**الجمهورية الجزائرية الشعبي الديمقراطية**

**وزارة التعليم العالي و البحث العلمي**

**جامعة محمد خيضر بسكرة**

**كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية**

**قســـــم العلـــــوم الإجتماعيـــــة**

**مســـــــار علـــــــم النـــــــفس**

## عنـــــوان المذكـــرة

# تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم

## (دراسة عيادية بتطبيق مقياس "كوبر سميث" لتقدير الذات)

**مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي**

**إعداد الطالب:**

**إدريس زغيدي**

**إشراف الأستاذ:**

**د.نبيل مناني**

**السنة الجامعية 2013 _ 2014**

بسم الله الرحمن الرحيم

# الإهداء

- ♥ إلى منبع الحب و الحنان أمي و أبي العزيزين.
- ♥ إلى زوجتي الحبيبة و رفيقة حياتي .
- ♥ إلى أبنائي و بناتي الأعزاء.
- ♥ إلى إخوتي و أخواتي الكرام.
- ♥ إلى كل أصدقائي و زملائي.
- ♥ إلى كل من اطلع على ثمرة جهدي المتواضعة.

# شكر تقدير

من لا يشكر الناس لا يشكر الله... وفي هذا المقام لا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر والتقدير للأستاذ الفاضل الدكتور نبيل مناني.. الذي أفادني بتوجيهاته القيمة خلال مرحلة إعداد الدراسة...، كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من ساهم في تكويني طيلة هذا المسار من أساتذة و مؤطرين كما أشكر زملائي في العمل على بدل المجهود لمساعدتي من أجل إتمام التكوين الجامعي.كما أتقدم بالشكر الوالدين العزيزين على دعمهما لي .

**ملخص الدراسة:**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لذى الراشد المصاب بالعقم من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، باستخدام منهج دراسة الحالة الذي يعتمد بدوره زيادة على تطبيق الاختبار، الاعتماد على المقابلة النصف موجهة و كذا الملاحظة العلمية، تم إختيار الموضوع انطلاقا من مكان العمل المتمثل في المؤسسة الاستشفائية من خلال ملاحظة بعض الأشخاص ممن يعانون من الاصابة بالعقم لمدة سنوات.

حاولت في هذه الدراسة اختبار الفرضيتين الفرعيتين القائلتين:

1) للراشد المصاب بالعقم كفاءة ذاتية عالية.
2) للراشد المصاب بالعقم قيمة ذاتية مرتفعة.

و كذا الفرضية الأساسية القائلة: للراشد المصاب بالعقم تقدير ذات مرتفع.

تكمن أهمية و أهداف الدراسة في ما يلي:

**1- أهمية الدراسة:**

- يعتبر هذا الموضوع من المواضيع الهامة و الهامة جداً و التي لقت اهتماماً بالغاً من العديد من الباحثين من الناحية النفسية و الاجتماعية.
- يمكن لهذه الدراسة أن تفيد المصابين أنفسهم في تحديد مستوى تقدير الذات عندهم من الناحية المستقبلية.
- تقدم هذه الدراسة صورة علمية للقائمين على معالجة المصابين لابتكار برامج وخطط تساعد في عملية تطوير مستوى الذات لديهم الى الأحسن.
- يمكن أن تفيذ كذلك في العديد من الجهات أهمها:

* المهتمون بهذا المجال من طلبة البحث العلمي و الدراسات العليا.

* العاملون في مجال الصحة الانجابية.

* العاملون في المجال النفسي و الارشادي.

**2- <u>أهداف الدراسة:</u>**

يمكن تلخيص أهداف الدراسة بالتالي:

- ♦ معرفة مستوى تقدير الذات عند الراشد المصاب بالعقم.
- ♦ معرفة مدى العلاقة بين نوع العقم، علاجه ومستوى تقدير الذات عند الراشد المصاب به .
- ♦ تحديد مستويات تقدير الذات عند الرجال المصابين بالعقم.

كما تناولنت هذه الدراسة جوانب عديدة منها:

- الجانب الخاص بالمدخل الى الدراسة.( يضم كل من المقدمة، الاشكالية و فرضيات الدراسة وكذا المصطلحات و المفاهيم).
- الجانب النظري( يضم تقدير الذات، العقم عند الرجال)
- الجانب التطبيقي( الجانب المنهجي، دراسة الحالة و نتائج الدراسة).

أهم النتائج المتحصل عليها :

- ☜ نفي الفرضية الرئيسية مما يثبت عكسها أي الفرضية القائلة " للراشد المصاب بالعقم تقدير ذات منخفض".
- ☜ و كذا التوصل إلى عكس الفرضيات الفرعية معنى ذلك أن:
  - للراشد المصاب بالعقم كفاءة ذاتية منخفضة.
  - للراشد المصاب بالعقم قيمة ذاتية متدنية.

# فهرس المحتويات


| المحـــــــــــتويــات | رقم الصفة |
|---|---|
| الإهداء ---------- | أ |
| شكر وتقدير ---------- | ب |
| ملخص الدراسة ---------- | ج _ د |
| فهرس المحتويات ---------- | ه |
| **موضوع الدراسة** | |
| المقدمة ---------- | - |
| الاشكالية ---------- | 11 – 13 |
| فرضيات الدراسة ---------- | 14 |
| أهمية الدراسة ---------- | 15 |
| أهداف الدراسة ---------- | 15 |
| المصطلحات و المفاهيم ---------- | 16 – 17 |
| **الجانب النظـــــري** | |
| **الفصل الأول:** تقدير الذات | |
| 1- مفهوم تقدير الذات و تعريفاتها. ---------- | 18 |
| 1.1 الذات. ---------- | 18-21 |
| 1.2 مفهوم الذات. ---------- | 21-24 |
| 1.2.1 مكونات الذات. ---------- | 24 |
| 1.2.2 خصائصها. ---------- | 25-29 |
| 1.2.3 مظاهرها ---------- | 29 |
| 1.2.4 أبعادها. ---------- | |

| | |
|---|---|
| 1.3 تقدير الذات---------- | 31-30 |
| 1.3.1 تعريف تقدير الذات---------- | 31 |
| 1.3.2 خصائصها---------- | 33-31 |
| 1.3.3 أبعادها---------- | 34-33 |
| 1.3.4 العوامل المؤثرة في تقدير الذات.---------- | 35-34 |
| 1.3.5 مستوياتها.---------- | 38-35 |
| 1.3.6 النظريات المفسرة لها.---------- | 39 |
| 1.3.7 الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات.---------- | 44-39 |
| **الفصل الثاني:** العقـــــم | 44 |
| 1- تعريف العقم.---------- | |
| 1.1 التعريف اللغوي---------- | 45 |
| 1.2 التعريف الاصطلاحي---------- | 45 |
| 2- أسباب العقم عند الرجال---------- | 46-45 |
| 3- أهم الفحوصات التي تجرى---------- | 48-47 |
| | 50-48 |
| **الجانب التطبيـــقي** | |
| **الفصل الأول:** الإجراءات المنهجية | |
| i. **دراسة الحالة**.---------- | 51 |
| 1. خصائص منهج دراسة الحالة.---------- | 52-51 |
| 2. أهداف المنهج---------- | 53 |
| 3. مزايا دراسة الحالة---------- | 55-53 |
| 4. عيوبها---------- | 56-55 |
| ii. **المقابلة العيادية** ---------- | 56 |

| | |
|---|---|
| 1. تعريفها | 58–56 |
| 2. مراحلها. | 59–58 |
| 3. مزايا المقابلة و عيوبها | 61–60 |
| iii. **الملاحظة** | |
| **1.** تعريفها | 61 |
| 2.شروط الملاحظة العلمية | 62 |
| 3.مزايا الملاحظة و عيوبها | 64–63 |
| iv. **أداة البحث** | |
| 1. التعريف بالاختبار | 65–64 |
| 2. تعليمة تطبيق الاختبار | 65 |
| **3.** طريقة التصحيح | 66–65 |
| **الفصل الثاني:** تقديم الحالات و مناقشة النتائج | |
| 1. الحالة الأولى | 83–67 |
| 2. الحالة الثانية | 99–84 |
| 3. الحالة الثالثة | 116–100 |
| **4.** التحليل العام للنتائج على ضوء الفرضيات | 121–117 |
| الخاتمة | 122 |
| التوصيات المقترحة | 122 |
| قائمة المراجع | |
| الملاحق | |

مقدمـــــــــة:

لقد انتشر مفهوم تقدير الذات في أواخر الستينيات وأوائل السبعينيات، إذ تناولوه الباحثون بالدراسة وربطوا بينه وبين السمات النفسية الأخرى، بل تعدى الأمر إلى أن وضع بعض العلماء بعضاً من الحقائق والفروض التي ترقى إلى مستوى النظرية.

تقدير الذات مفهوم متعدد الأبعاد موجود بدرجات متفاوتة لدى الأفراد وهو عنصر مهم يندرج ضمن مفهوم الذات ويعكس مدى إحساس الفرد بقيمتهِ و كفاءتهِ، فعندما يكون للأفراد اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم مرتفعاً، وعندما يكون لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم منخفضاً، وبعبارة أخرى فإن تقدير الذات هو التقييم العام لحالة الفرد كما يدركها بنفسهِ.

عرفه ناثانيال براندين بأنه: " اتجاه المرء نحو الشعور بأن ذاته مؤهلة و قادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة و الايمان بأنها جديرة بالسعادة".

إن الشخصية الإنسانية ظاهرة تكوينية وعملية تنموية مستمرة في غاية التعقيد تتضمن التفاعل بين الفرد وبيئته المادية والنفسية والاجتماعية، وهي الإطار الخاص بالفرد، الذي تنتظم فيه طبيعته الجسمية والعقلية والنفسية وخلاصة خبرته التي مر بها وما اكتسبه من أفكار ومعتقدات بصورة مقصودة أوغير مقصودة، والتي تتفاعل فيما بينها في مواجهة المثيرات البيئية المختلفة، مؤدية إلى استجابات خاصة تدل على الكيفية الفريدة التي مر بها هذا التفاعل في موقف معين، ويعني ذلك أن الشخصية ترتكز على

عاملين لهما نفس الدرجة من الأهمية، وهما:عامل الوراثة ، وعامل الخبرة، التي تكتسب من البيئة، وأن النمو الطبيعي للشخصية لا يتم إلا بالتفاعل بين هذين العاملين ويعتبر " **أدلر**" (*Adler*) بأن "الذات تنظيم يحدد للفرد شخصيته وفرديته التي تظهر معها طبيعة جذابة التي تحدد له أسلوبه المتميز في الحياة". ولما كانت الذات هي مركز الشخصية التي تتجمع حولها كل النظم الأخرى، وهي التي تمد الشخصية بالتوازن والثبات، فإن تحقيق الذات هو الغاية التي ينشدها الإنسان. كما ينشد الفرد عند بلوغ الرشد الى بناء عائلة تتكون من أبناء و بنين و الذين هم زينة الحياة الدنيا التي يحلم بها كل فرد سواء أكان ذكراً أم أنثى من أجل إعطاء قيمة لذاته و احتراما لها و إنجاز الكثير و الكثير من أجل الحياة السعيدة.يقول "**فيليب جي.ذيمباردو**" :" إذا كان المرء لا يحيا إلا حياة واحدة فليحيها بتقدير عالٍ لذاته! ".

إن العقم من بين الأمور التي تعيق الرجال من عملية الانجاب و التمتع بنعمة الأولاد وهذا الأمر من المشاكل التي قد تغير في شخصية الفرد و خاصة في طريق تقديره لذاته من خلال العديد من الجوانب العلائقية و النفسية والأدائية، و هذا ما سوف نخوض في دراسته من أجل الوصول إلى نتائج تتماشى و الحالات المدروسة، إنطلقنا في بحثنا هذا من سؤال الاشكالية الذي يقول: ما مستوى تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم؟ كما تطرقنا في هذه الدراسة بعد اشكالية الدراسة الى الفرضيات المقترحة منها فرضية أساسية و فرضيتين جزئيتين، كما تم ذكر أهمية و أهداف الدراسة و كذا المفاهيم الاجرائية لمصطلحات الدراسة. أما في الجانب النظري الذي ضم فصلين أساسيين هما :

- الفصل الأول : الخاص بتقدير الذات.

- الفصل الثاني: الخاص بالعقم.

أما الجانب التطبيقي الذي ضم هو اللآخر فصلين هما كالتالي:

- الفصل الأول: إجراءات الدراسة الميدانية( خاص بالجانب المنهجي).

- الفصل الثاني: تقديم الحالات و مناقشة النتائج.

في الأخير كانت خاتمة البحث او الدراسة التي تعتبر خلاصة لها مع اقتراح بعض التوصيات، نهاية بقائمة المراجع و كذا الملاحق.

## الاشـــــــــكالـــــــــية:

تعتبر الصحة النفسية و الحياة الاجتماعية للفرد من الأمور البالغة الأهمية التي من خلالها يستطيع الفرد ممارسة حياته بشكل طبيعي في جميع الحالات، لأن الفرد قد يبتلى من الله سبحانه و تعالى بالعديد من الابتلاءات من بينها العقم عند الرجال. الذي يعتبر من المشاكل العويصة الأكثر انتشارًا في العالم كما تشير الدراسات الحديثة للمنظمة العالمية للصحة أن 10% من الأزواج يعانون من مشكلة العقم و أن 50% سببها الرجل.

إن الانجاب من الغرائز الأساسية في حياة البشر سواء أكان رجل أو امرأة، غير أن العقم عند الرجال لاينا له إلا القليل من الاهتمام غالبا في المناقشات التي تتمحور حول السياسات العامة لما يكتنف هذا الموضوع من حساسيات ثقافية و شخصية، لا سيما في مجتمعنا و على النقيض من الأمراض و الاعاقات الأخرى، تتوارى مشاكل عند الرجال وراء حواجز الحرج و السرية والعار و نرى رغم ذلك يمكن معالجة الكثير من هذه المشاكل و الأسباب من خلال الدليل الموثوق والحوار المفتوح.

و لعلى زيادة القدرة على إجراء البحوث الميدانية تلقي الضوء على الجوانب الاجتماعية والنفسية والطبية للصحة الانجابية التي يعانيها الرجال، كما تمنح الباحثين فرصا أعظم للتنقيب على معلومات دقيقة و شاملة عن أولئك الذين يعانون من مشاكل العقم بالخصوص النفسية منها والمتعلقة بالشخصية وبالتحديد تقدير الذات الذي أصبح أكثر جوانب الشخصية انتشارًا بين الكتاب والباحثين في علم النفس، لأن بها يرى ذاته

موضوع مُقَيم من الآخرين، كما أنها تقييم شامل للذات سواء أكانت بطريقة ايجابية أو بطريقة سلبية.

إن مستوى تقدير الذات يخضع للعديد من التأثيرات الداخلية والخارجية التي يتعرض لها الفرد في مسار حياته. إن العقم من بين التأثيرات التي يتعرض لها بعض الرجال في حياتهم الزوجية التي تدوم أكثر من سنة بدون إنجاب و بعد التشخيص الطبي الذي يثبت ذلك، علما أن إصابة الرجل بالعقم وعدم قدرته على الانجاب يحرمه حنان الأبوة و نعمة الأولاد و تربيتهم و انقطاع النسل علمًا أن الأولاد زينة الحياة الزوجية وغايتها خاصة و الدنيا عامة كما جاء ذلك في القرآن الكريم في قوله تعالى ﴿ **الْمَالُ و الْبَنُونَ زِيْنَةُ الْحَيَاةِ الدنْيَا** ﴾ (الكهف 46)

إن الاصابة بالعقم عند الرجال قد يكون السبب في العديد من التغيرات النفسية و الانفعالية منها و العلائقية التي يترتب عنها مدى تقدير الشخص لذاته التي يمكن أن تكون على واحدة من عدة مستويات ممكنة فتقدير الذات كما يرى "شولر" « لقد لاحظت أن التفكير الذي لا يرى صاحبه في ظله شيئًا مستحيلاً، لا يمكن أن يتواجد في المرء ما لم يكن تقدير ذاته بدرجة عالية و يؤمن بما يمكن أن يكونه». (Rangit.S&Robert.W:2005.p15).

و يرى "ناثنيال براندين" تقدير الذات بأنها: « اتجاه المرء نحو الشعور بأن ذاته مؤهلة و قادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة و الايمان بأنها جديرة بالسعادة ». كما يرى "جيمس باتل" بأنها: « الرؤية التي يحملها المرء عن قيمة ذاته».

لذى يمكننا إعطاء صورة شاملة لتقدير الذات بأنها تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقة ايجابية واما بطريقة سلبية. وهذا يشير الى مدى ايمان المرء بنفسه و بأهليتها و قدرتها و استحقاقها للحياة. و ببساطة تقدير الذات هو بالأساس شعور المرء بكفاءة ذاته و بقيمتها.

و كما نعلم أن تقدير الذات سمة متغيرة تخضع للتأثيرات الداخلية و الخارجية للفرد و يتباين تبعا للمواقف والوقت، كما صنفه الباحثون الى مجال الشخصية الى عدة مستويات.و من هذا المنطلق يمكننا بداية بحثنا بالتساؤل الآتي: ما مستوى تقدير الذات عند الراشد المصاب بالعقم؟

## فرضيـــــــات الـــــــــــدراسة:

**الفرضية الأساسية:**

- للراشد المصاب بالعقم تقدير ذات مرتفع.

**الفرضيات الفرعية:**

- للراشد المصاب بالعقم كفاءة ذاتية عالية.
- للراشد المصاب بالعقم قيمة ذاتيه مرتفعة.

# أهمية الدراسة و أهدافها

## 1- أهمية الدراسة:

- يعتبر هذا الموضوع من المواضيع الهامة و الهامة جداً و التي لقت اهتماماً بالغاً من العديد من الباحثين من الناحية النفسية و الاجتماعية.
- يمكن لهذه الدراسة أن تفيد المصابين أنفسهم في تحديد مستوى تقدير الذات عندهم من الناحية المستقبلية.
- تقدم هذه الدراسة صورة علمية للقائمين على معالجة المصابين لابتكار برامج وخطط تساعد في عملية تطوير مستوى الذات لديهم الى الأحسن.
- يمكن أن تفيذ كذلك في العديد من الجهات أهمها:

* المهتمون بهذا المجال من طلبة البحث العلمي و الدراسات العليا.
* العاملون في مجال الصحة الانجابية.
* العاملون في المجال النفسي و الارشادي.

## 2- أهداف الدراسة:

يمكن تلخيص أهداف الدراسة بالتالي:

- معرفة مستوى تقدير الذات عند الراشد المصاب بالعقم.
- معرفة مدى العلاقة بين نوع العقم ،علاجه ومستوى تقدير الذات عند الراشد المصاب به .
- تحديد مستويات تقدير الذات عند الرجال المصابين بالعقم.

## المصطلحات و المفاهـــيم الاجرائـــية

**1-تقدير الذات:**

**يعرف على أنه:** " التقييم الذي يعبر على الاحترام الذي يكنه الفرد لذاته و الذي يحافظ عليه بشكل معتاد لأنه يعبر عن اتجاه مقبول أو غير مقبول نحو الذات".

(*Rosenberg:1965,p5*)

**إجرائياً:**

هو التقدير الذي يضع الراشد المصاب بالعقم لنفسه من خلال إجاباته على العبارات الموجودة بمقياس تقدير الذات، و حصوله على نتيجة تحدد مستوى تقديره لذاته سواء أكان اجابياً أو سلبياً.

**2-الراشـــــد:**

**الراشد لغة:** اسم علم مذكر عربي، على صيغة اسم الفاعل .

معناه: المهتدي، الهادي، المستقيم، العاقل. من الرُّشد وهو الاستقامة على طريق الحق.(معجم المعاني الجامع، معجم عربي عربي).

**تعريف الراشد إجرائيا:** هو الشخص الناضج عقلياً الذي له القدرة على اتخاذ التصرف الصحيح في موقف معين، بعد تدبر معطياته و عواقبه، و يتمتع بجميع حقوقه المدنية.

**التعريف الاصطلاحي:** الراشد هو الشخص الذي اكتمل نموه و تكون هذه المرحلة بالنسبة للرجل بين نهاية المراهقة و حتى بداية مرحلة الشيخوخة.

## 3- العقـــــــم:

« هو عدم القدرة مطلقاً على الإنجاب». (خالد جبر:2014، ص5)

**التعريف الاجرائي:**

«هو حالة عدم وقوع الحمل في إطار الزواج لمدة تتجاوز السنة و مشخص طبياً لعلة خلقية تصيب الرجل ».

# الجانب النظري

# الفصل الأول

# تقدير الذات

## 1-مفهوم تقدير الذات *(Self-Esteem)* و تعريفاتها:

تعتبر الذات جوهر الشخصية و لقد اهتم العلماء بها و بمفهومها و تزايدت اهتماماتهم و لم تقتصر على النشاط البحثي فقط، بل امتدت الى تشخيص المؤتمرات و الاسهام في تطويره و الكشف عن أبعاده النظرية، لدى فسنحاول في هذا الفصل التطرق الى هذا المفهوم، ولكي نتوصل الى مفهوم جيد لتقدير الذات يجب أولاً إلقاء الضوء بصورة مختصرة عن الذات كمفهوم و الذات كمصطلح.

### 1-1 الذات: *The self*

لقد احتلت الذات مكانة بارزة في نظريات الشخصية و تعددت الآراء و اختلفت التيارات التي تناولت فكرة الذات.و قد اهتم علماء النفس بالبحث في مدلولها و ماهيتها و كانت لهم في تحديد مفهومها ومدلولها أبحاث متعددة أدت الى وجود مدارس متعددة حاولت كل منها أن تصبغ هذا المفهوم في إطار الفلسفة التي تتبناها و نوع البحوث التي أجرتها. (قطب:1988، ص205)

و قد ركز أصحاب تلك المدارس على أهمية الذات في تكوين شخصية الفرد و نموها نمواً سوياً، فقد رأى "فرويد" أن بناء الشخصية بناءاً سليماً لا يتحقق إلا إذا حدث نوع من التوازن بين رغبات ال "هو" *(ID)* (ذلك الجزء من النفس الذي يحوي كل ما هو موروث أو غريزي و يحوي أيضا العمليات العقلية المكبوتة)، و مطالب "الأنا" *(Ego)* ( هي السلطة الإرادية للشخصية الكلية و يظل خاضعاً لرغبات ال "هو")، و نمو"الأنا

الأعلى" *(Super Ego)* يوجد داخل الفرد حيث أنه الممثل الداخلي للقيم التقليدية للمجتمع) و على الفرد ان يشبع قدراً كافياً من رغباته دون أن يشعر بالإحباط طوال الوقت، و عليه أن يفعل ذلك دون أن يصاب بالضرر و بطريقة تسمح له بالشعور بأنه شخص مهذب و مقبول، وقد لا يكون هذا بالأمر السهل.و بمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن ينمو لديه قدر مقبول من مفهوم الذات *Self Concept*، أي صورة عن نفسه يحبها و يرضاها. وعندئذ يتكون لديه تقدير موجب لذاته *Self- Esteem* بدرجة مرتفعه (رمضان:2000م،ص206 ).

و قد أوضح رمضان أنه قد اتضح لكثير من علماء النفس أن مفهوم الذات تكوين فرضي معقد يتميز بأكثر من بعد حتى أن هذه المدارس أقرت أن هناك أكثر من ذات و أن لكل منها نشأتها و تطورها، و أن الوسط الذي يعيش فيه الإنسان مسئول عن نمو هذه الذات المتعددة الأبعاد، أو المتعددة الخصائص و الصفات.

و يختلف تقدير الفرد لذاته في المواقف المختلفة تبعا لتغير مفهومه عن ذاته من خلال علاقاته الشخصية بالآخرين. و الفرد يميل الى مقارنة نفسه بمن حوله إذا احتاج تقديراً لذاته. فقد يقدر ذاته بدرجة عالية إذا كانت هذه العلاقة إيجابية، و يقدر ذاته بشكل سالب إذا كان تقدير الآخرين له سالباً في هذا الموقف. (رمضان:2000م،ص 206).

تحدث "سوليفان" *Sullivan1953* عن التشخيص *personifications* و هو عبارة عن: الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه أو عن شخص آخر، و هو مجموعة معقدة من

المشاعر و الاتجاهات و المفاهيم التي تنمو من خلالها الخبرات و العلاقات المتبادلة في الطفولة 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 فينتج عن المواقف المثيرة للقلق. (رمضان:2000م،ص 209).

