعريف المنهج العلمي
- تعريف المنهج العيادي
- تعريف دراسة الحالة
- أدوات البحث
- تعريف المقابلة
- تعريف المقابلة النصف موجهة

- تعريف الملاحظة العيادية.....
- الاختبارات المطبقة.....
- اختبار فحص الهيئة العقلية.....
- اختبار تقدير الذات لكوبر سميث.....
- وصف مكان الدراسة.....
- وصف الحالات العيادية المدروسة.....

الفصل الخامس

- التقرير السيكولوجي للحالة الأولى.....
- تحليل اختبار تقدير الذات لكوبر سميث.....
- التقرير السيكولوجي للحالة الثانية.....
- تحليل اختبار تقدير الذات لكوبر سميث.....

الفصل السادس

- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات البحث.....
- الاستنتاج العام.....
- الخاتمة.....
- التوصيات و الاقتراحات.....
- المراجع.....
- الملاحق.....

الفصل الأول

- ❖ إشكالية البحث
- ❖ فرضية البحث
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ مصطلحات البحث

إشكالية البحث:

- إن صحة الرجل الإنجابية شق أساسي لا يفكر فيه معظم الشباب ، ذلك أنهم يظنون أنفسهم في غنى عن الأمر ، إلا أن هذا الأخير موضوع متشعب قد ينعكس سلبا على روتين الحياة أولا ، وعلى الحالة الجسدية ثانيا والعلاقات الزوجية وحتى الاجتماعية .
- بعيدا عن كرامة الرجل ومفهوم الرجولة الخاطيء في المجتمع الشرقي فعلى كل رجل أن يقر بمشكلته إن وجدت، والعقم مصدره الرجل في غالب الأحيان .
- العقم من الجانب البيولوجي ليس بعاهة أو وصمة عار ، لكنه ببساطة حالة طبية تستدعي العلاج ،ناهيك عن المضاعفات التي قد تؤثر عليه من الناحية النفسية .
- قد لا يقبل الرجل أن يكتشف الناس انه يعاني خطبا ما من ناحية الإنجاب، ذلك انه يعتبر الأمر متصلا بكرامته و رجولته، وهنا نقول أن الرجل في المجتمع العربي لا يرضخ للأمر الواقع عندما يتعلق الموضوع بالإنجاب والعقم .
- فعوض أن يبوح الرجل بحقيقة المشكل، يرفض حتى مجرد التفكير في انه سبب العثرة ، فلا يخضع للفحوص أو لتشخيص على يد اختصاصي ، كما يوجد بعض الدين يفضلون عدم الخوض في النقاش ، و من ناحية أخرى قد يشعر الرجل انه غير كامل الرجولة ، لأنه غير قادر على منح زوجته ولدا ، فيتولد عنده شعور بالذنب اتجاه زوجته واتجاه الناس ، كما يترتب عن هذا الأخير انعكاسات على الجانب النفسي وخاصة على مستوى تقدير الذات لديه ، لان لتقدير الذات أهمية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي .
- إن لتقدير الذات مفهوم متعدد الأبعاد و موجود بدرجات متفاوتة لدى الأفراد ، و هو عنصر مهم يندرج ضمن مفهوم الذات ، و يعكس مدى إحساس الفرد بقيمته و كفاءته ، فعندما يكون للأفراد اتجاهات ايجابية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم مرتفعا ، وعندما يكون لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم منخفض ، و بعبارة أخرى فان تقدير الذات هو التقييم العام لحالة الفرد كما يدركها بنفسه .
- يرى باتل براند:" بأنها اتجاه المرء نحو الشعور بان ذاته مؤهلة و قادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة و الإيمانبأنها جديرة بالسعادة " .

- إن الإصابة بالعقم عند الرجل قد يكون السبب في العديد من التغيرات النفسية والانفعالية منها والعلائقية التي يترتب عنها ما مدى تقدير الشخص لذاته ، التي يمكن أن تكون واحدة من عدة مستويات ممكنة ، فتقدير الذات كما يرى كوبر سميث " إن تقدير الذات يمثل مجموعة من الاتجاهات و المعتقدات التي يستند عليها الفرد عندما يواجه الآخرين " ، ويرى روجرز " إن تقدير الذات هو اتجاه الفرد نحو ذاته و التي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي " ، لدى يمكننا إعطاء صورة شاملة عن تقدير الذات بأنه تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقة ايجابية و إما بطريقة سلبية ، و هذا يشير إلى ما مدى إيمان الفرد بنفسه و قدراته و استحقاقاته للحياة .

- باعتبار مشكلة العقم من بين الأمور التي تعيق الرجل في عملية الإنجاب فهي تعتبر من المشاكل التي قد تغير من شخصية الفرد ، نتيجة التأثيرات التي يتعرض لها الرجل العقيم في حياته الزوجية ، وحرمانه من الإحساس بالأبوة و نعمة الأولاد ، وهذا ما قد يعكس مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم ، و مما سبق ذكره يمكننا أن نطرح التساؤل التالي : **ما هو مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم ؟**

- فرضيات البحث:

- للرجل العقيم تقدير ذات مرتفع .
- للرجل العقيم تقدير ذات متوسط .
- للرجل العقيم تقدير ذات منخفض .

أهمية البحث :

- تتضح أهمية الدراسة في أنها تلقي الضوء و الاهتمام على أهم المشاكل و الصراعات التي يعيشها الرجل العقيم , حيث تتناول جانب نفسي مهم وهو تقدير الذات
- تبين هذه الدراسة أهمية مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم
- تفيد الدراسة في إعطاء أهم مستويات تقدير الذات لدى الرجل العقيم
- توضح الدراسة أهم أسباب انخفاض مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم

- أهداف البحث:

- معرفة أهم أسباب تفشي العقم عند بعض الأزواج
- معرفة مستوى تقدير الذات عند الرجل العقيم
- معرفة الانعكاسات على العلاقات الزوجية الناجمة من مشكلة العقم لدى الرجل
- محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى الرجل العقيم
- معرفة الانعكاسات النفسية الناجمة عن العقم عند الرجل

- تحديد المصطلحات إجرائيا :

تقدير الذات : هو التقدير الذي يضعه الرجل المصاب بالعقم لنفسه ، من خلال إجاباته على العبارات الموجودة بمقياس تقدير الذات، و حصوله على نتيجة تحدد مستوى تقديره لذاته .

العقم : هو حالة عدم وقوع الحمل في إطار الزواج لمدة تتجاوز السنة ، ومشخص طبيا لعة خلقية تصيب الرجل .

الرجل العقيم : هو الشخص الذي يعاني عدم القدرة على الإنجاب ، على الرغم من ممارسة النكاح بدون استخدام الوسائل الواقية .

الفصل الثاني

- ❖ تمهيد
- ❖ تعريف العقم
- ❖ التركيب التشريحي و الوظيفي للجهاز التناسلي
- ❖ أنواع العقم عند الرجل
- ❖ أسباب العقم عند الرجل
- ❖ علاقة الإنجاب بالعوامل النفسية
- ❖ نظرة الإسلام للعقم عند الرجل
- ❖ وسائل علاجية لازمة لعملية الإنجاب عند الزوجين
- ❖ خلاصة

- تمهيد - :

- يعاني قرابة 15 ٪ من الأزواج من مشكل العقم و الذي يعني عدم القدرة على الإنجاب على الرغم من ممارسة النكاح، بدون استخدام الوسائل الواقية للحمل لفترة كافية. فنصف الحالات يكون سببالمشكلهو خصوبة الرجالو لأن شكل الحيوانات المنوية غير طبيعي، أو أنها غير قادرة على الحركة الكافية، أو أن هناك مشكلة في نظام التوصيل الذي يمنع الحيوانات المنوية المتحركة من الوصول إلى الهدف ، كما يمكن للأمراض المزمنة والإصابات وأسلوب الحياة غير المناسب أن تؤثر على خصوبة الرجال، ولكي نستطيع فهم كيفية قيام الجهاز التناسلي الذكريبوظيفته المسؤول عنها من حيث إنتاج الحيوانات المنوية و السائل المنوي الذي تسبح فيه و كذلك القدرة على الانتصاب و القيام بوظيفته الجنسية، فانه من الأهمية أن تكون عندنا فكرة مبسطة و سهلة و مختصرة عن الوضع التشريحي للجهاز التناسلي للرجل و خاصة الخصية و ملحقاتها من الغدد الجنسية المساعدة و التي تلعب دورا هاما في إنتاج السائل المنوي و الذي يمثل الغذاء الأمثل لهذه الحيوانات المنوية .

- تعريف العقم : هو عدم القدرة على الإنجاب بعد سنة ونصف على الأقل من الحياة الجنسية الطبيعية دون استعمال أي من الزوجين لموانع الحمل

1 - حسب قاموس لاروس الطبي :

- يعرف العقم بأنه عدم قدرة الزوجين على إنجاب طفل و لا نستطيع الحديث عن العقم إلا بعد عامين من محاولات إخصاب منظمة مثمرة من اجل الضفر بطفل .

- تعريف حسب قاموس علم النفس :العقم بصورة عامة هو غياب الأولاد أو النسل بقلق الزوجين بعد مرور وقت على الحياة الزوجية .

1-الأعضاء التناسلية عند الرجل :

- الأعضاء التناسلية عند الرجل يوجد منها الظاهرة و منها الباطنة فالظاهرة تتمثل في العضو الذكري والخصيتين و البربخ و الحبل المنوي أما الباطنة فتتمثل في الحبل المنوي الحويصلة المنوية القناة القاذفة غدد البروستاتا قناة مجرى البول.

1-1- العضو الذكري : هو ذلك العضو البارز المدلى إلى الخارج و يعرف بالقضيب و له طرفان احدهما يتصل بجذع الجسم ولا يمكن رؤيته و لكن يمكن معرفته من خلال الفحص الإكلينيكي و الطرف الآخر حر الحركة و ينتهي بفتحة قناة مجرى البول الخارجية .

1-2- الخصيتان : هما عبارة عن جسمين بيضاويين يقعان داخل كيس الصفن و هما عبارة عن غلاف جلدي رقيق مربوط بين الفخذين و أسفل الجذع و مفصولتين عن بعضهما بواسطة حاجز تتكون الخصية من ثلاث خلايا رئيسية هي :

الخلية التناسلية الأولى : وهي المسؤولة عن تكوين الحيوانات المنوية بعد سن البلوغ

خلايا سيرتولي : وهي الخلية الحاضنة المغذية للحيوان المنوي.

خلايا لايدرج : وتتميز بقدرتها الفائقة على إنتاج الهرمون الذكري.

1-3- البربخ : يعتبر البربخ احد الأعضاء التناسلية الظاهرة و التي يمكن توصيفها بالفحص الإكلينيكي و يتكون من ثلاثة أجزاء هي الرأس و الجسم و الذيل و تعتبر وظيفة البربخ هي القدرة الهائلة على تهيئة الظروف المناخية اللازمة للحفاظ على الحيوانات المنوية فيدرجة حرارة مناسبة لإكسابها الحركة الطبيعية و كذلك للحفاظ عليها أثناء التخزين

1-4- الحبل المنوي : عند نزول الخصية إلى كيس الصفن من خلال فتحة في جدار البطن فإنها تحمل معها الأوعية الدموية و أوردة و أعصاب و كذلك الأوعية اللمفاوية مع الوعاء الناقل و كل هذه المكونات تتقابل عند الحلقة البطنية الاربية لكي تكون الحبل المنوي والذي تتعلق به الخصية في كيس الصفن و يمتد من الحلقة البطنية الاربية و حتى القطب السفلي من الخصية و يغطي الحبل المنوي بنسيج ليفي على امتداده .

1-5- الوعاء الناقل : هو عبارة عن أنبوية عضلية سميكة يتراوح طولها ما بين 30-35 سم و قطرها 2-3 ملليمتر و تجويفها 5.5مم و ينتهي عند القناة القاذفة مارا بتجويف البطن مع الحبل المنوي و ملتقيا بالحوصلة المنوية ليكون القناة القاذفة و التي تفتح على جانبي نتوء في البروستاتا البولية و وظيفة الوعاء الناقل تعتمد أساسا على نقل الحيوانات المنوية بفعل انقباضات عضلاته الداخلية من الخصية إلى القناة القاذفة .

1- 6- الحويصلة المنوية : تفرز الحويصلة المنوية القدر الأكبر من السائل المنوي الذي يتراوح ما بين 30-60 بالمائة من الحجم الكلي للسائل المنوي حيث يحتوي على الغذاء الكامل للحيوانات المنوية و أهمها الفركتوز و البروستاجلاندين و المواد اللازمة لتجلط السائل المنوي .

1- 7- البروستاتا : تقع البروستاتا في قاع الحوض أسفل المثانة و حول قناة مجرى البول و التي تخترقها في جزء منها و تسمى بالبروستاتا البولية و يبلغ طولها 2 سم و غدة البروستاتا شديدة الحساسية لهرمون الذكورة التيستوستيرون حيث تعتمد عليه في إفراز سائل البروستاتا.

1- 8- القناة القاذفة : هي عبارة عن قناة قصيرة طولها 2 سم عند نهاية الوعاء الناقل بعد اتصاله بالحويصلة المنوية و تفتح في قناة مجرى البول البروستاتية .

1- 9- غدد كوبر : هي عبارة عن مجموعة من الغدد المبالية تقع على جانبي قناة مجرى البول الغشائية و تمر قنواتها في اتجاه يبعد حوالي 3-4 ملم في النسيج الأسفنجي المحاط بقناة مجرى البول و تفرز هذه الغدد مادة مخاطية تعمل على تعقيم قناة مجرى البول .

1- 10- غدد لترز : هي مجموعة من الغدد المبالية تقع على جانبي قناة مجرى البول الرئيسية و تفرز مادة مخاطية لتعقيم قناة مجرى البول.

1- 11- قناة مجرى البول : تمتد قناة مجرى البول الذكرية من عنق المثانة و حتى فتحة البول الخارجية و طولها 20 سم و تشبه شكل حرف اس و تنقسم إلى قسمين بواسطة عضلة العاصر المبالي الخارجي احدهما أمامي و الآخر خلفي

2- السائل المنوي : يتكون السائل المنوي من الحيوان المنوي الذي يتكون بدوره من ثلاثة أجزاء أساسية.

2- 1- رأس الحيوان المنوي : يتكون رأس الحيوان المنوي من جزأين أساسيين هما :

النواة : وهي التي تحتوي على الحامض النووي و الذي يتكون من الجسيمات الصبغية .

الاكروسوم : يغطي الاكروسوم 2/3 رأس الحيوان المنوي الأمامي و هو عبارة عن مجموعة من الإنزيمات و يتميز الاكروسوم بقدرته على مساعدة الحيوان المنوي في اختراق الطبقات المختلفة للبويضة

2 - 2 - العنق : هو عبارة عن جزء قصير يصل الرأس بالذيل و يعتبر ذا أهمية خاصة لأنه يحتوي على و التي تلعب دورا هاما في حركة الحيوان المنوي . proximal centriol .