و تعتبر كتابات "كارل روجرز" *Rogers 1951* عن الذات أكثر ما قدم في هذا المجال تنظيماً و اكتمالاً. كما أنه أول من وضع إطاراً متكاملاً لنظرية الذات من الناحية النظرية و التطبيقية، ويتضح ذلك في أسلوبه المعروف بالعلاج المتمركز حول العميل و تعتبر الذات مفهوماً محورياً 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 ). و قد ذكر "رمضان خصائص الذات طبقا لآراء "كارل روجرز " في أن خصائص الذات هي: (رمضان:2000، ص 210).

- ⇐ تنمو الذات من التفاعل بين الكائن الحي و بين البيئة التي يعيش فيها و خاصة المحيطة به.
- ⇐ يمكن للذات أن تستوعب و تتمثل قيم الآخرين و تدركها بطريقة مشوقة.
- ⇐ أن الكائن الحي يكافح و يسلك سلوكاً يساير الذات.
- ⇐ أن الذات قابلة للتعديل نتيجة للنضج و التعلم.

⇐ في العلاج الناجح تظهر تغيرات على الذات و تصبح أكثر واقعية، و يحقق الكائن ذاته،أي أن "روجرز" يرى أن أقصى درجات النمو في الشخصية تتمثل في حالة توافق تام بين المجال الظاهري (عالم الخبرة) و بين الذات، و في حالة التحقق فإنها تحرر الفرد من التوتر الداخلي و من القلق، و تمكنه من استقرار نفسي.

الذات هي المنظم و فاعل و ممثل في نفس الوقت، فهي ذات نشاط، ولكنها أنها جهاز، ولكنها ليست كأي جهاز. والأساس أنها كيان يقوم بأنشطة جوهرية ليست لسواه،وهي للإنسان كالدماغ للجسم (نلاحظ أننا نستخدم كلمة "الدماغ"، وهو "المخ"، تعبيراً عن الجهاز العصبي للإنسان ككل، و هو الذي يتكون على الدقة من الدماغ ومن الحبل الشوكي، وهو يقوم بوظيفتي التنسيق و التكامل بين سائر أنشطة الجسم).

(عزت قرني:2001، ص 27)

و مما سبق يمكننا أن نستخلص بأن الذات معناها نشاط موحد مركب للإحساس والتذكر والتصور والشعور والتفكير، كما أنها وتعتبر نواة الشخصية.

## 2-1 مفهوم الذات:Self-Concept

استخدم مصطلح مفهوم الذات من فترة مبكرة لذى الكثير من الباحثين و المنظرين أمثال:البورت،و جيمس، و كوميس، للإشارة إلى خبرة الفرد بذاته وباعتباره تنظيماً إدراكياً من المعاني و المدركات التي يحصلها و يكتسبها الفرد

و التي تشمل هذه الخبرة الشخصية بالذات، و بهذا يختلف المصطلح تماماً عن الكثير من المفاهيم السيكولوجية التي تتداخل أو تتشابه معه في الصياغة.

( سهير كامل:2000، ص116)

يعتبر "وليم جيمس" *William James 1908* من أوائل العلماء الذين اهتموا بعلم الذات و مازالت كتاباته تعتبر مصدراً أساسياً في الحديث عن نمو تقدير الذات.و قد اعتبر "جيمس" الذات ظاهرة شعورية تماماً و يرى: ( أنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الفرد أن يعتبره له). و قد قسم الهوية *Identity* أو ما يسميها بالأنا Me ( تختلف عن مفهوم الأنا لدى فرويد Ego ) الى ثلاثة أقسام وهي: (دويدار:1999، ص31).

- الأنا المادية *Material Me* و التي تشير الى جسم الإنسان و ممتلكاته وأسرته وكل الماديات التي يمكن أن يشعر الفرد بوحدة و انسجام معها.
- الأنا الاجتماعية *Social Me* و التي تشير الى الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال تصورات الآخرين له.
- الأنا الروحية *Spiritual Me* و هي حالة من الشعور و العواطف التي يدركها الفرد.

كما يعرف "لابين" و "جرين" 1981 مفهوم الذات بأنه تقييم 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 مواقف داخلية و خارجية لها علاقة مباشرة في حياته، و يشكل بعداً هاماً في شخصيته و التي لها أكبر الأثر في تصرفاته و سلوكه.

و بصورة عامة يمكن تعريف مفهوم الذات بأنه تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره وخلفيته و قدراته و اتجاهاته وشعوره و وسائله، بحيث يصبح مفهوم الذات موجها للسلوك عندما تبلغ هذه الأشياء ذروتها. (جودة بني جابر:2004، ص116).

و يعرف "موريفي" (1947) مفهوم الذات على أنها مدركات الفرد و مفاهيمه فيما يتعلق بوجوده الكلي أو كيانه. أي الفرد كما يدرك نفسه، و في رأيه أن الأنا عبارة عن جهاز من الأنشطة المعتادة التي تدعم الذات أو تحميها عن طريق استخدام ميكانيزمات معينة مثل التبرير و التقمص و التعويض. (قحطان أحمد الظاهر:2004، ص23).

- هو المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره مصدراً للتأثير و التأثر في البيئة المحيطة.(محمد عماد الدين اسماعيل:2004، ص23)
- فهم الذات يعني أن يعرف المرء نقاط القوة و نقاط الضعف لديه، وأن يفهم ذاته فهما اقرب الى الواقع، فلا يبالغ في تقدير خصائصه و صفاته،ولا يقلل من قيمتها. (علاء الدين الكفافي:بدون طبعة،ص20)

- و يدين مفهوم الذات كموضوع بالكثير لـــــ "ويليام جـــيمس" و يشـــير هذا المفهوم الى معرفة الفرد لذاته و تقييمه لها.(احمـــد محمـــد عبـــد الخالق:1991، ص463)

يعرفه "زهران" 1984:أنه تكوين معرفي منظم موحد ومن تعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التعميمات الخاصة بالذات، بلورة الفرد ويغتبر تعريفا نفسيا لذاتـــه، كمـــا يعرف بأنه المعتقدات و الاتجاهات التي يحملها الفرد عن ذاته.(زهران:1984،ص291)

وعلى ضوء هذه التعريفات يمكننا إعطاء تعريفاً شاملاً لمفهوم الذات، علـــى أنـــه مفهوم افتراضي شامل يتضمن جميع الأفكار و المشاعر عند الفـــرد التـــي تعبـــر عـــن خصائصه الجسمية و العقلية و الشخصية و تشكل معتقدات و قيم و خبرات و طموحات.

**1-2-1 مكونات الذات:**

تتكون الذات من العناصر التالية:

- الكفاءة العقلية.
- الثقة بالذات و الاعتماد على النفس.
- الكفاءة الجسمية من حيث القوة و الجمال، وبناء الجسم و الجاذبية.
- درجة النمو في الصفات الذكرية، الأنوثية.

- الخجل و الانسحابية.
- التكيف الاجتماعي (نايفة قطامي، محمد برهوم، 1989، ص90)

**1-2-2 خصائص الذات:**

توصلت الدراسات و البحوث التي أجريت حول هذا المفهوم الى سبع خصائص أو مظاهر هامة تصف مفهوم الذات و هي:

أ- **بناء تنظيمي Organized :**

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 أبسط و نظم التصنيف التي يتبناها الفرد هي الى حد ما انعكاس لثقافته الخاصة، كما أن هذه التصنيفات تمثل الطريقة التي يتم بها تنظيم الخبرات و إعطائها معنى، و إذن فالخاصية أو المظهر الأول لمفهوم الذات هو أنه بنية أو تنظيم. (فتحي مصطفى الزيات،2001، ص258)

ب- **متعدد الأوجه Multifaceted:**

بمعنى أن النظام التصنيفي_المستخدم تتعدد مجالاته مثل: التقبل الاجتماعي،الجاذبية الشخصية،القدرة أو الذكاء العام. (فتحي مصطفى الزيات،2001،نفس المرجع، ص258)

**ت- هيراركي أو هرمي *Hierarchical* :**

بمعنى أن هذه البنية المتعددة المظاهر أو الأوجه ربما تكون هيراركية أو هرمية على بعد العمومية، أي أن المفهوم العام للذات ينقسم الى شقين من المكونات:مفهوم الذات الأكاديمي و يندرج تحت مفهوم الذات الأكاديمي مفهوم الذات المتعلق بكل مادة من المواد المختلفة، أما مفهوم الذات غير الأكاديمي ربما ينقسم الى التقبل الاجتماعي أو تقبل الآخرين (الأسرة، الأقران، المدرسون) و الجاذبية الشخصية و هذه بذورها تنقسم الى عناصر أصغر وهذا على النحو الذي ينقسم إليه مفهوم الذات الأكاديمي. (فتحي مصطفى الزيات، نفس المرجع، ص259)

**ث- ثابت نسبياً *Stable* :**

و يضيف الباحث الحالي كلمة نسبياً بمعنى أنه في ضوء التنظيم الهرمي لمفهوم الذات يصبح التغير الذي يحدث عند المستويات المنخفضة من هذا التنظيم ضعيفاً أو منخفضا عندما يصل هذا التغير الى المستويات العليا الأعم مما يجعل مفهوم الذات مقاوم نسبياً لتغير، و لكي يحدث تغير في مفهوم الذات العام يتعين حدوث مواقف متعددة، و محددة، و متزامنة، و غير متسقة، فمثلا خبرات النجاح و الفشل ربما يؤثر على مفهوم الذات الأكاديمي لذى الفرد لكن

تأثيرها على المفهوم العام للذات يكون ضعيفاً. (فتحي مصطفى الزيات، نفس المرجع، ص259)

**ج- نامي أو متطور *Development*:**

بمعنى أن هذا المفهوم له خاصية نمائية،فمفاهيم الذات لذى صغار الأطفال كلية أو شاملة وغير متمايزة،و مع بداية بناءهم للمفاهيم و اكتسابهم لها،كما تتمثل في استخدامهم لكلمة أنا و مع عمليات النضج و التعلم يحدث 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 معناها و دلالاتها، و مع تزايد العمر الزمني و الخبرة يصبح مفهوم الذات أكثر تمايزاً، 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. (فتحي مصطفى الزيات، نفس المرجع، ص259)

**ح- تقويمي *Evaluative*:**

أي أن مفهوم الذات ذو طبيعة تقويمية و ليست وصفية، و هذه التقويمات تحدث في مواجهة المعايير المطلقة "كالمثالية" كما تحدث في مواجهة المعايير النسبية " كالواقعية " مثل استقبال تقويمات الاخرين. وبعد التقويم يمكن أن يتباين في الأهمية بالنسبة لمختلف الأفراد و المواقف، و هذا التباين الوزني ربما يعتمد

على خبرات الفرد الماضية، و ثقافته الخاصة و مركزه، و أدواره في مجتمع معين و التمييز بين وصف الذات و تقويم الذات غير واضح نظرياً أو مفاهيمياً وتطبيقياً و من ناحية المصطلحات فإن مفهوم الذات و تقدير الذات يحل كل منهما محل الأخر في التراث السيكولوجي. (فتحي مصطفى الزيات،نفس المرجع، ص259)

**خ- متمايز أو فارقي** *Differentiable* **:**

بمعنى أنه متمايز أو مستقل عن الأبنية الأخرى التي ترتبط نظريا بها،فمثلاً يمكن افتراض أن مفهوم الذات للقدرة العقلية يبدو أكثر ارتباطا بالتحصيل الأكاديمي من القدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية و هكذا. (فتحي مصطفى الزيات، نفس المرجع، ص260)

- أنها تنمو من تفاعل الكائن مع البيئة.
- قد تمتص قيم الآخرين و تدركها بطريقة مشوهة.
- تنزع الذات الى الاتساق
- يسلك الكائن أساليب تتسق مع الذات.
- الخبرات لا تتصور مع الذات و تدرك بوصفها تهديدات.

- قد تتغير الذات نتيجة للنضج و التعلم.(سهير كامل أحمد،2003،ص554)

**1-2-3 مظـــــاهر الذات:**

استطاع علماء النفس التمييز بين ثلاث مظاهر للذات يشير إليها "محمد جمال يحياوي" عن وليام جيمس في:

- ✓ **الذات المادية:** و التي تتضمن مختلف المظاهر الجسمية بما في ذلك الملابس، وكذا مختلف الممتلكات التي يتمتع بها الفرد.
- ✓ **الذات الاجتماعية:** و تشمل الصورة الاجتماعية التي يسعى الفرد الى الوصول إليها، و الأدوار التي يقوم بها تجاه الآخرين.
- ✓ **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 الابتكاري 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 هذه الذات مكملة لبعضها البعض، فهي تحتوي

علـــــــى تحقيـــــــق و تقبـــــــل و تقـــــــدير الـــــــذات.

(محمد جمال يحياوي:2003، ص547)

## 1-2-4 أبعـــــاد الـــــذات:

إن كيفية تفحص الفرد لذاته تتدخل فيها عوامل عديدة و هذه الأخيرة ترتبط خصوصاً بالفروق الفردية و الظروف الشخصية لكل فرد، و لكـــن هنـــاك ســـلم مشترك لتقييم الذات و تقديرها بالنسبة لمختلف الأفراد، و هـــذا الســـلم المتـــدرج يتضمن ثلاثة أبعاد بارزة لمفهوم الذات كما يتصورها كل فرد و هي :

**☜الذات الواقعية:**

و تتمثل في الصورة الحقيقية، و الوضعية العامة التي يوجد عليها الفـــرد و يتوصل إلى تقديرها و يقتنع بتطابقها مع الواقع الذاتي من خـــلال عمليـــات تحليلية و تقييمية لأوضاعه الذاتية فالذات الواقعيـــة تتمثـــل خصوصـــا فـــي الصورة المتضمنة لمعطيات الذات المطابقة للواقع بمعنى أن الفرد يكون فكرة عن ذاته من خبراته المتعددة بعد اقتناعه بها على أنها تتطابق مع الواقع الـــذي يعيش فيه. (محمد جمال يحياوي: نفس المرجع، ص555)

**☜الذات الممكنة :**

و تتمثل في الصورة التي يعتقد الفرد أنه من الممكن الوصول إليها، ببذل بعض الجهود أو تصحيح بعض المواقف و في هذه الحالة يعتبر الفرد أن صورة ذاته الواقعية الحالية لا تعبر عن جدارته و مختلف قدراته و إمكاناته،و يعتقد بالتالي أنه بإمكانه الارتقاء نحو الفضل.و يقصد بالذات الممكنة أن الفرد يسعى من أجل الوصول إلى الصورة التي يريد أن يكون عليها ليحقق ذاته و ذلك ببذل الجهد. (محمد جمال يحياوي: نفس المرجع،ص555)

**☜الذات المثالية:**

و تتمثل في الصورة المثلى التي يتمنى الفرد أن يكون عليها حتى و لو كان يعرف أنه لا يستطيع الوصول إليها عملياً. فهي تعبر في الواقع عن أحلامه و تصوراته المثالية. (محمد جمال يحياوي: نفس المرجع، ص555)

## 3-1 تقدير الذات:

### 1-3-1 تعريف تقدير الذات:

يعرف "كوبر سميث"*Cooper Smith* تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه و بنفسه و يعمل على الحفاظ عليه، و يتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد

الايجابية و السلبية نحو ذاته، و هو مجموعة الاتجاهات و المعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، و ذلك فيما يتعلق بتوقعات الفشل و النجاح و القبول و قوة الشخصية. (عايدة ديب عبد الله محمد:2010، ص76)

- **تعريف روزنبرج (1479) *Rosenberg*:**

- تقدير الذات الذي يقوم به الفرد و يحتفظ به عادة بالنسبة لذاته، و هو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض، و يوضح أن تقدير الذات العالي يدل على أن الفرد ذو كفاءة أو ذو قيمة و يحترم ذاته أما تقدير الذات المنخفض فيشير الى رفض الذات و عدم الاقتناع بها. (محمد السيد عبد الرحمان:1998، ص398)

- و يعرفه "أنه التقييم الذي يعبر عن الاحترام الذي تكنه الفرد لذاته و الذي يحافظ عليه بشكل معتاد لأنه يعبر عن اتجاه مقبول أو غير مقبول نحو الذات.(Rosenberg,1965,P5)

- تقدير الذات عبارة عن أحكام ذاتية عن الأهمية الذاتية معبراً عنها باتجاهات الفرد نحو نفسه، فهي الأحكام الواعية أو الشعورية المتعلقة بأهمية الفرد و تميزه. (رغدة الشريم:2009، ص213 )

- **تعريف ناثنيال براندين:** "اتجاه المرء نحو الشعور بأن ذاته مؤهلة و قادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة والإيمان بأنها جديرة بالسعادة ". (رانجيت سينج& روبرت ديبليو:2005، ص22)

- **تعريف باندورة:** "الشعور بالقيمة و الكفاءة الشخصية الذي يربط المرء بمفاهيمه و تصوراته عن ذاته". (رانجيت سينج& روبرت ديبليو، نفس المرجع، ص22)

من خلال هذه التعريفات العديدة يمكن تعريف تقدير الذات بصورة شاملة على أنه تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقة ايجابية و إما بطريقة سلبية.هذا يشير الى مدى ايمان المرء بنفسه و بأهليتها و قدرتها و استحقاقها للحياة . و ببساطة، تقدير الذات هو في الأساس شعور المرء بكفاءة ذاته و بقيمتها.

## 1-3-2 خصائص تقدير الذات:

- **تقدير الذات ظاهرة تقييمية:** إنه تقييم الفرد لذاته على صورة الذات التي يرسمها لنفسه. و يمكن أن يستدل على تقدير الذات بالطريقة التي يتصرف بها المرء.

- **تقدير الذات سمّة متغيرة:** تكون دائماً خاضعة للتأثيرات الداخلية و الخارجية.فتقدير الذات يتباين تبعاً للمواقف و الوقت، ايضا تقدير

الذات يمكن أن يتنوع يومياً تبعاً للتجارب و المشاعر الطيبة أو السيئة.

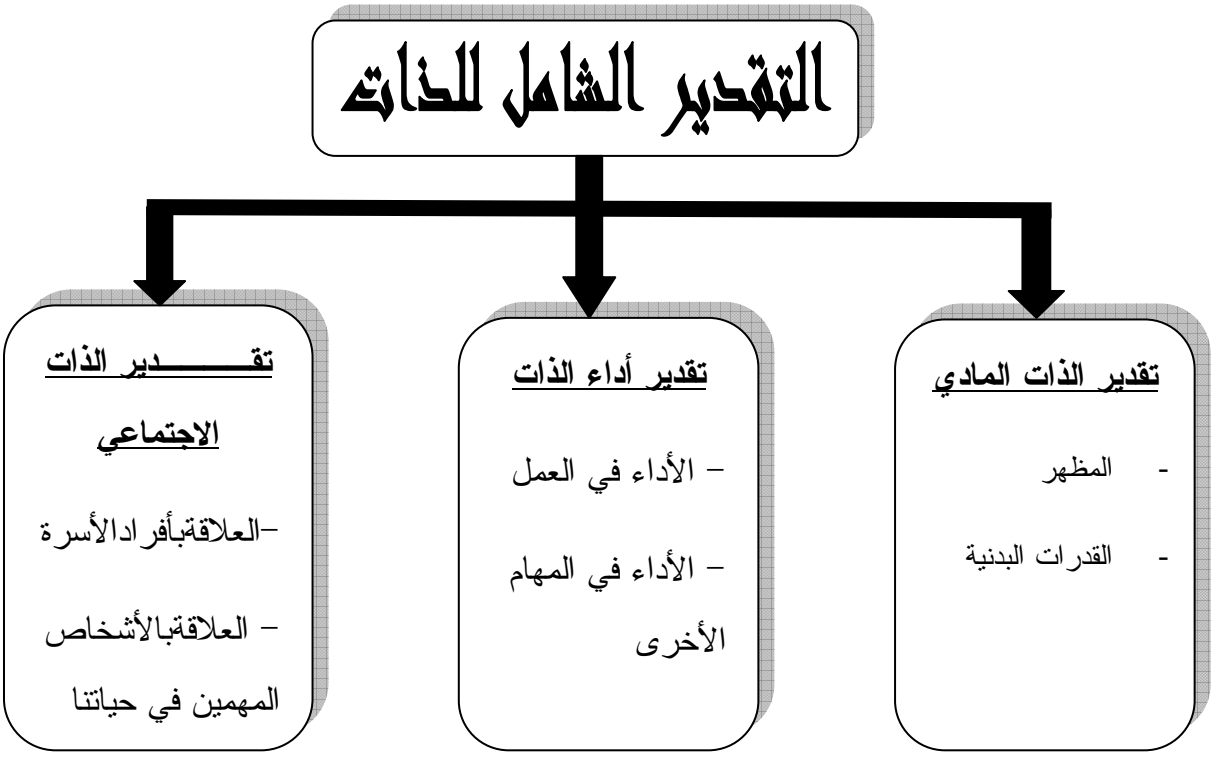
و يمكن اكتساب و تعزيز تقدير الذات بمرور الوقت.

(رانجيت سينج& روبرت ديبليو :نفس المرجع، ص24)

**1-3-3 أبعاد تقدير الذات:**

تقدير الذات يتسم بأن له أبعاداً متعددة، بمعنى أن الاحساس بقيمة الذات تتبع من الكفاءات المتنوعة التي يشعر بها الناس في أبعاد مختلفة. و هناك على الأقــل ثلاثة أبعاد متمايزة، و هي المظهر المادي (التقدير المادي للذات)، و أداء المهــام (تقدير أداء الذات) و العلاقات الشخصية(التقدير الاجتماعي للذات).

(رانجيت سينج& روبرت ديبليو: نفس المرجع، ص24)




**شكل رقم 1 أبعاد تقدير الذات**

## 1-3-4 العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

تتداخل عدة عوامل في تحديد موقف الفرد من نفسه،و تقييمه لذاته، فإن أي تأثير بالعوامل الاجتماعية و الجسمية و النفسية يؤدي الى حالة عدم توافق ،و لعل أهم هاته العوامل التي يمكن تصنيفها إلى ثلاثة فئات متداخلة هي:

1) **عوامل ذاتية:** و التي تشمل كل من:

- **صورة الجسم:** و تتمثل في التطور الفسيولوجي مثل الحجم سرعة الحركة،حركة التنافس العضلي، و يختلف هذا حسب نوع الجنس، و الصورة

المرغوب فيها، إذ يتبين أنه بالنسبة للرجال يعود رضا الذات إلى البناء الجسماني الكبير و إلى قوة

العضلات،بينما يختلف الأمر عند المرأة فكلما كان الجسم أصغر إلى حد ما من المعتاد فإن ذلك يؤدي إلى الرضا و الراحة.

(عبد الفتاح دويدار: 1996، ص 256 )

**القدرة العقلية:** حيث ينمو موقف الفرد من نفسه و تقييمه لذاته إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من أن يقيم خبراته،فالإنسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل، أما الإنسان غير السوي "فهو لا يستطيع أن يقيم خبراته".

(حامد عبد السلام زهران: ب ط، ص293)

- **مستوى الذكاء:** فالشخص الذكي تكون له درجة كبيرة من الوعي و البداهة و فالأمور،لذلك فهو ينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص قليل الذكاء بالإضافة إلى الأحداث العائلية حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد حول ذاته، "هذه النظرة التي يساهم فيها المجتمع بصفة إيجابية أو سلبية، حسب معاملة المحيطين به.

(حامد عبد السلام زهران:ب ط، نفس المرجع السابق ،ص293)

2) **العوامل الاجتماعية:** تتمثل العوامل الاجتماعية في:

- **المعايير الاجتماعية:** لها تأثير واضح في تقدير الذات و في صورة الجسم و القدرات العقلية وهذا ما توصل إليه "عادل عز الدين الأشول"(1999)" أن نمو هذا التقدير للذات و الرضا عنها يختلف عند الجنسين.

(عادل عزالدين الأشول:1998، ص 572)

و مع التقدم في السن و بمرور العمر "ينتقل التركيز من القدرة العقلية إلى القدر الطائفية مثل القدرة اللغوية الميكانيكية، و الفنية...الخ

(نعيمة الشماع:1977، ص 213)

إذاً الرضا عن الذات في هذه الحالة يعتمد على كيفية قياسيه للمظاهر التي يكتشفها و التوافق مع هذه الظاهرة .(حامد عبد السلام زهران:ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

**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 و إدراكه إدراكاً مادياً ، و باعتباره أنه تمكن من التكيف الذي يضمن له التوازن بين شخصيته و شخصية أي دور كان .(حامد عبد السلام زهران: ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

- **التفاعل الاجتماعي:** إن التفاعل الاجتماعي و العلاقات الاجتماعية الناجحة، تدعم الفكرة السليمة الجيدة من الذات و يظهر هذا من خلال النتائج التي توصل إليها "كومبس*COOMBS*" حيث وجد أن " الفكرة الموجبة عن الذات تعزز نجاح التفاعل الاجتماعي و يزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً". (حامد عبد السلام زهران:ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

- **الخصائص و المميزات الأسرية:** يختلف مدى تقدير الفرد لذاته و نظريته إليها باختلاف الجو الأسري الذي ينشأ فيه و نوعية العلاقة التي تسود، فالفرد الذي يلقى من أسرته الرعاية و الاهتمام يختلف عن الفرد المهمش و المحروم إذ تكون نظرية تميل إلى السلب و الشعور بالحرمان و النقص.

**3) العوامل الوضعية:** و تتمثل خصوصاً في الظروف التي يكون عليها الفرد أثناء قيامه بتقدير ذاته،فقد تتضمن هذه الظروف مثلاً تنبيهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع نفسه و يتفحص تصوراته، و يقوم بتعديل اتجاهاته و تقديراته اتجاه نفسه و اتجاه الآخرين، فقد يكون الفرد مثلاً في حالة مرضية أو تحت ضغط معين (أزمات اقتصادية مثلا) فهذا يؤثر على نفسيته و توجه تقديراته بالنسبة للآخرين أما تأثير هذه الحالات على تقدير الفرد فتحدد بمدى تأثير الفرد بمظاهرها و مدى تكيفه معها. (محمد جمال يحياوي:2003، ص553)

### 1-3-5 مستويات تقدير الذات:

من خلال عرضنا لمختلف تعاريف تقدير الذات، يتضح لنا أن لهذا البعد الهام من أبعاد مفهوم الذات ثلاثة مستويات، يتميز كل مستوى بخصائص تؤثر بدرجات متفاوتة على شخصية الفرد و سلوكه، و بالتالي على حياته التفاعلية في المجتمع.

وجد كوبر "سميث" (1967) أن هناك مستويات ثلاثة لتقدير الذات، إذ يوضح أن الأشخاص ذوى تقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاصاً هامين يستحقون الاحترام والتقدير، فضلاً عن أن لديهم فكرة محدودة وكافية لما يظنون صوابا ، كما أنهم يملكون فهماً طيباً لنوع الشخص الذي يكونه بينما ذوو التقدير السلبي للذات يرون أنفسهم غير مهمين وغير محبوبين ولا يستطيعون فعل أشياء يودون فعلها ويعتبرون أن ما يكون لدى الآخرين أفضل مما لديهم، ويقع الفرد ذو التقدير المتوسط للذات بين هذين النوعين. (حامدزهران:1977، ص359)

### 1-3-6 النظريات المفسرة لتقدير الذات:

هناك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات و من أهمها:

أ) **نظرية روزنبرج (1979)**Rosenberg :

إن هذه النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساساً لتفسير و توضيح تقدير الذات، حيث ظهرت هذه النظرية من خلال دراسته للفرد ة ارتقاء

سلوك تقييمه لذاته،في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي و الاجتماعي،و الديانة و ظروف التنشئة الوالدية. (Robson:1988,pp,6-15) .

- و يرى بندر Bender1993 أن روزنبرج وضع ثلاثة تصنيفات للذات هي:

. **الذات الحالية أو الموجودة** : وهي 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 يستطيع أن يضع تقديراً لذاته و الاحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين. (Bender,et,al:1993,p73)

و يعتبر روزنبرج 1979 تقدير الذات اتجاه الفرد نحو نفسه لأنها تمثل موضوعاً يتعامل معها و يكون نحوها اتجاهاً، و هذا الاتجاه نحو الذات يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. (Rosenberg:1979,p73)

**ب) <u>نظرية كوبر سميث"Cooper Smith"</u>**

لقد استخلص كوبر سميث نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب،و لذا فعلينا ألا نتعلق داخل منهج واحد و مدخل معين لدراسته،بل علينا أن نستفيد منها جميعاً لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، و يؤكد أيضاً بشدة أهمية تجنب فرض الفروض غير الضرورية. (علاء الدين كفافي:1989، ص104)

فضلاً عن ذلك يرى سميث أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيداً لأنها تتضمن كلا من تقييم الذات و رد الفعل أو الاستجابات الدفاعية، و إذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمه نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدركبيرمن العاطفة فتقدير الذات عند سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، و يقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته الى قسمين:

_ التعبير الذاتي : و هو إدراك الفرد لذاته و وصفه لها.

_التعبير السلوكي:و يشير الى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته، التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية .

(عبد الرحمن سليمان:1999، ص 96 -97)

كذلك أشار سميث في كتاباته و دراساته إلى أن جذور تقدير الذات تمكن في عاملين رئيسيين هما:(ممدوح سلامة :1991،ص 697-703)

**الأول :** مدى الاهتمام و القبول و الاحترام الذي يلقاه الفرد من ذوي الأهمية في وحياته و هم يختلفون من مرحلة لأخرى من مراحل الحياة، فقد يكون الوالدان و رفاق المرحلة بين ذوي المكانة و التميز أو الأصدقاء.

**الثاني :** تاريخ الفرد في النجاح بما في ذلك الأسس الموضوعية لهذا النجاح أو الفشل.

**ج) نظرية ابشتاين "Epstion" :**

تعد من نظريات الذات التي سعى فيها "إبشتاين" الى توضيح ماهية مفهوم الذات بقوله:"إن كل شخص يضع هيئة أو صياغة للذات اعتماداً على قدرتها و صلاحيتها بشكل غير مقصود طبقاً لخبراته المختلفة، و يشكل الجزء الأكبر من هذه الصياغة احتراماً كاملاً للذات بمقدار الخبرات المرتبطة بالإنجاز". (Bender,et,al:1993,pp41-42)

و بزيادة تقدم الفرد، فإن نظريته تزداد تعقيداً،و مع ذلك يظل متمسكاً بمبادئها الأساسية ، بمعنى أن اعتقاد شخص ما في قيمته و أهميته قد لا يتغير كثيراً بشكل جذري و دائماً تتغير الاستنتاجات المستخلصة من هذه الاعتقادات، أو يعاد فحصها و التحقق منها مرة أخرى بتقدم العمر و زيادة خبرات الحياة، فاعتقاده بأنه إنسان ذو قيمة ليس بالضرورة أن يتخلص منه في جميع الحالات، و أنه من السهل أن يحبني الآخرون مثلاً، ويتطور هذا المفهوم التقويمي وفقا لملاحظات عن ذاته، أنه كموضوع مجرد وفقا لكيفية رؤية الآخرين له، و هو على هذا النحو أمر مكتسب يتوقف من قبل ذوي أهمية في حياته. (ممدوحة سلامة:1991،ص ص679-702)

**د) نظرية زيلر " *Zelar*1969 ":**

يشير كفافي 1989 الى أن نظرية "زيلر"في تقدير الذات نالت شهرة أقل من نظريتي "**روزنبرج** " و " **سميث** "، و حظيت بدرجة أقل منها، من حيث الذيوع و الانتشار، و لكنها في الوقت نفسه تعد أكثر تحديداً و أشد خصوصية ، أي أن زيلر

يعتبر تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات . و ينظر زيلر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، و يؤكد أن تقدير الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، و يصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته. و يلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات و العالم الواقعي، و على ذلك، فعندما تحدث تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك. (علاء الدين كفافي:1989، ص105)

و يرى عبد الرحمن سليمان 1999 أن تقدير الذات طبقاً لزيلر مفهوم يرتبط بين تكامل الشخصية من ناحية، و قدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، و لذلك فإن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات. (عبد الرحمن سليمان: 1999، ص91).

**هـ) <u>نظرية الذات عند روجرز</u> :**

أشار زهران 1977 أن نظرية روجرز قد جعلت من الذات جوهر الشخصية إذ تعكس عند روجرز مبادئ النظرية الحيوية، و بعض من الملامح لنظرية فرويد كما أنها تِكد المجال السيكولوجي و ترى أنه منبع السلوك. كما ارتكزت نظرية الذات عند روجرز على عمق خبرته في الارشاد و العلاج النفسي، و خاصة في الطريقة التي ابتدعها في العلاج النفسي، و هي العلاج المتمركز حول الذات، و من وجهة تلك النظرية فإن الذي يحدد السلوك ليس المجال الطبيعي الموضوعي و لكنه المجال

الظاهري "عالم الخبرة " الذي يدركه الفرد نفسه ، فالمجال الذي تحدث فيه الظاهرة هو الذي يحدد معناها، و أن هذا المعنى أو الادراك هو الذي يحدد سلوكنا إزاء الموقف. (إبراهيم أبو زيد: 1987، ص 68)

**1-3-7 الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات:**

إن مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات وأن مفهوم الذات تتضمن فهم موضوعي أو معرفي للذات ،بينما تقدير الذات فهم انفعالي يعكس الثقة بالنفس . (نبيل أحمد الفحل: 2004، ص51 )

# الفصل الثاني

# العقم

## 1- تعريـــف العقـــم:

- **لغـــتًا:**

العَقْمُ والعُقْمُ، بالفتح والضم: هَزْمةٌ تقعُ في الرَّحِم فلا تَقْبَلُ الولدَ. عَقِمَتِ الرَّحِمُ عَقْماً وعُقِمَتْ عُقْماً وعَقْماً وعَقَماً وعَقَمَها اللهُ يَعْقِمُها عَقْماً ورَحِمٌ عَقِيمٌ وعَقِيمةٌ مَعْقومةٌ والجمعُ عَقائمُ وعُقُمٌ، وما كانت عَقِيماً ولقد عُقِمَت، فهي مَعْقومةٌ، وعَقُمَت إذا لم تَحْمِلْ فهي عَقِيمٌ وعَقُرَتْ، بفتح العين وضَمِّ القاف. وحكى ابن الأعرابي: امرأَةٌ عقيمٌ، بغير هاءٍ، لا تَلِدُ من نِسْوةٍ عَقائم، و يقال الرَجُلُ عَقِيمٌ. (إبن منظور: 2004، ص236)

- **اصطلاحاً:**

" العقم هو عدم القدرة على الانجاب بعد سنة على الأقل من الحياة الجنسية الطبيعية دون استعمال أي من موانع الحمل لكلا الزوجين".

أ-**حسب قاموس لاروس الطبي :**

" يعرف العقم بأنه عدم قدرة الزوجين على إنجاب طفل و لايستطيع الحديث على العقم إلا بعد عامين من محاولات إخصاب منظمة مثمرة من أجل الظفر بطفل ".

*(Amdé Dmart,et Jack Bournef,1976,p503)*

ب- **حسب قاموس علم النفس:** "العقم بصورة عامة هو غياب الأولاد أو النسل بقلق الزوجين بعد مرور وقت على الحياة الزوجية ". (*Sillamy,N,1980,p263*)

و قد بينت الاحصاءات أن الحمل يحدث في حوالي 80 % من النساء بعد الزواج مع نهاية السنة الأولى، وأن نسبة وجود العقم في كثير من المجتمعات تتراوح بين

10-15% و قد ثبت إحصائياً أن الزوج سببا بمفرده في عدم حدوث الحمل بنسبة 25 - 30% .

**2-<u>أسباب العقم عند الرجل:</u>**

هناك أسباب عديدة تعمل على إعاقة الذكر من الانجاب مؤقتاً أو بصفة دائمة و ترجع هذه الأسباب نتيجة العوامل التالية:

أ. **<u>أسباب هرمونية:</u>** و تتعلق 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. **<u>أسباب داخلية في الخصية:</u>** مثل غياب الخلايا الأم المنتجة للحيوانات المنوية أو التي قد تحدث نتيجة مضاعفات_التهاب الغدة النكافية خصوصاً في مرحلة البلوغ و ما بعدها و تعرض الخصية للإشعاع أو الأدوية الضارة و تأثير وجود دوال بها، علاوة على إهمال علاج حالات الخصية المعلقة في وقت مبكر.

ج. **<u>أسباب إنسدادية:</u>** نتيجة إنسداد البربخ أو الحبل المنوي بسبب عوامل خلقية، أو التهابات بالجهاز البولي التناسلي، أو نتيجة لبعض التدخلات الجراحية التي تؤثر على مرور الحيوانات المنوية من الخصية، و حتى خروجها من فتحة مجرى البول الأمامية.

د. **<u>أسباب أخرى:</u>** هناك أسباب أخرى تسبب عقم الذكر و يمكن تعدادها كالتالي:

_ تأخر نزول الخصيتين_ في كيس الصفن عند الولادة و كلما تأخر الوقت كلما كان ذلك اشد تأثيراً على إحداث تلف بالخصيتين.

_ مشاكل الحبل المنوي مثل انسداد الحبل المنوي بسبب إصابة أو مرض مثل السيلان أو درن(سل)_الجهاز التناسلي أو غياب الحبل المنوي على الجهتين.

_ خلل في الهرمونات المسيطرة على عملية تصنيع الحيوان المنوي، هرمونات الغدة النكافية و هرمون الذكورة أو زيادة في هرمون البرولاكتين.

_ الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس مثل السيلان و الزهري.

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

_ دوالي الخصيتين تؤثر على عدد الحيوانات المنوية و حركتها.

_ بعض الأمراض المناعية مثل وجود أضداد للحيوانات المنوية .

_ أسباب أخرى مثل سرطان الخصية وإصابة الخصية إصابات مؤثرة و بعض الأمراض مثل أمراض الكلى المزمنة و الحمى الميكروبية.

(نجيب لويس: 2002، ص ص 35-41)

**3- أهم الفحوصات التي يجريها الطبيب المختص على الرجل:**

هناك مجموعة من الفحوصات تجرى على الرجل من طرف الطبيب المختص تشمل التحقق في جملة من المسائل منها مايلي :

**أ.** مناقشة القصة المرضية أو أي أدوية يتعاطاها المريض و قد يكون لها تأثير على انتاج الحيوانات المنوية.

**ب.** الفحص السريري الكامل علاوة على فحص الأعضاء الجنسية لبيان وجود دوالي مثلا أو أورام أو وجود الحبل المنوي على الناحيتين.

**ج.** أعراض نقص هرمون الذكورة .

**د.** إختبار و تحاليل السائل المنوي .

أول اختبار وأهم اختبار بالنسبة للرجل هو تحليل السائل المنوي و لا يتم اتخاذ قرار بأن هناك مشكلة إلا بعد تحليل السائل المنوي ثلاث مرات متعاقبة، بين المرة و الأخرى أسبوعين على الأقل و يجب أن لا تختلف عن بعضها في حدود 20% و طبقا لتعليمات منظمة الصحة العالمية هناك إختبارات أساسية تجرى على السائل المنوي لبيان الخصوبة و هي:

- ✓ المظهر (شكل السائل المنوي)
- ✓ الحجم: الطبيعي حوالي 3 مليلتر و المعدل من ( 2 إلى 6).
- ✓ السيولة و التجلط.
- ✓ اللزوجة.
- ✓ كيمياء العينة(قلوي أم حمضي و درجته)
- ✓ الحركة:الطبيعي (50%) من الحيونات المنوية ما زالت نشطة تتحرك بعد ساعتين.
- ✓ عدد كرات الدم البيضاء(خلايا الصديد).
- ✓ عدد الحيونات المنوية في المليلتر و العينة: الطبيعي ككل 20 مليون حيوان منوي في المليلتر الواحد أو أكثر.
- ✓ المورفولوجي: و هذا يعني شكل و حجم الحيوانات المنوية (على الأقل 60 % من الحيوانات المنوية في العينة تبدو طبيعية غير مشوهة أو ميتة).
- ✓ وجود أضداد

ه. **موجات فوق صوتية على كيس الصفن:** و نتيجة هذا الاختبار سوف توضح حالة الخصيتين و البربخ و الحبل المنوي و هل يوجد دوالي أم لا.

و. **موجات فوق صوتية من خلال الشرج:** و هذه الموجات عندما يكون هناك نقص شديد في الحيونات المنوية أو غيابها فهي مفيدة في تشخيص مشاكل الحبل المنوي

و البروستاتا و الحويصلات المنوية، وهل هناك إنسداد في الفتوحات المنوية ؟.. و في هذه الحالة يتم فتح الانسداد بالمنظار .

ز. **تحليل هرمونات:** أقل من 3% فمن أسباب العقم لدى الرجل بسبب خلل في الهرمونات، خصوصا وأن هذه الهرمونات لها تأثيرها المهم في إنتاج الحيوانات المنوية، ومن هذه الهرمونات *(TESTOSTERONE-PROLACTINE-LH-FSH)*

ح. **أشعة بالصبغة على الحبل المنوي:** أشعة الصبغة توضح هل هناك انسداد في الحبل المنوي من الداخل، و تستخدم 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 و حجم الخصية يبدو طبيعا و الهرمونات طبيعية، و توقع انسداد في الحبل المنوي أو غيابه في الجانبين، و يتم اخد العينة جراحياً أو بإبره خاصة.

ي. **اختراق الحيونات المنوية للمخاط :** أخد عينة من مخاط رحم الزوجة بعد الجماع و تحليلها، وعادة ما يوجد من( 10– 20) حيوان منوي، و هذا معناه أن اختراق الحيوانات المنوية للمخاط جيدة، أما إن وجد عدد قليل أو لا يوجد حيوانات منوية في عينة مخاط الزوجة بعد الجماع، فمعنى ذلك أن هناك مشكلة في هذا الخصوص.(خالد جبر: 2014، ص ص 6–9)

# الجانب التطبيقي

# الفصل الأول

# الإجراءات المنهجية

**تمهـــــيد:**

برز المنهج العيادي في بداياته كردة فعل على التجارب المخبرية التي افتتحها *Wontd* وفيبر وفشنر *Fichner* وغيرهم ممن يرون أن المنهج العيادي مهم في دراسات كثيرة تحاول أن تعالج وتقي من الاضطرابات من خلال جمع البيانات من وحدات الدراسة. المنهج الإكلينيكي الذي يعتمد على دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل او تقنيات .

## I. دراســـة الـــحالة:

" منهج دراسة الحالة هو المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات عملية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها.(عبد الباسط محمد حسن:1977،ص233– 234)

### 1) خصائص منهج دراسة الحالـــــة :

من مميزات دراسة الحالة أنه يركز على الوحدة الكلية لمعرفة خصائصها وسماتها وهي أسلوب تنظيم المعطيات الخاصة بوحدة مختارة مثل تاريخ الحياة للفرد الواحد أو لجماعة ما أو وحدة اجتماعية معينة.

ويمكن تلخيص خصائص دراسة منهج الحالة في يلي :

أ. ليس من الضروري أن تكون الحالة جماعة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا أو فردا.

ب. طالما أن دراسة الحالة ينصب على الوحدات الاجتماعية سواء كانت كبيرة أو صغيرة فإن الوحدة الصغيرة قد تكون جزء من دراسة إحدى الحالات، بينما تكون حالة قائمة بحد ذاتها في دراسة أخرى.

ج. يقوم منهج دراسة الحالة على أساس التعمق في دراسة الوحدات المختلفة وعدم الاكتفاء بالوصف الخارجي أو الظاهري .

د. يهدف المنهج إما إلى تحديد مختلف العوامل التي تؤثر في الوحدة أو الكشف عن العلاقات السببية بين أجزاء الظاهرة.(عبد الباسط محمد حسن،المرجع السابق،ص 234)

وهناك من لخص خصائص منهج دراسة الحالة بما يلي :

أ. أنها طريقة للحصول على معلومات شاملة عن الحالات المدروسة .

ب. أنها طريقة للتحليل الكيفي للظواهر والحالات .

ج. أنها طريقة تهتم بالموقف الكلي وبمختلف العوامل المؤثرة فيه والعمليات التي يشهدها .

د. أنها طريقة تتبعية أي أنها تعتمد اعتمادا كبيرا على عنصر الزمن ومن ثم فهي تهتم بالدراسة التاريخية .

ه. أنها منهج ديناميكي لا يقتصر فقط على دراسة الحالة الراهنة .

و. أنها منهج يسعى إلى تكامل المعرفة لأنه يعتمد على أكثر من أداة للحصـــول علـــى المعلومات. (عمار بوحوش و محمد محمود الذنبات:2001،ص 135)

**2) <u>أهداف دراسة الحـــــالة :</u>**

لمنهج دراسة الحالة جملة من الأهداف نوجزها فيما يلي :

- ❖ تفهم الموضوع وأثاره على عناصره المتأثرة به.
- ❖ معرفة موقف الأفراد من الموضوع .
- ❖ تبصير المبحوثين إلى ذاتهم ومستقبلهم .
- ❖ تحديد كل العوامل ، والعناصر المأثرة والمتـــأثرة بالموضـــوع والكشـــف عـــن الأسباب المتدخلة في الحالة وإيجاد الحلول لها.
- ❖ يهدف إلى معرفة الجوهر من خلال ملاحظة ومشاهدة السلوك.
- ❖ إشراك المبحوث في التعرف على حالته وتوليد الرغبة لديه بما يحفزه للبحث عن حلول.
- ❖ يهدف إلى الإصلاح وليس للمساعدة. (عقيل حسين عقيل:1999، ص ص 140-141)

**3) <u>مزايا دراسة الحالة :</u>**

أهم ما يميز هذا المنهج أنه يمكن الباحث من النفاذ إلى أعماق الظواهر أو المواقف التي يقوم بدراستها، بدلا من الاكتفاء بالجوانب السطحية فدراسة الحالة هي أحد أساليب

البحث الوصفي، وهي مدخل ينظر إلى أية وحدة اجتماعية تكاملية شاملة، كما تعتبر مصدرا للفرضيات كما أنها تساعد الباحث في الحصول على المعلومات التي يمكن الاستفادة منها في تخطيط الدراسات الرئيسية في العلوم الاجتماعية. (عقيل حسين عقيل: المرجع السابق، ص ص 140-141)

إن هدف الطريقة هو الكشف عن كيفية تطور أساليب السلوك والاتجاهات عبر فترة معينة من الزمن أي أنها تساعدنا على المحافظة على تكامل الوحدة التي ندرسها، كما أنها تتيح الفرصة للباحث لكي يجمع بيانات مفصلة عن مجموعة من الحالات.

(عمار بوحش ومحمود محمد الذنبات: المرجع السابق، ص ص135- 136)

**ومن مزايا منهج دراسة الحالة أيضا :**

- تمكين الباحث من إقامة علاقات مهنية مع البحوث .
- تعطي للباحث فرصة للتحقق من المعلومات، والبيانات من خلال التتبع والمقابلات المتكررة للحالات المطولة وإمكانية استخدام المشاهدة والملاحظة والرجوع إلى الوثائق أثناء الدراسة التشخيص.
- يعتبر من المناهج المهمة في دراسة عمليات التغير الاجتماعي.
- تمكن الباحث من دراسة الموضوع دراسة متكاملة.
- تعتبر المبحوث شريكا أساسيا مع الباحث في إصلاح حالته.

- تلتزم بتتبع المبادئ العلمية في التعامل مع الأفراد وحالاتهم الخاصة.
- تمتاز بالمرونة في تجميع المعلومات من خلال استعمال وسيلة المقابلة ولا تعتمد على الاستفسارات الجامدة والأسئلة الجاهزة مسبقا، قبل التعرف على نوع الحالة ومؤثراتها الأساسية والثانوية.
- تمكن الباحث من اختبار المواقف، والنظم والأشخاص بالتتبع الدقيق للحالات المدروسة.(عقيل حسين عقيل: المرجع السابق ، ص ص145- 146)

**4) <u>عيوب منهج دراسة الحالة :</u>**

يشكك بعض الباحثين في أهمية منهج دراسة الحالة ومدى الاعتماد عليه في البحث لعدة عوامل أهمها :

⇐عدم صدق البيانات التي يجمعها الباحث باستخدام هذا المنهج.

⇐عدم إمكانية تعميم النتائج التي يصل إليها الباحث عن طريق استخدام هذا المنهج وذلك لاختلاف الحالة عن غيرها من الحالات.

⇐تتطلب دراسة الحالات كثيرا من الجهد والوقت والنفقات، وكل هذا يقلل من أهمية المنهج ومدى الاعتماد عليه. (سامية و محمد فهمي و آخرون: ص 106)

⇐إن دراسة الحالة تعتمد على البيانات الإسترجاعية فيكون هناك احتمال كبير أن ينسى المبحوث بعض التفاصيل الهامة أو يغيرها أو يشوهها.

كما أن هناك بعض الوثائق ليست تقريرا منطقيا واقعيا بالضرورة كالخطابات التي هدفها التأثير في الشخص المرسل إليه واليوميات التي غالبا ما تكون من نسج الخيال، قد يكون من الصعب على الباحث في بعض الأحيان أن يحدد لنفسه الوقت الذي ينبغي أن يكف فيه عن جمع المادة الخاصة بدراسة حالة معينة.

(محمد الجوهري و عبد الله الخريجي:1997، ص ص 99-100)

وهناك صعوبات ترجع إلى الباحث نفسه فقد يلجأ إلى تفسير الحالة من وجهة نظره ووفقا لمشاعره الخاصة أو لجهله بأسس تصميم البحث العلمي، كما يصعب استخدامها مع الجماعات المتخلفة ثقافيا، إذ أن المعلومات التي يتوصل إليها الباحث يسودها الشك والغموض وصعوبة التغيير نظرا لغياب عملية الفردية في بعض الحالات.