2 - 3 - الذيل : يتكون ذيل الحيوان المنوي من ثلاثة أجزاء رئيسية و يبلغ طول الأجزاء الثلاثة 50 ميكروميلي و يعتبر الذيل هو المسؤول الأساسي عن حركة الحيوان المنوي.

3- أنواع العقم عند الرجل : ينقسم عقم الرجال إلى :

3 - 1 - العقم الأولي : هذا النوع من العقم يرجع إلى وجود خلل في وظائف الخصية ينتج عنه عدم قدرة الخصية على إنتاج الحيوانات المنوية والخصية بدورها تتكون من ثلاثة خلايا أساسية الخلية المنوية الأولى , خلايا سيرتولي , خلايا لايدرج و أي خلل في واحدة من هذه الخلايا يسبب توقف الخصية عن إنتاج الحيوان المنوي.

3 - 2 - العقم الثانوي : ويعرف أيضا باسم العارض و يتميز هذا النوع من العقم بقدرة الخصية على إنتاج الحيوانات المنوية بشكل طبيعي و لكن قد توجد أسباب تعيق وظيفة الخصية على إنتاج أنواع جيدة من الحيوانات المنوية و من بين هذه الأسباب خلل في تخزين أو نقل الحيوانات المنوية .

3 - 3 - دوالي الخصية و علاقتها بعقم الرجال : تعتبر دوالي الخصية من أهم أسباب العقم العارض و تتميز بوجود خلل في شكل الوريد المنوي الداخلي يفقد فيها استقامته و يصبح معوجا متسعا وطويلا وهذا يؤدي إلى عدم قدرة الوريد على تصريف الدم غير النقي ودوالي الخصية أربعة أنواع الدرجة الأولى , الدرجة الصغرى , الدرجة المتوسطة , والدرجة الكبرى .

3 - 4 - التهاب الغدة النكفية : يعتبر التهاب الغدة النكفية الفيروسي هو احد أهم الأسباب التي قد تؤدي إلى التهاب الخصية , و يقاس مدى تأثر الخصية بالوقت الذي يحدث فيه هذا الالتهاب سواء كان قبل أو بعد البلوغ . ص 115

- المضادات الحيوية و العقم : اتضح أن استعمال بعض المضادات الحيوية له تأثير سلبي على وظائف الخصية و تأثير سام على إنتاج الحيوانات المنوية و بالذات الأدوية الشائعة والتي يتم تناولها بشكل روتيني مثل التتراسيكلين , المينوسايكلين و الاريثروسين وغيرها . ص 119

- **الجهاز المناعي و علاقته بعقم الرجل :** من المعلوم أن الجهاز المناعي هو خط الدفاع الأول عن الجسم و اذا تكونت مضادات للحيوان المنوي فان هذا يؤدي إلى قلة حركته و بالتالي عدم قدرته على إخصاب البويضة الأنثوية .. (خالد جبر: 2014, ص22)
- **الخمر وعقم الرجال :** إنالخمر لها تأثير كبير على قدرة الرجال على الإنجاب و ذلك عن طريق التأثير المباشر حيث تؤدي إلى ضمور في الخصية مع فشل في تكوين و إنتاج الحيوانات المنوية و التأثير الغير المباشر على الخصية حيث يحدث تسمم للخصية فتفقد وظيفتها . عبد الخالق حسن يونس 2002 ص 127
- **التدخين و عقم الرجال :** تخترق مادة النيكوتين المكون الأساسي للخصية فيؤدي ذلك إلى تدمير مصانع الإنتاج المتمثلة في الأنابيب المنوية ويؤثر التدخين على المخ مما يؤدي إلى زيادة هرمون البرولاكتين و بالتالي يؤثر على إفرازات هرمونات الخصية من الغدة النخامية .
عقم الرجال 2002 ص 130
- **السمنة و الإنجاب :** إن السمنة عند الرجال البالغين يؤدي إلى ارتفاع درجة حرارة الخصية و بالتالي يؤدي إلى قلة الحيوانات المنوية و قلة حركتها .
عبد الخالق حسن يونس 2002 ص 135
- **الإنجاب و كبار السن :** تحدث بعض التغيرات لكبار السن اذا كانت مصاحبة لأمراض مثل تصلب الشرايين وغيرها و هذا ما يؤثر على حجم الخصية و إفرازات السائل المنوي و بعض التغيرات الهرمونية . عبد الخالق حسن يونس 2002 ص 142
- **علاقة الإنجاب بالعوامل النفسية :** يلعب القلق و الاضطراب النفسي دورا هاما في الإقلال من خصوبة الرجل و تأخر في عملية الإنجاب , كما أن تأخر عملية الإنجاب تزيد من التوتر النفسي , مما يؤدي إلى الدخول في دائرة مغلقة من هذا القلق و تأخير الإنجاب , حيث أن كلاهما يؤدي إلى حدوث الآخر , و تعتبر العوامل النفسية التي يتعرض لها الإنسان سببا من الأسباب التي تؤثر على عملية الإنجاب و ذلك من خلال زيادة في الإفرازات الهرمونية و الكيميائية و التي تؤثر بشكل أوبأخر على كفاءة الخصية في إنتاج حيوانات منوية قادرة على الإخصاب , وقد لوحظ أن العوامل النفسية الحادة و المتوسطة تؤثر على عملية تكوين و إنتاج الحيوانات المنوية كما أنها أيضا تؤثر على حركة و شكل هذه الحيوانات , مع نقص في هرمون الذكورة كما تؤدي هذه الاضطرابات النفسية إلى زيادة نسبة الاسيروتين في الدم خاصة عند الرجال غير المنجبين و هذا ينعكس سلبا على كفاءة الخصية مما يؤدي إلى :

- 1- حدوث شيخوخة مبكرة للخصية نتيجة لضعف كمية الدم المغذية للخصية
 - 2 - كما انه يؤثر على نشاط الهرمون الذكري
 - 3 - و كذلك يعتمد هذا على درجة العامل النفسي من حيث الحدة
 - 4 - و يؤثر على عدد و حركة الحيوانات المنوية عبد الخالق حسن يونس 2002 ص143
- **علاقة العقم بأمراض السرطان:** يعتبر سرطان الخصية من الأمراض الخبيثة التي تصيب الخصية ما بين 20-40 سنة , و ينتشر هذا المرض بين الذين يعانون من تأخر نزول الخصية في كيس الصفن .
عبد الخالق حسن يونس 2002 ص 145
- **وسائل علاجية لازمة لعملية الإنجاب لكل من الزوجين:** توجد بعض الوسائل التي يعتمدها الطب لمساعدة الزوجين على الإنجاب ومن بين هذه الوسائل :
- 1 - التلقيح الصناعي
 - 2 - طفل الأنابيب
 - 3 - التلقيح المهجري تحت الميكروسكوب عبد الخالق حسن يونس 2002 ص112
- **أسباب العقم عند الرجال:** هناك العديد من الحالات والأسباب التي قد تسبب حدوث العقم عند الرجال، وقد تشمل الأسباب الشائعة لـ عقم الرجال ما يلي:
- إصابات وأمراض الخصية.
- حدوث انسداد في الأوعية الناقلة للحيوانات المنوية.
- الإصابة بدوالي الخصيتين.
- مشاكل في الانتصاب وإنزال المنى.
- مشكلات وراثية.
- تشوهات الحيوانات المنوية.
- مشكلات هرمونية.

أمراض مزمنة، أو عقاقير تؤثر سلباً على عمليات إنتاج حيوانات منوية سليمة.

بعض الجراحات السابقة

أسباب العقم عند الرجل

هناك دائماً أسباب عديدة تعمل على إعاقة الذكر من الإنجاب مؤقتاً أو بصفة دائمة و ترجع.

هذه الأسباب نتيجة العوامل التالية :

أ - أسباب هرمونية :

وتتعلق بخلل في وظائف الغدة النخامية في قاع المخ، أو الغدد الأخرى التي تؤثر على

وظيفة الخصية مثل الغدة الدرقية و الغدة فوق الكلوية و البنكرياس

ب-أسباب داخلية في الخصية :

مثل غياب خلايا الأم المنتجة للحيوانات المنوية و التي قد تحدث نتيجة مضاعفات التهاب

الغدة النكافية خصوصاً في مرحلة البلوغ و ما بعدها و تعرض الخصية لإشعاع أو الأدوية

الضارة وتأثير وجود دوال بها، علاوة على إهمال علاج حالات الخصية المعلقة في وقت

مبكر.

ج-أسباب انسدادية :

نتيجة انسداد البربخ أو الحبل المنوي بسبب عوامل خلقية، أو الالتهابات بالجهاز البولي

التناسلي، أو نتيجة لبعض التداخلات الجراحية التي تؤثر على مرور الحيوانات المنوية من

الخصية، و حتى خروجها من فتحة مجرى البول الأمامية . (.)

د- أسباب أخرى:

هناك أسباب أخرى تسبب عقم الذكر ويمكن تعدادها كالتالي

تأخر نزول الخصيتين في الصفن عند الوالدة وكلما تأخر الوقت كلما كان ذلك اشد تأثير

على أحداث تلف بالخصيتين

مشاكل الحبل المنوي مثل انسداد الحبل المنوي بسبب إصابة أو مرض مثل السيالن

درن(سل)،الجهاز التناسلي أو غياب الحبل المنوي على الجهتين.

خلل في الهرمونات المسيطرة على عملية تصنيع الحيوان المنوي ،هرموناتالغدد النكافية

و هرمون الذكورة أو زيادة في هرمون البرواكتين

الأمراض التي تنتقل عبر الجنس مثل السيالن و الزهري

خلل في السائل المنوي الذي تنتجه الغدة المنوية و البروستاتا مثل نقص الفركتوز

دوالي الخصيتين تؤثر على الحيوانات المنوية و حركتها

بعض الأمراض المناعية مثل وجود أضداد للحيوانات المنوية

أسباب أخرى مثل سرطان الخصيتين و إصابة الخصية إصابات مؤثرة وبعض الأمراض

(مثل أمراض الكلى المزمنة و الحمى الميكروبية .) عبد الخالق حسن يونس 2002 ص 56

أ- أسباب نفسية عند الرجل :

إن التعب و الإجهاد عند الرجل في العمل و تقلب حالت الطقس من العوامل التي تؤدي إلى

نقص في إنتاج الحيوانات المنوية عند الرجل و قدرة الرجل الجنسية تتحكم فيها العوامل

و الأسباب العاطفية و قد ينجح المعالج النفسي في علاج حالات القذف السريع و حالات انعدام

القذف عند الرجل و حالات عدم الانتصاب و قد أوضح العلماء أنه خير من يساعد الزوج في

علاج مثل هذه الحالات هي الزوجة .(محمود سيد أبو النيل ، 1994 ، ص323

- عقم الرجال في الإسلام :

قال الله - تعالى - : ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ * أَوْ يَزْوِجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ [الشورى: 49 - 50]

ويهب لمن يشاء إناثاً: يخص من يشاء من عباده بالإناث دون البنين، ويهب لمن يشاء الذكور: ويخص من يشاء بالذكور دون الإناث، أو يزوجهم ذكراً وإناثاً؛ أي: ويجعل له من نوعي الذكور والإناث، ويجعل بعض الرجال والنساء عقيماً؛ فلا يولد له.

- قال البيضاوي: "والمعنى أحوال العباد في الأولاد مختلفة على مقتضى المشيئة، فيهب لبعض؛ إما صنفًا واحدًا من ذكر أو أنثى، أو الصنفين معاً، ويعقم آخرين، والمراد من الآية: بيان نفاذ قدرته - تعالى - في الكائنات كيف يشاء؛ ولهذا قال: إنه عليم قدير؛ أي: مبالغ في العلم والقدرة، يفعل ما فيه مصلحة".
- وحكمة.

وقال ابن كثير: "جعل الله - تعالى - الناس أربعة أقسام: منهم من يعطيه البنات، ومنهم من يعطيه البنين، ومنهم من يعطيه النوعين - الذكور والإناث - ومنهم من يمنعه هذا وهذا، فيجعله عقيماً لا نسل له، ولا ولد".

قال الله - تعالى - : ﴿وَمَنْ يَعْمَلْ مِنَ الصَّالِحَاتِ مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَأُولَٰئِكَ يَدْخُلُونَ الْجَنَّةَ وَلَا يُظَلَّمُونَ نَقِيرًا ﴾ [النساء: 124]

أي: ومن يعمل من الأعمال الصالحات؛ سواء أكان العامل ذكراً أم أنثى ما دام متحلياً بصفة الإيمان، فأولئك العاملون بالأعمال الصالحة يدخلون الجنة جزاء عملهم، ولا يُنقصون شيئاً من ثواب أعمالهم، ولو كان هذا الشيء نقيراً: وهو النقطة التي تكون في ظهر النواة، ويضرب بها المثل في القلة والحقارة، و"من" في قوله: ﴿مِنَ الصَّالِحَاتِ﴾ للتبعيض؛ أي: بعض الأعمال الصالحات؛ لأن الإنسان لا يستطيع أن يعمل جميع الأعمال الصالحة، وإنما كل إنسان يعمل على قدر طاقته وقدرته، ولا يكلف الله نفساً إلا وسعها، و"من" في قوله: ﴿مِنَ الصَّالِحَاتِ﴾ [آل عمران: 195] للبيان؛ أي: بيان أن الأحكام الشرعية وما يترتب عليها من ثواب، يشترك فيه الرجال والنساء، إلا إذا قام دليل على أن أحد الصنفين مختص بحكم معين لا يشاركه فيه الصنف الآخر، وفي ذلك إنصاف للمرأة من الظلم الذي كان واقعاً عليها قبل شريعة الإسلام؛ "تفسير الوسيط"؛ للأستاذ الدكتور محمد سيد طنطاوي شيخ الأزهر

والإنجاب للذكور أو الإناث هبة وعطاء ونعمة من الله، ومن حُرِمَ هذه النعمة، فليُنظر كم أعطاه الله من نِعْمٍ أُخْرٍ لا تُحصى ولا تُعد؛ حيث جعل الله قلبًا شاكراً، ولسانًا ذاكراً، ويَدًا يَبِطش بها، ورجلاً يمشي عليها، وأذناً يسمع بها، وعينًا يُبصر بها، ورزقه الغذاء والماء والهواء، وخصَّص له جهازاً للمناعة يدفع [عنه الأمراض؛ ﴿وَإِنْ تَعُدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا﴾ [النحل: 18]

فكم من زوجين خَلِيًا من جميع أنواع موانع الإنجاب، ومع ذلك لم يُنجبا، ومع ذلك لم ولن يُنجبا إلا إذا أراد الله ربُّ العالمين، وكم من أزواج وُجد عندهم أحدُ موانع الحمل، ولكنَّ إرادة الله أرادت لهما أن يُنجبا بإذن الله - تعالى - فأنجبا، ومع ذلك فالأخذُ بالأسباب والعلاج من أسباب العقم لا مانع منه شرعاً، ولا يتنافى مع التوكُّل على الله.