(غريب السيد أحمد:1977، ص ص 192-195)

## II. المقابلة العيادية :

### 1. تعريف المقابلة:

هي علاقة لفظية حيث يتقابل شخصان، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للآخر حول موضوع أو موضوعات معينة. فهي نقاش موجه و هو اجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على علاقة بأهداف محددة.

حسب *Grawitz & Pinto* تكون المقابلات حسب معيارين: هناك درجة من التعمق في النقاش أو الدقة في المعلومات المبحوث عنها.*(Omar Aktouf,1987,p87)*

و يرى كورثين *(Korchin,1976)* أن المقابلة تركز بصورة أساسية على دراسة الاعراض التي تظهر على المريض حتى يمكن وصفها بدقة. و قد أوضح أن المقابلة يجب أن تغطي عدة مجالات هي:

- ☑ العمليات العقلية و طرق التفكير.
- ☑ الخلل الحسي الادراكي.
- ☑ الوعي بالزمان و المكان و الاحداث و الأسماء.
- ☑ التعبيرات الانفعالية.
- ☑ الاستبصار الداخلي و مفهوم الذات.
- ☑ السلوك العام و المظهر الشخصي.

و يرى كورشين أن المقابلة تعتبر وسيلة مؤثرة و فعالة لتنمية التفاعل بين المعالج النفسي و المريض من أجل مساعدته غلى التخلص من محنته و تسهيل حل مشكلاته.

(ماهر محمود عمر 1988: ص ص 282-283)

و يعرف لويس كامل:1980 المقابلة الاكلينيكية بصورة عامة على أنها تتضمن عمليتي التشخيص و العلاج، مؤكداً على صعوبة الفصل بين التشخيص و التنبؤ و العلاج في المقابلات الاكلينيكية. و أشار لويس كامل في موضع سابق عن تعريف المقابلة الاكلينيكية الى أن عملية التشخيص في الطب النفسي و علم النفس تتطلب عمليات خاصة بتقويم السمات المختلفة لشخصية المريض مما يساعد على فهم مشكلاته بناء على تجميع تلك المعلومات المتاحة و اللازمة عنه و تحليلها و دراستها. و أشار الى أن عملية التنبؤ عبارة عن رسم و مباشرة خطة العلاج النفسي للمريض و متابعتها و تقويمها.

(ماهر محمود عمر: المرجع السابق ص 283)

و بناءاً على ما سبق يمكن القول أن المقابلة الاكلينيكية سواء أكانت تشخيصية أو علاجية تتفق في الجوهر و المضمون، بينما تختلف في الهدف و الشكل .

## 2. مراحل المقابلة:

للمقابلة العيادية ثلاث مراحل أساسية و هي مرحلة الافتتاح، مرحلة البناء، مرحلة الاقفال.

### أ. مرحلة الافتتاح: *The Opening Stage*

يطلق على هذه المرحلة مسمى المرحلة الأولى، أو مرحلة البدء أو مرحلة الألفة. و يمكن التعرف على خصائص هذه المرحلة بسهولة

من المسميات التي أطلقت عليها.فهي تعتبر نقطة البداية التي يبدأ عندها الأخصائي سواء أكانت تشخيصية أو علاجية.

يرى زنين و زنين(*Zunin&Zunin1972*) بقولهما بأن الوظيفة الأساسية لمرحلة الافتتاح تمكن في تحريك الدوافع عند العميل للمشاركة الايجابية و بحرية. والاتصال الجيد مع الأخصائي.(ماهر محمود عمر:المرجع السابق، ص ص 285-286)

**ب. مرحلة البناء:** *Stage of structure*

يطلق على هذه المرحلة مسمى مرحلة الارتياد أو الاكتشاف ( *stage of exploration*)، مسمى مرحلة الانماء أو الارتقاء *(stage of development)* أو جسم المقابلة *(body of the interview)* و يفضل تسميتها بمرحلة البناء حيث يحاول الأخصائي فيها مساعدة العميل على ازالة الصعوبات التي تواجهه في بيئته، عبور أزماته التي تنتابه إعادة بناء شخصيته و تعديل سلوكه نحو الأفضل.

**ج. مرحلة الاقفال :** *Stage of closing*

تسمى مرحلة الاقفال أحيانا مرحلة النهاية *(stage of termination)*، أو المرحلة الأخيرة *(Last stage)*. و يمكن أن يصل الطرفان الى قرار مشترك بإنهاء المقابلة دون الالتزام بالمرور على مراحلها التلقائية السالفة الذكر، لكل مقابلة ظروفها الخاصة بها و بإقفاله، ولكل حالة ظروفها الخاصة بها. (ماهرمحمودعمر1988،المرجع السابق،ص ص 318-319)

## 3. مزايا المقابلة و عيوبها :

تتميز المقابلة العيادية بما يلي:

- تزودنا بمعلومات تكمل طرفا آخر لجمع المعلومات.
- إنها أفضل الطرق الملائمة لتقويم صفات الشخصية.
- المرونة و قابلية توضيح الأسئلة للمسئول .
- وسيلة لجمع البيانات عن ظواهر أو انفعالات لا يمكن الحصول عليها بأسلوب آخر.
- يمكن استخدامها مع طريقة الملاحظة للتحقق من المعلومات التي يتم الحصول عليها.

**أما عيوبها فهي :**

- تحتاج الى وقت وجهد كبيرين.
- صعوبة الوصل إلى بعض الأشخاص ذوي المركز أو بسبب التعرض للخطر.
- تأثر المقابلة أحياناً بالحالة النفسية للباحث و المبحوث.
- عدم مصداقية المبحوث أحياناً بهدف الظهور بشكل لائق أمام الباحث .
- نجاحها يعتمد على رغبة المستجوب بالحديث.

(حسن الساعاتي،1982،ص 183)

## III. **الملاحظـــــــــة** *Observation*:

تعد الملاحظة من أقدم طرق جمع البيانات و المعلومات الخاصة بظاهرة ما، كما أنها الخطوة الأولى في البحث العلمي وأهم خطواته. تعني الملاحظة بمعناها البسيط:الانتباه العفوي الى حادثة أو ظاهرة أو أمر ما ،أما الملاحظة العلمية فهي انتباه مقصود و منظم و مضبوط للظاهرات أو الحوادث أو الأمور بغية اكتشاف أسبابها و قوانينها.

تعرف أيضا على أنها: عملية مراقبة، مشاهدة لسلوك الظاهرات و المشكلات و الأحداث و مكوناتها المادية و البيئية و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقاتها بأسلوب علمي منظم و مخطط و هادف، بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات، و التنبأ بسلوك الظاهرة أوتوجيهها لخدمة أغراض الانسان وتلبية احتياجاتها.

(نائل حافظ العواملة:1995، ص130 )

و يعرفها البعض بأنها وسيلة يستخدمها الانسان العادي في اكتساب خبراته و معلوماته على أن يتبع الباحث في ذلك منهجا معيناً يجعل الباحث من ملاحظاته أساساً لمعرفة أو فهم دقيق لظاهرة معينة. (ذوقان عبيدات:1989، ص 149)

1. **<u>شروط الملاحظة العلمية:</u>** أما شروط الملاحظة العلمية فهي:

- ✓ أن تكون منظمة و مضبوطة، تقوم على أساس سؤال أو مشكلة و فرضية مبدئية توجه هذه الملاحظة و ترتب خطوطها، و تحيط بنواحيها المختلفة و تضبط مجرياتها.
- ✓ أن تكون موضوعية بعيدة عن التحيز،يعف الباحث الى القياس كلما أمكن ذلك،و هو غاية أساسية من أسس العلم.
- ✓ أن يكون الملاحظ مؤهلاً للملاحظة :سليم الحواس، قادراً على الانتباه، في وضع جسمي و نفسي و مادي يمكنه من الملاحظة.
- ✓ أن يتم تسجيلها بسرعة، لأن الاعتماد على الذاكرة أمر غير مضمون.
- ✓ التخطيط للملاحظة واجب، فهو يشير إلى وضع خطة علمية تسير الملاحظة وفقها و يتبع خطواتها.
- ✓ يجب أن يستعين الملاحظ بكل وسيلة أو أداة تساعده على دقة الملاحظة و ضبطها.(ذوقان عبيدات: نفس المرجع السابق، 1989، ص 149)

2. **<u>مزايا الملاحظة و عيوبها:</u>**

نشير إلى ضرورة استعمال الملاحظة كأداة في جمع المعلومات و البيانات بخاصة في دراسة الظواهر الاجتماعية ودراسة تحليل المضمون و الوثائق و أهم مزاياها :

- دقة المعلومات بسبب ملاحظة الظواهر في ظروفها الطبيعية.
- الملاحظة من أكثر وسائل جمع المعلومات فائدة للتعرف على الظاهرة أو الحادثة.
- دقة التسجيل بسب إجرائه أثناء فترة الملاحظة.
- أسلوب الملاحظة ،الأسلوب الأكثر أهمية في حال عدم التمكن من استخدام أسلوب المقابلة و الاستبيان لجمع المعلومات كدراسة الظاهرات الطبيعية.
- يمكن اجراء المقابلة على عدد قليل من المفحوصين.

**أما عيوب الملاحظة فهي:**

- يغير الملاحظون سلوكهم إذا شعروا بإجراء الملاحظة.
- قد تستغرق الملاحظة وقتاً طويلاً و جهداً و تكلفة مرتفعة من الباحث.
- قد يحدث تحيز من الباحث ،إما بسبب تأثره بالأفراد أو عدم نجاحه في تفسير ظاهرة ما.
- هناك عوامل دقيقة تأثر على السلوك أثناء الملاحظة مما يؤثر في دقتها.

(ذوقان عبيدات: نفس المرجع السابق، 1989، ص 149)

## IV. أداة البحث:

وهي الوسيلة التي يجمع بها الباحث ببياناته، ولعل أول ما يجب على الباحث عمله هو اختيار عينة يدرسها ، و من ثم انتقاء الأداة المناسبة للتحقق من فرضه.

(دويدري،2000، ص305)

إن هدف البحث و طبيعة الفروض المطروحة و التساؤل العلمي حول مشكلة البحث تحكم و تحدد اختيار أداة البحث لأنها تناسب جمع بيانات و معلومات عن الحالات المدروسة ،لذى قمنا باختيار مقياس تقدير الذات لكوبر سميث .

**1. التعريف بالاختبار :** صمم هذا المقياس من طرف الباحث الباحث الأمريكي: ( كوبر سميث " Cooper Cmith " سنة 1967)، و لهذا المقياس اتجاه تقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية الأكاديمية ، العائلية و الشخصية.

و تضيف ليلى عبد الحميد (1985) أن مقياس كوبر سميث تمت ترجمته إلى العربية من طرف فاروق عبد الفتاح (1981) و يتكون من خمس و عشرون عبارة (25) معدة لقياس تقدير الذات و هي الصورة الخاصة بالكبار الذين يتجاوزون سن السادسة عشر (16) سنة،منها العبارات السالبة التي ذات الأرقام: 2ـ 3 ـ 6 ـ7 -10 ـ 12 ـ 13 ـ 15 ـ 16 ـ 17 ـ 18 ـ 21 ـ 22 ـ 23 ـ 24 ـ 25 .

و العبارات الموجبة ذات الأرقام : 1ـ 4 ـ 5 ـ 8 ـ 9 ـ11- 14 ـ 19 ـ 20.

**2. تعليمة تطبيق الاختبار:**

اليوم سوف تقوم بملء هذا المقياس ،فيما يلي مجموعة من العبارات ، إجابتك عليها سوف تساعدني في معرفة ما تحب و ما لا تحب . إذا كانت العبارات تصف ما تشعر به عادة فضع علامة (x) داخل المربع في خانة " تنطبق " أما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به فضع علامة (x) داخل المربع في خانة " لا تنطبق ". و لاتوجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة ،و إنما الإجابة الصحيحة هي التي يعبر بها الشخص عن شعوره الحقيقي.

**3. طريقة التصحيح :**

يمكن الحصول على درجات مقياس ( كوبر سميث "Cooper Smith" باتباع الخطوات التالية :

- ☑ إذا كانت الاجابة " لاتنطبق " على العبارات السالبة نمنحه (1)، أما إذا كانت إجابته "تنطبق " نمنحه(0).
- ☑ إذا كانت الإجابة على العبارات الموجبة " تنطبق " نمحه (1) أما إذا كانت الإجابة " لا تنطبق " نمنحه (0) .
- ☑ يمكن الحصول على الدرجة الكلية للمقياس بجمع عدد العبارات الصحيحة و ضرب التقدير الكلي في العدد (4) .( ليلى عبد الحميد عبد الحفيظ ، 1985 ، ص 15)

4. **<u>مستويات تقدير الذات :</u>** يظهر مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث "_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 رائز تقدير الذات " لكوبر سميث " على أربعة مقاييس فرعية ، المتمثلة في الجدول التالي:

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

# الفصل الثاني

# تقديم الحالات و تحليل النتائج

## تقديم الحالة الأولى :

**الاسم :** محمد

**السن:** 45 سنة

**المستوى التعليمي:** ليسانس في الحقوق

**الوظيفة (العمل) :** موظف

**الحالة الاجتماعية الحالية:** متزوج

**عدد الزوجات:** واحدة

**الحالة الاقتصادية :** حسنة

**تاريخ الزواج :** سنة 2000

**سن الزواج :** 30 سنة

**عدد الاخوة و الأخوات :** 05 إخوة و أختين

**السوابق المرضية للعائلة:** (حالات العقم): الوحيد

## ملخص المقابلة للحالة الأولى:

من خلال ما تم تسجيله أثناء سير المقابلة مع الحالة و تم ملاحظته عليها كان الحالة جديا معي و صريحاً في إجاباته عن الأسئلة المطروحة، مع وجود بعض الملاحظات التي ظهرت عليه في العديد من المواقف. تم زاجه في سبتمبر من عام ألفين، لم يرزق بأولاد إلى يومنا هذا، بدأت معاناته مع العقم بعد حوالي عامين من الزواج بعد أن كانت زوجته قلقة على الانجاب، بادرت بزيارة الطبيب المختص من أجل الاطمئنان على صحتها الانجابية، طبعا تلقت جميع الكشوفات و التحاليل الازمة و بعد أن ثبت أنها سليمة من جميع النواحي العضوية، طلب من الحالة الالتحاق بالطبيب من أجل إجراء التحاليل و الكشوفات لمعرفة السبب الرئيس في ذلك، لم يكن المعني متقبلا بتاتاً و رفض زيارة الطبيب بحجة أنه سليم و من المستحيل أن يكون السبب، و بعد ما يقارب السنتين قام بزيارة الطبيب و أجريت له بعض الفحوصات المتخصصة، بعض التحاليل الخاصة بالسائل المنوي. و بعد ظهور نتائج التحاليل أتضح أنه يعاني من مشاكل على مستوى الحيوانات المنوية، حين تلقي الحالة للخبر من طرف الطبيب المعالج ظهر عليه الانهيار النفسي و رفضه لذاته ظهر على الحالة أثناء المقابلة العديد من التغيرات الفيزيولوجية الدالة على القلق، طبعا استفاد الحالة من بعض الأدوية لفترة معينة مع بعض الفحوصات الروتينية كل شهرين أو ثلاث، في بداية الأمر كان الخبر منحصر بين الزوجين لم تكن العائلة على علم، نظرا للخلاف الحاصل بين الزوجة و عائلة الحالة لكونهم يشتمونها

و يتهمونها بالعقم،لذا كانت العلاقة بأفراد الأسرة سيئة. زار الحالة العديد من الأطباء المتخصصين في مجال العقم لكن بدون نتيجة لمدة أربعة عشرة سنة، كما تداوى بالعديد من الأعشاب، بعد كل هذا لم يعد للحالة ثقة بنفسه و لم يعد قادرا على التعايش مع التحديات الأساسية في الحياة، تغيرت معاملته مع زوجته كان دوما يعاني من القلق و لا يحبذ الحديث في هذا الموضوع رغم معاملة زوجته الحسنة له، كما أنه ابتعد عن العديد من الأصدقاء و لم تعد العلاقة معهم متينة كما في السابق لإحساسه بالدونية أمامهم تراجع الحالة في المجال المهني الكثير و الكثير على ما كان في السنوات السابقة كان هذا منذ عام ألفين و ستة أصبح سريع الانفعال و أصبح يكره العمل و محيطه. كما تخلى الحالة على العديد من النشاطات الخارجة عن مجال العمل كالرياضة و بعض النشاطات الثقافية بالمركز، غير أنه أعاد التسجيل بالجامعة في عام ألفين و ثمانية و درس بكلية الحقوق بجامعة بسكرة و تحصل على شهادة ليسانس، كان يحبذ تغيير المهنة و بعض الأوجه لأن هؤلاء الأشخاص ليسو من مستواه حسب رأيه كان كثير التباهي، يتميز بالإحجام عن التعبير عن أفكاره و معاناته مع أصدقائه و مقربيه، إلا أن الحالة ظهر لي صريح في ما قاله و الله أعلم.

## التحليل الكيفي للحالة الأولى:

تمت مقابلة الحالة في العديد من المرات بعد ما كان رافضاً، و بعد إقناعه بأن مغزى البحث إنما لغرض علمي أي من أجل بحث أكاديمي فقط، و بعد ارتياحه لسرية الهوية و كذا الأمور الشخصية الخاصة تقبل مساعدتنا من أجل إتمام عملية البحث بإجراء المقابلة و تطبيق الاختبار بشرط أن يكون صريحا و واضحا ،طبعاً أبد الحالة ارتياحا كبيرا في جميع الأحوال و كانت إجاباته للأسئلة المطروحة واضحة و صريحة إلا القليل منها .يلاحظ على الحالة مظهر عادي من ناحية الهندام و الترتيب مهتم بمظهره الخارجي كما يظهر أنه في صحة جيدة لا يعاني من أمراض عضوية أخرى هذا ما جاء في قوله: " لباس عليا صحتي مليحة ما عندي حتى مرض غير هذا المشكل"، هذا ما يمثل تقدير الذات المادي متوسط الذي يعد أحد أبعاد تقدير الذات الشامل الخاص بالجانب المادي للذات كما ذكر هذا "**رانجيت سيلج مالهي و روبرت دوبليو**" في كتابهما تعزيز تقدير الذات في ذكر أبعاد تقدير الذات الشامل .

طبعاً ظهر على الحالة نفور من الذات و عدم القبول لها في العديد من المواقف و الاجابات منها قوله " حسيت روحي حشاك منيش راجل أف" كما لاحظ عليه نوع من الانهيار و تغير في المزاج مع بعض الأعراض الفيزيولوجية المعبرة على الانفعال و التأثر كأنه لآول مرة يتلقى الخبر المؤلم ،و كما جاء في قوله:" عت نشوف في روحي ما نسواش " مع ملاحظة بعض الدموع تنساب على الخذين ،كانت علامات بارزة لعدم

تقبل الحالة لذاته و عدم تحقيقه لقبولها الغير مشروط طبعا أنعكست أفكاره عن ذاته على سلوكاته و عبر عن عدم تقبله لذاته كما جاء هذا عن ماكسويل مالتز في قوله " سوف تنعكس فكرتك عن ذاتك على سلوكاتك. فببساطة لا يمكنك أن تسلك سلوكاً مخالفاً لهذه الفكرة ، حتى إذا استخدمت جميع ما لديك من قوة الإرادة".و كما قال دي سي بريجز عن تقدير الذات:" الطريقة التي يشعر بها المرء إزاء ذاته، و حكمه العام عليها،والى أي مدى يحب ذاته ". كما يبدو على الحالة عدم الشعور بالأهلية للحياة و السعادة لأن القلق كان ينتابه أينما كان خاصة مع أقرب الناس إليه و هي زوجته عبر به في قوله " والله مع الزوجة عدت غالبية الوقت نحس بقلقة كندخل لدار".و كذا في قوله " منيش حاس في روحي عايش كالناس و منيش سعيد في حياتي و الله مشكل الدراري موسوسني". فهذا إذا ما دل على شيئ فإنما يدل على تدني قيمة الذات عند الحالة بعدم قبوله لذاته و كذا عدم الشعور بالأهلية للحياة و الاحساس بالسعادة تطابق هذا بتعريف جيمس باتل لتقدر الذات بقوله :" الرؤية التي يحملها المرء عن قيمة ذاته ". و كذا تعريف جوين بروكنار " سمة تشير الى درجة محبة أو كراهية المرء لذاته ".

كما ظهر على الحالة تدني ملحوظ في الأداء المهني و كذا في العديد من المهام الأخرى خارج الحياة العملية هذا استنادا الى أقوال الحالة مثلا ما جاء على لسانه " شوف تبدلت ياسر في الخدمة سيرتو السنين الخرة" " عدت نقلق مع المرضى و نعَيطْ عليهم و ما نحبش نخدم و سعات مع المرافقين انتاعهم". تم التأكد من هذا بالاستفسار مع بعض

زملائه بالمصلحة التي يعمل بها و بشهادة العديد من المقربين له في العمل. تأكد من أن الحالة يعاني من تقدير منخفض في أداء الذات الدي يشمل الأداء المهني و الأداء في المهام الأخرى التي عبر عنها الحالة بقوله " أنه كان دوما من قبل ينشط في لعب الرياضة عموما و كرة القدم خاصة أما حاليا عدت ساعة ساعة ". كما انه انعزل عن العديد من النشاطات الثقافية و الاجتماعية" قال روبرت دوبليو.دارفين : " هناك عنصر واحد يعول عليه كل شيء في مجال الأعمال:بناء تقدير الذات لذى موظفيك.ليس هناك شيء آخر بنفس القدر من الأهمية، لأن شعورهم إزاء أنفسهم هو ما يمنحونه لعملائك ".

أما في ما يخص بتقدير الذات الاجتماعي للحالة الذي يتمثل في علاقته بأفراد العائلة و كذا علاقاته بالأشخاص المهمين في حياته ،كانت سلبية حسب أقوال الحالة فإن لم تكن من الآخرين فهي من الحالة مثلا من الجانب العائلي أدل الحال بقوله . " و الله كانت سيئة بالنسبة لخوتي لخرين المتزوجين خطراه هدوك عندهم أولاد و أنا ما عند يش ".كانت كتصى بيناتهم خلافات يقلولها روحي يالعاقرة جيبي دراري كالنساء و كتعودلي الهدرة ضرني بزاف".أما مع الأشخاص المهمين كالأصحاب و الأصدقاء قال الحالة " صدقني في داخلي نحسدهم على دك النعمة".هذا ما يدل على أن تقدير الذات الاجتماعي للحالة قد يكون منخفض لأن الأشخاص الذين يتمتعون بتقدير عال لا ينظرون للآخرين بحسد أو بريبة و حذر و كذلك هم أكثر تعاونا و حماسا و احتراماً و مراعاة لمشاعر الآخرين

.تقول **فيرجينيا ساتير** في هذا السياق : تنبع العلاقات البشرية الطيبة و السلوكيات الملائمة و الحانية من أشخاص يتمتعون بتقدير لذاتهم و إحساس بقيمتها ".

و قال دي سي بريجز: " سوف تتعامل مع الآخرين بنفس الكيفية التي تتعامل بها مع نفسك " .

## الجدول الكمي للمقابلة للحالة الأولى:

| الأبعاد | الوحدات | التكرارات | تكرارات البعد | النسبة % للوحدة | النسبة % للبعد |
|---|---|---|---|---|---|
| قيمة الذات | قبول الذات غير المشروط | 07 | 15 | %08,89 | %22,05 |
| | الشعور بالأهلية و السعادة | 08 | | %07,77 | |
| تقدير أداء الذات | الأداء في العمل | 05 | 12 | %10 | %17,64 |
| | الأداء في المهام الأخرى | 07 | | %07,77 | |
| تقدير الذات الاجتماعي | العلاقة الأسرية | 05 | 13 | %08,89 | %19,11 |
| | العلاقة بالأشخاص المهمين | 08 | | %07,77 | |
| **المجموع** | | | **40** | | **%58,8** |

**ملاحظة:** عدد التكرارات الاجمالي للمقابلة = 68 تكرارا.

**التحليل الكمي للمقابلة:**

حسب الجدول الكمي المتكون من الأبعاد و الوحدات التي تمثل التقدير الشامل للذات عند الحالة الذي يعاني من الاصابة بالعقم لمدة حوالي 14 سنة، حيث يظهر على الحالة في بعد قيمة الذات الذي يمثل في الجدول بعدد تكرارات 15 تكراراً منها 07 مثلت القبول غير المشروط الذات و 08 للشعور بالأهلية للحياة و السعادة و اللذان يمثلان 10,29% و 11,76% على التوالي أي ما يعادل 22,05 % إجمالي البعد و هذه النسب تمثل الجانب السلبي لكل من الوحدات و كذا البعد بمعنى أن الحالة قد يعاني من نفور ذاتي و كذا عدم الأهلية للحياة و السعادة و التي تعتبر أعلى نسبة بالنسبة للأبعاد الأخرى مما يمكننا من استنتاج تدني قيمة الذات التي قد يعانيها الحالة ظهر ذلك في العديد من أقواله مثل: " حسيت روحي حشاك منيش راجل"،"عدت نشوف روحي ما نسواش" " منيش حاس روحي عايش كالناس".

أما تقدير أداء الذات الذي يتمثل في الوحدات المتمثلة في الأداء في العمل و الأداء في المهام الأخرى اللذان يمثلان التكرارات التالية أي 05 و 07 أي ما يقابل النسب المئوية 07,35 % و10,29% مما جعل البعد يحتل الرتبة الثالثة و الأخيرة بنسبة 17,64 % تمثل هذه النسب أيضاً الجانب السلبي لكل من الوحدات و كذا البعد مما قد يجعل الحالة يعاني من انخفاض في أداء الذات، جاء ذلك على لسان الحالة في قوله: " تبدلت ياسر في الخدمة سيرتو السنين الأخرة"، "ما نحبش نخدم".

إذا نظرنا للبعد الذي يخص تقدير الذات الاجتماعي الذي يظم العلاقة الأسرية و كذا العلاقة بالأشخاص المهمين، نجد أنه احتل ثاني نسبة التي تمثل19,11 % بمجموع عدد تكرارات يساوي 13 أي 05 و 08 حسب ترتيب الوحدات في الجدول الكمي بنسبتي 08,89 % و 07,77 % و هذه النسب المعتبرة تمثل هي الأخرى الجانب السلبي للحالة أي أن هذا الأخير يظهر علاقة أسرية سيئة، و كذا علاقة رديئة بالأشخاص المهمين المحيطين به سواء أكان من بعيد أو من قريب، ظهر ذلك عن الحالة في العديد من تصريحاته كقوله:"مع الزوجة عدت غالبية الوقت بحس بالقلقة كندخل الدار"، قال على أصدقائه:" في داخلي نحسدهم على ذك النعمة"، " كاين ياسر وجوه مهيش من المستوى انتاعي "... كل هذا يستطيع أن يكون دلالة على انخفاض لمستوى تقدير الذات الاجتماعي.

إن النتائج الكمية المتحصل عليها من خلال المقابلة و التي تمثل 58,8 % للأبعاد الثلاث السالفة الذكر بـــ40 تكراراً من المجموع الكلي للمقابلة المتمثل في 68 تكراراً، إن النسبة المتحصل عليها كانت تمثل الجانب السلبي للحالة.

## نتائج الاختبار للحالة الأولى

**التاريخ:** ----------

**الاســـم:** محمد

**اللقـــب:** ----------

**الســـن:** 45 سنة

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة( ×) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، أجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

| الرقم | العـــــــــبارات | تنطبق | لا تنطبق | التنقيط |
|---|---|---|---|---|
| 01 | لا تضايقني الأشياء عادة | X | | **0** |
| 02 | أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل . | X | | **0** |
| 03 | أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي | X | | **0** |
| 04 | لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي | X | | **1** |
| 05 | يسعد الآخرون بوجودهم معي | | X | **0** |
| 06 | أتضايق بسرعة في المنزل | X | | **0** |
| 07 | أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة | | X | **0** |
| 08 | أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني | | X | **0** |
| 09 | تراعي عائلتي مشاعري عادة | | X | **0** |
| 10 | استسلم بسهولة | | X | **1** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | تتوقع عائلتي مني الكثير | | X | **0** |
| 12 | من الصعب جدا أن أضل كما أنا | X | | **0** |
| 13 | تختلط الأشياء كلها في حياتي | X | | **0** |
| 14 | يتبع الناس أفكاري عادة | | X | **0** |
| 15 | لا أقدر نفسي حق قدرها | X | | **0** |
| 16 | أود كثيرا لو أترك المنزل | | X | **1** |
| 17 | أشعر بالضيق من عملي غالبا | X | | **0** |
| 18 | مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس | | X | **1** |
| 19 | إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة | | X | **0** |
| 20 | تفهمني عائلتي | | X | **0** |
| 21 | معظم الناس محبوبون أكثر مني | X | | **1** |
| 22 | أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء | | **X** | **1** |
| 23 | لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال | | X | **1** |
| 24 | أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر | | X | **1** |
| 25 | لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا | | X | **1** |
| مجموع النقاط | | | | **9** |

**المجموع الكلي للحالة = مجموع النقاط X 4** **أي 9 X 4 = 36 ن**

## تحليل نتائج الاختبار للحالة الأولى:

نتائج الاختبار للحالة الأولى كانت جد منخفضة ،حيث تحصل الحالة على 19 نقطة من 25 حيث كانت النتيجة الكلية المحصل عليها تساوي 36 نقطة أي أن النتيجة كانت في مجال 20–40 أي أن الدرجة منخفضة بالنسبة لمستويات الرائز التي وضعها كوبر سميث.

تحصل الحالة على خمس (05) نقاط للمقياس الفرعي للذات العامة من أصل إثنا عشرة عبارة (12) أي ما يعادل 41,66 % من المقياس الفرعي و هذا يعتبر عدد منخفض بالنسبة لعدد العبارات المكونة لهذا الأخير إلا أنها النتيجة العالية بالنسبة للمقياس عامة و التي تكون 55,5% من النتيجة العامة للمقياس.

أما في ما يخص المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية و الذي يتكون من أربعة (04) عبارات المتمثلة في العبارات التالية على الترتيب 5، 8، 14، 21، فإن الحالة تحصل على نقطة واحدة من أربعة أي ما يعادل 25 % و التي تعد نسبة ضئيلة بالنسبة لهذا المقياس الفرعي، كما تمثل 11,11% بالنسبة للنتيجة العامة للمقياس ككل و التي بدورها تعتبر نسبة منخفضة كذلك. معنى هذا أن الحالة تظهر علاقات اجتماعية سيئة خاصة مع الأشخاص المهمين هذا مما جعل تقدير الذات الاجتماعي للحالة منخفض.

كما تحصل الحالة في المقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بأفراد الأسرة على نقطتين (02) من بين مجموع ست (06) عبارات يعني ما يعادل 33,33 % من المقياس الفرعي

و ما يعادل 22,22 % من المجموع الكلي للمقياس أي أن النتيجة تعتبر جد منخفضة بالنسبة لعدد العبارات و أهمية هذا المقياس الفرعي و هذا يدل على علاقة الحالة بأفراد الأسرة إن لم تكن سيئة تكاد تنعدم.

إن المقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بالعمل للحالة المتكون من ثلاث (03) عبارات على التوالي: 2، 17، 23، التي تحصل فيها الحالة على نقطة واحدة (01) من بين الثلاثة أي ما يعادل 33,33% من المقياس الفرعي أي ما يمثل 11,11 % من المجموع العام المحصل عليه في المقياس التي تعتبر كذلك نسبة منخفضة و هذا ما يدل على أن الحالة يظهر تقدير أداء الذات في العمل ضعيف.

و مما تم استنتاجه من النتائج المحصل عليها من قبل المقاييس الفرعية الأربع لمقياس تقدير الذات للحالة التي تكون النتيجة العامة المتحصل عليها و التي تساوي تسع (09) نقاط أي ما يعادل المجموع الكلي المتمثل في ست و ثلاثون (36 ) الذي تنحصر في مجال 20 – 40 الذي يعد مستوى تقدير الذات منخفض بالنسبة للحالة.

## التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال ما تم سرده للتحليل الكمي و الكيفي للمقابلة و كذا تحليل المضمون و ما تحصل عليه من خلال تطبيق الاختبار الخاص بتقدير الذات لكوبر سميث، من خلال سير المقابلة لعدة مرات لاحظ عن الحالة الاهتمام بالمظهر و كذا تمتعه بالصحة الجيدة كونه لا يعاني من أمراض عضوية ،كما جاء في قوله :" لباس عليا صحتي مليحة ما عندي حتى مرض غير هذا المشكل". يدل هذا على أن الحالة له قدرات بدنية و أنه مهتم بمظهره الخارجي من ناحية النظافة و الهندام و الذي يعطيه مستوى متوسط لتقدير الذات المادي و بالرغم من هذا فإن الحالة أظهر عدم قبوله لذاته أي النفور التام في العديد من العبارات مثل قوله "حسيت روحي حشاك منيش راجل" و قوله عدت نشوف روحي ما نسواش " ظهر هذا في التحليل الكمي للمقابلة حيث كان عدد التكرارات المتحصل عليها في هذا البعد أي قيمة الذات المتكون من وحدتين هما قبول الذات و الشعور بالأهلية للحياة أي 7 و 8 على التوالي أي ما يعادل نسبة 22.05 % من الناحية السلبية لأن الحالة أظهر عدم أهليته للحياة و السعادة في العديد من العبارات منها قوله: " منيش حاس بروحي عايش كالناس" و قوله " منيش سعيد في حياتي مشكل الدراري موسوسني "، كما دل على ذلك نتيجة الاختبار في ما يخص نتائج المقياس الفرعي لتقدير الذات العامة الذي كانت نتائجه متدنية و التي تحصل فيها الحالة على خمس نقاط من مجموع إثنا عشر عبارة وكل ما سبق كان منافيا لما ذكره العالم "**تشنيال براندن**" في كتاب الأركان الست لتقدير الذات في

قوله " من المستحيل الشعور بتقدير الذات بدون تقبل الذات ". و قوله " تقبل الذات هوأن ارفض أن أكون في علاقة معادية مع نفسي"

**يقول جوين بروكنار :" قيمة الذات هي سمة تشير الى درجة محبة أو كراهية المرء لذاته** ". كما ظهر على الحالة تغير واضح في ما يخص الأداء المهني و هذا بإعترافه الشخصي عن نفسه كما جاء في قوله : " شوف تبدلت ياسر في الخدمة سيرتو السنين الخرة" وقوله : " ما نحبش نخدم " مع التدني في العديد من المهام الآخرى كالقيام بالنشاطات الرياضية و بعض النشاطات الثقافية ،و كذا بعض الأعمال الفلاحية التي كان يقوم بها بحقل النخيل، يقول **براندن :" العيش بهدف هو بان تكون منتجا وهو شيء مهم لكي نجعل أنفسنا مناسبين للحياة**" . "هو ملاحظة النتائج والمعطيات لكي تعرف إذا كنت متجها إلى الهدف أو لا".و هذا ما دلت عليه النتائج الكمية المتحصل عليها في بعد تقدير أداء الذات الذي كانت وحداته سلبية بنسبة مئوية إجمالي للوحدات و التي تمثلت في 17,64 % و ظهر هذا التراجع إلا بعد التأثر بالإصابة بالعقم بعد حوالي أربع سنوات بعد الزواج .ظهر ذلك في إجابات الحالة في المقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بالعمل الذي تحصل فيه الحالة على نقطة واحدة من بين ثلاثة أي بنسبة 33,33% من المقياس الفرعي أي ما يمثل 11,11 من المجموع العام للمقياس و التي تعتبر نسبة ضعيفة ذلك مما يدل على تقدير أداء في العمل ضعيف.

أما إذا انتقلنا الى جانب تقدير الذات الاجتماعي الذي يحتوي على العلاقات الأسرية (العائلية) و كذا العلاقات بالأشخاص المهمين أو المحيطين بالحالة نجد أنها متدهورة و سلبية خاصة من ناحية الحالة من الجانب الأسري تظهر في أقواله " و الله كانت سيئة بالنسبة لخوتي لخرين المتزوجين خطراه هدوك عندهم أولاد و أنا ما عند يش ".كانت كتصى بيناتهم خلافات يقلولها روحي يالعاقرة جيبي دراري كالنساء و كتعودلي الهدرة ضرني بزاف". هذا ما تركه يكون حقود و حسود لأفراد عائلته . أما مع الأشخاص الآخرين كالأصحاب و الأصدقاء قال الحالة " صدقني في داخلي نحسدهم على دك النعمة" فهذه الأفكار السلبية إذا ما دلت على شيئ فإنما تدل على تقدير اجتماعي متدني و هذا ما أكدته نتائج الاختبار المحصل عليها في المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية المتكون من أربعة عبارات التي تحصل فيها الحالة على نقطة وحيدة أي ما يعادل نسبة 11,11 % للنسبة العامة للمقياس ، زيادة على ذلك عدد التكرارات السلبية للوحدات التي تحصلنا عليها في التحليل الكمي للمقابلة و التي تساوي ثلاثة عشر تكراراً من مجموع أربعين أي ما يعادل 19,11% من النسبة العامة للتحليل الكمي المتحصل عليها . "**لأن تقدير الذات يرتبط بآراء و تقييمات الآخرين خصوصا من كانوا مهمين و أكفاء و جذابين و أقوياء** " هذا ما قاله رانجيت سنج & روبرت دوبليو.

إن تدني كفاءة و قيمة الذات التي ظهرت على الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث و كذا نتائج المقابلة و الملاحظة وبعض شهادات المقربين للحالة و تصريحاته مع بعض الأعراض الظاهرة عن الحالة مثل الحساسية المفرطة للنقد السلبي المبالغة في التباهي ...هذا مما يدل على أن الحالة يعاني من تقدير الذات منخفض.

## تقديم الحالة الثانية:

**الاسم :** موسى

**السن:** 48 سنة

**المستوى التعليمي:** السابعة إبتدائي

**الوظيفة (العمل) :** سائق

**الحالة الاجتماعية الحالية:** متزوج

**عدد الزوجات:** واحدة

**الحالة الاقتصادية :** متوسطة

**تاريخ الزواج :** أكتوبر 1995

**سن الزواج :** 29 سنة

**عدد الاخوة و الأخوات :** **06**

**السوابق المرضية للعائلة** (عدد الحالات العقم): لا يوجد

## ملخص المقابلة للحالة الثانية :

في بداية المقابلة حمد الحالة الله سبحانه و شكره على ما هو عليه ، وعند تطرقنا الى جو العمل بما أنه يعمل سائق لسيارة أجرة ،صرح بأن هناك القليل من التعب بالطبع مع وجود بعض العراقيل مع الزبائن و كذا مع بعض الزملاء لكن على العموم لا بأس في ذلك ،كما تطرقنا الى حياته الزوجية التي بدأت منذ 1995 م كانت حياته عادية كما أنه كان يتمتع بصحة جيدة و لا يعاني من أي أمراض معروفة عدا الأزمات العادية ،بدأ يعرف أنه يعاني من الاصابة بالعقم بعد مرور حوالي العامين بعد الزواج في بداية الأمر كان يشك في عدم قدرة زوجته على الانجاب رغم أنه لم يفاتحها في الموضوع لكن بادرت بنفسها له بالموضع و طلبت منه أن تجري فحوصات طبية عند طبيب مختص طبعاً تم هذا في عام 1998 م بعد الفحص الأولي الذي أظهر نتائج جد إيجابية ،طلبت منها الطبيبة وجوب حضور الزوج معها من أجل إجراء فحوصات دقيقة لهما ،عندما تلق الحالة الخبر و ما قالته الطبيبة رد على زوجته بانفعال و قال أنا سليم و لا أعاني من أي شيء يجب عليك معالجة نفسك أنت كان هذا بشكل عنيف .من الطبيعي بعد أيام هدأت الأعصاب وأقتنع بوجوب إجراء فحوصات من أجل معرفة الطرف الذي يعاني من المشكلة ،تلقى كلا الطرفين تحاليل خاصة بجنسه مع إجراء الحالة لتحاليل السائل المنوي مع بعض الأشعة المتخصصة،كان الحالة يعيش حالة مادية متدنية نظرا لغلاء التحاليل و الأدوية لأن أنداك لم يكن يشتغل و لم يتلقى الاعانة من طرف أفراد عائلته إلا بعض

المساعدة من صهره . عند تلقيه الخبر من الطبيبة بأن زوجته لا تعاني من أي مشكل و أنها سليمة من جميع النواحي ، و أنه هو الذي يعاني من قلة عدد الحيونات المنوية و أنها لا تعيش طويلاً و أنه سوف يتلقى علاج و يحصل على نتيجة بإذن الله ،حينها بكى الحالة و تدهورت حالته و لم يعرف كيف يتصرف ،عبر على حالته النفسية بقوله "كرهت روحي و كرهت الناس و تخلطت عليا الأمور الشوماج و الدواء غالي و عدت أنا المشكل" .

كانت معاملة العائلة معه سيئة خاصة الوالدين و الإخوة بما فيهم البنات إلا واحد الذي وقف لجانبه من الناحية المادية و المعنوية بإعطائه البنت الصغيرة لتربيتها.بعد مدة من الزمن استفاد من صندوق تشغيل الشباب من سيارة أجرة أصبحت حالته المادية حسنة و أنسته العديد من الهموم كما أصبح معجب بعمله لأنه غير الكثير في حياته وأصبح محبوب عند الزبائن الى درجت لم يعد يتوقف بالمحطة الخاصة بسيارات الأجرة إلا القليل لم تكن له نشاطات أخرى بحكم العمل طوال النهار ،كان في بعض الأوقات يجالس جماعة الحي إلا أنه قليلا ما يعجبه كلامهم و دوما يلقبونه بالأعوج و أنه معقد ،هذه الكلمات تألمه كثيراً و تجبره على الابتعاد لمدة معينة ،كما أن الحالة دوما على أعصابه قلق في البيت إلا أن زوجته دوما تهدئ أعصابه و تحاول أن تزرع في نفسه الصبر و الأمل.الحالة يرى نفسه عادي من جميع النواحي عدا مسألة الأولاد الذي تشغله من حين لآخر وأنه من الناحية البدنية قادر على كل شيء و أنه يحمد الله على كل حال .

## التحليل الكيفي للمقابلة للحالة الثانية :

أثناء سير المقابلة مع الحالة ظهرت على هذا الأخير العديد من الأمور الخاصة من بينها ملاحظتنا للحالة من الناحية المادية التي تتمثل في المظهر الخارجي للحالة الذي كان عاديا و مقبول ،بعد السلام و السؤال على حالته بادر بحمد الله و شكره وأبدا أنه لا يعاني من أي مرض من قبل ،عدى الحالات الفصلية العامة، إلا أنه يعاني من مشكلة عدم الانجاب ابتدءا من عام 1998 و أنه يتمتع بقدرات بدنية معتبرة و قادر على أداء المهام المنوطة له و الدليل على ذلك أنه كان يعمل في مجال الفلاح مع والده ظهر ذلك في أقواله العديدة منم بينها :"كنت ما عادي ما عندي حتى مرض باين ". ما هنا خدمة كنت في الغابة "، يعني هذا أن الحالة يمكن أن يكون لديه تقدير مادي متوسط .

بدأت معاناة الحالة مع مشكل الانجاب في نفس السنة أي في عام 1998 عندما قررت زوجته زيارة الطبيب للكشف عن حالتها و التي طلبت منها هذه الأخيرة وجوب إحضار الزوج من أجل إجراء الفحوصات الطبية ،طبعا في بداية الأمر لم يكن متقبلا و رافضا للفكرة و أنه سليم و هي التي يجب عليها التداوي و بعد أيام تراجع و تمت زيارة الطبيبة و بعد إجراء الفحوصات اللازمة و بعد ظهور النتائج و التي بينت أنه يعاني من مشكل في ما يخص الحيوانات المنوية (في ما يخص العدد و مدة الحياة) في حينها بدا على الحالة بعض الدموع التي تعبر على تأثره بالحدث أنداك، و أنه لم يكن متقبل للوضع حينها و أنه صدم بالخبر بقوله: " ما نكدبش عليك دخلت بعضايا، منيش

عارف كفاه " كما ظهر عليه رفضه لذاته و النفور منها في العديد من المواقف كقوله " صدقني كرهت روحي و تخلطت علي الأمور ". و مما زاده هما هي العلاقة السيئة و المعاملة الرديئة لأفراد العائلة له ظهر ذلك في قوله " المعاملة ما كنتش مليحة سيرتو مع الوالدين و خاوتي البنات غير واحد فريد خوية كان معايا مليح". و كذا العلاقة المتدهورة مع الأشخاص المهمين له خاصة أقرانه في الحي لأنه كان قليلا ما يعجبه كلام الجماعة ،كما أنهم يصفونه بصفات غير حميدة حسب أقواله مثل :" قليل وين تعجبني هدرتهم"، " هما يقولولي أنت أعوج و كنهدروا معاك ما تعجبكش هدرتنا"، "يقولولي داخل بعضاك".دل هذا على أن للحالة تقدير ذات اجتماعي منخفض .

بعد استفادة الحالة من سيارة أجرة في إطار تشغيل الشباب تحسنت الحالة المادية للحالة و أصبح منشغلا بالعمل و معجب بعمله كما أصبحت له شعبية و أصبح مقصودا من العديد من الزبائن حتى أنه لم يعد مرتبطا كثيرا بالمحطة }اء هذا في أقواله مثلا عندما سئل عن العمل أجاب: " عجبني و الحمد لله، الناس يقصدوني و يريحولي " هذا دليل على إتقانه لعمله و حبه له و حسن معاملته لزبائنه.إلا أن الحالة لم يكن له أي نشاطات أو مهام أخرى يقوم بها خارج إطار عمله جاء ذلك في قوله:" ما ندير والو من غير الخدمة ". قد يدل هذا على أن الحالة يتميز بتقدير أداء الذات متوسط .

## الجدول الكمي للمقابلة:

| الأبعاد | الوحدات | التكرارات | تكرارات البعد | النسبة % للوحدة | النسبة % للبعد |
|---|---|---|---|---|---|
| قيمة الذات | قبول الذات غير المشروط | 06 | 13 | %8,10 | %17,55 |
| | الشعور بالأهلية و السعادة | 07 | | %9,45 | |
| تقدير أداء الذات | الأداء في العمل | 08 | 12 | %10,81 | %16,21 |
| | الأداء في المهام الأخرى | 04 | | %5,40 | |
| تقدير الذات الاجتماعي | العلاقة الأسرية | 06 | 14 | %8,10 | %18,91 |
| | العلاقة بالأشخاص المهمين | 08 | | %10,81 | |
| **المجموع** | | | **39** | | **%52,67** |

**ملاحظة:** عدد التكرارات الاجمالي للمقابلة = 74

## التحليل الكمي لنتائج المقابلة للحالة 2:

تحصل الحالة على مجموع تسع و ثلاثون(39) تكراراً في ما يخص الأبعاد و الوحدات المكونة لتقدير الذات الشامل للمجموع العام لتكرارات المقابلة الذي يقدر بأربع و سبعون(74) تكراراً،إذ تحصل الحالة على ما يقارب الأربع عشر(14) تكراراً في مجمل بعد تقدير الذات الاجتماعي المتكون من وحدتي العلاقة الأسرية والعلاقة بالأشخاص المهمين اللذان يمثلان على التوالي بعدد تكرارات 6 و 8 أي ما يعادل 8,10 % و 10,81% أي بمجموع 18,91% من النسبة الاجمالية للأبعاد و التي تمثل 52,67% و التي تعد أكبر نسبة متحصل عليها إلا أنها تمثل الجانب السلبي للبعد و كذا الوحدات المكونة له مما ميز الحالة بسوء العلاقة العائلية ظهر ذلك في العديد من أقوله مثل :"المعاملة ما كنتش مليحة ياسر سيرتو مع الوالدين و خاوتي لبنات " و كذا علاقته بالأشخاص المهمين خاصة مع أقرانه من الحي التي كانت هشة و لم تنال إعجاب الحالة كما جاء في قوله: " قليل وين تعجبني هدرتهم "، "هما يقولوا لي أنت أعوج " ... هذا ما أكد انخفاض مستوى تقدير الذات الاجتماعي للحالة.

أما في ما يخص بعد قيمة الذات الذي مثل الحالة بعدد ثلاثة عشر(13) تكرارا مقسمة على وحدتي قبول الذات الغير مشروط ، و الشعور بالأهلية و السعادة حسب الترتيب بـــ ستة (06) و سبعة (07) تكرارات أي بنسبة 8,10% و 9,45% من النسبة الاجمالية للبعد التي تمثل 17,55% من النسبة الاجمالية و التي تحوز على الرتبة الثانية

بعد بعد تقدير الذات الاجتماعي إلا أن هذه النسبة تمثل التقدير السلبي لقيمة الذات لدى الحالة حسب ما أدل به في أقواله منها قوله :" ما نكدبش عليك دخلت بعضايا " و قوله: "كرهت روحي " ... كذلك قوله " في الدار ديما على أعصابي و قالق "، " هذا المشكل ساعات يشغبني في راسي " مما قد يكون عدم تقبله لذاته و كذا عدم الشعور بالأهلية و السعادة فهذا في مجمله يفسر تدني قيمة الذات عند الحالة.