وعلى من حُرِمَ نعمة الإنجاب أن يقرأ قصة سيدنا زكريا، حينما دعا ربَّه وهو صابرٌ أن يهب له من لُدنه "وليًّا، فكان جزاء صبره أن ينشئه الله بغيلاً اسمه يحيى".

وهنا سأل سيدنا زكريا ربَّه قائلاً: ﴿قَالَ رَبِّ إِنِّي لَا يَكُونُ لِي غُلَامٌ وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا وَقَدْ بَلَغْتُ مِنَ الْكِبَرِ [عَتِيًّا * قَالَ كَذَلِكَ قَالَ رَبُّكَ هُوَ عَلَيَّ هَيِّنٌ وَقَدْ خَلَقْتُكَ مِنْ قَبْلُ وَلَمْ تَكُ شَيْئًا﴾ [مريم: 8 - 9]

ومعروف طَبِيًّا أَنَّ الرجل يظلُّ قابلاً للإنجاب مدى الحياة، والمرأة تظلُّ مُنجبة طوال مدة الإنجاب، وهي التي ما بين بدء الدورة الشهرية ونهايتها، وهي حوالي أربعين عاماً، وقدرة الله - تعالى - فوق كلِّ شيء

ومن الإعجاز في خلق الله - تعالى - أن البويضة لا يتمُّ انقسامها النَّضجي، إلا إذا أحست البويضة بدُنُو الحيوان المنوي منها، فإنها عندئذ تُكْمِل انقسامها، وتتمُّ استعدادها؛ لاستقبال الحيوان المنوي

ويحمل الحيوان شارة الذكورة أو الأنوثة، وإذا حصل التلقيح والحمل توقفت الدورة الشهرية، وتوقف إفراز البويضات إلى ما بعد الولادة .

ينتج جنيناً ذكراً، أمَّا إذا كان الحيوان المنوي Y ومعلوم أنَّ الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الذكورة ، فإن الجنين يكون أنثى، وفي هذا يقول الحق - تبارك وتعالى - في سورة النجم: ﴿X يحمل شارة الأنوثة وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى * مِنْ نُطْفَةٍ إِذَا تُمْنَى﴾ [النجم: 45 - 46]، والنطفة التي تُمنى هي نطفة الرجل.

ويقول الحق - تبارك وتعالى -: ﴿أَيَحْسَبُ الْإِنْسَانُ أَنْ يُتْرَكَ سُدًى * أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِنْ مَنِيٍّ يُمْنَى * ثُمَّ كَانَ عَاقَةَ فَخْلَقَ فَسَوَّى * فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى * أَلَيْسَ ذَلِكَ بِقَادِرٍ عَلَى أَنْ يُحْيِيَ الْمَوْتَى﴾

عبد الخالق حسن يونس 2002 ص76

- علامات عقم الرجال : هناك بعض العلامات الشائعة التي قد تُعطي انطباعاً عن إصابة الرجل بالعقم، ويمكن إجمال أهمّ هذه العلامات فيما يأتي:

تغير في الرغبة الجنسية.

الشعور بالألم أو انتفاخ في الخصيتين.

مشاكل ترتبط بصعوبة المحافظة على الانتصاب، ويجدر بيان أنّ هذه المشكلة غالباً ما تكون ناتجة عن اضطرابات الهرمونات الذكرية، وهذه الاضطرابات بدورها تؤدي إلى مشاكل في الخصوبة والقدرة على الإنجاب.

مشاكل تتعلق بقذف السائل المنوي.

صغر حجم الخصيتين. محمود سيد أبو النيل ، 1994 ، ص326

- تشخيص العقم عند الذكور:

في كثير من الأحيان، تنجم صعوبة الحمل عن حدوث اضطرابات عند كلا الزوجين، لذا يتم البدء باستيضاح الأمر بالتوازي عند كليهما

يبدأ التشخيص الأولي عند الذكور بالاختبارات الأساسية التي تنطوي على معرفة التاريخ الطبي المفصل، وإجراء فحص طبي شامل، وفحص مختبري للسائل المنوي للتحقق من عدد الخلايا المنوية التي في العينة وطبيعة الحيوانات المنوية

بعد الاعتماد على إجراء الفحوصات الأساسية البسيطة في تحديد الاشتباه السريري الأولي، يمكن التأكد للخصيتين، والفحص الهرموني، (ultrasound) من صحة التشخيص باستخدام فحص فائق الصوت واختبار البول بعد القذف، وفحوصات جينية، وأخذ جراحة من الخصية، واختبار الأجسام المضادة، وتصوير الأوعية (هذا الفحص يظهر أنابيب نقل الحيوانات المنوية والسائل المنوي).

رابط الموضوع: <https://www.alukah.net/culture>

- علاج العقم عند الذكور:

على عامل العقم الأولي ويكون علاج العقم موجهاً الى التخلص من العامل علاج العقم عند الرجال يعتمد المسبب لمشكلة العقم. ويمكن للجراحة أن تساعد في حالات كثيرة من الانسداد واحتقان أوردة الخصية، وتكون الأدوية ذات فعالية في الحالات التي يكون فيها اضطراب هرموني، أو اضطراب في أداء الوظيفة الجنسية و اهم الفحوصات التي يجربها الطبيب على الرجال:

هناك مجموعة من الفحوصات تجري على الرجل من طرف الطبيب المختص تشمل التحقق في جملة من المسائل منها ما يلي:

أ-مناقشة القصة المرضية أو أي أدوية يتعاطاها المريض وقد يكون لها تأثير على إنتاج الحيوانات المنوية

ب-الفحص السريري الكامل علاوة على الفحص الأعضاء الجنسية لبيان وجود دوالي مثلاً أورام

أو وجود الحبل المنوي على الناحيتين

ج-أعراض نقص الهرمون الذكورة

د-اختبار وتحاليل السائل المنوي

أول اختبار واهم اختبار بالنسبة للرجل هو تحليل السائل المنوي ولا يتم اتخاذ قرار بان هناك مشكلة إلا بعد تحليل السائل المنوي ثلاث مرات متعاقبة , بين المرة والأخرى أسبوعين على الأقل ويجب أن لا تختلف عن بعضها في حدود 20% وطبقاً لتعليمات منظمة الصحة العالمية هناك اختبارات أساسية تجرى على السائل المنوي لبيان الخصوبة وهي:

-المظهر (شكل السائل المنوي)

-الحجم: الطبيعي حوالي 3 ملي لتر والمعدل من (2الى6)

-السيولة والتجلط

-اللزوجة

-كيمياء العينة (قلوي أم حمضي ودرجته)

-الحركة: الطبيعي (50%) من الحيوانات المنوية ما زالت نشطة تتحرك بعد ساعتين

-عدد كرات الدم البيضاء (خلايا الصديد)

-عدد الحيوانات المنوية في الملي لتر والعينة: الطبيعي ككل 20 مليون حيوان منوي في الملي لتر الواحد أو أكثر

-المورفولوجي: وهذا يعني شكل وحجم الحيوانات المنوية (على الأقل 60% من الحيوانات المنوية في العينة تبدو طبيعية غير مشوهة أو مينة)

-وجود أضداد

ه-موجات فوق صوتية على كيس الصفن: ونتيجة هذا الاختبار سوف توضح حالة الخصيتين والبربخ والحبل المنوي وهل يوجد دوالي أو لا

و-موجات فوق صوتية من خلال الشرج: وهذه الموجات عندما يكون هناك نقص شديد في الحيوانات المنوية أو غيابها فهي مفيدة في تشخيص مشاكل الحبل المنوي والبروستاتا والحوصلات المنوية , وهل هناك انسداد في الفتوحات المنوية ؟ وفي هذه الحالة يتم فتح الانسداد بالمنظار

ز-تحليل هرمونات: اقل من 3% فمن أسباب العقم لدى الرجل بسبب خلل في الهرمونات , خصوصا وان هذه الهرمونات لها تأثيرها المهم في إنتاج الحيوانات المنوية , ومن هذه الهرمونات (testostérone – prolactine – lh – fsh)

ح-أشعة بالصبغة على الحبل المنوي: أشعة الصبغة توضح هل هناك انسداد في الحبل المنوي من الداخل, وتستخدم هذه الوسيلة في حالات عدم وجود حيوانات منوية في العينة في حين أن الخصية تبدو جيدة

ط-أخذ عينة من الخصية: في حالات عدم وجود حيوانات منوية في العينة وحجم الخصية يبدو طبيعيا والهرمونات طبيعية , وتوقع انسداد في الحبل المنوي او غيابه في الجانبين , ويتم اخذ العينة جراحيا أو بإبرة خاصة .

- اختراق الحيوانات المنوية للمخاط: اخذ عينة من مخاط رحم الزوجة بعد الجماع وتحليلها , وعادة ما يوجد من (10-20) حيوان منوي , وهذا معناه أن اختراق الحيوانات المنوية للمخاط جيدة , أما أن وجد عدد قليل أو لا يوجد حيوانات منوية في عينة مخاط الزوجة بعد الجماع , فمعنى ذلك مشكلة الخصوبة. (خالد جبر: 2014, ص6-9) .

- الخلاصة :

- تناولنا من خلال هذا الفصل أهم النقاط التي تمحورت في تعريف العقم وكذا التركيب التشريحي و الوظيفي للجهاز التناسلي ، كما تناولت الدراسة اهم اسباب العقم عند الرجل ، بالاطافة لعلاقة الإنجاب بالعوامل النفسية ونظرة الاسلام للعقم عند الرجل وكذا اهم الفحوصات التي يجريها الطبيب المختص على الرجل في حالة وجود العقم ، و في الاخير تطرقنا الى الوسائل العلاجية التي قد تعالج العقم عند الرجل .

الفصل الثالث تقدير الذات

- ❖ تمهيد
- ❖ لمحة تاريخية عن مفهوم تطور تقدير الذات
- ❖ تعريف تقدير الذات
- ❖ أهمية تقدير الذات
- ❖ العوامل المؤثر في تقدير الذات
- ❖ أقسام تقدير الذات
- ❖ مصادر تقدير الذات
- ❖ خصائص تقدير الذات المنخفض و المرتفع
- ❖ تقدير الذات العادي و المرضي
- ❖ علاج اضطرابات تقدير الذات
- ❖ خلاصة

- تمهيد:

تعتبر دراسة تقدير الذات من الدراسات الأكثر استقطاباً للباحثين و المفكرين النفسانيين و العديد من المتهمين بدراسة مختلف جوانب الشخصية و ذلك لأهميتها و دورها في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي للفرد ؛ ولقد وجد مختلف الباحثين في دراسة تقدير الذات صعوبات كثيرة تتعلق بتعدد المصطلحات الخاصة بتقدير الذات و قد لا يزال الجدل قائماً بين مختلف الباحثين حول تحديد هذا المفهوم ولذلك تناولنا في هذا الفصل تحديد بعض المفاهيم كي لا يكون تداخل فيما بينها خاصة بين مفهوم الذات و تقدير الذات ؛ و أهم النظريات المفسرة في تقدير الذات كذلك قمنا بعرض بعض التعاريف لتقدير الذات و كذلك مختلف التفسيرات في ضوء بعض النظريات و مستويات تقدير الذات .

- لمحة تاريخية عن مفهوم تطور تقدير الذات:

ينحدر أول تعريف لتقدير الذات من نظرية التوازن Heider سنة 1958 وبعدها أعمال karman سنة 1966 قد اعتبر تقدير الذات تعمل للمشاريع الذاتية و من هذا المنظور يمكن لتقدير الذات ان يصبح عامل يسمح لنا بالتنبؤ بأداء الفرد في المستقبل

في سنة 1962 بين Rosenberg أن الشخص الذي لديه تقدير الذات مرتفع يكون اقل حساسية تجاه التهديدات مقارنة بالأشخاص الآخرين

بعدها جاءت نظرية المقارنة الاجتماعية ل Ziller ، kagey ، smith ، long سنة 1969 إن تقدير الذات نتجه لمقارنة سابقة أجراها الفرد بينه وبين أشخاص آخرين مهمين بالنسبة له فتشكل علاقة بين المشيرات الاجتماعية واستجابات الفردية للشخص

Martine rogues 1995 p79. 80

Foster و caplan بينان تقديم الذات يمكن أن يؤثر على إدراك التغيرات المختلفة التي تحدث بعدة طرق منها، التقليل من التضاربات فيالمشاعر, تضخيمها أو العجز عن إيجاد مقاومات معرفية فعالة ضد التضاربات المدركة.

- سنة 1984 عرف warr تقدير الذات على أنه الحالة النفسية الجيدة، وبهذا فقد اعتبر تقدير الذات ذو مفهوم واسع، وكان يخلط مفهوم تقدير الذات والمفاهيم القريبة منه، مثل النظر إلي الذات، تقبل الذات

وصور الذات، رغم غياب الدقة في تحديد مفهوم تقدير الذات إلا أن اغلب الباحثين قد اتفقوا على انه ظاهراً مكتسبة تتدخل بعمل نفسي يدوم طول الحياة

Martine rogves 1955 p 79. 80

- تعريف تقدير الذات :

يعرف تقدير الذات بأنه " التقييم العام لدى الفرد لذاته في كل كلياتها وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية وينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وجدارتها وتوقعاته منها كما يبدو ذلك في مختلف مواقف حياته

(سالم بنت راشد بن سالم الحجري 2011 ص 5)

يرى كوبر سميت " أن تقدير الذات يمثل مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستند عليها الفرد عندما يواجه الآخرين، وهي تتضمن معتقداته وأفكاره فيما إذا كان يتوقع النجاح أو الفشل ومدى إدراك الفرد لخبرات الفشل وقدرته على اجتيازها.

(محمد أحمد شاهين 2007 ص 16)

يعرف روجرز (1969): تقدير الذات بأنه اتجاهات نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وأخر انفعالي.

ويذهب مصطفى فهمي (1979) إلي أن تقدير الذات عبارة عن مدرك أو اتجاه يعبر عن إدراك الفرد لنفسه وعن قدرته نحو كل ما يقوم من أعمال وتصرفات ويتكون هذا المدرك في إطار حاجات الطفولة وخاصة الحاجة إلي الاستقلال والحرية والتفوق والنجاح.

(لطفى غازي مكي، براء محمد حسن ص 366).

وبالنسبة "الرو زبرج" تقدير الذات هو اتجاهات الفرد نحو نفسه بحيث تكون هذه الاتجاهات إما سالبة أو موجبة، إذا كانت إيجابية فإن الفرد يشعر بالرضا عن ذاته أما إذا كانت بالسلب فإنه يشعر برفض ذاته.

(يونسي تونسية 2012 ص 18)

يتحدث كوبر سميت عن تقدير الذات بالرجوع بالتقييم الذي يضعه الفرد لنفسه ويحتفظ له، من خلال مواقف الفرد وبين معتقدات الفرد نحو قدراته، أهميته، نجاحاته، كرامته، هذا التقييم لذات ينتج حكماً

يحمله الفرد عن ذاته، أي أن الفرد يمتحن قدراته ونتائجه ليقارنها بما تعود أن يفعله لكي يتوصل إلى تحديد قيمة لذاته.