إن تقدير أداء الذات للحالة و المتكون من الأداء في العمل و كذا الأداء في المهام الأخرى الذي احتل المرتبة الأخيرة بعدد اثنا عشرة (12) تكرارً للوحدتين على التوالي بـــ ثمانية (08) و أربعة (04) تكرارات أي ما يعادل 10,81 % و 5,40% أي بنسبة اجمالية للبعد تقدر بـــ 16,21% ،إلا أن الحالة له جانب ايجابي في ما يخص تقدير الأداء في العمل مما جعله يتحصل على نسبة 10,81% من النسبة الاجمالية للبعد ظهر هذا في العديد كذلك من أقوال الحالة عندما سئل عن العمل مثل قوله :" عجبتني و الحمد لله" "الناس يقصدوني " "قليل وين نقاري في لبلاص " هذا يدل على رغبته في العمل و كسب الزبائن و حسن معاملته لهم ،عكس البعد الثاني الذي يظهر عليه تدني ملحوظ من خلال النتائج المتحصل عليها و الذي تفسره أقوال الحالة كما في قوله :" ما نذير والو من غير الخدمة " يمكن أن يرجع ذلك الى ساعات العمل الطوال ، مما جعل تقدير أداء الذات لدى الحالة قد يكون متوسط، إلا هذا لا يغير من نتائج الأبعاد الأخرى تميزت بالتدني الملحوظ

من خلال النتائج السلبية المتحصل عليها و بالرغم من هذا فإن الحالة قد يعاني من انخفاض في تقدير الذات الشامل .

## نتائج الاختبار للحالة 2

**التاريخ:**

**الاســـــــم:** موسى

**اللقـــــــب:**

**الســـــــن:** 48 سنة

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة( ×) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، أجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

| الرقم | العـــــــــــــــــــــــــــــبارات | تنطبــق | لا تنطبق | التنقيط |
|---|---|---|---|---|
| 01 | لا تضايقني الأشياء عادة | x | | **0** |
| 02 | أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل | | X | **1** |
| 03 | أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي | X | | **0** |
| 04 | لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي | | X | **0** |
| 05 | يسعد الآخرون بوجودهم معي | | X | **0** |
| 06 | أتضايق بسرعة في المنزل | X | | **0** |
| 07 | أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة | | X | **1** |
| 08 | أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني | | X | **0** |
| 09 | تراعي عائلتي مشاعري عادة | | X | **0** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10 | استسلم بسهولة | | X | **1** |
| 11 | تتوقع عائلتي مني الكثير | | X | **0** |
| 12 | من الصعب جدا أن أضل كما أنا | X | | **0** |
| 13 | تختلط الأشياء كلها في حياتي | X | | **0** |
| 14 | يتبع الناس أفكاري عادة | | X | **0** |
| 15 | لا أقدر نفسي حق قدرها | X | | **0** |
| 16 | أود كثيرا لو أترك المنزل | | X | **1** |
| 17 | أشعر بالضيق من عملي غالبا | | X | **1** |
| 18 | مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس | X | | **0** |
| 19 | إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة | | X | **0** |
| 20 | تفهمني عائلتي | | X | **0** |
| 21 | معظم الناس محبوبون أكثر مني | X | | **1** |
| 22 | أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء | **X** | | **0** |
| 23 | لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال | | X | **1** |
| 24 | أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر | | X | **1** |
| 25 | لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا | X | | **0** |
| | مجموع النقاط | | | **8** |

**<u>المجموع الكلي للحالة</u> = مجموع النقاط X 4 أي 8 X 4 = 32 ن**

## تحليل نتائج الاختبار الحالة 2:

تحصل الحالة على مجموع كلي يقدر بـــ 32 نقطة معنى هذا أن هذه النتيجة تمثل إجمالي المقاييس الفرعية الأربعة المكون للمقياس ،حيث تحصل الحالة على مجموع ثلاثة (03) نقاط من مجموع 12 عبارة أي ما يعادل 25% من النسبة الاجمالية للمقياس الفرعي يعني هذا أن الحالة يعاني من مستوى تقدير الذات العام منخفض و هذا راجع للنتيجة المتحصل عليها .

أما في ما يخص اللمقياس الفرعي الذي يمثل الذات الاجتماعية ، تحصل الحالة على نقطة واحدة(01) من أصل أربعة (04) أي ما يعادل 25% بالنسبة للمقياس الفرعي علما أن النقطة المحصل عليها كانت من بين العبارات السلبية أي العبارة رقم 21 التي تقول " معظم الناس محبوبون أكثر مني ". يدل هذا على تدني الذات الاجتماعية لدى الحالة بسبب العلاقات السيئة التي ظهرت في إجاباته عن العبارات 5 ، 8 ، 14 ، 21 و نستنتج من هذه النتيجة بأن الحالة قد يعاني من انخفاض في مستوى تقدير الذات الاجتماعي.

أما نتائج المقياس الفرعي الخاص بالمنزل و الوالدين التي كانت جد منخفضة هي الأخرى التي تحصل فيها الحالة على نقطة واحدة من بين ست (06) عبارات منها ثلاثة عبارات موجبة والأخرى سالبة علما أن الحالة تحصل على النقطة في الاجابة على العبارة السالبة ذات الرقم ستة عشر (16) التي تقول:" أود كثيرا لو أترك المنزل" معنى

هذا أنه رغم القلق الذي يعيشه و المعاملة البادية من أفراد العائلة إلا أنه لا يود ترك المنزل رغم أنه يعاني من العلاقة السيئة مع أراد العائلة خاصة الوالدين.

تحصل الحالة على مجموع ثلاثة (03) نقاط من إجمالي ثلاث (03) عبارات أي ما يعادل نسبة 100% بالنسبة للمقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بالعمل التي تعتبر من بين العبارات السلبية و هي على التوالي :2 – 17 – 23 ،يعتبر هو المقياس الفرعي الوحيد الذي الذي تحصل فيه على نسبة جد عالية إنما هذا يدل على أن الحالة يتمتع بمستوى تقدير أداء الذات في العمل مرتفع و بالرغم من هذه النتيجة إلا أن الحالة على العموم يعاني من مستوى تقدير الذات منخفض للنتيجة العامة المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث الذي تحصل فيه على اجمالي نقاط يساوي 32 ن الذي ينحصر في مجال 20 – 40 حسب طريقة تصحيح المقياس.

## التحليل العام للحالة الثانية :

إن النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لـــ "**كوبر سميث**" التي تحصل عليها الحالة المتمثلة في مجموع كلي المقدر بـــ 32 نقطة التي دلت على أن الحالة يظهر مستوى تقدير الذات منخفض لانحصار النتيجة في مجال 20 – 40 و التي أكدت ذلك حسب طريقة تصحيح المقياس بالرغم من أن الحالة تحصل على نتيجة جد إيجابية في ما يخص المقياس الفرعي الخاص بمستوى تقدير أداء الذات في العمل، إلا أن باقي المقاييس الفرعية الأخرى المتعلقة بالتقدير العام للذات، وكذا تقدير الذات والاجتماعية و المقياس الفرعي الخاص بالمنزل و الوالدين التي كانت كلها تتميز بمستويات منخفضة .

مما أكد النتائج السالفة الذكر هي نتائج المقابلة المتحصل عليها من الناحية الكيفية و كذا الكمية ،ظهر عن الحالة حب العمل و اتقانه له بعد استفادته من مشروع تشغيل الشباب بسيارة أجرة مما جعله يهتم كثيراً بهذه المهنة و يبدي إهتماما كبيرا لزبائنه الشيء الذي منحه الثقة منهم و حبهم له جاء هذا في قوله عندما سئل عن العمل أجاب: " عجبني و الحمد لله، الناس يقصدوني و يريحولي ". كما أن الحالة من الناحية الكمية تحصل على 08 تكرارات أي ما عادل 10,81 % التي تعتبر أعلى نسبة مقارنة بنسب الوحدات الأخرى هذا مما جعل الحالة يتمتع بتقدير أداء الذات متوسط لأنه كان لأدائه لمهام أخرى قد يرجع هذا إلى انهماكه طوال النهار في العمل حيث تحصل على نسبة

ضئيلة في هذه الوحدة الأخيرة التي مثلت 05,40 % التي تعتبر أدنى نسبة تحصل عليها. يقول تشارلز جارفيلد : " كذلك فإن تقدير الذات يعزز من روح الابداع و التفاؤل في مواجهة التحديات في موقع العمل و في حياتنا الشخصية " . إلا أن الحالة أبد رفضه لذاته و عدم تقبله لها عند معرفة نتائج التحاليل الطبية التي أثبتت أنه السبب في عدم الانجاب لاحظ ذلك في الايماءات التي ظهرت عليه أثناء سير المقابلة زيادة على أقواله المباشرة التي أدلى بها في العديد من المواقف من بينها قوله :" ما نكدبش عليك دخلت بعضايا منيش عارف كفاه " و قوله: " صدقني كرهت روحي و خلطت علي الأمور" كما تأكد ذلك من خلال النتائج الكمية التي تحصلنا عليها في تحليل المقابلة لبعد قيمة الذات المتكون من وحدة تقبل الذات الغير مشروط و كذا الشعور بالأهلية و السعادة اللذان مثلا عدد تكرارات البعد المتمثل في عدد 13 من مجموع 39 أي ما يعادل 17,55 % من النسبة الاجمالية لكن هذا من الناحية السلبية تجاه البعد و كذا الوحدات الممثلة له مما جعل الحالة يظهر تقدير منخفض لقيمة الذات .يقول **براندين** : " تقدير الذات هو شهرة أنفسنا أمام أنفسنا " .و قوله : " قيمة الذات هو التوجه الإيجابي أو السلبي إزاء الذات ".

إن العلاقة المتدهورة بين الحالة و أفراد عائلته الشيء الذي زاد من معاناته حيث تحصل الحالة على ما يقارب عدد تكرارات يساوي 14 في ما يخص بعد تقدير الذات الاجتماعي المتكون من العلاقة الأسرية و كذا العلاقات بالأشخاص المهمين أي ما يعادل 18,91 % من النسبة الاجمالية طبعا مثل هذا الجانب السلبي للعلاقات ثبت هذا في أقواله

أثناء سير المقابلة كقوله عندما سئل عن علاقته مع العائلة قال: " المعاملة ما كنتش مليحة سيرتو مع الوالدين و خاوتي البنات غير واحد فريد خوية كان معايا مليح"، كما أن علاقته مع أقرانه في الحي كانت سيئة لما أدل به على لسانه قائلاً :" قليل وين تعجبني هدرتهم " " هما يقولولي أنت أعوج و كنهدروا معاك ما تعجبكش هدرتنا"، "يقولولي داخل بعضاك". كل هذا دليل على سوء العلاقة الاجتماعية و دليل على تدني تقدير الذات الاجتماعي. يقول **دي سي بريجز** : " حتى تقيم علاقات اجتماعية قوية و جيدة ،ينبغي أن تكون محبا لذاتك بحق ،فكلما زاد حبك لها ،زاد حبك للآخرين ". هذا ما إفتقده الحالة تجاه ذاته و كذا تجاه الآخرين.

إن مجموع هذه الأبعاد و الوحدات تمثل البعد العام لتقدير الذات الذي يستلزم إدراك المرء الكلي لكفاءة و قيمة ذاته أي أنه التوجه الايجابي أو السلبي العام إزاء الذات و الذي أظهره الحالة بالتوجه السلبي إزاء ذاته بإعدام الثقة بالنفس، و العجز على التكيف و التعامل مع التحديات الأساسية في الحياة، و عدم تقبله لذاته و عدم الشعور بالأهلية للحياة و السعادة.

## تقديم الحالة الثالثة :

**الاسم :** منير

**السن:** 42 سنة

**المستوى التعليمي:** السنة الرابعة متوسط

**الوظيفة (العمل) :** موظف

**الحالة الاجتماعية الحالية:** متزوج

**عدد الزوجات:** واحدة

**الحالة الاقتصادية :** متوسطة

**تاريخ الزواج :**

**سن الزواج :**

**عدد الاخوة و الأخوات : 04**

**السوابق المرضية للعائلة** (حالات العقم): لايوجد

## ملخص المقابلة للحالة الثالثة :

بعد السلام و السؤال على أحوال الحالة، رد علينا هذا الأخير السلام متبوعاً بالحمد لله و بعد طلب إذنه في الخوض في الموضوع كان متقبل و ليس لديه اعتراض وعند سؤاله عن تاريخ زواجه أجاب في سبتمبر من عام ألفين كما أن السنة الأولى و الثانية من الزواج كانت عادية ككل الناس، و بعد العامين كان الحالة جد عادي لكن زوجته بدأت في السؤال عن الانجاب و كانت في حالة من القلق، إلا أن العلاقة الزوجية كانت جد عادية بينهما حسب أقواله و كان يطلب منها بالتحلي بالصبر و يقول لها أن هذا بمشيئة الله و بعد أربع سنوات من الزواج و عدم الانجاب قررت زوجته زيارة طبيب مختص، تم ذلك و أخبرها الطبيب بأن لديها كيس بالمبيض قد يكون هو السبب، وصف لها الدواء اللازم، و بعد انتهاء مدة العلاج قمنا بزيارة الطبيب ثانية من أجل إعادة الفحص، قال الطبيب للحالة يجب إجراء تحاليل لكما الاثنين من أجل تحديد المشكلة و القيام بالعلاج في وقت مبك، كانت تحاليل الحالة تخص السائل المنوي و بعض الأشعة الخاصة بالجهاز التناسلي، و بعد ما يقارب الشهرين حضرت نتائج التحاليل و كذا الأشعة التي كانت عند أخصائي المسالك البولية الذي أكد لي سلامة هذه الأخيرة، ما كان علي إلا أن أزور الطبيب الذي أدهشني بالقول أن السائل المنوي لا يحتوي على حيوانات منوية، قال الحالة أنه شعر أنه لا يتمتع بالرجولة و أصبحت الدنيا ظلام بالنسبة له و عاد الى البيت منهار القوى يريد النوم فقط و التهرب من الموضوع ولا يريد التكلم الى أحد حتى زوجته و لا

أقرب الناس إليه، و عندما سؤل على عائلته قال أنه لم يكن في علاقة جيدة معهم لأنهم كانوا يطلبون منه أن يطلق زوجته و هو رافض لذلك من أجل هذا قاموا بمعاداته، تحصل الحالة على وصفة طبية و تناول الأدوية لمدة ثلاثة أشهر كان الحالة متابعا لتوصيات الطبيب المعالج لمدة أربع سنوات لكن دون جدوى الشيء الذي جعله يزور العديد من الأطباء من الكثير من نواحي الوطن و خارجه استعمل حتى الأدوية التقليدية و حتى يومنا هذا لم يمن الله عليه بالأولاد إلا أن الحالة لم يكن متقبلاً لهذه الوضعية، أصبح سريع القلق و أصبح يكره و ينفر من أصدقائه و زملائه في العمل و في الحي و أصبح دوما وحيدا و لا يخرج من البيت إلا قليلاً من أجل الحاجة فقط، إلا أن زوجته كانت دوما الى جانبه و تحثه على الصبر و الايمان بالله و أنه هو الذي يتصرف في الكون و أن هذا بمشيئة الله ،إلا أن علاقته مع زوجته أصبحت جافة ليست كالمعتاد لأن حياته أصبحت كلها جحيم وليس لها معنى بالنسبة له و كره ذاته و انه أصبح عالة على الأرض، زيادة على ذلك أصبح ينفر من عمله الشيء الذي كان السبب في العديد من المشاكل مع إدارة المؤسسة العامل بها الذي تسبب له في تغيير مناصب العمل بسبب العقوبات المسلطة عليه، الشيء الذي جعله ينحرف عن الطريق و اصبح يتعاطى الخمور الذي تسبب له في مشاكل مع زوجته كان هذا نتيجة عدم قدرته على التكيف و التعامل مع تحديات الحياة، و لكثرة حساسيته الزائدة أصبح ينفر من أصحابه و ليس له القدرة على تفشي همومه لهم من أجل البحث عن المساعدة و إذا جالسهم سريعا ما يكون على أعصابه. في الأخير تم تقديم الشكر للحالة على صراحته وإفشائه على العديد من الأمور الشخصية و لم يبخل علينا .

## التحليل الكيفي للمقابلة الحالة 3 :

كان زواج منير في شهر سبتمبر من عام ألفين، كان يعيش حياة زوجية عادية كجميع الناس تمتع بحياته الزوجية لمدة ما يقارب السنتين عندما بدأت زوجته بعده تبحث عن الانجاب و عن سبب عدمه طيلة هذه المدة ،و بعد مرور حوالي أربع سنوات عن زواجهما قاما بزيارة الطبيب من أجل إجراء فحوصات، تم ذلك بإجراء تحاليل، أجرى الحالة تحاليل خاصة بالسائل المنوي و كذا بعض الأشعة الخاصة بالمسالك البولية، بعد مدة شهرين ظهرت تحاليل الحالة علما أنه زار أخصائي أمراض المسالك البولية الذي طمئنه على حالته من الناحية العضوية، إلا أن التحاليل الخاصة بالسائل المنوي كانت هي المشكلة حيث أن هذا الأخير كان يفتقد للحيوانات المنوية من حيث العدد هذا حسب ما قاله الطبيب للحالة حينها ظهر عن الحالة شحوب في الوجه و غرغرة العينين مما دل على أن الحالة جد متأثر بالمشكلة التي يعانيها و كأنها بدأت للتو، وأنداك كانت ردة فعله جد سيئة حيث ظهر عليه عدم تقبله لذاته و إحساسه بالدونية كما أنه كان يشعر بعدم الأهلية للحياة و السعادة جاء هذا على لسان الحالة في عديد من الأقوال من بينها : " ما نكدبش عليك حسيت روحي منيش راجل و بنتلي الدنيا ظلمة روحت منهار ،عدت حاب نرقد و ننسى الموضوع و ماني شاتي حتى واحد يكلمني" و قوله : " نقلك ما قدرتش نصرطها "، "عدت نقلق ياسر "، "عدت نشوف في حياتي مرار "، "كرهت روحي " و قوله " عدت نشوف في روحي زايد على وجه الأرض " كل هذا قد يدل على تدني في تقدير قيمة الذات الذي يعد

أحد المكونين الأساسيين لتقدير الذات . كما لاحظنا على الحالة ميله نحو الوحدة و الهروب تبين لنا هذا من خلال إبدائه الكره و البغض إلى من حوله من أصدقاء و زملاء العمل و رفقائه في الحي كما أنه تغير تغيراً ملحوظ في الحياة العملية حيث تعرض للعديد من العقوبات المختلفة نظراً لإهماله لواجباته نتيجة كرهه لطبيعة عمله و احتكاكه بالجماهير، جاء ذلك على لسانه في قوله عندما سئل عن العمل : " ما عدتش كما الأول دجا صرتلي ياسر مشاكل مع الإدارة و مع الشعب " و قوله : " تحولت من بوسط لبوسط و ديت الميزابيات ياسر "، " توصلت حتان كرهت الخدمة ". علماً أن الحالة عندما سئل إذا ما كان يقوم بنشاطات أخرى خارج مجال العمل، أجاب بقوله : " والو لا سبور و لا هم يحزنون نقلك منيش لاقي روحي "، " عندي نخلات ضيعتهم معتش نروحلهم " طبعا في هذه الحالة التي قد تلمح إلى تدني الأداء في العمل و كذا المهام الأخرى المختلفة الظاهرة عن الحالة و التي توحي بتدني تقدير أداء الذات لذى الحالة الناتج عن معاناته النفسية و مما زاد الحالة تدهوراً و معاناة هو سوء العلاقة العائلية خاصة، تبين هذا جلياً في قوله " دارنا عندي مدة منيش كونطا معاهم خطراه من قبل يقولولي طلقها أي ما تظنيش و أنا قلتلهم ما نطلقش على هكذا عدت منيش مليح معاهم ". كما أن منير ساءت علاقته مع أقرانه و أصدقائه في الحي بسبب الحساسية المفرطة و الحسد و البغط المسيطر على مشاعره تجاههم و لصعوبة الخوض في المواضيع الحساسة جاء هذا في قوله:" عندي صحابي بصح جيتني تقيلة نحكي معاهم تالم أنا حساس ياسر "، " عدت نقلق معاهم و أنا حاس بلي على بالهم بيا "، إن سوء علاقة الحالة مع

أفراد العائلة و كذا الأشخاص المهمين في حياته الشيء الذي جعله يعاني من انخفاض تقدير الذات الاجتماعي. و بالرغم من أن الحالة يتميز من خلال ملاحظتنا له بمظهر خارجي عادي و تمتعه بقدرات بدنية أي معافة من الأمراض و الاعاقات إلا أنه سلك طريق الانحراف بتعاطيه المسكرات حتى أصبح يومياً على نفس الوتيرة كان ذلك سبب في تدهور العلاقة الزوجية، نتج هذا عن الحالة لعدم قدرته على التكيف و التعامل مع تحديات الحياة و كذلك لعدم ثقته بنفسه، كل هذه المؤشرات من علامات سوء تقدير الذات التي قد يعانيها الحالة.

## الجدول الكمي للمقابلة الحالة 3:

| الأبعاد | الوحدات | التكرارات | تكرارات البعد | النسبة % للوحدة | النسبة % للبعد |
|---|---|---|---|---|---|
| قيمة الذات | قبول الذات غير المشروط | 08 | 15 | %08,89 | %16,66 |
| | الشعور بالأهلية و السعادة | 07 | | %07,77 | |
| تقدير أداء الذات | الأداء في العمل | 09 | 16 | %10 | %17,77 |
| | الأداء في المهام الأخرى | 07 | | %07,77 | |
| تقدير الذات الاجتماعي | العلاقة الأسرية | 08 | 15 | %08,89 | %16,66 |
| | العلاقة بالأشخاص المهمين | 07 | | %07,77 | |
| **المجموع** | | | **46** | | **%51,11** |

**ملاحظة:** عدد التكرارات الاجمالي للمقابلة = 90 تكرارا

## التحليل الكمي حسب النتائج للحالة 3

من خلال النتائج المتحصل عليها للتحليل الكمي للمقابلة التي أجريت مع الحالة تمكنا من استنتاج العديد من المؤشرات و الأعراض الدالة التي بدت على الحالة من خلال أقاله و أفعاله التي تم ترجمتها إلى أعداد و نسب مئوية تمثل المحاور الأساسية و الوحدات المكونة لها، بداية ببعد قيمة الذات الممثل بوحدتي، قبول الذات غير المشروط، و كذا الشعور بالأهلية و السعادة اللتان مثلا بتكرارات 08 و 07 على التوالي أي بنسب مئوية متتالية 08,89 % و 07,77% أي بإجمالي 16,66 % التي تمثل نسبة البعد، إن هذه النسبة المهمة للمحور تمثل الجانب السلبي له لما استنتجناه من خلال أقوال الحالة الدالة على ذلك في العديد من المواقف و الاجابات مثل قوله:" حسيت روحي منيش راجل" مثلا وقوله: "كرهت روحي "، " عدت نشوف في روحي زايد على وجه الأرض "، قد يبين هذا عدم تقبل الحالة لذاته.

أما في ما يخص محور أو بعد تقدير أداء الذات الذي يعد من أهم مؤشرات تقدير الذات و المتمثل في الأداء في العمل و كذا الأداء في المهام الأخرى الخارجة عن العمل أو المهنة التي تمثلت بالنتائج التالية حسب التحليل الكمي الذي أظهر عدد التكرارات بالترتيب على التوالي 09 و 07 التي مثلت النسب التالية 10 % و 07,77 % أي بإجمالي 17,77% التي تمثل أعلى نسبة محصل عليها بالنسبة للأبعاد الأخرى مما قد يجعلنا نستنبط شيء من الانخفاض في مستوى تقدير أداء الذات في هذين المجالين

المهِمين، لأن هذه النسبة دلت على الجانب السلبي تجاه الوحدات المكون للبعد تحصلنا على ذلك من إجابات المعني تجاههما مثل قوله عندما سئل عن أحواله في العمل: " توصلت حتان كرهت الخدمة "، و قوله: " ما عدتش كما الأول دجا صرتلي ياسر مشاكل مع الإدارة و مع الشعب " ، مما يمكن أن يوحي على سلبية الأداء بالنسبة للحالة.