Bruno. t. mvkendi 2014 p 36

يرى **كال روجرز** انه: تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصوران والتقييمات الخاصة بالذات يبوره الفرد ويعتبره تعريف نفسيا لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة للأبعاد عن العناصر المختلفة لكيونته الداخلية أو الخارجية

(حسن شحاتة 2008 ص 25)

يقول إريكسون: أن توقع الفرد لأدائه وإدراكه الذاتي لقدراته والنتائج المترتبة عليها تعد علاقات معرفية متبادلة تقف خلف سلوكه الإنجاز وان الأفراد ذوي الفعاليات العالية للإنجاز يبذلون جهدا كبير في محاولة الوصول إلي حل المشكلات

(محمد بن يونس 2004 ص 382)

ترى كارل هورفي karen horne أن الحاجة إليالأمن من أهم القوى الدافعة للسلوك البشري وان الشعور بالأمن من الحاجات الضرورية في التكوين الشخصية التي تبدأجذورها من السنوات الأولى للطفولة، فضلا عن حاجة الرضا التي ترتبط بالمتطلبات البيولوجية التي تكون اقل أهمية في تكوين الشخصية من الحاجة للشعور بالأمن التي تنشأ من أساليب المعاملة الو الدية أكثر مما تنشأ من إشباع الحاجات البيولوجية .

(شلتز 1983 ص 96)

- أهمية تقدير الذات :

تأتي أهمية تقدير الذات من خلال ما يضعه الفرد لنفسية ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته واستجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه، ما جعل العديد من المنظرين من مجال الصحة النفسية إلى تأكيد أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد وكان "فروم" أحد الأوائل اللذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين وان تقدير الذات المنخفض يعتبر شكلا من أشكال العصاب.

ويقول عبد الرؤوف 1985 إن الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد وان الإنسان يسعى إلى تحقيق ذاته عن طريق إشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض بين متطلبات وظروف البيئة المحيطة له وبمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن بنمو لديه تقدير ذاته موجبة مرتفعة.

يختلف الأفراد في تحقيق هذا التوازن مما يعمل على اختلاف تقدير الذات لديهم وهو ما يؤدي إلى التقدير المرتفع أو المنخفض لذات، ولا يضل تقدير الذات ثابتا عبر المواقف المختلفة بل انه يختلف أيضا باختلاف المواقف، إذ يتأثر بالظروف البيئية إيجابية، ونحترم الذات الإنسانية وتكشف عن قدرتها وطاقاتها وتجارب فيها عوامل الشعور بالإحباط، أما إذا كانت البيئة محبطة فان الفرد يشعر بالدونية ويسوء تقديره لذاته.

ويقول Béké 1971: أن دوافع السيطرة عند الفرد ما هو إلا تعبيراً عن الحاجة إلي تقدير ذاته، واغلب الباحثين يؤكدون على أن تقدير الذات السوي أو السليم هو الذي يسمح للفرد أن يتكيف، وبالتالي يجلب الإحساس بالأمن ويسمح له بتوظيف طاقته النفسية نحو معرفة حقائق الحياة.

(يونسي تونسية 2012 ص 19)

كما أن الأشخاص لا يسعون إلي تحقيق تقدير ذات جيد فقط من اجل تقدير الذات بل من اجل المزايا التي يوفرها هذا المستوى من تقدير الذات.

الإحساس بالفعالية الذي يأتي مع تقدير الذات المرتفع يعزز الرغبة في الوصول إلي الأهداف رغم الصعوبات التي تواجههم، والأشخاص اللذين لديهم تقدير ذات مرتفع يتميزون بالمتابعة وعدم الاستسلام للفشل، يبقون مركزين على أهدافهم رغم الاحباطات والانتقادات أي تقدير الذات يعزز الثقة بالذات، كما نجد لديهم القدرة على المخاطرة ومواجهة العقبات رغم الخوف

تقدير الذات المرتفع يعزز ثلاث أساسية للتقدم والنجاح في الحياة وهي اتخاذ القرار، الشجاعة والمثابرة

أ- **اتخاذ القرار:** يعني القدرة على القيام بالمهام المختلفة، الفعالية الداخلية على تحقيق الأهداف، والاهتمام بنفسه.

ب- **الشجاعة:** تعني القدرة على التصرف رغم الخوف والوقوف وقول "لا" عندما تكون مصالح الفرد في خطر والمجازفة المدروسة والتعامل مع المشاكل إن لزم الأمر.

ج- **المثابرة:** هي القدرة على تتبع الأهداف وعدم التخلي عنها وإتمام المشاريع رغم العقبات والفشل الذي قد يواجهها وهي المحاربة من أجل ما نريد رغم العقبات والمشاكل.

ووجود هذه العوامل الثلاث يخلق درجة من الطاقة الداخلية من شأنها أن تجعل الفرد يتحكم في نفسه مهما كانت الظروف.

بما أن القاعدة تقدير الذات هي أن الإنسان هو ما يظن نفسه علينا، فتقديره المرتفع لذاته يجعله يتحكم في المفاهيم السابقة ويكتسب قوة تمكنه من النجاح ومن حماية ذاته وتقديره المنخفض لذاته يجعله لا يتمكن من التحكم في حياته.

Bruno.T.Mukewdi .2014 .p41.42

- العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

تلعب عوامل متعددة في تشكيل مفهوم إيجابي للذات في فكرة الفرد لذاته يمكن أن تتعدل وتتطور، إذا توفر لدى الفرد قسط من الذكاء مع المهارة الضرورية في معالجة المشكلات المستجدة بطريقة صحيحة وسلمية

تتدخل عدة عوامل في تحديد موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته، فان أي تأثير بالعوامل الاجتماعية والجسمية والنفسية يؤدي إلى حالة عدم توافق ولعل أهم هاته العوامل هي:

1-عوامل الذاتية: والتي تشمل كل من

أ- **صورة الجسم:** وتتمثل في التطور الفسيولوجي مثل الحجم، سرعة الحركة، حركة التنافس العضلي، ويختلف هذا حسب نوع الجنس والصورة المرغوب فيها إذ يتبين أنه بالنسبة للرجل يعود رضي الذات إلى البناء الجسمي الكبير والقوة العضلات بينما يختلف عند المرأة، فكلما كان الجسم أصغر الى حد ما من المعتاد فان ذلك يؤدي إلى الرضي وراحة

(عبد الفتاح ويدر 1996 ص 256)

ب-القدرة العقلية: حيث ينمو موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته إذا كانت قدراته العقلية، تمكنه من ان يقيم خبراته، فالإنسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل اما الإنسان الغير سوي "فهو لا يستطيع أن يقيم خبراته

(حامد عبد السلام زهران ب-ط- ص293)

ج-مستوى الذكاء: فالشخص الذكي لديه درجة كبيرة من الوعي والبداهة فالأمور، لذلك فهو ينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص قليل الذكاء بالإضافة إلىالأحداث العائلية حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد حول ذاته، هذه النظرة هي التي تساهم فيها المجتمع بصفة إيجابية أو سلبية حسب معاملة المحيطين به.

(حامد عبد السلام زهران نفس المرجع السابق 293)

2-العوامل الاجتماعية: تتمثل العوامل الاجتماعية في

أ-المعايير الاجتماعية: لها تأثير واضح في تقدير الذات وفي صورة الجسم والقدرات العقلية وهذا ما توصل إليه عادل عز الدين الأشول 1999 أن نمو هذا التقدير لذات والرضى عنها يختلف عن الجنسين.

(عادل عز الدين الأشول 1998 ص 572)

ومع التقدم في السن وبمرور العمر ينتقل التركيز من القدرة العقلية إلى القدرة الطائفية.

(نعيمة الشماع 1977 ص 213)

إذالرضا عن الذات في هذه الحالة يعتمد على كيفية قياس للمظاهر التي يكتشفها والتوافق مع هذه الظاهرة.

(حامد عبد السلام زهران ص293 نفس المرجع السابق)

ب-الدور الاجتماعي: يساهم الدور الاجتماعي الذي يؤديه الفرد داخل مجتمعه وما يقوم به في إطار البناء الاجتماعي الذي يتمكن به من قياس العالم الخارجي الذي يحيط به وإدراكه إدراكا ماديا، وباعتباره أن تمكن من التكيف الذي يضمن له التوازن بين شخصيته وشخصية أي دور كان.

(حامد عبد السلام زهران نفس المرجع السابق ص 293)

- أقسام تقدير الذات:

يفرق العلماء بين قسمين لتقدير الذات، الأول هو تقدير الذات الشامل وهو الثابت، والثاني هو تقدير الذات الخاص وهو متعلق بالوقت الراهن أي الحالة التي يعيشها الفرد في هذا الوقت.

Susana Fiske 2008 p245

1- تقدير الذات الشامل:

يعود تقدير الذات الشامل إلى المشاعر العامة نحو الذات مثل الافتخار بالذات فليس مبني أساس على مهارة محدودة أو إنجازات معينة فهو ثابت.

2- تقدير الذات المكتسب:

هو يعود إلى المشاعر الآتية هو يتأثر بإنجازات الحديثة فيكون الرضى والشعور بتقدير الذات حسب النجاح المتحصل عليه مؤخرًا.

(حنان رضا 2007 ص 3181)

يعتبر هذا القسمان مكملان لبعضهما البعض فيوجد تقدير الذات الشامل يكون الإنجاز الذي يعزز الذات المكتسبة والذي يتعلق به مباشرة كما انه يؤثر عليه بحزن فيه على شكل خبرات سابقة فيعززه أو يحبطه

Susan Fiske 2008 p 245

- مصادر تقدير الذات :

لتقدير الذات مصادر متعددة أهمها:

-التقييم الذاتي الناتج عن الخبرات الذاتية

-المقومات الشخصية المرغوبة أو المرفوضة

في المجتمع (Albert Andura 2003 p25)

-الإدراك المباشر لنتائج أفعاله.

-التعليم المتشكك من ملاحظة الآخرين ومقارنتها بنتائجه

التأثير المباشر للمجتمع سواء بالأفكار المتداولة أو بالتعامل مع الفرد

Pierre-iric-sutter .bernard merck 2009 p140

-العلاقة الاجتماعية مع الأفراد والتأثير الشخصي لهؤلاء الأفراد على الذات

-العلاقة مع الزوج والزوجة ورأي هذا الأخير في شخصية شريكه

-حب الذات والفخر بها

-الصورة الجيدة عن الذات

Lawrence .A . Perviwi .oliver .P .2005 P447

Simiw –lande –resenault 2009 p72

- خصائص ذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض :

يتميز الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع بخصائص مميزة مثل سهولة التكيف في الوسط يعيشون فيه وسهولة إقامة علاقات مع الآخرين كما لديهم أهداف واضحة

(سليم مريم 2003 ص154)

أما الأشخاص ذوي تقدير الذات المنخفض فيتميزون بالإحساس بالقلق تجاه التعامل مع الآخرين ويرجعون الفشل إلى أسباب ذاتية كما يشعرون أنهم أقل من الآخرين

(عبد الحميد محمد 2003 ص20)

الجدول رقم 1 مقارنة بين خصائص ذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض حسب

Fridric .Fanget .2008, Majeed chabah .2012

تقدير الذات المنخفض:	تقدير الذات المرتفع:
<p>-مشاعر سلبية - مشاعر إيجابية مؤقتة مع الشك - ضغط، الغيرة، الغضب، خوف - الإحساس بعدم الأمان عدم الراحة، حزين مزاج سيئ، مكتئب، اكتئاب متطور مع السنوات - التشاؤم واتخاذ وضعية دفاعية الإحساس بالذنب - هبوط في المشاعر في حالة الفشل والإحساس بالخجل والذل - الفرح ممزوج بالقلق، لا يحسن الاستغلال أوقات الفرح ويخشى صعوبات المستقبلية - لا يسمح لنفسه بالفرح كثيرا لكي لا يحس بالحزن بعدها لا يعطي أية قيمة لشيء أو يعطيه قيمة أكبر من حجمه - إحساس مزمن بالفشل - لا يتمكن من اخذ قرار عدوانية وانغلاق اتجاه الأخر- غياب الدافعية وصعوبة العمل - ضغط اتجاه المواقف الغير معروفة حتى بعد النجاح لخوف من الفشل - صعوبة في حب نفسه أو الآخرين- يهتم كثيرا برأي الآخرين وتقييمهم لأنه يخاف من الرفض وهو ضعف أمام النقد - عدم الرضى عن أدائه - الخفض من قيمة الذات</p>	<p>-مشاعر إيجابية مسيطرة - هدوء والثقة - مشاعر سلبية مؤقتة ونسبية - عرف كيف يسيطر على الغضب والعدوانية - لإحساس بالأمان والطمأنينة - مزاج جيد - واقعي ومتفائل - الإحساس بالمسؤولية يحسن استغلال أوقات الفرح والرضى عن حياته - الإحساس بالثقة حتى في الأوقات الصعبة - يقيم الأشياء جيدا - الإحساس بالنجاح - يقرر بسهولة - الثقة والمنطقية - انفتاح وتقبل الآخرين- دافعية وسهولة العمل - ضغط مؤقت اتجاه المواقف الغير معروفة - عدم الخوف من الفشل ويعرف كيف يسيطر على وضعية الفشل بحب نفسه والآخرين- لا يهتم كثيرا برأي الآخرين ومقاومة للإحباط - تحقيق الذات وتقبل الذات</p>

Majed .chambah .2012 p45-16-47

ET (Fridric .Fanget 2008 p72

جدول رقم 02: يوضح السمات العامة لذوي تقدير المرتفع والمنخفض (جاسم 2004 ص204)

سمات العامة لذوي تقدير الذات المرتفع	سمات العامة لذوي تقدير الذات المنخفض
-واثقون من أنفسهم	لا يحبون المغامرة
-يقبلون أنفسهم دون أي قيد أو شرط	-يخافون من منافسة وتحديات
-يسعون دائما وراء التحسن المستمر	-ساخرون
-يتمتعون بعلاقات شخصية واجتماعية طيبة	-متشائمون
-مسؤولون عن حياتهم	-خجولون
-يتسمون بالحسم	-مترددون
-اجتماعيون وانبساطيون	-يشعرون بأنهم غير جديرين بالحب
--على استعداد لاتخاذ قرارات محسومة	-طموحاتهم متدنية
-موجهون لذاتهم	

نستنتج أن هناك مستويين لتقدير الذات فمستوى تقدير الذات المرتفع يلاحظ لدى الأفراد اللذين يشعرون بقيمتهم وأهميتهم بالنسبة لأنفسهم وغيرهم، أما تقدير الذات المنخفض يلاحظ لدى الأفراد اللذين يشعرون بعدم قيمتهم بالنسبة لأنفسهم والمحيطين بهم.

- تقدير الذات العادي والمرضي

1- تقدير الذات العادي:

يكون تقدير الذات العادي عندما يكون الشخص قادر على:

- قول ما يفكر فيه، ويفعل ما يريد
- الإصرار عندما يتعرض إلى الصعوبات
- يعلم انه يمكنه التغلب على الفشل
- يعلم انه يستحق الحب
- يمكنه قول "لا" أو "لا اعلم" في الوقت المناسب
- إعطاء حق لنفسه بالسعادة
- التمكن من القول "أنا خائف" أو "أنا حزين" دون أن يحس نفسه قليل الشأن
- يفعل كل شيء للنجاح ويعطي لنفسه الحق من التجربة والفشل
- مطلب المساعدة دون أن يحس نفسه أقل قيمة من الآخرين
- عدم الاستسلام وعدم إيذاء الذات عندما لا يكون راضيا عن نفسه
- عدم حسد الآخرين على نجاحهم
- يعلم انه يمكن تجاوز الحزن
- استنباط الدروس من الأخطاء
- عدم الإحساس بالألم تجاه الخبرات السيئة السابقة
- عدم الخوف من المستقبل.

- إحساس الشخص بأنه جيد بمحاسنه ومساوئه
- تقبل ذاته كما هي دون التوقف عن التغيير في المستقبل
- التمكن من التفكير في شيء آخر غير ذاته
- تقدير الذات المرتفع يسهل السيطرة على الحياة ويجعل الإنسان يحس أن مجهوداته تستحق التعب والعمل على رفع من تقدير الذات من شأنه أن يحسن نوعية حياة الفرد

Pierre .Demers .2008 p57

Katinka .eu ers .2009 p 24

Katinka .eu ers .2009 p 23

- تقدير الذات المرضي:

كل أعراض المعاناتفي تقدير الذات تكون عادية ما دامت مؤقتة، لكن تصبح مريضة عندما تكون مزمنة وهذه الأعراض تتدرج وفق ثلاثة محاور أساسية هي:

أ-الهوس بالذات: في كل مرة يمر الفرد بمشكلة ولا يحملها تتزايد لديه الأسئلة حول الذات وهذا قد يزيد التفكير في الذات وتقييمه إلى درجة أن هذا قد يصل إلى درجة الهوس

ب-الضغط الداخلي: هذا ناتج عن عدم الأمان في الوضعيات الاجتماعية خاصة إذا كان يحس نفسه مراقب من المجتمع والحوادث التي تمس شخصيته

ج-الإحساس بالوحدة: هذا نتائج من الإحساس بأنه شخص مختلف عن الآخرين، أكثر حساسية اقل خيرة وأكثر وحدة من الآخرين

(Katinka eu ers 2008 p44 .45)

-يظهر اضطراب تقدير الذات على شكل تقدير الذات منخفض ونادرا ما يشعر به من يعاني ,يمكن أن يستخدم بصفة لا شعورية بعدم قيمة الذات أو عدم الشعور بها ولكنه يتعامل بصفة انه لديه تقدير الذات منخفض دون أن يشعر بنفسه، كما انه يستعمل كلمات وسلوكيات تعبر عن عدم قيمة الذات والإحساس بالتبعية، لوم الذات الزائد للآخرين(Bruno .T. Mvkendi 2014 p39)

- علاج اضطراب تقدير الذات :

علاج تقدير الذات يكون معرفي أكثر من سلوكي حيث انه يركز على تصحيح الأحكام الخاطئة عن الذات والإنجازات المختلفة في هذا المجال يكون الجماعي أكثر نفعاً حيث يسمح بالاستفادة من خبرات الآخرين والتمكن من الفهم أخطاء الكم بملاحظتها عند الآخرين، والاستفادة من التعددية الرجعية الإيجابية للحالات الأخرى

الأحكام التي تصدر من الحالات الأخرى في مجموعة من التأكيد الذات يكون لديها أثر أقوى من الحكم المختص النفسي، يتم الاعتماد على تقنية تأكيد الذات لأنها تهدف إلي تطوير تقبل الذات الذي هو في الأساس في تقدير الذات

Bernard Rouchous, Frédéric Fanget 2007 p328

عندما يقوم الفرد بملاحظة وتقييم الصحيحين لأدائه وكفاءته سوف يحس بدعم والتحسن كما انه يحس بأنه قد قام بفعل شيء ملموس وتقدير الذات عنده قد تحسن وهذا يحدث وفق المخطط التالي

مخطط 1: آلية الرفع من التقدير الذاتي حسب ARON.T. BECK 2016

تحسين الأداء ← ارتفاع درجة تقدير الذات ← تحفيز ودافعية ← تحسين الأداء العام للفرد

Aron. T. Beck 2012 p120

- خلاصة :-

- على ضوء المعطيات النظرية السابقة يتبين لنا أهمية تقدير الذات في تحديد السلوكيات وكذلك يؤثر على الشخصية، فالإنسان لدى ذاته كموضوع مقيم من الآخرين والإنسان يغير من أنماط سلوكه بصورة نموذجية وهذه الصورة تتكون من خلال تفاعله مع محيطه الاجتماعي , بالإضافة إلي وجود مستويين لتقدير الذات المرتفع والمنخفض , فإذا لتقدير الذات دور مهم في حياة الإنسان وفي قدرته على الإنجاز , ولذا فان الاختلال في تقدير الذات يجب أن يأخذ بعين الاعتبار وان يخضع صاحبه للعلاج النفسي لكي يتمكن من تعديل هذا الاختلال والنجاح في الحياة .

الفصل الرابع منهجية البحث

- ❖ تمهيد
- ❖ تعريف المنهج العلمي
- ❖ تعريف المنهج العيادي
- ❖ تعريف دراسة الحالة
- ❖ أدوات البحث
- ❖ المقابلة النصف موجهة
- ❖ الملاحظة العيادية
- ❖ اختبارات المطبقة
- ❖ اختبار فحص الهيئة العقلية
- ❖ مقياس تقدير الذات لكوبر سميت
- ❖ وصف مكان إجراء الدراسة
- ❖ وصف حالات العيادية المدروسة

- تمهيد :

يتطلب البحث العلمي تحديد نوع المنهج الذي يسلكه الباحث حتى يصل إلى نتائج علمية قابلة للتفسير والتأويل ليستطيع من خلالها إثبات أو نفي الفرضية .

- تعريف المنهج العيادي :

يقوم المنهج العيادي على ملاحظة المفحوصين ومعرفة ظروف حياتهم ومعاناتهم وأول من استخدم هذا المصطلح " ويتمر " وعرفه انه منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج مرضى عادين ودراساتهم الواحد تلو الآخر لأجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءاتهم وقصورهم .

والمنهج العيادي يعني الدراسة العميقة للحالات الفردية بصرف النظر عن انتسابها إلى السوية أو المرضية.

- تعريف دراسة الحالة:

هو المنهج الذي يتيح المجال ويعطينا أحق قدر من الحصول على المعلومات حتى تتمكن من إعطاء حكم قيم وتقدير الحالات، إذإنها تهدف لإحاطة الشاملة المعرفية بتفاصيل الحالة في المنظور الدينامي والترابطي والعلائقي التاريخي وبينما تركز الاختبارات عموما على المنظور المعياري للقدرات، كما لا يمكن أن تثق بها وحدها كأداة دون ربط محكم مع الأدوات الأخرى وبالذات نتائج الاختبارات والمقابلات والفحص والطبي والعصبي وغيرها من أدوات التشخيصية، كما اعتمدت على الوقوف عن قرب عما تعاينه الحالة من خلال المقابلة والملاحظة ومعايشة الظروف التي تحيط بها للوصول إلى تقرير نهائي عن النظرة الحقيقية للذات التي تواجه سلوكياتنا يقول **جون روتل** "بأن دراسة الحالة هي المجال الذي يتيح للأخصائي النفسي جمع أكثر وأحق من المعلومات وذلك حتى يتمكن من إصدار تشخيص نحو حالة ما ومن المعلومات التي تتحصل عليها مباشرة من الحالة والباقي من المحيط الذي تعيش فيه وعليه فدراسة الحالة تعتبر من أساسها طريقة ميدانية في منهجها "

(زكي محمد 1962 ص 264)

- الأدوات المستخدمة في البحث:**- تعريف المقابلة العيادية:**

هي نوع من المحادثة تتم بين المريض والمعالج في موقف مواجه بقصد التعريف على مشكلات المريض وكشف الصراعات ودلالاتها وتتخذ المقابلة شكل الحوار والعنصر المواجهة , بحيث تفسح المجال أمام المريض بإمكانية التعبير الحر عن ذاته , وبالتالي فهم ما يعانیه من مشاكل .

تشكل المقابلة مصدرا رئيسيا للحصول على البيانات والمعلومات الخاصة بحالة المفحوص , وتهيئ الفرصة أما النفساني للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق الحوار لفهم المفحوص , كما تختلف إجراءات المقابلة باختلاف أهدافها.

- تعريف المقابلة العيادية النصف موجهة :

المقابلة هي أساس البحث الإكلينيكي لها علاقة بين الأخصائي النفساني والمفحوص تسمح بالتبادل اللفظي المنظم للحصول على المعلومات , كما تساعد على الكشف والتشخيص.

وقد اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة لأنها تسمح من الحرية للمفحوص فهي مقابلة مرنة قليلة القيود والأسئلة يمكن أن تعدل بحيث تتناسب مع الموقف والفرد.

[مجدي احمد محمد ص82 سنة 2002]

لقد تم اختيار المقابلة النصف موجهة لأنها تسمح للفرد بالتعبير عن مشاعره ومعاناته بطريقته الخاصة وينقص فيها الحرج من خلال العلاقة التي تبني معه والاهتمام بما يرويه وتشجيعه على التعبير.

- تعريف الملاحظة العيادية:

هي إدارة أساسية في مجال علم النفس ويقوم الفاحص باستخدامها لجميع المعلومات الأزمة لدراسة حالات شخصية في حالة السواء أو اضطراب وكذلك التغيرات والتعديلات التي تطرأ على الشخصية كما أداة لاختيار الأداء السلوكي للفرد في الوقت معين

لنجاح الملاحظة العيادية وجب السرية والموضوعية والدقة والشمولية وتحديد الإيجابيات و [399:2015] السلبيات ونقاط القوة والضعف. الهام عبد الرحمن

- الاختبارات المطبقة:**- اختبار فحص الهيئة العقلية:**

هذا الفحص يستعمل كوسيلة تحليلية للحصول على تشخيص ملائم خاص بكل حالة صمم من طرف

"الدكتور" قويدر نصره 1978

يرتكز هذا الفحص على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية والحركية كما يمكن الحصول على المعلومات الأساسية أما عند طرح الفاحص لمشكلته أو عند إعطائه التفسيرات أو عند تقديمه للتوضيحات التي يراها مهمة ويعتمد على النقاط التالية خلال فحص الهيئة العقلية الاستعداد والسلوك العام .

النشاط العقلي .

محتوى التفكير.

القدرة العقلية والتوجه الزماني والمكاني.

أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي.

الاستعداد الفكري للحالة.

محتوى التفكير.

القدرة العقلية.

التوجه الزماني والمكاني.

المزاج والعاطفة.

-مقياس تقدير الذات ل كوبر سميت

1/تعريف الاختبار:

صم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي كوبر سميت Cooper Smith سنة 1967 ولهذا

المقياس اتجاه تقييمي نحو الذات في المجالات الاقتصادية الأكاديمية العائلية والشخصية

وتصنف ليلى عبد الحميد 1985 أن مقياس كوبر سميت ترجمه إلى العربية من طرف فاروق عبد

الفتاح 1981 ويتكون من 25 عبارة معدة لمقياس تقدير الذات وهي الصورة الخاصة بالكبار اللذين

يتجاوزوا سن السادسة عشر (16) سنة منها العبارة السالبة ذات الأرقام (2-3-6-7-10-12-13-15-

16-17-18-21-22-23-24-25) والعبارة الموجبة ذات الأرقام (1-4-5-8-9-11-14-19-20)

2/تعلية تطبيق الاختبار:

اليوم سوف تقوم بملء هذا المقياس، فيما يلي مجموعة من العبارات، إجابتك عنها سوف تساعدني في

معرفة ما تحب، إذا كانت العبارة تصف ما تشعر به عادة فضع علامة (x) داخل المربع في الخانة

"تنطق"، أما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به فضع علامة (x) في خانة المربع "لا تنطق"، ولا

توجد إجابة صحيحة والأخرى خاطئة، وإنما الإجابة الصحيحة هي التي يعبر بها الشخص عن شعوره

الحقيقي

3/طريقة التصحيح:

يمكن الحصول على درجات مقياس "كوبر سميت" بإتباع الخطوات التالية:

-إذا كانت الإجابة "لا تنطبق" على العبارات السالبة تمنحه (1)، أما إذا كانت الإجابة "تنطبق"

تمنحه (0)

-يمكن الحصول على درجة الكلية للمقياس بجمع عدد العبارات الصحيحة وضرب التقدير الكلي في

العدد (4) (ليلى عبد الحميد عبد الحفيظ 1985 ص15)

4/مستوى تقدير الذات:

يظهر مقياس تقدير الذات ل "كوير سميت" ثلاث فئات لمستويات تقدير الذات على النحو التالي

الرقم	المستوى	الفئة
01	درجة منخفضة	40- 20
02	درجة متوسطة	60- 40
03	درجة مرتفعة	80- 60

كما يحتوي رانز تقدير الذات لكوير سميت على أربعة مقاييس فرعية، المتمثلة في الجدول التالي

الدرجة الخام	أرقام العبارات	المقاييس الفرعية
12	1-3-4-7-10-12-13-25 15-18-19-24	الذات العامة
04	5-8-14-21	الذات الاجتماعية
06	6-9-11-16-20-22	المنزل والوالدين
03	2-7-23	العمل

- وصف مكان إجراء الدراسة :

إن الدراسة أجريت في مصلحة التوليد وأمراض النساء للمصلحة الاستشفائية أول نوفمبر ألف وتسع مئة وأربعة وخمسون لمدينة وهران .

- وصف مكان المصلحة:

-الطابق الأرضي

- الجانب (ب)

-قاعة الانتظار

-غرفة الفحص الاستعجالي

-غرفة استشفاء

-غرفة كبيرة تحتوي على 20 سرير المخصصة ما بعد الولادة

-غرفة العلاج

-غرفة خاصة للفحص الإشعاعي

-مكتب الأطباء

-غرفة لإقامة المقابلات

-غرفة لإقامة الأطباء

- الجانب (أ) هو جانب إداري

-مكتب الطبيب الرئيسي

-مكتب السكرتيرة

-غرفة الاجتماعات.