إن وحدتي العلاقة الأسرية، و العلاقة مع الأشخاص المهمين اللتان يمثلان مستوى تقدير الذات الاجتماعي المتمثلتان بالتكرارات التالية 08 و 07 بنسب مئوية 08,89 % و 07,77 % أي بإجمالي نسبة البعد التي تمثل 16,66% التي تعتبر نسبة مهمة بالنسبة لباقي الأبعاد الأخرى، علماً أن هذه النسبة تمثل نسبة البعد لكن من الناحية السلبية هذا ما لاحظناه من خلال كلام الحالة و إجاباته التي أدلى بها في المقابلة عندما سئل مثلا عن علاقته بالعائلة قال: "دارنا عندي مدة منيش كونطا معاهم خطراه من قبل يقولولي طلقها أي ما تظنيش و أنا قلتلهم ما نطلقش على هكذا عدت منيش مليح معاهم ". وقوله في ما يخص الأشخاص الآخرين:" عندي صحابي بصح جيتني تقيلة نحكي معاهم تالم أنا حساس ياسر "، " عدت نقلق معاهم و أنا حاس بلي على بالهم بيا ". مما يجعلنا هذا نستخلص بعض المؤشرات التي قد تدل علي انخفاض مستوى تقدير الذات الاجتماعي لدى الحالة .

## نتائج الاختبار للحالة 3

**التاريخ:** .....

**الاســـــــم:** منير .....

**اللقـــــــب:** ..... /

**الســـــــن:** 42 سنة .....

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة( ×) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، أجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

| الرقم | العـــــــــبارات | تنطبق | لا تنطبق | التنقيط |
|---|---|---|---|---|
| 01 | لا تضايقني الأشياء عادة | | x | 1 |
| 02 | أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل | X | | 0 |
| 03 | أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي | X | | 0 |
| 04 | لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي | | X | 0 |
| 05 | يسعد الآخرون بوجودهم معي | | X | 0 |
| 06 | أتضايق بسرعة في المنزل | X | | 0 |
| 07 | أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة | X | | 0 |
| 08 | أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني | | X | 0 |
| 09 | تراعي عائلتي مشاعري عادة | | X | 0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10 | استسلم بسهولة | | X | 1 |
| 11 | تتوقع عائلتي مني الكثير | | X | 0 |
| 12 | من الصعب جدا أن أضل كما أنا | | X | 1 |
| 13 | تختلط الأشياء كلها في حياتي | X | | 0 |
| 14 | يتبع الناس أفكاري عادة | | X | 0 |
| 15 | لا أقدر نفسي حق قدرها | X | | 0 |
| 16 | أود كثيرا لو أترك المنزل | X | | 0 |
| 17 | أشعر بالضيق من عملي غالبا | X | | 0 |
| 18 | مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس | | X | 1 |
| 19 | إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة | | X | 0 |
| 20 | تفهمني عائلتي | | X | 0 |
| 21 | معظم الناس محبوبون أكثر مني | | X | 1 |
| 22 | أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء | | X | 1 |
| 23 | لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال | X | | 0 |
| 24 | أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر | | X | 1 |
| 25 | لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا | X | | 0 |
| | مجموع النقاط | | | 7 |

**<u>المجموع الكلي للحالة</u> = مجموع النقاط X 4 أي 7 X 4 = 28 ن**

## تحليل نتائج الاختبار:

إن النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الاختبار،الذي بدوره يتكون من العديد من المقاييس الفرعية التي تعتبر أبعاد أساسية المكونة له، توصلنا على أن يظهر العديد من الأعراض و الصفات من خلال إجاباته عن العبارات المكون للاختبار.

بداية بالمقياس الفرعي الخاص بالعمل الذي يتكون من ثلاث عبارات المرقمة كالتالي: 2، 7، 23 ، التي تحصل فيها الحالة على صفر نقطة في كل العبارات، لأنه قد يواجه العديد من الصعوبات في التكيف في مجال العمل مما ظهر عليه من خلال هذه النتائج السلبية المتحصل عليها، التي يمكن أن تدل على انخفاض مستوى أداء الذات.

أما في ما يخص المقياس الفرعي الخاص بالمنزل و الوالدين الذي كانت نتائجه هو الآخر جد ضعيفة، حيث تحصل الحالة على نقطة واحدة من أصل ستة الممثلة للعبارات التالية:6، 9، 11، 16، 20، 22، تحصل على النقطة في إجابته عن العبارة السالبة التي تحمل الرقم 22، وهذه النتيجة المتحصل عليها يمكن أن توجهنا الى أن نفكر في وجود العلاقة سيئة بين الحالة و أفراد عائلته خاصة العلاقة الوالدية.

تحصل الحالة على مجموع نقطة واحدة من أصل أربعة عبارات مرتبة كالتالي: 5، 8، 14، 21، التي كانت غالبيتها عبارات موجبة عدا العبارة 21 التي تعتبر عبارة سالبة و الوحيدة التي تحصل فيها الحالة على النقطة، جميع هذه العبارات تمثل المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية، و نتيجتها تمثل مستوى تقدير الذات الاجتماعي الذي

يظهره الحالة، و من خلال النتيجة التي تعتبر ضعيفة جداً قد يكون من المنطقي أن نقول أن الحالة يظهر مستوى سيء لتقدير الذات الاجتماعي.

زيادة عن المقاييس الفرعية السابقة هناك مقياس فرعي جد مهم و الذي يتكون من أغلبية العبارات المكونة للمقياس الأم، أي من حوالي 12 عبارة منها ثماني عبارات سالبة، و الباقي موجبة، تحصل الحالة على مجموع خمسة نقاط منها أربعة خاصة بالعبارات السالبة و واحدة بالعبارات الموجبة إلا أن هذه النتيجة تعتبر دون المتوسط إن لم نقل ضعيفة مقارنة بمجموع العبارات المكونة للمقياس الفرعي، قد يمكننا هذا من القول بأن مستوى تقدير الذات العام للحالة ضعيف حسب النتائج المتحصل عليها من خلال إجاباته عن العبارات، كما تحصل الحالة على مجموع كلي للمقياس المتمثل في 28 نقطة و الذي ينحصر في الفئة ما بين 20 – 40 و الذي يعتبر ضعيف حسب طرية التصحيح التي اعتمد عليها العالم الشهير "**كوبر سميث**".

## التحليل العام للحالة 3 :

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة و الملاحظات التي بدت عليه أثنائها و كذا النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لـــ "كوبر سميث" تمكنا من الاستنتاج و الوصول الى العديد من الصفات الخاصة به، كان الحالة له مظهر مقبول و عادي جداً بالرغم من أنه يظهر بوجه عبوس و قليل الابتسامة هذا ما لاحظته خلال المقابلة، كان الحالة يتمتع بصحة جيدة و لايعاني من أي مرض عضوي الذي قد يعيق حياته اليومية، إلا أنه لوحظ عليه تدني في ما يخص الأداء في مجال العمل وكذا المهام المختلفة الأخرى التمست ذلك من خلال إجاباته عن أسئلة المقابلة الخاصة بهذا المجال كقوله:" ما عدتش كما الأول دجا صرتلي مشاكل ياسر مع الإدارة و مع الشعب و تحولت من بوسط لبوسط ياسر، توصلت حتان كرهت الخدمة". كما تبين ذلك من خلال النتائج الكمية لتحليل المقابلة لوحدتي الأداء في العمل، و الأداء في المهام الأخرى المتمثلة في عدد التكرارات الاجمال في المقابلة الذي تمثل بعدد يساوي 16 أي ما يعادل نسبة 17,77 % التي مثلت نسبة بعد أداء الذات من الناحية السلبية، وتأكذ ذلك من نتائج الاختبار التي تحصل عليها الحالة الخاصة بالمقياس الفرعي للعمل الذي لم يتحصل فيه الحالة و لا على نقطة واحدة هذا ما قد يدل على أنه يعاني من مستوى منخفض لأداء الذات.هذا ما عكس قول العالم "**جون جيلمور**" القائل: " أبرز سمة تميز الفرد عالي

الانتاجية عمن سواه هي تقدير الذات" و يقول "**براندين**": العيش بهدف يستلزم أن تهتم بتعريف الأفعال المهمة والمطلوبة لاحراز أهدافك".

أما في ما يخص تقدير الذات الاجتماعي، تمكنا من الوصول الى العديد من المؤشرات التي قد تدل على العلاقات السيئة و المتدهورة بين الحالة و أفراد عائلته، و كذا الأشخاص المهمين في حياته، استطعنا الوصول الى هذا من خلال إجابة الحالة عن الأسئلة المطروحة عليه خاصة على العلاقة العائلية قال: " دارنا عندي مدة منيش كونطا معاهم خطراه من قبل يقولولي طلقها أي ما تظنيش و أنا قلتلهم ما نطلقش على هكذا عدت منيش مليح معاهم "، و كذا علاقته مع أقرانه عندما قال: " عندي صحابي بصح جيتني تقيلة نحكي معاهم تالم أنا حساس ياسر "، " عدت نقلق معاهم و أنا حاس بلي على بالهم بيا " . تبين ذلك جلياً من خلال التحليل الكمي للمقابلة حيث تحصل على نسبة تقدير الذات الاجتماعي المقدرة بـــ 16,66% المتمثلة في مجموع نسب الوحدتين الأساسيتين للبعد و المتمثل في العلاقة الأسرية التي مثلت 8 %، و العلاقة بالأشخاص المهمين التي مثلت 7% كان هذا من الجانب السلبي للعلاقة، ثبت ذلك في نتائج في الاختبار التي تحصل عليها الحالة و التي تمثلت في نتيجة المقياس الفرعي الخاص بالمنزل و الوالدين و التي قدرت بنقطة و احدة من أصل ستة نقاط، و كذا نتيجة المقياس الفرعي الذي يمثل الذات الاجتماعية حيث تحصل على نقطة واحدة من مجموع أربعة نقاط مما قد يؤكد انخفاض تقدير الذات الاجتماعي.يقول "**براندين**" في هذا السياق:"كلما كان تقديرنا لذاتنا

سليما و جيداً، قويت رغبتنا في أن نعامل الاخرين باحترام وكرم و ود و عدل و إنصاف".

نجم من الحالة بعض التصريحات السلبية التي غالبا ما قد تدل على عدم قبوله لذاته و كذا عدم الشعور بالأهلية للحياة و السعادة، جاء ذلك في قوله: " ما نكدبش عليك حسيت روحي منيش راجل"،و قوله "كرهت روحي "، و كذا "عدت نشوف في حياتي مرار " و بنتلي الدنيا ظلمة". هذا ما قد يؤكد انعدام قيمة الذات لدى الحالة، كما أكد ذلك نتائج التحليل الكمي للمقابلة في ما يخص بعد قيمة الذات المتمثل في الوحدتين قبول الذات غير المشروط و كذا الشعور بالأهلية و السعادة بتكرارات متتالية أي 08 و 07 تكرارات و اللذان مثلا نسبة 16,66 % التي مثلت البعد من الناحية السلبية التي قد تأكد سلبية قيمة الذات عند الحالة، كما ظهر ذلك جلياً في إجابات الحالة في المقياس الفرعي الخاص بالذات العامة خاصة في العبارات 3، 4، 7، 12، 13، 15، التي كانت سلبية حيث تحصل على علامة الصفر هذا مما قد يوحي الى تدني قيمة الذات لدى الحالة.يقول "**ماكسويل مالتز**":كيف يتأتى للمرء أن يفكر بإيجابية حيال موقف معين، إذا كان يحمل في داخله رؤية متدنية عن ذاته؟ " يقول **راجينت سينج & روبرت ديبلو** "إذا كنت تعتقد أنك مهزوم، فأنت كذلك، و إذا كنت تعتقد أنك لا تستطيع القيام بأمر، فلن تستطيع"، و يقول **مالتز:**" لا يمكن للفرد أن يحقق النجاح الحقيقي أو يبلغ السعادة الفعلية حتى يكتسب درجة ما من قبول الذات".

أما من جانب تقدير أداء الذات المتمثل في الأداء في العمل و في المهام الأخرى كانت نتائج الاختبار بالنسبة للحالة الأولى و الأخيرة.

## التحليل العام للحالات على ضوء الفرضيات:

من خلال النتائج المتحصل عليها للحالات الثلاث عن طريق المقابلات العيادية النصف موجهة و الملاحظة العلمية، و كذا تطبيق مقياس تقدير الذات لـــ "**كوبر سميث**" تحصلنا على العديد من السمات و الصفات التي قد تمكننا من تحديد مستوى تقدير الذات عند كل حالة و كذا نفي أو إثبات الفرضيات بما فيها الرئيسية و الفرعية.

استطعنا الوصول الى نتائج جد مهمة في ما يخص الحالات فبالرغم من أن جميعها يتمتع بتقدير مادي متوسط الذي ظهر من خلال ملاحظتي للمظهر الخارجي لكل حالة زيادة على التصريحات التي بدت عن أفواههم بتمتعهم بصحة بدنية جيدة، إلا أن جميع الحالات ظهر عليها سوء العلاقة العائلية و كذا بالأشخاص المهمين في حياتهم، ثبت ذلك من النتائج المتحصل عليها في المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية من خلال تطبيق مقياس "**كوبر سميث**" حيث تحصل الحالات الثلاث على نتيجة واحدة أي نقطة واحدة من بين أربع عبارات، و التي تعتبر منخفضة بالنسبة لعدد العبارات، كما ثبت ذلك خلال المقابلات الثلاث، في ما يخص التحليل الكمي تمثلت في 19,11 % بالنسبة للحالة الأولى، و 18,91 % للثانية، و 16,66 % للحالة الثالثة عكست هذه النسب الجانب السلبي للذات الاجتماعية بالنسبة لجميع الحالات، كما تأكد ذلك في العديد من أقوال الحالات أثناء سير المقابلة، مثلا قول الحالة الأولى: " و الله كانت سيئة بالنسبة لخوتي لخرين المتزوجين خطراه هدوك عندهم أولاد و أنا ما عند يش " . أما الحالة الثانية عندما

سئل عن العلاقة مع العائلة قال: " المعاملة ما كنتش مليحة سيرتو مع الوالدين و خاوتي البنات غير واحد فريد خوية كان معايا مليح" أما الأشخاص المهمين قال: :" قليل وين تعجبني هدرتهم"، " هما يقولولي أنت أعوج و كنهدروا معاك ما تعجبكش هدرتنا"،أما الحالة الأخيرة قال: " دارنا عندي مدة منيش كونطا معاهم خطراه من قبل يقولولي طلقها أي ما تظنيش و أنا قلتلهم ما نطلقش على هكذا عدت منيش مليح معاهم "، " عندي صحابي بصح جيتني تقيلة نحكي معاهم تالم أنا حساس ياسر ". هذا ما قد يثبت انخفاض مستوى تقدير الذات الاجتماعي لدى الحالات.يقول **جين إيلسلي كلارك:"**تقدير الذات هو شأن أسري.ذلك لأن الأسرة هي المكان الأول الذي نقرر فيه ذاتنا ونلاحظ و نتدرب على الكيفية التي يمكن بها أن نكون على النحو الذي قررناه لأنفسنا.بقدر ما نقرر مدى أهليتنا لأن نحظى بحب الآخرين و بقدر ما نقرر مدى اقتدارنا، نبني تقديراً إيجابيا للذات**"**.

أما في ما يخص تقدير أداء الذات المتمثل في الأداء في العمل و في المهام الأخرى تمثل في نتائج الاختبار الخاصة بالمقياس الفرعي للعمل المتمثل في العبارات 2، 7، 23 تحصل الحالات على النتائج التالية بالترتيب أي الحالة الأولى نقطة واحدة من ثلاثة و الثانية على ثلاث نقاط أما الحالة الأخيرة تحصل على علامة الصفر، أما نتائج التحليل الكمي للمقابلات أستطعنا أن نتحصل بالنسبة للحالة الأولى و الثالثة على نتائج متقاربة أي بنسبة 17,64 % و 17,77 % لكن كانت تمثلهما من الناحية السلبية عكس نتائج الحالة الثانية التي كانت متوسطة رغم سلبية الأداء بالنسبة في المهام الأخرى و المتمثلة بنسبة

إجمالية تقدر بـــ 16,21 % و كما ثبت ذلك في أقوال الحالات في ما يخص العلاقة بالعمل و كذا بالمهام الأخرى،مما يجعل من الحالتين الأولى و الثالثة قد يعانيا من تدني تقدير أداء الذات، أما في ما يخص الحالة الثانية التي أظهر الحالة فيها جانب إيجابي من جهة الأداء في العمل عكس الأداء في المهام الأخرى الذي كان سلبيا لدى يمكن أن نقول أن الحالة لديه مستوى متوسط لأداء الذات. كما يقول "**ليون تيك**" (طبيب نفسي):"الكفاءة في العمل يمكن أن ترفع من مستوى تقدير المرء لذاته إذا كان المرء يقدر عمله تقديراً كبيراً".

إن مستوى أداء تقدير الذات و كذا تقدير الذات الاجتماعي اللذان يمثلان الكفاءة الذاتية للحالات التي تمثل الثقة بالنفس، وكذا الايمان بالقدرة على التكيف و التعامل مع التحديات الأساسية في الحياة التي كانت سلبية بالنسبة للحالات الثلاث، التي قد ينجم عنها نفي الفرضية الجزئية عند الحالات الثلاث و التي تقول للراشد المصاب بالعقم كفاءة ذاتية عالية،و تثبت العكس من ذلك بقول بأن للراشد المصاب بالعقم كفاءة ذاتية متدنية.يقول "**فيكتور فرانكل**" : " الأهداف أمر أساسي لاغنى عنه، لأنها تعطي للحياة معنى".

أما في ما يخص قيمة الذات عند الحالات تبين لنا من النتائج المتحصل عليها خلال المقابلات أن جميع الحالات قد يعانون من سوء تقييمهم لذواتهم الذي برز جلياً من نتائج التحليل الكمي للمقابلات حيث مثلت وحدتي القبول الغير مشروط للذات، و كذا الشعور بالأهلية و السعادة الجانب السلبي لجميع الحالات بتكرارات و نسب متفاوتة حيث تحصل

الحالة الأولى على مجموع 15 تكرارا بنسبة 22,5 % و تحصل الحالة الثانية على مجموع 13 تكراراً مثلت نسبة 17,75 % أما الحالة الأخيرة تحصل على مجموع 15 تكراراً مقابل 16,66 % نستنبط من هذا أن الحالات قد تظهر نفور من ذواتها، و كذا عدم الشعور بالأهلية و السعادة، كما لاحظنا ذلك في أقوال الحالات، حسب الحالة الأولى " حسيت روحي حشاك منيش راجل أف" و كذا قوله: " " منيش حاس في روحي عايش كالناس و منيش سعيد في حياتي و الله مشكل الدراري موسوسني ".جاء كذلك على لسان الحالة الثانية قوله: "صدقني كرهت روحي و تخلطت علي الأمور ". أما الحالة الثالثة قال: " ما نكدبش عليك حسيت روحي منيش راجل و بنتلي الدنيا ظلمة روحت منهار ،عدت حاب نرقد و ننسى الموضوع و ماني شاتي حتى واحد يكلمني"." "عدت نشوف في حياتي مرار ".فإذا دل هذا على شيء فإنما قد يدل على وجود تدني لقيمة الذات لذى الجميع لذى نستطيع نفي الفرضية الجزئية القائلة بأن للراشد المصاب بالعقم قيمة ذاتية مرتفعة ونثبت الفرضية الجزئية التي تقول: للراشد المصاب بالعقم قيمة ذاتية متدنية.

يقول "**ماكسويل مالتز**" : **"** كي تحي حياة حقيقية و تذوق حلاوتها، ينبغي أن يكون لديك صورة واقعية و ملائمة لذاتك، صورة تستطيع العيش بها،لأبد أن تحب نفسك و تثق بها**"**.

إن الكفاءة الذاتية معناها تمتع المرء بالثقة بالنفس وإيمانه بأنه قادر على التكيف و التعامل مع التحديات الأساسية في الحياة. و قيمة الذات التي تعني في الأساس قبول المرء لنفسه من غير شرط او قيد و أن يكون لديه شعور بأنه أهل للحياة و جدير بأن يبلغ

السعادة فيها.أي يشعر بأن له شأن و أهمية فيها. و كل من الكفاءة الذاتية و قيمة الذات يجعل المرء يشعر بالرضا عن نفسه.لأنهما المكونان الأساسيان لتقدير الذات. و بما أننا توصلنا أن للراشد المصاب بالعقم قيمة ذاتية متدنية، و كذا كفاءة ذاتية منخفضة و بما أنهما أساسيتين في تكوين تقدير الذات الشامل هذا ما قد يجعلنا ننفي الفرضية الرئيسية القائلة: "للراشد المصاب بالعقم تقدير ذات مرتفع" وتحل محلها الفرضية القائلة بأن: **"**للراشد المصاب بالعقم تقدير ذات منخفض **"** .

إن تقدير الذات سمة متغييرة تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية و الخارجية. يتباين تبعاً للمواقف و الوقت، يمكن أن يتنوع يومياً تبعاً للتجارب و المشاعر الطيبة أو السيئة، كما يمكن اكتسابه و تعزيزه بمرور الزمن. لهذا لا يمكننا الحكم نهائياً ولا التعميم و تبقى هذه الدراسة خاصة بالحالات المعنية و في الزمن المعين.

## الخاتمـــــة:

من خلال الدراسة التي قمت بها للحالات الثلاث التي تعاني مشكلة العقم و عدم إمكانية الانجاب حسب التشخيصات الطبية، هذا التشخيص بحد ذاته لاحظنا أن له وقع نفسي كبير و يسبب آلام كثيرة لدى المعنيين حيث تتميز عادة بالشعور بالصدمة و المفاجأة و الذهول وإنكار التشخيص و عدم تصديقه إضافة الى الغضب و الميل الانطواء و الوحدة، مما يجعل من الشخص في حد ذاته ظهور بعض التغيرات في الشخصية، خاصة من الناحية العلائقية الاجتماعية، و الأدائية، و كذا تدني قيمة الذات هذا مما قد يفسر انخفاض في مستوى تقدير الذات للراشد المصاب بالعقم. فعلا كانت النتيجة المتوصل إليها بالاعتماد على المنهج العيادي الذي يرتكز على نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة و كذا الملاحظة العلمية، و تطبيق مقياس تقدير الذات "**لكوبر سميث**" الذي حدد المستوى حسب نتائج الحالات المتحصل عليها، كما تبقى هذه النتائج خاصة بالأشخاص المعنيين و في المكان و الزمان المحددين لذى لا يمكننا تعميم النتائج على جميع الحالات المصابة بالعقم كما يبقى مجال البحث في هذا الإطار مفتوح لإثراء الموضوع بالجديد.

## التوصيات:

إن النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة التي قمنا بها على الحالات المصابة بالعقم من أجل معرفة مستوى تقدير الذات لديهم مكنتنا من معرفة العديد من المعاناة النفسية لديهم التي كانت السبب في سوء تقدير الذات عند الحالات، مما يدفعنا إلى اقتراح بعض التوصيات المتمثلة في :

- ☜ الحاجة إلى العديد من الدراسات النفسية لهذه الفئة.
- ☜ التكفل النفسي و الاجتماعي للمصابين بالعقم.
- ☜ إنشاء برامج خاصة لتطوير الذات.
- ☜ بحكم إسلامنا يتوجب علينا الايمان بالقضاء و القدر، و تقبل حكم الله.

# المراجع

# قائمة المراجع

**المصادر:**

- **القرآن الكريم**

**المراجع باللغة العربية:**


1. أحمد محمد الخالق(1991):المدخل الى علم النفس المرضي الاكلينيكي،ب ط، دار المعرفة الجامعية الأزارطية، الإسكندرية.
2. إبراهيم أحمد أبوزيد(1987):سيكولوجية الذات و التوافق،بط،دار المعارف،الإسكندرية،مصر
3. إبن منظور(2004): لسان العرب، ط3، مجلد1،دار صادر، بيروت.
4. جودة بني جابر(2004):علم النفس الاجتماعي،ط1،مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع،عمان.
5. حامد عبد السلام زهران(1977):التوجيه و الارشاد النفسي،ط2،عالم الكتب،القاهرة.
6. حامد عبد السلام زهران(1984):علم النفس الاجتماعي،ط5،عالم الكتب،القاهرة.
7. حسن الساعاتي(1988):تصميم البحوث الاجتماعية،ط1،مجلد1،دار النهظة العربية للطباعة و النشر و التوزيع.
8. دوقان عبيدات(1989):البحث العلمي(مفهومه، أدواته، أساليبه)، ب ط،دار الفكر، عمان.
9. دويدري رجاء وحيد(2000):البحث العلمي أساسياته النظرية و ممارساته العلمية،ن ط،دار الفكر،دمشق.
10. رمضان محمد القدافي(1993):الشخصية( نظريات،واختبارات،وأساليب قياسها)،ب ط،دار الكتب الوطنية،بنغازي،ليبيا.
11. رمضان رشيدة عبد الرؤوف(2000):آفاق معاصرة في الصحة النفسية للأبناء، ب ط،دار الكتب العلمية للنشر و التوزيع،القاهرة.