- الجانب (د): وحدة المساعدة الطبية للإنجاب هذه الوحدة هي مكان الدراسة والتي تتكون من:

-مكتب الاستقبال

-قاعة الاستقبال

-غرفة الفحص للأطباء

-مكتب الطبيب المساعد

-مكتب الطبيب المتخصص في إنجاب عند الرجال

-مكتب المختص النفسي

-غرفة للاستشفاء اليومي

-غرفة خارجية لتحليل الرجال

-مخبر التحاليل

- طابق الأول لوحدة المتعسرة

-قاعة الانتظار

-قاعة المسؤول الوحدة

-غرفة الإقامة الأطباء المتخصصين في طب الأطفال

-غرفة الفحص الإشعاعي

-غرفتين كبيرتين يحتويان على 10 أسرة

-غرف ذو سريرين

-غرفتان للعمليات

- غرفة مراقبة بعد العمليات

*وحدة الأطفال حديثي الولادة

-غرفتين كبيرتين يحتويان على 20 جهاز زحامي لطفل ما بعد الولادة

- الطابق الثاني:

-قاعة انتظار

-مكتب مسؤول الوحدة

-غرفة إقامة الأطباء

-غرفة لإقامة شبه طبي

-غرفة العلاج والفحص

-غرفة الاجتماعات

- جانب أمراضالنساء :

-غرفتان يحتويان على 10 أسرة

-3 غرف للاستشفاء

-غرفة مراقبة

- مواصفات الحالات العيادية المدروسة :

- شملت الدراسة على حالتين عياديتين من جنس ذكور، متزوجان غير مطلقين ، يعانيان من العقم حيث أن الحالة الأولى تبلغ من العمر 34 سنة ذات مستوى دراسي ليسانس في هندسة الطرائق، و الحالة الثانية تبلغ من العمر 43 سنة ذات مستوى دراسي السنة السابعة أساسي .

الفصل الخامس تقييم الحالات العيانية

- ❖ التقرير السيكولوجي للحالة الأولى
- ❖ تحليل اختبار تقدير الذات لكوبر سميث
- ❖ التقرير السيكولوجي للحالة الثانية
- ❖ تحليل اختبار تقدير الذات لكوبر سميث

*** تقديم الحالة الأولى :**

-الاسم: (ح)

-السن: 34 سنة

- المستوى التعليمي: ليسانس هندسة الطرائق

- الوظيفة (العمل): موظف

- الحالة الاجتماعية الحالية: متزوج

-عدد الزوجات: واحدة

-الحالة الاقتصادية: حسنة

-تاريخ الزواج: سنة 2015

- سن الزواج: 30 سنة

- عدد الإخوة والأخوات: 5 إخوة وأختان

- السوابق المرضية العائلة (حالات العم): الوحيدة

- اختبار المطبقة :

- اختبار فحص الهيئة العقلية

- اختبار تقدير الذات ل كوير سميت

- **استعداد والسلوك:** الحالة تبلغ من العمر 34 سنة متوسط القامة، اسمر الوجه، شعر خفيف جدا، عين بنيتين، لباس سفلي نظيف، عند التكلم معه في البداية كان جد مترددا وجد متوتر لكن بعد ذلك أصبح يتكلم بحرية ودون قيود .

- **المزاج والعاطفة:** كانت الحالة تبدو بمزاج قلق ومتوتر نوعا ما ومعظم الوقت في حالة تمرد وغير متقبل لذاته ولا فائدة من هذا الزواج لأنه لا ينجب أطفال.

- **محتوى التفكير:** كان تفكير الحالة طول الوقت عن زوجته ومشاكلها مع الأسرة وانه هو من حرمها من الإحساس بإحساس الأمومة .

- القدرة العقلية والتوجه الزماني والمكاني

-تتمتع الحالة بالقدرة على التوجه الزماني والمكاني ومعرفة الأشخاص اللذين من حوله ، كما أن لديه ذاكرة قوية تتذكر جميع الأحداث والمشاكل ، وحتى الحوار الذي يدور أثناء المشاكل مع الأسرة بالتفاصيل الدقيقة جدا .

- الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة :

- الحالة (ح) تبلغ من العمر 34 سنة ، تم زواج الحالة في أوت من سنة 2015 لم يرزق بأولاد إلى يومنا هذا في البداية كان رافضا وبعد إقناعه بان مغزى البحث هو لغرض علمي ، من اجل بحث أكاديمي فقط ، بعد ارتياحه لسرية الهوية وكذا الأمور الشخصية الخاصة تقبل مساعدتنا من اجل إتمام عملية البحث بإجراء مقابلة وتطبيق الاختبار بشرط أن يكون صريحا واضحا، طبعا أبدت الحالة ارتياحا كبيرا في جميع الأحوال وكانت الإجابات على الأسئلة المطروحة واضحة وصريحة إلا القليل منها .

*تبلغ الحالة من العمر 34 سنة تم زواج الحالة في أوت من سنة 2015 لم يرزق بأولاد إلى يومنا هذا،بدأت معاناته مع العقم بعد حوالي سنة من الزواج بعدما أحست الزوجة ببعض أعراض الحمل توجهت إلى الطبيبة المختصة ، وبعد إجراء كل الفحوصات تبين أنها لم تكن حامل .

- طلبت الطبيبة من زوجة الحالة بعض التحاليل والكشوفات الطبية اللازمة وبعد أن ثبت أنها سالمة من جميع النواحي العضوية، طلبت الزوجة من الحالة أن تقوم بتحليل وهذا كان طلب الطبيبة المختصة لمعرفة السبب الرئيسي في عدم وجود الحمل، رفضت الحالة في البداية كون هذا يمس رجولته ولم يكن متقبل بتاتا بحجة انه سليم ومن المستحيل أن يكون هو السبب .

-وبعد ما يقارب شهرين أو ثلاثة حسب ما قال ذهب خفية عند الطبيب المتخصص في هذا المجال، أجريت له بعض التحاليل الخاصة بالسائل المنوي وبعد ظهور النتائج اتضح انه يعاني من مشكلة على مستوى السائل المنوي "نقص كمية ونقص فعالية السائل المنوي" ، وحين تلقى الحالة الخبر من الطبيب المعالج ظهر عليه الانهيار النفسي ورفضه لذاته ، ظهر على الحالة أثناء المقابلة العديد من التغيرات النفسية والفيزيولوجية الدالة على القلق، طبعا استفادة الحالة من البعض الأدوية لفترة معينة مع بعض الفحوصات الروتينية كل شهرين أو ثلاثة أشهر .

-اقتنت الحالة تذكرتين إلى تونس ولم تكن تعلم الزوجة أن زوجها قد أجرى فحوصات الروتينية عند الطبيب المختص وعند وصولهما صرح الحالة لزوجته وذهبا معا هناك إلى الطبيب مختص حيث أجرى جميع الفحوصات الجديدة وعند ظهور النتائج مطابقة للفحوص التي أجريت في الجزائر

-أجريت الحالة عملية هناك على مستوى قنوات الناقلة للسائل المنوي بحكم أنها مسدودة نوعا ما، كانت الزوجة السند الحقيقي للحالة كما قال " كبرت في عيني بزاف مين قالت لي انا بنتك ومرتك وجامي نسمح فيك" .

-لم يصرح الزوجان للعائلة بأي شيء مما حصل بينهما لان سوء العلاقة مع داخل الأسرة بحكم العيش مع ودائما ما يتهمون الزوجة بالعقم جعلهم يخفون هذا السر زار الحالة العديد من أطباء اللذين يعالجون بالأعشاب لكن دون جدوى أو جديد يذكر.

-بعد كل هذا لم يعد الحالة ثقة بنفسه ولم يعد قادر على التعايش مع التحديات الأساسية في الحالة

-تغيرت معاملته مع اقرب الناس لديه وزوجته بسبب القلق الذي كان ينتابه أينما كان، بر به " والله الا وليت مين ندخل لدار نتقلق" ولا يجد الحديث في هذا الموضوع رغم معاملة زوجته الحسنة له، كما قال أيضا "منيش عايش كيما الناس مشكلة الذرية هذه موسوستني" وهذا إن ذل على شيء فإنما يدل على تدني قيمة الذات عند الحالة بعدم قبوله لذاته وكذا عدم الشعور بالأهلية للحالة والإحساس بالسعادة، وهذا ما اثر على الحالة في جميع المجالات منها الجانب المهني الذي ظهر فيه تدني ملحوظ في الأداء المهني وكذا في العديد من المهام الأخرى خارج الحياة العملية .

-قال الحالة "تبدلت بزاف في خدمتي وليت نتقلق بزاف داخل الخدمة وحاجة تاع والو تنرفيني وتزعفني" وهنا يظهر تدني مستوى تقدير الذات الذي يشمل الأداء المهني والأداء في مهام الأخرى كما عبر عنها "كنت دايم نلعب كرة القدم و نجري مي درك والله ماني نجم ندير والو" .

-أما فيما يخص تقدير الذات اجتماعي للحالة الذي يتمثل في العلاقة مع العائلة والأشخاص المهنيين كانت سلبية لان عند حدوث مناوشات داخل المنزل كانوا دائما يصفونها بالعاقر وهذا ما يقسوا بداخلي ويحزنني كثيرا أما الأصدقاء فقال "والله لنحسدهم في قلبي على نعمة الأولاد" .

- تحليل نتائج اختبار الحالة الأولى :

-نتائج اختبار للحالة الأولى كانت جد منخفضة حيث تحصل الحالة عن (19) نقطة من (25) حيث كانت النتيجة الكلية المحصلة عليها تساوي (36) نقطة أي أن النتيجة كانت في مجال {20-40} أي أن الدرجة منخفضة لمستويات الرائز التي وضعها كوبر سميت

-تحصل الحالة على (05) نقاط للمقياس الفرعي للذات العامة من أصل (12) عبارة أي ما يعادل 44,66% من المقياس الفرعي وهذا يعتبر عدد منخفض بالنسبة لعدد العبارات المكونة لهذا الأخير لأنها النتيجة العالية بالنسبة للمقياس عامة والتي تتكون (55,5) من النتيجة العامة للمقياس -أما فيما يخص المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية والذي يتكون من أربعة (04) عبارات متمثلة في العبارات التالية:

*{5,8,14,21} فان الحالة تحصل على نقطة واحدة من أربعة أي ما يعادل 25% والتي تعد نسبة ضئيلة بالنسبة لهذا المقياس الفرعي

*كما تمثل 11,11% بالنسبة للنتيجة العامة للمقياس ككل وبالتالي تعتبر نسبة منخفضة كذلك

معنى هذا أن الحالة تظهر علاقات اجتماعية سيئة خاصة مع الأشخاص المعنيين هذا ما يجعل تقدير الذات الاجتماعي منخفض، كما تحصل الحالة في مقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بأفراد الأسرة على (02) نقطتين من مجموع ست (06) نقاط ما يعادل 33,33% من مقياس الفرعي، وما يعادل 22,22% من مجموع الكلي للمقياس، أي أن النتيجة تعتبر جد منخفضة بالنسبة للعدد العبارات وأهمية هذا المقياس الفرعي يدل على علاقة الحالة بأفراد الأسرة إن لم تكن سيئة تكاد تنعدم .

-إن المقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بالعمل للحالة المتكون من (03) ثلاثة عبارات على التوالي {2,17,2} التي تحصل فيها الحالة على نقطة واحدة (01) من بين الثلاثة ما يعادل 33,33% من المقياس الفرعي ما يمثل 11,11% من المجموع العام المحصل عليه في مقياس التي تعتبر كذلك منخفضة وهذا ما يدل على أن الحالة يظهر تقدير أداء الذات في العمل ضعيف

- ومما تم استنتاجه من النتائج المحصل عليها من قبل المقاييس الأربعة لمقياس تقدير الذات للحالة التي تكون النتيجة العامة المتحصل عليها والتي تساوي تسع (09) نقاط أي ما يعادل المجموع الكلي

التمثل في ست وثلاثون (36) التي تنحصر في {20-40} الذي يعد مستوى تقدير الذات منخفض بالنسبة للحالة

- حوصلة عن الحالة الأولى :

من خلال ما تم سرده من طرف الحالة من خلال المقابلات التي قمنا بها وكذا تحليل المضمون وما تحصلنا عليه من خلال تطبيق الاختبار الخاص بتقدير الذات لكوبر سميت ، وكذا عملية سير المقابلات النصف موجهة لعدة مرات لوحظ على الحالة الاهتمام بالمظهر وكذا تمتعه بالصحة الجيدة كونه لا يعاني من أمراض عضوية ، كما جاء في قوله "لباس عليا صحي مليحة ما عندي حتى مرض غير هذا المشكل" يدل هذا على أن الحالة له قدرات بدنية وانه مهتم بالمظهر الخارجي من ناحية النظافة والهدام والذي يعطيه مستوى متوسط لتقدير الذات المادي وبالرغم من هذا فان الحالة أظهر عدم تقديره لذاته أي النفور التام في العديد من عبارات مثل قوله " وليت أنشوف روعي مانسواش" ، "مانيش انحسروحي عايش كيما الناس" ، " مانيش سعيد في حياتي مشكلة الدار" مما دل على ذلك نتيجة الاختبار فيما يخص نتائج المقياس الفرعي لتقدير الذات العام الذي كانت نتائجه متدنية والتي تحصل فيها الحالة ، أما مع الأشخاص الآخرين كالأصحاب والأصدقاء قال الحالة "والله إلا نحسدهم في قلبي على نعمة الأولاد" فهذه الأفكار السلبية إلا إن دلت على شيء فإنما تدل على تقدير اجتماعي متدني وهذا ما أكدته نتيجة الاختبار المحصل عليها في مقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية المتكونة من (04) عبارات التي تحصل فيها الحالة على نقطة وحيدة أي ما يعادل 11,11% من النسبة العامة للمقياس .

-إن تدني كفاءة وقيمة الذات التي ظهرت على الحالة من خلال تطبيق مقياس كوبر سميت وكذا نتائج المقابلة والملاحظة وتصريحاته مع بعض الأعراض الظاهرة مثل الحساسية المفرطة للنقد السلبي المبالغ في التباهي هذا إن دل على شيء فانه يدل على أن الحالة يعاني من تقدير الذات المنخفض .

- التقرير السيكولوجي للحالة الثانية :

- تقديم الحالة الثانية :

-الاسم: محمد

-السن: 43 سنة

-المستوى التعليمي: 7 أساسي

-الوظيفة (العمل): موظف في البلدية

-الحالة الاجتماعية للحالة: متزوج

-عدد الزوجات: واحد

-الحالة الاقتصادية: متوسطة

-تاريخ الزواج:

-سن الزواج:

-عدد الإخوة والأخوات:

-السوابق المرضية في العائلة (حالات العقم): الوحيد في العائلة

*اختبارات المطبقة

-اختبار فحص الهيئة العقلية

-اختبار تقدير الذات لكوبر سميت

- استعداد والسلوك:** الحالة تبلغ من العمر 43 سنة متوسط القامة، ابيض الوجه، شعر شبه كثيف، عينين عسليتين، لباس سلفي نظيف، عند التكلم معه في البداية كان رافضا الحديث عن الموضوع وجد متردد في أن يوجه أي كلمة وحذر في الأجوبة، لكن بعد محاولتنا معه وإقناعه أصبح يعبر ويتكلم بحرية
- المزاج والعاطفة:** تبدوا الحالة بوجه بائس وشاحب وقليل ابتسامة بمزاج متوتر ومضطرب شبه مكتئب في نفس الوقت متوتر ومعظم الوقت في حالة شرود وغير متقبل فكرة انه لا ينجب أطفال
- محتوى التفكير:** كان محتوى تفكير الحالة طول الوقت عن المشاكل الناجمة مع أفرادأسرته وخاصة مشاكل الأسرة مع الزوجة
- القدرة العقلية والتوجه الزماني والمكاني:** تتمتع الحالة بالقدرة على التوجه الزماني والمكاني ومعرفة الأشخاص اللذين من حوله كما لديه ذاكرة قوية

- الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة :

-بعد استقبال الحالة الذي تبلغ من العمر 43 سنة وتوضيح هدف البحث مع سرية المعلومات الشخصية والعامّة التي ستدلي بها الحالة غير أن هذه المقابلات ستساعده قليلا في حياته اليومية وكذا طريقة عيشه والتحديات التي تواجهه وكيفية التعامل مع كل هذه الضغوطات، اقتنع الحالة وأبدى تجاوبه وقال "أنا بروحي رني معمر وملقيتش ليفهمني" .

-تم زواج الحالة في شهر جوان من 2012 ثم سؤال عن بداية الحياة الزوجية وكيف أدرك الموضوع قال "كنت عايش كيما قاع الناس الحمد لله إلا أن البيت الذي فيه الكائن لا يسلم من المشاكل هدرت النسب مليقشاندير عليهم"، حيث أن الزوجة كانت دائما في شجار مع الأخوات ودائما ما تحدث تصادمات داخل المنزل وبعد مرور حوالي السنة والنصف من الزواج طلبت مني الزوجة زيارة الطبيب المتخصص كون أن كل هذه المدة ولم يحدث شيء وأخواته وأمه دائما يسألونها عن هذا ويسبوننها ويقولون أنها عاقروكل ما تحدث مشكلة يقولون لها "لفيك يكفيك" .

-بعد زيارة الطبيب المتخصص وإجراء كل الفحوصات الطبية والأشعة اللازمة اتضح من خلال النتائج أنها سليمة ولا تعاني من أية مرض عضوي قد يعيق عملية الإنجاب، هنا طلب الطبيب المتخصص حضور الزوج لإجراء بعض الفحوصات الروتينية الخاصة بالسائل المنوي وكذا بعض الأشعة الخاصة بالجهاز التناسلي لرجل، تبين أن الحالة تعاني من نقص في كمية وكذا فعالية السائل المنوي، وهنا قال الحالة "كي خرجت من عند الطبيب الأرض لعبت بيا وليت انشوف دنيا ظلما" "شهني فائدة حياتي إلى مغديش نجيب ولد يرفد اسمي" .

-وهذا ما صعب عليا ممارسة حياتي اليومية لأنني لم أرى لحياتي معنى، إلا أن كثرة المشاكل بين الزوجة والأخوات وكلامهم الذي دائما ما يحزنني في نفسي كانوا يقولون لها "كون جيتي مليحة كون ربي أعطنا لخونا دراري"، غير أن الزوجة دائما ما كانت واقفة بجانبني وتساعدني، لكن أنا كنت دائما ما أتهرب منها ولا أتحدث معها كثيرا غير أن هذا المشكل أثر عليا حتى مع الأصدقاء حيث لم اعد التقى بهم كثيرا "كونت كي نتلقى معاهم نحسهم يتغامزوا عليا وهدرتي ما تعجبهمش يقلعولي"، هنا تظهر سلبية في أداء الذات الاجتماعية والعائلية.

-لم يسلم الحالة من هذا حتى انتقلت مشاكله للعمل حيث انه أصبح لا يطيق الكلام معهم دائما ما يتشاجر مع المواطنين كونه يعمل في أداة البلدية ما استدعى تغيير مكان العمل وانتقل إلى مصلحة أخرى وهنا قال "الخلصة قليلة ويزيد الشعب يهيك" "ما وليتش نحمل الغشي" حتى أصدقاء العمل لم يعد يتحدث معهم كثيرا قال هنا "ولا بنتنا غير السلام في الخدمة" .

-هنا يظهر تدني تقدير الذات الذي يشمل الأداء المهني والأداء في المهام الأخرى لأنه قال "حتى سبورما نيش نجم ديره كيما بكري" .

- تحليل نتائج الاختبار للحالة الثانية :

- نتائج اختبار الحالة الثانية كانت جد منخفضة بمقارنتها بنتائج الحالة الأولى حيث تحصل الحالة الثانية عن مجموع (7) نقاط من 25 نقطة حيث كانت النتيجة الكلية المحصل عليها (28) أي النتيجة في المجال {20-40} أي أن الدرجة منخفضة لمستويات الرائز التي وضعها كوبر سميت من خلال المقاييس الفرعية المتمثلة في مقياس الذات العامة والاجتماعية ومقياس تقدير الذات المنزل والوالدين وتقدير الذات في أداء العمل .

-بداية بالمقياس الفرعي الخاص بالعمل الذي يتكون من ثلاث عبارات المرقمة كتالي {2-3-23} التي تحصل فيها الحالة على صفر نقطة في كل العبارات، لأنه يواجه العديد من الصعوبات داخل العمل وقد تجلى هذا في قوله "ما وليتش نحمل الغشي" غير انه قد يغير من المصلحة التي كان يعمل بها لكثرة مشاكله مع المواطنين كما تظهر أيضا قوله "صحابي تاع الخدمة ولات بيناتنا غير السلام"، وهذا إن دل على شيء فانه يدل على سلبية في أداء الذات الاجتماعية .

-أما فيما يخص المقياس الفرعي الخاص بالمنزل والوالدين والمتكون من ستة (06) عبارات على النحو التالي: {6-9-11-16-20-22} كانت النتيجة جد منخفضة حيث تحصل الحالة على نقطة واحدة (01) من أصل ستة (06) في إجابته عن العبارات السالبة التي تحمل الرقم (22) أي ما يعادل 16,66% من المقياس الفرعي وما يعادل 14,28% من المجموع الكلي للمقياس، أي النتيجة تعتبر جد منخفضة بالنسبة للعدد العبارات وأهمية هذا المقياس الفرعي لأنه يدل على علاقة الحالة بأفراد الأسرة إن لم تكن سيئة تكاد تنعدم .

-تحصل الحالة في مقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية على مجموع نقطة واحدة من أصل أربعة عبارات مرتبة كالتالي: {5-8-14-21} ما يعادل 25% من المقياس الفرعي وما يعادل 16,28% من المجموع الكلي، أي أن النتيجة جد منخفضة خاصة وان غالبية هذه العبارة (21) التي تعتبر سالبة والوحيدة التي تحصل فيها الحالة على نقطة واحدة .

من خلال هذه النتائج نستطيع أن نقول بان الحالة يظهر مستوى سيئ لتقدير الذات الاجتماعي

- في الحديث عن المقياس الفرعي لتقدير الذات العام والذي يعتبر من المقياس الفرعية العامة جدا كونه يحتوي اثنان عشر (12) عبارة مرتبة على النحو التالي: {1-3-4-7-10-12-13-15-18-19-24-25} منها ثمانية (08) سالبة والباقي موجبة ، تحصل الحالة على مجموعة خمسة (05) نقاط من اصل اثنان عشر (12) نقطة أي ما يعادل 41,66% من مجموع المقياس الفرعي وما يعادل 71,42% من المقياس الكلي، غير أن العبارات الخمس المتحصل عليها كانت أربعة (04) خاصة بالعبارات السالبة وواحدة بالعبارات الموجبة، هنا يمكننا القول بان مستوى تقدير الذات العام للحالة ضعيف حسب النتائج المتحصل عليها من خلال إجابات الحالة عن العبارات , كما أن الحالة تحصل على مجموع الكلي للمقياس والمتمثل في (28) نقطة والذي ينحصر في المجال {20-40} وهذا يعتبر ضعيف حسب طريقة تصحيح التي اعتمد عليها .

- حوصلة الحالة الثانية :

-من خلال ما تم سرده أثناء المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الحالة، وكذا الملاحظات التي بدت على ووجه الحالة وتحليل مضمونها، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبار مقياس تقدير الذات ل كوبر سميت .

-كان للحالة مظهر مقبول وعادي جدا بالرغم انه يظهر بوجه بائس وقليل الابتسامة، إلا أن هذا الأخير كان يتمتع بصحة جيدة ولا يعاني من أي مرض عضوي الذي يعيق حياته اليومية ، إلا أن لوحظ عليه تدني في ما يخص أداء في مجال العمل حيث انه دائما ما يواجه صعوبات داخل عمله من جميع النواحي سواء كانت مع زملاء العمل الذي قال "صحابي تاع خدمة ولات بيناتنا غير السلام" ولم يتحدث معهم كثيرا غير انه من المصلحة التي كان يعمل بها كثرة مشاكله مع المواطنين حيث قال في هذا السياق "ماوليتش نحمل الغشي" وقال أيضا "الخلصة قليلة وزيد الشعب يهبلك"، وهذا ما أثبتته نتيجة الاختبار مقياس الفرعي الخاص بالعمل والذي تحصل فيه الحالة على النقطة صفر (00) من أصل ثلاثة نقاط وهذا ما يدل على أن الحالة يعاني من مستوى منخفض لأداء تقدير الذات المهني ويقول كوبر سميت في هذا السياق "إن تقدير الذات يمثل مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستند عليها الفرد عندما يواجه الآخرين، وهي تتضمن معتقداته وأفكاره فيما إذا كان يتوقع النجاح أو الفشل ومدى أدراك الفرد لخبرات الفشل وقدرته على اجتيازها" ويرى كارل روجرز "إن تقدير الذات هو اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي" .

-أما فيما يخص تقدير الذات الاجتماعي، فقد أكدت لنا نتائج اختبار المقياس الفرعي ل كوبر سميت، ما سرده الحالة أثناء المقابلة حيث قال الحالة في سياقها عن المشاكل العائلية التي يواجهها هو وزوجته عند قوله "لفيك يكفيك" "كون جيتي مليحة كون ربي عطا لخوايا دراري" وهذا ما أكدته نتيجة الاختبار للمقياس الفرعي لتقدير الذات المنزل والوالدين حيث تحصل الحالة على نسبة 16,66% من المقياس الفرعي و14,28% من المقياس الكلي للاختبار .

وأیضا فيما يخص المقياس الفرعي لذات اجتماعية فقد تحصل الحالة على نقطة واحدة (01) من أربعة (04) نقاط أي ما يعادل 25% من المقياس الفرعي و14,28% من المقياس الكلي .

وهذا ما يتطابق مع ما ذكر أثناء المقابلة التي أجريت مع الحالة في قوله "كي نقعد مع صحابي نحسهم يتغامزوا عليا" وقال أيضا "هدرتي ما تعجبهمش ودائما يقلعولي" وهذا ما يؤكد انخفاض تقدير الذات الاجتماعي لدى الحالة، يقول "بر الدين" في هذا السياق، كما كان تقديرنا لذاته سليم جيدا، قربت رغبتنا في أن نعامل الآخرين باحترام وود وكرم وعدل وإنصاف .

-هناك بعض التصريحات التي أدلت بها الحالة أثناء سير عملية المقابلة تدل على عدم تقبل الحالة لذاته وكذا عدم الشعور بالأهلية عند قوله "شهية الفائدة من حياتي كي ما غديش نجيب ولد يرفد اسمي" "وليت نشوف دنياظلمة""كي خرجت من الطيب الأرض لعبت بيا" .

وهذا ما أكدته النتائج الاختبار لمقياس الفرعي لذات العامة حيث تحصل الحالة على خمسة (05) نقاط من أصل اثنان عشر (12) أي ما يعادل نسبة 41,66% من المقياس الفرعي و71,42% من المقياس الكلي، هذا ما أكد لنا أن الحالة كان يحمل في داخله رؤية متدنية لذاته .

-يقول كارل روجرز انه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يبوره الفرد ويعتبره تعريف نفسيا لذاته .

-يقول أيضا "يتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد عن ذاته المنسقة والمحددة للأبعاد .

-يقول اريكسون "إن توقع الفرد لأدائه وإدراكه الذاتي لقدراته والنتائج المترتبة عليها تعد علاقات معرفية متبادلة، تقف خلف السلوك .

الفصل السادس عرض النتائج و مناقشتها

❖ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات البحث

❖ الاستنتاج العام

❖ الخاتمة

❖ التوصيات والاقتراحات

❖ المراجع

❖ الملاحق

- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

-من خلال النتائج المتحصل عليها للحالتين عن طريق المقابلات العيادية النصف موجهة، وكدى تطبيق اختبارات تقدير الذات ل كوبر سميت تحصلنا على العديد من المؤشرات التي قد تمكننا من تحديد مستوى تقدير الذات عند كل حالة وكذا نفي أو إثبات الفرضيات .

-استطعنا من كل هذا أن نتوصل إلي نتائج جد مهمة فيما يخص الحالتين , فبالرغم من أن كليهما يتمتعان بمظهر مادي متوسط الذي يظهر من خلال ملاحظتنا للمظهر الخارجي لكلت الحالة زيادة على التصريحات التي أدلى بها كل من الحالتين المدرستين بأنهما يتمتعان بصحة بدنية جيدة وهذا ما جاء عن لسانهما , إليأن كلى الحالتين ظهر عليهما سوء العلاقة العائلية وكذا بالأشخاص المهمين في حياتهم , وهذا ما أكدته نتيجة اختبار مقياس تقدير الذات ل كوبر سميت في مقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية حيث كلى الحالتين تحصلا على نقطة واحدة (01) من أصل أربعة (04) ما يعادل 25% من مقياس الفرعي وما يعادل 11,11% للمقياس الكلي الخاص بالحالة الأولى 14,28% الخاص بالحالة الثانية .

-كما تأكد ذلك أيضا في العديد من خطاب الحالتين حيث قال الحالة الأولى "ما نيش سعيد في حياتي" وأيضا "ما نيش انحس روجي عايش كيما الناس" وقال الحالة الثانية "شاهي الفائدة من حياتي كي ما نجيبش ولد يرفد اسمي" وكذا قال "كون جيتي مليح كون ربي عطا لخويا الداري" هذا في الجانب العائلي أما في الجانب الأصدقاء فقال كل من الحالتين الأولى حيث قال عن الأصدقاء "والله إلا نحسدهم في قلبي على نعمة الأولاد" والحالة الثانية قال "أصدقاء العمل ولات بيناتنا غير السلام" " ما وليتش نتلاقا مع صحابي " "كي نتلقى معاهم انحسهم يتغامزوا عليا" , هذا ما يثبت انخفاض مستوى تقدير الذات الاجتماعي لدى الحالتين المدرستين .

-يقول جون أسلي كلارك " تقدير الذات هو شأن أسرى ذلك لان الأسرة هي مكان الأول الذي نقرر فيه ذاتنا ونلاحظ ونتدرب على الكيفية التي يمكن بها أن تكون على النحو الذي قررناه لأنفسنا .

-يقول long و smithikageg: إن تقدير الذات تكون نتيجة مقارنة سابقة أجراها الفرد بينه وبين أشخاص آخرين مهمين بالنسبة له، فتشكل علاقة بين المثيرات الاجتماعية واستجابات الفردية لشخص.