12.رجاء وحيد دويدري(2000):البحث العلمي اساسياته النظرية و ممارساته العلمية،ب ط، دار الفكر، دمشق.

13. رغدة شريم(2009):سيكولوجية المراهقة،ط1،دار الميسرة،الأردن.

14. سامية محمد فهمي وآخرون(ب س) : مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية ،ب ط، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية– مصر

15. سهير كامل أحمد(2003):سيكولوجية الشخصية،ب ط،مركز الاسكندرية للكتاب،الاسكندرية.

16. سهير كامل أحمد(2000):التوجيه والارشاد النفسي،ب ط،مركزالاسكندريةللكتاب،الاسكندرية.

17. عايدة ذيب عبد الله محمد(2010):الانتماء و تقدير الذات في مرحلة الطفولة،ط1،دار الفكر،عمان.

18. عادل عز الدين الأشول(1998):علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة،ب ط،مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

19. عبد الرحمان سليمان(1999):بناء تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية في دولة قطر، العدد24،مجلة علم النفس،الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

20. عبد الفتاح دويدار(1999):سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الاتجاهات،ب ط،دار النهضة العربية،بيروت.

21. علاء الدين كفافي(ب س):الارشاد الأسري،ب ط، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.

22. علاء الدين كفافي(1989):تقدير الذات و علاقته بتنشئة الوالدين و الأمن النفسي،مجلة العلوم الاجتماعية،المجلد9،العدد 35، مجلس النفس العلمي، الكويت.

23. عزت قرني(2001):الذات و نظرية الفعل،ب ط،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

24. عماربوحوش ومحمد محمودالذنبات(2001):مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث، ط2،ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

25. عبد الباسط محمد حسن(1977):أصول البحث الاجتماعي،ط6،دار المعارف، القاهرة، مصر.

26. عقيل حسين عقيل(1999):فلسفة مناهج البحث العلمي،ب ط،مكتبة مديولي للنشروالتوزيع، دون ذكر المدينة.

27. غريب سيد أحمد(1977):أصول البحث الاجتماعي،ط6،دار المعارف،القاهرة، مصر.

28. فتحي مصطفى الزيات(2001):علم النفس المعرفي،الجزء الأول،ط1،دارالنشر للجامعات،مصر.

29. قحطان أحمد الظاهر(2004):مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق،ط1،دار وائل للنشر،الأردن.

30. قحطان أحمد الظاهر(2004): تعديل السلوك،ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، الكويت.

31. مالهي رانجيت سينج وريزنر روبرت دبليو(2005):تعزيز تقدير الذات،ط1، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية.

32. ماهر محمود عمر(1988):المقابلة في الارشاد والعلاج النفسي،ط2،دارالمعرفة الجامعية.الآزارطية.الاسكندرية.

33. محمد عماد الدين إسماعيل(1989): الطفل من الحمل إلى الرشد،ط1، دار القلم للنشر و التوزيع،الكويت.

34. ممدوح سلامة(1991):المعاناة الاقتصادية في تقدير الذات و الشعور بالوحدة النفسية لذى طلبة الجامعة،مجلة دراسات نفسية،ك1،ج1، القاهرة.

35. محمد السيد عبد الرحمان(1998):دراسات في الصحة النفسية(التوافق الزواجي،فعالية الذات، الاضطرابات النفسية و السلوكية)،ج1، ب ط،دار قباء، مصر.

36. محمد جمال يحياوي(2003): دراسات في علوم النفس،ب ط، دار الغريب، وهران.

37. محمد الجوهري وعبد الله الخريجي(1997) : طرق البحث الاجتماعي، ط 5 ، دار المعرفة الجامعية ، مصر.

38. نائل حافظ لعوالمة(1995):أساليب البحث العلمي، الأسس النظرية و التطبيقات،دار النشر، الأردن.
39. نايفة قطامي و محمد برهوم(1989):طرق دراسة الطفل،ط1،دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
40. نبيل الفحل(2000): دراسة تقدير الذات و دافعية الإنجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية في كل من مصر و السعودية(دراسة ثقافية)،مجلة علم النفس، العدد54، القاهرة.
41. نبيل الفحل(2004):بحوث في الدراسات النفسية، ب ط، دار قباء للنشر و التوزيع،القاهرة.
42. نعيمة الشماع(1977): الشخصية، ب ط، منشورات المنظمة العربية و الثقافية و العلوم،القاهرة.
43. نجيب لويس(2002): الطريق الصحيح لتشخيص العقم، ط2، بدون ذكر دار النشر، الاسكندرية، مصر.

**المراجع الأجنبية :**

**باللغة الفرنسية:**

44. *Amdé Damart et Jaque Bourneuf(1976):petit Larousse de la médecine, Tome2 , librairie Larousse ,Paris.*
45. *Sillamy Norber(1980):Dictionnaire de la psychologie,Larousse,Paris.*
46. *Sillamy Norber(2003):Dictionnaire de la psychologie,Larousse,Paris.*

**باللغة الأنجليزية:**

47. *Bender,R.LWells, M,G and Peterson ,S,R (1993):Self-Esteem Paradoxes and innovation in clinical theory and Practice, Washington*
48. *Robson.P.J(1988):Self-Esteem a Psychiatry view, British journal of Psychology*
49. *Rosenberg, Morris. (1965): Society and the Adolescent Self-Imag, Pricepton :Princeton University press.*
50. *Rosenberg, M(1979):Conceiving the self, New York Basic Book inc.*
51. *Nathaniel.B(1981):The Psychology of Self-Esteem, Nash Riblishing corporation,USA.*

## المقابلة كما وردت للحالة الأولى

س1: السلام عليكم ورحمة الله و بركاته.

ج1: و عليكم السلام.

س2: واش أحوالك محمد؟

ج2: لباس الحمد لله.

س3: محمد قدش عمرك؟

ج3: 45 سنة.

س4: متزوج ؟

ج4: متزوج نعم.

س5: وكتاه تزوجت؟

ج5: في سبتمبر 2000.

س6: عندك أولاد؟

ج6: ما زال ما كتبش ربي.

س7: تقدر تقلي المشكل فيك و الا في زوجتك؟

ج7: و الله في المرة الأولى كنت شاك في زوجتي، بصح بعد ما شافت الطبيب قللها لباس عليك تعييراتها كل خرجت مليحة.

س8: واش من عام هذا؟

ج8: في 2002 هكذاك.

س9: واش حسيت كي قال الطبيب لزوجتك لباس عليك؟

ج9 : في بداية الأمر أنهرت داخليا و حسيت بوحد الاحساس غريب، و قلتلها أنا لباس عليا.

س10: مما رحتش تقلبت أنت عند الطبيب؟

ج10: رحت بعد عامين، تقلبت و اعطاني الطبيب تحاليل انتاع الماء (السائل المنوي) و بعد ما خرجت التحاليل قالي عندك مشكل في الحيوانات المنوية.

س11: كفاش حسيت روحك كقالك هذا الكلام؟

ج11: حسيت روحي حشاك منيش راجل أف...

س12: أعطاك الدواء؟

ج12: أعطاني الدواء بصح ماكان حتى نتيجة.

س13: كفاه تعملت مع لخبر في عيلتك؟

ج14: المرة لولة ما قلت حتى لواحد غير مرتي لعارفة برك.

س15: علاه ما قلتش لعيلتك كنت مكمش متفاهمين معاهم، كيفاه كانت المعاملة معاهم؟

ج15: و الله كانت سيئة بالنسبة لمعاملتهم لخوتي لخرين المتزوجين خطراه هذوك عندهم أولاد و أنا ما عنديش.

س16: كفاه عرفت المعاملة مهيش مليحة؟

ج16: كانت كتصرى بيناتهم خلافات يقلولها روحي يالعاقرة روحي جيبي دراري كالنساء، و كانت كتعودلي الهدرة ضرني بزاف.

س17: دويت عند ياسر طبه ؟

ج18: ما خليت حتى طبيب يقلولي عليه و ما رحتلوش ، دويت بالأعشاب، الطب التقليدي ما نحكلكش خليها لربي.

س19: محمد بعد 14 سنة زواج و ربي ما كتبلكش بش ي عندك يعود عندك أولاد، كفاه عدت تشوف في روحك؟

ج20: عدت نشوف في روحي ما نسواش و بكى.

س21: كفاه عادت علاقتك مع زوجتك و أهلك؟

ج21: و الله مع الزوجة عدت غالبية الوقت نحس بقلقة كندخل لدار و كتجبدلي على الموضوع.

س22: و صحابك، كفاه يتعاملوا معاك؟

ج22: هما لباس عليهم، أنا بصح نحس روحي ناقص حاجة و منيش كيفهم سيرتو كيهدروا على ولادهم.

س23: هما معاك ملاح و أنت كفاه تشوف فيهم؟

ج23: أنا كنت مدبيه كنعود معاهم ما يهدروش في مواضيع الدراري، خطراه هذا موضوع يقيصني و نحس في روحي ناقص رجولة و صدقني في داخلي نحسدهم على ذك النعمة (وضع يده على جبينه بعد طأطأة الرأس).

س24: هذي حاجت ربي و أنت ربي يبارك قاري و لباس بيك.

ج24: على بالي بلي حاجة ربي بصح الله غالب فوق جهدي.

س25: نعاودو نرجعو لزوجة انتاعك كفاه تتعامل معاك و أنت في هاذ الحالة؟

ج25: و الله المخلوقة تصبر فيا ديما بالرغم من أنها شاتية أولاد و كون ما جاتش مساعدتني راني خرجت من عقلي.

س26: نروحو شوية لحياتك العملية كفاه راك عايش في الخدمة؟

ج26: شوف تبدلت ياسر في الخدمة سيرتو السنين اللخرة .

س27: من وكتاه هكذاك؟

ج27: تقريب من 2006 و جيب.

س28: كفاه تبدلت فهمني؟

ج28: عدت نقلق مع المرضى و نعيط عليهم و ما نحبش نخدم، و سعات مع المرافقين انتاعهم.

س29: و مع زملائك في الخدمة؟

ج29: فيهم و أعليهم كاين لمنشتهمش و كاين لشويه و كاين لمعاهم عادي، كرهت المسؤولين و جماعة الإدارة. (مع بعض الاشارات باليدين و عبوس في الجه)

س30: كفاه راك تشوف حياتك و أنت في الحالة هاذي.

ج30: منيش حاس روحي عايش كالناس و منيش سعيد في حياتي و الله مشكل الدراري موسوسني.

س31: خارج العمل كاش ما راك دير حاجة أخرى؟

ج31: قبل كنت ديمةنلعب البالو بصح درك عدت ساعات.

س32: من غير البالو كاش ما حاجة أخرى؟

ج32: سجلت في الجامعة في 2008 قريت حقوق و كملت ليسانس زعم قلت نح على بالي بصح ما بانلي والو.

س33: كقريت حقوق حاب تبدل الخدمةانتاعك؟

ج33: و الله مدبيا كون نلقى على الأقل نخطي واحد الوجوه.

س34: مقلقينك ياسر؟

ج34: كاين ياسر وجوه مهيش في المستوى انتاعي و ما نحبهمش صدقني .

س35: ما عندكش كاش أحباب تحكي معاهم في الموضوع تنح شوية على بالك؟

ج35: عندي أحبابي بصح ما نقدرش نحكي معاهم منيش عارف علاش .

س36: محمد كاش ما عندك مرض باين؟

ج36: لباس عليا صحتي مليحةو ما عندي حتى مرض غير هذا المشكل.

س37: كاش ما كاين واحد في العايلة يعاني من نفس المشكل؟

ج37: ما كانش .

س38: محمد يعطيك الصحة على الثقة لدرتها فيا و بارك الله فيك ربي يرزقك بدرية صالحة إن شاء الله.

ج38: آمين من فمك لربي.

**المقابلة كما وردت للحالة الثانية**

س1: السلام عليكم موسى

ج1: و عليكم السلام و رحمة الله و بركاته.

س2: واش حالك لباس شويه؟

ج2 رحمة ربي الحمد لله.

س3: واش أحوالك مع الخدمة؟

ج3: كا ين شوية تعب و تكعرير بصح لباس.

س4: موسى وكتاه تزوجت قصدي واش من عام؟

ج4: زوجت في خريف 95.

س5: قبل الزواج كنت لباس عليك ما تعاني حتى من مرض باين؟

ج5: كنت عادي ما عندي حتى مرض باين.

س6: كفاه عرفت روحك بلي ما تقدرش تجيب لولاد؟

ج6: بعد وحد العامين لمرة الأولىشكيت في مرتي.

س7: كفاه واش حكيت معاها؟

ج7: ما قلتلها والوا هي ألي قاتلي لزمها تجري على روحها و تشوف واش بها.

في 98 راحت عند طبيبة مختصة قلبتها عادي و قالتلها لازم تجي أنت و راجلك و ديرو التحاليل مع بعضاكم.

س8: كقالتلك هذ الهدرة واش كان ردك؟

ج8: صدقني مع لول قلتلها أنا لبس عليا روحي داوي أنت و فكينا، قاتلي واش فيها كان رحت تقلبت ما فيها والو .

س9: امباعد واش قررت أنت؟

ج9: بايت نخمم فيها و كون نعود أنا لمنضنيش و كفاه أنديرو، المهم بعد سمانة رحت أنوياها للطبيبة، عطتنا تحاليل أنا و المرة أنا اعطتني تحليل نتاع المني.

س10: ما عليهش، كنت تخدم هذاك الوقت؟

ج10: ما هنا خدمة، كنت في الغابة و تعبت شوية من الناحية المادية في التقلاب و شريان الدوا و التحاليل.

س11: ما كنتش العايلة انتاعك تعاونك؟

ج11: شوية ما هنا معاونة، الوالد كان يشتي خاوتي الصغار علينا، و شنهي كان نسيبي يعوني كلمة ربي.

س12: و مباعد كخرجت التحاليل؟

ج12: بعد واحد العشرين يوم خرجت التحاليل، دناهم للطبيبة مع راديوات، صدقني كنت خايف تقلي عندك مشكل، و هكذاك كان.

س13: أحكيلي واش قلتلك؟

ج13: مع لول قالتلي يا الأخ الزوجة انتاعك راها لباس بها، و أنت شوف ما تقلق ما والو راه عندك مشكل صغير في الحيونات المنوية ما تعيشش بزاف و ناقصة في العدد، رايحة نعطيك دواء تشربو 3 أشهرأمباعد ترجعلي.

س14: واش درت وقتها؟

ج14: ما نكدبش عليك دخلت بعضايا منيش عارف كفاه، و بكى.

س15: كرحت لدار واش قررت؟

ج15: صدقني كرهت روحي و كرهت الناس، و تخلطت عليا الأمور، الشوماج، و الدواء غالي، و عدت أنا المشكل.

س16: كفاه كانو يتعاملوا معاك أفراد العايلة في هذه الأزمة؟

ج16: المعاملة ما كنتش مليحة ياسر سرتوا مع الوالدين و خاوتي البنات، غير واحد فريد خوية كان معايا مليح ساعدني ياسر و كتر منها عطاني بنتو نربي فيها.

س17: درك راك تخدم سرفيس طاكسي ، عاجباتك شوية الخدمة؟

ج17: مين استفدت من سيارة من تشغيل الشباب و درت سرفيس وليت لباس من الناحية المادية و شغلت روحي بالخدمة.

س18: عجباتك الخدمة و المعاملة مع الغاشي؟

ج18: عجبتني و الحمد لله الناس يقصدوني و يرتحولي، قليل وين نقاري في لبلاص.

س19: كاش ما عندك خدمات الا نشاطات أخرى؟

ج19: ما ندير والو من غير الخدمة نكمل لعشية تعبان سعات نروح عند واحد صاحبي في الخانوت نقعد شوية الا نقعد في الجهة .

س20: لتقعد في الجهة مع الجماعة و الا وحدك؟

ج20: مع الجماعة.

س21: كتقعد معاهم تحس في روحك رايح و الا والو؟

ج21: نقلك قليل وين تعجبني هدرتهم، و هما يقلولي أنت أعوج و كنهدرو معاك ما تعجبكش هدرتنا، ساعات يقلولي داخل بعضاك.

س22: كفاه تكون ردة فعلك؟

ج22: نقلك الحق تغيضني روحي، ساعات نضرب مدة ما نقعدش معاهم .

س23: و في الدار لباس شوية مع مرتك؟

ج23: و الله في الدار ديمة على عصابي و قالق بصح لمرة ديمة تصبر فيا و تقلي هذي حاجة ربي و نشاء الله تفرج.

س24: واش تشوف في روحك أنت؟

ج24: نشوف روحي عادي في لحوايج كل غير هذا المشكل ألي شوية ساعات يشغبني في راسي.

س25: و درك كاش ما راك تعالج ؟

ج25: إه راني نتبع في واحد الطبيب في الجزائر العاصمة ، الحمد لله وليت درك قادر من الناحية المادية .

س26: ومن الناحية البدنية لباس شوية؟

ج26: و الله من الناحية البدنية رحمة ربي قادر نذير الحوايج الكل.

س27: يا خويا بارك الله فيك، نتمناولك الشفاء و ربي يرزقك بذرية صالحة إن شاء الله عليك بالصبر و المعالجة .

ج27: بالسلامة و بارك الله فيك .

**المقابلة كما وردت للحالة الثالثة**

س1: السلام عليكم.

ج1: و عليكم السلام.

س2: واش أحوالك لباس منير؟

ج2: الحمد لله.

س3: معليهش نهدرو شوية منير؟

ج3: ما كانش مشكل.

س4: قلي ويكتاه تزوجت؟

ج4: سبتمبر عام 2000.

س5: كفاه كان زواجك لباس؟

ج5: عقبت عام قول عامين رحمة ربي عايش لباس كما الناس.

س6: و من بعد كفاه راه عندك 14 سنة زواج؟

ج6: بعد العامين أنا في الحق كنت عادي بصح مرتي بدرت تحكيلي على الدراري و حنا لدرك ما جبناش .

س7: حياتكم الزوجية كانت عادية مع بعضاكم؟

ج7: لباس الحمد لله.

س8: من بعد واش درتوا؟

ج8: أنا قلتلها أصبري شوية نهار لكتب ربي هم يجو الدراري.

س9: وكتاه قررتوتشوفو الطبيب؟

ج9: لمرة الأولى كانت هي خايفة، بعد ربع سنين تقلبت و قلولها عندك كيس في المبيض عطاوها الدواءو لباس.

ج10: بعد ما دارت المرة الدواء و رجعتها للطبيب قالي لازم ديرو تحاليل في زوج باش نشوف وين راه المشكل، لحق عطانا تحليل و راديو تليفيزيون.

س11: واش من تحاليل عطاك؟

ج11: عطاني تحاليل انتاع المني و راديو قالي و قالي ارجعلي كتخرج التحاليل.

س12: و امبعد وكتاه رجعتلوا؟

ج12: بعد واحد الشهرين كملت التحاليل لخطر طولت شوية و درت الراديو شفت إختصاصي المسالك البولية و الحق قالي لباس الراديو انتاعك، من بعد رجعت لطبيب الأول.

س13: واش قالك لشاف التحاليل؟

ج13: نشعني قالي المني انتاعك ما فيهش الحيونات المنوية.

س14: كفاه كان رد فعلك كقالك هذا الكلام؟

ج14: ما نكدبش عليك حسيت روحي منيش راجل، و بنتلي الدنيا ظلمة، روحت منهار و عدت حاب نرقد وننسى الموضوع، وماني شاتي حتى واحد يكلمني.

س15: حتى لمرة انتاعك و عيلتك؟

ج15: لامرتي و لا حتى واحد و دارنا عندي مدة منيش كونطا معاهم خطراه من قبل يقولولي طلقها أي ما تضنيش، و أنا قلتلهم ما نطلقش، على هكذا عدت منيش مليح معاهم.

س16: معليهش كاش ما اعطاك الطبيب دواء؟

ج16: عطاني دواء و مقويات نشربهم مدة ثلاث أشهر و من بعد نعاود التحاليل، مدة ربع سنين و أنا نتبع و قالي أم عادوك اينين شوية بصح قلال.

س17: ما شفتش أطباء اخرين؟

ج17: ما خليت حتى طبيب يقولولي عليه و ما رحتلوش،داويت بدواء لعرب و الأعشاب بصح لليوم مزال ما كتبش ربي.

س18: كفاه عدت تشوف في روحك و أنت في هذه الحالة؟

ج18: نقلك ما قدرتش نصرطها.

س19: ما فهمتش كفاه، واش تقصد؟

ج19: شوف نقلك عدت نقلق في ساع، معدتش حاب الغاشي، صحابي في الخدمة و في الحومة، عدت ديمة وحدي و مدبية ما نخرجش من الدار.

س20: و مرتك كفاه تعاملت معاك؟

ج20: و الله مسكينة صابرة معاية و تصبرفيا و تقلي هذي حاجة ربي و اش رايحين نديروا ربي يعرف خير مني و منك.

س21: كعرفت بالمشكلة كفاه عدت تشوف في حياتك؟

ج21: صدقني عدت نشوف في حياتي مرار، و عادت ما عندها حتى معنى، كرهت روحي، و عددت نشوف في روحي زايد على وجه الأرض.

س22: ما علينا‌ش، و في خدمتك واش راك مداير ؟

ج22: ما عدتش كما الأول دجا صرتلي مشاكل ياسر مع الإدارة و مع الشعب، و تحولت من بوسط لبوسط و ديت ميزابيات ياسر توصلت حتان كرهت الخدمة.

س23: و من غير الخدمة كاش ما عندك خدمات أخرى و إلا أعمال ترفيهية كما سبور و إلا حاجة؟

ج23: والو لا سبور و لاهم يحزنون أنقلك منيش لاقي روحي، عندي نخلات صدقني ضيعتهم و ما عدتش نروحلهم كل وليت ندير حوايج ما كنتش نديرها.

س24: فهمني  واش عدت ادير؟

ج24: حوايج مهيش مليحة، حشمان منك أشيخ.

س25: تسكر؟

ج26: وليت نسكر إه تقريب كل يوم، و عدت ديما في مشاكل مع مرتي على جال الشراب.

س27: علاه لقيت غير طريق الشراب برك؟

ج27: منيش عارف تسدت في وجهي البيبان و ما عرفتش واش أنديرـ ما قدرتش نتحمل.

س28: منير ما عندكش صحاب بَيْنين حتى واحد تحكيلو على مشاكلك على الأقل ينحلك شوية على بالك؟

ج28: عندي صحابي بصح جيتني تقيلة نحكي معاهم و أنا حاس بلي على بالهم بيا بصح مهمش قادرين يهدرولي في الموضوع.

س29: يعطيك الصحة منير و بارك الله فيك على الثقة هذه و اتهلا في روحك حاول أنك داوي عند الطبيب وخليك من الشراب يزيد يكمل عليك، و أطلب من ربي يشفيك إن شاء الله.

ج29: حتى أنت بارك الله فيك نحيتلي على بالي .

## مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

**التاريخ:** ----------

**الاســـم:** ----------

**اللقـــب:** ----------

**الســـن:** ----------

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة( ×) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، أجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

| الرقم | العـــــــــبارات | تنطبق | لا تنطبق | التنقيط |
|---|---|---|---|---|
| 01 | لا تضايقني الأشياء عادة | | | |
| 02 | أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل . | | | |
| 03 | أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي | | | |
| 04 | لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي | | | |
| 05 | يسعد الآخرون بوجودهم معي | | | |
| 06 | أتضايق بسرعة في المنزل | | | |
| 07 | أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة | | | |
| 08 | أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني | | | |
| 09 | تراعي عائلتي مشاعري عادة | | | |
| 10 | استسلم بسهولة | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | تتوقع عائلتي مني الكثير | | | |
| 12 | من الصعب جدا أن أضل كما أنا | | | |
| 13 | تختلط الأشياء كلها في حياتي | | | |
| 14 | يتبع الناس أفكاري عادة | | | |
| 15 | لا أقدر نفسي حق قدرها | | | |
| 16 | أود كثيرا لو أترك المنزل | | | |
| 17 | أشعر بالضيق من عملي غالبا | | | |
| 18 | مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس | | | |
| 19 | إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة | | | |
| 20 | تفهمني عائلتي | | | |
| 21 | معظم الناس محبوبون أكثر مني | | | |
| 22 | أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء | | | |
| 23 | لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال | | | |
| 24 | أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر | | | |
| 25 | لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا | | | |
| مجموع النقاط | | | | |

**المجموع الكلي للحالة = مجموع النقاط X 4**