-أما فيما يخص تقدير الذات المتمثل في الأداء في العمل وفي المهام الأخرى كل من الحالة الأولى عن نقطة واحدة (01) من أصل ثلاث (03) نقاط أي ما يعادل نسبة 33,33% من مقياس الفرعي ونسبة 11,11% من مقياس الكلي إلا أن الحالة الثانية تحصلت على صفر (00) نقطة من أصل ثلاث (03) نقاط وفي كلى الحالتين تعتبر النتيجة المحصل عليها جد منخفضة وهذا ما دل على أن الحالتين يعانيان من تدني إن لم نقل انعدام في تقدير أداء الذات المهني، وهذا فعلا ما أكدته أقوال الحالتين أثناء إجراء المقابلات النصف موجهة حيث قال الحالة الأولى "تبدلت بزاف في خدمتي وليت نتقل بزاف داخل الخدمة وحاج تاع والو تنارفني" وقال أيضا فيما يخص المهام الأخرى "كنت دائما ما نلعب بولا ونجري مي درك والله ماني نجم ندير حاجة" أما الحالة الثانية فعبير عن هذا وقال "ما وليتس نحمل الغاشي" "الخلصة قليلة والشعب يهبل" غير أن الحالة الثانية غير من مصلحة الذي كان يعمل بها ونقل إلي مصلحة أخرى كونه كثير المشاكل مع المواطنين ، وهذا ما يتطابق مع ما جاء به يرى كوبر سميت " إن تقدير الذات يمثل مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه الآخرين"

-أما فيما يخص قيمة الذات العامة عند الحالتين تبين من خلال النتائج المحصل عليها في مقياس الفرعي الخاص بالذات العامة والمتكون من اثنان عشر (12) سؤال تحصل كل من الحالة الأولى على خمسة (05) نقاط من أصل اثنان عشر (12) أي ما يعادل 41,66% من نتائج مقياس الفرعي و55,5 من نتائج العامة للمقياس، وكذا تحصلت الحالة الثانية على خمسة (05) من أصل اثنان عشر (12) نقطة أي ما يعادل 41,66% من مقياس الفرعي و71 من المقياس الكلي، إلا أن النتيجةتان يحملان في طياتهما رؤية لقيمة ذات متدنية لكل من الحالتين ، وهذا ما أكدته ودعمته نتيجة المقابلات وما جاء على لسان الحالتين حيث قال الحالة الأولى "ما نيش عايش كما الناس" وقال الحالة الثانية "شاهي الفائدة من حياتي كي ما نجيبش ولاد يرفدوا اسمي" .

-من خلال كل النتائج المحصل عليها سواء من المقابلة النصف موجهة والملاحظات العيادية وكذا نتائج الاختبارات المطبقة نستطيع نفي كل من الفرضيتين الأولى القائلة "بأن لرجل العقيم تقدير ذات مرتفع" والثانية القائلة "بأن لرجل تقدير ذات متوسط", وثبتت صحة الفرضية الثالثة القائلة "بأن لرجل العقيم تقدير ذات منخفض" وهذا طبقا لم توصلنا اليه من خلال نتائج اختبار المطبق لذا وضعه العالم كوبر سميت في تقدير مستوى الذات حيث النتائج المتوصل إليها كانت في مجال {20-40} حيث تحصل الحالة الأولى على (36) والحالة الثانية على (28) أي مستوى تقدير الذات عند كلى الحالتين هو منخفض وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة القائلة "بأن لرجل العقيم تقدير الذات منخفض" وتنفي الفرضيتين الأولى والثانية .

-إن تقدير الذات سمة متغيرة تكون دائما خاضعة لتأثيرات داخلية وخارجية قد يكون متنوعا يوما وهذا حسب المشاعر الطبيعية أو السيئة التي يجتازها الفرد يوميا، كما يكمن تعزيزه بمرور الزمن .

-لذا لا يمكننا الحكم نهائيا ولا التعميم ونبقي هذه الدراسة خاصة بالحالات المدروسة في المكان والزمان المحددين .

- استنتاج عام :

- من خلال عرض النتائج و دراستها و مناقشتها ، يمكن القول أن للرجل العقيم القدرة على إدراك معاناته و الاستبصار بها كما بينت الدراسة .

- أن كل من الحالة الأولى و الثانية يعانون من انخفاض مستوى تقدير الذات، و هذا راجع إلى الإحساس بالعجز الدائم و الانسحاب من معظم المواجهات مع الآخرين و هذا ما يكون لديه الأثر الكبير في عدم تقبل الرجل العقيم لذاته و النفور منها و إنكار التشخيص و تكوين مشاعر سلبية نحو دانه و نحو الآخر، فالخبرات و المواقف التي يواجهها هذا الأخير و التأثيرات التي يتعرض لها في حياته الزوجية و كذا حرمانه من نعمة الأولاد و الإحساس بالأبوة ، تجعل مستوى تقدير الذات لديه منخفض و هذا ما أكدته نتائج كل من المقابلات النصف موجهة و كذا الاختبارات المطبقة " اختبار تقدير الذات لكوبر سميث" و من كل هذا نستنتج أن الفرضية القائلة بان للرجل العقيم تقدير ذات منخفض قد تحققت ، غير أن النتائج المتوصل إليها تبقى نسبية خاصة بالشخصين التي اشتملتها الدراسة في المكان و الزمان الخاص بهما، ولا تعمم على جميع الحالات المصابة بالعقم و يبقى المجال 4 مفتوح لاتراء الموضوع بالجديد .

- الخاتمة :

إن العقم هو مشكلة قد يواجه أي زوجين في حياتهم الزوجية, من خلال الدراسة التي قمنا بها للحالتين التي يعاني من مشكلة العقم وعدم إمكانية الإنجاب حسب التشخيصات الطبية, هذا التشخيص نجد ذاته لاحظنا أن واقع نفسي كبير ويسبب آلام كثيرة لدى المعنيين حيث تتميز عادة بالشعور بالصدمة والمفاجأة والذهول, وإنكار التشخيص وعدم تصديقه إضافة إلى الغضب والميل للانطواء والوحدة هما يجعل من شخص في حد ذات تظهر عليه بعض التغيرات في الشخصية, خاصة من الناحية العائلية والاجتماعية والأدائية, وكذا تدني قيمة الذات هذا ما قد يفسر انخفاض في مستوى تقدير الذات للرجل المصاب بالعقم -فعلا كانت النتيجة المتواصل إليها بالاعتماد على المنهج العيادي الذي يركز على نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة وكذا الملاحظات العلمية وتطبيق مقياس تقدير الذات ل كوبر سميت الذي حدد المستوى حسب نتائج الحالات المتحصل عليها, كما تبقى هذه النتائج خاصة بالأشخاص المعنيين في المكان والزمان المحددين لذي لا يمكن تعميم النتائج على جميع الحالات المصابة بالعقم كما يبقى مجال البحث في هذا الإطار مفتوح لإثراء الموضوع بالجديد .

- التوصيات والاقتراحات :

-إن نتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة التي قمنا بها عن الحالات المصابة بالعمم من اجل معرفة ما مدى مستوى تقدير لديهم مكننا من معرفة العديد من المعاناة النفسية لديهم التي كانت السبب في سوء تقدير الذات عند الحالات مما يدفعنا إلي اقتراح بعض التوصيات المتمثلة في:

*الحاجة إلي العديد من الدراسات النفسية لهذه الفئة

*التكفل النفسي والاجتماعي للمصابين بالعمم

*إنشاء برامج خاصة لتطوير الذات

*بحكم أننا مسلمين سيتوجب علينا الإيمان بالقضاء والقدر وتقبل حكم الله

*الحاجة إلى التوعية الأشخاص المعنيين بالعمم إلى مدى أهمية التكفل النفسي في انخفاض التوتر والقلق ومدى تأثير هذا الأخير على النفس وعلى حياة الشخص الصحيحة وعلاقته العائلية والاجتماعية

*الحاجة إلى دعم الشخص الذي يعاني من مشكلة العمم ويكون ذلك من العائلة ككل وبالخص الشريك في العلاقات الزوجية

- قائمة المراجع :

- 1-رمضان رشيدة عبد الرؤوف سنة 2000، افاق معاصرة في الصحة النفسية للأبناء، ب- ط-دار الكتب العلمية نشر والتوزيع، القاهرة .
- 2-حامد عبد السلام زهران 1984 علم النفس الاجتماعي ط 5، عالم الكتب، القاهرة
- 3-حامد عبد السلام زهران 1977 التوجيه والإرشاد النفسي ط 2 عالم الكتب القاهرة
- 4-عبد الرحمن سليمان 1999 بناء تقدير الذات لدى عينة من الأطفال المرحلة الابتدائية في دولة قطر العدد 24، مجلة علم النفس
- 5-عبد الفتاح دويدا 1999 سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات ط-دار النهضة العربية بيروت .
- 6-قحطان احمد الظاهر 2004 مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، ط 1، الإسكندرية مصر .
- 7-عمار بوحوش ومحمد محمود الذنبات 2001 مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر .
- 8-عبد الباسط محمد حسن 1988 المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي ط 2، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية مصر .
- 9-محمد الجوهري وعبد الله الخريجي 1997 طرق البحث الاجتماعي دار المعرفة الجامعية مصر.
- 10 الاستاد الدكتور عبد الخالق حسن يونس ، استاد الذكورة والعقم وأمراض الجلد ، كلية الطب -جامعة الأزهر .

المراجع اللغة الأجنبية

1-amde Damart et jack bourweufe (1976) petit Larousse de la médecine. Tome 2. Li brai rie la rosousse. Paris

2-sillam Norber (1982) : dictionnaire de la psychologie. Larousse .pairs

3-sillamy Norber (2003) : dictionnaire de psychologie .la rousse. Paris

- الملاحق :

أسئلة المقابلة

-س 1: سلام عليكم

-س 2: واش أحوال لباس

-س 3: معليش نهدر معاك شوية

-س 4: قولي وقتاش تزوجت

-س 5: كيف كان زواجك

-س 6: كيفاه راه عندك كل هذه المدة تاع الزواج

-س 7: حياتك الزوجية عادية مع الزوجة

س 8: وقتاه قررت تشفوا طبيب

-س 9: ما هي التحاليل التي أعطاه لكم الطبيب

-س 10: وقتاه زاد رجعتو لطبيب

-س 11: بعد هذه المدة مين رجعتو لطبيب ماذا قال لكم؟

-س 12: كيفاه كانت ردة فعلك بعدما قال الطبيب عن حالتك

-س 13: ما هي الادوية التي أعطاها لك الطبيب؟

-س 14: شفت أطباء اخرين؟

-س 15: كيف ترى نفسك وانت في هذه الحالة؟

-س 16: كيف تتعامل معك زوجتك بعدما عرفت انك انت المريض؟

-س 17: كيف ترى حياتك في المستقبل؟

-س 18: واش داير في خدمتك؟ مع صحابك؟

-س 19: بعدما تنتهي من العمل ماذا تفعل؟

-س 20: تدخن؟ تسكر؟

-اختبار فحص الهيئة العقلية:

هذا الفحص يستعمل كوسيلة تحليلية للحصول على تشخيص ملائم خاص بكل حالة، صمم من طرف الدكتور (قويدرة نصره أستاذ محاضرة بجامعة سانيا سنة 1978)

يرتكز هذا الفحص على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكيات التلقائية اللفظية والحركية كما يمكن الحصول على المعلومات الأساسية، اما عند طرح الفاحص لمشكلته او عند إعطائه التفسيرات، او عند تقديمه للتوضيحات التي مهمة، ويعتمد على النقاط التالية

خلال فحص الهيئة العقلية

الاستعداد والسلوك العام للحالة

النشاط التفكير

محتوى العقلية

التوجه الزماني والمكاني

مقياس تقدير الذات لكوبر سميت

التاريخ:

الاسم:

اللقب:

السن:

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة (x) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، اجب عن عبارات بصدق وليس هناك إجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
01	لا تضايقتني الأشياء عادة			
02	أجد من الصعب عليا ان اتحدث امام زملائي في العمل			
03	اود لو أستطيع ان اغير أشياء في نفسي			
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قرار اتى بنفسي			
05	يسعد الاخرون بوجودهم معي			
06	اتضايق بسرعة في المنزل			
07	احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الأشياء الجديدة			
08	انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني			
09	تراعي عائلتي مشاعري عادي			
10	استسلم بسهولة			
11	تتوقع عائلتي مني الكثير			

			من الصعب جدا ان اضل كما انا	12
			تختلط الأشياء كلها في حياتي	13
			يتبع الناس افكاري عادي	14
			لا أقدر نفسي حق تقدير	15
			اود الكثير لو اترك المنزل	16
			اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
			مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
			إذا كان لدي شئى اريد ان أقوله فاني أقوله عادة	19
			نفهمني عائلتي	20
			معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
			اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
			لا ألقى التشجيع عادة فيها أقوم به من الاعمال	23
			ارغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
			لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25
			مجموع النقاط	

المجموع الكلي للحالة = مجموع النقاط x 4

جدول يمثل النقاط المتحصل عليها للحالة الأولى في المقاييس الفرعية الخاصة باختبار "كوبر سميت"

الدرجة الخام للمقياس الفرعي	نقاط المقاييس الفرعية	
12	05	المقياس الفرعي لذات العامة
04	01	المقياس الفرعي لذات اجتماعية
06	02	المقياس الفرعي للمنزل والوالدين
03	01	العمل

جدول يمثل النقاط التي تحصل عليها الحالة الثانية في مقاييس الفرعية الخاصة باختبار "كوبر سميت"

الدرجة الخام للمقياس الفرعي	نقاط المقاييس الفرعية	
12	05	المقياس الفرعي لذات العامة
04	01	المقياس الفرعي لذات اجتماعية
06	01	المقياس الفرعي للمنزل والوالدين
03	00	المقياس الفرعي الخاص بالعمل

طريقة الحساب للمقاييس الفرعية:

النقاط المتحصل عليها للمقاييس الفرعية $100 \times$

الدرجة الخام للمقياس الفرعي

طريقة حساب النسبة المئوية لنتيجة العامة :

النقاط المتحصل عليها للمقاييس الفرعية $100 \times$

الدرجة الخام لنتيجة الكلية للمقياس

مثال: الحالة الأولى

طريقة حساب المقياس الفرعي الخاص بالذات العام النقط المتحصل عليها هي خمسة (05) من الأصل
اثنا عشر (12)

ن= (12) الدرجة الخام للمقياس الفرعي (ن)

5=النقطة المتحصل عليها من المقياس الفرعي لذات العامة

$$41.66\% = 12 \div 100 \times 05$$

طريقة حساب النتيجة العامة للمقياس الكلي الخاص بالذات الاجتماعية

ن= (09) الدرجة الخام للمقياس العام

5= النقطة المتحصل عليها في المقياس الفرعي لذات الاجتماعية

$$55.5\% = 09 \div 100 \times 05$$

